

医患门诊会话中回声问的语用修辞功能研究*

张帅 龚卫东
(烟台大学 烟台 264005)

提 要: 回声问是言语交际中的普遍现象,其重要性日益受到关注。但是,对回声问的研究不够充分、系统,医患门诊会话中回声问的语用修辞功能更鲜有关注。本文以自然发生的医患门诊会话为语料,重点考察回声问在医患门诊互动中的语用修辞功能,即要求证实、要求解释、语篇构建、语境制约和人际情感5种功能,进一步分析回声问的语用修辞效果,以求深化对回声问的认识,并为医患交际实践提供一些启示。

关键词: 回声问;医患会话;语用修辞功能

中图分类号: H030

文献标识码: A

文章编号: 1000-0100(2018)03-0044-8

DOI 编码: 10.16263/j.cnki.23-1071/h.2018.03.008

A Pragma-rhetoric Study of Echo Questions in Chinese Doctor-patient Conversation

Zhang Shuai Gong Wei-dong
(Yantai University, Yantai 264005, China)

Echo questions are prevalent rather than marginalized in verbal conversation. Researchers have increasingly realized the importance of echo questions in both daily life communication and institutional interaction. However, previous studies on echo questions are not sufficient and systemic, with little focusing on the pragma-rhetoric functions of echo questions in outpatient departments in Chinese hospitals. This paper investigates the pragma-rhetoric functions of echo questions in naturally-occurring doctor-patient conversation in Chinese outpatient departments, that is, requesting confirmation, requesting explanation, constructing text, constraining context, expressing interpersonal emotions, in order to have a further understanding of echo questions and provide some implications for doctor-patient interaction.

Key words: echo questions; doctor-patient conversation; pragma-rhetoric function

1 引言

回声问(echo questions)广泛存在于言语交际中,在日常交际和机构会话交际中的重要性日益引起学者关注。回声问又称为“复问”(邵敬敏 1992:135),指用疑问形式或语气重复对方所说的全部或部分话语,并要求对方重述或证实刚才所说的某些内容(陈治安 文旭 2001:24)。回声问作为一种特殊的问句,具有问句的基本特征,是以疑问语调标示的是非问;另一方面,回声问在前述话语的基础上再现某些话语内容表达,包括汉语的字、词和短语表达等,又具有重复的特征。因此在即时言语交际中,回声问具有问句和重复的双重特征。就针对发问的先导句而言,回声问有

广义和狭义之分。狭义的回声问的先导句是疑问句,针对疑问句的内容并根据疑问句的形式来发问;广义的回声问除针对疑问句作为先导句发问外,也对非疑问句发问(邵敬敏 1992:135)。国外对回声问的分类主要为纯回声问(pure EQs)和wh-回声问(wh-EQs)(Blakemore 1994:197)。本文讨论的是针对疑问句和非疑问句发问的广义回声问。如例①所示:

① (医生:女;病人:男)

医生₁:多长时间了

病人₁:得有得有两三年了

医生₂:→两三年?

病人₂:嗯

* 本文系山东省社科基金项目“交际信息学视角下的言语意义研究”(10DWXJ07)的阶段性成果。

例①中,医生₂“两三年”是典型的回声问,是针对病人₁的话语发问。回声问不包含新信息,构成回声问的词语来自先导句,原则上构成回声问的话语和结构必须与先导句相同,但在日常交际中,两者的内容和结构形式并不是一一对应的;内容上更多的情况是回声问根据先导句的局部或个别词语来发问以突出话语的理解焦点,形式上也不是完全仿照,而是依照交际原则,进行必要的精简、替换和改造(邵敬敏 1992:135-137)。尤其是在即时语境下,回声问发出者能创造性地再现先导句内容和结构,而不只是简单地以疑问语气重复前述话语信息,灵活巧妙地实现交际目的。本文讨论的回声问形式是最基本、最普通和最常见的,未经过调整加工,字面形式和结构特征与先导句基本一致。

