

老年人述情障碍研究热点的可视化分析

杨芳, 李玲, 邹敏, 卜梦兰, 顾译丹

贵州中医药大学护理学院, 贵州 贵阳

收稿日期: 2023年10月23日; 录用日期: 2023年11月28日; 发布日期: 2023年12月6日

摘要

目的: 使用可视化分析软件对国内述情障碍相关的文献进行分析, 探讨该领域的研究热点和前沿。方法: 以中国知网(CNKI)、万方(WanFang)、维普(VIP)三大中文数据库为数据来源, 检索建库以来所有述情障碍相关的文献, 分别对文献数量、作者、机构、关键词进行可视化分析。结果: 经过去重以及排除不相关研究之后共纳入519篇文献进行可视化分析。近24年间发文量稳步增长且形成了稳定的作者合作团队, 发文量最多的作者是王红艳和张先庚学者, 发文量最多的机构是成都中医药大学和北京大学, 但机构间的合作有待加强。关键词共现分析显示老年人、述情障碍、综述、认知障碍、影响因素是出现频率最高的5个词汇, 聚类结构共10个, 结合突现词分析, 述情障碍、影响因素、养老机构是近年来该领域的热点词汇。结论: 对近24年间老年人述情障碍相关文献分析显示, 老年人、认知功能、慢性病是近年来的研究热点, 而危险因素、养老机构、护理干预可能是未来的研究方向。

关键词

可视化分析, 老年人, 述情障碍, CiteSpace

Visual Analysis of Research Hotspots of Alexithymia in the Elderly

Fang Yang, Ling Li, Min Zou, Menglan Bu, Yidan Gu

Nursing School of Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guiyang Guizhou

Received: Oct. 23rd, 2023; accepted: Nov. 28th, 2023; published: Dec. 6th, 2023

Abstract

Objective: To use visual analysis software to analyze the literature related to alexithymia in China, and to discuss the research hotspots and frontiers in this field. **Methods:** Using CNKI, WanFang and VIP as data sources, all literatures related to alexithymia since the database was established were

searched, and the number of literatures, authors, institutions and keywords were visually analyzed. Results: A total of 519 literatures were included for visual analysis after de-weighting and excluding irrelevant studies. In the past 24 years, the number of published papers has increased steadily and a stable team of authors has been formed. The authors with the largest number of published papers are scholars Wang Hongyan and Zhang Xiangeng, and the institutions with the largest number of published papers are Chengdu University of Traditional Chinese Medicine and Peking University, but the cooperation between institutions needs to be strengthened. Keyword co-occurrence analysis shows that the elderly, alexithymia, summary, cognitive impairment, and influencing factors are the five words with the highest frequency, and the cluster structure is a total of 10. Combined with the analysis of emergent words, alexithymia, influencing factors, and nursing institutions are the hot words in this field in recent years. Conclusion: The literature analysis of alexithymia in the elderly in the past 24 years shows that the elderly, cognitive function and chronic diseases are the research hotspots in recent years, and risk factors, nursing institutions and nursing intervention may be the future research direction.

Keywords

Visual Analysis, The Elderly, Alexithymia, CiteSpace

Copyright © 2023 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. 引言

述情障碍又称情感表达不能、情感难言症，是一个多维的结构概念，包括情绪、认知和自我意识 3 个方面，主要表现为情绪识别困难、情绪表达困难及外向性思维。情绪识别困难指难以区分身体感觉和情绪体验了，情绪表达困难是在使用语言正确表述自己内心的情感方面存在困难；外向性思维即思维和想象力较为刻意呆板，停留于事物的外在表象，缺少对内心感受的关注[1]。本研究旨在采用 CiteSpace 可视化分析软件对中国知网(CNKI)、万方数据知识服务平台、维普期刊资源整合服务平台三大中文数据库中收录的所有与述情障碍相关的文献整理并进行可视化分析，揭示该领域的研究热点和研究趋势，为相关研究提供参考。

2. 资料与方法

2.1. 资料来源

以中国知网(CNKI)、万方、维普三大中文数据库作为资料来源检索文献。具体检索策略如下：主题 = “老年人” or “老人” or “述情障碍” or “情感症状”。检索时间限定为建库开始 2000 年 1 月 1 日至 2023 年 7 月 14 日。共检索到 519 篇文献并全部导入 NoteExpress 软件，除重后研究人员根据研究主题阅读所有文献题目以及摘要对文献进行筛选，最终纳入合格文献 450 篇。

2.2. 研究方法

筛选后的文献以“refworks-CiteSpace2021”样式导出，使用 CiteSpace 6.2.R4 版本软件进行分析。参考默认值选择时间分区 1 年设置时间分区为 1 年，pathfinder 图谱修剪算法、对数似然比(Log Likelihood Ratio, LLR)，其余不变。选择文献作者、机构、关键词进行可视化分析，形成知识图谱。根据网络结构

和聚类清晰度, 提供模块值(Q 值)和平均轮廓值(S 值) 2 个指标作为绘图效果的依据, 一般认为 $Q > 0.3$ 即意味着划分出的结构显著, $S > 0.5$ 为合理, >0.7 有较高效率[2]。

