

医患间非攻击性话语引发冲突回应的语用研究

王佳佳, 寇福明

(山西大同大学 外国语学院, 山西 大同 037009)

[摘要]非攻击性话语引发的冲突回应普遍存在于交际中,但相关研究并不充分。以时下热播医务剧、医务纪录片及现实生活医患对话中非攻击性话语引发的冲突回应为研究对象,分析在该类言语事件中医患双方各自选择实现冲突回应的语言表达方式,并在人际关系管理语用观的指导下,探析不同冲突回应方式的选择原因及其语用功能。

[关键词]非攻击性话语;冲突回应;和谐-挑战取向;医患交际

doi:10.3969/j.issn.1673-9477.2015.02.026

[中图分类号]H030 **[文献标识码]**A **[文章编号]**1673-9477(2015)02-097-04

一、引言

冲突性话语与礼貌言语一样,是人际交往中的一种普遍现象。冲突性话语常与不礼貌相关联,产生负面效果,影响人际关系,因而长久以来未给予足够重视,相关研究不够系统全面。针对此现象,国内外学者的研究多探讨由冲突性话语引发的冲突回应,且研究语料多源于日常生活会话,然而对于由非攻击性话语引发的冲突回应的研究却很少。

医患会话中由非攻击性话语引发冲突回应的现象屡见不鲜。本文以医务剧、医务纪录片及现实生活中的医患对话为语料来源,主要探讨当前医患关系敏感的大环境下,医患双方通过哪些语言方式实现对非攻击性话语的冲突回应、其原因及语用功能等问题。

二、相关定义

(一)非攻击性话语与冲突回应

非攻击性话语是指交际者在交际过程中所采用的那些本身不具攻击性、并非蓄意冒犯、攻击他人面子、身份、地位等的言辞。^{[1](P65-66)}

冲突回应属于冲突性话语的一种,是指当听话人发现说话人与自己的观点、立场等不同或相反,尤其是当感觉到对方的言语对己方面子、身份、利益等造成威胁时,故意采用表示反驳、异议等具有对撞性的言辞回应对方的一种言语方式。^{[1](P66)}

(二)非攻击性话语引发的冲突回应

一般说来,非攻击性话语不会引起冲突回应。但特定语境下,由于知识背景、身份地位、心情、交际目的等差异,交际过程中听话者可能对说话者并无冒犯之意的言语予以攻击性回应。为便于研究,本文将以下表现视为非攻击性话语引发的冲突回

应:(1)由于各自的知识背景、身份及心情等因素的差异,^{[1](P66)}交际一方可能会对对方并无恶意、甚至出于好意的话语产生误解,认为受到冒犯;(2)出于报复心理,明知对方无冒犯之意,故意采用与对方观点对立、具有对撞性的言语回应对方。

①刘敏同情地说:“先生,您还是到大厅去等吧,这儿是治疗区,家属不能停留。”

钱宽:“我有钱,这个病房我全包下来,行不行?”(《医者仁心》P266)

刘敏本是出于好意关心病患家属,而钱宽此时正心情不佳,懊恼没能早些发现父亲的病情,所以误将对方的善意提醒理解为驱赶,故意采用财大气粗的话语向对方撒气。这就是医患间典型的非攻击性话语引发的冲突回应。

三、冲突回应的语言实现方式

冲突回应可通过直接与间接两种言语表达方式实现。直接性冲突回应是指听话人通过使用詈骂语或否定词等,直接向说话者表达对其的不满、抱怨、反对、批评等;间接性冲突回应是指听话人采用反问句、反语、双关语等相对缓和的方式表达自己的对立态度。^{[1](P66)}

本语料显示,医患双方针对非攻击性话语采用的冲突回应方式不同,为对这种言语现象有更直观、清晰的了解,下面将二者分开讨论。

(一)患方的冲突回应方式

患方(病患及其家属)主要采取直接否定语、负面评价语、威胁、詈骂语等直接冲突性话语回应对话者的非攻击性话语。

1. 直接否定语

直接否定语是指由“不/没有……”等表示否定意义的语言结构对说话者的观点、态度、行为等进

[投稿日期]2014-10-23

[基金项目]教育部人文社科规划项目(12YJA740034);2015年山西大同大学校级青年科学研究项目(编号:2015Q30)

