

共情视阈下我国儿科医疗纪录片的叙事建构策略研究

殷新宇¹

(1. 山东大学 (威海), 山东 威海 264299)

摘要: 本研究聚焦于我国儿科医疗纪录片的叙事建构策略, 旨在探讨其如何在共情视阈下引发观众共鸣。通过梳理医疗纪录片及共情理论的发展, 剖析此类纪录片在叙事场景、结构与视角方面的特点。研究发现, 其通过真实呈现医疗与生活场景营造沉浸氛围, 采用平行与渐进、共时与历时相结合的叙事结构强化逻辑, 结合全知与限知视角丰富情感理解。这些策略有效调动了观众共情, 打破医患隔阂, 使纪录片成为沟通医患、普及医学知识的桥梁, 为儿科医疗纪录片的发展提供了有益参考与借鉴。

关键词: 儿科医疗纪录片; 共情心理; 叙事建构

DOI: doi.org/10.70693/rwsk.v1i6.1071

一、引言

在当代社会, 随着人们对医疗健康关注度的持续攀升, 医疗纪录片成为大众了解医疗领域的重要窗口。儿科医疗纪录片因聚焦未成年病患群体, 其蕴含的情感张力与社会价值尤为突出。共情作为人类的重要心理机制, 在纪录片与观众的互动中扮演关键角色。深入探究儿科医疗纪录片的叙事建构策略, 对于更好地发挥其社会功能、促进医患理解具有重要意义。本研究将系统分析其叙事元素, 挖掘如何借助叙事引发观众共情, 为儿科医疗纪录片的创作与研究拓展新的视野。

二、文献综述: 医疗纪录片与共情理论的发展演进

(一) 医疗纪录片: 时代浪潮下的多元叙事与情感聚焦

近年来, 随着我国经济迅速发展和人民物质生活水平不断提高, 大众对生死、病痛、医疗等相关议题重视程度日益加深, 医疗类纪录片逐渐走入大众视野。

我国医疗类纪录片可追溯到 21 世纪初, 非典爆发后, 医疗类纪录片《地坛医院 60 天》播出, 该片以纪实的手法完整、全面地记录了非典期间地坛医院的真实面貌, 在呈现医者形象、普及医疗卫生方面做了早期探索与贡献。

随着拍摄技术和制作水平的不断提升, 以及观众对医疗类纪录片需求的日益增长, 医疗纪录片的创作实践日趋多元化, 《生命缘》《急诊室故事》《人间世》等题材丰富的医疗纪录片如雨后春笋般涌现。具体而言, 该类纪录片的背景不再局限于某一突发性公共医疗卫生事件的宏大背景下, 而是更多聚焦于人们日常诊疗的微观活动中; 拍摄场景也从病房拓展至急诊室、手术室、救护车等多个场所; 拍摄内容也不再仅局限于医生对病人的救治过程, 而是进一步扩展到医患互动等多方面。

儿科医疗纪录片是对医疗纪录片的进一步细分, 其特点在于将关注的患者年龄层聚焦在 18 岁以下的未成年病患群体。未成年人作为社会的弱势群体, 在面对疾病时往往呈现出极度的脆弱与无力, 能够引发观众强烈的情感共鸣。拍摄主体的变化促使拍摄内容发生改变。在内容呈现上, 医患互动、患者与家属间的互动更多地透露出“情感”的色彩, 容易触动观众, 引发共情。此外, 儿科医疗纪录片还肩负一定的社会责任, 通过对患病儿童群体的关注, 呼吁社会各界加强对儿童健康的重视, 对完善儿童医疗保障体系起推动作用。

综上所述, 我国医疗类纪录片经历了从萌芽到多元发展的历程, 儿科医疗纪录片更是以其独特的切入视角与社会价值引发受众共鸣, 从中脱颖而出。

作者简介: 殷新宇 (2002—), 女, 硕士研究生, 研究方向为共情传播。

（二）共情心理

心理学研究发现，与他人产生情感共鸣是人类的本能。^①共情是人与生俱来的能力，指无论个体还是群体，都能够站在他人或其他群体的角度，设身处地去感受他们的情感，真切理解他们的处境。

共情原本是哲学与美学研究中的概念，后被学者引入心理学研究中。^②1900年，爱德华·铁钦纳将共情引入心理学领域，并将其定义为“一个把客体人性化，感受自我进入他者内部的过程”。^③根据共情二分法理论，共情通常被分为认知共情与情感共情，前者侧重于从理性角度理解他人的观点、想法和处境，而后者重点聚焦于感受他人情绪并做出反映，更强调本能。^④杰拉德·A·格莱德斯坦提出共情的多阶段人际历程，包括“情绪感染”“认同”和“角色担当”三个阶段。^⑤总体而言，共情可以被描述为个体或群体凭借特定媒介进行情绪传导的过程，在此过程中，各方在认知、情感、态度等维度逐渐趋近一致，进而产生认同心理，最终构建起情感共同体。

