



医学汉语中的安慰会话毗邻对形式结构类型分析 ——以纪录片《急诊室故事》为例

AN ANALYSIS OF THE STRUCTURES OF ADJACENCY PAIRS IN COMFORTING CONVERSATION IN MEDICAL CHINESE: A CASE STUDY OF THE DOCUMENTARY “THE STORY OF ER”

詹莎莎¹

ZHAN SHASHA

东方大学、人文学院

Faculty of Humanities and Social Sciences, Burapha University

E-mail: shashazhan@hotmail.com

马笛²

MA DI

北京烁享阅读科技有限公司教研室，中国

Beijing SX Reading Technology Co., Ltd. P.R.China

E-mail: ynmadi@163.com

Received: 17 September 2020 / Revised: 7 December 2020 / Accepted: 9 December 2020

摘要

本文采用会话分析理论，对所收集到的急诊科医护人员针对病患或其家属实施的安慰语进行会话毗邻对形式结构类型的分析。结果发现，除了链条式结构所占比重最大，毗邻三部式与三个话轮组成的套环式结构所占比重分别位列第二与第三。而前者的话轮持有顺序主要为“医护人员——患者/家属——医护人员”，后者更多的为“患者/家属——医护人员——患者/家属”。此外，当医护人员面对弱势群体时，安慰会话结构更多地呈现为毗邻三部式、毗邻四部式与三个话轮套环式的综合交叉组合。在此基础上，本文对汉语作为第二语言教学及教材的编写给出了相应的建议。

关键词：急诊科；安慰会话；毗邻对形式结构；汉语作为第二语言教学



ABSTRACT

Based on the theory and method of conversation analysis as well as the corpus collected from emergency department, this paper analyzes the comforting conversation implemented by the medical staff to the patients or their family members. The results show that in addition to the chain structure, the proportions of the adjacent three-part type and the ring-type structure composed of three utterances are ranked second and third respectively. The first utterance of the adjacent three-part type is mainly initiated by medical staff. However, the first utterance of the ring-type structure composed of three utterances is mainly initiated by the patient side. In addition, when medical staff face vulnerable groups, the comforting conversation structure is mostly presented as a comprehensive combination of the adjacent three-part type, the adjacent four-part type and the ring-type structure composed of three utterances. On this basis, this article gives corresponding suggestions for the teaching and the compilation of textbooks in Teaching Chinese as a Second Language.

Keywords: Emergency Department, Comforting Conversation, Structure of Adjacency Pairs, Teaching Chinese as a Second Language

一、前言

上世纪八十年代，中国引进了专门用途英语教学（ESP）的概念，来概括科技汉语、医学汉语、商务汉语等针对特定工作和专业学习的汉语教学类型（张道一，1986）。近些年随着“一带一路”战略的推进，医学汉语也成了备受关注的专门用途汉语教学领域。

医患会话作为医学汉语的一项重要研究对象，是一种典型的机构性话语，与日常生活会话有着明显的区别。机构性话语功能的实现离不开话语结构的支撑与建构，每一种类型的机构性话语都有区别于其他类型的话语结构特征（牛利，2014）。领域语言的整体特征能够在话语分析层面得到更加清楚的反映（张黎，2010，（3）：90-94）。微观结构的分析有助于了解医患会话的结构框架，了解现实生活中双方会采取的会话结构形式。

由 Harvey Sacks、Emmanuel Schegloff、Gail Jefferson 等人开创的会话分析，通过其一整套细致的描写、分析和归纳，能够真实地反映医患会话的会话特征及其规律。因此，将会话分析理论运用到机构性话语的分析研究中，也越来越受到学者们的关注。

与国外研究相比，我国医患会话研究起步较晚。国内最早进行医患会话研究的是顾曰国，之后有关医患会话的研究逐渐增多。有从整体语言结构基本特征进行研究的，如史磊（2007）《医患会话特征研究》；卢星辰、卢海威（2011）《医患对话的话语结构特征分析》等。也有以某一科室为切入点



进行考察的，如丁辉（2008）《汉语内科门诊医患对话中的修正研究》；于国栋（2009）《产前检查中建议序列的会话分析研究》等。也有着重考察会话信息传递方式的，如邹云敏（2006）《从会话分析的角度研究门诊内科医生的打断现象》；刘兴兵、刘琴、邵燕（2007）《患者门诊话语中确认性问句的信息索取功能》；杨石乔（2011）《汉语医患会话修正引导位置研究》等。医患会话已涉及到序列结构、话轮转换方式、修正机制、打断等各种会话现象，但是对医患会话中某一项具体的语用功能项目的考察，相对来说，数量并不多。加之语用功能项目繁多，根据赵建华《对外汉语教学中高级阶段功能大纲》的分类，功能项目共分为七大类 152 条功能项目，因此从语言交际功能角度考虑医患会话所需的交际功能，在此基础上去研究其所对应的语言单位及结构形式，这一部分仍为一块待开垦待深挖的研究领域。

