

# 医生和病人会话中的问句与权势关系

王晋军

(厦门大学外文学院, 福建 厦门 361005)

**摘要:** 通过定量的语料对医生和病人会话中所用问句的不同类型、比例及所含有的不同语用内涵进行分析探讨, 揭示了医生和病人间存在不均衡的权势关系, 反映出医生和病人的问句与面子和礼貌策略有关, 进而说明语言运用中存在着权势的不平衡现象。

**关键词:** 医生和病人的会话; 问句; 权势关系

**中图分类号:** H313.0 **文献标识码:** A **文章编号:** 1002-722X(2002)05-0010-05

## Questions and Power Relations in Doctor-Patient Talk

WANG Jin-jun

(College of Foreign Languages and Cultures, Xiamen University, Xiamen, Fujian Prov., 361005, China)

**Abstract** Through a quantitative analysis of linguistic data, this paper examines the use of question types, their frequencies of occurrence and pragmatic implications in doctor-patient talk. It is found that there exist unbalanced power relations between doctor and patient, and that questions in doctor-patient talk are related to face and politeness strategy.

**Key words:** doctor-patient talk; question; power relation

### 1. 引言

传统中医治疗把“问”当做“望、闻、问、切”四个环节中不可或缺的一部分, 而在西医治疗中“问”也是一种重要手段。从语言学的角度来看, 医生与病人会话中的问句(question)是医学语篇研究的核心。安斯华姿—芙恩(Ainsworth-Vaughn, 1998: 45)曾指出:“医学语篇中的问句经常被看做一个显示参与者权势的粗略指数。”医学语篇中病人通常较少提问, 而医生占据了绝大部分提问。医生所具有的社会身份使他们在与病人的交际中处于主动地位, 他们可以控制谈话的内容、进度, 并通过打断对方的话语、转换话题以及不断提问等来实施权势。而病人则处于被动和从属地位, 他们以回答医生的提问为主, 间或询问病情及治疗情况。不少学者和专家对问句反映出的医生与病人间不对称(asymmetrical)的权势关系进行了研究并做了细致的语料收集和统计工作, 如美国的坎达斯·维斯特(Candace West)、安斯华姿—芙恩、奥地利的诺波特·海恩(Norbert Hein)和露斯·沃戴克(Ruth

Wodak)等。他们对医学语篇中问句的研究大多是通过定性(qualitative)和定量(quantitative)的分析方法来揭示社会身份、性别以及种族差异等不平等的社会现象。本文欲从语用学的角度入手, 通过对医生和病人所用问句的语用内涵分析来探讨问句所赋予的权势意识, 并试图说明医生和病人的问句与面子及礼貌策略紧密相关, 以此来说明语言运用中权势的不平衡现象。

### 2. 问句的讨论

夸克(Quirk)等人(1972: 386-387)认为, 问句用于表达缺少某一特定情况的信息, 通常要求听者提供言语信息。他们根据问句的回答方式, 把问句分为三大类: (1) Yes/No 问句(期待肯定或否定回答); (2) Wh-问句(期待限定范围内的回答); (3) 选择疑问句(在两项或多项中选取一个)。其中, Yes/No 问句又分为肯定意向一般疑问句、否定意向一般疑问句、附加疑问句、表情态意义的一般疑问句以及陈述问句等五种。

很显然, 夸克等人是把问句理解为一个语义或

收稿日期: 2002-06-10

作者简介: 王晋军(1968-), 女, 湖南衡阳人, 昆明理工大学讲师, 厦门大学博士生, 研究方向为功能语言学。

句法的范畴，未考虑它的语境及语用含义。然而，问句有一个从“问”到“非问”的趋势，即问句探询信息的功能不断消减弱化，最终转移形成其他语用功能，如莱昂斯 (Lyons 1977) 把问句作为“施为句”，以及凯茨 (Katz, 1972) 把问句作为一种“请求”等，就是从纯语用的角度来定义问句。因此，对问句较为全面的认识应不仅从语义上来区分，更要考虑它的语用内涵。

