

# 农村老年人自杀风险的社会工作干预模式 ——以抗逆力视角为例

邓 玮

[摘 要] 农村老年人自杀是中国社会快速发展过程中凸显出来的一个特殊失范问题,既有宏观社会结构、文化方面也有微观个体的原因。与传统公共卫生视角、社会政策与保障视角不同,社会工作专业化的自杀干预模式强调宏观与微观、环境与个体的联结,对于降低农村老人自杀率具有重要的意义。以提升老年人抗逆力为项目目标,通过一个农村敬老院老年人自杀风险干预的社会工作实践,对社会工作干预模式的过程进行了介绍,以期为社会介入农村老年人自杀提供循证研究。并据此提出,为了减少农村老年人的自杀现象,较合理的路径就是结合中国当前正大力推动的社会工作人才队伍建设活动,积极发展本土化、专业化、社区为本的社会工作老年人自杀干预模式。

[关键词] 老年人自杀; 社工干预; 社区为本

虽然在世界范围内老年人自杀率高是一个较为普遍的现象,但中国农村老年人的高自杀比例仍然显得极为特殊。据2009年世界卫生组织(WHO)简报指出,中国的自杀死亡者80%来自农村,农村自杀率是城市的3倍,而农村65岁以上老人自杀率又是农村平均自杀率的5~7倍<sup>[1]</sup>,农村老年人自杀已成为中国农村社会快速变迁过程中一个严重的社会问题。另据有关研究,农村老年人自杀者死亡前最常见的生活事件前5位依次为患急重病或重伤、饮食睡眠等生活规律的重大变化、经济困难、与家庭成员关系不和、人际关系冲突<sup>[2]</sup>。因此,加强对农村老年人自杀进行预防和干预极为必要,是有效降低其死亡率的重要措施。在这方面,国际学术界以老年人社会福利及身心健康为介入重点,对农村老年人的自杀干预进行了诸多卓有成效的探索,形成了心理行为治疗模式、危机干预模式、社会政策模式及社会保障模式等多种自杀风险干预理论<sup>[3]</sup>。本研究以社会工作抗逆力理论为构架,通过实施并分析以提升老年人抗逆力为目标的社会工作服务项目,为预防农村老年人自杀问题提供新的实务视角及提供循证研究,并以期思考中国农村本土化的社会工作自杀干预模式。

## 一、中国农村老年人自杀的原因及既有干预模式

自杀是一种负性行为,是一种现仍难以彻底理解的人类复杂行动。因此,自杀现象的研究成为了社会学研究的经典议题。自法国社会学家涂尔干以自杀研究开创社会学学科以降,自杀原因研究大致分为三种理路,分别是实证主义社会学理路、人文主义社会学理路、医学或自杀流行病学理路。<sup>[4]</sup>而这三种理路又大致从两种取向,即从宏观到微观、从物质到精神、从社会到身体为人们理解自杀现象提供了基础性的认识,均有其侧重之处与重要意义。在此并不分析哪种理论更加具有

[收稿日期] 2013-08-16

[基金项目] 本文系作者主持的2011年度教育部人文社会科学研究项目“社区为本:多维风险视角下的社会工作治理机制研究”(11YJC840008)的阶段成果;同时受福建省高校人文社会科学重点研究基地——海西社会建设与基层社会服务中心课题资助。

