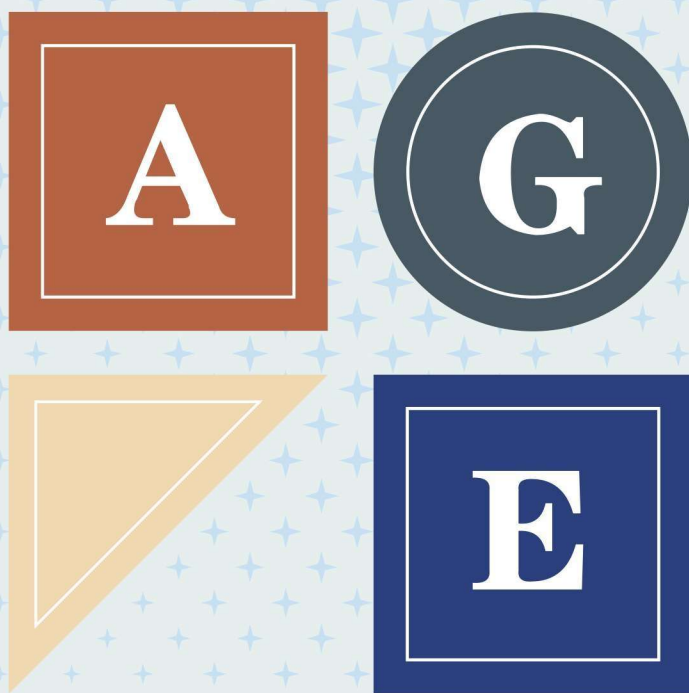


老年语言学与多模态研究

Gerontolinguistics and Multimodal Studies

顾曰国 黄立鹤 编著





同济大学老龄语言与看护研究中心
TONGJI UNIVERSITY · RESEARCH CENTER FOR AGING, LANGUAGE AND CARE
智慧中国 美好世界



北京外国语大学
Beijing Foreign Studies University

人工智能与人类语言
Artificial Intelligence and Human Language Lab
重点实验室

多模态与特殊人群话语丛书

老年语言学与多模态研究

顾曰国 黄立鹤 编著



同济大学出版社
TONGJI UNIVERSITY PRESS

内 容 提 要

老年语言学在人口老龄化趋势日益显著及加强老龄科学研究的背景下方兴未艾,相关研究具有重要的理论意义、临床价值和社会效益。老年语言学既包括对因正常生理、认知老化以及罹患精神或神经退行性疾病导致的语言衰老表现及机制研究,也包括对体现老年人身份构建及老年形象等话语进行研究,还开展老年人语言认知康复及临床应用研究。本书第一部分为老年语言学研究,包括研究概述和专题研究;第二部分为多模态研究,包括多模态视角下的老年语言学研究及多模态话语研究。相关内容详细介绍了老年语言学的发展过程、研究现状、前沿领域,特别阐释了多模态视角下的老年语言学研究,还收录了人工智能与老年人语言特征研究。

本书可供从事语言学、老年学、老年医学及多模态研究等领域的师生参考。

图书在版编目(CIP)数据

老年语言学与多模态研究 / 顾曰国,黄立鹤编著

. 一—上海:同济大学出版社,2020.9

ISBN 978-7-5608-9448-5

I. ①老… II. ①顾… ②黄… III. ①老年—语言学—研究 IV. ①H0

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2020)第 180073 号

老年语言学与多模态研究

顾曰国 黄立鹤 编著

责任编辑 张智中 责任校对 徐春莲 封面设计 钱如潺

出版发行 同济大学出版社 www.tongjipress.com.cn
(地址:上海市四平路 1239 号 邮编:200092 电话:021-65985622)
经 销 全国各地新华书店
排 版 南京文脉图文设计制作有限公司
印 刷 常熟市华顺印刷有限公司
开 本 787 mm×1092 mm 1/16
印 张 22.75 插页 4
字 数 568 000
版 次 2020 年 9 月第 1 版 2020 年 9 月第 1 次印刷
书 号 ISBN 978-7-5608-9448-5

定 价 98.00 元

本书若有印装质量问题,请向本社发行部调换 版权所有 侵权必究

目 录

导言 人口老龄、老年学与老年语言学	1
-------------------	---

第一部分 老年语言学

学术背景 我国老年学和老年医学的现状与思考	11
第一章 老年语言学引论	16
第二章 阿尔茨海默症患者找词困难研究	48
第三章 双语经验与认知健康老化研究综述	59
第四章 痴呆症(智退症)临床语言使用障碍研究概述	67
第五章 近十五年国内外老年人语言蚀失研究:领域、现状与启示	78
第六章 中国台湾地区老龄化与语言蚀失研究之现状	102
第七章 阿尔茨海默症患者话语的非名词性资源蚀失	110
第八章 老年人口误现象研究	124
第九章 双语控制的神经基础——一例汉英双语失控的个案研究	135
第十章 基于叙事医学理论的老病死叙事话语探析	147
第十一章 老年语言学研究的语用维度:视角、方法与议题	160
第十二章 阿尔茨海默病言语障碍表现及相关神经心理学量表编制问题	170
第十三章 老人上当受骗案:调查、语用和决策推理分析	181
第十四章 言语幽默的认知老化及其神经基础	191
第十五章 健康老龄化视角下我国的临终关怀服务——挑战、困境及对策	198
第十六章 帕金森患者动作语义加工选择性缺陷研究	204
第十七章 基于言语分析建模的阿尔兹海默症自动检测方法	216
第十八章 Detecting Alzheimer's Disease from Continuous Speech Using Language Models	224
第十九章 Age-telling in Intergenerational First-encounter Talks between College Students and Older Adults in Taiwan: A Gerontological Sociolinguistic Study	247

