

· 临床研究 ·

老年住院患者自我忽视的现状调查

赵华翠¹, 张伟^{1*}, 姜倩²

(¹ 江苏大学医学院护理系, 江苏 镇江 212013; ² 山东省临沂市兰山区人民医院内科, 山东临沂 276002)

【摘要】目的 探讨老年住院患者自我忽视的现状及其影响因素, 为自我忽视的预防和干预提供依据。**方法** 采用便利抽样法选取临沂市3所医院2019年6月至9月收治的320例老年住院患者为研究对象, 进行自我忽视情况的调查及影响因素分析。采用SPSS 25.0统计软件进行数据分析, 采用logistic回归分析自我忽视的相关因素。**结果** 老年人自我忽视量表应用于老年住院患者的Cronbach's α 系数为0.886, 提取5个公因子的累计贡献率为75%。老年住院患者自我忽视总分为11.00(5.00, 15.00)分, 5个维度中得分最高的是卫生自我忽视3.00(0.00, 4.00)分, 其次分别是情感自我忽视2.00(1.00, 4.00)分、医疗自我忽视2.00(0.75, 4.00)分、安全自我忽视1.50(0.00, 4.00)分、社会交往自我忽视1.00(0.00, 3.00)分。logistic回归分析结果显示, 年龄、性别、经济压力、文化程度、独居是老年住院患者自我忽视的危险因素。**结论** 老年人自我忽视量表应用于老年住院患者的信效度良好。老年住院患者自我忽视的水平较高, 相关医疗部门应采取预防措施, 加强预防和干预, 降低其自我忽视的水平, 促进老年住院患者的身心健康。

【关键词】 老年人; 自我忽视; 现状调查; 影响因素

【中图分类号】 R473 **【文献标志码】** A **【DOI】** 10.11915/j.issn.1671-5403.2021.08.122

Survey on self-neglect status in elderly inpatients

ZHAO Hua-Cui¹, ZHANG Wei^{1*}, JIANG Qian²

(¹Nursing Department, Medical College of Jiangsu University, Zhenjiang 212013, Jiangsu Province, China; ²Department of Internal Medicine, Lanshan District People's Hospital of Linyi, Linyi 276002, Shandong Province, China)

【Abstract】Objective To explore the current situation and influencing factors of self-neglect in the elderly inpatients and provide a scientific basis for the prevention and intervention. **Methods** A total of 320 elderly inpatients were selected from 3 hospitals in Linyi City by convenient sampling during June and September 2019, and were investigated for their statuses of self-neglect with self-neglect scale. The influencing factors were analyzed. SPSS statistics 25.0 was used to analyze the data, and logistic regression was employed to analyze the related factors of self-neglect. **Results** Cronbach's α coefficient was 0.886 when the self-neglect scale was applied to our selected inpatients, and the cumulative contribution rate of extracting 5 common factors was 75%. The total score of self-neglect in elderly inpatients was 11.00(5.00, 15.00). Among the five aspects, health self-neglect had the highest score[3.00(0.00, 4.00)], followed by emotion self-neglect[2.00(1.00, 4.00)], medical service self-neglect[2.00(0.75, 4.00)], safety self-neglect[1.50(0.00, 4.00)], and social interaction self-neglect[1.00(0.00, 3.00)], respectively. Logistic regression analysis showed that, age, gender, economic pressure, education level, and living alone were the risk factors of self-neglect of elderly inpatients. **Conclusion** The self-neglect scale for the elderly is reliable and valid in elderly inpatients. The level of self-neglect is quite high in these patients. Relevant medical departments should take measures to strengthen prevention and intervention, reduce the level of self-neglect and promote the physical and mental health in the elderly inpatients.

【Key words】 aged; self-neglect; status survey; influencing factor

This work was supported by Project of China Academic Degree and Post-Graduate Education Association (C-YX20190201-08).

