

# 主体间性视角下医患会话中职业身份建构

——以纪录片《医院里的故事》为例

张艺伟

吉林大学 吉林长春 130015

**摘要:** 医患会话是谈话双方交换信息,建构身份,影响医患关系的重要方式,而医患沟通不畅是医患关系紧张的重要原因,因此,研究医患会话对实现有效医患沟通、构建和谐医患关系至关重要。医生职业身份的建构是基于医患双方交际互动,而非规定。本文从主体间性视角下出发,以纪录片《医院里的故事》为例,剖析医患会话中医生职业身份建构,旨在为医生提供选择合适的会话身份,与患者平等地建立有效沟通关系,使医患关系走向和谐,成功应对日趋激烈的医患矛盾。

**关键词:** 主体间性; 医患会话; 身份建构; 会话分析

## 引言

我国的医患关系日趋紧张,据中国医师协会、北京市法院和北京晚报等的调查数据显示,高达2/3的医患纠纷是因为医患沟通不畅导致的<sup>[1]</sup>,因此,实现良好的医患沟通是缓解紧张的医患关系至关重要的一步。《医院里的故事》是由中山广播电视台创作的五集系列纪录片,每一集分别讲述了不同主题的故事。医院,与每一个人都息息相关。在这里,悲痛与喜悦交织,生存与死亡相遇,人生百态,五味杂陈。巨变中的中国让医院也在做出改变,该纪录片全景记录,真实讲述,直面矛盾重生的医患关系,还原在巨大压力下,医生繁重的工作状态,为你呈现在医院里发生的既熟悉又陌生的故事。

医患会话作为机构话语近年来收到越来越多不同流派学者的关注。医患双方在会话过程中实现有效沟通,同时也在确立、维持、改变或解构身份。本文以纪录片《医院里的故事》为研究语料,基于主体间性理论,提出了主体间性视角下医生职业身份研究的理论框架,进而剖析了医生职业身份的话语建构。医生职业身份的建构实质上是医生与患者的主体间性的表达,以主体间性视角对其身份建构进行研究,有助于与患者进行更加有效地沟通,使日益紧张的医患关系得到缓解。

**作者简介:** 张艺伟(1996.08)女,汉族,辽宁省东港市人,无,研究生在读,吉林大学,研究方向为认知语言学、功能语言学。

## 一、身份建构理论

身份建构是人文社会科学研究中一个非常重要的议题<sup>[2]</sup>。话语发出者在使用语言与话语接收者传递信息,同时也是在构建自己或对方的社会身份。身份构建涉及交际参与者的角色、权力、地位等语境因素及语言形式选择的制约<sup>[3]</sup>。笔者认为身份建构是依据交际双方自身的角色、权力和地位等语境在会话双方交际沟通中同时相互协商构建的。会话双方在交流过程中不断完成自己以及对方的身份构建,并且依据不同的交际背景不断改变构建的身份,因此,笔者认为身份的构建是动态变化的。在医患交际中,医生依据患者病情采取相应的话术以及诊疗方案构建不同的身份从而达到治愈的目的。

通过对纪录片《医院里的故事》的分析,发现医生身份建构除了其专业身份外,医生身份建构是动态变化的,在不同的医患会话中构建出对患者的理解者、同情者和帮助者的身份。

## 二、研究语料与研究问题

本研究以纪录片《医院里的故事》为语料进行分析,该纪录片讲述了五部不同主题的故事,“这里是120”“手术中,请放心”“Hi,宝贝”“孩子,你别怕”“不要说再见”,选取其中医患对话片段整理成语料进行研究。本文具体研究两大问题:一是,从主体间性视角下医患会话中构建了怎样的身份?二是,通过对医患会话的身份建构研究对于处理医患关系有何启示。

## 三、医生的职业身份建构

主体间性的关系是主体意识凸显后的人与人的一种

依赖关系，是与人类主体意识出现前的人与人的依赖关系不同的一种人与人关系的提升<sup>[4]</sup>。主体性意识是人们在社会实践中演变建立起来的。主体是在行为活动中的发出者，而客体是相对于主体而言的一个概念，是主体进行行为活动的对象。在交往行为中，人与人的关系从“主体-客体”模式转化为“主体-主体”模式，从以“主体”为中心转化为“以主体间性为中心”<sup>[4]</sup>。医患会话始终涉及两类当事人——医生与患者，作为会话中的两个人，他们互为话语交际的主体与客体。身份构建并非是一成不变的，而是会根据主体在不同交际情境中进行构建，同时在同一段会话背景下有可能会构建出不同的身份。本文将基于主体间性视角对医生职业身份建构进行分析。

### (一) 从专业角度对医生身份建构

医生专业身份指的是说话人展现出的业内专家身份。医生通过指称语和专业术语来确立其专业身份。下面我们将通过医患之间的会话，分析其中医生对于专业术语的使用构建了怎样的医生身份。

例1：医：我们面临几个问题：第一、心脏损伤有可能再次出现突然心脏不稳定的情况；第二、烧伤会导致有感染的可能性；第三、如果患者的脑袋受了损伤他以后可能醒不过来，明白吗？

