

老年心理健康咨询

刘援朝 孙桂鸣
· 著

天津社会科学院出版社

老年心理健康咨询

天津社会科学院出版社

图书在版编目(CIP)数据

老年心理健康咨询/刘援朝 孙桂鸣著. —天津:天津社会科学院出版社, 1999.9

ISBN 7-80563-772-5

I.老… II.刘… III.老年人-心理卫生-问答 IV.R395.6

中国版本图书馆CIP数据核字(1999)第40309号

出版发行:天津社会科学院出版社

出版人:荣长海

地址:天津市南开区迎水道7号

邮编:300191

电话:(022) 23668122

印刷:天津武清开发区腾龙印业有限公司

开本:850×1168毫米 1/32

印张:8.125

字数:200千字

版次:1999年9月第1版 1999年9月第1次印刷

印数:1-3000册

定价:15.60元

版权所有 翻印必究

近年来,随着社会生活质量的不断改善,人们越来越关心自己的心理健康问题。在中国行将进入老年社会时,老年人的心理问题尤应引起社会的关注。

在科学高度发展的今天,老并不意味着死,老往往包含着更为绚丽多彩、有声有色、生动活泼的生活内容。同时,老年人也面临着特定的社会问题、生活问题、健康问题及与此相关的各种心理问题。人从一出生就开始出现心理活动,以后增龄直至死亡。这样看来,老年心理也是个发展过程。

本书就老年心理发展过程中所遇到的一些问题,与老年朋友交换看法,希望您能喜欢。

目 录

1. 社会进步和老年社会	(1)
1.1 增龄——老化	(1)
1.2 老化的生物学因素	(2)
1.3 中国即将成为老年型国家	(5)
1.4 老龄化社会对心理支持工作的要求	(7)
2. 老年人的心理发展	(8)
2.1 老年意识期	(8)
2.2 老年人的智力	(13)
2.3 老年人的需要	(15)
3. 特殊类型老年人常见的心理问题	(22)
3.1 鳏寡老年人心理问题	(22)
3.2 病残老年人心理问题	(26)
3.3 老年精神障碍者心理问题	(30)
4. 老年与心理健康	(33)
4.1 老年人心理健康的标准	(33)
4.2 辨别心理健康的方法	(39)
4.3 一般的心理防御机制	(41)
5. 心理保健与咨询	(49)
5.1 自我心理保健	(49)
5.2 心理自测	(62)
5.3 心理咨询简介	(86)

6. 珍惜自己的创造力	(94)
6.1 角色变迁与创造性	(94)
6.2 既往能力与创造性	(102)
6.3 创造性与身心健康	(108)
7. 角色变化与老年人心理适应	(112)
7.1 角色变化中常见的心理问题	(112)
7.2 调整自己的观念和行为	(119)
7.3 角色变化过程中的情绪调适	(128)
8. 人际关系调整与老年心理适应	(146)
8.1 老年人应有自己的朋友	(146)
8.2 老年人家庭人际关系的调整	(158)
9. 休闲与适应	(167)
9.1 休闲是生命力的张扬	(167)
9.2 休闲怡情种种	(172)
10. 老年夫妻的情爱与性爱	(189)
10.1 老年夫妻情更浓	(189)
10.2 老年再婚亦风流	(202)
10.3 不必讳言性爱	(209)
11. 健康的死亡观	(223)
11.1 死亡观是人生观的终极反映	(223)
11.2 面对死亡要达观	(234)
11.3 “安乐死”和自杀	(241)
后记	(250)

1. 社会进步与老年社会

1.1 增龄——老化

增龄指的是年龄的增长,这种持续、进行状态将伴随每个人的一生。增龄并不意味着老化,而老化却随着增龄或快或慢地到来,增龄的终极就是死亡。

有人声称,根据某项研究,人的寿命应是 120 岁或是 150 岁,真正能活到这个年龄的人,在今天还寥寥无几。据联合国有关资料记载,1950 年世界人口的平均寿命为 47 岁,今天已接近 70 岁了。须知,在人类初期,人的平均寿命只有二三十岁。随着科学技术的发展,人的寿命普遍延长。问题是应把增龄的哪个阶段开始的变化视为老化呢?

