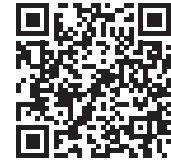


# 基于扎根理论的年轻型痴呆症患者 社会疏离下游效应理论框架构建



康 云<sup>1</sup>, 邵 艳<sup>1</sup>, 彭贵海<sup>1</sup>, 朱树贞<sup>2</sup>, 李龙侗<sup>3</sup>

1. 湖北医药学院附属医院/十堰市太和医院门诊服务中心 (湖北十堰 442099)
2. 湖北医药学院护理学院老年护理学教研室 (湖北十堰 442099)
3. 湖北医药学院附属医院/十堰市太和医院护理部 (湖北十堰 442099)

**【摘要】目的** 基于扎根理论方法, 探索并构建年轻型痴呆症 (young-onset dementia, YOD) 患者社会疏离的下游效应理论框架。**方法** 采用目的性抽样方法, 于 2023 年 1 月至 3 月在十堰市 3 家三级甲等医院及 6 家社区卫生服务中心选取不同认知功能水平和病程阶段的 YOD 患者及其照护者作为研究对象。通过半结构化访谈等方法收集数据, 并运用程序化扎根理论方法, 借助 NVIVO 12.0 软件进行开放式、主轴式及选择性编码分析, 进而验证理论的饱和度。**结果** 认知衰退进程、职业能力削弱、情绪孤立和心理压力、社交活动与互动萎缩、生活技巧与品质下降、增强的医疗和社会支持需求是“YOD 患者社会疏离下游效应”这一核心范畴的六个主范畴, 且分别分类为中枢影响、功能递减、情感紊乱、社交断裂、生活适应和支持依赖维度。**结论** 本研究构建的关于 YOD 患者社会疏离下游效应的六维理论框架为理解 YOD 患者经历的社会疏离及其复杂后果提供了理论视角, 还为医疗机构和社会组织在制定针对 YOD 患者的护理策略和综合关怀措施方面提供了理论基础。

**【关键词】** 年轻型痴呆症; 社会疏离; 下游效应; 扎根理论; 理论框架

## Construction of a theoretical framework for the downstream effects of social alienation in young-onset dementia patients based on grounded theory

KANG Yun<sup>1</sup>, SHAO Yan<sup>1</sup>, PENG Guihai<sup>1</sup>, ZHU Shuzhen<sup>2</sup>, LI Longti<sup>3</sup>

1. Outpatient Service Center, Affiliated Hospital of Hubei University of Medicine/Shiyan Taihe Hospital, Shiyan 442099, Hubei Province, China

2. Department of Geriatric Nursing, School of Nursing, Hubei University of Medicine, Shiyan 442099, Hubei Province, China

3. Nursing Department, Affiliated Hospital of Hubei University of Medicine/Shiyan Taihe Hospital, Shiyan 442099, Hubei Province, China

Corresponding author: LI Longti, Email: Lilongtithh@sina.com

**【Abstract】Objective** To explore and construct a theoretical framework for the downstream effects of social alienation in young-onset dementia (YOD) patients, based on grounded theory methodology. **Methods** Purpose sampling was employed, and data were collected from January to March 2023 at 3 top tertiary hospitals and 6 community health

DOI: 10.12173/j.issn.1004-5511.202310062

基金项目: 湖北省教育厅哲学社会科学重点项目 (202306); 十堰市科学技术研究与开发立项项目 (21Y22)

通信作者: 李龙侗, 副主任护师, 硕士研究生导师, Email: Lilongtithh@sina.com

service centers in Shiyang city, patients with YOD and their caregivers at different levels and stages of cognitive function of the disease courses as study subjects. Data were gathered using semi-structured interviews and analyzed through procedural grounded theory methods using NVIVO 12.0 software for open, axial, and selective coding to test the saturation of the theory. **Results** Cognitive decline process, diminished occupational abilities, emotional isolation and psychological stress, shrinking social activities and interactions, declining life skills and quality, and increased need for medical and social support were the six main domains of the core category "social alienation downstream effects in YOD patients" and were categorized as the central impact, functional decrement, emotional disorder, social disconnection, life adaptation, and support dependence. **Conclusion** This research constructed a six-dimensional theoretical framework for the downstream effects of social alienation in YOD patients. This framework not only provides a theoretical perspective to understand the social alienation experienced by YOD patients and its complex consequences, but also offers a theoretical foundation for healthcare institutions and social organizations to develop targeted nursing strategies and comprehensive care measures for YOD patients.

**【Keywords】** Young-onset dementia; Social alienation; Downstream effect; Grounded theory; Construction of theoretical framework

随着人口老龄化和生活方式的转变，全球范围内痴呆症发病率持续攀升。在这一背景下，年轻型痴呆症（young-onset dementia, YOD）受到越来越多的关注。YOD 通常指在 65 岁之前开始出现症状的痴呆<sup>[1-3]</sup>，多影响 40~60 岁年龄段人群。这类患者多处于职业和家庭责任的关键阶段，他们的状况不仅影响个人生活，也对社会结构产生重要影响。作为一种隐匿起病且逐步进展的神经退行性疾病，YOD 主要表现为认知功能的持续减退，导致工作能力下降，进而使患者逐渐脱离工作环境和社会生活。因此，YOD 患者普遍经历社会疏离现象。

社会疏离被定义为个人感觉与他们曾经有亲和感的群体或社会断裂或疏远的状态，表现为个体与社会之间共同价值观的低度整合以及高度的距离或隔离<sup>[4]</sup>。这种状态通常因工作条件、社会规范和经济体系等多种因素而产生。在 YOD 患者中，社会疏离通常是由认知障碍及相关症状引起，导致社交网络减少和社交参与限制，通常伴有对社交能力丧失的自我认知和情感反应，如孤独和抑郁<sup>[5]</sup>。而 YOD 患者的社会疏离下游效应指因社会疏离而引发或加剧的一系列后续影响，这些影响通常是对患者认知、情感、社交、日常生活功能以及病症发展的负面改变<sup>[6-7]</sup>。这些复杂的交互作用使社会疏离成为 YOD 患者中的一