患（家属）：（哭泣）

医：现在不是哭的时候，现在是你要做决定，要面对现实的时候。

例句中，医生向患者家属说明患者病情时使用医学专业术语，医生使用的专业术语构建了医生的专家身份。专业术语凸显了医生权威的地位，增加患者对于医生治疗结果的信服力，引导患者遵循医嘱，使患者针对于其病情能够得到及时处理，进而配合治疗。虽然，在此段对话中，构建了医生不可撼动的专家地位，维持医患之间医学知识的差距，但在会话开始时，医生为了拉近与患者之间心理距离，采用了第一人称代词“我们”的指称方式，将医生主体置于患者为主体一方，使医生与患者处于同样平等交流的地位，促进医患之间更加友好有效地沟通。

例2：医：主要的情况是这样的，这次来的主要原因是他患有肾病综合征到了尿毒症期，这次来ICU抢救的主要原因是伴有肺部感染导致的呼吸衰竭，通过一段时间的治疗的话，病情趋于稳定，有好转的迹象。

医：我知道你也比较困难，你放心我们会积极努力

抢救的，但是也希望你能把费用筹上来。

患（家属）：我们该借的都借了，该找的都找了，可是没办法。

患（家属）：我们现在家里所有的人都借了，为了借钱，我叔叔的耕牛都卖了。

患（家属）：我的儿子太年轻，才20多岁啊，我们是真的无能为力了，真的没办法了。

医：最不好的情况就是人财两空，这都是有可能的。

患（家属）：我真的是舍不得放弃，舍不得抛弃我的儿子啊。

该医患之间的对话，是医生向患者家属说明患者病情的最新情况以及他们现在所要面临的现实的经济压力，一切都要依靠患者家属自己做出选择。医生使用“肾病综合征”“尿毒症期”“肺部感染”“呼吸衰竭”等专业术语，构建出医生是医学知识的权威者这一专业身份。虽然这些专业术语的使用体现出医生与患者以及家属之间的身份差距，增强医生的权威性与信服力，但在医患交谈之中医生向患者家属做出承诺“你放心，我们会积极努力抢救的”，将医生主体置于患者及其家属主体位置上，了解患者家属内心所担忧的事物，尽自己所能帮家属解决其后顾之忧，缓解医患之间日益紧张的关系，构建一个相对良好的医患关系。

### (二) 从患者角度对医生身份建构

医生身份并非事先指定，而是形成于与患者的沟通互动之中，正是在患者的镜像中，医生具备了位置感与归属感，其身份意识得到激发<sup>[5]</sup>。下文将根据医患之间不同的沟通情境分析构建了怎样的医生身份。

例3：医：我是人民医院救护车的医生，我们现在在三乡镇一带，但是这里积水很深，具体什么时候能过去我们也不知道，现在患者的情况怎样。

患（家属）：现在暂时用呼吸机维持着。

医：有没有烧伤？

患（家属）：有的，身上有百分之十几的烧伤。

医：有没有与其他医院联系过。

患（家属）：没有。

医：我们已经跟交警联系了。

患（家属）：好。

医：那我们保持联系好吗？

患（家属）：好的。

例3中患者因为触电导致昏迷，患者家属拨打120寻求帮助，但由于台风导致的暴雨为医护人员前去的道路

造成很大的阻碍，但是每一分每一秒对于患者来说都是急救的黄金时刻，为了缓解患者家属焦急的心情，医护人员将自身立足于患者主体的立场，同患者及其家属处于同等位置上，及时了解患者最新的情况，同时向患者家属传递其行进的最新位置与情况。“那我们保持联系好吗？”医生通过此种询问的语气，将自身与患者家属主体地位放在同等位置，拉近医生与患者及其家属之间的距离，从患者及其家属的角度去考虑，理解患者，帮助患者。此次对话构建了医生理解者的身份，创建了和谐的医患关系。

例4：医：你家是不是着火了？

患：做早餐时煤气罐一下着火了。

医：烧伤纱一大堆，高效碘拿个大碗装，棉球等全部拿过来。

（陈杏绮一边为患者的伤情做着紧急处理，一边不停地和患者交谈，使得患者能够保持一种神志清醒的状态）

医：创面不是特别深，但是范围特别大，你知道吗？你有没有医保啊？

患：没有。

医：你是哪里人啊？

患：我们是重庆人。

医：重庆人啊，你来这里多少年了？

患：来这里十多年了。

在此段对话中，患者遭受到了严重的烧伤，在处理过程中，如果患者昏迷的话，就会带来非常严重的后果，因此在整个过程中，医生都在不断地与患者沟通，看似是些稀松平常之事，实则都是帮助患者保持清醒，得到及时的救治，保证患者的生命安全。在医生问出“有没有医保”“哪里人”时，医生将自己置于患者的主体位置，担心患者在治病时最关注的几个问题，医保保障了患者的利益，起码会为患者缓解一部分生活压力，真正做到了为患者服务，为患者考虑。与此同时，手上也不间断地为患者处理伤处，挽救患者性命，构建了医生同情者和帮助者的身份地位。

