

浅析重视阿尔茨海默症家属照顾者心理健康的重要性

罗 锐

苏州大学教育学院, 江苏 苏州

收稿日期: 2026年3月16日; 录用日期: 2026年4月20日; 发布日期: 2026年4月30日

摘 要

阿尔茨海默症(AD)是老年期痴呆的主要类型,已成为全球性重大公共卫生问题。受文化背景影响,我国AD照顾者在结构特征上与西方国家存在显著差异,现有研究多沿用西方单一的“家庭照顾者”视角,忽视本土情境下多元照顾角色与复杂心理反应机制。本文明确界定AD家属、家庭照顾者、家属照顾者三类概念,并列举了该群体连带病耻感、预期性悲伤两大核心心理特征,并从心理学理论框架、群体差异、深层心理机制、特殊群体关怀等方面提出未来研究方向。家属照顾者兼具亲属关系与照护责任,在文化、疾病、社会等多重压力下心理状态更为复杂,其心理健康问题亟待重视。深入开展AD家属照顾者心理健康研究,具有重要的学术价值与现实意义。

关键词

阿尔茨海默症, 家属照顾者, 连带病耻感, 预期性悲伤

A Brief Analysis on the Importance of Attaching Importance to Mental Health of Family Caregivers of Patients with Alzheimer's Disease

Rui Luo

School of Education, Soochow University, Suzhou Jiangsu

Received: March 16, 2026; accepted: April 20, 2026; published: April 30, 2026

Abstract

Alzheimer's disease (AD) is the predominant type of dementia in the elderly and has become a major

global public health concern. Influenced by cultural contexts, the structural characteristics of AD caregivers in China differ significantly from those in Western countries. Most existing studies adopt the single Western perspective of “family caregivers”, neglecting the diverse caregiving roles and complex psychological response mechanisms under indigenous circumstances. This paper clearly defines three concepts: AD family members, family caregivers, and family member caregivers. It also elaborates on two core psychological characteristics of this group, namely affiliate stigma and anticipatory grief, and proposes future research directions from the perspectives of psychological theoretical frameworks, group differences, in-depth psychological mechanisms, and care for special populations. Family member caregivers assume both kinship ties and caregiving responsibilities, and their psychological states are more complex under the multiple pressures of culture, disease, and society, making their mental health an urgent issue to be addressed. In-depth research on the mental health of AD family member caregivers carries important academic value and practical significance.

Keywords

Alzheimer’s Disease (AD), Family Caregivers, Affiliate Stigma, Anticipatory Grief

Copyright © 2026 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. 阿尔茨海默症核心特征与疾病背景

阿尔茨海默症(Alzheimer’s Disease, AD)是起病隐匿、进展缓慢的神经系统退行性疾病。AD 具有明显的阶段性发展特点,轻度期主要表现为近事记忆减退和轻微的定向障碍,患者的处理复杂事务的能力逐渐下降,经常被误认为是自然老化所致,其中度期认知功能明显下降,远期记忆丧失、言语表达障碍(词语检索困难、理解力下降),对人物身份识别错误等症状出现,精神行为异常(Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia, BPSD),包括情绪激越、幻觉、刻板动作和昼夜节律紊乱,生活自理能力大幅下降并需要依靠他人照顾;重度期以认知功能丧失为标志,不能辨认亲人、沟通需求、进食困难、大小便失禁、卧床不起等身体机能衰退的现象频繁发生,需要长期的专业护理(Reisberg et al.,1982; Dubois et al., 2007; McKhann et al., 2011)。

《中国阿尔茨海默病蓝皮书(2025)》指出,2025年,中国现存的阿尔茨海默病(AD)及其他痴呆患病人数近1700万例(占全球病例数29.8%),患病率略高于全球平均水平,且随着年龄增加不断上升。其实该病有独特的双重视角,病人既存在认知障碍造成的身份认同危机和生活自理能力下降,又存在家庭和社会长期护理的压力以及各种各样的临床管理难题(McKhann et al., 2011)。据研究,我国阿尔茨海默病患者的主要照护责任由家庭成员承担,超过90%的阿尔茨海默病患者依赖家庭照护,其中成年子女作为主要照顾者的比例超过50%,家庭照护模式构成我国阿尔茨海默病长期照护的核心主体(陈茵, 2025)。但目前医疗技术还没有能够彻底解决并提供可靠的诊疗服务,照顾者承受着很大的心理压力和生活动负担,从而陷入过度劳累的状态。这已经超出了传统的医疗服务范畴,牵涉个体的心理健康维护、家庭的支持体系建立、社区资源的整合等诸多方面的问题,渐渐发展成一个跨学科的研究新领域。

