

麓山心理学文库

积极心理学视野下的家庭照料： 理论与实证

◎ 王玉龙 著



世界图书出版公司

麓山心理学文库

积极心理学视野下的家庭照料 理论与实证

◎ 王玉龙 著



世界图书出版公司

广州·北京·上海·西安

图书在版编目(CIP)数据

积极心理学视野下的家庭照料:理论与实证/王玉龙著. —
广州:世界图书出版广东有限公司, 2017.4

ISBN 978-7-5192-2830-9

I. ①积… II. ①王… III. ①家庭—护理—医学心理学—研究
IV. ①R473.2

中国版本图书馆CIP数据核字(2017)第089745号

-
- | | |
|------|--|
| 书 名 | 积极心理学视野下的家庭照料:理论与实证
JIJI XINLIXUE SHIYE XIA DE JIATING ZHAOLIAO: LILUN YU
SHIZHENG |
| 著 者 | 王玉龙 |
| 责任编辑 | 刘文婷 |
| 装帧设计 | 沈 力 |
| 出版发行 | 世界图书出版广东有限公司 |
| 地 址 | 广州市海珠区新港西路大江冲25号 |
| 邮 编 | 510300 |
| 电 话 | (020) 84459702 |
| 网 址 | http://www.gdst.com.cn/ |
| 邮 箱 | wpc_gdst@163.com |
| 经 销 | 新华书店 |
| 印 刷 | 虎彩印艺股份有限公司 |
| 开 本 | 787mm × 1092mm 1/16 |
| 印 张 | 17.875 |
| 字 数 | 229千字 |
| 版 次 | 2017年4月第1版 2017年4月第1次印刷 |
| 国际书号 | ISBN 978-7-5192-2830-9 |
| 定 价 | 60.00元 |
-

版权所有,翻印必究
(如有印装错误,请与出版社联系)



前言

三十余年的计划生育政策和高速的经济发展注定了我国社会老龄化的来势非同寻常——中国迅速成为世界上老年人口最多和老龄化速度最快的国家。在人类历史上，社会老龄化是个新鲜事物，因此很自然地引起诸多关注。一个最常被关注的现实问题是，这么多逐渐失去劳动能力甚至生活能力的老年人该由谁来照料？在中国的传统社会里，这似乎不是问题，因为被誉为中国文化根荪的孝道早将“生，事之以礼；死，葬之以礼，祭之以礼”（《论语》）的尊老养老观念刻进了每个为人子女的灵魂深处。然而，随着传统精神价值的崩溃，大家庭结构的瓦解，赡养父母、照料老人已经变得不再是那么理所当然，这也是很多由赡养问题引发的家庭闹剧、悲剧、惨剧的根源所在。而一个更现实的现实是，在我国现阶段，家庭照料仍是解决老龄化问题最主要的途径。换句话说，一方面传统文化价值在规范人们的家庭照料行为方面逐渐失去了效用；另一方面绝大多数老年人的晚年生活又必须依靠家庭照料。这就意味着我们必须重新思考家庭照料如何可能的问题。



作为一个心理学工作者，我需要把这个事关中国社会生存和发展全局的宏观问题转换成一个可以触摸、凝视和聚焦的心理学问题。为此，我把焦点对准了人的具体行为，即家庭照料行为。在查阅资料的过程中，我发现大量的研究都在论证着家庭照料任务给照料者带来的深重负担和消极影响。当然，也有不少研究强调了承担照料过程中的种种收获。但即便如此，家庭照料在本质上仍是一种“压力-应对”的模式。这一模式让我感到困惑：在传统价值土崩瓦解和现代激励机制尚未完善的情况下，是什么维持着家庭照料者长期承担着一项压力山大痛苦无益的照料任务？经过反复思考，我觉得我应该换一个角度来提问，即家庭照料者从承担照料任务中获得了什么，或者说，满足了什么需要？很显然，家庭照料，尤其是长期繁重的家庭照料是一种负担，甚至是一种痛苦，但如果要维持下去，就不可能是只是负担和痛苦，一定还有其他的東西。我相信，正是这些“其他的東西”让家庭照料者能够在负担下放松，在痛苦中坚持，因而家庭照料研究至少应该将其与负担痛苦等量齐观。这个时候，我其实已经悄然完成了从消极心理学向积极心理学的转向。