3. 结果

3.1. 文献发表数量分析

研究共纳入 450 篇相关文献, 时间跨度 24 年(2000~2023 年), 详细信息见图 1, 2000 年老年人述情障碍相关的文献仅有 3 篇, 随后呈现稳步上升趋势, 指数拟合($y = 3.184e^{0.115x}$)后计算相关系数为 0.7208。发表文献最多的年份为 2021 年, 共发表 54 篇相关文献, 24 年的平均发文量为 18.75 篇。表明老年人述情障碍相关研究在逐渐获得护理领域的关注。我们预测未来几年的年度发文量将继续呈增长趋势。

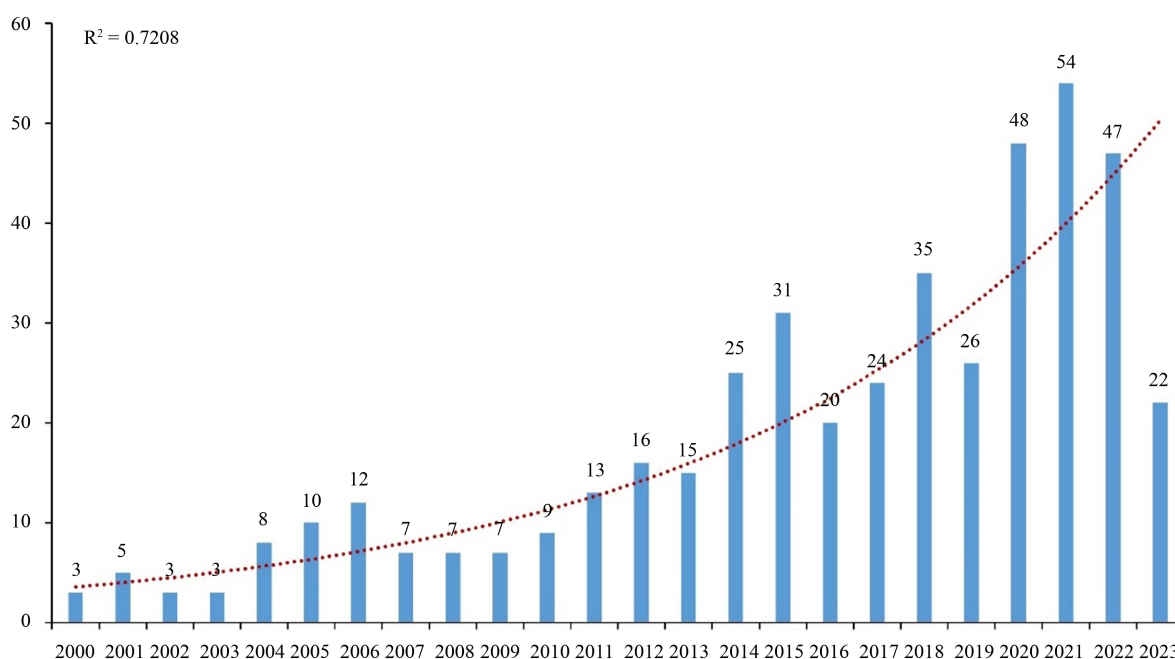


Figure 1. Bar chart of annual publications in the field of alexithymia research in the elderly

图 1. 老年人述情障碍研究领域年度发文量柱状图

3.2. 作者与机构合作网络分析

作者合作网络节点中节点连线表示合作关系, 节点轮越大代表发文数量越多, 节点标签文字大小代表作者发文数量的多少[3]。合作网络图谱包含 512 个网络节点($N = 512$), 471 条连线($E = 475$), 图谱密度低($Density = 0.0035$) (图 2), 且节点分布分散; 其中发文量排名前 3 的学者为张先庚、王红艳、李鑫, 3 位学者合作紧密, 形成了相关的团队(表 1)。通过研读文献发现其团队研究领域主要为老年人述情障碍、认知障碍相关研究, 研究时间长达 10 余年, 并沟通相当一部分学者继续进行研究, 对探讨新的护理管理、护理服务方式方面做出了重要的贡献。此外学者张先庚在该领域的研究开展早, 是我国在该领域研究的前驱, 其研究主要围绕老年人述情障碍开展[2]。突现分析显示张先庚团队从 2022 年至今出现了发文量突增现象, 提示老年人述情障碍获得了目前护理研究的关注(如图 3)。

研究机构合作图谱共包含 295 个节点, 2 条连线, 密度仅为 0。其中发文量排名前 3 的机构分别是成都中医药大学、北京大学、四川护理职业学院, 说明 3 家机构在该领域的研究较为权威(表 2)。机构之间