Corresponding author: ZHANG Wei, E-mail: zhangwei5808088@126.com

美国老人虐待中心将老年人自我忽视定义为老年人威胁自身健康和安全的行为。通常表现为拒绝或没有为自己提供足够的食物、水、衣服、住所、个人卫生、药物和安全预防措施^[1]。相关数据显示, 每年

报告自我忽视案例大约有120万, 且数量逐年上升^[2]。自我忽视会增加认知和身体损伤的风险^[3], 使老年人发生营养缺乏和日常活动能力损伤, 增加急诊科的利用率和30d再住院率^[4], 显著增加1年的死亡

收稿日期: 2020-10-16; 接受日期: 2021-03-20

基金项目: 中国学位与研究生教育学会主项课题(C-YX20190201-08)

通信作者: 张伟, E-mail: zhangwei5808088@126.com

率^[5]。因此,老年人的自我忽视会加重卫生保健和医疗服务负担,造成医疗资源紧张,住院费用增加^[6],而被视为一种重要的公共健康问题^[7]。目前,关于老年自我忽视的研究主要集中于国外,且主要为横断面研究^[8],而国内相关的研究还处于初期阶段,对影响因素和干预措施的研究较少。本研究拟对老年住院患者进行现状调查并分析相关因素,为住院老年人的自我忽视的预防和干预提供依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用便利抽样法,选取临沂市3所综合医院320例老年住院患者为研究对象,调查时间为2019年6月至9月。纳入标准:(1)年龄 ≥ 60 岁;(2)意识清醒、认知正常、能够正常沟通;(3)自愿参加本研究并签署知情同意书。本研究已获得临沂市人民医院、临沂市兰山区人民医院、临沂市河东区人民医院伦理委员会批准。

1.2 调查工具

1.2.1 一般资料调查问卷 采用研究者自编的问卷,内容包括调查对象的年龄、性别、独居、宗教信仰、文化程度、自觉经济状况、自评健康状况、医疗保险类型等。

1.2.2 老年人自我忽视调查量表 选用赵媛媛^[8]设计的老年人自我忽视调查量表,量表包括医疗、卫生、情感、安全、社会交往5个维度,共14个条目,各条目采用4级评分(0~3分),总分42分,分数越高自我忽视的程度越严重。该量表Cronbach's α 系数为0.779,信效度良好。李杰将该量表拓展应用到城市老年人,具有较好的信效度^[9]。

1.3 调查方法

由统一培训的研究人员对老年住院患者或照顾者开展调查。问卷由老年人自己填写,不能填写的老年人由照顾者填写。本研究共发放320份问卷,回收有效问卷318份,有效率99.38%。

1.4 统计学处理

采用SPSS 25.0软件进行统计分析。用均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)或中位数(四分位数间距)[$M(Q_1, Q_3)$]、频数、百分率对数据进行统计描述,组间比较采用Mann-Whitney U 或Kruskal-Wallis H 检验,采用同质性信度和因子分析对量表的信效度进行验证。以老年住院患者自我忽视总分的 Q_3 为界值,将其分为高分组和低分组,并以此作为因变量,采用logistic回归模型分析老年住院患者自我忽视的危险因素。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患者一般资料

本研究中患者的年龄为60~97(72.33 $\pm$ 8.88)岁,男性156例(49.1%),女性162例(50.9%);受教育年限 < 6 年者209例(65.7%),受教育年限 ≥ 6 年者109例(34.3%);独居者80例(25.2%),非独居者238例(74.8%);自评健康状况良好者228例(71.7%),自评健康状况差者90例(28.3%);自觉有经济压力者135例(42.5%),自觉无经济压力者183例(57.5%);医保类型中居民医保257例(80.8%),职工医保48例(15.1%),其他13例(4.1%);无宗教信仰者287例(90.3%),有宗教信仰者31例(9.7%)。

2.2 量表信效度的分析

对老年人自我忽视量表应用于老年住院患者自我忽视评估进行的信效度验证结果显示,Cronbach's α 系数为0.886,KMO值为0.820,Bartlett球性检验 $\chi^2 = 1007.687(P < 0.001)$,运用因子分析对14个条目抽取共同因素,以最大方差法正交旋转,共提取5个公因子,累积贡献率为75%。

