



FOCUS

Conflict between 'spirit' and 'healer' during the treatment for a Hmong girl patient in the United States

Dandan Zou

Department of Sociology, School of Social Development and Public Policy, Fudan University, Shanghai 200433 China
Email: knownrain@gmail.com

Received: Mar. 8th, 2011; revised: Apr. 9th, 2011; accepted: Apr. 10th, 2011.

Focus on: Fadiman A (1998) *The Spirit Catches You and You Fall Down: A Hmong Child, Her American Doctors, and the Collision of Two Cultures*. New York: Farrar, Straus and Giroux.

Abstract: ‘The spirit catches you and you fall down’ is a narrative paradigm about the disease. Unlike other medical anthropologists’ ways of descriptions and languages, in the book ‘The spirit catches you and you fall down’, Anne Fadiman mainly focused on doctor-patient relationship from the perspective of the conflict between the two. The author explained the conflict that in fact exists between doctors and patients, which cannot be ignored in our daily life, through a vivid case of a Hmong family. This review emphasized the conflicts and confusions between doctor and patient, illness and body, self and family discovered by the book.

Key words: illness; doctor-patient relationship; culture; body; subjectivity

现代人学通讯 2011年 第五卷 第20-28页 动态评论

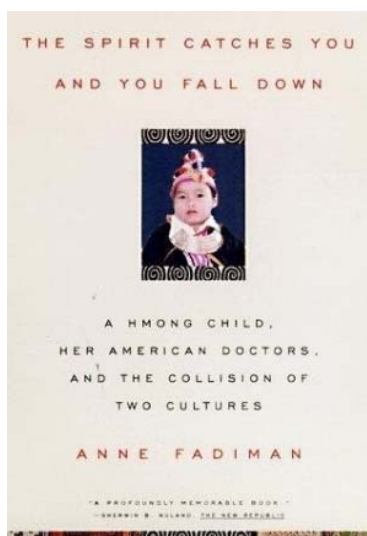
以美国苗族女孩病患为例叙述“灵”与“医”的争夺

邹丹丹

复旦大学社会发展与公共政策学院社会学系,上海 200433.

摘要:《被恶魔抓住就会病倒》是疾病叙述的一种范式。有别于其他医学人类学者的叙述方式和语言，文章作者安妮·法迪曼在《被恶魔抓住就会病倒》中集中叙述医患关系，侧重从医患之间的冲突来解释。作者通过苗族的一个家庭案例生动的讲述了医患之间所存在的事实上的冲突，而这又是我们在日常生活中无法忽视的。笔者欲通过本书的概括和解释，表达医患、病痛和身体、自我以及家庭中所存在的冲突和困惑。

关键字: 疾痛；医患关系；文化；身体；主体性



医患冲突在多学科领域都有所涉及，而人类学视域特有的田野操作和生动叙事为我们提供了更为确凿的事实以及深刻的理解。1998年出版的《The Spirit Catches You and You Fall Down》就是典型案例。安妮·法迪曼(Anne Fadiman)凭借这本书获得“美国国家书评奖”，书中宏大的历史文化叙事，深层次地结合微观个体的身体、主体性、自我、疾痛的个人和文化意义的解释，从多维度勾勒出冲突产生的缘由及影响。

关于疾患，阿瑟·克莱曼在《疾痛的故事》中通过临床和民族志研究，集中从心理和社会因素方面解释慢性疾患。他极力认为人类

遭遇病患具有某种普遍性，而死亡对于人生而言又都是既定的事实。疾患与文化价值，历史脉络和社会关系息息相关，并且间接说明了在日常生活中各种问题、冲突和磨难如何产生，以及在这些遭遇面前我们如何采取何种策略继续生活下去。这里作者延续了其在《道德的重量》中所强调的危机和无常的概念，无常即为有常，关键是敢于面对。他从疾痛特征甄别以及意义的解释中间接说明了医患之间的紧张关系。和他不同的是，Fadiman 叙述的是特定地域(从老挝移居到美国的苗族)中的特定疾患事件，当中围绕一位疾痛女孩而展开医生、患者家属在对待疾痛及其文化意义方面的碰撞以及病者本身的主体性意义的缺场。她告诉我们病痛的无奈，苗族的“灵”与西方的“医”在治疗过程中发生的争夺，直接或间接地影响着疾痛的治愈，医者和亲属之间的沟通是复杂而艰巨的，双方相互不能理解在很大程度上阐释着无处不在的文化和地方意义，正是这种意义支撑着矛盾的继续以及疾痛的事实。

