

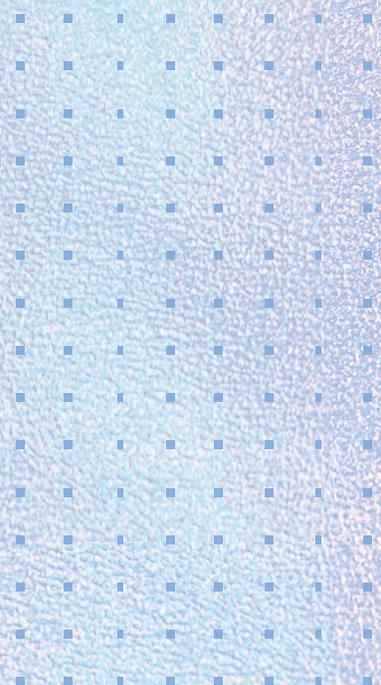
巍巍交大 百年书香
www.jiaodapress.com.cn
bookinfo@sjtu.edu.cn



策划编辑 曹晓旭
责任编辑 胡思佳
封面设计 刘文东

老年心理照护

LAONIAN XINLI ZHAOHU



老年心理照护

主编 王建军 周鸣鸣



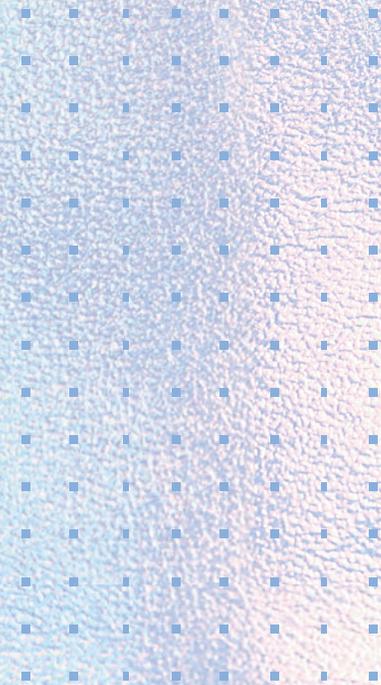
上海交通大学出版社
SHANGHAI JIAO TONG UNIVERSITY PRESS

智慧健康养老系列教材

老年心理照护

LAONIAN XINLI ZHAOHU

主编 王建军 周鸣鸣



★ 服务热线: 400-615-1233
★ 配套精品教学资料包
★ www.huatengedu.com.cn



扫描二维码
关注上海交通大学出版社
官方微信

ISBN 978-7-313-29902-4



9 787313 299024 >

定价: 53.00元



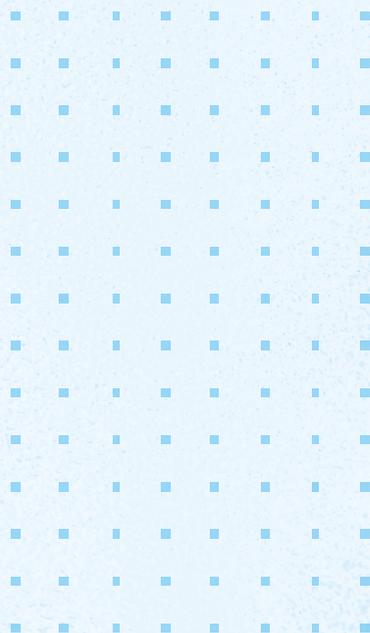
上海交通大学出版社
SHANGHAI JIAO TONG UNIVERSITY PRESS

智慧健康养老系列教材

老年心理照护

LAONIAN XINLI ZHAOHU

主 编 王建军 周鸣鸣
副主编 苏佳佳 张昕月 冒菲菲



上海交通大学出版社
SHANGHAI JIAO TONG UNIVERSITY PRESS

内容提要

本书坚持以就业为导向,以综合素质为基础,以能力为本位的职业教育理念,旨在培养高素质技能型养老服务专门人才。本书共分为九个项目,具体包括走进老年心理照护、老年人心理照护基本技能、老年人认知及应对、老年人情绪及应对、老年人个性特点及应对、老年人社会适应与婚姻家庭、老年人常见心身疾病与应对、老年人临终关怀与心理照护、老年心理健康服务体系。

本书既适合作为老年心理照护课程的教材,也可供养老服务工作者参考。

图书在版编目(CIP)数据

老年心理照护 / 王建军,周鸣鸣主编. — 上海:
上海交通大学出版社,2024. 6

ISBN 978-7-313-29902-4

I. ①老… II. ①王… ②周… III. ①老年人—护理
学—医学心理学 IV. ①R471

中国国家版本馆 CIP 数据核字(2024)第 002556 号

老年心理照护

LAONIAN XINLI ZHAOHU

主 编:王建军 周鸣鸣

出版发行:上海交通大学出版社

邮政编码:200030

印 制:三河市骏杰印刷有限公司

开 本:787 mm×1 092 mm 1/16

字 数:403 千字

版 次:2024 年 6 月第 1 版

书 号:ISBN 978-7-313-29902-4

定 价:53.00 元

地 址:上海市番禺路 951 号

电 话:021-64071208

经 销:全国新华书店

印 张:17.5

印 次:2024 年 6 月第 1 次印刷

电子书号:ISBN 978-7-89424-720-9

版权所有 侵权必究

告读者:如发现本书有印装质量问题请与印刷厂质量科联系

联系电话:0316-3662258

编写委员会

主 编：王建军 周鸣鸣

副主编：苏佳佳 张昕月 冒菲菲

编 者：（按姓氏笔画排序）

王建军（江苏省南通卫生高等职业技术学校）

王燕君（无锡太湖学院）

王燕辉（无锡太湖学院）

刘敏杰（无锡太湖学院）

孙 建（江南大学附属医院）

苏佳佳（无锡太湖学院）

杨晨晨（无锡太湖学院）

张昕月（江苏省南通卫生高等职业技术学校）

周 云（无锡太湖学院）

周鸣鸣（江苏省南通卫生高等职业技术学校）

冒菲菲（江苏省南通卫生高等职业技术学校）

俞 玮（无锡太湖学院）

葛心茹（无锡太湖学院）



Preface

前言

党的二十大报告指出：“实施积极应对人口老龄化国家战略，发展养老事业和养老产业，优化孤寡老人服务，推动实现全体老年人享有基本养老服务。”我国强调发展养老事业和养老产业，让更多老年人拥有幸福晚年。

《第七次全国人口普查公报》显示，我国60岁及以上人口达2.64亿，与第六次全国人口普查相比，60岁及以上人口的比重上升5.44个百分点。中国已经进入“银发时代”，随着知识结构的不断完善以及有高等教育背景的群体步入老年，老年人会产生更高的养老需求。因此，在为老年人提供服务的过程中，在满足其基本的生活照护需求的基础之上，能否满足其心理、精神层面的照护需求直接关系到银发一族的生活幸福感。基于此，编者特组织团队编写了本书。

本书共分为九个项目，具体包括走进老年心理照护、老年人心理照护基本技能、老年人认知及应对、老年人情绪及应对、老年人个性特点及应对、老年人社会适应与婚姻家庭、老年人常见心身疾病与应对、老年人临终关怀与心理照护、老年心理健康服务体系。

本书编写特色如下。

1. 编写理念新颖

从职业岗位和心理照护工作实际出发，以项目、任务模式组织编写，注重知识传递的实用性和有效性；以老年人常见的心理问题情境来设计教材内容，构建理论与实践的桥梁；以任务实施、任务评价检测学生所学知识，培养学生分析问题、解决问题的能力。

