

多模态话语分析理论视角下医患对话中的 委婉语探究

——以韩剧《机智的医生生活》第一季为例

卢祺羲

山东大学外国语学院, 山东 济南

收稿日期: 2024年11月24日; 录用日期: 2025年1月6日; 发布日期: 2025年1月16日

摘 要

委婉语作为一种深入人们日常生活的语言表达方式,是人类语言中的一种普遍现象,是语言使用过程中人们协调人际关系,达成和谐且有效沟通的重要手段,在医患对话中发挥着重要作用。医患对话中委婉语的使用有助于缓解医患关系,促进患者的治疗,减少医患纠纷的产生。本文将应用多模态话语理论,以韩剧《机智的医生生活》第一季中的医患对话内容为语料进行实例分析,试图通过对医患对话中委婉语的多模态分析,探究委婉语如何在实际的医患交际中发挥作用,探析多模态话语分析进入多学科领域的必要性。

关键词

医患对话, 委婉语, 多模态话语分析, 媒体系统, 《机智的医生生活》

An Exploration of Euphemisms in Doctor-Patient Dialogues from the Perspective of Multimodal Discourse Analysis Theory

—Taking the First Season of the Korean Drama “Hospital Playlist”
as an Example

Qixi Lu

School of Foreign Languages and Literature, Shandong University, Jinan Shandong

Received: Nov. 24th, 2024; accepted: Jan. 6th, 2025; published: Jan. 16th, 2025

Abstract

As a kind of language expression that penetrates into people's daily life, euphemism is a common phenomenon in human language, and is an important means for people to coordinate interpersonal relationships and achieve harmonious and effective communication in the process of language use, which plays an important role in doctor-patient dialogues. The use of euphemisms in doctor-patient dialogues can help alleviate the doctor-patient relationship, promote the treatment of patients, and reduce the generation of doctor-patient disputes. This paper will apply the theory of multimodal discourse and take the doctor-patient dialogue in the first season of the Korean drama "Hospital Playlist" as a case study. Through the multimodal analysis of euphemism in doctor-patient dialogue, this paper attempts to explore how euphemism plays a role in the actual doctor-patient communication and explore the necessity of multimodal discourse analysis entering the multidisciplinary field.

Keywords

Doctor-Patient Dialogues, Euphemisms, Multimodal Discourse Analysis, Media Systems, "Hospital Playlist"

Copyright © 2025 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

在日常言语交际中,对于要提及的可能引起听话人不愉快、不舒适的人或事物或是对于令人难以启齿、不便明说的状况,说话人采用婉转迂回、隐晦含蓄的表达方式,使用令听话人易于接受、有利于促进交际活动顺利进行的话语即委婉语。委婉语既是一种言语现象,也是一种社会现象,具有避讳、掩饰、礼貌三大功能,在人们的日常社交中扮演着润滑剂的角色,是避免尴尬和矛盾冲突,促进有效沟通,维持和谐人际关系的重要手段,在语言交际中十分重要。从现有研究情况来看,委婉语备受语言学界的关注,在修辞学、语用学、语义学、社会语言学等领域都作为重点进行分析和研究。近年来,许多学者对委婉语分别从礼貌原则、关联理论、合作原则、顺应理论和文化认知等方面进行研究。然而,有关医患对话中委婉语的多模态话语研究比较少。医生拥有专业的医学知识、特定的思维模式和高度的职业敏感性,在医患对话中往往掌握话语主动权。当今社会,医患冲突时有发生,医患关系一直是大众关注的热点之一。医患矛盾通常由沟通不畅所致,在医患关系日趋紧张的今天,我们有必要把更多的研究目光投向委婉语及其相关沟通技巧在医患对话中如何发挥重要作用。因此,本文将着眼于医患对话中实现委婉表达所使用的媒体系统,以多模态话语理论为分析视角,探究在委婉语的使用方面语言媒体和非语言媒体产生的效果和发挥的作用,从而更全面、更准确地探究医生能够如何使用多种模态促进医患沟通。

