

医疗语言学初论

姜学林 著

中国医药科技出版社

序

1995年6月，我应邀到镇江医学院作题为《语言和身心健康》的学术报告。是在这次报告会上，我认识了本书作者姜学林先生。他是镇江医学院党委宣传部部长、社科部主任。

长期以来，我都呼吁建立医疗语言学，真没想到，姜学林先生对我的这一设想极为关注。在交谈中，他表示要研究医疗语言学这个课题。他的长处在于，他并不是个只会说空话的人，而是个说干就干的实干家。不久，他便来同我商量医疗语言学的研究提纲，并组织了班子，申报了课题，要我做顾问，我同意了。后来他就在《中华医院管理》、《医学与哲学》等杂志上先后发表了《医疗语言刍议》、《医源语言影响及医疗用语原则》、《科学认识医疗语言的临床意义》等研究论文。

本书是我国第一本关于医疗语言的著作。应当说基本上是成功的，因为是开创性的。

我很佩服作者，其实他并不是专门从事语言学研究的，但是他很虚心，甘当小学生，又有很好的领悟能力和组织、创造能力。当时，他要我给他介绍有关医疗语言的参考书籍，由于中国现在还没有开展医疗语言学的研究，可想当时并没有多少材料可参考，所以，我只能很遗憾地说：专业文献几乎是零。因此，他几乎是在一片空白的地方开始自己的

研究的。短短两年，就能勾勒出医疗语言学的轮廓来，这是不简单的。万事开头难，他一定克服了许多困难。

这本书体例好，内容比较全面，有一定的系统性，在理论上作了初步的探索，文笔流畅，可读性强，适用面广。更重要的是此书以服务于社会为己任，是社会急需的实用性著作。阅读书稿以后，我感到，作者达到预期目的了。于是，我想，这本书也许会比较畅销的吧，因为她对读者是有好处的，因为人人都关心健康问题，都回避不了医疗问题，因此，这书对医务工作者有益有用，对一般人也是有益有用的。

医疗语言学很值得研究，应当大力提倡、积极支持、加速发展。人类的平均寿命越来越长了，一个老龄化的社会将在全球出现，老人的健康值得全社会的关注；而退休年龄一再提前，工作时间一再缩短，人们有了更多的时间来关心自己和亲人的健康了，这一切都为医疗语言学的进一步发展提供了广阔的天地。

医疗语言学是语言学和医学之间的一门学科。就语言学来说，医疗语言学是应用语言学的一个部分。应用语言学在中国正处于一个大发展的前夜。中国应用语言学会于 1995 年 12 月在北京正式成立了，这标志着中国的应用语言发展的新阶段开始了。因此，医疗语言学，并不限于本书所探讨的这些问题，它的研究领域是很广阔的。

就医学来说，医疗语言学的建立和发展，一方面需要继承传统，另一方面需要学习外来文化。医疗语言学是为特定对象服务的，而这对象是处于特定的文化氛围中的人。因此，医疗语言学的研究必须结合特定的文化传统来进行。中

国是一个大国，有十多亿人口；中国是一个文明古国，有几千年的文明历史；中医是中华文化中的一个重要组成部分，将医疗同语言结合起来考虑，这是中医的优良传统之一，是值得继承和发扬的。现代医学，比较重视语言在医疗中的作用。精神分析治疗离不开语言，语言在精神分析治疗中的作用显然是不可忽视的。西方学者在将医疗同语言相结合方面已经做了许多事情，已经取得了一些经验。这是我们应当学习的。

