



LAONIAN YIYU GANYU YU XINLI JIANKANG FUWU

陈传锋 严建雯 张 红 著
汪 莹 李安彬 李 梅

中国社会科学出版社

陈传锋 严建雯 张 红 著
汪 莹 李安彬 李 梅

老年抑郁干预 与 心理健康服务

中国社会科学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

老年抑郁干预与心理健康服务/陈传锋等著. —北京: 中国
社会科学出版社, 2008. 10

ISBN 978-7-5004-7205-6

I. 老… II. 陈… III. ①老年人-抑郁症-防治 ②老年人-
心理保健 IV. R749.4 R161.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 141570 号

策划编辑 陈 彪
特约编辑 陈 林等
责任校对 胡国秀等
封面设计 张建军
版式设计 戴 宽

出版发行 中国社会科学出版社

社 址 北京鼓楼西大街甲 158 号 邮 编 100720

电 话 010-84029450 (邮购)

网 址 <http://www.csspw.cn>

经 销 新华书店

印 刷 金瀑印刷有限公司

装 订 广增装订厂

版 次 2008 年 10 月第 1 版

印 次 2008 年 10 月第 1 次印刷

开 本 880 × 1230 1/32

印 张 11.75

插 页 2

字 数 300 千字

定 价 29.00 元

凡购买中国社会科学出版社图书, 如有质量问题请与本社发行部联系调换
版权所有 侵权必究

序

当今中国老年人口已超过 1.5 亿，是世界上唯一一个老年人口超过 1 亿的国家。有研究预测，我国的人口老龄化问题将伴随 21 世纪始终。相对于其他国家，我国的老龄事业还面临未富先老、医疗保障体系不健全、空巢家庭增多以及农村养老困难等现实问题。老龄事业在我国构建和谐社会事业中日益重要，同时又面临许多困难。这其中，把经济建设搞上去固然是应对老龄化社会的基本任务，然而要让老年人过上真正健康、幸福的生活，绝非如此而已。许多经济发达国家的老年人深受各类精神疾病的困扰、自杀率居高不下，便是明证。

值得注意的是，我国老年人口群体的需求层次也日益呈现多元化的态势。他们不仅需要必要的物质条件以及他人在身体上的照顾，更需要在精神生活方面得到满足。他们渴望与他人特别是子女有更多的交流，希望充分融入家庭与社会，还希望老有所为，进一步获得他人尊重和自我提升。然而现实的情况是，老年人这样多元化的需求常常被亲属乃至社会所忽视。

目前，我国老年人的心理健康状况并不容乐观，其中抑郁症更是最容易困扰老年人的心理疾病之一。他们面对职业生涯的结束、体力和精力的日渐衰退、经济收入减少、人际交往圈变窄以及亲友亡故等，很容易产生悲观失望情绪，其中的一些

人就有可能患上抑郁症并导致自杀等更为严重的后果。国内调查显示,我国老年人抑郁症的发病率已达7%以上,应当引起我们的高度关注!

心理学家研究人的心理与行为,心理学的知识可以为人类谋幸福。面对国家的老龄化现状以及老年人群体的需要,我国心理学家积极投入科学研究,为切实解决好老年人的心理健康问题作出自己的贡献。在我国心理学家中陈传锋教授及其同事们自2004年开始从事老年人抑郁及其干预的研究,并为此付出了辛勤的劳动。本书便是他们这些年来研究成果之一。书中结合我国国情、国内外新近研究成果以及自身实证研究较详细地讨论了老年人抑郁方面的理论、防治策略和效果,并就一些关键性问题提出了建设性的意见。综观此书,我认为具有以下特色:

(1) 反映了高校服务地方的应用研究取向。本书研究者带着课题走进社区,并在宁波大学和镇海区老龄办的支持下,设立了浙江省首家社区老年心理咨询服务中心,即“镇海总浦桥社区老年心理咨询服务中心”。以该中心为研究基地,课题组开展了如“体育锻炼对老年人抑郁的干预研究”等一系列有关“老年心理健康服务与心理问题干预”的研究。他们切实从地方现状、地方需要出发,开展自己的调查研究工作,既服务了地方和谐社会的建设,也提升了高校研究水平。

