

THE AGED PSYCHOLOGY

赵慧敏 主编

老年心理学



随着社会、经济的发展以及医疗水平的提高，老年人的健康生活方式逐渐多样化，人们对养生的重视使得人类的寿命有普遍延长的趋势，老年人口的比重也逐年上升。这种情况下，如何做到“老有所养、老有所依、老有所为、老有所乐、老有所教、老有所学”将面临新的挑战。

 天津大学出版社
TIANJIN UNIVERSITY PRESS

THE AGED PSYCHOLOGY

赵慧敏 主编

主要内容

老年心理学



随着社会、经济的发展以及医疗水平的提高，老年人的健康生活方式逐渐多样化，人们对养生的重视使得人类的寿命有普遍延长的趋势，老年人口的比重也逐年上升。这种情况下，如何做到“老有所养、老有所依、老有所为、老有所乐、老有所教、老有所学”将面临新的挑战。

 天津大学出版社
TIANJIN UNIVERSITY PRESS

内 容 摘 要

“老年心理学”是研究老年期个体的心理特征及变化规律的心理学分支。它是发展心理学,也是新兴的老年学的组成部分。本书主要内容有:老年心理学的基本概念、发展历史、学习方法;老年人感觉和知觉的生理变化;老年人的记忆力研究;老年人智力发展;老年人个性发展;老年人情绪发展;老年人的家庭关系;老年人的闲暇和退休;老年期的心理健康;老年人生命的终结。

本书可作为与老龄工作相关人员的参考书,可供高等院校相关专业的学生和研究生读者阅读使用。

图书在版编目(CIP)数据

老年心理学/赵慧敏主编. —天津:天津大学出版社,2010.1

ISBN 978-7-5618-3327-8

I. ①老… II. ①赵… III. ①老年心理学
IV. ①B844.4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 005685 号

出版发行 天津大学出版社
出 版 人 杨欢
地 址 天津市卫津路 92 号天津大学内(邮编:300072)
电 话 发行部:022-27403647 邮购部:022-27402742
网 址 www.tjup.com
印 刷 河北省迁安万隆印刷有限责任公司
经 销 全国各地新华书店
开 本 169mm×239mm
印 张 11.5
字 数 240 千
版 次 2010 年 1 月第 1 版
印 次 2010 年 1 月第 1 次
印 数 1-2 500
定 价 25.00 元

凡购本书,如有缺页、倒页、脱页等质量问题,烦请向我社发行部门联系调换

版权所有 侵权必究

前 言

随着社会、经济的发展以及医疗水平的提高,老年人的健康生活方式逐渐多样化,绝大多数老人对养生问题的重视使得人类的寿命有普遍延长的趋势。老年人口在总人口中所占的比重也逐年提升。这种情况下如何做到“老有所养、老有所医、老有所为、老有所乐、老有所教、老有所学”将面临新的挑战,老年问题也成为一个为社会各方关注的问题。

老年期是人生中与其他时期有着较大区别的时期。在这段时期,人的生理机能逐渐下降,社会交往减少,情绪和性格也有所变化,最后面临人生的终点这一重大问题。

老年人心理机能下降但是个别差异显著,我们可以利用相关知识进行预防和改善衰老状况,为解决好老年时期遇到的各种问题提供一定的科学依据。

老年问题不仅是人口学的问题,它还包括老年生物学、老年医学、老年心理学、老年社会学、老年经济学、老年教育学、老年法学等方面,是综合性很强的一个学科群。它对经济、政治、社会、文化、心理和精神等方面都有着重大的影响。这种影响对不少国家带来冲击,尤其是对发展中国家带来的冲击更大。老年心理学既从生理角度来考察老年人的心理变化,又从老年人自身的文化素质、生活条件、生活习惯以及家庭和社会多方面考察老年人的心理变化;既提出自然年龄增长的不可抗拒性,又指出心理年龄并非必然与之同步的现实性;既指出老年人有其不可回避的“丧失”,又指出在这种丧失到来时,老年人并非一定都是无能为力的。

参加本书编写的人员分工如下:第1、第2章赵慧敏;第3、第4章张欣茹;第5、第10章谢国财;第6、第7章张珊珊;第8、第9章刘丽。最后由赵慧敏统纂主编,天津商业大学大外部张芝花老师参与了部分译文的核对工作。