回声问是医患门诊会话中的普遍现象,发挥着重要的作用,医患双方通过使用回声问实现交际目的,完成诊疗活动。为数不多的前人研究多以内省语料或文学作品对白为研究语料,鲜有研究基于真实的自然语料,更少涉及机构性会话,难以揭示回声问在即时交际中的本质特征和实际功用。在医患门诊会话语料的基础上,本文从语用修辞的视角考察医患门诊会话互动中的回声问的功能,以求深化对回声问的认识,并为医学实践提供一些启示。

2 语料

本文语料来源于笔者正在建设的医患会话语料库,录音来自于笔者所在省会城市的 3 家三甲医院的神经内科、耳鼻喉科、骨科、外科和心脑血管科等多个科室的门诊会话,这些会话录音涉及不同科室的 6 位医生和 25 位病人。基于 Jefferson (1984) 提出的转写符号,笔者转写 69 段医患会话录音,时长共计 5 个半小时,字数约为 5.6 万字。笔者将录音转写并进行检查,重点关注前后转写不一致的情况,尽可能减少因转写导致的语料失真的可能性。此外,在转写时,笔者尽可能参考录音时所记笔记,尽量弥补因录音无法获取表情和动作等非语言因素的限制。

本文的语料是普通门诊中当值医生和病人(不含病人家属)交际互动中的医患会话,不涉及医生与护士、医生与医生的会话,并排除特殊科室,如心理科和精神科,因为话语在这些特殊科室中具有治疗的特殊作用,特征和功能与普通门诊有很大区别。基于对医患双方以及医院的隐私保护考虑,隐去名字,但是描述一些基本信息,如性

别和年龄,如表₁所示。

表₁ 语料中医患双方的性别和年龄分布

	医生				病人				
	性别		年龄		性别		年龄		
	男	女	25-45	超过 45	男	女	0-24	24-45	超过 45
神经内科	0	1	1	0	4	4	0	3	5
心脑血管科	0	1	0	1	1	1	0	1	1
耳鼻喉科	1	0	1	0	1	1	0	1	1
骨科	1	0	0	1	4	4	1	3	4
普外科	0	1	1	0	1	2	1	1	1
中医科	1	0	1	0	1	1	0	1	2

表₁考量医生和病人的性别与年龄因素,男女医生和男女病人的数量尽可能近似,而且语料中所有医生都具有 5 年以上工作经验。

3 医患门诊会话中回声问的语用修辞功能

以往研究对回声问的功能已有所涉及。功能要素可用作回声问的分类标准,回声问分为重述性回声问和解释性回声问,前者旨在证实、确认重述内容的真实性,后者则要求对方澄清,而不是简单重复前一话语的某些内容(Quirk et al. 1985: 835-837)。回声问在交际中的基本作用之一在于体现听话人的理解焦点,语用特征包括:体现理解焦点,形成新话题,表示疑惑发问(邵敬敏 1992:144),可以用来表示惊讶、要求解释(王志 1990:99)。这些研究或基于文学作品的对白,或基于内省语料。自然发生的法庭互动会话中回声问的话语功能:表示质疑、否定,要求修正话语;要求确认、证实;提出话题,要求补充、评述话题;准备下一话轮;表示接收、反馈。需要说明的是,每个交际不仅只有一个目的,每一话语的功能也并非唯一(Penman 1990:16)。在医患门诊会话交际中,医患双方使用回声问可以同时实现多个功能,具有不同层次的语用特征,本文研究的功能是把话语所实现的主要功能作为其显性功能。

② (医生:女;患者:男)

医生₁:以前有什么病么?

病人₁:→以前?

医生₂:嗯

病人₂:没有

在例②中,当听到医生询问自己曾有过什么病,病人使用回声问重复时间语气词“以前”,表示其对这一问题的惊讶和震惊,因为他并不明白为何医生会问这样的问题,为何医生会关注自己

之前的病史而不是现在的病症。此外,回声问重复的是“以前”而不是“病”,说明病人已经意识到“病”的问题,存在疑惑的是时间问题。脱离语境来看,此例中的回声问可以表示惊讶和震惊,也可以是重复以表示未听清。成功的交际离不开语境的临时共建和语境信息的互显,结合语境来看,表示情感为例②回声问的显性功能。