2.3 老年住院患者自我忽视的情况

老年住院患者自我忽视总分为11.00(5.00, 15.00)分,5个维度中得分最高的是卫生自我忽视3.00(0.00, 4.00)分,其次分别是情感自我忽视2.00(1.00, 4.00)分、医疗自我忽视2.00(0.75, 4.00)分、安全自我忽视1.50(0.00, 4.00)分、社会交往自我忽视1.00(0.00, 3.00)分。

2.4 老年住院患者自我忽视得分的比较

自我忽视总分在年龄、性别、文化程度、独居、自评健康状况、自觉经济压力上组间差异有统计学意义($P < 0.05$;表1)。

2.5 老年住院患者自我忽视单因素分析

以自我忽视总分的高分组和低分组为因变量(1=高分组,0=低分组),老年住院患者的一般资料为自变量,分别引入logistic回归模型,结果显示,在年龄、性别、自觉经济压力、自评健康状况、文化程度、独居方面差异有统计学意义($P < 0.05$;表2)。

2.6 老年住院患者自我忽视多因素分析

将单因素logistic回归分析有统计学意义的因素纳入多因素分析,结果显示,高龄、男性、自觉有经济压力、文化程度低、独居为老年住院患者自我忽视的危险因素(表3)。

表 1 老年住院患者自我忽视得分的比较

Table1 Comparison of self-neglect points in elderly inpatients
[points, $n=318, M(Q_1, Q_3)$]

Item	Total point	Z/H	P value
Age		-4.574	0.000
60 years≤age<74 years	9.00(5.00,14.00)		
Age≥74 years	12.00(8.50,20.00)		
Gender		-2.691	0.007
Women	9.00(5.00,14.00)		
Men	12.00(7.00,17.75)		
Schooling years		-4.370	0.000
<6 years	12.00(7.00,17.50)		
≥6 years	9.00(4.00,12.00)		
Living alone		-4.893	0.000
Yes	14.00(10.00,19.00)		
No	9.00(5.00,14.00)		
Health status		-3.010	0.003
Good	10.00(5.00,14.75)		
Fair/poor	13.00(7.00,17.25)		
Economic pressure		-3.860	0.000
Yes	12.00(7.00,19.00)		
No	10.00(5.00,14.00)		
Medical insurance		1.905	0.386
Resident medical insurance	11.00(5.00,15.00)		
Employee health insurance	9.50(5.00,14.75)		
Other	15.00(6.00,19.00)		
Religious belief		-1.568	0.117
Yes	12.00(7.00,20.00)		
No	11.00(5.00,15.00)		

3 讨 论

在量表信效度的研究中通常认为,研究的变量数与样本量之比为 1:5~1:10 较好。本研究的量表其总观察变量为 14 个条目,因此选择 150 例老年住院患者进行了预调查,结果显示,该量表应用于老年住院患者的自我忽视同质性信度 Cronbach's α 系数为 0.886,因子分析提取 5 个公因子的累积贡献率为 75%,提示老年人自我忽视量表可扩展应用于老年住院患者,其信效度良好。

在本次调查中,住院老年患者自我忽视得分为 11.00(5.00,15.00) 分,高于李杰对老年人自我忽视的调查结果^[9],各维度得分中,卫生自我忽视维度得分最高,而李杰的调查中医疗自我忽视维度得分最高^[9],造成差异的原因可能是本研究对象为老年住院患者。老年患者住院治疗期间,对自身的健康状况关注度较高,同时有医护人员的治疗护理及家属的照顾,所以医疗忽视水平较低。由于长期饱受病痛的折磨,执行功能受损,导致其不注意个人卫生,这也提示医护人员及其照顾者要多关注住院老年患者的生活需求,做好基础护理及生活护理,提高老年住院患者的生存质量。本研究结果显示,男性老年住院患者自我忽视风险高于女性,与 Abrams 等^[10]的研究一致,而 İlhan 等^[11]研究显示女性自我忽视的患病风险较高。在中国传统文化的影响下,男主外女主内的家庭模式让女性承担着照顾家庭和

