

老年心理问题与社区老年心理服务

邢学亮¹, 汪莹²

(1. 宁波大学 党委, 浙江 宁波 315211; 2. 宁波大学 教育学院, 浙江 宁波 315211)

摘要: 基于我国人口老化现状与趋势, 分析了当前我国家庭结构急剧变迁的特点与我国传统养老面临的问题, 探讨了关注老年心理健康、提高老年生活质量、促进和谐老龄化社会构建、加强社区老年心理服务的策略。

关键词: 老年; 社区; 心理服务

中图分类号: G446

文献标识码: A

文章编号: 1008 - 0627 (2008) 01 - 0060 - 04

一、我国人口日益老化 家庭结构剧变 传统养老方式受到挑战

2000年第五次全国人口普查资料显示:我国60岁及以上老年人口已达到129.98百万, 占总人口的10.46%。这表明:中国已进入老龄化社会。^[1]而且,我国老年人口是世界之最,约占全世界老年人口的1/5、亚洲的1/2。同时,我国老年人口高龄化趋势日益明显:80岁及以上高龄老人正以每年5%的速度增加,到2040年将增加到7400多万人。^[2]

在中国,家庭对老年人的支持和照料是天经地义的,家庭养老是主要的养老方式。在孝顺道德的观念下,成年子女要与父母同住,不仅供奉父母,而且绝对恭顺父母。^[3]

但是,随着社会经济的变化和发展,家庭结构发生了显著的变化,即过去四世同堂或三代合居的大家庭不复存在,代之以四个老人、二个成年子女、一个孙子或孙女的倒三角式家庭结构;更为严峻的现实是:由于成年子女倾向于独立或在异地工作,老人夫妇相伴的家庭结构、甚至孤寡老人独守空巢的家庭结构比比皆是。^[4]随着这种家庭结构的变迁,传统养老方式受到挑战,新的养老模式亟待建立。这一问题不仅已成为党和政府极为关心的社会问题,也成了当前学界、尤其是老年学和老年心理学研究的重要课题。例如,卢家轩探讨了随着家庭结构的变化、农村老年养老保障的对策;刘宝驹则探讨了家庭结构的变化与城市养老保障的对策;而贾生军通过考察国内外的家庭结构变化与养老问题的关系,认为:中国未来,既不能完全走家庭养老的传统道路、忽视社会养老,也不能象西方发达国家那样完全走社会养老之路、忽视家庭养老,而必须走二者相结合的路。^[5]

二、老年心理问题严重 社区服务亟待拓展 心理服务迫在眉睫

随着自身机体的衰老、神经系统的功能改变,以及社会生活方式的不断变化、退休带来的社会角色改变和一些负性事件等,导致老年人产生各种心理问题。研究表明,老年人是各类心理问题、障碍或疾病多发的人群。^[6]美国Jane N Kogan等调查发现,约有23%的老人(65岁及以上者)有某些达到诊断标准的心理障碍。日本厚生省根据全国各地调查结果和人口统计分析,发现日本65岁以上老人的老年痴呆患病率是6.9%。在莫斯科,老年人情绪障碍的发生率是11.6%,其中严重抑郁的发生率是0.2%,轻度抑郁发生率为11.4%。在台湾地区,Tung Ping等调查发现,失眠超过一个月的老年人发生率是6%,其中女性失眠发生率(8%)比男性的(4.5%)要高。我国处于社会、经济转型期,老年人属于弱势群体,老年人的身体状况衰退,经济收入减少,负性事件增加,老年心理问题也日益突出,如老年痴呆症、抑郁症、精神分裂症、情绪障碍、滥用药物及酗酒等。饶顺

收稿日期:2007-05-03

基金项目:教育部留学回国人员科研启动基金资助项目:家庭结构变迁下老年抑郁与社区干预策略。

第一作者简介:邢学亮(1949-),男,浙江宁波人,宁波大学党委副书记,高级政工师。

等用问卷调查法对上海市徐汇区的 504 名老人进行了研究,发现社区老年人抑郁、焦虑的检出率分别为 11.51% 和 6%。王道等在上海静安区的调查显示,65 岁以上老年人的痴呆发病率为 1.15%。^[7-9]