老化是人在增龄过程中,由强健转为衰弱的标志。一般认为,老化的问题应结合内脏器官和组织的老化,内分泌和血管的老化、细胞的老化等问题来讨论。

然而,有的人未老先衰,有的人七八十岁仍充满创造的活力。人是社会的人。各种社会因素、心理因素和身体因素,往往复杂地交织在一起,对人产生影响。良好的生活环境,健康的心理,有助于延缓人躯体的衰老。而评价一个人的心理是否老化则比评价其身体强健与否要复杂得多。因为,人的心理活动是复杂的、不是单一的过程。有的人仅根据某人的记忆力、操作能力来判断其是否老化,这显然是片面的。判断一个人心理是否老化,起码要考虑到以下几个方面:感知觉系统的功能水平、认知系统的功能水平、情绪情感系统的调整水平、意志水平以及其人格特征的变化等等。这应该是一个整体的、系统的过程。

尽管,每个人的老化进程会表现出差异,但老化又是全人类面临的客观规律。因此,老化是个不容回避的问题。联合国世界卫生组织最近经过对全球人体素质和平均寿命进行测定,对人口的划分提出新的标准。该标准将人的一生分为5个年龄段,即:

44岁以下为青年人;45岁—59岁为中年人;60—74岁为年青的老年人;75—89岁为老年人;90岁以上为长寿老年人。

1994年以前,国际上对人口问题通用的划分标准是3个年龄段,即:0岁—14岁为少年人口;15岁—64岁为劳动人口(中国的划分标准是到60岁);65岁以上为老年人口。

5个年龄段的新划分,将人类的衰老期推迟了10年。这对人们的心理健康和抗衰老意志将产生积极的影响。

1.2 老化的生物学因素

更准确的说,老化是成熟期以后的增龄过程。老化的原因是身体内脏器官的形态学方面、功能方面的变化;是身心各种功能降低、衰退的过程;是对于外来的、内在的压力的抵抗能力、适应能力的退化;在新陈代谢方面,分解作用比合成作用占有优势,是人体平衡紊乱的过程。总之,随老化而来的是身体各方面退行性的变化。

1. 神经系统。超过50岁代时,大脑皮层进行性萎缩、体积变小、重量变轻、脑膜增厚。80岁代老人和年轻人相比,大脑细胞减少25%,小脑细胞减少20%。由于脑器质性变化,老人记忆力下降,首先表现为近记忆力减退,反应迟钝,性格随之发生不同程度的变化等。

2. 心血管系统。由心脏、动脉、静脉和毛细血管构成。60—70岁的老年人与20—30岁的青年人相比,心脏排出的血液量减少约30—40%,平均每年减少1%。心脏的潜力70岁代时为40岁代时的50%。在70岁老人中有60%以上的人患有动脉硬化症,36%的人患

有冠状动脉硬化,44%的人有心肌纤维化,22%的人心肌变性。心脑血管发病率上升,血压高的病人增多。心率在50岁代以后开始减慢,并出现节律改变。随年龄增长,心率和血压对运动的反映越来越迟缓。

3. 呼吸系统。随着增龄,肺组织的弹性随着弹力纤维的减少而下降,肺泡壁逐渐变薄、肺泡增大、肺的弹性减退,通气功能降低,气体弥散速度减慢,肺泡内残气量增加。40岁代以后的肺活量,开始逐渐减少,到80岁代只为年轻人的50%左右。氧气经肺进入组织的能力降低,70岁代的老年只是35岁代的青年的50%。

