

分类号 _____

密 级 _____ 公开 _____

U D C _____

学校代码 _____ 10689

云南财经大学

YUNNAN UNIVERSITY OF FINANCE AND ECONOMICS

硕士学位论文

新冠疫情期间福利院老人脆弱性的社会工作介入研究——以 H 省 X 市社会福利院为例

**A study of social work interventions on the
vulnerability of elderly people in welfare homes during the
pandemic**

姓 名 : 陈克建

导 师 (职称) : 木薇 (副教授)

申 请 学 位 类 别 : 专业硕士

专 业 : 社会工作

研 究 方 向 : 老年社会工作

学院 (中心、所) : 法政学院

论文完成时间: 2023 年 5 月 18 日

摘要

2020 年，新型冠状病毒（Corona Virus Disease 2019，COVID-19）在我国开始大面积流行，老年人由于体质弱、抵抗力差、基础疾病多等原因，成为感染新型冠状病毒的“高危”人群。老年人口聚集的福利院则更是面临着多重风险和难题，一方面是由院外紧张的疫情形势所导致的防疫压力激增，另一方面是由严进严出的防疫政策所衍生的一些其他问题，如院内老人的生活受到疫情的影响和冲击、对疫情的恐惧和不了解等导致的心理健康问题、原有的社会支持网络也面临重组等。综合国内在疫情期间针对福利院老人问题的研究，大多从心理学、社会学、管理学和社会工作等不同学科角度入手，其目的在于着力提升福利院老人在疫情期间的院内养老体验以及解决老人在院内的一些实际困难和需要。然而在新冠疫情这次“大考”之下，针对福利院老人的脆弱性问题却鲜少有人关注。

和青壮年群体相比，老年人群体自身免疫力较低，本身就是新冠易感人群，同时感染后更容易出现中重症症状。数据显示，新冠确诊病例老年人群体占比为 22%，而死亡病例却高达 81%。同时，新冠死亡病例人数随年龄增长而急剧上升，每百万人中的死亡病例数在 33-44 岁、43-54 岁和 55-64 岁年龄段分别为 23.6、66.6 和 159.1，在 65-74 岁和 75-84 岁年龄段为 377.9 和 969.8，在 85 岁及以上年龄段则高达 2670.6^①。除了老年人群体自身在疫情期间的健康脆弱性外，养老院、社会福利院等护理机构同时存在着较高的集中感染风险，这使得居住在此类机构的老年人感染新冠的可能性更高。为此，我国政府相继出台了《养老机构新冠肺炎疫情常态化防控指南》、《零星散发区域养老机构新冠肺炎疫情防控指南》及《新冠肺炎疫情高风险地区及被感染养老机构防控指南》。及时、精准、严格的疫情防控措施，使得我国的养老机构并未出现如国外养老机构那般的大规模暴发病例，但由封闭管理衍生的其他问题却也使得院内老人的脆弱

^① Miler E. A. (2020). Protecting and Improving the Lives of Older Adults in the COVID-19 Era. *Journal of Aging & Social Policy*, 32(4-5), 297 - 309.

性程度显著增加^①。

本文以笔者在 H 省 X 市社会福利院开展的专业实习为分析材料，通过对相关已有文献的梳理，综合运用访谈法、问卷调查法等收集研究资料。发现福利院中的老人在疫情期间凸显出身体与心理情感上的脆弱性，具体表现为：福利院老人对疫情的认识不足，从而产生过度恐慌等不良情绪；由封闭式管理所衍生的负面影响，导致其生活态度消极、悲观；原有的社会网络受到冲击，导致其现有的社会支持不足、社会交往减少，同时也进一步加剧了老人们的不良情绪。

研究发现：脆弱性理论能够帮助我们更好理解疫情期间福利院老人所面临的困难和问题，从内部脆弱性和外部脆弱性两方面全方面剖析疫情期间老人脆弱性问题产生的原因和表现。同时，通过社会工作的专业介入，以小组和社区工作形式，为院内老人提供资源链接、搭建社会交往和自我展示的平台、提供正式与非正式的社会支持、提供情感支持等服务，帮助老人提升其社区参与能力、缓解老人在疫情期间产生的消极和不良情绪、帮助老人搭建新的社交网络。本文以反脆弱性思想为核心，探索在疫情期间社会工作如何行之有效的对福利院老人的脆弱性问题进行干预和介入，以期达到增强福利院老人复原力的目的。

关键词：脆弱性；福利院老人；社会工作介入

^① 王博.疫情防控常态化背景下的老年人健康问题[J].全球医疗健康动态汇编, 2021, No.92: 11-16.

ABSTRACT

In 2020, the new coronavirus (Corona Virus Disease 2019, COVID-19) began to epidemic in China, and the elderly became a "high-risk" group for infection with the new coronavirus due to weak physical fitness, poor resistance, and many underlying diseases. Welfare homes where the elderly population gathers are facing multiple risks and problems, on the one hand, the surge in epidemic prevention pressure caused by the tense epidemic situation outside the hospital, and on the other hand, some other problems derived from the strict epidemic prevention policy, such as the impact and impact of the epidemic on the lives of the elderly in the hospital, mental health problems caused by fear and lack of understanding of the epidemic, and the restructuring of the original social support network. Based on the domestic research on the elderly in welfare homes during the epidemic, most of them start from the perspectives of different disciplines such as psychology, sociology, management and social work, with the aim of focusing on improving the experience of the elderly in welfare homes during the epidemic and solving some practical difficulties and needs of the elderly in hospitals. However, under the "big test" of the new crown epidemic, little attention has been paid to the vulnerability of the elderly in welfare homes.

Compared with the young and middle-aged group, the elderly group has lower autoimmunity, and they are themselves susceptible to the new crown, and they are more likely to have moderate and severe symptoms after infection. The data shows that the elderly accounted for 22% of the confirmed cases of the new crown, while the number of deaths was as high as 81%. At the same time, the number of new crown deaths has risen sharply with age, with the number of deaths per million people being 23.6, 66.6 and 159.1 in the 33-44 years, 43-54 and 55-64 years old, 377.9 and 969.8 in the 65-74 and 75-84 age groups, and as high as 2670.6 in the 85-65 years old and over age group. In addition to the health vulnerability of the elderly group themselves during the epidemic, nursing institutions such as nursing homes and social welfare homes also have a higher risk of concentrated infection, which makes the elderly living in such institutions more likely to be infected with the new crown. To this end, the Chinese government has successively issued the "Guidelines for the Normalization of the Prevention and Control of the New Crown Pneumonia Epidemic in Elderly Care

Institutions", "Guidelines for the Prevention and Control of the New Crown Pneumonia Epidemic in Sporadic Regional Elderly Care Institutions" and "Guidelines for the Prevention and Control of New Crown Pneumonia Epidemic High-risk Areas and Infected Elderly Care Institutions". Timely, accurate and strict epidemic prevention and control measures have made China's nursing institutions not have the large-scale outbreak of cases like foreign nursing institutions, but other problems caused by closed management have also significantly increased the vulnerability of the elderly in hospitals.

This paper takes the author's professional internship in the Social Welfare Institute of X City, H Province as the analysis material, and comprehensively uses the interview method and questionnaire survey method to collect research data by combing the relevant existing literature. It was found that the elderly in welfare homes highlighted their physical and psychological emotional vulnerability during the epidemic, which was manifested as: insufficient understanding of the epidemic among the elderly in welfare homes, resulting in excessive panic and other bad emotions; The negative impact derived from closed management leads to a negative and pessimistic attitude towards life; The impact on existing social networks has led to insufficient social support and reduced social interactions, while further exacerbating the bad feelings of the elderly.

The study finds that the vulnerability theory can help us better understand the difficulties and problems faced by the elderly in welfare homes during the epidemic, and analyze the causes and manifestations of the vulnerability of the elderly during the epidemic from both internal vulnerability and external vulnerability. At the same time, through the professional intervention of social work, in the form of group and community work, it provides resource links, builds a platform for social communication and self-presentation, provides formal and informal social support, provides emotional support and other services for the elderly to improve their ability to participate in the community, alleviate the negative and bad emotions generated by the elderly during the epidemic, and help the elderly build new social networks. This paper takes anti-fragility thinking as the core and explores how social work can effectively intervene and intervene in the vulnerability of the elderly in welfare homes during the epidemic, so as to achieve the purpose of enhancing the resilience of the elderly in welfare homes.

KEY WORDS: Vulnerability; Elderly people in welfare homes; Social work intervention

目 录

绪论	1
第一节 选题背景及研究意义	1
一、选题背景	1
二、研究问题	3
三、研究意义	3
第二节 国内外研究综述	4
一、国内研究现状	4
二、国外研究现状	6
三、研究述评	8
第三节 概念界定	9
一、脆弱性	9
二、福利院老人	9
第四节 理论视角	10
一、脆弱性理论	10
二、社会支持理论	10
三、增能理论	11
第五节 研究设计	12
一、分析框架	12
二、研究方法	14
第一章 疫情期间 X 市社会福利院老人的脆弱性分析	16
第一节 X 市社会福利院的概况及老人现状	16
一、X 市社会福利院概况	16
二、X 市社会福利院采取的疫情防控措施	17
三、疫情期间 X 市社会福利院老人的现状	18
第二节 疫情期间福利院老人的脆弱性表现	18
一、生活方面	19
二、心理方面	21
三、社交方面	24
第三节 疫情期间福利院老人脆弱性产生的原因	26
一、个体原因	26
二、情境原因	29
三、人与情境互动原因	32
第四节 疫情期间福利院老人脆弱性分析	33
一、风险因素	33
二、抵御风险的能力	34
第二章 X 市社会福利院老人的需求评估及社会工作服务方案设计	35

第一节 X市社会福利院老人的需求评估	35
一、精神慰藉需求	35
二、社会交往需求	36
第二节 社会工作服务方案设计	38
一、服务方案设计的理论依据	38
二、服务方案的设计思路	38
三、服务方案的主要内容	39
第三章 疫情期间X市社会福利院的社会工作介入过程	42
第一节 小组工作在X市社会福利院的介入服务	42
一、小组基本情况	42
二、小组实施过程	44
三、小组介入服务的评估	51
第二节 社区工作在X市社会福利院的介入服务	55
一、社区活动背景与服务对象的选取	55
二、社区活动目标	56
三、社区活动内容设计	57
四、社区工作的介入过程	57
五、社区活动服务评估	61
第四章 社会工作在介入福利院老人脆弱性问题中的不足和建议	67
第一节 社会工作介入服务中的不足	67
一、未能充分调动和利用社区资源	67
二、社会工作者的实务能力有待提升	68
三、社会工作者的政策倡导作用不足	68
四、社会工作服务的介入层面单一	69
第二节 建议	69
一、社会工作者层面	69
二、福利院层面	71
三、社会层面	72
结论	73
第一节 研究结论	73
一、疫情期间福利院中的老人面临着诸多现实困境亟待解决	73
二、社会工作介入能有效改善福利院老人的脆弱性问题	73
三、福利院老人的问题解决是一个双向的互动过程	74
第二节 研究展望	74
参考文献	76
附录一 老年人心理健康状况及影响因素调查问卷	82
附录二 老年人访谈提纲	85
附录三 福利院负责/医护人员访谈提纲	86

图目录

图 0- 1 近十年相关研究年度发文量比较.....	8
图 0- 2 研究框架图.....	13
图 1- 1 您认为自己的心理健康状况如何?	27
图 1- 2 您近期是否有以下情况：处于焦虑、抑郁、失眠、疲惫、易怒？.....	28
图 1- 3 您的身体健康状况？	28
图 1- 4 您近期是否经常感到休息不好且很不安？	29
图 1- 5 您认为社会重视老年人吗？	31
图 2- 1 您一般空闲的时候都做些什么？（多选）	36
图 2- 2 您会觉得生活乏味，想要更丰富的社交吗？	37
图 2- 3 服务方案设计思路.....	39
图 3- 1 GDS（老年抑郁量表）前后测情况.....	54

表目录

表 0- 1 访谈对象概况.....	14
表 1- 1 老人入院原因.....	20
表 1- 2 疫情期间老人的需求调查.....	20
表 1- 3 感觉孤独的原因.....	21
表 1- 4 X 市社会福利院老人生活娱乐空间总览.....	30
表 2- 1 服务方案计划表.....	40
表 3- 1 小组基本情况表.....	42
表 3- 2 小组成员及 GDS 评分情况表	43
表 3- 3 小组满意度评估表.....	54
表 3- 4 社区活动内容设计.....	57
表 3- 5 社区活动受益人群情况统计表	63
表 3- 6 社区活动满意度调查	64

绪论

第一节 选题背景及研究意义

一、选题背景

新型冠状肺炎疫情（以下简称“新冠疫情”）暴发以来，由于其病毒的突发性、高传染性以及治疗难度大等特点，使其迅速成为国际、国内社会关注的焦点。^①新冠疫情对社会各方面带来的强大冲击，使我国国家体系与能力经历了一次严峻的考验，但对社会工作而言却是一次新的机遇。2020年2月23日，习近平总书记在讲话中提出“要发挥社会工作的专业优势，支持广大社工、义工和志愿者开展心理疏导、情绪支持、保障支持等服务。”^②总书记的讲话增强了社会工作参与疫情防控的信心和动力。在民政部发布的疫情防控动员通知中，也进一步提到社会工作要“密切关注所在村（社区）的救助对象、老年人、困境儿童、残疾人等特殊困难群体的基本生活需求、身体状况、心理和精神状态，及时提供政策咨询、心理疏导、危机介入、资源链接等专业支持性服务。”^③政府对社会工作参与疫情防控提出了新的要求，作为社会工作专业的学习者，更应将目光聚焦到受疫情影响的特殊困难群体。

近年来，我国老龄人口的数量呈不断提升的趋势，据第七次全国人口普查数据显示：我国60岁及以上人口为26402万人，占总人口数量的18.70%；而65岁以上人口已达19064万人，同比增速高达8.3%，远超2012年的3.5%^④。伴随

^① 国家卫健委官网.截至12月29日24时新型冠状病毒肺炎疫情最新情况[EB/OL].[2020-11-30].<http://www.nhc.gov.cn>.

^② 新华社.习近平：在统筹推进新冠肺炎疫情防控和经济社会发展工作部署会议上的讲话[EB/OL].[2020-2-24]. http://www.gov.cn/xinwen/2020-02/24/content_5482502.htm.

^③ 中国政府网.民政部办公厅关于进一步动员社会工作专业力量参与疫情防控工作的通知[EB/OL].[2022-03-30]. http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2022-04/01/content_5682846.htm.

^④ 中国政府网.第七次全国人口普查公报[EB/OL].[2021-5-21]. http://www.gov.cn/guoqing/2021-05/13/content_5606149.htm.

着人口老龄化的快速爬坡，孕育出庞大的养老服务需求，加快了我国养老服务产业的发展。2019 年后，伴随着老龄人口数量的增长加速，养老机构产业进入高速增长状态，截止 2021 年一季度，全国共有养老机构 38670 个，养老机构床位累积 491.8 万张。^①以上数据揭示了我国正处在人口老龄化和养老服务产业快速发展的阶段，但在疫情影响下，老年人却成为“易感高危易发人群”，国家卫健委发布的数据显示：对新冠肺炎死亡病例进行分析，以男性为主，占 2/3，女性占 1/3，并且是高龄为主，80%以上是 60 岁以上的老人，75%以上是有一种或一种以上的基础疾病^②。受年龄增长所带来的负面影响，老年人身体各方面机能都会呈现不同程度的退化，而老年人多系统疾病共患的特点又导致其病情错综复杂，在多种疾病的相互影响下，其治疗难度系数大大增高^③。此外，社会适应能力较弱的老年群体在新冠疫情的影响下更容易产生害怕、焦虑、孤独等负面情绪，从而滋生不安全感和低归属感^④。因此，在老年人聚集的养老机构，其承担的疫情防控压力可想而知。2020 年 11 月 9 日，民政部发布的养老机构新冠肺炎疫情常态化防控指南（以下简称指南）中明确各养老机构要严防严控，尤其在“出入管理”、“老年人防护”和“内部管控”上需做到一丝不苟^⑤。封闭式管理的举措虽极大地减小了老人感染新冠肺炎的风险，但其衍生出的其他问题仍需引起我们的关注。

本研究以 H 省 X 市社会福利院老人为研究对象，该机构是 X 市最大规模的“准五星级”养老机构。在 X 市社会福利院实习期间，笔者通过走访慰问院内老人，对疫情期间老人的生活状况、心理情绪、人际交往等多方面进行细致观察，发现院内老人在疫情期间突出心理和身体上的脆弱性，笔者以反脆弱性思

^① 国家统计局.养老产业统计分类（2020）[EB/OL].[2020-02-04].

http://www.stats.gov.cn/xxgk/tjbz/gjtjbz/202002/t20200228_1758941.html.

^② 中国政府网.2020 年 2 月 4 日新闻发布会文字实录[EB/OL].[2020-02-04].

<http://www.nhc.gov.cn/xcs/s3574/202002/35990d56cfcb43f4a70d7f9703b113c0.shtml>

^③ 绍兴市卫健委.新冠病毒为什么更容易感染老年人？[EB/OL].[2020-09-02].

http://sxws.sx.gov.cn/art/2020/9/2/art_1511104_56061972.html.

