

老年自我忽视概念解析及测量工具的研究进展

杨晓辉^{1,2}, 王林¹, 王禹玺¹, 刘江¹, 辛婷婷¹, 刘聿秀^{1*}

¹山东第二医科大学护理学院, 山东 潍坊

²潍坊市人民医院老年医学二科, 山东 潍坊

收稿日期: 2024年8月10日; 录用日期: 2024年9月2日; 发布日期: 2024年9月14日

摘要

老年自我忽视(Elder Self-Neglect, ESN)是一种威胁老年人自身健康和安全的行为, 是老龄化社会重要的公共卫生问题。国外对自我忽视概念及相关测量工具的研究起步较早, 研究内容更加深入和全面。本文就国内外学者对老年自我忽视概念的界定及相关测量工具的特点、优势和不足进行分析, 旨在为我国临床护理工作早期识别老年自我忽视人群以及开发或引入适合国情的老年自我忽视评估工具提供借鉴。

关键词

老年人, 自我忽视, 概念解析, 测量工具, 综述

Research Progress on the Concept Analysis and Measurement Tools of Self-Neglect in the Elderly

Xiaohui Yang^{1,2}, Lin Wang¹, Yuxi Wang¹, Jiang Liu¹, Tingting Xin¹, Yuxiu Liu^{1*}

¹School of Nursing, Shandong Second Medical University, Weifang Shandong

²Department of Geriatrics II, Weifang People's Hospital, Weifang Shandong

Received: Aug. 10th, 2024; accepted: Sep. 2nd, 2024; published: Sep. 14th, 2024

Abstract

Elder self-neglect is a kind of behavior that threatens the health and safety of the elderly themselves, and it is an important public health problem in the aging society. Researches on the concept of self-neglect and related measurement tools started earlier in foreign countries, and have explored relevant aspects more deeply and comprehensively. This paper analyzes the definition of the concept

*通讯作者。

文章引用: 杨晓辉, 王林, 王禹玺, 刘江, 辛婷婷, 刘聿秀. 老年自我忽视概念解析及测量工具的研究进展[J]. 临床个性化医学, 2024, 3(3): 805-814. DOI: 10.12677/jcpm.2024.33116

of elder self-neglect by scholars at home and abroad and the characteristics, strengths and weaknesses of related measurement tools, so as to provide a reference for clinical nurses in China to develop or introduce early identification and assessment tools for elderly self-neglect suitable for national conditions.

Keywords

Elderly, Self-Neglect, Concept Analysis, Measurement Tools, Review

Copyright © 2024 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. 前言

据国家统计局发布的第七次全国人口普查数据显示,到2020年,我国60岁及以上人口为2.6亿,占总人口的18.7%,其中65岁及以上人口为1.9亿,占总人口的13.5%,我国作为世界上老年人口最多的国家,已全面进入老龄化社会。随着老龄化进程加快,老年人自我忽视发生率越来越高。美国研究结果表明,老年自我忽视发生率为5.4%~16.6% [1]-[3]。亚洲地区,韩国城市老年人自我忽视发生率在22.8% [4],中国武汉地区居家老年人自我忽视发生率为25.46% [5]。2020年一篇关于社区老年人自我忽视的系统评价结果显示社区老年人自我忽视的患病率在18.4%~29.1% [3]。尽管研究结果存在差异,但可以看出老年自我忽视在不同国家和人群中普遍存在,且由于缺乏统一的自我忽视定义和评估标准,这种患病率可能被低估[6]。老年自我忽视不仅可造成老年人体重下降、营养不良、疼痛、躯体功能和认知功能下降等[7]-[10]问题,且与心血管系统、呼吸系统、神经系统、内分泌系统、精神状态以及肿瘤疾病的死亡率有关[2] [11],研究显示:存在自我忽视的老年人,一年内的死亡率和长期死亡率分别是没有自我忽视的老年人的六倍和两倍之多[1] [11],自我忽视行为是威胁老年人健康的一大问题,应引起我们足够的关注。但因老年自我忽视本身所具有的隐匿性[12]特征,使其不易被老年人自身和外界察觉,往往在展现出显著自我忽视表现后才被发现与报告[13],因此,如何早期识别老年自我忽视的表现并在早期阶段加以干预,来避免可能发生的严重后果已成为一项挑战。在医疗卫生机构或养老机构中相对于护工或家属而言,护理人员具有更专业的技术和判断,为老年人提供健康照护同时,是识别和判断老年人是否存在自我忽视行为的关键人员[12] [14],但目前对老年自我忽视尚缺乏统一明确的定义,现存的评估工具是否适合国内人群还需要进一步验证,尚缺乏可供专业人员使用的测量工具,所以,量化老年人自我忽视的发生率和严重程度是十分困难的。本研究针对国内外学者对老年自我忽视概念的界定及相关测量工具的特点、优势和不足进行分析,旨在为我国相关工作者早期识别老年自我忽视人群以及开发或引入适合国情的老年自我忽视评估工具提供借鉴。

