

本文引用: 李红文. 人类卫生健康共同体的叙事伦理话语建构[J]. 湖南中医药大学学报, 2023, 43(11): 2128–2132.

人类卫生健康共同体的叙事伦理话语建构

李红文

湖南中医药大学, 湖南 长沙 410208

〔摘要〕 人类卫生健康共同体是习近平总书记提出的伟大倡议和构想。在构建人类卫生健康共同体的过程中, 叙事伦理与话语建构发挥着无可替代的重要作用。叙事伦理源自对文本叙事的伦理研究, 涉及伦理、文学、哲学、社会学、人类学等多学科领域, 它通过故事讲述来更好地理解人类伦理行为。人类卫生健康共同体不仅具有十分重要的伦理价值, 而且在个人层面、社区层面和全球层面展现了多维度的叙事伦理结构。在跨文化的历史背景下探究人类卫生健康共同体的话语建构, 需要从社群伦理、作者伦理、读者伦理、对话伦理与想象伦理等五重维度展开论证, 以此来赋能中国故事, 弘扬中国智慧与中国方案, 以改变西方价值观主导的思维范式。

〔关键词〕 叙事伦理; 话语建构; 人类卫生健康共同体

〔中图分类号〕 R2

〔文献标志码〕 A

〔文章编号〕 doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2023.11.028

Construction of narrative ethical discourse of the human health community

LI Hongwen

Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China

〔Abstract〕 The human health community, proposed by General Secretary XI Jinping, is a great initiative as well as a grand vision. In the process of building the human health community, narrative ethics and discourse construction play an irreplaceable role. Narrative ethics originates from the ethical research of textual narration, involving multi-disciplinary fields such as ethics, literature, philosophy, sociology, and anthropology, and it helps people better understand human ethical behaviors by storytelling. The human health community not only holds significant ethical values, but also exhibits a multidimensional narrative ethical structure at the individual, community, and global levels. To explore the discourse construction of human health community in a cross-cultural historical context, it is necessary to demonstrate from five dimensions, including community ethics, author ethics, reader ethics, dialogue ethics, and imagination ethics, thus empowering Chinese stories and contributing Chinese wisdom and solutions so as to change the thinking paradigm dominated by Western values.

〔Keywords〕 narrative ethics; discourse construction; human health community

人类卫生健康共同体是习近平总书记在 2020 年第 73 届世界卫生大会和 2021 年全球健康峰会上发出的伟大倡议和构想^{〔1〕}。叙事是人类认识世界、传

递知识、进行交往的重要工具, 叙事方式决定着话语建构的样式。在构建人类卫生健康共同体的过程中, 如何进行叙事与话语构建, 讲好中国故事, 弘扬中国

〔收稿日期〕 2023-06-06

〔基金项目〕 湖南省哲学社会科学基金项目(22YBA122); 湖南省重点马克思主义学院专项研究项目(2021YBM24); 湖南省高校思想政治工作质量提升工程资助项目(23A16)。

〔第一作者〕 李红文, 男, 博士, 教授, 研究方向: 生命伦理学, E-mail: hongwenli@126.com。

智慧与中国方案,体现社会主义制度在伟大抗疫斗争中的优越性,叙事伦理与话语构建发挥着无可替代的重要作用。近3年来,中国学术界不同学科围绕人类卫生健康共同体已做了较为深入地探索,但是相关研究还处在初级阶段。人类卫生健康共同体的具体构成、评价标准、责任主体、话语构建等尚不明确,从理论分析、价值论证到指导规范和政策实践还需进一步的论证和研究。特别是中国声音、中国话语在世界上还不够凸显,这亟须通过叙事伦理与话语构建来赋能中国故事,以改变西方价值观主导的思维范式^[2]。

1 叙事伦理的概念与内涵

1.1 叙事伦理的概念

叙事伦理兴起于20世纪80年代中期,源自对文本叙事的伦理研究。它旨在理解故事(包括小说、电影、口述历史和日常对话等)如何塑造和触及人类道德的维度。叙事伦理研究从起源上可以追溯到古希腊哲学,例如亚里士多德的《诗学》,它强调剧本的结构和角色的道德行为。到20世纪末,叙事伦理的概念在文学、哲学和社会科学中逐渐发展起来。20世纪80年代,卡罗尔·吉利根建立了话语伦理研究的新范式,提出了“关怀伦理”理论,这种理论全面看待伦理行为,通过关注关系,帮助建立了平等、和谐的社会^[3]。20世纪90年代,鲁斯·贝娅德等开始从口述历史的角度研究叙事伦理,发现非正式的传统叙述方式在个体和群体中建立联系^[4]。进入21世纪,叙事伦理方法继续演化至新媒体、计算机科学、教育学等领域,扩展了对人类道德和伦理方面的认知。