^④ 青少年网络心理与行为教育部重点实验室.肺炎疫情下老年人心理防护指南及要点[EB/OL].[2020-03-10]. <http://cpsy.ccnu.edu.cn/info/1122/1926.htm>

^⑤ 中国政府网.民政部办公厅关于加强养老机构新冠肺炎疫情常态化精准防控及应急处置工作的通知[EB/OL].[2020-11-09]. http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-11/12/content_5560850.htm

想为核心，通过社会工作的专业介入和专业服务，以期达到增强老人复原力的目的。

二、研究问题

疫情期间福利院老人的脆弱性问题来自诸如物质需求得不到满足、出行受阻的生活困境，由负面情绪衍生的低归属感、低安全感的心理困境，原有社交网络面临重组和再适应等的社交困境。多重困境的交织重叠共同构成了福利院老人的脆弱性，这不仅极大地影响着老人在院内的正常生活，也不利于养老机构对他们进行日常照护和管理。本文将重点探讨福利院老人脆弱性的表现及脆弱性出现的原因，并用社会工作方法进行介入和干预。具体的研究问题如下：

- 1.疫情期间，福利院老人脆弱性的具体表现以及脆弱性出现的原因。
- 2.针对福利院老人的脆弱性问题，社会工作如何介入？社会工作开展的活动是否具有成效？如何评估？社会工作退出后，干预效果能否继续存在？
- 3.在新冠疫情影响下，社会工作如何更好地为福利院老人提供专业服务？怎样在疫情防控中发挥专业优势？

三、研究意义

（一）理论意义

本文通过脆弱性理论，来分析疫情期间福利院老人的脆弱性问题及脆弱性产生的原因，并通过社会工作方法进行介入和干预，阐述养老机构自身的困难和不足以及社工服务的优势和局限，丰富和积累了社会工作参与疫情防控的相关实践和理论经验。

受新冠疫情的持续影响，近年来以“新冠疫情”为背景的研究不断增长，而作为特殊困难群体的福利院老人，其在疫情影响下的脆弱性问题却鲜少有人关注，本文将福利院中的老人作为研究对象，分析其在新冠疫情中的脆弱性问题，丰富了这一领域的相关研究成果，也借此机会呼吁社会对福利院老人的脆弱性问题提供更多关注。

（二）现实意义

随着年龄的增长，老年人身体各方面机能都会呈现不同程度的退化，又加

上老年人多系统疾病共患的特点，使得老年人属于新冠疫情的高危人群。一方面是感染率高，另一方面是致死率高。而福利院作为老年人聚集的场所，一旦发生疫情，其后果不堪设想。因此，福利院的疫情防控成为了我国整体防疫工作的一大重点，政府也对此发布了相应的疫情防控管理措施，极大地减小了福利院的感染风险。但封闭式管理也会衍生出其他问题。因此，本文以脆弱性理论来分析福利院老人在疫情期间的脆弱性问题，并通过社会工作介入，一方面解决实际问题，增强老人在疫情中的复原力；另一方面，通过专业实习，帮助福利院优化在疫情防控中对老人的日常管理工作，让管理具有温度和人性化，为院内老人提供更好的养老服务和养老体验。

第二节 国内外研究综述

一、国内研究现状

（一）对新冠疫情期间福利院及院内老人的相关研究

福利院作为老年人聚集的场所，由于老年人“易感高危易发”的特点，导致其不得不采取严格的封控管理措施，因此福利院老人的现状及福利院在疫情期间的院内管理成为学界关注的热点。从当前已有的文献来看，新冠疫情给老年福利院带来两大“痛点”。一是院内管理难度加剧（于绯，2022；付洋，马俊玲等，2021）以及福利院收支不平衡，经营困难（黄惠、詹国辉，2020）；二是院内老人受疫情影响及封控管理所造成的生理、心理困难（苏红，青秋蓉等，2021；杜鹏，安瑞霞，2021）及内外高压环境下院内工作人员出现的生理、心理不适（赵霞，宋艳萍等，2021；陶占怀，安艳婷等，2020）。但与此同时，学界也在积极探讨应对之法，以缓解因疫情带来的种种痛点和难点。从个体层面而言，应提高老人的疫情防控知识（王春霖，聂海洋，2022）、积极做好个人的日常防护（牟怡，纳莘，2021），同时对医护人员要加强心理疏导和情感支持（李争，胡珊珊等，2021；陈贵梅，荣健等，2020）。在福利院层面，除了加强日常的疫情防控，如严格进行消杀作业、加强疫情防控的硬件设施外（王琪，赖鸿皓等，2022；何海燕，喻秀丽，2020），还可从福利院的室内设计和功能布局入手，降低老人的适老环境风险（全慧民，贺琦，2021；罗椅民，刘晓静，

2020)。

(二) 对老年人脆弱性的相关研究

脆弱性概念起源于对自然灾害问题的研究，1981年 Timmerman P.首次使用了脆弱性概念，随后被广泛应用于金融学、社会学、可持续性科学、生态环境、公共健康等多个领域。借用于长永、何剑的观点，脆弱性是指“由个体、组织、系统的内部结构和特征决定的，由于其对内外风险扰动的敏感性高、抵抗能力差和弹性小而容易在内外风险冲击中失去其系统原有结构、状态、存在形式及其功能的一种属性或不稳定状态”(于长永，何剑，2011)。对老年群体而言，这种脆弱性更为明显，一方面老人在步入老年生活后，社会角色发生转化，原有的社会网络面临重组，情感支持减弱，再加上身体老化带来的一系列健康问题，导致其脆弱性显著(白霞霞，2022；晏月平，李雅琳，2022)。另一方面，由于老年群体在社会经济中不再占据主导地位，在颐养天年时更多依靠家庭或养老机构照顾，而由贫困、独居、子女抚养压力大等带来的养老问题，则使得部分老年群体，尤其是农村老年人的养老脆弱性问题十分严峻(何欣，黄心波等，2020；王珊，2019；唐慧敏，2014)。此外，受到新冠疫情的影响和冲击，让原本就脆弱的老年群体饱受健康威胁和心理创伤(刘远，2020；乐章，田金卉，2020)，而疫情对整个经济社会造成的负面影响也加剧了家庭的养老压力，使得养老脆弱性问题更加突出(熊琼，刘敏等，2021；赵培培，王兆国等，2020)。综上所述，受经济社会快速发展、社会老龄化加剧、疫情等重大突发公共卫生事件的影响，老年人脆弱性问题不断引发学界的关注，其中，不少学者开始从制度层面反思现行的社会保障政策如何影响老年人的脆弱性问题，企图从制度层面来弱化老年群体的外部脆弱性(刘晓梅，成虹波，2019；王修华，章豪，2021)。总而言之，老年人的脆弱性问题需要引起我们的重视和关注，而如何改善，则应从内外两方面入手，外部脆弱性主要以完善各种制度为主，而内部脆弱性则更为微观，强调的是对个人应变能力的综合提升。

(三) 社会工作介入福利院老人脆弱性的相关研究

目前学界尚无直接以福利院老人脆弱性为内容的研究，但从脆弱性的定义来看，“脆弱性是暴露于不利影响或遭受损害的可能性；脆弱性是遭受不利影响损害或威胁的程度；脆弱性是承受不利影响的能力；脆弱性是一种概念的集合

(包括：风险、敏感性、适应性和恢复力等)；脆弱性是由于系统对扰动的敏感性和缺乏抵抗力而造成的系统结构和功能容易发生改变的一种属性”(李鹤，张平宇等，2008)。因此，脆弱性是指敏感性高、抵抗能力差和恢复能力低的事物，从这一点来说，社会工作作为问题导向和实践导向的学科，其关注的点正是那些有关老人养老和健康风险、对灾害及环境的敏感性、适应性，以及从困境中走出的恢复力。具体而言，可分为宏观和微观两个层面。宏观层面，主要是探讨现行的养老模式和服务模式存在的不足，以及补足的方式，以此来满足福利院老人不同层次的需求(阮贝贝，赵娜等，2021；郭海燕，2021；王春晖，2020；吴丽月，2015)。微观层面，则以满足老人的具体养老需求或解决某一类老人的养老困境为主，如针对半失能老人的社会工作服务(曹迪，范姝婷，2022)、对失智老人院内适应性问题的研究(邢丽婷，2021；阮贝贝，赵娜等)、对心理健康问题的介入(文静，2020)、对老人院内关系的调适等(雷蕾，徐芬芳，2020)。总之，从已有的相关文献来看，社会工作对福利院老人脆弱性问题的探讨均是从内部脆弱性和外部脆弱性两方面入手，以此实现对老人适应系统和环境变化能力的提升。

二、国外研究现状

(一) 对新冠疫情期间福利院及院内老人的相关研究

在探讨这一研究现状前，我们需明确国内外在疫情防控措施上的一些差别，简要来说，我们国家从疫情暴发以来便迅速响应，并采取了严格的防控管理措施，包括组织接种新冠疫苗、定期开展全员核酸检测、严格的出入管理等，而以美国为首的西方国家则采取了较为消极的防控政策，英国实行“群体免疫”，瑞典等国更是选择彻底放弃(李洋，2020；张景全，2020)。因此，在这种消极的防疫政策下，欧美国家的养老院逐渐成为新冠疫情的“重灾区”(Bessis Simon, Schnitzler Alexis, 2023)。在此背景下，众多学者关注到新冠疫情对老人身体和心理健康的摧残(Wyatt Wilson W, Keaton Amelia A ,2023; Larkin Howard,2023)。老人对新冠病毒的恐惧以及对各种防疫政策的不了解、不理解，加剧了他们内心的恐慌，在院内的各种负面情绪显著增加(Wilson, Jenna M, Lee Jerin, 2021)，同时，社交媒体每天播报的有关养老院老人死亡和感染的信息以及对稀缺资源(如呼吸机)的担忧，使得养老院内的老人面临着现实的高

感染风险和严重的心理健康问题 (Armitage, R., & Nellums, 2021)。对此，很多养老院不得不采取隔离措施来减少院内老人的感染率，但是隔离又使得院内老人的躁动、抑郁、焦虑和易怒的严重程度增加 (Van der Roest, 2020)，此外一些患有认知障碍的老人由于不了解隔离措施的必要性，致使其在院内的破坏性行为增多，也更加易怒和富有攻击性 (Gerritsen & Oude Voshaar, 2020)。

（二）脆弱性的概念、内涵及发展

脆弱性这一概念最早被应用于自然灾害和自然科学领域的风险分析，20世纪70年代，一些学者在对自然灾害事件进行研究时提出了脆弱性概念，以此来识别和预测灾害事件对弱势群体造成的风险及可能后果 (White, 1974; Burton, 1978)。随着对脆弱性研究的深入，该理论也逐渐延伸引用到其他学科，80年代末，学者使用脆弱性理论来分析贫穷对社会经济发展的影响 (Chamber, 1989)。随后，生物伦理学、生态学、土地学等学科也相继使用脆弱性理论来分析风险事件和风险因素 (Kasperson, 2001)。进入21世纪后，脆弱性逐渐成为一个跨学科的概念，在自然科学、医疗、社会科学等众多领域都有广泛的应用。在这种对理论横向扩展的过程中，脆弱性概念也实现了从单一的自然领域向人文社科领域的跨越。因此，针对脆弱性的相关研究逐渐把人们的注意力转移到关注：1.哪些人、事物、地区的脆弱性程度更高？2.脆弱性增强减弱的变化机制？3.通过什么措施和方法可以减少脆弱性？4.怎样建立更具恢复力和适应性的团体和社会？(Tunner, 2003)。不同学科对脆弱性研究的深入，加之脆弱性问题本身的复杂程度也使得对脆弱性有了多种不同的概念和定义。自然灾害、气候变化等自然科学领域认为脆弱性是系统由于灾害等不利影响而遭受损害的程度或可能性，侧重研究单一扰动所产生的多重影响 (White, 1974; Cutter, 1993)；而贫穷、可持续生计等社会科学领域则认为脆弱性是系统承受不利影响的能力，注重对脆弱性产生的原因进行分析 (Bogard, 1988; Adger, 1999)。不同学科对脆弱性的定义使我们认识到脆弱性研究的必要性，而不论哪种定义，都对脆弱性的风险因子和抵御风险的能力两方面给予了较多关注，这也为我们提供了一个脆弱性的分析框架，即“内部-外部”，通过结合内外部的风险因子和抵御风险的能力来衡量脆弱性的程度 (Robert, 1991)。而本文所要研究的老年群体，由于容易受健康状况、代际支持、制度供给等多方面因素的

影响，因此也呈现出较为明显的养老脆弱性特征。老年人脆弱性问题的分析应该秉持立体和多维的视角，在已有的研究中，学者主要从人口、家庭、社区、经济、社会等层面来对老年人脆弱性问题进行测度和分析（Dubois J, 2010）。

三、研究述评

通过对国内外相关研究的整理回顾，国内外学界在脆弱性和对福利院老人的介入研究中的理论成果和实践经验十分丰富，但是在二者的交叉领域，即“福利院老人的脆弱性问题”却鲜少有人关注。

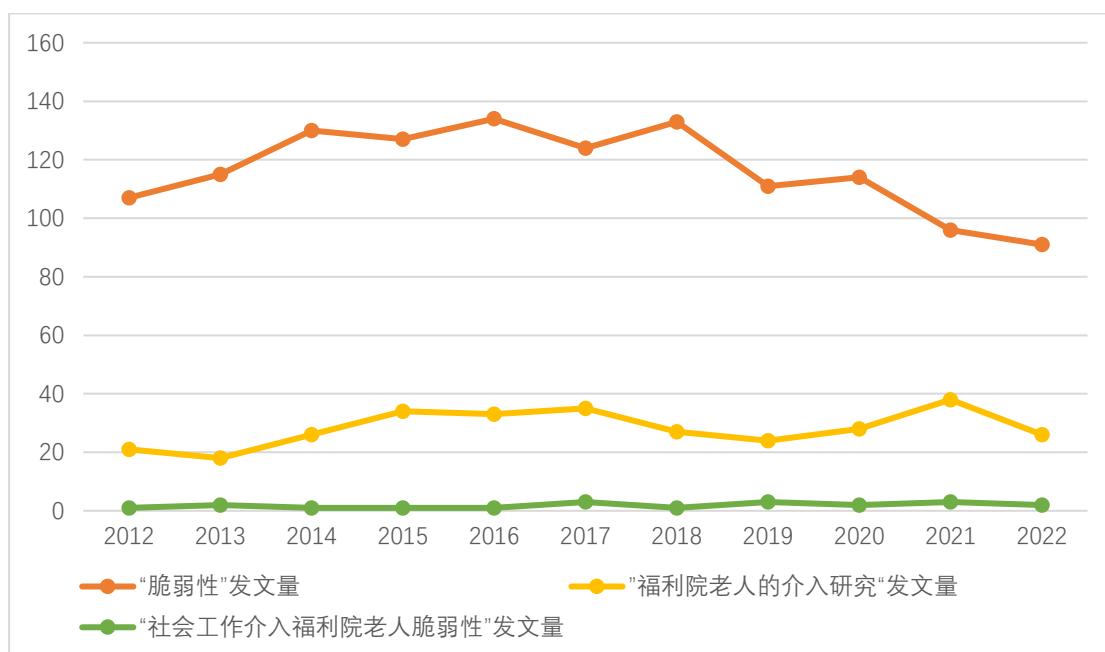


图 0- 1 近十年相关研究年度发文量比较

在知网分别以“脆弱性”、“福利院老人的介入研究”及“社会工作介入福利院老人脆弱性”为主题搜索相关文献，得到图 0-1 所示：“脆弱性”的相关研究很多，近十年来一直保持较为稳定的发文数量，可见学界对脆弱性问题的关注程度。但与之相反的是，“福利院老人的介入研究”及“社会工作介入你老人脆弱性”的相关研究发文量却非常少，这表现出福利院老人及其脆弱性问题并未得到足够关注。就现实情况而言，在新冠疫情期间，福利院老人受到来自生活、心理、生理等多方面的压力和不适，其在疫情期间的脆弱性程度比正常人更高。

笔者认为，老年群体作为新冠肺炎的“高危”人群，在人口老龄化和疫情常态化的双重背景下，如何做好社工为老服务，如何在做好疫情防控的同时提

升老人的生活质量？本文将目光聚焦到养老院内老人这一特殊群体，通过在疫情期间对他们的观察、走访和介入，深入了解他们的现实困境，分析其脆弱性的成因及表现，并用社会工作方法进行实际干预，以期实现为今后社会工作介入福利院老人脆弱性问题提供相关借鉴，完善和丰富社会工作的相关实践经验。

第三节 概念界定

一、脆弱性

从字面上看，脆弱性由“脆”和“弱”两个核心字构成，脆即易碎，弱指抵抗力差。脆弱性是一个动态的概念，其动态性表现在系统脆弱性程度会随着系统内部结构和特征的改变而改变，具体来说就是脆弱性物体可以通过其自身或人为因素改变其内部结构和其对外界风险的暴露形式，而改变其脆弱性程度和增加其抵抗风险的能力，最终使得脆弱性对象表现出低脆弱性的特征^①。

在脆弱性概念和定义的众多表述中，本文主要研究养老脆弱性。养老脆弱性是指老年群体由于个体特征、经济水平及保障体系等多种因素，其生活在受到内部扰动和外部攻击的状态下而陷入养老困境的一种不稳定属性^②。具体而言，影响养老脆弱性的因素主要包括：高龄、没有文化、家庭收入低，以及经济收入不稳定、社会保障制度效果差、缺乏精神慰藉、家庭养老保障能力不足等。

二、福利院老人

我国目前的养老模式主要以“社区、居家、机构养老”三种为主，而本文中的 X 市社会福利院则是指机构养老。按照相关定义，机构养老是指以社会机构为养老地，依靠国家资助、亲人资助或老年人自备的形式获得经济来源，由专门的养老机构，如福利院、养老院、托儿所等，提供统一为老年人提供有偿或无偿的生活照料或精神慰藉，以保障老年人安度晚年。

^① 于长永,何剑.脆弱性概念、分析框架与农民养老脆弱性分析[J].农村经济,2011(08):88-91.

^② 李树苗,徐洁,左冬梅,等.农村老年人的生计、福祉与家庭支持政策——一个可持续生计分析框架[J].当代经济科学,2017,39(4):1-10,124.

具体而言，本文中的 X 市社会福利院，作为机构养老模式之一，实行的是“公办民营”式的医养结合型养老机构。即由政府出资、政府监管的方式，将医疗资源与养老资源相结合，形成“养中有医”“医中有养”的形式。入住其中的老人大多是公职退休、丧偶、失独的老人，且大部分老人的经济状况较为良好，能够支撑其在付费式社会福利院内长期居住和疗养。

第四节 理论视角

一、脆弱性理论

脆弱性理论的中心思想是，特定权利主体的弱势地位是一种相对的“脆弱”，这种相对性是因为他在自身能力不足的情况下又缺乏社会给予的必要的支持，所以他的各方面能力和需求不能得到更好的满足和发展，无法像其他人一样抵御风险。因此，脆弱性理论主要关注的是，社会对于主体的支持能否使其达到与风险对抗的标准^①。社会对弱势群体的支持主要通过各类“社会机构”来保证，国家、政府、家庭、社会组织等都是“社会机构”的一部分，当我们遭遇危害或者灾难时，相应机构会共同或单独为我们提供缓解困境的资源，包括各种物质的、精神上的支持，依靠这些资源，处于困境中的人们才得以加强应对灾害的能力，并增强我们应对灾害的韧性。

本文研究的 X 市福利院老年人，由于其本身体质较弱、认知功能下降，且大多患有一种或多种基础疾病，导致他们在应对突发事件时容易受到扰动和影响。在新冠疫情大流行的背景下，这种脆弱性被放大，使得福利院不得不采取封闭管理来应对，而疫情防控措施在减少老人感染的情况下又会衍生出很多其他问题，呈现出动态的脆弱性。

二、社会支持理论

Cobb 认为，社会支持是指个体从社会支持网络成员如其社会群体和他人那

^① Timmerman P .Vulnerability, Resilience and the Collapse of Society. 1981.

里获得的关注、尊重和需求的行为或主观感受^①。Atchley 认为，社会支持是人们赖以满足其生理、心理和社会需求的家庭、朋友和社会机构的汇总^②。科尔曼、拉德克里夫等均强调社会互动对于社会支持的重要意义，认为个体成员通过互动建立关系网络和获得资源，从而自身发展得到满足^③。

在研究社会问题时，社会支持理论的基本假设是“个体社会困境的出现是基于其社会支持网络的崩溃”。具体而言，首先，人类需要与他人合作才能生存，需要依靠他人的帮助；第二，在人类生命发展的过程中，我们会遇到一些可预测或不可预测的生命事件；第三，人类在遇到这些生命事件时，需要资源来处理问题；第四，社会支持网络属于外部资源，可分为正式支持和非正式支持；第五，人类通过与他人的联系来建立社会融合感；第六，在压力事件下，社会支持网络可以缓冲压力带来的负面情绪；第七，社会支持网络中的人可以提供个人压力缓解的方法，或直接参与压力缓解过程^④。

根据社会支持理论的基本假设，新冠疫情暴发给福利院老人造成了不同程度的心理危机和压力，再加上机构的封闭式管理使得老人与家人在空间、情感上的疏远，与院外环境出现“隔断”现象，若院内老人原有的社会支持网络无法提供相关帮助，就会导致院内老人在身体和心理上出现一系列适应困难问题。所以，从社会支持理论视角出发，帮助院内老人重新整合、动员相关支持系统，拓宽社会支持的内容和主体，构建良好的社会支持，一方面可向其提供压力解决的办法，提高其对突发事件的应对能力；另一方面，可提升其应对新冠疫情影响的能力和韧性，帮助其尽快走出新冠疫情带来的不利影响。

三、增能理论

增能（Empowerment）又译为增权、赋权，在 1976 年由芭芭拉·索罗门（Solomon）首次提出。增能理论是指个人在与他人及环境的积极互动过程中，获得更大的对生活空间的掌控能力和自信心，以及促进环境资源和机会的运用，以进一步帮助个人获得更多能力的过程。增能理论认为“个人需求不足和问题

^① Cobb S. Social Support as a Moderator of Life Stress [J]. Psychosomatic Medicine, 1976, 38(5):300-314.