儿科医疗纪录片将镜头聚焦于医患互动、诊疗过程，此类场景与观众的日常生活紧密相连，构成了激发受众共情心理的天然优势。从学术维度出发，深入剖析该类纪录片所采用的叙事策略进行系统研究，以此为切入点探寻如何有效调动受众共情，为探索儿科医疗纪录片未来发展提供有效借鉴。

三、叙事场景：真实呈现医疗、生活场景，营造沉浸式氛围

梅洛维茨在《即将到来的场景时代》一书中指出，未来信息传播将进入场景时代。^⑥儿科医疗纪录片作为一种特定的媒介文本形式，运用纪实拍摄手法，将镜头对准医护人员、患者及家属。通过对其真实行动的捕捉与呈现，营造医疗场景及生活场景，进而营造出沉浸式的传播氛围。这种沉浸式氛围在纪录片与受众间搭建起一座情感链接的桥梁，引发受众的共情心理。

（一）真实医疗场景营造沉浸式氛围，引发观众共情

在儿科医疗纪录片中，通过医院的真实救治场景再现，营造沉浸式的场景化叙事空间，使观众在观看纪录片时能够产生更深入的临场感体验，融入纪录片所构建的情境中，与片中人物产生共鸣，进而产生共情心理。纪录片中呈现的场景多为诊疗室、病房、手术室、救护车等极具医疗特征的空间。此类以实景医院作为故事发生与延展场所的叙事选择，不仅贴合了纪录片真实性的内在要求，更是完美承载了作品价值和意义，使观众能够更为直接、深切地感同身受，切实增强了纪录片的传播效果与艺术感染力。

例如，《你好，儿科医生》在讲述一场心脏移植手术时，纪录片将手术室、诊疗室、飞机、救护车这四种截然不同却又紧密关联的情境穿插呈现，全程跟踪医生从广州奔赴外地取回脑死亡患儿捐献心脏，再马不停蹄赶回为心脏病患儿实施手术的过程。一方面，这种呈现方式让观众真切代入到真实的医院架构中，深度感受医疗现场的紧张节奏；另一方面，凭借场景的高频次切换，观众能够真切体悟到医生为抢救病患而全力以赴、争分夺秒的紧迫氛围，在情感上与医护人员的艰辛付出达成深度共鸣。

（二）生活场景呈现，调动观众情感共鸣

在儿科医疗纪录片的创作中，一方面创作者重视专业医疗场景的呈现，如手术室、诊疗室里复杂精细的操作流程、紧张有序的救治氛围；另一方面他们还将镜头拓展至医疗场景外，挖掘与观众日常生活紧密相联的场景。这种呈现方式不仅打破了单一医疗叙事的枯燥刻板，丰富了纪录片的内容层次，还能够全方位、深层次地调动观众的情感共鸣，让观众真切感受儿科医疗背后的人性温度与社会意义。

同样在纪录片《你好，儿科医生》中，手术前夕，患儿团团独自来到医生办公室，向他提出了一个特殊请求——希望在次日的手术中，医生能为他拍摄一张照片。面对孩子的这一请求，医生毫不犹豫地同意了。这一画面的呈现，既将儿童天真无邪、浪漫纯粹的天性展露无疑，使屏幕前的观众深切感受到患儿在疾病困境下仍保有的乐观心态，又塑造了亲切、温和且极具人文关怀的医者形象，打破了传统医疗语境下医生严肃、刻板的固有印象，为医患关系的多元呈现提供了鲜活样本。

三、叙事结构：平行与渐进，共时与历时，共同唤起共情心理

美国心理学家马丁·霍夫曼称“情感共情”是一种不由自主的情感，是“当一个人感受到另一个人的痛苦时，这一过程往往不是有意识选择的结果。”^⑦美国伦理学家迈克尔·斯洛特认为共情是无法取消的，它是一种习以为常的、长期的、在某种程度上不由自主的状态。^⑧在纪录片创作中，为了能更有效地唤起观众的共情，创作者们往往会采用不同的叙事结构来构建作品，从而使观众更好地融入纪录片所营造的情境中，达成与片中人物、事件间的情感共鸣。

（一）平行式与渐进式的串联叙事

叙事结构是纪录片叙事的具像化呈现,承载着创作者的审美感知与价值意义。纪录片常用的叙事结构为平行式叙事和渐进式叙事两种,平行式叙事强调各板块的独立性,渐进式叙事结构则强调各板块间的逻辑关联性。当下我国的儿科类医疗纪录片中,大多采用平行与渐进相串联的叙事结构。

