

社会工作者：老年社会工作的特殊技巧社会工作者考试 PDF  
转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/617/2021\\_2022\\_\\_E7\\_A4\\_BE\\_E4\\_BC\\_9A\\_E5\\_B7\\_A5\\_E4\\_c31\\_617355.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/617/2021_2022__E7_A4_BE_E4_BC_9A_E5_B7_A5_E4_c31_617355.htm)

在日常生活中，我们经常会遇到一些性格或行为较为特殊的老人，这就要求老年社会工作者要掌握一些特殊的工作技巧，才能更好地为这些特殊的老年人提供服务。一、如何应付不合作的老人更多尽在百考试题社工站！不合作的老人一般的表现是拒绝工作人员为其提供的服务。导致老年人的不合作的原因是多种多样的，工作者必须根据不同的个案，采取不同的应对技巧为其提供服务。我国台湾学者李增禄提出的一些具体的应对技巧可供我们借鉴：探求老人不合作的根源老人不与工作人员合作的原因是多方面的，工作人员可以通过与老人面谈、征求他人意见、旁敲侧击等方式探求老人不合作的根源，根据不同的原因采取不同的方式应对。让老人明白不合作的不良后果让老人知道，不合作的行为会有那些反功能（负面价值），也就是直接跟老人讲清楚，如果不与工作人员合作将会产生哪些不良的后果，让老人认识不合作的坏处，从而让其转变观念，接受工作人员的服务。让老人有反省其抗拒心态的机会也就是说，要给老人留一定的空间和时间，让老人自己思考一下，自己该不该接受工作人员提供的服务，或者让其自己思考一下，自己不与工作人员合作会带来什么后果，然后再决定是否接受工作人员的服务。有的老人是在气头上不与工作人员合作的，待其想通了之后，工作人员应该给老人一个台阶，让其顺利与自己合作。检讨工作人员自己的处理方法老年人不与工作人员合作的原因是多种多样的，有的

也许就是工作人员自己的处理方法不对，如称呼不恰当，某句话触动了老人的伤心事或引起老人的忌讳等等，都有可能引起老年人对工作人员服务的拒绝。因此，工作人员发现老人不合作时，应思考一下，是不是自己的工作方式不当，然后及时采取措施纠正或补救。先接纳老人的行为和态度 要想赢得老人对工作人员的接受和认同，工作人员必须先接纳老人的态度和行为，哪怕其态度和行为是有问题的，也不要急于否定。等老人接受了自己之后，再与老人一起探讨其行为和态度的不对之处，帮其纠正。鼓励老人自己处理自己的事 有些老人不喜欢别人干涉自己的事情，如有的老人不服老，不愿让别人帮忙，有的老人想保密，不想让别人知道自己的隐私。出现这些现象时，老年人的不合作是可以理解的，工作人员不要强行让老人与自己合作，而是鼓励老人自己去处理自己的事情，必要时，工作人员给予一定的帮助即可。想方设法赢得老人的信任 工作人员的工作要细致入微，从一点一滴的小事做起，让老人知道工作人员的确是为他们着想的，从而赢得老人的信赖，接受为他们提供的服务。求助于有关人员 当老人不合作的时候，工作人员可以求助其亲属或朋友来劝导，或者利用其他老人的榜样作用来感化他，或者请其他的工作人员相助。除此以外，还可以采取下列措施：如安排老人参加志愿服务工作；工作人员以身作则，为老人作榜样；营造一个公平的环境，让老人接受公平的服务等。这些措施也有利于促进老人与工作人员合作。

