

轻度阿尔兹海默症患者与健康老年人隐性评价资源使用差异的对比研究

陶琳¹, 李宏强²

¹西北师范大学外国语学院, 甘肃 兰州

²陕西理工大学国际发展与教育学院, 陕西 汉中

收稿日期: 2025年5月28日; 录用日期: 2025年7月11日; 发布日期: 2025年7月22日

摘要

本研究基于陈秀兰(2016)构建的分析框架及自建的引发评价资源词汇表, 对轻度阿尔兹海默症患者与健康老年人话语中的隐性评价资源进行了质性分析。研究围绕旗示、激发和邀请三个维度展开, 结果显示: 阿尔兹海默症患者在旗示资源(尤其是“级差系统”和“非核心词汇”)的使用上显著高于健康老年人, 而在邀请资源(尤其是“致使”次类)的使用上显著低于健康老年人。轻度阿尔兹海默症患者倾向于简单直接的表达, 以维持交际连贯性; 健康老年人则更倾向于直接、明确的表达, 以增强话语的说服力和影响力。这些发现为理解两组老年人在社会互动中的差异提供了新的视角。

关键词

对比分析, 轻度阿尔兹海默症患者, 健康话语, 评价理论, 隐性评价

A Comparative Study on the Differences in the Utilization of Implicit Evaluation Resources between Individuals with Mild Alzheimer's Disease and Healthy Elderly Adults

Lin Tao¹, Hongqiang Li²

¹School of Foreign Languages and Literature, Northwest Normal University, Lanzhou Gansu

²School of International Development and Education, Shaanxi University of Technology, Hanzhong Shaanxi

Received: May 28th, 2025; accepted: Jul. 11th, 2025; published: Jul. 22nd, 2025

文章引用: 陶琳, 李宏强. 轻度阿尔兹海默症患者与健康老年人隐性评价资源使用差异的对比研究[J]. 现代语言学, 2025, 13(7): 662-671. DOI: 10.12677/ml.2025.137755

Abstract

This study, based on the analytical framework constructed by Chen Xiulan (2016) and a self-developed vocabulary list of invoked evaluation resources, has conducted a qualitative analysis of the implicit evaluation resources in the discourse of individuals with mild Alzheimer's disease and that of healthy elderly people. The research was carried out around three dimensions: flagged, provoked, and invited. The results indicate that individuals with Alzheimer's disease significantly surpass healthy elderly people in the use of flagged resources, particularly in the subcategories of "gradation system" and "non-core vocabulary", while they significantly trail behind healthy elderly people in the use of invited resources, especially in the subcategory of "causative". Individuals with mild Alzheimer's disease tend to employ straightforward expressions to maintain communicative coherence, whereas healthy elderly people prefer direct and explicit expressions to enhance the persuasiveness and influence of their discourse. These findings offer a novel perspective for understanding the differences between the two groups of elderly people in social interaction.

Keywords

Comparative Analysis, Individuals with Mild Alzheimer's Disease, Health Discourse, Appraisal Theory, Implicit Evaluation

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 研究背景

语言, 作为人类社会劳动与生产中逐步演化的复杂符号系统, 承载着思想与情感的交流。由语言符号构成的话语反映了人的意识形态、价值观念以及对周围事物的判断。语言障碍是指个体在表达性语言(即自我观点与想法的传达)、感受性语言(即对他人言语的理解)以及应用性语言(即语言在社会交往中的运用)方面所面临的困难。对老年人语言障碍的研究, 近年来聚焦于从语篇语言学视角研究了叙事能力和语篇构建能力, 探讨了语言障碍老年人在叙述和组织话语时的特定模式[1]; 从心理语言学视角关注语言处理模型, 以及语言结构与信息处理之间的相互作用[2]; 从语用学视角分析了指示词的使用和主题管理能力[3]-[5]; 从功能语言学视角聚焦于人际意义构建, 探讨了老年人在构建话语时如何表达个人态度和社会关系[6][7], 此外还较多关注衔接和连贯机制, 以及这些机制如何影响话语的组织 and 理解[8]。所有人类话语均蕴含着话语主体(作者或说话者)对客观世界中各类事件与事物的认知与评价, 从而传递出其独特视角下的观点及态度[9]。在语言障碍的老年人中, 其话语同样蕴含着对客观世界的认知与评价。然而, 要深入理解这些个体的认知心理活动与评价机制, 必须从语篇语义层面进行细致解读。