本教材得到了天津商业大学教务处的的大力支持,在此表示衷心感谢。

编者
2009.5

目 录

第1章 绪论	(1)
1.1 世界老龄化社会的到来	(1)
1.2 老年心理学的研究对象和内容	(8)
1.3 老年心理学的研究方法	(10)
1.4 老年心理学的研究历史	(22)
第2章 老年人感知觉的变化	(25)
2.1 视听能力的变化	(25)
2.2 其他感知觉的变化	(29)
2.3 老年人对自己年龄的否定现象	(40)
第3章 老年人的记忆	(42)
3.1 记忆概述	(42)
3.2 老年人的记忆特点	(48)
3.3 老年人记忆的影响因素和改善方法	(53)
第4章 老年人的智力	(58)
4.1 智力概述	(58)
4.2 老年人的智力发展	(65)
4.3 老年痴呆症	(74)
第5章 老年人个性发展	(85)
5.1 人格的内涵	(85)
5.2 人格发展理论	(86)
5.3 老年人的人格特征	(91)
第6章 老年人的情绪	(94)
6.1 情绪、情感概述	(94)
6.2 老年人的情绪特点	(98)
6.3 老年人的情绪与健康	(99)
6.4 老年人的情绪调控	(105)
第7章 老年人的家庭	(112)
7.1 家庭概述	(112)
7.2 家庭人际互动	(118)
7.3 老年人的性生活与婚姻形态变化	(122)
第8章 老年人的心理健康	(129)

8.1	老年心理健康的意义和标准	(129)
8.2	老年人的心理特征及产生原因	(134)
8.3	老年人一般的心理防御机制	(140)
8.4	老年人的心理保健	(144)
第9章	老年人的退休生活	(151)
9.1	解读角色转变的心理困惑——了解退休综合征	(151)
9.2	老年人退休后的心理需求	(154)
9.3	老年人离退休后的心理误区	(156)
9.4	案例分析:走好退休一段路	(157)
第10章	生命的终结	(164)
10.1	认识死亡	(164)
10.2	死亡焦虑	(170)
10.3	应对死亡	(173)
参考文献	(177)

第 1 章 绪论

随着社会经济和医疗水平的提高、健康生活方式的多样化以及人们对养生问题的重视,人类的寿命有普遍延长的趋势。老年人口在总人口中所占的比重也逐年提升。这种情况下如何做到“老有所养、老有所医、老有所为、老有所乐、老有所教、老有所学”将面临新的挑战,老年问题也成为为社会各方关注的问题。

老年期是人生中与其他时期有着较大区别的时期,在这段时期人的生理机能逐渐下降,社会交往减少,情绪和性格也有所变化,最后面临人生的终点这一重大问题。

虽然老年人生理心理机能下降,但是个别差异显著,我们可以利用相关知识进行预防和改善衰老状况,为解决好老年时期遇到的各种问题提供一定的依据。

老年问题不仅是人口学的问题,它还包括老年生物学、老年医学、老年心理学、老年社会学、老年经济学、老年教育学、老年法学等方面,是综合性很强的一个学科群。它对经济、政治、社会、文化、心理和精神等方面有着重大的影响。这种影响对不少国家带来冲击,尤其是对发展中国家冲击更大。

1.1 世界老龄化社会的到来

1.1.1 老龄与老化

1. 划分年龄的方法

目前,国际公认的老龄化社会指一个社会中 60 岁以上的老年人占总人口的 10% 或 65 岁以上的占 7%。这只是一个大概的界定,因为对老化和老龄的界限并没有统一的规定,其划分标准也不统一。

一般说来有以下几种划分年龄的方法。

(1) 日历年龄,指从出生到目前为止生存的时间。这种年龄客观存在,法律规定使用的年龄就是这种日历年龄。但是它并不能准确反映个体生理、心理、社会等的活动能力和水平。

(2) 生理年龄,指个体的生理状况,一般根据细胞、组织、器官、系统的生理状况、生理功能以及反映这些状况和功能的各项生理指标来确定个体年龄。这与日历年龄有很大的不同,它与遗传和后天的各种因素有很大关系,个体间差异较大,反映个体也较为客观。但是测定困难,没有统一标准。生理年龄可以通过体育锻炼、营养、健康的生活方式和注意生理卫生来推迟。

(3) 心理年龄,指个体心理发育、成熟、衰老的程度以及由于社会和心理因素引起的主观感受,包含感知觉、记忆、思维、想象、情感、意志等综合因素,是根据心理状

况确定的年龄。它反映了个体的能力。由于个体间的先天、后天因素各不相同,心理年龄差异很大。心理年龄的测定比生理年龄的测定还困难。心理年龄可以通过维护良好的心理状态,讲究心理卫生,和谐的社会、经济、家庭、邻里关系,丰富多彩的生活,可靠的精神寄托等来保持年轻。

(4)社会年龄,这是根据个体在社会交往中的角色、作用确定的个体年龄,表现为社会对个体的学识、智慧、经验、能力的认可程度。一个人的社会地位越高,社会作用越大,其社会年龄就越大。但是测量标准也难以统一,有的以公民权为准,有的以结婚成家为准,有的以经济自立为准,有的以担任成人角色为准。社会年龄可以通过更多参加社会实践而成熟,保持心态平衡以及心理健康也很重要。

