



社会工作精品教材

老年社会工作

从理论到实践 (第二版)

梅陈玉婵 林一星 齐铤 著

格致出版社  上海人民出版社

社会工作精品教材

老年社会工作

从理论到实践 (第二版)



梅陈玉婵 林一星 齐铤 著

格致出版社  上海人民出版社

图书在版编目(CIP)数据

老年社会工作:从理论到实践/梅陈玉婵,林一星,齐铤著.—2版.—上海:格致出版社;上海人民出版社,2017.5

社会工作精品教材

ISBN 978-7-5432-2730-9

I. ①老… II. ①梅… ②林… ③齐… III. ①老年人-社会工作-教材 IV. ①C913.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 043154 号

责任编辑 张苗凤
美术编辑 路 静

社会工作精品教材

老年社会工作:从理论到实践(第二版)

梅陈玉婵 林一星 齐铤 著

出版 世纪出版股份有限公司 格致出版社
世纪出版集团 上海人民出版社
(200001 上海福建中路 193 号 www.ewen.co)



编辑部热线 021-63914988
市场部热线 021-63914081
www.hibooks.cn

发行 上海世纪出版股份有限公司发行中心

印刷 苏州望电印刷有限公司
开本 720×1000 1/16
印张 28.75
插页 1
字数 400,000
版次 2017年5月第1版
印次 2017年5月第1次印刷

ISBN 978-7-5432-2730-9/C·173

定价:58.00 元

作者简介

梅陈玉婵

美国哥伦比亚大学社会工作学院教授，华盛顿大学社会发展中心客座教授，香港大学秀圃老年研究中心和台湾大学社会政策研究中心研究员，北京师范大学、北京青年政治学院和香港大学社会工作名誉教授。1973年毕业于香港中文大学，之后获美国圣路易斯华盛顿大学社会工作学院社会工作硕士和博士学位。研究领域包括老年社会工作、长期照顾、老人生活质量、精神健康等。

林一星

香港大学社会工作及社会行政学系系主任，梁显利基金社会工作及社会行政学教授及人口老化策略性研究副召集人。香港大学经济学学士、社会工作硕士，美国圣路易华盛顿大学社会工作哲学博士。多年专注于社会老年学、安老政策及长期照顾研究。

齐敏

美国南加州大学社工学院中美金龄协会吴玉清中国老年讲座教授，爱德华罗伊鲍尔老年研究所全球研究副主任。香港大学秀圃老年研究中心创始者。1978年毕业于香港中文大学，1985年获加州大学洛杉矶分校社会福利学博士学位。研究领域为保健和老年学。

序

第三龄是称呼 60 岁及以上人口的学术新名词,第三龄人士预期在正式退休后,至少可以生活二三十年,也常被称作“第三里路”,应该可以是多姿多彩的。作者从事社会工作实务和教育 40 多年,作为第三龄的一分子,对第三龄的知识有亲身的体验。本书是为第三龄老年人而写,“没有他们,哪有我们?”这又好像是对自己父母的心声。我的父母完成了人生作业,已经毕业,搬到天堂去了。愿您爱惜尚在的父母,珍惜父母恩。同时,本书也是为每一个家庭而写,因为老年人是每个家庭的一分子。最后,本书也是为每一个企业而写,为每一个作为老年人服务社会工作者和其他的专业照顾者而写——我认为,我们能有机会去照顾其他人的父母或长辈、参与他们的家庭去解决难题和挑战,接受他们给我们的机会,使我们能给予他们一点点支持,是我们的一种福气。我在美国做老年人服务社工时,常常问老年人可否给我一个机会去支持(support)他们,我避免用帮忙(help)这个词,因为他们不一定会接受。我很小心地去维护他们的尊严,这是作为老年社工最起码的专业操守。每一位老年人的生命都是一本书。我们看书是专注于书中的内容(老年人的生命经历),不会只看书的封面(老年人的外表)。在银色的头发里和皱纹之间,我们看到老年人对家庭和社会所作的贡献,以及他们一生在生命战场上的英勇战迹。这一代老年人都经历过战争、内战。没有他

们的坚持和刻苦,就没有如今这社会、没有我们这一代。他们是应该被尊敬的。我盼望我们想到老年人的任何时刻,都会联想到他们对家庭和社会所作的贡献和牺牲。作为父母,他们的牺牲包括十月怀胎、四十八孝、为奴为婢、供书教学、无微不至、二十四小时服务、没有假期、没有工资;很多父母甚至帮成年子女买房、资助结婚、照顾孙辈,鞠躬尽瘁,至死不移。很多长辈、老师都是无条件地支持年轻一代。

