

老年心理健康咨询

刘援朝 著

4DFHFI
CDCTGCFVVFI
UYFGHHHHHHIHOH
FCGTVCI
IGIUHOIJJOKOJ
TFYUGUIJJKO
TYGFJUGHION
YFYF
GHVHNJVJBKBK
ZXGFXGHHG
GVYJHGVUY
GCGVBJHBK
GVIUGHUH
AREDUY
YJYGIUOJPP
GDFCYUHGIUHO
ITGFUYGIU
YGJKHOK
IOUHJPOJP
GIJHOIK-P
IGHIU

TGFUYJGIU

RFU
TZYUY8I
IUJOKP
GIUJHOP[I
GHVJHGBJH
CVHGVBJHBK
RDYT

JH
FUJHOK
RFUYHYOI
UYHOIPOJ[I
YUFGUIHKLJM;

AO NIAN XIN LI JIAN KANG ZI XUN

天津社会科学院出版社

作者简介

刘援朝，男，1950年生人，1985年毕业于南开大学分校政治学系，现任天津公安警官职业学院心理学副教授，中国心理学会、社会心理学会、性科学学会会员，天津市法制心理学会副会长、秘书长、科普与心理咨询专业委员会主任，《社会心理科学》杂志社社长。

自1985年开始主持天津法制心理学会的心理咨询工作，先后在多家报刊开辟“心理咨询”、“心理救援”等栏目，并于1992年至今兼任天津人民广播电台“悄悄话”心理热线节目嘉宾主持人，同时在“悄悄话医院”等心理咨询专家门诊从事心理咨询工作。

近年来，出版心理学专著5本，与人合作出版专著多本，并发表多篇论文、科普文章、心理咨询文章，总计300万字。

RAN31/b1

再版前言

每个人都不可回避地会走向老年，“老”是什么？这没有标准答案。也许，一百个人会有一百种不同的答案。但“老”绝不是衰退、无为的代名词。老年似乎更应该象征着成熟和收获，老年人理应有属于自己的丰富多彩的生活。

对于尚属中年的我们，来谈论老年人的生活和心理，是否显得有些纸上谈兵？其实，事情并非偶然。

笔者从 1985 接触心理咨询工作，后来又专事心理学教学、科研和心理咨询工作。在心里咨询工作中起初大多是儿童问题、青少年问题以及家庭婚恋心理问题，但近年来，寻求心理咨询帮助的老年人明显增多。而一些关心、关注老年人心理健康，力求帮助提高老年人和全家人生活质量的中青年晚辈，也希望能通过心理咨询帮助，更好地解决长辈所面临的一些问题和家庭中所存在的代沟问题。这种社会需要促使作者在心理咨询工作中必须认真地思索和研究一些老年人的心理问题，并萌发了写作一本有关老年心理健康实用著作的想法。值此献给世界老人年。

此书于 1999 年出版后，受到了一些读者的好评，同时也提出了一些批评和建议。另外，一些从事老年工作的朋友也希望能够更详细地了解有关心理咨询方面的知识，以便于更好地做

好老年工作。鉴于这种情况,出版社建议我修改后再版。在多方面的鼓励支持下,我调整充实了一些内容,再次付梓。

我希望这本书的再版能对老年朋友,以及关心、爱护长辈的中青年朋友和从事老年工作的朋友,有些实际的帮助,尤其希望能够听到读者和同行老师的批评指正。

同时,在此对书中所引用资料的原作者一并表示感谢。

作 者

2002年3月于津华苑

目 录

| | |
|-----------------------------------|------|
| 1. 社会进步与老年社会 | (1) |
| 1.1 增龄——老化 | (1) |
| 1.2 老化的生物学因素 | (4) |
| 1.3 中国面临老年型社会的形势 | (9) |
| 人口比例的迅速变化/家庭结构的变化/社会文化观念的变化 | |
| 1.4 社会对心理支持工作的要求 | (11) |
| 2. 老年人的心理发展 | (13) |
| 2.1 老年意识期 | (13) |
| 老年人意识的形成/对待“老”的态度/老年人的心理活动类型 | |
| 2.2 老年人的智力 | (20) |
| 不要把记忆力同智力混同起来/记忆力减退不是综合智力退行性变化的标志 | |
| 2.3 老年人的需要 | (23) |
| 3. 特殊类型老年人常见的心理问题 | (31) |
| 3.1 孤寡老年人心理问题 | (31) |
| 过度悲伤型/怀念恋旧型/后悔自责型/自我封闭型 | |
| 3.2 病残老年人心理问题 | (36) |
| 早年型/晚年型/可恢复型/长期型 | |