[作者简介]王佳佳(1982-),女,山西大同人,硕士,研究方向:英语语言学。

行反对^{[2] (P152)}。医患对话中,患方常采用直接否定语对医生的观点、建议等表示否定,表明自己的对立态度与情感。

②医生:如果感染到海上的畸形坏疽的话,很有可能要截肢,甚至可能会有生命危险……

家属:不,医生,你这里是不是……请最好的大夫会诊一下……

医生:你想请哪一位最好的?……你给我个名单来……(急诊室故事,东方卫视,2015/2/13)

此例中,医生在给一名由于船体受损导致腿部大动脉受伤的病患及其家属讲解拟治疗方案。当听到病情如此严重时,病患家属担心这位年轻大夫判断失误,治疗方案不当,延误治疗。因此,运用否定语“不”打断对方,并提出进一步的要求。尽管此处家属的语气并不强烈,但却直接表达了对医生的不信任,威胁了对方的面子及自尊心,属于非攻击性话语引发的冲突性回应。这就引发了下面的医患冲突性话语。

2. 否定评价语

否定评价语是指说话人采用暗含批评、指责、阻挠等意的言辞,对听话者的言行、态度、观点等予以否定性评价。^{[2] (P152)}医患对话中,患者通过否定评价语批评对方,发泄不满情绪。

③医生:“我们只能尽力。我们肯定不会去故意做坏一个手术……但结果如何,还得要听天由命。”

家属:“哎呀,你们这样就是在推脱责任嘛!”(《心术》P198)

医生依据专业知识向病患家属解释术后并发症是概率问题,结果仍需“听天由命”,本无冒犯之意。然而,病患家属因缺乏相关的医学常识,对医生的说法非常不满,不客气地批评这是医生在逃避责任,凸显双方的冲突。

3. 威胁

威胁是指说话人要求或禁止听话人做某事,否则,对方将承担严重后果。^{[3] (P1378)}医患交际中,当患方认为己方权利被侵犯时会使用威胁话语警告对方将为其言行付出代价。

④江一丹:“不同的手术麻醉方法不同,您这手术要开胸,您要有心理准备……”(老太昏倒)

儿子:“哎,你是什么大夫?……我妈要是有个好歹,我饶不了你!”(《医者仁心》P138)

江一丹在金老太太病房做例行术前探视,本意是让病患清楚手术流程,放松心情。不料老太太听到开胸便吓昏了过去。家属认定是江多此一举的话语令其母陷入危险,这激发了他的愤怒情绪,因而推搡并威胁对方,令双方关系处于严重对立状态。

4. 詈骂语

詈骂语是指一些粗野、恶意或引起不好联想的言辞,如谩骂、侮辱等,常被用来表达说话人对听话人的强烈不满、谴责及负面情绪的宣泄。医患对话中,患者常因受到不公平待遇或感觉己方利益受到威胁时使用詈骂语。

⑤医生:“谢忠家属对吧?你弟弟谢忠是昨天夜里送来的摔伤急救……脾脏大出血,我们为病人进行了脾脏摘除手术,术后病情一直很稳定。但是今天……突发大面积心肌梗死,经抢救无效,谢忠于13:45死亡。”

患者姐姐:“你们这群王八蛋(掌掴),你们为什么切掉他的脾……还我弟弟……”(《生机无限》第17集)

病患家属因缺乏医学常识,执意认为是脾脏切除手术夺取了患者的生命,因而对医生抢救结果的客观描述予以攻击性回应。这种冲突性回应方式直接将患者家属的悲恸转为愤怒,发泄到医生身上。

(二) 医方的冲突回应方式

由于专业知识的具备、对病患的理解及职业道德修养的约束等,医方主要采取反问句、讽刺、自我贬低语等间接性冲突话语回应说话者,表达否定、不满等负面情绪。

1. 反问句

反问句就是“无疑而问”,是说话人用来表示对听话人所说内容的否定,含有批评、不满的意思。医患对话中,医生常采用反问的方式中止患者无意义的提问,提醒对方该如何做出正确选择。以下是笔者在北京协和医院门诊收集到的例子:

⑥大夫:“你双侧输卵管都有囊肿,4.5cm,会严重影响卵子传输、阻碍受孕。但是手术切除后这个问题基本可以解决……”

患者:“那不做手术喝药行吗?”

大夫:“我不是都给你讲清楚了吗?你还想不想怀孕啦?”

