

医患冲突话语研究——以电视剧《急诊科医生》为例

刘 岩, 李昕泽

曲阜师范大学翻译学院, 山东 日照
Email: 872671453@qq.com

收稿日期: 2021年2月25日; 录用日期: 2021年4月7日; 发布日期: 2021年4月14日

摘 要

近年来, 医患关系日益紧张。相关研究表明, 大多数医疗纠纷是由于沟通困难导致患者及其家属对医院和医务人员产生不满所引起的。医生、患者、家属作为矛盾产生的三个主体, 在问候阶段、病史采集阶段、提出治疗意见阶段等用语不当都会导致言语冲突。本文以医患冲突话语为切入点, 分析了医患交流过程中冲突话语的成因, 有利于减少类似的话语冲突, 构建和谐、稳定的医患关系。

关键词

医患关系, 医患冲突, 冲突原因, 话语分析

Research on Doctor-Patient Conflict Discourse—A Case Study of Doctors in Emergency Departments of TV Drama

Yan Liu, Xinze Li

School of Translation, Qufu Normal University, Rizhao Shandong
Email: 872671453@qq.com

Received: Feb. 25th, 2021; accepted: Apr. 7th, 2021; published: Apr. 14th, 2021

Abstract

In recent years, the doctor-patient relationship has become increasingly strained. Relevant studies show that most medical disputes are caused by patients and their families' dissatisfaction

with hospitals and medical staff due to communication difficulties. The doctor, the patient and the family members are the three main subjects of the conflict. The improper language in the greeting stage, the medical history collection stage and the treatment suggestion stage will lead to the speech conflict. This paper takes doctor-patient conflict discourse as the entry point and analyzes the causes of conflict discourse in doctor-patient communication, which is conducive to reducing similar discourse conflicts and building a harmonious and stable doctor-patient relationship.

Keywords

Doctor-Patient Relationship, Doctor-Patient Conflict, Cause of Conflict, Discourse Analysis

Copyright © 2021 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

医患关系是患者、家属与医生、护士及医院的各级各类职员之间的关系。不管是医生还是患者, 最终的话语行为都是要达到相同的目的[1]。但各主体之间如果未能处理好彼此的关系, 就会导致医患冲突的发生。冲突性话语是说话人和听话人因为意见分歧在用语上所引起的某种争执或对立状态[2]。故研究医患交流过程中冲突话语的成因是十分必要的。近年来, 反映医患关系的影视作品非常多, 医疗影视节目在培养正确的生命价值观念、构建理想的医患关系方面都有着独特的优势[3]。电视剧《急诊科医生》就是该类题材电视剧的典型代表。本文聚焦于社会热点问题——医患冲突话语研究, 以全新的视角划分并定义冲突话语产生的原因。

2. 正文

笔者对电视剧《急诊科医生》中的语料进行了整理总结, 把医患冲突话语成因概括为五个方面。

2.1. 患者被剥夺就诊的优先权

患者来医院就诊, 都希望第一时间得到救治。但医生考虑到患者病情的严重程度, 会对就诊顺序做出适当调整, 被剥夺就诊优先权的患者势必会产生不满。

例 1:

P1: 医生快帮我看看, 我流血了。

D1: 芳芳给他看一眼。

D2: 来我看一下。没事, 血已经止住了。

P1: 止住了?

D2: 止住了。先排队量个血压。

P1: 真止住了?

D2: 已经止住了。

P1: 快点啊这, 还疼呢这个。

P2: I need help.

D1: 江主任, 快来分诊台, 有个老外。

芳芳, 快去给他推个轮椅, 让老外坐下。

你等一下哈, 我们主任马上就来, 你先歇一会。

P1: 不是, 我先来的, 他是后来的, 应该先给我看呀, 你们不能看他是个老外就帮他先看吧, 你们这也太崇洋媚外了。

D1: 不是, 你听我说啊, 你一会处理一下就没事了。他那个很严重, 你知道吗?

P1: 你让他先看不让我先看。那我排队挂这个号干什么?

