

生殖医患会话中身份建构的人际语用研究

纪昌娥

湖北医药学院卫生管理与卫生事业发展研究中心, 湖北 十堰

收稿日期: 2024年4月30日; 录用日期: 2024年7月5日; 发布日期: 2024年7月18日

摘要

本研究以生殖医患会话为语料, 从人际语用学的角度探讨会话交际中的身份建构特点。研究发现: 医患会话中零称谓语现象超过半数以上, 医生和患者在沟通初始就直接进入正题, 构建专业的信息提供者和接收者的关系; 为了达到追根溯源的目的, 患者有时候会对医生的结论表达异议, 寻求与医生建立平等合作的关系; 医患通过各自的叙事手段达到交际的目的, 共同完成人际关系的构建和维护。

关键词

人际语用研究, 生殖医患会话, 身份建构

An Interpersonal Pragmatic Study of Identity Construction in Doctor-Patient Conversation of Reproduction

Chang'e Ji

Center of Health Administration and Development Studies, Hubei University of Medicine, Shiyan Hubei

Received: Apr. 30th, 2024; accepted: Jul. 5th, 2024; published: Jul. 18th, 2024

Abstract

In this study, the characteristics of identity construction in conversational communication are discussed from the perspective of interpersonal pragmatics. The results show that in more than half of the doctor-patient conversations they do not address each other. Doctors and patients directly enter into the topic to build the relationship between professional information providers and receivers. In order to achieve discursive aim, patients sometimes express objections to the doctor's conclusion and seek to establish an equal and cooperative relationship with the doctor. Doctors and patients achieve the purpose of communication through their narrative strategies,

文章引用: 纪昌娥. 生殖医患会话中身份建构的人际语用研究[J]. 现代语言学, 2024, 12(7): 187-192.

DOI: 10.12677/ml.2024.127542

and complete the construction and maintenance of interpersonal relationship together.

Keywords

Interpersonal Pragmatic Study, Doctor-Patient Conversation of Reproduction, Identity Construction

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

在当下医疗卫生事业改革不断深化,医患矛盾日益加深的背景下,了解医患关系的现状,探索如何缓解医患紧张态势、构建和谐医疗环境是非常有必要的。医患会话是最直接体现医患关系的载体,医患交际过程形成“医生主导、医患角力的话语格局”[1]。医患双方通过信息交流、沟通互动达到病情问询、疾病诊断、疾病治疗等目的。在此过程中,医生和患者由完全的陌生人关系转变成逐渐建立起一定的信任感,医生具有社会属性的身份起到了引导作用。在已有的医患会话中的身份建构研究,研究者是从语用学、功能语言学和批评话语分析的角度,从群体身份、关系身份和个体身份三个层面探讨医生身份建构和语言表征的相互关系[2]。本研究试图从人际语用学的角度探讨医患沟通如何建立、维护和解构身份,进而影响到医患信任关系管理。

2. 人际语用学视角下的身份建构

身份(Identity)本是社会学概念,在其它学科如语言学、心理学、传播学等都引起了广大的关注。身份研究经过了从本质主义(身份是具有社会属性的静态标签,如年龄、性别、职业等)到解构主义(身份是通过话语建构产生的,具有社会属性和交际属性)的转变[3]。人际语用学的兴起又开拓了身份研究的新思路[4][5]。人际语用学作为探究人际交往中人际关系的语用手段,研究内容包括会话中的人际关系建构、人际情感表达和人际关系评价,超越了传统语用学分析交际者的言语行为体现出来的面子观、礼貌策略等研究路径[6]。人际语用学将关系直接作为研究对象,改变了传统语用学把关系看作语境因素的研究方式。交际双方通过语言策略来构建身份,而这种身份构建又对双方关系产生影响。通过对人际关系建构、人际情感表达和人际关系评价三个维度的分析,交际双方的动态身份建构得到体现。身份建构和关系研究紧密交织在一起。关于身份建构的人际语用学研究,一些学者已经做了实证研究,并取得了成果,如李成团、冉永平通过分析争辩会话提出职业身份建构的原则指导,包括指示原则、站位原则、交互原则等[7];朱武汉以请求电子邮件为研究语料,揭示大学实践社区身份构建及其人际语用机制[8]。这些研究充分证明将身份建构和人际语用学相结合的可行性。

