

审美的 救赎

——现代中国文学疾病叙事诗学研究

宫爱玲◎著

生老病死是重要的文学母题。疾病与生死密切相关，为了生存，发生了很多治病的故事。

这些故事行诸笔端就形成了众多疾病叙事。

本书将以分析还原的眼光把隐藏在疾病叙事中的发生动因、

主题形态、文体实验、美学想象等加以分离、

从疾病叙事肌肤的褶皱里发现文学的、诗学的、美学的偷渡客，

让那些犹抱琵琶半遮面的文体结构、

叙述视角等一一现身于研究者的目光和拷问中。

中国当代文学批评先锋书系

王万森◎主编

山东教育出版社

王万森◎主编

中国当代文学批评先锋书系

审美的救赎

——现代中国文学疾病叙事诗学研究

宫爱玲◎著

山东教育出版社

图书在版编目(CIP)数据

审美的救赎:现代中国文学疾病叙事诗学研究 / 宫爱玲
著. —济南:山东教育出版社,2014
(中国当代文学批评先锋书系)
ISBN 978—7—5328—8668—5

I. ①审… II. ①宫… III. ①中国文学—现代文学
—叙事文学—文学研究 IV. ①I206.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 279257 号

审美的救赎

——现代中国文学疾病叙事诗学研究

宫爱玲 著

主 管: 山东出版传媒股份有限公司

出版者: 山东教育出版社

(济南市纬一路 321 号 邮编:250001)

电 话: (0531)82092664 传 真: (0531)82092625

网 址: <http://www.sjs.com.cn>

发 行: 山东教育出版社

印 刷: 山东新华印刷厂潍坊厂

版 次: 2014 年 11 月第 1 版第 1 次印刷

规 格: 787mm×1092mm 16 开本

印 张: 15 印张

字 数: 220 千字

书 号: ISBN 978—7—5328—8668—5

定 价: 38.00 元

(如印装质量有问题,请与印刷厂联系调换)

印厂电话:0536—2116806

总 序

为学生出书,是我的夙愿。带他们读研,总想为他们做些什么,当然,依然与书有关。

师生是一种缘分。因为导师制,研究生与老师之间便形成一对一的关系,类似旧时的师徒。1994年我开门招收硕士,韦丽华与刘复生是第一级,他们一直称我“师傅”,韦丽华改口称“老师”的时间早一些,刘复生则至今“师傅”“老师”混着叫。我觉得“师傅”亲切,也更贴切。师生缘分不可以简化为拿学位,尽管学位是学业标志,但是,有比学位更重要的和更根本的,就是人文精神。根本的问题在于怎样做人:怎样做导师,怎样做研究生,怎样提升人文境界。反思自己做导师的经历,确乎留下诸多遗憾,现在为学生出一套书,姑且作为补偿。

读书是一种缘分。读书是连接师生的纽带。学生为读书而来。他们经过基础训练,具备一定的知识基础,那是被动式接受教育。读研就要主动读书,独立地发现问题。读书是知识积累的过程,更是发现问题、解读问题、分析问题、阐释问题、解决问题的过程。我与学生因读书走到一起,读书是我们的共同道路。年过七旬,一直

没有离开过学校,读书成为我的生命过程。尽管学无所成,但却读书教书,以书为伴,拥抱文学,面向学生。读书面前人人平等。带研究生,不是我教你学,而是在读书中切磋激励,在互动中共享读书的乐趣。现在出这套书,是在延续师生共同读书的乐趣,延续读书的共同生命。

