

A：我那时对您说过，要做二单份。
现在，一个单也没有，哈？
B：哦，……我可並沒有失信。
：您的“世故”在进步了，谁都知道您
“不会”这么记“便”的。您现在也
：我並沒有说谎。
：那您，您喜欢对我没有失信吗？
：这，而所谓失信不失信，因为……

疾病对中国现代作家 创作的影响研究

——以鲁迅、孙犁、史铁生为例

程桂婷 © 著



中国社会科学出版社

最重以爲“在二爲鳥爲食，在下爲棲
的身位，天下從便盡量，因為換它結果新
我並沒有這麼癡達。似使我明瞭
外時那世獅虎鷹隼，却一點也不恰
意肥了獅虎鷹隼，在天堂，飛白，大澤，
龍蛇，捕束祇在功如園裏，打死聖
神話，市上那各的國心。
但看時一掌麻皮狗，在世上不
只會孔鑿孔時，多



疾病对中国现代作家 创作的影响研究

——以鲁迅、孙犁、史铁生为例

程桂婷 © 著

中国社会科学出版社

图书在版编目(CIP)数据

疾病对中国现代作家创作的影响研究:以鲁迅、孙犁、史铁生为例/
程桂婷著. —北京:中国社会科学出版社, 2015. 5

ISBN 978-7-5161-5985-9

I. ①疾… II. ①程… III. ①中国文学—现代文学—文学研究
②中国文学—当代文学—文学研究 IV. ①I206.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 081328 号

出 版 人 赵剑英

责任编辑 郭晓鸿

特约编辑 王 彬

责任校对 郝明峰

责任印制 戴 露

出 版 中国社会科学出版社
社 址 北京鼓楼西大街甲 158 号
邮 编 100720
网 址 <http://www.csspw.cn>
发 行 部 010-84083685
门 市 部 010-84029450
经 销 新华书店及其他书店

印 刷 北京君升印刷有限公司
装 订 廊坊市广阳区广增装订厂
版 次 2015 年 5 月第 1 版
印 次 2015 年 5 月第 1 次印刷

开 本 710 × 1000 1/16
印 张 13.25
插 页 2
字 数 209 千字
定 价 45.00 元

凡购买中国社会科学出版社图书,如有质量问题请与本社联系调换

电话:010-84083683

版权所有 侵权必究

自序

记忆中故乡的清晨，都是从奶奶的咳嗽声中开始的。奶奶患有迁延不愈的肺结核。结核是传染病，母亲和我都不幸被传染了。先是母亲患上了淋巴结核，再是我患上了肺结核。结核，就这样成了我幼年时代甩也甩不掉的“亲密伙伴”。小镇后街青石板路南面的那座小石桥，则隐藏着我幼时的最深恐惧。每每被母亲拉着扯着或强行抱着走上桥，我就号啕大哭，因为过桥就是黄医生的寓所，我被要求每天去那儿打针。咳嗽和疼，是我对疾病的最初体会。而当我在正对未来充满梦想的十六岁那年成为一名实习医生，从儿科转到妇产科又转到内科，最后转到外三科（肿瘤科）时，一张张迅速填满又突然空掉的病床，再次让我感到了深深的恐惧。疾病与死亡，如此紧密相连，这是我对疾病的最深印象。

多少年后，当我坐在图书馆里阅读济慈的诗：“我恐惧，我可能就要停止呼吸，/而我还没录下我的丰富的思想，/还没能像谷仓那样，使稿本山积，/在字里行间把成熟的谷粒收藏；/我见到大块云，高贵传奇的象征，/在繁星闪烁的夜的面孔上现出来，/我自觉不久于人世，将不再可能/点铁成金地描绘那云块的异彩；/我感到——你瞬息即逝的天生佳丽！/我将永远不可能再向你凝视，/再在那没有回音的爱情的魅力里/陶醉沉沦；——于是，我一人独自/站立在广大世界的涯岸上，思考……/等爱情和名誉沉降为虚无缥缈。”^① 或者阅读鲁迅的日记和书信：“须藤先生来注