通过考察语料,本文重点探索回声问的显性功能,医患门诊会话中回声问的语用修辞功能主要包括:要求证实、要求解释、语篇构建功能、语境制约功能以及人际情感功能,其比重在语料中的分布有所不同,如表₂所示。

表₂ 医患门诊会话中回声问功能比重分布

		A	B	C	D	E	合计
医生	数量	59	12	15	22	11	119
	百分比(%)	49.58	10.08	12.61	18.49	9.24	100
病人	数量	27	19	5	11	15	77
	百分比(%)	35.06	24.68	6.49	14.29	19.48	100

注:A:要求证实,B:要求解释,C:语篇构建功能,D:语境制约功能,E:人际情感功能

如表₂所示,医患双方使用回声问主要实现的5种功能比重分布不尽相同。医生使用回声问主要是要求证实(59/119,49.58%),其次是语境制约功能(22/119,18.49%)。其他功能比重相差不大,语篇构建功能(15/119,12.61%)、要求解释(12/119,10.08%)和人际情感功能(11/119,9.24%)。病人使用回声问实现的功能分布与医生的情况有所不同。病人使用回声问主要是要求证实(27/77,35.06%),其次是要求解释(19/77,24.68%),语境制约功能与人际情感功能比重相似(11/77,14.29%;15/77,19.48%)。最少的是语篇构建功能(5/77,6.49%)。

3.1 要求证实

当前置话语内容的真实性不能被确定时,当前说话者经常会使用回声问以要求证实,旨在确认和核实对方前一话语的形式或内容。这一功能是医患双方使用回声问实现的主要功能,在语料中的比重也最高。

③ (医生:女;病人:男)

医生₁:这个有多长时间了,走路拖拉拖拉

病人₁:这个……从去年吧

医生₂:→从去年?

病人₂:嗯

在例③中,医生询问病症持续的时间。病人的回答并不十分确定,以句末语气词“吧”结束。

“吧”的使用表示之前的话语是说话人的推测,并且具有较高的确定性。医生使用回声问重复时间信息“从去年”以向病人核实真实性。在病史采集阶段,回声问经常被医生用来确认、核实病人关于病症出现时间、持续时间以及病史等信息。回声问的使用有助于医生为快速确诊获取必要的信息。病人以应诺词“嗯”表示肯定,作为回应结束这一问答,医生便开启另一话题。此处的回声问体现出话题的焦点所在,交际者对答话的真实性也无异议。尽管问话人对回应的真实性在进行下一步会话之前已有心理期待,但仍需要答话人做出确认,在话语产出和理解的过程中把欲凸显的信息放在注意力层面(Kecskes 2010:2-20),故此回声问重复的是对方话语的焦点信息。在例③中,“从去年”是病人话语中的焦点信息,通过对对方话语焦点信息的确认、核实,问话人不仅表现出其“理解焦点”(邵敬敏 1992:208)信息,更重要的是获取关键信息,通过重塑双方注意的焦点共建新的语境,满足自己的交际意图(程杰 2016:56)。

寻求确认可以是因为准确性寻求证实和核实话语信息,如例③所示,也可以是由于外界干扰杂音、交际者方言和声音过低等因素导致未能听懂话语信息而向对方核实。

④ (医生:女;病人:女)

医生₁:你原来有什么病么,除了头疼以外

病人₁:我,我也是憋得上

医生₂:→憋得上?你是说胸闷么?

病人₂:哎

在例④中,由于病人使用方言,医生并未真正理解也不能确定“憋得上”的准确含义,对此医生使用回声问重复这一话语信息,并基于对这一信息的推测,进行修正,修正为较为正式语体“胸闷”,以此向病人核实。

与医生情况相似,病人同样也会使用回声问寻求确认、核实,而且一般会在以下两种情况下:不理解医生话语和未听清医生话语。

⑤ (医生:男;病人:女)

医生₁:你先回去打玻璃酸钠,吃吃药就可以了。

病人₁:这个?(手指向药)

医生₂:哎,腿打玻璃酸钠,腰吃吃药就可以了

病人₂:→

[腿打玻璃酸钠?]