个多维动态现象，值得深入研究。

当前，痴呆症的研究主要集中在老年人群，特别是病因、诊断和治疗方面，针对 YOD 的研究较少，社会疏离方面的研究尚处于起步阶段。现有文献虽涉及 YOD 患者的社会功能和生活质量，但多缺乏对社会疏离影响的深入探索，且大多采用量化分析，集中于特定变量，对 YOD 患者社会疏离的全面理解和深入洞察不足<sup>[8]</sup>。此外，少数关于 YOD 社会疏离的研究也仅限于探讨其上游和中游因素<sup>[3, 8]</sup>，而关于社会疏离对病症本身影响的研究较少。扎根理论强调基于数据提炼理论，而非预设假设，是一种定性研究方法，特别适用于探索尚未充分理解的现象<sup>[9]</sup>。因此，本研究通过深度访谈和观察，探讨 YOD 患者社会疏离及其多维下游效应，尤其关注社会疏离对病症影响的多维视角，为 YOD 患者的综合治疗、管理和支持提供理论基础和实践指导，也为政策制定者和利益相关者提供参考。

## 1 资料与方法

### 1.1 研究对象

2023 年 1 月至 3 月，采用目的性抽样方法，在十堰市 3 家三级甲等医院与 6 家社区卫生服务中心招募认知功能障碍且处于不同病程阶段的 YOD 患者及其照护者作为研究对象。YOD 患者

纳入标准：①经过二级以上医院临床诊断确认为 YOD；②拥有基本的沟通能力。照护者纳入标准：① YOD 患者的家庭成员，且是患者的主要照护者（由患者和照护者双方确认）；②意识清晰，能够准确表达自己的感受。研究对象了解研究的内容和目的，且在充分知情的情况下，愿意参与本研究。因为照护者作为 YOD 患者的家庭成员和主要照护者，对患者的情况非常了解，故被纳入本研究。在访谈过程中，若患者因认知下降而表达不清晰或不能回答问题时，照护者可代为回答，以确保研究收集到关于患者状况的全面和准确信息。此外，照护者的视角和经验也是理解 YOD 患者社会疏离现象及其影响的重要组成部分。

本研究纳入 15 对（共 30 名）YOD 患者及其照护者，患者和照护者一一对应。每对中的两位同时接受访谈，以患者为主，照护者为辅。本研究已经通过十堰市太和医院伦理委员会审核批准（批号：2021KS097）。

## 1.2 制定访谈提纲

访谈提纲构建过程紧密围绕研究目标，探索和理解 YOD 患者的社会疏离现象及其下游效应，以建立一个全面的理论框架：（1）确定研究目标和问题：基于扎根理论的 YOD 患者社会疏离下游效应的理论框架构建，首先明确研究的核心问题和次级问题，并围绕 YOD 患者的社会疏离经历及其对心理健康和生活质量的影响展开。（2）文献回顾：进行广泛的文献回顾，了解当前关于 YOD、社会疏离、扎根理论在此领域的应用等相关主题的研究现状，以指导访谈提纲的构建，确保问题的相关性和全面性。（3）访谈提纲的初步构建：根据文献回顾和研究目标，设计一系列开放式问题，旨在引导受访者详细叙述他们的经历、感受以及对社会疏离的反应和需求。（4）预访谈：对 3 名受访者进行预访谈，以测试问题的有效性和适用性，帮助调整问题的措辞，确保问题能够有效地引导受访者分享相关信息。（5）根据预访谈结果调整提纲：基于预访谈的反馈，对提纲进行调整，涉及重新措辞、删除不相关或不清晰的问题，或增加新的问题以探索未覆盖的领域。（6）形成最终版访谈提纲：将经过调整的问题整理成最终的访谈提纲，涉及一系列有序问题，既包含开放式问题，也包括更具体的追问，以便在访谈过程中深入探究重要的

主题。最后由护理学、神经病学、卫生管理学、方法学等专家审定形成访谈问题，包括：①在患有 YOD 后，您是否感受到自己逐渐与社会脱节？请描述您的具体感受和经历。②您如何体验到社会疏离对您的 YOD 病症、心理健康、生活质量，以及对医疗与社会需求的影响？请具体说明这些影响的表现。③您认为社会疏离是如何加剧您的 YOD 病程或症状的？④您是否注意到 YOD 病症与社会疏离之间形成了恶性循环？如果是，请详细描述这一过程。⑤您认为有哪些因素加剧这种恶性循环？您对打破这种循环有哪些建议？

（7）实地应用与调整：在访谈中，根据参与者的理解程度灵活调整提纲和提问方式，并采用简洁、易懂的语言，以确保不同文化背景的参与者都能理解。扎根理论强调从数据中提炼理论，因此在收集数据的过程中对访谈提纲和提问方式进行实时调整符合该方法理论，这种策略有助于更深入地收集和分析来自多元文化背景的参与者的观点，增强对社会疏离现象的理解。

## 1.3 资料收集

采用半结构化访谈方式收集 YOD 患者及其照护者的数据，重点关注社会疏离经历及其下游效应。为增强研究的信效度，还采集了其他相关数据，包括患者的医疗记录、照护者的日记记录、相关卫生机构的报告以及访谈者撰写的访谈备忘录等。这些数据提供了 YOD 患者社会疏离状况的额外视角和支持性证据，有助于更全面地理解患者的经历和感受。所有收集的数据均经过匿名化处理，并采取适当措施以确保数据的安全性。

2023 年 1 月至 3 月，与受访者进行面对面的深度访谈，每次访谈大约 50~60 min。选择的访谈地点和环境均符合 YOD 患者及其照护者的要求。在正式访谈开始之前，向受访者详细解释研究目的，并在征得他们的同意后，使用专业的录音设备对整个访谈过程进行全程录音。在访谈过程中，依据访谈提纲对访谈问题一一进行访谈，并根据需要灵活调整问题。在每次访谈结束后的 24 h 内，将访谈录音资料转化为文本形式，并进行逐字逐句的核对，核对完成后提交给受访者确认。最终形成了 15（对）份文本材料，共计 112 547 字。访谈后及时撰写备忘录，确保每次访谈都进行了分析，以保持对

发展主题的高度敏感性。

## 1.4 资料分析

将收集的访谈文本数据导入 NVIVO 12.0 软件进行分析。采用扎根理论的编码方法，以系统地探索和解析数据：①开放式编码：逐句逐段仔细分析访谈文本，识别出与 YOD 患者社会疏离下游效应相关的关键概念和类别，如社交关系的变化、心理健康问题、社会排斥、病症加剧等。②主轴编码：找出不同概念和类别之间的关联和模式。分析数据中的共现性和相互关系，深入理解 YOD 患者社会疏离下游效应，并探索可能的因果关系。例如，发现“社交隔离”与“心理健康问题”有关，而“社会疏离”加剧了“认知衰退”。③选择性编码：选择一个或几个核心类别，开始构建理论框架。④常比较法：在整个过程中，通过比较不同数据片段或例子来深入理解类别和概念。例如，比较不同患者的社会疏离经历，以找出共同点和差异。