1.2 叙事伦理的主要内涵

叙事伦理涉及道德、伦理、文学、哲学、社会学、人类学等领域,它通过关注故事来更好地理解人类伦理行为。其核心议题是研究如何通过叙事和故事来理解道德和伦理问题,即把人类道德观念和价值体系、个体的经验感性认识与故事融为一体,以弥补规范伦理学的高度理论化和抽象化的局限性。叙事伦理主要聚焦于以下4个方面^[5]。

一是强调故事和叙事在道德和伦理中的作用。故事是一切人类文化的基本构成,能够表达人类经验和价值观念,而叙事是对故事进行表达和传递的手段。故事和叙事不仅是说明伦理问题的方法,而且是把道德价值和伦理行为内化于个体的生命和经

验的方式。它们能够唤起人们的感性认识,并帮助人们更好地理解 and 解决伦理困境。

二是核心内容受到关怀伦理思想的显著影响。关怀伦理关注人际之间的关系和道德价值的构建,主张道德实践应该建立在对他人和社会的关怀之上,并且探讨如何建立女性伦理,试图用女性伦理来挑战传统的男性主导的伦理观。

三是它关注多种当代伦理议题,包括医学议题。例如,权利、道德判断、责任承担、生命价值、社会正义等,以帮助人们理解复杂的伦理困境,并探讨相应的策略选择。历史渊源上,叙事伦理聚焦于医学议题。最早的叙事伦理倡导者之一是卡罗尔·吉利根,她的研究常常以诉说故事的形式,用叙事的方式探讨医生和患者的关系、不公正的医疗系统以及其他伦理主题^[6]。

四是叙事伦理表现出对医学实践的深切关注,强调医患关系和医疗决策的重要性。它将医学实践中的关爱和患者的故事融合在一起,以帮助医生与患者更好地理解和处理医疗中的伦理问题。医生应该与患者建立良好的关系,理解患者的道德和心理需求。患者也应该积极参与治疗过程,分享自己的故事和经验,使疗愈更加完善^[7]。通过故事和叙事的组合,医生和患者可以深入理解关乎生存和健康问题的挑战和决策后果。它可以帮助医患双方更好地理解医疗决策,使医生和患者更好地思考和分析伦理问题,更好地理解医疗不确定性和风险,帮助医生和患者建立一种相互尊重和信任的关系。

2 叙事伦理与人类卫生健康共同体

2.1 人类卫生健康共同体的伦理价值

人类卫生健康共同体思想的提出意在解决当前社会普遍存在的公共卫生危机问题。从伦理学的角度看,人类卫生健康共同体具有十分重要的伦理价值。在实践上构建人类卫生健康共同体,将有利于我们在当今时代建立更加人性化和公平公正的医疗卫生保健体系^[8]。

第一,人类卫生健康共同体在公共卫生情境中具有伦理契合性。叙事伦理提供了一种新的研究方法,即以故事和叙事的方式来分析公共卫生问题。比如,通过分析个体生活经验的场景,可以了解到在某种疾病或疾病预防工作中个体和社会所面临的种种伦理问题,这可以为公共卫生决策者和执行者提供

更具情感共鸣的政策参考。

第二,构建人类卫生健康共同体要求推动全球公共卫生与关怀伦理的结合。在公共卫生中叙事伦理推进关怀伦理的应用,改变公共卫生的操作方式,体现更细致入微的伦理关怀,更好地满足个体和社会的需求,尊重患者的知情权、自主权、隐私权等^[9]。

第三,人类卫生健康共同体特别强调权利的重要性和普遍价值。它关注公共卫生实践对个人权利的影响,因为公共卫生涉及国家对健康的监管、卫生控制和公共干预等方面。在这种情况下,叙事伦理被用来分析公共卫生政策与基本人权法律或道德原则之间的相关性,并为各种伦理困境提供重要参考意见。

第四,构建人类卫生健康共同体要求提高公众健康责任意识。叙事伦理方法可以使公众能够更好地理解公共卫生政策的复杂性。通过故事和叙事的方式,公众可以更好地理解和评估公共卫生中出现的各种健康风险,从而做出更加明智、理性和负责任的健康行为决定。