例5：医：来，看看你的儿子多漂亮，没有想象中那么大，亲亲，真好。

患（家属）：生了？

医：是的。

患（家属）：生的男孩女孩？

医：你猜猜？

患（家属）：生了个男孩？

医：是的。

患（家属）：就是期盼这一刻，平安就好，谢谢医生。

此段对话发生在产科诊室，新生命的诞生对于每一个家庭来说都充斥着喜悦与希望，医生将自己置于同患者家属相同的身份位置，与患者及其家属共同感受这新生命的降临。“多漂亮”“没有想象中那么大”等词可以看出曾经医生与患者一样，一直在心里关注这个新生命的生长，以及对这个新生命同样拥有自己心目中的预期值，真正将自己放在与患者及家属同等位置。在家属询问生的男孩还是女孩时，医生并未直接回答，而是以非常俏皮的话语，“你猜猜”来实现医生与患者家属之间的沟通，这个只有出现在平日与朋友家人之间的互动才会出现的词语，构建了医生与患者较为平等的朋友关系，使医患之间能够实现更好地良性互动。

例6：医：孩子现在有心脏增大的情况，我们现在用的药就是防止他的病情进一步加重。

患（家属）：不就是两天的时间，怎么孩子的情况一下子这么严重呢？这么长时间了，14号到现在的21号了，今天晚上你还告诉我病情加重了，一点效果也没有。

医：不是说一点效果都没有。

患（家属）：这么长时间以来，从我14号把孩子送到这里，你们说怎样就怎样，你们要求怎么治就怎么治，你们要求抽哪里就抽哪里，到现在看不到效果，反而你们告诉我病情加重了。

医：患者主要是反复发烧，住院之前已经烧了四五天了，但是暂时还没有找到很明确的病因，为什么会导导致反复的发烧，所以可能因为今天复查了胸片，他的心影增大，增大的同时，他的家人就会比较紧张，比较担心，还有就是意见也会比较大。

患：我要妈妈。

医：好了，不发烧就可以见妈妈了。

在跟患者沟通完之后，医生再次去检查了患者的具体情况，及时关注患者最新病情，并没有因为患者家属的埋怨而心生怨气。在医生与患者及其家属的对话中，医生将自身主体建立在患者主体上，从患者角度出发考虑现实情况，安抚患者焦躁情绪，使其保持良好的心情，才能有助于身体更好更快地康复。患者家属由于患者病情迟迟看不到好转反而变得糟糕起来时的焦虑情绪，从而对医生产生责备之意，医生并没有因此放弃患者及其家属，而是站在患者家属的立场上，理解家属此时的心

情,进而采取更加细心的照料救治,尽自己所能尽快使患者及其家属能够一家团圆。在此过程中,医生对患者及其家属的关心构建了医生帮助者,理解者的身份,将自己与患者放在较为同等的位置,促进更为和谐的医患关系。

### 结论

医患会话中医生和患者及其家属身为会话双方主体不断变换,立足于不同主体的位置理解对方现实处境,取得患者对于医生身份的认同感和信任感。本研究基于主体间性视角,以纪录片《医院里的故事》为例,探究纪录片中医患会话的深层意义,研究发现,通过医患之间的会话构建出医生医学知识的权威者的专家身份以及对患者来说理解者、同情者、朋友以及帮助者的身份,促使医患关系走向更加和谐美好的未来。因此,医生应该肩负起更多的责任,并为此付出更多的努力:一是要利用不同的语气词,来尝试与患者共情,创造轻松、平等的治疗环境,使患者能够以更加良好的心态积极地去面对病痛,进而战胜它,重新获得健康;二是要发挥出医生权威专家的身份,增强患者对于医生的信服度,使患者及其家属能够更加安心的将自己的生命交付于医生,

医生将尽自己所能以自己的专业知识为患者排忧解难,使日趋激烈的医患矛盾有所缓解。

此外,对于本文所研究的语料影片中,会话双方的眼神沟通,身体动作,以及语气变换等也是确立身份的意义潜势,日后可以针对这些潜在方向进一步研究身份建构等问题。

### 参考文献

- [1] 杨辰枝子,傅榕康.中医门诊医患会话的序列结构研究[J].医学与哲学,2017,38(5B):89-93.
- [2] 任育新,魏晓莉.言语交际中身份研究的多视角及其整合[J].广州大学学报:社会科学版,2013,12(1):62-67.
- [3] 王尚法,徐婧华.医患会话中医生身份构建的会话分析研究[J].医学与哲学(A),2017,38(09):36-39.
- [4] 张美云,刘艳茹.主体间性话语模式的重构——以基于语料库的医患会话为例[J].海南大学学报(人文社会科学版),2021,39(01):81-87.
- [5] 谭晓风.医患会话的身份建构研究[J].中国医学伦理学,2018,31(11):1390-1393.