

# 医学人文视阈下的疾痛主题英语文学选读探究

周思源,贾留全,张之薇

南京医科大学外国语学院,江苏 南京 211166

**摘要:**在医学人文教育重视医学技术的同时兼顾生命文化的现况下,课题组提出通过导读、讲授、讨论疾痛主题英语文学的方法改善医学本科教育中感受力割离的窘况。通过遴选兼顾文类与主题、注重文本内涵普惠性的疾痛主题英语文学文本,编订了涵盖九个疾痛类型的二十四篇文学选读,并创设了具有“突出身份担当”、“重视双重倾听”、“构筑正向情绪”三大功能的导问,帮助医学生在接受人文教育时更好地营建具有理性实践力的“介入意识”。

**关键词:**疾痛主题;英语文学;身份担当;双重倾听;正向情绪

中图分类号:G642.4

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2018)05-410-004

doi:10.7655/NYDXBSS20180518

## 一、医学人文下疾痛文学的责任

众所周知,医学人文学是在西方国家质疑技术理性飞速发展、回应偏废人性关怀的时代需求上应运而生的。自十八世纪中叶的第一次工业革命起,西方世界正式步入了“机器时代”。物质高度发达的工业社会带来了技术理性的突进,科学技术被视作文明的基础,并被不容置喙地标榜为推动社会进步的最大功臣。彼时,一种总的文明已裂解成“文学艺术文化”与“科学文化”两个阵营<sup>[1]</sup>,人的感受力也因此受到分割。到了二十世纪六十年代,医学研究者们频频指出,“过度强调医学的科学性,(会导致)医患之间的距离日益疏远,一些令人质疑的做法削弱了医生的权威和对医生的尊重”<sup>[2]</sup>,进而开始探索振兴医学人文之道,使医学在重视医学技术的同时兼顾生命文化,改善医学教育中感受力割离的窘况。自此,医学人类学、医学伦理学、医患关系学、医学社会学、医学史学等紧扣医学的人文教育以学科培养或项目研究的形式得到了长足发展。

美国医学院协会(Association of American Medical Colleges, AAMC)在1988年提出的医学教育目标中即以“助益于人的同理心”、“扎实的医学知识”、“熟练的医疗技艺”作为医学生的核心素养。其中,

“同理”与“共情”在目标描述中被排在了优先醒目的位置,这是由医学的本质属性决定的,它进一步指明了医学人文在医学教育中的必要性与重要性。近年来,人文学科中的文学、法律、艺术、音乐等领域与医学技术的融合愈发紧密,健康与疾病的两极(生理极与文化极)相互渗透、彼此导入,体现了振奋人心的时代进步性与思想先锋性。美国哥伦比亚大学丽塔·卡伦(Rita Charon)教授提出的“叙事医学”便是在文学与医学的交叉点、关联点上发展医学人文教育的一次创举,其研究成果 *Narrative Medicine: Honoring the Stories of Illness* 于2006年由牛津大学出版社出版,后由北京大学郭丽萍教授译介到中国,对国内医学人文教育产生了重要推动作用。

文学与医学,本质上都是人学;倘若追溯关于疾病由来的记载,不难发现,对于疾病的始源想象就藏匿在文学作品中。古希腊诗人赫西俄德(Hesiod)在长诗《工作与时日》(*Works and Days*)中最早描述了潘多拉打开魔盒放出各种罪恶的情节,疾病便是这诸罪之一。可以说,疾病为文学创作提供了丰富的创作素材;反之,文学如何助力医学,关于这一答案的探索则应诉诸意识的作用。法国哲学家莫里斯·梅洛·庞蒂(Maurice Merleau-Ponty)在其代表作《行为的结构》(*La Structure du Comportement*)

**基金项目:**2018年江苏高校哲学社会科学基金项目“医学人文视阈下的英语文学教育路径研究”(2018SJA0279);南京医科大学“十三五”教育研究课题一般项目“医学人文视阈下医学生‘疾痛’主题英语文学分级阅读实践与探究”(YB2017054);南京医科大学外国语学院2017年度重点课题“医学人文视阈下四年一贯制英语文学分级阅读实践与探究”[17NYWY(K)02]