[作者简介] 邓 玮,集美大学社会学系副教授、硕士生导师,福建省高校人文社会科学重点研究基地——海西社会建设与社会服务研究中心研究员,邮编:361021。

合理性与解释力,而是依此三种视角、两种取向来观察中国农村老人的自杀原因,并以此为基础观照相关自杀干预的观点。

从宏观及文化的角度来看,中国农村老年人自杀率高的原因大致可以列举出以下一些原因。首先,城镇化、计划生育政策及人口老龄化带来的劳动力转移与人口减少,导致农村出现大量“空巢老人”,在中国农村孤独居住的老人,已接近四成。而社会保障制度的缺位与社会公共卫生服务的缺乏又导致这些农村老人难以获得必要的社会支持与精神慰藉,因而产生较高的自杀率<sup>[5]</sup>。其次是社会文化观念的失范导致对自杀现象的“失麻与脱敏”<sup>[6]</sup>。如一些研究指出农民自杀是其遭遇家庭内部不公以自杀作为反抗手段而追求家庭内部正义的结果,也有研究认为由于市场经济伦理对传统孝文化伦理的侵蚀与消解,使农村文化对自杀现象有了更多的理解与包容,甚至将其“正常化”<sup>[7]</sup>。文化观念的另一个影响表现在传统殡葬文化上,由于土地的逐渐减少国家殡葬制度的改革政策要求逝者要进行火葬,很多老年人受传统文化的影响,害怕自己被火化而选择过早结束自己的生命。此外,养老高昂的经济成本也是老年人生存环境中影响巨大的宏观风险因素,老人不愿为儿女增添负担,但是又无法支撑高昂的养老成本压力,在缺乏社会政策和社会支持的情况下,自杀往往成为老人选择的解脱方式。

从微观视角来看,中国农村代际关系的变化、老年人生命历程及其身心特征是农村老年人自杀的个体原因。由于中国农村家庭结构在从传统转向现代的过程中带来了代际关系的变化,老年人不再处于关系的有利地位,在遭遇健康、角色、地位、价值以及养老支持和孝道文化等一系列丧失后,处于家庭权力结构的最低端且无力反抗,许多老人对生活 and 生命的意义产生否认,最终走向了自杀的不归路<sup>[8]</sup>。而老年人由于处于个体生命的末端,躯体疾病的增多、失去劳动力后角色的转变、老伴或亲友去世、法制观念不强、缺乏自我保护意识、生活孤独等原因均会带来心理状态的紊乱,产生不同程度的焦虑、孤独、失落、抑郁等情绪,而这些都会导致自杀率的增高。因此绝大多数精神专家强调指出,自杀是个体的心理或精神疾病的极端表现,自杀者均不同程度地具有精神错乱、抑郁等病症。<sup>[9]</sup>此外,遗传、神经生物学也被视为自杀的微观原因。

对应上述研究理路,当前实务界对农村老年人自杀干预的取向大致也呈现出或个体、或结构的二元化特点。主流的模式如心理行为干预与危机干预取向侧重个体微观层面,而社会政策模式及社会保障模式主要强调宏观政策干预。心理行为治疗模式是社会工作干预自杀的一种重要模式,该模式认为自杀是由于抑郁症、焦虑症等心理疾病和不合理认知导致的问题,因此干预重点应主要放在纠正和改变自杀者个体适应不良性认知上。危机干预又称危机介入、危机管理或危机调解,是给处于危机中的老年人提供有效帮助和心理支持的一种技术。该模式认为老年人常面对各种危机,危机是导致自杀的最重要原因,本质上属于支持性心理治疗,是为解决或改善当事人的危机而发展起来的,以解决问题为主。如国际自杀预防协会(IASP)主席 Hornblow 指出自杀预防的重点是要提高公众自杀危机干预意识,利用多种途径,加强精神卫生宣传,改进人们对死亡的“认识理解”。<sup>[10]</sup>社会政策模式及社会保障模式则认为应从公共政策及社会宏观层面有效干预老年群体的自杀。这些模式的观点体现在如建议发展国家一级的自杀预防策略;推行社区服务进入;设立危机干预机构进行评估;对抑郁症进行早期的识别和有效治疗;控制和管理可就近利用的自杀工具<sup>[11]</sup>。建议从社会政策、社会行政管理以及提供直接服务等层面来定位社会工作介入老年人自杀的角色和功能<sup>[12]</sup>。此外还包括提高养老保障水平;改善养老设施;探索丰富老年人精神生活的新途径;完善安乐死的立法和实施等等。

综上所述,这两种自杀风险干预方向均有不足之处。首先在理论层面,个体取向的自杀干预模式过于强调自杀的个体因素,方法上也单纯地主张心理干预。而结构取向的自杀干预模式又过于宏观忽视了个体,只在非精神科学领域如社会学的学者中占有一席之地。其次,从当代中国农村的发展现状层面看,专业心理咨询工作者及心理医生的缺乏使个体取向的干预模式显得不太现实,而