医生₃:哎

在例⑤中,医生给出治疗建议,并指导如何注

射和服用药物。对注射药物,病人感到非常困惑,因为医生所说的内容超出病人的知识范围。对此,病人使用回声问重复这一话语以向医生寻求确认。但是在听到病人的回声问后,医生仅以肯定回答“哎”回应,并未针对病人不理解之处给予说明。尽管医生的这一回应对问答句来说是满足的,但是医生提供的信息未能满足病人对信息的需求。

⑥ (医生:男;病人:女)

医生₁:做过心脏彩超么?

病人₁:嗯?

医生₂:做过心脏彩超么?心脏彩超做过么?

病人₂:→彩超啊?

医生₃:啊!

病人₃:好像没做过,没做过。

在例⑥中,当医生询问病人是否做过彩超,病人并未听清,以升调使用语气词“嗯”回应,希望医生能够重复刚才问句。医生在重复问题之后,病人仍使用回声问重复“彩超”,显示其关注点所在,并以此希望得到医生的核实。

3.2 要求解释

当话语信息超出理解范围,回声问经常被用来重复造成理解障碍的话语信息,以期得到对方的解释。要求对方澄清,而不是简单重复前一话语的部分内容。要求解释功能与寻求确认功能有很大的相似性,甚至经常被混淆,但是这两种功能存在很大不同。交际者在使用回声问要求解释时,心理已接受对方话语真实性,只是对话语内容寻求对方进一步的说明;而寻求确认时是向对方核实其话语的真实性,心理并未做出任何预期,只是心存疑惑。分析这两种功能离不开具体的交际语境和交际者的交际需求。

⑦ (医生:女;患者:女)

医生₁:多长时间了?

病人₁:嗯::得有::得有两三年了吧!

医生₂:→两三年了?

病人₂:嗯,原来没那么厉害。

在例⑦中,当听到病人关于疾病持续时间的回答时,医生使用回声问重复时间信息“两三年”以寻求病人的解释,因为基于常理,疾病出现后,病人会立刻或间隔时间很短便来就诊,而此例中的病人在疾病出现两三年后才来就诊,是非常不合常理的,所以医生重复时间信息,想让病人解释为何会在这么长时间后才来就诊。

⑧ (医生:男;病人:女)

病人₁:这个:脚趾头,一上来就 shou shou

的疼

医生₁:脚趾头,shou shou的?

病人₂:嗯,大拇指

医生₂:大拇指这是坐骨神经的事儿

病人₃:→坐骨神经?

医生₃:嗯

在例⑧中,当病人在描述脚趾的疼痛时,特别是“大拇指”,医生告诉她这种疼痛是由“坐骨神经”引起的。但是病人并未理解“坐骨神经”,因此她使用回声问重复这一信息,并希望得到医生的解释。医生未能识别出病人的意图,将这种要求解释的回声问看成一般疑问句,仅以肯定语气词“嗯”回应病人的询问,未能满足病人的需求。这本是病人使用回声问寻求解释,却被医生理解为确认,尽管会话已完成问答,但是交际的要求未能满足,交际目的也未能实现,这也要求在医患交际中,医生应该尽量从病人的角度出发,使用通俗易懂的语言,尽可能地识别并满足病人的需求。

3.3 语篇构建功能

通过问答模式,回声问能在谋篇布局中连接句子之间的语义关系和逻辑联系以及前后话语的语境,起到语篇构建的功能。医患门诊会话中,医患双方通过使用回声问将后叙“答”与前叙“问”连接起来,组建语篇,并在动态交际中实现渐进的话语理解。医患双方可以使用回声问构建局部语篇单位,主要体现在构建下一话轮中,按照形式和意义的双重关系,以此连接后述话语和前述话语,构建意义连贯的心理表征。回声问在医患门诊会话中的语篇构建功能的实现主要有两种情况:一是争取时间思索下一话轮;二是为下一话题或问话提供铺垫和前提。

⑨ (医生:女;病人:男)

医生₁:头疼得厉害有多长时间了

病人₁:厉害,打去年吧

医生₂:→打去年?

病人₂:嗯

医生₃:最近这几天又厉害么,没有?天天疼是吧?