正如前言中作者所说的，这个故事告诉我们的远远超过了我们自己所预料的。作者在叙事中自由的穿插历史文化的讲述，这在一定程度上强化了我们对文章旨意的理解。从中我们看到了主人公莉亚(Lia)的父母以及与她有过渊源的医生各自所拥有的观点和立场的迥异。前两章作者详尽地叙述了苗族家庭史，并从历史的角度窥视苗族的发展，从而为后文做铺垫。这一群落有着悠长的历史，他们有着比其他东南亚人偏浅的肌肤，中国历史上将他们称为南蛮。这一民族有着自己的语言(苗语)，有着自己信奉的物-老虎和狗。他们勇敢、保持自我，极为忠诚地捍卫本民族的语言、文化，并身体力行地践行自己民族的宗教。他们是特殊、独立的，他们蒙昧，有些落后，而且没有自己的属地，只是他们并不为这些担忧。他们骨子里是苗族的血，裹藏的是这个民族文化特有的坚韧和自足，以及宁死也不屈服的民族节气，他们不需要文明的侵蚀，不需要外界的打扰，他们也没想过干扰外界，他们温和，不带侵略性，只想和谐的过着属于自己的生活。因而，Geddes 以及之后的人类学家们进入他们的生活并试

图了解他们是十分不易的[1]。

他们的想法纯洁美好，但又有些神秘天真。在我们看来，他们的封闭令人不可思议，以致于在现代化的维度上他们似乎构不成一个可以存活的民族。可我们究竟是些门外汉，究竟是已被结构化了的人。我们对他们在事实上并不了解，如果说有什么可以用来解释的话，那应该换位思考，那就是理解历史，真正地深入文化，寻根究底。文化传统的东西并非一言两语，并非偶然发出的赞叹所能领悟的。读完这些故事，我们自然会相信内化于心的东西如何参与我们的生活，并影响着我们做人做事，影响着他人与‘我’之间的关系。

和这两章相呼应的是，作者在后文大手笔的追溯到民族志前后以及苗人的历史，并从其形成、发展的过程中逐步勾勒出苗人的文化来源。他们的群居文化比较深刻，先天有着和自然界的亲近之感，过着自给自足的生活。他们住在高地，擅长种植鸦片，这些构成了其收入的绝大部分，但他们当中很少有人是瘾君子。这些让其具有比较大的流动性，这也是其成为移民的一大原因。

作者在第八章中回溯了其开始田野工作的前期准备及过程。当他人人都对其调查研究不看好时，她并没有退缩。和作者合作的两位转译者是两位中年人，经过颇为坎坷。她在搜集资料中得知和苗族人进行交流的注意事项，诸如说话不能大声，要脱鞋，不要主动和他人握手，否则就会被认为不尊重他人。和预想的一样，刚开始和苗人访谈时碰了不少钉子。

Sukey Waller 在当地的苗人中属于极少数受到尊重的美国人之一，她经过一段时间的磨砺，从当初对文化碰撞的不以为然蜕变为重视文化、善解人意且受人尊重的医生。这一过程在作者看来确实有些出其意料。Sukey Waller 对所谓的真理并不感兴趣，长期的工作练就了其缓慢的语速，她不喜欢强制性的治疗方式，不喜欢将自己的意志强加于他人，而是尽量地达成彼此意见的一致性，这在处理事情中能够发挥更好的作用。令作者颇有感想的是 Sukey 的工作牌上写着“心灵治愈”，在她看来苗人没有情绪和生理疾病区

分的概念，一切都属于精神层面的问题。

随从者和介绍人在田野工作中十分重要，尤其对于访谈苗人而言，更具挑战性。在苗人的性子里，他们将陌生人等同于敌人，因而不会轻易参与搭讪，更不会轻易相信他人。Fadiman 和最初的两位翻译合作并不是很如意，之后考虑到 May 在当地具有一定的声望，并且他和主角的父亲 Nao Kao Lee 一家具有旁系血亲关系，因而最终选择 May 作为其转译者。

苗人并没有一个准确的时间观念，他们依据耕种的节气或是事件序列来记录时间，因而大多数人并不知道自己的年龄，主角的父母 Nao Kao Lee 和 Foua 也是如此。人类学家确实不易，每次访谈都是一次侦探性的过程，被访者的每个表情、访谈过程的每个细节都被他们看在眼里，记在心里，并从中推测其他内容。他们具有不同于一般人的敏感性，一个词或是一个神情都足以构成一种解释的意义。当 Fadiman 与被访者初次见面时，也是如此。

Foua 和 Nao Kao Lee 是很好看的一对夫妻，不高但十分结实，他们不会写字或是看书，但对记录之类的感兴趣，并不会害怕录音机。他们的房屋布置简易，没有书只有一个电视机。他们来到美国，自然要受到约束，但他们渴望着自由的生活，并拥有属于自己的东西。随着一段时间的交往，他们逐渐对 Fadiman 产生信任，这种信任首先表现在称呼的改变上。和之前听说的关于 Lee 夫妇的事情不同的是，他们非常礼貌而诚恳地告知作者关于莉亚的一切，并且每次都侃侃而谈，希望她能理解其做法，希望医生们能了解苗人文化。“当你伤心和背负着病痛时，你的心灵犹如影子，有时它就像一只蝴蝶一样溜走；当你开心和痊愈后，它又回复到你的身上。”作者与他们认识时间愈长，Foua 一家愈加将其视为座上客对待，宛如相见恨晚的朋友一般，滔滔不绝地将自己内心淤积的苦水倾倒出来，并告诉作者有关苗人生活的一切、莉亚治病的始终以及他们自己的思考和内心感受。此外，作者还被 Foua 一家用本土的饰物和衣着装扮了一番，她实实在在地体会了苗族农家女的滋味，在作者看来，那是一种苗族特