2. 老年自我忽视概念解析

2.1. 老年自我忽视概念的演化

1966年,英国学者Macmillan和Shaw首次对“自我忽视”展开实证研究,他们发现一些老年人不能保持当地社区所接受的清洁和卫生标准,并将其称为“老年崩溃(senile breakdown)” [12] [15]。1975年,Clark等人用第欧根尼综合征(Diogenes syndrome)一词来形容具有肮脏、不整洁的家庭环境和个人外表且不为此感到羞耻,有明显的囤积行为,缺乏对接受援助的关注,并伴有贫血、铁缺乏症、低钾血症等可

能引发跌倒或晕倒危险症状的这一共同特征的老年人[16],认为这属于严重的老年自我忽视。在20世纪70年代后期,“自我忽视(self-neglect)”一词逐渐在一些医学和社会文献中使用[17][18]。1982年英国学者 Kafetz 和 Cox 用“老年肮脏综合征(Senile squalor syndrome)”[19]一词来形容没有痴呆症或影响自我照顾行为的慢性身体疾病却恶化到肮脏和自我忽视的患者,并怀疑酒精对行为的影响可能是导致这种恶化结果的原因。1999年,“老年肮脏综合征(Senile squalor syndrome)”[20]也被用来形容老年人严重的自我忽视、社会孤立和极度肮脏的症状。虽然研究者们对自我忽视的概念进行了不断探究和更新,“自我忽视”一词在医学相关文献中也经常被使用,但至今尚无统一的概念界定,但主要是指一些身心健康状况不佳的老年人,有意或无意地对个人卫生、健康、居住环境、社会适用等方面忽视,不能进行良好的自我照护,从而导致个人卫生、健康、居住环境甚至公共安全受到威胁的行为。

2.2. 老年人自我忽视概念的差异

受社会价值、文化背景等差异的影响,不同国家、地区和组织对老年自我忽视概念的定义仍有差异。在美国的一些州,自我忽视被视为虐待老人的一种亚型,美国国家虐待老人中心(National Center on Elder Abuse, NCEA)将自我忽视定义为老年人威胁自己健康和安全的行为[11],为目前比较通用的定义,通常表现为拒绝或无法为自己提供足够的食物、水、衣服、住所、个人卫生、药物(如有需要)和安全预防措施[11]。相关案例可由其亲友或知情者上报至 NCEA,并且在一些州已经立法强制报告[12][21],这可能与美国当地重视人权保护相关。然而,多数虐待的发生主要是在信任关系中的他人施虐,而老年自我忽视的主体和对象均为老年人自己,与传统意义上的虐待不同[12]。美国学者 Pavlou 从医疗的角度认为老年自我忽视是老年人对健康和卫生的严重忽视[22],Gibbons 等人则认为老年自我忽视是“无法(主动或被动)维持社会和文化可接受的自我照顾标准,可能对自我忽视者的健康状态甚至其社区造成严重后果”[23],是一种比较明确的医疗概念标准,2008年北美护理诊断协会(North American Nursing Diagnosis Association, NANDA)参考该标准将自我忽视纳入到护理诊断中。在英国、澳大利亚、爱尔兰和欧洲等地区,自我忽视主要被视为一种医学精神综合征,并被认为与潜在的精神疾病有因果关系[24]。一些学者则认为自我忽视是老年人在身心发展过程中出现的一种特殊现象[25][26],属于发展心理学的范畴,并探讨了自我忽视的概念局限化,将社会适应的忽视纳入自我忽视的概念范畴,认为老年自我忽视是老年人有意或无意地不能进行自我照料、保护和社会适应,致使个人身心健康、安全以及公共安全受到威胁的所有行为。由于老年自我忽视涉及心理学、社会学、医学、伦理学及法律等领域,并且不同国家的社会背景、文化、风俗习惯等等都存在差异,在各因素的影响下老年自我忽视至今仍无国际公认的统一明确概念。

2.3. 老年自我忽视的分型及概念维度划分

由于自我忽视的定义目前尚不一致,这种不一致性也延伸到自我忽视的分型。

美国学者 Gibbons 等人[23]从自我忽视产生类型的角度将自我忽视分为主动和被动两种:主动自我忽视被认为是有目的的不参与健康和幸福所必需的自我照顾行动,多由个人选择或生活方式所引发,如不良的生活方式和习惯、性格类型等;而被动自我忽视则指由于认知和其他参与自我照顾所需的精神、身体、物质或社会资源的缺陷,导致未能参与健康和幸福所必需的自我照顾行动,如认知衰退、功能障碍或精神疾病等[25]。

Burnett 等人将自我忽视分为四种亚型:身体和医疗忽视、环境忽视、整体忽视和经济忽视[27]。Dong 等人将自我忽视进行细化并归纳为囤积症、个人卫生、房屋需要维修、不卫生条件和不充分的公共设施五种常见的具体行为表现[11][28]。

以爱尔兰学者 Day 为代表的等人认为[21],老年自我忽视表现在身体、社会心理和环境三个维度。

身体维度多表现为身体功能方面的困难,包括个人卫生不良、拒绝吃饭或洗澡,或在购物、烹饪、做家务、洗衣和交通等方面存在困难。与自我忽视相关的社会心理问题表现在老年人决策能力差、药物管理困难、社会参与差、独居、社会退缩、社会网络差、拒绝服务、囤积、冒险行为和缺乏羞耻感。环境问题的发生通常是因为老年人对家庭环境的忽视,表现为房屋脏乱,有许多家电需要维修等。