本文所使用的语料为韩剧《机智的医生生活》第一季的医患对话内容,将选取其中的典型医患对话为实例进行话语分析。2020年,申源浩导演再次与李祐汀编剧合作,创作了“机智的”系列的第二部作品《机智的医生生活(第一季)》,该剧自开播起就收获了高收视率与高口碑。该剧播出时正值全球新冠疫情暴发之际,不论是现实中还是剧集里都上演着医护人员与患者的故事。如今,医疗题材的影视作品内容日趋丰富,形式也日趋多样,越来越贴近大众的真实生活,《机智的医生生活》可以说是代表作品之一。

2. 多模态话语分析理论及其媒体系统

想要更为深入全面地对话语进行分析研究,单纯从语言的角度切入是有局限的,因为话语的意义经常体现在非语言因素中。多模态话语分析(multimodal discourse analysis)于20世纪90年代在西方兴起,将过去被忽视的诸如图像、声音、颜色、动漫等其他意义表现形式引入话语分析领域,不仅仅以语言为研究对象,克服了话语分析存在的局限性。目前语言学界普遍认为,多模态话语分析的主要理论基础是韩礼德(Halliday)创立的系统功能语言学。韩礼德认为语言系统有概念功能、人际功能、组篇功能三大元功能,提出了“语言是社会符号”的观点[1]。多模态话语分析理论认为语言系统的这三大功能应该延伸到除语言之外的其他符号上,这些符号和语言一起形成符号系统,在语意建构中共同发挥作用。早期的多模态话语研究主要来自以系统功能语言学理论为基础发展起来的社会符号学理论。国内对于多模态话语的研究起步较晚,李战子教授2003年将此理论框架引入国内进行研究[2],随后对于多模态话语的理论研究和应用研究逐渐增多。现有的多模态话语研究多涉及宣传片、广告、课堂话语、教材话语、影视作品字幕翻译等。

模态指交流的渠道和媒介,包括语言、技术、图像、颜色、音乐等符号系统[3]。多模态话语是指运用听觉、视觉、触觉等多种感觉,通过语言、图像、声音、动作等多种手段和符号资源进行交际的现象[4]。张德禄教授根据系统功能语言学理论,建立了多模态话语分析的综合框架。多模态话语分析的理论框架主要由五个层面的系统组成,分别是文化系统、语境系统、意义系统、形式系统和媒体系统。其中,媒体系统是话语最终在物质世界表现的物质形式,包括语言的和非语言的两大类。语言的包括纯语言的和伴语言的两类:纯语言的指传统的传播媒体,即声音或文字。伴语言的指伴随语言的媒体形式,可以包括声音大小、音调、口音、语气、音响、字体形状、字体大小、空间布局等。非语言的包括身体的和非身体的两类:身体的即交际者的身体活动,包括头部和五官动作、四肢和躯干的动作。非身体的即交际者在意义表达中所使用的非语言手段,包括使用的诸如PPT、音响设备、同声传译室等工具性媒体和现场环境中包括人和物在内容的任何相关因素、有象征意义的符号等。无论是语言媒体还是非语言媒体,都是语义传播的载体和医患对话中委婉语发挥实际语用功能的物质形式。

3. 多模态话语分析理论视角下医患对话中的委婉语分析

医患对话是一种机构性会话,有其特定的发生场所、对话目的和对话流程。在门诊、查房、术前或者术后的医患对话中,委婉用语结合多模态的情况很多,特别是关于陈述病情、告知病名、提示治疗方案等可能涉及患者避讳、不悦、难以接受以及容易引起患者紧张、恐慌的内容时,是否能够推进对话顺利进行,促进患者治疗,这对医生的语言表达和委婉用语的使用就提出了要求。

(一) 语言媒体

作为纯语言的声音和字符是语言传播信息的主要媒介,是整个对话的支柱,伴语言在对话中起到重要的辅助作用,甚至可以改变意义整体的表达。

1) 下面是剧集中神经外科查房时的一个例子

医生:腿比预期恢复的要好啊。

患者妻子:是啊医生。虽然还不太有力气,但是现在都有反应了。真是万幸。

医生:通过复建,应该还能恢复得更好。

患者:那又有什么用?手臂都废了。

患者妻子:老公,说什么呢?手臂也会很快恢复过来的。

患者:不会的,十多天了,一点感觉都没有。医生,我的手臂废了吧?