语篇语义视角是系统功能语言学的核心思想[10], 其中评价理论(Appraisal Theory)由 Martin 于 20 世纪 90 年代初在系统功能语言学框架下提出, Martin 和 White [11]将评价理论定义为一套分析人际意义的框架, 着重于语言如何被用来表达立场、进行价值判断、构建个人身份, 以及如何通过语言与他人互动、建立人际关系, 和表达情感的强度[12]。评价资源涵盖显性评价与隐性评价两种形式。当前评价研究多聚焦于显性评价, 而对隐性评价尤其是从概念意义角度的研究相对不足[13]。隐性评价在语篇中的表现形式亦可称为“引发”(invoked)。目前关于引发评价的结构框架主要基于 Martin 和 White (2005)以及 Monika Bednarek (2009)的研究, 两种划分方式均聚焦于词汇本身的评价意义, 从语法和修辞角度探讨评价意义的

实现路径。此外, 部分研究者尝试综合 Martin 和 White 以及 Monika Bednarek 的框架, 构建自己的引发评价分析框架, 例如陈秀兰(2016)、李淑晶(2019)等学者。早期语言学领域对引发评价的研究主要关注隐性态度与情感表达[14]。朱永生[15]首次对汉语引发评价方式展开初步探索。此后, 该理论从理论引入逐步拓展至不同语类的应用研究, 涵盖新闻语篇[16][17]、学术语篇[18][19]以及商务经济类语篇[20]等, 其应用范围持续扩大。鉴于汉语交流中普遍存在的会话含义传递现象, 对患有轻度语言障碍的老年人隐性话语的研究具有重要价值。

因此, 本研究以陈秀兰(2016)在综合 Martin & White 和 Monika Bednarek 观点基础上创新构建的分析框架为理论基础, 从旗示(flagged)、激发(provoked)、邀请(invited)三个方面对阿尔兹海默症患者和健康老年人话语中的隐性评价资源进行识别, 旨在探讨轻度阿尔兹海默症患者与健康老年人话语中隐性评价资源的个体化差异, 以及分别构建的人际意义。

2. 研究设计

本研究以陈秀兰(2016)在整合 Martin & White 和 Monika Bednarek 观点基础上创新构建的分析框架为理论基础, 依据 Martin 的态度资源词汇表, 针对本研究语料构建了引发评价资源词汇表, 进而识别轻度阿尔兹海默症患者与健康老年人话语中的引发评价资源。相关框架与资源表分别如图 1 和表 1 所示。

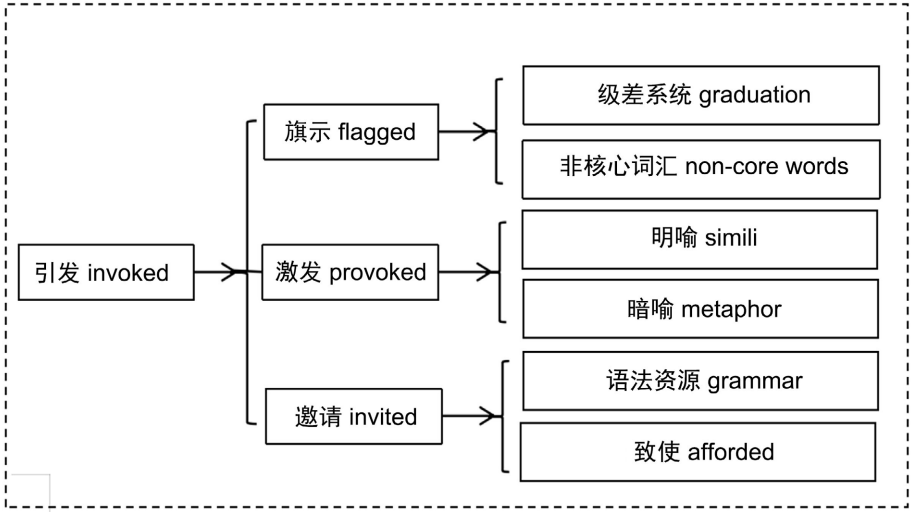


Figure 1. Theoretical framework for eliciting evaluations (Chen Xiulan, 2016)
图 1. 引发评价的理论框架(陈秀兰, 2016)

Table 1. Lexicon of evaluative resources elicited in the corpus of this study (Sichuan-Chongqing Region)
表 1. 本研究语料(川渝地区)引发评价资源词汇表

类型	部分词汇标志
级差系统	好远、多久、远滴个、舒服得很、香安逸了、囊个那么多、嫩个多、好得很、不安逸……
非核心词汇	集中在语气词和方言尾词: 噶、啊、滴个、嘛、哦、呢、妈耶、霍耶……
明喻	像个偷儿、像个撒火药、像个菩萨、像个猪、像个叫花子要饭的……
暗喻	身体是第一名、身体是本钱、胖子猫……
语法资源	一些句式结构主要以反问句为主: 非要、未必、……得行、要不、……那不是、囊个阔能、莫……
致使	在语境中前后存在因果关系等话语