### 3. 医生和病人会话中的问句与权势关系

批评话语分析家费克劳弗 (Fairclough, 1995: 27) 把社会机构看做是包含不同“意识形态与话语的辩证结构” (Ideological-discursive formation 简称 IDF)。每种 IDF 就是一个言语社团 (speech community)，它具有自己的言语行为即机构话语 (institutional discourse)、言语标准和参与者。占据主导地位的 IDF 具有使意识形态“自然化” (naturalization) 的能力。机构中不同群体的相互竞争形成了强与弱的权势关系以及控制与被控制的关系，而这些关系都毫无疑问地反映到机构话语中。 (Mumby & Clair,

1997) 范戴克 (van Dijk, 1997: 7) 进一步指出，具有权势的机构成员可以接触 (access) 特殊言语行为，如命令和指令等。

因此，医生与病人作为医院这个社会机构的主要参与者，他们的言语行为都要受到医院的限制，正如语用学家梅伊 (Mey, 2001: 301) 所指出的：“医学语篇是机构话语的典型，在这样的语篇里个人的话语表达是严格地受个体在机构中的地位限制的。”梅伊从语言使用者的角度出发，认为医生和病人在语言应用方面存在权势不平衡的现象，而这一点正充分反映在他们会话中的问句上。

为了便于对医生和病人所用问句类型进行分析，笔者对 43 个医患对话中的问句进行了分类统计 (语料来源于美国英语服务社编写并译成中文的《医学英语对话》)，问句类型按照夸克等人 (1972) 的分类方法来进行。所采用的语料虽不如现场录音那么真实，未涉及病人的地位、种族或医院类型等差别，但作为教材的医学英语对话来源于日常生活，因此，具有一定的代表性和普遍性。统计结果如下表：

问句类型、数量及所占百分比

问句总数 及百分比	Yes/No 问句					Wh 问句	选择问句	修辞问句
	否定意向问句	肯定意向问句	表情态意义问句	附加问句	陈述问句			
医生 331 94%	—	174 52.6%	14 4.2%	4 1.2%	14 4.2%	90 27.2%	34 10.3%	1 0.3%
病人 21 6%	—	4 19%	7 33.3%	3 14.3%	3 14.3%	3 14.3%	—	1 4.8%

此表可以清楚地反映以下几个问题：

(1) 医生所用问句占绝大多数 (94%)，而病人所用问句较少，只有 6%，这一结果与坎达斯·维斯特所统计的 9% (Candace West, 引自 Ainsworth-Vaughn 1998: 53) 的结果较接近。

(2) 医生所用问句覆盖所列各种问句类型 (否定意向问句除外)，尤其以 Yes/No 问句所占比例最高 (62.2%)，其中又以肯定疑问句居多 (52.6%)，Wh 问句排列其次，占了 27.2%。

(3) 病人所用的 21 个问句中表情态意义的一般疑问句就有 7 个，高达 33.3%，它是病人使用频率最高的问句类型；其次为肯定疑问句，占 19%。

(4) 病人所用陈述问句 (14.3%) 比医生 (4.2%) 要多。

(5) 病人未使用选择问句而且医生和病人都未使用否定意向一般疑问句。

接下来就对上述问题进行分析：

Yes/No 问句是医生和病人使用最多的一种问

句类型，目的是为了索取信息。医生使用 Yes/No 问句主要是为了尽快弄清病人的病情，而病人主要是想了解自己的病情是否严重。虽然医生与病人使用 Yes/No 问句的目的都是为了获取信息，但是由于他们不同的社会身份，而且在使用语调上的差异，因此他们的问句往往具有不同的语用内涵。

Yes/No 问句常用升调，但是由于医生拥有权势，他 (她) 也可以使用降调来产生不同的语用效果。医生使用升调表示想了解病人的病情，语气上也显得温和，易于接近。当医生不用升调而改用降调时，常表示医生的一些看法，如表示命令式提问或语气上的疏远、冷淡、严肃甚至不友好。如：

(1a) Dr. Miller: Did you do anything exceptionally heavy ↑? / 你干重活了吗? (表示关切和询问)

(1b) Dr. Miller: Did you do anything exceptionally heavy ↓? / 你没有干重活吧? (表示疏远、冷淡)

(2a) Doctor: Have you had your blood tested

↑? / 你验过血了吗? (询问情况, 表示关切)

(2b) Doctor: Have you had your blood tested

↓? / 你应该验过血了吧? (命令式提问)

由于病人在权势上处于弱势, 他们多使用带升调的一般疑问句, 以此来询问病情及治疗方法, 以示对医生的尊重。

(3) Intern: We think that you have appendicitis, and it's going to be operated on to relieve your condition.

