

长三角地区民营养老机构语言服务调查研究*

孙 杨, 何山华

(扬州大学 外国语学院, 江苏 扬州 225127)

【摘要】研究通过对长三角地区8家民营养老机构的运营制度研读、管理人员采访、现场观察调查和护理人员工作记录查阅等方式,对该地区养老机构的语言服务标准和语言服务实践进行了调查。调查发现,语言服务相关内容普遍存在于民营养老机构各工作环节,沟通服务属于养老护理行业的常规服务内容。在实际服务过程中,民营养老机构的语言服务在语言选择上倾向于方言与普通话夹杂使用,交流内容上涉及较多专业化内容,交流方式上具有鲜明的行业化特征。同时也存在着语言服务标准不统一、语言服务的量化指标不明确、对语言服务缺乏统一的培训与研讨等问题。养老行业可借助语言专家的力量制定语言服务统一标准,制定语言服务人才培养方案,提升长三角区域养老行业的语言服务质量。

【关键词】语言服务;养老机构;长三角地区;语言治理

【中图分类号】H002 【文献标志码】A 【文章编号】1674-5639(2023)02-0027-10

DOI: 10.14091/j.cnki.kmxyxb.2023.02.004

一、引言

近年来我国老龄化程度不断加深,给国家公共服务供给、社会保障制度的可持续发展带来很大的挑战。据国家卫健委数据,2021年全国60岁及以上老年人口达2.67亿,占总人口的18.9%,而到2035年左右这两个数字会突破4亿和30%。在这一背景下,习近平总书记在二十大报告中指出要关注老年人健康养老,提高养老质量。2018年时任总理李克强曾在中日韩三国领导人会议上提出了“应对人口老龄化,推动健康老龄化,致力于持续开展三国老龄化政策对话”的呼吁,试图促进养老产业的国际化合作。

国内学界多有关于养老机构的研究,大致始于20世纪70年代末,关注点包括养老机构建设、养老产业发展、养老模式、护理员培训、高龄者语言等。较宏观的有中国老龄产业发展对策^①、产学研协同育人机制^②等。同时也有关注产业发展等的研究,如高龄者护理标准体系^③、养老从业人员素养及其培训^④、

* 【作者简介】孙 杨,女,山西太原人,扬州大学副教授,博士,硕士生导师,研究方向为社会语言学、第二语言习得、日语语用学;何山华,男,江苏如皋人,扬州大学副教授,博士,博士生导师,研究方向为语言社会学、第二语言习得、外语教育。

【基金项目】2020年度亚洲区域合作专项资金项目“中日韩高龄社会语言文化服务产业合作路径探索与实践”;2021年度「アジア諸国における日本関連研究助成」“日本の高齢者介護施設での言語コミュニケーションの現状把握と中国に対する示唆”(21801025)。

① 谢建华. 中国老龄产业发展的理论与政策问题研究 [D]. 中国社会科学院研究生院博士学位论文, 2003; 曾霞. 我国老龄产业发展对策研究 [D]. 大连海事大学硕士学位论文, 2007.

② 孙梦霞, 李国平, 姜娜, 邓媛. 校企合作老年护理教育的实践 [J]. 中华护理教育, 2016, (8): 599-603; 刘永兵, 薛慧萍. 产学研协同育人机制在健康养老服务产业护理学人才培养中应用的探索 [J]. 卫生职业教育, 2019, (16): 18-20.

③ 王章安. 老年护理核心能力测评指标构建的质性研究 [J]. 中华护理杂志, 2012, (5): 457-459; 郭加佳, 陈梅, 陈娟. 中国老年护理核心能力测评量表的修订与验证分析 [J]. 护理研究, 2016, (7): 2366-2369.

④ 贾晓九. 中国老年社会福利事业现状与发展思路 [J]. 社会福利, 2002, (5): 4-9; 黄岩松, 陈卓颐. 老年人服务与管理专业学生职业心态调查分析 [J]. 当代教育论坛, 2005, (13): 63-65; 陈卓颐, 黄岩松, 罗志安. 关于提高养老照护从业人员素质的思考 [J]. 中国老年学杂志, 2006, (2): 280-281.

社区养老^①、家庭养老^②、专业养老机构^③；围绕中日、中韩、中美等进行的对比研究主要有，聚焦“社区养老模式”^④“养老产业”^⑤“老年护理设施建设”^⑥“高龄产业发展”^⑦等。与语言相关的则有老年形象符号的多模态构建、老年语言蚀失^⑧等。

概观以上，可以发现相关研究以宏观为主，围绕高龄者政策及其产业的研究居多，而聚焦养老机构的具体服务，尤其是语言服务的甚少，但养老机构中的语言服务是关乎入住者有尊严地舒适养老的关键因素之一，也是养老金机构提升服务质量的重要因素之一。本研究面向这一社会需求，选取老龄化程度相对更为严重，高龄服务产业相对更为成熟的长三角地区的部分养老机构作为调查对象，拟从服务者与入住者间的语言服务交互入手，聚焦养老机构中的语言服务实态，尤其关注服务者与入住者间的语言交互话语，并进行工作现场的跟踪录音、访谈、服务者的工作日志等实证调查。主要把握当前养老机构中语言服务话语实态，探讨服务者的语言服务话语策略及其语用功能。以期对养老机构中的语言服务质量提升、护理专业护生与从业人员的职业教育与护理质量提升有所启示。并对语言服务质量的标准化进行一定的理论化探索，从而促进养老事业及其养老研究的发展。