旗示(flagged)是指借助级差资源调节概念意义的强度, 或将评价意义隐匿于可分级词汇以及非核心词汇的内涵意义之中, 从而间接实现评价表达, 凸显主体的主观性(Martin, Hood, 2007)。概念意义均可与级差相结合, 通过量化手段来旗示作者的评价意义(陈秀兰, 2016)。非核心词汇与核心词汇相对应, 语义包含法可用来区分核心词汇与非核心词汇(Carter R., 1987)。激发(provoked)指通过形象化的描述(包括明喻或暗喻)来唤起情感或立场, 隐喻性语言和非隐喻性语言是激发情感意义的两种主要方式。邀请(invited)通过具有反应激发性的语法形式或概念意义实现。

本研究采集了两名 85 岁女性老年人的日常对话录音, 其中一人患有轻度阿尔兹海默病。录音每周进行一次, 持续 8 周, 每次约 30 分钟, 共获得 16 段音频。研究者从中筛选并仅转写符合研究对象特征的对话内容为文本形式。选取的分析材料为 12 段 30 分钟的音频, 记录了患者 768 句有效句式和 14,900 字, 以及健康老年人 1075 句有效句式和 28,082 字。本研究以图 1 和表 1 为分析框架, 对轻度阿尔兹海默症患者和健康老年人话语中的引发评价资源进行识别。在此基础上, 本研究采用 UAM Corpus Tools 软件, 通过手动标注的方式, 对两位老年人在自然对话中的引发评价资源进行了细致的对比分析, 并采用 SPSS 软件中的卡方检验和残差调整进行了统计学检验。本研究旨在考察两名老年人在引发评价资源使用方式上的差异, 并探究其背后所构建的人际意义。

3. 轻度阿尔兹海默症患者与健康老年人话语中引发评价资源使用分布与对比

本研究首先对轻度阿尔兹海默症患者与健康老年人在语言产出方面进行分析, 对轻度阿尔兹海默症患者与健康老年人在 6 次参与式访谈(总计 180 分钟)中产生的有效话轮数量以及语料字数进行了统计分析。研究将有效话轮定义为参与者依次发言且能完整表达意思的顺序与结构。统计结果显示, 轻度阿尔兹海默症患者共产生 1166 次话轮, 其中有效话轮为 768 次, 语料总字数为 14900 字; 而健康老年人共产生 296 次话轮, 有效话轮为 274 句, 语料总字数为 28082 字。进一步的方差齐性检验和独立样本 T 检验揭示, 在相同时间框架内, 话轮数量和有效话轮数量均存在显著性差异($p < 0.001$, $T = 30.960$)。

之后我们利用 UAM Corpus Tool 对语篇进行了转录和标注, 两名老年人各类引发评价资源的具体使用频次详见表 2:

Table 2. Statistical table of the use of evaluative resources in the speech of patients with mild Alzheimer’s disease and healthy elderly people

表 2. 轻度阿尔兹海默症患者与健康老年人话语中引发评价资源使用统计表

引发评价资源的类别		轻度阿尔兹海默症患者(AD)			健康老年人(NA)		
		数量	所占比例 (%)	标准化频率 (频次/10,000 字)	数量	所占比例 (%)	标准化频率 (频次/10,000 字)
旗示(flagged)	级差系统	103	19.21	69	182	12.99	65
	非核心词汇	174	32.46	117	321	22.91	114
	旗示小计	277	51.67	186	503	35.90	179
激发(provoked)	明喻	8	1.49	5	26	1.85	9
	暗喻	18	3.35	12	49	3.49	17
	激发小计	26	4.85	17	75	5.35	26
邀请(invited)	语法资源	161	30.03	108	451	32.19	161
	致使	72	13.43	48	372	26.55	132
	鉴赏小计	233	43.47	156	823	58.74	293