“安慰”是《对外汉语教学中高级阶段功能大纲》中 152 条功能项目之一。目前对于“安慰”的研究绝大部分是从言语行为角度出发，分析安慰言语行为的策略、话语模式等，如 2003 年王永娜、李军《安慰的话语模式和修辞策略分析》、2007 年许林玉《汉语“安慰”言语行为研究》、2009 年赵青《安慰语语用分析》、2011 年周小丽的硕士论文《汉语安慰言语行为策略及实现模式研究》、2012 年曾凤英、窦秋萍《安慰言语行为及其策略分析》、2013 年陈倩冉《汉语安慰言语行为语用研究》等。却少有从话语分析角度，对安慰这一语用功能项目，做出具体的会话形式结构分析。将“安慰”置于特定的医疗机构语境中、置于医患关系中进行审视的研究，更是少之又少。

考虑到急诊科是医院中重症病人最集中、病种最多、抢救任务最重的科室，大型的综合医院急诊设有内科、外科、妇科、儿科、骨科等专科诊室，因此急诊科可以说是医院的一个缩影。在时间如此紧迫、病患及家属心情如此紧张的情境下，医护人员如何成功安慰病患或其家属的，这是一个可以深化医患会话研究的很好的切入口。另外，泰国是赴中国攻读医学类专业的主要生源国之一，而中国也是近些年泰国旅游业的最大客源国，游客在旅行途中如有意外发生，被送往急诊科的可能性最大。因此，无论从理论角度，还是从实用价值来考虑，本文将安慰会话的研究限于急诊科内，考察急诊科内医护人员对患者或其家属实施的安慰。

研究目的：一、从话语分析角度，对医学汉语中的安慰会话毗邻对形式结构的类型进行分类统计。二、根据以上语料分析结果，分析医学汉语教材该如何建构急诊科安慰语毗邻对，并对汉语教师如何利用教材教授安慰语给出相关建议。

研究意义：一、理论价值：将“安慰”置于特定的医疗机构语境中，从话语分析的角度，对汉语安慰语做出具体的会话形式结构分析。在这方面，目前国内的研究还是比较有限，因此有进一步研究的价值。对医学汉语中的安慰会话毗邻对形式结构类型进行分析，也将有助于我们从理论上进一步深化对汉语毗邻对理论的理解。二、实用价值：将所得的医学安慰语会话毗邻对形式结构类型的分析结果，与医学汉语教材的编写相结合，对汉语教学给出建议，这是本研究的教学指导意义，也是本论文应用价值的体现。



二、语料来源

本文选取的语料来自于上海东方卫视拍摄的纪录片《急诊室故事》，包括 20141226 期——20150306 期，共有 10 集，每一集 65 分钟。选取此纪录片摘取急诊科安慰语料，主要是考虑到此纪录片是采用 78 个远程遥控摄像头拍摄的，最大限度地去除了表演成分，保留了真实性，最接近于自然的口语。且这 650 分钟里所有的故事都是在具体的场景中展现，更利于我们甄别，将安慰与劝告、鼓励等其他行为区别开。

本文所指的医护人员，不仅包括急诊科里的所有医生、实习医生、护士，也包括预诊台护士、急诊科护工、急诊科门口的保安等所有从事与急诊科工作相关的医院工作人员。

三、安慰语的定义

虽说“安慰”这一功能项目同为杨寄洲《对外汉语教学初级阶段教学大纲》与赵建华《对外汉语教学中高级阶段功能大纲》所收入，但却被归入不同的类别。杨寄洲将“安慰”归为“表达理性态度”一类，而赵建华将其归为“对道德情感的表达”一类。《现代汉语词典》（第六版）给出的词条解释为：1. 因精神上得到满足而心情安适（形容词）；2. 使心情安适（动词）。温云水（1999）认为“安慰”是指在某人焦虑、痛苦或遭受苦难时，使其心情安适，安慰语的基本特征是它有特定的语境（消极事件）与特定的安慰心理（通常为失望、沮丧、悔恨、伤感、苦恼、悲哀等）做基础。周小丽（2011）认为安慰是安慰者试图减弱他人消极情绪的一种言语行为，主要意图是利他。本文参考王姣（2014）对安慰语的定义，借用 Searle 的构成性规则，将安慰语定义如下：