各位研究生的论文都是精心之作,可以看作读书心得,也可以看作他们学术研究的结晶。读他们的书,能读出文学的和文化的价值,读出乐趣。

愿与读到这套书的诸位分享。

王万森

2014年4月23日世界读书日

目 录

导 论 文学画布上的医学图景 / 1

第一节 问题的产生:白色奇葩、医学图景与诗性思考 / 1

第二节 疾病叙事与现代中国文学语境 / 6

第三节 疾病叙事的概念、研究方法 with 意义 / 14

第一章 现代中国文学疾病叙事生成研究 / 20

第一节 苦闷的象征:病患作者疾病叙事创作动因分析 / 21

第二节 医学与文学:医生作者疾病叙事创作动因分析 / 37

第二章 现代中国文学疾病叙事主题研究 / 45

第一节 疾病叙事与社会主题 / 45

第二节 疾病叙事与生命主题 / 57

第三节 疾病叙事与爱的主题 / 70

第四节 疾病叙事的隐喻与意象 / 83

第三章 现代中国文学疾病叙事形象研究 / 88

第一节 病人形象 / 88

第二节 医生形象 / 118

第四章 现代中国文学疾病叙事文体研究 / 131

第一节 疾病叙事的叙述视角 / 131

第二节 疾病叙事的文体形态 / 140

第三节 疾病叙事的修辞技巧 / 150

第四节 疾病叙事的文体风格 / 164

第五章 现代中国文学疾病叙事美学研究 / 170

第一节 疾病、风雅与美学 / 171

第二节 肺结核美学 / 173

第三节 境界线美学 / 175

第四节 怪诞美学 / 180

第五节 悲剧美学 / 184

第六章 现代中国文学疾病叙事个案研究 / 188

第一节 从《半生缘》看张爱玲小说中的疾病叙事 / 188

第二节 悲壮的西西弗之路:《红处方》的毒品叙事 / 197

第三节 作为非常时期非常叙事的“非典小说” / 202

第四节 从乌托邦到恶托邦:《丁庄梦》中的艾滋病叙事 / 207

结语:疾病叙事诗学研究

——对现代中国文学研究新视野的尝试性建构 / 211

参考文献 / 215

后 记 / 235

导论 文学画布上的医学风景

第一节 问题的产生：白色奇葩、医学图景与诗性思考

本书论题的产生根基于一个重要的文学现象和对该现象的诗性思考。这一重要文学现象就是文学中存在大量的医学图景。20 世纪伟大的医学家亨利·西格里斯在其《人与医学》中表明其创作旨趣在于“用一般文化做画布，在那上面画出医学的全景来”。^{〔1〕} 借用这个说法，疾病叙事是“文学画布上的医学图景”。疾病叙事既涉及医学的科学叙事，也关涉到文学的诗性叙事，是文学与医学交叉的叙事，是开在文学花苑中的“白色奇葩”。

古今中外文学史中的医学景观表现为几个方面：

首先，从创作主体来看，医学景观表现为医生作家和病患作家。先看医生作家。古今中外文学史上一直不乏医生作家，现代中国文学史中有很多弃医从文的作家。鲁迅先在日本仙台医专学习医学，后弃医从文。郭沫若毕业于日本九州帝国大学医学部。毕淑敏更是典型的医生作家，她先后做了 20 多年的医

〔1〕王一方：《敬畏生命——生命、医学与人文关怀的对话》，第 85 页，南京：江苏人民出版社，2000 年版。

生,目前是心理医生。余华曾在浙江海盐县武愿镇卫生院做过五年牙医。残雪曾做过赤脚医生。池莉曾在武汉冶金医学院学医三年,后在武汉钢铁公司医院做了五年的医生。冯唐是毕业于北京协和医科大学的医学博士。毕业于兰州医学院的苟天晓是专职医生。张海迪下放聊城农村时,自学了十几种医学专著,同时学会了针灸等医术。台湾作家中的医生作家也非常多,如侯文咏、王昶雄、王溢嘉、赖和、欧阳林等。国外的医生作家更是不乏其例,如柏拉图、契诃夫、柯南·道尔、渡边淳一、毛姆、弗朗索亚·拉伯雷、约翰·济慈等。概而言之,中外文学史上弃医从文者不计其数。那么,文学何以有如此大的魅力,能够吸引如此多的医生抛弃自己曾经的所学所爱,纷纷投入到文学创作的浩瀚洪流中?尤其是在当今社会中,当医生职业意味着丰足的物质生活时,医生为什么要放弃这份美满的工作而投身文学创作?这些医生作家的文学创作与普通作家创作有什么差别?医生作家之间的创作又有什么异同?大量弃医从文的作家作品证明,医生作家的作品存在很多相似之处,同时也因性别、文化的不同而有所差异。