^② Atchley R C. Social Force and Aging [M]. Belmont, CA: Wadsworth Publishing Company, 1985:151.

的出现是由于环境对个人的压迫造成的，强调社会工作者为受助人提供帮助时应该着重于增强服务对象的权能，以对抗外在环境和优势群体的压迫。”^①此外，在增能理论中，社会工作者的作用是协助服务对象认识到自身才是改变的主体。

对于 X 市社会福利院中的老人而言，在疫情和封闭管理的双重影响下，容易陷入对自我的质疑和否定，而社会交往的不便，也加剧着他们心理情绪的恶化。因此，笔者在 X 市社会福利院的介入过程中，尝试用增能理论来提升他们的自我效能感，增强自信心，以促进他们实现自我的改变和影响其所处环境的能力。

第五节 研究设计

一、分析框架

绪论：首先，简要说明本文的研究背景和研究意义；其次，对国内外相关研究进行回顾，形成文献综述。然后界定本文的核心概念，对“脆弱性”理论视角、“社会支持理论”和“增能理论”的要点进行阐述；最后介绍本文的分析框架和研究方法。

第一章：疫情期间 X 市社会福利院老人的脆弱性分析。首先对疫情期间 X 市社会福利院的概况和老人的现状进行简要介绍；其次，揭示疫情期间福利院老人所面临的脆弱性问题；最后分析福利院老人脆弱性问题产生的原因。

第二章：X 市社会福利院老人的需求评估和社会工作服务方案设计。通过第一章对老人脆弱性问题的调查及其成因 分析，本章首先对院内老人的需求进行评估，其次在老人问题和需求基础上设计社会工作服务方案。

第三章：疫情期间 X 市社会福利院的社会工作介入过程。本章将重点阐述社会工作在 X 市社会福利院内的介入过程，通过小组和社区活动的开展，来探讨社会工作者和老人在活动过程中的表现，老人在活动中的动态成长。并分别对小组和社区工作进行过程和结果评估，以检验社会工作的介入是否具有成效。

第四章：社会工作介入服务中的不足和优化建议。本章是笔者对社会工作

^① 何雪松.社会工作理论[M].上海：上海人民出版社，2007：152-153.

介入服务的反思，通过对服务中存在的不足来提出项目优化建议，以便今后更好地开展为老服务。

结论：梳理本文研究成果，总结研究结论，并做未来研究展望。

本文的研究框架，见图 0-2

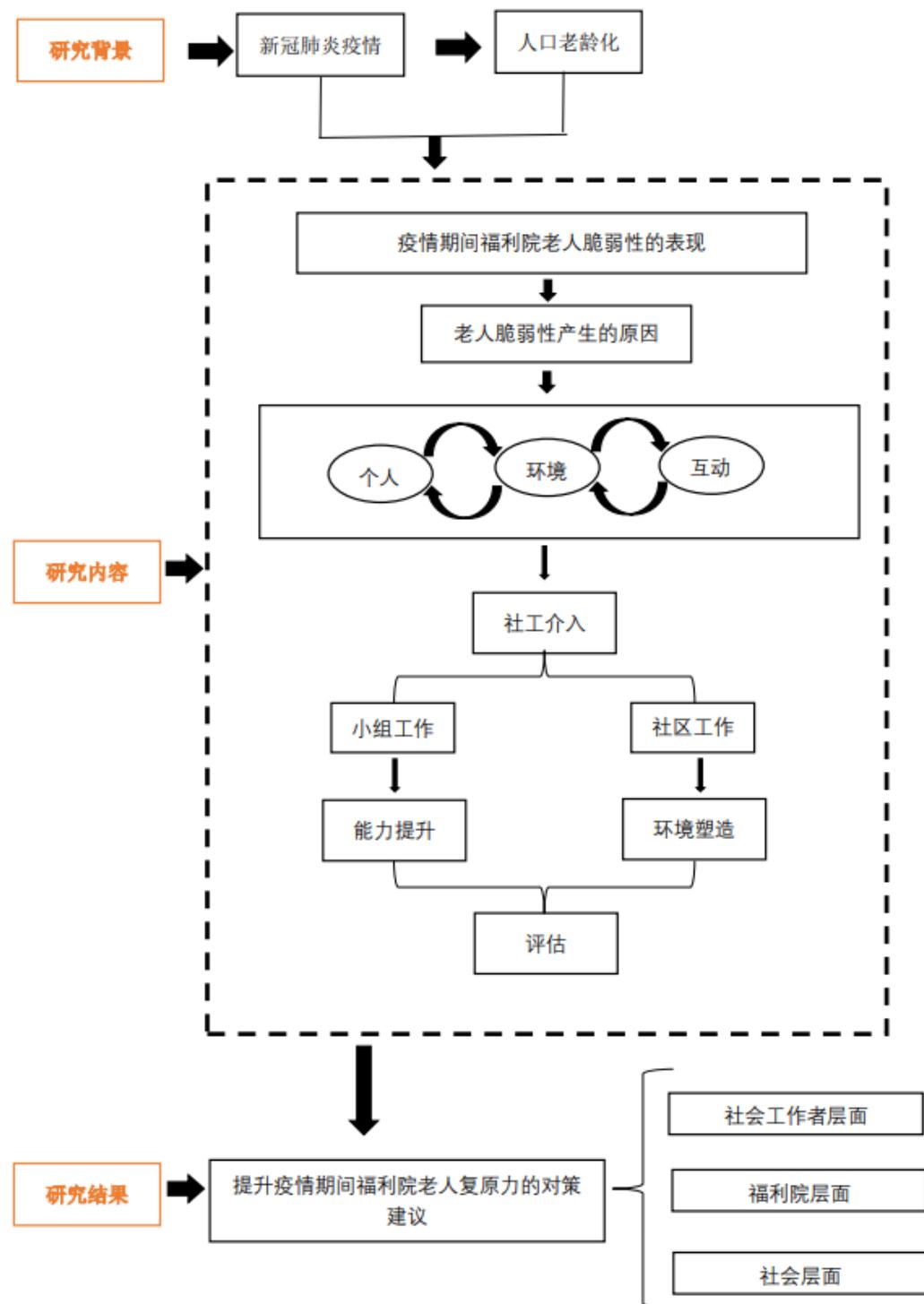


图 0- 2 研究框架图

二、研究方法

(一) 参与观察法

2022年2月-2022年5月期间，笔者在H省X市社会福利院实习，通过专业实习深入到机构内部展开实地观察，在实习期间，笔者协助院内工作人员及其他社工完成了各项工作和为老服务，与院内老人有了近距离的接触和沟通，因而得以了解疫情防控期间养老机构内老人们的生活和心理状况、社会支持状况、困境及需求等。通过参与式观察，可以了解机构中有关老年人的客观且完整的信息，同时也确保所获得信息的真实性。同时，与机构的老人建立了一定的专业基础，为笔者访谈打下了基础。

(二) 访谈法

在实习期间，笔者利用岗位优势，对院内部分老人以及院内部分工作人员进行了半结构式访谈，包括护理员、医护人员、院长等。本研究共访谈10位老人，3位工作人员以及福利院院长。借助访谈提纲，通过直接和间接的方式询问了疫情期间院内老人的身心状况、困境及需求、对疫情的认识及对社工服务的看法等。当面访谈的形式有利于获取访谈对象的信任，保证材料的真实性，效果显著，就是需要花费更多的时间成本。

表0-1 访谈对象概况

编号	性别	工作岗位/类别
Y01	女	院长
Y02	女	护理员
Y03	女	护理员
Y04	女	护士
L01	男	老人
L02	女	老人
L03	女	老人
L04	女	老人
L05	男	老人
L06	男	老人
L07	女	老人
L08	女	老人
L09	女	老人
L10	男	老人

第一章 疫情期间 X 市社会福利院老人的脆弱性分析

在本章中，笔者将首先介绍 X 市社会福利院的概况及其采取的疫情防控措施，同时对老人的现状进行描述；其次，揭示疫情期间老人所面临的生活、心理、社交三重交叠的脆弱性表现及对老人产生的不良影响；最后，分析老人脆弱性产生的原因。

第一节 X 市社会福利院的概况及老人现状

一、X 市社会福利院概况

笔者在研究生期间进行专业实习时进入到 X 市社会福利院，并参加了 H 社工机构在福利院的“银龄安康”为老服务项目。X 市社会福利院，是由市民政局直属管理的一所公立养老机构。社会福利院总建筑面积达 22000 平方米，现设床位 500 余张。社会福利院内十分重视老人的休闲娱乐以及“身、心、灵、社”的全人健康，在院内设置书法室、阅览室、手工室、社工室、多功能活动厅、室内健身房、室外健身场等。此外，为全面服务老人，福利院内设四个部门：养老部、老年医学科、行政管理部、后勤服务部。管理上，根据老人的身体状况按自理区、介助区、介护区、特护区，实行分部、分区（科）、分级管理。并引进老年大学的管理模式，定期为老人开办书法班、电脑班、健身（康复）活动小组等兴趣班，真正实现“老有所养、老有所医、老有所学、老有所为、老有所乐”。

X 市社会福利院借助康复医院三级专科医院的医疗卫生资源优势；通畅的绿色医保报销渠道，福利院为老人提供优质的医养结合式服务。福利院内设老年医学科，现有 20 名医护人员，具有本科学历的主治医师 5 名，临场经验丰富的 15 名护士为在院老人提供医疗服务，开展健康知识讲座和康复训练。并定期组织康复医院专家到老年医学科会诊、开展业务查房指导等。此外，社会福利院内配有全身 CT、DR、脑地形图、肌电图/脑干诱发电位检测仪、脑波治疗仪、远程心理 CT 测查系统及放射、B 超、心电图、全自动血液生化分析仪、尿液分

析仪等精密诊疗设备，能开展内科、外科、妇科、口腔科等临床检查，开展心电图、B 超、影像、检验、肌电图、脑电图、脑干诱发电位等实验室检查，以及呼吸机、吸痰机、心电图机等急救设备。

总体而言，X 市社会福利院具备优质的院内医疗资源及专业的医护人员储备，能够保证老人在院期间的正常生活及健康监测。

二、X 市社会福利院采取的疫情防控措施

自 2020 年 1 月 22 日以来，面对始终不散的疫情，X 市社会福利院始终贯彻落实《X 市社会福利院关于新冠肺炎疫情期间的工作管理办法》。首先，停止来访咨询业务、不必要的志愿者活动和社会实践活动；第二，加强安保人员的职责，停止接待来访者和不必要的人员。如因特殊原因需要入院，按规定进行体温测量和健康监测，并记录其旅行历史和健康状况；第三，老人原则上不准出院，如需外出就医者，应与家属和老人协商后分类处理：（1）非突发性重大疾病，可采取保守治疗，暂不外出就医。（2）如因常见病急需就医，老人家属会在有效保护下陪同前往；第四，禁止家庭成员入院探访，老人如需衣物及其他生活物资，由家属送至门卫室；第五，取消员工休假，全员上岗，统一食宿，实行严格的封闭管理措施。所有在院老人及员工一律不得外出。

老年群体作为新冠肺炎疫情中的“高危”及“高风险”人群，由于身体机能的退化使其更易受疫情影响，而在养老机构这种老年群体聚集、“扎堆”的地方，其防控压力相比其他地方而言更大。因此，X 市社会福利院从疫情暴发以来，一直采取严格的防控措施。即使在疫情常态化期间，仍然处于“半封闭”状态。同时，X 市社会福利院及时根据疫情发展形势，对疫情防控政策作出灵活调整，如 2022 年 4 月 8 日，面对 X 市突发疫情，院方立即采取全院封闭管理措施，禁止员工和老人出院。

可见，在疫情的持续影响下，老人的进出院管理相比无疫情时更为严格，而老人们长期生活在单一、有限的空间内，空间上的隔离、生理和心理上的不适应、对疫情的恐慌等也容易使老人滋生负面情绪，从而影响其身体和心理健康，不利于老人的健康管理。安宁疗护。

三、疫情期间 X 市社会福利院老人的现状

X 市社会福利院现有入院老人 145 人，其中失去部分生活自理能力的“半失能”老人共计 60 人，在院 57 人；完全失去生活自理能力的“失能”老人共计 85 人，在院 82 人。院内老人的平均年龄在 75 岁以上，中高龄老人居多。老人们的文化程度普遍不高，整体文化水平偏低，部分老人不识字，但其中也不乏享受国务院政府特殊津贴的高层次专业技术人才和大学老师。X 市社会福利院根据老人身体情况划分成照护区和看护区，照护区的老人多是罹患老年痴呆、帕金森症、脑血栓、中风偏瘫的“失能”老人，而看护区的老人则是尚有部分或全部的生活自理能力、意识清晰、能自由行动的“半失能”或健康老人。

自从福利院开始“半封闭”和“封闭”管理政策以来，老人们要想外出游玩或者回子女家，则需要由老人家属办理“请假”手续，但却鲜有老人向自己子女提出这种要求。

“我也很想出去走走看看，而且我也知道我跟儿子女儿们说他们肯定会来办理手续接我出去的，但他们也有自己的事业和家庭，要是因为自己的一点私欲，就麻烦他们东跑西跑的，我也觉得不好，况且我都八十多岁了，活的年头也不长了，少折腾他们也是少折腾自己。”——L03, 2022.3.18

“我没有子女，一辈子孤苦伶仃一个人，老了被送到福利院来，现在想出去我能联系谁呢？”——L01, 2022.3.18

由于老人们在文化程度、家庭情况、养老待遇、身体条件等各方面存在不同程度的差异，使得院方在对老人进行管理时拥有不小的难度，而老人们对于疫情防控的统一严格管理也存在适应不良和反感的情绪态度。因此，怎样协调好疫情防控和老人管理是社会工作者必须考虑的问题。

第二节 疫情期间福利院老人的脆弱性表现

福利院出于对新冠肺炎疫情的谨慎态度及对老人健康安全负责的心理，福利院根据所在市及周边县市的疫情动态，一旦出现确诊病例或无症状感染者，便采取封闭管理的严格疫情防控措施。老人们一方面作为新冠易感人群，始终处于高风险当中，另一方面福利院采取的隔离防控政策所衍生出来的其他问题导致老人们面临着诸如物资匮乏、出行不便的生活困境，由负面情绪衍生的低

归属感、低安全感的心理困境，原有社交网络面临重组和再适应等的社交困境，这些困境使得老人在疫情期间呈现出较高的脆弱性。

一、生活方面

（一）个性化需求无法得到满足

作为一家大型的公立养老机构，X 市社会福利院在疫情期间仍然能够正常运行，食品、药品、基本生活物资保障充足，但福利院为方便管理，生活物资采取统一采购统一发放的形式，尤其在饮食方面，以清淡、细软的菜肴为主，虽方便管理也符合部分老人的实际情况，但对于身体健康的老人来说，长期单一的食物和口味，也不利于老人的健康管理。而在疫情防控常态化时，X 市社会福利院虽然能够接收快递包裹，但老人们大多不会网上购物，对外卖等新兴产业也不了解，因此门卫值班室一般存放的都是院内工作人员的快递包裹。

“以前没疫情的时候，女儿会经常给我送饭送衣服来，而且我也可以去院外吃大食堂的东西。你看我牙齿都还没掉呢，老吃细软的食物早就吃腻了，但福利院为了照顾那些牙齿和肠胃不好的老人，也没办法……”——L03,2022.3.19

福利院作为一个小型社区，虽然成员主体为老人，但是成员背景、文化程度、个人喜恶等都不相同，在疫情防控期间院方管理起来存在难度，很难满足所有人的要求，只能提供基本的生活保障。而老人的一些个性化需求在疫情防控期间长期得不到满足，容易与院方产生矛盾。

“自新冠肺炎病毒暴发以来，我院始终坚持严防严控的政策，充分保障院内老人的基本生活需要，但是院内老人多、众口难调的问题也始终困扰着我们，疫情没有疫情的时候，老人的个性化需求都是他们自己解决的，现在疫情期间我们确实没办法满足。”——Y01,2022.3.19

（二）严防严控，进出受阻

笔者走访调查院内 52 名老人后发现，其入院原因主要情况如下：其中，失能老人中因家庭无力负担而入院的占主要部分（63%），同时失能老人中因“丧偶，不愿麻烦子女”的人中也是由于自己丧失自理能力，又无配偶照料，也可归纳至“家庭无力负担”中去。在半失能老人和未失能老人中，选择“丧偶，

不想麻烦子女”和“福利院条件好，设施齐全”的人占主要部分。在对共计 52 位老人的调查中，明确表示自己没有子女的仅有 3 人。

表 1-1 老人入院原因

老人类型	家庭无力 负担	丧偶，不想 麻烦子女	福利院条件 好，设施齐 全	其他	总计
失能老人	10 (63%)	5 (31%)	1 (6%)	0	16 (100%)
半失能老人	5 (16%)	16 (52%)	7 (22%)	3 (10%)	31 (100%)
未失能老人	0	3 (60%)	2 (40%)	0	5 (100%)

在另一项针对 52 名老人在疫情期间的需求调查中（见表 1-1），失能老人与家人会面的需求最高，占比达 62.5%。半失能老人中的出行需求最高，占比达 48.4%，但在询问这 15 位老人出行的目的和原因时，其给出的答案多为“想去子女家住几天”“想出去看看家人”等。在五位未失能老人中，“出行需求”和“与家人会面”需求占比也达到 60%。

表 1-2 疫情期间老人的需求调查

老人类型	个性化需求	出行需求	与家人会面 需求	其他需求	总计
失能老人	4 (25%)	2 (12.5%)	10 (62.5%)	0	16 (100%)
半失能老人	6 (19.4%)	15 (48.4%)	7 (22.6%)	3 (9.6%)	31 (100%)
健康老人	2 (40%)	2 (40%)	1 (20%)	0	5 (100%)

从表格 1-1 和表格 1-2 中可以得出以下几条结论：

1. 入院的老人中，丧偶者居多，且大部分老人都有子女或直系亲人。纯粹的“鳏寡孤独”（没有劳动力而又没有亲属供养、无依无靠的人）老人很少。
2. 在疫情期间老人的“出行需求”和“与家人会面需求”最高，且难以得到满足。

福利院的严防严控政策，虽然降低了老人们被感染的风险，但也使得他们的一些正常需求难以得到满足。封闭式管理导致老人及其家属进出院困难，老人与家人的团聚或会面方式从之前的“面见”变成现在用网络聊天、视讯的方式。而老人们拥有智能手机及会熟练使用手机的人只占老人总数的约 7%。因此，老人们想要通过网络与家人“见面”存在很大的操作难度。多数老人只能以接