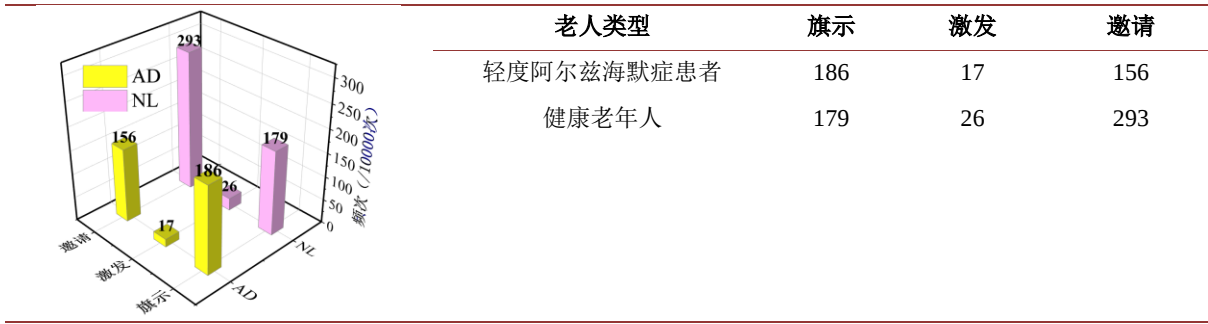
如表 2 所示, 轻度阿尔兹海默症患者与健康老年人在日常话语中均运用了引发评价的资源。他们借助暗示、隐喻、委婉语言、特定语境以及非言语方式等手段, 间接传递对评价对象的评价信息, 从而表达自身对该对象的想法、态度及判断。轻度阿尔兹海默症患者的这段音频文本中共出现 536 次引发评价资源; 健康老年人的这段音频文本中共出现了 1401 次引发评价资源。从引发评价资源的三大子类来看, 轻度阿尔兹海默症患者使用最多的是旗示类引发评价资源(277)、其次是邀请类引发评价资源(233)和激发类引发评价资源(26); 健康老年人话语中使用最多的依旧是邀请类引发评价资源(823), 其次为旗示类引发评价资源(503), 使用最少的是激发类引发评价资源(75)。通过统计与卡方检验, 发现轻度阿尔兹海默症患者在引发评价资源使用上同样存在显著性差异($p < 0.01$, $\text{value} = -2.23 > |1.96|$), 说明轻度阿尔兹海默症患者使用引发评价资源显著少于健康老年人。为进一步揭示两组间在引发评价资源使用上的差异, 本研究采用了卡方检验和残差分析对引发评价资源的三大类以及各子类别进行了统计学检验。

3.1. 话语引发评价资源运用的总体差异

轻度阿尔兹海默症患者和健康老年人话语在态度资源三大子类的标准化频率分布如表 3 所示:

Table 3. Comparative chart of the use of evaluative resources in the speech of patients with mild Alzheimer's disease and healthy elderly people

表 3. 轻度阿尔兹海默症患者和健康老年人话语在引发评价资源使用对比图



如表 3 所示, 从使用频次来看, 轻度阿尔兹海默症患者在表达引发评价时, 使用频率最高的方式为旗示类引发评价资源, 其次为邀请类和激发类引发评价资源。相比之下, 在健康老年人的话语中, 邀请类引发评价资源的使用频次高于旗示类, 而与轻度阿尔兹海默症患者相同的是, 激发类引发评价资源的使用频次最低。卡方检验的数据表明两名老年人话语在引发评价资源的整体使用上存在显著性差异($P < 0.01$, $v = -2.23 > |1.96|$), 残差调整数据表明两类引发评价资源的显著差异体现在旗示类($v = 4.6 > |1.96|$)和邀请类($v = -4.4 > |1.96|$)的使用上, 而激发类不存在显著差异($v = 0.3 < |1.96|$)。轻度阿尔兹海默症患者的话语中使用了较多的旗示类引发评价资源表达自身的主观情感感受。

在语言学研究中, 引发评价(invoked evaluation)中的“旗示”(flagged)是指那些能够标记或暗示评价意义的语言形式或结构。旗示并非直接表达评价内容, 而是借助语境、语用功能或与特定语言现象的关联隐含地传达评价性信息。轻度阿尔兹海默病患者较多使用旗示类引发评价资源, 这有助于深入剖析语言使用者在交际过程中的心理与行为特征, 并揭示语言的评价功能及语用机制[21]。

- (1) 哦……弟弟呀, 这样嗦, 弟弟他……我好像有点不太记得了。(AD)¹
- (2) 安逸好咯, 好得很, 我能行。(AD)

¹AD, 即“Alzheimer's Disease”的缩写, 指的是阿尔兹海默病, 一种常见的神经退行性疾病, 主要影响老年人群。在本文的语境中, AD 特指受阿尔兹海默病影响的个体所生成的语言输出。