^① [英] 济慈：《“我恐惧，我可能就要停止呼吸”》，《济慈诗选》，屠岸译，人民文学出版社1997年版，第88页。

射。夜始于淡[痰]中见血。”^①“现在还是常常发热，不知道何时可以见好，或者不救。”^②……这样的文字总是像利刃一般击中我的心，让我感到疼痛和悲伤。

疾病到底是什么？拜伦、雪莱、济慈、契诃夫、卡夫卡、波德莱尔、普鲁斯特、卢照邻、李贺、鲁迅、萧红……无疑，是可恶的病魔夺去了他们的生命，但与此同时，病魔是否也给他们带来了什么？歌德一面抱怨：“活像诗人们一个个都是些病人，整个世界是座医院”^③；但是另一方面他又不得不承认，有些杰出的天才人物之所以成就突出，“前提条件就是体质柔弱，这样才多愁善感，能够聆听到天籁之声”^④。济慈感叹道：“直到我们病了，我们才会领悟。”艾略特则认为某些不健康的状态（如虚弱或者贫血）可能产生“一种诗的进流”^⑤。正如艾青所写：“我肺结核的暖花房呀；/那里在150°的温度上，/从紫丁香般的肺叶，/我吐出了艳凄的红花。”^⑥难道吞噬生命的疾病，会是文学创作的养料吗？它会在什么情形下、多大程度上给作家们的创作带来怎样的影响呢？

这是我作为一个曾经的病人和医生与文学相遇时的最大兴趣和疑惑，也是此文选题的最初情感由来。当然，选题的最后确定还是出于学术上的考虑。

首先，这个选题在理论上是成立的。文学创作是作家对世界、对生命的独特体验和观照，而生病是每一个人都不可避免的生命体验之一，特别是那些久治不愈的慢性病，它们在人体内成年累月地驻留，不仅仅造成了身体的生理学意义上的病理改变，而且以一种你必须接受它、适应它的强硬姿态改变了你的日常生活、兴趣爱好，乃至情感倾向和思维方式。例

① 鲁迅1936年8月13日的日记，见《鲁迅全集》第16卷，人民文学出版社2005年版，第616页。

② 鲁迅1936年9月15日致王冶秋的信，见《鲁迅全集》第14卷，人民文学出版社2005年版，第148页。

③ [德]艾克曼：《歌德谈话录》，杨武能译，四川文艺出版社2008年版，第164页。

④ 同上书，第246页。

⑤ [英]艾略特：《诗的效用与批评的效用》，杜国清译，台北纯文学出版社1983年4版，第170页。

⑥ 艾青：《病监》，《艾青全集》第1卷，花山文艺出版社1994年版，第58—59页。

如，对一个糖尿病患者而言，甘甜的美妙滋味只能是他的记忆和想象，而不能成为他的现实满足；一个患有风湿性关节炎的病人，在一幢异常雄伟的建筑面前，他感受到的可能不是艺术的壮观和美，而是对高高的台阶的恐惧。当一个作家正在历经或者曾经饱受疾病的折磨，他对生活的态度、对情感的体验、对存在的思考、对世界的观照，都会不知不觉、或多或少地打上疾病的烙印，与此相应，他的创作也会因此而发生变化。