再看病患作家。古代作家因为生活在前现代物质贫乏时代,身心经常遭受疾病的困扰,如杜甫遭遇肺心病等的困扰^[1],白居易则主要受到眼病的困扰^[2]。现代中国文学史中代表性的作家大都有过较重要的生病体验,如患过肺结核的作家就有鲁迅、巴金、瞿秋白、冰心、庐隐、萧红、叶紫等,有过难产经历的女作家有庐隐、萧红等。郭沫若曾在幼年时患过一场重病,青年时期东渡日本留学又患过伤寒,致使两耳失聪。当代文学中被称为“文学双璧,作家中的双子座”的张海迪和史铁生也有过生病的经历:张海迪在五岁时因患脊髓瘤而导致高位截瘫;史铁生则在延安下乡过程中,因患脊髓灰质炎下肢瘫痪。除此之外,新时期文学中的著名病人贾平凹几乎是从上大学开始就一直生病,肝炎病期长达十几年。路遥则因长期艰辛的创作积劳成疾,终因肝硬化、肝腹水引起肝功能衰竭,猝然离世。宗福先更是疾病缠身,自称医生诊断他身上患有 16

[1] 参见张英强:《杜甫健康悲剧探悉》,载《医古文知识》,2005年第3期。

[2] 参见[日]埋田重夫、李寅生:《从视力障碍的角度释白居易诗歌中眼疾描写的含义》,载《钦州师范高等专科学校学报》,2001年第3期。

种疾病。食指患有精神病,长期住在北京精神病福利院。海子死后被医生诊断为患有精神分裂症。阎连科患有腰椎间盘突出。

国外艺术家中,病人作家更是数不胜数。曾患有肺结核的作家有卡夫卡、约翰·济慈、艾米莉·勃朗特、劳伦斯、契诃夫、拜伦、肖邦、史蒂文生、雪莱、曼斯菲尔德等。普鲁斯特患有严重的哮喘病。美国女作家海伦·凯勒因患猩红热致盲致聋。叶赛宁患有精神抑郁症。卡森·麦卡勒斯的一生更是疾病缠身,她患有肺炎、风湿热、乳腺癌、心脏病、胸膜炎等多种疾病,并因瘫痪在轮椅上度过了漫长的二十一年。白朗宁夫人十五岁时,不幸骑马跌损了脊椎,从此,下肢瘫痪达二十四年。弗吉尼亚·伍尔夫患有严重的抑郁症和精神疾病。世界上第一位诺贝尔文学奖女性获得者瑞典女作家塞尔玛·拉格洛芙出生后不久左脚损伤,不幸残废,到三岁半时,两脚完全麻痹不能行动。生病体验对这些作家的生活和创作都造成了重要影响。

其次,从文学作品来看,古今中外文学史上的经典作品中有数量众多的疾病叙事作品。例如,契诃夫的《第六病室》、索尔仁尼琴的《癌症楼》、塞万提斯的《唐吉珂德》、莎士比亚的《哈姆雷特》、加缪的《鼠疫》、曹雪芹的《红楼梦》、鲁迅的《狂人日记》、巴金的《第四病室》、曹禺的《雷雨》等。同时,这些经典作品中都有病人形象。例如,女病人形象有林黛玉、茶花女、繁漪等,男病人形象有范进、哈姆雷特、狂人、傻子二少爷等。这些病人形象都是文学史人物画廊中较为经典的人物形象。

再次,从医文互融关系来看,医文结合的现象在文学史上有着悠久的传统。如中国古代文学与医学关系密切,古代文学出现医文混融的特殊局面。这主要表现在三个方面:第一,古代文学家大都精通医学,他们有大量的涉医文学作品,且具有较高的医学价值,很多文学作品被收入医学著作当中。第二,古代医学家文采斐然,其医学著作具有较高的文学价值。他们的很多医学著作被当作文学文本。医学家与文学家交往密切,结为密友,相互影响,相互仿作,从而出现了较多的兼具较高文学与医学价值的作品。第三,由于医学与文学的互融,出现了中国古代文学史特有的文体类别,即中医与文学的连体——医药文学,包括咏病诗、药名文学等。中国古代四大名著中有大量的医学内容,尤以《红楼