中国学者蔡昭敏等人将老年自我忽视划分为生活方式,医疗保健,社会交往和居住环境四个维度[29]。生活方式指老年人因存在自我忽视,致使养成了不良的生活方式和习惯,因而影响着老年人的自身形象、身体健康和安全等。医疗保健指老年人忽视医疗保健,忽视其安全性和重要性,从而影响自身健康。社会交往指老年人主动或被动地不参与社交活动,或在社交过程中的不恰当行为威胁到个人健康、安全甚至是公共安全。居住环境指老年人忽视住宅卫生与安全,使其自身与家人的健康和受到威胁[29][30]。

3. 老年自我忽视的评估工具

对老年自我忽视的识别最早主要通过专业人员进行的面对面访谈和社区工作人员入户观察评估来判断,为更有效、精准、系统的识别自我忽视人群,国内外学者相继开发了一系列自我忽视的诊断标准及评估量表,量表的评估方式可分为:他评量表和自评量表,现对现有的诊断标准和测量工具的特点、优势和不足进行的分析。

3.1. 老年自我忽视的诊断标准

(1) **自我忽视诊断测试标准(Diagnostic Test Criteria for Identification of Self-Neglect)**是由美国学者 Gibbons 等 2006 年制定的第一个“自我忽视”护理诊断标准[23],包括生活环境、个人卫生、健康行为 3 个维度,首次区分了自我忽视的相关因素(如认知障碍、抑郁和学习障碍)和风险因素(如社会孤立和高龄),划分了主动自我忽视与被动自我忽视两种类型[25][29],明确规定了自我忽视的外部指标(如房屋条件、个人卫生情况等)。本标准中提到因自我忽视的人往往自己意识不到自己存在自我忽视,所以该工具是供医疗保健者使用的他评工具,通过识别自我忽视者某些特征性行为,更早地发现自我忽视群体,并判断出需要紧急干预的自我忽视者,但其缺点是缺乏相关的信效度检验。

(2) **临床医生自我忽视危险信号识别指南(Clinician's Guide to Red Flags of Possible Self-Neglect)**由美国学者 Pavlou 等 2008 年制定的供临床医生使用的自我忽视病例判断指南[22],认为老年自我忽视至少存在以下行为中的一种持续非故意的个人卫生或环境问题:持续不注意个人卫生和(或)环境;反复拒绝某些(或所有)可能改善生活质量的服务;表现出危及自身安全的行为[11][31](例如:持续拒绝护理伤口、在家中制造火灾隐患等),可从病史、认知、日常生活活动能力、社会交往范围、精神和环境 6 个方面来识别自我忽视患者,并认为家访对于发现可能被忽视的安全和健康危害至关重要。该判断指南目前尚未被推广应用,未来在临床医生识别自我忽视患者的应用中仍需进一步验证其适用性,且未提供相关的信效度检验。

3.2. 老年人自我忽视的评估量表

3.2.1. 老年自我忽视的他评量表

(1) 自我忽视严重程度量表(Self-Neglect Severity Scale, SSS)

自我忽视严重程度量表 1 (Self-neglect Severity Scale, SSS1)是第一个自我忽视严重程度评估量表。由美国学者 Dyer 等[32] 2007 年在对成人保护服务工作者和美国老年专家小组的访谈基础上,对 20 名老年人进行初步评估后而设计[33]。SSS1 有 3 个维度,包括个人卫生(5 个条目)、环境评估(10 个条目)和功能状态(6 个条目),共 21 个条目[11],平均需 5~10 分钟即可完成,采用 0~4 分评分,评分越高说明老年人

自我忽视的程度越严重。该量表需由专业培训人员入户评估, 并认为自我忽视应区分不同的严重程度, 而非简单的分为“自我忽视”和“非自我忽视”两类人群。缺点是该量表未明确自我忽视严重程度的划分标准, 也缺乏相关的信效度检验。

自我忽视严重程度量表 2 (Self-Neglect Severity Scale, SSS2) Kelly 等[34]学者 2008 年在分析美国成人保护服务机构(Adult Protective Services, APS)所采集的原始数据基础上, 对 Dyer 等人[32]设计的量表进行修改并优化, 形成了自我忽视严重程度量表 2 (Self-neglect Severity Scale, SSS2), 该量表保留 SSS1 的 3 个维度, 细化了内部环境评估领域(包括厨房、客厅、卧室、厕所四方面), 并增加了体格检查等评估方式, 共包括 37 个条目, 条目更为清晰完整。其中, 个人卫生和环境评估采用 0~4 分评分[33], 分数越高表明自我忽视程度越严重; 功能状态相关的条目则通过 Wolf-Klein 画钟试验、APS 数据提取表(综合社会史表格)、体格检查等方法评估, 采用“有/无”评定。Kelly 团队利用该量表对 23 例存在自我忽视的老年人进行评估, 指出该量表具有良好的重测信度、内部一致性和可靠性, 但却未报告信效度的具体结果[33]。同时由于量表的敏感性和特异性均未达到规定的标准范围, 测量过程中容易丢失轻度和中度的自我忽视病例, 在一定程度上制约了其推广和应用。

