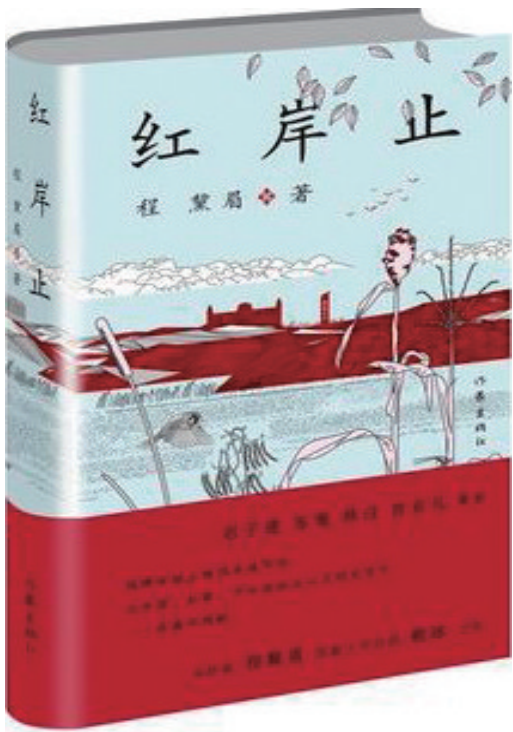


忧伤的童年歌谣



《红岸止》
程黛眉
作家出版社

程黛眉的长篇小说《红岸止》是一部饱含深情、折射出特定时代症候的优秀作品。小说里的“红岸”既是女主人公苏联故乡的所指,也是作者隐秘内心的故事。在她身上发生的“文革”年代的命运遭际,折射了一代中国人的精神苦难。但出人意

料的是,作者恰恰用鲜亮、明丽的“轻写作”特质勾勒描绘,绝不咬牙切齿,也没有呼喊尖叫,整个少女主人公苏联的残酷成长史,犹如素描和白描般悠然展开,像极了一首忧伤的童年歌谣。

在小说主人公苏联的身上,不

仅集合了我们“这一代”童年记忆中摇曳多姿的风景,也摇曳着惨烈之光和血腥之花。对小说中几乎所有的人物,作者都是以玉石般温润精致的笔调着墨,将历史的苦痛记忆展现为超拔的焦虑与信仰、微恙与宽慰,主旨即是要甩掉人生的沉重和污浊,让生活真正飞翔,让真正的灵魂清洁。

应当说,小说开头的意义是浩瀚的,就像一部长篇叙述诗的起句一般,广袤而又汹涌。犹如秋夜雄阔的大海,外视激荡而刚烈,内里却乌云凝重而苍茫。小说中描绘了不少人物的坎坷命运。苏联丧父、朱淡宁丧夫、车大爷丧子丧女的“死别”、“大背头”丧妻的“生离”,还有苏若谷、卫红、超美甚至“大背头”的死亡悲剧等等,不仅是一种“凄美”,更是一种“冷峻”和“变形”。

小说中暗含的道德批判和人性挖掘,却来自于作者对世界深入骨髓的热爱,以及由热爱而衍生出的忧患和人文关怀,并成为小说的独特况味,使这部长篇小说犹如大河激荡,让读者不得不投入全部的身心和情感阅读,哭之呵之,抚之痛之。

“文革”题材的小说,虽属于典型化的怀旧题材,但在一些作家的个人化抒写中,因为每每流于失真和煽情,往往让阅读者产生回避的想法。但《红岸止》却避开了这种不足而达到了这样的高度:“轻”的是优美,是人性的向往,是静也是净,更是境界;“重”的是反思,是青春飞翔的特质,是正义前行的力量。

