

· 调查报告 · doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2020.12.026

网络首发 [https://kns.cnki.net/KCMS/detail/50.1097.R.20200421.1824.010.html\(2020-04-22\)](https://kns.cnki.net/KCMS/detail/50.1097.R.20200421.1824.010.html(2020-04-22))

积极心理学视角下改善失独老人心理健康状况的研究*

刘晓柳,熊彦娥,余桂林[△],李明哲
(武汉科技大学医学院 430065)

[摘要] **目的** 研究积极心理学在失独老人心理疏导中的应用效果。**方法** 在社区工作人员和与失独老人联系密切的志愿者帮助下,共有 50 位失独老人进入本课题,对入组的 50 位失独老人进行积极心理学理论疏导,比较心理疏导前后生活方式及心理健康状态水平。**结果** 心理干预后失独老人健康促进生活方式量表(HPLP)得分高于心理疏导前,差异有统计学意义($P < 0.05$)。症状自评量表(SCL-90)中焦虑、抑郁、偏执、强迫、恐怖、人际关系敏感评分及总分低于心理疏导前,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 应用积极心理学对失独老人进行心理疏导,有利于失独老人缓解心理压力,以更加积极的生活方式面对现实,树立健康积极的信念,保持乐观向上的心理健康状况。

[关键词] 失独老人;心理健康;积极心理学

[中图分类号] R592 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8348(2020)12-2009-04

Research on improving mental health status of elderly person losing single child under positive psychological view*

LIU Xiaoliu, XIONG Yan'e, YU Guilin[△], LI Mingzhe

(Medical College, Wuhan University of Science and Technology, Wuhan, Hubei 430065, China)

[Abstract] **Objective** To explore the application effect of positive psychology in psychological counseling of elderly persons losing single child. **Methods** Under the help of the community working personnel and volunteers closely related with the elderly persons losing single child, a total of 50 elderly persons losing single child included in this study. The positive psychological theoretical counseling was performed in these 50 elderly persons losing single child. The life style and mental health level were compared between before and after the psychological counseling. **Results** The score of the HPLP scale after psychological intervention in the elderly persons losing single child was higher than that before psychological counseling ($P < 0.05$). The scores of anxiety, depression, paranoid ideation, obsessive-compulsive symptom, terror, interpersonal sensitivity and the total score of the SCL-90 scale after the psychological intervention were lower than those before the psychological counseling ($P < 0.05$). **Conclusion** Applying the positive psychology to conduct the psychological counseling on elderly persons losing single child is conducive to relieve their mental stress, face the reality with more active life style and maintain the optimistic mental healthy state.

[Key words] elderly person losing single child; mental health; positive psychology

失独家庭是指已经失去生育能力,但独生子女去世的家庭。由于计划生育政策的实施,大规模失独现象具有中国特色。中国父母受“养儿防老”等传统文化的影响,子女死亡对父母的打击往往是毁灭性的,通常会引起严重而持久的悲伤、绝望、焦虑等心理问题,研究显示,丧子会增加父母患有长期心理障碍的风险,如焦虑、抑郁、自杀意念、长时间的痛苦^[1]。

积极心理学是 20 世纪末逐渐发展起来的一场心理学运动,它开启了一个全新的心理学研究视角,即

以人的潜力和美德等积极品质为主要内容^[2]。积极心理学改变了以往主流心理学以个人消极心理层面为研究目标的局面,主张心理学应同时关注人的积极力量,激发个人的潜力,发挥个人的优势,从而获得幸福的生活^[3]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本课题组于 2018 年 2—10 月在武汉市青菱乡社区工作人员和与失独老人联系密切的志愿者帮助和