(2) 亚布拉罕老年自我忽视量表(Abrams Geriatric Self-Neglect Scale, AGSS) AGSS 创建于 2007 年, 最初被命名为 Cornell Scale for Self-Neglect [35], 用于确定老年自我忽视者的临床特征, 并测量独立于合并症和精神疾病之外的自我忽视。量表包括处方药、个人护理、营养、环境、财务管理和社交 6 个维度, 每个维度 1 个条目, 采用 0~4 分计分, 得分越高, 老年人自我忽视越严重[33]。该量表分为“三分”结构, 可从受试者主体、观察者和整体印象 3 个视角评估老年自我忽视, 得分可以基于以下内容: ① 受试者主体的回答; ② 由观察员通过对老年人的生活环境和行为以及口头反应的观察进行评分; ③ 整体印象指所有信息来源(临床医生、家庭成员或非亲属照顾者的证实)都被考虑在内, 可以先从 3 个视角分别进行评分, 然后选择具有最佳信息的一个来源进行最终评分, 最终分数中的所有信息都使用单一来源。

美国学者 Abrams 等在 2018 年使用该量表评估 71 名社区老年人进行验证测试, 量表“三分”结构的 Cronbach's α 为 0.681~0.758, 其中受试者主体评估的 Cronbach's α 最低, 观察者评估的 Cronbach's α 最高。在三个评分源中, 受试者自评的自我忽视程度最低($\bar{x} = 4.42$, $SD = 2.98$), 可能是由于自我忽视者对自身行为缺乏洞察力。AGSS 最具创新性的是它的“三分”结构, 允许在受试者主体、观察者和整体印象三个视角中进行选择, 三个视角的老年忽视最佳截值点分别为 4 分、5 分、6 分, 这种结构有助于灵活性和标准化之间的平衡。但是 AGSS 所依据的两个“金标准”都不是最理想的, 因为 Pavlou 标准的有效性尚未得到独立确立, 而精神科医生的“专家意见”评估仅限于图表信息。

(3) 老年自我忽视评估量表[36] (Elder Self-Neglect Assessment, ESNA) ESNA/short ESNA 是第一个专门针对老年自我忽视的评估量表, 由美国学者 Iris 等 2014 年编制。量表基于自我忽视概念模型[37] (Conceptual Model of Elder Self-Neglect)中个人危害、财政问题、心理健康、个人生活环境、身体健康、社会网络和文化 7 个层面[11], 包含环境和行为 2 个维度。原始版本有 62 个条目, 按照重要性等级排序筛选条目, 在环境和身体/社会心理特征两个方面之间平衡, 进行精简后形成了包含 25 个条目的精简版, short ENSA 与 ENSA 的相关系数为 0.922, 相关度较高。short ENSA 和 ENSA Cronbach's α 分别为 0.87 和 0.89, 具有良好的内部一致性。原始版本量表的 Rasch-person 信度为 0.89, 累积方差贡献率为 32.5%; 精简版量表的 Rasch-person 信度为 0.83, 累积方差贡献率为 39.1%, 均具有良好的信度和结构效度, 但未报告量表的内容效度。

王航赛等学者为引进适合我国文化背景下使用的老年自我忽视评估工具, 在 2018 年将精简版 ESNA 量表汉化形成中文版[38]。量表包括生活方式/条件(13 个条目)、医疗保健(5 个条目)、居住环境卫生(6 个条目) 3 个维度, 共 24 个条目, 评分采用“是” = 2 分, “可疑” = 1 分, “否”、“不清楚”、“不

适用”均为0分。中文版ESNA量表总Cronbach's $\alpha = 0.918$, 各维度Cronbach's α 系数在0.803~0.884之间, 重测信度系数为0.893, 量表内容效度指数为0.97, 累积方差贡献率为53.268%, 汉化后的量表内部一致性较好, 信效度较高。以“社会支持评定量表”[39]为校标量表, 相关系数为-0.68。验证性因子分析表明3维度中文版ESNA更适合在我国老年人群中进行应用。

ESNA主要是老年机构人员进行他评使用, 相比于其余他评量表, 其理论基础较为完善, 使用Rasch项目反应理论和传统的验证方法来测试维度、模型拟合和额外的结构验证[36], 相关影响因素也较为全面, 是目前较全面综合的老年自我忽视评估量表, 缺点是本量表调查背景为美国西部的州, 其他文化背景下的老年人群其适用性还有待于检验。