在例(1)中, 轻度阿尔兹海默病患者使用“哦”“呀”“嗦”等重庆方言中的非核心词汇。这些词汇作为语气词, 表达说话者的温和态度与对听者的关注; “嗦”的口语化表达则使话语更自然、贴近生活。它们不承担核心语义功能, 而是通过方言特征发挥语用辅助作用, 营造轻松亲切的交际氛围, 拉近关系, 表达对弟弟的关心。在记忆模糊时, 方言中的语气词可缓解尴尬, 使交流自然流畅[22][23]。此外, “我好像有点不太记得了”中的“有点”“不太”构成温和的级差表达, 既体现说话者对记忆缺失的自我认知, 又避免强烈负面评价, 缓解社交压力(Brown & Levinson, 1987; Lakoff, 1972), 维持有效交际, 反映患者的语言自我调节能力。例(2)中, “安逸好了”和“好得很”等表达属于级差系统中的高评价范畴, 体现了重庆方言的特色结构。这些表达方式不仅传达了说话者对当前状态的高度满意和积极态度, 还通过方言特色增强了语言的表现力和感染力。从人际意义来看, 这种高评价的表达方式有助于拉近与听者的关系, 缓解社交压力, 维持有效的交际能力, 反映了患者在交际中的心理动机和语用策略。

(3) 哎呀, 闺女, 要不是我说, 你屋奶奶那个嘴巴子也是臭(说话不好听), 啥子嘛犟得很, 也是喜欢那个啥, 硬是喜欢赌咒发誓那些。(NA)²

在上述语料中, “嘴巴子也是臭”“啥子嘛犟得很”“硬是喜欢赌咒发誓”等表达运用了重庆方言的非核心词汇。这些词汇不直接承载核心语义, 而是借助方言特色与语用功能传递评价性信息。具体而言, “嘴巴子”和“臭”作为非核心词汇, 传达了说话者对他人言语方式的负面评价; “啥子嘛”作为非核心词汇, 起到强调作用, 而“犟得很”这一典型重庆方言表达, 通过后置副词“很”强化了“犟”(固执)的负面评价, 体现了级差系统的高负面评价; “硬是”作为非核心词汇, 表示强烈的倾向或习惯, 进一步增强了“喜欢赌咒发誓”的负面评价。这些表达不仅反映了说话者的不满和关切, 还通过方言特色和口语化表达拉近了与听者的关系[24], 增强了文化认同感。从语用策略来看, 这种表达方式有助于在表达不满的同时, 维持良好的人际关系, 促进有效的交际。

进一步分析表明, 在引发评价资源的邀请类上, 轻度阿尔兹海默症患者与健康老年人之间存在显著差异。具体而言, 轻度阿尔兹海默症患者在其次话语中运用邀请类引发评价资源的频率低于健康老年人。

(4) 没有一个人来接我, 想得起我, 我是上去不了的。(AD)

(5) 就是嘴巴子太刮毒(说话太难听), 你看她和哪个搞得归于(好)嘛! (NA)

例(4)通过因果关系的结构, 表达了轻度阿尔兹海默症患者对他人行为的评价和对自身处境的无奈。这种致使引发评价不仅描述了事实, 还隐含了对他人帮助的需求和对被遗忘的恐惧。从人际意义来看, 这种表达方式有助于引起他人的关注和同情, 从而获得必要的支持, 反映了患者在交际中的心理动机和语用策略。例(5)运用修辞性反义疑问句的语法结构, 从直接与间接两个维度对“她”进行了负面评价。这种评价方式不仅清晰地传达了说话者对“她”言语风格及人际交往方式的不满, 而且借助反问形式进一步强化了评价的力度[25]。从人际意义层面而言, 此类表达有助于说话者向听者明确表达自身的不满情绪, 同时拉近说话者与听者之间的关系, 增强二者之间的情感共鸣, 使听者更易于接受说话者的观点, 并且起到了警示听者注意“她”行为的作用。

3.2. 话语引发评价资源的内部运用对比: 轻度阿尔兹海默症患者与健康老年人

从引发评价资源的旗示、邀请内部使用来看, 轻度阿尔兹海默症患者和健康老年人的话语存在显著性差异。旗示类引发评价资源内部如表4所示:

²NA, 即“Normal Aging”的缩写, 指的是随着年龄增长而出现的自然老化过程, 不伴随认知功能显著下降或其他神经退行性疾病的特征。在本文的语境中, NA特指未受认知障碍影响的老年人群体所生成的语言输出。

