



教育部人文社会科学研究“九五”规划项目

上海市社会福利中心 编

主编 崔丽娟 李彦林

# 养老院老人的心理护理

YANGLAOYUANLAORENDEXINLIHULI

上海科学技术文献出版社

# 《养老院老人的心理护理》编写组成员

主 编 崔丽娟 李彦林  
编 者 (以姓氏笔画为序)  
马丽霑 王小晔 李彦林  
李玉山 张乃子 唐 剑  
唐凤娟 崔丽娟 秦 英  
盛嘉玲 程家富 舒 霞

## 内 容 提 要

本书是由多年潜心研究养老院老人心理的老年心理学专家和学者,由多年从事养老院管理工作的实践者汇集了他们多年的研究成果和工作经验而编写成的。

本书详细地介绍了养老院老人的性格特点、心理特征和常见疾病;介绍了养老院护理人员的护理技能,包括如何调适老人的情绪,如何急救老人的不良情绪,如何对患有各种老年常见病的老人进行心理护理,如何帮助老人树立正确的生死观。本书对养老院老人的心理学理论以及护理人员的护理技能作了深入浅出的介绍,通俗易懂,实用性强。本书可供广大老年人及养老院工作人员参阅。

# 目 录

## 第一篇 夕阳这边独好 ——养老院中说老年

一、养老院——老寿星的聚集地 .....	(2)
1. 人类平均寿命的演变 .....	(2)
2. 人类个体的寿命极限 .....	(4)
二、帮老人衡量一下自己真的老了吗 .....	(5)
1. 年龄增加是不可抗拒的——年代年龄及评定 .....	(6)
2. 老当益壮不是梦——生理年龄及评定 .....	(8)
3. 一样可以拥有灿烂的春天——心理年龄及评定 .....	(12)
三、于无声处闻惊雷——衰老与抗衰老 .....	(16)
1. 衰老及其表现形式 .....	(16)
2. 衰老与疾病 .....	(17)
3. 生命体衰老的共同特征 .....	(18)
四、夕阳这边也灿烂——帮助老人拥有高质量的生活 .....	(19)
1. 养老院老人的心理失调 .....	(20)
2. 长寿从心理抗衰老开始 .....	(22)

## 第二篇 心灵的呵护 ——养老院中的心理护理

一、养老院中的心理护理 .....	(28)
1. 当老人的心理护理员 .....	(29)
2. 当好心理护理员的小秘密 .....	(30)
3. 心理护理好处多 .....	(33)
二、心理护理——养老院老人身心健康的“营养品” .....	(36)

1. 如何做个健康的老人——心理健康的标	(36)
2. 养老院老人的心理变化特点	(38)
3. 心理健康影响生理健康的途径	(41)
<b>三、伸出你的手献出你的爱——用心理护理呵护老人的心灵</b>	(43)
1. 了解你身边的老人——养老院老人的特殊心理需求	(43)
2. 做老人的贴心人——心理护理对养老院护理人员的要求	(45)
<b>四、完善心理护理的可行性途径和探索</b>	(50)
1. 变被动为主动	(50)
2. 给老人一个表现自己的舞台	(52)
3. 怡情自采度晚年	(54)

### 第三篇 走进新世界 ——养老院老人社会角色变化的适应

<b>一、没有演好角色的养老院老人</b>	(58)
1. 养老院老人的角色规范——舞台上搭好的布景	(58)
2. 养老院老人的角色混淆——花旦演起了武生	(58)
3. 养老院老人的角色期待	(59)
4. 养老院老人的角色失范	(59)
<b>二、养老院老人的角色迷失和重新寻找</b>	(59)
1. 主体角色变为依赖角色	(60)
2. 配偶角色变为单身角色	(61)
3. 居家生活角色变为集体生活角色	(62)
4. 工作角色变为闲暇角色	(63)
<b>三、社会角色变化对养老院老人的影响——丧失与交换</b>	(64)
1. 社会地位丧失	(64)
2. 社会关系丧失	(65)
3. 家庭人际关系丧失	(65)