* 基金项目:国家社会科学基金项目(17BSH119);湖北省教育厅人文社科项目(19D016);武汉科技大学人文社科高水平项目(W201806)。

作者简介:刘晓柳(1972—),硕士,教授,主要从事基础医学和社会学研究。 [△] 通信作者, E-mail:734286588@qq.com。

协助下,根据政府政策和学术研究关于失独老人的定义^[4],在建和世家、青江苑和万科金色城市 3 个小区对失独老人进行调查研究,由于部分失独老人拒绝同外界接触,排除中途因各种原因退出的失独老人,共有 50 例失独者进入了本研究课题,均予以一对一访谈,以了解与分析失独老人的状态与心理情况,然后对其负性心理予以疏导。本研究通过医院伦理委员会批准,参与者均签署知情同意书。

1.2 方法

1.2.1 生活方式及心理状况的测评

主要采用观察法、定性访谈法、文献分析法,由经过专业训练的心理测评老师对老人进行生活方式及心理健康状态水平评价。评价选用国内外广泛应用、信度和效度较高的健康促进生活方式量表(HPLP)^[5]及症状自评量表(SCL-90)^[6]。健康促进生活方式量表由营养、压力管理、人际关系、自我实现、健康责任、体育活动 6 个部分组成,采用 1~4 级评分法,量表的总得分为 54~216 分,得分越高表示该研究对象的生活方式越好。SCL-90 包括躯体化、强迫症状、抑郁、焦虑、敌对、人际关系敏感、恐怖、偏执、精神病性、附加项目(睡眠、饮食)10 个因子。按全国常模结果,总分超过 160 分,或阳性项目数超过 43 项,或任一因子分超过 2 分,均可视其为阳性。对入组的 50 例失独老人在心理疏导前 1 周和心理疏导后 12 周进行生活方式及心理状况测评,心理疏导时间历时 3 个月。

1.2.2 心理疏导方法

1.2.2.1 陪伴与倾听,化解负面情绪

对于失独老人来说,第一时间的陪伴至关重要,不仅能够帮助失独老人度过煎熬时期,也能及时阻止失独老人的轻生行为^[7]。研究证实,倾诉者只要将内心的困惑清楚地表达出来,心理状况就得以好转^[8]。因此,志愿者根据失独老人的具体要求,每周上门陪伴一次或者两次,“一对一”聊天解闷,提供精神慰藉和心理抚慰,通过陪伴与倾听可以充分了解失独老人的真实需求,及时发现失独老人的心理状态并给予帮助。

1.2.2.2 建立积极的理念,肯定自我意义

积极心理学认为积极情绪能够促使个体形成积极的应对策略,促进个体积极面对挑战与挫折^[9]。志愿者在获得失独老人的信任和依赖后,引导失独老人将注意力转移在更多的事物上,改变原来消极、被动的生活方式,线上利用微信、QQ 群、论坛等,通过这种“抱团取暖”的自救方式寻求共同的精神慰藉。在线下将社区内的失独老人聚在一起,在社区休息室内保持安静或播放一些比较舒缓的音乐。组织失独老人练习冥想放松法、深呼吸并想象美好的画面、回忆过往等,在回忆的过程中减轻垂暮之年的无力感,重拾信心,重建完整的自我。鼓励失独老人之间自主建立互助小组,组员间相互分享自我调节的经验与方法,

并相互提醒、安慰、督促与鼓励支持,组织失独老人根据各自的兴趣、爱好参加社区组织的聊天、看书、唱歌、跳舞、下棋、郊游等团体活动,通过这种线上交流、线下活动同周围人多接触、多交流的方式,将交往深入生活的各个方面。

1.2.2.3 建立积极的社会支持系统

研究表明社会支持与心理健康密切相关,个体获得的社会支持越低,其心理健康问题就越多^[10]。社会支持能够缓解创伤后情绪应激障碍,减少对创伤后应激障碍的负面影响^[11]。积极的社会支持系统,良好的人际关系,来自外界的关心,都有助于人产生归属感和生活幸福感,有益于心理健康。失独老人社会关系网主要是由亲戚、同事、邻居、朋友等组成。老人社会关系网所提供的帮扶很大程度上缓解了失去孩子所丧失的生活照料和精神慰藉。积极完善的社会支持系统,除了亲朋好友,还要有社区、社会的支持。社区是失独老人生活聚集地,以社区为平台和依托,整合各方社会资源,积极组织社区邻里联谊、亲情牵手和志愿服务,提供日常生活照料、精神慰藉、医疗保健需求等。