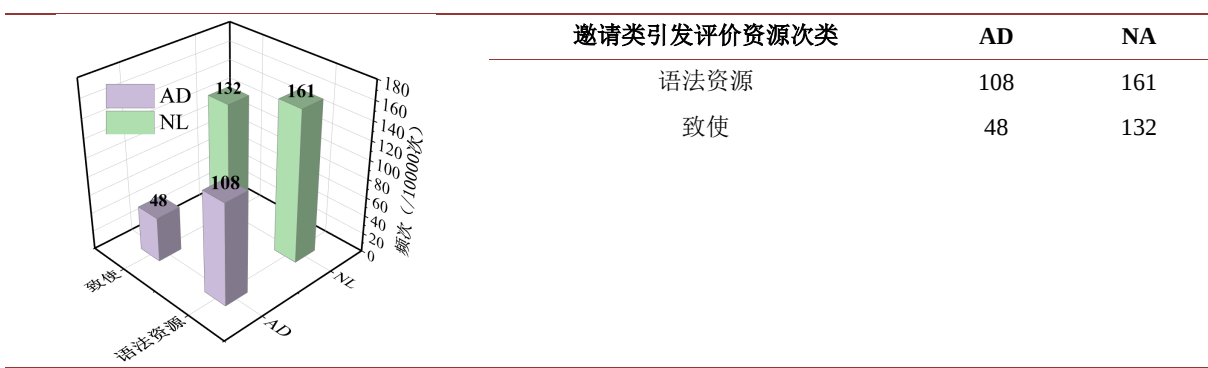
Table 4. Comparative chart of subcategories of flagged evaluative resources in the speech of two elderly individuals
表 4. 两名老年人话语中旗示类引发评价资源的次类对比图



如表 4 所示,轻度阿尔兹海默症患者与健康老年人在旗示类引发评价资源中的使用具有相似之处,最多的是“非核心词汇”(AD = 117, NA = 114),最少的是“级差系统”(AD = 69, NA = 65)。通过卡方检验,轻度阿尔兹海默症患者的话语与健康老年人在“级差系统”和“非核心词汇”旗示类引发评价资源使用上存在显著性差异($p < 0.01$, value = 2.5 > |1.96|, value = 3.2 > |1.96|),其中显著性差异最大的次类是“非核心词汇”。轻度阿尔兹海默病患者频繁使用旗示类“非核心词汇”,这一现象可从认知、交际、心理、语言习惯、文化与社会等多维度加以阐释。非核心词汇在患者语言表达中扮演关键角色,有助于减轻认知负荷[26] [27]、保持交际连贯性、传达情感与需求[28] [29]、提供心理慰藉,以及彰显文化身份与社会归属,既调节自身认知,又维持良好互动。这一结果与 Wong [30]和 Patel [31]的研究一致。这种语言使用模式体现了患者在应对语言和认知障碍时的适应性策略,同时映射出其在交际中的心理与行为特点。相比之下,健康老年人在使用旗示类资源时,较少使用“级差系统”和“非核心词汇”,更倾向于直接、明确的语言表达,以清晰传递观点、增强说服力并展示权威性,从而构建稳定的人际关系。

在邀请类引发评价资源的内部中,轻度阿尔兹海默症患者的话语与健康老年人存在相似的使用规律,如表 5 所示:

Table 5. Comparative chart of subcategories of invitation-based evaluative resources in the speech of two elderly individuals
表 5. 两名老年人话语中邀请类引发评价资源的次类对比图



邀请类引发评价是指借助特定话语策略(如致使、语法结构等)促使听者或读者主动推导评价意义,从而实现认知参与的过程。如表 5 所示,在邀请类引发评价资源的使用上,轻度阿尔兹海默症患者与健康老年人呈现出一定的相似性。具体而言,两名老年人在该引发评价资源中均采用“语法资源”来引导听者推导评价意义,从而实现认知参与。这种语法资源的使用不仅反映了他们在语言表达上的共性,也揭示了他们在交际策略上的相似性。

在“致使”次类引发评价资源中,健康老年人的使用频率略高于轻度阿尔兹海默症患者。从整体使用情况看,健康老年人在两个次类邀请引发评价资源的使用上均高于轻度阿尔兹海默症患者,表明其善于运用因果关系和逻辑推理引导他人评价,实现更深层次的互动和交流。这种表达方式不仅增强了话语的逻辑性和连贯性,还提升了他们在社会互动中的主导地位和影响力。相反,轻度阿尔兹海默症患者在邀请类引发评价资源时,“致使”次类资源使用频次较低,表明其较少通过因果关系或逻辑推理引导他人评价,更多依赖直接情感表达或简单描述传递信息。这可能源于其认知和语言组织能力的退化,难以运用复杂因果结构构建话语。通过卡方检验,轻度阿尔兹海默症患者的话语与健康老年人在“致使”引发评价资源存在显著差异($p < 0.01$, $\text{value} = -4.7 > |1.96|$),即轻度阿尔兹海默症患者话语中的“致使”引发评价资源低于健康老年人。“语法资源”引发评价不存在显著差异($p > 0.01$, $\text{value} = -0.7 < |1.96|$)。

(6) 材火灶舒服,城头这些方也不方便,饭也不香,我是想回我那个老屋。(AD)