梦》和《西游记》较有代表性。

最后,从对人类生命的人文关怀来看,虽然医学与文学归属于不同的学科,医学侧重研究人的身体,文学侧重表现人的心灵;但是,就人文关怀和生命悲悯而言,医学与文学是相通的,两者都关心人类的生命和生存状态,表达的是对生存的悲悯和生命的关怀,两者可谓殊途同归。如此看来,小说中的疾病叙事兼有医学与文学的双重秉性和价值。很多文学作品被著名的医学科研机构作为必读书目并给予很高评价,如毕淑敏的《拯救乳房》被分发给乳腺癌患者作为心理治疗的读本;周国平的《妞妞——一个父亲的札记》被美国两所著名的医学院得克萨斯大学医学院和明尼苏达大学医学院作为案例编进了讲义,讲义科目为医学伦理学,该作品在美国被称为“医学人文学的重要作品”。对于医学与文学的密切关系,贯通了医学与文学知识和秘密的医生作家最有发言权。毕淑敏认为医学与文学不是对峙的南北冰川,只是门牌号数相距不远的公寓邻居。两者的相似处在于:“医学和文学剖析的对象是人——柔软的,温热的,彩色的,会喜怒哀乐,激情澎湃五毒俱全,孱弱无能又所向披靡的人。它们追求的最终目标是身的康健和心的美好。第二点是:都需要高度的仁爱与责任。第三点是:此题无解,面对同样的千古之谜——死亡。医文最显著的‘异’是氛围与颜色,医学是白的,文学是花的。医学是凝重的,文学是灵动的。”〔1〕无论是医学还是文学,都需要同人类必然到来的死亡进行斗争,“面临相同的手和跋涉的处境,医文:是同一战壕的盟友,有一种天然的携手基因,像胶水一样在暗中粘接着它们的根”。〔2〕日本著名作家渡边淳一谈到自己从医的经历时深有体会,他说:“医生一定要从逻辑推理的角度来观察病人,但小说是非逻辑的,它所覆盖的恰好是逻辑企及不到的领域。当然两者都需要对人的关爱,只是体现的方式不同:医学是通过肉体达到理性的结论,而小说则是从精神上探究理论无法解决的问题。”〔3〕“医学、文学本质上都是起自‘人是什么’这一发问,在这一点上大概可以说的是相同的。但医学探究的是肉体方面,文学探究的是精神方

〔1〕毕淑敏:《医文异同》,见《毕淑敏散文》,第177页,杭州:浙江文艺出版社,2003年版。

〔2〕同上,第179页。

〔3〕刘迪:《男女小说永远不过时:渡边淳一访谈》,载《环球时报》,2003年9月26日。

面,探究的方法大有差别。不过,最终追求的是‘人’,并非多么不同。”〔1〕

上述医生作家、病患作家、疾病叙事作品、病人形象、医文互融构成了文学史上的重要医学图景。它们为疾病叙事论题构筑了言说的重要前提和背景。从上述事实中,我们也可以发现,疾病叙事不仅是一个中国的文学命题,也是一个世界的、人类的文学命题,也正是上述文学背景和现象构成了笔者的最初思索。而在研究的同时,笔者发现,这些深层的驱动力的东西与文学的本质、与文学何以是文学的诗性特征有着紧密的联系。文学经典之所以成为文学的典范,乃是在于此类作品典范地体现了文学的特性。而文学性,即诗性,虽然不能完全决定文本的典范性,但是在很大程度上决定了文学作品价值的高低,而这无疑决定着文学作品在文学史上的地位和意义。因此,与疾病叙事作品密切相关的研究就是研究此类作品的诗性品格和诗学价值。同时,疾病在文学作品中的出现从来不是单纯的疾病,没有哪一个作者会就疾病写疾病,而是在疾病中隐藏了、遮掩了、偷渡了他们的想象、体验和思考。这些想象、体验和思考演绎成文学中的主题、文体、意象、风格等,或者是严肃的批判,或者是喜剧的讽刺。在本书中,笔者将分析还原的眼光把隐藏在疾病叙事中的发生动因、主题形态、文体实验、美学想象等加以分离,从疾病叙事肌肤的褶皱里发现文学的、诗学的、美学的偷渡客,让那些犹抱琵琶半遮面的文体结构、叙述视角等一一现身于研究者的目光和拷问中。疾病原本是属于医学研究的内容,那么将医学研究的内容拿到文学研究中来,必当以文学研究的方法和视野对存在于文学作品中的疾病进行文学的研究。所以,疾病因素和疾病叙事在文学作品中是如何影响了文学性、影响了文学性的哪些方面等问题构成了本书着重解决的问题。