(5)外观年龄,指观感印象年龄,即从外貌上看像多少岁。这是大家谈得最多、最重视的一种年龄,大多数的老年人都喜欢外观年龄年轻。这种年龄与遗传、环境有关,但更多取决于性格、心情和生活方式。

2. 老化

有人认为老年期至少可以分为三个时期:年轻的老年人(75岁以下)、老龄的老年人(75~85岁)、很老的老年人(85岁以上)。

老年期与其他时期相比较,老化现象较为明显。老化有广义和狭义之分。广义的老化指人成长过程中自始至终都伴随着的各种各样的生理、心理功能衰退现象,并非只指老年期的变化,有时衰退不发生反而是一种异常现象。狭义的老化指衰退期的状态,其终极就是可以预见的死亡。老化现象与上述各种年龄并非对应关系。有人认为,一般的老化与距离死亡的时间相关,与死因无关,体质健康者老化慢。

以上概念的界定使得现代社会老年群体的构成复杂化,个体差异显著,一般说来老年人(不仅仅是60岁以上的人)人数有增加的趋势。作为一种社会现象,老年与老化是一种客观存在,是世界各国面临的共同问题,它关乎社会稳定、经济发展。

人类机体的衰老是一个极其复杂的过程。对于老化的原因目前有免疫学说、中毒学说、遗传学说、自由基学说等等。大致认为是由遗传和环境两大类因素决定的。

1) 遗传因素

老化现象的出现是事先安排的遗传程序在维持物种的任务时被触发的;或者人体细胞在不断进行新陈代谢过程中,产生脂褐素细胞,这是一种脂肪状物质,它在中枢神经细胞里聚集,逐渐破坏了中枢神经系统的功能,在调节其余系统(如内分泌、心血管、免疫和呼吸系统)时出现困难,从而引起人体衰老;或者是因为遗传消息失误造成报废的蛋白质积累起来导致的。如血缘关系较近的人寿命相当,同卵双生子寿命近似性更强,各物种中雌性比雄性长寿。当前国际上认为最有代表性的是氧自由基代谢失衡,它是生物体内病理性氧自由基累积的结果,也是生物体内大分子物质发生氧化损伤的前提,其严重程度对生物氧化损伤及其相应组织细胞病理损害的发生与发展,乃至许多临床疾病的出现与加重,均有标志性的影响。

2) 环境因素

空气、饮用水、噪声、地面等的污染,对人体有害,可使人致畸、致癌、致死;一些化学合成的日用品,也会不同程度地危害人的身体健康;放射线、过高或过低的温度、同种或异种生物间的竞争、疾病、灾害会影响人的寿命;营养不足或缺乏某种营养成分,长期饮食过量,不注意饮食卫生,烟酒,外伤等因素对身体的影响也很大;还有长期的负性情绪,如压抑、焦虑、抑郁、恐惧、紧张、生闷气或因为生活拮据常有压力感,或失恋、工作不顺、家庭不和等原因导致长期闷闷不乐,会加速衰老,影响寿命。过于繁重的劳动,不论脑力劳动还是体力劳动,如果得不到及时恢复,都容易衰老。

此外还由于地球引力的作用,随着年龄增加老年人的内脏不仅体积略减少而且整体下垂,这样对功能会有影响。宇航员反映宇航飞船中的时间概念和地球上有明显差异,他们在太空呆上几个月返回地面后,看上去好像年轻了几岁。

1.1.2 老年人口的快速增长

1. 世界人口快速增长

人类文明经历了采猎文明、农业文明、工业文明和后工业文明(即新技术革命时期)四个阶段。各阶段人口增长数量及增长特点如表 1-1 所示。

表 1-1 各阶段人口增长数量及增长特点

采猎文明时期	农业文明时期	工业文明时期	新技术革命时期	现在
距今 300 万年	公元前 8 世纪	18 世纪初	20 世纪 50 年代	2008 年 7 月
极其缓慢	缓慢	增长加快	先迅猛增长,后缓慢下降	人口达到 6 706 993 152

世界人口增长的轨迹像“J”形曲线。古代人口增长十分缓慢,近代人口快速增长,现代人口爆炸性增长。21 世纪世界人口将保持增长趋势,但是加速度有所下降。见图 1-1。

