

老人疏忽之概念分析

Elder Neglect: A Concept Analysis

黃欣怡¹、陳靜敏²

摘要

隨著老年人口不斷竄升、照顧負擔增重，老人不適當對待層出不窮，其中，老人疏忽 (elder neglect) 比例較高。雖然國內外已有文獻探討老人疏忽，但多將老人疏忽視為老人虐待的一種型態，而老人疏忽與老人虐待實屬不同概念，故本文依據 Walker 及 Avant 之概念分析步驟，進行老人疏忽的概念分析，決定不同層面的老人疏忽定義性特徵，確認老人疏忽之前因及後果，列舉老人疏忽的典型案例、邊緣案例及相關案例，並且敘述臨床測量及實務應用，期盼專業人員更加了解此概念，早期發現並適時協助遭受疏忽對待的老人，以維護老人安全及晚年尊嚴。

關鍵詞：老年人、老人疏忽、概念分析

¹ 國立成功大學護理研究所，碩士生

² 國立成功大學護理學系、老年學研究所，教授



壹、前言

隨著科技及醫學的進步，台灣老年人口逐漸竄升，截至 2018 年 3 月為止，老年人口占全人口 14.05%，每 100 位生產年齡人口扶養老年人口比也提升至 19.28 位 (內政部統計處，2018)。隨著扶養負擔逐漸增重，老人不適當對待 (elder mistreatment) 事件不斷發生及被揭露。根據衛生福利部保護服務司統計，2016 年 1 月至 9 月期間，國內共發生 6,534 件老人不適當對待事件，發生率不到老人人口的千分之三 (衛生福利部保護服務司，2016)，相較於世界衛生組織估計約有 4-6% 的盛行率 (World Health Organization[WHO], 2017)，老人不適當對待的問題明顯被低估 (楊、吳、王，2011)。老人不適當對待有低通報率的發生原因複雜，如老年人因身體或認知功能障礙而無法辨別或是自我報告 (黃，2010；楊等，2011；Cannell, Jetelina, Zavadsky, & Gonzalez,

2016)、與照顧者的依賴關係 (黃，2010；楊等，2011；Cannell et al., 2016)、專業人員缺乏此領域的經驗及認知 (Burnes et al., 2015；Cannell et al., 2016) 及缺乏良好信效度的篩檢工具 (楊等，2011；Burnes et al., 2015；Cannell et al., 2016)，因此應還有更多事件是未被發現及通報處理 (Burnes et al., 2015；Cannell et al., 2016)。研究發現老人受到不適當對待者比一般老人高出 3 倍死亡率及慢性疾病罹病率，每年增加醫療費用支出約 53 億美元 (Cannell et al., 2016)。而在老人不適當對待中最常出現的型態即為老人疏忽占 50-70%，不像老人不適當的其他類型所造成的傷害較淺顯易見，老人疏忽所造成的傷害較不易發現，顯示老人疏忽的問題更值得關注 (Dyer et al., 2006；LoFaso, 2014)。

雖然國內外已有許多老人疏忽的報告，但仍將「老人疏忽」(elder neglect) 視為「老人虐待」(elder abuse) 中的一種型態，但 2003 年美

國國家科學研究委員會指出「老人虐待」及「老人疏忽」實屬於不同概念 (Wallace & Bonnie, 2003)。「老人虐待」是指老人的主要照顧者或其信任他人因故意行為造成脆弱的老人傷害或嚴重風險，而「老人疏忽」是指照顧者未能滿足老人的基本需求或保護老人免於傷害 (Rosay & Mulford, 2016)。因此本文希透過 Walker 及 Avant(2011)所提的概念分析步驟從：一、概念的選擇，二、訂定分析目的及目標，三、確認概念的用法與定義，四、確認定義性特徵，五、建立典型案例，六、建構邊緣案例、相反案例，七、確認前因及後果，及八、闡述實證性資料，系統性的對「老人疏忽」之概念進行分析，以釐清此概念，期望能協助專業人員早期發現、早期診斷及介入，適時提供老人協助，以維持老人安全。

貳、概念說明

鑒於國內外文獻尚缺乏老人疏忽之概念分析，且多將老人疏忽當成老人虐待一種型態，本文以跨領域學者

角度分析老人疏忽相關文獻，透過概念分析方法學，盡可能的找出概念的所有用法，包含搜尋字典、辭典、法律及文獻，釐清相似之概念，以確認概念的用法與定義 (Walker & Avant, 2011)。