其次，这个选题并不是我个人的臆想和捏造。早在古希腊时期，柏拉图和亚里士多德等人就注意到艺术创造力与癫狂之间的联系。19世纪末，德国的梅比维斯（P. J. Mobius）提出“病迹学”的用语，特指“以文学家、艺术家为中心，从精神医学的角度来分析探究他们的异常性格、错综的内心纠葛、疾病史和其艺术创作之间的关联，揭示这种关联在他们的个人生活及创作活动和作品中所起的作用和意义。它尤以艺术家的病理发展过程和创作本身之间的互动关系为主题”。梅比维斯对歌德、尼采、卢梭进行了大量的研究，奠定了初期病迹学的基础。^① 进入20世纪后，随着西方精神医学的发展和精神分析的兴起，从精神医学的角度探讨疾病与艺术创作之间的关系日益成为人们关注的焦点。1985年，美国学者杰弗里·迈尔斯出版的《疾病与小说》^②一书以托马斯·曼与《魔山》、索尔仁尼琴与《癌症楼》等作家作品为例分析了疾病对小说创作的影响。1996年，美国精神病学教授贾米森出版了《触火：躁狂抑郁症与艺术气质》^③一书，通过研究拜伦、丁尼生、舒曼、麦尔维尔、柯勒律治、伍尔夫、凡高等艺术家和作家的家庭基因、个人病史及创作经历等方面的资料，深入探讨了躁狂抑郁症与艺术创造力之间的密切联系。

最后，这个选题潜藏着巨大的研究空间。虽然病迹学的研究在国外已有不少成果，但在国内还是一个人迹罕至的领域。这里我要特别指出的一

① 张蕾：《狂气、病迹学与文学创作——兼论日本文学病迹学研究》，《文史哲》2005年第6期。

② Meyers, Jeffrey. *Disease and the Novel, 1880—1960*. London: Macmillan, 1985.

③ Jamison, Kay Redfield. *Touched with Fire: Manic-depressive Illness and the Artistic Temperament*, Free Press, 1996. 此书国内已有译本，参见〔美〕凯·雷德菲尔德·贾米森《疯狂天才：躁狂抑郁症与艺术气质》，刘建周、诸逢佳、付慧译，上海三联书店2007年版。

个问题是,研究疾病对作家创作的影响并不是研究文学中的疾病现象。最近几年,因柄谷行人的《日本现代文学的起源》和苏珊·桑塔格的《疾病的隐喻》这两本书的翻译介绍,国内兴起了对文学中疾病现象的研究热潮,数目繁多的单篇小论文姑且不提,仅博士学位论文就有谭光辉的《症状的症状——疾病隐喻与中国现代小说》^①、宫爱玲的《现代中国文学疾病叙事研究》^②、李音的《晚清至五四:文学中的疾病言说》^③、蔡青的《后殖民语境下美国华裔女性文学中的疾病书写分析》^④。虽然我不能说“疾病对作家创作的影响”与“文学中的疾病现象”是两个截然不同的研究领域,它们之间的确存在着一些交叉部分,但我必须指出的是,它们之间的区别要远远大于它们之间联系。谭光辉等学者所做的研究着重于对文学中的疾病书写作出阐释,我所做的研究则倾向于对作家疾病心理的分析,并试图探讨这种疾病心理在作家的创作活动中所产生的影响。而这方面的研究成果在国内并不多见。

从上述三点来看,这个选题是可以做的,也是值得一做的。然而,这并不意味着我所进行的研究没有风险。虽然我相信,疾病,特别是迁延不愈的慢性病,必然会给作家的创作带来一定的影响,但与此同时,我也明白,要论证出这样或那样的疾病给患病作家的创作带来了这样或那样的影响,并不是一件容易的事。因为疾病不是直接影响到创作的,而是通过影响作家的生活习惯、心理状态和精神风貌从而影响到他的创作倾向和创作风格的,那么我的困难就在于,从疾病到心理状态之间,再从心理状态到创作倾向之间,都不是一个可以实证的过程。我想,我所能做的,要做的,与其说是睁大眼睛去寻找这三者之间若有若无的蛛丝马迹,不如说是贴近心灵去感悟这三者之间可能存在的情感暗道。在中国现当代文学史上,患病的作家可谓是数不胜数,将他们一一写来,既不可能,也无必

