老年人哀伤辅导的社会工作介入

付裕 赖发明

(江门职业技术学院, 广东 江门 529000)

摘要: 随着老龄化的到来, 我国提出实施积极应对人口老龄化国家战略, 并明确社会工作作为其中的一支重要力量。在服务老年人的过程中, 哀伤辅导是社会工作者需要提供的一项重要内容。研究显示, 积极的社会支持、心理健康服务和适当的关怀都可以帮助老年人更好地应对悲伤。

关键词: 老年人; 哀伤辅导; 社会工作

2023年初, 国家统计局月发布《中华人民共和国2022年国民经济和社会发展统计公报》, 显示我国60周岁及以上人口已经达到2.8亿, 占比19.8%。老龄化已经到来并且将会日渐加剧, 已经成为我们面临的客观事实。身体机能退化导致老年人成为各种疾病的高发人群, 因此老龄化带来了大量的医疗和护理需求。但生活并不只是活下去, 更是怎样有质量、有尊严地活着。除了健康维护, 老年人还需要心理支持和社会参与等。近年来社会工作行业快速发展, 已成为老年人服务的重要力量, 弥补了家庭支持的不足以及医疗保健服务之外的空白。亲友陆续离世是老年人不得不面对的痛苦, 社会工作者需要对老年人进行哀伤辅导, 利用专业知识和技巧协助他们渡过难关。

一、老年人哀伤的特点

老年人的配偶、兄弟姐妹和朋友往往跟他们年纪相仿, 因为处境和经历相似, 他们是陪伴老年人最多、最能够理解老年人重要伙伴, 然而疾病和意外却会将这些伙伴带走。研究显示, 老年人的悲伤体验与他们生活阶段、身体健康状况、社会支持等多种因素有关, 并且具有区别其他群体的一些显著特点。

1. 强烈的孤独感。在与妻子合著的《生命的礼物: 关于爱、死亡及存在的意义》一书中, 心理学家欧文·D·亚隆记录了他面对妻子死亡的过程。书中他回忆一个失去丈夫的来访者曾对他描述到: 我感觉自己坐在一辆向前行驶的列车上, 车厢里的人越来越少直至空无一人, 只剩下我独自一人坐在空荡荡的车厢里。由于子女婚后一般与父母分开生活, 大部分丧偶后老人不得不开始适应的独居生活, 物质上的支持对他们来说没有太大意义, 因为“最大的绝症是生活中无人陪伴的形单影只”。

2. 出现社交退缩。在张砚溪的《理性情绪疗法在丧偶老者哀伤辅导中的应用》的个案研究中, 研究对象表现出对于外界事物冷漠、没有兴趣的态度, 不参加社区活动、很少出门, 最大程度地减少与他人的交往和互动。在面对亲友去世的重要冲击的情况下, 加上老年人往往存在健康问题, 例如慢性疾病、疼痛和功能障碍等, 让老人既无心也无力维持往日的社会关系。社交退缩会导致老年人的社会支持无法发挥作用, 缺乏社会支持和人际联系可能导致悲伤感进一步加剧。

3. 产生死亡焦虑。老年人群体无疑是离死亡最近的一群人, 亲友的离世让老年人更清晰地感觉到死亡, 更加意识到自己生命的有限性, 这种认识可能引发悲伤和焦虑。欧文·D·亚隆在他的书中描述了想到妻子的死亡让他更加清晰地认识到他已经时日无多, 并且梦到一个父亲形象的人想要将他带走, 梦中他感受到了强烈的恐惧。在其他学者的研究中, 丧亲老人表达了活着没有用、不在乎的自己还能活多久的想法, 这反映了丧亲老人的伤痛, 也暗示了丧亲事件激发了他们对死亡的感受与焦虑。

二、哀伤辅导的概念及相关理论

哀伤是个体化的、动态的过程, 没有固定的时间表或明确的

阶段, 而是一个复杂的体验, 每个人都可能以不同的方式经历。而哀伤辅导是社会工作者是协助人们在合理时间内, 处理因丧失重要他人而引发正常的悲伤, 恢复重新开始正常生活的能力。研究者们提出了常见的悲伤阶段以及理解哀伤发展的模式, 描述人们在面对丧失时经历的情感和经历。