宏观结构取向的模式需要社会改变或人群的行为模式转变,这涉及的干预规模较大、耗时较长,易陷入理想主义的困境。本研究认为,要理解当代中国农村老年人自杀倾向,不仅要传统社会转型视角与公共卫生视角的宏观层面出发,也应重视农村老年人自身微观心理能力特质,否认任何一方面都不可能完整地理解农村老年人的自杀现象。因此,要预防中国农村老年人自杀,也就必须既从宏观层面加以重视,也从微观层面进行干预。如果同意此种认识,则预防农村老年人自杀,结合宏观与微观、更加重视结构与个体联结的专业化社会工作服务可能具有重要应用价值。

## 二、社会工作抗逆力视角下的农村老年人自杀风险干预实践

### (一) 社会工作抗逆力视角

“抗逆力”原意指弹力、恢复力、顺应力,即一个人遭受挫折或面对逆境时,能够理性地做出正向选择及应对,在逆境中保持健康、正常的心理和行为能力<sup>[13]</sup>。抗逆力来源于物理学和数学,后逐渐引入到心理学领域中,主要关注与精神疾病相关的病因与患者发展等问题。虽然抗逆力最初主要局限于用来衡量个体的心理能力,认为抗逆力主要受自我心理的影响,但社会工作又将其扩展到社会环境中,强调抗逆力的外在影响因素,并指出抗逆力的强弱是内在因素和外在环境积极互动的结果。另外,虽然抗逆力更多地运用在儿童与青少年服务上,但社会工作认为任何人群都存在抗逆力,也都需要不断加强抗逆力的培养。因此抗逆力也由最初的儿童、青少年逐渐扩展到更多因逆境与挫折而易面临风险的弱势群体,如老人及残疾人等。但老年人抗逆力的表现形式与其他群体有所不同,除了效能感、归属感、乐观感外,还表现为适应能力、生活热情、主动性格、积极态度等。

在社会工作视角中,抗逆力是一个联结个体与社会、整合微观与宏观的理论概念。从抗逆力的结构来看,主要是内部保护因子与外在保护因子。内部保护因子包括个体的挫折耐受力、社交能力、冲动控制力等特质。外部保护因子分为两个层面,即家庭与社区。家庭在抗逆力中的影响包括家庭背景、家庭气氛、代际关系、沟通方式等;社区在抗逆力中的影响包括社区环境、社会风气、社区支持、同辈群体等因素。社会工作下的抗逆力模型主要有 Garmezy 行为目标模型、Hunter 抗逆力层次模型、Rutter 环境-个体策略模型、Kumpfer 环境-个体互动模型及 Richardson 身心灵动态平衡模型等<sup>[14]</sup>。虽然根据具体研究情境、研究目标、研究指向不同,抗逆力有着不同的具体内涵,但是都包含着风险环境、抗逆力作用过程、适应性结果等多方面的因素。从问题指向而言,抗逆力是一种主体陷入困境环境中不发生诸如精神疾病、犯罪等负面行为的主体品质;从优势指向而言,抗逆力表现为一种在环境与风险因素改变情境下,主体能够获得良好适应结果的能力;从困境指向来看,抗逆力是在特定危机情境下,风险因素与保护因素相互博弈过程中起协调作用的主体机能。

对于社会工作而言,如何从抗逆力视角出发,统筹抗逆力运作中的诸多因素,为服务对象提供全面、专业的社工服务,帮助服务对象提高抗逆力是关注的重要内容。当个体在面临外界的风险和压力事件时,抗逆力会与外界危险因素相互对抗,当抗逆力能够抵御外界危险因素时个体就能维持原有的系统平衡,恢复正常的生活状态。而当抗逆力不足以抗衡外界危险因素时就会出现个体生活紊乱的状态,甚至有可能走向自杀行为。因而要预防农村老年人自杀风险,就有必要提高老年人的抗逆力。

