

叩问当代医学的元叙事

● 王一方



王一方

现代医学发展到今天,遭遇现代性危机,究其原因,正是元叙事的问题没有解决好。元叙事也被称为大叙事,或者元命题、大问题、大视野、大思考,指的是对当下时代、历史与未来的意义、经历和知识的完整建构与解读。元叙事概念1979年由法国哲学家利奥塔首次提出,在他看来,任何一个时代都存在某些占主导地位的大叙事,即元叙事。元叙事具有主题性、目的性、连贯性和统一性,针对一个主导思想赋予社会合理性与合法性。

过去,医学的大叙事局限于循证医学(找证据,医生主导),主要职能是“救死扶伤”(疾病中心)。今天,叙事医学(讲故事,患者主导)将“回应苦难”(疾苦中心)定位为元叙事。不久的将来,循证-叙事一体化将成为元叙事。

叙事医学的首倡者丽塔·卡伦

一直在努力拓展医学的元叙事,致力于建构技术-人文双轨临床路径,改善医疗体验,提升临床医学的温度。她预言,叙事医学不只是缔结和谐医患关系的工具,还将建构一门智识学科。

需要我们认真思考的是:当代医学的元叙事朝哪些方向拓展?譬如,叩问医学的目的、医学的初心、医学的终极价值、医学的真谛……

其次,是临床范畴的拓展。范畴本来是一个医学哲学命题,但在叙事医学的加持下,临床范畴呈现出医学、哲学、文学、社会学、人类学、历史学的多元杂合。比如,医学叙事如何回答求真务实(循证)的真,究竟是哪一个真?是真相、真理,还是真

谛、真如?还需要思考技术与信仰、知识与智慧的关系,理性与经验、理性与感性(直觉)、理性与规范、理性与悟性、理性与德性的关系。

只有在哲学叙事中引入现象学才能够彻底动摇逻辑实证主义的根基。今天为何技术主义如此强势,就是因为痴迷于逻辑实证主义,由此引出对证实与证伪,实在与存在,真相与意象、幻象,内感受与外感受,线性时间与意向性时间,外在时间与内在时间等的思考。举个简单的例子,患者为何度日如年?因为患者和医生对于时间的感受是不一样的,患者所感受到的时间是一种知觉、回忆、想象的混搭,是过去、现在、将

来的交错。

在社会学叙事中,要解决个体主义跟群体主义的关系问题。在中国如今的健康格局当中,健康个体一定是与健康家庭、健康社区、健康社群联系在一起。此外,还需要关注反科学意识,比如疫苗犹豫、疫苗抵制等问题。

在人类学叙事中,需要处理健康规范与健康习俗、民俗与疗愈、实验心理描述与社会文化心理积淀、心理与心灵、临床与田野、西医与中医的关系。

在历史叙事中,当下书写的大多是医生的医学史,能否书写患者的医学史?比如,任何一种疾病都有零号病人,他的失能与失意、蒙难与殉难,他的感受、咀嚼、惊恐,他的彷徨、绝望、希望,都值得书写。

(作者系北京大学医学人文学院教授)

作为民族志的叙事医学

● 程瑜



程瑜

人类学最基本的研究方法叫民族志,何为民族志?民族志研究鼓励研究者在研究中“变得本土”,传统上要求研究者与当地人的生活一段时间,从而记录他们独特的生活和观念。民族志还要求研究者不断在“自我”与“他者”、“主位”和“客位”的视角间转换,记录人们的生活。

叙事医学关注人们从自身作为一个主体而不是医疗客体的角度理解疾病,也就是从“当事人”的视角理解疾病,与民族志从“当地人的视角”看问题是一致的。研究者如果将自己或家人的疾病经历作为研究对象,更像自传民族志一般,不断在自我与他者、内行与外行的各个主体视角间转换。

这催生了一种新的研究范式——作为民族志的叙事医学。它通过医者与患者的同在,去感受体验他们的价值观,以及背后的文化逻辑,继而通过这种文化逻辑,实现资料收集、赋权和治疗。

叙事文本有两种方法取向。一种是停留在结构语言学的阶段,主要关注叙事中的连贯性、情节等要素构成的话语结构,去掉了当时各种丰富的情景,比如表情、肢体语言等,但脱离了情景的语言是存在问题的;另一种则呈现了多因素、多元素的分析,比如语言、姿势、眼

神,以及对话发生时的社会和文化条件,只有这样的叙事才是丰满的。

疾病的叙事是写生活、写文化,而不仅仅是把医生和患者的聊天记录记录下来。作为民族志的

叙事医学有几个要点:首先,在对叙事进行研究时,要囊括语言、非语言表达,要注意叙事发生的情境,比如言语活动的组织方式甚至当时的制度结构;其次,注重故事讲述中的非语言元素,它们是极为重要的;第三,叙事医学不仅仅是通过语言表达建构的,还是一种具身体验,关注研究对象的身体与感知。

除此之外,非常重要的一点是,叙事医学是一种塑形,也就是说我们要通过这种主位和客位的语言交织,让患者重新整理自己的思路,重塑患者理解疾病和追寻意义的过程。比如,给病因赋予意义是缓解疾病带来的痛苦的方式,当患病的原因可以被置于一整套完整的意义体系中,患者的痛苦常常会减少。传统的因果报应观念就是这样一种带着意义的解释方式。而给予解释和意义的过程,也恰恰是个人理解和接受疾病的过程。随着疾病的治疗和发展,患者会不断地发现疾病带给自己的影响,并探寻新的解释。在解释中,患者也在反思自己的人生进程,并试图做出改变。

(作者系中山大学医学院教授)

(3-5 版由本报记者胡珉琦采写整理)