一、字詞上的定義

疏忽在字典上的定義為做事粗心大意，不周密 (教育部，2016)。而此概念英文名詞及動詞皆為 Neglect，劍橋字典的解釋為「a situation in which you do not give enough care or attention to someone or something, or the state of not receiving enough care or attention」 (Cambridge Dictionary, 2017)。綜合字典對老人疏忽的定義為對待大於 65 歲以上的老年人粗心大意及沒有給予足夠的照護及關注，導致老年人的需求無法滿足。

二、法律上的定義

老人福利法中所指老人為年滿六十五歲以上之人 (全國法規資料庫，2015)。而該法條文第五章第四十一條提到「老人因直系血親卑親屬或依契約對其有扶養義務之人有疏忽、虐待、遺棄等情事，致有生命、身體、健康或自



由之危難，直轄市、縣（市）主管機關得依老人申請或職權予以適當短期保護及安置。老人如欲對之提出告訴或請求損害賠償時，主管機關應協助之」。

三、文獻上的定義

關於老人疏忽的定義，不同機構、組織及學者各有不同的見解。世界衛生組織 (WHO) 在 2008 年將老人疏忽定義為「有法律上責任或道德上義務的人疏於或省略幫助一個依賴幫助的老年人」。美國國家科學研究委員會 (National Research Council) 在 2003 年定義疏忽為「一個照護提供者缺乏去滿足老年人的基礎需求或保護他們免於傷害」。另外，有學者提出老人疏忽的定義為「對老年人有義務的人拒絕或不能完成任何部分的照護」(Fulmer, Paveza, Abraham, & Fairchild, 2000; Fulmer, et al., 2005)。

老人疏忽可以分為自我疏忽 (self-neglect) 及照顧者疏忽 (neglect by caregiver)，自我疏忽指老年人因為認知障礙或是失能而無法提供自我照護 (Halphen, Varas, & Sadowsky, 2009; Hildebrand, Taylor, & Bradway, 2014)；而照顧者疏忽又分為故意疏忽 (willful

neglect) 及無意疏忽 (unintentional neglect)，故意疏忽指照顧者因一些潛在的動機，如：財產、房子、權力和控制的慾望、失智相關問題行為的報復、或是照顧者有精神方面疾患或物質濫用而拒絕給予老年人生活所需，如：拒絕給予食物、水和藥物，限制活動，或隔離老年人，從而控制情緒刺激及社交活動；無意疏忽指照顧者缺乏必要資源、力量、心理穩定性、成熟度或技能，以滿足老年人身體或認知障礙的需求，如：不足的技能訓練（如：傷口護理），對醫療保健系統的不信任，有限的社會支持，無法滿足老年人的需求 (DeLiema, Homeier, Anglin, Li, & Wilber, 2016)。

老人疏忽亦可以分為生理 (physical) 及心理疏忽 (psychological neglect)，生理疏忽指照顧者無法提供老年人基本的需求，如：食物、水、衣服、住所、個人衛生、醫學治療、舒適及個人安全。心理疏忽則是缺乏提供依賴照顧的老年人社會刺激，如：長時間獨留老年人、忽略或給他們「沉默的對待」、沒有提供任何型式的陪伴、沒有提供外在訊息 (Fulmer et al., 2000)。

四、相似概念之釐清

因老人疏忽跟老人虐待皆屬老人不適當對待事件，但在造成老人傷害來源、症狀表現並不同，本文特將兩者做比較分析。首先，在造成老人傷害的來源方面，老人虐待是由加害者直接造成老人傷害，不論是心理、身體或是財務上，而老人疏忽的傷害來源來自於外在環境，並非由加害者直接造成；因造成傷害來源不同，所呈現的症狀不盡相同，老人虐待常見的症狀表現為瘀血、骨折、咬傷、針刺傷、燒燙傷，心理方面症狀包含對人感到焦慮、退縮、易怒、多疑、無助感、無望感，照顧者在場時異常安靜或想引人注意(黃, 2010)；老人疏忽常見的症狀表現為不好的個人衛生、不適當的穿著(DeLiema et al., 2016; Fulmer et al., 2000)；營養不良、脫水、泌尿道感染、皮膚完整性受損、肢體攣縮、不安全的環境、不適當的就醫行為及用藥(Cannell et al., 2016; DeLiema et al., 2016)，心理方面症狀包含焦慮、憂鬱、缺乏獨立性(Cannell et al., 2016; Halphen et al., 2009)。

