

当我们谈论疾病时，我们在谈论什么？

——读《疾病的隐喻》有感

赵思泓
17301020096
预防医学

读罢《疾病的隐喻》，心中感慨万千却又觉得不知从何处谈起，只零零碎碎地写了一些想法，终是不成体系，但是还烦请老师一观。

● 文学的隐喻

作为一名优秀的评论家，苏珊·桑塔格在第一篇“作为隐喻的疾病”中引经据典，将文学中有关疾病的隐喻阐述得十分严谨清晰。也解决了我长久以来阅读文学作品时的疑惑：作者是怎么“杀死”角色的？或是说作者为什么会想到用这一种病来杀死一个角色？比如《茶花女》中玛格丽特、林妹妹、《窄门》里埃莉莎都是患肺病而病死。而从书中我了解到，这是为了一种美感：在人们的观念中，痨病属于忧虑过多的人，是多愁善感的病，是更“高雅”、“浪漫”的疾病。这就好比在《红楼梦》中，你能看到凤姐嗑瓜子，但是黛玉不会，在故事中她吃糕点类食物。因为在我们的观念中，瓜子总是和世俗气息相连的，凤姐就是这样一个身处世俗而游刃有余的人。而糕点精细、富有美感、更脆弱易坏，在黛玉身上，我总觉得，是有些仙气的，不能沾染过多世俗之气。

其实在各种文学作品中，作者不都是这样塑造人物吗？从他的言行、吃食、甚至死亡的方式都表现了作者对其的好恶。虽说故事中作者的主观好恶应当尽量淡化，但在描写过程中难免多少带有主观色彩。而且我认为，因为许多的文学作品将疾病与角色联系，角色身上又附有作者主观好恶。这让读者在阅读过程中不断接受这样的暗示，于是这样疾病的隐喻在人们心中不断地强化，甚至变成偏见。

● 生活中的隐喻

说回《疾病的隐喻》，说来有趣，读完这本书后，我惊奇地发现关于疾病的隐喻已经充斥着我们的生活。比如，“瘟疫”成为我们对讨厌的人的形容，“毒瘤”也已成为日常用语，作为一种笑谈的“韩剧三宝”：癌症、车祸、治不好，等等，不一而足。

在书中桑塔格认为：随着人们对于疾病致病机理的深入了解、治愈率的不断提高，疾病身上的隐喻将会不断消失，其终极就是：“当我们面对一种疾病时，我们面对的仅是疾病本身，而没有加诸其身上的种种隐喻与偏见。”但是，在生活中我们仍在用着疾病作为隐喻，这又是为何？

我认为是疾病的不可治愈性（总体的情况而言），导致了疾病无法去隐喻化。一方面，即便有许多的疾病现在已经可治愈，但仍有以当前医疗手段无法解决的疾病。而另一方面，不断涌现的新病仍使人们感到恐惧，而人类最大的恐惧源于未知。就像麻风村的例子，因为对致病机理、传播途径的不了解，周围人从怜悯到惧怕，从无奈到憎恨，这才有了麻风村的出现。

随着新一代疾病的发生，人们会将更加恶毒的偏见与隐喻加诸于疾病身上。桑塔格两篇文章的写作时间间隔大约十年。十年间，第一篇“作为隐喻的疾病”中体现的人们对癌症的偏见，在第二篇“艾滋病及其隐喻”写作的时代，这种偏见已经随着癌症治愈率的提高已经消失许多。但是，随着那时艾滋病初步发现、流行，人们对于艾滋病的种种歧视与恶意揣测

只比十年前对于癌症的偏见更甚。时至今日，随着鸡尾酒疗法的出现与应用，以及各种反歧视的宣传，我们对于艾滋病没有像那时一样，谈之色变。所以唯有科学技术的发展，人们对于疾病才能更加理性看待。（题外话：但是，人总归是理性和感性的结合体，当我们竭尽全力想要理性看待时，总归会有感性跑出来捣乱。或许就是这样才有了诸多隐喻，以及这也是隐喻无法摆脱的原因之一吧。这也是无可奈何的事。）

● 疾病与性

为什么我们会对艾滋病如此避之不及？或许是因为艾滋病与“性”这一人们讳莫如深的一个要素相关。不禁想起鲁迅的一句话：“一见短袖子，立刻想到白臂膊，立刻想到全裸体，立刻想到生殖器，立刻想到性交，立刻想到杂交，立刻想到私生子，中国人的想象惟在这一层能够如此跃进。”其实诸多对“性”有关的迅速联想，这是全体人类一种被放大的通性。

（或许中国人表现较为突出，李安的《喜宴》中就曾提及：中国的闹洞房是“中国五千年性压抑的结果”）毕竟，在弗洛伊德的观点中，人精神活动的能量源于本能，而性本能又是本能中重要的一种。那么，当人们谈及通过性传播的疾病时，联想到性，或许不无奇怪。而人们对于与性行为相关的丰富联想，也使病人的压力不断增加。艾滋病不就是这样吗？即便性传播只是三种传播途径中的一种，当谈论艾滋病时，多数人想到的仍是：私生活混乱、同性恋等，对病人的私生活妄加揣测。可想而知，艾滋病患者面对的压力该有多大，一旦承认自己携带有 HIV 病毒，别人就会带上有色眼镜看待自己，以及随之而来的生活、就业上的歧视，都加重了他们生活、心灵上的负担。许多的艾滋病病毒携带者不敢看病，不敢承认自己有病，也不无理由了。