2. 落实立德树人根本任务

本书贯彻党的二十大精神，落实立德树人根本任务，发掘养老产业的思政元素，融入尊老敬老精神、劳模精神、创新精神、敬业精神、爱国主义精神等，帮助学生树立正确的世界观、人生观、价值观。



3. 以能力为本位

本书坚持以就业为导向，以综合素质为基础，以能力为本位的职业教育理念，旨在培养高素质技能型养老服务专门人才。

本书为2023年度江苏省高校哲学社会科学研究课题（项目编号：2023SJYB0935）的研究成果之一。本书由王建军、周鸣鸣任主编，苏佳佳、张昕月、冒菲菲任副主编，杨晨晨、王燕君、刘敏杰、俞玮、葛心茹、王燕辉、周云、孙建参与编写。具体编写分工如下：项目一由杨晨晨编写，项目二由苏佳佳编写，项目三由刘敏杰编写，项目四由王燕君编写，项目五由俞玮编写，项目六任务一至任务五由葛心茹编写，项目六任务六由周鸣鸣编写，项目七任务一由王建军编写，项目七任务二由孙建编写，项目七任务三由冒菲菲编写，项目七任务四由张昕月编写，项目八由王燕辉编写，项目九由周云编写。

在编写本书的过程中，编者参考了大量资料，在此谨向相关作者表示诚挚的感谢，并对各参编单位的大力支持表示深深的谢意！

由于编者水平有限，书中难免存在疏漏之处，敬请广大读者批评指正。

编者



项目一 走进老年心理照护 1

- 任务一 了解老年人心理健康现状 2
- 任务二 认识老年人心理照护 13

项目二 老年人心理照护基本技能 21

- 任务一 学会运用老年人心理评估方法 22
- 任务二 掌握老年人个案心理辅导实施 46
- 任务三 掌握老年人团体心理辅导实施 60

项目三 老年人认知及应对 75

- 任务一 掌握老年人的认知特征 76
- 任务二 老年人认知功能衰退的心理照护 84

项目四 老年人情绪及应对 89

- 任务一 掌握老年人的情绪特征 90
- 任务二 掌握老年人常见情绪问题及其心理照护 95

项目五 老年人个性特点及应对 108

- 任务一 掌握老年人的气质类型 109
- 任务二 掌握老年人的人格类型 119
- 任务三 老年人常见个性问题的心理照护 134



项目六 老年人社会适应与婚姻家庭 141

- | | | |
|-----|--------------|-----|
| 任务一 | 离退休综合征的心理照护 | 142 |
| 任务二 | 养老院老年人的心理照护 | 148 |
| 任务三 | 遭受虐待老年人的心理照护 | 157 |
| 任务四 | 丧偶老年人的心理照护 | 165 |
| 任务五 | 空巢综合征的心理照护 | 171 |
| 任务六 | 失独老人的心理照护 | 176 |

项目七 老年人常见心身疾病与应对 184

- | | | |
|-----|-------------|-----|
| 任务一 | 高血压老年人的心理照护 | 185 |
| 任务二 | 糖尿病老年人的心理照护 | 192 |
| 任务三 | 冠心病老年人的心理照护 | 198 |
| 任务四 | 癌症老年人的心理照护 | 205 |

项目八 老年人临终关怀与心理照护 214

- | | | |
|-----|----------------|-----|
| 任务一 | 开展老年人死亡教育 | 215 |
| 任务二 | 关怀临终老年人心理状况 | 219 |
| 任务三 | 做好临终老年人亲属的哀伤辅导 | 224 |

项目九 老年心理健康服务体系 229

- | | | |
|-----|--------------|-----|
| 任务一 | 构建老年心理健康服务体系 | 230 |
| 任务二 | 维护养老护理员的心理健康 | 250 |

参考文献 271

项目一

走进老年心理照护



项目导读

随着人类社会的进步和医疗卫生的发展，人口老龄化已成为整个社会发展的必然趋势，老年问题成为世界上普遍存在的社会问题。人口老龄化是指人口生育率降低和人均寿命延长导致的总人口中因年轻人口数量减少、年长人口数量增加而引起的老年人口比例相应增长的动态。中国已步入老龄化社会，并且人口老龄化发展速度非常快。老年心理学将老年学、社会心理学和心理学的理论与方法结合起来，深入研究老年人的心理发展及其相关问题，旨在分析老年人的心理发展，为老年人提供心理照护，提高老年人的生活质量。

走进老年心理照护

了解老年人心理健康现状

老年心理学概述

老年人的心理健康标准

老年人的心理特征及心理问题的特点

老年人心理健康的影响因素

认识老年人心理照护

心理照护的定义

心理照护的意义

老年人心理照护的一般程序



任务一 了解老年人心理健康现状



任务目标

知识目标：

- ☆掌握老年心理学的定义、内容与性质。
- ☆熟悉老年人的心理健康标准。
- ☆了解影响老年人心理健康的因素。

能力目标：

- ☆能够运用专业知识判定老年人的心理健康状况。

素质目标：

- ☆尊老敬老，坚持以老年人为本的服务理念，关心和关爱老年人心理健康状况，为提高老年人的生活质量做出努力。



任务情境

王奶奶，65岁，身体健康，退休之前是某部门领导，做事雷厉风行，工作能力很强。但王奶奶对自己的退休生活很不满意，十分失落。退休后，王奶奶在家里带孙子，由于与儿媳在孩子的教育和照顾问题上存在冲突，她总觉得心情压抑，认为没有人听从她的意见，自述每天心里像压了块石头似的，特别难受。王奶奶觉得孙子调皮，不听自己的话，有时会对孙子发脾气。而孩子容易哭闹，每当看到孙子哭闹，王奶奶的心情就会更加糟糕，动不动就大发脾气，有时还自己暗自伤心，默默哭泣，觉得日子没有盼头。王奶奶逐渐变得情绪低落，忧郁沮丧，越来越不愿意出门，逐渐记忆力下降，反应也越来越慢。

思考：王奶奶的心理是否健康？王奶奶的心理有何特征？



知识讲解

一、老年心理学概述

（一）老年心理学的定义

老年心理学（psychology of aging）是研究人的老年期心理发展特点和规律，以及如何增进老年人心理健康的学科。老年心理学既是社会心理学的分支，又是老年学、发展心理学和老年社会学的交叉学科。

（二）老年心理学的内容

老年心理学的内容主要包括老年心理发展的理论与研究、老年心理健康、老年心理服务以及老年心理健康干预等。

1. 老年心理发展的理论与研究

老年心理发展的理论与研究是老年心理学的基础。老年人心理发展的相关理论包括老化理论、发展心理学理论等，研究方法包括实验研究、调查研究、病例研究等。



素养之窗

吴振云，我国老年心理学研究的开拓者之一，为我国老年心理学学科发展做出了杰出贡献。她最初从事医学心理学、生理心理学和神经心理学研究，于20世纪80年代和许淑莲研究员在国内率先开展老年心理学研究，主要对成人晚期记忆、智力和心理健康等随增龄变化规律及其机制开展了一系列深入的研究。1987—1988年，吴振云出访德国马克斯·普朗克人类发展研究所(The Max Planck Institute for Human Development)，与德国发展心理学家和老年医学家保罗·巴尔特斯教授合作开展不同年龄阶段认知训练研究和中德跨文化研究，开辟了我国老年认知功能储备和可塑性研究领域。