參、定義性特徵

Walker & Avant (2011) 指出在澄清概念之所有用法之後，需界定概念的定義性特徵，以一再被提及之屬性為其定義性特徵，作為辨別此現象與相似或相關現象的區分。綜合不同組織、機構、學者對老人疏忽的定義，本文整理出老人疏忽的定義性特徵如下：一、一個有法律責任及義務照顧他人卻拒絕或疏於提供 65 歲以上老年人生活需求或保護；二、照顧者因為自我能力不足導致無法提供老年人照護；三、老年人因認知或身體功能受損而無法提供日常生活自我照護(Cannell et al., 2016; DeLiema et al., 2016; Hildebrand et al., 2014)。

肆、案例

依據上述定義性特徵，分別列舉臨床上之案例來澄清並說明老人疏忽概念。典型案例指案例具備此概念所有定義性特徵、相關案例為案例的概念與主概念相關，但不包含所有的概念性特徵、相反案例則為案例沒有具備此概念任何定



義性特徵且與此概念相反者 (Walker & Avant, 2011)。

一、典型案例

陳女士，75 歲，與姪子女同住，姪子女剛滿 18 歲，不懂照護技巧 (符合定義特徵二)，兩年前因跌倒後股骨骨折，出院返家後就只能臥床活動 (符合定義特徵三)，此次因鄰居報案，醫護團隊抵達家中發現陳女士躺在沒任何覆蓋的木板床上，下肢攣縮，全身皮包骨，全身上下只有一件薄衣服及尿布，尿布內已吸滿尿液，尾骶骨有 3*4 公分二度壓瘡，周圍堆積著垃圾，床頂有一條紅色尼龍繩，床下還有腐爛、臭酸的食物，水瓶內的水都發黑、發臭 (符合定義特徵一)。此案例符合定義性特徵，故為典型案例。

二、相反案例

王先生，80 歲，與子女同住，平時日常生活可以自理，最近發現常有腹痛之情形，兒女建議至大醫院做詳細檢查，並協助安排預約，女兒在檢查當天向公司請假陪同前往檢查，胃鏡結果為胃潰瘍，醫師建議使用 Nexium 每日一顆，返家後家人怕王先生忘記服藥，每天於早上吃早餐時提醒並協助王先生服用藥

物。此案例未符合定義性特徵，故為相反案例。

三、相關案例

黃女士，70 歲，與兒子同住，因患有失智症 (符合定義特徵三)，日夜顛倒，晚上常有大聲歌唱之情形，兒子因隔天要上班常不堪其擾，鄰居時常抗議此情形，兒子因此將黃女士關於房間內，並打她巴掌，使黃女士於害怕下不敢出聲，導致黃女士雙臉頰紅腫。此案例屬於「老人虐待」，兒子因不懂失智症的照護技巧 (符合定義特徵二)，而有身體虐待之情事，故為相關案例。

伍、概念前因後果

探討老人疏忽事件發生時，除了瞭解其定義性特徵外，也需要了解老人疏忽的前因後果。前因指的是概念發生前或導致概念發生的事件及情境；後果指的是概念發生後的結果 (Walker & Avant, 2011)。前因除了從老人及照顧者角度說明外，可用理論做說明。本文列舉下述理論說明導致老人疏忽發生的事件及情境。

一、個人內在因素理論 (intra-

indival theory) 或是心理病態模式 (psychopathology model)，強調老年人及照顧者有身體、精神疾患或人格特質缺陷 (Monk, 1990/1996)。老年人方面，如：老年人具有認知功能障礙、身體功能障礙；照顧者方面，如：藥物、酒精濫用、反社會人格 (DeLiema et al., 2016; Halphen et al., 2009)。

二、外在情境因素理論 (situational aspects theory)，包含依賴關係及社會孤立，前項指老年人因身體或認知功能障礙，而依賴照顧者協助日常生活所需，或是經濟依賴關係下，使潛在壓力增加，進而增加老人疏忽的機會；後項指老年人及照顧者因社會孤立而使照顧壓力上升 (Monk, 1990/1996)。