(4) 老年人自我忽视问卷(Elder Self-Neglect Questionnaire, ESNQ) [29]由中国学者蔡昭敏等在2015年编制, 问卷分为生活方式(6个条目)、医疗保健(6个条目)、社会交往(6个条目)和居住环境(5个条目)4个维度, 共23个条目[29]。该问卷为他评问卷, 需身边人(家人、朋友或社工等)结合题项观察老年人的生活状态完成, 采用0、1计分, 1表示“是”, 0表示“否”, 其中11、24、25、26、27、29共5题为反向计分, 得分越高, 表明老年人越存在自我忽视的状况[29]。采用《简易应对方式量表(SCSQ)》、《自尊量表(SES)》和《领悟社会支持量表(PSSS)》作为《老年人自我忽视问卷》的效标问卷, 在四川地区发放给824名大学生填写, 问卷中Cronbach's α 为0.877, 半信度为0.845, 各维度的Cronbach's α 为0.602~0.758, 各维度的半信度为0.565~0.740, 问卷各维度间呈0.524~0.658的中等程度相关, 各维度与总问卷呈0.804~0.869的高相关[29], 问卷信效度良好, 各维度均能一定程度上反映老年人的自我忽视。相关分析显示4个维度均与校标问卷呈显著相关, 具有良好的校标效度。该问卷为他评问卷, 能在一定程度上避免老年人因认知水平下降而无法完成问卷的问题, 但效标问卷均为自评问卷, 因此问卷的信效度仍有待于进一步验证, 且信效度检验的数据来源为在校大学生, 可能因不了解老年人生活的真实情况而存在数据偏倚。

(5) 自我忽视量表(Self-Neglect Measurement Instrument, SN-37) SN-37是爱尔兰学者Day等[40]人基于自我忽视概念模型[37]于2016年编制的自我忽视评估工具。SN-37包括5个维度: 环境(12个条目)、社会网络(7个条目)、情绪和行为责任(8个条目)、健康回避(6个条目)和自我决定(4个条目) [33], 共37个条目。该量表为医务人员他评量表, 采用0~1计分, 得分越高自我忽视程度越严重。五个维度中所有条目的因子负荷均 ≥ 0.40 , 其中自我决定维度可能是由于相关条目较少, Cronbach's α 值在一定程度上避免老年人因认知水平下降而无法完成问卷的问题为0.69, 其余四个维度的Cronbach's α 值为0.83~0.89。内容效度是由8位不同专业背景的专家组成小组制定, 量表总的内容效度指数为0.875, 每个子量表的内容效度指数为0.75~1.0, 量表内容效度较好, 本量表未提及校标信度。SN-37不仅可以用于自我忽视的评估, 还可以在在实践中用于制定干预措施, 但仍需在不同人群的初级保健机构中进一步测试SN-37。

(6) 伊斯坦布尔医学院老年人自我忽视问卷(Istanbul Medical School Elder Self-Neglect Questionnaire, IM Self-Neglect) IM Self-neglect [41]是土耳其学者Ilhan等在2018年编制, 问卷分为个人卫生、健康习惯和社会功能3个维度, 共11个条目, 采用0~1计分方式, 得分越低, 自我忽视的可能性越大, 得分 ≤ 7 分时认为存在自我忽视。对27名门诊老年人评估后得出该问卷内部一致性Cronbach's α 为0.708, 重测信度为0.942, 可靠信度为0.887, 信效度较好。问卷的敏感度为92.1%, 特异度为70.7%, NPV为97.8%, PPV为38.9%, 漏诊率较低。该问卷是首个针对临床门诊患者开发的老年人自我忽视筛查问卷, 仍需在不同国家的老年门诊进行测试; 且自我忽视的临床诊断是基于社工对门诊患者的面对面访谈, 家庭访谈和生活环境评估的缺乏可能影响临床诊断结果, 且本量表未提及校标信度。

(7) 老年人自我忽视调查问卷 彭超华[42]研制出老年人自我忽视调查问卷, 是他评量表, 有3个维度7个方面, 共33个条目: 忽视生存需求(包括: 安全、饮食、卫生、健康保健)、忽视相互关系、忽视

自我发展(包括:自尊与自我发展)。采用 Likert 五级评分法,最后得分越高,自我忽视可能性越大。本问卷的评估是在住院老年人中进行的,得出 Cronbach's α 为 0.875,折半信度为 0.709,信效度较好,累计方差贡献率为 69.39%,结构效度较差,未进行校标效度检验。

3.2.2. 老年自我忽视的自评量表

(1) **农村老年自我忽视评估量表(Scale of the Elder Self-Neglect Rural, SESNr) [31]**量表是由中国学者赵媛媛 2014 年应用德尔菲专家函询法编制的首个针对中国农村地区老年人自我忽视的自评量表,包括医疗保健、卫生、情感、安全、社会交往 5 个维度,共 14 个条目[31],平均完成时间为 8 分钟,采取 Likert 5 级评分方法(0~4),若老年人在 3 个维度中得分 ≥ 3 分或社会交往维度得分 ≥ 2 分,其余维度中有 1 个以上条目得分 ≥ 2 分,则认为存在自我忽视,得分越高表示自我忽视的程度越严重。量表总的 Cronbach's α 系数为 0.779,5 个维度的 Cronbach's α 系数为 0.623~0.723,内部一致性较好;总的重测信度为 0.747,5 个维度的重测信度只有卫生自我忽视为 0.691,其余均大于 0.7,重测信度较高。以自我忽视程度评价标准(Assessment of Self-Neglect Severity, ASS) [8]是校标问卷,相关系数为 0.33,校标效度较低可能是由于 ASS 为老年机构服务人员他评问卷,且部分条目不适用于中国农村地区老年人。使用该量表进行老年人自我忽视自评与照顾者的评价具有较好的一致性,如果老年人无法准确回答相应问题,可由照顾者代为回答。该量表信效度的检验仅基于中国安徽地区 220 例农村老年人,样本量较小,仍需增大样本量、平衡各地区的样本比例进一步验证;另外,该量表条目中未涉及一些研究者认同的自我忽视的条目(如囤积等),可能会对自我忽视者的评估产生一定影响。同一课题组的李杰在 2018 年应用本量表在农村和城市进行了横断面研究,本量表的 Cronbach's α 系数为 0.801,重测信度为 0.743,均较高,使得本量表的应用扩大到城市,解除了本量表是否只适用于农村老年人的顾虑。

