

功能语言学视阈下门诊会话的中医人文思想

谭晓风

(湖南中医药大学人文社科学院,湖南 长沙 410208)

摘要:文章在功能语言学的理论框架内,探讨门诊会话的语言形式与中医人文思想的相关性。发现会话中心理过程的表达方式体现了中医人文思想以人为本的理念。词汇隐喻是以文为基的中医人文思想的语言产物,语法隐喻在会话中承担了社会交际功能。文章认为功能语言学为研究该类会话提供了一个新的视角。

关键词:功能语言学;心理过程;隐喻;门诊会话;人文思想

中图分类号: R-05

文献标志码: A

文章编号: 1671-0479(2017)01-052-004

doi: 10.7655/NYDXBSS20170112

中医门诊是医患围绕疾病与健康而开展的交际行为。医生就发病原因、症状、既往健康状况对患者发起询问,以此作为证候归类、辨证论治的依据。国内学者就中医语言的研究不一而足^[1-2],不乏从语言学视角探讨中医语言特色及其翻译^[3-4]。本文拟在功能语言学理论框架下,探讨门诊会话的语言形式和中医人文思想的相关性,验证功能语言学研究该类话语的可行性。

一、中医人文思想

(一)以人为本

中医学秉持“形神合一”的整体观,情志因素参与辨证,重视个体差异性。认为神与形的统一,是生命存在的基本特征。除人的形体、生理因素之外,以“喜、怒、忧、思、悲、恐、惊”七情为代表的心理、精神因素亦可致病。通过观察和询问患者的情志对其心理状态进行归类,与特定脏腑相联系,从而准确辨证。此外,中医坚持个体化治疗,一切从患者角度出发,充分考虑患者的性别、年龄、体质、工作性质、生活习惯、居住环境等情况来配伍药物、调制药性。中医学还秉承以“人文关怀”为核心的医学观。“临病人问所便”体现了医事活动中以人为本的理念;孙思邈在《千金要方》中的论述确立了“医者仁心、医乃仁术”的人文精神和基本原则;《大医精诚》提出了医生

应具备的职业行为规范和道德风范。这些都生动诠释了中医学的人文内涵和人文价值。

(二)以文为基

中华优秀传统文化博大精深,中医学植根于此沃土之中,是华夏文明淬炼后在医事活动中的演绎。中医理论汲取以道家学说和儒家思想为主体的文脉哲思,奠定其科学体系的根基。中医理论中“天人合一”的整体观与道家“人法地,地法天,天法道,道法自然”的思想一脉相承。受老庄之学的启发,中医确立了“阴平阳秘,精神乃治”的阴阳学说,将人体视为由各种既对立又统一的组织结构构成的有机整体;建立了精为生命本原,气为推动生命活动之动力的精气学说。致中和观念是儒家推崇的中庸之道在中医学的应用。《灵枢·本神》曰:“顺四时而适寒暑,和喜怒而安居处,节阴阳而调刚柔”。《素问·调经论》曰:“血气不和,百病变化而生”。这些中医健康观、养生观等所论述的动态和谐论,都带有儒家中庸思想的烙印。

二、中医门诊及其人文属性

中医学通过望、闻、问、切四诊合参搜集病情信息,辨别、分析、综合,判断证候类型,从而立法用药。四诊之中,问诊不仅是医生向患者了解病情的诊查方法,更是医患互动交流的平台。问诊作为诊病之主导、临诊之要务,其地位与意义在四诊中居于首位。

基金项目:湖南中医药大学人文社科学院高级别培育资助项目“功能语言学在中国语境中的应用研究”(2015RWJSKP04)

收稿日期:2016-08-05

作者简介:谭晓风(1985—),女,湖南长沙人,讲师,研究方向为功能语言学、医患会话,通信作者。

问诊的内容不局限于对患者生物因素的诊查,还包含对致病的心理、社会因素的分析。中医问诊将患者视为有感知的生命体,重视其切身感受、自觉症状、生活细节等主诉,让患者感受到医生对其身心的尊重和关怀。中医学认为人格特质、情志等因素能影响人体健康,在问诊过程中医生有意识地用情志相胜、言语开导等方法疏导患者情绪、调节其心理状态,从而实现对患者心理因素的有效干预与治疗。中医学也注意到社会环境变迁与疾病、健康的内在联系,问诊涵盖了对患者职业、生活状况、生活习惯、人际关系等情况的了解。

综上所述,中医门诊包含对患者生物、心理、社会方面的观察和分析,对现代生物—心理—社会医学新模式具有重要的参考意义。中医门诊所展现出的温情与仁爱,有利于医患结成情感、道德、精神的共同体,构建起平等、互信、关爱的医患关系,有力体现其人文属性,是中医人文思想的生动写照。