医生:因为出血的位置是控制手脚活动的部位,所以现在处于无力状态。由于手术前已经产生了损

伤，会不会恢复目前还无法确定。腿部已经有了明显好转，手臂似乎还需要一些时间。您还年轻，别放弃。也有不少人通过坚持复健得到改善的。

在此对话中，患者由于手臂在术后尚未恢复知觉，不能进行正常的活动，对现实感到难以接受，在对话中情绪有些激动并且持消极态度。医生通过语言媒体包括纯语言和伴语言来传播意义，通过委婉语安抚患者。例子中的语言媒体表现为声音符号系统，通过听觉模态告知患者病情、做出治疗建议。面对患者两次情绪强烈的病情询问，医生话语中的委婉语应用如下。当面客观陈述导致当前手臂未恢复的原因，告知患者及患者家属病情，转移患者注意力，将腿部的明显恢复与尚未有恢复迹象的手臂进行对比，给予患者鼓励和积极的暗示，提及其他患者可观的治疗结果，对进一步的治疗及恢复可能性进行引导和提示。在对话过程中，医生面部表情平静柔和，语气平稳，语速适中，对纯语言的传递起到了补充和强化的作用，不给予处于身心受创的患者以掩饰、欺瞒之感，帮助平复患者的情绪，引起患者及其家属的共鸣，向患者传递信心。

2) 下面是儿科查房时的一个例子

医生：英智，你好呀！

患者：叔叔你也好呀！

医生：让医生看看哦。来看看。英智今天要换那个吧？

患者妈妈：什么？啊，针吗？英智今天要换针了。

患者：我今天不打针。我讨厌打针。

患者妈妈：哦，不是的，英智啊，不打针。

在上面的例子中的语言媒体同样表现为声音符号系统，医生通过替换说法，以“那个”来指代作为患者的小朋友讨厌和害怕的“打针”，实现委婉表达。向患者家属确认今日治疗安排时，医生压低声音，语速放慢，以单词为单位断句，以试探的语气进行询问。伴语言媒体对委婉语义的传递起到了很好的辅助和补充作用。本次对话中尽管医生方面充分使用了委婉语，由于患者家属未能及时意会医生的委婉表达，直接说出了孩子的敏感词汇，因此未能达到效果最佳的对话效果。

3) 下面是急诊时的一个例子，医生向患者家属说明患者情况

医生一：很可能出现失血性休克。

患者妈妈：那该怎么办？

医生一：因为脉搏微弱，似乎还有胸部损伤和脑损伤，目前正在拍 CT。但不确定患者能不能撑到那个时候，复苏概率很低。

患者妈妈：医生，请救救我家周焕吧。如果没有他，我也活不下去了。

医生一：请问您有做 CPR (心肺复苏术)吗？

患者妈妈：什么？

医生一：就是胸部按压。

患者妈妈：没有。

医生一：如果做了心肺复苏，也是有可能救活的……

患者妈妈：什么？

医生二：我是小儿外科的安正原教授。目前孩子情况确实不容乐观，但我们会竭尽所能。等 CT 结果出来，我再找您谈。孩子妈妈，现在还说不准的。

上述医患对话示例中两位医生的话语呈现两种截然相反的风格。考虑到这是剧集中的台词内容，医生一直言不讳、缺乏人情味的话语风格与剧集中的角色塑造有关，因此这里主要看医生二话语中的委婉语使用。患者因交通事故受伤，情况紧急。医生在向患者家属告知病情时，由于患者情况不容乐观，医

生无法对当时的状况和出现的结果做百分百的判断，无法保证自己的话语完全准确，因此在对话中留出余地，使用了“我们会竭尽所能”“现在还不好说”这样的模糊限制语，增加了委婉和礼貌的程度。尽管在表述时音调明显降低，语气较为沉重，但并不影响医生向患者家属传达目前的病情，即医生成功通过纯语言和伴语言媒体形式委婉地传达了语义。

(二) 非语言媒体

非语言媒体也是传达意义的重要手段，包括说话者的身体动作和在交际过程中所涉及的如工具、环境等非语言手段。身体动作不仅包括诸如身体姿势、摇摆等躯干活动，手势、手臂或腿部的状态等四肢的活动形成的媒体符号，还包括眼神、微笑、点头等头部和五官的活动形成的媒体符号。非肢体媒体可以包括各种现代化工具和各种环境因素。