吴振云高瞻远瞩，教书育人，鼓励年轻人投身于老年心理学研究，努力为他们创造发展条件，为我国老年心理学领域发展培养了一大批中坚力量。

2. 老年心理健康

老年心理健康是老年心理学研究的重点，包括老年人的心理健康状况及其影响因素等。老年心理健康的研究可以为老年人心理健康的维护与促进提供科学基础，促进老年人心理健康发展。

3. 老年心理服务

老年心理服务是老年心理学的实践部分，主要涉及老年心理健康的评估、诊断和治疗等内容。开展老年心理服务的目的是为老年人提供心理支持，帮助老年人改善和维护心理健康状况。

4. 老年心理健康干预

老年心理健康干预是老年心理学的重要内容，主要包括健康促进、社会支持、心理咨询、药物治疗等内容，旨在帮助老年人改善心理健康状况，提高老年人的生活质量。

老年心理学中有关行为神经学基础的内容涉及生物学和神经科学等基础学科的知识，而语言、交际、婚姻、家庭、社区等方面的心理行为问题则与人类学、社会学、生态学等社会科学知识有关。因此，老年心理学的许多基本概念来自普通心理学以及医学心理学。

（三）老年心理学的研究范围

老年心理学研究的是“老年”这一特定时期的医学与心理学相交叉的问题，因此，它既是心理学的分支，又是医学的分支，还是新兴的老年学的组成部分。老年心理学主要研究成



年以后人的心理活动随着年龄增长发生变化的特点、过程和规律。从心理发展的角度看，老年心理学属于发展心理学范畴，但由于老年人的特殊性，老年心理学的研究涉及老年人的生理、健康状况和社会、经济等问题。

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和社会两方面的内容。因此，老年心理学的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发生的变化。

从总的医学研究范围来看，老年心理学仅研究老年医学中的心理行为问题，包括各种老年患者的心理行为特点、各种老年疾病的心理行为变化等。从整个心理学的研究范围分析，老年心理学研究的重点是如何把心理学的系统知识和技术应用于老年医学领域，包括临床。

（四）老年心理学的性质

老年心理学是面向临床医学与护理等专业学生的一门学科。老年心理学既有自然科学属性，又存在社会科学属性，是一门交叉学科，涉及社会学和心理学等多学科的内容。从基础和应用的角度来看，它既是医学的基础学科，又是临床应用学科。

由于老年心理学具有多学科的性质，所以在学习过程中必须特别强调老年心理学与有关知识之间的联系。老年心理学只有与这些学科密切联系，才会得到深入发展。老年心理学揭示老年人行为的生物学和社会学本质、心理活动和生物活动的相互作用，以及它们对健康和疾病发生、发展、转归的作用规律，并寻求战胜疾病、延年益寿的基本心理途径，为整个医学事业提出心身相关的辩证观点和科学的方法。



知识链接

老年心理学的诞生和发展

老年心理学与心理学一样，有一个漫长的过去，但只有很短的历史。对老年问题的关注和研究早在公元前就开始了。然而，老年心理学作为一门独立的学科被人们所认知是从19世纪才开始的。

在西方，最早较系统阐述老年心理问题的人是美国心理学家格兰维尔·斯坦利·霍尔（Granville Stanley Hall）。他在《衰老》一书中以发展心理学的思想回顾了自己的一生。霍尔反对把老化仅仅看作人退回早期阶段的一种返归，强调老年人的老化过程存在显著的个体差异。《衰老》可以看作老年心理学的开始；但该书的出版并未引起心理学界的兴趣和广泛关注。1945年，内森·肖克（Nathan Shock）在美国巴尔的摩进行了生理老化的研究；1947年，詹姆斯·比伦（James Birren）和杰克·博特威尼克（Jack Botwinick）开始对老年人进行大范围的心理学研究；同年，美国心理学会成立了成人发展与老化的分支。因此，学界普遍认为老年心理学作为心理学的一个分支学科，其真正的确立应该是第二次世界大战之后，其研究的正式投入和迅速兴起也是第二次世界大战之后才开始。第二次世界

大战以后，随着老年人口在总人口中所占比例迅速增大，对心理活动老年化的实验研究及其他研究快速增多。据报道，在1951—1980年的30年间发表的7篇有关老年心理研究的综述共引用了247种杂志、1571篇论文。而1983年发表的一篇综述中，于1975—1981年仅6年间就能查阅到4057篇有关成年发展和老年心理的文献。

在我国，早在几千年前，大思想家孔子就曾谈到与老年心理有关的话题。他指出，从少年期至老年期，人的认知功能和适应能力有一定的发展变化特点。早在春秋战国时期，诸子百家都在调摄情志，以期益寿延年，因此留下了不少论述，如孔子强调“仁者寿”“智者寿”的思想，提出“三十而立，四十而不惑，五十而知天命，六十而耳顺，七十而从心所欲，不逾矩”的见解。《道德经》和《庄子》明确提出了“无欲”“无为”的返璞归真思想，对中国历代养生学有重要影响。唐代孙思邈的《千金翼方》中有：“人年五十以上，阳气日衰，损与日至，心力渐退，忘前失后，兴居怠惰，计授皆不称心，视听不稳，多退少进，日月不等，万事零落，心无聊赖，健忘嗔怒，情性变异，食饮无妙，寝处不安……”其系统地论述了人在年老过程中的记忆、视觉、听觉、味觉以及性格、情绪状态等的一系列变化。

直到20世纪80年代初期，人们对老年心理学才开始有系统的研究。中国心理学界也有重视儿童心理而忽视成年与老年心理的倾向。从20世纪60年代以来，毕生发展心理学观点逐步被人们所接受以后，老年心理学才成为发展心理学的一个重要部分。

二、老年人的心理健康标准

（一）健康与心理健康的概念

世界卫生组织给健康的定义：“健康不仅是没有疾病，而且包括躯体健康、心理健康、社会适应良好和道德健康。”人们大多认为，身体上的健康与否很容易辨别，个人似乎也容易把握，但对心理健康的标准就不太好把握了。虽然目前已经有一些人开始认识到心理健康的重要性，但仍有些人不了解什么是心理健康、不承认心理问题对人的严重不良影响，或者干脆把心理问题与精神病等同起来，拒绝承认自己有心理问题，不肯求医问诊。事实上，不健康的心理问题诱发各种躯体症状，导致对生活兴趣降低，影响人的生活质量的情况，在现实生活中早已不是个别现象。

现代医学的发展使得判断一个人生理上是否健康已有较多的客观标准，但是如何判断一个人的心理是否健康却没有一个统一的标准。除了那些极端的心理异常情况外，一般来说，心理健康是一个相对的概念，是与社会人群的普遍情况比较而言的。另外，人的心理健康还与文化背景、社会习俗、价值观念、生活方式、个体人格特征等有关。根据个体年龄、社会职业的不同，衡量其心理健康的标准也会相应地有所变化，因为社会适应能力是心理健康与否的评估标准之一。但是，这绝不意味着心理健康没有一个相对稳定的评估标准。



（二）老年人心理健康标准的界定

国外专家在老年人心理健康标准方面的研究比较具体，他们订出了十条参考标准：有充分的安全感；充分了解自己，并能对自己的能力做出恰当的估计；有切合实际的目标和理想；与现实环境保持接触；能保持个性的完整与和谐；具有从经验中学习的能力；能保持良好的人际关系；适度的情绪和控制；在不违背集体意识的前提下有限度地发挥个性；在不违反社会道德规范的情况下，能适当满足个人的基本需要。