三、承傳暴力理論 (trans-generational violence theory) 或是償還理論 (repayment theory)，此理論源自於社會學習理論，若兒童時期，長期處在受虐、暴力、不友善的互動關係中，會表現所學習到的暴力行為，產生家庭成員間的角色轉換，而對老年人會有不同程度的不適當對待行為表現，甚至對其責任缺乏認知，而有老人疏忽之情形，而老年人對於自己

的情境亦表示是自己對不起子女在先，並不期待自己的照顧壓力由子女負責 (吳、許，2012；卓、林、涂，2013)，如：因父母自幼就沒照顧過子女，而子女長大後，並不把照顧父母當作責任；甚至自幼處在家暴的家庭，長大後，更產生法律及道德的拉扯。

四、世代衝突 (intergenerational conflict)，當老年人及照顧者無法適當的定位彼此的角色任務時，關係間的衝突會隨時間加重 (卓等，2013)。

五、照顧者壓力理論 (stressed caregiver theory)，近來政策強調去機構化，長期照顧責任落在照顧者身上，而照顧認知、身體功能障礙的老年人充滿壓力及困難，對照顧者來說可能造成身心負荷、經濟負擔、角色壓力及社會疏離，如：因疾病每況愈下，而導致照顧上的挫敗；亦可能因老年人患有認知障礙，照顧者不了解疾病，對老年人的行為表現不能接受，而誤解老年人故意作對；因需照顧老年人，而放棄升遷機會或辭掉工作，加上龐大的醫療支出，造成照顧者莫大的壓力；主要照顧者因新、舊角色的轉換，再加上除了照顧老年人亦需照顧



下一代，造成角色上的緊張；主要照顧者常因需要在家照顧老年人，而犧牲掉做自己喜歡的休閒活動及社交活動，導致社交疏離 (黃, 2013; DeLiema et al., 2016)。

老人疏忽的後果包含心理及生理層面，心理層面包含缺乏獨立性、憂鬱、焦慮 (Cannell et al., 2016; Halphen et al., 2009)。生理層面包含不好的個人衛生、不適當的穿著 (DeLiema et al., 2016; Fulmer et al., 2000)；營養不良、脫水、泌尿道感染、皮膚完整性受損、肢體攣縮、不安全的環境、不適當的就醫行為及用藥、高慢性病罹病率 (Cannell et al., 2016; DeLiema et al., 2016)；甚至增加醫療花費、急診就醫率、住院率，甚至死亡率等等 (Burnes et al., 2015; Cannell et al., 2016; Rosay & Mulford, 2016)。

陸、臨床測量與實務應用

在臨床或是社區有參考指標可以協助專業人員早期發現、早期介入，目前尚無針對老人疏忽發展之評估工具，而國外針對老人不適當對待已發展評估量表，故本文整理老人不適當對待之相

關評估工具，如：「老人評估工具量表」(Elder Assessment Instrument, EAI) (Fulmer, 2004)，美國於 1980 年開始使用，評估內容：一般性評估、虐待指標、疏忽指標、遺棄指標，最後再做總結性評估，確認老人是否有受到不適當對待的證據，其中疏忽指標用常見的 13 項症狀 (如：攣縮、壓瘡、脫水、腹瀉、憂鬱、糞便嵌塞、營養不良、解尿燒灼感、衛生不良、症狀處理、用藥情形、重複入院及主訴) 來評估。此量別適用於臨床，具有快速篩檢的功能，約 12-15 分鐘即可以完成，具有高敏感性及低特異性，內在一致性 (Cronbach's alpha) 為 .84，再測信度為 .83 (Fulmer, 2004)。另外，Hwalek-Sengstock 老人虐待風險檢測工具量表 (Hwalek-Sengstock Elder Abuse Screening Tools, H/S-EAST) (Hwalek & Sengstock, 1986) 是一份自述量表，評估項目為三個面向共 15 題，評估身體虐待、心理虐待、疏忽，其中疏忽部分以敘述性問句評估，例如：是否有人花時間在你身上，陪你去購物或就醫、是否時常感覺到難過及孤獨，是一份具有穩定及有效的測量工具 (Schofield & Mishra,

2003)；在 2003 年 Scholfield and Mishra 將 H/S-EAST 修改為「脆弱族群的虐待篩檢量表」(the Vulnerability to Abuse Screening Scale, VASS)，共 10 題，內在一致性 (Cronbach's alpha) 為 .80 (Dong et al., 2015)。