4) 下面的例子是神经外科门诊的一个例子，医生向患者及其家属说明 CT 结果，说明病情

患者：医生，您好。

医生：嗯，请坐。

患者女儿：妈，您坐这里。

医生：结果出来了。因为做 CT 时发现肿瘤，所以让您拍了 MRI，很遗憾地说，有可能是恶性的，所以需要通过组织检查进行确认。因为您已届高龄，肿瘤的位置也不太好，估计很难做手术。不过，发展到现在这样，头痛的症状应该非常严重，您是怎么忍过来的。

患者女儿：做手术的话能治好吗，医生？

医生：不是手术，是需要做化疗或者放疗，但为了确诊，得做个组织检查。如果确实是我现在怀疑的神经胶质瘤，恶性程度是较低的 1 级或者 2 级的话，只做放疗生存率也很高，万一是一级或四级，就得化疗和放疗并施。但复发率较高，生存率也会明显降低。

患者女儿：怎么办啊，怎么办。妈，天呐，我妈太可怜了怎么办才好啊。

患者：没事，我活得够久了，没事。

患者女儿：哎呀，瞎说，瞎说。

医生：哎哟，伯母，有办法治疗的，别太伤心了。先住院，做个组织检查，我会根据结果再跟您说后续的治疗流程。伯母您得打起精神来才是啊。

患者女儿：对不起，医生。

患者：谢谢您了。

本例中，医生向患者及其家属陈述当前的检查结果、怀疑的疾病及后续可能的治疗方案和效果。由于病情不容乐观，对话内容使患者情绪低落消极，患者家属焦虑伤心，医生对此有心理预期，在对话过程中也明显察觉到了不良信号。在对话中，医生调整了对患者与患者家属的称呼。由于两者年龄皆长于医生，医生使用“阿姨”“伯母”的称呼，拉近距离，对话中医生使用的感叹词，柔和的语调和沉稳的语气，都增加了亲近感和委婉含义。在开始对话前，患者母女进入问诊室，医生在看患者脑部 CT，面色略显凝重。看到患者母女，面带微笑，伸手指示患者坐下。对话初始，医生将面前的电脑屏幕转向患者母女，展示 CT 图像，辅助自己的语言说明。在告知病情的过程中，身体上半身向患者倾靠，手臂弯曲置于桌面，双手手指相互交叉，持续小幅度地点头，眼神在 CT 图像与患者之间切换，一直观察患者的表情与患者家属的状态。医生的委婉语使用体现在多个模态中，除了对语言媒体的调整，医生通过多个身体媒体形式，借助工具性媒体，向患者及其家属传达了令人难以接受的病情事实并对后续的治疗进行安排。

5) 下面的例子是在儿童重症监护室进行的医患对话，医生告知家属患者病情

医生：如果其他条件良好，移植也是一种办法，可惜宝宝其他条件也不好。怀疑有遗传疾病，宝宝的脑部状态也不是很好。就算装上叶克膜，心脏也很难维持下去。所以现在，已经无能为力了。

患者妈妈：我们家小勋现在很痛苦吧？是时候放他离开了吗？是吗，医生？

(医生点头)

患者爸爸：老婆，现在是时候放小勋走了。孩子太痛苦了。

医生：(对护士说)不用再加强心剂了。(对患者家属)很抱歉。

例(5)的医患对话中，患者患不知名心脏疾病，经过治疗没有好转，医生向患者父母通报病情，告知家属无法救治的事实。医生和护士、患者父母面对面站立对话，在说明病情时，医生和护士一只手握着自己另一只手的手腕，下垂放在身前腹部。医生在对话过程中始终关注患者家属的情绪状态，说话时有明显停顿，音量较小，音调较低。因为事关患者的生死，面对患者家属的提问，医生保持沉默，点头作为回答。在对话最后，向患者家属致歉，请患者家属节哀时，双手放在身侧，向患者家属轻微鞠躬。委婉内涵通过医生充分调动肢体媒体传达给患者家属。另外，在本例中，医生和患者都用替换说法的方式进行委婉表达。患者生存概率低，医生通过“无法再为患者做什么了”的委婉表达告知患者家属已经无法救治的事实。患者家属将“死亡”的表达做了替换，用“放他走”“放他离开”的表述实现了委婉语的应用。