我国著名老年心理学专家许淑莲把老年人心理健康的标准概括为五条：热爱生活和工作；心情舒畅，精神愉快；情绪稳定，适应能力强；性格开朗，通情达理；人际关系适应强。

综合国内外心理学专家对老年人心理健康标准的研究，结合我国老年人的实际情况，老年人心理健康的标准基本可以从以下五个方面进行界定。

1. 有正常的感觉和知觉，有正常的思维，有良好的记忆力

心理健康的老年人在判断事物时基本准确，不发生错觉；在回忆往事时记忆清晰，不发生大的遗忘；在分析问题时条理清楚，不出现逻辑混乱；在回答问题时能对答自如，不会答非所问；在日常生活中有比较丰富的想象力，并善于用想象力为自己设计一个愉快的奋斗目标。

2. 有健全的人格

心理健康的老年人情绪稳定，积极的情绪多于消极的情绪，能够正确评价自己和外界事物，能够控制自己的行为，办事盲目性和冲动性较少；意志坚强，能经得起外界事物的强烈刺激。心理健康的老年人在悲痛时能找到恰当的发泄方法，不至于被悲痛压倒；在欢乐时不会得意忘形和过分激动；遇到困难时能沉着地运用自己的意志和经验加以克服，而不是一味地唉声叹气或怨天尤人。

3. 有良好的人际关系

心理健康的老年人乐于帮助他人，也乐于接受他人的帮助；在家中与配偶、子女、孙辈等都能相处融洽，能得到家人发自内心的理解和尊重。

心理健康的老年人与过去的朋友和新结识的朋友都能保持良好的关系；对人不求全责备，不过分要求别人，对别人不持敌视态度，而是与人为善；无论是在正式群体内，还是在非正式群体内，都有集体荣誉感和社会责任感。

4. 能正确地认知社会，与大多数人的心理活动相一致

心理健康的老年人对社会的看法、对国内外形势的分析、对社会道德伦理的认识等都能与社会上大多数人的态度保持基本一致。

5. 能保持正常的行为

心理健康的老年人能坚持正常的生活、工作、学习、娱乐等活动，一切行为符合自己在各种场合的身份和角色。

以上五个方面只是界定老年人心理健康的基本标准，因为许多国内外专家、学者从自己的研究角度提出了许多具体标准。但无论多少标准，都不约而同地认为其中最重要的一条是

“基本正常”，即说话办事、认识问题、逻辑思维、人际交往等都处于正常状态。只要不偏离“正常”的轨道，那么老年人的心理健康就是达标的。

三、老年人的心理特征及心理问题的特点

（一）老年人的心理特征

人到老年，不但生理方面发生改变，心理上也会出现相应的变化，表现出特有的心理特征。

1. 易兴奋和易疲劳

脑功能下降是老年人的常见症状，可表现为易兴奋和易疲劳。易兴奋主要体现在联想与回忆增多，思维内容杂乱、无意义，感到苦恼；注意力不集中，易受到无关因素的干扰；对外界的声光等刺激反应敏感。易疲劳是脑功能下降的主要症状，可伴有或不伴有躯体疲劳，常表现为情绪不良，如烦恼、紧张，甚至苦闷、压抑，休息后不能缓解。此外，健忘通常也是老年人自然衰老的表现。

2. 情绪不稳定

老年期是人生旅途的最后一个阶段，也是人生的“丧失期”，如“丧失”工作、丧失权力和社会地位、丧失金钱、丧失亲人、丧失健康等。一般而言，老年人的情感趋于低沉，这与他们的经历和现实境遇是分不开的。少数老年人会变得怀念过去，很难接受和适应新生事物，甚至对现实抱有对立情绪。此外，还有一些老年人情绪不稳定，易激惹，自我控制能力差，动辄大发雷霆或易哭泣，负面情绪占优势，经常产生抑制、疑病、孤独感、空虚感和对死亡的恐惧心理；对外界事物、对他人的情感日渐淡漠，缺乏兴趣，不易被环境激发热情，可能出现消极言行。老年人性情改变常加大了他们与后辈、与现实生活的距离，导致其社会适应能力下降。

3. 性格改变

由于生理功能下降，老年人往往会产生不同程度的性格改变，如主观固执、高傲自大、言语及行为幼稚、敏感多疑、孤独离群等。

(1) “老顽固”的称呼对一些老年人来说虽然并不礼貌，但可以从一定程度上反映他们的性格改变。有的老年人固执己见，不容易接受新事物，以自我为中心，难以正确认识和适应生活现状；常常沉湎于回忆往事，悔恨无法挽回的美好情景。

(2) 一些略有成就者则变得高傲自大，难以倾听逆耳良言。

(3) 有的老年人会变成“老顽童”，表现为言语、行为幼稚，与其实际年龄不符。

(4) 青年期就敏感多疑的人到老年期后，这种性格特点会有所放大，可表现为固执刻板，因循守旧，心胸狭隘，嫉妒心强，反复考虑别人说的话，略有不适就怀疑得了癌症等。这类老年人常因一些小事而与人争吵不休或对别人的言行耿耿于怀等。

(5) 有的老年人视力、听力下降，无法顺利接收各方面的信息，因而不信任他人，常离群独处，孤独寂寞。



4. 悲观自卑

有的人到了老年期之后会一改往日的争强好胜，变得沉默寡言、情绪低落，整日郁郁寡欢，像变了个人似的，总认为自己哪里都不如别人，对不起很多人，变得悲观、孤僻，胆小怕事，对生活缺乏热情，更无创造力和事业心可言，有时会产生轻生的念头甚至付诸实施。

5. 孤独寂寞

造成老年人孤独寂寞的最普遍原因：退休在家，离开了工作岗位和长期相处的同事，终日无所事事，孤寂凄凉之情油然而生；与儿女分开居住，寡朋少友，缺少社交活动；丧偶或离婚，老来孑然一身。老年人最怕孤独寂寞，因为孤独寂寞会使老年人处于孤立无援的境地，很容易产生一种“被遗弃感”，继而使老年人对自身价值产生怀疑，因而抑郁、绝望。

空虚无聊多见于退休不久或对退休缺乏足够思想准备的老年人。他们从长期紧张、有序的工作与生活状态突然转入松散、无规律的生活状态，一时很难适应，感到十分迷茫，经常觉得时间过得很慢，度日如年。伴随“空虚感”而产生的往往是情绪低沉或烦躁不安，这种恶劣的心境如果长期持续下去，不但会加速衰老，而且可能导致老年人产生自杀的念头，对老年人的身心健康造成很大的威胁。

除此之外，老年期的各种躯体疾病接踵而来，躯体疾病和心理问题互相影响，形成恶性循环。以上这些均可加重老年人的不良情绪及性格缺陷等，使原本就孤独、压抑、忧郁的老年人的心理状态变得更加复杂。

（二）老年人心理问题的特点

心理健康问题不仅是一个公共卫生问题，还是一个备受关注的社会问题。国务院印发的《国务院关于实施健康中国行动的意见》将心理健康促进行动作为15项专项行动之一，这表明维护和促进人民心理健康受到国家的重视与支持。随着人口老龄化进程的加快，老年人心理健康与否逐渐成为影响家庭幸福及社会和谐的重要因素。有资料表明，老年人因身心失调而发生的各种疾病占现代社会老年人全部疾病的50%，老年人的心理健康问题严重影响他们的生活质量以及健康水平。因此，老年人的心理健康问题不容忽视，需要全社会的共同关注。