我向读者推荐中国第一本医疗语言的研究专著——《医疗语言学初论》，因为，这是一本好书、有用的书。

我祝愿中国的医疗语言学研究不断取得更多更大的成绩，为中国人民和世界人民服务。

王希杰

1997年12月2日于南京大学中文系

目 录

第一章 医疗语言学概论	(1)
第一节 医疗语言学的研究对象和研究范畴	(2)
一、一般意义上的语言和言语	(2)
二、医疗语言学的研究对象	(4)
三、医疗语言学的研究范畴	(5)
第二节 医疗语言学的性质和任务	(6)
一、医疗语言学的性质	(6)
二、医疗语言学的任务	(7)
第三节 建立医疗语言学的必要性	(11)
一、重视医疗语言的运用是祖国医学的传统	(11)
二、医疗语言学的理论研究具有战略作用	(13)
三、医疗语言学的理论普及具有现实意义	(15)
第二章 医疗语言的风格和用语原则	(16)
第一节 医疗语言的风格	(16)
一、医疗语言的基本风格	(16)
二、医疗语言的情感风格	(17)
第二节 医疗语言的用语原则	(20)
一、服务治疗原则	(20)

二、因患施语原则	(21)
三、谨言慎语原则	(22)
四、情感适度原则	(24)
第三章 医疗口语	(25)
第一节 医疗口语的分类	(25)
一、询问性语言	(25)
二、诊断性语言	(26)
三、指令性语言	(27)
四、抚慰性语言	(28)
五、交际性语言	(28)
六、说明性语言	(29)
第二节 医疗口语的作用	(30)
一、职业权威作用	(30)
二、目标指向作用	(31)
第三节 医疗口语的副语言	(31)
一、医疗口语的语调	(31)
二、医疗口语的重音	(33)
三、医疗口语的语速	(33)
第四章 医疗书面语	(35)
第一节 医疗书面语的分类	(35)
一、记述性医疗书面语	(35)
二、结论性医疗书面语	(35)
三、处置性医疗书面语	(36)
第二节 医疗书面语的作用	(37)
一、档案作用	(37)
二、依据作用	(38)

三、法律作用	(3 8)
四、研究作用	(3 8)
五、评价作用	(3 9)
第三节 医疗书面语中病历书写的基本内容	(3 9)
一、门诊病历的基本内容	(4 0)
二、住院病历的基本内容	(4 0)
三、入院记录的基本内容	(4 2)
四、病程记录的基本内容	(4 3)
五、会诊记录的基本内容	(4 3)
六、出院记录的基本内容	(4 4)
七、死亡记录的基本内容	(4 4)
八、护理病历的基本内容	(4 5)
第四节 医疗书面语中病历的撰写要求	(4 5)
一、病历撰写的一般要求	(4 5)
二、病历撰写的言语要求	(4 7)
第五章 医疗体态语	(5 1)
第一节 医疗体态语的分类	(5 2)
一、目光语	(5 2)
二、微笑语	(5 3)
三、手势语	(5 5)
四、体姿语	(5 6)
第二节 医疗体态语的作用	(5 8)
一、传情达意	(5 8)
二、明示心理	(5 8)
三、指代事理	(5 9)
第六章 医患交际言语艺术	(6 1)

第一节 患者语言的分类	(6 1)
一、答询性语言	(6 2)
二、咨询性语言	(6 2)
三、交际性语言	(6 2)
第二节 患者语言的作用	(6 3)
一、医务人员诊断疾病的重要依据	(6 3)
二、实现“知情选择”的重要前提	(6 3)
三、融洽医患关系的“润滑剂”	(6 4)
第三节 医疗语言艺术的一般要求	(6 4)
一、医疗语言的思维方法	(6 4)
二、医疗语言表达的一般要求	(6 7)
第四节 医患交谈的方式和话题	(6 9)
一、与患者交谈的方式	(7 0)
二、交谈话题的选择	(7 2)
第五节 医患交际言语艺术	(7 4)
一、善用“称呼语”	(7 4)
二、多用敬语	(7 6)
三、不说忌语	(7 7)
第七章 医疗实务言语艺术	(8 0)
第一节 问诊的言语艺术	(8 0)
一、因人而异法	(8 1)
二、循序渐进法	(8 1)
三、直问其痛法	(8 2)
四、化整为零法	(8 2)
五、巧妙转问法	(8 3)
六、问诊语言的常见误区	(8 3)