〔1〕知非:《白色的阴影》(《无影灯·译序》),见〔日〕渡边淳一著,于东瀛、郝玉金、潘荣敏、知非译:《无影灯》,南京:译林出版社,1999年版。

第二节 疾病叙事与现代中国文学语境

疾病叙事广泛存在于古今中外的文学作品当中,它具有超越时代和民族的共性特征。同时因为不同时代民族的文学必然烙印了不同的时代和民族特色,现代中国文学中的疾病叙事是以现代中国文学为母体依附的,疾病叙事是其子叙事、子类别。发生于现代中国文学之中的疾病叙事必然地与现代文学语境唇齿相依,血肉相联。因此,在上文交代了疾病叙事在中外文学史中的普泛共性之后,我们还需要考察疾病叙事的现代文学语境,探讨疾病叙事独特的现代中国文学特色。

疾病叙事与现代中国文学的发生发展息息相关。现代中国文学发生期的文学巨擘几乎都写过疾病叙事,如鲁迅、萧红、郁达夫、路翎、巴金、曹禺等。日本学者柄谷行人在其名作《日本现代文学的起源》一书中,指出了疾病是日本现代文学的重要起源之一。同样,中国现代文学的起源和发生也与疾病有着密切的关系,这主要体现在两个方面:其一,现代中国文学史中有很多作家是医生出身。他们曾经学过医学或者有过从医经历,如郭沫若、冰心、陶晶孙等。鲁迅弃医从文的故事连接了现代医学与文学的最初桥梁。当代作家也有很多是医生出身,他们的作品中同样存在着疾病叙事,如余华、毕淑敏、冯唐、苟天晓等。他们笔下的疾病叙事既有对现代医生作家的继承,也有相异之处。其二,以鲁迅为代表的现代文学中的疾病叙事和诊治情节成为那个时代文学特有的标志。对中国国民病体的诊断往往隐喻着对国家民族病体的诊断,这构成了现代文学特有的主题隐喻。

一、疾病叙事与现代性语境

现代性语境是研究和审视 20 世纪文学无可逃离的社会历史背景,现代性也是本书论述得以成立和完成的重要理论体系和参照框架。现代性自鸦片战

争开始便在中国徘徊扎根,中国社会一系列命题由此展开。疾病叙事也是如此,它是依附在现代中国文学肌体上的子叙事,它的涨息更迭与中国现代性遭遇密切关联。疾病叙事的发生与发展经历了现代性的变迁。从现代性焦虑到现代性风险,疾病叙事勾画出了现代性在中国的历史走向。

晚清中国遭遇西方国家入侵,国族危亡。在欣羨和怨恨两种现代性体验的心理交织下,知识分子遭遇独特的现代性自卑和焦虑体验。他们一面对西方现代性文明大唱赞歌,一面对古老中国的文化和国民性弊病展开批判。鲁迅在批判愚昧国民如阿Q、华老栓之流时,实质上也是以西方现代性为参照系的。现代性带给中国人的是一种全新的生命体验,无论普通百姓,还是知识分子,都受到了现代性的强烈冲击。而“陌生感”是一种重要的现代性体验,因为“在现代生活中,许多人都会花费大量时间与那些对他们来说是陌生的人打交道。正如齐美尔所指出的‘陌生人’概念的意义随着现代性的到来而发生了变化”。^[1]陌生感不仅体现在人与人之间的陌生关系上,更主要的它是一种全新的陌生体验,如中国现代知识分子的现代性体验。现代知识分子第一次对培育他们的母体文化——中国古典文化产生了深刻的信任危机和陌生体验,这最典型地体现在鲁迅的《狂人日记》里。狂人从小到大浸淫其中的封建礼教文化在发疯之后的狂人看来却是“吃人”的文化,狂人惊悚不已。有论者指出《狂人日记》具有陌生化风格。实质上,这种陌生化风格正是狂人对母体文化的基本信任产生危机的表现。狂人被吃的恐惧和焦虑是一种如吉登斯所言的“存在性焦虑”,“存在性焦虑”是基本信任的对立状态。之所以会产生这种“存在性焦虑”,乃是其本体性安全受到了威胁,即被众人吃掉的威胁。而这种被吃的恐惧正是现代知识分子对中国国族被西方列强“吃掉”的恐惧和焦虑的反映。无疑,这是一种现代性焦虑。格非说:“在二十世纪,人类的精神病更多的是精神分裂,它显然源于无法说明而又排解不开的焦虑。”^[2]精神焦虑是现代人生存的重要特征,这与现代人类处身的现代性社会语境有关。