《红岸止》不仅关乎过去,关乎记忆和成长,家庭和个人情怀,而且

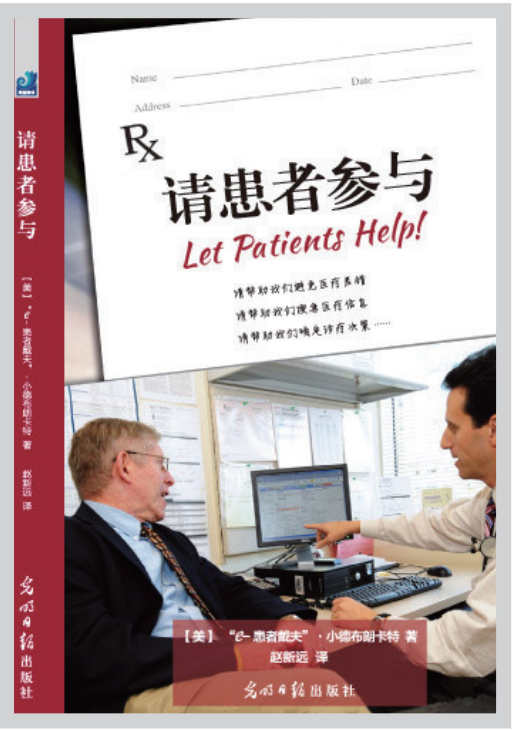
关乎未来、向往和光明。在主人公苏联的内心世界里,她青春成长的故乡也即红岸,永远都是红色的,鲜艳无比,带有永恒的个人情感印记,它仿佛永远在那里,永远是主人公行动的隐喻和象征,虽然苏联后来改名为苏红,并且告别了那个让她幸福、苦痛、灵魂挣扎的世界,但她仍然会有一种既苍凉又温暖、既千言万语又大音希声般的感觉,永远弥漫心头。以至于她后来在北大求学时,还会时常回望几乎要被遗忘覆盖的故乡,回望早已陌生的当年的自己,仿佛余音缭绕于心,让她久久不能自拔。

读《红岸止》这部长篇小说的时候,常常让人想起业已成名的当代女作家王安忆、严歌苓、铁凝、虹影等,她们对于特别岁月青春成长的追寻与反思,都融入了创伤性的个人记忆。但说到底,“成长小说”不仅是对精神历程的一种记录,还应是个人经历和自我乃至他我品格完善的心灵皈依。

与众多女作家存在明显分野的是,《红岸止》在少女般恍惚和犹疑中重新追认和深刻怜惜人类最初情感的同时,其表意和象征虽深沉厚重,但不失旷远宁静,再次触摸,你会感到一种润泽心灵的温暖力量,甚至你的心会在乡音乡情里柔软起来、湿润起来、丰盈起来,仿佛依然透射着过往岁月的红晕与苍白。过去的“红岸”,永远都是红彤彤的,生动的,鲜活的,带有永恒的个体生命体温的符号。

《红岸止》绝不是对历史的窥探,而是一个作家精神历程的真实体验。
(来源:新华读书)

参与式医疗,更有效的医疗



《请患者参与》
德夫·小德布朗卡特
光明日报出版社

互联网+医疗,究竟意味着什么,又会带来什么?很多人注意到,技术创新会提高医疗科技水平并因此提高诊疗水平,互联网时代“机器换人”则会威胁医师的职业前景。对于医疗行业的很多从业者来说,互联网加速了信息扩散传播的速度,这在很大程度上让“医闹事件”的解决变得更加困难。

这些视角和观点,当然不能算是错误的,却并不全面,或流于技术决

定论,或认定医患双方处于无法调和的对立立场。实际上,互联网很大程度上造就了有能力参与到医疗过程的患者(即所谓的“e—患者”,e指的是electronic,“电子的”),并由于这些患者的参与,可以创造出水平更佳的参与式医疗。

在欧美国家,“e—患者”发起的参与式医疗、患者参与运动已经成为新的社会潮流。“e—患者”并非狭义理解的会上网的患者,而是

被授权的、参与的、用知识武装的、有能力的患者。这一潮流很大程度上终结了传统医疗带来的家长式医疗。

美国抗癌斗士、患者参与运动的主要参与者德夫·小德布朗卡特,是具有很高声望的国际主题演讲者兼政策顾问。他所著的《请患者参与》一书,介绍了参与式医疗、患者参与运动的兴起情况,以及这种新方式、运动开展的必要性,解释了由此带来的积极转变,如医患矛盾得以缓和,改善治疗,医生更可能获得来自患者的“群体智慧”而进一步完善知识结构,等等。

