

## 老年自我忽视的研究进展

赵媛媛 孙业桓

【关键词】 自我忽视; 老年人

**Research progress on elder self-neglect** Zhao Yuanyuan<sup>1,2</sup>, Sun Yehuan<sup>1</sup>. 1 Department of Epidemiology and Health Statistics, School of Public Health, Anhui Medical University, Hefei 230032, China; 2 The Fifth Sanatorium for Retired Cadres, Anhui Provincial Military Region

Corresponding author: Sun Yehuan, Email: yhsun@sina.com

This work was supported by grants from the Higher Education of Anhui Province, 2013 and the Major Project of Humanities and Social Sciences Research of Anhui Province, 2014.

【Key words】 Self-neglect; Elderly people

老年人是社会的弱势群体。随着我国人口老龄化和高龄化的发展,以及传统家庭模式的转变,老年自我忽视(elder self-neglect)已成为日益严重的社会及公共卫生问题。老年自我忽视主要存在于较低的社会经济阶层以及虚弱的老年人群,且涉及医学、公共卫生、心理学、人口学、社会学等多学科交叉的复杂问题,一直被视为私人问题、家庭问题而容易被忽视和否定,这不仅使老年人身心健康受到损害,引起疾病、生产力的丧失,产生社会隔离,更违背了保护老年人权益的原则。

1. 老年自我忽视的概念及其理论框架:20世纪60年代美国<sup>[1]</sup>和英国<sup>[2]</sup>老年自我忽视首次被用“社交能力衰退综合征(social breakdown syndrome)”或“老年精神崩溃(senile breakdown)”词语描述。后来该术语又演变成“污秽综合征(squalor syndrome)”<sup>[3]</sup>、“Gross自我忽视”<sup>[4]</sup>和第欧根尼综合征<sup>[5]</sup>。美国老年虐待中心(National Center on Elder Abuse, NCEA)将老年自我忽视定义为“自我忽视是老年人威胁自己健康和安全的行为。通常表现为老年人自己拒绝或不能提供给自己充足的食物、水、衣物、庇护场所、个人卫生、药物以及安全防护”<sup>[6]</sup>。也有学者定义为“老年自我忽视表现为一个或多个持续非故意的个人卫生或环境问题,重复拒绝某些或全部能够适当地改善生活质量的服务,通过不安全行为的表现而使自己置身危险中”<sup>[7]</sup>。由于受各国社会价值、文化等差异的影响,目前老年自我忽视尚无国际公认的定义及诊断“金标准”<sup>[8]</sup>。

DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2015.04.000

基金项目:2013年安徽省高等教育振兴计划人才项目;2014年安徽省高校人文社会科学类研究重大项目

作者单位:230032 合肥,安徽医科大学公共卫生学院流行病与卫生统计学系(赵媛媛、孙业桓);安徽省军区合肥第五干休所(赵媛媛)

通信作者:孙业桓, Email: yhsun@sina.com

目前经常使用社会文化和精神心理的理论框架解决老年自我忽视问题。从社会文化视角,老年自我忽视被认为是老年人主动的选择,是自我决定悖行于当地公认的老年生活准则和社会标准<sup>[9]</sup>。相反,精神心理理论认为老年自我忽视是由于心理、精神和社会失常<sup>[10]</sup>,而且与抑郁、认知障碍或者其他危险因素有关,而与选择和生活方式关系不大。行为理论<sup>[11]</sup>将自我忽视分为主动/故意老年自我忽视和被动/非故意老年自我忽视,认为主动/故意老年自我忽视者可以清楚表达目前的状况是自己选择或者视为生活方式,并无明显的认知或者功能损害。尽管存在与老年自我忽视有关个人和公共健康相关的危险因素,但是至今仍无任何可以接受的理论解释老年自我忽视者可以照顾其自身的生活<sup>[12]</sup>。Orem自我照顾理论认为是自我忽视者有自我照顾缺陷<sup>[13]</sup>。Lauder等<sup>[9]</sup>也试图用社会心理学理论观点(如建构理论、结构功能主义理论)而非医学模型解释自我忽视复杂和模糊的行为。目前自我忽视的理论框架有Dyer等<sup>[14]</sup>的研究和Paveza等<sup>[15]</sup>提出的危险-易感因素模型(risk-vulnerability model)。前者中心假设是疾病负担与精神心理压力共同作用可能加重认知和躯体功能损伤,随后导致老年自我忽视;后者认为自我忽视是外部危险因素(如贫穷和缺少交通工具等)和内部弱点(如营养不良、功能和认知的损害)共同作用的产物,提出外因和内因相互影响,以及这些相互影响可能增加自我忽视的发生。有研究学者通过概念构图建立老年自我忽视概念模型,发现居住条件和心理健康的维度最重要<sup>[16]</sup>。