(2) 凝聚了研究者本人的研究成果。陈传锋教授自2003年留学爱尔兰国立科克大学以来,从研究爱尔兰与中国老年人社会支持的跨文化比较研究入手,致力于老年抑郁干预与心理健康服务,承担了一系列相关研究课题,如浙江省留学回归人员科研启动基金项目“我省老年人社区心理服务与咨询干预研究”,浙江省社科规划项目“家庭结构变迁下老年人的社会

支持与社区服务策略研究”，教育部留学回归人员科研启动基金项目“家庭结构变迁条件下的老年抑郁特点与社区干预策略研究”等。书中大量内容正是他们在这方面所取得的实证研究结果。

(3) 反映了新近的研究成果。书中所反映的国内外有关老龄化社会老年抑郁干预与心理健康服务较新的研究成果，涉及老年人的社会支持与抑郁防治研究、老年人的大脑认知机制与抑郁防治研究、空巢老年人的心理问题与干预研究、社区老年心理咨询服务等内容，均属于这方面的前沿问题。

(4) 体现了学术性和实用性的结合。该书是作者在“研究基地”为期三年的实地调研和专题讨论的基础上完成的。前三章探讨了当前老龄化社会的心理问题和老年抑郁及心理健康的基本问题，后面几章讨论了有关老年抑郁干预策略的实验研究成果等，均具有一定的学术性；而第四章至第九章提出的对老年抑郁的不同干预方法和心理健康的不同服务措施，则具有一定的实用性。它既适合社区老年工作者阅读，以改进和完善社区老年服务工作、科学地引导健康老龄化；也适合老年人自身阅读，以帮助自己学会和实践自我心理调节、增进心理健康和内心和谐。

(5) 对于政府决策有参考价值。成熟完善的心理健康服务体系是和谐社会发展的一项重要内容。本书作者在深入社区调查老年人抑郁干预与心理健康服务现状、总结大量国内外新近研究成果以及自身客观实证成果的基础上，在老年人抑郁防治、老年心理咨询以及社区心理服务等各方面为政府提出了具有建设性的工作建议。我相信本书对于政府在老年问题，特别是老年人心理健康问题上制定政策具有一定的参考价值。

一个学科是否有生命力，它的影响大小，在很大程度上取

决于该学科对社会的贡献。中国心理学的发展，不仅取决于基础研究的进展，而且更取决于它对我国社会发展的贡献。我国心理学家在从事基础研究工作的同时，应该更多地参与解决构建和谐社会中的各种实际问题，特别是心理和谐方面的问题。我期望，在不久的将来会有更多解决我国社会实际问题的优秀心理学专著面世以满足构建和谐社会之需求。

是为序。

黄希庭 教授 谨识

2008年3月于重庆人文社会科学重点研究基地

西南大学心理学与社会管理研究中心

(国务院学位委员会心理学科评议组召集人，

原中国心理学会副理事长)

