

“脚手架”在轻度认知障碍老年人会话叙事中的运用研究

曹孜怡,齐露露,魏 微,王 倩,李馨怡,刘春君,白秩悦

(西安医学院外国语学院,陕西西安 710021)

[摘 要]年龄和疾病的作用使老年人群的认知和语言能力逐渐减退,极大地影响了他们的晚年生活质量。轻度认知障碍老年人作为叙事人参与的会话叙事是其与受事人协商并实现相互理解的过程。受轻度认知障碍老年人语言能力和理解能力的限制,受事人会利用脚手架提供支持和帮助,最常见的脚手架包括重复(repetition)、修正(repair)和释义(paraphrasing)等。本文依照 Hydén, L. C. 对阿尔兹海默症患者叙事能力的研究范式,对受事人在轻度认知障碍老年人叙述子女情况的过程中使用的脚手架进行分析,以拓展 Hydén, L. C. 研究的应用,并为早期对 MCI 患者进行语言干预、延缓痴呆症发生提供参考。

[关键词]轻度认知障碍;会话叙事;协商;脚手架

[作者简介]曹孜怡(2005—),女,陕西西安人,西安医学院外国语学院学生,本科在读,研究方向:轻度认知障碍人群的语言。齐露露(2005—),女,陕西榆林人,西安医学院外国语学院学生,本科在读,研究方向:轻度认知障碍人群的语言。通讯作者:魏微(1987—),女,西安医学院外国语学院教师,副教授,博士,研究方向:特殊人群叙事话语和身份建构。王倩(2006—),陕西延安人,西安医学院外国语学院学生,本科在读,研究方向:老年语言。李馨怡(2006—),陕西宝鸡人,西安医学院外国语学院学生,本科在读,研究方向:老年语言。刘春君(2006—),陕西宝鸡人,西安医学院外国语学院学生,本科在读,研究方向:话语分析、计量语言学。白秩悦(2006—),陕西西安人,西安医学院外国语学院学生,本科在读,研究方向:老年语言。

[基金项目]本文系 2025 年陕西省大学生创新训练计划项目(项目编号:S202511840074)和 2023 年度西安医学院科研能力提升计划项目(项目编号:2022NLTS115)阶段性成果。

[DOI] <https://doi.org/10.62662/llyj0204007>

[中图分类号] R749.1

[本刊网址] www.oacj.net

[投稿邮箱] llyj2025@163.com

人口老龄化浪潮席卷全球的现实受到党中央、国务院的高度重视。党的十八大以来,习近平总书记多次做出重要批示。2020 年 10 月 26 日,党的十九届五中全会上首次将实施积极应对人口老龄化确定为国家战略。2021 年全国第七次人口普查结果显示,目前我国 60 岁及以上人口为 26402 万人,占人口总量的 18.70%。老年人口基数增加,罹患老年痴呆症的人数也随之增长,并且痴呆已成为仅次于心脏病、卒中、肿瘤的危害全球老年人健康的第四大杀手。老年痴呆症会引发一些诸如失语、失认、失用的症状,病程可长达 5~13 年,且中晚期病人多,治疗效果差,费用高。这不仅严重影响老年人生活质量,还对患者及其照顾者、家庭成员和整

个社会带来负面影响。因此,早发现、早干预、早治疗对于潜在的老年痴呆症群体而言是十分重要的。事实上,医学领域已经明确,在正常老化和痴呆之间存在一个过渡阶段,被称为轻度认知功能障碍(Mild Cognitive Impairment, MCI),有相当大一部分 MCI 患者会发展为痴呆症。但是如果能够在 MCI 阶段对患者的病情进行及时有效的干预,那么患者转变为痴呆症的风险就会极大地降低。所以,从医学、生理学、心理学、语言学等多个领域对 MCI 展开研究意义重大。