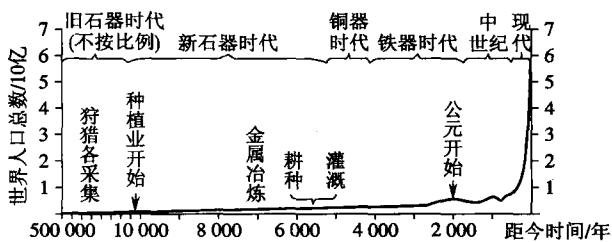


图 1-1 历史上的人口增长图

据科学考证,公元前 100 万年,世界人口仅 1~2 万人。在旧石器时代,世界人口翻一番要 3 万年之久;到公元初,世界人口翻一番缩短到 1 000 年;而到了 15 世纪中

期,世界人口翻一番则缩短为 15 年。1830 年,世界人口达到第一个 10 亿;1930 年突破 20 亿;1960 年达到 30 亿;1975 年达到 40 亿;1987 年达到 50 亿;1999 年 10 月 12 日是世界人口 60 亿日;2007 年底的世界人口已经达到 67 亿;2008 年 6 月 19 日,已近 67 亿 443 万。美国人口资料局 2009 年 8 月 11 日发表报告说,2011 年,世界人口总数将由目前的 67 亿上升到 70 亿。另有资料预计,到 2030 年全球人口将超过 80 亿,2050 将达到 93 亿。世界人口每增长 10 亿人所需的时间呈缩短趋势。

世界人口自 1750 年开始出现过两次大膨胀,第一次发生在欧美国家,第二次扩大到发展中国家。根据联合国的统计数据,1950—1990 年发达国家总人口增长了 45%,发展中国家增长了 143%,1950 年发展中国家人口占世界人口的 67%,到 1987 年上升到 76%,2000 年上升到 80%。

2002 年全世界 60 岁以上的老人有 6.06 亿。据联合国估计,2020 年将达到 10 亿,2050 年全球将有近 20 亿的老年人。在 1950—1970 年的 20 年内,老年人口增加了 1 个亿,而 2000—2020 年的 20 年内,老年人口增加了 4 个亿。2050 年 80 岁以上老人将达 4 亿,100 岁以上老年人也将有 320 万。

世界人口凶猛增长,总量大而且增长速度快,我国亦不例外,表 1-2 所示为新中国成立后人口每增加 1 亿所用时间(根据国家统计局历年统计数据整理所得)。由表可知,70 年代开始实行的计划生育政策对人口的增长速度有着较大影响,但是在几年之内就能增加如此多的人口,速度仍是很快的。根据官方统计,2007 年中国人口为 13.212 9 亿(不包括港澳台地区)。

表 1-2 新中国成立后中国人口每增加 1 亿所用时间

年份	人口数/亿	增长 1 亿所用时间/年
1954	6	—
1964	7	10
1969	8	5
1974	9	5
1981	10	7
1988	11	7
1995	12	7
2005	13	10

2009 年是新中国成立 60 周年,是中国进入老龄化社会 10 周年,也是联合国确定的“国际老年人年”10 周年。在“尊老助老和谐中国”联合报道活动仪式上,全国老龄办副主任闫青春说,已进入老龄化的中国,老龄人口正在以平均每年增长 596 万的速度增长,到 2050 年老年人口将达到峰值。2008 年底,我国老年人口总数已经达

到了1.6亿,占总人口的12%。到2020年,将达到2.48亿,比现在净增将近1亿,平均每年增长596万。到2050年老年人口将达到峰值,总数达到4.37个亿,届时我国将有接近1/3的人口是老年人。

2. 人类寿命普遍延长

自从有人类以来,平均寿命是逐渐由短变长的。北京猿人能活到14岁的只有30%。青铜器时代的古希腊人平均寿命只有18岁。中世纪的英国人平均年龄只有33岁。在欧洲资本主义兴起以前,世界各地的人口平均寿命也都很短。到18世纪,欧洲资本主义迅速发展,人们物质生活条件有所改善,欧洲人口的平均寿命开始有了显著的提高。到19世纪中叶,欧洲人的平均寿命超过了40岁;1950年世界人口的平均年龄为47岁;1980年世界人口平均寿命已达61岁,发达国家为72岁,发展中国家为57岁;1985年世界人口平均寿命提高到62岁,发达国家为73岁,发展中国家为58岁。冰岛及日本为世界上人口平均寿命最长的国家,均为77岁。20世纪末期,世界人口男女平均寿命分别达到63.3岁和67.6岁。2000—2005年,世界平均寿命最短的国家之一是博兹瓦纳,男性为36.5岁,女性为35.6岁,平均为36.1岁;反之,世界平均寿命最长的国家是日本,男性为77.8岁,女性为85.0岁,平均为81.5岁,到2025年将达到90岁。而在1935年日本人的平均寿命只有40多岁,到1975年人均寿命达到70多岁,1992年日本的人口平均寿命,女性达82.11岁,男性77.11岁。科学家预言,当人类能够攻破癌症难关的时候,人类的平均寿命将再次飞跃,世界人口平均寿命将超过80岁。