在老年各类心理问题中,特别需要指出的是老年抑郁症:这是一种非常常见、而且最具有致残性的老年心理疾病。随着人口老龄化的加速,老年抑郁症的发病率有上升趋势。早在 1993 年上海市的一项调查就发现,有抑郁障碍的老年人占 8.3%;1998 年杭州市第七人民医院在老年公寓的一项调查显示:老年抑郁障碍发生率为 20.2%~31.7%。美国的调查也发现,有 13%~27% 的老年居民存在不同程度的抑郁障碍。有关研究预测,在 21 世纪,抑郁症将会影响 10%~35% 的就医老年人。如果将轻度抑郁也算进去的话,在社区老年人中,有 10%~34.5% 的人都存在抑郁症状。^[10]

有报道显示:目前老年抑郁症已成为第二大杀手;高于 65 岁的老年自杀者在总自杀人群中占 19%。在未经选择人群的尸检研究中,从心理学角度分析,重性抑郁症占自杀死亡者的 13%~70%。调查发现,老年抑郁症导致自杀的相关因素是多方面的:如高龄、离婚、躯体疾病、社会经济状况、既往未遂自杀史、既往精神病史、绝望感、快感缺乏、人际关系冲突、家庭不和睦等。^[11]

因此,在家庭结构变迁背景下,关注老年人的心理问题,提高老年人的家庭和社会支持,加强社区老年心理服务,迫在眉睫。在这方面,宁波镇海区老龄办不失时机地成立了“老年心理咨询服务中心”,符合党和政府关于老龄工作的精神,对于维护老年人的身心健康、提高老年人的生活质量具有重要的现实意义和实践价值。

三、重视老年心理健康,开展社区心理服务,提高老年生活质量

为了预防老年心理问题、促进老年心理健康、提高老年生活质量,需要大力开展社区老年心理咨询服务与干预。

社区心理健康服务在发达国家开展的较早,也较普遍,并在整个社区服务业中有一定的影响。美国早在 1936 年就由肯尼迪总统专门签署了“关于设置心理健康中心”的文件,随后设立的社区心理健康服务中心,在理论和实践方面,都取得了卓著的成绩。而且就在 2002 年 9 月,麦迪臣社区心理服务中心,被纽约洲心理办公室(office of mental health,简称 OMH)选为 2002 年度的 OMH 奖获得者,以表彰其在“9.11”事件后做出的贡献。由此可见,西方的社区心理健康服务已经和医疗卫生服务一样受到人们的普遍接受和重视了。^[12]

在我国,社区服务业发展较快,但心理健康服务没有得到普遍重视。不过,在北京、上海等城市,社区的心理健康服务已经迈出了成功的第一步。上海的日林街道作为心理健康教育的服务基地得到了良好的发展。在宁波,社区心理健康服务还属于新兴事物,各街道干部、社区工作者,基于对心理健康服务的不同认识而采取不同的态度。有的认为心理健康问题不属于社区服务的范畴,应该交给诸如康宁医院这样的医疗机构解决;有的认为心理健康服务以前没搞过,又没有现成的模式可循,所以困难很大,目前还无法开展;但也有人认为,心理健康服务是关系到社区稳定的大事,是衡量社区服务是否具有高水平的重要指标。部分社区设立了社区心理健康服务中心或农村社区居民心理咨询中心。

(一) 社区老年心理服务的内容和形式

根据现有的研究成果,在社区老年心理健康咨询与服务工作中,主要有以下几种形式和内容:

1. 环境护理:告诉患者的家人,要为患者提供安静、舒适的生活环境,因为良好的环境和气氛对心理疾病的康复非常有利,更有助于老人身心健康和精神愉快。

2. 陪伴护理:老年人最需要陪伴。心理咨询与服务人员作为知心好友的陪伴,能增加老年人对生活的信心 and 安全感,交谈还能使老年人压抑在心头的情绪得到疏泄,心情逐渐舒畅,进而摆脱不良情绪的困扰。