严格说来，积极心理学是一种现实主义的心理學，它是在清醒认识事物消极方面的同时关注人的积极力量的，并强调幸福、发展、快乐、满意才是人类成就的主要动机。家庭照料在带给照料者负担的同时，也会使其获益，这是很多研究所证明了的。那么，有什么理由认为这些获益只是负担之外的附属品而不是足以与之抗衡的积极力量呢？事实上，在积极心理学的视野下，家庭照料中的种种收获对于照料者有着更为本质和更为深远的意义。现在的问题是，如何将家庭照料行为更为具体地置于积极心理学

的框架下进行探讨。本书以家庭照料者必须实现两个任务的统一为切入点，纳入了积极心理学中最具实证特色的自我决定理论。家庭照料者必须实现统一的两个任务是维持自身健康和保证照料质量，二者缺一要么使家庭照料行为失去可能要么使之失去意义。按惯常的逻辑，提供高质量的照料必然增加照料者的负担，从而影响其身心健康，进而降低照料质量。而自我决定理论中的基本心理需要理论为家庭照料中看似两难的两个任务的统一提供了基础。自我决定理论提出人类普遍存在的自主需要、能力需要、关系需要是构成人类积极行动、最佳发展和心理健康所必需的“生长素”。这一观点得到了诸多领域里的实证支持。本书接下来的工作就是要用实证研究家庭照料行为置于自我决定理论的框架下进行更深入的考察。

本书以老年脑卒中患者的家庭照料为例，采用了质性研究和量化研究的方法考察了家庭照料者基本心理需要的具体表现、与家庭护理质量的关系以及满足机制问题。其中，有三个结果值得注意：

1、通过访谈的质性研究，我们发现家庭照料者的自主、关系和能力需要直接决定着其对承担照料任务的认知、情感和意志行为。家庭照料者自主需要的满足程度反映的是对其角色合理性的认可程度，即“我在多大程度上应该承担这个照料任务”；家庭照料者关系需要的满足程度反映的是对其角色在情感上的认可程度，即“我在多大程度上喜欢承担这个照料任务”；家庭照料者能力需要的满足程度反映的是对其角色在行动过程和效果上的认可程度，即“我在多大程度上能够承担这个照料任务”。这可能意味着基本心理需要的满足是家庭照料者角色的内在动因。

2、良好的内在动因对于家庭照料质量是必要的，但要起到实质性的



作用却是有条件的。一般而言，基本心理需要的满足有助于提高家庭照料者的专注程度，并进而影响家庭照料质量。同时不可忽视的是个体作为一个照料者所应具备的素质在其中的作用。换句话说，一个充满动力的家庭照料者并不必然提供高质量的照料行为，除非其具有一些有助于照料的人格素质。这听上去只是个简单的关系，在具体实践中却有着异常复杂的作用方式，是一个值得进一步探讨的问题。

3、对于家庭照料者基本心理需要的满足机制，我们发现，家庭照料的积极方面（如照料满意感）能明显提高基本心理需要的满足程度，而消极方面（如负担感）的削弱作用却不显著。这一结果提供的启发是：外在的干预应着眼于增强家庭照料者的积极方面，而不应执着于降低他们的消极方面。从这一意义上说，压力应对的视角也许在方向上就是根本错误的。

当然，所谓结果也只是本次研究所得到的结果，还远非定论，也不可能有什么定论。尽管才疏学浅，我还没有无知到要意图给出一个放之四海而皆准的结论来。坦率地说，像这样一本小书到底有什么价值，我还真没有任何概念。我唯一能确定的是，虽然我对家庭照料问题的这些思考可能很不成熟，但绝对是真诚的。如果这些不成熟的思考能给深陷消极心理学泥潭中的家庭照料研究一点点启发，或者哪怕一点点刺激，那将是善莫大焉。