目 录

序	黄希庭 (1)
---------	---------

第一章 老龄化问题概述	(1)
-------------------	-----

第一节 国内外老龄化现状	(1)
--------------------	-----

第二节 老龄化社会问题	(8)
-------------------	-----

第三节 老龄化生理问题	(18)
-------------------	------

第四节 老龄化心理问题	(26)
-------------------	------

第二章 老年心理健康概论	(48)
--------------------	------

第一节 老年心理健康的含义与标准	(48)
------------------------	------

第二节 影响老年人心理健康的因素	(56)
------------------------	------

第三节 老年心理健康问题的诊断与测量	(59)
--------------------------	------

第四节 老年心理健康问题的预防与干预	(70)
--------------------------	------

第三章 老年抑郁概述	(80)
------------------	------

第一节 老年抑郁的现状分析	(83)
---------------------	------

第二节 老年抑郁的影响因素	(92)
---------------------	------

第三节 老年抑郁的测量与诊断	(102)
----------------------	-------

第四节 老年抑郁的预防与干预措施	(113)
------------------------	-------

第四章 老年人的社会支持与抑郁防治	(126)
第一节 老年人的社会支持概述	(126)
第二节 社会支持对老年抑郁的影响	(137)
第三节 老年抑郁障碍防治的社会支持策略	(147)
第五章 老年人的体育锻炼与抑郁防治	(167)
第一节 老年人体育锻炼概述	(167)
第二节 体育锻炼对老年抑郁的影响	(189)
第三节 体育锻炼对老年抑郁干预的实验研究	(196)
第六章 老年人的大脑认知机制与抑郁防治	(216)
第一节 老年人的大脑生理特点及其对抑郁的影响	(217)
第二节 老年人的认知特点及其对抑郁的影响	(228)
第三节 老年人抑郁康复的大脑认知训练	(247)
第七章 老年心理咨询	(257)
第一节 心理咨询概述	(257)
第二节 老年心理咨询的现状与问题	(277)
第三节 我国老年心理咨询事业的发展对策	(299)
第八章 老年社区心理服务	(309)
第一节 老年社区服务概述	(309)
第二节 老年社区心理服务的现状与问题	(317)
第三节 老年社区心理健康服务的发展对策	(323)

第九章 空巢老年人的心理问题与干预策略	(340)
第一节 老年空巢家庭与问题概述	(340)
第二节 老年空巢家庭综合症	(345)
第三节 空巢老年人心理干预策略	(351)
 后记	 (364)

第一章

老龄化问题概述

第一节 国内外老龄化现状

一 国际老龄化现状

人口老龄化有两个方面的含义：一是指老年人口相对增多，在总人口中所占比例不断上升的过程；二是指社会人口结构呈现老年化状态，进入老龄化社会。对此，国际上通常的看法是：当一个国家或地区 60 岁及以上老年人口占总人口数的比重达到 10%，或者 65 岁及以上老年人口达到人口总数的 7%，即意味着这个国家或地区进入老龄化社会（于长永，2006）。

世界人口老化问题起源于欧洲，1866 年法国 65 岁以上老年人口比重达到 7.2%，成为全世界第一个老龄化国家。1929 年英国 65 岁以上的老年人口达到总人口的 7%，也迈入了老龄化社会的门槛；到 2005 年，英国 65 岁以上人口达

957 万, 占总人口的 16%, 提早 5 年达到了 2010 年为 15.7% 的预测值。在日本, 早在 1970 年, 老年人口比例已达 7.1%, 跨入老龄化社会的行列; 1994 年, 65 岁以上人口占总人口的比例上升到 14%。在德国, 据 2006 年德国大使馆的“德国社会基本情况”介绍, 人口老龄化是德国社会最主要的问题。自 1991 年以来, 德国的出生率就一直低于死亡率, 使德国社会老龄化的问题变得越来越突出。专家预计, 德国社会的老龄化问题将在 2025~2035 年间达到高峰。到那时, 20 世纪 50~60 年代生育高峰期出生的人将全部进入领取养老金的行列。届时, 德国社会将面临真正严重的问题。在西班牙, 截至 2004 年, 年龄超过 65 岁的人口已达 720 万, 占总人口的 17.0%。根据联合国的预测, 这一数字到 2050 年将达到 1640 万, 占人口比例的 30.8%。届时, 西班牙将成为居日本之后, 人口老龄化第二严重的国家(彭嘉琳, 2007)。

1990 年, 全世界跨入老年型行列的国家和地区已经超过 50 个。据预测, 从 1950 年到 2025 年这 75 年间, 总人口将会增加 3 倍多, 而老年人口将增长 6 倍; 1990 年全世界 65 岁以上老年人比重为 6.2%, 到 2000 年为 6.8%, 2025 年将达到 9.7%。

人口老龄化是当今各国面临的一个突出问题, 已引起了国际社会的广泛关注。联合国把人口老龄化看成是“对任何社会都是一项重大挑战”而列入自己的议程。1982 年召开了人类历史上第一次专门研究老龄问题的世界大会, 通过了联合国指导老龄工作的第一份纲领性文件《维也纳老龄问题国际行动计划》。此后, 老龄问题成为联合国历届大会的议题之一, 先后通过了《联合国老年人原则》、《世界老龄问题宣言》、