打电话的方式与家人取得联系。

“现在想出去很困难，以前我的子女会经常来接我出去游玩，或者是回家吃饭，现在只能用手机跟他们在微信上打打视频。”——L06,2022.3.20

“有时候看见很多老人确实觉得他们挺可怜的，在疫情不严重的时候，我们这些工作人员还能够每天回家，而他们很多已经很久没见过家人了。”——Y02,2022.3.18

二、心理方面

对于老人而言，心理困境相比生活困境，其困境程度更深。因为生活困境是可见的，可被感觉到的，同时也是最容易解决的。而心理困境则是潜在的，不容易被感知和发现，但却会实实在在的影响人正常的生活。老人神经系统尤其是大脑的退化和机能障碍，导致其感觉和知觉能力逐渐衰退。而根据生命周期理论，人到老年期，其概念学习和解决问题等思维能力也会随之下降。这使得老人在面对突发性公共事件时，对于新冠病毒的不了解、对国家和各级政府防疫政策的不理解也容易使其滋生不安全感等负面情绪。

(一) 孤独

孤独感是老年人最容易出现也是最常见的一种心理疾病。笔者在对福利院部分老人的走访调查中，大多数人都表示自己很孤独。在 52 份样本中，有 48 位老人表示自己“孤独”。

表 1- 3 感觉孤独的原因

老人类型	丧偶	子女不在身边	无所事事	没有知心朋友	总计
失能老人	4 (29%)	7 (50%)	2 (14%)	1 (7%)	14 (100%)
半失能老人	11 (38%)	10 (34%)	7 (25%)	1 (3%)	29 (100%)
未失能老人	4 (80%)	1 (20%)	0 (0%)	0 (0%)	5 (100%)

如表 1-3 所示，在 48 位表示孤独的老人中，“丧偶”和“子女不在身边”为其感觉孤独的主要原因，占比达 77%。

在笔者的采访中，老人对其配偶的离世虽然大多已经觉得坦然，但仍能从他们的言语中感受到对配偶的思念。

“我和我丈夫是通过相亲认识的，他寡言少语，但确是一个非常认真而且

对我特别好的人，他原来在地税局工作，每次出差，无论远近都要给我带些‘礼物’回来……他去世后，我一个人生活觉得特别无趣，所以就住进了福利院，想着这里的老年朋友多，会热闹一些，到头来，还是觉得两老相依为伴是最好的”——L07,2022.3.22

“以前他还在的时候还感觉不到什么，自从他走了，我便觉得自己很孤独，哪怕我有三个女儿，但她们也各自有自己的家庭，住在‘别人家’总让我不自在，来到福利院后，孤独的感觉要好转一点，但每到夜深人静的时候还是很怀念两个人在一起的日子。”——L08,2022.3.23

福利院中老人的孤独感多来自于配偶离世或亲人不在身边，而福利院千篇一律的生活节奏和方式也加重了老人这种孤独感。美国医学家詹姆斯研究发现，孤独老人的死亡率和癌症发病率比正常人高出两倍。孤独老人常会感觉寂寞无聊，长此以往，容易使老人产生悲伤感或抑郁情绪，严重者甚至会患上抑郁症或者有自杀倾向。

（二）恐慌

和青壮年群体相比，老年人群体自身免疫力低，且他们作为新冠易感人群，感染后更容易出现中重症症状。数据显示，新冠确诊病例中老年人群体占比为 22%，死亡病例高达 81%。同时由于新冠病毒的高传染性，养老机构存在着较高的集中感染风险，这使得居住在此类机构的老年人感染新冠的可能性更高。

疫情暴发以来，X 市社会福利院及时通过电视、报纸等向老人科普了新冠病毒的特性和危害性，虽对其严防严控的管理措施作出了合理解释，但也加重了老人对新冠病毒的恐慌感。恐慌感具体而言指恐惧和焦虑两种情绪，当人们处于这种心理状态时，会产生心跳加速、害怕、提心吊胆的感觉，严重者甚至会出现心悸、气急、出汗、四肢发抖的症状。老人的恐慌感一方面是害怕自己感染，另一方面福利院严格的管控措施，限制了老人的活动和自由，影响了他们在院内的正常生活，增添了他们内心的无助，而对自己生活的把控程度降低也会加重他们内心的不安。同时，有些老人过分关注疫情的负面消息，对疫情缺乏理性、正确的认知，也会让其滋生不安全感。

“这个疫情从暴发以来就没有停止过，不知道什么时候是个头，看到电视上说老年人被感染的风险很高，自己也很害怕，害怕自己感染，听说一些被感

染的老人直接被拉去火化了。”——L06,2022.3.17

“我们每天通过电视都能看到关于疫情的一些新闻，听说现在还没有治疗这个病的药，这要是被感染了不是只有等死吗？”

老人由于概念系统和认知能力、感知能力的衰退，使得他们相比青壮年群体而言更容易偏听偏信，也更难适应快速变化的社会，而福利院在疫情前后都属于相对封闭的场所，信息的闭塞也加剧了老人们的紧张和不安。

(三) 疏远感

老人产生疏远感来自于两个方面，一是在社会生活上，二是在社会交往上。疫情暴发以来，老年人群体和青壮年群体之间的“数字鸿沟”越拉越大，老年人成为数字时代的“掉队者”。截止 2021 年 6 月，我国网民规模已达 10.11 亿，我国 60 岁及以上非网民群体占非网民总体的 46%，60 岁及以上老年群体是非网民的主要群体。^①福利院中的老人智能手机普及率很低，只有少数文化程度高且家庭条件优渥的老人拥有，大部分老人囿于文化程度和家庭条件，并不会使用智能手机。在疫情期间，老人想要了解疫情讯息大多是通过电视和福利院工作人员的口头转达来获取，在这种情况下，拥有智能手机的老人显然成了信息掌握更多的人。信息上的不对称让很多老人在疫情期间处于被动，并有强烈的挫败感，认为自己已经被时代和社会淘汰。

“现在通过一部小小的手机就能知道世界上发生的任何事情，包括我在内，我们很多老人都不会使用智能手机，我们经常开玩笑说我们都是‘又聋又瞎’的一群人。”——L10,2022.3.27

此外，疫情给福利院老人们带来的不仅是信息上的闭塞，而且与家人联系的减少也使得他们彼此之间的疏远感加剧。从表 1-4 和表 1-5 中不难发现，老人们对家庭和亲情的渴望十分强烈，正是信息上的闭塞和疏远感的加剧才使得他们的此种需求得不到满足。同时，封闭管理的福利院使得他们与社会的互动大大减少，这让他们有一种与时代脱节的感觉，而不被需要和不受关注的感觉也让他们觉得自己是社会的“弱者”和“被淘汰者”

^① 中国互联网网络发展状况统计报告[EB/OL]. https://www.sohu.com/a/486023323_115060.

(四) 敏感易怒

按照心理学中的定义，愤怒是一种心理防御，一般表现为对事物敏感，容易愤怒、烦躁、发脾气或生闷气、注意力不集中等，而敏感和易怒通常与焦虑并存。造成老人敏感易怒的原因很多，疾病影响、社会角色转化不良、社会互动不畅等都会影响老人的情绪。疫情以及封闭管理使得院内老人的情绪也变得不稳定，对新冠的恐惧、害怕，对疫情蔓延的无奈、焦虑，对院内管理的不理解，压力积蓄下使得老人变得敏感易怒。内外部环境塑造的紧张感，加剧了老人们的不安全感，在这种情况下，老人们找不到合适的途径排解和释放压力，于是出现对机构其他老人或工作人员发脾气、生闷气的情况。

“现在老人们都变得不好‘伺候’了，动不动就对我们发脾气，部分老人做核酸时也很不配合，每天吃药也不好吃，有些老人还很爱跟院长告我们的状。不过我们也可以理解，如果是我自己长期处于这种情境下我也会感觉压力大，心情烦躁。”——Y02, 2022.3.24

三、社交方面

马克思曾在《关于费尔巴哈的提纲》中指出：“费尔巴哈把宗教的本质归结于人的本质，但是人的本质不是单个人所固有的抽象物，在其现实性上，它是一切社会关系的总和。”在这个偏哲学性的结论中我们可以知道，人与社会是密不可分的，而社会正是人与环境的集合。人从诞生以来，便注定不是孤独的，他与周围人、周围社会都产生着大大小小的联系。马斯洛的需求层次理论将人的需求按从低到高的次序划分为生存需求、安全需求、情感和归属需求、尊重的需求以及自我实现的需求。其中，情感和归属需求强调的便是人们对社交的需求，它包含了亲情、爱情、友情等。社交需求居于马斯洛需求层次“金字塔”的中间，是当人满足基本生存和安全需求后追寻的更高层次需求，而尊重需求及自我实现需求也是在人与人的关系中实现的，社交是保持人的社会性所必需的需求。

(一) 疫情期间 X 市社会福利院老人的社交现状

福利院作为一个小型社会系统，生活在其中的老人们维持着基本的社交，在疫情前后老人的社交圈都局限于以某种性质组成的小群体，如拥有相同的兴

趣爱好、同住一个宿舍抑或是在过往的生活经历中曾有过交集的人等。在疫情前，福利院会为老人举办书法兴趣班、手工艺制作等文娱活动，在一定程度上满足了老人的社交需求，也丰富了老人的日常生活。但这种文娱活动的局限在于只照顾到院内小部分群体，且由于其形式和内容上过于单一，并不足以长期吸引老人，中途退出的老人很多。除此之外，福利院再无其他类型的活动。而在疫情发生后，福利院囿于人手限制，将原先每周三到四次的活动减少到每周一次，社交活动和社交平台的不足，不利于满足老人的社交需求。

“福利院的活动太少了，而且内容几乎没什么变化，每次去都是差不多的东西，现在参加活动的老人越来越少了。”——L07,2022.3.14.

“我们经常在一起玩的老人比较固定，有的老人经常在活动上看到，但是不知道别人名字，而且一般活动结束老人们都走了，基本没有什么交流的机会……能认识更多的老人肯定好啊，但是除开活动时间，大部分老人都待在自己房间，没什么机会进一步认识。”——L10,2022.3.21

（二）疫情期间 X 市社会福利院老人的社交困境分析

福利院中的老人作为疫情期间的一个特殊群体，封闭管理的举措加上对互联网的“陌生”，使得他们原有的与外界社会保持的联系和人际互动急剧减少。福利院由于人手及精力有限，无法组织开展多类型的活动以满足老人的社交需求，因此，详而言之，老人们在以下几个方面面临着社交困境。

首先，院内老人的交往减少。为减少老人的大规模聚集，X 市社会福利院采取分楼层、分区域组织院内老人开展文娱活动，活动范围大大缩小。同时，福利院还号召老人们不聚集、不串门，这些措施在很大程度上限制了老人的人际交往。

其次，与院外亲友的交往减少。在疫情之前，院内老人可以在福利院外的广场范围内自由活动，同时，老人们还可以申请外出和家人朋友团聚，而亲朋好友也可以进院内探望。疫情发生后，老人们与院外的联系几乎被完全隔断，老人被限制出院，而亲属也不能进院探望。

第三，与其他社会人士的交往减少。疫情前，经常有志愿者或者其他社会人士来福利院内看望和慰问老人，聆听老人的想法、满足老人的部分需求，给老人以社会支持，让他们感受来自社会上的关怀。而疫情发生后，福利院便中

断了此种联系。

最后，院内老人与老人之间的交往减少，使得院内老人的社交严重受限。疫情发生后，福利院采取分区域管理的办法，将福利院划分为两个大区（看护区和照护区），看护区的老人为半失能老人或未失能老人，而照护区的老人则为失能老人。看护区老人尚有能力自由活动，而照护区的老人由于失去行动能力，每日仅能跟医生护士们有少许交流，其社交需求受限且被忽视。

“我现在已经是大半截埋进土里的人了，想早点死又死不了，只能活着干受罪啊。之前我孩子来看望我的时候还能用轮椅把我推出去走走看看，现在只能每天躺在病床上……医生护士们都很忙，我现在连找个说话的人都没有。” ——L06,2022.3.24

第三节 疫情期间福利院老人脆弱性产生的原因

社会工作习惯于运用宏观的结构视角去看待服务对象问题产生的原因。一般而言，服务对象问题产生的原因是复杂且多样的，因此必须要从“整体性”的角度去观察服务对象及其所处“情境”和“系统”，就“人”而言，主要指个人内在的心理体系，也包括一些生理因素。而“情境”主要指个人生活的社会网络及物质环境、制度环境及文化环境等。社会工作通过观察“个人”与“情境”的互动模式、交互影响等来综合分析服务对象问题产生的原因。

一、个体原因

德国哲学家莱布尼茨曾说：“凡物莫不相异，天地间没有两个彼此相同的东西”。这句话同样适用于人的身上，个体受所在社会环境的影响能够发展出不同的心智和人格，而人的主观能动性和独立思考能力也是个体区别于他人的重要因素。个体心理和生理的差异影响着他们对同一事物的看法，在 X 市社会福利院的老人身上表现为需求层面的差异、对疫情及院方管理措施的不同态度、在疫情中所呈现出的不同精神状态等。

（一）心理因素

美国心理学家 Seligman 在研究中发现，“无助”和“乐观”均可以通过学习

而获得。^①这意味着人们乐观与否会影响身边的其他人。在福利院老人的这种“习得行为”则更为明显，原因有二。其一，福利院中的老人多为中高龄老人，伴随着身体各方面机能的下降或衰退，老人的认知水平、概念系统等都会出现不同程度的下降，类似“习得性无助”的消极悲观情绪更容易在认知水平偏低的老人中传播。其二，福利院中的老人活动范围有限，社交面较窄，在这种“小圈子”里，老人相互间的影响更甚。

为了解福利院老人的心理健康状况，笔者对福利院中的 52 位老人进行了问卷调查。

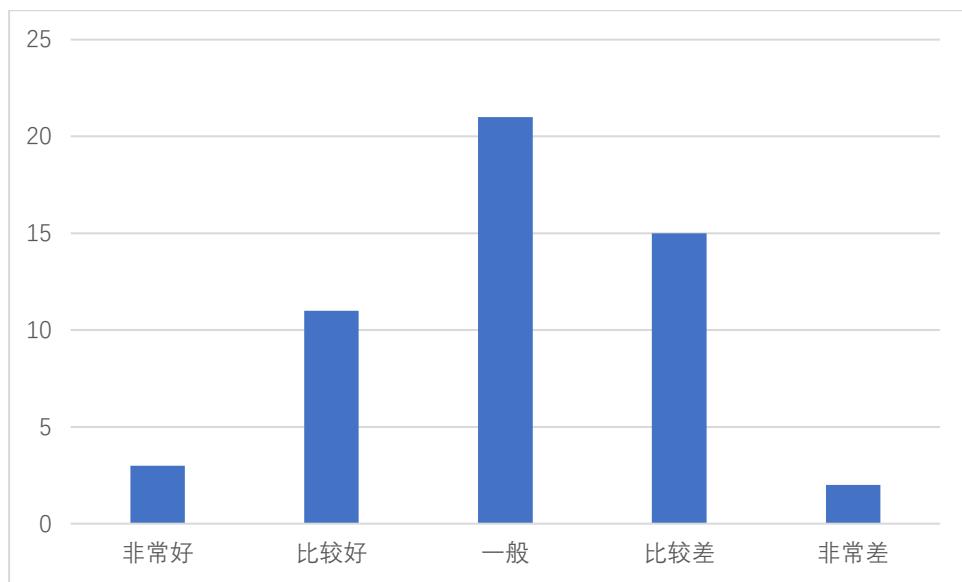


图 1-1 您认为自己的心理健康状况如何？

从图 1-1 中不难发现，老人们对自己的心理健康状况存在担忧，回答“一般”和“比较差”、“非常差”的人数占调查总人数的 73%。“一般”属于中立性的回答，意味着其心理健康状况时好时差，同时这一部分人也较容易受周围人情绪和态度的影响。虽然也有 27% 的老人认为自己心理状况良好，但问及“您近期是否有以下情况：处于焦虑、抑郁、失眠、疲惫、易怒”（见图 1-2）时，却有 88% 的老人认为存在上述心理问题。

^① 李金珍，王文忠。施建农.积极心理学：一种新的研究方向[J].心理科学发展，2003，11（3）：321.

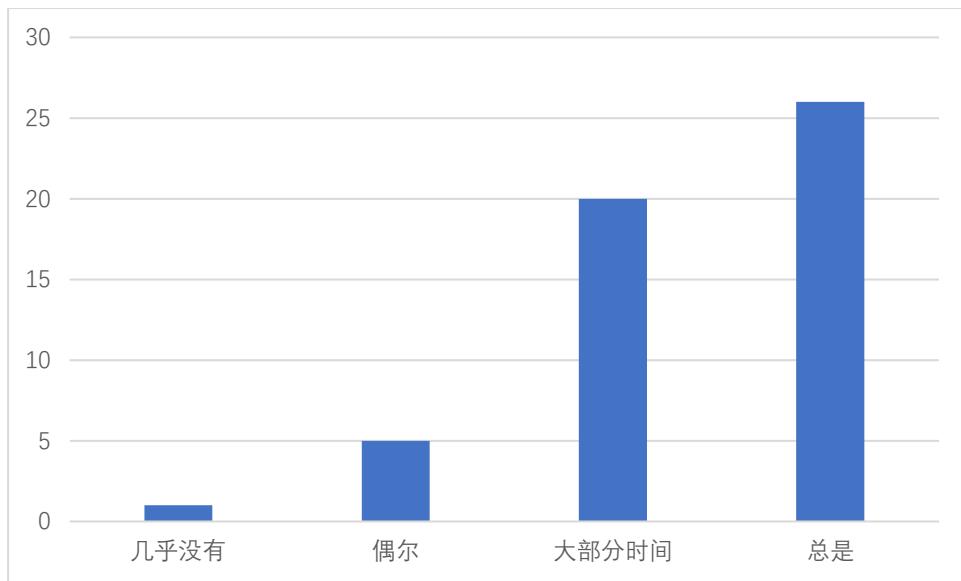


图 1-2 您近期是否有以下情况：处于焦虑、抑郁、失眠、疲惫、易怒？

X 市社会福利院中的老人由于生理老化、社会角色改变、社会交往减少以及心理机能变化等主客观原因，导致他们经常产生消极情绪和反应，如紧张害怕、孤独寂寞、失落以及抑郁焦虑等。

(二) 生理因素

随着年龄的增长，老年人身体各组织结构和器官功能逐渐衰退，包括视力、记忆力下降、味觉嗅觉迟钝、动作协调性差等都是老年期常见的生理特征。虽然在个体上，老人的身体状况存在差异，但总体而言，大部分老人都无法避免自己生理上的老化和衰退。