## 二．如何服务行为有问题的老人

进入老年期后，老年人在行为方面会产生许多问题。怎样为这些行为有问题的老年人服务，是老年社会工作者必须面对的问题。我国台湾学者颜文雄将老年人的问题

行为分成了四十四类，并对每一种问题行为的应对措施和技巧作了分析。

- 1.激动（agitation）通常根植于恐怖感，加上不平静及神经亢奋而产生的行为。有时是对迫近的悲伤，或者对实存或虚构的事物之恐怖的反应。若案主对上述事项认同的话，我们只要把该失望移走或者向老人解释该事物的真正意义便可以了；若不能移走该事物，我们便要引导老人把其不安感转移至有建设性及循环不息的体能活动上。因为通过这些体能活动足以消耗掉老人不少精力而减少其激动行为，职员们保持与老人们在活动上交谈及理性化讨论亦可减轻老人的问题行为。唯一要注意者乃切勿让老人们在活动中过度劳累而伤身。
- 2.失忆症（amnesia）健忘其实是失忆症的一部分。有些老人会在短期内完全忘记一切往昔事物，我们要进行“现实导向”处理，询问老人一些他可以作答的简单问题以使他重拾信心。再问一些相关问题来帮助老人回复其记忆能力，例如“你中午吃过些什么呢？”“那些肉煮得合味道吗？”“你喜欢煮食吗？”“你最喜欢的是那一道菜呢？”等。
- 3.焦虑（anxiety）当我们疑虑一些不愉快事件将出现时，便会产生焦虑。若它时常与事实不符，可说是神经质或神经过敏。最惯常见到的有头痛、消化不良、长期疲惫，晕眩、便秘、无胃口等。尽可能去了解老人焦虑的原因，以交谈宣泄其感受。提供老人一些富有安全感的环境或活动，以便老人能平静地重拾信心。有时这些焦虑会令老人们有自杀倾向，因此我们务求小心处理，尽量提供诚实的鼓励使其恢复信心。
- 4.冷漠（apathy）老人们时常表现出一片漠不关心的态度。工作人员应当尝试与老人讨论其冷漠的原因。在知道老人兴趣所在后促使老人参加一些活动项目，或者邀请一位曾

面对同一心态的老人与案主交谈，亦有助于改变其冷漠感。

5. 忧惧 ( apprehension ) 没有焦虑那么严重，主要是针对某一事物或人物而产生。其处理方法与焦虑同。 6. 攻击

( assaultiveness ) 这类老人会经常与别人发生打斗。工作人员要尝试寻找出他们打斗的原因。有些老人之所以攻击别人主要在报复。我们要尽量与老人对话，千万不能置诸不理。更应立即通知主管知晓，不一定需要强制其行为，但若有需要时也何以执行。尽速把老人附近可运用作抛掷或尖锐物件移开，以防老人随手利用作武器。 7. 好战 ( belligerency ) 这些老人通常喜欢与别人争议，并恐吓持相反意见者。很多时候当老人内心充满恐惧便会戴上好战面具。此时职员们不能示弱，应尽量表示诙谐，无知及和蔼态度。尝试引领案主参加一些简单工作或活动，避免令他有挫败感，并且避免案主参与工作或活动中有机会接触尖锐或可供投掷的物体的机会。 8. 古怪 ( bizarrerie ) 最明显的行为便是奇装异服，行为怪僻。要知道这些我们觉得怪异行为在老人眼中可能并非如此，因此不要嘲笑或令他们局促不安，尽量接受其行径。对其行为作出忠实的判语而非奉承。 9. 灾祸性行为 “

( catastrophicbehavior ) 当老人自觉极度挫败感时便会作出灾祸性行为。此情况时常出现于大脑受损的老人身上，其行为的出现与中止十分快速。职员应低调处理，切勿重复会导致案主失常的工作或活动，应转而做一些案主昔日曾经成功地开展的工作或活动。 10. 强迫 ( compulsiveness ) 当老人有一强烈的需求而不能避免或得到时，便会出现强迫性行为。在最轻微情况下，如不停踱步或扫地。工作人员要力图保护老人不致因其强制性行为而受嘲笑，不要对其行为或话语作出讥

讽。在可能情况下引导其能力用于有建设性的活动上。在任何情况下都不可以代老人做任何强迫性行为。 11 . 闲谈

( confabulation ) 爱与别人闲谈者往往随口虚构不实故事，主要原因是对一些事物并未有深入认识以及健忘而导致。其动机是希望据实道出，因此不要取笑或者责备老人。当工作人员告诉他一些事情时，必须确知老人已接受了你的讯息，要求老人重复数次你所说的话就可以了。例如聚会日期及时间等。询问一些老人可以回答的问题，运用现实导向技巧。 12.