二、长三角区域民营养老机构的现状及特点

长三角地区是中国经济发展最活跃、开放程度最高、创新能力最强的区域之一，在国家现代化建设大局和全方位开放格局中具有举足轻重的战略地位。2018年11月5日，习近平总书记在首届中国国际进口博览会上宣布，支持长江三角洲区域一体化发展并上升为国家战略。^⑨同年，沪苏浙皖民政部门启动战略合作，首届长三角民政论坛达成《长三角区域养老合作与发展上海共识》，确定“社会养老服务业发展”为首个区域合作项目。^⑩据《长三角养老服务发展报告（2019年版）》，截至2019年年底，长三角地区60周岁以上老年人口达4676.89万，养老机构总数7928家，养老床位167.65万张，社区养老服务设施10万个。此外，还有43所大中专院校设立养老类相关专业，在校学生共计2万余名。共用、共享养老资源、设施、人才，已成为长三角更高质量一体化发展的重要内容。

就养老而言，长三角地区拥有充足的经济资源、人才资源、市场资源和技术资源。从各地资源情况来看，上海的养老服务机构在医疗技术、管理水平等方面有优势条件，江苏、浙江、安徽则在养老机构服务价格、服务土地供给等方面有一定的优势（《长三角养老服务发展报告（2019年版）》）。据本课题组的调查，长三角地区的养老事业虽然达成《长三角区域养老合作与发展上海共识》，并于2020年举办了“以赛促学、以赛促练、以赛促改”为宗旨的首届“长三角养老护理职业技能大赛”，但该区域养老机构的运营策略、具体服务标准，尤其是语言服务标准都没有统一的规定及章程，每个养老机构都有各自的

① 刘兰昌，徐勤．“社区养老院”：居家养老新尝试 [N]．中国老年报，2004-06-22（002）．

② 刘振江，孟淑贤，杨占春．家庭养老院——一个崭新的养老服务模式 [J]．大连干部学刊，2004，（5）：46-49；夏波光．“家庭养老院”：寻求助老与就业双赢 [J]．中国社会保障，2004，（11）：62-64．

③ 吕新萍．养老院老人的需求与养老机构专业化——对北京市某养老院的个案研究 [J]．人口与经济，2004，（1）：65-68．

④ 张琳坡，相子娴，刘悦，等．国内外社区养老模式对比分析 [J]．中国医院建筑与装备，2018，（9）：23-27．

⑤ 任建通，赵晓明，冯景．国内外养老产业政策比较研究——以中日养老产业政策比较为例 [J]．经济研究导刊，2012，（35）：44-45．

⑥ 任建通，赵晓明，冯景．国内外养老产业政策比较研究——以中日养老产业政策比较为例 [J]．经济研究导刊，2012，（35）：44-45．

⑦ 曾我千春，查建华．日本老年人养老设施的现状与趋势 [J]．上海金融学院学报，2011，（4）：32-36．

⑧ 陈月华，陈荟竹．老龄社会背景下提升我国老年群体媒介素养的若干思考 [A]．新世纪新十年：中国影视文化的形势、格局与趋势——中国高等院校影视学会第十三届年会暨第六届中国影视高层论坛论文集 [C]．2010：270-274；李欢．人生暮歌：我国老年题材纪录片中的老年形象建构 [D]．华中师范大学硕士学位论文，2018；黄立鹤，杨晶晶．老年人群语用话语研究现状与趋势分析 [J]．解放军外国语学院学报，2020，（6）：22-29．

⑨ 中共中央，国务院．长江三角洲区域一体化发展规划纲要 [EB/OL]．http://www.gov.cn/zhengce/2019-12/01/content_5457442.htm．

⑩ 携手共护“夕阳红”——长三角以区域养老融合应对老龄化挑战 [N]．光明日报，2021-07-28（16）．

运营策略以及规章制度。我们的调查发现, 由于世俗观念的影响, 青壮年劳动力, 特别有学历的年轻人都不愿意到养老机构, 尤其是护理入住者的第一线工作, 所以, 养老机构的护理员一般都是 50 岁到 60 岁之间的农村劳动力和城市下岗或退休劳动力, 而且这样的劳动力也很难确保, 且流动性很大。养老机构对新入职的护理员没有时间进行系统培训, 新招护理员一入职就跟班实操。与此同时, 养老机构会对留下来的护理员每个月或定期进行理论或实操的培训, 我们的观察发现, 此类培训更多聚焦入住者每天的饮食起居、健康检测、安全卫生等方面, 对如何与入住者沟通、心理抚慰、人文关怀等方面很少提及。

三、研究方法

(一) 调查对象

本研究以长三角地区的 8 家民营养老机构(以下简称“养老机构”)。涉及公办养老机构时使用“公办养老机构”, 以示区别。)作为调查对象。应调查对象的要求, 隐去其全名, 分别为: 上海 XX 健康产业有限公司、XXXX 医院管理(上海)有限责任公司、上海 XX 颐康养老服务有限公司、南通 XXXX 老年护理院有限公司、如皋 XX 健康产业管理有限公司、南通 XX 医院、马鞍山 XX 养老院、扬州 XXXX 护养中心。需要说明的是, 这 8 家机构均为连锁机构, 每家运营着十数所至数十所不等的分支机构, 服务网点覆盖了整个长三角地区, 雇佣的从业人员和服务的老年人数量均相当可观。