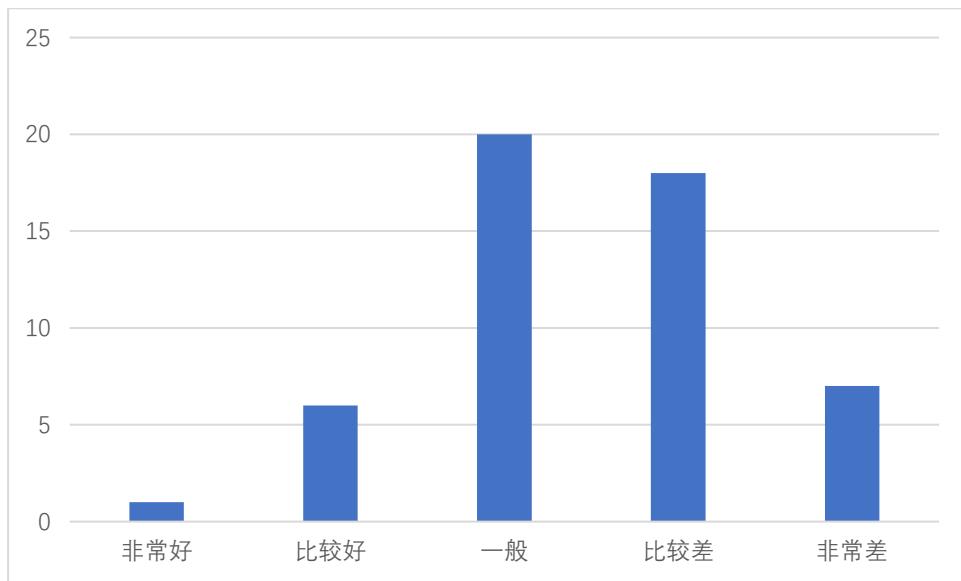


图 1-3 您的身体健康状况？

笔者在对 X 市社会福利院老人进行身体健康状况调查时发现，大部分老人

都有长期吃药的习惯，且多患有一种或几种慢性病。如图 1-3 所示，老人们对自己身体健康状况表示“一般”、“比较差”和“非常差”的人数占比达到 87%。

在疫情期间，老人因身体状况不佳，使得他们一方面担心自己的病无法得到及时治疗，或者自己常吃的药供给不足，虽然福利院明文规定因病可以出院治疗，但老人害怕外面的疫情会使自己感染，因此一般也无人主动提出出院治疗。另一方面，老人多疾病共患的特点，使得福利院在对老人进行日常健康管理时存在难度。

此外，老人由于消化功能衰退，导致其食欲下降、食量减少，而福利院的食堂却很难兼顾老人们的口味，常年清淡、细软的食物也引起一些老人的不适和反感。

同时，院中老人因社交少、活动量小，加上自身疾病的共同影响，导致老人们常出现失眠、焦虑的生理现象（见图 1-4），94% 的受访老人表示自己休息不好，睡眠状况差。失眠不仅会导致老人自身精神状态不佳、注意力不集中等情况，同时睡眠好的老人也常受到失眠老人的影响，导致福利院中老人的矛盾积蓄，加剧了不良情绪的爆发。

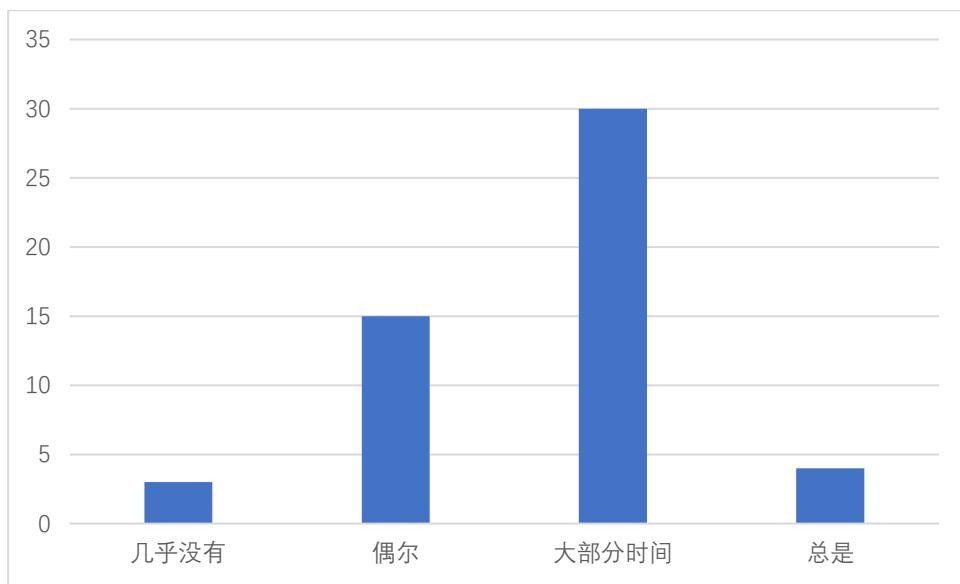


图 1- 4 您近期是否经常感到休息不好且很不安？

二、情境原因

（一）物质环境

如表 1-4 所示，福利院的物质环境较为优渥，不仅为老人提供了休闲娱乐场

所以及学习场地，还为老人提供了单间（包含阳台、起居室、卫生间、卧室）、双人间（包含起居室、卫生间、卧室）以及多人间（包含卫生间、卧室）。老人根据自身经济水平及意愿选择想要入住的宿舍。尽管如此，但还是存在许多问题。

表 1- 4 X 市社会福利院老人生活娱乐空间总览

类型	空间细项	空间特征
宿舍	卧室、起居室、卫生间、阳台	基本起居功能
公共设施	棋牌室、书法室、手工室、电子阅览室、室内健身室	提供老人就餐、娱乐、休闲等功能
景观空间	室外健身场、休闲长廊、多功能活动厅	用于老人活动及散步的公共开放空间

1.起居空间。大部分老人入住的都是多人间或双人间，只有极少一部分老人单独居住，这其中一方面是由于老人的经济水平存在差异，另一方面福利院的单人间储备不足，后续想要入住单人间的老人也只能无奈在多人间或双人间居住。多人居住虽然节省院内空间，但老人们一是无权自由选择室友，二是老人性格、生活习惯等各不相同，经常会因为一些小事而闹矛盾、生闷气甚至吵架。同时，多人间和双人间的私密空间不足乃至没有，对于很多老人来说有自己的隐私空间是至关重要的。

2.公共空间。福利院内的许多休闲娱乐场所实际使用率很低，譬如电子阅览室、手工室、书法室、室内健身室等，究其原因，一方面是福利院的资源不足，如图书储备、手工器具、书法用品等都不足以满足老人的日常使用。另一方面，手工室、书法室、室内健身室中缺乏相应的工作人员引导或教授，单纯依靠老人自己很难完成。同时，棋牌室内仅有两台麻将机，并不能满足大部分老人的需求。

3.景观空间。福利院内的布景较为单一，受限于场地和人手的原因，福利院内的绿化并不好。其次，户外空间的狭小也限制了老人的活动范围，尤其在疫情期间福利院进行封闭管理时，长期处于狭小、有限的空间内会引起老人心理上的不适和不满。

（二）社会环境

社会环境的构成是众多且复杂的，从宏观层面来说，包括政治、经济、文化等诸多要素。老人作为一个群体时，它受到来自社会面的多方关注，老人的

社会角色转化、离退休问题、养老、助老等都是学界及社会关注的热点。但作为个体而言，社会环境对老人是否友好、老人是否感受到社会面的关怀，这些都是非常主观性的感受。

如图 1-5 所示，87% 的受访者认为社会不重视老人或重视程度较低。疫情期间，由于福利院实施的封闭管理措施，谢绝了来自社会人士和志愿者在福利院的助老、为老服务。同时，老人的亲属受疫情影响也无法进院探访，老人的社会支持和情感联系减少。又加上老人信息来源贫乏且单一，这些都使老人感觉到自己在疫情期间“被抛弃”。

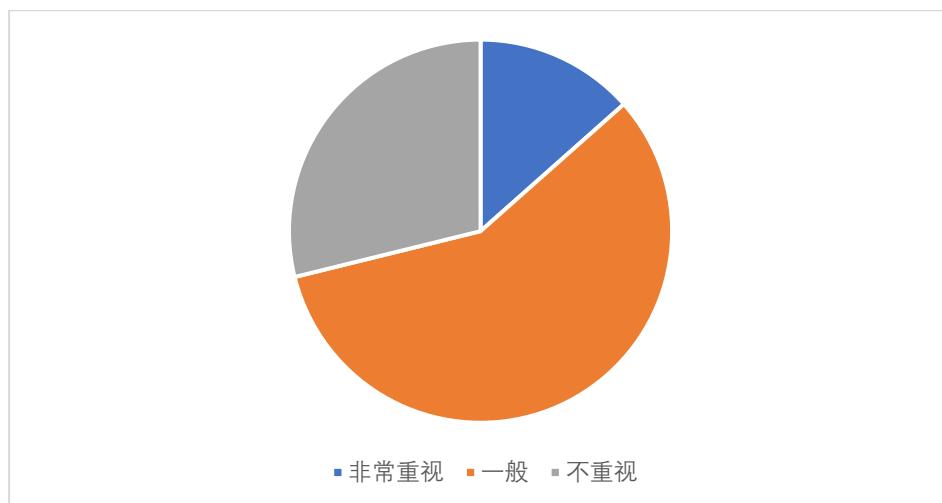


图 1-5 您认为社会重视老年人吗？

(三) 文化环境

文化环境（Cultural environment）是指包括影响一个社会的基本价值、观念、偏好和行为的风俗习惯和其他因素。人们成长于特定的社会中，社会塑造了人们的基本信仰和价值观，确定他们与周围人的关系的世界观也随之形成。^①福利院作为一个小型社会，其文化环境对院内老人有着或积极或消极的塑造意义。积极的文化环境会使老人形成乐观、积极的生活态度，相反，消极的文化环境也会加剧老人的悲观化情绪。就 X 市社会福利院而言，由于疫情防控的压力和人手的限制，在老人感受到来自疫情压力时，没有及时对老人的不良情绪进行引导，从而在老人中形成了较为消极的文化环境。

^① 马志政.论文化环境[J].浙江大学学报, 1999 (2): 71-79.

1.死亡教育的缺失。老年期虽然是人生的末期，但正确的死亡观不仅教育人正确对待死亡，同时也教导人健康、乐观、积极的生活。福利院中的老人大多患一种或几种慢性病，其中也不乏全身瘫患者。而在疫情期间，老人的“怕死”心情更甚，这一方面是担心自己得不到及时治疗，另一方面则是院中其他老人的离世或罹患重病加剧了老人的恐慌。

2.老人的沟通渠道少，无法排解内心压力。作为“同处一片屋檐下”的福利院工作人员和老人，都不是最佳的倾听者，老人内心有话却无处诉说。

3.休闲娱乐活动少。老人的日常生活非常单调和单一，长期枯燥乏味的生活容易使人“胡思乱想”，而闲来无事做也是老人很多消极情绪产生的原因。文娱活动一方面可以充实老人的院内生活，聚焦他们的注意力；另一方面，文娱活动也可以使老人拥有成就感，不至于让老人自感无用。

三、人与情境互动原因

人与情境的互动关系所强调的是以动态的方式看待人与环境的互动过程。个体不是孤立存在的，其发展受情境影响和制约，既强调人是情境中的人，也强调情境中人构成的情境，个体与情境之间是相互合作、促进的关系。疫情期间 X 市社会福利院老人的脆弱性问题，其共性原因是个体与情境没能产生良好的互动。

（一）缺少沟通渠道，老人的需求和呼声难受重视

在福利院的组织架构中，护工和护士是老人最常接触的工作人员，老人的一些需求和心声也常对他们诉说。但护工和护士毕竟属于一线人员，难以将老人的呼声向上级反馈并得到回应。其次，护工和护士的专业素养参差不齐，尤其在疫情期间，护工和护士需要承担额外的防控任务，难以静下心来听老人们诉说。此外，老人虽然也常有机会向院长当面表达诉求，但由于没有正式的沟通渠道，院长也只是将老人的一些需求当作个性化的要求来看，没有引起足够的重视。

缺少沟通渠道不仅体现在老人自下而上的当面诉求，也体现在福利院疫情防控政策的自上而下的传达落实上。疫情发生后，福利院张贴疫情防控通知，并召开疫情防控会议宣布防控措施，但福利院未充分考虑到老人的认知水平和

接收能力，僵硬的下达命令式的通知也让很多老人不理解、不满意。

（二）缺少压力排解途径，消极情绪蔓延

疫情期间，福利院老人面临着内外双重压力。疫情的扩散和传播加剧老人对病毒的恐惧，院内严防严控塑造的紧张氛围，导致老人出现诸多困境。在这种情境下，福利院理应及时识别老人的压力来源，为老人开放纾解压力的途径和渠道。而福利院忽视了老人在疫情期间的主观感受，导致老人的消极情绪在群体间蔓延，加剧了院内老人间的紧张和不安。

（三）缺少社交平台，社会支持网络重组

疫情发生后，老人的社会支持网络面临重组。原先的社交受到封闭管理的波及，同时，由于中高龄老人偏多，老人们不得不接受一些院内重要他人的“离开”。因此，为满足老人的社交需求，老人们需要重组自己的社会支持网络，而福利院应该为老人提供社交的平台，帮助老人们搭建更多院内朋友圈。

第四节 疫情期间福利院老人脆弱性分析

基于上述对 X 市福利院老人在疫情期间的现状、脆弱性的表现及脆弱性产生的原因来看，可进一步分析院内老人脆弱性的风险因素及抵御风险的能力，以判断福利院老人的脆弱性程度，并决定采取何种方法来提升老人的复原力。

一、风险因素

一般而言，主体面临的风险水平越高，其脆弱性就越强。福利院老人在自身较差的健康状况和疫情的双重影响下，其身、心健康的风险被进一步放大。作为新冠肺炎病毒的“易感高危易发”人群，老人集聚的场所使得他们被笼罩在疫情的“阴霾”之下，惶恐不可终日。而严格的封控管理措施，也使他们不得不面临重新适应院内环境的过程，因此，院内老人在疫情期间的风险水平较高，其风险因素也主要来源于个体、情境、个体与情景互动三个层面。个体层面的风险因素来源于老人体质弱、基础疾病多，同时认知水平等功能的下降也使得其在疫情面前变得更为脆弱。而缺乏情感支持和心理疏导，又使得老人无法合理排解心中压力，负面情绪增多；情境层面主要包括物质环境、社会环境和文化环境。狭小、单一的物理空间，对福利院老人重视程度不足的外在社会

环境以及院内紧张、压抑的文化环境，使得老人们对自己在院内的生活感到不满，也进一步加剧其负面情绪的产生；个体与情景互动层面，则是由于福利院迫于疫情防控的压力，无法有效回应到老人的一些需求和呼声，使得老人们在院内缺少沟通交流的渠道和平台，无法获得有效的正向支持。

综上所述，福利院老人在疫情期间的风险水平较高，风险因素较多，这也启示我们需要做出有针对性的社会工作方案设计。

二、抵御风险的能力

一般而言，主体具备的各种抵御风险的能力越强，则脆弱性越弱。对于机构老年人而言，抵御风险的能力主要体现在应对风险冲击时，他们自身拥有的各种能力和资源。

首先，抵御风险必须具有危机意识，危机意识可以使人们对潜在危险因素进行预判，为防范风险的发生做好准备，当危险发生时，能够冷静、理智地做出反应，避免产生严重后果。而此次新冠肺炎疫情作为重大突发公共卫生事件，其暴发速度之快、规模之广、影响之深，历史罕见，而福利院老人由于长期居住在院内，与社会的接触较少，加上其认知能力下降，理解和接受能力有限。很多老人认为新冠疫情只是“大号感冒”，对院方的严格管控措施表示不理解，有的甚至出现抵触行为。这也表明，福利院内的老人危机意识有所不足。

其次是心理承受能力。风险来临时，心理承受能力强的人更具韧性，而心理承受能力弱的人，则容易受风险影响，变得敏感、焦虑和不安。疫情暴发后，铺天盖地的有关感染人数的报道以及对疫情持续时间的判断，使得老人们产生害怕、畏惧等心理，从而变得脆弱。

第二章 X 市社会福利院老人的需求评估及社会工作服务方案设计

需求评估作为社工介入服务的“起点”，后续的服务计划、服务方案、服务执行、服务成效都源于此。因此，本章的重点在于阐述两部分内容，第一部分对 X 市社会福利院老人进行需求评估，明确他们的要求和对社工的一些期望，以便更好开展后续服务；第二部分以老人需求为导向，设计社会工作介入的服务方案，介绍服务思路和服务主要内容。对于 X 市社会福利院中的老人而言，疫情是他们困境的“放大镜”，很多日常潜伏的矛盾和问题，在疫情影响下，逐渐成为有碍老人正常生活的困境。对于老人而言，他们的共性需求主要为精神慰藉需求和社会交往需求，因此在社工介入的服务方案上要紧紧围绕这两种共性需求下文章，帮助他们在疫情期间仍能够幸福快乐的安享晚年。

第一节 X 市社会福利院老人的需求评估

一、精神慰藉需求

X 市社会福利院老人的精神慰藉需求是老人首要且最为突出的需求。X 市社会福利院作为一家公立的老年福利院，不仅是 X 市最大的一家养老机构，同时其特色的医养结合式养老模式也在最大程度上满足了老人物质层面的需求。这包括医疗资源和老人所需的基本生活资源，尽管老人的个性化需求让福利院有点“众口难调”，但福利院仍然能够保障老人的基本物质需求。根据马斯洛的需求层次理论，在物质需求得到满足后，人们就开始寻求精神上的需求满足。

对于福利院的老人而言，精神慰藉需求是独特且重要的。“独特”指的是精神慰藉需求在老人的众多需求中尤为突出。“重要”是说精神慰藉需求的满足直接关系到老人的身心健康和生活质量。随着社会养老保障制度的完善，福利院的物质条件愈发完备，而依靠养老金和政府补贴，老人们也完全可以满足自己经济上的需求。但精神方面的需求对老人而言却是普遍和强烈的，因为它涉及到代际关系和人际关系，关乎到老人的亲情和友情，所以老人很难单靠自身力

量来满足这种需求。在福利院长期单调、枯燥的生活中，老人更容易感受到孤独，笔者在实习期间也观察到老人时常有落寞寡合的神情和了无生趣的举止，如在走廊里来回踱步、一个人自言自语、看见陌生人时的喋喋不休……

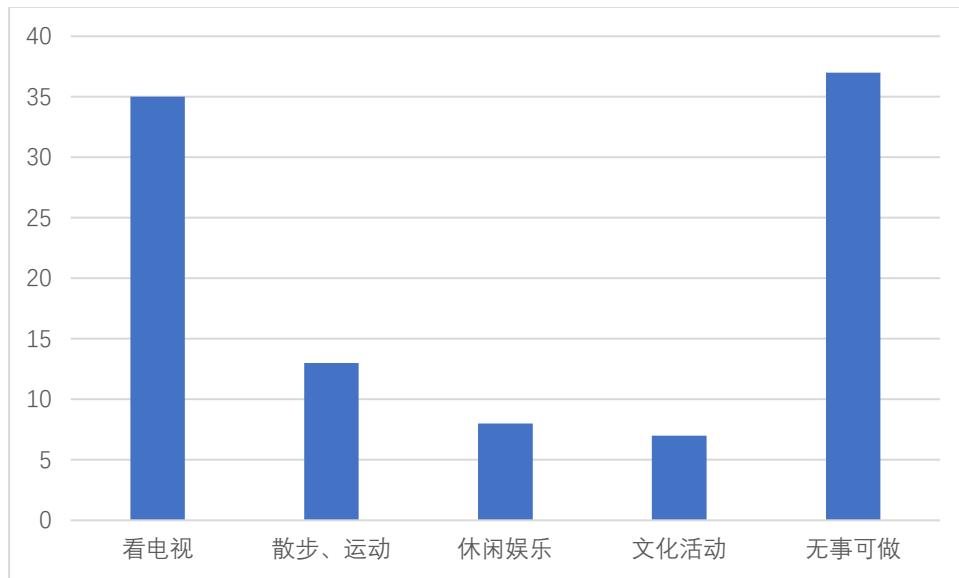


图 2-1 您一般空闲的时候都做些什么？（多选）

从图 2-1 可以看到，院内老人空闲时选择“看电视”（35%）和“无事可做”（37%）的最多。当笔者追问老人们经常看什么电视节目时，老人们这样回答：“说是看电视，其实只是听，我年纪大了，眼睛也不好，平时没什么事情可以做，把电视打开有个声响显得热闹点，就不会觉得那么寂寞了。”——L01,2022.3.25