有的味道和神韵所在。

文中的主人公莉亚漂亮、可爱、招人喜爱。她从一开始就命途多舛，患上了癫痫。这种慢性疾病从开始就折磨着她。她是幸运的，按照苗族特有的习俗和传统，父母对小孩都十分地细致体贴，视之为生命的延续和珍宝。他们对小孩更加负责、敏感和更多时候表现亲密爱抚。莉亚也不例外，只是可能是其疾病也可能是其美丽和活络的生命的缘故，和她的其他兄弟姐妹们相比，父母尤其喜欢她。她的母亲 Foua 果敢而坚强，当莉亚将被医护人员和警察强制带到医院进行治疗时，她举枪自杀威胁，为了唤回在她看来即将去受罪乃至濒于死亡边界的亲爱的孩子。作为一位母亲，Foua 显得极为温柔细致，孩子的每一丝动静都足以泛起她心中不大不小的波澜。和她一样，莉亚的父亲 Nao Kao Lee 真正做到了一个好父亲，莉亚的病情一直牵动着这两位拥有众多孩子的父母的心。只是他们受文化的影响，以及其自身的善良和对生命的珍视，他们对任何生命都不放过，都将其小心翼翼的捧在手心里。即使莉亚病着，并承担着无可附加的心理负担时，Foua 也坚持将最后一个孩子生下来，诚然结果就是以这位可敬的母亲身体的损耗和劳累为代价。

她又是不幸的，自来到这个世界就受到疾病的威胁，并忍受着自己还没意识到是什么病的疼痛和无休无止的治疗。她是病者，只有她自己能真正感受到病痛的滋味，但她没有能力表达，只能用张开手表示需要爸爸妈妈的拥抱这些小动作来说明她的疼痛。而父母心领神会，他们意识到了女儿的异常，她是开始发作了。除了癫痫病的折磨，莉亚还背负着超重的生理异常，这会增加其他并发症，并影响现今治疗结果。她需要承受的过多，可爱的生命注定要在病痛中度过。

此处，作者着重呈现出了医患之间的文化冲突，表现在语言、信仰、观念以及世界观和人生观上。在苗人的观念中，疾病有时是种恩惠。他们本能地也为疾病所担忧，只是他们坚持用本土萨满教等的医术来治疗，虽然也时而承认西医在一定程度上是有所帮助的，只是他们民族的血液里就裹挟着些固

执，这种根深蒂固的信仰让其在现代生活中显得有些格格不入。传统土方和‘正规’西医的冲突就是其表征之一。从医者和被医者之间的关系来说，西医脚步匆匆，忽视了对病者人性化的关注和呵护，他们更加例行公事，而苗人并不喜欢规则化的东西。

文中主要提到志愿者 Neil 和 Peggy，他们为莉亚的病心力交瘁，只是这些努力在她父母看来总是带有恶意。这种恶意感掘住两位治疗者的心，他们为他者服务的心没有获得肯定。他们对莉亚的父母有些‘恨’，他们的努力并没有收到任何回报，哪怕只是一句谢谢，而面对的更多来自于患者家庭的抱怨和对治疗的抵触和反抗。他们也怜惜着莉亚，站在医护人员的角度，他们需要他们的患者能够尽快地好起来，需要患者家庭支持他们的治疗措施，并配合其实行，例如日常的配药和服药过程。这里又存在语言障碍引起的冲突，双方都在自己的世界中思考，并没有摊开话头，这导致对药物和治疗理解的缺失，两者的冲突更使得治疗过程冗长、坎坷而乏味，甚至有时引发愤怒的情绪。在这对父母的理解中，莉亚呆在医院的时间过长，这使得其愈来愈弱，莉亚需要和家人呆在一起，医院的氛围和医生们的态度着实让莉亚治疗的整个过程成为一场噩梦。Foua 忍受不了自己在短暂离开后，看到的竟是自己的孩子被一大堆医疗器械包裹起来，这是对亲密行为的阻隔，影响了他们之间的交流。他们认为最好的治疗方式就是将孩子放在自己的身边，通过对小孩的爱，让她舒服而安全的活动来抚慰自己受伤的心，而不是像绝缘体似地被机械包围。而另一方面，西医认为孩子身体孱弱，需要安静的躺下休息，需要器械保护身体器官，此外，更令这对父母生气的是孩子被医护人员呼来唤去，全由他人决定应该对孩子做些什么，他们在这个过程中没有自主权。而苗人父母对孩子的福利负责，并有权决定孩子的治疗，相反内科医生并不是家族成员，他们没有权利对孩子的任何事情做决定，假若其在没有得到父母允许的情况下擅自做决定，后果将由医生自己负责。在语言不通的情况下，这加深了双方无法理解的沟壑。