2. 阿尔茨海默症照顾相关群体的内涵界定与分类

2.1. 内涵界定

目前,国外相关研究多以AD家属照顾者(Family Caregiver)为单一核心对象展开,较少对家属、照顾

者、家属照顾者进行严格区分(Jagoda & Anushi, 2024; Patterson et al., 2025)。这一研究范式的形成,本质上与中西方家庭结构、文化传统与照护模式的深层差异密切相关:西方社会以核心家庭为主体,照护责任高度集中于具有亲属关系的家庭成员,非亲属照顾者多以职业化、契约化形式存在,且社会照护体系相对完善(Wolff & Kasper, 2006; 梁显华, 陈春梅, 2012)。

而中国深受家族主义、差序格局与传统孝道文化影响,家庭照护呈现出责任分散化、角色多元化、关系复杂化特征(Fei, 1992; 杨善华, 贺常梅, 2004)。同一家庭中可能同时存在仅承担情感与决策责任的亲属、仅提供劳务照护的非亲属家庭照顾者、兼具血缘责任与全程照护行为的家属照顾者。三类群体在情感卷入、责任认知、心理应激与支持需求上存在本质区别,若直接沿用西方单一化研究对象界定,将无法准确揭示我国文化语境下 AD 照护相关人群的真实心理特征与差异规律。因此,立足中国本土文化对照护群体进行精细化划分,是提升研究解释力与生态效度的必要前提。

2.2. 三类群体的界定

根据《新华字典》的解释,“家属”指的是户主以外的家庭成员,也可以理解为某个体之外的家庭关系人。在现行我国的法律法规体系以及相关政策框架之下,“家属”同“亲属”相关联,包含权利义务以及共有权益等诸多方面。法定继承权、监护资格、信息知情权等都属于他的主要权益范围。对于阿尔茨海默症患者来说,其家属是基于血缘、婚姻或者法律规定的亲属身份,即配偶、父母、子女、兄弟姐妹、祖辈等,这些关系是固定的、有规范约束力的。

而“照顾者”一词在《新华字典》中没有明确的定义。根据新华字典的解释,“照顾”就是关注、照顾和特别关心的具体行为表现。“照顾者”是社会角色,它本质就是通过履行照顾职责、采取相应行动来建立某种联系。在法律框架之下,“照顾者”之间的权利义务是以服务型义务为主,受契约或者委托关系的规范和约束。该定义包含家庭成员传统照顾主体,也包括专业护理人员、非职业照顾者和志愿工作者等各方面的群体。所以,照顾者的身份定位是较为灵活、包容的。传统的家庭照顾角色是由亲属来承担的,基于血缘关系或者长期的生活互动所形成的一种亲密关系,但是并不一定完全符合正式照顾工作所要求的职责。照顾者更注重日常生活照顾和精神安慰,不一定需要依靠亲属的身份来确立。照顾者的心理健康状况与其它类型的个体有明显的不同,这是由于照顾者的特殊的社会角色以及所处的职业压力特点所导致的。研究时应应对各种各样的“照顾者”加以划分与分析,这样才能对不同群体的心理适应机制和发展的途径有更准确的认识。

Table 1. Classification of family members and caregivers of Alzheimer's disease patients

表 1. 阿尔兹海默症家属与照顾者的分类

类别	定义范围	是否家属	是否为实际照顾者	群体典型
阿尔兹海默症家属	与患者本人存在法定、血缘或婚姻关系,但不承担实质性的照顾任务	是	不一定	与患者居住生活地分离,能提供资金但不露面的兄弟姐妹、年迈的父母亲属等
阿尔兹海默症(家庭)照顾者	为患者本人提供实质性的日常生活协助或情感支持,不要求具有法律亲属关系	不一定	是	实际照顾患者的家庭保姆、机构护工、社区志愿者等
阿尔兹海默症家属照顾者	同时满足亲属身份与实质性照顾行为的个体	是	是	与患者同住的配偶、子女等家属