(二) 调查方法

本课题组通过官方和私人渠道联系到上述机构, 确定其合作意愿后, 于 2021 年 10 月至 2022 年 2 月, 通过如下 4 种方式收集数据。一是研读企业运营的管理手册, 包括行政管理、人力资源管理等领域的业务规定, 岗位描述及工作职责, 服务标准及监督方法等。二是对养老机构管理人员进行访谈, 了解其对企业运营的方针、政策、理念、策略, 及其面对具体问题的处理方法的理。三是深入上述养老机构, 对服务场景进行录音。具体的调查步骤是调查人员首先与有关养老机构方联系征得可以现场录音调查的同意后, 调查人员再与服务者联系并征得其同意, 请其将录音笔随身携带, 在对老人提供服务时打开录音笔; 录音场景包括食堂、房间、公共活动区等; 获得录音后请专门人员进行转写, 对转写内容作匿名化处理。四是面向护理员征集工作服务记录, 选择部分典型服务记录对护理员进行访谈, 剖析护理员在护理工作中的心路历程, 在提交记录时隐去服务对象相关的身份信息。

课题组在进行大规模调查前, 首先就访谈提纲与养老机构方沟通, 确定设计的访谈提纲能体现养老机构的工作内容, 并确认具有效度与信度; 其次修改完善访谈内容, 然后就访谈内容再次请养老机构方确认; 第三, 使用确认的访谈内容对南通 XX 医院的 8 名护理员进行了预备访谈, 并请南通 XX 医院的业务领导参与访谈现场, 确认收集到的数据具有信度与效度后, 在另外 7 家养老机构进行了规模性的调查。所有的访谈均由课题组成员亲自进行, 访谈时也使用录音笔进行了录音。

数据处理时遵循尊重原始数据, 对所有的录音进行转写。为再现原汁原味的方言, 在转写时对方言用拼音、假借字等进行标注, 并用括号的形式对其进行了普通话的翻译。转写结束后又请专门人员进行了校对。

四、调查结果与主要发现

(一) 语言服务现状

课题组通过对各养老机构的运营手册等文件的研读分析, 发现各养老机构在各个领域的管理文件中都提到了语言服务, 养老机构的工作环节都涉及语言服务, 并且做出了比较具体的服务标准。其中, 南通 XXXX 老年护理院有限公司、南通 XX 医院、扬州 XXXX 护养中心等养老机构给出了语言服务的大致范围以及较为具体的语言服务话语的示范模式。但这 3 家养老机构给出的语言服务话语的示范模式并非标准划一。由此可见, 老龄化程度相对更为严重, 高龄服务产业相对更为成熟的长三角地区的部分养老机构之间的语言服务并没有统一的标准, 甚至没有相互之间的借鉴, 也可以说是各自为阵。但各个养老机构中的语言服务也存在共性, 其共性主要体现在以下。

1. 沟通服务普遍存在于养老机构各工作环节

我们的调查显示, 所有 8 家养老机构都在其运营管理文件中提到语言服务, 相关内容覆盖了绝大部分工作环节。一般而言, 养老机构等管理文件包括行政管理、人力资源、后勤保障、餐饮服务、医疗服务、护理服务、销售客服、财务结算、应急预案等模块, 而上述所有环节, 都涉及语言服务。

行政管理制度中包括各类行政岗位的职责说明,明确涉及语言交流能力;会务接待、信息公开、档案等管理内容中包含语言使用方面的规定。人力资源管理制度中明确包含对入职员工的培训和基本语言礼仪教育。后勤保障中涉及保安、门卫等岗位的工作标准,有明确的语言使用要求。餐饮服务主要是涉及餐饮配送、食堂服务、投诉接待等过程中与服务对象的语言交流。医疗服务管理中有较多语言相关的规定,包括医嘱、查房、转诊、观察室和换药室工作、健康档案书写、医疗事故报告,以及全流程中与医治对象的交流等,在医疗质量管理、医疗服务准则、医疗流程规范等文件中涉及大量口头和书面语言的使用。护理服务则更为具体地涉及语言服务,如主班护士、连班护士、夜班护士等的工作职责及流程管理等规章制度中,涉及较为典型的语言服务。在销售客服的相关规定中,客户接待、客户回访、客户开发等环节均需要较好的语言沟通能力。财务结算部门也需要与老年人及其子女就财务单据、结算内容等进行交流,也有语言服务标准。而出现长者自伤(自杀)/外出不归等情况的应急预案中也有交流沟通的相关原则。

我们的调查结果在一定程度上是出乎意料的,调查人员并未预料到在养老机构几乎所有的工作环节中都会涉及语言服务,同时也未预料到养老机构对语言服务如此重视。我们与养老机构管理人员的访谈显示,所有的规定都不是管理者凭空制定的,都是来自工作实践经验的总结。换言之,每条规定的出现,都是由于在服务实践中曾经出现过相关的问题,为了避免此类问题的重复出现才制定了这些规定。因此在管理规定中出现与语言相关的内容,实际上就是养老机构全环节工作实践中存在大量语言服务内容的最有力证据。