① 谭光辉:《症状的症状——疾病隐喻与中国现代小说》,博士学位论文,四川师范大学,2006年。

② 宫爱玲:《现代中国文学疾病叙事研究》,博士学位论文,山东师范大学,2007年。

③ 李音:《晚清至五四:文学中的疾病言说》,博士学位论文,华东师范大学,2009年。

④ 蔡青:《后殖民语境下美国华裔女性文学中的疾病书写分析》,博士学位论文,东北师范大学,2010年。

要。而这种用心感悟的方式，也决定了我只能在其中选取几个能走进我的心灵的作家来作为我研究的例证。我选取鲁迅、孙犁和史铁生这三位作家来作例证，很大程度上是因为我在阅读他们的作品时被他们深深地打动过、震撼过，也为他们罹患的难以治愈的疾病悲伤过、叹息过。当然，选择这三位作家也还兼有这样的考虑：因为他们也算得上是三代人，他们的创作活动可以分别看作是中国现当代文学史上三个不同时期的代表。

在研究进行的过程中，曾经积累的医学知识和习焉不察的医生视角，可能是我进入研究的便利之门，然而也恰恰是我必须认清并跨越的障碍之栏。因为我曾经接受的医学实证训练，或许会使我在研究的过程中，偏执于对疾病本身的深究细考，而忽略了它们在作家的创作中所起到的作用和意义。我一再提醒自己，我研究的对象虽然也是医学者眼中的病人，但更应该是文学评论者眼中的作家，而如何将他们统一在一起，并最终上升到解答文学问题的层面上来，才是我的努力方向。此外，我也一再提醒自己，疾病会给作家的创作带来一定的影响，但绝不能说是唯一的、决定性的影响，外部环境的因素有时更能左右一个作家的创作。例如，陀斯妥耶夫斯基是个癫痫病患者，他的创作也与此不无关系，然而正如鲁迅所言：“医学者往往用病态来解释陀思妥夫斯基的作品。……但是，即使他是神经病者，也是俄国专制时代的神经病者”^①。

我写下的，是我真切的感悟和平实的思考。

^① 鲁迅：《陀思妥夫斯基的事》，《鲁迅全集》第6卷，人民文学出版社2005年版，第426页。

目 录

自序	(1)
第一章 引论	(1)
第一节 疾病体验与创作的发生	(1)
一 疾病体验与创作能源	(2)
二 当写作成为自我疗救的需要	(9)
第二节 疾病体验与文学思潮	(12)
一 黑死病与文艺复兴的发生	(13)
二 结核病与浪漫主义的联想	(20)
第三节 疾病体验与创作风格	(27)
一 外国文学史上的患病作家及其创作风格	(28)
二 中国文学史上的患病作家及其创作风格	(34)
第二章 鲁迅:热与痛中的见证	(40)
第一节 发热的身体与鲁迅文学中的情感热度	(40)
一 发热的身体与鲁迅的性格	(41)
二 对“作文”的选择与对杂文的偏爱	(47)
三 “有热度的写作”	(53)
第二节 药与酒及鲁迅文学中的矛盾内涵	(60)
一 药与酒:鲁迅的希望与绝望	(61)
二 鲁迅小说中的“病”与“死”	(65)

三 “药”的无效或“疗救”的缺席	(72)
第三节 死亡的逼迫与鲁迅文学中的生命意识	(78)
一 “我也常常想到自杀,也常想杀人” ——《野草》中的死亡意蕴	(80)
二 从“虽生之日,犹死之年”到“这也是生活……” ——两次散文创作的诸多不同	(90)
第三章 孙犁:抑郁中的退守	(104)
第一节 抑郁症的郁积与暴发	(104)
一 中国特色的“神经衰弱”	(106)
二 孙犁的抑郁症及其社会根源	(109)
三 “神经衰弱”的避风港	(115)
第二节 前期抑郁症的反复与1956—1976年的创作	(118)
一 1962年:“惊弓之鸟”的春天	(118)
二 1974—1976年:书衣上的宣泄与治疗	(126)
第三节 后期抑郁症的纠缠与孙犁晚年文风的转变	(135)
一 逃避:“伤痕”、“反思”中的边缘之作	(136)
二 幻灭:20世纪90年代的避世之作	(140)
第四章 史铁生:残缺中的渴望	(146)
第一节 为什么会有《我的遥远的清平湾》	(147)
一 《我的遥远的清平湾》的奇异出现	(147)
二 特殊心理对记忆的干预作用	(153)
第二节 “此时此地”的写作	(162)
一 被困于“此地”的现实与梦幻	(163)
二 “此时”的宁静与空间时间化	(168)
第三节 史铁生的身体观	(175)
一 作为他者的身体	(176)
二 性爱中的身体	(180)