1.3 统计学处理

采用 SPSS16.0 统计学软件进行处理。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,比较采用 t 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 一般情况

在 50 例受访者中,男 28 例,女 22 例;60~<70 岁 32 例,70~<80 岁 18 例;文化程度为小学 12 例,初中 10 例,高中 16 例,专科学历及以上 12 例;受访者现在或退休前的从业单位主要有:国企 15 例、民企或外企 8 例,事业单位 10 例,个体工商 8 例,9 例从未就业。

2.2 HPLP 检查发现

HPLP 各项评分较心理疏导前提高,差异有统计学意义($P < 0.05$);失独老人心理健康水平干预后 SCL-90 评分较干预前提高,其中焦虑、抑郁、偏执、强迫、恐怖、人际关系敏感及总分在心理疏导后明显降低,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1、2。

表 1 心理疏导前后 HPLP 评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

项目	心理疏导前	心理疏导后	t	P
营养	1.78±0.49	2.02±0.55	2.304	0.023
压力管理	1.65±0.63	1.98±0.53	2.834	0.006
人际关系	1.87±0.66	2.25±0.65	2.901	0.005
自我实现	1.13±0.37	1.42±0.77	2.400	0.018
健康责任	1.36±0.74	1.71±0.49	2.789	0.006
体育活动	1.73±0.41	1.99±0.61	2.501	0.014
总分	79.33±27.42	94.75±30.11	2.677	0.009

表 2 心理疏导前后 SCL-90 评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

项目	心理疏导前	心理疏导后	t	P
躯体化	2.42±0.52	2.31±0.38	1.208	0.230
焦虑	1.89±0.47	1.59±0.68	2.566	0.012
抑郁	2.55±0.75	2.22±0.54	2.525	0.013
偏执	1.76±0.67	1.51±0.39	2.280	0.025
强迫	1.61±0.41	1.39±0.49	2.435	0.017
恐怖	1.78±0.85	1.41±0.39	2.798	0.006
敌对	1.59±0.74	1.38±0.68	1.478	0.143
人际关系敏感	2.13±0.38	1.92±0.42	2.622	0.010
精神病性	1.93±0.73	1.68±0.79	1.643	0.103
其他	1.83±0.66	1.62±0.52	1.767	0.080
总分	97.45±31.10	85.15±26.70	2.122	0.036
阳性项目数	45.47±10.46	40.33±9.37	2.588	0.011

3 讨 论

3.1 对失独老人加强心理干预的必要性

根据第 4~6 次人口普查数据和 2005 年全国 1% 人口抽样调查数据使用随机微观人口仿真的方法测算得出:2010 年全国失独家庭的规模,从比较宽的统计口径为 100.3 万户,预计 2050 年失独家庭达到 450 万户左右^[12]。由此推断,目前我国已存在大量的失独老人,并且随着时间的推移,失独老人的数量还将不断增长。因此,如何改善失独老人心理健康状况,成为社会和学界共同关注的重点话题。

3.2 积极心理学的作用

本研究对比分析了积极心理学理论疏导前后失独老人生活方式及心理健康状态水平,结果显示,失独老人的 HPLP 中营养、压力管理、人际关系、自我实现、健康责任、体育活动 6 项目在积极心理学疏导后得分明显上升,尤其是体育活动得分增长更为明显。SCL-90 中 10 个因子、总分与阳性项目数均明显低于心理疏导前,其中有 5 例健康状况较差的老年人已经出现轻度抑郁的症状,心理疏导后 SCL-90 评分明显改善。可见应用积极心理学对失独老人进行心理疏导,有利于失独老人缓解心理压力,转移注意力,释放负面情绪,以更加积极的生活方式面对现实,保持乐观向上的积极情绪。