| | |
|--|------|
| 3.3 老年精神障碍者问题 | (41) |
| 老年痴呆/ 忧郁症/ 精神分裂症 | |
| 4. 老年心理健康与心理问题 | (45) |
| 4.1 老年人心理健康的标 | (46) |
| 能够较好地适应老年生活/ 自我认知能力强,能容纳自己/ 对生活充满了兴趣/ 能建立起新的交往圈子/ 能与家人和睦相处/ 能接受新事物,与社会有效相处/ 智力健全/ 情感反应适度,意志力表现较好/ 心理年龄适当 | |
| 4.2 老年人常见的心理问题 | (53) |
| 神经性抑郁/ 疑病性神经症/ 焦虑性神经症/ 过度应激反应/ 情感危机/ 偏执型人格障碍 | |
| 4.3 辨别心理健康的方法 | (67) |
| 经验标准/ 社会适应标准/ 统计学和社会常模标准/ 病因与症状存在与否的标准 | |
| 5. 了解自己的心理防御机制促进心理健康 | (71) |
| 5.1 关于防御机制的概念和基本作用 | (71) |
| 心理防御机制的概念/ 心理防御机制的基本作用 | |
| 5.2 冲突与挫折 | (73) |
| 冲突/ 挫折/ 挫折与攻击反应 | |
| 5.3 心理防御机制的种类 | (78) |
| 压抑/ 反常行为(反向作用)/ 固着/ 逃避/ 退避/ 转移/ 倒退(退行)/ 白日梦(幻想)/ 比拟(自居)/ 代偿(补偿)/ 升华/ 合理化/ 投射/ 理智化/ 理想化/ 割裂/ 否认/ 抵消/ 隔离/ 转化/ 幽默 | |
| 5.4 良好心理防御机制的形成与身心保健 | (93) |

绝大多数防御机制具有中性特征/ 注意防御机制中的消极倾向/ 完善防御机制促进身心健康

6. 心理保健与咨询 (97)

6.1 自我心理保健 (97)

保持乐观情绪, 克服消极情绪/ 健康要道, 端在正心, 养德益寿/ 境由心生, 善用积极的自我暗示

6.2 心理自测 (113)

测查--下您的大脑生理年龄/ 测测自己的心理年龄/ 心理衰老的几种自我测定方法/ 精神症状自评量表(SCL-90)/ 焦虑自评量表(SAS) 隐匿性抑郁症自我评定量表(SDS)

6.3 心理咨询简介 (140)

心理咨询的适用对象/ 心理分析法/ 行为治疗理论/ 合理情绪治疗的理论与方法/ 森田疗法的理论和方法

7. 珍惜自己的创造活力 (175)

7.1 角色变迁与创造性 (175)

老年人与年轻人创造性的差异/ 阻碍老年人创造性活动的心理障碍/ “老有所教”为老年人展示了发挥创造性的舞台/ 如何保持自己的创造性/ 宽松为老年人展开创造的翅膀

7.2 既往能力与创造性 (187)

智力是老年人的创造活动的核心/ 善用原有能力优势/ 使原有的生活目标进一步升华

7.3 创造性与身心健康 (196)

8. 角色变化与老年人心理适应 (202)

8.1 角色变化中常见的心理问题 (202)

| | |
|------|--|
| | 去势焦虑/ 消极人格变化/ 不健康的补偿/ 老年人不要忽略心理优势 |
| 8.2 | 调整自己的观念和行为 (213) 认识自我,适应生活/ 光荣退休,进入新角色/ 怀旧有度,面向未来/ 童心常在,老有所为/ 做好“老”的学问/ 老年人角色调整应注意的“五自”、“十不”/ 学些保健知识,保持身心健康 |
| 8.3 | 角色变化过程中的情绪调适 (227) 老年人的“幸福观”/ 使自己不断产生幸福感/ 不要展示自己的病痛/ 勇于对待不幸/ 老年人“自我解脱”法 |
| 9. | 人际关系调整与老年心理适应 (252) 9.1 老年人应有自己的朋友 (252) 友谊益于健康/ 交友勿分贵贱/ 谈天有助平衡/ 忘年交可得/ 独处亦能自乐 |
| 9.2 | 老年人家庭人际关系的调整 (269) 老年人的家庭角色和需要/ 面对家庭中的“代沟”/ 家庭和睦需注意的几个问题 |
| 10. | 休闲与适应 (282) 10.1 休闲是生命力的张扬 (282) 用积极的态度对待闲暇/ 休闲是一种文化/ 寻找自己的“兴奋点”/ 休闲当适度 |
| 10.2 | 休闲怡情种种 (290) 读书益寿/ 音乐养生/ 生命在于运动/ 书画怡情/ 收藏、集锦增乐趣/ 宠物可以去孤独/ 日记可舒怀/ 劳作舒筋骨 |
| 11. | 老年夫妻的情爱与性爱 (313) 11.1 老年夫妻情更浓 (313) |