老年人是社会中的一个特殊而庞大的群体，有其特殊的心理问题。心理学家经调查研究发现，老年人的心理问题具有以下特点。

(1) 导致老年期心理问题的原因是多元而复杂的。生理变化、社会动态、个性心理特征、日常生活习惯等，都会对老年人的心理造成影响。

(2) 随着年龄的增长，神经细胞逐渐萎缩和减少，老年人容易发生与生理老化有关的心理问题。老年期精神障碍大多直接或间接与其脑功能下降有关。

(3) 老年期心理问题与老年人的身体状况密切相关。在感冒、感染、骨折、身体衰弱时，老年人特别容易并发痴呆症状，并伴随抑郁状态，食欲也明显减退。

(4) 环境因素对老年人心理问题的影响很大。一是老年人心理问题的产生与老年人所处环境关系密切，如老年疑病症、抑郁症等都与环境因素有关；二是老年人在治疗时，其所处

环境在医生的指导下有所调整、改善，可从不同的角度促进身心健康，有时会收到意想不到的效果。

(5) 老年期疾病具有不典型性和变动性。老年人病因的复杂性导致了其病情的复杂性，使医生有时难以在短时间内做出完全正确的判断。如在抑郁状态下，老年抑郁症患者不像青年抑郁症患者那样动作少、抑郁感明显，多数老年患者能够充分讲述自己的症状且抑郁感不重。

四、老年人心理健康的影响因素

(一) 生理因素

最先也是最直接引发老年人心理变化的因素是身体衰老。生理上的衰老和死亡的逼近对老年人的心理影响是转折性的和持久性的，也是带有冲击性的。

1. 感官老化

感官的老化使老年人对外界和体内的刺激的接收和反应大大减弱，对老年人的心理将产生消极和负面的影响。其表现包括：老年人对生活的兴趣和欲望降低，常感到生活索然无味；老年人反应迟钝，感觉不敏锐，由此导致闭目塞听、孤陋寡闻；因社交活动减少，老年人常感到孤独和寂寞。

2. 疾病增加

随着年龄的增长，人体各系统、器官和组织功能下降，老年人患病的概率增加，易患感染性疾病、慢性疾病和肿瘤等。此外，有许多老年人存在基础疾病，如糖尿病、冠心病、高血压等，再加上不良的个人生活习惯，身心健康会受到威胁。

3. 死亡威胁

尽管生活水平的提高和医疗技术的进步使老年人的寿命越来越长，但死亡仍然是不可避免的，它是人生的最终归宿。老年期是人生的最后一站，身体日渐衰弱和疾病缠身使老年人与死亡显得特别接近。面对死亡，有些人从容，有些人安详，但也有不少老年人会有害怕、恐惧和悲观的情绪反应。死亡恐惧是一种常见的老年心理障碍，影响心理健康。

(二) 社会因素

一个人从工作岗位退下来，回归家庭生活，这是一个重大转变，是人生道路上的大转折，其实质是一种社会角色的转变，会对身心健康产生一定的影响。此外，家庭情况、经济状况、家庭人际关系、婚姻状况等对老年人的心理状态也会产生重要影响。

1. 社会角色的转变

工作是指一个人为社会、为国家服务的岗位，并由此而获得自身生活的经济保障。一个人的社会地位、与他人的关系、尊严和愉快，都与工作紧密相关。工作对个人来说是其属于社会人的重要标志。从工作岗位上退下来之后，社会人的属性消退，老年人可出现心理波动和变化，甚至产生离退休综合征。



离退休综合征老年人的身心症状主要表现为孤独、空虚和有严重失落感，体力和精力明显减退，自卑心理严重，甚至产生“日落西山，面临末日”的心理变化，情绪忧郁，焦虑紧张，心神不定，喜怒无常，难以自控。但不是每个老年人在退休后都会患离退休综合征，只要合理科学地安排好自己的退休生活，坦然面对这一切，离退休综合征是完全可以避免和治愈的。

2. 家庭情况

离退休后，老年人的生活范围退回到家庭之中，家庭成为老年人的主要活动场所和精神寄托。现代家庭规模逐渐缩小，许多年轻人成家后自立门户，不再与老年人居住在一起。家庭的分化对老年人的生活和心理会产生一定的影响，如使老年人的日常生活难以得到子女无微不至的关心和照顾，以及无法满足老年人对热闹的家庭氛围的期望。因此，老年人会产生寂寞和孤独感，无比思念亲人。

3. 经济状况

如果老年人的家庭经济条件比较好，能够自立和自理，对子女的经济依赖性小，那么其自尊心就会比较强，无用感就会较弱；如果经济方面比较拮据，老年人就会为生计发愁，容易产生焦虑情绪。

4. 家庭人际关系

如果家庭人际关系和谐、气氛融洽，儿孙能够对老年人表示出充分的尊重和孝顺，并给予无微不至的关心和照顾，嘘寒问暖，老年人就能获得较大的心理满足。但是，代沟问题往往会导致家庭内部的人际关系矛盾。

5. 婚姻状况

从婚姻状况看，老年人的生活质量及身心健康状况会因丧偶和离婚而受到影响。丧偶后，老年人的心理变化复杂，悲伤和孤独感最为典型。许多老年人以泪洗面，悲痛欲绝，还会出现不思茶饭、抑郁、疲乏，甚至因过度悲伤而患病。时间一长，老年人就会倍感孤独寂寞，觉得被世界遗忘和抛弃。部分离婚和丧偶的老年人会有再婚的念头，而再婚前后他们也会遇到很多问题，如如何适应对方的生活习惯、如何面对双方的子女等，这些问题会对老年人的心理健康产生一定程度的消极影响。



知识链接

提高老年人心理健康水平的方法

1. 家人关注，家庭和睦

老年人最需要家人的陪伴和交流。家属应多多关注老年人，特别是对丧偶及身患疾病的老年人。子女不仅要在日常生活中给予老年人关心、体贴和照顾，还要从精神上、心理上给予老年人更多的慰藉，让老年人时刻感到快乐、温馨，保持心胸开阔、乐观向上的状态。例如，子女平时可以多抽出时间陪老人散散步，聊聊他们感兴趣的话题，听取他们的

意见和建议,使老年人体会到自己存在的价值,这样才能有效缓解其失落、孤独、恐惧心理。温馨祥和的家庭氛围能给人心灵上的安抚与慰藉,因此全家人要相互理解与宽容,相互关心与爱护,尊老爱幼,融洽相处。

2. 社会支持,社区保障

“老吾老,以及人之老”,满足老年人心理需求、缓解老年人心理健康问题需要全社会给予支持与帮助。例如,国家进一步完善保障老年人权益的各项制度,逐步改善老年人的生活;全社会大力弘扬尊老、敬老、爱老、助老的传统美德;基层社区补充和完善各类老年福利设施,为老年人开辟更多娱乐场所,如利用重要节日多组织老年人活动,为老年人提供更多的活动空间和场所,不断丰富老年人的精神生活,帮助老年人过好晚年生活。