2. 老年自我忽视流行状况:美国每年有120万老年自我忽视病例<sup>[17-18]</sup>,且根据社会服务机构(Adult Protective Service, APS)统计该数据逐年增加<sup>[19]</sup>。上报至APS的老年虐待(elder abuse/elder mistreatment)中以“自我忽视”为主<sup>[20-21]</sup>,是躯体虐待(physical abuse)或者照顾者忽视(caregiver neglect)的3倍多<sup>[22]</sup>。芝加哥基于人群研究的12年随访发现,16.6%的社区老年人患有自我忽视<sup>[23]</sup>。目前关于老年自我忽视的研究还主要集中于横断面研究。其中最具有影响力的是1993—2005年随访12年的芝加哥健康和老年研究(Chicago Health and Aging Project, CHAP)和德克萨斯老年自我忽视研究协会(Consortium for Research in Elder Self-Neglect of Texas, CREST)的纵向研究。迄今关于老年自我忽视总人群数据多源自病例研究和APS病例报告<sup>[24]</sup>,且主要是通过邻居、亲戚、朋友、医生等的报告<sup>[25]</sup>,再由APS工作人员进行入户评估,经评估确诊为需要医疗干预的患者转诊到医疗单位,或者转诊至社会福利部门。

3. 老年自我忽视的影响因素和结局:迄今对于老年自我忽视的促成因素和起源以及对于社会和医学系统的影响均不

清晰。研究者认为老年自我忽视的影响因素包括相互关联的医学、精神心理学、经济学、社会学以及功能等诸多方面<sup>[22]</sup>。老年认知障碍加重,是自我忽视最重要的危险因素<sup>[26]</sup>。一项老年队列9年的随访发现,痴呆患者的老年自我忽视是无痴呆者4倍,痴呆和抑郁共存的患者其老年自我忽视是无痴呆和抑郁者的8.6倍<sup>[10]</sup>。抑郁和痴呆是该行为的独立预测因子<sup>[10]</sup>,但暴露于抑郁或痴呆的哪个时间点发生老年自我忽视仍不明确。有研究表明不健全的人格和精神心理疾病是老年自我忽视的危险因素<sup>[27]</sup>,主动/故意老年自我忽视者并无明显的认知或功能损害,但经常被描述为具有一定的人格特点,如倔强、冷漠、怀疑和攻击性<sup>[5]</sup>。在一项9年的随访研究中发现,高龄、独居、低收入、有髌关节骨折和中风史可预测自我忽视的发生<sup>[28]</sup>,另外老年自我忽视还与低躯体功能<sup>[23]</sup>、慢性疾病<sup>[27]</sup>和 IADL (IADL) 损伤有关<sup>[29]</sup>。社会人际网络、社会参与度低也可增加老年自我忽视危险性<sup>[30]</sup>,有研究发现95%的老年自我忽视者仅有中或低度的社会支持<sup>[14]</sup>。酒精和药物滥用也可导致自我忽视行为<sup>[31]</sup>,Halliday等<sup>[27]</sup>横断面研究发现27%的自我忽视者中存在酒精滥用。早期不良生活经历也可能是自我忽视的影响因素<sup>[8]</sup>。