面对着老年人口增长和长寿的现象,我们应该高兴和感恩,因为你的父母将会见到他们儿子、孙子、儿子的孙儿,四世、五世和六世同堂是大有可能的事。我们应该积极和灵活地去支持他们,设计创意革新的系统和环境去维持和保障他们的第三龄有优质的生活,让他们继续成为社会和家庭的资源和智慧。老化过程能否成为成长和继续贡献的日子和机会,关键在于我们能否提供一个对老年人友善的生活环境或社区。年老不是问题,歧视和对老年人的偏见及对老化过程的误解才是现时社会的大问题。我们盼望老年人社会政策和服务系统能够继续创新,尝试新的服务模式,作出与时俱进的转型和改革。尽管第三龄人士可能面对健康的挑战,但是只要有心,他们仍然可以参与义务工作去帮助别人。正常老化过程可以是保持健康直到最后一分钟,就像电池用完一样。疾病不是不可避免的,只要有恒心保持健康的生活方式,就可以拥有一个健康的第三龄。我们需要认识社会老年学,正确地支持第三龄继续写他们的生命之书,写出一个不一样的生命乐章。

在这部新作完成的时刻(2015年底),刚得知中国已进入二胎时代,2016年之后可能会掀起中国的又一个婴儿潮,老年社会工作者在二胎政策下,应推展更多跨代的服务模式,例如在老年中心、安老院舍开设托儿所,尝试创新的长幼共融,让第三龄成为社会资源。

在本书的第二版,我们增加了有关老年社会工作的许多重要内容,使其更加丰富。新添的章节包括第一章到第五章和第十四章。其中,第一、二章讨论了老年研究中关于当前理论框架的国际趋势,例如老有所为、健康老龄化、活跃老龄

化和世界卫生组织的老年友善社区框架。林一星教授重写了长期照顾的章节，包含了更多关于理念与长期照顾实践的内容。齐铤教授编写了第十四章，包括老年社会学研究及循证实践。

本书得以顺利出版，首先要感谢上帝，让我的灵魂之窗仍未完全关闭，虽然我的视网膜退化已超过 10 年，但我倚靠剩余的小部分中央视力仍然竭尽所能，天天用功。同时，非常感谢我的共同作者林一星教授和齐铤教授，感谢香港大学秀圃老年研究中心提供人力资源，感谢哥伦比亚大学博士研究生姜楠同学和香港大学研究助理教授黄凯茵博士对整本书的编辑工作。其中，姜楠同学担任了本书的主编工作，她校阅了至少十二章内容，并做了部分翻译工作。另外，哥伦比亚大学社会工作学院博士研究生张雅璐同学和李玥康校友协助校对部分章节，以及退休老人科高级护士老师罗桂琼提供了第三章正常老化的生理改变和疾病的校对工作，以致全书得以完成。学术工作是一个令人谦虚的学习过程，需要不断突破和进步；书中必定有很多有待改善之处，敬请赐教。