D1: 先生, 你听我说。对不起先生, 我们是急诊科不分先来后到。我们是以病情的轻重急缓为标准。

P1: 还等呢, 这个我这血还流着呢。

D1: (拨通电话)乔大夫, 这儿有个外伤需要处理一下。

P1: 好好好, 让她快点。

案例 1 中, 患者在自己就诊优先权被剥夺时, 发出疑问并对医生进行指责, 强调自己病情严重性, 自己也该被优待。医护人员首先解释没有对其进行优先就诊的原因, 但是患者并不理解。在护士说“您等一下”的时候, 患者曲解了护士意思, 以为是还要等一段时间, 其情绪依然较为强烈, 在听到护士安排救治后, 才停止抱怨。由此看出, 患者被剥夺就诊优先权是医患交流过程中冲突话语产生的重要原因。

2.2. 医学信息的不对称性

医患之间由于社会角色、文化背景和心理特征的差异[4], 导致对相关专业知识的认知存在偏差, 这往往是冲突话语产生的潜在因素。

例 2:

P1: 护士护士。

D1: 怎么了?

P1: 赶紧给我打狂犬疫苗, 我被狗咬了。

D1: 对不起啊, 我们这不打狂犬疫苗。

P1: 不是, 你们这不是医院吗? 这不急诊吗?

D1: 我们是急诊, 但是我们不打狂犬疫苗。你可以去指定的社区医院或者是防疫站打。

P1: 不是, 你们医院怎么不给打狂犬疫苗呀? 我被狗咬了不算急诊呀? 我堵车堵了两个小时才跑到你们这儿来, 你们不管啊?

D1: 先生, 您别着急啊。我们医院没有狂犬疫苗。你赶紧去社区医院打吧。

P1: 不是, 来不及了呀! 你们要不管, 我得狂犬病怎么办呀?

D1: 你这什么时候咬的?

P1: 从被咬到现在, 四个小时了。

D1: 没事, 来得及。二十四小时之内都可以。你赶紧去吧。

P1: 不是, 真不管呀?

D1: 你要是不去, 可真就来不及了。快点吧。

案例 2 中, 病人提出了医疗请求, 却遭到了医生拒绝, 导致冲突的产生。这类冲突话语产生的原因多是因为医患之间知识背景的差异。医生了解狂犬疫苗是应该在社区医院打, 但患者认为急诊科应提供狂犬疫苗的服务, 双方的信息不对称导致了医疗服务不对称。医护人员告知病人相关信息后, 双方信息达到对称状态, 至此冲突得到有效解决。故医学信息的不对称性容易导致医患交流过程中冲突话语的产生。

2.3. 家属抱怨检查项目太多

家属抱怨检查项目太多, 具体表现为患者针对医生发出的指令做出了拒绝服从的言语行为, 从而导致冲突话语的产生。

例 3:

D1: 尽量放松, 试着躺平啊。来, 咱们躺平, 来, 我来检查一下啊。

D1: 查一下血常规血尿淀粉酶, 还有生化。

D1: 我去约一下胰腺计算机断层扫描, 还有肝胆脾的超声。

R1: 医生, 干嘛查那么多呀。你们医院别为了挣钱, 不该查的全给我查了。

D1: 这都是必须要查的。

R1: 不, 你看我妈也没有医疗保险, 要不不该查的就别查了呗。

上述例子中, 医生对患者的病情做出了预测, 但需要更为详细的检查才能进一步确定病情, 于是向家属发出了做更全面检查的指令。但家属缺乏对等的专业知识, 当听到还需要做很多检查时, 对医生产生怀疑。考虑到经济情况, 再结合不少医院存在“过度检查”的例子, 家属作为“受害者”, 会通过激烈的语言拒绝接受医生的建议。故家属抱怨检查项目太多也是造成冲突话语的原因之一。

2.4. 医务人员交际的不得体性

医务人员每天需要接待大量的患者, 在时间紧急的情况下, 他们有时无法把话说完整, 从而使许多句子不能被完整表达。句法的不完整性大多表现为缺少主语, 这使许多陈述句变成了语气较直接的祈使句。祈使句一般为指令性话语, 提出建议时语气比较强烈, 患者及其家属不容易接受, 从而导致冲突话语的产生。

例 4:

P1: 大夫得多长时间有结果啊?