本研究以生殖医患会话为研究语料,相关研究较少,生殖科较其它科室有自身的特点,值得研究和挖掘。本研究选取三甲医院生殖中心门诊会话作为研究对象,征得生殖医生和患者的知情同意,旁观沟通过程,并对会话进行录音转写,共计25条有效会话。借助人际语用学的理论分析探究医生在交际过程中的身份建构以及对医患关系的影响。

3. 生殖医学患者的心理特点

中国儒家思想中的“孝道”对当下的生育文化仍旧产生着深远的影响,“不孝有三,无后为大”为

主要内容的“孝”文化成为影响中国家庭稳定性的不可忽视的因素之一[9]。不孕不育不仅仅是生理问题，还是一个社会问题，很多家庭因为生育问题走向离婚的结局。不育患者尤其是女性面临着巨大的家庭和社会压力，对自己产生极度的不自信，引发诸如焦虑、抑郁、失望、恐惧等负面的心理问题，使得她们无法正常的工作和生活。这些心理特点在生殖医患沟通中也有体现：面对医生羞于开口，不愿意透露隐私；疗程一开始就迫切希望马上成功，一旦达不到目的，就失望沮丧，丧失信心，对生殖辅助技术产生怀疑，或者害怕去医院，不愿意承受再次失败的痛苦。不孕患者的心理健康问题需要得到生殖科医生的正视，要求医生不能仅仅做一个提供医疗咨询的医务工作者，还需要给予患者人文关怀，关照她们的身心健康，确保医患沟通顺畅，医患关系良好。

4. 生殖医患会话中的身份建构

4.1. 零称谓语的话语策略与身份建构

在生殖医患会话语料中有一个特别的现象：一半以上的话轮(68%)没有使用称谓语，不用“某某医生”、“某某大夫”作为开场白，而是直接进入正题。称谓语的选择符合言语交际的礼貌原则。中国传统文化对礼仪十分重视，在公共场所对陌生人使用称谓语能反映出说话人对被称呼者的礼貌和尊重，但在生殖医疗语境中不是这样的。表 1 统计了生殖医患会话称谓语分布情况：

Table 1. The address forms in doctor-patient conversations
表 1. 生殖医患会话称谓语分布

称谓语行为	使用医生称呼对方 8 次(32%)
零称谓语行为	无修饰零称谓语 16 次(64%)
	礼貌补偿零称谓语 1 次(4%)

所谓零称谓，是因通用社会称谓语缺失，说话者为了避免产生不必要的后果而省去了称呼别人。Kádár 和 Pan 明确了零称谓现象在当代中国社会交往中遵循的是“适切称谓/不称谓原则” [10]，即没有合适的称谓就不用。生殖医患会话实际上是不符合这种原则的，但从语料中发现存在零称谓语的现象。如例 1)：

1) 患者：上次说让我经期第三天过来，怎么又让我这个月的经期第二天，我，我现在过来，刚抽了个血。

医生：以后就按照要求上午来好不好？因为下午 9 楼都没有医生，来了你的处理不及时。

患者：哦哦。

患者丈夫：下次注意。

患者在进入门诊室就第一时间递上病例，并提出了第一个问题，表达了她对于检查时间的安排有疑惑，希望医生给与解答。患者完全不会认为没有在话语前加上称谓语就是对医生的不尊重，她的全部思绪都集中在检查时间不一致的问题上，迫切需要医生的即时回复。这种零称谓语情况的发生，不排除有因为社会文化背景造成无称呼别人习惯的例子，结合不孕患者的心理状态以及生殖门诊治疗的特点：咨询时间有限、程序冗杂、过程繁琐——分析原因，发现患者和医生为了提高问诊效率，直接省去了互相打招呼称呼对方的环节。患者一看到医生，就马上把自己对了解病情所需的检查事项感到的困惑抛给医生，医生这时候扮演答疑者、指路人的角色，为患者提供各方面的信息解答。医生有必要对患者的疑问做出耐心清晰的回答，否则一旦患者无法从医生那里获取所需，医生答疑者、指路人的身份就不复存在，医患人际关系也将处于失衡状态。还有一种情况是患者使用非称谓语的表达以引起医生的注意，如例 2)：