2.2 人类卫生健康共同体的叙事伦理维度

构建人类卫生健康共同体,能够更好地服务社区、城市、国家和全球化社会。叙事伦理对于人类卫生健康共同体的发展非常重要,是实现人类卫生健康共同体的重要工具。

首先,在个人层面,叙事伦理框架强调个人经验、文化、语言和社会背景对于个人态度、信仰以及行为的影响。医务人员应该倾听和理解每个患者的个人经验和故事,也就是采用“故事医学”的方法,来更好地了解患者的需求和期望,并基于这些需求和期望来提供相应的医疗服务^[10]。

其次,在社区层面,社区卫生保健是实现人类卫生健康共同体的关键。传统疾病控制策略是基于科学方法和专家知识进行研究和治疗,这种策略忽略了社会和文化因素对于患者健康的影响。反之,叙事伦理框架认为社区和文化因素应该被视为权威性和标准化医学知识的重要补充。叙事伦理的方法可以鼓励社区居民更积极地参与卫生保健决策和行动。

最后,在全球层面,全球卫生保健体系的发展和协调是实现人类卫生健康共同体的核心。在全球化世界中,传染性疾病的传播常常以惊人的速度冲击我们的健康和生活方式。叙事伦理框架为卫生保健

决策者提供了如何去制定传染病防控的全球策略与方法。

3 人类卫生健康共同体的叙事伦理建构

人类卫生健康共同体的叙事伦理研究,从话语建构的逻辑上来说有5个重要的维度。首先,人类卫生健康共同体是一种全球意义上的社群概念,而不是针对单个人的个体层次,所以必须从社群伦理的角度来考察。其次,任何一个故事叙事的话语建构都必然面临着建构主体(即作者)、受众对象(即读者)、主体与对象之间的交流对话以及受众的想象再加工等问题,所以依次产生了作者伦理、读者伦理、对话伦理和想象伦理4个叙事伦理维度。

3.1 社群伦理建构

社群伦理是基于当代社群主义的道德观,它强调社群共同体的价值和成员之间的相互关系。人类卫生健康共同体的本质特征,要求我们倡导社群伦理的原则,注重共同体建构,强调人类共存共在状态,推崇互助协同,建立更加卫生和健康的全球社群。

社群伦理的主体是共同体而非个体。人类卫生健康共同体的主体是社群,它是一个由全球社群组成的虚拟社群。与叙事伦理研究的个体主体不同,人类卫生健康共同体的主体是一个包含了众多个人的集体实体,强调共同体的相互关系和互相支持,人们在其中相互依存和相互作用。不同个体之间的信息共享、资源分享和决策制定是卫生健康共同体发展的重要支柱^[11]。

社群伦理的原则是社群主义而非个人主义。社群主义是社群伦理的核心原则,与个人主义相对立。社群主义强调社群成员之间的互相依存和互相支持,将个体的利益和社群的利益紧密联系在一起,并呼吁人们共同制定决策、实现共同目标。个人主义强调个人自我完整性和自主性,过度强调个人主义往往会导致社群的解体,难以协同应对全球卫生风险和挑战。社群主义摒弃了个人主义的价值观,强调人际间的互相依赖和共同决策。

社群伦理需要在社群中进行叙事及话语建构。社群伦理关注人们在共同体中共同生活的状态和关系,身处社群之中的个体需要意识到自己的权利和责任,认同社群的利益和价值,积极参与卫生事业的决策和实践。在全球性突发公共卫生事件中,我们需要个人作为社群成员团结一致,倡导社群的价值

观、愿景和使命,推动社群的健康发展,携手共建人类卫生健康共同体。

3.2 作者伦理建构

作者伦理,也称为故事伦理,是指作者在呈现故事的过程中应遵循的伦理准则。在人类卫生健康共同体的构建和发展过程中,由于各种文化背景、价值观念和利益关系的存在,故事呈现往往会面临许多复杂的困难和挑战。而作者伦理的存在可以有效地规范故事的呈现,保证故事的真实、客观和公正。

作者伦理旨在构建人类卫生健康“好故事”,提高故事的吸引力和说服力。“好故事”具有强大的感染力和影响力,它能够吸引人们的注意力,提高人们的认知水平,引导人们产生共鸣和认同,从而形成一个共同体。相反,“坏故事”具有危险性和破坏力,容易造成单边主义行为和耸人听闻的效果。在人类卫生健康共同体的发展过程中,作者伦理旨在构建具有“好故事”特点的故事体系,帮助人们理解卫生健康相关的问题,进而促进人们的健康和幸福。