AD 家属照顾者则具有法定或者血缘关系的身份特征，社会角色是家庭成员和专业护理人员的双重身份。该群体依靠亲情关系完成情感支持和实务照顾的双重工作，也因为长期照顾的压力而承受着很大的心理压力和生理上的负担。从跨学科角度来讲，该群体的心理健康状况受文化价值观念、个体的情绪反应、患者疾病特性等众多因素的相互作用而产生，其在 AD 照顾方面的心理风险特点以及复杂干预需求也是与众不同的，对这一特殊人群心理健康维护有重大的理论意义和现实意义。

综上，家属是身份关系，照顾者是行为关系，二者可重合、可分离：家属不一定承担照顾，照顾者不一定具有亲属身份，而家属照顾者是双重身份与行为的结合体。三类群体的核心特征如表 1 所示。

3. 阿尔茨海默症照顾相关群体的研究现状

文献发表数量一定程度上体现研究对象社会关注度以及学术界研究趋向和发展动向。为了全面整理出国内关于 AD 照顾群体的研究现状，本文以中国知网为主要的文献来源，使用“阿尔茨海默病”、“阿尔茨海默病家庭成员”、“阿尔茨海默病照顾者”、“阿尔茨海默病家庭照顾者”、“阿尔茨海默病家属照顾者”等关键词进行主题检索和篇名检索。所有的检索操作都在 2026 年 3 月 7 日 20 时前完成，具体的检索结果见表 2。

Table 2. Retrieval status of Alzheimer's disease related literature in CNKI

表 2. 阿尔兹海默症中国知网相关检索情况

检索方式	检索词	总库	中文	外文	中文 学术期刊	中文学位论文		会议		报纸	图书
						硕士学位 论文	博士学位 论文	国内 会议	国际 会议		
主题 检索	A	112,088	3825	108,263	1812	1291	230	192	39	0	1
	B	39	38	1	15	19	2	0	0	1	1
	C	124	36	88	17	13	1	2	2	0	0
	D	35	9	26	4	4	0	0	1	0	0
	E	2	2	0	1	1	0	0	0	0	0
篇名 检索	A	127,600	3155	124,442	1591	995	174	163	33	0	1
	B	10	9	1	5	3	1	0	0	0	0
	C	113	25	88	13	8	1	1	2	0	0
	D	35	9	26	4	4	0	0	1	0	0
	E	2	2	0	1	1	0	0	0	0	0

注：A = 阿尔兹海默症；B = 阿尔兹海默症家属；C = 阿尔兹海默症照顾者；D = 阿尔兹海默症家庭照顾者；E = 阿尔兹海默症家属照顾者。

从检索结果可清晰看出国内相关研究存在三大核心问题：

研究领域分布严重不平衡。与照顾有关的研究很少。以阿尔兹海默病为例，其外文研究文献量超过十万篇，但国内中文文献只占到 2.5%~3.4%，且主要集中在生物医学和临床治疗上，对于家属和照顾者的照顾者心理问题研究很少。目前有关家庭照顾者心理状况的研究只有两项，说明学界对于该群体的需求还存在很大的提升空间。

群体划分没有确定的标准。目前学术界对于阿尔兹海默症家属“照顾者”“家庭照顾者”的研究文献量均较少，定义还不充分，研究范围没有被明确界定，并且存在概念使用的泛化现象。家属照顾者和非亲属照顾者在研究中经常被混淆，没有对两者进行详细的比较分析。学界对于 AD 照顾对象群体的分

类体系及内涵解析还处在初步阶段，需加以完善。

心理健康研究匮乏。目前对于阿尔茨海默症家庭成员心理健康系统的探究还存在着明显的缺失。在现有的9篇有关“AD家属”的中文文献中，只有三篇把研究重点放在了对家属心理状况的详细研究上，其他的文献大多从照顾技能或者家庭支持的角度出发。就该群体心理健康状况而言，学术界还没有形成完善的理论框架和实践体系，与该群体在实际照顾中所起的关键作用以及可能存在的心理调适需求形成了明显的反差。