妄念 ( delusion ) 这是老人一种错误的确信，非理性化可以纠正的幻想。不要浪费时间与老人争论其妄念，但亦不要赞同其妄念。尝试令老人参加一些不会导致妄念的活动。当有下述各类独特幻想出现时便要小心处理：( 1 ) 伟大的幻想

( delusionsofgrandeur ) 当老人自觉十分重要或有特殊天分及能力时便会出现这种行为，千万不能支持其信念，要踏实地与案主对话，不要让他从事一些非其能力可以胜任的工作以免招至困窘或伤害。( 2 ) 忧郁性幻想

( hypochondriacaldelusion ) 当老人在毫无根据的情况下相信自己患病，便是一个明显例子。工作人员要报告老人所有关于身体健康方面的投诉，当发现老人有上述行为时，应富有同情心地细心聆听但不要采取任何行动。( 3 ) 怀疑性幻想

( nihilisticdelusions ) 老人会完全拒绝接受某些事物确实存在的事实，尤其是一些看不到的事物，例如“我是没有胃的”等话语。处理手法与上同。( 4 ) 偏执性幻想

( raranoiddelusion ) 这些行为老人深信自己被别人迫害或背后中伤。工作人员对他们一定要坦诚，切勿毁约或承诺。有老人在场时不要细声交谈，耳语。 13 . 裸露 ( denudativeness

) 他们会不停脱掉自己衣服，赤身露体。尝试在清早时要案主穿衣，最好是穿着一些不易脱掉的衣物，赞美其衣着美观。不要让别人取笑其行为；不要惩罚案主。尝试令其参与一些愉快有用的工作。

14. 沮丧 (depression) 老年人最常见的行为，一般而言是由情绪而产生的，例如失去亲友、熟络的环境，害怕死亡等。沮丧的起因通常都是非常真实的，惯常见到的征兆有颓丧、低落的自我形象、对大部分活动失去满足感，对他人失去兴趣，淘哭，失去幽默感，悲观，预期失败，缺少动机，更加依赖他人，胃口不振，失眠，不安及有自杀倾向等。沮丧行为最好是由精神科医生进行分析，工作人员不要妄下判语。让老人参与一些活动有助于老人重获自尊、个人自由及独立感。亦可把老人注意力由自身问题转移至新的经历和人生目标中。工作人员对这些老人的支持十分重要，让他知道你是自愿与他一同活动，并非由于工作需要或出自怜悯心。

15. 迷惑 (disorientation) 其起因繁多，工作人员最好运用现实导向技巧或再引发其动机。

16. 人格分裂 (dissociation) 当老年人面对一些其无法处理及面对的难题时便会导致失忆症。老人表现出与自己性格有异之人物的行为，老人对这些行为失控的不克自制的。工作人员除了尝试决定其分裂因由外，不要引导案主获得康复处遇。

17. 分心 (distractibility) 当老人对周围的一动一静都注意时便会产生分心行为。工作人员应尽量减少导致老人分心的外间事物，例如电视机，其它闲杂人等；转换聚会地点亦未尝不可，当老人被滋扰而愤怒时，工作人员宜讨论其它问题以转移其注意力。

18. 自我中心 (egocentricity) 有时老人会表现得极度利己主义。例如人人都已经谈及工作人员的新制服，但老人仍

然不加理睬，但当谈到他的新睡衣时便立即兴高采烈了。一般起因有由于脑部受损，工作人员可以把每一活动都从老人角度加以解释便足以吸引其注意力了。通常自我中心的老人同时会表现出不能集中注意力、隐居及撤退行为。在小组中容许老人有简单而独立活动是大有助益的。

19．不正常的幸福感（euphoria）或昂然自得（elation）老人突然得意洋洋而不理自身或旁人。一般当老人知道自己有伤残或严重疾病时便会出现此状况，可以说是暴风雨前的宁静。工作人员应促使老人参加一些固定性的兴趣活动，此举可令老人在兴奋过后得以透过固定活动克服焦虑及挫折感。工作人员要对有此类行为的老人加以密切留意，因为有些情况下，老人们会以为对什么都无所谓了而引致严重伤害。若老人往昔呈现过沮丧的情形，现今突然昂然自得时，则工作人员便要留意其自杀倾向了。

20．色情（erotic）好色的老人会事事专注于性方面。工作人员切勿引发其性兴趣，避免身体接触，在闲谈时小心不要误解其话语，并防止老人导致自身或他人的困窘。

21．不时转换话题（flightofideas）老人时常急促转换话题，而两者是毫不关连的。工作人员可以不时追问同一话题之问题，协助案主停留在一个主题上。防止任何歧义的讨论，运用现实导向技巧。