## 1.5 理论饱和度检验

使用 5 份预留访谈记录对理论饱和度进行验证。这些记录均经过三级编码，包括开放式、主轴和选择性编码及常比较法，以提炼概念和范畴。检查是否出现新概念或范畴，并评估其对理论框架的额外贡献。若 5 份记录中无新概念、范畴或关联，则理论模型稳定且范畴成熟。经对比分析，结果表明预留记录中未发现新的概念、范畴或关联，证明本研究的“理论框架”饱和度良好。

## 1.6 质量控制

在正式访谈前，对 2 名访谈者进行了专业培训，以确保他们掌握了访谈技巧，如倾听、追问、澄清和反馈等，同时重视“YOD 患者社会疏离下游效应”的敏感性，尊重受访者。在正式访谈前，进行了 3 次预访谈，并根据预访谈反馈结果优化访谈提纲。将录音资料转为文字并双重校对。两名编码人员独立编码访谈资料，并定期与原始数据校对。完成分析后，结果分享给部分受访者，确保结果的真实性和准确性。

# 2 结果

## 2.1 一般资料

纳入 15 对 YOD 患者及其照护者。15 名患者中男性 10 名（66.7%），年龄范围为 55~65 岁，

平均年龄 60 岁；文化程度为初中 5 名、高中 6 名、本科 2 名、硕士 2 名；已婚 13 名，离异和丧偶各 1 名；痴呆症分级为轻度 5 名、中度 7 名、重度 3 名；确诊年限平均为 3.5 年，范围为 1~6 年。15 名照护者中男性 7 名（46.7%），年龄范围为 44~68 岁，平均年龄 56 岁；文化程度为高中 5 名、本科 6 名、硕士 4 名；已婚 14 名，离异 1 名；与患者的关系为配偶 12 名、姐妹 2 名、子女 1 名。

## 2.2 开放式编码

开放式编码是一级编码方法，其根据访谈文本和备忘录中的现象和概念进行编码。经细致解读原始材料，研究者对特征名称进行归纳并生成了 161 个标签或自由节点（标为“a+ 序号”）。这些标签经细化归纳后分别得到 74 个初始概念（标为“aa+ 序号”）和 31 个初始范畴（标为“A+ 序号”）如“记忆衰退”“决策困难”“语言问题”等。表 1 列出部分初始范畴及其对应的概念和原始数据摘要。

## 2.3 主轴编码

在开放式编码基础上，本阶段分析初始范畴及其概念间的关系，聚焦相似主题的范畴以构建主范畴。参考 Strauss 与 Corbin（1990）的程序化扎根理论方法中的范式模型<sup>[10]</sup>，将 31 个初始范畴结构化为 6 个主范畴，包括认知衰退进程、职业能力削弱、情绪孤立和心理压力、社交活动与互动萎缩、生活技巧与品质下降、增强的医疗和社会支持需求。各主范畴及其副范畴和范畴内涵见表 2。

## 2.4 选择性编码

基于前两级编码，选择性编码进一步阐明各范畴及其概念之间的联结和逻辑。核心目标是识别出一个统领性的核心范畴，并与其他范畴建立有机联系，从而导出新的理论框架。本研究中，六个主范畴“认知衰退进程”“职业能力削弱”“情绪孤立和心理压力”“社交活动与互动萎缩”“生活技巧与品质下降”“增强的医疗和社会支持需求”被总结为 YOD 患者社会疏离下游效应的关键变量。据此，确定“YOD 患者社会疏离下游效应”为核心范畴，并描述了其与主范畴的关系（表 3）。由此，构建了“认知衰退进程—职业能力削弱—情绪孤立和心理压力—社交活动与互动萎缩—生活技巧与品质下降—增强的医疗和社会支持需求”的六维理论框架（图 1）。这个框架中的六个主范畴进一步被分别分类为中枢影响维度、功能递减维度、

表1 开放式编码示例

Table 1. Examples of open coding

原始数据摘要	原始数据标签	初始概念	初始范畴
患者表示自己记忆力下降, 经常忘记东西、新学到的信息、名字和约会, 经常找不到放的东西、忘记最近发生的事件	a1记忆力下降; a2忘记新学到的信息; a3忘记名字和约会; a4找不到放的东西; a5忘记最近发生的事件	aa1记忆困难; aa2认知问题; aa3记忆挑战	A1记忆衰退
患者提到在解决问题时经常感到困惑; 感到做决定变得困难; 在做选择时感到不安; 在计划和决策时很迷茫; 决策时经常犹豫不决	a6解决问题时困惑; a7做决定困难; a8做选择时不安; a9计划和决策时迷茫; a10决策时犹豫不决	aa4决策挑战; aa5选择困难; aa6抉择问题	A2决策困难
患者表示说话时经常结巴; 语言能力下降, 难以找到合适的词汇; 在说话时经常失去思路; 在对话中经常无法找到合适的词语; 经常无法清晰表达自己的想法	a11说话时结巴; a12语言能力下降; a13说话时失去思路; a14对话中找不到词语; a15清晰表达困难	aa7语言障碍; aa8沟通困难; aa9言语障碍	A3语言问题
患者表示他在阅读或听讲时容易分心; 无法长时间保持注意力; 在嘈杂环境下无法集中注意力; 无法专注于一件事情; 自己经常分心	a16阅读或听讲时分心; a17保持注意力困难; a18嘈杂环境下无法集中注意力; a19无法专注; a20经常分心	aa10集中困难; aa11注意力挑战; aa12分散注意力	A4注意力问题
患者说学习新事物变得困难; 学习能力变差了; 对新信息的吸收能力减弱; 对学习新技能感到挫败; 无法理解复杂的概念或信息	a21学习困难; a22学习能力下降; a23吸收新信息困难; a24学习新技能挫败; a25理解复杂概念困难	aa13学习障碍; aa14教育困难; aa15学习挑战	A5学习问题