大夫详细的解释并未消除病患对手术的担忧、恐惧,因此再次发问。考虑到门诊时间有限,病人数量多,且问题已解释清楚,医生运用两个连续的反问句,在确认病患是否明白的同时,暗含批评对方不听专业建议之意,也起到了帮助患者做出正确选择的作用。这种间接性冲突回应通常是出于为患者利益着想而发出的。

2. 讽刺

讽刺是指说话人用轻蔑、尖锐的话语挖苦、指责对方的观点与行为,从而表达对听话人的不满、否定、愤怒等负面情绪。

⑦病患家属：“大夫，我可认识你们杨院长，赶快给手术吧……”

大夫：“……你还认识国家主席呢！没用……”
(大同市第三人民医院急诊室，2014/3/16)

病患家属害怕耽搁抢救时间，因而打断医生对病情的分析及治疗方案的解释，催促医生赶快手术。本无冒犯之意，但其摆出“关系牌”的做法令医生极为反感。医生讥讽对方，明确告知手术需要这一系列的检查及准备活动，这样既表达了不满，也维护了医患关系。

3. 自我贬低语

自我贬低是说话者通过故意贬损自己面子、身份、地位、能力等来否定听话者的观点，从而实现威胁对方面子、令其处于尴尬境地的目的。

⑧病患家属泪流满面地央求：“大夫，就是那个医院跟我们说他们没办法，得送你们这里。”

二师兄：“我们也不行啊！我们是骗钱的呀！我们没有医德的呀！我们水平不好……”（《心术》P87）

此例中病患家属看似可怜，但事实上医生此处自我贬低的话语正是家属之前对他的贬损。通过自我贬损，医生间接表明自己不愿接收该病患的对抗立场，欲实现驱逐对方的目的。

依据 Spencer-Oatey 人际和谐管理模式，^{[4] (P529-545)} 本研究中患方选择直接性冲突话语回应对方的非攻击性话语主要是为保护自己及家人不被院方欺骗、予以公正对待的权利；医方因考虑到其社会身份地位，通常会选用相对缓和的间接性冲突话语来回应对方的非攻击性话语，在表达己方对立态度的同时，尽量避免与病患发生直接冲突，造成不良社会影响。

四、语用功能

人际和谐管理语用观认为，交际的和谐-挑战取向是影响语言使用者选择具有挑战性、有损和谐人际关系言语的一个重要因素。^{[5] (P32)} 简言之，即说话者会根据自我交际的主观愿望故意选择损害人际关系的言语，挑战甚至破坏双方的和谐人际关系。在该语用取向的引导下，说话者极易使用具有冒犯性的话语攻击对方的观点、行为等，威胁其面子，最终可能引起对方的不满、愤怒等负面情绪，进而损害甚至导致双方人际关系的破裂。

医患对话中，交际一方故意采用冲突性话语回应对方的非攻击性话语，体现了交际的和谐-挑战语用取向，其目的是发泄消极情绪与构建或维护身份形象。

(一) 发泄消极情绪

由于背景知识、立场、观点的差异，医患双方

在沟通过程中很容易产生不满、抱怨、愤怒等消极情绪。长期积累的负面情绪直接导致交际一方故意选择冲突性话语回应对方的非攻击性话语。如本文例③中，病患家属对三次手术结果的不满积累已久，加之沉重的经济负担，导致其直接批评医生的行为是“推脱责任”，以释放心中的不快；另外，本语料中患方常用的冲突性话语，如“饶不了你”、“我要告你们”、“你等着”等，主要目的是为了威胁对方面子、发泄交际当时的不满及愤怒情绪。

(二) 构建或维护身份形象

一般情况下，医生是医患之间的高权势者。因此，当权威、身份受到威胁时，医生会在考虑其社会角色、职业道德等的前提下，选择间接性冲突话语攻击对方观点、损毁对方形象，以此维护自己的身份地位。如本文例⑧中，二师兄重提旧事，蓄意羞辱对方，目的是用事实驳斥对方观点，指责其行为，令对方承认错误，最终实现维护自己正面形象的交际目的。

五、结语

医患对话中医患双方对非攻击性话语的冲突回应方式各有不同。患方多选用直接性冲突话语回应，在保护己方公平权利不受侵害的同时发泄消极情绪；医方则倾向于间接性冲突言语，以表明其对立态度，同时维护身份形象。针对非攻击性话语选择冲突回应时说话者在特定语境下为实现自我交际意图故意选择的一种具有和谐-挑战语用取向的交际策略。