第二部分 多模态研究

学术背景 多模态释义	265
第二十章 多模态感官系统:天官、仿人机器人、“修辞即做人”新释	266
第二十一章 童、老听视觉模态发育、衰老与语言	284
第二十二章 Multimodality and Pragmatics	301
第二十三章 多模态语用学视域下的言语行为与情感因素:兼论在老年语言学中的应用	317
第二十四章 工科学术英语论文多模态语料库建设:理据、方法和意义	327
第二十五章 多模态语篇分析理论模式比较研究	336
后记:老年语言学研究我们在行动(一)	345
后记:老年语言学研究我们在行动(二)	346
ABSTRACTS	347

导言 人口老龄、老年学与老年语言学

顾曰国 黄立鹤 周德宇

当前,全球人口老龄化趋势日益显著,包括中国在内的诸多国家均已步入“老年型”国家行列。在这样的老龄化背景下,对老年人语言现象的研究具有重要的理论意义、临床价值和社会效益。

为向我国学者介绍老年语言学发展现状,推进我国相关研究,特别是介绍多模态视角下的相关研究,我们编著了这本文集,除导言与学术背景外,共收 25 篇文章,其中原创首发 10 篇,转载已发表在其他刊物上的论文 15 篇。按主题分为两部分,第一部分为老年语言学研究,还可细分为概述和专题研究;第二部分为多模态研究,包括多模态视角下的老年语言学研究及多模态话语研究。

在读者深入了解老年语言学的具体研究图景之前,为方便各位了解该研究分支在学科丛林中的大概位置及相关奠基交叉学科,我们特别撰写了此篇导言,全文分为五个小节:(1)全球老龄化现状;(2)老年学研究概览;(3)老年语言学含苞待放;(4)本选辑的编辑动机及期许;(5)一些术语问题。

1 全球老龄化现状

我国中医圭臬《黄帝内经》——据廖育群(1988)考证,今本成书当在西汉末年至东汉前期——《素问》卷有岐伯答帝问:

岐伯曰。…… 则无以生长壮老已。非升降。则无以生长化收藏。是以升降出入。无器不用。故器者。生化之宇。器散则分之。生化息矣。

张志聪《黄帝内经素问集注》:“已”,死也;“生长壮老已”指动物而言,“生长化收藏”指植物而言。换句话说,动物生命有生老病死周期律;植物生命有生化结子周期律。只要“器”(即生命体)不散,就注定遵循这个周期律。此规律可以用两个拱形呈现,如图 1 所示。

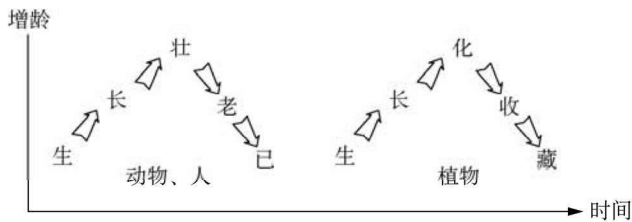


图 1 生命周期律

从图 1 中我们可以直观地看出,人和动物“壮”到鼎盛后就开始衰老,盛极必衰;植物“化”到极致后就开始收,藏于果。《黄帝内经》的这个思维模式,从科学思想发展史看,正是当代生命/人生历程学的雏形。生命观是大生命的,包括人、动物和植物,跟现代生物学生命观是一致的。有生必有亡,生的

【作者信息】顾曰国:教授,北京外国语大学人工智能与人类语言重点实验室、同济大学老龄语言与看护研究中心;黄立鹤、周德宇:同济大学外国语学院、同济大学老龄语言与看护研究中心。

瞬间便定义了亡。从生到亡其间有个过程,即老龄化。

在我国,单个生命体老龄化长期以来是放在“家”这个结构层上考虑的。“养儿防老”不仅是应付老龄化的一个实用策略,而且成为一种社会价值,如重男轻女思维。老龄化上升到“国”这个结构层上,是人口老龄化普遍出现后才真正进入国家决策视野。

人口老龄化(population ageing),或曰人群老龄化(demographic ageing),是个体老龄化聚积导致总人口比率倾老现象。18世纪前世界人口在总量和总的年龄构成上是相对稳定的。其后,世界人口大量增加。2014年世界人口总数前10名的国家及其人口空间密度,如表1所示。

表1 截至2014年世界人口总数前10名国家(Lundquist et al., 2015: 4)

Country	Population in Millions (1)	Density per Square Mile (2)	Density per Square Kilometer (3)
China	1 364	372	143
India	1 296	1 025	394
United States	318	86	33
Indonesia	251	343	132
Brazil	203	62	24
Pakistan	194	635	244
Nigeria	177	499	192
Bangladesh	158	2 864	1 101
Russia	144	21	8
Japan	127	874	336

Source: Population Reference Bureau, 2014(using midyear 2014 measurements).

在总数量增加的同时人口年龄结构发生了根本性的改变。截至2007年,世界60岁以上人口按经济发达程度和世界主要地域,其分布如表2所示。

表2 世界60岁以上人口分布情况(Victor, 2010:62)

Major area/region	Total population 60+ (000s)	Total population 80+ (000s)	Per cent total population aged 60+	Per cent total population aged 80+
WORLD	704 817	188 384	10.7	1.4
More developed	252 026	95 745	20.7	3.9
Less developed	452 791	92 603	8.4	0.9
Least developed	40 774	6 036	53	0.4
Africa	50 056	7 667	5.3	0.4
Asia	385 379	83 906	9.6	1.0
Europe	153 476	55 699	21.1	3.8
Latin America & Caribbean	52 696	14 761	9.1	1.3
North America	58 294	24 494	17.3	3.6
Oceania	4 886	1 821	14.4	2.7

Source: United Nations (2007), Tables A.111.1 and A.111.2.