（一）命题内容规则：

医护人员话语言及病患的病情，抑或言及病人或其家属的消极情绪（消极情绪是指因为病情而引发的各种悲观情绪，主要表现为对病情的担心、焦虑、慌张、痛苦等）；

（二）预备性规则：

1. 医护人员相信病患或其家属因为病患的病产生了某种消极情绪；
2. 医护人员认为安慰病患或其家属是必要的；
3. 医护人员相信通过话语可以消除或减弱病患或其家属的消极情绪，使病患或其家属心情安适。

（三）真诚性规则：

医护人员真心想要消除或减弱病患或其家属的不良情绪，舒缓病患或其家属的心情。

(四) 根本性规则:

话语的表达是实施安慰的一种尝试, 安慰的目的主要是为了消除或减弱病患或其家属的不良情绪, 使其心情趋于安适。

例 1:

王主任: 我们尽我们的一切努力, 用尽我们所有的手段, 来抢救这个病人, 好吗!

家属: 好, 感谢你!

王主任: 不要感谢, 都是应该的。发生这个事情本身就是很不幸的事情。

(选自《急诊室的故事》20150213 期)

例 1 中, 由于家中房屋倒塌, 二死三伤, 病患家属们在预诊台办理欠费, 急诊室王主任主动上前安慰病患家属们。此例中, 王主任“抢救”一词言及病患们的病情, 形势严峻, “很不幸”表达了王主任对病患及其家属所遭遇的事情感到深深的同情。王主任真心想要减弱家属们的不安心情, 通过表示会“尽一切努力, 用尽所有的手段”的方式, 使家属们此时慌乱不知所措的心能够得到一些依靠、舒缓。因此属于典型的安慰语。

例 2:

病患: 万一尿到床上咋办?

男护士: 床又不要紧, 待会儿会换床的。(选自《急诊室的故事》20150213 期)

此例中, 病患是个小男孩, 小男孩输液以后, 需要解手, 问男护士。没给病患插尿管的原因是, 插尿管会带来很多不必要的后遗症。因此情急之下, 男护士帮忙把着一个袋子, 让病患尿到袋子里。但是这样的解决方式, 让病患很为难, 不敢去做。男护士为了消除病患的不安, 使其心情趋于安适, 从而帮助病患解决“燃眉之急”, 通过病患询问、护士回答这样一个对答结构, 告知床不要紧、而且医院里会换床这一情况, 间接地进行了安慰。因此护士的回答, 符合以上命题内容规则中的言及病患的消极情绪、预备性规则、真诚性规则、根本性规则, 因此也属于本文考察的安慰。

例 3:

病患: 医生, 你快帮帮我。

医生: 我帮你了, 你这个稍稍要坚持一下的。(选自《急诊室的故事》20150206 期)

例 3 的病患, 在工厂工作的时候, 整只右手绞进了滚筒里, 失血严重。如果不能止血, 不但手保不住, 生命也有危险。但病患并不在乎能不能止血, 而对让他难受的止血带产生了巨大的抗拒, 不断喊着难受想把止血带弄下来, 多次恳求医生帮他解除止血带。为了让患者生命体征尽快稳定, 尽快上手术台, 医生坚决地拒绝了患者的请求。此例中, 病患的消极情绪显而易见, 医生也真心想要消除或减弱病患的这种不良情绪。但是由于医生话语的最终目的是拒绝病患的请求, 所以不符合上述根本性规则, 不属于安慰语。



医护人员对病患或其家属的安慰既可以使用典型的安慰语句，如“别着急、别紧张、把心放宽”之类的，即直接安慰，也可以采用间接的安慰，如采用承诺、建议、告知等方式，进行间接安慰。只要符合以上四条规则，皆为本文考察的对象。

四、安慰会话毗邻对形式结构类型

毗邻对 (adjacency pair) 是会话结构中最典型的单位，是从话语功能角度对会话进行分析的。它由两个或两个以上分属不同话轮的连续语句构成。根据刘虹 (2004) 的观点，毗邻对的表述欠妥，因为组成毗邻对的两个语句在时间序列上并不一定相邻。本文仍采用“毗邻对”这个说法，但既包含在时间序列上相邻的，也包含不相邻的。毗邻对里的前一部分为引发语，后一部分称为应答语。引发语与应答语之前相互关联，相互依存，比如“询问——回答”、“指责——道歉”等。