2. 沟通服务属于常规服务内容

我们调查的养老机构无一例外均制定了详细的服务保障标准体系和服务提供标准体系,其中有更为具体的语言服务内容。无论是规章制度文件还是我们的现场实地观察,都发现只要是与老年护理对象有接触的岗位,语言沟通服务都是一项常规服务内容。

在人事部门的管理文件中,要求在招聘培训、绩效考核等工作中,强化服务意识、语言礼仪方面的培训和考核,这是由于养老机构几乎所有部门都可能会与老年人及其子女发生接触,沟通的质量对于养老机构的业务增长至关重要。对于后勤保障人员,要求杜绝与老年人的交流需求不闻不问、视而不见、不搭理等事件的发生;在工作中保持对老年人的热情态度,包括主动与老人及家属打招呼。

餐饮膳食工作制度要求在服务过程中热情主动,与老年人讲话要清晰洪亮、态度友好。财务管理部门要求接待老人时态度和蔼,使用文明语言,不与老人争吵。

投诉接待部门的规定则更值得研究,因为该部门的工作内容在很大程度上就是语言交流,相关的交际原则包括:面对不满的顾客必须先聆听他们的说明/抱怨,接着表达“我了解你的感受!”的信息;设身处地为对方着想,通过其说明/抱怨判断顾客的期望;不急于澄清责任问题,留给顾客推诿、逃避的印象;不得将责任推至其他同事(部门),不得对顾客诋毁其他部门的同事;有技巧地道歉,承诺补偿;避免在言语中激怒顾客,避免被顾客的言语激怒。

医疗和护理服务医疗工作是养老机构工作的中心工作之一,医生和护理人员的服务质量是顾客最为看重的。在我们的调查中发现,有机构要求医生在顾客进入诊室时,站起来用言语表示欢迎,然后示意顾客坐下,在仔细聆听主诉及其他有关症状时,表示关怀和安慰。要求医生在与顾客交流时,口齿清楚、语速平缓、用语平实简单,要确保对方能听懂,还要表现出真诚的关心。在查房过程,要求医生逐个给予老人安慰和嘱咐,与家属进行沟通交流。我们发现,在大夜班护士、小夜班护士、责任班护士、主班护士的岗位职责和服务标准中,都规定要与病人进行有效的沟通交流,建立良好的人际关系。责任班护士和主班护士,在白天的工作职责中包括与老人及其家属的多项交流任务;夜班护士的工作职责之一是“做好心理护理,保证病人的睡眠”,明确要求通过语言抚慰给予老人心理护理服务。

相对于医生和护士,护理员实际上是离老人最近的机构工作人员。养老机构都要求护理员“定时查房了解老人生活、思想和健康状况,采取针对性措施,做好老人生活、思想和保健工作。”对有极端行为的老人,要多加关注,“多与老人交流,及时发现老人的思想或精神异常(如有轻生等念头)”养老机构均意识到,对认知受限的老人进行细致的情绪护理可以明显改善老人的生活适应能力,因此会对此类人员提供专门的心理护理服务。对于有抑郁倾向的老人,则采取中长期的语言干预计划,具体措施包括每

天不定时陪同聊天,与其谈论年轻时候的往事、工作、生活等,或进行一对一的读报等。对于接受康复保健治疗的老人,护理人员要主动关心安慰老人,及时收集老人及家属的意见和建议,说服老人主动配合治疗,要求用语礼貌、尊重老人。

对于各养老机构运营文件的研究,以及对多家机构的实地采访调查,显示语言服务是养老机构所提供的一种重要服务内容。这在一定程度上是这一行业的服务属性决定的,在另一方面也是由护理对象的特殊性决定的,即很多老年人的与语言相关的生理机能和情感机能都已经退化,需要使用特殊的交际方式与其沟通。

3. 语言服务标准涉及多个维度

就语言服务的内容及其提供方式来看,语言服务的标准涉及多个维度,包括语言方式、语言内容、非语言服务等。在上述有关语言服务的所涉环节和内容的介绍中,已经涉及相关维度的内容。比如在心理护理中,有机构要求护理人员心平气和地对待长者,具体而言就是对长者说话时语气要柔和,态度和蔼,吐字要清晰,音调适中;在内容上尽量寻找愉快的刺激因子,鼓励和帮助长者建立健康心态,使其享受生活中的欢乐;在交谈的过程中可根据双方之间的亲密程度握着长者的手或手臂,以增加其安全感。不过需要承认的是,养老机构对于语言服务方式和服务内容的规定,都不是由语言研究者制定的,也很少将语言服务的内容单独列出进行规定,大都是融合进护理服务中进行说明,因此相关表述比较日常化,相关维度需要进行提炼。

(二) 语言服务行为主要特征

我们对于养老机构服务场景的录音进行了整理和分析,发现当前长三角地区养老机构的语言使用上存在如下倾向。

1. 语言选择上倾向于方言与普通话夹杂使用

几乎所有的养老机构都必须雇佣当地的雇员,其顾客也大都来自周边地区。在我们的调查中发现有来自北方地区、西部地区的顾客,他们出于对东部地区气候环境、医疗水平的信任来到长三角地区养老,不过这些顾客占较小比例,他们使用普通话与护理人员交流。大部分顾客则是本地人,其子女也是本地人,因此大都使用方言与护理人员交流。而在方言混杂程度较高的地区,比如南通地区,养老机构中的语言使用情况就更为复杂。下面我们展现两个例子。