老年自我忽视是老年人过早死亡的危险因素。有研究发现,老年自我忽视组的诊断后一年死亡率是无老年自我忽视组的6倍,12年随访长期死亡率是无老年自我忽视组的2倍<sup>[23]</sup>。冠心病、肺部疾病、神经精神疾病、内分泌疾病、代谢类疾病和肿瘤是增加其死亡的危险因素<sup>[23]</sup>。老年自我忽视有较高的预期患病率,可能导致长期住院或滞留养老机构<sup>[32]</sup>,并致食物摄入量减少、低体重<sup>[30]</sup>、营养不良<sup>[33]</sup>、维生素D缺乏<sup>[34]</sup>及疼痛<sup>[35]</sup>等,致使急诊和急诊住院数增加<sup>[36]</sup>。老年自我忽视还是老年虐待的独立预测因素<sup>[37]</sup>。除了医疗结局,自我忽视还包括许多社会、伦理和法律问题。自我忽视者由于不安全的环境和缺少医疗保健,其自身安全也受到威胁,同时不能处理个人财务加剧了其经济和社会状况恶化<sup>[26]</sup>。

4. 老年自我忽视与老年虐待:WHO将“虐待老人”分为躯体虐待、情感虐待、经济剥削和忽视4类<sup>[38]</sup>。美国NCEA将性虐待、遗弃、自我忽视也归为老年虐待<sup>[6]</sup>。但有学者不赞同将自我忽视归于老年虐待,认为自我忽视并不发生在信任关系内<sup>[39]</sup>,也有人认为自我忽视和跌倒、妄想精神错乱一样是一种老年综合征<sup>[40]</sup>。我国香港学者也建议老年虐待分类中不包括自我忽视,并调查发现超过30%的人不肯定或不认为自我忽视属于虐待老年人<sup>[41-42]</sup>。还有学者发现,28%的自我忽视者也是其他类型老年虐待的受害者<sup>[43]</sup>,由于孤立边缘的生活方式可能使老年人更易成为受害者<sup>[43]</sup>。但目前还不清楚老年虐待是否先于自我忽视(自我忽视作为虐待的结果),而且不清楚何时、何种程度的老年自我忽视者成为其他类型虐待的受害者,是该类型老年人更容易被施虐者认定的目标,还是遭受其他虐待后老年人选择自我忽视? Dong等<sup>[37]</sup>认为相对于老年虐待,理解、定量和干预老年自我忽视更困难,为此进行的一项验证老年自我忽视和老年虐待关系的队列研究表明,老年自我忽视进展到老年虐待的平均时间为3.5年;在多元分析中,老年自我忽视可增加作为结局(老年

虐待)变量的危险性,这些变量包括照顾者忽视、财产剥削以及多重老年虐待。

5. 自我忽视筛查量表:目前由于缺乏具有公认效度、信度的筛检工具以及行之有效的调查手段,致使老年自我忽视研究滞后。老年自我忽视筛查量表主要是CREST和CHAP研制的量表,由APS或者类似机构工作人员进行社区入户调查,并填写调查问卷。研究者认为老年自我忽视与其他老年综合征一样,其严重程度应采用多项分类而非二分类<sup>[44]</sup>。但以往多数研究仅将研究对象分为“自我忽视”和“非自我忽视”<sup>[24]</sup>,无法涵盖所有的老年自我忽视者。为此CREST研制了自我忽视严重程度量表(CREST self-neglect severity scale, CREST SSS),包括自我忽视中环境、个人卫生和功能3个方面,共37个条目,大多数条目的评分等级为0~4(0表示没问题,4表示“我见过最严重的”)。量表中除有关功能因子条目外,多数是由调查者直接观察后完成。而涉及功能因子的条目,则通过Wolf-Klein画钟试验、APS数据提取表(综合社会史表格)以及调查对象体格检查完成。该量表表现场易于操作,其中一个条目只需调查对象口头应答,全表用时5~10 min,并具有较好的重测信度和内部一致信度,但灵敏度和特异度较低,在测量中易丢失轻度和中度的自我忽视病例<sup>[45]</sup>。CHAP的Dong等也开发了Assessment of Self-Neglect Severity (ASS),该量表主要由工作人员入户评估患者的个人卫生、仪容、室内外环境风险、健康需求和总的家庭安全。共15个条目,4个评分等级(0~3),总分45分,较高的得分表明具有较严重的程度<sup>[45]</sup>。该量表重测信度充分, Kappa > 0.7,条目的内部一致信度较高, Cronbach's  $\alpha = 0.95$ <sup>[46]</sup>。