按照刘虹 (2004) 的标准，毗邻对的形式结构类型可以分为两类：毗邻式、嵌入式。

(一) 毗邻式

毗邻式结构指的是，由引发语和应答语这两个部分组成的对答形式。如：

例 4：

病患：我连口水都没了，到底开刀要多久？我嘴巴太干了。（陈述）（询问）（陈述） T1

男护士：开刀，一会就开了。（拿起纱布）我帮你嘴巴蘸一蘸，不能喝，温开水……你脚受伤了呀，你知道吗？知道的，对吧。（回答）（告知）（拒绝）（确认） T2

病患：脚受伤为啥不能喝水？（询问） T3

男护士：受伤了手术做不了呀，你手术，喝了东西，吃了东西，手术也做不了了，啊，手术做完就可以吃了，好了啊。（回答）（安慰） T4

病患：手术完了我可以喝了吗？（询问） T5

男护士：啊，做完就好喝了。（回答） T6

（选自《急诊室的故事》20141226 期）

例 4 中，T1 与 T2、T3 与 T4、T5 与 T6 分别构成三个毗邻式结构。

毗邻式结构又分为毗邻双部式和毗邻多部式。毗邻双部式由引发语和应答语这两个部分组成的，且引发语和应答语相邻。这是最简单、最常见的对话形式。

毗邻双部式又进一步分为链条式毗邻双部式与套环式毗邻双部式。链条式毗邻双部式是指说话一方发出引发语，另一方发出应答语，依次顺序排列，如链条一般。T1 与 T2、T3 与 T4、T5 与 T6 都属于链条式毗邻双部式。而套环式毗邻双部式，是指在一方发出应答语后，利用此次话轮，提出一个新的引发语而形成的套环式序列结构。



上述例 1 中有两个毗邻双部式：“承诺——回答”、“感谢——应答”。第一个毗邻对的应答语与第二个毗邻对的引发语存在于同一个话轮中，两个毗邻双部式形成套环结构“承诺——（回答）（感谢）——（应答）（同情）”。这是由三个话轮组成的套环式毗邻双部式。

例 5:

家属：可以走啊？

（询问）T7

张医生：可以走。特殊的情况很冷静地面对。你们很冷静地面对，我们也积极地给她面对。这样会取得比较好的效果。

（回答）（承诺）T8

家属：只有这样。谢谢你们。辛苦了啊！

（回答）（感谢）T9

张医生：没关系，没关系。

（应答）T10

（选自《急诊室的故事》20150227 期）

此例中有三个毗邻双部式：“询问——回答”、“承诺——回答”、“感谢——应答”。第一个毗邻对的应答语与第二个毗邻对的引发语存在于同一个话轮中，第二个毗邻对的应答语与第三个毗邻对的引发语又存在于同一个话轮中，三个毗邻双部式形成套环结构“询问——（回答）（承诺）——（回答）（感谢）——应答”。这是由四个话轮组成的套环式毗邻双部式。

毗邻多部式，由分属不同话轮的三个或者三个以上的相邻语句构成。其特点是，结构的中间部分既是上一个话轮的应答语，同时也是下一个话轮的引发语，即兼有引发语和应答语双重功能。如由三个话轮组成，则构成毗邻三部式；如由四个话轮构成，则为毗邻四部式；以此类推。

例 6:

女医生：哪条腿不舒服啊？

（询问）T11

病患：右边。

（回答/陈述）T12

女医生：右边对吧，好好，不要紧张啊，小朋友睡一会儿。

（反馈）（安慰）（建议）T13

（选自《急诊室的故事》20141226 期）

此例中，T12 既是对 T11 的回答，又直接引发了 T13。因此这是一个毗邻三部式结构。

例 7:

护工：你的手怎么进去了？

（询问）T14

病患：手打掉了，手都打碎了。掉一个（手指）。

（回答/陈述）T15

护工：掉一个？（竖起拇指）

（反馈/询问）T16

病患：在里面都碎了。

（反馈/陈述）T17

病患：啧啧啧啧……

（同情）T18

（选自《急诊室的故事》20150130 期）



此例中，T15 既是对 T14 的回答，又直接引发了 T16；T17 既是对 T16 的回答，同时又直接引发了 T18。层层叠在一起。这个结构可以表示为“询问——回答/陈述——反馈/询问——反馈/陈述——同情”，因此这是一个毗邻五部式结构。

(二) 嵌入式

嵌入式毗邻对是指引发语和应答语不相邻，在中间嵌入了一个或者多个对答结构。嵌入一个对答结构的，被称为单层嵌入式。嵌入若干个对答结构的，叫做多层嵌入式。在此次安慰会话语料分析中，我们并未发现多层嵌入式的使用。