例1: 2019年9月16日,上午11:50

老人(男):小管!(南通话)

护理员a(女):我不给你看,你个看见啊,全部红了里面,到他那底下。(如皋话)

护理员b(女):我来了!(普通话)

该例子来自南通地区的一个养老机构,其中入住老人基本都是当地人,护理员也是55岁左右的南通地区人士,在这类机构中使用方言对于护理员和老人都比较方便。

例2: 2020年4月5日,下午13:20

老人(女):***** (听不清)。

护理员(女):嗯别动,马上拉马上拉马上拉,个懂啊?等一会儿,马上拉,我先帮你把这个香蕉打了,嗯,然后带你起来,帮你洗,听见啊。嗯听话啊奶奶,一个一个地来,个懂啊?今天你放第一个。嗯,你放第一,听见啊。

老人(女):嗯。

护理员(女):嗯。

老人:*** (听不清)。

护理员(女):先统一把水果吃好了,然后再洗屁股。

老人(女):***** (听不清)。

护理员(女):嗯,你别发出声音懂啊?嗯你等我慢慢来,听见啊?听话。

老人(女):嗯。

护理员(女):嗯,奶奶最好。

老人(女): * * * * * (听不清)。

护理员(女): 啊?

老人(女): * * * * * (听不清)。

护理员(女): 要起身就起身, 等会儿。我把这个香蕉, 吃下去, 等人全部吃好了, 我再带你起来, 听见啊。

老人(女): 嗯。

护理员(女): 嗯, 听话, 不要发出声音啊。你越烦我越慢, 你不作声我还弄快点, 听见啊。等下来不及, 一个一个地来, 听见啊。你看那两边的奶奶多好啊, 她们都不作声吧, 嗯, 你也要学学她们, 个懂啊, 嘿嘿嘿嘿。

本例中护理员使用的是南通地区方言, 她不断安慰老人不要着急, 耐心等待。其中“个懂啊?”是该地区方言常见口头语, 即“知不知道?”的意思。使用方言是一种常见的拉近社交距离的方式, 护理员通过使用方言能够拉近和老人的距离, 让老人产生亲切感, 有助于护理员工作的达成。

2. 交流内容上存在专业化内容

通过对医护人员的访谈以及对医护人员工作日志的梳理, 我们发现医护人员为老人提供语言相关服务时会有如下3种倾向, 以确保医疗和护理工作顺利进行。

(1) 需要对专业知识进行通俗化解释

医生、护士的工作内容具有较高的专业性, 他们在把医疗与护理工作涉及的专业知识告知老人及其家属时, 为了让老人及其家属能够听得懂常需要把专业知识进行通俗化的解释。

例3: 2021年11月2日, 下午16:15

男性患者, 72岁, 因肺炎入院, 既往脑梗, 失语, 生活不能自理。其儿子在院照顾他。因饮水进食呛咳, 遵医嘱给其插胃管。

护士: 这个情况得给他插胃管, 不然一直呛咳, 这个病也一直好不了。

患者儿子: 我们不插胃管。

护士: 可是你不插就一直呛, 你这肺炎就是这么被呛出来的。

患者儿子: 这胃管插了以后就一直得要插着了。

护士: 别人也有带管十几年的, 你这又有什么关系, 你这样一直呛咳把吃进去的东西都到了肺里, 再怎么用药也是没多大效果的。插个胃管也不是什么可怕的事情, 将一个管子插到胃里去, 就可以将吃的直接送到胃里, 你这样喂他他也吃不进多少东西, 还加重病情, 怎么说都是对他没益处的啊, 你插了胃管, 不仅营养能跟上, 吃的东西也不会进到肺里去, 病也好得快些呀。(患者儿子最终同意插管。)

例4: 2021年8月5日, 下午14:35

男性患者, 81岁, 呼吸不畅, 遵医嘱给予吸氧。

患者: 吸氧到底有什么用呢? 家里小的给我买了制氧机让我用, 我寻思这机器又贵, 之前我不吸氧也好好的。

护士: 打比方啊, 人呢, 就像汽车, 用久了零件也会老化, 也许车子还能开, 但是开得慢, 各种零件都会多多少少有点小问题了。就像您现在, 肺功能比较差, 很容易缺氧, 有时候可能您已经习惯了这样的缺氧状态, 但各个身体组织就会开始出各种小问题。吸氧能增加血液中的氧气含量, 各个组织的供氧量也会提高, 所以啊您通常吸完氧后会舒服很多是不是呀?

患者: 是这么回事啊, 原来我自己受得了, 里面的零件倒是抗议了。

例5: 2019年12月15日, 上午10:10

患者: 人也是年纪大了, 这次发烧好几天了都不见好呐, 哎。

护士: 前几天你在家用了退烧药, 就好比发烧是火炉上烧水, 退烧药是往锅里浇凉水, 水暂时不开了, 但只要火还在烧就还会开。只有找到病因把火灭了锅里的水自然就会凉下来。

患者: 你这一说真形象! 跟你们说说话真好, 谢谢啊。

例3解释了插胃管对营养保证的作用, 例4用汽车零部件损坏影响汽车速度说明吸氧对身体的好处,

例5用烧开水和退烧的关系说明退烧的治疗机制,都是使用通俗易懂的语言试图说服没有医学常识的病患,使他们能够明明白白地接受治疗并配合治疗。此类将专业知识转化为通俗语言的例子在养老机构的临床工作中随处可见。

(2) 需要对护理对象病情有充分了解

医生和护士一般对老人的身体状况有较全面的了解,在与老人进行交流的过程中,需要对老人的过往病史有所了解,针对其病情进行针对性的心理抚慰。如下例所示。

例6:2020年10月9日,下午15:05

女性患者,68岁,确诊糖尿病数年,未能坚持按医嘱服药及加强饮食控制导致糖尿病病情无法控制而住院,入院后情绪低落,拒绝服药。

患者:哎,为什么这个药这么多,还要天天吃?