22．幻觉（hallucinations）当老人觉得其感官（视觉、听觉、味觉、触觉及嗅觉）受刺激，而实际上却未曾出现的现象。例如看到一些不存在的事、物、人，此时运用处理妄念同一方法便可。

23．过动（hyperactivity）老人出现过度活跃行为，工作人员要防止老人因此而过劳。让案主参加一些较形式化的以及静态的活动。确保老人有足够的休息。

24．歇斯底里症（hysteria）当老人突然失明、失听，或

身体局部瘫痪时会出现这些行为。若老人是不克制者，则要防止老人下意识地做一些自己不愿意做的事。若情况长期出现便要向医生报告。一般而言工作人员都要理解地，耐心地与老人交谈；通过心理辅导以了解其心理卫生状况也是有用的。

百考试题收集整理 25．贮物（hoardiveness）老人收藏及搜集一些无用的对象。工作人员可以容许老人保留一些无危险性的及卫生用品。工作人员可以重复向他保证院方会提供他所需的一切物品，坦率地告诉他什么东西可以贮存，什么东西不可以，为什么等。

26．幻影（illusion）当老人错误地演绎一个真实的知觉刺激时便出现这种行为。当老人受外面事物影响而分心时便会不时出现，工作人员要耐心地解释其错误所在让老人知晓，并且防止老人遭受旁人取笑或恐吓。亦需察看老人近期是否在视觉及听觉上有衰退迹象。

27．容易冲动（impulsiveness）若老人曾经历血管爆裂或脑瘤肿便会出现冲动行为。例如倒一杯水却不饮用，而倒在自己头上。工作人员不应责备或处罚老人，只需简单地指出这些行为的不良后果，希望不会重现便可。若老人惯常性有这些行为，则宜避免案主接近任何足以导致老人本身或旁人危险的物品。

28．不安全感（insecurity）当老人对自己的能力产生怀疑，或觉得不安全，缺乏保护时便会出现这些感觉。尝试通过一些老人力所能及的活动来重建其自信心；从旁引导老人完成活动，在适当时便赞赏其成就。

29．不稳定（instability）老人的心情有变幻不定。留心观察那些事、物、人导致其反复情绪；避免引起老人担忧、恐惧及愤怒，也不要给案主惊奇以震惊。

30．错误（misidentification）老人混淆人物名称。工作人员不能认同其错误，要圆滑地保护案主，运用现实

导向手法。 31 . 沉默 ( muteness ) 老人不作语言上任何回应时，工作人员要依旧对他谈话，恰似期望他作答一般。要有耐性及细心观察，确定老人是否患有失语症而不能言语。 32 . 否定 ( negativeness ) 无论工作人员如何要求或期望，老人必然相反而行。工作人员不要用否定或命令的口气与他交谈，而用较简单，直接，易行的方式，不要失去耐性，更不要恐吓，取笑或惩罚其行为。因为可能案主就是希望你采取上述克制手法，他便得以名正言顺地公然做出负面态度及行为了。 33 . 自恋狂 ( narcissism ) 老人表现得对自己极度崇拜。工作员应提供老人一些活动机会去达到成就感，对事而非对人。 34 . 着魔 ( obsession ) 同强迫性行为差不多，唯一分别是案主一生都受此影响。工作员人要尝试把案主的意念从萦徊之事物转移至相关的活动上，从而逐步把案主的着魔感淡化。 35 . 恐慌 ( panic ) 突然而来的恐慌或惊慌。工作人员要表示同情并且不断支持，把案主安置在其认为安全之处，直到情绪安定下来。提防老人做出过激行为导致自己或旁人受到伤害。 36 . 恐惧症 ( phobia ) 老人对一些根本不值得害怕的事物却引起异常的恐怖感，亦会导致其它焦虑，恐慌等行为。一些典型的恐惧症有畏高，畏污染，畏光及怕被毒害等。工作人员要聆听其导致恐惧的理由，不停地安慰他。 37 . 先入为主偏见 ( preoccupation ) 老人只肯接受内心的主观思想，不肯考虑任何他人的想法，工作人员要从容不迫地与老人交谈，突然的干预会导致老人不快及恐慌。百考试题收集整理 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)