福利院平时组织的集体活动很少，在疫情影响下，为数不多的活动也变成了形式化的东西，老人们对此普遍感到厌烦和无趣。而福利院有限的空间，也让老人的日常活动变得百无一新。在这种情境下，为老人提供精神慰藉服务以满足其精神需求变得尤为重要。

二、社会交往需求

对于年轻人而言，社交平台已经更多的从线下转为线上，因此在疫情期间，人们依然可以通过互联网进行正常的社交活动。而对福利院中的老人来说，手机只是用来打电话的，社交依然需要靠线下的活动进行。疫情期间，福利院的封闭管理措施，显然使老人的线下社交变得困难，与院外社会联系的减弱甚至阻绝，院内分区域管理进一步压缩了老人的活动空间。同时，福利院组织的活

动少，也让老人缺少正常的社交平台。社交不仅是提供人与人之间情感上的联系和支持，也是一种重要的社会参与方式。疫情期间，老人一方面需要通过社交来实现与他人的交流互动，满足自己的精神文化需求，获得情感上的支持；另一方面，老人也需要通过社交来与他人交换和获得信息，以使自己了解内外部环境的变化，保证自己不与社会脱节。这种社交包括与福利院工作人员和其他院内老人。

社会交往的重要性还体现在可以有效缓解孤独感。当人年轻的时候，遇到的人多，想聊的话题也很多，今天跟这个无所不谈，明天跟那个聊得忘乎所以，国事、家事、天下事，都能聊的津津有味。然而，随着年龄的增长，身边能说话、聊天的人却越来越少，有时候，和人畅所欲言竟变成了一种奢望。福利院中多为丧偶老人，对他们来说，身边那个能讲知心话的老伴早已离去，加上自己的子女和其他亲人朋友常年不在身边，导致老人的情感支持减弱，孤独感也如影随形。而在进入福利院前，老人们或多或少都抱着对院内老龄朋友多、生活也会更热闹的期许。但福利院是一个较为固定的“小圈子”，即便老人们在院内拥有众多朋友，也不见得能和人想说什么就说什么。一方面老人们原先的社会背景、人生经历各不相同，在与他人交谈时，可能出现“话不投机半句多”的现象；另一方面，福利院中的老人也跟社会中的其他人一样，会有意无意形成自己的小圈子，因此，为了维护和巩固自己的圈子，可能会出现对属于其他圈子老人的排斥、抵触现象。这些都不利于老人在院内的正常社交。

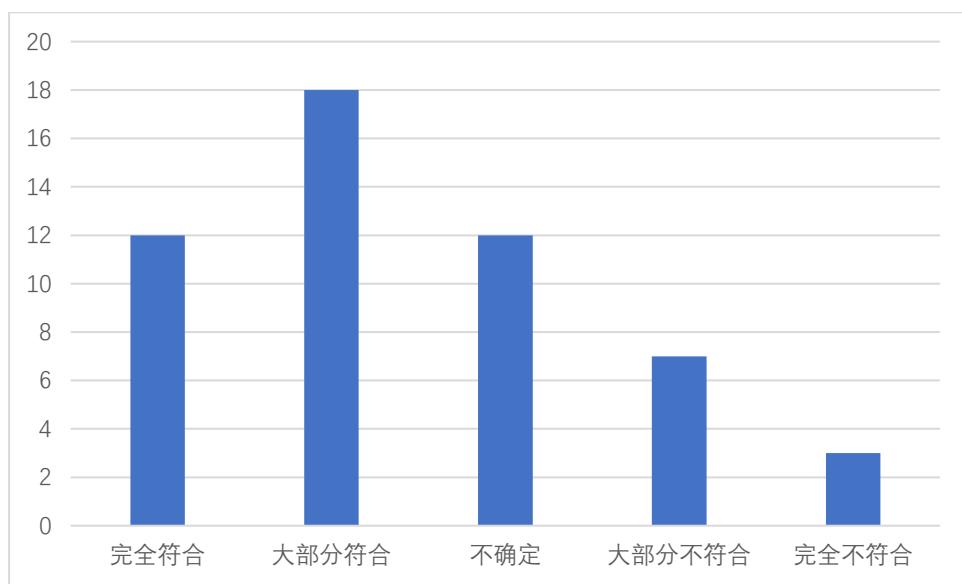


图 2- 2 您会觉得生活乏味，想要更丰富的社交吗？

如图 2-2 所示，58% 的老人认为自己现在的生活乏味，想要更丰富的社交。这表现出老人的院内生活单调且枯燥，而社交需求的不满足，也加剧了老人的孤独感，更使老人觉得院内生活无趣。因此，应该积极开展社交活动，为老人搭建社交平台，来满足老人的社交需求。

第二节 社会工作服务方案设计

一、服务方案设计的理论依据

正确的理论指导能够帮助社会工作者更好开展实践活动，在社会工作介入的全过程中，理论都能帮助社会工作者描述、解释和预测发生在服务对象身上的现象、原因和结果。本研究通过脆弱性理论和社会支持理论，阐述 X 市福利院老人的脆弱性问题，用“人”、“情境”和“人与情境互动”三要素来解释老人脆弱性产生的原因。福利院中的老人及其周围环境时刻处在变化之中，人塑造了环境，环境也影响着人。当周围的环境变得不利于老人身心健康时，其塑造出的环境也是压抑和消极的。因此，我们需要用宏观和结构化的视角帮助我们更好理解老人和院内环境的关系。

在疫情常态化、福利院长期封闭管理的举措、院内老人与外界社会半隔绝的现状暂时无法改变的情况下，社会工作者应该基于现有的资源和条件来改善服务对象面临的困境。院内压抑紧张的氛围导致老人出现不同程度的心理恐慌感，而单调的院内生活也使得老人的孤独感加剧，同时，在福利院封闭管理的影响下，老人的社会支持网络也面临着重组。因此，笔者采用社会支持理论和增能理论来对老人的脆弱性进行干预和介入。通过使用小组和社区工作来着力提升老人的人际交往能力和社区参与能力，通过提升院内老人能力，帮助他们在疫情下形成正确认知以达到对人的改变从而带动整个环境的良性发展。

二、服务方案的设计思路

本研究的社会工作服务方案设计思路源自笔者在 X 市社会福利院实习期间所观察到的老人现状，在疫情影响下，院内老人们表现出生活上、心理上和社交上的脆弱性。本服务方案的制定根植于服务对象的问题和需求，从问题和需

求着手，在契合的理论指导下对老人的困境现状做出实质性改变。笔者在深入 X 市社会福利院调查后，针对老人在疫情下的脆弱性表现及其原因并结合社会支持理论和增能理论进行社会工作介入。通过对老人脆弱性的原因分析并结合老人的需求调查，使用小组工作和社区工作的办法来拓宽老人的同辈支持网络、提升他们的人际交往能力，并在实现对人的改变上带动整个环境的变化，从而实现人与环境的良性互动。服务方案具体设计思路如图 2-3 所示：

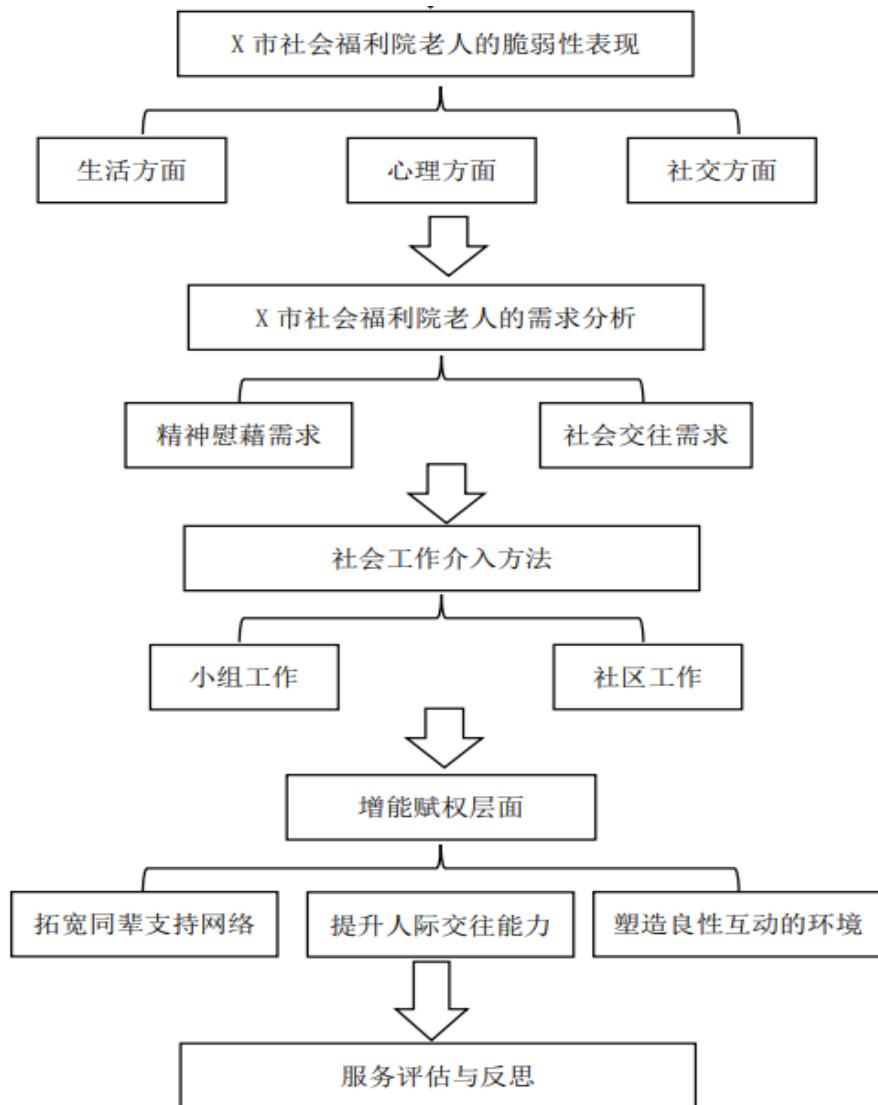


图 2-3 服务方案设计思路

三、服务方案的主要内容

针对 X 市社会福利院老人的社会工作服务方案是以院内老人的问题和需求为导向的，通过脆弱性理论来分析其脆弱性的表现及原因，在结合老人需求调查的基础上制定服务计划。本服务方案使用小组和社区两种社会工作方法进行

介入，以期实现对老人的增能赋权，和达到对院内压抑紧张环境的改善。介于院内老人的身体健康程度不一，因此小组工作主要是针对半失能和未失能老人，这些老人首先是有能力参与小组活动，其次，这些老人作为在院内最为活跃的一群人，对他们进行增能赋权能最为快捷地带动院内氛围和环境的变化。此外，小组工作虽然只能服务小部分人群，但是通过组员的带动和领导，能够将小组的内容和目标辐射到其他老人群体，从而在最大程度实现社会工作介入的功能和效果。社区工作的目标人群是整个院内的老人，通过营造轻松、舒适、愉悦的社区环境和氛围，缓解老人在疫情影响下的紧张、不安、恐慌等不良情绪，实现对缓解的重新塑造。通过促进“人”、“情境”、“人与情境互动”三个层次的改变，通过对“人”的增能赋权，对“情境”的塑造来实现“人与情境”的良性互动，这也是本服务方案期望达到的目标。服务方案的具体内容如表 2-1 所示：

表 2-1 服务方案计划表

服务方法	服务目标	服务主要内容
小组工作	1.帮助老人正确看待疫情，纠正错误认知	1.确定服务对象，建立小组关系，制定小组契约
	2.锻炼老人动手能力，提升老人的肢体协调能力	2.认识组员，认识自我
	3.增强老人的沟通协调能力，拓宽老人的同辈支持网络	3.学习沟通交流技巧，与他人进行良性互动
	4.提升老人的自我认知能力，增强自我实现的能力	4.通过小组活动来展现自我、实现自我
社区工作	1.营造轻松、舒适、愉悦的社区环境和氛围	1.组织“欢庆元宵活动”，提升老人的社区参与度
	2.提升老人的社区参与能力	2.组织“书法比赛活动”，通过书法竞赛，提供老人自我展示的平台和机会
	3.搭建老人与福利院互动交流平台	3.建立“心灵加油站”，给老人提供倾诉、交流和互动的平台

第三章 疫情期间 X 市社会福利院的社会工作介入过程

本章主要阐述社会工作在基于 X 市社会福利院老人困境现状及老人需求基础上的具体服务过程，以脆弱性理论为基础，分别使用小组工作和社区工作实现对福利院中的“人”、“情境”、“人与情境互动”的改善和重新塑造。小组工作和社区工作作为两种不同的社会工作实务方法，依托其独特的功能和效用，从而在福利院内形成一个整合的社会工作服务模式，以达到对老人精神和社交两方面需求的满足，帮助老人在疫情期间更好适应福利院内的生活。

第一节 小组工作在 X 市社会福利院的介入服务

一、小组基本情况

X 市社会福利院中的老人介于身体健康程度不一，加上中高龄老人居多，因此笔者在 X 市社会福利院的小组设计中选择老人感兴趣且适宜他们身体状况的支持性小组。支持性小组作为小组工作方法的一种，旨在通过团体活动的形式激发、培养组员的共同兴趣，并借此提高他们的能力。Denver 认为在社会工作服务中一方面可以把小组作为服务的过程，另一方面也可以作为服务的手段^①。通过小组活动平台，在社会工作者的引导下，协助组员在小组活动中达成关系建立、兴趣萌发、互相学习的目的。同时，通过支持性小组，也能够帮助 X 市社会福利院老人在小组活动中相互扶持，建立良好的人际关系，进而实现对生活态度的改变和环境适应能力的提升。

(一) 小组基本情况

表 3- 1 小组基本情况表

小组名称	“悦伴夕阳 银龄安康”小组
------	---------------

^① Rothman J. Three Models of Community Organization Practice in National Conference on Social Welfare[M].New York: Social Works Practice,1968.

小组类型	支持性小组
小组活动次数	6 次
小组活动时间	2022 年 2 月 10 日至 2022 年 4 月 10 日
小组活动地点	X 市社会福利院社工活动室
小组成员人数	10 人

(二) 组员的招募及选择

小组组员的招募及选择需要综合考量院方的意见和老人的身体状况、参与小组的意愿等。在初期的组员招募中，笔者借助福利院工作人员的帮助，在护士和护工的带领下进入到老人房间进行走访调查并征求意见。同时，在自愿参加小组的老人中，结合院方的建议有选择性的挑选十位老人组成小组。

小组成员的选择需要考虑以下几点要求：第一，需具备完成一些基础性小组活动的能力，包括：能够表达自己的意图、能够独立完成全部或部分完成手工活动等；第二，组员应具有一定代表性，除去完全无法参加小组活动的失能老人，其余的老人都应纳入考量，包括：高知老人、半失能老人、移动受限但其他身体功能尚且健康的老人等；第三，遵循自愿原则，尊重老人的个人意愿。

在上述条件的综合考虑下，笔者从 X 市社会福利院招募了 10 位老人成为本小组的组员（用 W1-W10 表示），组员的年龄、性别以及 GDS（老年抑郁量表）得分情况如下：

表 3-2 小组成员及 GDS 评分情况表

姓名	年龄	性别	GDS 前测
W1	75	男	18
W2	68	男	17
W3	78	女	18
W4	70	女	12
W5	84	男	21
W6	88	女	20
W7	91	女	10
W8	81	男	16
W9	81	女	17
W10	78	女	18

(三) 小组活动目标

总目标：增强老人的人际交往能力，拓宽老人的同辈支持网络，培养积极乐观的生活态度。在社会工作者的介入和引导下，营造良好的小组工作氛围，通过对组员的增能逐渐提高他们应对不同情境的信心，改善紧张、恐慌、不安等的不良情绪。

具体目标：第一，促进组员之间的沟通和交流，学习组内其他成员身上的优点，从而拓宽自己的同辈支持网络。

第二，鼓励组员培养和发展自己的兴趣爱好，在小组活动中获得成就感和自尊感，增强自我认同。

第三，加强组员之间的情感交流和情感支持，鼓励组员从容应对生活中的压力，保持积极向上的生活态度。

第四，通过小组活动的开展为院内老人搭建同辈交往的平台，满足其人际交往的需要，并使小组成员拥有自我展示的平台和机会。

二、小组实施过程

(一) 第一节小组活动——“与君初相识”

活动时间：2022.2.23

活动地点：X 市社会福利院社工活动室

活动时间	活动目的	活动内容	所需物资
5分钟	组员与社会工作者相互交流、认识，了解活动的基本内容	社工进行自我介绍，并向组员介绍活动的目的、流程和时间安排	
10分钟	组员之间相互认识	每位老人进行自我介绍，随后社工以随机提问的方式强化记忆	
20分钟	破冰游戏，锻炼老人的反应能力、思维能力	“挑战数数字”。老人们从 1 开始报数，遇到带 7 的就需要拍手而不能出声，出错者需要接受绕口令惩罚	
15分钟	订立小组契约	社工与组员一起讨论并制定小组活动的契约，最后以书面形式呈现出来，组员签字确认	纸、笔

活动过程描述：俗话说“万事开头难”作为小组建立和形成的初始阶段，第一次小组活动显得尤为重要，这关系到后续小组活动能否顺利开展，也关系到老人对参与小组活动的信心和兴趣。

在疫情下，福利院内的老人们已经很久没有接触过“外人”，因此他们对社工的来访表现的极为热情，而在社工进行小组成员招募时，大家的兴趣也很浓厚。因此，在小组成员的招募上社工并不费力，相反，老人们的热情让社工感到压力很大。

2月23日这天上午，尽管天气还很寒冷，但组员们已经早早来到社工活动室等候。社工开始做了一个简要的自我介绍，并向老人们解释了建立和形成小组的原因。随后，在社工的组织下，老人们开始轮流自我介绍。自我介绍环节中，文化水平较高的老人显得得心应手，在她们的带领下，其他老人的自我介绍也做的很精彩。其中，W9奶奶结尾的一句“莫道桑榆晚，为霞尚满天”获得满堂喝彩，也将原本枯燥的自我介绍环节推向高潮。在老人们高涨的情绪和积极的配合下，后续的活动也进行的很顺利。“挑战数数字”虽然看起来简单，但是也极为考验老人的反应力和思维能力，一些老人一时没反应过来，“成功”念错，在其他组员的起哄下，念错的组员也乐得接受惩罚，部分老人为带动现场氛围，还故意将绕口令念错，引得在场的老人欢声笑语不断。

活动总结：第一次小组活动的开展比我预想中要顺利很多，这中间离不开老人们的鼎力配合和积极参与。总体来说，本次小组活动也达到了预期目标，组员对社工表达了信任，组员间的融合程度也较高，这为后续活动的开展做了很好的铺垫。但是，也存在一些不足的地方。第一，笔者首次独立开展小组活动，尽管在前期进行了充分的准备，但是临上台时还是感到紧张，甚至出现忘词的尴尬场景。第二，在活动开展过程中社工没有及时捕捉每位组员在现场的情绪、表现、肢体语言等细节，过多的将目光投入到眼前的事物。第三，对整体节奏的把握还有所欠缺，没有控制好时间。