(一) 哀伤的阶段

1969年美国精神科医生库伯勒·罗斯在《论临终与死亡》一书中, 将人们面对重大悲伤时的经历划分为5个阶段, 被称为“悲伤的五个阶段”或“库伯勒·罗斯模型”。

1. 否认和隔离: 个体最初的反应可能是否认丧失的事实, 表现出难以相信或接受, 通过回避真相避免直接面对痛苦的现实。

2. 愤怒: 随着否认的消失愤怒可能涌现出来, 个体可能会感到愤怒、失望、无助。

3. 讨价还价: 个体可能会试图在心理上通过讨价还价来减轻痛苦, 寻找能够挽回或减轻丧失的方式, 例如设想“如果……就好了”的场景。

4. 抑郁: 当个体逐渐认识到丧失的不可逆时可能感到沮丧、悲伤、孤独, 失去对生活的兴趣, 悲伤往往进入一个更深的抑郁阶段。

5. 接受: 经历了前面的阶段后, 逐渐接受了丧失的现实, 这并不是忘记或消除悲伤, 而是找到一种与丧失和生活继续相处的方法。

这些阶段不是线性的, 个体可能在不同的时间经历这些阶段, 也可能在同一时间经历多个阶段。因此这些阶段模型只是一种概括, 而不是所有人都会经历的固定顺序。同时, 一些人可能在某个阶段停留更长的时间, 而其他他人可能较快地转移到下一个阶段。

(二) 哀伤过程的模型

哀伤过程的模型旨在描述个体在面对丧失和悲伤时可能经历的不同阶段或任务。了解这些模型有助于社会工作者理解悲伤的动态性, 提供更有针对性的哀伤辅导, 更好地帮助老人应对悲伤。其中最为常见的模型是哀伤应激模型(Grief Stress Model)和双重过程模型(Dual Process Model)。它们都强调悲伤是一个动态、复杂的过程, 个体在悲伤过程中可能经历多种情感和认知的变化。

1. 哀伤应激模型。该模型是由心理学家和哀伤研究专家理查德·拉扎勒斯和苏珊·福尔克曼提出。它将哀伤看作是一种应激反应: 个体在面对丧失时经历了一系列的认知和情感的应激, 强调个体对于丧失的认知评估和应对策略, 分为4个主要阶段: 丧失事件——经历重大的丧失, 如亲人的死亡; 认知评估——对于丧失的认知评估, 包括对事件的理解、意义的探讨等; 应激反应——产生情感和生理上的应激反应, 如悲伤、愤怒、沮丧等; 应对策略——采取不同的应对策略, 包括面对、逃避、寻求社会支持等。

2. 双重过程模型(Dual Process Model)。提出者是丹麦心理学家Margaret Stroebe和Henk Schut。它强调个体在悲伤过程中交

替处理悲伤与生活其他方面的需求,悲伤过程不仅包括对丧失的直接面对,还包括丧失之后对生活其他方面的调适。它将个体在经历丧失后心理过程划分为三个主要阶段:悲伤导向过程:——个体直接面对悲伤,处理与丧失有关的情感和认知;生活导向过程——个体转向处理生活中的其他事务,包括工作、家庭、日常生活等;交替运作:——两个过程之间的交替运作,个体在处理悲伤和处理日常生活中的需求之间转换。

三、老年人哀伤辅导的特点

老年人在生理、心理和社会交往方面具有一定的独特性,社会工作者在进行哀伤辅导时考虑到,使服务更加符合老年人的需求。

1. 生命历程的独特性。老年人可能经历更多生命历程转折,如失去配偶、朋友或家人。这些丧失可能会触发对过去回忆的强烈情感,社会工作者要关注老年人对生命历程的反思,帮助老年人肯定人生的价值、找到苦难的独特意义。

2. 身心健康的关联。老年人的身体健康和心理健康之间存在密切关系,身体健康会直接影响到老年人的心理状态。失去亲人可能影响老年人的身体健康,而身体健康问题让他们的心理再次受到的打击,因此服务时综合考虑身心健康的关联至关重要。

3. 社交隔离的挑战。生活单一和身体状况不佳,让老年人本就面临社交隔离的风险,失去亲人后情况可能更严重。社会工作者不仅要关注情感层面,还要考虑利用环境中的资源帮助老年人重新建立社交网络,预防孤独和孤立感。

4. 接受死亡的情况。老年人会体验到身体状况每况愈下,还会看到身边的同龄人生病或离世,这让老年人更容易看到生命有限的这一现实。社会工作者的服务可能需要涉及与老年人讨论对死亡的态度和审视生命的意义,从而更坦然地接受死亡规律。

5. 认知和记忆问题。年龄的增长带来各种身体功能的下降或者丧失,如听力、记忆力、理解能力,这让与老年人的沟通增加难度。社会工作者需要根据老年人的认知水平和身体特点调整辅导方法,用更直观、具体的方式进行沟通。

四、社会工作介入老年人哀伤辅导的方法

老年人可能经历长期的悲伤过程,也可能经历多种和多次丧失。在老年人哀伤辅导中,需要考虑老年人的特点,制定个性化的支持计划,确保老年人能够逐渐适应生活中的变化,帮助其更好地应对丧失和重新建立有意义的生活。社会工作者在进行老年人哀伤辅导服务时要做好以下工作。