语言作为人类的高级认知功能,是学界关注的重点。老年群体因衰老、认知老化、生理机能减退等问题,会有各种各样的语言表现。本文立足于

MCI 老年人作为叙事人参与的会话叙事,关注其在日常会话中的叙事能力,为从语言层面对其进行有效的干预提供参考。

一、会话叙事

(一)会话叙事的研究背景

叙事学研究有着悠久的历史 and 丰硕的成果,有经典叙事和后经典叙事之分。前者聚焦文学作品中的叙事,后者则覆盖面更广。自20世纪90年代起,后经典叙事学的研究对象从单一的文学叙事扩大到影视、新闻和日常会话等多种叙事类型,语境和社会文化因素被注入到会话叙事分析中。其中,由讲述者对个人过往经历或所见所闻的讲述构成的自然会话叙事是一个非常重要且深受关注的分支。美国哲学家 Paul Kerry 曾说过“当我们将自身鲜活的经历转变为故事中的一个又一个事件的时候,我们的生活才有了意义”。在对黑人英语方言的社会调查中采用让被调查者讲述个人危险经历的方式,从而开创个人口语叙事的研究传统。之后,会话分析学派的 Schegloff 等学者对叙事话语序列的分析逐渐扩大会话叙事的研究广度和深度。Herman 则从认知维度提出了一种会话叙事的模式,叙事的实现依赖于互动参与者,而参与者就是叙事者本人和受事者,叙事的过程实质上是叙事人和受事人协商的过程。他还将会话叙事视作互动的过程,认为在这个互动中,正在进行的对话和故事之间的边界会被标记出来。

(二)会话叙事中的协商

叙事内容需要符合叙事规范——是明确的、有始有终的话语单元,在语言、时间、因果关系方面是连贯的,有清晰的观点。但是,叙事不仅是对故事内容的传递,也是一种协作活动,活动参与者不仅要对此做出反应,还要监督彼此并分享各自的见解。所以要完成这样的协作活动是需要参与者从始至终致力其中、相互支持的。如果只是刻板地套用叙事规范,违反规范的叙事可能会被忽视或被认为是非正常的叙事,叙事者则会被贴上不具备叙事能力的标签。

(三)认知障碍人群的会话叙事研究

以认知障碍人群叙事活动为对象的研究最初都是基于实验的。通常,受试要么会听到一个被大声朗读出来的故事,要么会得到一些图片,图片上

的事件按照一定顺序呈现出来,接着,受试被要求将所听到的或所看到的故事复述出来。复述出来的内容被用作研究受试在词汇、句法和语篇等方面存在的问题。但是通过这种形式获得的结果具有信息量不足、重复内容多、语言空洞、缺乏连贯等问题。此外,叙事是发生在叙事人和受事人之间的互动中的,实验环境下的研究未将互动双方及其所处的具体语境考虑在列。所以“访谈”成为了研究认知障碍人群向其配偶或其他重要对象叙述自己经历的新路径。借助访谈展开的研究以认知障碍人群叙事语言中重复、省略、时间顺序错乱等问题为焦点,成为了研究的主要方向。但是 Kemper 等人独树一帜,提出在叙事过程中,配偶的支持能够提升阿尔兹海默症患者的交际有效性。Kemper 的发现是一个非常值得探讨的议题,遗憾的是他没有再继续下去。对此,Hydén 以联合活动(joint activity)和叙事脚手架(narrative scaffolding)为理论框架,使用定性研究方法对阿尔兹海默症患者及其配偶间的会话叙事进行分析,结果表明配偶的辅助和支持能够使患者成为更好的叙事者。

Hydén 等学者的研究有助于促进认知障碍人群参与互动,但是 Hydén 的研究对象以阿尔兹海默型痴呆症患者为主。临床上阿尔兹海默症是一种起病隐匿的进行性发展的神经系统退行性疾病,以记忆障碍、失语、失用、失认、视空间技能损害、执行功能障碍及人格和行为改变等为主要症状,严重影响了老年人群的生活质量。然而,在老年人自然老化与痴呆之间存在着一种认知损伤状态,即轻度认知障碍(Mild Cognitive Impairment, MCI)。大量的调查发现,65岁以上的成年人轻度认知障碍的患病率在10%~15%之间。而10%~15%的患者会在第一年内发展为痴呆症,50%左右的患者会在5年内发展为痴呆症。换句话说,如果患有轻度认知障碍,意味着患者处在一个过渡阶段,未来几年患痴呆症的风险很高。目前,全社会对MCI的认识不足,宣传教育尚未普及,致使人们忽视了初期症状,延误了病情,一旦就医便已经符合痴呆症的各项指征。但是如果通过合理的干预,可延缓痴呆症的发生。