### (二) 抗逆力视角下农村老年人自杀干预社会工作项目

项目源于笔者组织社会工作本科学生开展的一项新农村建设服务活动,而这项活动又源于中国目前开展的社会工作人才队伍建设的大背景。项目地点位于××省××市郊区的一个乡镇敬老院。由于在城市郊区,乡镇还算比较富裕,敬老院的条件相当不错,实际面积占地有10余亩,建筑面积超过800平方米,拥有住房26间,配备了厨房、存储室、医务室、餐厅、活动室、卫生间、院长办公室、健身器材以及用于院内生活的猪圈和蔬菜基地。敬老院入住的五保户有53人,入住五保户

中男性 37 人,女性 16 人。残疾人 16 人,60 岁以上人员 47 人,年龄最大的 90 岁。老人月供标准 640 元,另外发放人均 90 元零用钱和 80 元的医疗费。

最初的服务目标并非进行农村老年人的自杀干预,而是老年人的农村社区照顾与文化生活服务。后在进行具体的社会工作服务过程中,我们发现该院在过去的几年中几乎每年都会有老年人自杀的情况发生。而且令人奇怪的是,访谈中发现几例自杀现象的原因并非源于身体的疾病或生活上的困难,因为对于这些农村老年人来说,身体的疾病与生活艰难早已成为生活中的习惯。敬老院老人自杀往往是源于一些突发事件的打击,如亲人病故、与家庭成员冲突等。此外,敬老院中的老人有相当一部分患有孤独、抑郁等症状,有的老人亲人离世,有的老人无儿无女或者遭遇儿女虐待遗弃;还有的老人身患疾病、忧虑重重。社工运用抗逆力量表对敬老院老人的抗逆力进行了评估,量表设计为两大维度即内在保护维度与外在保护维度,共计 50 道问题,分值越高表示抗逆力越强,反之越弱。打分后社工发现大多数老人的分值不足中值水平,显示老人的抗逆力低下,很难应对危机性事件,较易形成自杀倾向。

基于以上发现,项目组将原来的服务目标调整为干预农村老年人的自杀,并试图以抗逆力的提升为介入焦点,通过对抗逆力建构中诸因素的干预,全面提升敬老院中老年人的抗逆力,使老年人自杀倾向得到好转。项目思路及基本情况如下。

1. 项目目标

在对自杀风险因素的评估结束后,项目组设定在整个介入过程中贯彻的总体性目标及具体分目标,并其介入养老机构老年人的生存环境中,成为帮助老年人有效规避自杀风险的保护因子。

总目标:缓解机构养老中老年人自杀状况,帮助养老机构中的老年人脱离抑郁情境,实现老年人身体、心理和精神的协调,为老年人争取更多的权益,让他们能够享受生活的愉悦,能够幸福安康地享受自己的晚年生活。

分目标:(1)帮助老人适应原有社会角色的丧失,并促使老人能够尽快顺利地找到自己新的社会角色;(2)帮助老人建立良好的人际关系,缓解老人之间相互猜疑甚至僵化的关系,最大程度地让老人可以在敬老院体会到家庭般的温暖,能够感受到大家的关怀以及享受自己晚年的人生价值,而这些最终会有效地抑制抑郁情绪的产生,缓解自杀状况;(3)提升敬老院护工的意识,培训和提高他们的照顾技巧、素质和能力等,并通过小组心理咨询等活动使护工与老人进行积极的、愉快的互动,从而更好地为老人服务;(4)加强社区支持网络建设,提升社区敬老爱老的意识,对老人投入更多的关爱和照顾;(5)提供相关的服务和宣传,积极争取老年人应有的权益,促使社会政策和法规等方面的改变和改善。

2. 抗逆力提升的逻辑脉络:宏观、微观与危机

项目组认为针对性的社工干预行为,应该在服从于社会工作介入整体目标的基础上,针对目标对象的抗逆力建构诸要素进行干预。农村老年人的抗逆力建构过程可以用下图中的诸要点表示。



抗逆力的起点在于风险环境,在自杀风险环境中,存在着风险因素与保护因素。风险因素可被认为在自杀风险环境中,促使老年人产生消极性行为(自杀)欲望的因素;保护因素与风险因素相对,是减轻风险因素产生消极影响的因素。一般认为老

年人抗逆力包含内在因子与外在因子,内在因子包括心理安全感、效能感、成就感等多个方面,外在因子包括家庭、社区、同辈群体、机构组织等<sup>[15]</sup>。项目从微观与宏观层面介入,从内在与外在保护因子方面提升老人抗逆力。