民国时期的中国人平均寿命不到40岁,1950年平均寿命刚好50岁,2002年平均年龄已经达到71岁,2005年平均寿命为72岁,2008年的统计显示中国男性平均寿命71岁,女性74岁。预计2010年平均寿命达到72.5岁,2020年平均寿命达76岁。

由于人类寿命的延长,老年人在人口中所占的比重迅速增加。法国是第一个进入老龄化社会的国家。1856年法国60岁以上的老年人占总人口的10%,此后许多国家进入老龄化社会。自20世纪80年代开始,世界人口老龄化发展很快,60岁以上的老年人比重从80年代的8.7%上升到现在的10%左右,到2050年全球老年人口将从现在的大约6亿增加到大约20亿。2002年全球60岁以上的老年人口达到了6.06亿。从现在到今后的50年内,人类历史上将第一次出现60岁以上老年人超过15岁以下少儿人口数。联合国发布的《2003年全球人口报告》中指出,3/4的发达国家都面临人口老龄化问题,世界经济发达地区的老年人总数将由目前的2.36亿人增加到2050年的3.95亿人,占该地区总人口的比例将由目前的20%增加到33%。老年人在全球人口中比例的增长是20世纪人口发展的最大趋势。这一趋势将影响一些国家的政治、经济和社会问题。

目前,老年人在总人口中所占的比例最大的国家是意大利,有25%的人口年龄在60岁以上,其次是日本、德国和希腊。

世界老龄人口发展最快的是日本。世界卫生组织2009年5月21日公布了最新《世界卫生统计》年度报告。这份2007年的统计数字显示,日本人平均寿命为83岁,继续位居世界第一。在全球各国中日本女性平均寿命最长,可达86岁。而欧洲小国圣马力诺的男性则最长寿,平均达81岁。西非国家塞拉利昂男性的平均寿命最短,仅有39岁。阿富汗男性和女性都不长寿,均寿分别为41岁和42岁。日本厚生省2009年7月公布的最新国民寿命统计数据显示,2008年日本女性平均寿命达到86.05岁,男性平均寿命达到79.29岁,都创造了历史最高纪录。由此,日本女性的平均寿命已连续24年保持世界第一,但男性平均寿命微跌,从去年的世界第三降为第四。位列女性平均寿命亚军的是中国香港,为85.5岁,法国以84.3岁排在第三位。排在男性第一位的是爱尔兰,为79.6岁,瑞士和中国香港以79.4岁并列第二位。

平均寿命的普遍增长给日本带来了严重的人口老龄化问题。因为日本总人口数量在2006年达到峰值的1.2774亿以后,将进入一个长期减少的过程,预计2013年将大致回落到2000年的人口水平,2050年将减少至1亿零50万人左右。然而,日本总人口中的老龄人口今后还会继续增加,预计2013年将突破3000万人,2018年将达到3417万人,到2050年日本每2.5人中就有1人在65岁以上,劳动人口的负担将会越来越重,社会保障体系将面临极为沉重的压力。

目前,世界老龄人口每年的增速为2%,高于总人口的增速。到2050年,世界老龄人口中就有21%的人年龄超过80岁;百岁老人人数将是现在的15倍,从21万增加到320万。

我国是世界上老年人口最多、增长最快的国家之一。近50年来我国人口结构经历了从年轻型向老年型的转变,人口平均寿命不断提高,人口总规模急剧膨胀,人口老龄化速度加快。80年代以来,60岁以上的老年人口平均每年以3%的速度持续增长,1997年已经超过1.2亿,1999年达到1.3亿,占总人口的比重接近10%,标志着我国开始进入人口老年型国家行列。根据中国人口与发展研究中心信息服务部公报:2004年底65岁以上老年人占7.58%,2005年底65岁以上老年人占到7.7%,2006年6月60岁以上老年人占到11.3%,2007年60岁以上老年人占到11.6%,65岁以上老年人占到8.1%。根据有关专家测算,21世纪前半叶,我国人口老龄化过程大体要经历两个阶段:从2000年到2020年,60岁以上的老年人口将增加到2.4亿,占总人口比重将上升到16.6%;人口老龄化继续加速发展,从2020年到2050年,60岁以上的老年人口将上升到4亿多,占总人口比重将上升到26%左右,人口老龄化程度达到高峰。更严峻的是,80岁以上高龄老人将高达1100万,并以年均5%的速度递增。到21世纪中叶,60岁以上的老年人将达到4亿左右,约占亚洲老年人口总数的36%,约占世界老年人口总数的22.3%。我国老年人口规模之大,老龄化速度之快,高龄人口之多,都是世界人口发展史上前所未有的。