的合作主要以地区为主要划分，各大高校与其附属医院形成紧密合作关系，但不同机构之间的联系仍待加强。

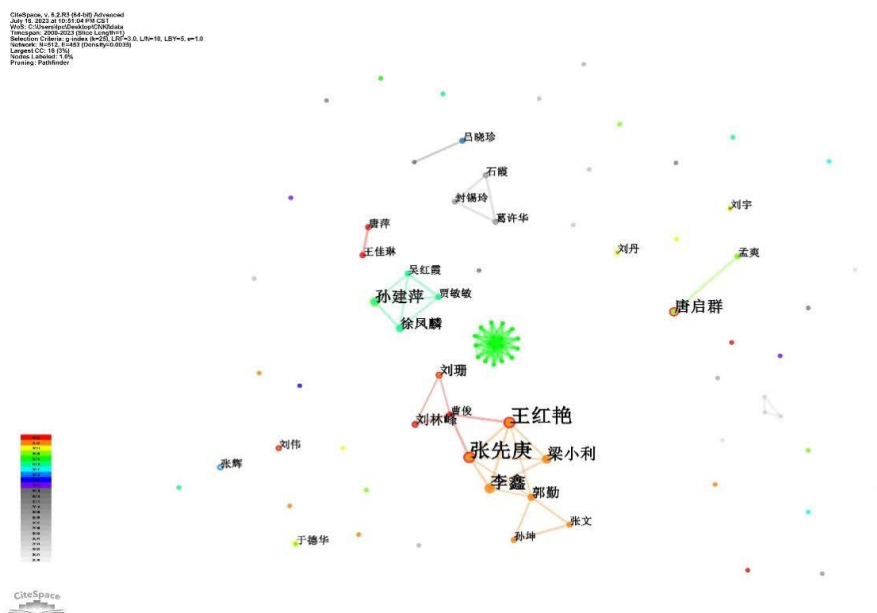


Figure 2. Collaborative network of authors in the field of alexithymia research in the elderly, 2000~2023

图 2. 2000~2023 年老年人述情障碍研究领域作者合作网络

Table 1. The top 20 authors in the field of alexithymia in the elderly

表 1. 老年人述情障碍研究领域发文量排名前 20 的作者

序号	发文量	作者	序号	发文量	作者
1	7	张先庚	11	2	刘伟
2	7	王红艳	12	2	张辉
3	5	李鑫	13	2	刘宇
4	4	孙建萍	14	2	于德华
5	4	梁小利	15	2	唐萍
6	4	唐启群	16	2	贾敏敏
7	3	刘珊	17	2	石霞
8	3	刘林峰	18	2	葛许华
9	3	徐凤麟	19	2	王佳琳
10	3	郭勤	20	2	张文

Table 2. The top 20 institutions in the field of alexithymia research in the elderly

表 2. 老年人述情障碍研究领域发文量排名前 20 的机构

序号	发文量	中介中心性	机构
1	6	0	成都中医药大学
2	6	0	北京大学
3	4	0	四川护理职业学院

Continued

4	4	0	华北理工大学
5	4	0	长沙医学院
6	4	0	辽宁中医药大学
7	4	0	山西中医药大学
8	3	0	山西医科大学
9	3	0	新疆医科大学第一附属医院
10	3	0	广西中医药大学
11	3	0	广西医科大学第一附属医院
12	3	0	复旦大学附属华东医院
13	3	0	吉林大学
14	3	0	北京协和医学院
15	2	0	山东中医药大学第一临床医学院
16	2	0	安徽中医药大学
17	2	0	内蒙古医科大学附属医院
18	2	0	南京医科大学附属脑科医院
19	2	0	郑州大学
20	2	0	大连医科大学第二附属医院

Top 21 Authors with the Strongest Citation Bursts

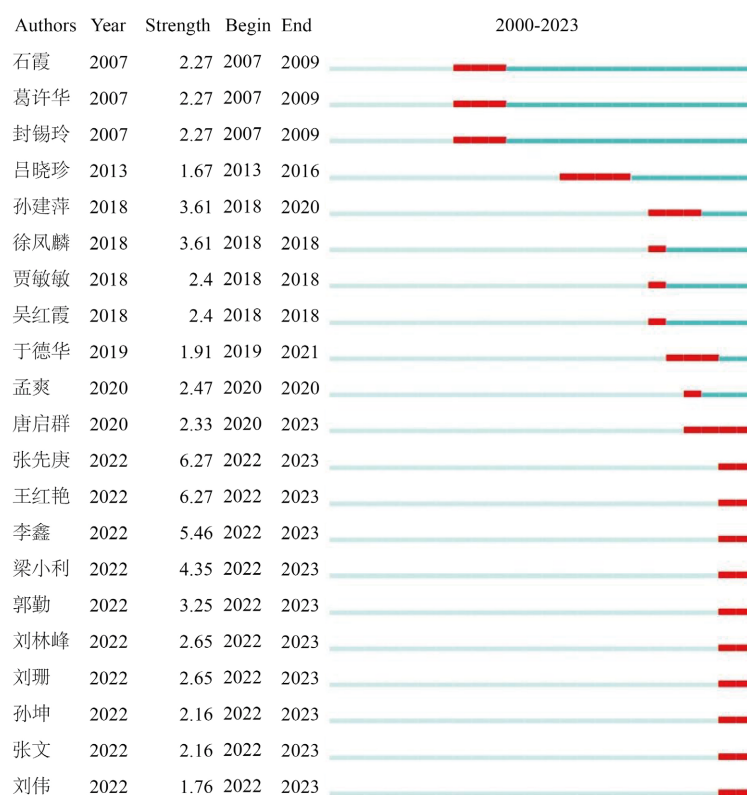


Figure 3. Map of top 21 emerging authors in the field of alexithymia in the elderly
图3. 老年人述情障碍研究领域前21位突现作者图谱

3.3. 研究热点分析

关键词是对一篇文献内容的概括和精炼，能够很好的体现文章的主旨，通过关键词共现结合关键词突现分析更能够反映该领域的研究进展演变以及研究前沿和热点。

3.3.1. 关键词共现分析

对纳入文献的关键词进行同义词合并整理后共现分析，分别对关键词出现频次排名前 20 和中介中心性排名前 20 的关键词进行整理。该领域的主要研究对象包括合并认知障碍、帕金森病、吞咽困难、睡眠障碍等的老年人；主要研究内容包括述情障碍的护理干预、发病机制、影响因素等(图 4、表 3)。