文中有一句话，即医学就是宗教，宗教即社会，社会即医学。作者将医患之间的冲突和矛盾从多个维度进行展开，并且将其贯穿于整个故事的叙述中。论证和论据杂糅的写法酣畅淋漓的展露出矛盾的始终，读完我们自然而然会有所理解，并能真切的体会到作者的意图。

医者态度的不同对孩子的治疗产生影响，在病史的记录上，一些人没有十分关注与病者的沟通和对病者做细致的观察，只是粗糙的记录些序列事件，并没有十分实质的内容。记录和事实上发生在病者生理和心理的痛是不一致的，这种出入是一种怨怼，一定程度上不可避免，但只要用心总能达到最好的契合点。他们并不尊重病人本身的健康信仰。医生的专业和技术性带有某种权力的意味，他们专业性的受训理所当然地成为他们治疗手段具有效率的凭证，并毋庸置疑地具有专家权威性。然而，事实上，见怪不怪的是我们见识到了他们在诊断和治疗中的某些武断和不确定性，某些时候，他们会将简单的病情扩大化，复杂化，并辅以繁杂的医检程序，这是一项耗费人力财力且有些令人望而却步的工程。

医生极为忽视患者的切身感受，这里作者切近一个主题：身体(body)，尤其是在禁忌面前，人本能的羞涩之感坦然而露，但医疗中医护人员的面不改色般的镇静在被医者看来，却是没有道理可言的冷漠，他们木讷的表情好似一种嘲讽，让人凄然中忽感世态炎凉。

这种对病患本身的忽略，表现在开药上，医生只是按部就班的开药，心理、情绪问题被诊断为生理问题，并用医学生理学展开错误的治疗，这无意中可能造成新的病痛。

西医的药物治疗总是没完没了，而对莉亚缓解病情收效甚微，只是阶段性地发挥过作用，且诊断中存在不确定的事实，他们无法精准地把握病情，这种困惑有时成为医患矛盾的导火索。药是杀人的武器，莉亚从小就要饱藏各类药物之苦，但她没有选择。西药的副作用引起的腹泻和身体不适更加剧了莉亚的病痛，这让其父母更加不信任西医，并对此发怒，所以他们周期性地停用。苗人

在实践中已体验过了某些药物强烈的副作用，因而才削减用量。但医生却片面地理解为这是其故意不遵医规，并认为住院有利于病人更准确地用药，因而要求住院事实上成为医护人员的一种监督手段，而苗人冗杂的住院过程实际上耽误了病者的治疗。但 Neil 和 Peggy 对此表示极为不满，这种违背医护规定的行为在他们看来是对治病的一种拖延，莉亚很多次来到治疗中心却没有好转，这种反复性的治疗让其为自己的无能而愤怒，他们将一部分责任归之于莉亚的父母。文中也客观陈述了这对敬业的夫妻如何治疗莉亚，需要承认尽管他们在技术上也许并不是很好，但其医德不容质疑，他们都悲天悯人，都努力地去做好医生该做的事，只是语言障碍、文化上的差异让这种医疗交流极为的困窘。他们都持有自己的话语，他们所陈述的应该怎么治疗都在自己的语域中成立，而要传统和现代立刻达成一致几乎不可能。事实也证明了这一点，文化的根深深地种植在他们的心中，就像是肉嵌在自己的皮肤里，他们无法从中脱离出来。

而在看病过程中，身份等级地位起着一定的作用。例如看病的先后、等待时间的长短等，这使得患者在主观上就产生一种被歧视和被欺骗的感觉。‘走后门’成了专家和权威者的特殊权力，这种对患者不公正的做法让其对医生愈发地排斥和不信任。因而，苗人们在心理上对医生的人格保持着质疑，他们认为在医院治疗意味着将孩子送往地狱，医院是拿可怜的病人做实验。这导致当地的大多数病者只在迫不得已的情况下才向医院求救，在此，我们会想这到底是谁的错，医生，还是医疗体系？

医患沟通的障碍不仅在于语言，更在于沟通双方的神态表述和对语言的理解，即使在有翻译的情况下，也存在信息的迷失和曲解，并进而造成意义的曲解。且这种转译和解释过程繁冗，花费时间长，这容易让病者产生害怕的心理。诊断过程中的一问一答是做出最终诊断的直接依据，但这一过程并不那么顺畅，医生们一味的想得到确切的答案，“哪里痛，吃了什么，之前有什么症状，多长时间了……”，而病人们并非都能准确地表述