在例(6)中,轻度阿尔兹海默症患者的话语借助因果结构,反映出他对当下生活环境的不满以及对回归老屋的强烈渴望。这种致使引发评价不仅体现了患者对传统生活方式的怀念与认同,还通过因果链的构建,清晰地传达了其对城市生活的不适应以及对回归老屋的热切期望。从人际意义角度而言,这种表达方式有助于患者宣泄不满情绪,获得心理慰藉,并以较为委婉的方式促使他人理解其需求。这种表达方式有助于患者以更直接、简单的方式表达需求和情感,快速引起他人关注和反应,从而满足其交际需求。

在激发类引发评价资源中,隐喻作为隐性评价的核心载体[32],例如政治隐喻“经济战争”,通过概念映射强制听众接受隐含的价值观[33]。在此框架下,明喻与暗喻构成激发类引发评价的两大子系统。在激发类引发评价资源的使用上,轻度阿尔兹海默症患者的话语与健康老年人不存在显著差异($p > 0.01$, $\text{value} = -0.3 < |1.96|$)。在其内部资源的使用上,“明喻”和“暗喻”引发评价资源同样不存在显著差异($p < 0.01$, $\text{value} = -0.5 > |1.96|$, $\text{value} = -0.1 > |1.96|$)。

虽然两位老年人的话语中均涵盖了激发类引发评价资源的两个次级类别,但在整体使用上,轻度阿尔兹海默症患者话语中的激发类引发评价资源少于健康老年人。在内部使用中,轻度阿尔兹海默症患者更频繁地使用直观的“明喻”,而健康老年人则偏好含蓄的“暗喻”。这种差异可能源于认知能力的不同:轻度阿尔兹海默症患者因认知退化,更依赖于直接、形象的表达方式弥补语言组织和抽象思维的不足;而健康老年人则因语言和认知能力的稳定性,能够灵活运用修辞手法,实现更丰富的表达效果(<https://www.bjyvgi.com/>, 2023)。

4. 结语

本研究基于陈秀兰(2016)在整合 Martin & White 以及 Monika Bednarek 观点基础上构建的分析框架,并结合语料内容开发的引发评价资源词汇表,对轻度阿尔兹海默症患者与健康老年人话语中的隐性评价资源进行了识别与质性分析,探讨了这些差异对人际意义的影响。研究围绕旗示(flagged)、激发(provoked)和邀请(invited)三个维度展开,结果显示两名老年人在旗示和邀请引发评价资源的使用上存在显著差异:轻度阿尔兹海默症患者在旗示资源的使用上显著高于健康老年人,而在邀请资源的使用上则显著低于健康老年人。具体而言,在旗示引发评价方面,两名老年人在“级差系统”和“非核心词汇”两个次类上均表现出显著差异,轻度阿尔兹海默症患者在这两个次类上的使用频次均高于健康老年人;在邀请引发评价方面,两名老年人在“致使”次类资源的使用上存在显著差异,轻度阿尔兹海默症患者使用该资源的频次低于健康老年人。

轻度阿尔兹海默症患者在交际中倾向于采用简单直接的表达方式,避免复杂的因果推理,从而降低

语言组织难度, 维持交际连贯性, 确保与他人有效互动。相比之下, 健康老年人更倾向于使用直接、明确的语言表达, 以清晰传递观点和态度, 增强话语的说服力和影响力, 构建稳定且权威的人际关系, 提升在社会互动中的主导地位 and 可信度。这些发现为理解轻度阿尔兹海默症患者与健康老年人在社会互动中的差异提供了新的视角。