第二节 医疗信息传达的言语艺术	(8 6)
一、一般医疗信息的传达艺术	(8 6)
二、噩耗传达艺术	(8 9)
第三节 安慰的言语艺术	(9 2)
一、安慰的适用情境及思维逻辑	(9 3)
二、安慰语言的性质和内容框架	(9 4)
三、安慰语言的原则	(9 5)
四、安慰的方法和技巧	(9 7)
五、安慰语言的常见误区	(9 8)
第八章 心理疏导和治疗语言	(100)
第一节 祖国医学的心理和语言治疗思想	(101)
一、强调心身统一	(101)
二、倡导心理预防疾病	(102)
三、重视心理诊疗疾病	(102)
四、提出“以言治病”的理论	(103)
第二节 心理治疗语言的一般理论	(104)
一、心理疾患的起因说	(104)
二、心理治疗语言与一般医疗语言的关系	(106)
第三节 心理治疗语言的基础环节	(108)
一、听	(109)
二、问	(110)
第四节 心理治疗语言的主要环节	(113)
一、心理疏导和治疗语言的种类	(114)
二、心理疏导和治疗语言的条件	(116)
第九章 医用模糊语言	(120)
第一节 医疗工作中运用模糊语言的必要性	(121)

一、模糊语言是交流实践中约定俗成的	(121)
二、模糊语言是客观事物认识受限的结果	(121)
三、模糊语言是医务人员交际的特殊需要	(122)
第二节 模糊语言在临床医疗中的应用	(123)
一、诊断过程中的模糊语言	(123)
二、检验结论中的模糊语言	(123)
三、治疗过程中的模糊语言	(124)
四、医患交际中的模糊语言	(124)
第三节 模糊语言的医用艺术	(125)
一、把握模糊语言的回旋余地	(126)
二、区分主动模糊与被动模糊	(126)
第十章 护理语言	(128)
第一节 护理语言的地位和作用	(128)
一、护理语言在护理工作中的地位	(128)
二、护理语言的作用	(131)
第二节 护理语言的要求	(133)
一、规范性要求	(133)
二、情感性要求	(134)
三、治疗性要求	(135)
四、道德性要求	(136)
五、仪表性要求	(138)
第十一章 医院公共关系语言	(139)
第一节 医院公关的内涵、特点和目标	(140)
一、医院公共关系的内涵	(140)
二、医院公共关系的特点	(142)
三、医院公共关系的目标	(145)

第二节 医院公关语言的运用	(147)
一、医院公关新闻报道	(148)
二、医院公关广告	(152)
三、医院公关标语	(155)
第三节 医院危机公关语言	(158)
一、医院危机公关的概念及特点	(158)
二、医院危机公关谈判的语言运用	(160)
三、化解医患矛盾的语言艺术	(163)
第十二章 医务人员的语言修养	(165)
第一节 医务人员加强语言修养的必要性	(165)
一、医疗职业的需要	(165)
二、树立良好组织形象的需要	(166)
三、对患者实施优质服务的需要	(166)
四、新医疗模式的需要	(166)
第二节 医务人员语言修养的内容	(167)
一、语言道德修养	(167)
二、语言水平修养	(169)
三、语言情操修养	(172)
第三节 医务人员语言修养的途径	(175)
一、从书本上学	(175)
二、向患者学	(176)
三、在实践中学	(177)
后记	(180)

第一章 医疗语言学概论

语言，是一种社会现象，是人类区别于其它高等动物的最重要特征之一。列宁指出：“语言是人类最重要的交际工具”（《列宁全集》第20卷第396页，人民出版社1958年版）。语言是人与人之间传达信息或表达思想的媒介。没有语言，人类将无法生存。

狭义的语言概念通常指有声语言（口语），是由语音、词汇、语法三要素组成的音义结合的符号系统；广义的语言概念除包括有声语言以外，还包括用文字记录下来的无声语言称为书面语言和在口语交流过程中约定俗成并为人们所普遍理解和接受的表情达意的体态动作称为体态语言。

