

# 合理情绪疗法在老龄老人社会工作中的应用

朱 叶

(长春工业大学 人文学院, 长春 130012)

**摘 要:**伴随我国人口老龄化、家庭小型化和预期寿命的延长, 高龄老人作为一个特殊群体日益受到社会各界的关注。社会工作者也应当做好老龄化社会到来的准备, 将高龄老人作为一个特殊群体, 运用适合高龄老人特点的方法对其情绪及行为问题进行干预。鉴于高龄老人心智能力的变化特点, 本文尝试运用心理学的合理情绪疗法, 帮助社会工作者为高龄老人提供更科学和人性化的支持与干预。通过一个案例, 分析合理情绪疗法在各个阶段运用相应技术纠正高龄老人不合理观念的过程及作用, 说明合理情绪疗法在老龄老人社会工作中的应用性。

**关键词:** 高龄老人; 社会工作; 合理情绪疗法

**中图分类号:** C916

**文献标志码:** A

**文章编号:** 1672-8580(2011)06-0029-06

就世界人口而言, 增长速度最快的是 80 岁以上的老人, 尽管他们现在仅占世界人口的 1.5%, 但今后 40 年, 高龄老人的数量将会增长 4 倍<sup>[1]</sup>。中国作为世界第一人口大国以及低生育率国家的代表, 也将不可避免地进入人口老龄化社会。随着经济发展和社会进步, 全社会都应当更加关注处于社会边缘的高龄老人这个弱势群体, 社会工作者更应当审时度势, 为迎接即将到来的老年高峰期做好充分的准备。

## 一、人口老龄化与高龄老人的界定

2009 年 5 月 31 日, 联合国发布报告称, 60 岁或 65 岁以上的人口占世界人口的 11%, 并预测这一数据到 2050 年将会达到 22%。

参考上述数据可知世界老龄人口的数量呈现稳步增长趋势, 按照目前的生育水平预测, 到 2050 年世界老龄人口的数量将会超过 15 岁以下的儿童数量。为世界 22% 的人口服务需要大量的人力、财力、物力, 我们是否该提前做好准备?

国际通用的人口老龄化标准是一个国家或地区的 60 岁以上人口占总人口的比例达到 10%, 或 65 岁以上人口占总人口的比例达到 7%。我国 2010 年人口普查结果显示, 60 岁及以上人口占 13.26%, 其中 65 岁及

以上人口占 8.87%, 说明我国已跻身世界人口老龄化之列<sup>[2]</sup>。在一个人口基数为 13 亿之多的人口大国, 这样的比例意味着现在我国已有超过 1.7 亿的老人, 随着二战后生育高峰的影响, 老年人口的持续增多是一个必然结果。

高龄老人界定的标准有很多版本。2001 年第五届全球老龄大会将 85 岁以上的老人定为高龄老人<sup>[3]</sup>。也有理论以 80 岁为界将老年人分成 60-80 岁和 80 岁以上两个年龄段<sup>[4]</sup>。虽然一些发展理论未划分出高龄老人的年龄界限, 或者对于高龄老人的划分界限有出入, 但是划分的理论基础是基本一致的。高龄老人的基本特点包括年龄在 80 岁以上(随着高龄化的发展会有所提高), 患有一种或多种老年疾病, 参加社会活动的能力有限或已丧失, 存在一定程度的生活问题, 需要他人不同程度的照顾或者看护。当然这些标准只能作为参考, 不能一概而论。

## 二、高龄老人的心智能力衰减与主要心理问题

高龄老人的生理机能与心智能力不可避免地要随着年龄的增长而逐渐发生退行性变化。与生理上的老化, 例如出现老年斑、视力和运动能力下降等相比, 心智能力的衰减更容易让高龄老人产生衰老感。“年纪大

收稿日期: 2011-08-30

基金项目: 吉林省社会救济模式创新研究项目(吉教科文合字<2008>第 303 号)

作者简介: 朱叶(1982-), 女, 山东威海人, 满族, 硕士, 主要研究方向为社会工作。

网络出版时间: 2011-10-25 网络出版地址: <http://www.cnki.net/kcms/detail/51.1676.C.20111025.1016.006.html>