《1992至2001年解决人口老化问题的全球目标》等决议,并确定每年10月1日为国际老人节,1999年为“国际老人年”(丘如璧,2006)。

二 中国老龄化现状

(一) 中国人口老龄化的发展动态

新中国成立以来,随着人民生活的稳定和生活水平的不断提高,人口的寿命也在不断延长,加之计划生育的推行和生育率的不断下降,老年人口的绝对数和比例都不断增加,使我国在1999年步入人口老年型国家。

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,占全国总人口的10.46%,65岁及以上老年人口已达到8811万,占总人口的6.96%。2006年3月16日,国家统计局发布了全国1%人口抽样调查主要数据公报:至2005年11月1日零时止,全国总人口已达13.0628亿,60岁及以上人口占总人口的比例增至11.03%。这表明:中国已进入老龄化社会。

资料显示:1949~1958年,我国人口一直保持高速增长,总人口由5.125亿增加到6亿,净增加约1亿人,人口出生率高达30%,形成了我国第一次人口出生的高峰。这期间出生的人到2010年开始陆续进入老年阶段,并形成我国第一次“白发浪潮”。

除1959~1961年我国人口增长处于严重低谷阶段外,自1962~1971年的不足10年内,人口出生率亦高达30%以上,之后长达10年的高出生率直接导致总人口激增。这部分人将于2022年开始逐渐进入老年期,形成第二次“白发

浪潮”。

从1971年开始,我国广泛提倡和开展了计划生育工作,人口的膨胀性增长势头得到了较为有效的抑制。1985~1987年,由于对农村人口发展形势认识不足和缺乏流动人口的生育管理经验,人口出生率打破了连续15年的稳定下降局面。3年又增加5000多万人,他们将在2045年前后步入老年,形成第三次“白发浪潮”,并进入老龄高峰期。

除此之外,来自全国老龄委的专家预测资料还告诉我们:2001~2020年是我国人口快速老龄化阶段。这20年里,我国平均每年将增加596万老年人口,年均增长速度达到3.28%,其增长速度大大超过年均0.66%的总人口增长速度。由于人口老龄化进程明显加快,到2020年,我国老年人口将达到2.148亿;从2021年到2050年是我国人口加速老龄化阶段。到2023年,老年人口数量将增加到2.17亿,与0~14岁少儿人口数量相等;到2050年,老年人口总量将超过4亿。这些数据表明:21世纪上半叶,我国一直是世界上老年人口最多的国家,占世界老年人口总量的1/5;21世纪下半叶,我国将还是仅次于印度的第二老年人口大国(邹志翔,2006)。

(二) 中国人口老龄化的特点

我国近20年在人口问题上面临着“育小、养老”的双重态势。由于我国的特殊国情,我国的人口老龄化有自身的特点:

1. 数量庞大,增长迅速

我国老年人口数量是世界之最,全世界1/5、亚洲1/2的

老年人在中国。中国人口基数大,20世纪90年代初老年人口就达到1亿人,目前已达到1.32亿,而且还在继续增加。据预测,到2025年,老年人口将达到2.80亿,将占总人口的18.47%。这样超大规模的、仅作为消费者的老年人口将给我国社会和自然资源带来沉重的压力,而这一点在国外并不是很突出。而且,中国也是世界上老龄化速度最快的国家。与发达国家相比,人口年龄结构从成年型进入老年型,法国用了115年,瑞士用了85年,美国用了60年,英国用了45年,日本用了25年,而中国只用了18年。中国人口老龄化是同人口膨胀同时存在的,中国虽然由于计划生育的强劲作用,出生率下降得很快,但由于人口基数大,使我国陷入“低增长率,高增长量”的境地。中国1995年总人口是12亿多,而法国仅6千万左右。这样一个人口结构态势给中国解决老龄化问题增加了难度,使得中国不能像法国那样采取鼓励生育的办法来缓解老化速度。