根据表2,人口高度老龄化主要发生在经济最发达地区,60岁及以上的占总人口的20.7%,而欠发达和最不发达的分别占8.4%和5.3%。我国属于欠发达国家,然而正如邬沧萍(2013:10)所指出的,“中国‘未富先老’,‘未备先老’和人口老龄化加速发展是不争的事实”。

根据人口结构,截至2007年,世界人口老龄化最高的前10名国家,如表3所示。

表 3 世界人口老龄化最高的前 10 名国家(Victor, 2010:62)

Country	Per cent population aged 60+	Country	UN ageing index	Country	Median age (years)
Japan	27.9	Japan	201.0	Japan	42.9
Italy	26.4	Italy	189.8	Italy	42.3
Germany	25.3	Germany	182.3	Germany	42.1
Sweden	24.1	Bulgaria	172.5	Finland	40.9
Greece	23.4	Greece	166.0	Switzerland	40.8
Austria	23.3	Latvia	164.4	Belgium	40.6
Bulgaria	22.9	Austria	156.1	Croatia	40.6
Belgium	22.9	Slovenia	155.9	Austria	40.6
Latvia	22.8	Czech Republic	150.7	Bulgaria	40.6
Portugal	22.8	Croatia	150.0	Slovenia	40.2
Switzerland	22.7	Ukraine	149.5	Sweden	40.1

Source: United Nations (2007), Tables A.111.4, A.111.5, and A.111.

说明:①联合国老龄化索引(UN ageing index)算法:每 1 000 人中 0~14/15 岁对 60/65 岁的比率。②中位数年龄(median age)是对人口统计分析得来的。年龄中位数来自把总人口一分为二(老龄对年轻)进行统计计算的结果。③人口学上定义老龄社会目前没有统一标准。根据联合国 1956 年提出的老年型人口数量界定,65 岁老年人占全部人口 7%的为老年型人口(邬沧萍, 2013:6)。Gavrilov 与 Heuveline(2003:32)考量参数,是 65 岁老年人过总人口 8%~10%为相对老龄人口。

“在 20 世纪 80 年代之前,世界老年人口与世界总人口增长速度基本一致,80 年代以来老年人口增长速度越来越快于总人口。2015 年世界人口增长率为 1.1%,而老年人口增长率高达 3.2%。到 21 世纪末,超过五分之一(22.7%),甚至有可能到达 30%的世界人口将是 65 岁及以上的老年人口。”如图 2 所示。

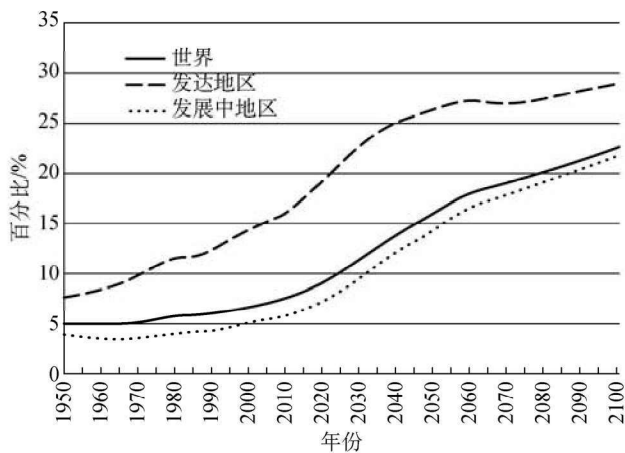


图 2 1950—2100 年世界发达地区和发展中地区的老龄化趋势

资料来源: United Nations, World Population Prospects: The 2015 Revision.(转引自陈卫,2016:84)

陈卫认为,中国人口老龄化“前所未有”。他把六十年以来我国人口年龄结构变化划分为四个阶段(2016:85-86):

(1) 年轻化阶段(20 世纪 50—60 年代);这段时期,我国增加的人口主要集中在 0~14 岁年龄组,15 岁以上并没有太大变化,人口年龄结构变得更年轻了。

(2) 成年化阶段(20 世纪 70—80 年代),新中国成立以来的两次生育高峰,在 1982 年和 1990 年的人口金字塔中表现为青壮年劳动年龄人口的突起,1990 年人口年龄结构转变为典型的成年型人口。

(3) 老龄化启动阶段(20世纪90年代),2000年人口金字塔底部进一步收缩,同时顶部在扩大。按照国际惯例,2000年我国人口成为老年型人口,我国进入老龄化社会。

(4) 老龄化提速阶段(2000年以来)。

目前,我国的老龄化趋势十分严峻,根据中国国家统计局的数据^①:

2018年末,全国0~15岁人口为24860万人,占总人口的17.8%;16~59岁人口为89729万人,占64.3%;60岁及以上人口为24949万人,占17.9%,其中,65岁及以上人口为16658万人,占11.9%。与2017年末相比,16~59岁劳动年龄人口减少470万人,比重下降0.6个百分点;老年人口比重持续上升,其中,60岁及以上人口增加859万人,比重上升0.6个百分点;65岁及以上人口增加827万人,比重上升0.5个百分点,人口老龄化程度继续加深。