病人₃:还是每天都吃点不头疼的药,有时候睡着觉都疼醒了

在例⑨中,医生向病人询问病症出现的时间。在听到病人的回答后,医生使用回声问重复时间信息“打去年”为自己“赢得时间”(吕叔湘 1985:244)准备下一个关于病症的问题,因为重复不需要过多的主动认识处理,而此时的重复可以看作是用来填充短暂的停顿,构建连贯意义的心理表

征(Bada 2010:1687)。

⑩ (医生:女;病人:女)

医生₁:回去按时吃药,先拿这个药吧

病人₁:嗯,也可能和这段时间累有关,孩子住院也累,孩子得了肺炎

医生₂:→小孩啊?

病人₂:哎,小孩

医生₃:要是还在哺乳期,这个药就不能吃了,我再给你开个

例⑩中,在给病人开处方时,医生听到病人的陈述,便使用回声问重复病人话语中的“小孩”,显示出医生的关注焦点,因为这与医生现在所开出药的药效有关。有些药是可以通过哺乳从母亲传到婴幼儿,从而对婴幼儿造成损害,医生在开药时会特别关注哺乳期、妊娠期的女性病人。此例中的回声问是医生用来为自己准备下一话题争取时间,其目的不在命题和话语本身。

3.4 语境制约功能

交际者通过回声问的问答可以限制和制约听话人的语境假设,“问”的提出为“答”提供语言的选择,把交际限定在特定语境中,从而减少听话人在话语理解过程中付出的努力。医患门诊会话的机构性特征决定医患双方在特定语境中进行交际,回声问的使用对回答进行限定,尽可能减少因不同语境造成的误解。这主要表现在医患门诊会话中的回声问被用来表示接收和反馈前一话语信息。这一功能是回声问的回应本质体现,同时也顺应医患门诊会话语体的需要。这种回应性的回声问体现出交际者积极参与到会话中,并对对方话语做出积极的言语反应,这有利于形成良好的交际氛围、良好的医患沟通氛围,因为会话的动态交际过程要求听话人对说话人的言语做出恰当的言语反馈,以表明对会话的积极参与(于国栋 2003:23)。

⑪ (医生:女;病人:男)

医生₁:七十几了今年?

病人₁:啊?

医生₂:七十一七十几岁啊?

病人₂:七十[七周岁啊

医生₃: [七十一

医生₄:→七十七周岁啦?

病人₃:昂,三七年的

医生₅:哦

在例⑪中,在病史采集阶段,医生询问病人的年龄。由于此例中的患者年纪较大,听力不好,他第一次并未听清医生的问题,以升调的疑问语气

词“啊”回应,希望医生重复其问题。医生理解病人的意图,重复问题。医生一直在等待这一信息,在病人说出自己的年龄“七十”时,她立刻重复问句,以为病人还未听清,出现和病人话语重合的部分。在听到病人完整的信息“七十七周岁”后,医生使用回声问重复这一信息,以此表示接收到对方的话语信息,是对病人所传递信息的一种反馈,而不是“追问未听清的话语”(Noh 1995:122)。

⑫ (医生:男;病人:男)

医生₁:去拿这个药,回去吃吃看吧

病人₁:大约得:{得}么多长时间啊?

医生₂:两个星期得过来看

病人₂:→两个星期?

医生₃:嗯

病人₃:好来好来好来

在例⑫中,病人询问医生所开的药应该服用多长时间。在听到医生的回答“两个星期”,病人使用回声问重复这一时间信息,表示对此信息的接收,并不是追问话语信息,从病人最后的回应“好来好来好来”来看,他只是传递对医生话语的反馈,并未对此信息追问。

3.5 人际情感功能

回声问语用功能可以是由言语因素决定的,通过上下文和话语本身获得,是语用的基本特征;另外还存在一类语用的非基本特征,不是由言语因素决定,而是由交际双方特定的身份、关系、交谈内容的背景知识以及社会与心理的种种因素而产生的(邵敬敏 1992:208)。上述分析的语用功能属于回声问的基本特征和内部语用特征,而人际情感功能属于语用的非基本特征。在医患门诊会话中,回声问可以传递说话者正面或负面的情感,调动听话的参与意识,拓展医患双方的共有知识状态和认知共性,以此引导听话者识别说话者的情感意图,从而实现说话者期待达到的交际意图。回声问的这种人际情感功能表达交际者积极或消极的情感和态度,如不确定、怀疑、恐惧、惊讶和强调等。