综上,为了实现(1)拓展 Hydén 研究路径的应用,(2)为早期对 MCI 患者的语言干预提供参考,延缓痴呆症的目的,本文将 Hydén 的研究路径

用于分析在有轻度认知障碍患者参与的叙事活动中,受事人是如何通过使用“脚手架”与患者完成在叙事过程中展开协商并实现互动的目的。

二、脚手架在会话叙事中的应用

(一)脚手架的内涵

“脚手架”是一种临时结构,它的作用是用来帮助建立或修改另一个结构。Wood、Bruner(1976)等学者借用建筑行业中的“脚手架”来解释成人在与儿童共同解决问题活动中所扮演的角色。他们相信当儿童开始学习新的概念时,他们需要来自教师和其他成年人的支持。但是当他们能够独立思考并已经获得了相关的新技能和新知识之后,便不再需要被支持。具体地讲,脚手架实际上是一种能够缩小儿童的选择范围,从而使他们聚焦在必须获得的技能和知识上的手段。这意味着从社会文化理论角度出发,脚手架可以运用在所有领域、所有年龄和所有学习主题中。此外,脚手架属于动态干预,可根据学习者的实际情况做出适时调整,并且在使用脚手架期间,老师给予的支持的强烈程度取决于具体情况和学生的反应。

(二)脚手架运用在认知障碍人群叙事能力研究中的可行性

从互动和协商的维度来看,会话叙事的过程就如同教学的过程。教学中有互动,师生间就某个问题会进行商讨,对于学生的错误老师会予以纠正。在会话中也是如此,认知障碍叙述者会陈述自己的经历和感悟并寻求受试者的反应和认同,受试者则会一边接收信息一边思考,赞同叙事者的叙述内容时给予肯定,存在困惑时便与叙事者进行探讨、协商或要求修正、重复等,最终将互动推进下去。

从任务分配的角度看,教学中通常教师占主导地位,掌控教学的内容、任务和节奏。学生则因为处于学习知识、积累经验的阶段,所以处于从属地位,需要得到教师的指导和帮助。同样地,认知障碍参与者因其叙事能力不足,在协商叙事中会逐渐依赖其他参与者,依赖程度越强,其他参与者的“专家”身份就越凸显。认知障碍参与者一旦在叙事中遇到困难,便会直接或者间接地发出提供支持和帮助的要求。接收到信号的正常参与者借助脚手架帮助认知障碍参与者理解和表达意义。

综上所述,正常的参与者既肩负着使互动内容

易于被认知障碍参与者所接受并作出反应的使命,又必须在互动中充分发挥其行动的前瞻性、理解的全面性等优势以确保互动双方能够理解话语的意义并达成共识。因此,无论是在课堂情境下,还是在认知障碍人群日常会话中,脚手架理论都是基于互动中承担不同任务的参与者间的协商建构起来的,因此,将脚手架理论运用在认知障碍人群的叙事能力研究中是可行的。

三、脚手架在轻度认知障碍人群会话叙事中的案例分析

以下语料均来自于养老院志愿者与服务对象初次见面时的会话片段,片段中叙事者分别是被诊断为轻度认知障碍的韩奶奶和百岁爷爷。两位老人向志愿者叙述的内容与自己的儿女有关。所有语料以音频和视频形式录制并保存,对其进行转写后方可用于分析研究。