4. 生命是一种交换过程 .....	(66)
<b>四、幸福难得也易得 .....</b>	<b>(74)</b>
1. 活动理论 .....	(74)
2. 自由化理论 .....	(75)

## 第四篇 风起晚晴 ——养老院老人的情绪与调适

<b>一、事事总关“情”——情绪与养老院老人的生活 .....</b>	<b>(85)</b>
1. 风起云方涌——不良情绪的产生及原因 .....	(85)
2. 不良情绪对养老院老人的危害 .....	(87)
<b>二、风起风停——养老院老人的不良情绪反应及疏导 .....</b>	<b>(89)</b>
1. 最怕老来孤独 .....	(89)
2. 老来愁滋味——忧郁 .....	(91)
3. 焦虑自难安 .....	(93)
4. 怒从心头起 .....	(94)
5. 老来疑心重 .....	(97)
<b>三、风欲来自绸缪——帮助养老院老人学会情绪自救 .....</b>	<b>(98)</b>
1. “喜怒形于色”——宣泄 .....	(98)
2. “干别的去吧!”——转移 .....	(100)
3. 理智消解 .....	(101)
4. 语言自我暗示 .....	(102)
5. 学会幽默 .....	(102)
6. 让音乐帮帮忙 .....	(102)
<b>四、疾风骤起时——养老院老人不良情绪的急救 .....</b>	<b>(103)</b>
1. 情绪急救的一般问题 .....	(103)
2. 对几类情绪不良老人的急救 .....	(104)

## 第五篇 与和蔼可亲的老人为伴 ——优化养老院老人的性格

<b>一、性格——打在人身上的鲜明烙印 .....</b>	<b>(110)</b>
-------------------------------	--------------

<b>二、透视性格的五光十色</b>	(111)
1. 老人对现实的态度	(112)
2. 老人的意志性格特征	(112)
3. 老人的情绪性格特征	(113)
<b>三、性格分类</b>	(114)
1. 内向和外向	(115)
2. 血液型性格论	(115)
3. 性格 A、B、C、D、E	(116)
<b>四、渐渐变化的老年人性格</b>	(117)
<b>五、老年人性格的分阶段变化</b>	(119)
<b>六、照料不同性格的老人</b>	(121)
1. A 型性格与冠心病	(121)
2. 活着就是美丽的	(124)
3. 给虚无型的老人一点精神维生素	(125)
4. 让绝望型的老人露出笑容	(126)
<b>七、帮助老人优化性格</b>	(127)
1. 让心境变得年轻快乐	(128)
2. 少嫉妒多宽容	(128)
3. 不生气	(129)

## 第六篇 夕阳风雨后景色尤更娇 ——养老院老人的应激与应对

<b>一、人生逆境生活常有——心理应激与应激源</b>	(132)
1. 认识应激	(133)
2. 常见的应激源	(136)
<b>二、人生无奈晚来风急——谈谈养老院老人的应激</b>	(140)
1. 养老院老人的心理特点与应激	(140)
2. 百病生于气——心理应激与养老院老人的健康	(142)
<b>三、托起生命的夕阳——帮助老人对付应激</b>	(148)
1. 善于及时发现老人的异常状况	(148)

2. 教会老人应对技能 .....	(155)
3. 帮助老人营造自我小环境 .....	(163)

## 第七篇 特别的爱给特别的您 ——养老院老年病及患病老人心理护理

<b>一、老年病及患病老人的心理特征 .....</b>	<b>(170)</b>
1. 何为老年病 .....	(170)
2. 患病老人的心理特征 .....	(171)
3. 患病老人的性格与心理护理 .....	(174)
<b>二、患病老人的快乐就是我的快乐——心理护理助老人</b>	
<b>康复 .....</b>	<b>(175)</b>
1. 善待患病老人满足患病老人的心理需求 .....	(175)
2. 掌握老人病情体察患病老人的心理感受 .....	(176)
3. 赢得患病老人的信任是做好心理护理的前提 .....	(178)
4. 对症下药为患病老人解心结 .....	(178)
5. 心理护理的一般流程 .....	(183)
<b>三、患病老人的一般心理护理 .....</b>	<b>(184)</b>
1. 情绪与患病老人的心理护理 .....	(184)
2. 环境与患病老人的心理护理 .....	(185)
3. 需要与患病老人的心理护理 .....	(186)
4. 语言与患病老人的心理护理 .....	(188)
<b>四、老年常见病的心理护理 .....</b>	<b>(189)</b>
1. 患心血管疾病老人的心理护理 .....	(189)
2. 患恶性肿瘤病老人的心理护理 .....	(191)
3. 卧病在床老人的心理护理 .....	(193)