3. 积极参与活动,培养兴趣爱好

随着年龄的增长,与社会的接触越来越少,生活半径越来越小,老年人逐渐处于一种相对封闭的状态,容易出现各种心理健康问题。因此,老年人应该打开自己的生活圈子,走出家门,多接触社会,结识新朋友,建立新的人际关系,开拓新的生活领域,与同龄人在沟通中交流思想、抒发感情,互相安慰、互相鼓励,交流生活经验,减少空虚感、孤独感;根据身体条件和兴趣爱好丰富精神文化生活,如种植花草、垂钓、唱歌、跳舞、练习书法和绘画、下棋、旅游等,既可锻炼身体、延缓衰老,又可调畅情志、陶冶情操,培养对生活的热爱,体会人生的乐趣,使生活更有意义。

4. 树立信心,乐享生活

老年人应正确认识生命发展过程。人的一生,老年期是必经阶段,这是不可抗拒的自然规律。退休后的时光是老年人的黄金时间,可用来完成年轻时没有时间、没有经济能力去做的事情,因此,老年人应该树立“第二青春”的意识和“精彩人生从60岁开始”的理念。晚年生活并不意味着枯燥、乏味和止步不前,而是要“换一条跑道”继续前进。随着科技的日新月异,各种智能产品层出不穷,老年人要勇于尝试新事物,紧随时代发展步伐,继续发挥余热,服务社会,奉献社会,实现生命价值,做健康、快乐、有为的老年人。因此,老年人不要轻言衰老,不要轻言后退,要端正心态,树立积极的养老观,欣然步入人生新阶段,挑战老年,拥抱生活。

5. 开展心理健康教育,增强健康意识

针对老年人的情感和心理健康需求,社区人员可以组织开展老年人心理健康讲座,普及心理健康知识、心理调适方法,让老年人学会通过自我调节的方式积极防治心理疾病,解除心理障碍;还可以开展老年健康宣传周活动,增强老年人的健康意识,提高老年人的健康素养和健康水平,改善我国老年人目前存在的“长寿但不健康”的现状,不但追求生命的长度,而且注重生命的质量。



任务实施

了解老年人心理健康现状任务实施

准备阶段	与王奶奶及其家属沟通，了解王奶奶的行为特点及心理状况。根据语言、表情等观察王奶奶的情况，对照老年人心理健康标准，评估王奶奶的心理是否健康
心理健康诊断	(1) 有退化心理，容易发脾气，可能是为了获得更多关注。 (2) 有猜疑心理，如在听到他人议论时常会烦躁不安，猜疑他人有意刺激自己。 (3) 情绪抑郁，出现失眠等症状
心理照护计划	针对王奶奶的问题，在与王奶奶进行有效沟通的基础上，明确其心理需求，帮助王奶奶进行心理调适
心理照护实施	<p>1. 老年心理教育</p> <p>为王奶奶的家属讲解老年心理学的相关知识，让他们知道老年人的常见心理变化，从而让他们明白，王奶奶出现的一些状况是正常的，只要采取合理的应对措施，是可以解决的，不必过于忧虑。</p> <p>2. 建立社会支持系统</p> <p>(1) 沟通。鼓励王奶奶的家属以及王奶奶以前单位的同事多与王奶奶沟通，在沟通过程中要有耐心，认真倾听王奶奶的诉说，给予劝解而不能一味地反对王奶奶的观念并与之争吵。</p> <p>(2) 陪伴。建议王奶奶的家属在空闲的时候多陪伴王奶奶，如假期带王奶奶出游、陪王奶奶散步等，让她感觉到自己是受到关注和被关心的。</p> <p>(3) 交友。鼓励王奶奶多出去走走，与街坊邻居一起晒晒太阳、打打牌，多交几个朋友，改善人际关系。</p> <p>3. 培养兴趣爱好</p> <p>鼓励王奶奶培养一些健康的兴趣爱好，如打太极拳、练太极剑、跳广场舞等，既可以起到强身健体的作用，又有利于结交新朋友，克服孤独感。此外，必要时，照护人员可指导王奶奶及其家属向专业心理医生寻求帮助</p>
心理照护评价	(1) 王奶奶的情绪是否好转。 (2) 王奶奶的人际关系是否改善。 (3) 王奶奶的社会生活是否出现新的变化



任务评价

了解老年人心理健康现状任务评价

项目名称	评价内容	分值	评价分数		
			自评	互评	师评
准备阶段	能否与王奶奶及其家属沟通，了解王奶奶的基本情况	10分			

(续表)

项目名称	评价内容	分值	评价分数		
			自评	互评	师评
准备阶段	在与王奶奶的沟通中,能否心平气和、耐心细致,争取其配合	10分			
心理健康诊断	能否根据王奶奶的具体情况做出正确的心理诊断	10分			
	能否根据具体情境分析出影响王奶奶与老伴、子女、同事角色关系的心理因素	10分			
心理照护计划	能否根据王奶奶的具体情况制订正确的心理照护计划	20分			
心理照护实施	对王奶奶的心理教育是否顺利进行	30分			
	在心理照护的干预下,王奶奶是否建立了社会支持系统				
	王奶奶是否有了新的兴趣爱好,生活重心是否发生变化				
心理照护评价	王奶奶的情绪是否好转	10分			
	王奶奶的人际关系是否改善,社会生活是否出现了新的变化				
总分					
总评	自评(20%) + 互评(20%) + 师评(60%)	综合等级	教师(签名):		

任务二 认识老年人心理照护



任务目标

知识目标:

- ☆掌握心理照护的定义和意义。
- ☆掌握老年人心理照护的一般程序。

能力目标:

- ☆能够根据具体的心理问题为老年人设计个性化的心理照护程序。

素质目标:

- ☆能以专业的能力、尊老爱老的精神做好老年人心理照护工作。



任务情境

徐大妈，61岁，退休工人，初中文化。徐大妈经历坎坷，初中毕业时，一场大病剥夺了她上高中的机会。结婚之后不久，她的第一任丈夫因病去世。退休后不久，与徐大妈相伴数十载的第二任丈夫突发脑出血，没有留下只言片语就撒手人寰。在丈夫去世的第二年，徐大妈的独生女儿在上班途中惨遭车祸去世。从此，徐大妈变得情绪低落，忧郁沮丧，无法从悲痛中挣脱出来，认为自己是家人的“灾星”，悲观厌世。徐大妈不愿与他人来往，觉得看到别人的欢乐就会想到自己的痛苦，因而常常独坐一隅，暗自伤心落泪。长期的情绪低落使徐大妈的思维变得迟缓，记忆力也明显下降。徐大妈所在社区的负责人发现这种情况后很着急，遂向从事心理与社会工作的照护人员寻求帮助。

思考：如何观察和评估徐大妈的心理状况并制定有针对性的心理照护程序？



知识讲解

一、心理照护的定义

心理护理（mental nursing）是以心理学知识和理论为指导，以良好的人际关系为基础，按一定的程序，运用心理学方法，通过语言沟通和非语言沟通，改变护理对象不良的心理状态和行为，促进康复或维护健康的护理过程。

心理照护是一种比心理护理更为广泛的概念，它涵盖了所有的心理健康促进活动，这些活动旨在增强个体的心理韧性和适应能力。心理照护可以包括许多活动，如放松练习、情绪管理、冥想和认知行为疗法等。它不仅可以帮助人们处理日常生活中的压力，还可以为人们提供应对各种挑战的工具和技能。因此，心理护理是一种针对已经出现的心理健康问题进行治疗的方法，而心理照护则是一种预防性的心理健康促进活动。