4. 阿尔茨海默症家属照顾者的核心心理特征

AD照顾者相关群体的心理健康状况对于患者的整个护理效果、康复过程和疾病预后有着重要的作用。家庭照顾者是主要执行者，长期照顾中会承受较大的身体和心理压力(李素茹, 朱文娟, 2026)。如果因为心理负担过重而造成功能障碍, 就会导致照顾质量降低, 甚至产生情绪失控的情况, 从而危及患者治疗的安全。目前研究的不足之处使我国AD家庭照顾者心理健康状况没有得到充分的认识, 也影响了有针对性的心理支持和干预措施的制定和实施。同时, AD患者的见证人主要是家属照顾者, 因为家属照顾者与患者之间有深厚的家庭情感联系, 并且要花费大量时间进行照顾工作, 所以他们的心理状况会受到疾病的发展、文化环境和社会偏见等多种因素的影响。与其它类型患者照顾者或者非亲属照顾者相比, 他们有明显的心理特点。根据林小莺(2006)的观点, 隐形病人这个概念很好地刻画了AD家属照顾者所处的特殊境遇。她的研究表明, 生理机能衰退、情绪问题、经济压力、社会支持不足等都会给这一群体带来影响, 其中连带病耻感和预期性悲伤是这个群体特有的心理表现形式。

4.1. 连带病耻感

4.1.1. 概念内涵

连带病耻感(Associative Stigma/Courtesy Stigma)是由于个体和疾病患者或者相关群体存在亲属关系或者照顾角色所引起的负面心理体验(Corrigan et al., 2006)。这一概念来源于社会对于某一类疾病的群体所持有的刻板印象以及标签化的认识, 它会加重患者的心理压力(赵晴等, 2023), 也会给家属和照顾者带来巨大的精神压力, 甚至会导致抑郁、焦虑等心理问题的发生(Wu et al., 2015)。研究表明连带病耻感和自杀意念有密切联系(Wu et al., 2015)。此类负向情绪会直接对照顾者的态度倾向和行为表现产生影响, 进而降低其专业能力和服务质量, 对患者的治疗效果和康复进程也会产生间接的影响(赵晴等, 2023)。

连带病耻感在中华传统文化价值观影响下, 在中国AD家属照顾者群体中就带有明显的本土文化特点, 它是由该疾病特有的临床症状所造成的, 并且还受到该疾病特有的社会心理因素的影响(贾真等, 2020)。一方面, “家丑不可外扬”、“百善孝为先”的传统伦理观念使部分家属把患者病症当作家庭隐私, 害怕因为认知障碍而出现的行为异常被亲友误解或者嘲笑, 从而影响子女的婚恋甚至家族的声誉; 另一方面, 社会大众对于AD的认知偏差还没有完全消除, 大多数人在没有接受专业教育的情况下, 常常把AD同智力缺陷、道德沦丧联系起来, 还会过分地推测出AD是由遗传因素或者家庭教育造成的, 从而产生对患者的负面刻板印象。由于AD有进展性、症状明显(在公共场合情绪激动、行为紊乱、语言障碍等), 所以这些生理上的变化很难被隐藏起来, 从而导致家属在照顾过程中经常受到心理压力和社会排斥, 最终变成一种集体性的社会排斥体验。

4.1.2. 影响因素与研究不足

李恒晓等(2022)认为阿尔茨海默病(AD)患者家庭照顾者的连带病耻感比较严重。研究认为造成这一现象的原因有疾病严重程度、就业状况和家庭经济情况这三个方面。从外部环境看, 知识缺乏、缺少社会支持、经济压力增大等都是重要的影响因素, 内在心理机制主要是自我形象受损、情绪积压、个人价

值感下降等。

目前学界对于 AD 家庭照顾者连带病耻感的研究还存在很多不足,研究方法大多采用横截面调查的方式,不能全面地呈现个体病耻感知的变化过程,缺少对 AD 疾病发展过程中连带病耻感的纵向分析;理论研究比较浅显,没有很好地结合中国文化背景展开深入剖析;实证研究同临床应用相脱离,目前还没有形成有针对性的本土化心理干预模式,很难给相关人群提供切实可行的支持手段。

