

从传播学角度谈医学专业来华留学生汉语叙事能力*

刘 潇 (通讯作者) 庞 驰 许伟岚 辛 丹 李 倩

(齐齐哈尔医学院, 黑龙江 齐齐哈尔 161000)

摘 要: 本文以人内传播理论为着眼点, 基于人内传播的过程分析、探讨叙事医学中的叙事能力(尤其是汉语叙事能力)对促进医学专业来华留学生实现医患共情, 提升医学人文素养的作用; 在此基础上, 分析影响医学专业来华留学生汉语叙事能力的文化休克问题, 探讨解决文化休克问题的策略和具体实现方法。

关键词: 人内传播 叙事医学 汉语叙事能力

中图分类号: G642 **文献标识码:** A **文章编号:** 1003-9082 (2022) 01-0144-03

一、基于人内传播视角分析汉语叙事能力对医学专业来华留学生医学人文素质养成的作用

1. 理解叙事医学与叙事能力

叙事医学——当下的热门医学人文理论。叙事医学通过倾听患者叙述、关注感情因素, 再现患者所讲, 达到医患共情、建立关联及归属关系, 从而实现医患互信, 使患者得到良好的就医体验、也使医生得到职业满足感^[1]。开展叙事医学是为了让医生做到更清晰地表达自己, 更理智地处理自己的感情, 培养高超的倾听技巧以及从患者疾病经历等潜台词中发现深层信息的能力, 从而促使医生设身处地地为患者考虑^[2]。叙事医学中的叙事能力指吸收、解释、回应, 并被疾病故事感动的能力^[3], 其中, 吸收的前提是倾听、阅读、识别。践行叙事医学的重要活动之一为: 医生在倾听患者对疾病带来的身体、精神、生活等方面的痛苦的表述后, 运用感性的文学的方式付诸笔端, 形成平行病例(影子病例)的实践。

2. 理解人内传播

人内传播是社会传播的五种基本类型之一^[4]。与其他类型的社会传播不同, 人内传播的传播者和受传者都是自己^[5]。具体说来, 人内传播的核心运作方式是个人先通过人际传播获取信息, 然后将得到的信息在大脑中进行分解、加工等处理。人内传播理论认为, 个人可以在与社会、他人的联系中认识自己、改造自己、并不断发展、完善自我^[6]。从实质上看, 人内传播的机制是体现自我眼中看到的“他人”, 是自我“泛化他人”的结果。作为自我形成的依据, 人内传播是人的社会化关系必不可少的环节^[7]。

3. 从人内传播的角度分析叙事能力对医学人文素质养成的作用

比对叙事医学和人内传播的实质内涵可以发现, 叙事医学实践中患者及家属向医生表述疾病故事即为人内传播开始前的人际传播阶段, 从医生听取疾病故事到医生将疾病故事转化为平行病例, 并因此对患者及家属的思想、情感、态度发生不同程度的改变, 即为一次完整的人内传播过程。其中, 医生大脑对信息——疾病故事的分解、加工是人内传播的核心实现方式, 要做到细致的分解, 医生就必须清晰识别患者及家属表达的疾病和情感方面的信息, 通过这些信息, 吸收并理解疾病故事本身乃至故事背后的故事, 继而以感性的文字对疾病故事进行解释、输出, 结合叙事医学的观点来看, 这正是医生叙事能力的体现。当叙事能力在疾病故事相关信息的人内传播过程中发生作用时, 医生从仅限于对患者所患疾病病种及诊疗方面的认知, 通过自我“泛化他人”发展为对患者及家属因患者患病所遭受的痛苦感同身受, 形成医患共情效应, 而这种同理心是医学人文素质最具价值的表现。因此, 从人内传播的角度看, 具备叙事能力的医生可以更好地提升自身的医学人文素质, 进而推动和谐医患关系的构建。

4. 汉语语境下医学专业来华留学生的叙事能力——汉语叙事能力

叙事医学作为提升医学人文素养的新的有效路径, 被越来越多的医学院校认可并应用到教学中, 在开设相关课程培养医学生叙事能力的医学院校中, 不乏一些招收医学专业留学生的高校。与培养本国医学生一样, 培养医学专业

* 项目名称: 齐齐哈尔医学院社会科学基金项目“医学专业来华留学生汉语叙事能力提升策略研究”, 项目编号: QYSKL2021-13YB。

来华留学生的叙事能力对提升其医学人文素养, 促使其成为全面发展的医学专业人才具有重要意义。

语言沟通能力是医学生叙事能力养成及基于叙事能力开展叙事医学实践的重要基础条件。加强医学生的语言沟通能力, 对医学生顺利进入医生角色并处理好医生与患者之间的关系起着至关重要的作用^[8]。医学专业来华留学生的叙事能力主要成形于在华见习、实习期间与患者及家属的接触和交流过程中, 由此可知, 汉语语境是医学专业来华留学生叙事能力形成的语言环境。医学专业来华留学生要在汉语语境下顺利完成倾听、阅读、识别、吸收、解释疾病故事等环节, 在全面、熟练掌握普通汉语知识和医学汉语知识的同时, 必须具备过硬的跨文化能力, 对中国的高语境文化有深刻的认知和理解, 并能在实际交流中恰当运用相关知识。