例 8:

病患：我今天很想他（流泪）（“他”是指她丈夫）（陈述）T19

护士：（擦去了病人的眼泪）怎么啦？（询问）T20

病患：我想他。（陈述）T21

护士：哦，你想他，是吧，他也很想你哎！（反馈）（补充）T22

（选自《急诊室的故事》20150123 期）

此例中，T19 与 T22 构成“陈述——补充”类毗邻对，T20 与 T21 构成“询问——回答”毗邻对。T20 与 T21 嵌在 T19 与 T22 中，4 个话轮共同构成一个嵌入式结构。由于嵌入部分是一个毗邻对，因此也属于单层嵌入式。

大部分时候，上述会话形式结构单独使用，但在分析语料时，我们也发现了更为复杂的会话形式结构的综合交叉组合。如：

例 9:

病患：那我现在没力气。（陈述）T23

医生：要先躺会儿。昨天晚上休息得好不好？（建议）（询问）T24

病患：我有两三天晚上没睡觉了。（回答/陈述）T25

医生：那你这有劲才怪呢（评论）T26

（选自《急诊室的故事》20150102 期）

此例中 T23、T24、T25 中存在两个毗邻双部式：“陈述——建议”、“询问——回答”。第一个毗邻对的应答语与第二个毗邻对的引发语存在于同一个话轮中，两个毗邻双部式形成套环结构“陈述——（建议）（询问）——回答”。此时这是由三个话轮组成的套环式毗邻双部式。而同时 T25 既是对 T24 的回答，又直接引发了 T26。所以此处又存在一个毗邻三部式结构。因此这是套环式毗邻双部式与毗邻三部式的综合交叉组合。

这样的综合交叉组合，环环相扣，甚至可以极其复杂。



例 10:

- 刘春美: 他们…… (未完成话轮) T27
- 王保安: 你父母也是很关心你的, 你是她女儿嘛, 是她亲生的, 不会不管你的, 好吧? 你今年多大了? (陈述) (询问) T28
- 刘春美: 90 年。 (回答/陈述) T29
- 王保安: 90 年的啊, 那 26 了, 24。 (反馈) (陈述) T30
- 刘春美: 25。 (回答/陈述) T31
- 王保安: 25 了。结婚了吗? (反馈) (询问) T32
- 刘春美: 没有谈男朋友。 (回答/陈述) T33
- 王保安: 哦, 没有谈男朋友哎。 (反馈/陈述) T34
- 刘春美: 嗯 (反馈) T35

(选自《急诊室的故事》20150102 期)

此例中, 话轮 T28 中第一个毗邻对的应答语之后, 出现了接下来的毗邻对的引发语, 因此这是由三个话轮组成的套环式毗邻双部式。T29 既是对 T28 的回答, 又直接引发了 T30, 所以此处存在一个毗邻三部式结构。话轮 T30 中含有针对 T29 的应答语, 后又出现了接下来的毗邻对的引发语, 这是由三个话轮组成的套环式毗邻双部式。T31 既是对 T30 的回答, 又直接引发了 T32, 所以此处又存在一个毗邻三部式结构。T32 与 T29 相同, 此处也是由三个话轮组成的套环式毗邻双部式。T33 既是对 T32 的回答, 又直接引发了 T34, 而 T34 既是对 T33 的回答, 又直接引发了 T35, 所以此处存在一个毗邻四部式。因此在短短九个话轮中, 出现了 3 个套环式、2 个毗邻三部式、1 个毗邻四部式的交叉组合。

五、语料数据统计分析

在语料的分析中, 我们发现病患或其家属经常出现非言语行为。

在一般的分类中, 会将不同的说话者在话轮中的言语行为分为话轮和反馈项目, 反馈项目包括言语性和非言语性两大类。那么是否将病患/家属的非言语行为全都归类为反馈项目, 从而不能视为话轮呢? 如果不是话轮, 根据毗邻对的特征——毗邻对必须由两个或两个以上话轮构成, 那么非言语反馈项目不应进入对毗邻对形式结构的统计范围内。

根据刘虹(2004)归纳出来的反馈项目的六个特征(由听话者发出; 客观上不打断说话者的话轮; 主观上没有索取话轮意向, 而是鼓励说话者保持话轮; 形式上比较简短; 内容上不提供新信息; 不充当对答结构的引发语), 我们对非言语行为进行了分析, 发现有些非言语行为的功用类似于引发语, 有些非言语行为的功用类似于应答语。类似于引发语的非言语行为由于不符合“内容上不提供新信息”及“不充当对答结构的引发语”两条特征, 所以此类非言语行为不属于非言语反馈项目, 应当被纳入毗邻对形式结构的统计范围, 如例 11。位置处于类似于应答语的非言语行为, 由于提供了新信息, 本