梅陈玉婵

目 录

I 老龄研究的宏观概念和理论篇

第一章 人口老龄化与老年学发展 / 003

第一节 全球人口老龄化与预期寿命的延长 / 003

第二节 联合国推动面对人口老龄化议题 / 007

第三节 老年学与社会老年学的发展 / 010

第四节 社会老年学与老年社会工作 / 015

第五节 世界卫生组织推动积极老龄化政策 / 019

第六节 世界卫生组织推动老年友好社区发展 / 023

第七节 老年不友善的文化环境:老年歧视 / 026

第八节 服务老年人的重要理念和发展老年人社会政策的因素 / 029

第二章 社会老年学的概念和理论框架 / 037

第一节 研究人口老龄化的概念和方向 / 037

第二节 健康老化的理念与实证研究 / 040

第三节 积极老龄化、成功老龄化、老有所为的实证 / 048

第四节 老年友好社区的理念和实践标准 / 055

第五节 老年友好社区与老有所为的实践 / 059

第六节 老有所乐与老年创意生活 / 067

第七节 研究老龄化的社会老年学理论 / 069

第八节 老年人成长心理和发展任务的理论 / 073

- 第三章 正常老化的生理变化和对疾病的认识 / 080
 - 第一节 健康正常老化不一定患病 / 080
 - 第二节 神经系统变化及相关疾病 / 084
 - 第三节 心血管系统变化及相关疾病 / 087
 - 第四节 皮肤变化及相关疾病 / 089
 - 第五节 骨骼肌肉系统变化及相关疾病 / 090
 - 第六节 胃肠道系统变化及相关疾病 / 092
 - 第七节 呼吸系统变化及相关疾病 / 094
 - 第八节 泌尿生殖系统变化及相关疾病 / 095
 - 第九节 内分泌系统变化及相关疾病 / 097
 - 第十节 感觉系统变化及相关疾病 / 099
 - 第十一节 健康老年与健康的生活方式 / 104
- 第四章 老年人心理发展和需要 / 112
 - 第一节 老年人的认知功能与智力 / 112
 - 第二节 影响老年人智能的种种因素 / 115
 - 第三节 正常老化过程与记忆力 / 118
 - 第四节 正常老化过程与学习能力 / 121
 - 第五节 老年人的自尊和自我效能的表现 / 125
 - 第六节 老年人适应环境与性格的关系 / 129
 - 第七节 老年人心灵需要与健康 / 132
 - 第八节 老年人心理与心灵需要的关系 / 135
 - 第九节 如何评估老年人的心灵需要 / 138
- 第五章 老年人的精神健康 / 146
 - 第一节 老年人的忧虑与情绪 / 146
 - 第二节 正常和病态的哀伤情绪 / 149
 - 第三节 罪咎感、孤独、无助和愤怒的情绪 / 153
 - 第四节 抑郁症：全球第二大精神健康问题 / 156
 - 第五节 抑郁与自杀 / 162
 - 第六节 认知障碍症 / 166
 - 第七节 谵妄：可逆转的认知障碍状态 / 170
 - 第八节 思觉失调及焦虑 / 177

II 老年社会工作实务篇

- 第六章 社会工作专业与老年服务 / 189
 - 第一节 社会工作的发展史 / 189
 - 第二节 社会工作专业使命 / 193
 - 第三节 社会工作的专业价值观 / 197
 - 第四节 社会工作的专业伦理操守 / 201
 - 第五节 老年社会工作的目标与标准 / 203
 - 第六节 老年社会工作者:对老龄有独特的认识 / 206
 - 第七节 老年社会工作者了解老年人从生命历程出发 / 211
 - 第八节 老年社会工作的服务环境 / 214
- 第七章 多角度的老年人临床评估 / 220
 - 第一节 多角度评估的基础 / 220
 - 第二节 评估老年人的需要和能力 / 222
 - 第三节 评估老年人的专业伦理挑战 / 225
 - 第四节 综合评估的各个领域 / 228
 - 第五节 评估身体健康机能 / 231
 - 第六节 评估日常生活活动能力 / 234
 - 第七节 评估心理健康和认知功能 / 236
 - 第八节 评估社会支持系统 / 242
- 第八章 虐待老年人问题:社会工作者的角色和服务 / 248
 - 第一节 注视虐待老年人问题:生死攸关 / 248
 - 第二节 老年人受虐待的问题:全球关注 / 253
 - 第三节 受虐待的老年人和虐老者 / 257
 - 第四节 辨识和处理老年人受虐待的处境 / 259
 - 第五节 评估老年人受虐待的情况 / 261
 - 第六节 老年人受虐待个案的介入计划 / 265
 - 第七节 处理老年人受虐待个案所面对的矛盾 / 269
 - 第八节 预防虐待老年人的社区教育 / 270
- 第九章 老年人生命成长适应与支持 / 275
 - 第一节 老化过程是生命成长和成熟的过程 / 275