[1] [英]安东尼·吉登斯著,田禾译:《现代性的后果》,第70页,南京:译林出版社,2000年版。

[2] 格非:《格非文集·眺望》,第294页,南京:江苏文艺出版社,1997年版。

如果说狂人揭开了现代中国文学疾病叙事现代性焦虑的序幕,非典等疾病叙事则为我们揭示了现代性的风险后果。在《现代性的后果》中,吉登斯满怀忧虑地说:“核战争的可能性,生态灾难,不可遏制的人口爆炸,全球经济交流的崩溃,以及其他潜在的全球性灾难,为我们每个人都勾画出了风险社会的一幅令人不安的危险前景。”〔1〕而当下的文学中的癌症、艾滋病、非典、禽流感等则以文学的方式为我们勾画出了当下生活的风险图景。这让我们不由地赞同吉登斯的话,“我们今天生活于其中的世界是一个可怕而危险的世界。这足以使我们去做更多的事情,而不是麻木不仁,更不是—定要去证明这样一种假设:现代性将会导向一种更幸福更安全的社会秩序”。〔2〕文学是对社会现实的反映,随着市场经济的深入,中国的现代化步伐日益加快,各种危机也随之出现,疯牛病、口蹄疫、SARS、禽流感、艾滋病接踵而来,而苏丹红、瘦肉精、吊白块、超标农药、过量激素等则导致了现代人的食物危机。在食用食物时,现代人有时变得“战战兢兢”。因为现代工业先进的科技手段能够使很多本已不可食用之物“起死回生”,而食用此类食物的现代人则要为此付出健康和身体的高额代价。食物危机引发了现代人的饮食焦虑。众所周知,水、阳光和空气是人类赖以生存的三大基本条件。而这三个基本条件在现代社会已经发生很大变化,尤其是雾霾成为很多现代都市人的环境恶梦。还有很多现代工业食物不仅无益于身体健康,反而是美味的垃圾食物。因此,现代人在享受现代文明的同时,却遭遇到种种怪异的现代文明病。“30年前的艾滋病病毒至今还没有找到对付的办法,而肝炎病毒的种类已经从甲乙丙丁,扩大到了戊己庚辛近十种之多。其中治疗使用的生化药物所催生的变异起到了推波助澜的作用。我们目前根本无从知道,SARS以后袭击人类的将是什么新的怪病。但是可以肯定的是新的病毒和细菌正在随着人类与生物世界关系的改变而加速度地产生出来。”〔3〕疾病风险日益成为现代性风险的重要部分。

〔1〕[英]安东尼·吉登斯著,田禾译:《现代性的后果》,第110页,南京:译林出版社,2000年版。

〔2〕同上,第9页。

〔3〕叶舒宪:《现代性的风险——对伊拉克战争与SARS风暴的理论反思》,载《文艺理论与批评》,2003年第4期。

从“五四”文学到当下文学,疾病叙事体现了中国现代性的发展历程。充斥在 20 世纪前半期文学的疾病叙事是肺结核和精神疯狂,而新时期文学中的疾病叙事则变得丰富多了,心脏病、艾滋病、非典、癌症、毒瘾等成为了当下疾病叙事的新宠和主角。从肺结核到艾滋病,这是两种截然不同的社会疾病。如果说 20 世纪前半期的疾病主要是一种因为落后的物质条件和艰苦的生活环境导致的前现代疾病的话,那么,非典、艾滋病则是作为现代性社会的后果之一的风险社会的一种表现了。

二、文化研究视野中的“东亚病夫”