**微观聚焦:**调整内在保护因子。微观聚焦的策略主要集中在敬老院“院内”,主要增加内在保护因子,即提升老年人的心理安全感、效能感、成就感等,减少抑郁、焦虑、绝望等情绪的出现。项目采取的办法有个案管理、成长困扰辅导、抗压小组等。个案管理模式为这些老年人制订了个性化的服务方案,为不同特点的老年人提供不同的需求满足。通过宠物小组转移老年人的注意力,重新培养老年人对生命的热爱。针对老年人个体普遍存在的遗弃感强、易受挫、易冲动、不愿与人交往等状态,社工通过亲密伙伴、开心一刻、茶话会等方式为他们提供同伴支持、拓展人际关系,增加存在感与亲密感。社工组织敬老院老人进行小组形式的农业耕作竞赛、扭秧歌比赛,以增加他们的抗压能力。通过广场舞培训、组织棋牌娱乐活动、看喜剧电影等丰富敬老院老人的文化活动,改善原来单调的生活方式。其他方法还有老人互助活动,让一些身体健康状况好的老人帮助同院的失能老人,以增加老人的成就感。通过开展这些活动,扩大留守老人社会交往的范围,增加老人互动的强度,更为重要的是,还可以在精神层面帮助他们重新构建一个意义系统,获得源源不断的精神支持和生活动力,重获社会归属感。

**【工作日志1】**王淑恋是一名孤寡老人,有一次在田间劳作时不小心滑倒,引起中风导致走路不便,出行只能依靠轮椅拐杖,虽然会有敬老院工作人员帮助其进行身体的恢复训练,但身体状况一年不如一年的她对生活丧失了信心,对自己也丧失了信心,对待康复也是草草了事。同时由于敬老院其他老人因其身体残疾对其存在一定程度的歧视,排斥她参加一些集体活动,因此王淑恋老人时常感觉情绪十分低落,经常流露出不如死了算了的想法。针对王淑恋老人的这种状况,在项目活动期间,社工不断地与老人交谈聊天,讲一些笑话让老人开心。社工还陪伴老人做一些日常杂务,在一些重要节日陪护老人共同度过,并制作小礼品送给老人,与老人建立了良好的个人关系。为了改善其他老人对其排斥的问题,社工鼓励淑恋老人制作了一些手工礼品送给其他老人,也组织一些她能很好参加的小组游戏活动,使其他老人慢慢接受她的参与,情况有了很大的改善。在社工的帮助下,王淑恋老人答应积极配合康复训练,同时我们也联系志愿者,保证每天都有专门帮助其训练走路。在社工不断的鼓励下,老人终于重新有了生活的勇气和信心,脸上也终于露出了笑容。

**宏观聚焦:**提升外部保护因子。微观聚焦的策略主要集中在敬老院“院内”,而宏观聚焦则主要集中在“院外”。项目组认为,抗逆力需要在个体与环境的互动,个体与群体的互动过程中增强。然而,农村机构养老模式中的老年人普遍都脱离了原有的村民邻里生活圈和交际圈,只能局限在敬老院内,活动范围变小、人际关系变得狭小,甚至被迫丧失人际脉络,容易引发抑郁情绪减少抗挫折的能力。在接触老人家属的过程中发现,老人家属中有的会有消极和抵触的情绪;因要承担养老费用而感到压力大;因照顾繁琐而心生厌烦;很多老人家属较少来养老院探访,有的甚至把老人交给养老院就不愿意再照顾,家庭保护因素低下。因此,在敬老院老年人面临来自自杀风险的外在压力时,需要使用外部保护因素对个人抗逆力进行重构,使抗逆力主体更好地适应风险环境中的压力。而在农村老年人抗逆力的重构过程中,对保护因素中同辈群体、家人关怀、社区支持、政策保障等多方面资源的使用、各种社会支持网络系统的构建,则成为项目组社工介入最重要的工作。此外,对敬老院工作人员进行自杀干预的相关知识进行培训,使其关注老年人自杀行为,帮助老年人改变一些错误认识,提供有关自杀风险因素的科学信息,提高识别自杀观念有关症状的能力,宣传并传授有关各种自毁行为的干预知识等,也是社工介入的重要措施。