(2) **老年自我忽视量表(Elder Self-Neglect Scale, ESNS) [43]**由伊朗学者 Mohadeseh 在 2022 年编制的适用于伊朗社区老年人自我忽视的评估量表,包含物理环境、心理健康、经济状况、身体健康、社会网络及自我决定 6 个维度,共包括 26 个条目,采用 Likert 1~5 分计分,1 = 从不,2 = 很少,3 = 有时,4 = 经常,5 = 总是。量表总的 Cronbach's $\alpha = 0.85$,各维度的 Cronbach's α 在 0.72~0.90,累积方差贡献率为 77.53%,信效度较好。经 ROC 曲线分析将总平均得分 73 分作为量表的最佳截值点(AUC = 0.998,敏感度为 0.992,特异性为 0.878,Youden's J = 0.874),即高于 73 分的人更容易发生自我忽视。ESNS 量表是自评量表,测量老年人自我报告自我忽视行为频率。该量表目前只在伊朗地区进行了测试,且调查是在 COVID-19 爆发期间以电子问卷的形式发放进行的,部分穷苦或农村老年人可能被疏漏,因此仍需在其他国家和文化背景对该量表进行测试,以验证量表的普适性。

现有的评估量表中他评量表相对自评量表数量多,两类量表均有一定的优势和不足:他评量表的优势:因为他评量表主要是通过照顾者或研究人员通过观察被评估者的行为表现后进行评估,在生活方式、居住环境、社会交往等方面,研究人员可通过直接观察来判断的判断标准统一,避免带入被评估者的主观判断,而自评量表中在生活方式、居住环境、社会交往几方面会随着被评估者因人而异的自我感受出现评判标准的不一致,也能尽量避免被评估者因认知水平下降而无法完成量表评测的情况,评测结果更客观、真实,但需要评估者与被评估者有一定的接触并了解,评估时长较长,因此,对评估者的人力、物力、时间要求较高,相对自评量表而言,限制了他评量表的实施和大范围推广。相比于他评量表,老年自我忽视自评量表无需评估者考察评估老年人居住情况和生活习惯等,可由老年人自己快速筛查判断,节省了大量人力、物力,但由于自我忽视的人可能缺乏一定的自我洞察力或者意识不到自己存在自我忽视的状况,因此自评量表的实用性和科学性仍有待进一步验证。目前虽有多种老年自我忽视研究工具,但在质量上参差不齐,而且自我忽视案例存在多维性和复杂性,现有的评估工具不能很好的表现。现存

评估量表的优缺点明确, 如何规避两种量表的缺点, 结合其中的优点, 开发出自评量表和他评量表的结合版本, 有效的减少人力物力财力, 进一步开展后续的研究, 做到老年人自我忽视的早预防、早发现、早治疗, 从而解决老年人的健康问题是至关重要的。

4. 小结

随着人口老龄化和高龄化不断加剧, 老年自我忽视问题严重、危害性大, 在中国这庞大的老年人口基数下, 越早找到适合中国国情的测量工具, 早期识别和评估老年自我忽视人群并进行干预就可以规避或减轻产生的后果, 老年健康问题是共同关注的社会和卫生问题, 促进老年人健康就是应对健康中国化的有效方法。尽管国内外学者从老年自我忽视诊断和评估的角度进行了不断探索, 但受社会价值和 Cultural 差异等影响, 关于老年自我忽视的定义、分型以及概念维度的划分等方面, 目前尚无统一标准, 这在一定程度上也制约了测量工具的研制和发展。目前现有的老年自我忽视测量工具在效度研究中仍缺乏统一的“金标准”及校标测量方法, 难以实现对量表信效度的全面评估及各测量工具效果的对比分析。老年自我忽视严重程度上的划分也仍不明确, 多数问卷在具体的截断值、AUC、敏感度以及特异度等指标上并未确定。在今后仍需开展多中心、大样本的横断面研究来验证对比不同测量工具的优缺点, 并进行大规模的推广与应用。