了,脑子不中用了”这是老年人为自己心智功能衰减和产生衰老感而感慨时常说的一句话<sup>[5]</sup>。

高龄老人的心智功能衰减首先表现在智力方面。心理学将智力分为晶体智力和流体智力。流体智力是以生理为基础的认知能力,在25岁前后达到高峰期,然后走上下坡路。而晶体智力是通过掌握社会文化经验而获得的能力,它并不会衰退,反而随着年龄的增长而增长,至少保持不变。与智力相关的心理能力主要表现为口语表达能力、理解和阅读能力、推理能力等,这些能力在中龄老年期(70-79岁)会有所改变但并不明显,进入高龄老年期则会容易觉察到智力的快速衰减<sup>[6]</sup>。

高龄老人的心智功能衰减还在记忆方面表现明显<sup>[7]</sup>。记忆根据时间的长短分为感觉记忆、短时记忆与长时记忆。感觉记忆获得的时间最短,一般在一秒钟之内;短时记忆保存时间较长,约为1分钟;长时记忆则是人类记忆的主要组成部分,容量无限,可以通过感觉记忆一次性获得,也可以通过短时记忆的加工而形成。与老年人接触很容易发现,老人的感觉记忆和短时记忆会随着年龄的增长而衰退,比如常常忘记炉子上烧着的水,忘记子女昨天说过的某个细节。但说起幼年时的一段愉快经历,或是年轻时某个同事的名字,依然历历在目。心理学研究发现,老年人记忆的衰退并不是记忆本身的问题,而是至关重要的知觉系统老化导致的。记忆的形成需要知觉系统的编码、存储和检索,因此知觉系统的老化明显的表现在近期的感觉记忆和短时记忆上,对很久以前的长时记忆并没有明显影响,这也是为什么老人会不记得昨天的事却能清晰的回想起几十年前事情的原因。

心智能力的衰减带给高龄老人的衰老感会引起不同程度的抑郁和焦虑等情绪<sup>[8]</sup>。抑郁是以情绪低落为主要特征的心理问题,主要表现为丧失兴趣,精力减弱,自卑内疚,食欲不振等。焦虑是缺乏明显客观原因的内心不安或无根据的恐惧,主要表现为紧张,担忧,缺乏安全感等。

中国老年科学研究中心于2000年和2006年的两次大范围抽样调查比对得出:焦虑和抑郁问题正严重危害着高龄老人的精神和身体健康<sup>[9]</sup>。调查显示,有超过20%的高龄老人认为:“自己的处境没有希望了”,还有将近40%的高龄老人表示“时常感到心烦”,而中龄老人在上述两项的比例依次为16.8%,35%<sup>[10]</sup>。产生这

一现象的原因是多方面的,随着老年人进入到80岁以上的高龄阶段,家人和朋友的关注主要集中在物质和生理健康方面,对老人的精神赡养较为欠缺。一方面,60岁左右的子女正处于赡养自己孙子女的忙碌时期,对于身体状况良好的高龄老人难免疏于照顾,高龄老人在这种情况下也会体恤子女的辛苦,尽量减少子女负担;另一方面,高龄老人自我否定感与时俱增,常常认为“我成为家庭的负担”“越来越跟不上社会的发展”等,这容易导致高龄老人的自我隔离,与家人因缺少共同话题而减少交流,交流的减少又常常被误解高龄老人喜欢清静,最终形成恶性循环。

高龄老人许多心理机能的衰减和心态的变化严重影响着高龄老人的晚年生活质量,但是目前,我国社会工作领域尚未将高龄老人作为一个需要特殊服务的对象群体。而高龄老人这一弱势群体在生理上和心理上都与中龄和低龄(60-69岁)老人存在明显区别,客观上要求社会工作者应当对高龄老人这一特殊群体的特殊需要和高龄老人社会工作的特殊性给予高度重视<sup>[11]</sup>。

### 三、运用合理情绪疗法提升高龄老人的生活质量

研究表明,生理功能的衰退和各种负面生活事件的影响,包括自主能力的不断下降,经济收入的减少,社会地位的边缘化,子女照顾不周和丧偶等,都会给高龄老人带来巨大的心理冲击,由此产生无助感、孤独感、绝望、自杀倾向等消极情绪。我们在实践中尝试运用合理情绪疗法对高龄老人的消极情绪进行干预和矫正,取得较好效果。