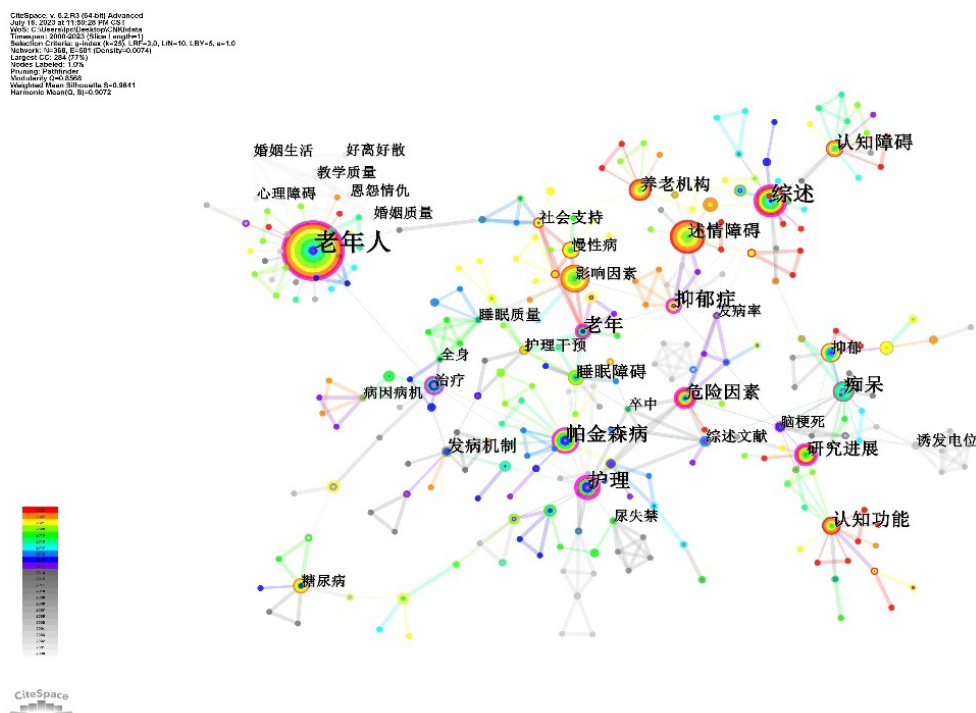


Figure 4. Keyword co-occurrence map in the research field of alexithymia in the elderly
图 4. 老年人述情障碍研究领域关键词共现图谱

Table 3. Top 20 keywords in the field of alexithymia research in the elderly
表 3. 老年人述情障碍研究领域排名前 20 的关键词

序号	频次	中介中心性	关键词
1	133	0.27	老年人
2	40	0.09	述情障碍
3	37	0.24	综述
4	28	0.09	认知障碍
5	23	0.09	影响因素
6	18	0.23	帕金森病
7	16	0.06	养老机构
8	15	0.07	抑郁

Continued

9	15	0.1	认知功能
10	14	0.2	危险因素
11	14	0.2	研究进展
12	14	0.51	护理
13	12	0.03	慢性病
14	11	0.11	痴呆
15	11	0.05	睡眠障碍
16	10	0.34	治疗
17	10	0.03	糖尿病
18	8	0.39	抑郁症
19	8	0.31	老年
20	8	0.03	社区

3.3.2. 关键词聚类分析

对关键词进行聚类分析, 模块值 $Q = 0.8568$, 平均轮廓值 $S = 0.9641$, 说明聚类结构显著, 结果得到 10 个聚类, 分别为#0 老年人、#1 护理干预、#2 综述、#3 危险因素、#4 研究进展、#5 帕金森病、#6 痴呆、#7 述情障碍、#8 治疗、#9 吞咽障碍(图 5)。

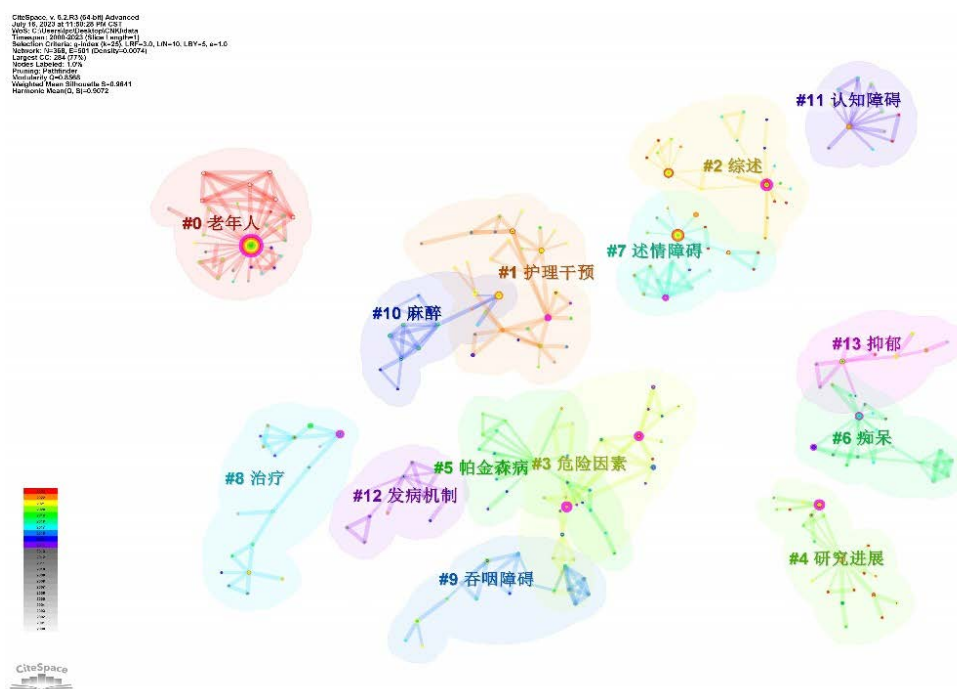


Figure 5. Clustering of keywords in the research field of alexithymia in the elderly
图 5. 老年人述情障碍研究领域关键词聚类图谱