本书是在我的博士论文《老年脑卒中患者家庭照料者的照料动力研究》基础上改写而成的，也是教育部人文社会科学重点研究基地 2008 年度重大研究项目《促进心脑血管疾病老年患者康复的心理因素研究》的一部分。考虑到原论文的立意稍显局限，本书在题目、结构和具体内容方面均做了较大的修改，新增内容近十万余字，将原本只是针对老年脑卒中患者家庭

照料者这一特殊群体的研究变成一项针对家庭照料现象这一更为宏观问题的理论和实证研究。原论文中实证研究是主体，理论部分只是铺垫，本书中理论研究是核心，实证研究只是延伸。然而，不管如何，没有这篇博士学位论文，就不可能有这本书。该论文的完成有赖于我在北京师范大学心理学院历时三年的苦读，以及期间众多老师、同学及有关人士所给予的热情相助。北京师范大学的申继亮教授无疑是其中最重要的人物。申老师的学问不仅是博闻强识，更重要的是独立思考的习惯和敏锐的洞察能力。论文从选题、构思、收集数据到写作都离不开申老师的真知灼见。韩布新研究员、李娟研究员、雷雳教授、寇彧教授和于普林研究员在百忙之中参加我的博士学位论文答辩，并为我的论文提出了许多宝贵意见。孙炳海、王福兴、刘霞、蔺秀云、张娜和张莉等诸同门从一开始就为我提供了慷慨帮助。对他们的感激之情将永藏我心。

博士论文的实证数据不算太大，但由于研究对象的特殊性，收集过程却并不轻松，幸运的是有一群充满青春活力的师弟师妹与我携手共进。他们是邵景进、翁洁、冀巧玲、林田、叶舒张和杨明菲。走笔至此，我又想起了那些顶着烈日奔波于北京各大社区的既艰辛又快乐的日子。北京师范大学的王大华教授，北京市寸草春晖老年服务中心，北京市多个小区居民委员会，天津师范大学的白学军教授及其研究生郭志英等浙江师范大学的李伟健教授及其研究生也对我的数据收集伸出援手。在此一并谢过。

值得一提的是，尽管本书是在博士学位论文的基础上进行改写，但由于修改幅度较大，仍使我付出了相当多的时间和精力。我的妻子唐卓自始至终的全力支持，使我能带着一种从容的心态暂时远离日常生活的琐碎去完成



积极心理学视野下的家庭照料：理论与实证

这项工作。我的女儿王若桐尽管年幼懵懂，但每当我投入工作时都会善解人意地给我空间和时间。本书的完成有她们的一份功劳。

最后，对于本书写作过程中参阅的国内外大量文献的研究者，以及为本书出版提供基金的湖南师范大学心理系湖南省重点学科深表谢意。

王玉龙

2016年9月于长沙



目录

第一章 绪论	1
一、老龄化的时代背景	2
二、家庭照料研究的两种视角	6
三、研究目的和意义	10
小结	15
第二章 家庭照料研究的文献回顾	16
一、家庭、家庭照料和家庭照料者	16
二、作为照料压力的家庭照料	21
三、作为家庭护理的家庭照料	38
四、两种家庭照料的整合视野	47
小结	51



第三章 积极心理学与家庭照料	52
一、积极心理学的基本思想及其启发	53
二、自我决定理论与家庭照料	63
三、家庭照料自我决定论的理论价值	71
小结	81
第四章 积极心理学视野下家庭照料的实证研究方案	83
一、理论构想	83
二、脑卒中患者的家庭照料	86
三、对已有研究的述评	90
四、研究问题、框架和流程	98
第五章 家庭照料与基本心理需要满足的质性研究	105
一、研究目的	105
二、研究方法	106
三、研究结果	113
四、讨论	129
五、结论	134
第六章 家庭照料者基本心理需要满足的特点	143
一、研究目的	143
二、研究假设	144
三、研究方法	145