正如陈卫(2016:83)指出的那样,在人类走向持续普遍的老龄化过程中,中国有着举足轻重的作用,因为中国是人口规模和老年人口规模最大的国家,也将是人口老龄化最为迅猛的国家。

2 老年学研究概览

上面提到过,关注单个生命体的衰老现象由来已久。死亡、葬礼等起先都是跟单个生命体紧密相连的。人口老龄化初显并被学者关注,是20世纪初的事情。邬沧萍等(1999:6-7)在回顾老年学发展历程时指出,任何一门科学的研究对象都有一个从模糊到明确的逐步发展过程。老年学(Gerontology)及其前驱老年医学(Geriatrics)的词根都来自希腊文。Geron在希腊文里就是老人(old man),Geras是老龄(old age)之意。15世纪末意大利研究老年的医生G.塞比(Gabiele Zerbi)用拉丁文写了《老年卫生学》(Gerontomica),将老年卫生学概括为关于老年人的护理和生活方式的科学。他可能是最早使用Gerontomica这一学名的人。老年医学(Geriatrics)是内舍(Nasher)在1909年第一次正式使用的。自从1944年美国老年学会成立后使用Gerontology(老年学),就把这一学科的学名固定下来。其他的学名如Geratology, Gerontomica, Gerocomia等再也不见使用了。学名的确立表明老年学已跻身科学之林。

McDonald(2014:2)回顾老年学史写道:1937年,一组学者在美国Massachusetts的Woods Hole成立了老龄研究俱乐部(the Club for Aging Research),并举行了第一次会议。该俱乐部后来成为了美国老年协会(the Gerontological Society of America)。1946年,协会学术刊物《老年学》(The Journal of Gerontology)问世。几乎同一时期,一些临床医生注意到老龄化诱发的老年性疾病,于1942年成立了美国老年病协会(the American Geriatrics Society)。这两个协会的成立标志着老年问题研究进入有组织地专业研究的时代(McDonald, 2014:2)。

在欧美,现代老年学形成三个主要分支:早先是生物生理老年学(biological gerontology, 含clinical gerontology)、后来是老年心理学(geropsychology)、新近的社会老年学(social gerontology)。老年学在西方许多国家已经形成非常成熟的学科体系。有学者预言,随着全球进入老龄化社会,老年学将成为学者和老百姓都关注的一门显学。

在这方面美国是起步最早的。20世纪70年代前后,大学、学院开设老年学课程的本科、研究生、研讨班、培训班、电视讲座已经很多。根据1976年美国高等教育老年学学会调查,开设老年学课程的学校已达到1275所,其中27%是大学,29%是四年制的学院,33%是社区大专学院,其余的由函授或职业学校开设。80年代以后开设老年学课程的学校又大大增加。据报道,在80年代初期,美国社区学院中有三分之一至一半开设一门或数门老年学课程。

我国老年学的研究起步较晚,初期的研究主要限于老年医学领域,研究人员大多是从事临床的医

^① 数据来源:http://www.stats.gov.cn/tjsj/sjjd/201901/t20190123_1646380.html。

务工作者和学者。十一届三中全会后,老年学研究又重新开始。1982年,中国老龄问题全国委员会成立。许多从事社会科学研究的专家学者和老龄工作者加入了老年学的研究队伍,使得我国老年学多学科研究格局开始形成。1988年,在中国科学院、中国社会科学院和中国老龄问题全国委员会的支持下,中国老年学学会成立。随后,各省(市)也都相继成立了地区性的老年学学会(以上内容主要根据邬沧萍等,1999:8-10)。

3 老年语言学含苞待放

人口老龄化的发展、老年学研究的深入等催生了老年语言学(Gerontolinguistics)的诞生。这是一门着力研究老年语言现象的学问。这个提法跟诸如社会语言学、心理语言学、认知语言学等是一致的,都是依据其研究对象而命名。老年语言学作为术语提出来,其合理性在哪里?这个发问不是空穴来风。有位资深教授曾经善意地质问过本文第一作者。我们认为,研究的合理性主要取决于研究对象是否独立于研究者而存在。老年语言现象自人类进化拥有语言后就已经存在,当今世界上许多国家已经进入老龄化社会。根据世界老龄研究会(the World Assembly on Aging)的研究,人口老龄化在今后很长一段时期内,非但不能缓解,而是更加严重。可见,开展老年语言学研究在未来很长时期内是刚需。

老年语言现象分为两个方面,一个是个体,另一个是人群,包括人口学定义的“同龄组群”(cohort)和“世代”(generation)。个体老年语言现象指个体进入老年后的语言能力及其使用情况。人群老年语言现象指同一出生年龄段人群或世代间的语言能力及其使用情况。在研究上,前一个跟个体生命周期、生理、心理、认知等衰老紧密联系在一起,后一个跟社会、政治、经济、文化的结构和动态变迁紧密联系在一起。

老年语言现象自古以来就存在,其复杂性自然不必说。研究者从各自不同的学术背景和研究视角观察各自感兴趣的某些方面,形成不同的研究思路、方法和理论模型。对于方兴未艾的老年语言学来说,是一件令人鼓舞的事。在西方,老年语言现象的现代研究,布洛克的失语症研究可以作为标杆之一;20世纪下半叶相继出现的临床语言学、神经语言学也都关注老年语言现象;阿尔兹海默病的研究更是极大地推动了老年语言现象研究向脑神经科学领域进军。

人们不禁要问,既然有了临床语言学、神经语言学、失语症学,加上用社会语言学的理论和方法研究老年人话语,提出老年语言学是不是有悖学界公认的节俭原则(Principle of Parsimony)?我们的回答是否定的。理由主要有:

(1) 临床语言学等关注的老年语言现象主要是跟老年生理病变相关联的老年语言现象。我们知道,随着老龄化社会的迅猛发展,超健康老人、成功老龄老人等越来越多,这些健康老人的老年语言现象同样值得我们深入研究。此外,有些老年人患有老年性疾病,但他们的语言能力并没有受到伤害。弄清楚这些复杂情况背后机理,无疑是非常必要的。换句话说,现在通行的术语,其内涵和外延都不能涵盖所有的老年语言现象。

(2) 老年语言学突出“老年”,目的还在于推动与老年学(gerontology)跨学科交叉融合研究。根据我们目前掌握的文献资料看,英语文献中的 gerontolinguistics 一词最早见于 Sinfree Makoni (1997)题为 Gerontolinguistics in South Africa 的论文^①。这是作为“描写性标签”(descriptive label)而造词的(Makoni & Grainger, 2002: 805)。所谓“描写性”即 Makoni 用社会语言学的理论和方法研究养老院里看护人和被看护老人话语的目的,是对现象进行客观的、但不作解释的描写。其后, Makoni 等还发表了两篇论文,一篇是在前文的基础上对南非和英国养老院话语作对比分析,题目

^① 另据我们发现,此前德国学者 Lütjen 在 1978 年德语论文的英译摘要中也使用了 Gerontolinguistics 一词。

为 Comparative gerontolinguistics: Characterizing discourses in caring institutions in South Africa and the United Kingdom(2002);另外一篇是 Makoni(2017) *From elderspeak to gerontolinguistics: sociolinguistic myths*。这后一篇也是分析非洲某养老院老人话语的,但作者的意图是要超越通行的用社会语言学研究老人话语的局限,引入社会老年学的视角。把老年学的研究成果引入老年语言研究, Makoni 和我们的观点是完全一致的。

4 本选辑初衷与期许

我们的编辑初衷主要出自两个动因。一是通过此辑把我国学者最新的相关研究集中到一起,这样感兴趣的读者以及研究人员能快捷地把握整体研究动向,同时能够发现当前研究中的疏漏和存在问题。二是为我们组织的老年语言学培训班提供核心阅读材料,为大家节省独自查询所要花费的时间和精力。

为方便读者了解国际上相关研究图景,下面补充两组信息:(1)国际老年学研究组织;(2)与老年语言研究相关的国际学术刊物。

(1) 国际老年学研究组织

- ① HelpAge International (HAI),
- ② International Association of Gerontology and Geriatrics (IAGG),
- ③ International Association of Homes and Services for the Ageing (IAHSA),
- ④ International Federation on Ageing (IFA), International Longevity Centers (ILCs),
- ⑤ International Network for Prevention of Elder Abuse (INPEA),
- ⑥ International Psychogeriatric Association (IPA)。

(2) 老年语言研究相关国际学术刊物

- ① Ageing and Society
<https://www.cambridge.org/core/journals/ageing-and-society>
- ② Aging, Neuropsychology, and Cognition(曾用名:Aging and Cognition)
<https://www.tandfonline.com/action/journalInformation?journalCode=nanc20>
- ③ Behavioral and brain sciences
<https://www.cambridge.org/core/journals/behavioral-and-brain-sciences>
- ④ Brain and Cognition
<https://www.sciencedirect.com/journal/brain-and-cognition>
- ⑤ Brain and Language
<https://www.journals.elsevier.com/brain-and-language>
- ⑥ Current Directions in Psychological Science
https://www.psychologicalscience.org/publications/current_directions
- ⑦ Experimental Aging Research
<https://www.tandfonline.com/toc/uear20/current>
- ⑧ International Journal of Language and Communication Disorders
<https://onlinelibrary.wiley.com/journal/14606984>
- ⑨ Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory, and Cognition
<https://www.apa.org/pubs/journals/xlm/index>
- ⑩ Journal of Gerontology B Psychological Sciences
<https://academic.oup.com/psychsocgerontology>

- Journal of Language and Social Psychology
<https://journals.sagepub.com/aims-scope/JLS>
- Journal of Memory and Language
<https://www.sciencedirect.com/journal/journal-of-memory-and-language>
- Journal of Speech, Language, and Hearing Research
<https://pubs.asha.org/journal/jslhr>
- Language, Cognition and Neuroscience (曾用名: Language and cognitive processing)
<https://www.tandfonline.com/toc/plcp21/current>
- Memory & Cognition
<https://www.springer.com/journal/13421>
- Psychology and Aging
<https://www.apa.org/pubs/journals/pag/>

5 一些术语问题

对于任何一门学问而言,术语是其健康发展的核心要素之一。术语的形成是研究人员群体智慧的结晶,往往需要经过像沙里淘金那样的过程。

我们从 Birren 主编的《老年学百科全书》(*Encyclopedia of Gerontology*, 2007, 第二版, 2 卷套)的三个副标题谈起。副标题分别为: Age, Ageing, and the Aged. 它们对应的汉译词是什么? Age 可以译为年龄,作为术语,我们就需要作较严格的界定,指从出生日起根据规定或习俗计算的增龄(见本书的顾曰国《老年语言学引论》一文)。Ageing 在老年学里默认用法指增龄导致的老化,研究对象包括动物和人类,甚至延伸到无生命物质。人口老龄化即 population/demographic ageing。注意拼写上是根据世界卫生组织(WHO)的建议,字母 e 保留。Aged 指老年人群或人口。