3.3.3. 关键词突现分析

有些学者将研究前沿定义为突现的动态概念和潜在的研究问题, 突现分析是通过文献中题目、摘要、

关键词以及扩展关键词中抽取突现词并分析其在不同时区内出现的频率，以分析该领域的研究前沿。对关键词进行突现分析之后以时间顺序进行罗列，分析述情障碍的研究前沿(图 6)。

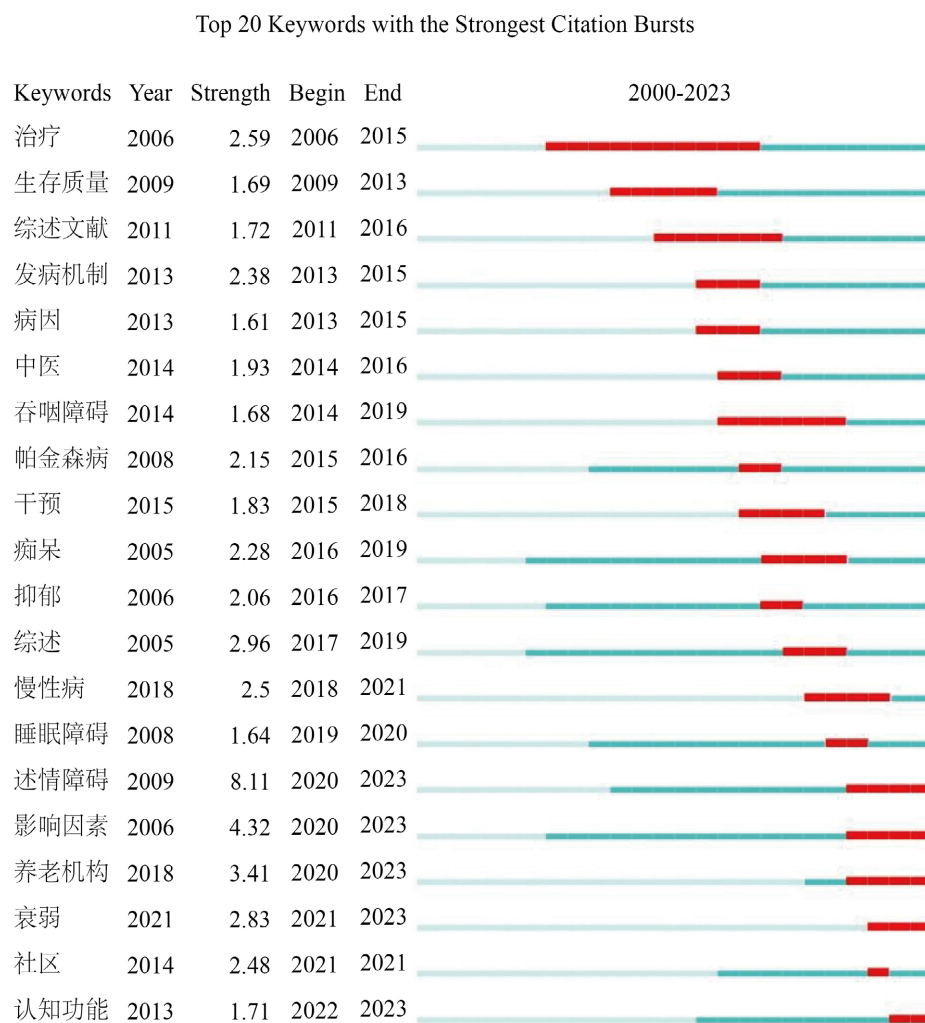


Figure 6. Map of top 20 emerging keywords
图 6. 前 20 位突现关键词图谱

4. 讨论

述情障碍常常被用于描述由于某种原因而表现出普遍无法表达自己情绪的状态[4]。老年人是述情障碍的高发群体[5]，这些老年人在生活中常缺乏情感体验从而引发一系列情感及身体健康问题。述情障碍的主要特征包括：1) 难以识别并区分不同的情感及由此引发的身体感觉；2) 难以向他人描述自身的感受；3) 外向型思维；4) 想象力匮乏[6]。本文详细综述了从 2000 年至今老年人述情障碍的发展脉络，并据此分析出目前的研究热点及未来的发展方向。

4.1. 发文量及作者、机构合作分析

随着我国医疗卫生事业的发展，人们对述情障碍的认识不断加深，老年人因为文化程度低、患病种类多及人际交往少等原因导致述情障碍高发，成为近年的研究热点[7]。近 24 年间我国共有 450 篇相关论