护士:因为你每天都有在吃东西,所以血糖值在不断变化。并且根据你的病情来看,你的身体已经不能很好地自己控制血糖了,所以就要靠药物来控制血糖。吃药的频率是根据这个药在你体内有效的时间来服用的。每天吃一次就能在体内起一天的用处,少一天也是很危险的,所以要天天吃。还有我们现在采用了联合用药的方法来给药,更好地增加药物疗效、减少药物的副作用,所以吃的药多了一点。

(中略)

护士:不要着急,你只要根据医生的医嘱来服药,加上饮食控制,血糖慢慢稳定之后,还是可以吃一些为糖尿病人特殊制作的饮食的,特别健康也很适合你,只是现在需要你稍微坚持一下。按我们的话做,你的病情会变好的。

患者:好的,老了,只好服老了。

例6中护士对老人的身体,尤其是血糖变化情况比较了解,所以能有理有据地说服老人按时按量服药,这种背景知识是护士语言内容组织的重要依据。

(3) 需要使用幽默等方式拉近关系

入住养老机构的老人由于身体疾患心情低落,再加上离开熟悉的居住生活环境、远离亲人朋友,对入住养老机构在精神上并没有做好充分准备,在思想上多少存有抵触情绪。入住养老机构后,老人感觉与护理员以及机构的工作人员间形成了“不对等”的人际关系,处于“弱势”地位,因此不愿多交流。养老机构的医生和护士在跟老人进行沟通时,常常用开玩笑的语气拉近与老人的关系,有时还需要调节老人与子女的关系。

例7:2021年12月11日,下午18:25

患者儿子:卖身契?(带玩笑口气)

护理1:对的,哈哈哈哈哈,换酒。

护理2:对的。把老太卖掉。

护理1:换酒去。

患者儿子:把老太卖掉,好的(玩笑话)

患者:把老太卖掉不值钱呀。值钱要喊两个小姑娘来才行。(笑声)

护理2:你看你这个儿子,要把你卖掉换酒喝,他还拼命地说好,他不是说舍不得的,这儿子不好(停顿)对不对?

患者儿子:怎么样?赶紧卖掉。(玩笑话)

护理1:她(老人)还在笑呢。她(老人)知道你在开玩笑。

这里护理人员觉察到老人不愿入住养老设施,对护理人员怀有抵触的情绪,就试图开玩笑说其签了卖身契来拉近关系。老人试图为儿子辩解,表示卖掉自己也不值钱。不过在患者儿子顺着这个玩笑说“赶紧卖掉”后,护理员察觉到老人非常敏感,感到不悦,立即又说老人知道儿子是在开玩笑,试图化解尴尬。

3. 交流方式上具有行业化特征

由于老人在心智和语言能力上的退化,护理行业的交流方式与正常语境下的人际交往有所不同,在很多情况下其语言呈现儿童化倾向。

例8:护工让老人口服药

护工:王奶奶,吃药了。

老人:什么药啊?

护工:降血压的药片。

老人:我现在舒服的,头不晕,不吃了。

护工:你现在头不晕,就是因为每天按时吃药,血压才控制得好,所以每天都要吃哦。

老人:我不想吃。

护工:来,王奶奶让我来喂你。我们先喝口水。

老人:好吧。

护工:来,张嘴。

老人:啊……

护工:嗯,再喝口水,把药咽下去吧。来来来,张开嘴巴让我看看。

老人:啊……

护工:好的,王奶奶真棒!我扶你坐下来,我们看会儿电视,好吗?

老人:好的。

例9:护工带老人去餐厅

护工:大爷,今天有您爱吃的红烧肉,我们赶紧去餐厅喽。

老人:想睡觉。

护工:吃了饭再睡。不吃饭睡觉会饿的。

老人:要睡觉。

护工:快、快穿鞋,不然没肉了呀。隔壁的老王他们都去了。

老人:*** (听不清)

护工:人是铁饭是钢,您知道吧?去晚了没肉了,对不对?快走哦!