表2 各主范畴及其副范畴和范畴内涵

Table 2. Main categories, subcategories, and category connotations

主范畴	副范畴	范畴内涵
认知衰退进程	记忆衰退	记忆衰退主要表现为对近期事件的记忆丧失, 例如患者会忘记刚刚进行过的对话或者近期的约会, 长期记忆通常在早期受影响较小
	决策困难	患者在评估各种选项和预测的结果时感到困难, 例如, 他们无法有效地决定购买哪种健康保险
	语言问题	包括词汇检索问题, 即在交谈中难以找到正确的词语; 理解复杂的句子和指示也变得困难, 影响他们按照医生建议服药
	注意力问题	患者难以长时间保持注意力, 影响他们完成长篇阅读或观看电影
	学习问题	患者在掌握新技能或接受新信息时遇到困难, 例如学习使用新的家用电器
职业能力削弱	职责完成的困难	患者在分析、计划和执行工作任务方面表现出下降, 例如未能按时完成报告
	职场沟通问题	在理解或传达工作相关信息时出现困难, 如误解会议上的指示
	工作绩效下降	包括错误增加、工作效率降低和客户投诉增多
	职业适应性降低	在应对工作变化, 如学习新软件或适应新政策时出现困难
情绪孤立和心理压力	抑郁和(或)焦虑症状	出现持续的悲伤情绪, 失去兴趣和活力, 对未来感到过度担忧
	社会孤立感	会避免社交活动, 从而减少与他人的互动, 导致社交网络萎缩
	自我效能感降低	会失去信心并且对自己的能力产生怀疑, 影响日常活动参与性
	对未来的恐惧和不确定性	会对自己的健康和财务前景感到不安, 担心失去自主权和独立性
	自我认同困惑	随着职业和社交角色的丧失, 患者对自己的身份感到困惑
社交活动与互动萎缩	情绪波动和易怒	出现情绪不稳定, 对小事过度反应, 变得容易生气或沮丧
	人际关系的疏远	由于沟通困难或对自己能力下降的羞耻感, 减少与家人和朋友的交流
	社交参与度下降	由于认知和情绪问题, 患者减少参加社交活动, 如聚会和兴趣小组
	社交技巧损失	患者在保持眼神接触、参与对话和理解社交暗示方面遇到困难
	亲密关系的困扰	认知和情绪问题会影响患者与伴侣的亲密关系, 导致沟通和性问题

续表2

主范畴	副范畴	范畴内涵
生活技巧与品质下降	歧视和刻板印象影响	患者会因为他们的状况而受到社会歧视和刻板印象的影响
	日常生活活动困难	穿衣、洗澡、做饭和清洁等任务因为认知和物理功能的下降而变得困难
	家务管理能力下降	组织和完成家务任务变得困难，如支付账单和清洁
	财务管理问题	包括忘记支付账单、无法制定预算或不恰当地管理银行账户
	兴趣和娱乐活动减少	患者失去对以前爱好和娱乐活动的兴趣，如阅读、园艺或旅行
增强的医疗和社会支持需求	个人卫生和自我护理问题	患者在维持个人卫生方面遇到困难，如定期洗澡和刷牙
	早期诊断和干预	识别早期症状并进行及时干预可以帮助延缓症状的进展，提供治疗方案如药物治疗或生活方式调整
	个性化护理计划	根据患者的特定需要制定个性化的护理计划，包括医疗、心理和社交支持
	社会支持网络	建立和维护一个包括家庭、朋友、社区资源和专业机构在内的支持网络，以帮助应对日常生活的挑战
	访问和使用医疗资源教育和培训需求	提供信息和资源，以帮助患者及其家庭有效利用可用的医疗服务和治疗为患者及其照顾者提供教育和培训，以提高他们对病情的理解，增强应对和管理技巧
	家庭支持需求	支持家庭成员，提供心理健康服务，以帮助他们应照顾YOD患者的挑战

表3 核心范畴与主范畴的关系及其结构内涵

Table 3. Relationships and structural connotations of core categories and main categories

关系结构		关系结构的内涵
核心范畴	主范畴	
YOD患者社会疏离下游效应	认知衰退进程	社会疏离触发YOD患者认知功能的衰退，这种衰退不仅是脑功能的生物学变化，还反映了社交互动缺失的影响；认知能力下降进一步加剧了社会疏离，形成了相互加剧的恶性循环
	职业能力削弱	职业能力的削弱是YOD患者社会疏离的后果，同时也加剧了这种疏离；失去职业角色不仅加深了患者的孤立感，还促进了社会边缘化，进而增强了他们在职业和社交场合的无能感，形成了一种恶性循环
	情绪孤立和心理压力	社会疏离导致的情绪孤立和心理压力不仅是心理反应，还象征着深层的社会断裂和人际关系瓦解，这些情绪问题进一步影响社交能力，使YOD患者难以打破孤立，形成了一种循环效应
	社交活动与互动萎缩	社会疏离导致社交活动减少和互动萎缩，不仅减少了社会参与度，也反映了YOD患者在社会结构中地位和认同感的丧失；缺乏社交练习和机会进一步加剧了这一问题，形成循环效应
	生活技巧与品质下降	社会疏离导致YOD患者生活技能和生活质量下降，不仅增加了日常生活的挑战，还映射了他们在社会生态系统中支持和资源获取能力的减弱，这种技能和质量的下降进一步阻碍了他们维持社会关系和参与，形成了一种循环效应
	增强的医疗和社会支持需求	社会疏离增加了YOD患者对医疗和社会支持的需求，但当这些需求未得到满足时，会进一步加剧他们的孤立和疏离，这种需求的增加不仅显示了个体需求的变化，也暴露了社会支持系统在满足需求方面的不足，导致了循环效应

情感紊乱维度、社交断裂维度、生活适应维度、支持依赖维度，从而揭示了它们的不同属性、特征及相互作用。认知衰退进程对其他五个主范畴具有显著的递进影响。认知衰退首先削弱患者的职业能力，导致他们难以胜任工作，从

而增加社会疏离感。随着认知能力的下降，患者的情绪孤立和心理压力加剧，导致焦虑和抑郁情绪的恶性循环。认知功能的进一步衰退使得社交活动和人际互动逐渐萎缩，社交网络缩小，社会疏离感加重。生活技巧和品质因认知

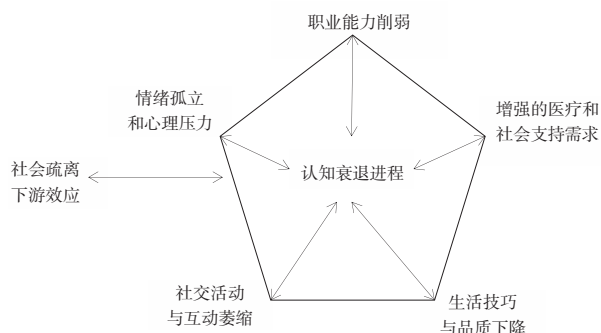


图1 年轻型痴呆症患者社会疏离下游效应的理论框架

Figure 1. Theoretical framework of the downstream effects of social alienation in early-onset dementia patients

能力下降而受到影响，患者在日常生活中遇到更多困难，独立性减弱。最终，认知衰退增加了患者对医疗和社会支持的需求，因为他们需要更多的帮助来应对生活中的挑战。因此，认知衰退进程是社会疏离下游效应中的关键因素，对职业能力、情绪、社交活动、生活品质及医疗需求均产生深远影响。