文也将其纳入毗邻对形式结构的统计范围，如例 12。如非言语行为既是对上一个话轮的应答，也是对下一个话轮的引发，也计入统计，如例 13。但是由于在过于疼痛或在治疗中不方便有任何回应的沉默无应答，无法视为一次话轮，则不纳入毗邻对形式结构的统计范围，如例 14。

例 11:

病患哭。

医生：你先别激动，听我说啊。你这边的骨头是骨折了，然后呢，我们建议是开刀。你先别哭啊，你哭有用吗，姑娘？
(选自《急诊室的故事》20150102 期)

此例中，病患的嚎叫或者哭泣，其作用皆类似于引发语，医生的安慰紧随其后，因此在本文中此类非言语被视为一次话轮。

例 12:

护士：弟弟，来，坐在旁边，没关系的，坐下来吧。你现在还有哪里痛啊？

(小男孩摇头)

护士：你要不要喝水啊？

(小男孩摇头)

(选自《急诊室的故事》20150116 期)

此例病患家属小男孩的每一次非言语行为由于都提供了新信息，也视为话轮，也将其纳入毗邻对形式结构的统计范围。

例 13:

护士：你爸爸做什么工作的？你爸爸是不是现在还在上班？是不是很忙啊？现在没空过来，是吧？你爸爸待会过不过来啊？

病患家属小男孩：过来。

护士：过来啊。你哥哥几岁了？

病患家属小男孩：12。

护士：你哥哥 12 岁啦？你几岁啊？9 岁啊？8 岁啊？

小男孩点头。(非言语)

护士：九岁？

小男孩：八岁。

(选自《急诊室的故事》20150116 期)

此例为八岁小男孩张中跃和妈妈于秀平一起骑电瓶车，路上一辆车车门突然打开，妈妈被撞倒，有一瞬间失去意识，孩子头部也受到撞击。送来急诊室后孩子陪着妈妈在抢救室，孩子一直盯着心电图监护仪，生怕妈妈会死。在此种情形下，护士想通过聊天的形式，分散孩子注意力，以免他担心害怕。例中，小男孩的点头，既是对上一个话轮的应答，也是对下一个话轮的引发。因此应当视为一次话轮。



例 14:

张医生：来加油一下哈。不要，不要那么紧张。你看你，我还没有使劲。我轻轻地往里放。你看到没有？轻轻地呀，轻轻地呀。咽，咽，往下咽。

护士：蛮好蛮好。

张医生：蛮好的，蛮好的。很好，很好。好，放进去了，已经放进去了，好的。侧着，侧着。好的。

这次很顺利。很顺利这次。好的，好的。不要动，不要紧了。（选自《急诊室的故事》20150306 期）

此例由于病患被插三腔管止血救命，不方便有任何回应，沉默无应答，此时病患处于不能自主的状态，此类沉默无法作为一次话轮，因此不纳入毗邻对形式结构的统计范围。

此外，由于当说话人集体发声时，考虑到本文考察的主要是医护人员的安慰语，因此如说话人为病患家属前后相邻接连发声，中间并无医护人员索取话轮，此种毗邻对的形式结构只进行一次统计，不再具体分析到家属 1 与医护的对话、家属 2 与医护的对话等等。如说话人为医护人员一前一后或者同时发话，则会对每一位医护人员与病患或其家属的对话进行一一考察，分别计入毗邻对形式结构的统计。

经统计，语料中共有 305 个话轮，共构成了 141 个毗邻对结构。毗邻式结构共 137 个，嵌入式毗邻对结构 4 个（4 个全为单层嵌入式）。在毗邻式中，毗邻双部式 109 个，其中包括链条式结构 84 个，套环式结构 25 个（包括三个话轮相套的 21 个、四个话轮相套的 3 个、五个话轮相套的 1 个）；毗邻多部式 28 个，其中包括毗邻三部式 24 个，毗邻四部式 2，毗邻五部式 1 个，毗邻六部式 1 个。如表 1。



毗邻对 形式结 构类型 （数量）	毗邻式（137）								嵌入式（4）	
	毗邻双部式（109）				毗邻多部式（28）				⑨ 单层嵌 入式 （4）	⑩ 多层嵌 入式 （0）
	①链条 式结构 （84）	套环式结构 （25）			⑤ 三部式 （24）	⑥ 四部式 （2）	⑦ 五部式 （1）	⑧ 六部式 （1）		
		②三个话 轮相套 21	③四 个话 轮相套 3	④五 个话 轮相套 1						
所占比 重（%）	59.57%	14.89 %	2.13 %	0.71 %	17.02%	1.42%	0.71%	0.71%	2.84%	0
		17.73%			19.86%				2.84%	
	77.30%									
	97.16%									