1. 建立信任关系:与老年人建立起信任关系是提供有效辅导服务的关键。通过倾听、理解和尊重老年人的感受,社会工作者可以帮助他们感到被接纳和理解。

2. 倾听和共情:老年人通常需要有人愿意聆听他们的故事和表达他们的感受。社会工作者要倾听老年人的心声,并表达共情,让他们感到自己的感受是被理解和尊重的。

3. 了解老年人的独特需求:不同的老年人可能有不同的文化背景、生活经历和个人价值观。社会工作者需要了解这些独特的需求,以便提供更为贴切和个性化的支持。

4. 提供信息和教育:社会工作者可以提供关于丧失和哀伤过程的信息,帮助老年人理解和应对他们所经历的情感。教育可以帮助他们更好地适应变化,找到合适的应对策略。

5. 引导情感表达:鼓励老年人表达他们的情感,可以通过写作、绘画、音乐等方式帮助他们释放情感,促进心理健康。

6. 提供社交支持:将老年人介绍到支持小组或社交活动中,让他们有机会与其他人分享经验,建立互相支持的社群。

7. 协助建立新的生活意义:在老年人丧失亲人或伴侣后,社

会工作者可以协助他们找到新的生活意义,例如参与志愿活动、培养兴趣爱好等。

8. 寻求专业心理帮助:如果老年人的哀伤辅导需求超出社会工作者的职责范围,应引导他们寻求专业的心理服务,如心理治疗或咨询。

社会工作者需要保持尊重和敏感性,为老年人制定个性化的辅导计划。此外,在“人在情境中”这一理念下,社会工作者不仅要利用自身的专业知识和技能,还应发现和链接老年人所在环境中的资源,多方参与、多角度介入帮助老年人恢复正常生活。

五、社会工作介入老年人哀伤辅导的注意事项

对老年人进行哀伤辅导是一项敏感而复杂的工作,社会工作者可能会面临各种困难和挑战。为了确保服务的质量,社会工作者在服务过程中要注意老年人个体差异、家庭关系以及紧急情况的发生。

1. 个体差异:不同个体对悲伤的反应和需求是独特的,而且每个老年人的身体状况、心理素质、过往经历、社会支持都不尽相同。社会工作者需要根据不同个体之间的差异,制定不同的服务策略。

2. 家庭关系:在家庭中的悲伤可能涉及到复杂的家庭动态,包括家庭成员之间的冲突、沟通以及其他家庭成员的需求。家庭成员可能对社会工作者的介入产生不同的反应,可能涉及到隐私问题、信任等方面。社会工作者需要适应并处理这些复杂的动态关系,提供全面的支持。

3. 紧急情况:社会工作者还需要在服务的过程中进行持续的风险评估,一旦老年人出现突发的严重危机,例如自杀、疾病或者严重家庭矛盾的叠加打击,社会工作者需要快速识别和应对,并协调环境中的资源共同解决。

不同个体对于死亡和悲伤的理解和体验也是不同的,老年人哀伤辅导是一项复杂而富有挑战性的工作,社会工作者需要不断提升自己的专业技能,与其他专业人员合作,以提供切实有效的帮助。同时,为了能够持续的以良好的状态开展工作,社会工作者也需要进行自我观照。社会工作者在提供哀伤辅导时可能会被深深牵涉到个体的情感中,持续处理他人的悲伤可能对自身的心理健康产生影响。因此,保护自己的情感边界、避免过度投入、在需要适时寻求支持和辅导是至关重要的。

参考文献:

[1] 王昕.城市丧偶老人哀伤辅导的个案研究[D].吉安:井冈山大学,2022.

[2] 李会,郭小发.哀伤辅导在社会工作实务中的运用——以一个个案服务为例[J].中国社会工作,2020.3(下):37-43.

[3] 杜雨衡.城市丧偶老人哀伤辅导的个案工作实践[D].长春:长春工业大学,2019.

[4] 赵怡婕.个案工作介入老年人丧友哀伤辅导的实务探究——以北京市T社区某个案为例[D].北京:中国青年政治学院,2020.

[5] 宋洪秋.焦点解决短期治疗视角下的医务社工哀伤辅导效果探究[J].中国社会工作,2018,6(下):17-22.

[6] 刘斌志,郑先令.论老年社会工作者的核心能力及培养策略[J].社会福利,2018,6(7):7-12.

[7] 欧文·D·亚隆,玛丽莲·亚隆.生命的礼物:关于爱、死亡及存在的意义[M].北京:机械工业出版社,2023.

[8] 张砚溪.理性情绪疗法在丧偶老者哀伤辅导中的应用[D].武汉:中南民族大学,2016.