### 3 讨论

本研究通过对半结构化访谈等方式收集的原始数据进行综合分析，构建了一个包含六个主要维度的YOD患者社会疏离下游效应的理论框架，这些维度反映了YOD患者在社会疏离过程中经历的复杂和多层面的挑战。

#### 3.1 理论框架阐释

**认知衰退进程：**社会疏离影响下的中枢影响维度。在本研究的理论框架中，YOD患者的认知衰退进程被界定为认知能力逐渐下降的过程，这主要包括记忆力减退、判断力和思维能力的衰退等多个方面。值得注意的是，社会疏离与YOD患者的认知衰退之间存在着显著的双向关系。一方面，社会疏离缺乏必要的社交刺激和情感支持加速了患者的认知能力下降；另一方面，随着病情的不断进展，患者的认知功能衰退导致其在社交交流和维护人际关系方面的挑战加剧，从而导致更加严重的社会疏离。认知衰退不仅是社会疏离的核心要素，还直接影响患者的社交互动和日常功能。根据访谈资料，社会疏离显著加剧了认知衰退，尤其是由于缺乏社交刺激而对认知功能

造成的负面影响，以及社会疏离导致的抑郁和焦虑对认知能力的进一步损害。此外，认知能力的减退也反过来加剧了YOD患者的社会疏离，形成了双向的影响关系，进一步凸显了认知衰退在本理论框架中的中心地位。唐丽、徐会等<sup>[11-12]</sup>的研究进一步揭示了认知衰退与框架内其他维度之间的相互作用和影响，形成了一个恶性循环，加速了YOD患者的社会疏离和病程进展。例如，认知功能的初步下降导致工作能力受损和情感孤立，进而降低了社交活动，最终再次影响认知功能。随着时间推移，生活技能的丧失和对医疗及社会支持的需求增加，进一步加剧恶性循环。因此，要打破这一循环，需要实施多维度的干预措施，特别是关注减少社会疏离和认知衰退的干预，这对于改善YOD患者的生活质量和延缓病程极为关键。

**职业能力削弱：**社会疏离影响下的功能递减维度。在本研究的理论框架中，该维度涉及YOD患者在工作和专业能力上的逐渐下降，特别是执行任务的困难和工作效率的降低。社会疏离在这一过程中扮演了关键角色，它不仅减少了YOD患者的工作参与机会和社交互动，还导致了自信心和自我价值感的显著下降。这些因素共同作用，进一步加剧了患者的职业能力削弱。根据访谈资料显示，受访的YOD患者经历了完成工作职责困难、沟通障碍、工作绩效显著降低和职业适应性下降等过程。这种职业能力的减退反过来加剧了患者的社会疏离<sup>[13]</sup>，导致自我价值的丧失、经济困境及社交机会的减少，这又进一步限制了他们参与社会活动的的能力。在六维理论框架中，发现职业能力削弱与其他维度，如认知、社交、情绪、学习以及生活质量等方面密切相关，形成了一个相互作用的网络。YOD患者的注意力分散和解决复杂问题的能力下降等因素直接影响其职业表现。职业能力的限制导致沮丧、焦虑以及与同事的沟通障碍，进一步加剧了社会疏离的程度。综上所述，社会疏离是导致YOD患者职业能力削弱的重要因素，而职业能力的减退又加深了社会疏离。因此，针对YOD患者的干预措施应专注于减轻社会疏离和增强职业能力，这对于改善他们的生活质量和延缓病程不可或缺。

**情绪孤立和心理压力：**社会疏离影响下的情感紊乱维度。本研究框架中该维度专注于探讨

YOD 患者由社会疏离引发的情绪孤立和心理压力问题。这些问题主要表现为抑郁、焦虑和情绪不稳定等情感紊乱。社会疏离在这个过程中起到了关键作用，它剥夺了 YOD 患者与他人建立联系和得到支持的机会，从而加剧了他们的孤独感和被边缘化的感受。这些感受又反过来增强了心理压力和情绪问题。访谈资料显示，由于认知衰退、沟通障碍、身份变化、社交支持的缺失以及对这些变化的情绪反应，YOD 患者更容易经历情绪上的波动和心理上的压力，如抑郁、焦虑和社交孤立感。这种情绪紊乱进一步导致他们避免社交活动，感到被他人误解，从而导致更深层次的社会疏离。情绪的不稳定性也使他们在社交环境中的反应变得不可预测，加剧了他人的疏远感<sup>[14-16]</sup>。在六维理论框架中，情感紊乱是一个关键维度，与其他维度如认知衰退和社交能力密切相关。例如，情绪问题进一步削弱认知功能，反之亦然。因此，理解社会疏离影响下的情绪孤立和心理压力在 YOD 患者治疗中的作用以及它与其他维度的相互关系，对于制定有效的干预策略、提升患者生活质量和缓解病情至关重要。

**社交活动与互动萎缩：**社会疏离影响下的社交断裂维度。这个维度专注于从社会疏离的角度来探讨 YOD 患者的社交活动和人际互动的萎缩问题。社会疏离直接影响 YOD 患者的社交网络和社交技能，导致他们在日常互动和人际关系方面遭遇显著的挑战和困难。随着社会疏离的加深，患者逐渐失去与家人、朋友和同事等关键社交联系，社交网络因此缩小，社交技能也随之衰退。此外，访谈资料显示，社会疏离不仅导致了 YOD 患者社交活动的减少，还加剧了他们的社交技能下降，这包括认知功能下降和情绪问题等多方面的影响。这些因素共同导致了 YOD 患者在维护和发展人际关系方面的困难，从而进一步加深了他们的社会疏离。王芬、梁妍景等<sup>[17-18]</sup>的研究进一步表明，社会疏离导致的社交活动与互动萎缩，不仅体现为与家人、朋友和同事的关系恶化，还表现为社交参与和兴趣的减少。这种社交活动的减少和互动的萎缩导致患者更加孤立，情绪问题加剧，且进一步加速认知功能的衰退。因此，在六维理论框架中，社交活动与互动萎缩作为社会疏离的直接后果，对 YOD 患者的整体福祉产生了深远的影响。维护和增强社交活动和互动对于