| | |
|------|--|
| | 夫妻恩爱益健康 / 老年是爱情占主导位置的时光 / 老年夫妻间的感情调适 / 老年夫妻的婚变 |
| 11.2 | 老年再婚亦风流 (333) 再婚与老年人的身心健康 / 老年人再婚的心理问题 / 婚后幸福生活要注意的几个问题 |
| 11.3 | 不必讳言性爱 (343) 传统观念对老人人性问题的偏见 / 老年人的性功能和性需求 / 疾病对性活动的影响 / 老年夫妻性生活有助健康 / 老年性生活应注意的问题 / 老年夫妻的性行为 / 老年人再婚后的性生活 |
| 12. | 健康的死亡观 (365) 12.1 死亡观是人生观的终极反映 (365) 宗教对死亡的诠释 / 一些历史人物对死亡的认识 / 蔑视死亡就能更好地生活 |
| 12.2 | 面对死亡要达观 (380) 当亲人去世时 / 当患重病时 |
| 12.3 | “安乐死”和自杀 (389) 正确认识“安乐死” / 应当放弃的选择 |

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—59岁为中年人;60—74岁为年轻的老年人;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—14岁为少年人口;15—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。

最近,又有文章对人的年龄划分提出了新的观点。该文指出:英国未来基金会最新的一项研究表明,21世纪的人有望活到120岁,他们的人生安排会是80岁退休,多次入学、多次入行,甚至多次结婚。

该文认为,目前与上个世纪70年代以前相比,人的生命周期已发生了革命性的变化。现代人,较早脱离童年,却花上较长的时间成长,而距离死亡的时间无疑更长远许多。青春期来临的时间要比上世纪初的人早好几年,真正的成人期多半延至30岁才开始。如果按年龄区分,现今的所谓“中年时期”已被推向

50岁以后,而50岁、60岁以及60岁以上的年龄层正在发生根本改变。

成人准备期:18—30岁、第一成人期:30—45岁、第二成人期:45—85岁以上。在这三个时期,不论哪一阶段,均有特定的挣扎与梦想,进入和脱离每个阶段的时间因人而异。人生旅程一路行去,我们将一再获得全新的发展机会。中年生命非但不是衰老与死亡的先兆,反而是现今大部分健康人士生命极其丰盛圆满的一环。

在这个人生的发展过程中,年纪愈大,彼此的差异愈大。不论是先天的基因、性别、种族,还是后天的社会地位、婚姻状况、经济收入,以及健康预防措施等,都会让人与人之间的分别日益扩大。当过了45—65岁这段极易产生致命疾病的中年关键时期,个人心理态度与行为习惯就成为主宰健康的决定性因素。他们将充分影响人生的下个阶段。

我们看到的是一篇文章,而不是研究报告,但无论其观点是美好的假设、科学的预测,还是客观的研究结论,都反映出,随着科学的发展、人类整体寿命的延长,有越来越多的人对老年生活持积极乐观的态度。

美国一位老化研究人员断言:人一旦到了晚年,身体与心理健康便有着密不可分的关系。不断积累的研究资料显示,在长期沮丧或压力的阴影之下,人的生理状况将产生消极变化,会对身体免疫系统造成负面影响,使得当事人对疾病的抵抗力大为减弱。凡是拥有积极的人生观、对未来抱有希望,而且总是想整

顿精力、振奋精神,抵抗内在蠢动的沮丧倾向的人士,一向要比其他人更懂得经营自己的第二成人期,并使他成为健康而令人满意的晚年生命。

不同的抉择势必造就出不同形态的衰老过程:是被动的老化,还是成功的老化。走向成功的老化过程其实是一辈子的功课。这种积极的选择使你必须不断重振内在生命活力,以创造人生下一阶段的新里程。成功的老化必定经由刻意选择而来。选择过程中当事人必定有所承诺,他应下定决心不断从事自我教育,并发展出全套的生活策略才行。

增龄与老化在同时发展,但在增龄过程中,老化的速度是因人而异的。越是进入老年,快乐、健康生活的主动权就更大程度地掌握在自己的手中。积极的生活态度、健康的心态就是一剂延缓衰老的良药。

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、适应能力的退行;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 岁时,大脑皮层进行性萎缩、体积变小、重量变轻、

脑膜增厚。80岁的老人和年轻人相比,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

该系统由心脏、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岁时为40岁时的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应越来越迟缓。

(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岁以后的肺活量,开始逐渐减少,到80岁只为年轻人的50%左右。氧气经肺进入组织的能力降低,70岁的老人只是35岁的青年的50%。

(4)消化系统

老人由于牙龈、牙根萎缩,常引起牙齿脱落。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岁时达峰值,以后随增龄减少,60岁减少最快,90岁时减少到50%左右。

胆囊、胆管等弹性纤维显著增生,胆道壁肥厚。

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岁时的肾重量可比40岁时减轻1/5,肾小球减少至青春期的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尿贮留量时就出现排尿感。

前列腺肥大是老年人特有的普遍生理变化。从50岁开始出现,到60岁时急剧增加,到80岁后更为多见。

(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。

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芽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。骨质疏松症,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

老人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,每一个细胞的水分含量没有特别差异。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。