6. 老年自我忽视与认知功能:衰老进程中,以认知功能的改变最为明显且影响最大。认知功能减退被认为是老龄过程中的自然现象,但认知功能减退与发病率和死亡率的增加有关<sup>[47-48]</sup>。有研究表明认知功能损害与增加老年自我忽视的危险相关<sup>[28,49]</sup>。Dyer等<sup>[49]</sup>研究认为认知功能损害是加重老年自我忽视症状的重要因素。此外伴随躯体功能下降,加之缺少社会支持网络和缺乏支持服务降低了自我保健和保护的能力,从而出现老年自我忽视症状。Dong等<sup>[50]</sup>的纵向研究发现,总的认知功能下降与较严重的老年自我忽视有关,执行功能(executive functioning)下降亦与老年自我忽视有关,但 MMSE (MMSE)、情景记忆下降均与老年自我忽视无关。Tierney等<sup>[51]</sup>经18个月的纵向研究,并采用Cox比例风险分析后发现,8项神经精神测验指标中再认知记忆(recognition memory)(使用瑞氏听觉性言语学习测验)、执行功能(使用连线测验, TMT Part B)、概念(conceptualization)(使用韦氏智力量表相似性测验)是独居认知障碍老年人自我忽视的独立危险因素。在具有社会能力的研究对象中,极端自我忽视和社交萎缩通常是精神失常或者严重认知损伤的原因。但无法解释老年自我忽视中30%~50%无精神失常、认知功能健全或轻度失常的有社交能力减低者<sup>[27]</sup>。Orrell等<sup>[52]</sup>注意到老年自我忽视与大脑额叶功能异常具有共同症状,如社会不良行为、缺少自知力和人

格改变<sup>[52-53]</sup>,提出假设自我忽视是脑额叶功能异常的早期行为表现(frontal lobe dysfunction)。执行功能常被看作主要是由前额叶调节的一种复杂认知功能<sup>[54]</sup>。Dong等<sup>[50]</sup>研究认为执行功能是老年自我忽视的独立危险因素。关于认知功能与老年自我忽视的双向影响关系还有待进一步验证。但是研究自我忽视老年人的认知功能变化及其特点、老年自我忽视与执行功能水平的关系对自我忽视老年发病机制、早期诊断和干预措施有实际意义。

7. 老年自我忽视的干预措施:目前老年自我忽视的定义尚未明确和统一,难以定量其发生和流行状况<sup>[55]</sup>,进而影响三级预防。至今老年自我忽视的有效干预措施还仅停留在理论研究阶段,缺乏科学证据以确定有效的自我忽视早期干预<sup>[26]</sup>。有研究认为由于老年自我忽视占用了公共卫生保健服务较多的时间和资源,应成立跨学科研究组共同实施干预<sup>[56]</sup>。还有研究认为简单的行为激化或者治疗干预可有效降低老年自我忽视相关情绪的心理问题<sup>[7,24]</sup>。根据国外研究成果及经验,可行的干预措施为①建立老年自我忽视的报告制度,并明确报告人的责任,成立具有接受报告、调查、转诊、安置等职能的老年保护机构;②加强对医学院校学生、临床医生(包括村医)、社会工作者关于老年自我忽视知识的培训,使其在与老年人接触中能够筛查和识别自我忽视者;③强化初级保健医生的家庭访视制度,加强医学干预,协助老年自我忽视者的医疗问题;④加强对老年人及其照顾者的健康教育。