三 被灵魂栖居的身体.....	(184)
结语.....	(187)
参考文献.....	(192)
后记.....	(198)

第一章 引论

在希腊神话中，太阳神阿波罗既掌管音乐和诗歌，又将疾病和医学传给了人类，这是否是某种暗示呢？是暗示文学艺术有着医药的治疗作用，还是暗示文艺与疾病有关，文艺起源于疾病？或者说，文艺就是一种疾病？希腊时期有一种观点认为，艺术家就是病人，是“疾病给他以心灵感悟、精神力量及创作才能”，如盲人先知提瑞西阿斯和盲诗人荷马。^①也许我们已无从探究希腊神话的真正喻义，但从世界文学的发展历史来看，人类的疾病体验，特别是作家本人的疾病体验，是那样深刻地影响着文学创作的发生、文学思潮的产生，以及作家创作风格的形成或转变。

第一节 疾病体验与创作的发生

当说到文学创作的发生时，人们通常的理解很可能是文学的原始起源，即文学最初发生的因缘是什么，而在这个问题上，“劳动说”的阐释是最为人们所熟知也是被普遍接受的。恩格斯指出：“只是由于劳动，……人的手才达到这样高度的完善，在这个基础上它才能仿佛凭着魔力似地产生了拉斐尔的绘画、托尔瓦德森的雕刻以及帕格尼尼的音乐。”^②无疑，劳动锻炼了人的肢体，开启了人的心智，促进了人的发展。但如果不是从时间的纵向线索上来追溯文学发生的最初源头，而只是在一定空间的范畴内来探讨文学发生的原因时，“劳动说”也就显得十分无力了。当然，还有一种

① [美] 杰弗里·梅耶斯：《疾病与艺术》，顾闻译，《文艺理论研究》1995年第6期。

② [德] 恩格斯：《自然辩证法》，《马克思恩格斯选集》第3卷，人民出版社1972年版，第509—510页。

深入人心的解释是，文学是客观的社会生活在作家的头脑中反映的产物，社会生活即是文学发生的基础和前提。然而，很显然，每一个人都在经历社会生活，但并不是每一个人都会有创作的冲动并有所成果，那为什么偏偏是拉斐尔画出了《西斯廷圣母》，帕格尼尼作出了《二十四首随想曲》呢？我以为，从单个作家个体创作的发生角度而言，个人独特的生命体验是至关重要的，而在个人的生命体验当中，疾病的体验又是不同寻常的，正是在这个意义上，我们可以说，疾病是文学创作发生的重要原因之一。

一 疾病体验与创作能源

生病是人类最基本的，而且是不可避免的生活经验之一。在人的一生当中，在很多情况下，我们可以自由选择，可以凭着自己的理性和情感选择或拒绝这样或那样的经历，例如我们可以选择短暂的休假，选择一次探险，也可以拒绝一次邀请，拒绝偷盗行为等等，但我们不能拒绝生病。疾病的发生是不以人的意志为转移的，在我们兴高采烈的时候，在我们一筹莫展的时候，在我们茫然无知的时候，在我们成熟睿智的时候，在我们处于人生的巅峰时刻或者低谷时期，疾病都有可能突然到来，让我们措手不及或雪上加霜。对于每一个生命个体来说，疾病都是一种不可拒绝的经历。