3. 倾听护理:耐心听取老年人“吐苦水”。不少人都有“一吐为快”的感觉,把心中不高兴的事都讲出来之后,就会感觉心情舒畅多了。这种倾听和理解对老年人尤为重要。

4. 疏导护理:有些患有心理问题的老年人固执己见,不通人情,情绪偏激,影响了他们的认知能力,造成“一叶障目”而“全盘皆黑”的错觉。疏导能帮助当事人走出认知的误区,客观而全面地看问题,清除心理障碍。

5. 防范护理。个别老年心理问题患者在心理危机时期,可能做出极端之事,如自杀、伤人或自伤等。在心理护理中,要善于发现一些危险信号,防范于未然,及时开导与排遣,化解患者心头的冰霜,驱散烦恼与暴躁。

对于老年心理疾病的社区护理,护理者一定要溶入患者的精神生活,摸清老年患者的心理状态,以“静”、“情”作主导护理,再加上药物治疗。总之,老年心理疾病的护理还是“心病乃要心药医”。

(二) 社区老年心理服务的注意事项

为了搞好社区老年心理健康咨询与服务工作,还需要注意以下几点:

1. 社区心理健康服务的保障和推动力:有关行政领导的支持和大众媒体的宣传作用。新闻媒体的及时宣传,是开展社区心理健康服务的重要推动力。它不仅使社区老年心理健康教育与咨询服务工作广为传播,促进了社区老年居民认同并接受心理健康教育与咨询服务,强化和巩固了心理健康教育与咨询服务的效果,而且为社区老年心理服务工作纳入整个社区服务体系和深化精神文明建设、构建“不分年龄、人人共享”的和谐社会打下了良好的舆论基础。鉴于人们对自身的心理健康问题还持比较保守的态度、不能正视自身的心理问题、不愿表露自己对心理健康服务的需求、即使有了心理问题也不一定求助于心理咨询的心态,而社区各种传播媒介对居民的观念起着潜移默化的影响,因此,充分利用这些媒介广泛宣传心理健康与咨询方面的知识,尤其是宣传心理咨询与全面健康的关系,可使心理健康服务深入人心,增强社区老年居民的心理咨询意识,促进他们树立求助心理咨询的正确态度。

2. 社区心理健康服务的基础:充分利用社区现有资源。在没有正式开展社区老年心理健康服务之前,社区人群发生心理困扰时所依赖的非专业化的支持系统已经形成:一是原有的初级行政组织,即居委会的传统工作;二是群众自发的文化娱乐健身团体。如果能够在居委会无所不在的工作中加入心理健康服务的模块,例如,在老年访谈工作中作一些基本的心理需求调查,在处理家庭纠纷问题时提出一些心理保健方面的建议,都可以促进心理健康服务的开展。另外,利用群众自发组织的秧歌队、气功族、太极班、书法组等发挥调节心理的作用,引导活动成员有意识地体验他们的活动对调解其心理所起的作用,鼓励他们在切磋技艺的同时也交流内心感受,逐渐使身体健康和心理健康都融于他们所从事的活动中,容易为居民所接受。

3. 社区老年心理健康服务的形式:寓社区心理健康服务于居民习惯和喜闻乐见的活动之中。在社区老年心理健康服务的初始阶段,专家的报告有时未必比一场晚会更具有吸引力,因此,可将社区心理健康服务寓于老年居民习惯并喜闻乐见的活动之中。例如,以小品为主,穿插歌曲,并邀请社区秧歌队、戏迷族登台,在期间加入有关心理健康知识的有奖问答题,答案要是社区橱窗内的宣传内容。这样,以晚会的形式将子女教育、邻里关系、婆媳关系、下岗再就业、老有所为等心理健康教育问题寓于节目当中,可吸引大部分社区观众。