1936 年,柏林奥运会上,中国代表队全军覆没,在途经新加坡回国时,被当地报刊发表的漫画讥讽为“东亚病夫”。漫画上中国人的形象是:头蓄长辫,长袍马褂,形容枯瘦;他们在奥运五环旗下,用担架扛着一个大鸭蛋。从此,“东亚病夫”就成了洋人尤其是日本人对中国人的蔑称。身体素质较好的运动员尚且如此不堪,更不用说普通的中国国民了。“东亚病夫”成为旧中国屈辱时代的象征,也反映了灾难深重的旧中国在国际上毫无地位。“东亚病夫”的病弱身体导致了现代知识分子的现代性自卑。所谓自卑,是指“当个人面对一个他无法适当应付的问题时,他表示他绝对无法解决这个问题,此时出现的便是自卑情结”。〔1〕现代知识分子的现代性自卑是个体自卑的泛化,它是指现代知识分子在西方现代性面前对病弱的民族国家的无能为力感。在西方人人高马大自然天成的健壮身体映照之下,中国的小脚、病态国民等都成为自卑对象。

新中国建立之后,中国的国际地位日益上升,国民体质日渐强壮,中国人在国际体育赛事中屡屡拔得头筹。“东亚病夫”形象被体育强国形象取代。然而,当下大众传媒中过多的医药广告却似在塑造新的“病夫”形象。现代传媒为医药广告和宣传提供了便利的传播环境。传媒如广播电台、电视节目等通过热线电话、短信传送、网络连接等诸多灵活自如的现代通信媒介进行现场交流,解惑释疑,诊疾治病,宣传促销药品。这类医药产品往往价格昂贵,但是参与者甚

〔1〕〔奥地利〕A. 阿德勒著,黄光国译:《自卑与超越》,第 47 页,北京:作家出版社,1988 年版。

众。究其缘由，医药专家是一个重要的吸引源。专家系统是现代性脱域机制的重要组成部分。所谓专家系统，“指的是由技术成就和专业队伍所组成的体系”。〔1〕吉登斯认为生活在现代性社会中，我们几乎无时不在与专家系统打交道，而专家往往与信任联系在一起。这里的信任不是普通人际交往中的信任，而是现代性语境中的信任。吉登斯在论述了专家系统之后给出了信任的定义：“对一个人和一个系统之可依赖性所持有的信心，在一系列给定的后果或事件中，这种信心表达了对诚实或他人的爱的信念，或者，对抽象原则（技术性知识）之正确性的信念。”〔2〕受众对于出现在媒体中的医药专家产生的就是这样一种信任。这种信任“与其说是信赖他们，不如说是更信赖他们所使用的专门知识的可靠性，这是某种通常我自己不可能详尽地印证的专业知识”。〔3〕在毕淑敏的《拯救乳房》中，商人吕克闸开发的治疗癌症的新药“鳶尾素”的促销现场中，一个重要的促销手段就是请来全国著名专家坐镇现场，因为专家坐镇现场是消费者产生信任的充要前提。在专家缺席的情况下，宁可请来打扫卫生的老头冒充专家，以获取病人对“鳶尾素”的信任，从而刺激他们的购买欲。

现代传媒正是恰当运用了专家符号制造了“病人”和“病人”的治病买药欲。“正如可口可乐作为商品的目的不完全是为了‘解渴’，在很大程度上可口可乐还制造了‘渴’，制造了消费者对一种前所未有的、现在不可缺少的可口可乐感到的‘渴望’。”〔4〕马尔库塞在《单向度的人》中指出，发达资本主义社会中需求和欲望是通过现代媒体宣传催生出来的。马尔库塞强调这种社会创造了形形色色的虚假需求，即由产品及其广告宣传引发的需求。同样，现代传媒中的医药广告的大肆宣传刺激了国人的病人意识和看病心理。当国人将传媒中的医药宣传的种种症状对照自己时，制造“病人”的医药促销机制就开始启动了。

三、现代中国文学疾病叙事的演变与形态

现代中国文学中的疾病叙事的大规模出现是在现代文学三十年和新时期

〔1〕〔英〕安东尼·吉登斯著，田禾译：《现代性的后果》，第24页，南京：译林出版社，2000年版。

〔2〕同上，第30页。

〔3〕同上，第24页。

〔4〕王晓明主编：《在新意识形态的笼罩下》，第181页，南京：江苏人民出版社，2000年版。