小德布朗卡特在书中提出,医生不应将患者作为一个对立性的第三人称。因为无论是医生自己,还是其亲属,必然有一天要以患者的身份进入医院。只有患者及其亲属才会真正意义上理解到,患者是“健康和医疗中最未被充分利用的资源,或者是医疗团队中最未被充分利用的成员”。

可能会有人说,患者相比医生,在医疗知识的专业性方面懂得较少。这当然没错,问题是,在生物科学、基因科学、心理学、病理学等学科大量细化的背景下,没有人能够知晓一切,医生也不例外。2010年,发表在全球医疗期刊上的文章就有80万篇之多。美国国家医学图书馆主任唐纳德·林德伯格博士就曾感慨,“如果我每天晚上坚持阅读和背诵两篇医学期刊文章的话,那么,一天下来,我会落后400年。”

“e—患者”可以帮助医生获得更多信息,有助于更好地介绍病情,改善相关的描绘,从而改善诊治。“e—患者”通过网络搜索了解医疗信息,这当然无法避免很多患者接收到错误甚至带有误导性的信息,但如果医生(包括实体医疗机构的医生,在线验

证身份的医生)能够扮演患者的“信息教练”的话,这一情况就可以得到进一步改观。无论如何,“e—患者”的出现,使得患者理解疾病和疗法的程度加深,事实上将可以节约医生和医疗机构的资源(免去了解释疾病、疗法及影响的时间),也一定程度上增强了震慑效应。

同样重要的是,参与式医疗、患者参与运动可以让更多人重视预防,以及相关的辅助治疗、照顾水平。

《请患者参与》一书强调,参与式医疗、患者参与运动的第一步就是要更为完整、清晰地公开病历,允许专业医疗企业与网站合作,开展为患者验核病历细节信息的合理性评估等服务。在医疗整个过程之中,医生应改变家长式思维,鼓励患者及其家属提问,为患者检查并确保药物准确无误提供帮助,指导他们改善医疗信息检索水平;对于患者及其家属发现的诊疗过程中存在的问题,以及医院管理中的缺失,也应提供必要的信息渠道。

很多患者为了治好病患,会辗转多家医院看病。这些患者高度敏感,常常被医生和医院看成是麻烦制造者。但从另一个角度看,这些患者及其亲属可以向医院和医生提供医疗服务体验的对比参照信息,比如不同医院的价格、质量、便利性、服务满意度信息。某种意义上,医院在引进医生人才时,也可以将患者的口碑作为重要的参照依据。

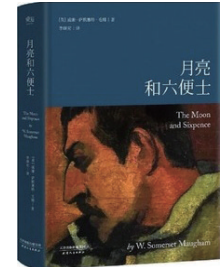
再进一步,医院、医生、患者应成为控制医疗费用的合作者。2012年,美国不必要的医疗开支高达7500亿美元,这一数字在中国显然更低,但考虑到中国人口数量、国民健康水平,因而也需要引起重视。要实现这一点,政府医保主管部门、保险公司应当设立必要的激励机制。

(来源:新华读书)



《接纳力》
作者:海文颖
出版社:电子工业出版社

本书以妈妈与孩子间建立信任、欣赏、尊重、合作、自律、感染、接纳为通道,引导妈妈发自内心的倾听,和孩子建立良好的亲子关系,同时以划界限、立规则、“我信息”等沟通技巧,协助孩子一步步走向成熟与自由。



《月亮和六便士》
作者:威廉·萨默塞特·毛姆
出版社:天津人民出版社

本书是一部以法国后印象派画家保罗·高更生平为蓝本的现实主义小说,也是英国作家威廉·萨默塞特·毛姆的成名作。书中的主人公“我”是伦敦怀才不遇的作家,偶然间认识了一位证券经纪人,对方在人届中年后突然响应内心的呼唤,舍弃一切奔赴巴黎,后来又远渡南太平洋的塔希提岛,全神贯注从事绘画,最终在逝世以后成为名垂青史的大艺术家。



《我相信失败》
作者:陈文茜
出版社:九州出版社

本书收录陈文茜与社会各界名人访谈的精彩人生故事,艺文界大佬、音乐人与作者,这些具有影响力的创作人,他们的个性、背景、人生故事以及梦想的实践历程,点燃生命的花火,带来美学、音乐、创作上的美好。他们的故事,将给你启发与热能。