4. 消化系统。老人由于牙龈、牙根萎缩,常引起牙齿脱落。舌和味蕾萎缩,唾液分泌减少,胃肠道粘膜变薄,肌纤维和腺体萎缩。75岁以上的老人味觉功能几乎丧失80%。50岁代以后唾液中淀粉酶分泌明显下降,胃酸分泌减少,消化酶活力下降2/3,吸收速度减慢,脂肪吸收延迟,钙、铁、维生素B₁、B₂吸收较差。

肝脏也萎缩。其重量30岁代时达峰值,以后随增龄减少,60岁代减少最快,90岁代时减少到50%左右。

胆囊、胆管等弹性纤维显著增生,胆道壁出现肥厚。

胰腺重量从50岁代以后逐渐减少。仅仅由于年龄变化就可以出现弥漫纤维化。内分泌功能在分泌胰岛素质与量上有变化,出现相对的糖处理功能降低,呈现出近似糖尿病的症状。

5. 泌尿系统。80岁代时的肾重量可比40岁代时减轻1/5,肾小球减少至青年期的1/3—2/3。但由于肾脏代偿能力很强,因此,这种肾功能的减退平时不易发现,一旦发生疾病则可出现电解质失调及肾功能不全而危及生命。

膀胱的容量,老年人比年轻人小,常常是在年轻人大约1/2尿贮留量就出现排尿感。

前列腺肥大是老年人所特有的。从50岁代开始出现,到60岁

代时急剧增加,到80岁代更为多见。

6.血液。有红血球、血色素都减少的贫血倾向。红血球的寿命较青、壮年人有所缩短。产生血液的有形成份(红、白血球等)的骨髓,随增龄的同时脂肪增加,而红骨髓减少。除贫血倾向外,随着血清白蛋白降低,血沉有增快的趋势。

7.生殖系统。女性生殖系统变化比男性明显。老年女性乳房脂肪沉着,乳晕及乳头萎缩,外生殖器变小,分泌减少,小阴唇粘膜变干及苍白,阴道上皮萎缩,阴道细胞缺乏糖元。阴道PH值原为4.5,老妇时为 6.44 ± 0.49 ,酸性降低。同时,宫颈萎缩,卵巢缩小并硬化。

老年男性睾丸萎缩并纤维化。但是在相当一部分老人中精子一直存在。60—69岁的老人有68.5%还可以在精液中找到精子;70—79岁的老人有59.5%、80—89岁的老人有48%仍可在精液中找到精子。性能力一方面决定于雄性激素,但更主要是精神和意识的作用。

8.免疫系统。表现为免疫应答能力随年龄增长而下降,对外来抗原的反应减弱,自身抗体增加,细胞免疫力下降,失去保护机体能力,由于防卫和监督能力的下降,容易致使癌细胞、细菌、病毒增殖,致使感染机会增加,肿瘤发生率提高。

9.感觉系统。由于眼晶体弹性降低,以及睫状肌调节能力减退,形成老视;俗称“老花眼”。老视从40岁代开始出现,随年龄增加,60岁以上的人,由于晶体混浊程度的发展,常可发生白内障。

听力障碍,也是老化现象难以避免的现象。60岁代以上的人约有30%左右,有某种程度的听力障碍。伴随老化的听力障碍,是以高音部开始为其特征。

鼻嗅觉减退。一般人到50岁就会出现嗅觉减退,约有10.7%的老年人丧失大部分嗅觉。老年人由于舌苔上味蕾中含有的味蕾减少和口腔内粘膜分泌粘液的减少,味觉也随之逐渐衰退。

10.运动系统和骨组织。老年人肌群体积减少,肌力减退,双手

握力、拉力、腕扭转力均减弱,步履变得缓慢。

老年人的骨组织,处于萎缩和肥厚交错的状态。骨的容积逐渐减少。与此相反,在韧带、肌腱等处,可以见到持续性的骨质增生。骨质酥松症,构成了骨本身钙的含量减少,骨的脆性增加,这是老化的一个指标。