例8中护工使用“张开嘴让我看看”等指示话语来检查老人是否真的把药咽下去了,再用“王奶奶真棒”来表扬老人。例9中护工用“不吃饭睡觉会饿的”“不然没肉了”“隔壁的老王他们已经去了”等话语来激起老人去餐厅的积极性。这两个例子都具有明显的面向儿童的语言交流特征。

五、讨论

(一)当前养老机构语言服务标准和语言服务实践中存在的问题

我们对各家养老机构运营制度文件的研读以及对管理者的采访和对医护人员的采访发现,当前长三角地区养老机构语言服务仍存在较多问题。

1. 缺乏语言服务统一标准

通过梳理以上8家养老机构的《运营手册》,发现每家养老机构对机构内各个部门的工作职责与员工语言使用都有规定与要求,但可以看出各家机构之间的规定与要求各具特色,各机构之间都“独立成体”,并没有横向间的联系与借鉴。主要表现在:(1)标准模糊,没有量化的指标。在多数情况下,涉及语言服务的方式、内容、质量时,都是使用了一些模糊的描述语,比如“多”与老人交流,音量“适中”,避免“啰嗦”,用语“文明”等。这些描述更多是一种原则性的指导或提醒,并未深化发展成可以检验和评估的标准。这些原则性的指导与提醒是否能落实到每个护理员的实际工作中便不得而知。(2)各家规定不一,未形成共识。尽管长三角地区是一个经济和社会发展相对先进的地区,但养老行业仍未形成成熟的行业规范。各养老机构对语言服务标准的规定并无统一的描述,而是各自使用不同的描述体系,行业内远未形成共识。在访谈中也发现目前大部分养老机构并没有统一的护理员工作所需的语言服务用语规范与语言示范标准,即“护理员在什么场合下如何做该如何说的具体操作步骤与语言服务用语示范”,护理员只能靠自身的判断行事,护理员的愿望是“老人不出事,护患间没矛盾”。由此可见,护理员的潜质和素养还有大幅度提升的空间。另外,实际上各养老机构的内部制度体系有较大的差异,有完全私人出资委托企业管理运营的、有国有企业出资委托民营团队管理运营的、有私人出资引进外方的运营模式管理运营的等等,各养老机构的管理模式、

规模设施也就各不相同,要在语言服务这个相对边缘的领域形成共识显然还需要时日。

2. 缺少语言服务相关培训

各养老机构的《运营手册》里,都有“对机构员工进行定期定岗培训”的规定,实际上各机构内部会通过“月培训”“周检查”“早例会”“晚总结”的制度对所属部门的员工进行现场工作指导,而这些现场指导一般都是通过本部门的责任人实施,缺乏各养老机构间横向的统一的培训与指导,也很少看到有外部相关的专家学者“进场”培训与指导。主要表现在:(1)缺乏有专家学者参与的语言服务研讨和培训。我们发现相关标准的制定很少有语言领域的专家参加,相关培训也并非由语言专家执行。养老行业已意识到语言服务的重要性,但从当前各家机构的行为来看,仍将其作为医疗护理服务的附属品,并未将其作为一个专门领域进行研究和规范,更没有专门的培训。(2)人员素质参差不齐,难以执行统一标准,各家机构的护理员一般都是50岁到60岁之间的农村劳动力和城市下岗或退休劳动力,这部分劳动力接受文化教育的年限都相对较短,甚至还有一部分不识字,所以,在与入住者的沟通方面会有语言粗俗、声音“洪亮”等倾向。这部分劳动力掌握电子通信设备的能力不足,不会利用现代媒介技术与入住者沟通或提供服务。养老机构负责人对这种现状表示“他们连字都写不了几个,会用手机上微信已经很了不起了,所以,也不会对他们有过多的要求。只希望他们能服务好老人,安心在养老院工作就很好了”。可见,养老机构的护理员人数不但很难确保,而且,文化程度以及对新媒体的使用程度都不高。这种情况可能不限于我们所调查的养老机构,有可能是全国养老机构都会存在的问题。

3. 政府和学界关注支持不够

概观有关养老机构以及养老机构语言服务的先行研究发现,目前政府对老人“老有所依、老有所养、老有所医”进行着不懈的努力,对养老问题与养老机构的建设十分关注,颁布指导性的文件、行业标准、行业法规等。但各地区由于自身发展水平以及地区差异的情况在贯彻执行国家行业标准、行业法规时,在引导与力度上会有差异,具体表现在缺乏养老机构横向间的横向交流。我们发现各养老机构间没有横向的交流学习取经,每家养老机构在语言服务标准的制定上都是“单打独斗”,自成体系。根据访谈养老机构的负责人得知:虽然国家民政局和卫生局对养老机构都有明确的行业标准和指导性的规定与要求,但各地的养老机构的最直接主管部门是所属地区的民政局与卫健委,而每个地区的民政局与卫健委对所属辖区的养老机构都有个性化的指导,根据所属地区的经济发展水平对养老机构的扶持力度也不尽相同,所以,每个地区的养老机构可以说都有其个性化的地区特色。如果没有各地区政府有关主管部门间的通力合作、推动与引导,各地区的养老机构间很难有统一的语言服务研讨与培训。

另外,虽然学界也顺应国家对养老关注的要求,对养老机构建设、养老产业发展、养老模式、护理员培训、高龄者语言等展开积极的探索与研究,取得了丰硕的系列成果;但可以发现相关研究以宏观为主,围绕高龄者政策、养老产业、老人语言特征的研究居多,而聚焦养老机构的具体服务,尤其是语言服务的甚少。主要表现在:养老机构语言服务标准的制定以及语言服务用语示范等方面,未曾见到有关语言学领域的专家学者参与其中;养老机构员工的各级培训也未曾看到有关专家学者“进场”指导。由于行业间的壁垒,护理人员极少接触到语言学的知识,而语言学的专家学者也很少了解到养老机构的需求。