2. 高龄化趋势加剧

在我国人口老龄化过程中,老年人口本身的年龄结构并不是均衡发展的。特别是在人口预期寿命有了较大幅度的延长之后,老年人口的年龄将出现较明显的结构性变动,在这种变动过程中,老年人口年龄结构不断向高龄化发展,即在全国老年人口中,中龄老年组(70~79岁)和高龄老年组(80岁以上)的比重不断提高。这种情况,同人口老龄化一起,将对老年人的生活及其社会环境产生了较大影响。根据第二、三、四次全国人口普查资料及未来预测,中国老年人口按年龄组的分布状况如表1—1。

表 1—1 中国老年人口分布

年份	60~69 岁		70~79 岁		80 岁以上	
	人数(万)	比重(%)	人数(万)	比重(%)	人数(百万)	比重(%)
1982	4862.26	63.44	2296.50	29.96	5.05	6.60
1990	6043.88	62.2	2905.32	29.9	7.69	7.9
2000	7551.13	58.8	4039.21	31.4	11.99	9.22
2010	9587.74	58.2	5129.47	31.1	17.65	10.8
2020	13883.10	60.2	6840.66	29.6	23.37	10.1
2030	20079.51	59.8	10087.84	30.1	33.71	10.0
2040	18053.41	47.1	15305.86	40.1	49.75	12.9
2050	18919.97	45.9	14021.90	34.1	82.46	20.0

3. 城乡二元结构明显、地区发展不平衡

从城乡差异来看,我国农村老龄人口老龄化水平高于城镇 1.24 个百分点,这种城乡倒置的状况将一直持续到 2040 年;就地区差距而言,北京、上海、大连等城市,早在 20 世纪 80 年代初就已经进入老龄化的社会,目前的老龄化程度远远高于中西部城市;香港、澳门、台湾等特别行政区,由于长期实行资本主义制度,老龄化问题很严重,大致和西方国家老龄化程度相当;河南等我国的中部地区,在 2004 年前后才步入老龄化社会;青海、宁夏、新疆等西部偏远地区到 2010 年左右才跨入老龄化社会,西藏可能还要更晚一些时间进入老龄化社会(于长永,2006)。

4. 老年人口素质不高

由于我国人口素质基数偏低,造成老年人口素质不高。据中国第四次人口普查资料显示:我国 65 岁以上的老年人文化

素质普遍较低,其中具有大专以上学历文化程度的仅占老年人口的0.52%,其他各类文化程度的比例均低于全国的平均水平,而文盲和半文盲的老年人却占了很高的比例(75.07%)。1996年,文盲、半文盲人口数占全部人口比重的17.28%,青海、西藏、宁夏、贵州等地这一比例更高,分别为42.14%、61.13%、25.02%、30.18%。即使北京、上海这些大城市,文盲、半文盲比重也为7.33%和9.7%。

5. 老龄化进程与经济发展不同步

中国人口老龄化是长期严格控制人口增长的结果,因而老龄化进程超前于经济发展,而发达国家的老龄化进程基本上是与经济发展同步的。1995年,中国的人均国民生产总值为4754元,按当时汇率8.2人民币元兑换1美元计算,仅为580美元。2000年中国65岁及以上老人占总人口7%时,人均国民生产总值也只有约为800美元。然而在1996年65岁及以上老年人占总人口7%的新加坡、塞舌尔、智利等国家,其1995年的人均国民生产总值却分别高达26730美元、6620美元和4160美元。预计到2050年,中国65岁及以上老年人占总人口的比重至少达到18%,而那时的人均国民生产总值也只有4000美元,比1996年65岁及以上老年人占总人口16—17%的瑞典、挪威、英国、比利时、意大利的人均国民生产总值要少得多。

6. 女性老年人多于男性,形成了特殊的老年人口性别结构

随着老年人寿命的延长,男性与女性在寿命上的差异会不断增加。1957年中国男女平均寿命分别为55.82岁和55.95岁,两者仅相差0.13岁;1990年男女平均寿命分别为67.58