8. 我国研究老年自我忽视的意义及其必要性:我国已进入老年型国家行列,预计2025年老年人比例将上升到20%,成为超老年型国家,面临人口老龄化的挑战更为严峻。一项全国性调查显示,日常生活完全不能自理(失能)的城乡老年人有1208万(6.8%),部分自理2824万(15.9%)。其中城镇失能者438万(5.6%),部分自理者971万(12.4%);农村失能者775万(7.8%),部分自理者1847万(18.6%)<sup>[57]</sup>。由于受社会经济发展水平的影响,老年人养老保障、服务需求以及老龄工作在城乡、地区和不同人群之间发展不平衡。《我国城乡老年人口状况追踪调查情况》指出,农村社会养老保障(退休金、养老金)覆盖率为34.6%,月平均养老金仅为74元。按我国传统习惯居家养老仍占主流,其中城镇“空巢”老年人占54.0%,农村“空巢”老年人占45.6%。目前我国老年人保障和收入水平较低,抵御风险能力弱;护理照料需求增长明显,照料服务资源短缺;健康风险因素多,医药负担仍沉重;居住安排更倾向于独立居住,家庭“空巢化”日趋严重。Gill<sup>[58]</sup>认为随着全球人口老龄化加快,自我忽视应列为重要的公共卫生问题。鉴于国外研究及结合我国老年人的生存状况,可以预估我国农村老年人的自我忽视流行率较高,而可能存在未明确的危险因素。

#### 参 考 文 献

- [1] Gruenberg EM, Brandon S, Kasius RV. Identifying cases of the social breakdown syndrome[J]. Milbank Mem Fund Q, 1966, 44(1): 150-155.
- [2] Macmillan D, Shaw P. Senile breakdown in standards of personal and environmental cleanliness [J]. Br Med J, 1966, 2(5521): 1032-1037.
- [3] Shah AK. Senile squalor syndrome: What to expect and how to treat it [J]. Ger Med, 1990, 20(10): 26.
- [4] Cybulska E. Gross self-neglect in old age [J]. Br J Hosp Med, 1986, 36(1): 21-25.
- [5] Clark AN, Mankikar GD, Gray I. Diogenes syndrome: a clinical study of gross neglect in old age [J]. Lancet, 1975, 1(7903): 366-368.
- [6] National Center on Elder Abuse Website. Major types of elder abuse [EB/OL]. <http://elderabusecenter.org/pdf/research/apsreport030703.pdf>. 2013-06-20.
- [7] Pavlou MP, Lachs MS. Self-neglect in older adults: a primer for clinicians [J]. J Gen Intern Med, 2008, 23(11): 1841-1846.
- [8] Day MR, Leahy-Warren P, McCarthy G. Perceptions and views of self-neglect: a client-centered perspective [J]. J Elder Abuse Negl, 2013, 25(1): 76-94.
- [9] Lauder W, Anderson I, Barclay A. Sociological and psychological theories of self-neglect [J]. J Adv Nurs, 2002, 40(3): 331-338.
- [10] Abrams R, Lachs M, McAvay G, et al. Predictors of self-neglect in community-dwelling elders [J]. Am J Psychiatry, 2002, 159(10): 1724-1730.
- [11] Gibbons SW. Theory synthesis for self-neglect: a health and social phenomenon [J]. Nurs Res, 2009, 58(3): 194-200.
- [12] Lauder W. The medial model and other constructions of self-neglect [J]. Int J Nurs Pract, 1999, 5(2): 58-63.
- [13] Lauder W. The utility of self-care theory as a theoretical basis for self-neglect [J]. J Adv Nurs, 2001, 34(4): 545-551.
- [14] Dyer CB, Goodwin JS, Pickens-Pace S, et al. Self-neglect among the elderly: a model based on more than 500 patients seen by a geriatric medicine team [J]. Am J Public Health, 2007, 97(9): 1671-1676.
- [15] Paveza G, Vandeweerd C, Laumann E. Elder self-neglect: a discussion of a social typology [J]. J Am Geriatr Soc, 56(2): 271-275.
- [16] Iris M, Ridings JW, Conrad KJ. The development of a conceptual model for understanding elder self-neglect [J]. Gerontologist, 2009, 50(3): 303-315.
- [17] National Research Council. Elder mistreatment: abuse, neglect and exploitation in an aging America [M]. Washington, National Academies Press, 2003: 1.
- [18] National Center on Elder Abuse. NCEA: the basics [EB/OL]. [http://www.ncea.aoa.gov/ncearoot/Main\\_Site/pdf/publication/FinalStatistics050331.pdf](http://www.ncea.aoa.gov/ncearoot/Main_Site/pdf/publication/FinalStatistics050331.pdf). 2013-05-24.
- [19] Teaster PB. A response to abuse of vulnerable adults: the 2000 survey of state adult protective service [EB/OL]. [http://www.ncea.aoa.gov/ncearoot/Main\\_Site/pdf/research/apsreport030703.pdf](http://www.ncea.aoa.gov/ncearoot/Main_Site/pdf/research/apsreport030703.pdf). 2013-06-16.
- [20] Thomson MJ, Lietzau LK, Doty MM, et al. An analysis of elder abuse rates in Milwaukee County [J]. WMJ, 2011, 11(6): 271-276.
- [21] Kurrle S. Elder abuse [J]. Aust Fam Physician, 2004, 33(10): 807-812.
- [22] Pavlik VN, Hyman DJ, Festa NA, et al. Quantifying the problem of abuse and neglect in adults: analysis of a statewide database [J]. J Am Geriatr Soc, 2001, 49(1): 45-48.
- [23] Dong X, Simon MA, Mendes de Leon CF, et al. Elder self-