3. 老龄化社会存在的问题

老龄化社会的到来,会给社会的经济、政治、文化、心理、精神都带来重大的影响。首先,老龄化社会加重了劳动年龄人口对老年人的赡养负担。他们既要支撑经济发展,又要为老年人提供养老资源,压力很大。其次,劳动年龄人口比重下降,劳动力结构老化,劳动力不足。随着我国人口老龄化的发展,劳动力老化的问题将十分明显。再次,老龄化社会将面临国家经济放缓,失业率可能上升,进而又影响经济发展。

(1)政治方面,老年问题对社会稳定将产生一定的影响。我国目前实行的是现收现付的养老保险体制,养老金是直接从企业收入中支付的。如果企业的退休人员多,企业用于养老的负担就重,在职人员的收入就可能受影响,这样就可能导致在职人员的不满,从而引发在职和退休的两代人在利益分配上的矛盾。而实际上,退休人员所领取的养老金,是他们过去所创造的财富的一种补偿。但是,由于在实际操作上表现为直接从在职人员创造的价值中支付,所以容易引起在职人员的误解。虐待老人(年龄歧视)是一个世界性的问题。总的说来老年人是弱势群体,容易陷入相对贫困,解决不好容易出现社会不公平,引起政治不稳定。另外,我国农村老年人口长期普遍缺乏养老、医疗、照料服务等基本社会保障,这在我国中西部贫困地区尤为突出,这些都将在一定程度上影响社会的和谐发展和小康社会的建设。随着老年人口的增加和寿命的延长,因疾病、伤残、衰老而失去生活能力的老年人的数量也显著增加。

(2)家庭方面,特别是独生子女政策的推行导致了我国“4-2-1”家庭格局的出现,这意味着一对夫妇要面对供养双方的父母和抚养一个未成年子女的沉重负担。

(3)精神和生活方面,老年人的精神和生活问题将日益凸显。研究表明,我国有大约1/3的老年人存在失落、孤独、寂寞、抑郁、焦虑等心理问题,需要来自包括子女在内的各种社会精神支持。另外,据调查显示,京、沪、津等大城市空巢家庭已达30%以上。庞大的老年群体在入住养老机构和日常生活照料、精神慰藉、心理调适、康复护理、临终关怀、紧急救助等方面的服务需求呈增长态势。

(4)其他因素,如城市部分老年人体重超重,农村部分老年人营养不良;个体在体力和智力上的差异被忽视,“一刀切”的退休制度也在一定程度上造成老年人才的流失,使老年人过早处于被“养”起来的生活状态。

老年人是社会的宝贵财富,对社会发展作出过重要贡献,应当得到全社会的尊敬和关心。他们经验丰富,有智慧,也因世事洞明更容易达到无私境界;在比较依赖体力的劳动生产领域,老人也许不再占据优势,但科技创新、经贸文化交流、智力开发教育等领域,并不会因年老而不合时宜,相反,因其历往而知新、经验丰富而具有优势,老年人久经历练磨折,更善于在变化中把握行事的度。他们对生活理解深刻,有许多是各行各业的专家和学者。非洲有句谚语说,当一个老人去世时,一座图书馆也随之消失,这说明老年人不仅是财富,而且是可以持续发展的资源。我国政府提出了“老有所养、老有所医、老有所为、老有所乐、老有所教、老有所学”的目标,这需要各学科

共同进行研究。我们并不惧怕老龄化社会,只要在加快物质进步的同时积极致力于对老年人的关怀,注重交流沟通,就会营造出各得其所的富足宽裕、活力无限、其乐融融的社会环境。

1.2 老年心理学的研究对象和内容

老年心理学是研究老年期个体的心理特征及其变化规律的科学,是发展心理学的重要分支,又称老化心理学。它也是研究新兴的老年学的组成部分。由于人的心理活动以神经系统和其他器官功能为基础,并受社会的制约,所以老年心理学涉及生物的和社会的两方面内容,研究范围包括人的感知觉、学习、记忆、思维等心理过程以及智力、性格、社会适应等心理特点因年老而引起的变化。

当个体步入老年期时,感知觉的生理结构与以往相比有所变化,相应地,老年人的感知觉能力也有所变化。感知觉能力的衰退甚至丧失,给老年人的日常生活带来了许多困难。通过研究分析发现,按照老年人感知觉生理结构和能力的变化特点来指导老年人进行科学健身,能延迟衰老;也可以针对不同的感知觉能力的衰退设计不同的用具,如老花镜、助听器等。