表 2 老年住院患者自我忽视的单因素分析

Table 2 Univariate analysis of self-neglect in elderly inpatients

Variable	B	SE	Wald χ^2	P value	OR	95%CI
Age	0.728	0.253	8.306	0.004	2.072	1.262-3.400
Gender	0.774	0.255	9.226	0.002	2.168	1.316-3.571
Economic pressure	1.032	0.255	16.326	0.000	2.807	1.702-4.632
Heath status	0.600	0.266	5.088	0.024	1.821	1.082-3.067
Medical insurance	0.270	0.232	1.361	0.243	1.310	0.832-2.063
Education	0.998	0.296	11.377	0.001	2.714	1.519-4.847
Religious belief	0.660	0.387	2.904	0.088	1.935	0.906-4.135
Living alone	1.150	0.273	17.775	0.000	3.158	1.850-5.390

表 3 老年住院患者自我忽视的多因素分析

Table 3 Multivariate analysis of self-neglect in elderly inpatients

Variable	B	SE	Wald χ^2	P value	OR	95%CI
Age	0.712	0.279	6.512	0.011	2.038	1.179-3.520
Gender	1.068	0.287	13.843	0.000	2.911	1.658-5.110
Economic pressure	0.944	0.281	11.283	0.001	2.570	1.482-4.457
Education	0.969	0.329	8.659	0.003	2.637	1.382-5.029
Living alone	1.179	0.298	15.690	0.000	3.250	1.814-5.822

孩子的重担,女性的自我照顾能力更强,同时女性在生理上存在一定弱势,所以更加注意自我保护。男性虽然相对于女性有更多的社会资源,但是男性要承担家中“顶梁柱”的角色,社会对其要求也更苛刻,需要男性更加坚强、勇敢,男性常常会掩饰自己的脆弱而致精神压力过大,而女性更善于利用社交沟通倾诉,释放压力。相关研究表明高龄是自我忽视的风险因素^[12]。在本研究中,高龄组老年住院患者自我忽视的得分高于低龄组。随着年龄增长,老年住院患者认知功能逐渐退化,行动能力下降,患各类疾病概率也显著增加,生活自理能力降低,社会交往减少,自我保护能力不足,从而导致自我忽视的风险增加。

本研究结果进一步证实了经济水平低是住院老年患者自我忽视的危险因素,收入较低的住院老年患者更容易表现出自我忽视^[13]。经济收入通过影响医疗服务的可及性和质量、物质生活水平以及社会存在感,进而影响自我忽视的水平。经济收入较高的老年人具备更优越的物质条件,可以享受更高质量的医疗服务,从而有利于提升和改善健康水平。

Lee等^[14]的研究发现受教育程度高是自我忽视的危险因素,而Dong等^[12]的研究发现文化程度低的老年人更容易发生自我忽视。本研究结果显示,受教育程度低的老年住院患者自我忽视的水平越高。文化程度在一定程度上影响老年住院患者对健康信息知识的获取、理解和利用,也符合劣势累积理论的规律,即受教育程度高的老年人拥有更多的健康资源,具有规避压力源和不健康生活方式的能力,更善于进行自我调节,快速排解不良情绪,随着年龄增长对健康有积极的累积效应^[15]。

国内外研究均证实,独居对自我忽视的水平具有重要影响。本研究中独居是住院老年患者自我忽视的危险因素。配偶与子女能提供陪伴、生活照料与精神支持^[16],而独居的老年人,多数社交网络较小、社交参与度较低,生活孤僻。除了上述原因,本研究结果可能与我国国情有一定关系,如城镇化发展使空巢、留守老人增多,导致老年人不仅缺少配偶的陪伴,从子女处获得的安全感及情感支持也会不足。此外,我国社区服务体系建设尚在完善中,社区工作人员对老年人自我忽视和提高独居老年人社交参与度等方面重视不足。