**收稿日期:**2018-03-19

**作者简介:**周思源(1987—),女,江苏泗洪人,博士,讲师,研究方向为英美文学与疾病叙事,通信作者。

一书中提出,“人们从现象的旁观者变为现实的具体场景下的体验者,从而获取一种主动的意识思维,滋生出介入世界的意识。”<sup>[3]</sup>“介入的意识”有一对双向作用的要素,即“关系”和“能力”,人们对世界中的各种事物和生活中的各种现象的意识不仅仅是纯粹的知觉、记忆和联想,而更多是通过亲历体验使自己介入意识对象,并在与意识对象产生关系的刺激下形成固着的心理状态;之后,意识主体才能形成对现实世界的“筹划”。据此,指导医学生阅读疾痛主题文学作品的意义在于帮助其在阅读与体验中习得恰当、适度的人文意识,引导其发挥一种朝向“我能”的“介入意识”,更好地认识自己、理解生命,承担起对自己和病患的道德责任。

## 二、医学人文下文学阅读的选材

医学作为技术理性发展的直接产物,探索的是客观生命科学;文学则围绕身体感受与心理体验讲述主观经验世界。美国作家杰弗里·梅耶斯(Jeffrey Meyers)就曾总结说包括作家在内的艺术家首先便有一重“病人”的身份,疾病给人以心灵感悟、精神力量及创作才能<sup>[4]</sup>。疾病是作家偏好的一类素材,作家对疾病进行艺术化、创造性地阐释,或以疾病为媒介诉说人生处境,或以疾病为意象展示情感体验。诚如海德格尔(Martin Heidegger)在《诗·语言·思》(*Poetry, Language, Thought*)中所说:“艺术使真理的创造性保存于作品之中。艺术因而是真理的生成和发生。”<sup>[5]</sup>疾痛主题的艺术作品大多借疾病传达暗藏的神谕、营造可怖的氛围,目的是使艺术创作与精神述求能够更好地达成同构。文学作品也常常发掘疾病在艺术创作中根深蒂固的内在统一性,将疾病附以象征意义,呈现疾病的艺术性,最终目的在于唤起人们对疾病的感知、对病者的关注,以及对生命真谛的悟道。

为了有效引导医学生在阅读中保持兴趣,激发同理心,收获有热度、有理性的“介入意识”,疾痛主题英语文学的阅读选材应当兼顾文类与主题的平衡,注重文本内涵的普惠性。以此为选编原则,课题组拟定了神话传说、长篇小说、批评散文、纪实传记等四大文类,分别从疾病的溯源、心脏病的情志影响、精神疾病的休憩疗法、瘟疫与人性、妊娠风险与关怀、艾滋病及其社会隐喻、疾病叙事与医学伦理、创伤应激障碍,以及丧恻安抚等主题,分十二个单元二十四篇选文向医学生展呈一幅描摹疾病的人格表现与社会文化整体观的别样的医学人文图景。以疾痛主题英语文学选读作为对医学生的人文启蒙,其意义不只在中西观点比照或语言技能认知,而更在于以文学的内隐影响力对医学生已有的意识意向进行诊断,在于将关注疾痛的介入意

识进行理性实践,以文学作品所传递出的人文关怀的视角去认识疾病与死亡、去感知患者内心幽微的孤独与无助、去哀叹个体生命悲怆的存在,进而去浇筑“偶尔能治愈,常常去帮助,总是去安慰”的医界情怀。

诚如医学哲学家图姆斯(S. K. Toombs)所言,“医学的一个重要目标与其说是对付人类的身体和精神紊乱,不如说要发展一种把人类的患病体验置于核心地位的病患关系理论模式。”<sup>[6]</sup>作为一种不可规避的自然现象,健康与疾病这对矛盾体在每个或长或短的生命里都在彼此对峙、相互转化,在号召关注“生命文化”的医学人文语境下,医学之术,绝不仅仅是关于治疗的技术,更是重视照护的艺术。文学文本通过关注疾病的文化属性和社会属性,描画患病困境和疾病污名对病者心理和社会秩序的种种影响,敦促读者讨论人在生命阈限期应当如何摒除比疾病本身更有危害的疾病想象,反思如何秉持一份见证疾痛、安度创伤的伦理担当。