本书所要研究的医疗语言学，是语言学的一个部分。

医疗语言是指在临床医疗过程中以医务人员作为特定的言语主体（说话者）、患者作为特定的言语客体（听话者）的语言活动和现象。医疗语言学是研究在临床医疗领域内医务人员语言和言语（口语、体态语、书面语）运用规律的科学。

第一节 医疗语言学的研究对象和研究范畴

一、一般意义上的语言和言语

1. 语言的概念

简而言之，语言是音义结合的符号系统。符号是由形式和内容两部分构成的结合体。语言符号的形式是表达一定意义的声音，即语音；语言符号的内容是语音形式所代表的意义，即语义。在语言学中，通常认为，语言符号的最小单位是由语音、语义结合而成的语素，语素组合成词，词组合成短语，短语（或词）组合成句子，句子组合成句群、语段、篇章。人们组词造句需要依据一定的规则，经约定俗成，便有了语法。

语言是人类最重要的交际工具。斯大林说：“语言是工具、武器，人们利用它来互相交际，交流思想，达到相互了解。”（斯大林《论马克思主义在语言学中的问题》，见《马克思主义与语言学问题》，人民出版社 1953 年版第 20 页）。语言作为工具，其交际功能的实现，是一个信息传递和反馈的过程。这个过程大致可以分为编码、发送、传递、接收、译码五个阶段。具体地说，就是说话者依据语法规律，寻找最合适的言语词汇，通过人体发音器官发出，经空气、电路等媒介，传送给听话者，听者接收信息后，经自己的经验理解，还原成语义内容。如需反向交际，则听话者又变成说话者，依旧按此过程进行新一轮的语言交际过程。交际功能是语言的最基本的社会功能。在语言实践中，人们发现，声音

是语言的物质形式，它虽然具有使用方便，容量巨大，表达效果好等诸多优点，但是声音也有留存时间短、传播时空有限的缺点。为此，人类发明了文字，利用书写符号标记语言，形成了书面语，从而使语言在具备听觉效果的基础上，又产生了视觉效果。书面语扩大了语言的交际功能，促进了语言的发展。

语言又是人类思维的工具。思维是人脑能动地反映客观世界的功能和过程。一般认为，思维有直观动作思维、形象思维和抽象思维三种类型。语言的工具作用在这三种思维中有所不同。人们把抽象思维称为语言思维，它是以语言为工具，运用逻辑形式进行思维活动。由于语言和抽象思维之间的密不可分的联系，语言能力强的人，其抽象思维能力亦强；直观动作思维和形象思维发展到高级阶段，也就是发展到抽象思维阶段时，语言的工具性也能得到明显的体现。人们都有这样的体会，思考时脑子里通常有一个默语的过程，此时，默语所使用的语言和人们口头表达时所说的言语的含义、组词、语法使用是基本相同的。因此，语言是人类思维的工具，语言能力实际上是人类思维能力的反映。正如马克思所说，“语言是思想的直接现实”（《马克思恩格斯全集》第3卷，人民出版社第525页）。

2. 言语的概念

既然语言是音义结合的符号系统，是服务于人类的思维和交际的工具，那么，言语则是人们运用语言所产生的结果。作为交际双方，说话者用声音包装自己的喜怒哀乐等思想感情，把它传递给听话者；听话者则将所听话语经自己的思维加以理解，接受对方所欲表达的语义。这种说话表达和

听话领会的过程，便是人们运用语言的言语活动过程。前面所说的语言的交际功能，实际上就是人们言语交际效果的实现。

由此可见，语言存在于言语之中。两者的区别在于，语言是抽象的，言语是具体的；语言是人类共同的符号系统，而言语则是运用符号系统的个人活动；语言结构要素的各个单位及其规则是有限的，具有封闭性；而言语按照一定的语法规则和词汇可以造出无限的句子，具有开放性。语言和言语在意义上的联系又是密不可分的，语言意义是言语意义的综合和概括，言语意义则是语言意义的个别体现和个别运用。