老年心理学的研究对象和内容具体包括以下内容。

1. 老年人感知觉的变化

老年人的心理变化是从感知觉的渐变开始的。老年期感知觉变化的一般特征是:各感觉系统出现普遍的退行性变化,对外界刺激反应的敏锐度下降,感知觉时间延长。

(1)视觉。老年人的视力在60岁以后急剧衰退。据统计,70岁健康老人的视力超过0.6的只有51.4%,其中近距离视力比远距离视力减退得更为明显,出现所谓的“老花眼”。

(2)听觉。老年人的高音听力比低音听力衰退更显著,这就是为什么老人更喜欢听中音和低音音乐的原因所在。而且,老人对声音的辨别能力也在减弱,特别是在不良听觉条件下或有噪音背景的情况下。

(3)味觉。我们常听到老人抱怨现在食品食之无味。事实上,食品的味道并没有变差,而是老人对甜、酸、苦、辣、咸五种味觉要素的敏感程度减退了,因此老人往往错误地认为过去那些美味的食品现在都变得乏味了。老人对食物的抱怨还有一个原因,就是嗅觉功能的衰退,老人对食物散发出来的香气的感受性变差了。

(4)皮肤感觉。老年人的皮肤感觉也逐渐退化。比如触觉,老年人的眼角膜与鼻部的触觉降低得较为明显,所以他们对流眼泪或流鼻涕常常毫无知觉,需要别人加以提醒。在温度感觉方面,老人对低温的感觉变得迟钝,因此有些老人在室温低时也往往不觉得冷。

2. 记忆力减退但下降幅度不大

老年人的记忆力随着年龄的增长而趋于下降,但下降的幅度并不大。人的记忆力随年老而有所衰退的一般趋势是,40岁以后有一个较为明显的衰退阶段,然后维持在一个相对稳定的水平,直到70岁以后又出现一个较为明显的衰退阶段。研究表明:假定18~30岁人的记忆力平均成绩为100%,那么,30~60岁人的记忆力平均成绩为95%,60~85岁人的记忆力平均成绩为80%~85%。

老年人记忆衰退的特点是:

- (1) 理解记忆保持较好,机械记忆明显衰退;
- (2) 回忆能力衰退明显,再认能力衰退不明显;
- (3) 记忆速度明显减慢;
- (4) 短时记忆能力明显下降;
- (5) 远事记忆良好,近事记忆衰退。

3. 智力的变化

感知觉、记忆、动作与反应速度随年龄增长而出现不同程度的减退,使老年人的智力衰退,其特点是液态智力(指获得新观念、洞察复杂关系的能力,主要与人的神经系统的生理结构和功能有关)衰退较早、较快,而晶态智力(与后天的知识、文化及经验的积累有关的能力)衰退较慢、较晚(70岁或80岁以后才出现减退)。

4. 思维衰退较晚

年老过程中思维的衰退出现较晚,特别是与自己熟悉的专业有关的思维能力在年老时仍能保持。但老年人由于感知和记忆力方面的衰退,在概念、逻辑推理和问题解决方面的能力有所减退,尤其是思维的敏捷性、流畅性、灵活性、独特性以及创造性比中青年时期要差。

5. 人格改变缓慢且微弱

许多研究表明,年老过程中绝大多数的人格特征是稳定的,即使有变化也是缓慢的和微弱的,且个性的变化并非都是消极的,也有积极的发展变化。

老年人的人格是其中年人格的延续,时代不同,生活的环境不同,人格不同,变化的速度也不同。老年人的价值、信念较少改变,因而常给人一种保守的印象。老年人由于脑生理功能衰退,表现出心理能量减少,在生活中表现出一种被动、退缩和迟缓的现象。这不是消极的,而是一种主动的自我保护,老年人学会了将有限的生活能量用在最有效的生存活动上,是一种适应性变化。生理功能减退和慢性疾病发病率高使老年人常常体验到躯体不适,因而容易产生抑郁感和孤独感。

6. 老年人的情绪特点

- (1) 老年人更善于控制自己的情绪。
- (2) 老年人的情绪体验比较强烈而持久,尤其是对消极情绪的体验。
- (3) 有些老年人容易产生消极情绪。
- (4) 绝大多数老年人有积极的情绪体验,表现为轻松感、自由感、满足感和成功

感。

另外值得关注的还有老年人的心理健康和死亡问题。

1.3 老年心理学的研究方法

无论哪种研究方法,目的都是为了描述现象,解释原因,然后进行预测和控制,老年心理学的研究也是如此。老年心理学的研究方法较多,具体使用哪种方法,要视研究对象和目的有所区别。为了揭示老年人心理发展的规律和特点,必须掌握正确的研究方法,一般有以下几种方法。