二、基于跨文化传播理论解析提升医学专业来华留学生汉语叙事能力的对策

1. 影响医学专业来华留学生汉语叙事能力的文化休克现象解读

文化休克概念由卡尔沃罗·奥伯格 (Kalvero Oberg) 提出, 由于人们不熟悉新环境中的社会交往符号, 需要去面对许多新的感性刺激, 就会在心理上产生一种深度焦虑, 这就是文化休克^[9]。当人们移居至不同文化时, 或多或少, 会与过去的社会关系网络分割开来, 环境、健康、物质条件、日常出行等方面的问题也会纷至沓来, 容易出现文化休克。

留学生来到中国后, 进入全然陌生的学习环境、生活场景, 必然在不同程度上出现文化休克现象。在心理层面上, 可以表现为紧张、焦虑、孤独、沮丧的情绪, 对异文化的语言学习感到厌恶, 拒绝东道文化, 或者有被东道文化疏远的感觉等。文化休克现象作用于医学专业来华留学生汉语叙事能力的养成上, 主要表现为阻碍留学生汉语技能的提升, 具体包括造成留学生汉语听、说、读、写能力的不足, 以及对辅助理解汉语语境的中国文化知识的陌生。

2. 适用的文化适应策略分析

基于文化休克现象对医学专业来华留学生汉语叙事能力影响的具体表现, 对比学术史上曾经出现过的一些文化适应理论, 可以确定约翰·贝里 (John Berry) 提出的文化适应模式较适合作为解除相应跨文化传播困境的策略。

孙英春在《跨文化传播学》中载述了约翰·贝里 (John Berry) 提出的文化适应模式, 其中包括融合 (integration)、分离 (separation)、同化 (assimilation) 和

边缘化 (marginalization) 四种不同的策略。处于异文化中的个体对上述四种策略的选择主要依据对两个问题的回答。问题一: 是否希望保持自己原来的文化认同和文化特征? 问题二: 是否希望与异文化中的其他社会成员建立并保持良好的关系? 其中, 既想保持自己原有的文化认同和文化特征, 又想与异文化社会建立良好关系的人会选择融合类型的文化适应模式; 只想保持自己原来的文化认同和文化特征, 而不想与异文化社会成员建立任何联系的人会选择分离类型的文化适应模式; 不想保持自己原来的文化认同, 一心想和异文化社会成员建立良好关系, 取得异文化社会的文化认同的人会选择同化类型的文化适应模式; 既不愿或者不能保持自己原来的文化认同和文化特征, 也不愿或者不能和异文化社会成员建立联系的人会选择边缘化类型的文化适应模式^[10]。Berry 认为融合是四种文化适应模式中最理想的适应模式, 采用融合适应模式可以汲取并融合两种文化中的精华成分, 在人际交往中, 采用该适应模式的人不仅与自己的同胞关系密切, 而且也可以结识很多其他国家的新朋友^[11]。

医学专业来华留学生汉语叙事能力形成过程中, 汉语听、说、读、写四项语言技能的掌握和提升要求留学生多听、多说、多看、多写, 与中国教师、同学的交流必要且十分重要; 同时, 文化对语言学习的成就作用决定了对中国文化的熟悉程度在提升医学专业来华留学生汉语技能中的重要地位, 学习中国文化的途径除了课堂, 还包括与中国人的日常交往, 且在与中国人的交往中获得的文化往往是新鲜的、日常的、具有较高实用价值的。

如果留学生在华期间只活跃于自己同胞的圈子中, 不与中国教师、同学接触, 不交中国朋友, 就会进入分离适应模式, 在这种模式下, 留学生不与现实中的中国人对话, 无法获取更多汉语学习方面的有益资源。而诸如谚语、歇后语、惯用语等一些表现力丰富的熟语就经常出现在朋友聊天的过程中, 没有中国朋友也就失去了掌握这些汉语知识的机会。而在医学专业留学生与患者及家属交流的过程中, 能否听懂并深刻理解患者及家属的口语表述, 向患者及家属表述所使用的语言是否具有亲和力、生动性, 往往与这些熟语适时、适当的使用有一定的关系。除了熟语以外, 还有很多其他汉语知识和文化知识隐含于中国人的言谈举止间, 不深入接触、了解是无法捕获其中的精髓的。