(一)案例一

如图1所示,第1行志愿者提出要探讨的关于儿女的话题“你儿子在家弄啥咧?”韩奶奶并没有直接回答,使用两个“啊”既体现出她的思考,也体现了她可能试图在平复心情,为接下来的回答做情绪上的准备。第4行的叹词“哎”以及第5行停顿的2秒钟,都是她控制情绪的表现。加上“抬头”和“身体前倾”两个动作,更加印证了失去儿子对于韩奶奶是伤心的回忆。第7行志愿者的简单回应“嗯”是他发出的信号,表明自己已经接收到了这个信息。与此同时,韩奶奶对儿子离世的原因做出叙述。从8—11行她的叙述及第10行她“摊开双手”的动作能够看出韩奶奶内心对此十分自责,认为儿子的死和自己有关。为了不让韩奶奶沉浸在悲痛的情绪中,志愿者在第12行对这个问题作出总结,并在第14行开启了另一个关于子女的话题——“那女儿咧?”,但韩奶奶的思绪显然还停留在上一个关于儿子的问题中,所以她会在志愿者已经结束上一个话题后重复志愿者的总结话语(第13行)并且在被要求回答第二个问题时没有立即作出反应。志愿者再次提问“那闺女呢?”(第16行),韩奶奶才使用反问的方式“闺女?”(第17行)表明自己接收到了信号。见到韩奶奶并未直接作答,志愿者使用“嗯”表明韩奶奶的会意是正确的。第19—21行韩奶奶的两度沉默、语言上的重复及误用表明她在记

忆和叙事流利程度方面存在问题。第22行她叙述女儿的状况时将“手按在胸口上”是她用来弥补自己表达障碍的方式,“身体前倾”是她试图用合适的语言的体现,最终她使用了“半语”一词(第23行)后,“身体向后靠”,对此很满意。第24行志愿者的“哦”是对韩奶奶叙事内容的回应,表明自己在听,同时也是希望韩奶奶能够对“半语”作出修正(repair)或进一步的解释。第25行韩奶奶的回应“哦就这样”说明她并未接收到志愿者提出的进行修正的信号。志愿者便在第26行根据自己的理解对“半语”作出释义(paraphrase),并以问句的形式呈现出来,希望得到韩奶奶的回应以验证自己的解读是否正确。韩奶奶对志愿者的解释表示肯定。与此同时,在志愿者“脑子有点问题”启发下,韩奶奶自己又对女儿“半语”的状态作出了解释。

叙事人——韩奶奶: 志愿者——徐某

- 1 徐:那你儿子现在在家弄啥咧啊?
- 2 韩:啊...啊...
- 3 徐:你儿子在家弄啥咧?
- 4 韩: (h.) 儿子
- 5 (0.2) 儿子(抬头)关键不在了
- 6 (身体前倾) 儿子咋不在了
- 7 徐: [嗯]
- 8 韩: [这是]
- 9 我叫他出去跟人家干活去了
- 10 到人家去喝酒去了(摊开双手)
- 11 喝伤了
- 12 徐:哦...儿子没有了啊
- 13 韩:哦, 没有了是哦
- 14 徐:哦, , , 那女儿咧?
- 15 韩:(沉默)
- 16 徐:那闺女呢?
- 17 韩:闺女?
- 18 徐:嗯
- 19 韩: (0.1s) 闺女闺女就在徐大庄
- 20 (0.1s)
- 21 孙孙闺女就就在俺俺徐大庄东头
- 22 闺女(手按在胸口上)不也有点说话
- 23 (身体前倾) 也有点半语(身体向后靠)
- 24 徐:哦
- 25 韩:哦就这样
- 26 韩:就是哦就是脑子有点问题? =
- 27 徐:=哦, 脑子有点弄聋了呗
- 28 有一点儿
- 29 说不清