参考文献

- [1] Dong, X. (2009) Elder Self-Neglect and Abuse and Mortality Risk in a Community-Dwelling Population. *Journal of the American Medical Association*, **302**, 517-526. <https://doi.org/10.1001/jama.2009.1109>
- [2] Papaioannou, E.C., Räihä, I. and Kivelä, S. (2012) Self-Neglect of the Elderly. An Overview. *European Journal of General Practice*, **18**, 187-190. <https://doi.org/10.3109/13814788.2012.688019>
- [3] Yu, M., Gu, L., Shi, Y. and Wang, W. (2020) A Systematic Review of Self-Neglect and Its Risk Factors among Community-Dwelling Older Adults. *Aging & Mental Health*, **25**, 2179-2190. <https://doi.org/10.1080/13607863.2020.1821168>
- [4] Lee, M. and Kim, K. (2014) Prevalence and Risk Factors for Self-Neglect among Older Adults Living Alone in South Korea. *The International Journal of Aging and Human Development*, **78**, 115-131. <https://doi.org/10.2190/ag.78.2.b>
- [5] 王洁玉, 刘义兰, 彭笑, 等. 武汉市居家老年人自我忽视现状及影响因素研究[J]. 护理学杂志, 2022, 37(13): 90-93.
- [6] May-Chahal, C. and Antrobus, R. (2011) Engaging Community Support in Safeguarding Adults from Self-Neglect. *British Journal of Social Work*, **42**, 1478-1494. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcr158>
- [7] Aung, K., Burnett, J., Smith, S.M. and Dyer, C.B. (2006) Vitamin D Deficiency Associated with Self-Neglect in the Elderly. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, **18**, 63-78. https://doi.org/10.1300/j084v18n04_07
- [8] Dong, X.Q., Mendes de Leon, C.F. and Evans, D.A. (2009) Is Greater Self-Neglect Severity Associated with Lower Levels of Physical Function? *Journal of Aging and Health*, **21**, 596-610. <https://doi.org/10.1177/0898264309333323>
- [9] Pickens, S., Burnett, J., Naik, A.D., Holmes, H.M. and Dyer, C.B. (2006) Is Pain a Significant Factor in Elder Self-neglect? *Journal of Elder Abuse & Neglect*, **18**, 51-61. https://doi.org/10.1300/j084v18n04_06
- [10] Schillerstrom, J.E., Salazar, R., Regwan, H., Bonugli, R.J. and Royall, D.R. (2009) Executive Function in Self-Neglecting Adult Protective Services Referrals Compared with Elder Psychiatric Outpatients. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, **17**, 907-910. <https://doi.org/10.1097/jgp.0b013e3181b4bf64>
- [11] 赵华翠. 住院老年人自我忽视的现状调查与干预研究[D]: [硕士学位论文]. 镇江: 江苏大学, 2021.
- [12] 吕京鸿, 钱敏, 于明明. 老年自我忽视的概念分析[J]. 中华护理教育, 2022, 19(9): 852-856.
- [13] Dong, X., Simon, M.A., Fulmer, T., Mendes de Leon, C.F., Hebert, L.E., Beck, T., et al. (2011) A Prospective Population-Based Study of Differences in Elder Self-Neglect and Mortality between Black and White Older Adults. *The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences*, **66**, 695-704. <https://doi.org/10.1093/gerona/glr053>
- [14] Band-Winterstein, T. (2016) Nurses' Encounters with Older Adults Engaged in Self-Neglectful Behaviors in the Community: A Qualitative Study. *Journal of Applied Gerontology*, **37**, 965-989.