作者伦理的本质在于以伦理驾驭技巧,即在不违背叙事医学伦理准则的前提下,运用高超的叙事技巧来提升“好故事”的吸引力和说服力。作者需要讲述真实、准确、客观的事件和人物,以及这些事件和人物的背景、动机和原因,还需要通过用语、句式、结构和情感等多种手段,展现出故事的张力、深度、广度和厚度,进而引发读者的思考和共鸣。

在人类卫生健康共同体的作者伦理建构中,需要遵循一定的伦理原则。首先,反对叙事污名化,不能将其他社群简化为“他者”。在进行故事呈现的过程中,应该摒弃污名化、贬低或忽视其他社群的倾向。应该尊重其他社群的多元化特质和文化遗产,表现对其他社群的理解和关爱,达到互相理解、和谐共存的目的。其次,反对叙事话语权的垄断,特别是强势社群或强权国家的话语霸权^[12]。面对强势社群和强权国家的话语霸权,应该保持独立、客观和公正的态度,通过多方位、多角度、多层次地展示和探索,展现故事的真实性和多样性,让不同的声音和观点得到展现和尊重。最后,是叙事自由呈现原则,每个社群主体都有权利对自身或他者的故事进行自由呈现,表达自己的想法和情感,但不能对他者形象进行扭曲或伤害。这需要作者在进行故事呈现的过程中坚持真实、客观和公正原则,摆脱主观意识的干扰和扭曲,尊重他者的尊严和权利,真正将故事呈现为一

个多元包容的共同体。

3.3 读者伦理建构

读者伦理就是关于故事接受的伦理。它要求认真倾听他人的故事,特别是对弱势社群和个体在卫生健康方面的呼声。读者伦理的本质是平等尊重,基于人性尊严和人格平等,每个故事的倾听者应该谦逊、尊重他人。构建人类卫生健康共同体的读者伦理,需要坚持以下几个方面的伦理原则^[13]。

首先,是善于倾听。每个故事的倾听者应该不带偏见地认真听取。这个原则要求倾听者具有开放和包容的心态,并且愿意主动了解他人的故事、体验和感受。

其次,要求处高而听卑。每个人都应该平等尊重他人的故事和观点。无论是弱势社群还是个体,他们在卫生健康方面的经验和感受都应该得到认真倾听和尊重。倾听者也需要多角度思考问题,避免主观臆断或狭隘思维。

再次,是平等关怀与人道救助。倾听他人的故事还需要付诸实际行动。对受助人需求的需求和反馈意见,应该认真倾听和悉心解决,更好地为他们提供人道救助和支持。施救策略也需要考虑当地的文化和风俗,避免居高临下的支援方式,不能抱着居高临下的态度进行“空投支援”“霸道支援”,而是要帮助弱势群体建立长期的协作关系。

最后,要特别关注弱势群体的呼声。弱势群体和个体往往面临更多的健康风险。在倾听他们的故事时,需要更加耐心、细致和关注,认真了解他们在卫生健康方面的呼声和需要,并且尽力为他们提供更好的帮助和支持。

3.4 对话伦理建构

对话伦理是指在一个多元文化社会中,通过协商和对话寻求一种可接受的叙事版本的道德准则和行为规范。对话伦理的目的是不同文化背景的社群主体通过对话协商以选出一个各方都能接受的故事版本。它的本质是求同存异,尊重彼此的叙事话语差异性,求取最大的叙事共性。构建人类卫生健康共同体的对话伦理,需要坚持以下几个原则^[14]。

一是公正原则。在对话伦理中,各方应该将弱者的故事置于中心位置,特别是那些被边缘化、被禁言的成员。这可以让各方更全面地了解问题,避免偏见和排斥,实现公正和平等的对话。

二是次优原则。在对话伦理中,叙事各方应该降

低期望和减少诉求,通过协商达成一个各方都能接受的次优方案。这种方法可以避免过度强调个人或团体的自身利益,让各方更加理性和客观地思考问题,达成更加全面和广泛的共识。

三是反思平衡原则。在对话伦理中,应该发挥卫生健康“好故事”的影响力,在“叙事反思平衡”中保证被选方案拥有广泛的接受度。这可以让各方更好地了解问题的复杂性,避免过于简单化地处理和看待问题,促进对话伦理的升华。

3.5 想象伦理建构

想象伦理是指构想人类卫生健康共同体未来模式的伦理,并以此指导人类卫生健康共同体实践,对未来进行预判,依此做出正确决策。想象伦理的本质是在动态实践中推测人类卫生健康共同体的可能模式与伦理后果。它以基于经验的伦理智慧作为前提,同时将未来发展中的多变因素考虑进去,将不确定性和潜在风险纳入人类卫生健康共同体建设的整体方案设计中。这需要根据前瞻性的伦理思考来进行未来的规划和决策,以更好地实现卫生健康领域的发展^[15]。