图1 访问者与受访者对话内容

由上述协商叙事的片段可以看出,患有轻度认

知障碍的韩奶奶在理解问题方面的问题并不凸显,但叙事能力,尤其是叙事流畅性方面存在不足。但是,正常参与者利用“脚手架”是可以引导障碍老人将内容叙述出来的。

(二) 案例二

此案例中的叙事者是一位百岁老人,除轻度认知障碍外,还有听力障碍,并且他的日常交流受到很大影响。该叙事片段关于百岁爷爷的子女的话题是由志愿者发起的。如图2所示,志愿者的直接发问共有三次,分别在第1行、第3行和第5行。前两次因为爷爷的听力受损,所以没有听清楚问题是什么,他用不同方式来应对。第2行中他用了“啊”伴随疑问的语气,意思是自己没有听清楚,需要对方再说一遍。志愿者重复问题后,爷爷没有发出声音,而是用沉默表达自己依然不明白。第三次提问志愿者意识到爷爷听力不好,于是抬高声调再次发问。第6行爷爷复述了问题并加以反问,实际上是要确认自己听到的是否正确。志愿者用“啊”示意让爷爷继续(第7行)。爷爷回应的“就没一个了”意义不够明确,志愿者以问句的形式重复了爷爷的回答意在确认并要求爷爷做出解释。第11行爷爷的话语中有部分虽然是模糊不清的,但是不影响他对事实的陈述,即孩子都死了。这个回答为片段后半部分关于谁将爷爷送去养老院的话题打下了伏笔。第13行和第15行与片段前半部分模式一样,志愿者重复问题的原因是爷爷听力受损。第17行和第20行爷爷的回答模式也与前半部分一样,复述问题加反问语气寻求提问者对自己的肯定。志愿者将问题变得更加具体,在第21行问爷爷住养老院的费用由谁承担。爷爷用“这啊”表明自己明白了问题的内容,正在回忆并组织答案。志愿者的反应“啊”并不是感叹,而是向爷爷表达肯定的同时表明自己在等待回答。24—25行能够看出爷爷先给出“这人没”回答,但是意识到这三个字的组合是不规范的,于是又进一步做出自我修正,说出“也没人给我拿钱”。志愿者在尝试了“重复提问”“改变提问方式和角度”等策略后发现爷爷没有给出最想要的答案,就在第26行直接用“你孙儿咧?”这样的形式来提示爷爷,还在第28行给出了更多的提示“孙孙给你掏钱?”,最终终于唤起爷爷的回忆并得到了答案。在这个案例中,志愿者反复在使用脚手架提供

支持和保障。重复最初的问题,并一步步缩小范围,将问题具体化,使叙事者能够积极地参与到整个过程中,最终回忆起自己有孙子并且是孙子为自己养老。

叙事人——百岁爷爷; 志愿者——徐某

- 1 徐:你有几个孩子?
- 2 爷:啊?
- 3 徐:你有几个孩子啊?
- 4 爷: (0.2s)
- 5 徐:几个孩子?
- 6 爷:几个孩子啊?
- 7 徐:啊
- 8 爷:就 (轻微摇头) 就没一个了=
- 9 徐:=没一个了啊?
- 10 爷:啊
- 11 那就是 (模糊) 都死了
- 12 徐:呀
- 13 那现在谁管你的事儿?
- 14 爷:这一死还是没有哎
- 15 徐:现在谁管你的事儿?
- 16 爷:啊?
- 17 徐:现在谁问你的事儿?
- 18 爷:谁问我事儿?
- 19 徐:啊
- 20 爷:那没人 (摇头) 问我事儿
- 21 徐:你住这个地方谁给你拿钱?
- 22 爷:这啊
- 23 徐:哦
- 24 爷:这人没
- 25 也没人给我拿钱
- 26 徐:你孙儿咧?
- 27 爷:啊?
- 28 徐:孙孙咧? 孙孙给你掏钱?
- 29 爷:啊?
- 30 孙孙?
- 31 我孙儿掏钱
- 32 对 (点头)
- 33 我有个孙儿

图2 案例二

上述两个案例就是有轻度认知障碍老年人参与的叙事活动,可以称之为协商叙事。其中一个参与者(心智正常)用于履行确定叙事主题和组织互动形式责任的方式就是叙事脚手架(narrative scaffolding)。轻度认知障碍老年人因为病程的差异在语言、记忆、认知等维度都会表现出不同。他们的叙事能力与心智正常的老年人群相比确实存在问题,主要体现在表达流利度、措辞、对已发生的事情以及关于自己的故事和经历记忆不清等方面。但在会话叙事的过程中,能够看出他们有交流的意愿,并且会使用不同的策略来弥补自身叙述能力的不足。轻度认知障碍老年人叙事时,若其他参与者能够使用会话修正、最小反应标记(minimal response

tokens)、释义(paraphrasing)、重复(repetition)等鼓励患者尽可能多地、持续地表达,那将会有助于患者更好地参与到互动中。

四、结语

轻度认知障碍老年人处于认知功能衰退的初期阶段,如果能够得到及时干预,那么他们罹患痴呆症的风险就会降低。因此,在日常与MCI患者互动的过程中,对于其记忆衰退、语言表达不流畅等问题,照护者应该注重观察患者的语言表达习惯,并予以支持、帮助和肯定,鼓励他们更多地表达自己,从语言层面上为干预和遏制病情恶化提供参考。