## 第八篇 白发悲花落青云羡鸟飞 ——常见的老年期精神障碍

<b>一、老年期痴呆 .....</b>	<b>(195)</b>
1. 老年痴呆的早期诊断 .....	(195)

2. 老年痴呆的分类	(200)
3. 老年痴呆的治疗	(208)
<b>二、老年期抑郁和自杀</b>	(212)
1. 老年抑郁的原因	(213)
2. 老年抑郁的诊断	(216)
3. 老年抑郁的治疗	(218)
4. 老年人的自杀	(221)
<b>三、老年期其他常见的精神疾患</b>	(223)
1. 老年期精神分裂症	(223)
2. 老年期神经症	(224)
<b>四、由精神障碍引发的老年犯罪</b>	(225)
1. 老年犯罪的特点	(225)
2. 老年犯罪的预防	(226)

## 第九篇 生死自然事 ——帮助养老院老人树立正确的生死观

<b>一、人类对死亡的观念及新的研究</b>	(227)
1. 何谓死亡	(227)
2. 人们怎样看待死亡	(228)
3. 有关死亡的研究	(229)
<b>二、养老院老人对死亡的态度</b>	(233)
1. 一般老年人对死亡的态度	(233)
2. 养老院老人对死亡的态度	(237)
<b>三、养老院老人的求生愿望</b>	(238)
1. 活到七八十——自我期望寿命	(239)
2. 返老还童——老人的回归愿望	(239)
<b>四、帮助养老院老人树立正确的生死观</b>	(240)
1. 生命存在的意义是什么	(240)
2. 坦然梳白发——积极的生活态度	(241)
3. 正确看待死亡	(242)

4. 临终关怀——让老人安详地离去	(243)
<b>参考文献</b>	(250)
<b>后记</b>	(252)

# 第一篇 夕阳这边独好

## ——养老院中说老年

综观一个人的一生发展,可以分为胎前期、哺乳期、幼儿期、童年期、青春期、成熟期和衰老期。一般认为,青春期的完成标志着一个人身心发育的完成。一旦这一过程完成,个体就开始走向老化、衰老的过程,但可能并不明显,直到 50~60 岁时,老化、衰老的进程似乎一下子加快起来。1982 年,在老年问题世界大会上,联合国用 60 岁作为老年人的标准,并规定一个国家 60 岁以上的老年人占总人口的比重达到 10%,或 65 岁以上的老年人占人口总数的 7% 以上,这个国家就被称为老年型国家。按照这一标准,中国的许多城市已成为老年型城市。老年人口的急剧增加,使社会和家庭养老问题也随之变得日益突出和严峻,从而引发了社会各界对养老问题的极大关注。

我国的传统习惯推崇家庭养老,儿女把年老的父母接到自己家中或自己搬到年老的父母家中,为父母养老送终。但是,由于社会的发展,人们的观念也随之发生了变化,加之当前家庭结构的日趋小型化,独生子女家庭的日益增多,以及老年人口比例增高,尤其是高龄老人的急增,居家养老已不再是惟一的养老模式,许多老人改变了“养儿防老”的传统观念,不再把居家养老看作是老年人获得晚年幸福的惟一方式。我们曾对上海市老年人进行了养老观念的调查,发现有了很大变化,对“养儿防老”观念持异议的老年人占 43.6%,表明有接近一半的老年人不再把子女看作是他们养老的惟一依靠。而且,调查还显示出上海市老年人在养老方式上受年龄的影响,出现了多元化倾向:50~60 岁的准老人无一人选择老年设施养老,60~75 岁的老人比较喜欢与老伴一起在家养老,