（题外话：或许人类强大丰富的联想能力也是隐喻未能消失的一大原因吧。）

当人们害怕一种疾病的名字（背后强烈的隐喻）要甚于害怕疾病本身的症状时，我们就应当反思：社会上的偏见是否过甚？本身病人承受的生理痛苦就难以忍受，而外界施加在他们心理上的压力有时还超过疾病所带来的痛苦。的确，从健康人的角度而言，疾病歧视这些事似乎和我们无关，也自认平等对待健全人和患者。但是我们也必须承认，正如桑塔格所言，疾病的隐喻已经充斥在生活之中，根深蒂固的偏见使我们在有意无意中伤害了他们。不妨设想：当带有强烈暗示的疾病降临在我们头上时，我们不也希望被平等对待吗？或许我们无法达到桑塔格的高度，从文学、历史的视角，反对阐释，反对隐喻化疾病。但是推己及人，平等相待，尽量地对疾病去隐喻化，不去歧视“患者”，这另一重公民身份，这是我们应当做的。

● 特别的军事隐喻

对于艾滋病，人们的容忍度似乎总是很低。这背后除了“性”这一因素应当还有其他原因。比如艾滋病和糖尿病，在某种角度来看，虽然都是不可治愈的，但是人们对于糖尿病的容忍度远高于艾滋病。（当然有艾滋病是传染性疾病的的关系，这里我们讨论除此之外的原因）

为什么会这样呢？桑塔格在文中提到，即是对疾病的军事化隐喻，疾病的妖魔化，让人们将错误归咎给患者：“军事隐喻把某些疾病打上耻辱的印迹，推而广之，就殃及了患者本人。”艾滋病的致病机理是艾滋病病毒对人体的进攻，糖尿病则是自身的身体机能出现问题，两相比较，艾滋病的军事色彩、攻击色彩更为浓厚，在人们心中自然也就有了不同。

而在我们从小到大的学习中不也常将疾病作为一种入侵，将人体作为一种受难者，从而将健康人与患者区分开来吗？而桑塔格在全书最后所说，希望疾病的战争化隐喻随着时代的发展而消失。而时至今日，之所以军事化隐喻还没有消失，是因为我们还在用这样的隐喻来教育孩子。从知识的接受程度上看，利用军事的比喻（隐喻）进行的教育，的确卓有成效，也难怪军事隐喻无法消失了。（当然，这种在教育上隐喻的运用也是我们偏见的来源之一。）

从一名公共卫生学生来看（以我还没有多少的专业知识），在健康教育方面，我们无法在幼年时期就将这种偏见消除，因为这是小孩子最易接受的比喻之一。但是我们可以努力寻求一种不具强烈攻击色彩的比喻，用此进行高等教育知识的传授，而这需要一代又一代医学、教育工作者的不懈努力。

● 癌症之名

近日发生的一件事让我感到气愤又无奈：小女孩王凤雅错过最初的治疗眼癌的原因，仅是因为“眼癌”这一名字。在她母亲看来，癌症就是治不好的病，在疾病较早阶段放弃了一段时间的治疗。撇开事件背后的诸多争议不谈，我对于王凤雅母亲对癌症认识的落后感到吃惊。虽说之前提到“癌症”和“治不好”并为韩剧三宝这个笑谈，但我一直以为，人们对于癌症的认识应当不会停留在“无药可救”。桑塔格患癌的年代（上个世纪八十年代），癌症的治愈就已经成为了可能，但为何在近四十年后的今日仍会有人觉得“癌症=绝症”？

从健康促进的角度来看，或许是国家对于基础健康知识的普及程度还不足。在一些落后的地区，人们对于什么病可以治愈完全没有概念。而这又导致了多少本可以治愈的病一拖再拖，最后拖成治不好的绝症？作为一名预防医学的学生，在初步的学习中，我了解到国家对于慢性病越来越重视，也提出了“健康中国 2030”纲要，也强调了普及健康教育，尤其强调了对少年儿童的健康教育。但是，对于王凤雅所在的较落后地区，对一般民众的健康教育普及的力度是否不足呢？或许这也是从王凤雅的悲剧中我们能收获到一点吧。上医院歌中有一句话“人生意义何在乎？为人群服务。服务意义何在乎？为人群解除痛苦。”作为医学生，无论是否成为医者，将来面对人群，无论是否患者，要为他们解除痛苦，前提是要做到对疾病的去隐喻化，平等地尊重每一条鲜活的生命。

回到本文的标题“当我们谈论疾病时，我们在谈论什么？”我们谈论的是疾病本身？还是加诸其身的诸多隐喻？我们何时才能还给疾病一个病理、生理学上的本来面目？即便在桑塔格写作之时便提出：疾病的去隐喻化，反对阐释，这样的期望，但我们至今也没能做到坦然地谈论带有隐喻、偏见色彩的疾病。桑塔格在开头说到：“疾病是生命的阴面，是一重更麻烦的公民身份。每个降临世间的人都拥有双重公民身份，其一属于健康王国，另一则属于疾病王国。”而我希望有朝一日，疾病患者能够走在阳光之下，不再因另一重公民身份而感到羞愧与压力。