Patient: Is it serious ↑?

病人常用 Is it serious? 或 Is my condition serious? 等类似的一般疑问句来询问病情。

在 Yes/No 问句中有四点值得一提。首先, 医生与病人都未使用否定意向一般疑问句。其原因主要是否定意向一般疑问句往往使人感到不友好和冷淡, 有责备的倾向。

其次, 医生与病人使用表情态意义问句的比例有很大差异, 医生所用的只占 4.2%, 而病人所用的高达 33.3%。情态意义 (modality) 常表明说话人对所谈主题的态度与感情。医生可以直截了当地提问以获得所要的信息, 或传达其他语用涵义; 而病人则通过表情态意义的问句较为间接地表达其需求和目的, 语气婉转, 显示出对医生的尊重。医生与病人在使用表情态意义问句的多寡非常鲜明地反映了他们之间的权势和地位的差异。例如:

(4) Patient: **Do you think** I'll be able to go home soon?

Doctor: Oh, I think so. That doesn't sound serious. . . .

病人用了表情态意义的人际隐喻 (黑体部分), 形式上虽为疑问句, 实际上却是请求。医生所具有的社会身份和拥有的知识使其具有权势, 而病人所处的地位又使其必须屈从于这种权势, 因此, 表情态意义的问句就由问句变成非问句的请求了。

第三, 附加疑问句是附加在陈述句 (或祈使句) 后的简略问句。当说话人对陈述句的内容不能确定、要求听话人确认时, 或要求听话人表示赞同和认可时, 就常使用附加疑问句。从表中可以看出, 病人使用附加疑问句的比例 (14.3%) 远比医生的 (1.2%) 要高。这说明病人更需要从医生那里得到关于病情的权威答案, 希望医生提供信息或给予帮助。如:

(5) Intern: Have you had a cold recently?

Patient: Yes, I did. . . Boy, the water sure was cold, I guess that wasn't so smart, was it ↑?

(6) Intern: It doesn't look like it.

Patient: It's nothing serious, is it ↑?

病人使用升调的两个附加疑问句为的是从医生那里得到答案, 语气委婉。医生也可能使用这种询问性的附加疑问句, 希望病人予以合作。但很多情况下医生使用附加疑问句是为了使病人对他陈述的事实和情况表示肯定并加以证实, 语调可以是升调, 也可以是降调。有时医生也可能通过使用附加疑问句来掩饰自己对病情的不确定。

(7a) Doctor: It's dry skin, isn't it ↓? / 皮肤较干燥, 不是吗? (对病情的肯定判断)

(7b) Doctor: It's dry skin, isn't it ↑? / 皮肤好像有些干燥, 对不对? (对病情的判断表示犹豫, 不确定)

(8) Doctor: Well, Billy, we're through. That wasn't so bad, was it ↓? (对情况很有把握, 希望得到病人的肯定。)

Patient: No, not very.

第四, 陈述疑问句体现了疑问句探询功能弱化的语用嬗变, 它处于疑问句语法嬗变和语用嬗变的极点。(李淑静、徐盛桓, 1999) 由于陈述疑问句介于陈述句与疑问句之间, 不仅包含了说话人对事态比较肯定的倾向, 又带有询问的口吻, 因而显得比较委婉、含蓄。上表显示出病人所用陈述疑问句的比例比医生的高出 10.1%。病人较多地使用陈述疑问句是因为这样既婉转表明了自己的态度又征询了医生的意见。如:

(9) Doctor: You have to take these medicines in three days.

Patient: You mean I have to take three pills a day ↑?

选择疑问句是在两项或多项中选取一个, 它要求听话人对说话人的选项作出选择。从表中可以看到, 只有医生使用选择疑问句, 而病人未使用。病人想从医生那里得到信息, 通常采用比较婉转、含蓄的表情态意义的一般疑问句、附加问句或陈述疑问句等, 以示对医生的尊重, 并显示出社会距离。医生常使用选择疑问句来限定回答的范围, 需要病人作出选择并给出肯定的回答。从某种程度上来说, 这也是医生权势的一种表现。

(10) Doctor: Does he ever turn blue after eating ↑ or after crying ↓? (医生需要确切的信息)

Patient: Well, I haven't noticed anything like that.