（二）第二节小组活动——“缘来如此”

活动时间：2022.3.2

活动地点：X市社会福利院社工活动室

活动时间	活动目的	活动内容	所需物资
5分钟	简单回顾上节内容，介绍本次小组活动的主要内容	社工对上节的内容进行简要总结和回顾，并介绍此次活动内容	
10分钟	活动热身，锻炼老人的手脑灵活力度	社工带领老人做“手指操”，为后续活动进行热身	
30分钟	进一步增强组员间的相互了解，为组员搭建沟通平台	“自我介绍”。组员逐一介绍自己的姓名、年龄、兴趣爱好、生活经历等，并认真夸赞上一位发言的老人	
5分钟	结束环节	社工对本次小组活动进行总结，并对组员的表现进行肯定和鼓励	纸、笔

活动过程描述：在前期调查走访的过程中，笔者发现院内老人虽然大多相识，但却不相知，很多连天天见面的老人名字都不知道，因此本次小组活动主要目的是进一步加深组员间的相互了解，并为他们搭建自我展示和相互交流的平台。

院内老人大多接受过“手指操”的培训，因此社工引导起来并不麻烦，很多老人凭借记忆甚至能够闭眼做手指操，社工在现场播放了抒情悠扬的歌曲，伴随着音乐现场的老人们都做的十分认真。而在“自我介绍”环节，老人们各显神通，不仅将自己的基本情况交代的十分清楚，还简要概括了自己的一生，一些幽默的老人说起自己时“……我的人生就像坐过山车一样，经历过低谷也拥有过辉煌，在低谷时要放平心态抓紧时间大口吸气呼气，才能让自己从低到高再从高到低时不至于喘不上来气……”（——W5, 2022.3.2 老人们的精彩发言不断，现场的欢笑声、掌声也是此起彼伏。每位发言的老人首先要赞美上一位发言的老人，尽管很多老人之间并不是很熟悉，但是老人们仍能从为数不多的场景中捕捉到他人身上散发的光和热。“我和刘奶奶平时基本没说过话，但我发现她非常的温柔，对人十分友善，无论心中是忧愁还是喜悦，脸上总是洋溢着笑容”——W2, 2022.3.2 活动最后，社工对老人们的表现提出了表扬，并总结了本次小组活动的主要收获和内容。

活动总结：此次小组活动开展的也很顺利，老人们平时压抑的情绪和心理得到了释放，每个人的发言都很精彩，在赞美环节中，老人们由衷的赞美也加深了老人彼此间的了解和认知，拉近了彼此的心理距离。

不足之处：对老人的发言需要引导其向活动主题发展，不能让老人随意发

言，同时，仍需加强对整体活动节奏的把控。

（三）第三节小组活动——“纸短情长”

活动时间：2022.3.9

活动地点：X 市社会福利院社工活动室

活动时间	活动目的	活动内容	所需物资
5分钟	简单回顾上节内容，介绍本次小组活动的主要内容	社工对上节的内容进行简要总结和回顾，并介绍此次活动内容	
10分钟	活动热身	社工带领老人重温红歌，社工起头，由老人领唱	
30分钟	进一步增强组员间的相互了解，提升组员的团队协作能力	“蒙眼贴五官”将老人分成两组，每位老人分别画好五官，蒙眼转圈后，将五官贴到对应的位置	纸、笔
5分钟	结束环节	社工对本次小组活动进行总结，并对组员的表现进行肯定和鼓励	

活动过程描述：在唱红歌环节，计划是由社工领唱，但当现场的红歌音乐响起时，台下的组员们已经不自觉的开始跟唱起来，部分唱功较好的老人充分起到带头作用，他们响亮清澈的歌声久久环绕在社工活动室内。有了前两次活动的铺垫，组员间达成了较好的人际关系，因此，在“蒙眼贴五官”的环节中，老人间的团队协作非常默契。老人们做事非常认真，虽然社工强调只需要简单画出五官的轮廓就行了，但是老人们还是充分发挥主观能动性，不仅将五官画的栩栩如生，还贴心的为这些五官画上了漂亮的耳环、口红等。现场的气氛活跃，社工将老人分成 AB 两组，同一组的组员相互协调、配合，被蒙上眼的老人在其他组员的指挥下顺利将五官归位，另一组的组员也会不失时机的对蒙眼老人进行言语误导。最后，社工对活动进行了总结，社工对老人表现出的主观能动性和沟通协作能力表示了鼓励和赞扬。

活动总结：三次小组活动下来，组员彼此间愈加熟悉，沟通协作能力也得到很大程度的提升，但是在小组开展过程中，社工应该对表现较少的老人给予更多的关注，不能将目光局限于表现活跃的老人身上。

（四）第四节小组活动——“说出烦心事”

活动时间：2022.3.16

活动地点：X 市社会福利院社工活动室

活动时间	活动目的	活动内容	所需物资
5分钟	简单回顾上节内容，介绍本次小组活动的主要内容	社工对上节的内容进行简要总结和回顾，并介绍此次活动内容	
10分钟	活动热身	社工带领老人跳健康操 社工以传递抱枕的形式开展活动，在将抱枕传给下一位老人前，需说出自己的烦心事或者让自己感到压力大的事情	
30分钟	提升组员间的情感支持能力	社工对本次小组活动进行总结，并对组员的表现进行肯定和鼓励	纸、笔
5分钟	结束环节		

活动过程描述：在前几节小组活动的铺垫下，组员间的同辈支持网络已初步建立，组员在小组及日常生活中的交往和联系增多，为进一步加强组员间的情感支持能力，本次小组活动以“说出烦心事”的方式，一方面让老人压抑的情绪得到释放，另一方面还可以通过组员间的情感交流增强他们的社会支持网络。在福利院工作人员的协助下，热身环节的健康操，老人的完成度较高。而在活动的正式环节中，却遇到了社工意料之外的阻力。老人们普遍不愿意透露自己的内心想法，在社工的引导下也只是敷衍性的说了一些大家都知道的事情。因此，社工决定换一种思路，鼓励组员中平时表现积极且性格外向的老人起带头作用，在这些老人的带领下，老人们逐渐敞开心扉，说出了很多平时压抑在心底的烦心事。

“虽然我知道福利院的防控措施是必要手段，但是我们老人长期待在院内实在是有点受不了，要是能出去玩一玩、看一看就好了。”——W10, 2022.3.16

“我最想念的是我的外孙，但是在疫情的影响下，我的女儿和我外孙已经大半年没来看过我了”——W4,2022.3.16

“我们老人虽然喜欢静养，但疫情下的福利院，生活太单调乏味了”——W2,2022.3.16

老人们纷纷说起自己的烦心事，同时很多其他组员也积极地为他们的烦心事出谋划策，有建议社工举办一些特色活动的，有提议在有条件时可以出去春游的，还有说可以用自己的手机给想念家人的老人进行视频通话的。大家众说纷纭，其中很多方法也的确具有可操作性，给现场的社工提供了很多新的工作

思路。

活动总结：本次活动可谓一波三折，好在在前几次活动的铺垫下，组员对社工的工作保持了信任和支持，在社工的引导和部分老人的带领下，本次小组活动最终取得了预期效果。同时，老人们对各自“烦心事”的态度并不是完全消极的，当自己说出烦心事后，其他老人给予了积极的回应，这也让在场的老人们感到自己的烦心事是可以被解决的，同时，老人间的同辈支持网络能够充分发挥其作用，这也使得老人们感觉到温暖。

（五）第五节小组活动——“同心共绘七彩世界”

活动时间：2022.3.30

活动地点：X 市社会福利院社工活动室

活动时间	活动目的	活动内容	所需物资
5分钟	简单回顾上节内容，介绍本次小组活动的主要内容	社工对上节的内容进行简要总结和回顾，并介绍此次活动内容	
40分钟	增强组员间的团队协作能力和老人的动手能力，增强自我效能感	社工简单介绍丙烯颜料的使用方法，提示老人可以根据自己的内心图景进行自由创作	丙烯颜料、画笔、书 画纸
10分钟	成果展示	对老人的作品进行集体展示	

活动过程描述：本次活动主要目的是通过丙烯画的创作让老人透过绘画的创作过程，利用非语言的工具，将混乱的心理状态和感受导入清晰、有序的状态。绘画的过程中可将潜意识压抑的情绪与矛盾呈现出来，同时，也可借助绘画来让老人们获得纾解与满足。考虑到老人的现实状况，完全独立的自由创作可能会使活动时间太过漫长，因此，在社工提供的图纸上已有图案的轮廓，老人仅需对其进行颜色填充即可。通过老人的创作，最终呈现出来的作品也是千差万别，一副简单的植物画，在不同的老人的笔下却呈现出色彩明艳和黯淡昏暗的鲜明颜色对比。此外，在老人的画作中还呈现出他们内心烦乱程度的差别，一些老人作品的整体颜色把控非常明确，三四种颜色便使得整幅画栩栩如生，但还有一些老人的作品却使用了多达十几种颜色，显得整幅画比较杂乱。

活动评价：此次活动旨在使用绘画治疗的方式呈现老人内心的真实状况，通过老人对色彩的把控和认知，帮助社工侧面了解老人内心是偏积极还是偏压抑。在十位组员中，7位老人最终呈现出的作品表现出色彩鲜艳、布局合理的特

征，另外 3 位老人的画作则以暗色调为主，同时在颜色的使用上比较混乱。笔者认为，在小组建立前的 GDS（老年抑郁量表）测量中，10 位老人均呈现不同程度的心理抑郁，通过几次的小组活动，老人的抑郁状况有所改善，但是力度还不够，仍需要通过一些其他手段进一步改善老人的心理状况。

（六）第六节小组活动——“悦伴夕阳 感恩有你”

活动时间：2022.4.7

活动地点：X 市社会福利院社工活动室

活动时间	活动目的	活动内容	所需物资
10分钟	活跃小组气氛，带动组员情绪	“看这边”游戏：社工随机下达“上、下、左、右”的指令，组员需要做出与指令相反的动作	
30分钟	回顾过去，展望未来	社工以 PPT、照片的形式展示之前的活动剪影，巩固小组工作的工作成果。此外，社工引导组员分享自己的改变和参与小组的感受，畅想自己的未来。	
10分钟	分享学习成果	组员分享自己的体验和改变	
10分钟	处理组员的离别情绪，正式结束小组	社工总结本次小组活动，并向所有的小组成员表达感谢和祝福	

活动过程描述：作为最后一次小组活动，在活动开始前，部分组员给社工带了一些小礼物，有零食，有小卡片，这让社工感受到来自组员的温暖。在回顾环节，看着之前的活动剪影，大家有说有笑，其乐融融。在分享环节中，很多组员也表达了对社工的感谢和参与小组活动感受和体验。

“感谢社工，在这么青春的年纪还为了让我们这些老头老太太开心而精心准备每一次活动，通过这些小组活动我也感受到我们福利院的这些老人作为一个大家庭，应该团结一心，互帮互助，健康快乐的过好每一天。” ——W1,2022.4.7

“在小组活动中，我收获了快乐和成长，之前我比较悲观，认为自己也是快死的年纪了，活着也是‘当一天和尚撞一天钟’，在小组中，我发现我们老人的生活也是可以阳光灿烂的，今后我也想带动身边的其他人，大家一起守护最美‘夕阳红’！” ——W7,2022.4.7

“我们老人不是孤独的，我们有关心我们的社工、护士、护工还有来自社

会上其他人的关注，我们老人之间也应该像在小组中一样，互帮互助、互关互爱，让我们在福利院中的生活更加精彩。”W4,2022.4.7

活动最后，组员纷纷表达了对小组的不舍，部分组员透露出悲伤和失望感，对此，社工进行了及时的疏导。

小组活动总结：作为小组工作的结束阶段，社工需要处理好组员的离别情绪，而在老人们的总结和分享中，社工也看到了组员的改变和成长。通过六次小组活动，社工为组员搭建了沟通交流的平台，纾解了他们压抑紧张的不良情绪，拓宽了老人的同辈支持网络，总体而言达到了既定目标。

三、小组介入服务的评估

小组工作的评估作为贯穿整个介入服务的重要一环，可以帮助社会工作者了解服务存在的不足，指标体系的搭建也能够通过量化的视角对数据进行可视化处理，将服务对象在小组工作中的收获与成长客观清晰地呈现出来。评估也能帮助社会工作者在活动结束后考察整个服务开展过程中所呈现出的效果是否达到了小组的预期目标。本文所采用的小组工作评估方法主要是过程评估和结果评估两种。

(一) 过程评估

过程评估是对整个社会工作介入过程的监测。它对工作过程中的每一个步骤、每一个阶段分别作出评估，关心的重点是工作中的各种步骤和程序怎样促成了最终的介入结果。

准备阶段的评估。在小组工作的准备阶段，笔者面临着小组类型和小组成员的选择这两个层面的困难。小组类型细分为教育性小组、成长性小组、支持性小组、兴趣小组、学习小组、治疗性小组等。笔者在咨询 X 市社会福利院院长和部分工作人员后认为，小组类型需要考虑到老人的生活经验、教育背景、自理能力和老人的需求及问题等因素，因此兴趣小组和支持性小组是最为适合的。而兴趣小组的功能较之支持性小组略显单一，同时拓宽老人的同辈支持网络、提升老人的情感支持能力等可以凭借支持性小组来实现，因此在综合各种因素后，笔者选择了支持性小组。在小组的成员选择及招募中，社工听取了工作人员的建议，小组成员既有性格活泼开朗的老人，也有平时表现消极、抑郁

程度较深的老人。同时，小组内既有 91 岁的高龄老人也有 68 岁的偏低龄老人。这是考虑到老人性格、年龄上的差异有助于发挥部分老人的带动、领导能力，便于小组活动更为顺利的开展。

开始阶段的评估。在小组的开始阶段，组员容易在心理和行为上出现矛盾、焦虑和困惑等情绪。具体表现为：1.既希望跟社工和其他组员交流又回避的矛盾态度和想法；2.对社工和其他组员不信任，保持着谨慎和试探的态度；3.在开始阶段，组员倾向于被动表达，缺乏表达的自信和主动；4.需要社会工作者全程指导和引导，对社工过分依赖。为解决上述问题，社工在开始阶段设计了两个热身活动来帮助老人缓解焦虑紧张的情绪，同时，第一次小组活动选定在社工已进驻福利院 20 天后，也是考虑到需要让老人对社工形成初步的认识，而社工也需要在一段时间的观察后确定合适的小组成员。凭借着在小组准备阶段的铺垫，大部分组员与社工已经有了相互的了解和信任。而合理的小组内容设计和准备也使得小组成员能够较快融入小组中。

中期转折阶段的评估。本次小组活动的中期转折体现在第三节和第四节小组活动的开展过程中，在这个阶段小组成员之间的关系逐渐从疏远走向紧密。同时也是小组内部权力竞争开始的时期，体现为活跃的组员会争取更多的话语权，而内向沉默的组员会逐渐丧失对小组的兴趣同时也变得更加沉默寡言。社工在活动开展过程中敏锐观察到这一现象，选择将目光更多的放在那些沉默内向的组员身上，鼓励他们在小组活动中发言、展现自己，在小组活动结束后，社工也会邀请部分组员留下来，对他们进行简短的心理和情绪疏导。而对那些活跃的老人，也需要在社工的控场中提示他们要尊重他人的发言和表达，要做合格、优质的领导者。在社工的干预和介入下，小组成员之间的关系变得更为融洽，对社工也更为信任，

后期成熟阶段的评估。在后期成熟阶段，小组的凝聚力大大增强，组员间的亲密程度也更高，小组的关系结构也趋于稳定。在这一阶段，社工既需要维持好小组的良好互动，同时在小组的内容设计中也要考虑将组员的认知转化为行动，从而帮助组员解决一些具体的问题。因此，笔者针对老人的情绪问题和心理压力设计了两节活动内容，通过组员间的互助和社工的引导，组员的问题得到了一定程度的改变，进一步巩固了组员间形成的同辈支持网络。此外，社工在小组活动最后的总结环节中鼓励组员从小组走向院内，带动身边的老人学

会用积极乐观的态度去看待发生在自己身上的事情，这一做法也得到了福利院的肯定与支持。

结束阶段的评估。结束阶段社工需要处理组员的离别情绪，在这一阶段，由小组活动搭建的组员间的关系结构和网络被弱化。因此，社工在处理好组员浓重的离别情绪时，也需要巩固小组活动所取得的成果。通过展示 PPT 和图片的形式，告诉组员他们所取得的成就和收获，帮助他们建立在离开小组后仍能够乐观生活的生活态度和能力。在社工的展示中，组员也了解到他们的成长和改变得益于他们所建立的同辈支持网络，因此也增强了将这种改变和成长扩大到整个福利院或周边小环境的信心。

（二）结果评估

结果评估是在小组介入服务的最终阶段进行的评估，用于检视介入服务所达到的目标结果以及这些结果实现的程度及其影响。其中，目标是本次小组介入服务所要努力达到的方向，而结果是指介入的直接和最终效果。因此，在结果评估中，笔者主要评估小组目标的达成情况以及使用服务对象活动满意度调查表和 GDS 前后测量表来数据化呈现小组所取得的成果。

小组目标达成情况：目标达成情况的评估旨在考察小组工作在介入服务的全过程中的目标实现程度。笔者在 X 市社会福利院开展的小组工作，总目标在于通过小组活动增强组员的人际交往能力，拓宽组员的同辈支持网络，培养其积极乐观的生活态度，同时改善他们在疫情影响下形成的紧张、恐慌、不安等不良情绪。具体目标为：第一，促进组员之间的沟通和交流，学习组内其他成员身上的优点，从而拓宽自己的同辈支持网络；第二，鼓励组员培养和发展自己的兴趣爱好，在小组活动中获得成就感和自尊感，增强自我认同；第三，加强组员间的情感交流和情感支持，鼓励组员从容应对生活中的压力，保持积极乐观的生活态度；第四，通过小组活动为组员搭建同辈交往和自我展示的平台，满足其人际交往需求。总体而言，本次小组活动达成了小组所预期实现的目标。组员之间的关系从开始的疏远、隔阂，到后面的紧密、团结，部分组员从开始的谨慎、内向、沉默寡言到后来的勇于表现自我，都彰显了小组成员在小组中的改变和成长。社会工作者根据小组目标和老人需求所设计的小组内容，也让组员能够积极参与其中，通过小组活动来满足其人际交往和自我实现的需求。