例如《闪闪的儿科医生》系列纪录片,从宏观视角来看,整体采用平行式叙事结构。每一期皆设定独立主体,诸如“掌管时间的王者”“对不起,有关系”“夹缝中的光”“青春变奏曲”等,各期内容自成一体,互不干扰。然而深入剖析后,会发现尽管每一集围绕3-4个人物各自展开情节,但人物故事之间绝非独立,而是借由隐现的线索紧密勾连,共同指向该集的核心主题,从而构建起集内的渐进式叙事结构。

这种平行与渐进相结合的叙事结构,在潜移默化间强化了故事的内在逻辑关联。它不仅拓展了纪录片的叙事广度与深度,为观众带来多元且丰富的观看体验,还依托渐进式的推进,完整且深刻地勾勒出纪录片每一集的主题轮廓,引导观众深入理解儿科医疗工作的复杂性、专业性以及其中蕴含的人文关怀。

(二) 共时与历时的交叉叙事

索绪尔在结构主义语言学中提出了共时研究和历时研究的方法,后在影视叙事批评领域发展成为共时性和历时性叙事,^⑨两种叙事方式均强调“时间”的串联作用。

共时叙事强调同一时间内发生的具有联系的事情。^⑩在《闪闪的儿科医生》中,就巧妙运用了共时叙事手法,在讲述心脏病患儿小金子的故事时,制作者选择将镜头语言聚焦于同一时间节点,通过平行剪辑的方式,将转运医生途中争分夺秒的运心过程与手术室内主刀医生精确把控手术流程、严阵以待确保供心到位后即刻开启手术的场景区同步并置呈现出来。

历时叙事则是强调对特定对象历史演变的记录。^⑪仍以小金子的故事为剖析样本,节目开头呈现了小金子术前病情危重、陷入重度昏迷的揪心画面,术中争分夺秒、惊心动魄的手术场景,以及术后初步稳定但仍充满不确定性的状态片段。但在该期节目尾声,又展现小金子经过术后漫长地恢复,又重新成为一个健康、活泼的孩子,具有清晰且完整的时间线路。

纪录片创作者对共时与历时两种叙事手法的运用,既能使故事更为丰富、饱满,让节奏更紧凑、连贯,又能保证叙事逻辑清晰,做到故事主次分明、有头有尾。

四、叙事视角:全知与限知视角结合,丰富共情理解

洛朗·理查森说,叙事是人们将各种经验组织成现实意义的事件的基本方式。叙事视角,就是对叙事故事的观察和讲述的角度。^⑫不同的叙事视角,决定着作品的情节、传达的思想、刻画的人物都会有所不同。

(一) 全知视角:穿透故事全局,构建宏观叙事蓝图

全知视角是制作者采用第三人称的拍摄手法,全面、清晰地呈现故事全貌。医院叙事的复杂性,就在于其中的理性与感性的情感融合,如何引导观众透过人物间的互动理解其中暗含的情感,成为创作关键,而全知视角恰恰为此提供了行之有效的解决方案。

《你好,儿科医生》、《闪闪的儿科医生》等一系列儿科医疗纪录片播出后,在业界和观众中引起巨大反响。这两则片子的亮点在于,既采用了传统摄像师跟拍的方式,又采用了固定远程遥控摄像头参与拍摄,两种拍摄手段结合,撑起该片的全知叙事视角。在叙事中通过全知视角的运用,使观众自如地穿梭于不同人物的经历与内心世界,无论是医生在面对疑难病症时冷静理性背后的心理压力,还是患者在病痛折磨下对生命的渴望、对家人的眷恋等细腻情感,抑或是家属在焦急等待中的煎熬与期盼,无一遗漏地展现于观众眼前。这使得观众得以站在一个宏观且全面的视角高度,跨越单一角色的视野局限,沉浸式地感受医院叙事中复杂而深沉的情感脉络,进而引发深度的情感共鸣,实现对作品内涵的深度理解与体悟。

(二) 限知视角:聚焦个体感知,激发深层情感共鸣

限知视角指在叙事作品中,创作者将叙事主体限定为某一个或几个角色,叙事的广度与深度皆取决于所选角色的认知范畴,观众所获取的信息角色同步。

在医疗纪录片中,限知视角多从创作者、病患、医生三方面入手。例如,《人间世》就采用创作者视角,在这部纪录片的开篇第一集《救命》中,以拍摄者第一人称视角,记录纪录片拍摄团队开拍前进行的准备工作,他们接受了医学的规范化培训,这既展现出摄制组的诚意与专业,又为后续的拍摄、剪辑等后期工作打下深厚的基本医疗知识基础。在《生命缘》第二季节目中,以因乳腺癌去世歌手姚贝娜为视角,讲述了她从患癌康复到复发去世,再到选择将器官遗体捐献的历程,既使观众们感受到姚贝娜面对病魔时不屈不挠的精神,又为她伟大的奉献精神所打动。