(二) 建立更为规范的养老机构语言服务标准

1. 多方努力建立统一的语言服务标准

长三角地区60周岁以上老年人口达4676.89万人,这一庞大的群体既是长三角地区经济发展的助推人群,也是需要关注的养老群体。简单地说“既是财富也是包袱”。这样的局面在今后还会持续与加重。所以,这一庞大的群体要求长三角地区再不能像以往那样各个地区“单打独斗”,要求长三角地区在养老问题方面形成一盘棋的格局。首先,建议由长三角地区三省一市的各民政局和卫健局牵头,采取“轮值主席”的方式,召集本地区的有关部门以举办年会的形式,首先摸清各地区的家底,发现共性和差异。针对发现制定相应的政策法规以及本地区的行业标准。其次,邀请相关的语言学领域专家学者参与年会的讨论,开展合作,建立规范的语言服务标准,开展常规的语言服务培训,提升语言服务的水平。

2. 加强语言服务相关的培训

长三角地区亟须加快养老机构建设、提升养老服务内涵、确保护理员数量、提高护理员素养,并协

调各相关领域专家,制定适合地区特征的“养老护理员国家职业技能标准”。建议长三角地区相关部门的“轮值主席”召集本地区的相关部门和养老机构定期举办例会,建议并协调在养老行业引入语言专家,对护理语言服务的案例进行深入的观察和详细的描述,在分类比较的基础上制定语言服务的规范,编写语言服务培训手册,并由专家进行培训。与此同时,也可以与日本和韩国等东亚文化圈中养老行业起步更早的国家进行交流,对其经验教训进行借鉴,建立符合中国国情的养老语言服务标准。另外,基于长三角地区的“语言服务标准”,委托各级学会(如:社会语言学学会、临床医学学会等)、各类高校(如:中医药大学、各级护理学院等)定期举办养老护理的学术研讨会,鼓励养老机构的管理者以及一线护理员参与学术与实践分享。同时,各级政府的相关部门应该主动承担起为养老机构服务的责任,帮助建立养老机构间横向交流的渠道。鼓励各养老机构间开展良性的“取长补短”,定期举办语言服务的技术比武,通过取长补短和技术比武提升护理员素养内涵、提升语言服务质量。

3. 联合各方力量提升语言服务质量

本研究目前只聚焦民营养老机构语言服务相关研究的梳理与现状描述,未曾涉及公办养老机构。按照一般常理公办养老机构无论是政策执行、资金支持、机构运营、机构设施、护理培训、语言服务、护理员配置,尤其是护理员的收入都比民营养老机构有着很大的优势。应关注公办养老机构的语言服务标准以及执行情况。所以,长三角地区在制定养老语言服务统一标准时,应该联合公办养老机构,在借鉴他们语言服务标准的基础上,制定出适合长三角地区养老机构语言服务的统一标准,以此来消除机构间的差异、地区间的差异,满足广大老人能够“有尊严养老、健康养老”的愿望。

六、结 论

本研究通过对长三角地区8家民营养老机构的运营制度文件的研读、对管理人员的采访、现场观察调查和护理人员工作记录查阅等方式,对长三角地区养老机构的语言服务标准和语言服务实践进行了调查。调查发现,长三角地区各养老机构对语言服务都非常重视,语言服务相关内容普遍存在于养老机构各工作环节,沟通服务属于养老护理行业的常规服务内容,各机构对语言服务的标准进行了涉及多个维度的规定。在实际服务过程中,养老机构的语言服务在语言选择上倾向于方言与普通话夹杂使用,交流内容上涉及较多专业化内容,交流方式上具有鲜明的行业化特征。当前长三角地区养老机构语言服务标准和语言服务实践中存在各养老机构“单打独斗”的倾向,语言服务标准不统一、语言服务的量化指标不明确、对语言服务缺乏统一的培训与研讨等问题。今后,随着长三角区域一体化进程的推进,该区域内的养老机构有可能会形成行业联盟,在此基础上借助语言专家的力量制定语言服务统一标准,制定语言服务人才培养方案,推进长三角区域养老事业的高质量高标准发展。同时,还应该把公办养老机构也纳入研究视野,对公办养老机构的语言服务状况进行描写与考察,揭示公办与民营养老机构间语言服务的差异,根据本地区的现实情况制定能够消除机构间的差异、地区间的差异,满足广大老人能够“有尊严养老、健康养老”的愿望的长三角地区养老机构语言服务的统一标准。

Language Service Research of Elderly Care Institutions in the Yangtze River Delta Region

SUN Yang, HE Shanhua

(College of International Studies, Yangzhou University, Yangzhou, Jiangsu, China 225127)

Abstract: The language service standards and language service practice are researched for 8 elderly care institutions in the Yangtze River Delta region with the study of operating system, the interview of executives, on-site observation surveys and the lookup for the working records of the nursing staff. The research shows that language service is commonly found in all aspects of the work of elderly care institutions, and communication-related service is a regular kind in the elderly care industry. In the actual service process, language services in elderly care institutions are usually delivered in a mixture of dialects and Mandarin. The communication usually involves specialized knowledge, and the mode of communication also bears distinctive characteristics. Meanwhile, there is a lack of general standards, established quantitative indicators, professional training and seminars on language services. The elderly care industry in the Yangtze River Delta region can draw on the strength of language experts to develop unified standards for language services, formulate personnel training programs and improve the quality of services.

Key words: language services; elderly care institutions; Yangtze River Delta region; language governance

(责任编辑:杨 恬)