文发表, 发文量呈现逐年上升趋势。且经过多年的发展已形成多个稳定的研究团体, 其中以张先庚、王红艳、李鑫团队成果产出最多, 另外, 唐萍团队及唐启群团队近年来也在述情障碍领域颇有进展。因此, 对于该研究方向的课题组在未来关注这些团队的研究动向是至关重要的。在机构的合作方面, 目前依然是高校-附属医院的合作模式, 发文量前3的机构分别为成都中医药大学、北京大学、四川护理职业学院, 3所机构附属医院多资源优质, 与各自附属医院形成了比较紧密的合作关系。但地区间及高校间的合作仍然较少, 因此在未来这些学术机构间的交流与合作需要进一步加强, 各机构之间可以借助线上的方式, 突破地域界限、实现优质资源共享以推动该领域研究进展。

在进一步的关键词聚类分析中, 我们发现老年人述情障碍研究领域的主要研究对象包括合并认知障碍、帕金森病、吞咽困难、睡眠障碍等的老年人; 主要研究内容包括述情障碍的护理干预、发病机制、影响因素等。并在最后的突显分析中列举了相关的热点词汇。

4.2. 老年人述情障碍领域研究热点分析

经过对近24年间关于老年人述情障碍数据的分析, 我们总结了3个目前的研究热点, 分别为:

1) 老年人: 述情障碍的确切定义是“没有言语来表达情感”。这种病态的情况往往表现为无法描述和识别情绪。那些患有此病的人表现出一种外向型的思维方式, 并且倾向于偏爱幻想中的世界。伴随着年龄的增长人们的身体、心理和社会关系等往往都会出现变化, 另外还伴随着慢性疾病发病率的增加, 这为述情障碍的发生提供了温床。另外前扣带皮层灰质减少也会诱导述情障碍的发生, 这种现象与前扣带灰质在大脑情绪意识中的作用一致[8]。神经心理学证据表明, 大量的老年人可能正处于或即将处于这种病理状态, 他们甚至不太能够描述愤怒和悲伤的情绪[9]。国内外已有明确的证据说明了述情障碍与高龄密切相关, 有流行病学证据显示述情障碍在年轻群体中的发病率约为4.7%, 而在老年群体中这一发病率高达29.3% [10], 另外, 根据我国最新的研究报告, 中国老年人述情障碍的发生率达36%, 高于世界平均水平[11]。述情障碍作为严重危害老年人的身心健康的一种疾病, 为友好型老年社会的建设带来了严重挑战, 因此加强老年人述情障碍的研究, 并及时在个体层面、家庭层面、医护层面等多维度干预具有重大意义。

2) 认知功能: 述情障碍和认知障碍关系密切, 尤其是在帕金森、阿尔茨海默病和其他慢性病患者中。在过去三十年中, 帕金森病的非运动症状已得到广泛认识。帕金森病的早期阶段会出现多个认知领域的损伤, 包括记忆、执行功能、视觉空间能力等。最近的数据显示, 位于额叶纹状体内的连接通路减少, 表明这些通路和帕金森患者的认知和行为障碍有关[12]。述情障碍是帕金森病的一种非运动症状, 很少受到关注[13]。研究表明, 帕金森病患者述情障碍的患病率显著高于健康受试者[14]。神经影像学研究发现述情障碍可能是由前额叶皮层功能障碍引起的, 一些研究表明基底神经节和前额叶通路之间的联系在帕金森相关的述情障碍中具有重要作用; 述情障碍是阿尔兹海默症进展的重要加速因素, 患有轻度阿尔兹海默症的患者相对于对照组具有更高水平的述情障碍特征, 这支持了有关述情障碍对神经认知表现具有负面影响的观点[7]。最近的一项研究还报道, 较高水平的述情障碍与精神分裂症患者较差的神经认知能力相关[15]。总之, 客观认知能力下降的患者比主观认知能力下降的患者有更多的述情障碍特征。因此, 述情障碍可能是认知障碍人群的行为心理领域研究的热点方向。

3) 慢性病: 随着人口老龄化的进展, 多病共存成为了老年人的常态, 老年社会呈现出一种“长寿不健康”的状态。述情障碍作为一种情感障碍性疾病, 在糖尿病、阿尔兹海默症、帕金森症等老年患者中较为常见, 这些慢性病对老年患者的身体及心理带来了负面影响, 反过来以述情障碍为代表的心理问题也会继发老年人群的负面情绪, 影响其社会适应状态, 并最终影响老年患者慢性病的控制及预后, 但目前我国针对慢性病患者的心理健康问题重视度不够, 就诊率低下。以糖尿病为例, 这些患者会经历许多

与其疾病有关的情绪反应。尽管此类患者会出现疲劳、睡眠障碍、食欲和体重变化以及性欲减退等症状,但这些症状极易容易被医疗机构及社会忽视,而被诊断出述情障碍的糖尿病患者比例更加稀少,据估计,三分之一到医院就诊的糖尿病患者没有得到述情障碍相关的诊断和治疗。Sapozhnikova 等人检查了 265 名 2 型糖尿病患者和 65 名健康对照者,发现与对照组相比,2 型糖尿病患者的述情障碍水平较高(47.2% VS 21.5%) [16]。在另一项针对糖尿病患者的研究中,糖尿病患者述情障碍的发病率高达 65% [17]。因此,关注慢性病患者的述情障碍特征及其如何影响老年慢性病患者的治疗和护理刻不容缓。