目前國內有老人周全性評估工具，評估內容：社會資源、環境因素、醫療層面、心理層面、生活功能、照顧者資源及經濟因素，完成此份量表需要 50 分鐘 (李、顏、李，2005)，可以整體性地評估老年人的狀況。老人周全性評估較耗時及費力，評估人員需熟悉所有基本老人評估，評估層面較廣，於急性醫療環境使用需調整成較簡便、可行的篩檢方式 (張、蔡，2003)。目前的評估工具多在醫院中使用，而研究指出老人不適當對待多發生在身體或認知功能障礙之居家老人 (DeLiema et al., 2016)，由於多數老年人及其主要照顧者至醫院接受檢查或治療時會隱藏老人被不適當對待的表徵 (Cannell et al., 2016)，如何協助專業人員使用適當的篩檢工具在個案居家環境中辨別潛在的老人不適當對待有必要性。

柒、結論

老人不適當對待已經成為高齡化國家的社會議題，多數研究多以探討老人虐待及其嚴重性為主，而老人疏忽是一種潛在的傷害，且不易診斷，長期累積的傷害並不亞於老人虐待。而目前尚無適當的工具評估老人疏忽，期盼專業人員未來可以使用此概念分析建構可供臨床使用的量表，協助居家及醫療場所早期發現，並發展醫療、居家以及政府機關共同交流平台，運用整合性資源適時地協助潛在高危險性家庭或已遭受疏忽對待的老年人，避免更進一步的傷害產生，以維護老年人安全及晚年尊嚴。

捌、參考文獻

內政部統計處 (2018)。人口數三段年齡組。取自 <http://statis.moi.gov.tw/micst/stmain.jsp?sys=220&ym=10603&ymt=10703&kind=21&type=1&funid=c0110201&cycle=41&outmode=0&compmode=0&outkind=1&fldlst=1111&cod00=1&cod10=1&rdm=ni5fVeBj> [Department of statistics,



- Ministry of the interior. (2018). *Population by Age of 0-14, 15-64, 65+*. Retrieved from <http://statis.moi.gov.tw/micst/stmain.jsp?sys=220&y m=10603&y mt=10703&kind=21&ty pe=1&funid=c0110201&cycle=41& outmode=0&compmode=0&outkind =1&fldlst=1111&cod00=1&cod10=1 &rdm=ni5fVeBj>
- 李文宏、顏啓華、李孟智 (2005)。老人 周全性評估。《基層醫學》，20(9)， 212-218。[Li, W. H., Yan, C. H., & Li, M. J. (2005). Comprehensive geriatric assessment. *Primary medical care & Family medicine*, 20(9), 212-218.]
- 吳玉琴、許少宇 (2012)。頤養天年 的盼望：老人保護社工面對的生 命故事。《社區發展季刊》，(137)， 52-58。[Wu, Y. C., Xu, S. Y.(2012). Enjoy the hope of the future: the elderly to protect the lives of social workers face the story. *Community development quarterly*, (137), 52- 58.]
- 卓春英，林蕙珠，涂筱菁 (2013，五 月)。《台灣南部家庭老人疏忽／ 遺棄成因與防治研究》。論文發表 於第一屆台灣老人學學會年會暨 國際學術研討會。台北市：國立 台灣大學。[Cho, C. Y., Lin, H. C., Tu, X. J. (2015,May). *A study on the causes and prevention of negligence / abandonment of the elderly in southern Taiwan*. Thesis published at the 1st Annual Meeting of the Taiwan society for the elderly and the international symposium, Taipei city, Taiwan, ROC]
- 教育部 (2016)。《國語辭典簡編本》。取 自 [http://dict.concised.moe.edu.tw/ cgi-bin/jbdic/gswweb.cgi?o=djbdic& searchid=Z00000035297](http://dict.concised.moe.edu.tw/cgi-bin/jbdic/gswweb.cgi?o=djbdic&searchid=Z00000035297) [Ministry of Education. (2016). *Dictionary of the Mandarin*. Retrieved from [http:// dict.concised.moe.edu.tw/cgi-bin/ jbdic/gswweb.cgi?o=djbdic&searchid =Z00000035297](http://dict.concised.moe.edu.tw/cgi-bin/jbdic/gswweb.cgi?o=djbdic&searchid =Z00000035297)]
- 張家銘、蔡智能 (2003)。老年人之周 全性評估。《臺灣醫學》，7(3)，