缓解 YOD 患者的社会疏离和病症十分重要，需要通过加强社交技巧、提供心理支持以及鼓励社交参与等方式来实现。

**生活技巧与品质下降：**社会疏离影响下的生活适应维度。在本研究的理论框架中，该维度重点关注 YOD 患者在社会疏离影响下的日常生活技能和生活质量的下降，包括自理能力的减弱和生活满意度的降低。社会疏离，作为这一变化的驱动因素，削弱了患者处理日常任务的能力，并降低了他们的生活满意度。随着社交互动的减少，YOD 患者会感到更加孤独和抑郁，这不仅影响了他们的自理能力，也降低了他们的生活质量。访谈结果揭示了社会疏离导致的生活技巧衰退和生活质量下滑的具体表现，如日常活动困难、家务和财务管理问题、兴趣活动减少以及个人卫生与自我护理问题。生活技巧的衰退和生活品质的下降导致患者趋向社交回避，加剧了孤立感，同时亲友由于应对困难而疏远他们。在六维理论框架中，生活技巧与品质下降维度不仅体现了生活适应能力的问题，也是连接认知衰退和社会疏离的重要中介变量。由于 YOD 患者认知能力受损，社交互动和建立关系的能力下降，进而导致生活品质的进一步减少<sup>[19-20]</sup>。他们无法维持过去的社交活动，导致情绪问题，如抑郁和焦虑，进一步加剧了社会疏离。因此，对于 YOD 患者而言，关注和提升其生活技巧与适应能力至关重要。通过提供技巧训练、心理支持以及社交参与的机会，可以有效改善他们的生活质量，并减轻由社会疏离带来的负面影响。

**增强的医疗和社会支持需求：**社会疏离影响下的支持依赖维度。在本研究的理论框架中，该维度重点关注 YOD 患者在社会疏离的背景下对更多外部援助和支持的需求。这种需求的增加表现为对专业护理和社会服务的依赖加强。特别是社会疏离的加剧，使得 YOD 患者在健康照顾、情绪支持和日常生活援助方面的需求显著增加。随着他们的社交网络缩小和孤立感加剧，对专业心理咨询和治疗的需求也随之增长。访谈结果显示，患者的主要需求包括早期诊断、个性化护理、社会支持网络、医疗资源的有效利用、教育和培训以及家庭支持等。随着这些需求的增加，患者变得更加依赖他人，感到失去了自主性和尊严，从而进一步增加社会疏离<sup>[21-22]</sup>。同时，他们的健



康需求也限制了参与社交活动的机会,导致社会疏离的进一步加深。因此,在 YOD 患者的社会疏离下游效应理论框架中,支持依赖维度扮演着至关重要的角色。它涉及如何满足患者的多样化需求,包括医疗、心理和社交方面。若这些需求未得到充分满足,将导致患者的生活质量下降、社会疏离加剧和症状恶化。因此,提供个性化医疗服务、建立支持性社区环境,并教育相关人员以更好地支持 YOD 患者,是改善他们生活质量和减轻疾病负担的关键。

### 3.2 理论框架的意义

在本研究的理论框架中,YOD 患者的社会疏离引发了多维的下游效应,包括认知衰退进程、职业能力削弱、情绪孤立和心理压力、社交活动与互动萎缩、生活技巧与品质下降、增强的医疗和社会支持需求等方面。这些维度相互影响,共同构成了 YOD 患者在社会疏离环境中所面临的复杂挑战,不仅影响着他们的日常生活、心理健康及病症发展,还加剧了他们对社会和医疗支持的需求。

本研究构建的理论框架为 YOD 患者的社会疏离问题提供了一种创新的分析视角。在现有研究中,对于社会疏离及其对 YOD 患者全面影响的探讨相对有限。本研究通过将社会疏离及其下游效应细分为多个具体维度,提供了一个更为全面的理解框架。这种多维度的考量不仅揭示了社会疏离对 YOD 患者生活各方面的综合影响,还突显了这些影响之间的相互作用和连锁反应。本研究突破了传统研究的局限,重点关注了社会疏离对患者病症的影响及二者之间的恶性循环,为从社会环境因素入手干预病程发展提供了新的动力<sup>[23]</sup>。

本研究构建的理论框架的实践意义在于通过理论框架,深入了解 YOD 患者所经历的社会疏离及其多维度的连锁影响,能帮助设计更精准的干预方案,以满足这一群体的特殊需求:

①制定个性化的干预方案:理解 YOD 患者在认知衰退、职业能力、情绪状态、社交活动和生活技巧方面的具体挑战,使医疗和社会服务提供者能够设计更加个性化的干预方案;②提升患者生活质量:深入理解 YOD 患者的社会疏离对其日常生活的影响,有助于开发旨在提升生活质量的策略;③协助家庭成员和照护者<sup>[24]</sup>:理解 YOD 患者社会疏离的多维影响,对于指导家庭成员和照护者在照护过程中的决策具有一

定的帮助;④政策制定与社会意识提升:本研究的发现对于制定相关政策和提高社会对 YOD 患者挑战的认识也具有重要意义。

在探讨 YOD 患者社会疏离问题时,本研究的理论框架与现有研究相比,展现了若干独特的联系与差异。首先,本研究采取了创新的研究视角,不仅关注 YOD 患者的生物医学特征和认知衰退,还特别强调社会因素的重要性,为社会心理学领域带来新的见解<sup>[24]</sup>。其次,本研究的综合性分析深入探讨了社会疏离的多重下游效应<sup>[25]</sup>,揭示了这些效应之间的相互作用和连锁反应,呈现出比现有研究更为全面和深入的理解。此外,本研究运用了跨学科的方法论,结合社会学、心理学、医学及方法学的视角,为 YOD 患者的社会疏离问题提供了更广泛的认识。从实践应用的角度来看,本研究不仅关注基础理论,还为 YOD 患者的具体干预提供了实际的指导,促进理论与实践的融合。最后,本研究为未来关于 YOD 患者社会疏离及其影响的研究提供了新的方向和理论框架参考<sup>[26]</sup>。

本研究也存在一定局限性。主要表现为样本量相对有限,仅聚焦于十堰地区的 YOD 患者及其照护者,结果的适用性有限。此外,由于研究采用定性方法,结果的客观性很大程度上受到受访者主观性的影响。未来应考虑扩大样本量和多样化样本,包括不同地区、文化背景和病程阶段的 YOD 患者。此外,采取定性和定量研究相结合的方法,以提高研究的全面性和客观性。还应探索社会疏离的具体干预措施,以更好地支持 YOD 患者及其照护者。

本研究采用程序化扎根理论方法,致力于构建关于 YOD 患者社会疏离及其下游效应的理论框架。通过收集并分析原始数据,识别出六个主范畴,分别是认知衰退进程、职业能力削弱、情绪孤立和心理压力、社交活动与互动萎缩、生活技巧与品质下降以及增强的医疗和社会支持需求。这些主范畴分别代表了 YOD 患者社会疏离下游效应这一核心范畴的关键维度。基于这些主范畴,进一步构建了一个综合的理论框架,称为“认知衰退进程—职业能力削弱—情绪孤立和心理压力—社交活动与互动萎缩—生活技巧与品质下降—增强的医疗和社会支持需求”六维理论框架,涵盖了从认知衰退到医疗和社会支持需求增