1.3.1 设计方法

根据研究目的,制定具体计划和安排,对研究作出详细的规划,然后整理数据,统计分析,以描述静态现象和随时间而变化的规律和现象。

1. 横断研究

横断研究是指在同一时间段对同一年龄段或不同年龄段被试的某个心理特征进行测量,通过比较各年龄段被试在这一心理特征上的差异,以发现哪些方面与年龄有关。横断研究可以用于研究某一方面的心理特性,也可以是多方面的和综合性的研究。表 1-3 中每一个测量时间对应的一列都表示一个横断研究。如果选定的测量时间是 1990 年,选取的被试是 40 岁、50 岁、60 岁、70 岁,对这些被试的某种心理特征进行测量,以发现与年龄有关的特征,这就是横断研究。这种方法使用的范围和次数最多。

表 1-3 年龄、群伙、测量时间关系表

群伙	年龄/岁			
	60	70	80	90
1920 年群伙	60	70	80	90
1930 年群伙	50	60	70	80
1940 年群伙	40	50	60	70
1950 年群伙	30	40	50	60
测量时间	1980 年	1990 年	2000 年	2010 年

这是因为横断研究有很多优点。它可以同时研究较大的样本,能在很短的时间内完成,大大节省人力、物力、财力。更重要的是,因为横断研究只进行一次测量,不需要考虑与以前测量结果比较的问题,所以可以使用最新的测量技术,这样可以使研究更加精确、更加先进。一般来说,人数越多所得的结果越可靠。

但是这种方法的缺点也不少,如缺乏系统连续性,看不到某种特征连续的变化发展,看不到发展中的关键转变点,混淆了心理特征的年龄和群伙差异,难以确定因果

关系,取样程序也较为复杂。下面具体说明。

老年心理学研究设计的目的是考察随年龄增长被试心理特征的发展变化过程,而横断研究测量的不是心理特征随年龄增长的变化过程。这里就引出心理特征的年龄差异和年龄变化的问题。年龄差异是指不同年龄阶段的不同被试在某种心理特征上的差异。年龄变化是指同一组被试在不同年龄时某种心理特征的变化。横断研究得到的年龄差异是否可以描述心理特征的年龄变化呢?如果将横断研究结果作为描述心理特征年龄变化的结果,需要有这样一个隐含假设:被试在某个心理特征上的年龄差异,可以体现被试这种心理特征随年龄增长产生的变化。但是,横断研究的这个基本假设能否满足呢?下面我们来分析横断研究。

横断研究只在一个时间进行测量,因而可以控制测量时间,但是横断研究中测量的各个年龄组却是来自不同的群伙。从表 1-3 可以看出,测量时间为 1990 年,40 岁、50 岁、60 岁、70 岁被试分别来自 1950 年群伙、1940 年群伙、1930 年群伙和 1920 年群伙。如果群伙对被试心理特征变化有影响,那么不同年龄组被试间心理特征的差异就不只是年龄差异,而应包含被试出生年龄组的差异。这时,横断研究得到的结果就不是心理特征随年龄变化的趋势。下面来看一个例子。

图 1-2(a)显示了一个横断研究的结果。这项横断研究是对不同年龄组被试收入的测量。从这项研究中,我们可以得到收入与年龄的关系:随着年龄的增长,收入先是逐渐增加,在 45~50 岁时收入最多,然后收入又逐渐减少。但是如果对青年人、中年人、老年人的收入进行追踪调查,却发现年龄与收入的关系是:随着年龄的增长,收入都是在不断增加的。为什么横断研究的结果与追踪研究的结果不一致呢?因为不同群伙的被试收入水平是不同的,青年组要高于中年组,中年组又高于老年组,横断研究比较的是青年组青年时的收入、中年组中年时的收入、老年组老年时的收入(见图 1-2(b))。因为这里群伙对收入有影响,所以横断研究得到的结果就不是年龄与收入的真实关系。

可见,横断研究的最大问题就是它混淆了心理特征的年龄和群伙差异。如果某种心理特征在群伙上有差异,那么横断研究就不能准确看到这种心理特征与年龄的关系。

横断研究结果除了可能会混淆年龄和群伙的效应外,在老年组被试取样上也存在问题。因为像 80 岁、90 岁这些年龄组被试的数量会很少,很多人在达到这个年龄之前就已经去世了。80 岁、90 岁年龄组的被试在心理特征或者健康方面优于那些已经去世的被试,我们可以称这部分人为“精英被试”。但是青年组取样时却是从总体中取样,这些青年组被试既有那些可能达到高龄的被试,又包括那些在高龄前可能去世的被试。所以这时的青年组与老年组的比较,就变成了所有青年组被试的平均成绩与老年组被试中“精英被试”的平均成绩的比较。

横断研究中,测验任务也会对研究结果有影响。比如在某些认知实验中,青年组被试可能更适应测验形式,而老年组在很多时候会显得不适应测验。尤其是在测量