一般说来, 修辞问句不期望回答, 具有非问句

的语用功能。上表说明医生和病人都使用了修辞问句，但是他们所用修辞问句的语用功能各不相同。医生常用修辞问句来缓和他们的命令，以及对病人进行身体检查的要求。医生常用 why don't + 代词来缓和命令的语气。如：

(11) Intern: O. K. Why don't you get out of your clothes now, and I'll be back in a few minutes to examine you.

Patient: All right, Doctor.

医生通过使用修辞问句使语气变得平缓并使命令的口吻变得缓和。如果换成 Get out of your clothes, 语气则显得生硬，具有明显的命令口气。

此外，医生还充当演讲者的角色，他（她）可通过修辞问句来调整较长的话轮，并用修辞问句进行自问自答，这样使得医生冗长的说教感觉更为合理。

(12) Dr. Miller: You know, not the newer operations, but the old one....

Mr. Brade: ....

Dr. Miller: Those. Why are those big? Because the ones down below. Can't take the flow, so the top ones have more in them....

医生在对病情进行长篇大论地解释后，病人沉默不语，表示不解，接着医生用了一个修辞问句，进行自问自答，试图消除病人的疑惑。

医生使用的修辞问句透露出命令和说教的色彩，相比较而言，病人的修辞问句虽表面上无需医生作答，但实际上却是为了得到医生的表态。如：

(13) Resident: Good. Please sign right here.... Thank you.

Mrs. Roe: Oh, Doctor, I'm so worried. Do you think my husband will live? You know we have two children and just moved into a new house about three years ago....

Mrs. Roe 对丈夫的手术非常担心，不知能否成功。她用了一个修辞问句后，并未期待医生作答，而是讲述了她丈夫对她一家的重要性，其目的是期望医生能全力以赴做好手术，救活她丈夫。

从上述分析可以看出，医生可以通过不同类型的问句来询问信息、缓和命令和要求，掩盖自己对病情的不解，或对病人表现出冷漠和缺乏兴趣等。此外，医生可以在问句中较为灵活、主动地使用不同的语调来表达不同的语用含义；而病人则主要使用表情态意义的问句、肯定意向问句以及附加疑问句等来询问有关病情和治疗方案，所用语调较为单

一，多为升调，表现出对医生的尊重和顺从。医生和病人所用问句的差异反映出医生和病人之间存在着权势不均的现象。

#### 4. 医患会话中的问句与面子理论

布朗和列文森 (Brown & Levinson, 1978) 认为，人们在交际中要顾及礼貌，如果人们交往中要互相合作，就需要在保留面子方面进行合作。面子是一系列的“需要”，主要由正面面子和负面面子组成。正面面子 (positive face) 指希望得到别人的肯定和赞许。如果愿望得到满足，那么正面面子就得以保留。而负面面子 (negative face) 指不因迁就别人或受到干预、妨碍而使自己感到丢面子。

医生拥有权势，他们与病人处在不平等的社会地位上。因此，他们常用各种问句来维护他们的正面面子，如前面所分析的，医生用降调的附加疑问句和选择疑问句向病人发出命令和要求，或用修辞问句来缓和命令的口气等。而病人由于处于权势上的弱势，他们往往使用表情态意义的问句和带升调的附加疑问句和陈述疑问句来降低自己的负面面子，以抬高医生的正面面子。

病人所用的表情态意义的问句、附加疑问句及陈述问句的比例都比医生的要高，这与礼貌程度相关。利奇 (Leech, 1983) 认为言语间接层级与礼貌程度成正比：间接程度增加，礼貌程度也相应增加。这三种不同的问句类型所表达的言语间接层级不同，反映出的礼貌程度也有所不同，然而都属于礼貌语言。病人较多地使用这三种类型的问句正是其社会身份使然。