2) 患者：麻烦问你一下，就是，我今天不是打第三次封闭抗体嘛，然后我从家走的时候太着急了，

检查的袋子忘记拿了。

医生：叫你老公拿过去。

患者：他跟我一块儿来的，家里没人，要不然拍个照了。(3s)因为上次约了是9月14号嘛。

医生：嗯。

在例2)中，患者使用“麻烦问你一下”，属于礼貌补偿零称谓语，是一种适用于各种场合的无称谓式的礼貌开场，用来降低打扰别人而造成的面子威胁[11]。这个语料中患者为自己粗心给医生带来不必要的麻烦而感到忐忑不安，所以选择使用礼貌补偿零称谓语，语气非常谦卑，期望医生不介意。前两例都是患者首先开启会话，下面一例是由医生先开口：

3) 医生：7月份是什么时候来的月经啊？

患者：7月份是——9号，17号来的，19号来的。

医生：7月份是19号来的月经？8月19号就没来了？(3s)你现在要上厕所吧？

患者：不上。

医生：那我今天给你看一下B超，拿个垫子躺在里面那个床上啊。

患者：好。

例3)中患者把病例递给医生后，就静静坐着等待医生翻阅病例，之后由医生开启话轮。类似例3)这样的情况很多，占总语料的36%，整个诊疗过程是由医生主导，患者按照医生的要求来。会话的把控完全掌握在医生手中，患者不会主动说话，就没有使用称谓语的机会。医生在话语中是引导者和发号施令者的身份，带领患者完成治疗过程。医生的这个身份最有利于增进患者对他的信任，患者百分百的按照医生的指令去做，希望得到好的治疗结果。

4.2. 异议表达的话语策略与身份建构

和其它科室比如外科患者相比，生殖科患者没有生命的担忧。生育问题不是生死问题，患者在医院治疗的整个阶段都会不断的要追根溯源，寻根刨底：为什么会不孕不育，什么原因造成的这个结果？这就意味着患者在面对医生的时候会希望和医生探讨生育背后的机制，而不是简单的照着医生说的做。在交际中，患者不会完全把主动权交到医生手上，她们希望能真正了解诊疗过程和机制，主动参与到医生的决策制定中。在交际互动中患者会就医生的决策表达异议，表现出不合作的态度。交际中，说话人为了达到特定的交际目的而采取不礼貌的言语行为[12]，包括冲突性话语、言语冒犯、争辩、抱怨等，异议表达也属于这个范畴。面对具有专业知识和技能的医生，患者不畏惧医生的权威，敢于表达不同意见，这表明患者将医生看作平等的合作者，二者是合作关系而不是主从关系。

4) ……

医生：输卵管现在通还是不通也难说呀。

患者：但是我每个月都有排卵。

医生：排卵是卵巢的功能。

患者：噢。

医生：输卵管是两条细管，两条路。卵巢是那两块，像树上结果子的树样的，各是各。你说每个月有排卵那是卵巢的功能，输卵管通不通是另外一个器官。

例4)中患者对于输卵管和卵巢的功能不是很清楚，医生在给患者解释输卵管的问题的时候，患者使用陈述句式提出自己有排卵这个事实，言外之意是她认为输卵管是通的，对医生不确定输卵管是否通畅的结论提出质疑。医生针对此疑惑拿着模型就输卵管和卵巢做了详细的比较说明。例4)中的最后一个话轮是医生专门对患者做的解释说明，旨在消除患者疑虑，增加自身的可信度。

5) 医生：你这种情况不能再一味的等待了。不管你是在这边看还是在外科看，你都要抓紧时间看。你的生精功能不太好，精子数量少。

患者：精子数量少吗？

医生：密度才 1.3，你说少不少？(……)

例 5)是位男性患者，对医生做出精子量少的结论发出疑问“精子数量少吗？”，医生因而引用数据进一步论证精子量少，加强说服力。采用回声问的形式对前句内容进行重复要求对方给予回答，其实也是一种异议的表现，显露出患者对此结论的不确信。

4.3. 会话叙事的话语策略和身份建构

“叙事医学”这一概念是 2000 年由美国哥伦比亚大学丽塔·卡伦教授提出，通过倾听患者的故事，关注患者的需求来帮助改善医患沟通效果，促进医患关系和谐。医患会话叙事是重要的机构性语言活动，在医患互动中体现为故事讲述者的叙事策略与故事话语意义的磋商，医生或者患者不仅分享个人经验，而且构建自己的身份。在会话叙事中，话语策略和身份建构之间存在密切的联系。