**【工作日志2】**经过社工们的集体讨论,大家一致达成如下共识:敬老院并不是一个孤岛,提升老年人的抗逆力必须整合社会的资源,而社工是连接这些资源的桥梁。但要获得这些桥梁,社工当前需要重点做一些工作。首先要为这些老年人建立健全健康档案,并对这些档案进行专业分析。然后与乡镇民政部门密切联系,让领导充分肯定敬老院的工作,并认识到对老年人自杀干预的重要性,这样较容易获得支持。可以利用前期的工作基础,以今年即将来临的敬老日为契机,组织全院性质的游园活动,并邀请当地各级相关部门参加,建立与这些部门的密切联系。志愿者系统是社会

支持的重要资源,可利用当地所处城市的中小学校或社区志愿者协会参与敬老院老人的日常照顾活动。另外,近期拟邀请社区医院专家来举办讲座及义诊活动,邀请学校志愿者来举办文化晚会。最后要注意在活动过程中进行政策倡导活动,建议基层财政加大对敬老院的支持投入,并注重对敬老院管理人员与护工的专业培训教育,争取与附近医院结对子形成专业帮扶关系等。

**危机聚焦:降低风险因子。**引发自杀的危机类型一般分为发展性危机、境遇性危机及存在性危机,而农村老年人自杀则主要以后面两种类型居多。特别是农村老人很多都持有“老人无用论”,对生活本来就失去了期望和憧憬,开始成为“等待的死者”,一旦遇到危机事件或不顺心的事情很难控制自己的情绪。在项目干预过程中,工作人员主要通过危机识别、特别护理、心理关怀等危机干预方法,通过个性化的专业关注帮助老年人渡过危机的关键时期,并提升老年人对危机的自我抗逆力。社工运用倾听、同感、澄清等技巧,稳定老年人的情绪。倾诉和宣泄可以起到心理消毒的作用,让老人把内心的痛苦、焦虑和种种想法毫无顾忌地倾吐出来,然后给予情感上的支持和慰藉。进行老人的观点重构,重新定位他们的自我角色。激发老年人的抗逆力,让其主动改变生活。另外充分运用老年人身边可以利用的资源和环境支持,给老年人提供持续的社会支持;转移影响老年人的不利环境因素,降低老年人的自杀风险。

【工作日志3】老人姜佩芝刚刚丧夫,无儿无女的她心情十分悲痛,再加上身体行动不便,终年与轮椅为伴。面对丧夫之痛,姜佩芝老人厌世情绪十分严重,二次自杀未遂,虽然被及时救下,但心结仍在,时常有追随老伴同生共死的想法。因此在这段非常期间,项目组派社工专人看护着老人,推老人轮椅到附近的田间地头散心,加强与老人沟通以转移老人的注意力。社工发现姜佩芝老人喜欢小动物,喜欢听歌,社工就以小动物为话题,和老人一起回忆她曾经养过的小动物,听她讲述着她的故事,工作人员同时也唱歌给她听,也邀请她一起唱歌。后来因为社工人员觉察到老人在回忆时会常常想起亡夫,所以社工人员决定不再与老人回忆往事,而是选择一些国外的动物照片及故事与老人分享,而老人也会用心地欣赏、安静地聆听。虽然短时间不可能让老人走出丧夫之痛,但我们社工起码做到了让老人不会一直沉浸于丧夫之痛中,并使得姜佩芝老人又重新认识了周边的人和事,不再一味悲观厌世。

### 3. 项目评估与反思

项目结束后社工对项目进行了评估与反思,主要从两个基本方面进行,一是敬老院老人的抗逆力提升结果;二是项目对其他农村老年人自杀干预的启示。评估方法采用量表分析法、观察法及访谈法。