在汉语中,“老”字在甲骨文里就有了,《小学堂》列举了 13 个异形,其中之一为𠂔,一般诠释为偻背老人扶杖而行之状。在甲骨文和金文里,“老”与“考”同义。《说文解字》𠂔,考也。七十曰老。从人、毛、匕。言须髮變白也。凡老之屬皆从老。老、考用法后来分离了。如生曰父,死曰考《礼记·曲礼》。老的准确意义通过对举才能确定:與“幼”或“少”相對。《诗·小雅·北山》:“嘉我未老,鮮我方將。”《楚辞·九章·涉江》:“余幼好此奇服兮,年既老而不衰。”

“年”字甲骨文里也有,《小学堂》列举了 20 个异形,其中之一为𠂔,《说文·禾部》:“年,穀熟也。”《春秋·桓公三年》:“有年。”穀梁傳:“五穀皆熟,為有年也。”这个意义还保留在一些方言中,如“今年年成不好!”“年”后来作为计时的单位。

“齡”字目前传世甲骨文里未见。《说文解字》齡,年也。从齒令聲。《礼记·文王世子》:“文王谓武王曰:‘女何梦矣?’武王对曰:‘梦帝与我九齡。’”

“老年”“老龄”“年龄”是汉语双音节化大势驱动下产生的现代词汇。在概念上,老年和老龄都是要跟其他概念对举才有较精准的内涵和外延。在现代生命历程学看来,老年和老龄概念的形成可以视为生命历程学的萌芽。老年和老龄是在人们把人的一生划分为阶段后产生的。年龄是用来计量人生历程的长度单位。

汉语里“老年人”“老人”译成英语,有英美英语在用法上的差异。“Older people”(老年人)是英国用法,如见于英国官方文件 *National Service Framework for Older People* (2001), *the Care Homes for Older People: National Minimum Standards* (2003)。美国英语则用 older adults, 或 older persons。有时对老人作更细致的区分,大于 80 岁者为“高龄老人”(Octogenarian)、大于 90 岁

者“长寿老人”(Nonagenarian),100岁或以上者“百岁老人”(Centenarian)。有些学者不用拉丁词,用容易记忆的说法,如 young-old, older-old, oldest-old。

最后,我国作为人口规模和老年人口规模最大、老龄化最迅猛的国家,“人口老龄化将成为中国社会的新常态”(陈卫,2016:83)。如此国情呼唤我国语言学爱好者多多关注老年语言学,为我国和世界老年人的语言生活健康贡献我们的微薄之力。

参考文献

- [1] BIRREN J E. Encyclopedia of gerontology: age, aging, and the aged. 2nd ed. Amsterdam: Elsevier, 2007.
- [2] GAVRILOV L A, HEUVELINE P. Aging of population[M]//Demeny P, McNicoll G. The encyclopedia of population. New York: Macmillan Reference, 2003: 32-37.
- [3] LUNDQUIST J H, ANDERTON D L, YAUKE Y D. Demography: the study of human population[M]. 4th ed. Long Grove: Waveland Press. Inc, 2015.
- [4] MAKONI S. Gerontolinguistics in South Africa [J]. International Journal of Applied Linguistics, 1997, 7 (1): 57-65.
- [5] MAKONI, S, GRAINGER K. Comparative gerontolinguistics: characterizing discourses in caring institutions in South Africa and the United Kingdom[J]. Journal of Social Issues, 2002, 58 (4): 805-24.
- [6] MAKONI S. From elderspeak to gerontolinguistics: sociolinguistic myths[C]//GARCIA O, FLORES N, SPOTTI M. The Oxford Handbook of Language and Society, 2017: 369-380.
- [7] MCDONALD R B. Biology of aging[M]. New York: Garland Science, 2014.
- [8] VICTOR C. The demography of ageing[M]//DANNEFER D, PHILLIPSON C. The sage handbook of social gerontology. Los Angeles: Sage, 2010: 61-74.
- [9] 陈卫.国际视野下的中国人口老龄化[J].北京大学学报(哲学社会科学版),2016,53(6):82-92.
- [10] 邬沧萍等.社会老年学[M].北京:中国人民大学出版社,1999.
- [11] 邬沧萍.积极应对人口老龄化理论诠释[J].老龄科学研究,2013,1(1):4-13.
- [12] 张志聪.黄帝内经素问集注[M].杭州浙江书局,2014.
- [13] 廖育群.今本《黄帝内经》研究[J].自然科学史研究,1988(4):73-80.

第一部分

老年语言学

我国老年学和老年医学的现状与思考

侯柏村 罗昊 王刚石

人口老龄化已成为一个日趋严重的世界性问题。按照世界卫生组织(World Health Organization, WHO)的标准:60岁以上老年人口占总人口10%,或者65岁以上老年人口占总人口7%即为老龄化国家。截至2017年年底,我国60岁及以上老年人口有2.41亿,占总人口17.3%;其中65周岁及以上老年人口1.58亿,占总人口的11.4%^①,因此我国是世界上老龄人口规模最大的国家,也是老龄化速度最快的国家之一,在疾病防治、机体保健、居住环境、经济供养、社会服务等方面均面临着严峻的挑战。在此背景下,老龄相关问题越来越成为我国学术界关注的重点,以保障老年人作为主要任务的老年学和老年医学也得到了迅速发展。