- 第二节 老年人社会角色的改变与家庭关系的重整 / 277
- 第三节 帮助老年夫妇在转变中适应和寻找意义 / 283
- 第四节 如何修补或重燃老年夫妇的关系 / 285
- 第五节 如何协助老年夫妇面对沟通的挑战 / 289
- 第六节 如何协助建立跨代的家庭关系 / 291
- 第七节 了解主要照顾者的压力 / 293
- 第八节 照顾父母对亲子关系的影响 / 297
- 第九节 对主要照顾者的支持 / 299
- 第十章 对有特别需要的老年人和家庭的照顾 / 307**
 - 第一节 老年社会工作者的辅导角色 / 307
 - 第二节 辅导老年人的目标和方法 / 310
 - 第三节 如何与老年人建立专业的关系 / 312
 - 第四节 以认知行为治疗法帮助抑郁的老年人 / 315
 - 第五节 以缅怀治疗法帮助老年人面对负面情绪 / 321
 - 第六节 以人生回顾帮助老年人处理长期的情绪问题 / 324
 - 第七节 以认同治疗法帮助认知障碍的老年人 / 332
 - 第八节 如何帮助有自杀倾向的老年人 / 334
- 第十一章 生命晚期照顾:不一样的社工服务 / 341**
 - 第一节 生命晚期照顾的理念 / 341
 - 第二节 安宁照顾模式和临终关怀:历史背景和发展 / 343
 - 第三节 生命晚期照顾:社会工作者的角色 / 345
 - 第四节 评估老年人在生命晚期的需要 / 349
 - 第五节 了解和支持丧亲后家人的悲伤情绪 / 352
 - 第六节 了解面对死亡和悲伤的心路历程 / 354
 - 第七节 经历丧亲悲伤有处境差异 / 356
 - 第八节 安宁和临终关怀服务的内容 / 359
 - 第九节 生命晚期医疗程序的抉择:预设医疗指示 / 361
 - 第十节 生命晚期社会工作服务的再思考 / 364
- 第十二章 老年社会工作与小组治疗模式 / 369**
 - 第一节 老年小组工作 / 369
 - 第二节 小组工作与老年人的需要 / 372

- 第三节 用小组辅导老年人的挑战 / 374
 - 第四节 小组生命和动力的发展过程 / 376
 - 第五节 社交小组有助老年人成长和发展 / 379
 - 第六节 支持小组对老年人有教育和安慰的功能 / 381
 - 第七节 治疗小组对老年人有医治和重建的功能 / 384
 - 第八节 缅怀小组对老年人心灵有滋润的功能 / 386
 - 第九节 社会工作原则与老年小组工作 / 389
- 第十三章 长期照顾理念、模式和创新 / 394**
- 第一节 长期照顾的理念和模式 / 394
 - 第二节 长期照顾体制 / 400
 - 第三节 长期照顾的种类 / 404
 - 第四节 长期照顾发展方向 / 408
 - 第五节 香港地区长期照顾系统面临的挑战 / 410
- 第十四章 老年社会学研究及循证实践 / 414**
- 第一节 老年社会学研究及循证研究 / 414
 - 第二节 循证实践的定义、步骤及发展 / 417
 - 第三节 系统评价/荟萃分析概述 / 419
 - 第四节 系统评价报告规范 / 427
 - 第五节 证据转化平台 / 433
 - 第六节 中国老年健康证据转化平台的建立及使用价值 / 435
 - 第七节 中国老年健康证据转化平台未来发展方向 / 444



I

老龄研究的宏观概念
和理论篇

第一章 人口老龄化与老年学发展

第一节 全球人口老龄化与预期寿命的延长

由于预期寿命的延长和生育率的下降,几乎世界上每个国家 60 岁及以上人口的增长速度都比任何其他年龄组要快。预期寿命是指预测个人所能存活平均年数。进入 20 世纪以来,尤其是第二次世界大战结束后,科学技术的突飞猛进和生活条件的不断改善使全球人口的平均预期寿命在短时间内呈大幅度提升之势。联合国公布的数据显示,1950—1955 年间,世界人口出生时的平均预期寿命为 46.5 岁,到 1995—2000 年间,全球人口出生时的平均预期寿命已经达到 65.4 岁。也就是说,世界人口的平均寿命在过去 50 年间已经提高整整 19 岁(United Nations, 2002)。世界上有记录活得最长的老年人是一位 122 岁的法国妇女,她平静地度过了一生,没有患任何疾病(The Guinness Book of Records, 1999)。

人口老龄化是全球现象。到 2050 年,预测世界上的老年人口将翻两番,从目前约 6 亿人口增长到近 20 亿人口。今天,世界上每 10 人中有 1 人是 60 岁或以上。到 2050 年,这一数字预计将变为每 5 人中有 1 人(United Nations,