## 三、医学人文下疾痛理解的导问

“疾病升华论”的提出者,德国诗人诺瓦利斯(Novalis)主张将患病视为对生命状态的深度体验,认为罹患疾病并不全是人的噩运,也可能成为人的机会;人们可以通过认识疾病、体验疾病、超越疾病使人性得以丰盈和升华。疾痛主题的文学作品便突破了纯粹生物性医学的视角,通过作家个体经验与社会文化语境的交叠,拓宽医学生的视野。作家摹写疾病多是缘因自己的经历,写作往往寄托了作家隐秘的情感体验;他们将个人封闭的经验向世界开放,用艺术话语建构寄托深思、发起辩论的场域。疾痛文本向作家与读者一齐打开的便是一处发现生命状态的豁口。为了达到理想的阅读效果,课题组针对每篇选文设计了指向三大功能的导问:突出身份担当,重视双重倾听,构筑正向情绪。

### (一)突出身份担当

作家在文本中所创设的疾病类型、患者体验与旁观心理都是其铺设的文本密码,学生想要解密文本中的疾病,必然需要厘清疾病如何作为文本动力推进情节发展、如何塑造人物性格和状态、如何喻指社会痼疾。这样的鉴赏过程可以强烈震撼学生的读者体验,通过“陌生化”效应让学生对辨识疾病的过程印象深刻。

课题组选编的篇目中有肖邦的短篇小说《一小时的故事》(“The Story of an Hour”)、加缪的长篇小说《鼠疫》(*The Plague*)、桑塔格的短篇小说《我们现在的的生活方式》(“The Way We Live Now”);这些选篇都以隐晦的文笔、“延宕的节奏叙写疾病”,故而课题组设计了一系列帮助学生体察患者类型、识别

病症线索,继而做出疾病诊断的导问:以导问“*What does the manner of telling Mrs. Mallard the bad news indicate about her personal physical condition?*”帮助医学生认识最后“死于心脏病突发”的羸弱的马拉德夫人;以导问“*It's really a long way to recognize the plague. When the plague was named, how did Dr. Rieux respond to it?*”引导医学生思考猝不及防的瘟疫降临之时,医生应持的态度;以导问“*Readers may find the alphabet chain of the characters' names strikingly interesting, but who is the patient and what is the unidentified disease?*”启发医学生在文本线索中辨识疾病特有的社会性。学生在思考、回应这类导问时不仅可以领会英语文学的语言魅力、实现艺术审美,更重要的是可以强化自己身为医学生的身份认知,摹习职业担当意识。

## (二)重视双重倾听

在美国芝加哥世界医学协会大会上,被奉为“医界圣经”的《希波克拉底誓言》接受了第八次修改,首次明确提出要维护医者自身的“健康、生活和能力”,强调了营建健康的医护环境时理当一同实现尊视医者与关注病患的愿景。课题组围绕这一进步性的修订选编了相关语篇,以呼吁医学生通过阅读疾痛文本了解自己的同理心,尊重患者感受的同时更关注自己的“医路心声”,更好地卸除思想包袱、更好地照护患者,习得成就自我的“大医情怀”。

课题组选编语料时有意为医学生提供倾听来自医患双方声音的机会。其中,以医生为主题的有“医神”与“医哲”的故事(“*Asclepius, God of Medicine*” & “*Hippocrates, the Doctor-Philosopher*”),以患者为主题的有短篇小说《黄色墙纸》和《宝贝》(“*The Yellow Wallpaper*” & “*Baby*”),此外还加入了讨论美国医疗体制损害医患双方利益的纪实报告《首先,请别去伤害》(*First, Do No Harm*)。这些文本或以冷静客观的文笔言说行医故事,或以批判质疑的态度发起医护思考,故而课题组设计了一系列帮助学生自查、自省的导问:以导问“*It is common knowledge that deceptive medical acts fail to obey ethical principles. But there is the case where deliberate deception was recommended, due to which morality led to divergences from the ideal. What's your opinion about it?*”启发医学生在研读“医神”、“医哲”的伦理观基础上对医疗中善意的欺瞒现象展开讨论;以导问“*Imagine you are the specialist, please give some judgments on baby's ambiguous symptoms as well as some suggestions with the skills recommended in narrative medicine.*”引导医学生思考在倾听模糊矛盾的主诉时应当以何种职业态度提供专业帮助;以导问“*After reading the critical essay on*

*American healthcare system, you must have had some considerations on the status quo of Chinese healthcare. If possible, will you embrace a system that empowers patients and unleashes the power of the free market?*”启发医学生对现行医疗体制的优缺点展开讨论。学生在思考、回应这类导问时能够更诚恳地倾听自己的心声,更深刻地认识自己,更全面地了解医疗伦理与体制的多面性与复杂性。借助这些选文,医学生通过在阅读实践中提高参议社会话题的能力,可以习得医路上兼顾医患的共赢意识。