二、心理照护的意义

在人口老龄化问题日趋严峻的今天，老年人的照护成为社会关注的重点，老年人照护问题中的心理照护也得到了越来越多的关注。提高老年人的心理健康水平和社会适应能力，使老年人在身心愉悦的状态下安度晚年，已经成为当今老年人照护，特别是老年人心理照护的重要内容。

值得注意的是，心理照护的方法已不限于临床应用，实际上已被广泛应用于家庭、学校及其他教育机构。心理照护的对象也不局限于因身体患有疾病而涉及心理者。即使是健康人，也可以运用心理照护的方法进行心理保健，保持心理健康。现代医学的高度发展揭示了人类诸多器质性病变均与心理因素有直接的关系。当代医学心理学研究证明，患者的心理活动以及护理人员对患者施加的心理影响可直接影响治疗效果，因此，临床护理工作中有“心理护理先行”的说法。

三、老年人心理照护的一般程序

心理照护的过程实际上是针对护理对象所采取的问题解决过程，由连续的服务过程组成。归纳起来，老年人心理照护的一般程序由心理调查、提出问题 / 心理护理诊断、制订计划、实施计划和效果评价五个步骤组成。

（一）心理调查

要实施有效的心理照护，照护人员必须掌握照护对象的个性特征、心理状态和行为习惯产生的原因与发展规律，这一过程即心理调查。心理调查是实施心理照护的开始，是对照护对象心理状态及个性心理特征的测定和掌握。

老年人心理照护是一项完整、系统的工作。照护人员可通过心理调查与老年人进行初步接触，对老年人各方面的信息进行收集，以便决定是否为老年人提供有针对性的心理照护服务。心理调查是做出护理诊断及制订护理计划的重要依据。心理调查内容和结果的翔实与否直接关系到心理照护的成败。内容和结果翔实的心理调查能正确反映照护对象的心理状态，能使照护人员有针对性地找出问题、制订计划、消除不利因素、加速康复；反之，则不能取得好的照护效果。

照护人员要做好心理调查，首先要熟悉照护对象，即了解照护对象的基本情况，包括个人信息、心理健康状况及照护需要等。

1. 个人信息

照护对象的个人信息不仅包括籍贯、年龄、性别、受教育程度、婚姻状况、职业、经济状况等基本资料，还包括生理、心理、价值观和其他方面的资料。

2. 心理健康状况

目前，国内对照护对象心理健康状况进行评价的方法并不多，其中 90 项症状自评量表 (symptom checklist 90, SCL-90) 是国内外在心理健康测量方面应用最广泛的测量工具。

SCL-90 是由美国心理学家德若伽提斯 (Derogatis) 提出的评估个体心理健康状况和心理症状严重程度的量表。SCL-90 共有 90 个项目，包含较广泛的精神病症状学内容，从感觉、情感、思维、意识、行为到生活习惯、人际关系、饮食睡眠等均有涉及，并采用 10 个因子分别反映 10 个方面的心理症状情况。很多研究表明，SCL-90 能够区分健康人群和身心疾病患者，有很好的区分效度。我国应用的 SCL-90 修订版本为王征宇教授的 1984 年翻译本。1986 年，金华和吴文源发表了该量表的常模 (1 388 人)。此后，SCL-90 逐渐被应用于各种正常人群，如学生、军人、教师、农民等群体。

此外，卡特尔 16 种人格因素问卷 (Cattell 16 personality factor questionnaire, 16PF)、艾森克人格问卷 (Eysenck personality questionnaire, EPQ) 等也可用于评价照护对象的心理健康状况。

3. 照护需要

照护人员要准确掌握照护对象的需要。



(1) 生理需要。生理需要是指人维持生存及延续种族最原始、最基本的需要。例如，人对空气、水、食物、休息与睡眠、排泄、活动等的需要。

(2) 安全需要。安全需要表现在照护对象追求稳定、安全、受到保护、有秩序，能免除恐惧和焦虑等。

(3) 感情需要。由于对照护人员感到陌生、接触新异的检查与治疗手段、与家人分离等，照护对象需要获得情感上的支持与关怀。

(4) 被接纳与社交的需要。适当的社交活动、建立良好的人际关系、感受到被接纳可以迅速消除照护对象对照护人员及环境的陌生感。

(5) 受尊重的需要。照护对象有受到他人尊重、重视的需要。

(6) 自我实现的需要。例如，有事业心的照护对象常希望继续发挥个人才能，实现事业上的成就。

(7) 获得信息的需要。照护对象常希望能够尽可能多地了解所患疾病及维护健康的相关知识，如疾病诊断、治疗方法及预后等。

(二) 提出问题 / 心理护理诊断

经过有效的心理调查，照护人员要提出问题 / 心理护理诊断。由于健康水平、所患疾病的病种、病情轻重程度的不同，对疾病的抵抗力不同，以及个性、文化背景、价值观念不同，照护对象所产生的心理问题千差万别。护理诊断是对一个人生命过程中的生理、心理、社会文化、发展及精神方面健康问题的说明，这些问题是在护理职责范围以内，能用护理方法解决的。常见的心理反应方面的护理诊断如下。

(1) 社交障碍。个人参加的社会交往，有不足、过多或无效的情况。

(2) 社交孤立。个人经受了孤独，并感到是被人强加的消极或威胁的状态。

(3) 角色紊乱。个人感受自己的角色扮演方面受到干扰。

(4) 父母不称职。抚育者（父母）处于不能创造一个能促进抚育对象（子女）生长发育的良好环境的状态。

(5) 家庭作用改变。一个正常的家庭，其原来有效的功能因经受应激源的挑战而处于失调的状态。

(6) 精神困扰。个人出于对他的整个生命提供力量、希望和意义的信念或价值系统发生紊乱的状态，或为指导和超越个人的生物、心理社会属性的原则受到了干扰。

(7) 思维过程改变。个人处于其认知过程和活动（包括思想意识、对现实的认识、解决问题、判断和理解）受到干扰的状态。

(8) 调节障碍。个人不能改变其生活方式或行为，以适应其健康状况的变化。

(9) 绝望。个人处于自认为走投无路，没有能力活动的状态，凡事被动、反应能力降低、感情淡漠。

(10) 个人应对无效。在个人面临生活需求和角色责任时，其适应行为和解决问题的能力

图文



普通老年人的心理状况-ub24nh

有障碍，自诉无力应对。

(11) 防卫性应对。基于自我保护形态，个人处于反复表现错误的、过分自信的自我评价状态。这种自我保护形态是为了防卫对肯定自我利益所感到的潜在的威胁。

(12) 无效性否认。有意或无意地企图否认对某一事件的认识或意义，来减少有害于健康的焦虑或恐惧的状态。

(13) 不合作（特定的）。个人表示愿意合作，但以后受某些因素的影响而没能执行，自己也无力设法减少或消除妨碍获得成功的因素。

(14) 抉择冲突（特定的）。当面临选择与危险、失败，或对个人生命价值的挑战有关的竞争性行为时，对所应采取的行动无法确定的状态。

(15) 睡眠形态紊乱。由睡眠混乱（中断或不足）引起的不适或干扰了正常生活。

(16) 娱乐能力缺陷。个人处于对娱乐和余暇活动的刺激感、有兴趣和参与感降低的状态。

(17) 自我形象紊乱。由于身体部分缺失或丧失功能，或有认知、感受的改变，个人在感知自己身体形象方面受到干扰。在情境方面，自我形象紊乱可由应激引起或其他心理社会因素引起。