4.3. 老年人述情障碍领域研究趋势分析

1) 影响因素

述情障碍作为一种情感表达不能的病理状态,影响因素众多,目前已知的主要包括以下几点:① 人口学特征:男性相对于女性更易于罹患述情障碍,因为男性更倾向于隐藏自身的感情体检,向外界倾诉的机会更少,但也有些研究结论与此相反,他们认为女性的述情障碍特征高于男性,这可能是由于女性的抗压能力弱于男性[18]。文盲群体述情障碍特征较高,这与教育水平与述情障碍特征呈负相关这一事实相一致。述情障碍在受教育程度较高的人群中为发病率为 3.3%,而在受教育程度较低的人群中为 16.5% [19]。在职业上,从事重体力劳动者因为常年超负荷的工作强度,使得身体长期处于疲劳状态,更容易出现身心疾病。婚姻状况暂时没有发现与述情障碍有关。最后,经济状况和述情特征之间存在显著相关,Kokkonen 等人发现低社会经济地位与述情障碍之间存在相关性[20]。另一项研究报告称,低收入水平的人的 TAS-20 分数较高[21]。我们的研究结果也支持收入状况与述情障碍之间的相关性。我们还检索了家庭结构和述情障碍的关系。研究表明生活在核心家庭的老年人与生活在大家庭的老年人在述情障碍特征上具有明显差异[22]。② 躯体疾病:长期的慢性疾病给老年人带来身体上的创伤,还可能由于慢性的疼痛等不适侵蚀老年人的心理健康,另外,还有多项研究表明老年人的孤独、焦虑等情绪也与述情障碍显著相关[23]。③ 其他:地域因素、文化差异及社会支持等因素也是影响老年人述情障碍的重要因素。综上,述情障碍具有明显的异质性且影响因素复杂多样,需要通过进一步的大规模流行病学评估来探索。

2) 养老机构:随着人口老龄化的加剧及传统观念逐渐打破,人们逐渐接受养老机构作为老年人的晚年生活场所,因此养老机构在未来社会中将扮演越来越重要的角色。但研究表明在养老机构中,老年人述情障碍的发病率明显高于居住在社区的老年人,这其中涉及的因素众多,主要分为老年人内在原因及养老机构外在原因两大方面,内在因素主要包括养老机构内的老年人相对于社区老年人普遍认知能力低下、慢性病患病率高、缺少亲情关怀等;而外在原因则包括养老机构生活环境单一、护工缺乏老年人心理护理相关技能、伙食及卫生条件参差不齐等[24],在这些内外因素的相互促进下养老机构中老年人的情感问题不容乐观。因此如何改善养老机构中老年人的述情障碍对于建设老年友好型社会意义重大[25]。

3) 护理干预:尽管现代社会老年人述情障碍形式险峻,但目前尚未见针对此问题较为成熟的干预标准。但现存针对述情障碍的治疗手段主要分为以下几种:① 心理治疗:心理治疗师通过对患者进行心理建设,逐步提高患者的共情能力及情绪表达技能。② 艺术治疗:艺术疗法作为精神疾病治疗的有效手段,在述情障碍患者身上仍具有不错的疗效,具体形式包括舞蹈、音乐、绘画等,利用非语言表达的形式弥补患者语言表达不能的问题。③ 自我表露治疗:例如记日记,可操作性强,对改善患者症状具有积极意义[26]。由于大部分家属缺乏医疗经验,医护人员常常是第一时间发现并将患者诊断为述情障碍,但在患者首诊述情障碍到接受心理治疗这一段时间的护理干预措施几乎是一片空白。由于护理工作的全面性及可延续性及近年来“互联网+护理”模式的逐渐实施,“互联网+护理”将家庭医生签约、家庭病床、延续性护理等服务有机结合,为群众提供个性化、差异化的护理服务。护理干预在述情障碍治疗上具有重大潜力,因此加强护理干预措施的实施是未来医院针对述情障碍的发展方向。

5. 结论

老年人作为述情障碍的高发群体, 进一步强化述情障碍的研究工作至关重要, 我国在这一方面已取得不错的成果, 但各科研团队间的合作有待进一步加强。另外, 老年人述情障碍的危险因素、如何改善养老机构中老年人的述情障碍及如何建立起一套完善的护理干预体系是未来可能的发展方向。