而 75 岁以上的高龄老人更喜欢在老年设施中养老。为此我们走访了这些高龄老人，老人们一致反映，随着年龄的增大，生活自理能力不断下降，子女难以完成对老人的照顾，即使子女愿意，老人也不太愿意给子女多添麻烦，而老年设施不仅可以使老人们衣食无忧，而且还可使“人老病出”的高龄老人及时得到医疗护理。可见，老人们随着年龄的增加，越来越接受甚至愿意走进社会养老机构安度晚年。事实亦是如此，尽管居家养老仍是养老的主流，但上海市设施养老的床位还是年年扩增，年年紧张。因此，帮助养老院在院老人充实而快乐地颐养天年，仍然是社会养老机构工作人员必须认真对待和研究的首要问题。

## 一、养老院——老寿星的聚集地

人类寿命究竟有多长？多大年纪才能称得上“老寿星”？人真的能长生不老吗？在人类历史的长河中，人类一直在不断地探索着自身长寿的奥妙，以求减缓甚至停止自身的衰老。目前对于人类的寿命主要有两个衡量指标：一是人类个体的寿命，二是人类的平均寿命。人类个体的寿命是指人类个体在没有意外暴力事故的情况下，从第一次呼吸到最后一次呼吸的时间。人类的平均寿命是指某一时期、某一地区，人们平均可以达到的寿命值。个体的寿命如果超出了人类的平均寿命，一般就被称为老寿星了。

### 1. 人类平均寿命的演变

人类的平均寿命通常被用来评价人类的健康水平，是反映各不同年龄组死亡率的综合性统计指标；是对同时出生的某一人群，逐年统计其死亡率、死亡数、尚存活人数和生存年数计算而得的。人类的平均寿命在不同历史时期不完全一样，但总体讲，随着人类历史的发展，人类的平均寿命不断延长，尤其 19 世纪以来，人类社会对瘟疫、饥饿、烈性传染病的控制得到了加强，互相之间的战争减少，使人类平均寿命得以大幅度增长，从 20 岁左右增长到 75 岁左右。

人类平均寿命的演变

时 代	平均寿命(岁)
(公元前)青铜时期在希腊	18.0
(公元前)距今 2000 年前在古罗马	22.0
中世纪在伦敦	33.0
美国: 1789 年	40.9
1900 年	49.2
1953 年	69.5
中国: 1950 年	52.1
1957 年	57.0
1963 年	61.7
1981 年	67.9
1991 年	70.0

20 世纪以前,人类的平均寿命没有达到 50 岁,因而当时的社会人口中,老年人所占比例极低,故社会对老年问题并不十分关注。而现代社会则大为不同,人口老龄化已成为世界性的趋势,不仅老年型的国家和城市越来越多,而且全世界的老年人,尤其是高龄老年人的数目迅速增加,老年问题变得越来越突出。“老年人多,年轻人少”的现象使家庭越来越难以完成对老年人的照顾,尤其是对日益丧失生活自理能力的高龄老人的照顾。许多老人尽管不愿意,但也无奈地选择了在养老院中颐养天年。

### 唐婆婆的无奈但又欣慰的选择

唐婆婆今年 82 岁,老伴三年前不幸先逝,只剩一人空房独守,生活显得十分寂寞、孤单。忆往日,想现今,唐婆婆常苦无诉处,以泪洗面。唐婆婆让子女去替她拜佛,请佛能赐给她勇气以自杀,从而结束孤独生活的痛楚。子女很是不放心,就把唐婆婆接到他们的家一起生活。但子女都忙于工作,白天一整天都不在家,此时的唐婆婆既离开了原来熟悉的生活环境,又没能真正摆脱内心的孤独,更是痛苦不减。而随着年龄的增加,唐婆婆也越来越需要他人