(18) 自尊紊乱。个人对于自我或自我能力的评价或感受是消极的，可以直接或间接地表现出来。

(19) 情境性自我贬低。一种自我消极的评价或感觉，是以前自我肯定的人在个人失败或情况变化时出现的反应。

(20) 感知改变。个人处于所接受的刺激有量或形态方面的改变的状态，伴有对这些刺激的减弱、夸大、曲解或损害的反应。

(21) 疼痛。个体经受或叙述有严重不适或不舒服的感觉。

(22) 预感性悲哀。在实际失落前发生的一种悲哀反应状态。

(23) 焦虑。一种模糊的不适感，其来源对个人来说通常是非特异的和不可知的。焦虑本人不能识别威胁。

(24) 恐惧。由一种被认为是危险的明确来源所引起的惧怕感。

（三）制订计划

制订计划是心理照护的重要步骤和内容。心理照护计划的制订要考虑为老年人提供最合适的服务、照护人员所能提供的资源和帮助、照护人员的能力以及照护人员对资源的了解和掌握程度。在此基础上，根据所确定的工作目标，照护人员应把工作划分为不同的阶段，设计每个阶段需要采用的方法和需要动用的资源。照护人员要尽可能地考虑多种解决方案，兼顾老年人的学习能力、思维习惯、沟通能力，以便采用的方法可以被老年人所接受并能见效。

1. 明确心理照护的目标

如果在对照护对象进行心理调查的过程中，照护人员已经了解了照护对象的心理状态，



就要根据不同照护对象的心理活动制订心理照护计划，采取各种方法来满足照护对象的心理需要，及时、适当地让照护对象与其家属、同事、朋友会面，满足照护对象对爱和社会交往的需要。

2. 选择适用于心理照护目标的具体措施

明确心理照护的目标后，照护人员应想办法制定具体的行动措施，以达到这一目标，这是非常关键的一步。照护人员良好的情绪状态对实现心理照护目标有重要作用。

3. 写出切实可行的心理照护计划

要满足照护对象的心理需要，照护人员就必须有一个周密的计划，根据照护对象的心理状态进行分析，写出切实可行的计划，并根据具体情况随时对计划进行调整。

（四）实施计划

照护人员需要将心理照护计划的具体措施付诸实施。在实施心理照护计划的过程中，照护人员应以照护对象为中心，在与照护对象交谈时要鼓励照护对象多谈，使其吐露自己的真实想法，使心理照护更有针对性；将对照护对象采取的每一项照护措施的实施结果及照护对象的反应记录下来，根据具体情况修订心理照护计划，调整心理照护措施。

在为老年人提供心理照护的过程中，解决问题的方法千差万别，各种工作方式的流派和依托理论都有其自己的一套介入方法。照护人员应至少为老年人提供以下基本帮助：在介入的过程中，通过语言与非语言的方式对老年人表达尊重、信任和接纳，对老年人的每一个进步都给予及时的鼓励；对老年人的不良情绪进行疏导；利用多种方法，如对质、总结、自我暴露、辨别非理性观念等，协助老年人反省自己对事物的错误看法和态度，建立更合理的思维方式；通过角色扮演、奖赏与惩罚机制等帮助老年人减少或消除不适当的行为，建立新的行为方式；改善老年人所处的微观环境、中观环境和宏观环境；为老年人提供一些与问题相关的信息与资源。

（五）效果评价

1. 主管照护人员评价

主管照护人员应根据照护对象的具体情况来评价心理照护计划的实施效果，包括照护人员提出的心理问题是否准确、恰当，采取的具体照护措施是否有效，计划的实施是否达到了预期目标。若照护对象的心理问题没有解决，主管照护人员要帮助照护人员进行细节分析并予以指导，如判断其找出的心理问题是否恰当、照护措施是否得当，并修订心理照护计划。

2. 照护人员自我评价

照护人员在完成整个心理照护程序后，应从心理调查直至效果评价，一步步地进行自我检验，并根据各种记录、照护对象家属的反应、主管照护人员的评价写出自我评价，找出原心理照护计划及计划实施过程中的不足之处，及时予以修正或更换实施方法。若原心理照护计划在效果评价中被评价为无效，则应重新制订。



任务实施

认识老年人心理照护任务实施

准备阶段	与社区负责人沟通，了解徐大妈目前的状态，对徐大妈进行心理调查，收集徐大妈的籍贯、年龄、受教育程度、婚姻状况、职业、收入等基本资料，以及生理、心理、价值观和其他方面的资料
心理照护评估	心理健康状况评估：采用 SCL-90 对徐大妈的心理健康状况进行评估
评估信息处理	对收集到的信息进行充分分析，确定徐大妈的心理问题
心理健康诊断	徐大妈表现为悲观厌世，不愿与朋友来往，认为别人的欢乐会增添自己的痛苦，因而常常独坐一隅，暗自伤心落泪。长期的情绪低落使徐大妈的思维变得迟钝，记忆力也明显下降。根据徐大妈有抑郁情绪的情况以及收集到的信息找到徐大妈出现这种情绪的原因，以此找出徐大妈的心理问题。根据徐大妈的心理问题，找出问题中急需解决的问题，并确定最主要的矛盾在哪里，确定哪个是最容易解决的
心理照护计划	<p>(1) 明确心理照护的目标。</p> <p>(2) 选择适用于心理照护目标的具体措施，以求能够达到心理照护目标。</p> <p>(3) 写出切实可行的心理照护计划。</p> <p>根据确定的工作目标把心理照护目标分为不同的阶段，设计每个阶段需要采用的方法和需要动用的资源，兼顾徐大妈的学习能力、思维习惯、沟通能力，以便所使用的方法能被徐大妈接受</p>
心理照护实施	采用合适的心理照护方法：针对徐大妈的情况，照护人员可以采用认知行为疗法。这种治疗方法可帮助徐大妈纠正错误的认知和态度，建立合理的思维方式；通过采用语言和非语言的技巧，使徐大妈感受到被尊重，进而能够接受和信任照护人员；通过奖赏、角色扮演等方式帮助徐大妈建立新的行为方式
心理照护评价	总结性评价徐大妈心理照护目标实现的程度以及心理问题的解决情况、心理需要是否得到满足，评价照护人员在工作过程中运用的技术方法、策略、态度及情绪反馈等，评价徐大妈与照护人员的关系



任务评价

认识老年人心理照护任务评价

项目名称	评价内容	分值	评价分数		
			自评	互评	师评
准备阶段	对徐大妈资料收集的详细、准确程度	10分			



(续表)

项目名称	评价内容	分值	评价分数		
			自评	互评	师评
心理照护评估	能否对徐大妈的心理健康状况进行评估	10分			
评估信息处理	能否依据徐大妈的心理评估结果分析其心理需要	10分			
心理健康诊断	能否根据徐大妈的情况提出合理的问题 / 心理诊断	10分			
心理照护计划	能否明确徐大妈的心理照护目标	20分			
	能否选择适用于心理照护目标的具体措施				
	能否写出切实可行的心理照护计划				
心理照护实施	在心理照护的干预下, 是否帮助徐大妈建立了社会支持系统	30分			
	在心理照护的干预下, 徐大妈的心情是否舒畅, 生活是否发生了新的变化				
心理照护评价	徐大妈的情绪是否好转	10分			
	徐大妈的人际关系是否改善, 社会生活是否出现了新的变化				
总分					
总评	自评 (20%) + 互评 (20%) + 师评 (60%)	综合等级	教师 (签名):		