11. 代谢功能。老年人体内水分含量减少,这是由于细胞内水分(亦可称细胞内液)减少而引起的。青年人和老年人相比,每一个细胞的水份含量没有特别差异。但由于身体内的细胞总数有差别,所以整体水分含量减少。

研究表明:代表身体各组织活动量的钾的含量,在 16—20 岁之间达到最高值。男性在 40 岁以后,女性 20 岁以后,开始逐渐减少。到 70 岁时,呈现缓慢减少的曲线,在 80 岁代时有人呈现出急剧减少的趋势。

12. 皮肤。皱纹是老化的一个象征。由于皮肤组织的萎缩,皮肤深部脂肪减少,致使皮肤弹性下降,皮肤角质层肥厚。由于汗腺、皮脂腺萎缩,水分含量减少,汗液分泌减少,皮肤处于干燥状态,皮肤光泽度降低。

各系统功能的衰退,使得整个机体能力水平降低,适应能力减弱,对内外刺激的反应迟钝,表现出老化的各种征兆。老化是个复杂的、综合的过程,也是个正常的发展过程。老化不同于病化,当你正确地认识老化过程,就可能积极地预防和战胜各种老年性疾病,最大限度地保持自己的身心健康,保持晚年的幸福生活。

1.3 中国即将成为老年型国家

老年型国家是个现代社会的新概念。老年型国家在中国有如下背景:

1.3.1 人口比例的迅速变化

按照联合国的规定,60岁以上的人占总人口10%以上的国家称为“老年型国家”。截止到1995年底,我国60岁以上的老人已达1.2亿,占总人口的9.76%。现今,上海、北京、天津、江苏和山东老年人口总数的比例已超过10%,率先进入“老年型”省市行列。根据预测,我国老年人口每年以3.37%的速度增长,到2000年,将达到1.3亿,占总人口的10%以上。届时,我国将进入老年型国家的行列。

在人类初期,平均年龄只有20至30岁,1950年的世界人口的平均寿命为47岁,而今天已达65岁。寿命的延长,加速了人口的老龄化。据70年代末的资料,60岁以上的人口比例,在英国达到18.9%,西德为19.4%,瑞典为19.8%,日本也达到10%左右。我国老龄化社会的到来也是十分迅速的。这种情况,为社会生活的方方面面都带来了新的问题和压力。

1.3.2 家庭结构的变化

计划生育政策的确定,导致传统的以老人为中心的大家庭正在解体,以夫妻为核心的小家庭大量独立,四二一式(四个老人一对夫妻一个孩子)家族关系将成为现代社会的基本家庭模式。任何一个这样的家庭,尤其是老人身体不好,照顾老人将成为较沉重的负担。小夫妻的独立另过,客观上使一些面临各种困难的老人处于生活上缺乏照料的境地,加重了他们的孤独感、挫折感。从而由此产生的心理问题则不可小视。

1.3.3 社会文化观念的变化

尊老是一种传统的美德。在封闭的小农经济时代,老年人的经验、阅历是重要的文化财富,也是文化得以传播、继承的重要途径。现代社会,知识更新的速度日益加快,一些无法适应社会发展的老人,不得不提前离开岗位,使他们在生活中处于依赖他人的地位。

知识更新、观念更新的速度加快,也缩短了代沟形成的时间,两代人心理上的距离,会增加一些老年人心理上的危机感和生活适应

上的困难。老年人社会地位的下降是不容忽视的事实。

1.4 社会对心理支持工作的要求

随着老年人在社会人口构成比例的增加,整个社会就会变成老龄化的社会。老龄问题已被摆到社会各界面前。老龄问题主要包括两个方面,一是指社会老龄化带来的一些特殊问题,如老年人的保健、营养、住房、环境、教育、医疗、退休金、社会福利等等。二是指社会老龄化酿成的经济领域现象,如对生产、消费、投资等方面的影响,以及老年人在社会中的地位和作用等问题。无论哪个国家在制定老龄化社会政策中,都把提高老年人的综合生活质量放在重要的、核心的位置。著名人口学家邬沧萍提出迎接老龄化的最佳对策是健康老龄化,其中要尽量延长老年人在健康状态生活的年限,使老年人参加各种交流活动,以延长独立生活的时间,健康的生活应当包括身体、心理和社会生活诸多方面。因此,以老年人为对象的心理辅导、心理咨询等心理支持工作必然参与到老龄社会对策和老年工作的各方面。