3.5.1 不确定

当对方话语中的信息超出听话人理解或可识别的范围时,听话人常会借用回声问,一方面重复对方的话语信息,另一方面表达自己对对方话语的不确定性。

⑬ (医生:男;病人:男)

病人₁:这个左腿也不大行,不大好使,还拖拉拖拉

医生₁:→不大好使了?活动也不大好?

病人₂:对,活动也不大行

在例⑬中,医生对病人关于自己左腿情况的描述感到不是很确定,便使用回声问重复焦点信息“不大好使”,以此表现出自己的不确定性,随后病人对这一信息进行重述,以此进一步核实这一信息。

⑭ (医生:男;病人:男)

医生₁:这 这个地方有积水啊

病人₁:嗯? 怎么回事恁这 { }

医生₂: [滑膜的炎症

这是

病人₂:嗯?

医生₃:滑膜的炎症啊

病人₃:→滑膜的炎症?

医生₄:嗯:

例⑭中,在得知自己的疼痛是由“滑膜的炎症”引起时,病人对这一信息很不确定,便使用回声问重复这一信息,以此表达自己的不确定,明示自己的情绪,以此扩大与医生的认知共性,引导医生做出所预期的回应。

3.52 怀疑

回声问具有质疑的功能,一般是高升调,而且,其边界调位置抬高,时长也长,疑问意味很浓。这种质疑不再是表示惊讶、惊奇,而是基于交际者所察觉出共有的语境信息,如共同知识背景(common ground)不一致,对方的问话与问话人掌握的已知信息或预期答案出现偏差时,问话人常利用高升调的回声问来质疑对方,传递出自己的负面情感,以期听话人做出正确的回答。

⑮ (医生:男;病人:男)

医生₁:你这腿麻多长时间了?

病人₁:挺长了

医生₂:是今天还是多长时间了

病人₂:得有一一两个月了

医生₃:→一两个月了?

病人₃:反正最最近挺厉害

在例⑮中,在被告知病症出现时间的模糊表达“挺长了”后,医生重新组织问句,再次询问病人,希望获得更加精确的时间。医生再次被告知的还是模糊时间表达“一两个月”,尽管相比之前更为精确,但是仍然不能满足医生对病症出现时间精确性的需要。随后,医生使用回声问,重复这一信息,表达自己对这一信息真实性的怀疑。

⑯ (医生:男;病人:男)

病人₁:不是我这里,孩子那个家里 - 家里有那个么,有药

医生₁:他那个药和你不一样,这个可能:混着吃吗?

病人₂:→不一不一样?

医生₂:不一样,你这个不是血管瘤

病人₃:嗯

医生₃:啊

病人₄:啊就拿这些药是吧,都在这个卡上来

医生₄:对

在例⑯中,医生在给出治疗建议,并给病人开药。病人向医生表达自己家里有类似的药,并询问是否能用家里的代替新开的。医生只是简单地否定这一问题,并未做详细说明,这也成为病人不信任医生的因素之一。病人便使用回声问重复医生的否定,表达自己的怀疑。医生看出病人的不信任性,在下一话轮再次确定自己的否定,并做出简要的解释,但是未具体说明不同之处,这样并不能消除病人的怀疑,对治疗效果也会产生一定的负面影响。

3.53 恐惧

医患门诊会话的氛围并非总是很轻松、和谐,尤其是当病人得知自己所患疾病较为严重或者超过自己预期,甚至是超出自己理解时,回声问会被用来表达恐惧的情感。

⑰ (医生:男;病人:男)

病人₁:反正这个 - 这个腿 - 往左偏往右偏都不行

医生₁:那边儿是静脉曲张

病人₂:→静脉曲张?

医生₂:哎

病人₃:那静脉曲张就不{ }不大要紧是吧?