加的全过程。这个框架中的六个主范畴进一步被分别分类为中枢影响维度、功能递减维度、情感紊乱维度、社交断裂维度、生活适应维度、支持依赖维度，从而揭示了它们的不同属性、特征及相互作用。本研究通过构建基于扎根理论的 YOD 患者社会疏离下游效应的理论框架，深化了对 YOD 患者社会疏离现象的理解，提供了新的研究视角和方法论指导。不仅为开发针对 YOD 患者的护理策略提供了理论基础，也为制定相关政策和干预措施提供了依据。

### 参考文献

- 1 Croisile B, Astier JL, Beaumont C, et al. The five-word test in three age-groups of mild Alzheimer's disease (60, 70, and 80 year-old patients): utility of the total score, total weighted score, learning score and memory score [J]. *Rev Neurol (Paris)*, 2010, 166(8-9): 711-720. DOI: [10.1016/j.neurol.2010.03.008](https://doi.org/10.1016/j.neurol.2010.03.008).
- 2 Cheng YC, Stanne TM, Giese AK, et al. Genome-wide association analysis of young-onset stroke identifies a locus on chromosome 10q25 near HABP2[J]. *Stroke*, 2016, 47(2): 307-316. DOI: [10.1161/STROKEAHA.115.011328](https://doi.org/10.1161/STROKEAHA.115.011328).
- 3 康祎陈, 刘文琳, 丁玎, 等. 年轻型痴呆症患者及其照护者疾病体验的质性研究 [J]. *中华护理杂志*, 2022, 57(13): 1591-1598. [Kang YC, Liu WL, Ding D, et al. Qualitative study on the disease experience of young-onset dementia patients and their caregivers[J]. *Chinese Journal of Nursing*, 2022, 57(13): 1591-1598.] DOI: [10.3761/j.issn.0254-1769.2022.13.009](https://doi.org/10.3761/j.issn.0254-1769.2022.13.009).
- 4 Kimura NR, Maffioletti VL, Santos RL, et al. Psychosocial impact of early onset dementia among caregivers[J]. *Trends Psychiatry Psychother*, 2015, 37(4): 213-219. DOI: [10.1590/2237-6089-2015-0038](https://doi.org/10.1590/2237-6089-2015-0038).
- 5 吴红伦, 钟颖嫦, 王海燕, 等. 老年糖尿病患者社会疏离感现状及其影响因素研究 [J]. *中华护理教育*, 2023, 20(5): 594-598. [Wu HL, Zhong YC, Wang HY, et al. Current status and influencing factors of social isolation in elderly diabetic patients[J]. *Chinese Journal of Nursing Education*, 2023, 20(5): 594-598.] DOI: [10.3761/j.issn.1672-9234.2023.05.015](https://doi.org/10.3761/j.issn.1672-9234.2023.05.015).
- 6 Penninkilampi R, Casey AN, Singh MF, Brodaty H. The association between social engagement, loneliness, and risk of dementia: a systematic review and Meta-analysis[J]. *J Alzheimers Dis*, 2018, 66(4): 1619-1633. DOI: [10.3233/JAD-180439](https://doi.org/10.3233/JAD-180439).
- 7 Azevedo LVDS, Calandri IL, Slachevsky A, et al. Impact of social isolation on people with dementia and their family caregivers[J]. *J Alzheimers Dis*, 2021, 81(2): 607-617. DOI: [10.3233/JAD-201580](https://doi.org/10.3233/JAD-201580).
- 8 郝丽敏, 韩文萍, 韩慧琴, 等. 卵巢癌术后化疗病人社会疏离现状及影响因素研究 [J]. *护理研究*, 2023, 37(10): 1713-1718. [Hao LM, Han WP, Han HQ, et al. Study on the current status and influencing factors of social alienation in patients after chemotherapy for ovarian cancer[J]. *Chinese Nursing Research*, 2023, 37(10): 1713-1718.] DOI: [10.12102/j.issn.1009-6493.2023.10.004](https://doi.org/10.12102/j.issn.1009-6493.2023.10.004).
- 9 宋秀秀, 赵映珍, 李红翠. 基于扎根理论的产妇护理服务满意度理论框架的构建 [J]. *护理学杂志*, 2023, 38(1): 69-73. [Song XX, Zhao YZ, Li HC. Construction of the theoretical framework for maternal care service satisfaction based on grounded theory[J]. *Journal of Nursing Science*, 2023, 38(1): 69-73.] DOI: [10.3870/j.issn.1001-4152.2023.01.069](https://doi.org/10.3870/j.issn.1001-4152.2023.01.069).
- 10 Strauss A, Corbin J. *Basics of Qualitative Research: Grounded Theory, Procedures and Techniques*[M]. Newbury Park: Sage publications, 1992: 51-62.
- 11 唐丽, 赵玉, 曾庆威, 等. 体力活动强度对痴呆症高危人群认知功能的影响研究——基于 2015 年中国健康与养老追踪调查数据的实证研究 [J]. *解放军护理杂志*, 2022, 39(8): 65-68. [Tang L, Zhao Y, Zeng QW, et al. Effect of physical activity intensity on cognitive function in high-risk population of dementia: an empirical study based on 2015 CHARLS data[J]. *Military Nursing*, 2022, 39(8): 65-68.] DOI: [10.3969/j.issn.2097-1826.2022.08.017](https://doi.org/10.3969/j.issn.2097-1826.2022.08.017).
- 12 徐会. 生命历程认知储备与轻度认知功能障碍和痴呆症关系的队列研究 [D]. 天津: 天津医科大学, 2021. [Xu H. Cohort study on the relationship between life course cognitive reserve and mild cognitive impairment and dementia[D]. Tianjin: Tianjin Medical University, 2021.] DOI: [10.27366/d.cnki.gtyku.2020.000043](https://doi.org/10.27366/d.cnki.gtyku.2020.000043).
- 13 董朝晖, 卢惠娟, 陆箴琦, 等. 癌症患者社会疏离体验的质性研究 [J]. *中华护理杂志*, 2023, 58(6): 670-675. [Dong ZH, Lu HJ, Lu ZQ, et al. Experiences of social isolation in cancer patients:a qualitative research[J]. *Chinese Journal of Nursing*, 2023, 58(6): 670-675.] DOI: [10.3761/j.issn.0254-1769.2023.06.004](https://doi.org/10.3761/j.issn.0254-1769.2023.06.004).