评估认为干预服务项目基本上达到了预定目标。在活动开展时间里,敬老院内的氛围变得更加友好,更加和谐,每位老人都能够体会到自己的存在感。有的老人学会了如何养生,有的老人学会了跳舞,有的老人学会了如何处理不良情绪,有的老人与亲人关系更加融洽。更重要的是由于社工的介入,通过开展社工服务有效地缓解了部分老人的抑郁和焦虑情绪,重构了老年人的抗逆力,帮助老人重新树立生活的信心,这对于预防老年人自杀起到了很好的作用。抗逆力量表结果显示,敬老院老人的抗逆力分值与干预前相比平均分有了显著提高,只有少数几位老人的分值没有发生显著变化,说明总体而言干预起到了预期效果。另外,对敬老院老人生态系统环境的重新塑造,使敬老院建立了一个有效应对自杀风险的抗逆力机制。敬老院根据社会工作的价值理念与实务方法,建立了新的工作制度,工作人员在经过培训后工作水平有了较大的提高。政府部门及社会、家属对敬老院的支持网络得到了较大的强化。

最后项目组认为,虽然这是社工一次针对农村养老院中老年人的自杀干预,但这种方法模式也可以运用于其他农村居家生活老年人的自杀干预。由于农村“空心化”,青壮年普遍流动到城市务工,留在农村的老年人普遍较为孤独和缺少社会支持,这导致他们较少有机会表达自己或交流自杀问题。因此,社工介入的针对性预防策略之一,就是鼓励和促进他们交流自己的情感和想法。此

外,社会工作可以整合政府基层部门的工作基础与组织资源,开展一系列老人情绪管理形式,提高农村老年人心理健康意识水平和自我负性情绪调节能力,建立危机和自杀倾向的心理社会综合干预模式。

### 三、农村老年人自杀干预中社会工作模式的应用思考

可以预计的是,在中国农村社会转型的过程中,在缺乏社会公共卫生服务、社会保障制度低下的现状下,农村老年人自杀高发的现象可能还会持续很长一段时间。上文以一个农村敬老院中的老年人为服务对象,在社会工作抗逆力视角下设计介入方案,并通过对方案实施过程中的机制分析与作用评估,为社会工作介入农村老年人自杀提供了一个模式范例。从这个案例可以认为,社会工作通过心理疏导、资源整合、网络建设、危机干预等专业方法进行农村老年人自杀干预具有重要的价值与意义。因此,为了减少农村老年人的自杀现象,较现实的政策就是在现有各种预防保健体系的基础上,利用现有的农村社会组织体系,并结合中国当前正大力推动的社会工作人才队伍建设活动,积极发展本土化、专业化、社区为本的社会工作老年人自杀干预模式。

立足中国农村实际情况,构建本土化的老年人社会工作自杀干预模式。社会工作对农村老年人的自杀干预并不是凭空地建立一套独立的机构与人员,这并不符合中国农村的发展现状,而是整合现有的农村村委会、村民小组、老年协会、卫生院、宗族等正式与非正式组织体系,从组织、理论、方法、服务上进行介入。借助当前国家大力发展农村社会工作的机遇,发展农村老年人社会工作、培养专业农村社工、建设农村志愿者队伍,形成农村老年人自杀干预网络。在理论上探索形成符合农村特点的社会工作自杀干预理论;在方法上结合传统农村群众工作的优点,形成独特自杀干预个案、小组与社区工作方法;在服务上提供更加个性化、乡土性的心理咨询与福利服务。在农村自杀干预中,社会工作模式特别应注重中国农村的地理状况、经济生活、组织机构、人际关系、社会民俗、社区文化等“地方性知识”,掌握农村老年人独特的身心状态、社会关系等生态系统环境,形成符合农村地方特色的社会工作干预模式。

利用社会工作专业化优势,提升农村老年人自杀干预科学化水平。作为一种科学的助人职业,社会工作在西方的发展已经相当成熟,在农村发展及社会福利方面发挥了重要的作用,并在农村老年人自杀干预方面有诸多方法与视角,抗逆力视角只是其中一种,其他的还有诸如生态系统模式、赋权模式、优势模式、发展模式等等。在中国农村老年人自杀的社会工作干预中,可以结合农村具体情况,利用这些视角来进行实践操作。此外,社会工作中的以人为本、助人自助、接纳、自决等伦理价值也为农村老年人的社会服务提供了伦理原则指导。在农村老年人自杀干预具体实务方法层面,灵活运用个案小组及社区工作方法,如个案层面,提高老年人个体服务的科学化水平、提供更加合理的干预措施、提出更有效的介入路径;在小组层面,可以建立自杀者分享小组、支持小组、监护小组或发展小组,形成农村老年人自杀倾向者的互助系统;在社区层面,通过社区行政及社区倡导帮助农村老年人获得更多的社会关注与政策支持。