三、功能语言学的适用性

对于语言与思维关系这一古老话题,沃尔夫提出了语言相关论思想^[5],他指出语言形式在语言者思维活动中具有重要的影响作用,不同语言的使用者在他们语言的指引下对相同的事件可能有不同的观察方法,进而形成不同的世界观。语言相关论思想蕴含着丰富的语言学意义,启发了后续研究及语言学流派的相关理论发展。系统功能语言学(以下简称功能语言学)的创始人 Halliday 借鉴了沃尔夫的思想,就语言和思维的关系,提出了如下见解:与其说语言形式控制或决定了思维方式,不如说是社会关系决定了人类认识世界的方式,语言结构对其方式有所影响^[6]。

从以上论述中可以看出, Halliday 更多地把语言视为社会行为,这是因为功能语言学理论吸收了人类学家 B. Malinowski 的语境思想、社会学家 B. Bernstein 的语码思想和社会语言学家 Labov 的理论,从人类学、社会学的角度考察语言,把语言与社会需要、社会文化语境联系起来^[7]。主张思维的发展研究不应游离在社会环境之外,而应在与之联系和互动中加以阐释^[8]。中医门诊会话作为一类机构话语,是医患分别以治病救人、求医问药为目的的社会语言行为。因此,功能语言学自然为本文所选择,成为探讨门诊会话语言形式和中医人文思想相关性的理论基石。

四、中医门诊会话的功能语言学分析

本研究语料来自某市的三级甲等医院,收集了

6个门诊科室14位不同年资、职称的男女医生与21位老中青男女患者(及家属)的门诊交谈现场完整录音,进行了详细地转写。以下将从心理过程和隐喻两方面对中医门诊会话进行功能语言学分析。

(一)心理过程

作为功能语言学三大元功能之一的概念功能,与思维活动、认知过程和心理状况密切相关。概念功能的体现手段是及物性^[9],它指的是人类把真实世界的经验以及所知觉的内心世界的经验识解成若干不同类型的过程。作为及物性系统下的一个次范畴,心理过程小句包含表达情感、认知、感觉等语义的动词,有两个参与者:感知者和现象。现象指存在的人、物、事件、情境,而感知者通常指发生心理变化的人(或动物)。按动词的语义,心理过程分为三类:表情感的心理过程体现在“纳闷”、“烦躁”、“难过”、“低落”等动词的使用上;表认知的心理过程由“理解”、“明白”、“想”等动词来体现;表感觉的心理过程有“舒服”、“干呕”、“异物感”等。

例1:耳鼻咽喉科

D:哪里不舒服啊?(心:感觉)

P:医生,我有时候莫名其妙地想要干呕(心:感觉)。或是时不时地嗓子干(心:感觉)。喉咙有异物感(心:感觉)。但是吧,情况也持续不了多久,一阵子就自个儿好了。

D:我看看,来张开嘴(使用压舌板)……后壁有增生。姑娘,你这是慢性咽炎。做什么工作呀?

P:我是老师。有时候课多一天下来8节,嗓子都讲得冒烟(心:感觉)。

D:不过年纪这么轻就有职业病了,不应该呀。

P:是吧?我们这行这个毛病跑不了。问同事吧,他们都到四十几岁才出现这个毛病,我这么早就出现了,挺纳闷的(心:情感)。

D:这个病呢,跟自身情绪有些联系。

P:嗯嗯,我比较内向来着(心:情感)。

D:也不要太过担心(心:情感)。我这里给你开副方子,吃七副能见效。平时呢,你把太子参、干青果、麦冬、玄参各10克,作代茶饮,补气开音。别给自己太多压力,调节情绪很重要。注意放松,多运动。

P:好,谢谢大夫。

医生的心理过程表达属感觉范畴,承担了询问患者自我感觉的功能。中医在问诊时重视患者的自觉症状,这不仅能获得诊断依据,而且将患者视为一个有情绪、感知、意志的生命体,体现了对患者疾痛体验的尊重,使之感受到医生对其心路历程的关注与体恤。在医生感觉范畴表达的引导之下,患者的心

理过程多为情感和感觉的表述,其感知者是自身及身体某一部位。借助心理过程,患者可尽情地诉说经历病痛的主观世界,释放压力宣泄情绪,从而有利于医生结合心理、精神因素整体施治。医生以言语引导患者表达心理过程,体现了中医学对人文关怀的坚守。