老年学是自然科学和社会科学相互交叉渗透的综合性学科,研究个体和群体老化及由此引起的经济和自然等诸多问题,其研究领域已从最初的有关衰老的生物医学问题,逐步拓展到包括社会学、心理学以及教育学等多方面的研究,形成了对人类老年、老龄过程和老龄问题的综合研究体系。老年医学是老年学的一个分支,是研究人类衰老机制、人体老年性变化、老年病的防治以及老年人卫生与保健的科学,也是医学科学的一个重要组成部分。老年医学注重在人们变老以后的高质量个体化照护,高质量照护是指改善老年人的健康、提高他们的自理能力和生活质量;个体化照护则是将个人的价值和需求作为制定照护决策的核心^②。

我国现代老年医学起源于20世纪50年代中期,1964年召开全国老年学与老年医学第一届学术会议,1995年成立老年卫生工作领导小组,我国的现代老年医学由起步迈向发展。一些国家级的老年医学学术委员会陆续成立,如中华医学会老年医学分会、中国老年学和老年医学学会、中国老年医学学会等,相关杂志也相继创刊;国家自然科学基金、“973”计划等都将老年医学项目列入其中,各省市老年医学分会定期组织各种学术会议进行学术交流,积极开展继续教育和科普宣传,这些活动极大地推动了我国老年学和老年医学的发展。

与世界先进国家相比,我国的老年医学研究存在不少问题,如研究设计缺乏自主创新性、疾病研究资料多来源于非老年人群、对一些新兴的老年医学边缘学科如老年康复医学、心理学、社会学重视不够等。在老年临床工作中,困难也同样很多,包括:(1)面向全体老年人的医疗机构数量严重不足,社区医院、诊所的覆盖程度和诊治能力不够。国内新出现了很多养老机构,但并不能提供医疗服务;(2)专业从事老年医学的医疗人员极度缺乏,老年医学教育滞后,多数综合医院的老年科医师多来自内科或专科,工作中往往关注疾病本身,而忽略了老年人心理、生理和潜在的其他问题(金晔麒等2013);(3)经济落后地区的医疗资源匮乏,患者依从性和配合度较差,部分老年人缺乏健康意识,老年常见问题被老人本人和家属误认为是“衰老的自然现象”而未予诊治。

① 引自中华人民共和国国家统计局. 中华人民共和国2017年国民经济和社会发展统计公报[N]. 人民日报,2018-03-01(12).

② 引自美国老年病学会老年卫生保健专家. 关于老年病学[EB/OL]. <https://www.americangeriatrics.org/geriatrics-profession/about-geriatrics>.

【作者信息】侯柏村、王刚石:解放军总医院第二医学中心、国家老年疾病临床医学研究中心;罗昊:香港大学社会工作与社会行政学系、计算机科学系。

【注】本文首刊于《语言战略研究》2019年第5期,此处转载已作修改。

上述诸多问题的妥善解决,需要国家相关政策支持和老年医学从业人员的努力。结合我国现状,一些有助于改善老年人生活质量和管理老龄社会的理念值得交流探讨。

1 健康老龄化

该概念在 1987 年 5 月召开的世界卫生组织大会上首次被提出,其内容在此后逐渐拓展。2015 年,世界卫生组织对“健康老龄化”的概念做了最新的定义:发展和维护老年健康生活所需的功能发挥的过程。功能发挥是指使个体能够按照自身观念和偏好来生活和行动的健康相关因素,由个人内在能力、相关环境特征以及两者之间的相互作用构成。内在能力是个体在任何时候都能动用的全部身体机能和脑力的组合,包括走路、思考、看、听和识记等;相关环境包括组成个体生活背景的所有外界因素,包括——从微观到宏观层面——家庭、社区和广大社会^①。环境与内在能力共同决定了老年人是否能够参与到他们想要参与的活动中去。健康老龄化就是要创造环境和机会,使老年人能够完成其认为有价值的事,包括满足基本生理、学习和决策的需求,能够自由活动的需求,建立并维持人际关系的需求和为社会作贡献的需求(顾耀华,2018)。除此之外,世界卫生组织也提出了健康老龄化行动框架:卫生系统要面向老龄人口需求;建立长期照护系统;构建关爱老年人的环境;提高评估、监测和认识水平^②。随着被形象描述为“灰色海啸”的老龄社会的到来,在快速变老的世界里,在我国面对大量空巢家庭的现况下,借助社会力量与相关政策培育支持健康老龄化是最为重要的问题之一,需要将一些成功的研究成果应用于老年管理,采用积极的健康促进干预方式,比如“运动就是良药”,使健康老龄化成为一个“新常态”。

2 老年综合评估

传统的医学评估以“疾病”为中心,目的在于确诊人体内是否存在某种器官的病变。老年患者常有多种疾病,在传统的医疗模式中,患者常辗转多个专科就诊,而得到的医疗照顾却常常是不全面的和不连续的。通过对老年人医学、心理和功能等多项目、多维度进行鉴定的诊断过程,能够最大限度地提高或维持老年人的生活质量,随着从单纯诊疗向健康管理型医疗转变,依据生物—心理—社会医学模式,老年综合评估应运而生,其内容包括对老年人的一般医疗评估、躯体功能评估、认知和心理评估、社会环境因素评估等(宋岳涛,2012;蹇在金,2012)。这种综合评估不仅有助于医护人员及时了解和掌握患者的身心状态,制定合理的干预措施,还有助于医疗服务机构和劳动保障部门对不同的老年个体做出精准的医疗服务和帮扶政策,以最小的干预手段来帮助老年人维持其独立生活或者协助生活的能力。