3.3 积极心理学理论对失独老人个体内部的变化

积极心理学理论认为,人的先天倾向中有积极的取向,也有消极的本性^[13],通过积极心理学疏导,志愿者的陪伴与倾听,使失独老人在这一过程中的负面情绪和悲伤心理得到缓解,激发个人的潜力,发挥个人的主观能动性,走出原来自我封闭的生活,重新回归社会正常生活。应用积极心理学来考虑心理慰藉对失独老人生活方式和心理健康的作用,便会发现过去将失独老人视为无能的、消极被动的弱势群体,忽视了失独老人的主观能动性和社会价值的再实现。有

必要帮助失独老人建立一个健康的心理状态,使其可以自己产生心理抵抗力,因此,积极心理学可以更加有效、潜移默化地提高失独老人心理健康状态。积极心理学认为,人格中类似乐观、自信、感恩、勇气等积极心理品质可以通过后天习得、诱发并增强^[14]。所以,本课题中志愿者组织失独老人进行冥想、回忆过往等就是基于此理论,充分考虑不同失独老人的性格特征及自身优势,鼓励其从自学积极心理学知识入手,进而掌握积极心理学方法,回顾积极情感体验,提高生活幸福感。当失独老人激活自身的积极力量后,将更有利于其主动面对心理问题、保护心理健康^[15]。积极心理学提出“以人为本,助人自助”,心理状态良好的失独老人可以发挥余热,在社区组织的团体活动中根据自身特长展示自己的才艺,部分有才能的失独老人还可以参与街道、社区的管理工作,积极投身社会公益活动,以“同命人”的身份,成为失独志愿者,由于身份的特殊性,更能帮助其他失独老人从悲伤中解脱出来,积极面对未来的生活。

3.4 积极心理学理论对社会支持系统的完善

重建社会支持网络是失独老人心理慰藉、积极帮扶的最有效方法。失独老人的亲朋好友,这类群体是失独老人最为信赖和最为密切、最容易沟通的人。其次,以社区为依托和平台,发挥社区服务和照料的优势,为失独家庭提供各方面的援助。再次,发挥政府和相关部门在社会支持体系中的引导和主体作用,政府为失独老人特别建立家庭扶助救助、法律救助、心理救助等一系列帮扶制度,集中处理老人在失去孩子后所面临的困难,用来保障失独老人的合法权益^[16]。建立健全失独群体的社会保障体系并加大财政投入力度,对这个群体给予一定的政策扶持和财政倾斜,保障失独家庭的经济、医疗和养老,解除失独父母的后顾之忧。有了制度做保障,从各个层面营造完善的社会支持氛围从而从根本上帮助失独老人尽快从痛苦中解脱出来,能够健康积极地安度晚年。

综上所述,在积极心理学理论指导下,通过失独老人个体内部的积极改变与社会支持系统的积极完善,挖掘和培养失独老人的积极心理品质,发挥个人的主观能动性,有助于他们从消极的负面状态中解脱出来,促进失独老人的心身健康,从被动的生活弱者,变成主动的生活强者,从而真正实现“老有所养,老有所依,老有所乐”。

参考文献

- [1] 郭会宁. 失独老人的心理问题及其价值观念重建, 湖北大学学报(哲学社会科学版)[J]. 2017, 44(5):120-126.
- [2] 钟暗华. 积极心理学的意义及发展趋势. 徐州师范大学学报(哲学社会科学版)[J]. 2010, 36(5):