4.2. 预期性悲伤

4.2.1. 概念内涵

预期性悲伤最早是由 Lindemann 在 1944 年提出的,是指个体在知道亲人去世是不可避免的时候所产生的一种前瞻性哀伤反应(Lindemann, 1944)。主要特点就是消极情感体验(忧郁、空虚),对逝者关系疏远的行为表现,是人对于丧亲事件心理适应的过程。随着该概念在中国学界不断深入,它被广泛地应用到慢性病照顾者的研究当中,用来解释哀伤情绪产生的过程以及它的心理调适的意义(辛大君, 2016)。

AD 家庭照顾者心理特征中,预期性悲伤是最重要的、最明显的表现出现在其中的(Pérez-González et al., 2023)。与癌症等常常有明显死亡预兆的疾病相比,AD 患者病情的发展是隐匿的、逐步的,心理上的消亡是逐步的。在此期间,家属照顾者每天所面对的都是“个体存在,但认知、情感、自我认同慢慢消失”的状态。患者可能无法识别亲属、无法表达情感、甚至出现性格彻底改变,这种“熟悉的陌生人”状态让家属照顾者产生强烈的“活人离世感”,进而引发持续性的预期性悲伤。

该哀伤情绪具有明显的内在冲突特点,家属照顾者由于和亲属之间存在深厚的联系而产生深厚的情感,但是由于患者认知功能的衰退而产生持续的身心疲惫和易怒反应,当面对疾病无法治愈的现实困境的时候,会感到无力感的侵袭,也会因为自身的负面情绪而产生孝道内疚和道德焦虑,双重压力下的心理冲突使精神负担更加沉重。

4.2.2. 影响因素与研究不足

从国内现有研究可知,AD 照顾者所遭遇的预期性哀伤体验是由诸多因素共同引起的。影响因素为照顾者年龄结构、性别比、受教育程度、病人情感依附程度、病情发展趋向、家庭经济状况等(于文华等, 2018; 孙迪等, 2023)。关于心理干预领域,李春映等人(2021)从晚期癌症患者情绪管理研究中得出结论,叙事疗法可以有效地缓解晚期癌症患者的心理压力。给 AD 照顾者的心理支持机制创建出了重要的理论基础以及实际模式。

目前学术界对于 AD 患者家属照顾者连带病耻感与预期性悲伤的研究还处在初步的探索阶段,存在着明显的研究空白。一方面,已有研究大多参照其他慢性病的理论框架,没有很好地考虑到 AD 疾病特有的渐进性特点和复杂的症状表现,从而造成对于连带病耻感与预期性悲伤阶段演变规律的讨论出现空白;另一方面,相关的机制解析比较薄弱,还没有建立起情感联结、孝道观念、照顾压力这些关键变量的作用路径以及相互影响的关系。关于 AD 家庭照顾者专门的支持体系还没有形成,而且没有对连带病耻感、预期性悲伤和其它心理问题之间的相互影响做详细的探究。最为重要的是,研究样本界定不明确,没有充分研究家属和非亲属照顾者哀伤反应的不同之处,也没有突出亲属关系在预期性悲伤形成中所起的独特作用机制。

5. 未来研究展望

在融合本土文化语境、审慎审视现有研究缺陷的基础上,未来有关 AD 照顾群体心理健康的研究应该跳出西方研究模式下对于对象类型的分析。从理论建构、机制分析、群体差异比较等,构建具有中国特色的研究体系。