疾病也是一种不可替代的独特的生命体验。视力良好的人不能体会视网膜脱落的患者骤然之间失去光明的恐慌和痛苦，四肢健康的人难以理解下肢截瘫的病人从此不能站立的心酸和绝望，不是癫痫病患者就无从知道癫痫病发作的那一时刻的癫狂感受，没有心脏病的人就没法体会心脏突然紧缩一次或骤然停顿数秒时的奇异感觉……而文学创作书写的是人类最普遍的经验，也是每个作家最独特的生命体验。如果陀斯妥耶夫斯基不是一个癫痫病人，恐怕就无法塑造出涅莉（《被欺凌和被侮辱的》）、梅什金（《白痴》）、斯麦尔佳科夫（《卡拉玛佐夫兄弟》）等癫痫病患者的形象，如果史铁生的双腿没有瘫痪，大概也不会写出像《命若琴弦》《原罪·宿命》这样关注残疾人命运的小说。普鲁斯特曾说：“一个病人，一个

波特莱尔式的人，尤其是像陀斯妥耶夫斯基那样的人，在三十年中由于癫痫症或别的什么病，因此能创作出许多健康作家连一个字也写不出的作品来。”^①

疾病往往使人处于一种不协调、不平衡、不舒适，甚至丧失活动能力的特殊状态，疾病的到来也就往往意味着日常生活和周遭世界的共同改变。现象学的分析已经揭示，“病患代表着一种已被改变的生存状态，一种个人在世界中存在的本质的改变。”^② 因疾病的类型和轻重缓急的不同，这种改变有可能是暂时的，也有可能是永远的——只因患病个体的生命结束而结束，如高血压、糖尿病、类风湿性关节炎等慢性病所带来的困扰和改变几乎终生相伴。患有多发性硬化症的图姆斯曾深有感触地说：“对于慢性病患来说，疾病是一个人生存方式的内在要素，生活的一个永久特征。因为身体健康的完全恢复是不可能的，慢性病患者必须带着病继续地生活——其目标就是在病患的情况下（还不如说是在缺乏……时）生活得好一些。所以，这种模式强调的不是更多地面对和克服疾病，而是把病患和用一种确切的方式改变身体的存在方式融入个人的日常生活中。”^③

疾病能改变人的日常生活。在通常情况下，它会将一个健康的被忽略的人变成了一个需要照顾的、需要时刻关注的病人，也会将一个忙碌的工作着的人变成了一个卧床休息的养病的人。疾病使人脱离了繁重的工作事务，也为病人免除了许多家庭责任。往日在劳碌中飞逝的时间突然在病床边停下了急匆匆的脚步，变得充裕而缓慢。长期独处、静卧的病人更容易陷入回忆、思考或幻想，并长久地痴迷其间，而这也类似于文学创作的孕育阶段。如果普鲁斯特不是因为过敏性哮喘病而终年躺在一间门窗紧闭、只用人工照明的卧室里，大概就不会写出《追忆似水年华》这样执着于回