综上,老年住院患者自我忽视的水平较高,相关医疗部门应采取措施,加强预防和干预,降低其自我忽视的水平,促进老年住院患者的身心健康。

【参考文献】

- [1] National Center on Elder Abuse; the basics. [2006-06-20]. <http://elderabusecenter.org/pdf/research/apsreport030703.pdf>. 2006.
- [2] National Center on Elder Abuse; the basics. http://www.ncea.aoa.gov/ncearoot/Main_Site/pdf/publication/FinalStatistics050331.pdf.
- [3] Dong X, Wilson RS, Leon CFMD, *et al.* Self-neglect and cognitive function among community-dwelling older persons [J]. *Int J Geriatr Psych*, 2010, 25 (8): 798 - 806. DOI: 10. 1002/gps. 2420.
- [4] Dong X, Simon MA. Elder self-neglect is associated with an increased rate of 30-day hospital readmission: findings from the Chicago health and aging project [J]. *Gerontology*, 2015, 61 (1): 41-50. DOI: 10. 1159/000360698.
- [5] Dong X, Simon MA, Evans D. Prospective study of the elder self-neglect and ED use in a community population [J]. *Am J Emerg Med*, 2012, 30 (4): 553 - 561. DOI: 10. 1016/j. ajem. 2011. 02. 008.
- [6] Dong X. Elder self-neglect; research and practice [J]. *Clin Interv Aging*, 2017, 12: 949-954. DOI: 10. 2147/CIA. S103359.
- [7] Touza C, Prado C. Detecting self-neglect: a comparative study of indicators and risk factors in a Spanish population [J]. *Gerontol Geriatr Med*, 2019, 5: 1-10. DOI: 10. 1177/2333721418823605.
- [8] 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]. 合肥: 安徽医科大学, 2017.
- [9] Zhao YY. Evaluation of self-neglect in rural elderly, influencing factors and their influence on quality of life [D]. Hefei: Anhui Medical University, 2017.
- [9] 李杰. 安徽省马鞍山市老年人自我忽视影响因素的横断面及纵向研究 [D]. 合肥: 安徽医科大学, 2018.
- [10] Li J. A cross-sectional and longitudinal study of the influencing factors of self-neglect among the elderly in Maanshan City, Anhui Province [D]. Hefei: Anhui Medical University, 2018.
- [10] Abrams RC, Lachs M, McAvay G, *et al.* Predictors of self-neglect in community-dwelling elders [J]. *Am J Psychiatry*, 2002, 159 (10): 1724-1730. DOI: 10. 1176/appi. ajp. 159. 10. 1724.
- [11] İlhan B, Bahat G, Saka F, *et al.* A new screening tool for self-neglect in community-dwelling older adults: IMSelf-neglect questionnaire [J]. *Aging Male*, 2020, 23 (5): 388-395. DOI: 10. 1080/13685538. 2018. 1499083.
- [12] 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. DOI: 10. 1159/000243164.
- [13] Franzini L, Dyer CB. Healthcare costs and utilization of vulnerable elderly people reported to adult protective services for self-neglect [J]. *J Am Geriatr Soc*, 2008, 56 (4): 667 - 676. DOI: 10. 1111/j. 1532-5415. 2007. 01629. x.
- [14] Lee M, Kim K. Prevalence and risk factors for self-neglect among older adults living alone in South Korea [J]. *Int J Aging Hum Dev*, 2014, 78 (2): 115-131. DOI: 10. 2190/AG. 78. 2. b.
- [15] Crystal S, Shea D. Cumulative advantage, cumulative disadvantage, and inequality among elderly people [J]. *Gerontologist*, 1990, 30 (4): 437-443. DOI: 10. 1093/geront/30. 4. 437.
- [16] 冀云, 李进伟. 中国老年人自我忽视的现状 & 影响因素研究 [J]. *中国健康教育*, 2018, 34 (11): 968 - 978. DOI: 10. 16168/j. cnki. issn. 1002-9982. 2018. 11. 002.
- [16] Ji Y, Li JW. Research on the status quo and influencing factors of self-neglect of the elderly in China [J]. *Chin J Health Edu*, 2018, 34 (11): 968 - 978. DOI: 10. 16168/j. cnki. issn. 1002-9982. 2018. 11. 002.