以社区为本,发展整合性综合性的农村社会工作自杀干预模式。农村老年人自杀问题实际上反映了转型过程中农村社区的问题,社区对老年人的精神健康起着环境、整合、链接及反馈的作用,因此对农村老年人自杀干预不能离开整个农村社区的发展与调整,必须结合农村社区的实际情况,立足整个社区的大环境,将农村老年人的健康与福利状况视为一个有机的生态整体系统,并从“人”、“社区”与“互动”的三角关系去设计老年人预防、治疗、服务及支持的策略。以社区为本的老年人自杀干预模式认为需要超越传统个体/整体、临床/宏观、保守/激变的社会工作二元对立范式,倡导这种以社区为本的、整合性的范式转向(paradigm shift)。基于这种社区为本的自杀干预模式,社区工作者根据农村老年人不同的需求,整合多元化的资源及多层次的介入策略,通过不同的

服务焦点及模式,以跨系统的合作方式去协助农村老年人提升身心福利状态,降低农村老年人的自杀倾向。

### [参考文献]

- [1] 世界卫生组织. 中国农村妇女与自杀. 世界卫生组织简报 2009(87):885-964
- [2] 郭星君. 97例农村老年人自杀原因分析. 实用医药杂志 2011(7):849
- [3] Mann J, et al. *Toward a Clinical Model of Suicidal Behavior in Psychiatric Patients*. *American Journal of Psychiatry*, 1999, 156(2):181-189
- [4] 刘燕舞. 农村老年人自杀及其危机干预(1980—2009). 南方人口 2013(2):57-64
- [5] 张杰. 中国自杀率下降趋势的社会学分析. 中国社会科学 2011(5):112
- [6] 吴飞. 浮生取义:对华北某县自杀现象的文化解读. 北京:中国人民大学出版社 2009:16
- [7] 杨华. 自杀秩序与湖北京山老年人自杀. 开放时代 2009(4):104-125
- [8] Qin P, Mortensen P B. *Specific Characteristics of Suicide in China*. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 2001, 103(2):117-121
- [9] 费立鹏. 中国的自杀现状及未来的工作方向. 中华流行病学杂志 2004(4):277
- [10] 范引光. 自杀现象及干预研究的现状. 中华疾病控制杂志 2006(1):68-71
- [11] 崔树伟. 自杀危险因素及预防研究的现状和趋势. 中国公共卫生 2003(1):105-107
- [12] 刘雯. 从老年人自杀问题中探析老年社会工作. 社会学研究 2006(8):209
- [13] 沈之菲. 青少年抗逆力的解读和培养. 思想理论教育 2008(1):71
- [14] 田国秀. 当代西方五种抗逆力模型比较研究. 华东理工大学学报 2011(4):9
- [15] 沈之菲. 抗逆力,一种重要的心理品质. 思想理论教育 2010(18):73-78

## The Model of Social Work Intervention on Rural Elderly Suicide Risk ——Take Resilience View for Example

Deng Wei

**Abstract** The suicide rate of the rural elderly, due to the individual as well as the social cause, has increased largely in our rapid social development. Compared with the traditional perspectives of public health, social politics and public welfare, the suicide intervention mode of social work specialization distinguishes itself with its focus on the combination of macro and micro means to decrease the rate of suicide of rural elderly. This paper, taking certain rural nursing home of the elderly as a case study, demonstrates the whole process of intervention mode of social work in a aim to improving the resilience of the rural elderly, thus laying foundation for the evidence-based research of the suicide of the rural elderly. Accordingly proposed, in order to reduce the rural elderly suicide phenomenon, more reasonable path is the combination of the current China pushing the social work talent team construction activities, and the positive development of localization, specialization, community elderly suicide intervention of social work mode.

**Key words** Elderly suicide; Social work intervention; Community oriented

(责任编辑:常英)