合理情绪疗法是由美国知名心理学家艾里斯于上世纪50年代创建情绪疗法(RT)发展而来的,到上世纪90年代最终定名为合理情绪疗法(REBT),在国内外的心理咨询中广为使用。该疗法主要通过逻辑思辨的途径改变人的不合理的情绪、观念代之以合理的情绪、观念,以帮助其解决负性情绪和行为问题。这种疗法强调情绪的根源在于观念,改变观念就会改变个体的不良情绪体验<sup>[12]</sup>。

合理情绪疗法的核心理论是ABC理论。A是指诱发事件,B是个体对事件的看法、态度和解释,C是个体对事件的情绪反应和行为体现。三者的关系包括:诱发事件A并不是导致情绪和行为结果C的直接原因,而是个体对A的不同评价B产生了不同的结果C;如果B是合理的则情绪和行为结果就是适应的,如果B

不合理则会产生情绪困扰和行为不适;通过改变不合理观念 B 可以改变和控制 C。

我们结合实践案例简要叙述合理情绪疗法的基本工作过程。

基本情况:案主刘老今年 84 岁,离休前为当地某事业单位的中层干部,有高血压和糖尿病。他的老伴 5 个月前突然去世,对案主的打击很大。据家人反映,案主与老伴的感情一直不错。居委会工作人员在几次探望后发现,案主的情绪一直很低落,以往经常去的老年活动中心也不去了。上个月案主的重孙女过生日,案主的家人想借着这个机会出去聚聚,让老人高兴些,老人推说自己不去让大家去,最后改在家里聚餐,案主也是早早吃完便离席了,这顿饭最终不欢而散。几个月来,家人没少劝案主,怕案主过分难过伤了身体,案主嘴上答应得很好,可是情绪依旧低落。

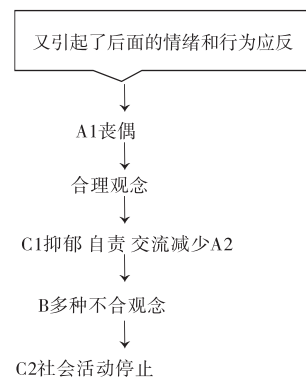
家人的描述:案主当过很多年干部,性格比较开朗,也比较倔强,平时爱跟别人讲些大道理,案主的老伴则从小事抓起,两人经常因为鸡毛蒜皮的小事吵嘴,不过吵完就完,不会影响和气。平常常作伴出去遛弯,案主还喜欢去活动室跟那些老同志们打打牌,聊聊天。老伴去世很突然,家里人都没有心理准备,尤其是案主,一下子跟变了个人似的,沉默了许多。跟儿女的交流也少了,社会活动全部停止,有时儿女要陪着遛弯,也不让。几次发现案主在自己屋里拿着老伴的照片端详,唉声叹气。

与案主的前期接触:经过社区居委会的介绍来到案主家中探望案主。案主很客气,可能跟我的志愿者身份有关,对于我的提问比较配合,因此抓住机会首先从案主近期的生活和健康状况入手,建立良好的工作关系。经过两个星期的接触,首先消除了案主的陌生感和警惕心理,其次也发现案主内心的抑郁情绪。决定开门见山的向案主介绍合理情绪疗法并邀请他参与这个方法的实施。

#### (一)心理诊断阶段时间:第二周一第三周

该阶段的主要任务是发现案主的 ABC 各是什么,对不合理 B 做初步判断,并向案主介绍合理情绪疗法的主要原理,帮助案主借助 ABC 理论分析自己的问题。该阶段的部分任务已经在前期接触中展开,与案主的工作关系已经建立。经过交谈发现,引起案主情绪和行为反应的诱导事件 A1 是 5 个月前老伴的突然离世,

情绪反应 C1 以抑郁、孤独、后悔为主,即所谓的哀伤体验,而初期的行为反应 C1 是交流的减少。而与他人交流的减少使得案主的哀伤没有得到释放,哀伤情绪下的不理智思考更容易使案主陷入了自身的逻辑困境之中,越陷越深,无法自拔。因为案主在丧偶之后,需要时间走出逻辑困境,没有心力和情绪来处理社会关系,进而引起了社会活动的停止等表现 C2。在诊断阶段对案主 ABC 的判定如下关系图:



这个阶段对 B 的判定为:要是自己多照顾老伴些,也许就不会这样了;在脆弱的生命面前,很多事都没有意义。

鉴于案主的自省水平、理解能力比较高,先从理论上阐述了合理情绪疗法的原理和过程,希望案主尝试运用此疗法发现并解决自身的问题。起初案主对该疗法持半信半疑的态度,尝试帮助案主找出自身的 ABC,分析他的不合理观念,为下一步的进行做铺垫。

#### (二)领悟阶段时间:第四周一第八周

在领悟阶段,通过理论与实际相结合,自身情况与他人情况的比较,让案主对这一疗法的理解更加深入,承认自身不合理观念的存在,但是不知道该做出怎样的改变。在这个阶段案主做到了下列几种领悟:并不是所有丧偶老人都迟迟走不出来,也许是每个人的想法不一样;既然想法导致了不同的结果,那么自己现在的状况应当是自己的想法导致的,与自己的想法有很大关系;这样痛苦的过程只有通过想法的改变来结束,也许该想开一点,但没有这个勇气。在这一阶段确定案主的不合理观念是认为自己的不当行为导致了老伴的去世,以及消极的死亡观。认为自己的不当行为导致了老伴的去世,把不当行为过分概括而忽略了那些愉快的时光,是不合理情绪的特征之一。消极的死亡观也是把对人生的态度消极化的表现,即糟糕至极。



经过半个月的启发,案主能够较为深入地领悟到自身的不合理观念,并作出客观分析。但是帮助案主找到改变的勇气并非易事。正如迪特里克所说的,“对老年社会工作者来说,那些不能安度丧亲这件事,卡在哀伤中的人便成了一个比较大的挑战。”<sup>[9]</sup>经过三个星期的努力,案主答应进行到下一阶段—寻找合理观念,改变不合理观念。

### (三)修通阶段时间:第九周一第十二周

在修通阶段,结合了与不合理观念辩论技术、合理情绪想象技术以及家庭作业的方法引导案主寻找合理观念,修正不合理观念。

#### 1. 不合理观念辩论

这一技术的关键在于,由案主的不合理观念开始推导,推导出的结论是不合理的或者是案主自觉接受不了的,帮助案主对不合理观念提出质疑,促使案主主动放弃不合理观念。下面截取了一段对话:

……

社工:您现在特别自责,是吗?

案主:哎,她活着那会,我们常常吵架。我这人很强,每次都要占上风,她争不过我,就不跟我吵,我要是让让她,少让她生气,也许……

社工:您自责是因为常惹她生气,没有让着她,还是因为您觉得这影响了她的身体健康?

案主:都有吧。

社工:那我帮你分析一下。如果说您自责是因为没让她惹她生气,这我可以理解,而且您这种心情在丧偶老人中也很常见。总觉得哪点没做好,没做到,后悔又自责,不过话说回来,您觉得老伴跟您计较过这些事吗?

案主:她倒是不计较,这么多年都是这个样子,改是改不了了,呵呵。

社工:呵呵,既然她都不计较,您也没必要拿过去的事为难自己,我相信这也是她不愿看到的。而且您反过来想,如果换做她,您别介意这样说,应该不希望她过分责怪自己吧?

案主:……对。

社工:那另一种情况,你依然觉得现在的情况跟您的脾气有关系吗?或者说,您要是对她就不会发病了吗?

案主:多少还是有关系的。

社工:可是您也说了,脾气这么多年都一样,而且您老伴也没有跟您计较过这个问题,那怎么会成为导致现在情况的原因呢?

案主:……

社工:让我来帮您梳理一下,首先您自责是因为平时对老伴脾气不好,后悔没有多让她一点,这我们可以理解,但您把一些令自己后悔的行为过分夸大,以偏概全地认为这导致了她的发病,可就不理智了。

……

在运用与不合理观念辩论的过程中,由案主的不合理观念出发,运用“黄金规则”即“以希望别人对待你的方式对待别人”,引导案主发现观念中的不合理性,启发案主对不合理观念作出重新思考。

#### 2. 合理情绪想象技术

在案主对自身的不合理观念产生质疑的条件下,运用合理情绪想象技术帮助案主在寻找合理观念的过程中更进一步,放弃不合理观念,代之以合理观念。首先要求案主想象一个能够引起不适当情绪反应的场景;然后通过改变案主的不合理观念,来改变不适当的情绪反应,代之以适当的情绪反应;最后停止想象,要求案主陈述出情绪反应、观念都是如何变化的,对合理的观念要及时予以强化。下面截取一段运用该技术时的对话:

社工:现在请您找一个最舒服的姿势坐好,头靠着靠背也没关系。好的,现在想象您印象中的一次吵架,跟您的老伴。想象到了吗?