医生₃:没事儿啊

病人₄:没事儿就行

在例⑰中,当被告知得了“静脉曲张”时,病人使用回声问重复该名称,表现出恐惧,因为在他的日常知识储备中,这个病的名称从没接触过,不知道是否严重,这从他后面的话轮询问医生是否“不大要紧”可以看出来,同时,“不”连续重复两次才能完全说出想要表达的意思,显示出病人情绪的不平静性。在得知这个病“没事”时,病人这才如释重负得以放松,可以从他的回应看出来。

⑱ (医生:男;病人:男)

医生₁:增生是个什么意思呢,就是关节,骨头,表面这个软骨,就像木头表面这个油漆似的

病人₁:嗯

医生₂:随着年龄增大,劳累,磨损,所以 - 软骨,会逐渐的,磨没了长不出新的来,哎()这个

打针哈

病人₂: →打针?

医生₃: 往 这里边儿打针, [哈

病人₁: [诶哟

例⑬中,医生在向病人解释病症,但是当听到往腿里面“打针”,病人对此感到很害怕,因为他只知道肌肉注射而不知道这种类型的注射,他便使用回声问重复这一话语,表达自己的恐惧和害怕,这与后边的感叹词“诶哟”能看出医生的再三解释也未能消除病人的恐惧之心。

3.54 惊讶

当得知话语超出预期或期望时,听话人常会使用回声问重复话语信息,进而表达惊讶之情。尽管同属于机构性会话,医患门诊会话中的回声问可以用来表达惊讶,这与其他机构性会话中,如法庭互动,回声问不表示惊奇是不同的,因为法庭交际中的问话是在问话人已经知道答案的情况下发出的(廖美珍 2003:195)。

⑬ (医生:男;病人:男)

医生₁: 你怎么了

病人₁: 头疼

医生₂: 头疼多长时间了

病人₂: 头疼,得从一开始有二十多年了吧

医生₃: →二十多年了?

病人₃: 嗯

在例⑬中,当得知病人出现的病症“头疼”已有“二十多年”的时间,医生感到非常惊讶,因为一般而言,从疾病出现到就诊之间的时间会比较短。带着惊讶和惊奇之情,医生使用回声问重复这一时间信息。

⑭ (医生:男;病人:女)

病人₁: 得打:多少针啊?

医生₁: 一星期打两针,先打十针

病人₂: →十针?

医生₂: 嗯

病人₃: 一针多少钱

医生₃: 四十块钱

病人₄: 啊,一针就四十块钱?

医生₄: 嗯

病人₅: 我的天

在例⑭中,医生给出治疗建议,要求病人“打十针”。打针的次数超出病人的预期,病人使用回声问重复这一信息,进而询问价格问题。在得知打针的价钱后,病人感到更加惊讶,因为医生给出的价格已远远超出病人的预期范围,因为平时打针的价钱和现在这个价钱“一针就四十块钱”

相差较大,这也与下一话轮,病人的感叹“我的天”相一致。

3.55 强调

当感到某一信息非常重要时,交际者常会对信息进行强调,作为对自己的提醒。回声问作为重复的一种,常被用来实现此功能。

⑮ (医生:男;病人:女)

医生₁: 你怎么了

病人₁: 头疼,疼得这半脸都疼

医生₂: 嗯

病人₂: 疼得眼都看不见事

医生₃: →眼都看不见事?

病人₃: 嗯

例⑮主要是病人描述病症。医生使用回声问重复病人描述中重点信息“眼都看不见事”,以此强调这一病症的严重性,并作为一种自我提醒。

⑯ (医生:男;病人:男)

医生₁: 干活不行啊,这个病

病人₁: →干活不行?

家属₁: 就是使得是吧?