2002)。这种全球性人口老龄化现象在中国表现得最为明显。在 20 世纪末,60 岁及以上人口的比例占中国人口总数的 10%以上(NBS, 2007)。进入 21 世纪后,中国老龄化人口增长速度更快。2010 年,60 岁及以上人口已达到 1.71 亿,占总人口的 12.57%。到 2020 年,中国 60 岁及以上人口将达到 2.48 亿,占总人口的 17.17%。到 2050 年,60 岁及以上人口将有 4.38 亿(占中国总人口的 31%),其中 1.03 亿人将是 80 岁及以上人口。换句话说,预计到 21 世纪中叶,中国每 3 人中接近 1 人是 60 岁或以上人口。据联合国估计,在 21 世纪头 50 年里,中国将拥有数量最多的老年人口,占世界老年人口总数的 20%(United Nations, 2002)。也就是说,到 2050 年,中国 60 岁及以上的老年人口数目将大于美国人口(U.S.Census Bureau, 2004)。

放眼全球,预计老年人口所占的比率将从 1998 年的 10%增加到 2025 年的 15%。这种增长幅度在发展中国家最大且速度最快。预计今后 50 年里,这些国家的老年人口将增长 4 倍。这种全球的人口变化已经在各个方面对个人、家庭、社区、国家和国际生活产生巨大的影响。人类的每一方面——社会、经济、政治、文化、心理和精神——都受到影响。目前正在发生的显著的人口结构转型,将在 21 世纪中叶造成世界人口中的老年和年轻人口各占一半的现象。就全球而言,2000—2050 年期间,60 岁以上的人所占的比例预计要增加 1 倍,由 10%增加到 21%,而儿童的比例预期将下降三分之一,即从 30%下降至 21%。在中国,快速的人口变化至少由三方面社会力量导致:中国“计划生育政策”导致的出生率下降,低死亡率,以及生命延长。中国人口的急剧老龄化给家庭和整个国家构成了挑战。我们所面临的挑战是艰巨的,因为人口老龄化会在社会发展完成之前出现。尽管中国仍然处于现代化过程中,但改善营养、卫生和医疗保健的丰硕成果已经延长人们的寿命。自 1949 年以来,中国人口出生时的预期寿命增加了 32 岁,现在的预期寿命是 73 岁(CIA, 2009)。在北京,预期寿命已经达到 80 岁,上海达到 81 岁。这表示,中国发达城市中人口的预期寿命高于最发达的国家。另一方面,预期寿命的地区不平衡现象仍然存在,云南和西藏的人口预期寿命分别

只有 65.5 和 64.4 岁(Mui, 2010)。

人口老龄化带来的社会变化

这种人口变化对于资源是一个重大挑战。虽然发达国家的老龄化是渐进的,但这些国家仍面临着老龄及退休金制度的可持续性挑战;而发展中国家则同时面临发展问题和人口老化问题。发达国家和发展中国家之间还存在人口结构方面的其他重要区别。目前在发达国家,绝大多数老年人生活在城镇,但在发展中国家,多数老年人生活在农村。到 2025 年,发达国家 82%的人口将生活在城镇;而发展中国家生活在城镇的人口不到其人口的一半。在发展中国家,农村老年人比率超过城镇地区。对于老龄化与城镇化之间的关系需要做更多研究。但目前的趋势表明,今后许多发展中国家的农村地区老年人比率将会增加。关于老年人所生活的家庭形态,发达国家和发展中国家之间也存在着显著区别。在发展中国家,许多老年人生活在几代同堂的家庭。这些区别表明,发展中国家和发达国家的政策选择也会有区别。在老年人口中增长最快的就是 80 岁以上的老年人。老年妇女人数超过老年男子,而且年岁越高,超过越多。世界各地老年妇女的境况必须成为政策选择的优先问题。认识到老龄对妇女与男子影响的差异对保证男女地位充分平等以及制定有效措施来处理这一问题是不可少的。因此,在所有政策、方案和法律中保证纳入性别观点至关重要。

老年人口是具有多样化的群体,不同的人能活到 80 岁、90 岁,或 100 岁。为了针对不同特征区别老龄群体,我们可以根据老年人的健康状况、平均寿命、适应能力,把老年人口分为不同的年龄群:“青老年”(65—74 岁),“中老年”(75—84 岁),“老老年”(85 岁及以上)和“期颐老人”(100 岁或逾百岁)(Hooyman & Kiyak, 2011)。这些群体之间有很大的差异。85 岁以上的老年人是美国老年人口中增加最快的群体,其中多数是女性(70%),教育水平比年轻的老年人要低,大部分是寡妇,离婚或未婚。这些“老老年人”个人收入要低于年轻的老年人,更