6) 下面是儿科门诊时的一个例子，医生要给孩子听诊

护士：东民，我们稍微把衣服掀起来一下好不好？就一下嘛。

医生：(孩子妈妈站在孩子旁边，手上拿着小熊玩偶，医生转向玩偶)哎哟，小熊肚子疼来看医生了吗？

患者妈妈：(给玩偶配音)啊，是啊医生，肚子好痛啊。

医生：(用听诊器听小熊玩偶的肚子)我听听。哇，这么一听就全都好了呢！现在一点也不疼了吧？

患者妈妈：是啊，全都好了！

医生：来，那我们这次听听妈妈的肚子疼不疼。

患者妈妈：医生，立刻都好了呢。一点都不疼。

医生：好，那这次来听听谁呢？来听听东民吗？让我听听看。哎哟，真乖。

在上面的例子中，护士引导孩子掀开衣服让医生听诊，引起孩子的恐惧从而抗拒指令，给医生的听诊造成困难。此时医生并非面对作为患者的孩子进行直接的医患交际，而是与患者家属充分利用语言媒体和非语言媒体上演了一幕“情景剧”。医生从面向孩子转为面向孩子妈妈，给孩子妈妈眼神暗示，凑近小熊玩偶用听诊器进行听诊，又将听筒放到妈妈手背上听诊。双方配合，委婉语存在于语言对话、夸张的语气和面部表情、身体和手部的动作和孩子喜欢的玩偶等多种媒体符号中，最终以孩子乐于接受的方式，向孩子间接委婉地传达医生听诊不会造成疼痛、听诊后可以治好病的信息，减少患者的紧张情绪和恐慌心理，推动对话和治疗的顺利进行。

通过对韩剧《机智的医生生活》第一季的医患对话内容进行分析总结，发现在门诊、查房、术前、术后、治疗过程等情景中，委婉语普遍存在。听觉模态、视觉模态和触觉模态，在医患对话中委婉语的使用发挥着重要作用。主要通过省略、替换、重复、转移、模糊、简化、对比等技巧和方法，对于在医患交际和治疗中出现的禁忌语、敏感内容和棘手情况进行委婉表达。在对话过程中，声调、停顿、语气、声音大小等语言媒体和头部活动形成的点头、摇头、低头、由嘴的动作形成的抿嘴、微笑、各种眼神和表情，图像、模型、绘画等非语言媒体充分发挥着辅助、补充和强化的作用，有时比起语言媒体，上述非语言媒体作为主要形式传递委婉语义。

4. 结语

以上通过多模态话语分析理论，以韩剧《机智的医生生活》第一季中的医患对话为语料，选取其中几个经典对话案例，结合语言媒体和非语言媒体对委婉语在医患对话中的使用及其发挥的作用进行了一

些分析。通过分析,可以发现语言媒体和非语言媒体在医患对话的委婉语使用过程中相辅相成,综合作用。语言媒体是最主要的信息及委婉语义传递形式,非语言媒体始终发挥辅助、补充和强化的作用。对于形成和谐有效的医患对话,二者缺一不可。

多模态话语分析的意义在于它可以将语言和其他相关的意义资源整合起来[5]。目前,医患对话的多模态话语研究还存在很大的发展空间。通过优质的医疗题材影视作品或实际生活中的医患对话的语言及非语言的分析,推动发展医学语言学,帮助更全面、深入、准确地了解医患对话如何顺利开展以及其中存在的不足之处,为确保医患对话顺利展开提供一定的实用方法,促进医生在医患对话中更好地承担起主导者、倾听者、引导者的多元角色,对构建良好的医患关系,促进诊断和治疗圆满成功都有很高的实际价值。

参考文献

- [1] Halliday, M.A.K. (1985) *An Introduction to Functional Grammar*. Arnold, London.
- [2] 李战子. 多模式话语的社会符号学分析[J]. 外语研究, 2003(5): 1-9.
- [3] 朱永生. 多模态话语分析的理论基础与研究方法[J]. 外语学刊, 2007(5): 83.
- [4] 张德禄. 多模态话语分析综合理论框架探索[J]. 中国外语, 2009(1): 24.
- [5] Gibbon, D., Mertins, I. and Moore, R.K. (2000) *Handbook of Multimodal and Spoken Dialogue System* Kluwer Academic Publishers, Boston.