自己的症状，“很痛，就是很痛……”痛苦存在，但他们却不知如何表达。他们只想得到最为明白直接的诊断和治疗方案，缺位的沟通混淆了医生的判断，并制造了深一层的误会。

苗人进驻美国都要经过相对严格的身检，他们几乎失去了主体性而变为受人监视的客体，尤其表现在对身体的监视上，躯体客体化过程不同于异化，它更是权力(专业知识)主导下的对弱者保护的缺失和不公正。在苗人看来裸露的身躯受到他人的窥视和检查是一种屈辱，这也是其害怕和不信任医生的原因之一。而医生们对来自老挝国的难民们也有诸多不满和偏见，在他们的形容中，“这些人衣着古怪，衣衫褴褛，戴着诸多物件，他们身上有股怪味。他们还会带自家的饭和土方来医院，他们还是不安分的人群，时常制造很多噪音，有时甚至在医院里虐杀动物。”[1]

语言障碍是一方面，文化壁垒是造成矛盾的更大问题。关于疾病如何而来，苗人有着自己特殊的禁忌和忌讳。夫妻俩自然将莉亚的病源归咎为其女儿 Yer 摔门而入这一禁忌之举，他们不会认为这是生理上先天存在的缺陷，这种简单的解释直接影响着莉亚的治疗过程。且苗人向来尊重死者，他们不容许器官被医生们借用。他们生育率很高，源于他们对孩子的爱，源于祖祖辈辈对大家族的重视，多子多孙可以耕种土地，也源于他们对宗教礼法的践行。苗族女人生孩子始终保有一种难得的隐忍，她们不会表露生孩子的痛楚，不发出任何可怕的喊叫，而是出其意料地坚定，这恰恰使得医护人员们对孩子的出生没有把握甚至不得而知。而在医院生孩子也只是苗族女人策略性的选择。她们以为这样可以让其孩子拥有美国户籍，但事实上并非如此。

作者揭示出苗人颠沛流离的生活历程，这段故事是那么的悠远，读来有一种身临其境之感。他们饱受着殖民者的折磨和掠夺，其身份不受认可，他们战战兢兢地行在逃亡的路上。他们成群结队、跋山涉水、小心翼翼地跨着每一步，并互帮互助。途中，他们不敢轻易发出任何声音，生怕惊扰追捕者和

成边者，一个不小心他们逃亡的计划就全盘皆输，整个群体都面临着不可预计的死亡。一路上，老弱病残们是保护的对象，但恶劣的条件难以想象。回想起这些凄惨的历程，我们不禁要赞叹这个无比坚毅而渴望自由的民族。他们并不自我，多种行径都出于群体思量；他们迁移的目的是保护本族文化，而非单纯的避难。

世界是一个大熔炉，美国尤甚，美国试图充当世界霸权的主宰者，它奉行民主和自由，并为此而叫嚣。社会发展到现在，我们所做的除了维持基本的生存之外，就是想着应该如何生活得更好。苗族人对外界一无所知，他们看上去不屑一顾的态度其实饱含着对家族的忠诚。刚到美国，在他们看来一切都是那么奇异，而美国化的过程却是那么的痛苦，至少对于苗族人而言，这不是好办法。在这个大熔炉的过程中，有些人俨然成了地道的美国化公民，但更多的人则仍旧保持传统，不愿意进入这座大熔炉，否则就成了家族的叛徒，就失去对忠诚的承诺。美国为他们提供职业和语言培训，福利只是杯水车薪，并不能从根本上解决移民所带来的问题。这样做一方面是为了让其自力更生；另一方面，是为了在文化和政治上对其进行控制，这类似于福柯所说的监视系统，可沟通的媒介有利于管理和监视[2]。融合并不坏，社会的融合在于理解，有利于文化交流和相互学习，但强制融合就破坏了友好的本质，转而带有专制的意味，强权之下的威逼利诱就带着极其耍赖和故意的味道，被强势者是弱势群体，他们没有任何权力，生存之权也只是可怜的一种馈赠，这种馈赠以其对本土制度文化的服从并摒弃其传统文化为交换条件。

苗族人渴望自由，但无法建立事实上的自由，他们承认美国美好的部分，但又感到自己难以与这个地域国家为伍。他们明白自己唯有学习才能立足，才能获得较好的职业，让自己过得更好。甚至有些时候他们也会为自己在日常生活中无法和他人进行沟通，无法理解他们的生活而感到内疚和无能，他们羞于这种依赖。过去的事件记忆在他们的头脑空间中占据得满满的，而新思想和生活方式则退而求其次。美国化过程如此艰难地行

走，新一代苗族人更易接受并奉行之，他们与上一辈之间存在着代沟，但这并不影响他们依然如故地维持着苗族传统。他们这么做是为了适应当地的生活气候，这是策略性的活命和发展的法则。他们既害怕着又渴望着，只是他们不能接受地狱般的隔阂和歧视。当地居民因为苗族人享有福利的比例偏高，这影响了他们获得福利和生存，因而他们对之进行报复和暴力驱逐。两种文化的不和谐在生存的问题上引发了两类群体的争斗，同为生存所迫，这种斗争既有道理，但又那么可悲。