构建本土化群体划分的心理学理论框架。目前对于三类群体的分类框架主要是依靠“身份-行为”的表面特征,缺少心理学理论的支持。未来可以参照中国的社会结构(差序格局)、传统伦理观(孝道文化),同时借鉴心理学角度的自我建构理论、角色认同理论等,创建出更加具有本土特色、符合我国国情的群体分类体系。也可采用多案例扎根研究法、验证性因子分析法对提取出的心理本质核心维度进行检验,得出分类模型的信效度,给精准化心理干预提供科学依据。对于三类人群的心理健康状况以及它们的作用机理还应进一步加以研究。根据前面的本土化分类标准,采用横纵结合的研究方法,对家属、照顾者和同时具有两种身份的个体的心理健康进行系统的分析,弥补目前研究中分类不清、具体差异不明的问题。在具体的心理学领域研究中,可以基于AD照护群体分类框架,结合本土文化等要素,提取出反映三类群体心理本质的核心维度;同时可以结合自我建构理论与角色认同理论等,对AD家属照顾者的双重身份对其心理状态的交互影响机制进行揭示。

深挖本土文化语境下核心心理特征的作用机制。就连带病耻感和预期性悲伤之间的联系而言,可以从多个角度去剖析AD家庭照顾者在疾病发展过程中所表现出的心理状况。可以针对轻度、中度和重度的AD患者照顾者群体展开研究,对病耻感和悲伤预期的主要诱因以及心理表现进行系统的分析;并且重视病耻感和悲伤预期之间的相互影响,采用纵向研究的方法来跟踪病程3到5年期间二者的发展变化情况,探究是否存在病耻感抑制悲伤表达,悲伤情绪内强化病耻感的恶性循环现象。同时可以把视角转向中介调节角度,探究连带病耻感与预期性悲伤之间是否存在双向的动态影响关系,其作用路径是否受照顾压力、情感联结等变量的中介调节;也可以探究AD患者的病情程度是否会调节家属照顾者的疾病认知与连带病耻感之间的关系等。

聚焦特殊家属照顾者亚群的差异化研究。未来可以进一步关注到弱势群体的特殊心理需求,改善目前研究样本分布不均的问题。就农村地区家属照顾者而言,探究“资源缺乏”和“文化约束”双重压力之下心理应激的机制,其连带病耻感、预期性悲伤的形成机制与城市照顾者是否存在显著差异,创建起成本效益高且易推广的心理干预手段。依照老年依恋理论,探究老年配偶照顾者长久以来的婚姻依恋缺失怎样影响情绪预期,制订出系统的哀伤辅导计划,针对独生子女家庭照顾者,剖析他们所承受的多角色负荷给其心理造成的负担,探寻社会支持怎样减轻这种压力,对低教育程度的家属照顾者,探究其健康素养欠缺怎样影响其心理健康,创建起相应的健康宣教和心理关怀体系。

6. 总结

照顾者的心理状况既会影响到患者的日常生活质量以及治疗效果,也会对家庭结构是否稳定、社会医疗资源是否合理分配产生影响。深入探究并解决AD家庭照顾者的心理问题,不但是完善我国AD临床研究范式的一种学术责任,也是应对人口老龄化、建设可持续健康服务体系的必然选择。依靠多学科进行本土化综合研究,加强专业支持和心理干预措施,才能切实减轻照顾者的心理压力,达成患者和照顾者双赢的局面,为创建健康中国贡献心理学的一份力量。

参考文献

- 陈茵(2025). 阿尔茨海默病照顾者现状及其主观幸福感影响因素研究. *湖南理工学院学报(自然科学版)*, 38(3), 42-48.
- 贾真, 曹景莹, 谭惠勇, 董霞媚(2020). 丁苯酞联合多奈哌齐对阿尔茨海默病早中期患者认知功能的影响. *黑龙江医药*, 33(2), 369-371.
- 李春映, 赵春莹, 尹晓彤, 蔡郁, 王璐, 朱蓝玉(2021). 叙事护理对晚期癌症主要照顾者预期性悲伤的影响. *护理学杂志*, 36(7), 94-96.
- 李恒晓(2022). *阿尔茨海默症家庭照顾者连带病耻感现状及影响因素分析*. 硕士学位论文, 郑州: 河南中医药大学.
- 李素茹, 朱文娟(2026). 失能老人家庭照顾者倦怠的研究进展. *循证护理*, 12(6), 1209-1213.