案主:恩。

社工:好,继续想象,请叙述下您现在的心情。

案主:很后悔,当时不该那样,让让她就好了,真的很后悔。

社工:是的,您很后悔,很自责。咱们现在尝试着克制这样的情绪,不要那么自责,努力把您关注的重点放到回忆上,这是一段关于您老伴的生活回忆,就算是吵架,那也是美好的。因为一点小事,各持己见,争个不休,像不像两个老小孩?您可以这样想吗?

案主:……恩,我在想。

社工:您试想一下,人生有很多的磕磕碰碰,当您年老的时候,回想这些事情,它们不该是您后悔的理由,而应当成为您和您老伴之间专有的甜蜜,俗话说的好嘛,吵出来的是真情。

案主:恩,也没错,这些回忆还是很珍贵的。

社工:您能这样想很好啊,现在停止想象。请告诉我,您刚才的想法是如何转变的?

案主:你说的对,磕磕碰碰在多年之后应该被当做人生的回忆,现在想想也挺有意思的,过分自责反而把这些回忆变成了负担。

社工:没错。您看,同样的回忆,之前让您感到自责,现在反而让您变得开心了,显然您对这件事情的态度发生了转变,如果您能坚持下去,我相信您会发现很多事情都是可以从另一个角度考虑的。

### 3. 家庭作业

在案主放弃不合理观念的过程取得显著进步的同时,采用合理自我分析报告RET来促进合理观念的最终形成。鉴于案主的年龄特点,要求案主独立完成RSA的确有些难度,因此RET报告是在我的协助、引导下由案主完成的。

首先按照由案主口述、我记录的方式写出案主的AC,分别为A老伴去世得很突然、C不开心、不愿意与人交往。然后读出选项中的不合理观念B供案主选择,或者写出选项中没有的不合理观念。案主的选项为:(1)老伴生前该对她好一点,如果多照顾她,很多事情就不是现在这样了;(2)生命太脆弱了,很多事情都没有意思。接下来写出与B的辩论:(1)虽然与老伴争吵了一辈子,可感情还是不错的,几十年的婚姻来之不易;(2)生命虽然脆弱,但老天爷不能都说了算。最后列出可以取而代之的合理观念:(1)如果人生在追悔中度过,就失去了很多乐趣,那些记忆除了令人自省之外更重要的是可以拿来珍惜;(2)在脆弱的生命面前,依然能够活出精彩的人生。

#### (四)再教育阶段时间:第十三周一第十四周

为了帮助案主彻底修正不合理观念,熟练运用合理观念控制自身的情绪和行为问题,为案主制定了一个自我控制练习方案,属于行为家庭作业的一种。

方案内容:在两个玻璃罐子里各放入十颗乒乓球,一个罐子上贴有笑脸的标志,另一个罐子上贴有哭脸的标志。与案主约定好,每天从午夜24点算起,每一次出现消极的情绪,就从笑脸的罐子中拿出一颗球放入哭脸的罐子里;同样每一次积极的情绪出现,就从哭脸的罐子里拿出一颗放入笑脸的罐子;每天两个罐子里的球数由案主自行记录。还要跟案主交代清楚,这里所

说的消极的情绪是指阻碍个体完成既定目标的情绪,包括悲伤、焦虑、后悔、自责、绝望等在内的情绪;积极的情绪是帮助个体进行正常思考的情绪,包括欣慰、喜悦、平静、兴趣、希望等情绪<sup>[13]</sup>。每次与案主见面,对记录的数据进行点评,进步的表现要及时给予表扬,对不良表现也要给予鼓励。

这个方案虽然信度一般,存在着较大的不可控性,但从效度上讲还是值得借鉴和利用的。即使在短期内没有起到预期作用,案主可能敷衍了事、作假充数,但就长期而言,有着强烈的暗示和激励作用。当然,这个方法受到个体因素的影响较大,包括诱发事件的严重性、自省水平、自制力水平等。

通过方案的实施,案主的消极情绪得到一定程度的控制,虽然乒乓球的数目比例变化不大,但仍然有效控制了案主的消极情绪,这个过程也是促使案主运用合理情绪疗法的技术改变不合理观念、努力用合理观念控制情绪和行为的过程。