在新世界面前，他们要经历的角色转换难上加难。他们对语言和制度规则疑惑不解，但他们却很聪明，学习能力强并具勤奋刻苦的气质。他们内心温馨的成分只有在主动接纳的范围才存在，性格上隐忍但绝非绝对的驯从。他们对一些侵犯其利益的事情没有做出抵抗，并不因为他们失去了保卫自身利益的戒备和能力，只是说这是他们的生活艺术，他们富有耐心、自制力以及承受压力、磨难的能力。他们会为失去脸面而感到羞耻，认为没有比耻辱更糟糕的事情。家族利益高于个人利益的观念意识允许他们选择性地行事，这并不丢脸，他们可以为家族内其他成员而作弊，横穿马路，但倘若涉及到整个家族和苗族的利益和声誉，就脸面尽失了。家族是他们的一剂良药和安心之所，在其中，他们可以放心地做事，并具有通常所说的团队合作精神。他们害怕自己成为居无定所并没有归属感的人，那样的他们孤独无助，就像是生活在黑洞中。

文化上的隔阂使得医生与病者监护人之间的矛盾愈加激烈。接受过所谓正规训练的西医对这些民间医术视若无睹，这往往带来错误的判断。沟通上的障碍和误解带来的问题比比皆是。文章的案例中，老挝人对待孩子的方式引起医护人员的怀疑，他们不按照医嘱给孩子用药，间歇性地停药，而是依从于传统的治疗方式。医护人员认为监护人这样做实际上给病者的康复造成障碍，是对疾病的拖延，是在虐待孩子。这致使监护人被医护人员 Neil 和 Peggy 起诉到孩子保护服务中心，并被短暂拘留。

监护人认为医生对其孩子的忽视和事实上造成的损害是一种残暴之举，种种事实证明他们是不可信的，和其他强制性的权威机构结成联盟，并打着专业的旗号自私自利。莉亚不得不忍受疾病缠身带来的痛楚，并在医生的强制下和自己的父母分离。翻译家对此表示一定程度的不赞同，“他们并非要伤害自己的孩子，相反，他们只想着如何爱孩子，如何当好父母亲。”当莉亚被送走的时候，Nao Kao Lee 没有哭但十分生气，在苗族的文化传统中男人即使是在失望和悲伤的情况下也不会哭泣。

当医患之外的第三者警察或是其他机构介入时，Foua 和 Nao Kao Lee 为能和女儿见面所做的努力和挣扎大多数情况下都徒劳无功，冲突进一步升级，这里作者恰当地用权力解释了矛盾的扩大化。儿童保护机构 (Children Protection System) 将莉亚送到一个其认为相对合适的抚养者——Tom Korda 家中，女主人是位十分热情好心人，她不仅作为抚养者对莉亚进行悉心的照顾，并同时注意到了莉亚的病情并没有缓和，而在一定程度上有所加重。经过几次见面，Korda 和 Foua 两家建立了良好的关系，Korda 也见证了莉亚父母对其的疼爱，Foua 为女儿心力交瘁，甚至于想到了死，夫妻俩为争取自己监护孩子的权力而做出了诸多努力，过程极为坎坷，其中的分分合合，尽在不言中。最后 Foua 和 Nao Kao Lee 不得不妥协，同意履行西医的医嘱，严格按照医生的吩咐行事。站在道德伦理的层面，CPS 的做法是呆板、不人道的，严格的组织性原则更体现了工具性层面(治愈)的盲目性。

Foua 和 Nao Kao Lee 采取折中方案——少一些药物，少一些医学治疗。他们又重拾当初执意要用的苗族土方对莉亚进行治疗。文中 Neil 对莉亚病情不得缓解颇为感慨，他清楚地知道恶化总有一天会到来，甚至于危及生命，这是不可避免的，只是时间的问题。在从未过问 Foua 一家对莉亚采用什么方法进行治疗的条件下，他认为莉亚目前的情形归根于其父母对其用药上的规避，以及对医学治疗的懈怠。而社会工作者 Jeanine 对 Nao Kao Lee 一家的认识是比较中肯的，他不认为

他们是沉默寡言和呆滞的人群，她同情他们，处处为他们着想，诸如不断地向 Neil 询问莉亚的病情变化。她认为莉亚的行为问题部分来自于日常生活结构的缺失，因而她试图说服 Nao Kao Lee 家恢复给莉亚的用药。