的照顾，子女对她一个人在家，也更是不放心。最后，在邻居的建议下，唐婆婆很不情愿地住进了某区养老院。没成想，唐婆婆很快就喜欢上了养老院的生活，自此不再有想自杀的念头了，用她自己的话说就是：养老院有一群“同龄朋友”，自己不再感到寂寞，生活起居有规律，又有工作人员的热情照顾，子女也可以安心上班了。

## 2. 人类个体的寿命极限

要准确地说出人类个体的寿命极限是十分困难的，这是因为迄今还没有确定人类个体最长寿命的科学方法。目前只能从理论上寻找可能的原因，进行预测，再用实际的调查和观察进行检测。现在常用的理论预测方法主要有下述三种：

### (1) 根据个体性成熟期进行预测

研究表明人类个体的寿命极限是个体性成熟期的 8~10 倍。人类个体的性成熟期是 14~15 岁，因此人类个体的寿命极限就是 110~150 岁。

### (2) 根据个体生长期进行预测

法国生物学家布逢(Buffon)提出用个体生长期终止时年龄的 5~7 倍来计算个体的寿命极限。人类个体的生长期一般是 20~25 岁，因此人类个体的寿命极限应该是 110~175 岁。

### (3) 根据个体的细胞分裂次数进行预测

本世纪 60 年代，海符利科(Hayflick)通过研究发现，人类成纤维细胞的分裂增殖能力是有限的，只能分裂增殖 40~60 代。海符利科认为，细胞分裂传代所需的时间是生物的寿命极限在细胞水平的表现。一般人类的成纤维细胞的分裂周期是 2.4 年，因此人类个体的寿命极限就应该是 120 岁。

## 120 岁再喜获自由的葛里高利

1999 年的国际老年人节，从俄罗斯传出了一个有意思的老年故事。故事的主人公叫葛里高利，不久前刚从西伯利亚的监狱刑满释放，在实实在在地品尝了 103 年的铁窗生活后，他以 120 岁

的高龄再获自由。为了纪念，在他出狱临走时，监狱官送给他一套新衣新裤，价值 500 卢布。事情源于 1895 年，当时葛里高利 17 岁，血气方刚，有一次和邻居打架，竟误杀了对方，结果被判了 100 年有期徒刑。一年后他竟想越狱，又被加判了 3 年。想不到，葛里高利命大，居然熬过了漫长的刑期。出狱时他面色很好，看上去只有 80 多岁，他说：“我在监狱里做了 103 年长梦。”

1993 年 10 月，我国评出的“中国寿星之王”是贵州的龚来发老人，当时他已高达 131 岁。可见人活到 120 岁甚至更长，是完全有可能的。但目前，全球活到 120 岁的老人总数还是很少的。上海市公安局和上海市老龄委 1998 年底的统计结果显示，截止 1998 年底，上海共有百岁以上老人 208 人。这一切都表明，人类有活到 120 岁的极限寿命的巨大潜力，只不过目前由于自然环境和社会环境中不良因素的影响，绝大多数人还不能活到 120 岁的极限寿命。但有理由相信，随着人类征服自然、改造自然能力的提高，科学的继续发展和人类生活环境的不断改善，人类的平均寿命定将逐渐地向自然寿命靠近。

我们调查了上海市养老院在院老年人的平均年龄，都在 80 岁以上，超过了目前上海市人群的平均寿命，因此，我们说，养老院真是一个“老寿星”聚集地。

## 二、帮老人衡量一下自己真的老了吗

什么是老年人？怎样才算是“老了”？这是一个看似简单而回答起来却十分复杂的问题。一般常识上总是把超过 60 岁以上的人看作是老年人，认为他们“老了”。但是，在养老院中我们经常可以看到这样的情景：两个同是 70 岁的老妈妈，一个精力旺盛，犹如中年，而另一个则是老态龙钟，日落西山；一个是耳聪目明，身体健康，而另一个则是耳背眼花，疾病缠身；一个对生活充满激情，愉悦地生活在养老院，而另一个则是万念俱灰，百无聊赖。也就是说，