基于老年评估的整体、多维需求,产生了诸多评估工具。interRAI 评估系统是被很多发达国家所共同使用的科学评估工具。RAI(Resident Assessment Instrument)指的是“居民评估工具”,是 1987 年由国际上相关领域的学者开发的评估量表,其目的是了解住进照护机构居民的情况,建立资料库,制定照护领域有循证依据的评估和指南,促进临床照护计划的制定和照护服务质量的提高,同时作为医疗费用给付的参考依据^③。interRAI 临床评估协议可以提供恰当的健康指标的临床分级、治疗计划,不仅有助于临床医生关注在评估过程中发现的主要问题,还可以帮助临床医生决定是否需要进行干预以及如何确定干预措施(Stampa et al., 2018)。香港特区政府于 2000 年 11 月起开始推行该科学评估机制,并率先用于长期照护服务。有资质的评估员采用 interRAI 评估老人在护理方面的需

① 引自世界卫生组织. 关于老龄化与健康的全球报告[EB/OL]. <http://www.who.int/ageing/publications/world-report-2015/zh/>。

② 引自世界卫生组织. 关于老龄化与健康的全球报告[EB/OL]. <http://www.who.int/ageing/publications/world-report-2015/zh/>。

③ 引自 interRAI 中国官方网站—居民评估工具. interRAI 中国介绍[EB/OL]. <http://www.interraichina.org/home/choose>。

要,并编配合适的长期护理服务,统一评估机制适用于申请安老院、护理安老院、护养院、长者日间护理中心、改善家居及社区照顾服务及综合家居照顾服务内的伤残及体弱个案。目前,各种评估工具还需要不断挖掘和完善,提高老年医学工作者在临床工作中的应用意识也很重要。

3 医院之外的医学为老服务(家庭照护)

居家养老是目前我国老年人生活的主要方式,社区照顾与支援服务、养老院等也在逐步成熟中。当老人罹患疾病时,强调生活质量、尊重患者意愿是现代医学所提倡的。老年人在疾病急性期治疗结束后进入慢性期、中间期进行康复治疗或者功能恢复时,绝大多数都将返回其赖以生存的家庭中,以他们所期望的方式生活。从社会层面来讲,政府的政策也致力于缩短平均住院日、减少床位以减轻日益增长的医疗卫生支出,这就需要“以社区为导向的医学治疗”来提供全面、综合的服务,因此“家庭照护”应运而生。家庭照护与医院治疗共同配合,以可利用的医疗资源手段对老年人进行家庭访问式的医疗和护理,帮助老人能够继续在家中生活。家庭照护可以使老年人能够在当地社区接受到包括康复在内的持续的治疗和护理,而不是过度依赖住院或者被迫选择接受家庭照护。它不仅能够减轻医院里医生和护士的压力,也能为急诊科的医疗需求提供补充(Arai et al., 2012)。促进家庭照护的发展有很多方法,包括:医院(大型医院和中/小型医院)和诊所的功能分隔;跨学科间的密切合作,建立社区综合医疗;增加初级医疗服务人员,尤其是从事门诊工作的医生在家庭医疗中的作用,并提高他们相应的能力;通过人力资源发展创造安全的环境和机会,并为从事家庭照护的年轻人提供相关知识的培训;提高民众家庭照护相关的公共意识(Arai et al., 2015)。国际上发达国家和地区的老年医学科工作者已经从医院走入患者家庭、社区或养护场所,在做好院内诊治的同时,主动实施入院前管理和出院后服务,取得了很好的效果。

4 老年福祉科技

现代科学技术的发展使我们时时处处享受着科技带来的福利,应用科技手段也可以在老年人健康发面发挥重要作用。老年福祉科技就是综合现代老年学与信息技术、老年养护技术、老年医学、生命科学、中医药学、康复辅具等科学技术手段,为老年人提供最佳照料护理、健康管理、卫生保健、安全环境和社会参与途径,提高老年人健康、福祉和生命生活质量的跨学科、跨领域的科技工作(马俊达等,2014)。一项荟萃分析发现:同样针对慢性阻塞性肺疾病患者进行自我管控教育,应用平板电脑、智能手机、网络电话等智能科技产品者与接受面对面口头/书面交流相比,前者更能显著提高患者的HRQoL(健康相关的生活质量)和活动水平(McCabe, 2017)。另外,利用互联网及相关技术研发的“自备监测装置”“远程医疗监测”,以及护理机器人、智能轮椅、智能集尿器、多功能护理床、智能浴缸、多功能阅读辅具等一些智能化老年辅具,这些都是科学技术在老年医学和老年健康领域发挥作用的具体体现。但需要引起注意的是由于年龄相关的生理、心理特点,老年人在使用科技产品时的需求和要求与年轻人不同。老年福祉科技的设计需要考虑接受者的生理、认知和情感需要。举例来说,视力和听力的生理改变会使老年人更青睐具备较大字体和声音的设备;而认知功能的改变,如工作记忆能力的下降、信息处理速度的降低和对无用信息的忽视,使得老年人更倾向于干扰小、有记忆提示功能、易于学习和理解的技术产品。除此之外,在设计科技产品时老年人的心理需求,例如生活满意度、社会融入度、成就感、消除恐惧心理都是应当考虑的因素。有研究针对香港老年人群使用高科技产品的情况作了调查,在以往只考虑产品实用性、功效和易使用程度的技术接受模式(technology acceptance model, TAM)的理念上提出了老年技术接受模式(senior technology acceptance model, STAM),后者在技术中更多考虑了一些与年龄相关的健康和能力因素,比如自我报告健康状况的能力、机体功能状态、认知能力、对衰老和生活满意度的态度等(Chen et al., 2014)。这些模式和理念在今后老年福祉