第九章中莉亚的父母和前述 Neil 和 Peggy 关于其病情变化的解释呈现两种不同的话语路径。作者在这些矛盾中清晰地看到语言和文化不相通而带来的错愕。苗人们并非不爱自己的孩子，而是太爱自己的孩子。通过作者的所见所闻以及事件的发展，我们也不难理解其中所含的偏见和理解的误差。在莉亚回到家人身边时，她的病情也并没有缓解甚至有所加重的迹象。这些不禁引起 Foua 和 Nao Kao Lee 以及医生们的质疑。Foua 和 Nao Kao Lee 花费了将近三个半月的福利费用，为女儿举行了相对隆重的仪式，驱除附在莉亚身上的不祥之物，让其恢复到常态，以唤醒岌岌可危的生命。需要解释的是这类仪式是苗人的传统，仪式中，他们杀牛、猪、狗之类的不同的动物表征不同的意义，杀牲口通常在他们自己的家中进行，牲口被处理的很干净。仪式完后，亲属们便津津有味地吃起来，这不是祭祀，而是对生命“重生”的一种庆贺。

在莉亚四岁半时，也就是她回到父母身边之后，她的病一如 Neil 之前所预言的一样开始恶化。作为专业人士，他自然明白以目前的医学技术无法治愈莉亚的病症，只能部分地延长她的生命周期，谁也不知道下一刻将要发生什么。但他没想到死亡竟这么快地临近。正当他和妻子打算出去旅行时，他接到医院来的急救电话，于是他又开始了救助莉亚的难忘历程，而这次却是生死边界的重要分野，关乎一个生命和周围人的一系列生活历程在未来的变数。

但这次莉亚生命垂危的事实似乎并不可逆转。她毫无血色，身体逐渐地僵硬，呼吸困难，身体变紫并抽动得厉害。这让医生们为其治疗举步维艰。Neil 没有想到情况会是这么糟糕，他开始由之前的冷静转为恐慌。事后 Neil 久久不能平复自己的心境，他依然陷于当时的惊恐中。以至于在回忆时，他语速急促，颤抖着声音，似乎那是一场梦魇，

始终缠绕着他，他被莉亚的病吓坏了。难以想象的是他曾无数次地触摸并处理着他者的疾痛，而莉亚的病在他看来又是如此的不一一般。她的血统和家族引发此前的磕磕碰碰和纠扰，整个事件构成一条病痛的曲线，让介入其中的每一个人，包括病者、医生和父母，都周旋于对病痛的处理中。

经过众人的诸多努力，莉亚的抽搐才得到制止，但不幸的是医生们鉴定她大脑已经死亡，这意味着生命消亡的临近。这个客观事实对每个人而言都是不小的打击，尤其是 Foua 和 Nao Kao Lee 对此不能接受。他们不分昼夜地陪在女儿的身边，情绪低落。但医生们要对莉亚继续进行医疗，仍旧在她身上插上很多医学仪器，这有碍他们和女儿之间的亲密接触。在他们看来，正是大量的药物和注射治疗剥夺了女儿的生命。在面对疾病无能为力之时，医生和患者家属都表现出某些不理智和片面的情绪，人性中的感性成分在这个时候极容易爆发。就本文中的案例而言，Neil 和 Foua 一家将莉亚的病痛事实作出两种不同的解释，由于语言和文化不通，又限于转译的有限性，他们都将自己行动的理由陈述为理所当然的“正确”，在愤怒中不禁将对方定义为“对牛弹琴”。在危机关头，他们的辩论转向追溯对方在之前处理病情的做法上，难以愈合的刻板印象自然而然将其引入各自理解中所引证的事实，即这是对对方的错。Foua 一家相信女儿还有生的可能，女儿昏迷不醒、没有意识，是由于其灵魂被遣散到其它地方，他们要做的是将其灵魂召唤回来，回附到女儿身体上-或是叫灵魂附体。而医生们对 Foua 和 Nao Kao Lee 的执意表示不满，在危在旦夕之际带莉亚回家是荒唐的做法，她需要人为供氧，一旦将一切仪器抽离，她会立刻死去。医者的话语并不完全统一，一些人认为 Foua 和 Nao Kao Lee 为莉亚穿上正式的葬礼服破坏了赖以维持生命最后一刻的治疗，一些人以为他们这么做只是想让孩子安详地离去，免去最后的痛楚。

克莱曼曾提出八个问题(1、你们如何认识这个问题？2、你们认为是什么引起了这个问题？3、你们认为这个问题是什么时候开始的？4、病痛引起了什么，而又是怎样起作用的？5、这个病痛如何厉害，它是慢性还是