四、结果分析	148
五、讨论	156
六、结论	161
第七章 家庭照料者基本心理需要满足与护理质量的关系	165
一、研究目的	165
二、研究假设	167
三、研究方法	168
四、结果分析	171
五、讨论	183
六、结论	188
第八章 家庭照料者基本心理需要满足的影响因素及其作用机制	199
一、研究目的	199
二、研究假设	201
三、研究方法	201
四、结果分析	204
五、讨论	214
六、结论	220
结语	226
一、总体讨论	227

二、局限和展望	235
三、研究结论	237
四、建议	239
参考文献	245

第一章 绪论

全球老龄化背后有两种力量：第一种力量是不断下降的生育率。从全世界范围看，自20世纪60年代中期以来，妇女总和生育率^①从5.8降到2.8。发达国家的总和生育率下降更快，达到1.6。第二种力量是平均预期寿命的延长。从全世界范围看，二战以后，平均寿命提高了20岁。在发展中国家，平均寿命从40岁上升到60岁。发达国家的预期寿命已接近80岁（李兵，2003）。换句话说，生育率和寿命延长是人口老龄化的两个决定因素。从上世纪80年代至今的计划生育（低生育率）与经济发展（以致医疗卫生条件改善、科技进步等延长寿命）决定了我国必将面临越来越严峻的老龄化趋势。人口老龄化带来的最直接的问题是，老人对日常生活照料的需求日益增多。这在仍以家庭养老为主要养老方式的中国社会还包含着一个更基本的问题，即该如何理解及激发家庭照料行为的内在动力。如此，人

^① 总和生育率（英文中称：total fertility rate，简称TFR），也称总生育率，是指该国家或地区的妇女在育龄期间，每个妇女平均的生育子女数。这种生育率计算方式，并非建立在真正一组生育妇女的数据上，因为这涉及等待完成生育的时间。此外，这种计算模式并不代表妇女们一生生育的子女数，而是基于妇女的育龄期，国际传统上一般以15岁至44岁或49岁为准。



口老龄化带来的社会问题最终落脚到一个心理学问题。本章首先对中国现代社会老龄化的时代背景进行分析，然后对现有的主要家庭照料理论进行述评并提出本研究的问题，最后讨论本研究的目的和意义。

一、老龄化的时代背景

（一）中国社会的老龄化现状

人口老龄化是以总人口中老龄人口所占比重来操作定义的。根据国际惯例，一个国家或地区进入老龄化社会的标准为 60 岁以上人口占总人口比例达到 10%，或 65 岁以上人口占总人口的比重达到 7%。

即使充分考虑到全面两孩政策实行对人口影响的条件下，在 21 世纪中叶之前，中国的老龄化依旧延续着老年人口的规模不断增长、比例逐渐提高的总体趋势（翟振武，陈佳鞠，李龙，2016）。人口老龄化过程就是老年人口在总人口比重不断升高的过程，人口年龄结构不断发生变化的过程。从年龄结构的类型看，1964 年，我国的人口年龄结构基本属于年轻型，1982 年处于年轻型和成年型之间，1990 年已属于成年型，而到 2000 年时 60 岁以上老年人占总人口的比例达 10%，65 岁及 65 岁以上老年人口占总人口的比例达 7.12%，达到了老龄化社会国际标准临界值，宣布我国正式进入老龄化社会。2015 年，中国 60 岁及以上的老年人口规模大约 2.2 亿人（国家统计局，2015），位居世界首位，约占世界老年人口总量的 24.3%。更为突出的是，我国 80 岁以上的老年人在 2000 年时已达 1199 万人，并以年均 5.4% 的惊人速度递增，说明我国的老龄化社会还有高龄化的特征。