① 转引自〔美〕杰弗里·梅耶斯《疾病与艺术》，顾闻译，《文艺理论研究》1995年第6期。

② 〔美〕图姆斯：《病患的意义》，邱鸿钟等译，青岛出版社2000年版，第110页。

③ 〔美〕图姆斯：《慢性病患和医学的目的（代序）》，《病患的意义》，邱鸿钟等译，青岛出版社2000年版，第1—2页。

味每一丝感觉的小说。

疾病能改变人对周围环境的认识。图姆斯指出：“活生生的躯体和周围环境之间的关系也因为生病发生了变化，对周围世界的看法或感觉会有所不同。”^① 比如，一大片盛开的花朵对于常人来说，是美丽的风景，对于患有哮喘病的普鲁斯特来说，恐怕是厄运降临的先兆；一座异常雄伟的建筑物前高达百余级的台阶，在常人看来，正是与建筑的雄伟风格所匹配的，而对于坐在轮椅上的史铁生来说，则是令他沮丧的障碍；一桌令人馋涎欲滴的美味佳肴，能勾起常人的食欲，而对于患有肝炎时的贾平凹来说，则是非常排斥的。疾病不仅会改变人对周围世界的看法，而且会加深对生活的认识。病人常常会变得特别敏感，能极为敏锐地捕捉到他人不经意间流露出的同情、怜爱或歧视、厌烦等态度变化，从而更深刻地体察人情世态，洞见生活真相。卢照邻病后独居山中时曾在诗中慨叹：“红颜意气尽，白璧故交轻。”^② 孟浩然也有诗云：“不才明主弃，多病故人疏。”^③ 史铁生则说：“残疾人中想写作的特别多。这是有道理的，残疾与写作天生有缘，写作，多是因为看见了人间的残缺，残疾人可谓是‘近水楼台’。”^④

疾病通常会增强人的情感体验。疾病往往使病人产生不适、焦虑、孤独、恐惧等心理感觉，特别严重的疾病还会使病人感到极度的愤怒、痛苦和绝望，与此相应，病人的情感需求增强，情感表达的愿望也变得更为强烈，病人不仅需要亲朋好友的抚慰，也需要采取种种方式来宣泄内心的积郁。尼采曾把人定义为“有病的动物”，他认为疾病能激发最强烈的感情、最深邃的思想和最大的能量^⑤。而文学的功能之一就是表现人的喜怒哀乐，传递人的情感，实现人与人之间的情感交流。在某种意义上，创作活动可以看作是作家的情感活动。列夫·托尔斯泰曾说：“唤

① [美] 图姆斯：《病患的意义》，邱鸿钟等译，青岛出版社 2000 年版，第 74 页。

② 卢照邻：《羁卧山中》，《卢照邻集》，湛东飏校点，岳麓书社 2001 年版，第 24 页。

③ 孟浩然：《岁晚归南山》，佟培基：《孟浩然诗集笺注》，上海古籍出版社 2000 年版，第 332 页。

④ 史铁生：《病隙碎笔》，人民文学出版社 2008 年版，第 55 页。

⑤ [美] 杰弗里·梅耶斯：《疾病与艺术》，顾闻译，《文艺理论研究》1995 年第 6 期。

起心中曾经体验过的情感之后，通过动作、线条、色彩、声音以及言语所表达的形象来传达出这种情感，使其他人也能体验到这种情感——这就是艺术活动”^①。苏珊·朗格则说“艺术是人类情感符号的创造”^②。这样看来，患病的人是更天然地接近创作的本质的。37岁死于癌症的陆幼青在他临死前写下的《死亡日记》中说：“疾病不可能只改变我的肉体而放过我的心灵的，我曾经是个非常平和安详的人，虽然现在还能算是，但那只是用意志控制的结果。一天中总有那么几次，为了一些司空见惯的事或根本就微不足道的事心中暗潮汹涌，有时候是愤怒，有时候是嫉妒，有时候复杂得像香烟的成分一样难以分析……”^③或许正是这种复杂而强烈的情感体验促使陆幼青艰难地写下了临终前一百天的经历、回忆和思考。

疾病往往会给人们带来痛苦。相传佛教创始人释迦牟尼为太子时，目睹了分娩、老人、病者、丧葬这四种景象，心中顿生悟念，遂放弃王位而出家修行，以期超脱苦难而达到彼岸世界。《法华经》云：“生老病死，四苦也。”丹纳认为，艺术家从生到死心中都刻着苦难的印象，苦难所致的悲伤是艺术的源泉^④。疾病也堪称一种苦难，在某些情况下，疾病所致的痛苦也常常是文艺创作的动力之源。司马迁在《报任安书》中说：“左丘失明，厥有《国语》；孙子膑脚，《兵法》修列”，他自己则受宫刑之奇耻大辱，抱病而著《史记》。史铁生也是在双腿瘫痪之后才开始走上文学创作之路的。