- 364-374。[Chang, C. M., & Tsai, C. N. (2003). Comprehensive geriatric assessment. *Formosan journal of medicine*, 7(3), 364-374.] doi:10.6320/FJM.2003.7(3).09
- 黃志忠 (2010)。社區老人受虐風險檢測之研究：以中部地區居家服務老人為例。 *社會政策與社會工作學刊* · 14(1) · 1-37。[Huang, C. C. (2010). A Study of community elder abuse risk screening instrument: An example of In-home carelderly from central Taiwan. *Social policy & Social work*, 14(1), 1-37.]
- 黃志忠 (2013)。臺灣家庭照顧者多面向評量與工具建構之初探。 *台大社會工作學刊* · (28) · 137-173。[Huang, C. C. (2013). An exploration of multi-dimensional assessment and tools construction for family caregivers in Taiwan. *NTU social work review*, (28), 137-173.] doi: 10.6171/ntuswr2013.28.04
- 楊培珊、吳慧菁、王偉伶 (2011)。 *老人保護評估系統之研究案* (內政部
- 研究計劃編號 PG10004-0132)。台北市：國立台灣大學 [Yang, P. S., Wu, H. J., Wang, W. L. (2011). *Research report on old people's protection evaluation system*(Ministry of the interior research grant PG10004-0132). Taipei: National Taiwan University]
- 衛生福利部保護服務司 (2016)。家庭暴力事件通報被害及加害人概況。取自 http://www.mohw.gov.tw/CHT/DOPS/DM1.aspx?f_list_no=806&fod_list_no=4620 [Ministry of Health and Welfare. (2016). *Overview of victim and offender status in reporting cases of domestic violence*. Retrieved from http://www.mohw.gov.tw/CHT/DOPS/DM1.aspx?f_list_no=806&fod_list_no=4620]
- 全國法規資料庫 (2015)。 *老人福利法*。取自 <http://law.moj.gov.tw/Law/LawSearchResult.aspx?p=A&t=A1A2E1F1&k1=%E8%80%81%E4%B A%BA%E7%A6%8F%E5%88%A9>



- %E6%B3%95 [Laws& Regulations Database of The Republic of China. (2005). *Senior Citizens Welfare Act*. Retrieved from <http://law.moj.gov.tw/Law/LawSearchResult.aspx?p=A&t=A1A2E1F1&k1=%E8%80%81%E4%BA%BA%E7%A6%8F%E5%88%A9%E6%B3%95>]
- Monk, A. (1996)。老人福利服務(李開敏、王玠、王增勇、萬育維等譯)。新北市：心理出版社。(原著出版於1990) [Monk,A.(1996). Handbook of gerontological services(Li, K. M., Wang, J., Wang, Z. Y., Wan, Y. W. Trans.). New North City, Taiwan, ROC: Psychology publishing company. (Original work published 1990)]
- Burnes, D., Pillemer, K., Caccamise, P. L., Mason, A., Henderson, C. R., Jr., Berman, J., ... Lachs, M. S. (2015). Prevalence of and risk factors for elder abuse and neglect in the community: A population-based study. *Journal of the american geriatrics society, 63*(9), 1906-1912. doi:10.1111/jgs.13601
- Cambridge Dictionary. (2017). *Neglect*. Retrieved from <http://dictionary.cambridge.org/dictionary/english-chinese-traditional/neglect?q=Neglect>
- Cannell, M. B., Jetelina, K. K., Zavadsky, M., & Gonzalez, J. M. R. (2016). Towards the development of a screening tool to enhance the detection of elder abuse and neglect by emergency medical technicians (EMTs): A qualitative study. *BMC emergency medicine, 16*(1), 19-19. doi:10.1186/s12873-016-0084-3
- DeLiema, M., Homeier, D. C., Anglin, D., Li, D., & Wilber, K. H. (2016). The forensic lens: Bringing elder neglect into focus in the emergency department. *Annals of emergency medicine, 68*(3), 371-377. doi:10.1016/j.annemergmed.2016.02.008
- Dong, X., Chen, R., Wu, B., Zhang, N.