人类卫生健康共同体的想象伦理建构中,需要坚持一定的伦理原则。首先,要从时间、知识和权力三个维度去构想人类卫生健康共同体的可能模式。这意味着在伦理实践中,需要考虑时间的长短,即如何推断未来卫生健康保障领域的发展趋势;同时需要结合已有知识状况,分析卫生健康问题的现状和未来可能发展的方向;还需要在考虑可能性的基础上,处理卫生健康领域的权力关系,从而构建出覆盖多维度的新型卫生健康体系。其次,想象伦理的另一个原则是建构未来叙事,展现理想愿景,通过跨领域探索和实践来推动社会发展。它要求创造性地从未来角度进行叙事,构思出未来的美好蓝图,从而引导现实行动。同时,在实践中,需要将技术进步转化为社会贡献,跨越未来与现实的障碍,增加人们在卫生健康领域的认同和支持。最后,坚守共同体伦理底线,坚持共存共享、科技协作。这意味着想象伦理必须坚持共同体伦理的最低道德要求,贯彻开放共赢的思维,坚持共享的目标和价值观,以确保人类卫生健康共同体实现全面协调、可持续发展。

总之,人类卫生健康共同体建设是当今时代的一个重要议题,它事关人类发展的未来和前途命运。对它的深入研究,需要各个不同学科之间的协作,进行跨学科研究。运用叙事伦理的视角,可以更好地构建人类卫生健康共同体的伦理框架,分析不同制

度与文化环境中的话语策略。通过叙事伦理的分析,能更加清楚地认识到人类卫生健康共同体的三大基本特征:医学性、群体性和开放性。它打破了传统生命伦理学中原则主义的封闭性,有效地拒绝了西方中心主义和文化霸权主义,高度契合了人类卫生健康共同体的世界主义精神。

参考文献

- [1] 习近平. 携手共建人类卫生健康共同体: 在全球健康峰会上的讲话[J]. 中华人民共和国国务院公报, 2021(15): 5-7.
- [2] 胡鞍钢, 李兆辰. 人类卫生健康共同体视域下的中国行动/中国倡议与中国方案[J]. 新疆师范大学学报(哲学社会科学版), 2020, 41(5): 54-63.
- [3] GILLIGAN C. In a different voice: psychological theory and women's development[M]. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1993: 24-63.
- [4] BEHAR R. Introduction: Reflecting on the Pedagogical Implications of Narrative Ethics[J]. Anthropology & Education Quarterly, 1997, 28(4): 381-386.
- [5] MATTINGLY C. Emergent narratives[J]. Journal of Clinical Ethics, 2000, 11(2): 149-156.
- [6] CHARON R. Narrative medicine: Form, function, and ethics[J]. Annals of Internal Medicine, 2001, 134(1): 83-87.
- [7] 余丽萍, 张斯敏. 叙事伦理与医患关系[J]. 医学与哲学杂志, 2014, 35(9): 55-57.
- [8] KOTTOW M. H. Narrative ethics and public health: recognizing the importance of stories[J]. Journal of Medical Ethics, 2013, 39(11): 669-671.
- [9] CAMPORESI S. Narrative ethics and the fundamental aims of public health research[J]. Public Health Ethics, 2018, 11(3): 279-290.
- [10] CHARON R. The patient-physician relationship. Narrative medicine: A model for empathy, reflection, profession, and trust[J]. JA MA, 2001, 286(15): 1897-1902.
- [11] GREENHALGH T, WIERINGA S. The narrative health community[J]. The Lancet, 2017, 390(10107): 1108-1109.
- [12] GOODALL H L, Roberts M M. Resisting dominant narratives: The development of a critical media literacy programme[J]. Learning, Media and Technology, 2019, 44(4): 528-543.
- [13] FISHER K R, PATTISON-WILLIAMS J K. Empowering the patient as reader through bibliotherapy: A critical reading of a Monster Calls[J]. Journal of Medical Humanities, 2018, 39(2): 233-244.
- [14] BREDA K L, EMMADI A, CARNEY T J. Improving healthcare communication with patients using a narrative-based approach[J]. Patient Education and Counseling, 2019, 102(9): 1768-1775.
- [15] LEE S Y, CASARETT D J. Imaginative ethics: Bringing ethical considerations into the future[J]. Journal of Medical Ethics, 2019, 45(8): 503-508.

(本文编辑 禹纯顺)