总之,通过为期三个半月的实施,合理情绪疗法较为明显地改变了案主的情绪和行为问题,虽然遇到了一些困难,但案主已经从丧偶后的心理失衡中迈出了成功的一大步,例如,案主与家人的交流增多、对社会活动不再过分排斥、情绪有较大改善等。值得一提的是,在疗法实施结束后,案主依然利用再教育阶段的自控练习方案来帮助自己。另外,丧偶后的心理失衡是高龄老人出现情绪和行为不适的主要原因之一,对于高龄老人丧偶后的情感与社会支持应当作为解决情绪和行为不适的主要手段。还应当对高龄老人的心理特点和情感特点有充分的了解,这才能更为有效的帮助高龄老人安度高龄期的各种问题<sup>[14]</sup>。

随着人口老龄化和高龄化的趋势发展,社会工作领域在逐渐加强对高龄老人的服务与支持。但是高龄老人在心理机能和身体素质等方面都与中低龄老人明显不同,这使得社工在提高服务的同时,不得不对高龄老人的特殊性有个基本的认识和把握。高龄老人有更高的几率面临丧偶、死亡恐惧等负性事件,他们往往容易受到自身不良反应模式的影响,产生沮丧、抑郁等消极情绪和自我隔离、自杀等消极行为。积极的情绪源自合理的观念,社会工作者可以借用心理学的合理情绪疗法,对高龄老人的不合理观念进行干预、矫正,代之以合理的观念,从而让高龄老人拥有积极的心理情绪和健

康的人生态度,进而拥有健康的身心和幸福的晚年。

#### 参考文献:

- [1] 联合国报告《2007 世界经济和社会概览》[Z].
- [2] 梅陈玉婵,齐敏,徐玲.老年社会工作[M].上海:上海人民出版社,2009.
- [3] 凯瑟琳·麦金尼斯-迪特里克.老年社会工作—生理、心理及社会方面的评估与干预[M].隋玉杰,译.北京:中国人民大学出版社,2008.
- [4] 周沛,葛忠明,等.社会工作概论[M].武汉:华中科技大学出版社,2008:37.
- [5] 全利民.老年社会工作[M].上海:华东理工大学出版社,2006.
- [6] 杨健,李辉,等.转型时期农民心理和谐的影响因素与维护策略[J].红河学院学报,2010,(5):105-107.
- [7] 林崇德.发展心理学[M].北京:人民教育出版社,2009.
- [8] 徐勤.高龄老人的心理状况分析[J].人口学刊,2001,(5):45.
- [9] 李德明,陈天勇,吴振云.中国高龄老人的心理状态及其影响因素[J].中国心理卫生杂志,2007,(9):614.
- [10] 张恺悌,姚远,等.中国城乡老年人社会活动和精神心理状态研究[M].北京:中国社会出版社,2009:67-78.
- [11] 张甜甜,王增武.我国大陆地区社区照顾研究综述[J].四川理工学院学报:社会科学版,2011,(3):26.
- [12] 中国心理卫生协会.国家职业资格培训教程:心理咨询师三级[M].北京:民族出版社,2005.
- [13] 芭芭拉·弗雷德里克森.积极情绪的力量[M].北京:中国人民大学出版社,2010:38.
- [14] 安素霞.我国老龄化社会的现实选择——社区居家养老[J].邢台学院学报,2010,(3):125-126.

责任编辑:万东升

## On the Application of Rational-Emotive Therapy to the Elder Seniors in the Urban Seniors' Social Work in China

ZHU Ye

(School of Humanities, Changchun University of Technology, Changchun130012, China)

**Abstract:** With the population aging in our country, family miniaturization and life expectancy extension, as a particular group, the elder seniors have got great attention of the society. Social workers should get ready for the advent of aging society and interfere in their emotion and behavior problems with ways that adapt to the characteristic of the elder seniors. Due to the elder seniors' psychological changes, social workers should provide more scientific and human supports and interventions with rational-emotive therapy. Different technologies at each stage of rational-emotive therapy should be used to correct the elder seniors' irrational beliefs. A case is used in the article to analyze its process and effect and prove the usability of rational-emotive therapy in the elder seniors' social work.

**Key words:** elder seniors; social work; rational-emotive therapy