- neglect and abuse and mortality risk in a community-dwelling population[J]. *J Am Med Assoc*, 2009, 302(5): 17-26.
- [24] Pavlou MP, Lachs MS. Could self-neglect in older adults be a geriatric syndrome? [J]. *J Am Geriatr Soc*, 2006, 54(12): 831-842.
- [25] Dong X, Simon MA, Fulmer T, et al. A prospective population-based study of differences in elder self-neglect and mortality between black and white older adults [J]. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*, 2011, 66(6): 695-704.
- [26] Papaioannou ES, Riih   I, Kivela SL. Self-neglect of the elderly. An overview [J]. *Eur J Gen Pract*, 2012, 18(3): 187-190.
- [27] Halliday G, Banerjee S, Philpot M, et al. Community study of people who live in squalor [J]. *Lancet*, 2000, 355: 882-886.
- [28] **Abrams RC, Lachs M, McAvay G, et al. Predictors of self-neglect in community-dwelling elders [J]. *Am J Psychiatr*, 2002, 159(10): 1724-1730.**
- [29] Naik AD, Burnett J, Pickens-Pace S, et al. Impairment in instrumental activities of daily living and the geriatric syndrome of selfneglect [J]. *Gerontologist*, 2008, 48(3): 388-393.
- [30] Dong X, Simon M, Evans D. Cross-sectional study of the characteristics of reported elder self-neglect in a community-dwelling population: findings from a population-based cohort [J]. *Gerontology*, 2010, 56(3): 325-334.
- [31] Spensley C. The role of social isolation of elders in recidivism of self-neglect cases at San Francisco Adult Protective Services [J]. *J Elder Abuse Negl*, 2008, 20(1): 43-61.
- [32] Lachs MS, Williams CS, O'Brien S, et al. The mortality of elder mistreatment [J]. *JAMA*, 1998, 280(5): 428-432.
- [33] Smith SM, Matthews SA, Zwart SR, et al. Nutritional status is altered in the self-neglecting elderly [J]. *J Nutrition*, 2006, 136(10): 2534-2541.
- [34] Aung K, Burnett J, Smith SM, et al. Vitamin D deficiency associated with self-neglect in the elderly [J]. *J Elder Abuse Negl*, 2006, 18(4): 63-78.
- [35] Pickens S, Burnett J, Naik AD, et al. Is pain a significance factor in elder self-neglect? [J]. *J Elder Abuse Negl*, 2006, 18(4): 51-61.
- [36] Dong X, Simon MA, Evans D. Prospective study of the elder selfneglect and ED use in a community population [J]. *Am J Emerg Med*, 2011, 30(4): 553-561.
- [37] Dong X, Simon M, Evans D. Elder self-neglect is associated with increased risk for elder abuse in a community-dwelling population: findings from the Chicago Health and Aging Project [J]. *J Aging Health*, 2013, 25(1): 80-96.
- [38] WHO. The toronto declaration on the global prevention of elder abuse [C/OL]. [http://www.who.int/ageing/projects/elder\\_abuse/alc\\_toronto\\_declaration\\_en.pdf](http://www.who.int/ageing/projects/elder_abuse/alc_toronto_declaration_en.pdf). 2013-05-14.
- [39] Day MR. Self-neglect: a challenge and a dilemma [J]. *Arch Psychiatr Nurs*, 2010, 24(2): 73-75.
- [40] Dyer CB, Pickens S, Burnett J. Vulnerable elders: when it is no longer safe to live alone [J]. *JAMA*, 2007, 298(12): 1448-1450.