在我国儿科医疗纪录片中,纪录片创作多从医生视角入手。观众对于医生形象的认知中,大多数是不苟言笑、严肃的。但脱下白大褂,医生是普通人,不是机器,面对生死,也会黯然神伤。儿科医疗纪录片就选择将镜头对准医生,既展现他们一丝不苟、不容差错的工作态度,又细腻刻画出他们作为普通人所承载的多元情感。在《你好,儿科医生》中,就将镜头对准主治医师侯龙龙,镜头下他尽全力抢救一个出生仅3天就查出患有先天食管闭锁的新生儿。然而,尽管拼尽全力但却未能扭转乾坤,最终孩子还是去世了。在后续的采访中,侯龙龙难掩内心的悲痛与自责,在镜头前留下了眼泪。他的情绪感染者屏幕前的每一位观众,让人们深刻体会到儿科医生在面对生死考验时所承受的巨大心理压力与内心挣扎

通过呈现这些情感脉络,纪录片打破了医患之间可能存在的隔阂,让观众理解医生也是有血有肉的人,在共情中重塑对医疗行业的认知,使得儿科医疗纪录片兼具理性光芒与感性温度,成为沟通医患、普及医学知识的有力桥梁。

五、结语

综上所述,我国儿科医疗纪录片在叙事建构上积极探索创新,于叙事场景、结构和视角等维度精心雕琢,成功地将共情元素融入其中。通过真实场景的再现、多元叙事结构的运用以及全知与限知视角的结合,不仅使观众深入了解儿科医疗的复杂过程,更在情感层面与医患群体深度共鸣,有效促进了医患之间的理解与沟通,有力推动了医学知识的普及。未来,儿科医疗纪录片应持续深耕叙事策略,进一步挖掘共情潜力,在展现儿科医疗事业发展的同时,为社会传递更多温暖与希望,在医疗人文传播领域发挥更为重要的作用,持续助力构建和谐医患关系与社会医疗环境。

参考文献:

- [1] 本刊特约评论员.共情为什么这么难[J].前线,2022,(04):51.
- [2] 王强,裴悦.有情的历史:历史纪录片的共情传播[J].当代电视,2023,(09):79-84.DOI:10.16531/j.cnki.1000-8977.2023.09.011.
- [3] 刘滢,冉育华.共情传播视域下中国核心术语国际影响力提升新思考[J].对外传播,2023,(06):31-34.
- [4] 郑日昌,李占宏.共情研究的历史与现状[J].中国心理卫生杂志,2006,(04):277-279.
- [5] Wispé, and Lauren, "The distinction between sympathy and empathy: To call forth a concept, a word is needed," *Journal of Personality & Social Psychology* 50.no.2(1986): 314-321.
- [6] ETROWSKI A. A clearing procedure as a niching method for genetic algorithms[C]//Proceedings of the 3rd
- [7] 美 马丁·霍夫曼.移情与道德发展关爱与公正的内涵[M].剑桥大学出版社,2000.
- [8] 美 迈克尔·斯洛特.道德情感主义[M].牛津大学出版社,2010.
- [9][10][11] 燕道成,陈思妤.融合叙事与价值引领——医疗题材纪录片的叙事艺术[J].中国电视,2020,(08):14-18.
- [12] 翁希典.浅析中国医疗题材纪录片的叙事视角[J].当代电视,2019,(06):84-86.DOI:10.16531/j.cnki.1000-8977.2019.06.023.

Research on Narrative Construction Strategies of Pediatric Medical Documentaries in China from the Perspective of Empathy

Yin Xinyu¹

¹ Shandong University, Weihai China

Abstract: This study focuses on the narrative construction strategies of pediatric medical documentaries in China, aiming to explore how they trigger audience resonance from the perspective of empathy. By combing the development of medical documentaries and empathy theories, this paper analyzes the characteristics of such documentaries in terms of narrative scenes, structures, and perspectives. The study finds that they create an immersive atmosphere through the authentic presentation of medical and life scenes, strengthen logical coherence by adopting narrative structures that combine parallel and progressive, synchronic and diachronic approaches, and enrich emotional understanding by integrating omniscient and limited perspectives. These strategies effectively mobilize audience empathy, break down barriers between doctors and patients, and make documentaries a bridge for communicating between doctors and patients and popularizing medical knowledge, providing useful references for the development of pediatric medical documentaries.

Keyword: Pediatric medical documentaries; Empathetic psychology; Narrative construction