如果不保持自己原来的文化认同, 而完全遵循新环境的文化价值观和行为模式就会进入同化适应模式, 这种适应模式多见于移民中, 由于留学生来华的主要目的是学习而

非移民,因此,留学生并不适用同化适应模式。

如果留学生来到中国后不仅少与中国人来往,也少与自己的同胞接触,在生活中一直独来独往,就会进入边缘化适应模式,边缘化适应模式不仅不利于留学生在华期间的学习、生活,而且会对留学生心理产生极大的负面影响。基本上,选择边缘化适应模式的留学生非常少。作为教育者,发现留学生来华后进入边缘化适应模式,应及时做适当引导,帮助其尽快走出自我封闭的状态,尽快融入到正常的学习、生活中。

采取融合适应模式的留学生来到中国后在保有自己原有文化的同时,以积极、开放的心态面对中国文化,他们不仅与自己的同胞保持密切的联系,也积极结识中国朋友,与中国朋友友好相处。在融合适应模式下,医学专业来华留学生经常会与中国朋友打交道,无形中提升了自己的听力水平、口语水平、阅读水平和写作水平,而在日常交往中锻炼出来的语言技能往往是最经得起实战检验的。这为医学专业来华留学生在见习、实习中与患者及家属沟通做了充分的准备。

依据上述分析,对医学专业来华留学生而言,融合适应模式是最佳的文化适应模式,可以用于解决其在华学习期间的文化休克现象。

3. 适用的文化适应策略实现方法探索

为促使医学专业留学生来到中国后顺利进入融合适应模式,以及为培养其汉语叙事能力扫除文化休克等障碍,教育者可以从教学、活动和生活三个方面着手,制定相应的方案。

在教学方面,从事留学生教育事业的中国教师对中外文化必须抱有正确的心态,既热爱中国文化又能够包容、认同他国的优秀文化。在教学过程中,教师应多采用交流、互动的方式让留学生感到其原有文化、语言被尊重和理解,从正面引导留学生对学习汉语及中国文化的兴趣和热情。

课外,学校可以组织各种形式的医学主题、文化主题活动,邀请中外学生一起参加,充分调动留学生的积极性,帮助他们在活动中结识中国朋友,在愉快的氛围中感受、理解中国文化,提升汉语技能。

在日常生活方面,学校应该尽量为留学生做好衣、食、住、行方面的引导,如可以通过制作、发送简单易懂的校

园、城市指南手册或者小程序等,降低留学生初来新环境时的焦虑心理和不适感;又如,在中秋、春节等重要的中国传统节日慰问在华留学生,增强留学生的归属感,并参加留学生组织的庆祝其传统节日的活动,充分尊重留学生母国的传统文化;再如,在留学生遇到困难时,应及时给予帮助和关心,拉近与留学生的距离,增强其对中国文化的亲近感以及学习汉语的主动性。

结语

综上所述,从人内传播的角度看,汉语叙事能力对医学专业来华留学生的医学人文素质养成具有重要作用,医学专业来华留学生整体汉语叙事能力的提升,将可有效促进医学专业来华留学生教育质量的提升;而从跨文化传播的角度看,融合适应模式较适合医学专业来华留学生解决影响其汉语叙事能力提升的文化休克现象,为帮助留学生达成这一目标,学校可以从教学、活动和生活三方面着手,为留学生营造利于语言技能和文化知识学习的环境。

参考文献

- [1]郭莉萍.什么是叙事医学[J].浙江大学学报(医学版),2019,48(05):467-473.
- [2]杨晓霖.美国叙事医学课程对我国医学人文精神回归的启示[J].西北医学教育,2011,19(2):219-221,226.
- [3]郭莉萍,魏继红,张瑞玲译,卡伦.叙事医学:尊重疾病的故事[M].北京:北京大学医学出版社,2015.
- [4]方笑.对个人形成与自我认知的过程研究——基于人内传播理论与来访者中心实践[J].传播力研究,2020,4(14):9-10.
- [5]丁颖,闫顺玲.也论人内传播[J].甘肃高师学报,2013,18(06):124-127.
- [6]陈力丹,陈俊妮.论人内传播[J].当代传播,2010(01):9-13
- [7]胡晓,彭佳琪.人内传播与人的社会化[J].咸宁学院学报,2010,30(05):149-150.
- [8]杨莹.医学生医学叙事能力培养的实证性研究——一项基于天津医科大学《西方经典文学中的医学叙事》课程的研究[J].中国卫生产业,2018,15(28):139-140.
- [9]孙英春.跨文化传播学[M].北京:北京大学出版社,2015:316.
- [10]孙英春.跨文化传播学[M].北京:北京大学出版社,2015.
- [11]祖晓梅.跨文化交际[M].北京:外语教学与研究出版社,2015.