表 1: 急诊科安慰会话毗邻对形式结构类型数量统计

整体来看, 毗邻式, 尤其是毗邻双部式, 在所有类型的结构中所占的比例比其他类型的大得多。

细看, 我们可以清晰地看到, 除了链条式结构所占比重最大 (59.57%), 接下来便是所占比重第二大的毗邻三部式 (17.02%)。三个话轮组成的套环式结构所占比重位列第三 (14.89%)。

链条式结构最为简单, 在会话中最为常见。此结论与刘虹 (2004) 结论一致。

毗邻三部式共 24 个, 其中患者发出引发语、医护人员应答的只有 2 例, 即话轮持有顺序为“患者——医护人员——患者”的, 只有 2 例, 其余剩余的 22 例皆为医护人员引发、患者/家属应答, 即“医护人员——患者/家属——医护人员”。且应答人为病患本人的, 即医护人员安慰对象为患者本人的, 占 18 例; 医护人员安慰对象为病患家属的只占 4 例。深入分析此 22 个毗邻三部式, 我们发现医护人员引发、患者/家属应答, 最常用的对话类型为询问——回答 (共 10 例), 其次为“陈述——陈述” (共 3 例)。



三个话轮构成的套环式结构共 21 个，套环式的特点在于一方发出应答语后，利用此次话轮，提出一个新的引发语，即利用此话轮变被动应答为主动发话。分析指出，在这 21 个套环式结构中，有 20 个是由医护人员变被动应答为主动发话，话轮持有顺序为“患者/家属——医护人员——患者/家属”，即医护人员主动改变被动的角色关系，积极参与会话进行安慰。而医护人员最常选用的引发语类型为“询问”（共 14 例），以此为契机，转为主动发话。

本次语料搜集集中，一共搜集到了 10 个综合交叉组合，它们主要是毗邻三部式、毗邻四部式与三个话轮的套环式交叉组合。如表 2：

编号	毗邻对形式结构类型综合交叉组合
1	②+⑤+②
2	②+⑤
3	②+⑤+②+⑤+②+⑥
4	⑤+②+⑤+②+⑥
5	②+⑤
6	⑧+②+⑤
7	⑤+②+⑤
8	⑤+⑨
9	⑤+②
10	⑤+②+⑤+②

表 2：急诊科安慰会话毗邻对形式结构类型综合交叉组合

（注：毗邻对形式结构类型编码见表 1）

我们注意到，在这 10 例中，医护人员面对的病患或者家属身份都比较特殊，有 4 例为儿童，2 例为高中学生，2 例为老人，还有 2 例为有精神方面问题的年轻女性。也就是说，当医护人员面对弱势群体时，安慰会话结构更多的是综合交叉组合，这与医护人员对弱势群体的体谅不无关联。

六、对医学汉语教材与教学的启发

在教材编写方面，当努力使教材中会话形式结构与真实交际趋于统一。在建构急诊科安慰语毗邻对时，注重教材中各类型会话形式结构的比重。链条式结构虽然说比重最大，但相对比较机械，也是汉语学习者最熟知的一种会话结构。且如果医护人员一直处于被动应答的状态，会给病患及家属一种不太情愿多交流的感觉。考虑到我们的教学目的是让学习者作为医护人员更成功地实施安慰，因此套环式结构与毗邻三部式结构才是汉语教学的重点，尤以毗邻三部式、三个话轮组成的套环式结构为重。



涉及急诊科实施安慰语时，除了考虑毗邻三部式与套环式结构在教材安排中的出现先后顺序、概率问题外，在会话的编写中必须考虑到话轮持有顺序，即在某种会话结构中，哪一方首发话轮，哪一方作出应答。如，在毗邻三部式结构中，“医护人员——患者——医护人员”这样的话轮持有顺序更为贴近现实生活；而三个话轮套环式结构，“患者——医护人员——患者”这样的话轮持有顺序则更真实。当医护人员面对弱势群体时，安慰会话结构更多地呈现为综合交叉组合。系统、有目的地编入各种会话结构形式，努力克服随意性带来的重复、遗漏等问题，这对于提高学习者汉语水平，尤其是短期学习者的汉语交际能力，是至关重要的。