4. 社区老年心理健康服务的效应:通过适当途径及渠道介绍及宣传心理咨询服务的作用及效果。老年居民尽管存在一些心理问题,但很少、至少不愿主动去求助心理咨询,这有很多原因,其中一个主要原因是缺乏对心理咨询与服务效果的正确认识或不相信心理咨询与服务的效果,要么是认为有了心理问题后、通过咨询可以立竿见影、“药到病除”;或者认为若经过一、二次咨询后仍无效果、困惑未消,便不相信心理咨询、甚至说一些不利于心理咨询的消极言论。针对这种情况,一方面需要通过适当途径介绍心理咨询服务的作用,另一方面也要通过适当渠道让老年居民正确认识心理咨询服务的性质及其效果。对社区卫生导向的心理咨询服务来说,尤其要重视消除对心理咨询服务效果的误解:(1)心理咨询的方法和手段很多,究竟选用哪种方法,需要考虑来访者的个人特

点及其求助咨询的问题的特性,因而咨询服务过程不能急于求成。(2)心理问题的诊断需要一个过程。不可能像医院医生那样借助仪器就能基本上确诊,而需要通过会谈、观察和测试逐步了解来访者的心理状态、甚至需要了解其经历,而后方可诊断,因而它需要一定的时间,甚至需要若干个咨询周期。(3)心理咨询不同于医生看病,一般很少用“药”,因此,用所谓的“药到病除”来类比心理咨询是不恰当的。(4)心理咨询的成效,或来访者心理问题的减轻或消除,不一定就是咨询员的作用,也有赖于来访者的配合,它可能是来访者自身努力或生活中偶然事件作用的结果。反之亦然,若心理咨询未见成效、或来访者没有表现出积极变化,也不等于咨询无效。

参考文献

- [1] 国务院人口普查办公室、国家统计局人口和社会科技统计司. 中国 2000 年人口普查资料[M]. 北京: 中国统计出版社, 2002: 136.
- [2] 谢安. 中国人口老龄化的现状变化趋势及特点[J]. 统计研究, 2004 (8): 50~53.
- [3] Kevin K, Victoria A V. An aging world; 2001[C]// U.S. Department of Health and Human Services, US census bureau. International Population Reports, 2001 (11): 10.
- [4] 常春水, 宿桂红. 浅谈中国老龄化[J]. 吉林农业科技学院学报, 2005, 14 (1): 25~27.
- [5] 杨冬叶, 赵勇. 我国空巢老年人的现状与对策[J]. 现代临床护理 (Modern Clinical Nursing), 2004, 3 (5): 60~62.
- [6] 王世忠, 杨向东, 朱秀琳. 老年抑郁症及相关问题[J]. 中国误诊学杂志, 2001, 1 (9): 1372~1374.
- [7] 张新凯等. 社区老年人抑郁症状的 5 年随访[J]. 上海精神医学, 1998, 新 10(增刊): 33~36.
- [8] 邢凤妹, 田喜凤, 陈长香等. 离退休老年抑郁症状及相关因素分析[J]. 护士进修杂志, 2004, 19 (2): 114~115.
- [9] Lebowitz B D, et al. Diagnosis and treatment of depression in late life[J]. Journal of American Medical Association, 1998, 17 (4): 201~204.
- [10] Thapa P, Gideon P, Cost T, et al. Antidepressants and the risk of falls among nursing home residents[J]. N Engl J Med, 1998, 339: 875~882.
- [11] Kim K B, Cohen S M, Oh K H, et al. The effects of meridian exercise on anxiety depression and self-esteem of femal college students in korea[J]. Holistic Nursing Practice. 2004, 18 (5): 230~234.
- [12] Ray W A, Griffen M R, Scheffner W, et al. Psychotropic drug use and the risk of hip fracture[J]. New Engl J Med, 1987, 316: 313~319.

On the Mental Problems of Senior Citizens and Community Clinical Services

XING Xue-liang¹, WANG Ying²

(1. The CPC Committee, Ningbo University, Ningbo 315211 China; 2. College of Education, Ningbo University, Ningbo 315211, China)

Abstract: The article, based on the current situation of increasingly aging society in China, analyzes the drastic change of family structures and challenges toward the traditional elderly-supported practice, therefore proposing that mental health of the aged group be of great concern and seniors' quality of life be improved to enhance community mental services for the elderly and promote the establishment of harmonious aging society.

Key Words: senior; community; mental service

(责任编辑 赵蔚)