- <https://doi.org/10.1177/0733464816665206>
- [15] Macmillan, D. and Shaw, P. (1966) Senile Breakdown in Standards of Personal and Environmental Cleanliness. *British Medical Journal*, **2**, 1032-1037. <https://doi.org/10.1136/bmj.2.5521.1032>
- [16] Clark, A.N.G., Mankikar, G.D. and Gray, I. (1975) Diogenes Syndrome. *The Lancet*, **305**, 366-368. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(75\)91280-5](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(75)91280-5)
- [17] Reed, P.G. and Leonard, V.E. (1989) An Analysis of the Concept of Self-Neglect. *Advances in Nursing Science*, **12**, 39-53. <https://doi.org/10.1097/00012272-198910000-00007>
- [18] Roe, P.F. (1977) Self-Neglect. *Age and Ageing*, **6**, 192-194. <https://doi.org/10.1093/ageing/6.3.192>
- [19] Kafetz, K. and Cox, M. (1982) Alcohol Excess and the Senile Squalor Syndrome. *Journal of the American Geriatrics Society*, **30**, 706-706. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.1982.tb01984.x>
- [20] Clark, J. (1999) Senile Squalor Syndrome: Two Unusual Cases. *Journal of the Royal Society of Medicine*, **92**, 138-140. <https://doi.org/10.1177/014107689909200313>
- [21] Day, M.R., Leahy-Warren, P. and McCarthy, G. (2013) Perceptions and Views of Self-Neglect: A Client-Centered Perspective. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, **25**, 76-94. <https://doi.org/10.1080/08946566.2012.712864>
- [22] Pavlou, M.P. and Lachs, M.S. (2008) Self-Neglect in Older Adults: A Primer for Clinicians. *Journal of General Internal Medicine*, **23**, 1841-1846. <https://doi.org/10.1007/s11606-008-0717-7>
- [23] Gibbons, S., Lauder, W. and Ludwick, R. (2006) Self-Neglect: A Proposed New NANDA Diagnosis. *International Journal of Nursing Terminologies and Classifications*, **17**, 10-18. <https://doi.org/10.1111/j.1744-618x.2006.00018.x>
- [24] Lamkin, J., Nguyen, P.T., Coverdale, J.H. and Gordon, M.R. (2016) Towards a Definition of “Self-Neglect” in Psychiatric Patients: Descriptions of a Case Series. *Psychiatric Quarterly*, **88**, 553-560. <https://doi.org/10.1007/s1126-016-9467-6>
- [25] 陈璟, 蔡昭敏. 老年人自我忽视研究: 现状与展望[J]. 心理发展与教育, 2015, 31(3): 377-384.
- [26] 王亚婷, 曹梅娟. 老年人自我忽视测量工具研究进展与展望[J]. 护理学杂志, 2016, 31(18): 111-113.
- [27] Burnett, J., Dyer, C.B., Halphen, J.M., Achenbaum, W.A., Green, C.E., Booker, J.G., *et al.* (2014) Four Subtypes of Self-Neglect in Older Adults: Results of a Latent Class Analysis. *Journal of the American Geriatrics Society*, **62**, 1127-1132. <https://doi.org/10.1111/jgs.12832>
- [28] Dong, X., Simon, M.A., Mosqueda, L. and Evans, D.A. (2011) The Prevalence of Elder Self-Neglect in a Community-Dwelling Population. *Journal of Aging and Health*, **24**, 507-524. <https://doi.org/10.1177/0898264311425597>
- [29] 蔡昭敏. 我国老年人自我忽视的问卷编制及初步研究[D]: [硕士学位论文]. 成都: 四川师范大学, 2015.
- [30] 冀云, 李进伟. 中国老年人自我忽视的现状及其影响因素研究[J]. 中国健康教育, 2018, 34(11): 968-972+978.
- [31] 赵媛媛. 农村老年人自我忽视的评定、影响因素及其对生活质量影响的研究[D]: [博士学位论文]. 合肥: 安徽医科大学, 2017.
- [32] Dyer, C.B., Kelly, P.A., Pavlik, V.N., Lee, J., Doody, R.S., Regev, T., *et al.* (2006) The Making of a Self-Neglect Severity Scale. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, **18**, 13-23. https://doi.org/10.1300/j084v18n04_03
- [33] 徐柳清, 董超群, 邱圆, 等. 老年自我忽视测评工具的系统评价[J]. 护理学杂志, 2021, 36(11): 85-89.
- [34] Kelly, P.A., Dyer, C.B., Pavlik, V., Doody, R. and Jogerst, G. (2008) Exploring Self-Neglect in Older Adults: Preliminary Findings of the Self-Neglect Severity Scale and Next Steps. *Journal of the American Geriatrics Society*, **56**, S253-S260. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2008.01977.x>
- [35] Abrams, R.C., Reid, M.C., Lien, C., Pavlou, M., Rosen, A., Needell, N., *et al.* (2017) The Abrams Geriatric Self-Neglect Scale: Introduction, Validation and Psychometric Properties. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, **33**, e73-e84. <https://doi.org/10.1002/gps.4718>
- [36] Iris, M., Conrad, K.J. and Ridings, J. (2014) Observational Measure of Elder Self-Neglect. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, **26**, 365-397. <https://doi.org/10.1080/08946566.2013.801818>
- [37] Iris, M., Ridings, J.W. and Conrad, K.J. (2009) The Development of a Conceptual Model for Understanding Elder Self-neglect. *The Gerontologist*, **50**, 303-315. <https://doi.org/10.1093/geront/gnp125>
- [38] 王航赛. 老年人自我忽视评估量表的汉化及其应用[D]: [硕士学位论文]. 杭州: 杭州师范大学, 2018.
- [39] 肖水源. 《社会支持评定量表》的理论基础与研究应用[J]. 临床精神医学杂志, 1994(2): 98-100.
- [40] Day, M.R. and McCarthy, G. (2016) Self-Neglect: Development and Evaluation of a Self-Neglect (SN-37) Measurement Instrument. *Archives of Psychiatric Nursing*, **30**, 480-485. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2016.02.004>
- [41] İlhan, B., Bahat, G., Saka, F., Kılıç, C., Merve Oren, M. and Karan, M.A. (2018) A New Screening Tool for Self-Neglect in Community-Dwelling Older Adults: IMSelf-Neglect Questionnaire. *The Aging Male*, **23**, 388-395.

<https://doi.org/10.1080/13685538.2018.1499083>

- [42] 彭超华. 老年人自我忽视现况及其影响因素的研究[D]: [硕士学位论文]. 武汉: 华中科技大学, 2019.
- [43] Motamed-Jahromi, M., Kaveh, M.H., Khodabandeh Shahraki, S., Yousefzadeh, N., Dabbaghmanesh, M.H., Mohammadi, M., *et al.* (2022) The Development and Validation of Elder Self-Neglect Scale (ESNS) in Iranian Community-Dwelling Older Population. *Social Work in Public Health*, **38**, 311-322. <https://doi.org/10.1080/19371918.2022.2135664>