都是养老院里的同龄老人，无论是心理上还是生理上，差别还是极大的。这样看来，仅仅简单地以生存的年代来确定什么是老年人，确定老年人的衰老状况，方法简单，但并不可靠。因此，致力于老年研究的学者们提出了从年代年龄、生理年龄、心理年龄三个方面作为划分老年的标准，更为全面、更为科学地定义老年人、划分老年人的衰老程度。

### 1. 年龄增加是不可抗拒的——年代年龄及评定

年代年龄又称时序年龄或出生年龄，是指个体离开母体后在地球上生存的时间。平常人们所说的年龄就是年代年龄。一个人离开母体后，在地球上生存一年，就增长一岁。比如，王伯伯的年代年龄是80岁，这意味着王伯伯离开母体后在地球上已生存了80年。

目前，大多数学者都主张用年代年龄来确定老年人和衰老的程度，因为这一方法简单，易于掌握，也便于计算。用此方法对老人期的划分是：

45~64岁为老年前期；

65~89岁为老年期；

90岁以上为长寿期。

我国《黄帝内经》一书认为，随着时序年龄的增长，人体会出现下表所列的相应的衰老特征。

时序年龄与衰老表征

年龄	衰老象征	行为表现
40岁	五脏六腑十二经脉盛大平和，腠理疏松，容颜开始衰退，头发带有花白	好坐
50岁	肝气退，胆汁分泌逐渐减少	视力减退，视物不清
60岁	心气衰，血气渐衰	懈怠，好躺卧
70岁	脾气虚，须发变白，骨质疏松，牙齿稀落	皮肤枯皱
80岁	肺气去，魂魄相离	易说错话
90岁	肾气枯	健忘，言语不清
100岁	五脏虚空，神气离去	躯体独存，尽终天命

由上表可以看出,从50岁开始,按照肝、心、脾、肺、肾五脏的顺序逐年衰退,排在最后的是肾,一旦肾气开始衰退,则人的衰老就到了最后阶段了。因此,我国中医一直认为,肾是人之本,提倡抗衰老就要从补肾开始,肾气旺盛可促使肺脏回泰,按照肾、肺、脾、心、肝的顺序逆转,那么,人就可以返老还童了。

### (1) 流水不腐、户枢不蠹

经常听到养老院的工作人员说,养老院的老人们总嫌活动搞得少,觉得生活太单调乏味。但工作人员每次辛辛苦苦为老人们举办活动,老人们反而又不愿意参加了。其实,老人们的心是很想动的、很想拥有丰富多彩的养老院的养老生活,但因人到高龄懒于动,老人常常表现出“懈怠,好躺卧”。这时,工作人员就要耐心地告诉老人,适度参加活动,既能使精神有所寄托,又可使衰老减缓,长寿不求而自得,何乐而不为呢;同时设法组织一些适合高龄老人的活动,如书法、绘画、针织、编结等,目的是让老人动起来,使老人在积极参与中激发对养老院生活的激情与愉悦。

### (2) 立身为本、生命长存

在养老院中经常会发现这种情况,由于年龄的增长,老人时常常会说错话,从而引发工作人员与老人或老人与老人之间的矛盾。说错话的老人常后悔不已,但木已成舟。比如,经常有这样的事发生,一位老人随手刚放好的心爱之物,转身想不起来放在哪儿了,这时常会错怪别的老人甚至工作人员。此时,工作人员应该注意的是:千万不要和老人争执,并劝说丢东西的老人不要着急,先积极帮助老人找一找,同时也劝说其他老人,包括被冤枉的老人帮助一起寻找。如能找到,以事实消除误会,以友好相助化解矛盾;对一时找不到东西的老人和其他老人都将是一次良好的教育机会。因此,当发现老人们因无意间的错话而在闹矛盾时,工作人员既要自己先学会原谅老人,再引导老人原谅自己也原谅他人。即提醒老人:与自己交往的也是老人,原谅他人就等于原谅自己,尽力营造一个宽厚待人、不斤斤计较的良好气氛,从而为老人们建立更为融洽、更为和谐的人际关系。