参考文献

- [1] Pekkala, S., Wiener, D., Himali, J.J., Beiser, A.S., Obler, L.K., Liu, Y., *et al.* (2013) Lexical Retrieval in Discourse: An Early Indicator of Alzheimer's Dementia. *Clinical Linguistics & Phonetics*, **27**, 905-921. <https://doi.org/10.3109/02699206.2013.815278>
- [2] Van Dulm, O. (2002) A Psycholinguistic Approach to the Classification, Evaluation and Remediation of Language Disorder. *South African Journal of Communication Disorders*, **49**, 45-58.
- [3] Cummings, L. (2014) *Pragmatic Disorders*. Springer.
- [4] Perkins, M. (2007) *Pragmatic Impairment*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/cbo9780511486555>
- [5] Hamilton, H.E. (1994) *Conversations with an Alzheimer's Patient*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/cbo9780511627774>
- [6] Mok, Z.W.Y. (2011) The Linguistic Construction of Interpersonal Processes among People with Dementia: An Application of Systemic Functional Linguistics. University of Louisiana at Lafayette.
- [7] Müller, N. and Mok, Z. (2012) Applying Systemic Functional Linguistics to Conversations with Dementia: The Linguistic Construction of Relationships between Participants. *Seminars in Speech and Language*, **33**, 5-15. <https://doi.org/10.1055/s-0031-1301159>
- [8] Ripich, D.N., Carpenter, B.D. and Ziol, E.W. (2000) Conversational Cohesion Patterns in Men and Women with Alzheimer's Disease: A Longitudinal Study. *International Journal of Language & Communication Disorders*, **35**, 49-64. <https://doi.org/10.1080/136828200247241>
- [9] Thompson, G. and Hunston, S. (2000) Evaluation: An Introduction. In: Hunston, S. and Thompson, G., Eds., *Evaluation in Text: Authorial Stance and the Construction of Discourse*, Oxford University Press, 5.
- [10] Halliday, M.A.K. (1985) *An Introduction to Functional Grammar*. Edward Arnold.
- [11] Martin, J. and White, P. (2005) *The Language of Evaluation: Appraisal in English*. Palgrave Macmillan.
- [12] 李战子. 评价理论: 在话语分析中的应用和问题[J]. 外语研究, 2004(5): 1-6+80.
- [13] Zhu, Y.S. (2010) Implicit Evaluation in Conceptual Meaning. In: Huang, G.W., Ed., *Functional Linguistics and Discourse Analysis (Vol. 2)*, Higher Education Press, 1-5.
- [14] Bednarek, M. (2010) Polyphony in Appraisal: Typological and Topological Perspectives. *Linguistics and the Human Sciences*, **3**, 107-136. <https://doi.org/10.1558/lhs.v3i2.107>
- [15] 朱永生. 汉语中的隐性评价及其体现方式[J]. 浙江外国语学院学报, 2018, 45(5): 81-86.
- [16] 冉志晗. 英语新闻语篇的及物结构及其隐性评价功能研究[J]. 安徽工业大学学报: 社会科学版, 2013, 30(3): 62-66.
- [17] 吕琴萍. 论英语新闻语篇中显性与隐性评价的动态关系[J]. 鸡西大学学报, 2015, 15(3): 67-70.
- [18] 徐静. 学术语篇中结论语类的隐性主观评价策略[J]. 高教论坛, 2015(40): 57-61.
- [19] 陈琳. 基于语料库医学期刊论文摘要的评价策略——系统功能语言学视角[J]. 福建医科大学学报(社会科学版), 2019, 20(3): 5-6.
- [20] 扶丽华. 从评价理论看商务语篇态度的表达及翻译[J]. 中国科技翻译, 2010(1): 29-33.
- [21] 冉永平. 语用学: 现象与分析[M]. 北京: 北京大学出版社, 2006.
- [22] 吕叔湘. 现代汉语八百词[M]. 北京: 商务印书馆, 1980.
- [23] 李荣. 汉语方言语法类编[M]. 北京: 语文出版社, 1985.
- [24] 赵元任. 汉语口语语法[M]. 北京: 商务印书馆, 1979.
- [25] Liu, B. (2021) A Review and Prospect of the Research on the Meaning and Function of Rhetorical Questions. *Chinese Language Learning*, No. 5, 64-73.
- [26] Li, X. and Thompson, R. (2021) The Role of Discourse Markers in Aphasic Speech: Facilitating Communication under Cognitive Constraints. *Journal of Neurolinguistics*, **60**, Article ID: 101012.

-
- [27] Martinez, C. and Brown, T. (2023) Filled Pauses as Cognitive Buffers in Dementia-Related Speech. *Aging & Mental Health*, **27**, 589-601.
 - [28] Alvarez, G. and White, K. (2022) Affective Lexicon in Palliative Care: How Non-Clinical Words Convey Emotional Needs. *Patient Education and Counseling*, **105**, 712-720.
 - [29] Carter, S. and Lee, J. (2020) Therapeutic Functions of Swear Words in Chronic Pain Narratives. *Health Communication*, **35**, 987-995.
 - [30] Wong, H. and Chen, L. (2024) Heritage Language Particles in Bilingual Patients' Medical Discourses. *Culture, Medicine and Psychiatry*, **48**, 45-67.
 - [31] Patel, R. and Adams, M. (2019) Religious Idioms as Coping Strategies in Cancer Survivors. *Journal of Religion and Health*, **58**, 1623-1640.
 - [32] Lakoff, G. and Johnson, M. (1980) *Metaphors We Live by*. University of Chicago Press.
 - [33] Charteris-Black, J. (2004) *Corpus Approaches to Critical Metaphor Analysis*. Palgrave Macmillan.