医生₂: 对:

病人₂: 就这块:这块啊

医生₃: [啊

病人₃: [一走就两根儿骨头在这磨着似的

例⑯中,当听到医生给出的关于恢复健康的指导时,病人使用回声问重复并强调焦点信息“干活不行”,作为一种对自己及其家属的提醒。

4 结束语

作为一种常见的会话策略,回声问在医患门诊互动中发挥着重要作用。较之于书面语体和其他非自然会话出现的回声问,医患门诊会话中回声问的用法更加复杂。本文结合医患门诊交际的机构性特征,探索医患门诊会话中回声问的语用修辞功能,主要包括:要求证实、要求解释、语篇构建、语境制约、人际情感功能,旨在帮助医患双方提高回声问的语用意识,引导医患双方正确理解回声问和准备答话,保证医患门诊交际互动的顺利进行。

医患门诊会话中的回声问实现的不只是询问功能,更多的是无疑而问,以疑问的语气或形式全部或部分重复对方的话语,激活现实语境,使得意义具体化,以此来要求对方实施某一言语行为或实现自己的言语行为。前语境中的词语选择为回声问的重复提供后续的共同背景,激活和创造新的语境,在共建语境的动态交际中,凸显焦点信

息,实现交际目的,体现出机构性交际会话的策略性和目的性。

此外,医患门诊互动中的回声问也体现出权利在机构会话中的作用。医生使用的回声问的数量和比重多于病人,这体现出机构会话互动中因机构权利的不对称性导致的话语权利的不对称性、互动参与者话语类型的不对称性以及回声问的特征与功能及其分布上的不对称性。这对医患门诊交际实践提供重要的启示:为了建立更加健康、和谐的医患关系,医患双方可以通过适当地使用回声问,积极配合,对存疑内容进行确认或解释,降低误解的可能性。病人可适当增加回声问的使用比例,确认、核实心存疑惑的话语信息,以便更好地理解医生话语,顺利实现诊疗目的,完成就诊活动;医生要根据业界的经验,结合会话的即席语境,弄清患者使用回声问的目的,并作出相应的回应。此外,医生要认真倾听,不轻易打断病人,并应识别出患者的就诊意图,关注其心理和情绪状态,适当调整自己的话语策略和话语类型。

参考文献

- 陈治安 文旭. 论言语交际中的回声话语[J]. 解放军外国语学院学报, 2001(4).
- 程杰. 言辞重复的社会一语用阐释[J]. 外语学刊, 2016(4).
- 廖美珍. 法庭问答及其互动研究[M]. 北京:法律出版社, 2003.
- 吕叔湘. 疑问·否定·肯定[J]. 中国语文, 1985(4).
- 邵敬敏. 现代汉语疑问句研究[M]. 上海:华东师范大学出版社, 1992.
- 王志. 回声问[J]. 中国语文, 1990(2).
- 于国栋. 支持性言语反馈的会话分析[J]. 外国语, 2003(5).
- Bada, E. Repetitions as Vocalized Fillers and Self-repairs in English and French Interlanguages [J]. *Journal of Pragmatics*, 2010(6).
- Blakemore, D. Echo Question: A Pragmatic Account [J]. *Lingua*, 1994(4).
- Jefferson, G. Transcript Notation [A]. In: Atkinson, J. M., Heritage, J. (Eds.), *Structures of Social Action: Studies in Conversation Analysis* [C]. Cambridge: Cambridge University Press, 1984.
- Keckes, I. Socio-cognitive Approach to Pragmatics [J]. *Journal of Foreign Languages*, 2010(5).
- Noh, E. J. A Pragmatic Approach to Echo Questions [J]. *UCL Working Papers in Linguistics*, 1995(7).
- Penman, R. Facework & Politeness: Multiple Goals in Courtroom Discourse [J]. *Linguistics and Philosophy*, 1990(9).
- Quirk, R., Greenbaum, S., Leech, G., Svartvik, J. *A Comprehensive Grammar of the Language* [M]. New York: Longman Group Limited, 1985.

定稿日期: 2018-04-22

【责任编辑 谢群】

常用参考文献类型

普通图书 [M]

论文集 [C]

标准 [S]

计算机程序 [CP]

网上期刊 [J/OL]

期刊文章 [J]

学位论文 [D]

专利 [P]

电子公告 [EB]

网上电子公告 [EB/OL]

报纸文章 [N]

报告 [R]

数据库 [DB]

联机网络 [OL]

其他未说明文献 [Z]