- 14 梁亚清, 林艳, 黄林玲, 等. 宫颈癌幸存者社会疏离感现状及影响因素研究[J]. 护理学杂志, 2022, 37(16): 64-67. [Liang YQ, Lin Y, Huang LL, et al. Research on status and influencing factors of social alienation in cervical cancer survivors[J]. Journal of Nursing Science, 2022, 37(16): 64-67.] DOI: [10.3870/j.issn.1001-4152.2022.16.064](https://doi.org/10.3870/j.issn.1001-4152.2022.16.064).
- 15 端木艳丽, 陈晓娟, 齐琳娜, 等. 郑州市 242 例老年结肠癌造口患者社会疏离感现状及影响因素分析[J]. 现代预防医学, 2022, 49(16): 3014-3018. [Duanmu YL, Chen XJ, Qi LN, et al. Current status of social alienation and its influencing factors in 242 elderly patients with colostomy of colorectal cancer in Zhengzhou city[J]. Modern Preventive Medicine, 2022, 49(16): 3014-3018.] DOI: [10.20043/j.cnki.MPM.202108576](https://doi.org/10.20043/j.cnki.MPM.202108576).
- 16 陈海雯, 宋洁, 鹿笑寒, 等. 个体认知刺激疗法对痴呆患者心理健康干预效果的系统评价[J]. 护理学杂志, 2021, 36(24): 72-76. [Chen HW, Song J, Lu XH, et al. Effectiveness of individual cognitive stimulation therapy on mental health of dementia patients:a systematic review[J]. Journal of Nursing Science, 2021, 36(24): 72-76.] DOI: [10.3870/j.issn.1001-4152.2021.24.072](https://doi.org/10.3870/j.issn.1001-4152.2021.24.072).
- 17 王芬, 于海燕, 张淑娟, 等. 肠造口患者社会疏离感现状及影响因素研究[J]. 护理学杂志, 2022, 37(14): 40-43. [Wang F, Yu HY, Zhang SJ, et al. Social isolation and influencing factors among colorectal cancer patients with an ostomy[J]. Journal of Nursing Science, 2022, 37(14): 40-43.] DOI: [10.3870/j.issn.1001-4152.2022.14.040](https://doi.org/10.3870/j.issn.1001-4152.2022.14.040).
- 18 梁妍景, 侯黎莉, 李丽. 头颈部恶性肿瘤者社会疏离的研究进展[J]. 解放军护理杂志, 2022, 39(7): 91-94. [Liang YJ, Hou LL, Li L. Research progress on social alienation in patients with head and neck malignancies[J]. Military Nursing, 2022, 39(7): 91-94.] DOI: [10.3969/j.issn.2097-1826.2022.07.023](https://doi.org/10.3969/j.issn.2097-1826.2022.07.023).
- 19 黄振, 刘艳丽, 马成燕, 等. 老年痴呆病人家庭生活质量研究进展[J]. 护理研究, 2021, 35(17): 3115-3118. [Huang Z, Liu YL, Ma CY, et al. Research progress on the quality of family life of elderly dementia patients[J]. Chinese Nursing Research, 2021, 35(17): 3115-3118.] DOI: [10.12102/j.issn.1009-6493.2021.17.020](https://doi.org/10.12102/j.issn.1009-6493.2021.17.020).
- 20 徐霓影, 任昕燕, 王茜茜, 等. 痴呆患者进食困难管理的最佳证据总结[J]. 中华护理杂志, 2021, 56(9): 1401-1407. [Xu NY, Ren XY, Wang QQ, et al. Best evidence summary for the management of feeding difficulties in dementia patients[J]. Chinese Journal of Nursing, 2021, 56(9): 1401-1407.] DOI: [10.3761/j.issn.0254-1769.2021.09.021](https://doi.org/10.3761/j.issn.0254-1769.2021.09.021).
- 21 宋怡, 郑巧文, 莫莉. 痴呆病人缓和医疗需求及转诊标准[J]. 护理研究, 2022, 36(24): 4419-4422. [Song Y, Zheng QW, Mo L. Palliative care needs and referral criteria for patients with dementia[J]. Chinese Nursing Research, 2022, 36(24): 4419-4422.] DOI: [10.12102/j.issn.1009-6493.2022.24.017](https://doi.org/10.12102/j.issn.1009-6493.2022.24.017).
- 22 孙晨, 拜争刚. 故事疗法延缓轻度认知障碍老年人认知衰退的最佳证据总结[J]. 医学新知, 2022, 32(6): 453-462. [Sun C, Bai ZG. A summary of the best evidence for story therapy to delay cognitive decline in the elderly with mild to moderate cognitive impairment[J]. Yixue Xinzhi Zazhi, 2022, 32(6): 453-462.] DOI: [10.12173/j.issn.1004-5511.202203045](https://doi.org/10.12173/j.issn.1004-5511.202203045).
- 23 Xiang X, Lai PHL, Bao L, et al. Dual trajectories of social isolation and dementia in older adults: a population-based longitudinal study[J]. J Aging Health, 2021, 33(1-2): 63-74. DOI: [10.1177/0898264320953693](https://doi.org/10.1177/0898264320953693).
- 24 Kimura NR, Maffioletti VL, Santos RL, et al. Psychosocial impact of early onset dementia among caregivers[J]. Trends Psychiatry Psychother, 2015, 37(4): 213-219. DOI: [10.1590/2237-6089-2015-0038](https://doi.org/10.1590/2237-6089-2015-0038).
- 25 Holdsworth K, McCabe M. The impact of younger-onset dementia on relationships, intimacy, and sexuality in midlife couples: a systematic review[J]. Int Psychogeriatr, 2018, 30(1): 15-29. DOI: [10.1017/S1041610217001806](https://doi.org/10.1017/S1041610217001806).
- 26 National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. Social isolation and loneliness in older adults: Opportunities for the health care system[M]. Washington (DC): National Academies Press (US), 2020.

收稿日期: 2023 年 10 月 15 日 修回日期: 2024 年 04 月 12 日  
 本文编辑: 桂裕亮 曹越

引用本文: 康云, 邵艳, 彭贵海, 等. 基于扎根理论年轻型痴呆症患者社会疏离下游效应理论框架构建[J]. 医学新知, 2024, 34(7): 796-806. DOI: [10.12173/j.issn.1004-5511.202310062](https://doi.org/10.12173/j.issn.1004-5511.202310062)  
 Kang Y, Shao Y, Peng GH, et al. Construction of a theoretical framework for the downstream effects of social alienation in young-onset dementia patients based on grounded theory[J]. Yixue Xinzhi Zazhi, 2024, 34(7): 796-806. DOI: [10.12173/j.issn.1004-5511.202310062](https://doi.org/10.12173/j.issn.1004-5511.202310062)