- 梁显华, 陈春梅(2012). 压疮高危人群照顾者预防压疮相关知识知晓情况调查. *右江医学*, 40(2), 228-229.
- 林小莺(2006). 阿尔兹海默氏症患者的家属照顾者(隐形的病患)健康状况探讨. *心理科学*, (2), 457-459+464.
- 孙迪, 张旭, 李小寒(2023). 癌症患者家庭照顾者预期性悲伤影响因素的研究进展. *护理管理杂志*, 23(6), 448-452.
- 辛大君(2016). *晚期癌症患者及其家属悲伤反应研究*. 硕士学位论文, 泸州: 西南医科大学.
- 杨善华, 贺常梅(2004). 责任伦理与城市居民的家庭养老——以“北京市老年人需求调查”为例. *北京大学学报(哲学社会科学版)*, 41(1), 71-80.
- 于文华, 陆宇晗, 路潜, 等(2018). 癌症患者主要照顾者预期性悲伤的研究进展. *中华护理杂志*, 53(6), 730-735.
- 赵晴, 岳立萍, 胡俊平, 等(2023). 不孕症患者社交回避及苦恼现状及其影响因素分析. *军事护理*, 40(6), 65-68.
- Corrigan, P. W., Watson, A. C., & Miller, F. E. (2006). Blame, Shame, and Contamination: The Impact of Mental Illness and Drug Dependence Stigma on Family Members. *Journal of Family Psychology*, 20, 239-246. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.20.2.239>
- Dubois, B., Feldman, H. H., Jacova, C., DeKosky, S. T., Barberger-Gateau, P., Cummings, J. et al. (2007). Research Criteria for the Diagnosis of Alzheimer's Disease: Revising the NINCDS-ADRDA Criteria. *The Lancet Neurology*, 6, 734-746. [https://doi.org/10.1016/s1474-4422\(07\)70178-3](https://doi.org/10.1016/s1474-4422(07)70178-3)
- Fei, X. (1992). *From the Soil*. University of California Press. <https://doi.org/10.1525/9780520912489>
- Jagoda, F. A., & Anushi, F. (2024). Involvement of Family Caregivers in Dementia Care Research: A Scoping Review Protocol. *BMJ Open*, 14, e079856. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-3292528/v1>
- Lindemann, E. (1944). Symptomatology and Management of Acute Grief. *American Journal of Psychiatry*, 101, 141-148. <https://doi.org/10.1176/ajp.101.2.141>
- McKhann, G. M., Knopman, D. S., Chertkow, H., Hyman, B. T., Jack, C. R., Kawas, C. H. et al. (2011). The Diagnosis of Dementia Due to Alzheimer's Disease: Recommendations from the National Institute on Aging-Alzheimer's Association Workgroups on Diagnostic Guidelines for Alzheimer's Disease. *Alzheimer's & Dementia*, 7, 263-269. <https://doi.org/10.1016/j.jalz.2011.03.005>
- Patterson, S. E., Caywood, K., Pantelic, S. M., & Morreale, O. (2025). Traditional and Non-Traditional Caregivers Define "Family" and Caregiving Obligations. *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias*, 40. <https://doi.org/10.1177/15333175251357328>
- Pérez-González, A., Vilajoana-Celaya, J., & Guàrdia-Olmos, J. (2023). Burden and Anticipatory Grief in Caregivers of Family Members with Alzheimer's Disease and Other Dementias. *Palliative and Supportive Care*, 22, 1158-1168. <https://doi.org/10.1017/s1478951523001360>
- Reisberg, B., Ferris, S. H., de Leon, M. J., & Crook, T. (1982). The Global Deterioration Scale for Assessment of Primary Degenerative Dementia. *The American Journal of Psychiatry*, 139, 1136-1139. <https://doi.org/10.1176/ajp.139.9.1136>
- Wolff, J. L., & Kasper, J. D. (2006). Caregivers of Frail Elders: Updating a National Profile. *The Gerontologist*, 46, 344-356. <https://doi.org/10.1093/geront/46.3.344>
- Wu, F., He, X., Guida, J., Xu, Y., & Liu, H. (2015). Network Stigma Towards People Living with HIV/AIDS and Their Caregivers: An Egocentric Network Study. *Global Public Health*, 10, 1032-1045. <https://doi.org/10.1080/17441692.2014.1003572>