## (三)构筑正向情绪

二十世纪八十年代,由澳大利亚、新西兰的研究团队合作开发的“叙事辅导”(narrative counseling)<sup>[7]</sup>在各类治疗案例中都显示出了良好的效果,使困守重疾和丧恸的人们能够重新收获生命的积极意义。叙事辅导中的核心步骤就是恰切的导问,它同样也适用于疾痛主题英语文学的阅读导学。通过精心设计问题,教师可以引导学生有效感知疾痛文本中的悲伤却不困溺于负性情绪,在悲剧审美的情绪体验中提升正向情绪,获得力量感和意义感。

课题组选编的篇目中有长篇小说《比利·林恩的中场战事》(*Billy Lynn's Long Halftime Walk*)、自传回忆录《奇想之年》(*The Year of Magical Thinking*)、以及批评散文《承担创伤见证》和《丧恸辅导中的自我征途》(“*Bearing Witness of Trauma*” & “*Self-Journey in Bereavement Counseling*”)。所选文本通过叙事和批评相辅相成的设计吁请医学生聚焦两类日常生活中无法规避又极具摧毁力的心理病症,即创伤应激障碍症和丧恸之症。故而课题组设计的导问都以探索如何构筑正向情绪为旨趣:以导问“*In what way the half-time show becomes the prime-time trigger for PTSD? In China, the 2008 Sichuan earthquake was a deadly one, after which medical and psychological interventions have been called for to help survivors. Suppose you are a specialist, please give some suggestions.*”指导医学生在小说中透彻地体会 PTSD 带给经验主体的伤害,并在身边可触可感的真实事件中发挥自己的力量与价值;以导问“*The encounters of bereavement often make people act as a 'pretty cool customer' at first. Due to the intractability of bereavement, counselors should listen to the patients with a third ear. What can you do to foster hope for them and promote their self-journey to recovery?*”引导医学生理解回忆录作品中作者的自我拯救之道,并讨论如何在遭遇重创后重建希望。学生在思考、回应这类导问时能够认识到生活的不确定性,提高抵御心理危机的能力。

诺贝尔文学奖得主托马斯·曼有言:“通过疾病和死亡、对生理器官的痴迷探索以及医学体验,可以预感到了一种新的人性”<sup>[8]</sup>,那么阅读、讲授、讨论疾病主题作品,必然可以实践医学人文对医学生教育的助益,这也正是课题组编写疾病主题英语文学选读的初衷。除了立足选篇的导问之外,每单元主题文之后还附有一段描写疾病症状的文字作为翻译任务。不论是完成语言翻译还是开展问题研讨,医学生都可以在增加疾病认知的基础上明确自己的身份担当,在强调利他性医疗帮助的同时构筑好自己良性、正向的心理和情绪。说到底,阅读疾病文学、回应疾病导问,医学生也将收获一份对自我意识的诊疗。

#### 参考文献

- [1] 苏珊·桑塔格. 反对阐释[M]. 程巍,译. 上海:上海译文出版社,2011:544
- [2] 威廉·施耐德. 医学人文学的历史与现状[J]. 郭丽萍,译. 医学与哲学(人文社会医学版),2009,30(1):14
- [3] Ponty, Maurice Merleau. The Structure of Behavior [M]. Pennsylvania: Duquesne University Press, 2008:215
- [4] 杰弗里·梅耶斯. 疾病与艺术[J]. 顾闻,译. 文艺理论研究,1995,16(6):86
- [5] 马丁·海德格尔. 诗·语言·思[M]. 彭富春,译. 北京:文化艺术出版社,1991:67
- [6] 图姆斯. 病患的意义[M]. 邱鸿钟,译. 青岛:青岛出版社,2000:13
- [7] Hedtke L. Creating stories of hope: a narrative approach to illness, death and grief [J]. Australian and New Zealand Journal of Family Therapy, 2014, 35(1):4-19
- [8] 方维规. “病是精神”或“精神是病”——托马斯·曼论艺术与疾病和死亡的关系[J]. 北京大学学报(哲学社会科学版),2015,52(2):57-66



欢迎关注本刊微博、微信公众号!