2. 老年人的心理发展

老化并不等同于弱化、衰化、病化,老年生活是金秋的季节,是收获和享用的大好时刻,老年生活是继童年、幼年、青少年、壮年之后的继续发展,只有拥有美好、幸福的老年生活,才能够说自己拥有了美好的一生。

联合国世界卫生组织提出“健康的人一半是心理健康”的口号。人到老年,随着生理上发生一系列退行性变化,也会不同程度地影响到老年人的心理活动。老年人的心理变化,有共性也有很大的个性差异。你是强者,还是弱者?你的心理活动和生理活动的水平如何?每个老人都具有很大的主动性和选择性。

2.1 老年意识期

2.1.1 老年人意识的形成

随着年龄的发展变化,人会产生年龄段的自我认识。因此,进入老年期,产生老年人意识应该是很正常的了。但何谓老年意识?一般的认识是,当自己认为自己老了,感到耳聋眼花、步履维艰、老态龙钟,在生活中对他人产生较强的依赖感,对未来的生活愿望发生很大变化,生活兴趣、爱好变得狭小,感到自己对社会没有多大用了,就形成了老年意识。

老年意识的形成,大多是与体力衰退、活动降低、思维能力减弱和各种疾病的出现相关联的。还有很重要的一点,老年意识的形成是与每个人的社会适应能力、挫折容忍力,与主体的心理发展水平、心理素质、个性心理特征密切相关的。当然,还包括外界对老年人的认识和态度。但有专家对老年意识的形成做了调查取样,研究的结

果表明,导致形成老年人意识的内在因素为 86.1%,而外在因素是 6.4%。而内在因素中,对待身体的态度、对待疾病的态度、对待生活中各种事件的态度、对今后生活目标的选择,毫无疑问都是不同的心理因素。

可以得出结论,老年人意识的形成是不能简单用年龄划线的。在日本心理学家守屋国光的一项调查中表明,在 65—69 岁的老人中仍有半数以上没有老年人意识。没有老年人意识的人显然比具有老年人意识的人的生活态度更为积极。孔子说过“乐以忘忧,不知老之将至”就是老年人一种积极生活态度的反映。这对延缓老化起着重要作用。

2.1.2 对待“老”的态度

随着年龄的增长,身体各方面功能或快或慢都必然出现退行的趋势,这是个自然过程。许多行将退休或已经退休的老人,虽然没有产生那种特有的“老年人意识”,但绝大多数人也会对自己的年龄变化有着客观的认识。对进入老年行列的人进行观察,他们对待老的态度是不相同的。

第一,愉快地接受老年期的到来

无论你是否愿意退出工作的舞台,当你到了一定的年龄,退休都是不可避免的。愉快地接受这个事实,主动地调整自己的生活模式和思维方式是最为可取的态度,对待老年期到来的这种积极态度,必然大大延迟“老年人意识”的到来。

一对离休老夫妻,双双上了老年大学,学习书法和绘画。他们原本都没有这方面的基础,但由于他们多年工作所养成的认真、积极的态度,经过几年的学习、练习,他们的作品已深受老年朋友的喜爱,不断有人前来求画求字,最近听说夫妻俩准备举办自己的书画展。他们的离休生活充满了乐趣。他们的成功在于:不是随着退休去愁怅,而是从开辟新的生活中寻求欢乐。