参考文献:

- [1] 赵玉荣. 自然会话叙事中主体间性的意义资源与认知知识解模式[J]. 外语学刊, 2014(4): 93-97.
- [2] 朱冬怡. 话语标记语“你懂的”的缺省语义观[J]. 外语教学, 2015(2): 26-30.
- [3] Schegloff, E. A., Jefferson, G., Sacks, H. The Preference for Self-correction in the Organization of Repair in Conversation[J]. *Language*, 1977, 53(2): 361-382.
- [4] Herman, D. *Story Logic: Problems and Possibilities of Narrative*[M]. Lincoln: University of Nebraska Press, 2004.
- [5] Ehrlich, J. S., Obler, L. K., Clark, L. Ideational and Semantic Contributions to Narrative Production in Adults with Dementia of the Alzheimer's Type[J]. *Journal of Communication Disorders*, 1997, 30(2): 79-99.
- [6] Hydén, L. C. Non-verbal Vocalizations, Dementia and Social Interaction[J]. *Communication and Medicine*, 2011, 8(2): 135-144.
- [7] Hydén, L. C. The Importance of Providing Scaffolding to Support Patient Narratives When Brain Damage Impairs Storytelling Ability[J]. *Topics in Stroke Rehabilitation*, 2011, 18(1): 52-54.
- [8] Hydén, L. C., Örvulv, L. Narrative and Identity in Alzheimer's Disease: A Case Study[J]. *Journal of Aging Studies*, 2009, 4(23): 205-214.
- [9] Odzakovic, E., Hydén, L. C., Festin, K., Kullberg, A. People Diagnosed with Dementia in Sweden: What Type of Home Care Services and Housing Are They Granted? A Cross-sectional Study[J]. *Scandinavian Journal of Public Health*, 2019, 47(2): 229-239.
- [10] Kemper, S., Lyons, K., Anagnopoulos, C. Joint Storytelling by Patients with Alzheimer's Disease and Their Spouses[J]. *Discourse Processes*, 1995, 20(2): 205-217.

[11]Hydén, L. C. Narrative Collaboration and Scaffolding in Dementia[J]. *Journal of Aging Studies*, 2011, 25(4): 339-347.

[12]杨旭,马秋平. 基于 CiteSpace 的老年认知障碍研究现状[J]. 中国老年学杂志,2020,6(40):2357-2359.

[13]赵春善. 轻度认知障碍老年人认知功能干预模式的

构建及其干预效果评价[D]. 延吉:延边大学,2016.

[14]Wood, D. , Bruner, J. S. , Ross, G. The Role of Tutoring in Problem Solving[J]. *Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines*, 1976, 17(2): 89-100.

Research on the Application of “Scaffolding” in Conversation Narration among Older Adults with Mild Cognitive Impairment

CAO Zi-yi, QI Lu-lu, WEI Wei, WANG Qian, LI Xin-yi, LIU Chun-jun, BAI Zhi-yue
(School of Foreign Studies, Xi'an Medical University, Xi'an Shaanxi 710021, China)

Abstract: The role of aging and disease leads to a gradual decline in the cognitive and linguistic abilities of the elderly, which greatly affects their quality of life in later years. As narrators, older adults with mild cognitive impairment (MCI) participate in conversation narration, a process through which they negotiate with narratees and achieve mutual understanding. Due to the limited language production and comprehension abilities of individuals with MCI, narratees employ scaffolding to provide support and assistance. The most common types of scaffolding include repetition, repair, and paraphrasing. Drawing on the research paradigm of narrative ability in Alzheimer's disease developed by Hydén, L. C. , this paper analyzes the scaffolding used by narratees when recounting situations involving their MCI elderly family members, thereby expanding the application of Hydén's research and providing references for early language intervention in MCI patients and for delaying the onset of dementia.

Key words: mild cognitive impairment; conversation narration; negotiation; scaffolding