参考文献

- [1] 郭勤, 张先庚, 王红艳, 等. 2 型糖尿病病人述情障碍研究进展[J]. 护理研究, 2021, 35(23): 4235-4238.
- [2] 都率, 毛阿燕, 王坤, 邱五七. 基于 CiteSpace 公共卫生应急管理风险沟通研究可视化分析[J]. 预防医学情报杂志, 2021, 37(5): 736-742.
- [3] 张文, 张先庚, 王红艳, 等. 社会支持在养老机构老年慢性病患者衰弱与述情障碍间的中介作用[J]. 医药高职教育与现代护理, 2023, 6(3): 265-270.
- [4] Lesser, I.M. (1981) A Review of the Alexithymia Concept. *Psychosomatic Medicine*, **43**, 531-543. <https://doi.org/10.1097/00006842-198112000-00009>
- [5] Romaniello, C., Romanazzo, S. and Cosci, F. (2023) Clinimetric Properties of the Diagnostic Criteria for Psychosomatic Research among the Elderly. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, **30**, 611-619. <https://doi.org/10.1002/cpp.2822>
- [6] Stephenson, R. (1996) Introducing Alexithymia: A Concept within the Psychosomatic Process. *Disability and Rehabilitation*, **18**, 209-214. <https://doi.org/10.3109/09638289609166302>
- [7] 唐萍, 王佳琳. 老年人述情障碍研究进展[J]. 现代临床医学, 2023, 49(3): 190-192+196.
- [8] Paradiso, S., Vaidya, J.G., McCormick, L.M., et al. (2008) Aging and Alexithymia: Association with Reduced Right Rostral Cingulate Volume. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, **16**, 760-769. <https://doi.org/10.1097/JGP.0b013e31817e73b0>
- [9] Phillips, L.H., Maclean, R.D. and Allen, R. (2002) Age and the Understanding of Emotions: Neuropsychological and Sociocognitive Perspectives. *The Journals of Gerontology: Series B*, **57**, 526-530. <https://doi.org/10.1093/geronb/57.6.P526>
- [10] Bamonti, P.M., Heisel, M.J., Topciu, R.A., et al. (2010) Association of Alexithymia and Depression Symptom Severity in Adults Aged 50 Years and Older. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, **18**, 51-56. <https://doi.org/10.1097/JGP.0b013e3181bd1bfe>
- [11] 唐萍, 王佳琳, 谢婉青, 等. 中国老年人述情障碍发生现状的 Meta 分析[J]. 中国循证医学杂志, 2021, 21(7): 779-786.
- [12] Montisci, R., Sancassiani, F., Marchetti, M.F., et al. (2023) Alexithymia for Cardiologists: A Clinical Approach to the Patient. *Journal of Cardiovascular Medicine (Hagerstown)*, **24**, 392-395. <https://doi.org/10.2459/JCM.0000000000001487>
- [13] Assogna, F., Palmer, K., Pontieri, F.E., et al. (2012) Alexithymia Is a Non-Motor Symptom of Parkinson Disease. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, **20**, 133-141. <https://doi.org/10.1097/JGP.0b013e318209de07>
- [14] Assogna, F., Cravello, L., Orfei, M.D., et al. (2016) Alexithymia in Parkinson's Disease: A Systematic Review of the Literature. *Parkinsonism & Related Disorders*, **28**, 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.parkreldis.2016.03.021>
- [15] Charles, S.T. and Carstensen, L.L. (2008) Unpleasant Situations Elicit Different Emotional Responses in Younger and Older Adults. *Psychology and Aging*, **23**, 495-504. <https://doi.org/10.1037/a0013284>
- [16] Sapozhnikova, I.E., Tarlovskaia, E.I., Madianov, I.V., et al. (2012) The Degree of Alexithymia in Type 2 Diabetes Mellitus Patients and Its Association with Medical and Demographic Parameters. *Terapevticheskii Arkhiv*, **84**, 23-27.
- [17] Topsever, P., Filiz, T.M., Salman, S., et al. (2006) Alexithymia in Diabetes Mellitus. *Scottish Medical Journal*, **51**, 15-20. <https://doi.org/10.1258/RSMJM.51.3.15>
- [18] Högländer, J., Sundler, A.J., Spreeuwenberg, P., et al. (2019) Emotional Communication with Older People: A Cross-Sectional Study of Home Care. *Nursing & Health Sciences*, **21**, 382-389. <https://doi.org/10.1111/nhs.12611>
- [19] Mattila, A.K., Salminen, J.K., Nummi, T., et al. (2006) Age Is Strongly Associated with Alexithymia in the General Population. *Journal of Psychosomatic Research*, **61**, 629-635. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2006.04.013>
- [20] Kokkonen, P., Karvonen, J.T., Veijola, J., et al. (2001) Prevalence and Sociodemographic Correlates of Alexithymia in a Population Sample of Young Adults. *Comprehensive Psychiatry*, **42**, 471-476. <https://doi.org/10.1053/comp.2001.27892>

- [21] Aula, O.P., Mcmanus, D.P., Jones, M.K., *et al.* (2023) Optimisation of the DNA Dipstick as a Rapid Extraction Method for *Schistosoma japonicum* in Infected Mice Samples and Spiked Human Clinical Samples. *Infectious Diseases of Poverty*, **12**, 71. <https://doi.org/10.1186/s40249-023-01118-8>
- [22] Wolf, V., Mayer, J., Steiner, I., *et al.* (2023) Risk Factors for Violence among Female Forensic Inpatients with Schizophrenia. *Frontiers in Psychiatry*, **14**, Article ID: 1203824. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1203824>
- [23] Muschalla, B., Linden, M. and Rose, M. (2021) Patients Characteristics and Psychosocial Treatment in Psychodynamic and Cognitive Behavior Therapy. *Frontiers in Psychiatry*, **12**, Article ID: 664975. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.664975>
- [24] Liu, H., Yang, Y., Tian, Y., *et al.* (2023) Prevalence and Associated Factors of Alexithymia among People Living with HIV/AIDS in China: A Cross-Sectional Study. *BMC Psychiatry*, **23**, Article No. 421. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04932-4>
- [25] Ng, R. and Indran, N. (2023) Innovations for an Aging Society through the Lens of Patent Data. *Gerontologist*, gnad015.
- [26] Kennedy Sheldon, L., Hilaire, D. and Berry, D.L. (2011) Provider Verbal Responses to Patient Distress Cues during Ambulatory Oncology Visits. *Oncology Nursing Forum*, **38**, 369-375. <https://doi.org/10.1188/11.ONF.369-375>