- J., Mui, A. C. Y.-S., & Chi, I. (2015). The association between elder mistreatment and suicidal ideation among community-dwelling chinese older adults in the U.S. *Gerontology, 62*(1), 71–80. doi:10.1159/000437420
- Dyer, C. B., Toronjo, C., Cunningham, M., Festa, N. A., Pavlik, V. N., Hyman, D. J., ... Searle, N. S. (2006). The key elements of elder neglect: A survey of adult protective service workers. *Journal of elder abuse & neglect, 17*(4), 1-10. doi:10.1300/J084v17n04_01
- Fulmer, T., Paveza, G., Abraham, I., & Fairchild, S. (2000). Elder neglect assessment in the emergency department. *Journal of emergency nursing, 26*(5), 436-443. doi:10.1677/men.2000.110621
- Fulmer, T. (2004). Elder abuse and neglect assessment. *Dermatology nursing, 16*(5), 473-474.
- Fulmer, T., Paveza, G., VandeWeerd, C., Fairchild, S., Guadagno, L., Bolton-Blatt, M., & Norman, R. (2005). Dyadic vulnerability and risk profiling for elder neglect. *The Gerontologist, 45*(4), 525-534.
- Halphen, J. M., Varas, G. M., & Sadowsky, J. M. (2009). Recognizing and reporting elder abuse and neglect. *Geriatrics, 64*(7), 13-18.
- Hildebrand, C., Taylor, M., & Bradway, C. (2014). Elder self-neglect: The failure of coping because of cognitive and functional impairments. *Journal of the american association of nurse practitioners, 26*(8), 452-462. doi:10.1002/2327-6924.12045
- Hwalek, M. A., & Sengstock, M. C. (1986). Assessing the probability of abuse of the elderly: Toward development of a clinical screening instrument. *Journal of applied gerontology, 5*(2), 153-173. doi:10.1177/073346488600500205
- LoFaso, V. M. (2014). Elder neglect. *Clinics in geriatric medicine, 30*(4), 769-777.



- National Research Council. (2003). Elder mistreatment: Abuse, neglect, and exploitation in an aging America. Panel to review risk and prevalence of elder abuse and neglect. R. J. Bonnie & R. B. Wallace (Eds.). Committee on National Statistics and Committee on Law and Justice, Division of Behavioral and Social Sciences and Education. Washington, DC: National Academies Press.
- Rosay, A. B., & Mulford, C. F. (2016). Prevalence estimates and correlates of elder abuse in the United States: The national intimate partner and sexual violence survey. *Journal of elder abuse & neglect, 29*(1), 1-14. doi:10.1080/08946566.2016.1249817
- Schofield, M. J., & Mishra, G. D. (2003). Validity of self-report screening scale for elder abuse: Women's health australia study. *The gerontologist, 43*(1), 110-120. doi:10.1093/geront/43.1.110
- Walker, L. O., & Avant, K. C. (2011). *Strategies for theory construction in nursing* (5th ed). Upper saddle river, NJ: Prentice-Hall.
- Wallace, R. B., & Bonnie, R. J. (Eds.). (2003). *Elder mistreatment: Abuse, neglect, and exploitation in an aging america*. Washington, DC: National Academies Press. doi:10.17226/10406
- World Health Organization. Ageing, Life Course Unit, & Université de Genève. Centre Interfacultaire de Gérontologie. (2008). *A global response to elder abuse and neglect: Building primary health care capacity to deal with the problem worldwide: Main report*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2017). *International conference on family planning*. Retrieved from <http://www.who.int/life-course/news/events/world-elder-abuse-awareness-day/en/>

Elder Neglect: A Concept Analysis

Shin-Yi Huang¹, Ching-Min Chen²

Abstract

As the elderly population continues to rise, the burden of caring for the elderly rises commensurately, and elder mistreatment events have becoming more common. Elder neglect is the most common type of these mistreatments. Although many literatures have defined elder neglect as a type of abuse of the elderly, it is believed that elder neglect conceptually differs from elder abuse. The purpose of this article is to apply the Walker and Avant concept analysis steps, which includes analyzing the concept of elder neglect and determining the defining attributes of elder neglect at different levels, identifying the antecedents and consequences of elder neglect, listing the model, borderline and related cases of elder neglect, and describing the clinical measurements and practical applications. The results of this analysis can be referenced for health professionals to detect elder neglect early, and provide assistance in a timely manner, in order to maintain the safety of the elderly and their dignity in old age.

Keywords: elderly, elder neglect, concept analysis

¹ Master Student, Department of Nursing, National Cheng Kung University

² Professor, Department of Nursing and Institute of Gerontology, National Cheng Kung University