急性的？6、你们认为病人应该接受什么样的治疗？你们最希望他们从治疗中能得到什么？7、病痛所导致的最主要的问题是什么？8、关于这个病痛你最害怕什么？)[3]它没有脱离意义的阐释，也在对这些问题的斟酌和思考中获得某种可行性解决途径，他给出的答案是：每种文化都有其利益、情感和偏见，我们要做的是解除道德霸权并进行调解。作者在文中的最后几章中也一直在寻求解决问题的解释和方法。她回溯到整个对莉亚的治疗过程中来，并对医生和护理人员以及莉亚的父母、社工人员和翻译人员进行重访，其中一些人在想法上有所改变，另外一些人则保持原样甚或是更加埋怨。莉亚的父母在在一定程度上消减了对 Neil 的埋怨情绪，他们亲眼见证了这一对夫妻的日夜操劳和努力，之前 Foua 的埋怨在于莉亚之所以成为现在这样，是他们将莉亚交与了并不可靠的人。Neil 也渐渐地从治疗莉亚的压抑和躲避中缓和过来，尤其是在其遭遇到了和 Foua 同样经历之后，更加深刻的体会到父母作为当事人的情感，他们也由此真正的得知母爱无疆的内涵和意义，因为他们从 Foua 身上已经看到了这种爱。Neil 和 Peggy 是优秀的内科医生，只是按照克莱曼对‘优秀’的解释(克莱曼认为医生应关注生理社会和文化作用下病痛的语境和意义)[4]来说，他们又不那么完美。

书中的一个特例是 Roger Fife，他真正能从病者的角度考虑，话语缓和，善于倾听，不打断病者的问话，并将对方的文化信仰纳入考虑，因而受到病者的接纳和尊重。在此，他说到不强迫对方服从美国传统医学的最重要原因在于——“这是他们的身体。”，这句话十分简洁，却又那么沉重，具有力量。每个人都有保护和照顾自己躯体的权利和义务，我们是身体的主体而非客体。只是文中的主人公在疾病面前没有发言权，她还不会表达心中的疾苦。对于身体的疼痛只能依靠啾呀学语，依靠自身身体动作表情来让他人来理解，并进而得到该有的回应，即使那种回应并不是她所想要的。但只能如此，因为她还没有足够让自己的心思被他者理解的自由和能力。

除此以外，克莱曼和本文的作者在现实中都尤为关注现代医学教育体系。教育作为一种培养人才的重要途径，是我们所不容偏废的。尽管现代医学在医疗技术上有所进步，但这只是表面，我们忽视了更为重要的东西

——技术理性下人的主体性的和掩盖和淹没。我们失去了批判和正确思考的嗅觉和敏感度，更多的是成了异化的人、如法炮制的思维定势、机械化的程序、按部就班的日程，也因而我们战战栗栗地和他人打交道，因为这个过程过于乏味而充满仪式化，日常礼貌式的招呼 and 嘘寒问暖机械的让人感到有些麻木，并缺乏情感的真实流露。

作者在进一步的反思中提出苗族人所关注的到底是生命还是灵魂？这个问题并不那么容易理解，在本土和西方文化的冲突在所难免中，所要做的是寻求这两种文化的沟通和理解。从本文可看出，医生、患者和社工以及翻译家、家属这几方都存在矛盾，而不仅仅是医患之间的矛盾。矛盾所到之处，涉及到地域、环境和文化制度的偏见、不理解以及漠视。克莱曼主张在危机之前就坦然地面对，《疾痛的故事》和本书都从极为细微之处出发，内容生动形象，我们极为容易挖掘出当时当地的情境。两本书都朗朗上口，品读异域文化和这个世界上他者的生活，这是美妙的享受。只是本文作者就一个故事分为几个阶段进行叙述，中间穿插了对于苗族历史和文化的详尽解说，这些部分承接前后几个部分的讲述。其中我们不难领悟到回归人的主体性和人性是当务之急。医院、政府、社会和国家都应对此负责，专业化知识和技能固然重要，但更为重要的是如何与病者沟

通，了解他们的感受和想法，并站在患者及其亲属的立场想问题。文化相对主义的训练迫在眉睫，只有在理解的基础上，医患之间的矛盾才能得到一定的缓解。培养专业的翻译者和社工人员也是当前的主题，另一个重点则在于病人家属如何对待患者并和医生进行互动，一同致力于治愈患者病痛的努力当中。

每个人都有病痛的时候，正是病痛的不可逃避性，告诉我们生老病死这一不可抗拒的事实。人类学家为此不断地努力着，但这些努力十分有限，还需要人文学家、科学家，政府、医疗机构的帮助和支持，还需要每个人自身的努力。

致谢

感谢朱剑峰老师在医学人类学方面给予的指导。

参考文献：

1. Fadima A (1998) *The Spirit Catches You and You Fall Down: A Hmong Child, Her American Doctors, and the Collision of Two Cultures*. New York: Farrar, Straus and Giroux.
2. 福柯(1999) *规训与惩罚：监狱的诞生*. 北京：三联书店.
3. Kleinman A (2006) *What Really Matters: Living a Moral Life Amidst Uncertainty and danger*. New York: Oxford University Press.
4. Kleinman A (1989) *The Illness Narratives: Suffering, Healing and Human Condition*. New York: Basic Books.
5. 郭于华(2005) *仪式与社会变迁*. 北京：社会科学文献出版社.
6. 栗山茂久(2009) *身体的语言：古希腊医学和中医之比较*. 上海：上海书店出版社.
7. 余未人(2005) *苗人的灵魂*. 台江苗族文化空间. 哈尔滨：黑龙江人民出版社.