第二,不现实的超脱态度

诸葛亮《诫子书》中有句名言:“非淡泊无以明志,非宁静无以致远”。在这里淡泊体现了对一些凡人琐事的超脱,体现了人生高远的品格和心态。一些老年人常愿意以郑板桥“难得糊涂”的名句来表明自己对生活的超脱态度。其实对郑板桥这句话可以有多种解释,而郑老先生的本意恐怕也不是要用一种完全糊涂的态度来逃避生活。

比如个人名利、待遇,以及家庭中的琐事,一些人大可以采取豁达、超脱的态度不去计较,装些糊涂。而对待涉及个人晚节、子女家属大是大非的问题和损害社会和人民利益的事却不应该糊涂。

年过九旬蜚声中外的学者钟敬文在谈到自己的养生之道时只说了一句话:“小事糊涂,大事不糊涂。”退休并没有脱离社会,也改变不了人的社会性。小事糊涂,大事不糊涂,不去苟苟蝇蝇,光明磊落,这才是老年人应取的豁达、超脱态度。离开了这个原则的故作超脱之态,常常掩盖着自己对某事的念念不忘和内心的愤世嫉俗,这样的压抑是不利于老年人的身心健康的。

第三,消极躲避型

就如同上学、工作、结婚一样,离开工作岗位只是人生的一个转折点,若能顺应之,把其做为新生活的开始,老年人的人格就会进一步良性发展,并使今后的生活过得轻松、自在、平静、潇洒。若把退休视为从有用转化为无用,拒不接受年老、退休的事实,退休就确实可能成为一个“关口”了。

某单位的一位老领导,在单位为他召开的退休欢送会上,讲了许多“希望不要人走茶凉”之类的话。退休后,单位多次组织老同志活动,他都借口不参加,连取工资也让别人代取。自己疏远了别人,他却固执地认为是别人势利眼,冷落了他。

他的社会角色变了,而他的原有思想方法、思维模式却拒绝随之变化,因此,他消极躲避生活,不会以新的角色身份与周围人相处。

第四,不适应型

据报载:某企业在欢度厂庆时,邀请离退休的历届老领导欢聚一堂。不料,一位曾任过副厂长的七旬老者,在回忆当年率领职工大展宏图的情景时,连声说道:“好汉不提当年勇,完了,我是一个废人啦,早就让大家遗忘了。”接着便声泪俱下、难以自持,令在场者十分尴尬且不知所措。

由于身体原因及社会角色和生活环境的变化,不少老年人都会或多或少地产生失落感,觉得自己越来越远离现实生活,正逐渐被人遗忘,于是吃不香、睡不着,缺乏生活兴趣。虽然不少老年人都会产生不同程度的失落感。但如果长期被这种不良心态所困扰,必将影响身心健康。不尽快摆脱这种不良心态,“老年人意识”必将早早到来。一时不能适应退休生活,也是正常的,经过积极调整,其中许多人都会逐渐适应退休生活,重新使自己的生活生动活泼起来。其实,老年人的个人价值已不在其还能为社会做出何种贡献,而在于其为人处世的方法和心境。

2.1.3 老年人的心理活动类型

老年人的心理活动类型体现了不同人对“老”的态度,也会影响“老年人意识”到来的过程。也许那些始终抱有积极态度的老人,终生不会产生“老年人意识”。老年心理学家把老年人的心理活动做了如下划分:

愉快积极型。这类老年人热爱生活、工作,保持以往的各种活力。他们对离退休后的生活充满信心,在健康条件允许下,做一些力所能及的事,继续关心自己从事了一辈子的事业,不断努力去获取新的经验。他们性格开朗,心情愉快。尽管他们生理活动水平明显衰退,但心理活动水平仍然旺盛,往往出现“心有余而力不足”的情况。他们无疑属于积极进取的类型,受到家庭与社会的尊重和关心。

直接兴趣型。他们理智地接受老年期的到来,顺应离退休后角