在通常情况下，人们不会注意到自己身体器官的存在，不会去感觉自己的体温和脉搏，而疾病会使身体某部分的感觉明显起来，使人的身体意识增强。29岁死于结核病的德国浪漫派诗人诺瓦利斯对疾病有一种偏爱，“他相信，患病要比健康好，因为健康的人不会注意到自己的身体，只有

① [俄] 列夫·托尔斯泰：《艺术论》，张昕畅等译，中国人民大学出版社2005年版，第41页。

② [美] 苏珊·朗格：《情感与形式》，刘大基等译，中国社会科学出版社1986年版，《译者前言》第2页。

③ 陆幼青：《生命的留言：〈死亡日记〉全选本》，华艺出版社2000年版，第8页。

④ [法] 丹纳：《艺术哲学》，傅雷译，人民文学出版社1963年版，第36页。

病人才经常感觉到它，所以疾病乃是最高的唯一真实的生活，‘人只要开始爱好疾病或痛苦，他在那一刹时也许可以体验到最诱人的逸乐，可以浑身充满最高度的积极的喜悦。’他甚至声称：‘所有精华不都是从疾病开始吗？完全的疾病才是享乐，而且是更高级的享乐。’”^① 他的诗歌中多有对疾病的吟咏。当然，除了诺瓦利斯外，很少有人能从有病的身体里体验到快乐，更多的病人开始关注自己的身体是因为身体不再听从大脑的指令。陆幼青曾悲愤地写道：“这个世界上有很多种背叛，最让人受不了的就是身体的背叛。”^②

疾病也往往会使人的生命意识变得突出。陀斯妥耶夫斯基认为，癫痫病发作前的一瞬间能使他对生命的感觉和自我意识几乎增加十倍^③。疾病突然拉近了人与死亡的距离，在疾病缠身的时候，人们不禁开始思索生命的意义。济慈说：“直到我们病了，我们才会领悟。”贾平凹说：“只有病了 you 才知道生命的虚无。”^④ 陆幼青的《死亡日记》、陆星儿的《用力呼吸》等作品都是癌症病人在生命进入倒计时的日子里对生命的感悟和思考。鲁迅的散文诗集《野草》充满了对生与死的探索和追问，而其中的大部分篇章正是他在病中写就的。

疾病的突然降临总是会给人带来许多疑惑，从而引发病人对命运的思考。一个突然被告知患有癌症的年轻人，他多半会产生这样的疑问：为什么偏偏是我？为什么偏偏是在这个时候？当陆幼青 31 岁被确诊为胃癌中晚期的时候，他想起他的父亲 34 岁时曾做过一次心脏手术，手术医生说，成功的概率不高，但如果成功，病人最多能活 20 年。父子两代人的遭遇让陆幼青愤愤不平，他说：“在跟癌症拼搏的岁月里，这

① 余凤高：《飘零的秋叶——肺结核文化史》，山东画报出版社 2004 年版，第 158 页。

② 陆幼青：《生命的留言：〈死亡日记〉全选本》，华艺出版社 2000 年版，第 54 页。

③ 陀斯妥耶夫斯基在《白痴》中描写梅什金的癫痫病体验时曾这样写道：“……在他的癫痫病发作之前，总有这么一个阶段，那时他心情忧郁，浑浑噩噩，感到压抑，但是他的脑子有时会突然兴奋起来，他的全部生命力也会特别激动地一下子鼓得足足的。在这些像闪电般短促的瞬间，他对生命的感觉和自我意识几乎增加了十倍。”虽然小说写的是梅什金，但这样的体验应该是来自陀氏自己的体验。见《白痴》，南江译，人民文学出版社 1989 年版，第 276 页。

④ 贾平凹、谢有顺：《贾平凹谢有顺对话录》，苏州大学出版社 2003 年版，第 114 页。