门诊会话所呈现出的心理过程语言特色,是以人为本的中医人文思想在医疗活动中的外化。有别于西医重在消除治病因子的治疗模式,中医将机体、内外、器质、功能、情志视为一个整体,特别看中精神情志对疾病的影响,建构了人乃“形神合一”的整体观。基于《黄帝内经》提出的“悲胜怒、怒胜思、思胜恐、恐胜喜、喜胜忧”的情志相胜理论,医生在门诊会话中采用言语策略,引导患者敞开心扉、叙述病情和表达内心感受,并有意识地用一种或几种情志转移患者现有情绪,从而实现对患者的情感疏导和心理安抚。随着生物—心理—社会医学新模式转型时期的到来,中医门诊所确立的引导患者表达心理过程从而综合情志参与辨证的人本医学模式对现实具有指导意义。

(二) 隐喻

功能语言学认为隐喻是意义表达方式的变体^[9]。Halliday指出人类通过隐喻认识世界,语言借助隐喻构建人的认知^[10]。隐喻分为词汇隐喻和语法隐喻。Halliday认为词汇隐喻是采取相同形式,表达不同意义^[11]。例如,同一形式“根”,有两个意思,其一本义“根”和隐喻义“祖籍”、“籍贯”,后者就是词汇隐喻。

例 2: 内科系—保健科

P: 进入更年期后,情绪变化大,容易发脾气,一个人的时候生闷气,家里人不在的话,就容易拌嘴。

D: 肝气郁结的表现,情绪化容易伤气,白梅花、月季花、玫瑰花这三花饮能疏肝理气。

例 3: 内科

D: 没大碍,是风寒感冒,给你开点正柴胡饮冲剂。

P: 还需要注意些什么?

D: 喝些粥或热汤,微微出汗。适当补充点维生素 C,多喝水。一周就差不多好了。

例 4: 内科系—脾胃病科

P: 每次出差就容易水肿。大夫,有什么简易方子可以对付吗?

D: 浮肿是湿气重,脾虚。陈皮和白术泡水代茶饮可以健脾化湿。

门诊会话中,医生的诊断用语含有丰富的词汇隐喻。它们原本是中国古代哲学思想的基本概念,或是自然、社会环境中的具体物象,通过词汇隐喻的方式纳入到中医语言体系之中,开辟了一条富于诗性、

创意的中医理论建构之路,如“气”本是古代哲学中构成天地万物的原始物质,中医学赋予“气”活力强大、运行不息、机体生命动力的隐喻意义。“风、寒、湿”本属自然现象,在中医理论中归于“六淫”的范畴,“风”获得了轻扬开泄、善行数变、动摇不定的隐喻意义;“寒”有了伤阳、凝滞、收缩、牵引的隐喻意义;“湿”有了阻滞气机、沉重秽浊、粘腻停滞的隐喻意义。

词汇隐喻是以中华传统文化为根基的中医人文思想的语言结晶。中医学能薪火相传、推陈出新,在于吸纳传统文化的养分,尤以道、儒思想为甚。道家之“道”是孕育天地万物的总根源,又是制约宇宙间一切事物运动发展的总规律。天地自然是道之化生和体现,人必须效法天地自然,顺应天地自然的变化。“道法自然”思想主导下形成的中医“天人合一”的整体观,影响着中医学以“取象比类”的方式建构其理论体系。因此,在中医语言里,与人体生理病理现象和宇宙万物属性相关的词汇隐喻比比皆是,它成了中医学认识人体生理病理规律的认知工具。

以上从心理过程和词汇隐喻两方面阐释了门诊会话的语言形式和中医人文思想的相关性。鉴于中医门诊会话是社会语境中的交际行为,以下从语法隐喻视角深化关于会话的社会交际功能的探讨。

功能语言学是这样解释语法隐喻产生的过程:话语意义的体现方式分为一致式,即无标记形式。通过名词体现事件过程的参与者,动词来体现过程本身,形容词体现事物的属性,副词或介词体现时间、地点、方式等环境成分,连词体现逻辑意义。另一种方式是非一致式,即有标记形式。它打破常规,寻求变异。通过名词体现过程或属性的方式,使词汇语法层所表达的表层意义和话语意义层所表达的深层意义变得不一致,如此便产生了语法隐喻^[12]。可见,语法隐喻是以不同形式,表达相同意义。语法隐喻最常见的表现形式是名物化,即用名词来表达原来使用动词或形容词(副词)所体现的“过程”或“属性”。

例 5: 内科系—脾胃病科

D: 是哪里不好啊?