一般而言，言语交际双方在交际过程中都处在一个相互维护面子的连锁扣里，若说话人维护了听话人的面子，那么听话人也会维护说话人的面子。同样，说话人损坏了听话人的面子，也会招致听话人伤害说话人的面子。然而，布朗和列文森 (1978) 指出社会权势和社会距离等都会对面子和礼貌策略起到一定的作用。病人作为权势上的弱势群体，他们使用的问句更为礼貌；而医生在权势上占有优势，他们可以控制礼貌的程度，也更注意维护自己的正面面子。

#### 5. 结束语

医生与病人会话中所用问句的差异不仅反映在所用问句的比例上，而且反映在所用问句的类型和语用内涵上。医生和病人所用的问句直接映射出两者之间的社会权势差异和礼貌策略的不同。医生所用的问句常体现出拥有权势的优越感，而病人往往对医生表现出顺从和尊敬。但是如果语境发生变

化, 比如病人的社会地位较高、医生和病人较为熟悉或就医处为私人诊所而不是大医院时, 上述讨论的结果都会发生一定的变化。特别是当病人离开医院时, 医生与病人间的权势关系也就随之消失。

\* 导师杨信彰教授对本文提出修改意见, 谨致谢忱。

注释:

文中所举例子大多数选自美国英语服务社编写的《医学英语对话》; 少数选自 Ainsworth-Vaughn, Nancy. *Claiming Power in Doctor-Patient Talk*. Oxford University Press, 1998.

参考文献:

[ 1 ] 何自然. 语用与英语学习 [ M ]. 上海: 上海外语教育出版社, 1997.

[ 2 ] 李淑静, 徐盛桓. 英语陈述疑问句 [ J ]. 外语学刊, 1999 (2): 45—46.

[ 3 ] 美国英语服务社. 医学英语对话 [ M ]. 梁思泉等译. 石家庄: 河北人民出版社, 1981.

[ 4 ] Ainsworth-Vaughn, Nancy. *Claiming Power in Doctor-Patient Talk* [ M ]. Oxford: Oxford University Press 1998. 45—53.

[ 5 ] Brown, P. & Levison, S. Universals in Language Usage: Politeness Phenomena [ A ] In *Question and Politeness: Strategies in Social Interaction* [ C ]. Ed. Goody, E. Cambridge: CUP, 1978.

[ 6 ] Coulthard, Malcolm ed. *Advances In Spoken Discourse Analysis* [ C ]. London: Routledge 1992.

[ 7 ] Fairclough, Norman. *Critical Discourse Analysis: the critical study of language* [ M ]. London: Longman Group

Limited 1995. 27.

[ 8 ] Fairclough, Norman and Ruth Wodak. *Critical Discourse Analysis* [ A ]. In *Discourse as social interaction* [ C ]. Ed. Teun A. Van Dijk London: Sage Publications 1997.

[ 9 ] Gunnarsson, Linell. & Nordberg, ed. *The Construction of Professional discourse* [ C ]. Addison Wesley Longman Ltd 1997.

[ 10 ] Hudson, R. A. *Sociolinguistics* [ M ]. Cambridge: Cambridge University Press 2000.

[ 11 ] Katz Jerrold J. *Semantic Theory* [ M ]. New York: Harper & Row, 1972.

[ 12 ] Leech, G. N. *Principles of Pragmatics* [ M ]. London: Longman, 1983.

[ 13 ] Lyons, John. *Semantics* [ M ]. Cambridge: Cambridge University Press 1977.

[ 14 ] Mey, Jacob L. *Pragmatics: An Introduction* [ M ]. London: Blackwell Publishers Ltd 2001. 301.

[ 15 ] Mumby, Dennis K. and Robin P. Clair. *Organizational Discourse* [ A ]. In *Discourse as social interaction* [ C ]. Ed. Teun A. van Dijk. London: Sage Publications 1997.

[ 16 ] Quirk et al. *A Grammar of Contemporary English* [ M ]. London: Longman Group Ltd 1972. 386—387.

[ 17 ] Shoshana Blum-Kulka. *Discourse Pragmatics* [ A ]. In *Discourse as social interaction* [ C ]. Ed. Teun A. Van Dijk London: Sage Publications 1997.

[ 18 ] van Dijk. *Discourse as Interaction in society* [ A ]. In *Discourse as social interaction* [ C ]. Ed. Teun A. Van Dijk London: Sage Publications 1997. 7.

(责任编辑 马为民)