而这些对于教材会话形式结构的特殊安排，我们建议编写者在与教材配套的教师用书中，加以明确说明，甚至可以提供一些所涉及到的重要文献，以供教师进一步研究。此举能够引起汉语教师在这方面的重视。且汉语教师不可能在词汇、语法、语用等每一个领域都深有研究，对于泰国本土教师来说，更是难上加难。如果教材编写者的良苦用心，并未被汉语教师察觉，那么如何让无意识的教师去引导学生有意识地注意安慰会话形式结构呢？

不将编排的目的写进学生使用的汉语教材中，是因为考虑到医学汉语教材本身已经有很大的难度，如再将类似于会话形式结构这样的编排目的也在教材中备注出来，无疑会增加学生的负担，毕竟他们的目的是实用性，而不是为了研究汉语。

再完美再有针对性的教材也是“概括性”的产物，“不可能满足所有学习者的要求和愿望，不可能适应每一个学习者的情况和特点”（李泉，2004，（2）：49-57）。教师的课堂教学是对教材最好的补充，教材需要教师的二度开发。在利用配套的教师用书引起教师的注意后，教师可以通过对教材中安慰会话结构形式编排的概括与解说，引导学生有意识地去改变被动的应答角色，教授学生如何在套环式结构中运用询问等引发语类型，转为主动发话。引导学生如何利用一次说话机会，在回应患者/家属的话后立即引发话轮，去积极参与会话，促使学生有意识地运用非链条式、复杂一些的会话结构来达到安慰会话的目的。当面对儿童、老人等弱势群体时，如何综合交叉使用会话结构，及时地传达出对他们的同情，安抚他们焦躁不安的情绪，这就需要在一定的基础上不断加强、操练了。同时，能否在口语中灵活正确地使用套环式结构、毗邻多部式结构，也可以作为教师判断学生听说水平的一个依据。

参考文献

- 马晖. 《我的青春谁做主》中安慰语的顺应性分析. [J]. 中北大学学报(社会科学版), 2016, (2): 78-81.
- 马晖. 汉语安慰语的顺应性研究: [硕士论文]. [D]. 山西大学, 2010.
- 王永娜、李军. 安慰的话语模式和修辞策略分析. [J]. 修辞学习, 2003, (3): 48-49.
- 王茜、隆娟、崔婉星. 关于我国医患会话研究的思考. [J]. 2012, (10): 14-17.
- 王姣. 汉语安慰语研究: [硕士论文]. [D] 江苏师范大学, 2014.
- 牛利. 医患门诊会话结构研究: [硕士论文]. [D] 华中师范大学, 2014.
- 刘虹. 会话结构分析. [M]. 北京大学出版社, 2004.
- 许林玉. 汉语“安慰”言语行为研究: [硕士论文] [D]. 广西师范大学, 2007.
- 李泉. 论对外汉语教材的针对性. [J]. 世界汉语教学, 2004, (2): 49-57.
- 张黎. 商务汉语口语的话语特征. [J]. 汉语学习, 2010, (3): 90-94.
- 陈倩冉. 汉语安慰言语行为语用研究. [D]. 东北师范大学, 2013.
- 周小丽. 汉语安慰言语行为策略及实现模式研究: [硕士论文]. [D]. 华中师范大学, 2011.
- 赵青. 安慰语语用分析. [J]. 教科文汇(上旬刊), 2009, (5): 243.
- 曾凤英、窦秋萍. 安慰言语行为及其策略分析. [J]. 齐鲁师范学院学报, 2012, (3): 137-139.
- 温云水. 安慰语初探. [J]. 修辞学习, 1999, (6): 1-2.

Author (1) Information (第一作者信息)

	Name and Surname (姓名): ZHAN SHASHA
	Highest Education (最高学历): Master's Degree
	University or Agency (任职院校或单位): Faculty of Humanities and Social Sciences, Burapha University, Thailand
	Field of Expertise (专业领域): - Pragmatics - Teaching Chinese as a Second Language
	Address (地址): 169 Long-Hard Bangsaen Road, T. Saensook, A. Mueang, Chonburi 20131 Thailand

Author (2) Information (第二作者信息)

	Name and Surname (姓名) : MA DI
	Highest Education (最高学历) : Master' s Degree
	University or Agency (任职院校或单位) : Beijing SX Reading Technology Co.,Ltd. P.R.China
	Field of Expertise (专业领域) : - Lexicology - Teaching Chinese as a Second Language
	Address (地址) : Tower C, Tsinghua Science & Technology Park, Yard No.1, East Zhongguancun Road, Haidian District, Beijing, P.R. China 100084