P: 食欲不大好,脾气比较燥,上班回家就不想干家务,不爱说话了,提不起精神来着。

D: 我给把把脉……嗯,有点脾虚。脾虚使人疲乏乏力,精力不足。

例 6: 内科系—保健科

P: 我自己是不是更年期啦? 家里人总说我最近性情大变,遇到不顺心的事容易生闷气,不跟他们沟通,说我古怪。

D: 这样啊,来张开嘴,把舌头伸出来……您得注意调节情绪,情绪化容易导致气滞血瘀,增加癌症风险。平时吃点逍遥丸,可解郁活血。

“脾虚”、“血瘀”、“气滞”的无标记表达形式“脾气亏虚不足”、“血液运行不畅”、“脏腑、经络之气阻滞不畅”体现了动作过程。医生通过名物化将表过程的小句转化成了名词短语,让动态的过程变成了静止的状态,成功地营造了非人格化的效果。由于状态是客观存在的,不以人的意志为转移,名物化实现了医生话语的客观化,让医生的专业判断不可撼动、毋庸置疑。其二,原本通过动词表达的过程小句,含有动作者、目标、环境等成分(如“脾气”、“血液”、“脏腑/经络之气”属于动作者)。经名物化后,过程以名词的形式得以保留而其他原始成分则被虚化,信息得以凝练,表达形式变得简洁。名物化代替小句,使得上一级的单位小句能负载更多信息。医生在既定门诊时间内利用名物化这一语言最简式,实现了医患沟通的信息容量最大化。

中医门诊会话中,医生通过心理过程收集患者情志、精神、疾痛体验的相关信息进行辨证论治。这一语言特色是由中医形神合一的整体观及情志参与辨证所决定的,反映了中医人文思想中以人为本的理念。会话中的词汇隐喻带有道家思想影响下的中医“天人合一”整体观的烙印,是以文为基的中医人文思想的产物。语法隐喻承担着以客观、简洁的语言形式实现信息量传递最大化的交际功能。功能语言学视阈下门诊会话的语言形式是中医人文思想的生动表达,展现了中医构建平等、关爱、互信医患关系的动态过程,是中医人文医学模式为现代医学模式就医患沟通提供的参考。

参考文献

- [1] 贾春华. 基于隐喻认知的中医语言研究纲领[J]. 北京中医药大学学报, 2014, 37(5): 293-296
- [2] 殷平善, 庞杰. 中医治疗学中的隐喻思维[J]. 医学与哲学, 2011, 32(1): 14-16
- [3] 谷浩荣, 贾春华, 谢菁. 基于概念隐喻理论的中医藏象学说考察[J]. 世界科学技术‘中医药现代化’, 2012, 14(5): 2092-2095
- [4] 范春祥. 隐喻视角下中医典籍语言特点及其翻译研究[J]. 时珍国医国药, 2012, 23(11): 2875-2876
- [5] Whorf BL. Language, thought and reality [M]. Massachusetts: the Mit Press, 1956: 15
- [6] 严世清. 论韩礼德的语言哲学思想[J]. 外语研究, 2002(2): 7-10, 19
- [7] 丁建新. 叙事的批评话语分析: 社会符号学模式[M]. 重庆: 重庆大学出版社, 2007: 28
- [8] Halliday MAK. Language as social semiotics: the social interpretation of language and meaning [M]. 北京: 外语教学与研究出版, 2003: 105
- [9] Halliday MAK. An introduction to functional grammar (2nd edition) [M]. 北京: 外语教学与研究出版, 2007: 341
- [10] Halliday MAK. Language and the reshaping of human experience [C]// Dendrinos B. Proceedings of the Fourth International Symposium on Critical Discourse Analysis. Athens: University of Athens Press, 1995
- [11] Halliday MAK. Things and relations: regrammaticizing experience as technical Knowledge [C]// Jonathan JW. Language of science. 北京: 北京大学出版社, 2004
- [12] 朱永生. 名词化、动词化与语法隐喻[J]. 外语教学与研究, 2006, 38(2): 83-90

Humanistic thought of Chinese medicine in clinic discourse from the perspective of functional linguistics

Tan Xiaofeng

(School of Humanities and Social Sciences, Hunan University of Chinese Medicine, Changsha 410208, China)

Abstract: Within the theoretical framework of functional linguistics, this paper explores the relativity between the language features of discourse in Chinese medical clinic and the humanistic thought of Chinese medicine. The expression of mental process shows the patient-centered concept of the humanistic thought of Chinese medicine, while the exploiting of lexical metaphor proves that Chinese medicine takes deep root in traditional culture. In addition, this study discusses the social communicative function that grammatical metaphor performs in clinic discourse. Functional linguistics provides insight in the study of clinic discourse.

Key words: functional linguistics; mental process; metaphor; clinic discourse; humanistic thought