6) 医生：月经是什么时候来的呀？

患者：月经是 8 月 23 号。

医生：准时的会来不？

患者：我现在就是，我从，我从，应该是我元月份流产，元月 5 号流产，2 月份正常，3 月份正常，4 月份正常，然后从 5 月，6 月，7 月每次都提前，我一开始就是每个月的 5 号，一直提前，然后 6 月初的时候干净，6 月 30 号又来了，7 月 25 号又来了，8 月又提前，23 号就来了。这个是不是是我卵巢功能不好，一直提前？

医生：对，是的。

例 6)中患者使用重复性的话语讲述自己的月经周期，具体的时间标记语是典型的叙事要素。通过一系列的事件描述，患者根据自己的症状推断出病因并向医生求证。这一段是充分展现出医患共同完成决策的制定。通过聆听患者叙事，医生能够更好的理解患者的经历和情感，培养共情能力。患者的叙事促成了医患双方的合作式病情诊断，构建了平等协作的医患关系。再拿例 4)为例：

4) ……

医生：输卵管现在通还是不通也难说呀。

患者：但是我每个月都有排卵。

医生：排卵是卵巢的功能。

患者：噢。

医生：输卵管是两条细管，两条路。卵巢是那两块，像树上结果子的树样的，各是各。你说每个月有排卵那是卵巢的功能，输卵管通不通是另外一个器官。

这里医生的叙事是为了说明生育机制，采用类比的修辞手段形象而又浅显的把输卵管和卵巢的机制讲清楚，解答了患者的疑问。医生在向不具备医学专业知识的患者进行阐释性说明时多借助比喻等修辞手法，这是医患在交际过程中的遵循语言顺应做出的选择，为了达到交际目的而调整会话手段，体现出医生对患者的人文关怀。

5. 结语

在人际语用学视角下，本研究通过观察生殖医患会话的话语表征，结合不孕患者的心理状态，从零称谓语使用、异议表达和叙事手段这三个话语策略探究医患身份建构的人际语用机制。医患双方通过话

语建构动态的语用身份, 呈现具体语境下不同的人际关系, 了解语用身份和关系建构之间的相辅相成的联系, 有助于医生提升沟通技巧, 缓解患者的就诊压力, 搭建和谐的医患关系。本研究语料数量有限, 有望进一步丰富语料来源, 扩大医患会话的研究深度和广度, 进而洞悉医患交际的语用身份建构机制, 为促进医患沟通顺利提供思路。

基金项目

湖北省教育厅哲学社会科学研究项目(19Q133), 湖北省普通高等学校人文社会科学重点研究基地基金(2019YB001)。

参考文献

- [1] 谭晓风. 医患会话的医生多重身份建构研究[J]. 医学与哲学(A), 2017, 38(9): 40-42
- [2] 夏玉琼. 医患会话中医生身份对医患关系的管理[J]. 医学与哲学(A), 2016, 37(1): 59-62
- [3] 陈新仁. 语用身份: 动态选择与话语建构[J]. 外语研究, 2013, 30(4): 27-32, 112.
- [4] Locher, M.A. and Graham, S.L. (2010) *Interpersonal Pragmatics*. De Gruyter Mouton.
<https://doi.org/10.1515/9783110214338>
- [5] Haugh, M., Kadar, D.Z. and Mills, S. (2013) *Interpersonal Pragmatics: Issues and Debates*. *Journal of Pragmatics*, 58, 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.pragma.2013.09.009>
- [6] 冉永平, 刘平. 人际语用学视角下的关系研究[J]. 外语教学, 2015, 36(4): 1-7.
- [7] 李成团, 冉永平. 人际语用学视域下争辩会话中的身份构建研究[J]. 外国语, 2017, 40(6): 2-11.
- [8] 朱武汉. 请求电子邮件中身份建构的人际语用研究[J]. 现代外语, 2022, 45(4): 476-487.
- [9] 张巧利, 刘艳君, 贾婵维. 生殖医学中对于不孕妇女的人文关怀[J]. 现代医药卫生, 2016, 32(8): 1266-1267.
- [10] Kadar, D.Z. and Pan, Y. (2011) Politeness in China. In: Kadar, D.Z. and Mills, S., Eds., *Politeness in East Asia*, Cambridge University Press, 125-146. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511977886.008>
- [11] 夏登山, 邹媛媛. 汉语零称谓语的情景化原则[J]. 外语与外语教学, 2021(2): 29-38, 148.
- [12] 刘平. 不礼貌言语行为的语言表征及其语用机制[J]. 湛江师范学院学报, 2012, 33(2): 109-115.