D1: 结果在单上写着呢, 自己看啊。

P2: 我这一着急呀, 浑身难受。

D1: 不舒服是不是? 先量个血压。

R1: 电梯怎么走啊?

D1: 看指示牌。

R2: 开水房在哪边?

D1: 开水房直走, 到头左拐。

R3: 体温计碎了。

D1: 那您就得自己出钱赔了啊阿姨。

R3: 这半天了你才说一个您字, 我的妈呀, 这要钱的时候怎么态度这么好啊。

从例 4 我们可以看出医务人员在与多位患者及其家属交流过程中多次使用缺少敬语“您”的祈使句。句法的不完整性使医护人员的口气变得强硬。而正巧体温计碰碎, 医务人员此时却使用加上了主语“阿姨”和敬语“您”的完整句子, 向家属表明了理赔要求。患者和家属发现了医护人员话语完整度的转变, 认为医务人员是因为涉及到钱财, 才跟自己好好说话。故医务人员由于使用不完整的句法, 给患者和家属造成一种不礼貌、不负责的形象, 也是冲突话语产生的原因之一。

2.5. 治疗效果的不确定性

医患交际中, 患者对医生答疑的话语不理解, 增加了患者和家属对治疗效果的不确定性, 这也是医

患冲突话语的成因。

例 5:

R1: 主任, 我儿子怎么样?

D1: 手术中观察, 是肠系膜上的动脉的血管栓塞而且栓塞的位置很高, 我们去除血栓以后将观察一下这段肠管的颜色再决定是否切除, 但手术中患者的状态并不是很好, 需要我们马上结束手术。

R1: 那, 那是切了吗?

(两位医生进行解释……)

R2: 我怎么听不明白呀, 这手术到底是做好了还是没做好啊?

R1: 大夫, 你刚才说了这么多, 但没告诉我们你们这手术成功吗, 我外甥他到底是好还是没好啊?

D1: 阶段性的手术很成功, 但由于患者病情复杂, 术后是否会发生肠坏死或者感染, 都不好说。

R1: 不好说是什么意思啊? 之前是你们说的, 不手术就会死人的, 所以我们才来手术的呀! 现在手术做完了, 你们又说不好说。是不是你们手术没做成功, 然后你们推卸责任呢?

从例 5 看出, 术后家属向医生询问手术结果时, 医生就手术过程及术后可能发生的情况向患者家属进行解释说明。但由于手术状况较为复杂, 手术结果存在不确定性, 并且医生的解释较为晦涩难懂, 家属不能从中提取所需信息。这导致家属认为医生是在推卸责任。故治疗效果不确定性, 也是冲突话语产生的原因之一。

3. 结论

本文从冲突话语角度分析并定义医患冲突产生的五个原因: 患者被剥夺就诊的优先权、医学信息的不对称性、家属抱怨检查项目太多、医务人员交际的不得体性、治疗效果的不确定性。通过该研究以期避免冲突话语的出现, 维护社会医疗环境, 减少社会医患矛盾, 建立和谐的医患关系。

参考文献

- [1] 徐瑾. 电视剧医患冲突性话语语用分析[D]: [硕士学位论文]. 昆明: 云南师范大学, 2014.
- [2] 杨晓梅. 家庭成员冲突性话语的语用学分析[J]. 考试周刊, 2011(76): 31.
- [3] 王群. 试论医疗影视节目在医患传播中的作为[J]. 电视研究, 2015(2): 78-80.
- [4] 林艳旭, 夏中华. 语用学视角下医患冲突语研究——以电视剧《急诊科医生》为例[J]. 锦州医科大学学报, 2018, 16(2): 123-126.