- 134-137.
- [3] 黄静茹. 中国积极心理学研究发展现状. 西南石油大学学报(社会科学版)[J]. 2013, 15(2): 78-83.
- [4] 方曙光. 社会政策视阈下失独老人社会生活的重新建构[J]. 社会科学辑刊, 2013(5): 51-56.
- [5] JOSEPH-SHEHU E, NCAMA B. Evidence on health-promoting lifestyle practices and information and communication technologies: scoping review protocol [J]. *BMJ Open*, 2017, 7(3): e014358.
- [6] 汪向东, 王希林, 马弘. 心理卫生评定量表手册[M]. 北京: 心理卫生杂志社, 1999: 31.
- [7] 汪新亮. 失独家庭心理援助的十条实操[J]. 心理技术与应用, 2013(4): 55-59.
- [8] 常晓希, 张晶, 黄辛倾. 倾诉对苏州市在校大学生心理状态影响的调查[J]. 中国健康心理学杂志, 2010, 18(3): 342-344.
- [9] FOLKMAN S, MOSKOWITZ J. Positive affect and the other side of coping[J]. *Am Psychol*, 2000, 55(6): 647-654.
- [10] ABBAS J, AQEEL M, ABBAS J, et al. The moderating role of social support for marital adjustment, depression, anxiety, and stress: evidence from pakistani working and nonworking women[J]. *J Affect Disord*, 2019(2): 231-238.
- [11] GAFFEY A E, ARANDA F, BURNS J W, et al. Race, psychosocial vulnerability and social support differences in inner-city women's symptoms of posttraumatic stress disorder[J]. *Anxiety Stress Coping*, 2019, 32(1): 18-31.
- [12] 王广州. 独生子女死亡总量及变化趋势研究[J]. 中国人口学, 2013(1): 56-66.
- [13] KOBAYASHI R, SELIGMAN M E, PETERSON C, et al. Mental health promotion in public health: perspectives and strategies from positive psychology[J]. *Am J Public Health*, 2011, 101(8): e1-9.
- [14] MORTON, DARREN P. Combining lifestyle medicine and positive psychology to improve mental health and emotional well-being[J]. *Am J Lifestyle Med*, 2018, 12(5): 370-374.
- [15] 姚抒予, 张静平. 积极心理学视野下促进失独老人心理健康的研究进展[J]. 中国老年学杂志, 2017, 37(3): 1261-1263.
- [16] 刘祥敏, 张先庚. 失独老人养老现状与研究进展[J]. 中国老年学杂志, 2016, 36(7): 3327-3328.

(收稿日期: 2019-12-16 修回日期: 2020-02-26)

(上接第 2002 页)

- KOROBAYNIKOVA L A, et al. Effects of MTHFR gene polymorphism on the clinical and electrophysiological characteristics of migraine[J]. *BMC Neurol*, 2013, 13(1): 103.
- [23] SUTHERLAND H G, ALBURY C L, GRIFFITHS L R. Advances in genetics of migraine[J]. *J Headache Pain*, 2019, 20(1): 72.
- [24] OTERINO A, TORIELLO M, VALLE N, et al. The relationship between homocysteine and genes of Folate-Related enzymes in migraine patients[J]. *Headache*, 2010, 50(1): 99-108.
- [25] RUSSELL M B, ULRICH V, GERVIL M, et al. Migraine without aura and migraine with aura are distinct disorders. A population-based twin survey[J]. *Headache*, 2002, 42(5): 332-336.
- [26] LIU L J, YU Y P, HE J, et al. Effects of MTHFR C677T and A1298C polymorphisms on migraine susceptibility: a Meta-Analysis of 26 studies[J]. *Headache*, 2019, 59(6): 891-905.
- [27] ZENG J, ZENG Q. Correlations between methylenetetrahydrofolate reductase gene polymorphisms and venous thromboembolism: a Meta-analysis of 99 genetic association studies[J]. *Eur J Prev Cardiol*, 2019, 26(2): 120-134.
- [28] ANTONAROS F, OLIVUCCI G, CICCHINI E, et al. MTHFR C677T polymorphism analysis: a simple, effective restriction enzyme-based method improving previous protocols[J]. *Mol Genet Genomic Med*, 2019, 7(5): e628.
- [29] JIN H F, CHENG H J, CHEN W, et al. An evidence-based approach to globally assess the covariate-dependent effect of the MTHFR single nucleotide polymorphism rs1801133 on blood homocysteine: a systematic review and Meta-analysis[J]. *Am J Clin Nutr*, 2018, 107(5): 817-825.

(收稿日期: 2019-12-10 修回日期: 2020-02-20)