参考文献：

- [1] 冉永平, 刘玉芳. 非攻击性话语引发的冲突回应探析[J]. 外语学刊, 2011(5): 65-69.
- [2] 冉永平. 冲突性话语趋异取向的语用分析[J]. 现代外语, 2010(2): 150-157.
- [3] Limberg, H. Impoliteness and threat responses [J]. Journal of Pragmatics, 2009, 41(7): 1378.
- [4] Spencer-Oatey, H. Managing rapport in talk: Using rapport sensitive incidents to explore the motivational concerns underlying the management of relations [J]. Journal of Pragmatics 2002 (5): 529-545.
- [5] Spencer-Oatey, H. Culturally Speaking: Culture, Communication and Politeness Theory [M]. London: Continuum International Publishing Group, 2000.

[责任编辑 王云江]

(下转第 103 页)

力、参与人数多、效果明显等特点外，还创造了一个类似真实的生活情境，为参与者提供了一个人际互动的平台。演员在演出中的表演是他们日常生活的重现，他们可以通过主角或配角，把自己的内心想法、感受和情绪反应加以演示，从而可以进行深层次的自我认知，重新评价自我，塑造自我。

心理剧可以成为大学心理健康教育的一种特殊模式，它能够把大学生中出现的心理问题以表演的方式搬上校园舞台，让学生自己表演、自己观看、自己领悟，使参与的学生均能够得到启发。心理剧一方面以其生动新颖活泼的形式吸引大学生，使他们积极参与其中；另一方面又将心理辅导的理念融入表演之中，让学生从中获益，起到润物无声的效果。心理剧以其群体性、参与性、体验性、直观性、启发性和间接性的特征，提高了大学生心理健康教育的针对性和实效性，因此，其可以成为大学生心理健康教育的重要方式。

参考文献：

- [1] 石红. 心理剧与心理情景剧实务手册[M]. 北京：北京师范大学出版社，2006.
- [2] 瑞典 Peter Felix Kellermann, 美国 M. K. Hudgins; 陈信昭, 李怡慧, 洪启惠. 心理剧与创伤——伤痛的行动表演[M]. 北京：高等教育出版社，2007.
- [3] 王英国, 黄磊. 大学生朋辈辅导及其实施[J]. 高校辅导学刊, 2010, 2(3):11-13.
- [4] 钟向阳, 张莉. 高校朋辈心理辅导现状与发展趋势调查研究[J]. 高等农业教育, 2013, 2(2):101-105.
- [5] Davies MH. The origins and practice of psychodrama[J]. The British Journal of Psychiatry, 1976, 129:201-205.
- [6] 徐西森. 团体动力与团体辅导[M]. 台北：心理出版社，1996.

[责任编辑 王云江]

The analysis on the Use of psychodrama in peer counseling of college students

WANG Juan

(Student's work Department, Anhui Polytechnic University, wuhu, 241000)

Abstract: As a model of mental health education, peer counseling of college students receives more and more attention in China. According to the actual situation, some colleges vigorously promote and actively support peer counseling of college students. Peer counseling of college students has become an important supplement to the mental health education. However, due to the lack of innovation of peer counseling, peer counseling of college students in domestic development is relatively slowly. Psychodrama as an important way of group counseling, can make participants get psychological help unwittingly and promote their growth. Application of psychodrama to peer counseling of college students is the innovation of peer counseling, and is the development of mental health education.

Key word: psychodrama; college students; peer counseling

(上接第 99 页)

A pragmatic study of non-aggressive speech's conflicting responses in doctor-patient communication

WANG Jia-jia, KOU Fu-ming

(School of Foreign Languages, Shanxi Datong University, Datong 037009, China)

Abstract: Conflicting responses in non-aggressive speech is a common interaction phenomenon, but little attention has been paid to it. This paper, based on the data collected from the popular medical dramas, analyzes the responses of conflicting responses in non-aggressive speech from the viewpoints of doctors and patients respectively, and uncovers the pragmatic motivations and instrumental goals of conflicting responses, which are induced by speakers' conflicting responses.

Key words: non-aggressive speech; conflicting responses; rapport-challenge orientation; doctor-patients communication