- [41] Hong Kong Christian Serv. Research on elder abuse in Hong Kong [R/OL]. <http://www.hkcs.org/archives/earp/research.htm>. [2013-12-25].
- [42] Feng RX, Liu XQ. The views on the "elder abuse" among the different groups of population [J]. *Chin J Gerontol*, 2013, 30(6): 822-824. (in Chinese)
- 冯瑞新, 刘雪琴. 不同人群对“虐待老人”问题的看法 [J]. *中国老年学杂志*, 2013, 30(6): 822-824.
- [43] Heisler CJ, Bolton QD. Self-neglect: implications for prosecutors [J]. *J Elder Abuse Negl*, 2006, 18(4): 93-102.
- [44] Mendes de Leon CF. Aging and the elapse of time: a comment on the analysis of change [J]. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*, 2007, 62(3): 198-202.
- [45] Kelly PA, Dyer CB, Pavlik V, et al. Exploring self-neglect in older adults: preliminary findings of the self-neglect severity scale and next steps [J]. *J Am Geriatr Soc*, 2008, 56(2): 253-260.
- [46] Dong X, Carlos F, Mendes de Leon, et al. Is greater self-neglect severity associated with lower levels of physical function [J]? *J Aging Health*, 2009, 21(5): 596-610.
- [47] Hui JS, Wilson RS, Bennett DA, et al. Rate of cognitive decline and mortality in Alzheimer's disease [J]. *Neurology*, 2003, 61(10): 1356-1361.
- [48] van Gelder BM, Tjihuis MA, Kalmijn S, et al. Decline in cognitive functioning is associated with a higher mortality risk [J]. *Neuroepidemiology*, 2007, 28(2): 93-100.
- [49] Dyer CB, Pavlik VN, Murphy KP, et al. The high prevalence of depression and dementia in elder abuse or neglect [J]. *J Am Geriatr Soc*, 2000, 48(2): 205-208.
- [50] Dong X, Simon MA, Wilson RS, et al. Decline in cognitive function and risk of elder self-neglect: finding from the Chicago Health Aging Project [J]. *J Am Geriatr Soc*, 2010, 58(12): 2292-2299.
- [51] Tierney MC, Snow WG, Charles J, et al. Neuropsychological predictors of self-neglect in cognitively impaired older people who live alone [J]. *Am J Geriatr Psychiatry*, 2007, 15(2): 140-148.
- [52] Orrell MW, Sahakian BJ, Bergmann K. Self-neglect and frontal lobe dysfunction [J]. *Br J Psychiatry*, 1989, 155: 101-105.
- [53] Beauchet O, Imler D, Cadet L, et al. Diogenes syndrome in the elderly: clinical form of frontal dysfunction? Report of 4 cases [J]. *Rev Med Interne*, 2002, 23(2): 122-131.
- [54] Hill EL. Evaluating the theory of executive dysfunction in autism [J]. *Devel Rev*, 2004, 24: 189-233.
- [55] Branch L. The epidemiology of elder abuse and neglect [J]. *Public Policy Aging Rep*, 2002, 12(2): 19-22.
- [56] Burnett J, Dyer CB, Halphen JM, et al. Four subtypes of self-neglect in older adults: results of a latent class analysis [J]. *J Am Geriatr Soc*, 2014, 62(6): 1127-1132.
- [57] Wu YS. In 2010 tracking survey of China's urban and rural elderly population status [R/OL]. <http://wenku.baidu.com/view/657cb01ac281e53a5802ff30.html>. [2013-05-16]. (in Chinese)
- 吴玉韶. 2010年我国城乡老年人口状况追踪调查情况 [R/OL]. <http://wenku.baidu.com/view/657cb01ac281e53a5802ff30.html>. [2013-05-16].
- [58] Gill TM. Elder self-neglect: medical emergency or marker of extreme vulnerability? [J]. *JAMA*, 2009, 302(5): 570-571.

(收稿日期: 2014-09-01)

(本文编辑: 张林东)