二、医疗语言学的研究对象

在医疗实践中，医务人员和患者之间沟通的主要工具是语言。医务人员为了询问病情、诊断和治疗疾病，必须运用口语、书面语和体态语等言语活动，由此产生了一系列错综复杂的言语现象，实现种种言语效果。医疗语言学正是以医疗过程中医务人员的言语活动、言语现象和言语效果作为自己的研究对象的。

需要说明的是，医疗语言学的研究对象是把医患双方中患者的语言圈割在外的。尽管交际必须是双方的事，但是，考虑到医疗语言的特殊性以及医务人员与患者之间的人际交流的特殊性，医疗语言学的研究对象不把患者语言包括在内，既是医疗语言学理论体系的需要，也是这门学科和交际语言学等学科的区别所在。

总之，医疗语言学的研究对象是在医患关系构成后，医

务人员对患者的言语活动及言语效果，它研究的不是患者的言语，也不是医务人员对非患者的言语。

三、医疗语言学的研究范畴

从医学角度看，医疗语言学的研究范畴非常广泛。凡是在医疗过程中，医务人员为治疗疾病、宣传医学科普知识所进行的言语活动，都是它的研究范畴。

具体地说，医疗语言学的研究范畴可分以下三类：

1. 医疗口语

医疗口语，是医务人员在临床实践中，运用自然有声语言与患者进行交流的语言形式和言语活动。在医疗活动中，口语是医患交流中最基本、最直接、最普遍的语言形式，是医疗语言学研究范畴中的主体部分。因此，从医疗口语的基本结构、表达艺术、语言效果等方面进行研究，是探索医疗口语奥秘的主要途径。

2. 医疗体态语

医疗体态语是在临床医疗实践中，医务人员在用口语表情达意的同时，以面部表情、眼神、手势、动作、体姿等非自然语言来交流思想、表达感情、传递信息，进行医患之间交际的辅助方法和手段。

把体态语作为医疗语言学的研究范畴，不仅仅是因为体态语是语言学理论体系中的重要组成部分，还因为作为一种伴随性语言，体态语在医务人员的言语活动中，有着十分重要的作用。医疗工作的服务对象是有着一定生理或心理疾患的人，其本身的言语（体态）就十分丰富复杂，医务人员作为治病救人的主导者，在言语（体态）交流中，理应熟悉并

掌握各种表情达意的体态语手段和技能，以适应与患者交流的需要。

3. 医疗书面语

医疗书面语主要指医疗工作中用以记载患者病情及治疗过程的病历和医嘱。病历是医务人员记录问诊得到的病史（症状），体格检查的所见（体征），实验室、器械及其它检查的结果，病情变化，诊断过程，治疗效果，预后判断和医生思考过程的诊疗记录。医嘱，是医生以书面文字形式对护理人员或患者下达的治疗性工作指示。医疗书面语是医患之间言语沟通的另一重要渠道，在医疗语言学的理论体系中占有相当重要的地位。开展对医疗书面语的研究，是提高病历书写水平、提高医疗服务质量的重要途径。

第二节 医疗语言学的性质和任务

一、医疗语言学的性质

医疗语言学的本质属性是语言学。它是研究语言学理论在医疗工作中运用规律的科学。因此，就其本质意义来分析，它是一门应用科学。也可以说，语言学理论是医疗语言学的基础理论。语言学理论对于医疗语言学基本理论框架的建立，对医疗语言学研究对象和研究范畴的界定，对医疗语言学与相关邻近学科的关系的认识，乃至对具体医疗实践中言语所具有的诊疗意义的探索等等，都是十分重要的。

在认识医疗语言学的性质时，不能忽视的另外一个问题是，它还具有交叉学科的特性。这种交叉性，表现在医疗语