从整个发展过程可以看出，我国人口结构从成年型到老年型仅用了 10 余年时间。而同样完成这一过程，法国用了 115 年，瑞士为 85 年，美国为

60年,英国为45年,最短的日本为25年。我国老龄化速度可见一斑。在2015年人口数量的基础上增加的第一个1亿人将大约用时12年,到2026年时,中国老年人口规模将达到大约3.1亿人,约占世界老年人口总数量的25.0%。而增加的第二个1亿将大约用时10年,到2036年时,中国老年人口规模将达到大约4.1亿人,约占世界老年人口总量的25.6%。2040年前后,中国老年人口规模将比现在增加一倍,约占世界老年人口总量的24.5%。2050年前后,中国老年人口规模将会达到4.7亿人,约占世界老年人口总量的22.5%,仍居世界首位(翟振武,陈佳鞠,李龙,2016)。

与西方发达国家的社会老龄化进程相比,我国的社会老龄化是在经济尚未发达的情况下开始的。“未富先老”的现状使我国的老龄化呈现出“两高二大二低”的基本特征,即高速、高龄、基数大、差异大、社区养老社会水平低、自我养老和社会养老意识低的现状(张文范,2002)。这一现状实际上意味着将来相当长一段时间的养老重心仍然在家庭。家庭养老不仅仅关涉到物质经济的保障,而且关涉到精神情感的投入。在中国的传统观念中,家庭是个体的自然归属,即使长久漂泊在外的游子一旦年老也会想方设法回归家庭落叶归根,因此,千百年来,家庭养老始终被视为理所当然。那么,时代发展到今天,家庭是否仍可作为老人的理想归属呢?面对汹汹来势的老龄化进程,家庭能不能成为化解其中挑战的有力武器?为了回答这些问题,我们需要先审视一下老龄化为家庭养老带来了什么。

(二) 老龄化与家庭照料需求

尽管在跨入老龄化社会后,我国在逐渐增加社会养老的分量,如由社会机构提供上门服务 and 日托服务,或者通过养老院、护理院等为老人提供上门服务和日托服务,但还远不能满足当前养老形势的需要,家庭养老仍是我国社会最重要的养老形式。我国有着悠久的家庭养老传统,而社会迅



速老龄化则进一步加深了对家庭养老的依赖。随着年龄的增大，身体、心理和社会功能将不可避免地开始衰退，生活能力逐渐下降，日常生活中需要提供的帮助必然增多，但真正意义上的家庭照料远不止日常生活中的帮助支持，更多地包括了对疾病的护理以及超越常规帮助的日常服侍（如穿衣、排泄等），这在失能老年人中尤其突出。

失能老人是指因年老、疾病、伤残等原因导致各种机体功能出现障碍，从而影响个体生活自理能力的一种生理状况，可分为部分自理（即半失能）和不能自理（即完全失能）两种类型。完全失能老人又可分为轻度失能、中度失能和重度失能三种程度。根据日常生活自理能力测定 ADLs 量表中确定的吃饭、穿衣、上床、上厕所、室内走动和洗澡 6 项指标，只要有一项做起来“有些困难”，就判定为半失能；只要有一项“做不了”，则判定为完全失能。对于完全失能老人，有 1-2 不项“做了”视为轻度失能，有 3-4 项“做不了”为中度失能，有 5 项以上“做不了”为重度失能（中国老龄科学研究中心课题组，2011）。据中国老龄科学研究中心《全国城乡失能老年人状况研究》：2010 年，全国部分失能和完全失能老人约 3300 万人，占老年人口的 19%，其中完全失能老人 1084 万人左右，占老年人口的 6.25%。在城乡分布上，城市完全失能老人为 345.6 万，占城市老年人口的 4.76%；农村为 738.7 万，占农村老年人口的 6.83%。这一比例还在呈不断增加的趋势。

慢性疾病和高龄是老年人失去独立生活能力最主要的原因。早在 1996 年，Kinney 就发现，在 65 岁及以上的老年人中，85% 左右有至少一种慢性疾病，且慢性病随年龄的增长而增多；20% 的老年人需要洗澡、穿衣、吃饭等日常生活活动的援助，20% 的老年人需要做饭、理财、持家等工具性日常生活活动的援助；在老老年人（75 岁以上）中，一半以上患有关节炎；80% 的人至少有一种日常生活活动限制；90% 以上的人至少有一项工具性