结果评估的量化：

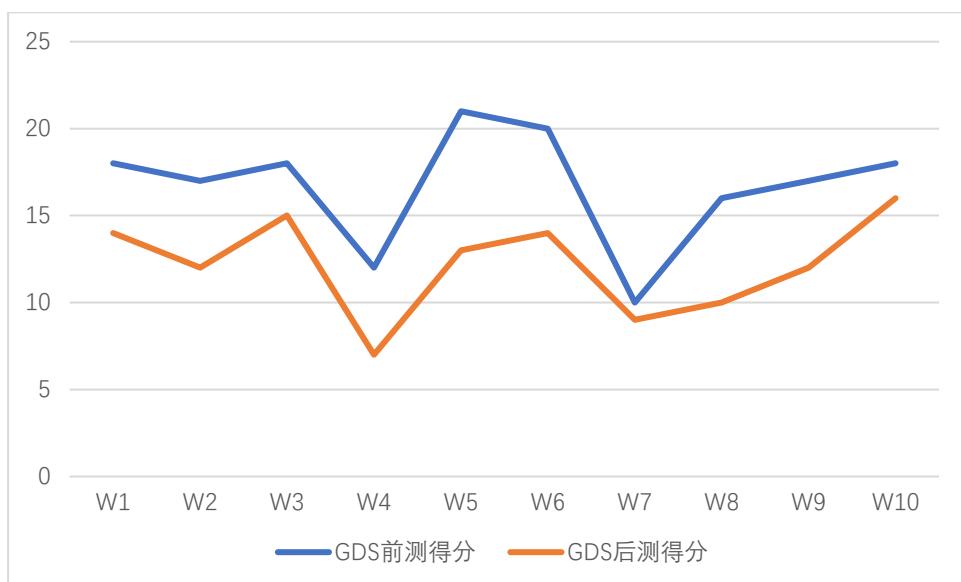


图 3- 1 GDS (老年抑郁量表) 前后测情况

笔者在小组的准备阶段中，对每位小组成员分别做了一次老年抑郁评估。老年抑郁量表（GDS）作为专业的老年抑郁测试量表，能够为研究者清晰地展示老人的抑郁状况。根据 GDS 的测量标准，0-10 分为正常范围，11-20 分显示轻度抑郁，21-30 分为重度抑郁。从老人的 GDS 前测中可以看到，老人的得分大多处于 15-20 分范围，属于偏中重度的抑郁水平，其中，20 分以上的有 2 位老人。而在后测中可以看出，老人的抑郁状况有较大改善，轻度（10-15 分）抑郁的居多，而 10 分及以下的也有三位老人。这表明通过小组活动，对老人自我实现和社交需求的满足、对情感需求的满足，能够有效改善老人的抑郁状况。

表 3- 3 小组满意度评估表

问题	评价等级	A	B	C	D	E
1.我喜欢在这次小组活动中表达我的看法		3	5	2		
2.我喜欢这次小组活动		9	1			
3.在这次小组活动中我学到如何关怀别人		4	5	1		
4.我对自己越来越了解		3	4	2	1	

5. 参加小组活动使我对自己的越来越有信心	4	4	2
6. 在这次小组活动中我乐于与他人分享我的经验	6	3	1
7. 我觉得这次小组活动的经验很有意义	9	1	
8. 在小组中大家互相信任和坦诚	2	5	2
9. 我喜欢工作者的带领方式	9	1	

说明：A. 总是这样； B. 时常这样； C. 偶尔这样 D. 很少这样 E. 从不这样
在“评价等级”一项内用“√”表示你所达到的“等级”

如表3-3所示，在小组满意度评估表中，肯定的回答“总是这样”、“时常这样”的占比达到87%，仅13%的回答为中性和偏否定。具体而言，组员对于小组的整体设计和开展、小组所呈现出来的效果和工作者的工作方式表达了充分肯定，尽管在一些细节问题上显示小组工作还有做的不够到位的地方，如：“我喜欢在小组中表达自己”、“我对自己越来越了解”、“在小组中大家互相信任和坦诚”。但整体而言，小组成员对小组及小组活动的满意度较高，大家也喜欢小组工作的形式。

总而言之，从过程评估和结果评估中可以看出，此次小组活动达到了预期目标，帮助组员拓宽了同辈支持网络，培养了他们积极乐观的生活态度，改善了组员紧张、恐慌、不安等的不良心理情绪。

第二节 社区工作在 X 市社会福利院的介入服务

一、社区活动背景与服务对象的选取

(一) 活动背景

在疫情影响下，X市社会福利院老人的脆弱性主要表现在生活、心理和社交上，通过社会工作的前期调查，了解到老人在精神和社交上的需求长期得不到满足。老人在困境中的挣扎及需求上的不满足，使得他们对生活的期望越来

越低，也在院内塑造出压抑、紧张、恐慌、不安的氛围，“人”、“情境”、“人与情境互动”这三要素形成了恶性循环。在小组工作的介入下，10位组员经历了从中高度抑郁到轻度抑郁的改变，从紧张的人际关系到紧密的人际关系的改变，也通过小组增强了情感链接、组内支持，重拾对生活和自己的信心。

但仅仅通过小组工作只能改变一小部分人，要想在整个福利院内重塑原来的情境和环境，社区工作的介入是必不可少的。社区工作作为社会工作的一种工作方法，它强调从结构取向的视角分析问题，从宏观层面介入社区中的人及其所处环境。笔者认为，老人与其所处环境的互动不良是造成和加剧老人问题的主要成因。福利院忽视了老人在疫情和封闭管理双重作用下的主观感受和情绪变化，没有及时对老人的需求做出回应。而这些都有望通过社区工作来实现。

（二）服务对象的选取

社区工作的另一个优点，是其覆盖的人群范围较之个案和小组要大得多。按照老人生活自理能力来对院内老人进行划分，可以分为未失能老人、半失能老人和完全失能老人。因此，在社区工作的内容设计中，可以充分考虑院内老人的人群特征，既要兼顾普遍性又要具有特殊性。在 X 市社会福利院的社区工作介入服务中，服务对象包含院内的所有老人及一线工作人员，通过多次的社区工作介入期望实现对院内环境的重新塑造。

二、社区活动目标

（一）总目标

社区活动的总目标是增强老人的社区参与能力，提升他们的社区融入度，在院舍内塑造轻松、舒适，适合老人生活和居住的文化氛围。

（二）分目标

1. 搭建老人与福利院互动交流的平台，推动“人”与“情境”的良性互动；
2. 营造轻松、舒适，适合老人生活和居住的文化氛围；
3. 搭建老人自我展示的平台，通过自我展示来提升对自我的认知和认同，满足对自我实现的需求；
4. 为老人提供情感支持的平台，减轻老人的情感压力，纾解不良情绪的积压。

三、社区活动内容设计

根据社区活动的目标设计，在内容上，笔者为老人设计了社区参与活动和情感支持活动两大活动版块，通过社区参与和情感支持来提升老人的社区参与能力，实现在“人”、“情境”、“人与情境互动”三个维度的良性循环。

表 3- 4 社区活动内容设计

活动主题	活动内容	活动目标
社区参与活动	1.元宵节主题活动	让老人在院内感受浓厚的节日氛围，提升对社区的认同感
	2.社区“游园”活动	提升老人的社区参与能力，通过“游园”的趣味活动，丰富老人的院内生活，营造轻松、愉悦的院内氛围
	3.举办书法大赛活动	为老人提供自我展示的平台和机会，提升他们的自我认同
情感支持活动	1.建立“心灵加油站”	搭建老人与院方的沟通交流平台，通过情绪疏导和叙事疗法来排解老人的心理压力
	2.春游活动	满足老人想要外出的心愿，感受生命的美好，从而帮助老人建立积极乐观的生活态度
	3.每月为老人集体举办生日会	通过集体生日会，让老人感受到来自福利院工作人员和其他老人的祝福和温暖

如表 3-4 所示，社区活动分为社区参与活动和情感支持活动两种。社区参与活动主要是通过“元宵节”主题活动、社区“游园”活动和书法大赛活动来提升老人的社区参与能力，增强老人对社区的融入和认同，同时为他们搭建自我展示和自我实现的平台。情感支持活动则是通过建立“心灵加油站”、组织老人春游和为老人举办集体生日会的形式来增强老人的情感支持能力，建立积极乐观的生活态度，营造温暖、充满正能量的社区文化氛围。

四、社区工作的介入过程

笔者在 X 市社会福利院的前期调查中，了解到老人的困境现状及需求得不到满足的主要原因在于没有充分调动社区现有的资源，从而出现老人与福利院互动不良的情况。因此，笔者采用了小组和社区两种工作方法进行介入服务，社区工作的主要优势在于它的覆盖范围更广，介入的视角也更为宏观。在社区工作的介入过程中，紧紧围绕社区活动的目标来为老人做出针对性的强化。一

方面组织社区活动来提升老人的社区参与度，增强他们对社区和自我的认同；另一方面，通过针对性的介入服务来提高老人的情感支持能力，缓解他们的压力和不良情绪。

（一）社区参与活动

在疫情影响下，福利院由于精力有限和人手不足的原因，减少甚至中止了老人的社区参与活动，这虽是福利院的无奈之举，但也反映出福利院对老人的院内参与和心理变化的重视程度不高。久而久之，老人逐渐由对疫情的恐慌不安变成了对院内单调枯燥生活的厌恶，而这种不良情绪的蔓延和发酵，最终使得福利院的院内氛围显得压抑、抑郁和沉闷。社区工作的宏观结构视角则可以有效改善此种现状。在活动设计中，笔者为提升老人的社区参与能力开展了三次社区活动。

第一，元宵节主题活动。2022年2月15日，恰好也是农历的正月十五元宵节，与院外家家户户高挂红灯笼，家人共聚一堂话元宵吃元宵的热闹温馨场景不同，福利院的老人身边没有亲朋好友的陪伴，在元宵佳节的节日氛围烘托下，更显得院内老人的孤独与院内环境的冷清。因此，为了让院内的老人也能够感受到节日的氛围，社工及院内的工作人员共同组织了此次元宵节主题活动。

活动过程描述。元宵主题活动分为三个部分，即“手工制作灯笼”、“猜灯谜”和“做元宵，吃元宵”。社工提前在网上订购了适合老人手工制作的“DIY灯笼”，老人在社工和工作人员的引导下，顺利完成了灯笼的制作，随后老人们还用剪纸、贴纸、彩带等精心装饰了自己的灯笼。“猜灯谜”环节设置在手工制作灯笼活动之后，老人们纷纷提着自己亲手做的灯笼来到福利院三楼的活动展厅。社工和工作人员提前布置好了场地，将各种灯谜贴好，并为老人准备了精美的小礼品。老人们在没有他人帮助的情况下，各显神通，不一会儿已将现场的灯谜猜的七七八八，并成功拿到了小礼品。“做元宵，吃元宵”活动安排在与做灯笼环节同步开展，由社工和工作人员提前挑选了几位意愿参加做元宵的老人。在猜灯谜环节结束后，所有参与活动的老人一齐来到福利院一楼食堂吃元宵。看着满桌由老人和食堂工作人员精心制作的热气腾腾的元宵，老人喜笑颜开，不少老人还拿出手机将活动现场拍照发给自己的子女，大家的脸上都洋溢出幸福的笑容。

活动总结。元宵节主题活动覆盖了福利院超过半数的群体，三个不同环节的设置也增强了内容的丰富程度和趣味性，让老人们在福利院内也能感受到浓厚的节日氛围。通过此次社区活动，让老人们感受到来自福利院的温暖，在活动过程中，大家也增强了与其他老人的沟通合作，整体活动开展顺利，达到了预期的活动目标。

第二，社区“游园”活动。俗话说“一年之计在于春”，为增强老人的社区参与，丰富老人的院内生活，提升他们对生活的信心和兴趣，社工特设置了“游园”活动。“游园”分为“鸿运当头”、“百发百中”、“套圈夺宝”、“吹球过河”、“棋弈世界”、“春日祈福”六个活动版块。

活动过程描述。社工及工作人员提前布置好了场地，将六个活动版块按区域划分。活动开始后，院内老人都纷纷从自己的房间来到现场，有三两成群的，有护工用轮椅推着来的，还有自己拄拐杖颤颤巍巍来的。“鸿运当头”是为老人准备的抽奖活动，每位来到现场的老人拥有两次抽奖机会，按照老人抽中的一等奖、二等奖、三等奖或纪念奖来分发奖品。虽然奖品不算贵重，但老人还是难掩“中奖”的喜悦。“百发百中”每位老人拥有五次掷球机会，球在地上反弹一次及以上进框的算作一次命中，命中三球及以上的老人可以获得相应的活动奖品。虽然游戏很简单，但对于老人来说确很有挑战性，在老人的不断挑战下，成功的老人获得满堂喝彩。“套圈夺宝”每位老人有五次套圈的机会，套中的奖品可以直接拿走。现场摆放着洗衣粉、香皂、小零食等奖品，老人在“夺宝”的诱惑下，跃跃欲试，旁边的老人也纷纷为“夺宝”的老人出谋划策，在众人的加油鼓劲下，现场很多老人都成功“夺宝”。现场的其他活动也活跃着老人们的身影，屡败屡战的“吹球过河”，争锋相对的“棋弈世界”，不仅是参与者全身心的投入，在旁观战和加油的老人也络绎不绝。活动的最后，借着春日温暖的阳光，老人们纷纷在小卡片上写下了春日的祈福语，上面寄托着对家人的思念，对美好生活的向往，对福利院工作人员的祝福，对自己健康的祈愿。

活动总结：活动整体过程开展顺利，在现场工作人员的组织下，活动得以有条不紊的开展。活动吸引了看护区和照护区老人的参与，特别是照护区的老人，对他们而言，由于活动能力的丧失，使得他们很难参与到院内活动中，而此次活动能够兼顾到所有老人，让所有老人都能够参与到社区活动中。老人们在活动中收获了快乐和喜悦，增强了与他人的交流协作，有效提升了老人的社

区参与能力。

第三，书法大赛活动。书法是福利院内每周都会开展的固定兴趣活动，无论是否有书法功底，老人都乐意通过书法来消磨时间，因此平时的书法活动院内老人的参与度比较高。为搭建老人自我展示和自我实现的平台，社工和院内工作人员共同筹划了此次书法大赛活动。

活动过程描述。此次书法大赛活动分为两个参赛渠道，一是具备书法功底的老人加入书法自由创作组，二是不具备书法功底的老人可选择参与临摹组。此次活动吸引了院内四五十位老人的参与。虽然分为两个参赛组，但每一位参与的老人都是十分认真的对待此次书法大赛。活动现场，老人们正襟危坐，执笔铺毫，笔走龙蛇间已是力透纸背。不多时，老人们已完成了各自的作品，有的老人还用自己的印章进行了点缀。活动结束后，社工邀请现场旁观的老人和工作人员对参赛老人的作品进行了匿名点评和投票。

活动总结。书法虽然不适合所有老人参加，但将参赛者分为创作组和临摹组则避免了老人因书法功底的差异导致最终结果上的不公平。书法作为修身养性的活动，受到福利院的鼓励和提倡。老人通过这种竞赛性的活动拥有了自我展示的平台和机会，有助于满足老人自我实现的需求。

（二）情感支持活动

在疫情影响下，老人获取情感支持的能力减弱，一方面是封闭管理的举措使得他们与院外的联系减少，来自家人的情感支持下降；另一方面，福利院对老人情感需求和精神需求的忽视，导致院内整体氛围不利于老人的交流，来自院内的情感支持不足。因此，在社区活动中社工将老人的问题和需求作为导向设计了情感支持性的活动。

第一，建立“心灵加油站”。为给院内老人提供与福利院沟通交流的平台来表达自己的诉求，同时为舒缓他们的心理压力和不良情绪，社工在福利院的社工室建立了“心灵加油站”。一开始，社工担心没什么人来，但随着社工与老人的联系和沟通增多，老人对社工的信任逐渐增加，越来越多的老人愿意到社工室找社工诉说心事。老人们在院内缺少能倾诉的人和地，对他们来说，身旁的工作人员太忙，根本没时间听自己“絮叨”，而对其他的老人又需要顾忌到人际关系和社交圈子等问题，因此，很多老人的心事常年被积压，久而久之，压抑

的情绪得不到释放便影响到老人的思考和行动，使他们变得焦躁、易怒。社工需要做的更多是认真的倾听和积极的回应，在社工的引导下，老人通过生命回顾诉说自己曾经美好的、痛苦的，成功的、失败的生活经历，有的老人在讲述中情不自禁的声泪俱下，也有的老人谈到自己曾经的成就时满脸自豪与骄傲，但更多的老人表现出来的是对漫漫人生路的坦然。通过“心灵加油站”，老人压抑的情绪得到有效释放，也增强了对现有生活的信心和动力，与社工的关系也更为紧密。

第二，组织春游活动。在社工的前期调查中，很多老人都表达出想去院外走走看看的心愿，社工在与福利院进行沟通协商后，福利院同意在做好疫情防控措施的情况下，由社工联系院外的机构或场所带老人春游。社工联系到 X 市近郊的一处花卉庄园，庄园负责人也愿意以公益的形式免费接待福利院老人。2022 年 4 月 28 日，老人们在社工和工作人员的陪伴下，一共两辆满座的大巴车向花卉庄园驶去。花卉庄园为保障老人的健康，特闭园半天以接待福利院的老人。老人们久违了花红叶绿、枝繁叶茂的世界，显得格外兴奋与开心，拉着其他老人的手，在各种花卉前摆出不同姿势拍照留念。春游活动虽然持续时间不长，仅两个小时的观光时间，但对老人来说却是生理和心理的极大满足。在生理上，春游活动锻炼了他们的身体，在心理上也满足了他们对院外世界的向往。

第三，老人的集体生日会活动。对于大部分老人而言，每逢生日便是亲朋好友、子女子孙聚会碰面的时刻，在生日上收获的不仅是亲友的祝福，也有子孙绕膝、几代同堂的幸福。而福利院内的老人却享受不到此种幸福和快乐，因此，为了让这些老人感受到来自福利院和其他老人的温暖与祝福，社工决定每月为当月生日的老人举办集体生日会活动。在生日会中，社工不仅为寿星老人准备了生日蛋糕，还精心设计了一些互动环节。如齐唱生日歌、共跳健康操，以及一些有趣的小游戏。通过集体生日会活动的举办，院内老人们不仅收获了祝福，也提升了对院内生活的满意度和认同感。

五、社区活动服务评估

在 X 市社会福利院开展的社区工作评估分为过程评估和结果评估两部分。过程评估主要评估社工及服务对象在社区工作的开展过程中的表现，结果评估则需以可量化的数据将服务的目标达成情况、服务对象的满意度等呈现出来。

(一) 过程评估

在过程评估中，需要考察服务对象及社工在活动过程中的表现，评估有哪些因素促成了服务对象的改变以及活动的不足之处。

宏观结构视角对福利院环境和个体的改变。 X 市社会福利院的显性问题由院内的每个独立个体所呈现出来，福利院也倾向对一些问题个体进行个案治疗。但社会工作更倾向用结构性视角将个体的问题放置于整个环境中考察，倾向于相信环境中的个体拥有改变的能力和潜力。在笔者的前期调查中，观察到正是人与情境的互动不良和环境中所蕴含的压抑氛围加剧了个体的问题化程度。因此，社工在设计介入方案时使用宏观视角来对福利院的各种显性和潜在问题进行整体把握。在六次社区活动中，社工将老人视作一个整体，并为他们搭建自我实现、社会交往和情感支持的平台，老人们在活动中能够充分发挥主观能动性，借助这些平台和机会来建立和维系自己的情感纽带，拓宽自己的社交网络以及满足对自我实现的需求。老人在活动中的成长、改变以及收获的对生活的积极体验，也使得福利院选择相信老人的困境和问题不是单纯个体生理或心理上的“病态”，而是环境中缺乏促进老人良性发展的因素。

对社工角色的肯定。 社区活动的层次性、多样性决定了社工的角色的多样性，在 X 市社会福利院的社区工作介入中，社会工作者既是服务的直接提供者，又是老人情感的支持者和关系协调者，同时社工还需要通过为老人提供资源链接来满足他们的多种需求。社工角色的多样性使得在活动开展的过程中，能够为老人提供多样化的服务，来促进老人的成长和改变。

对社区边缘人群的服务不足。 社区活动虽然覆盖了院内的大部分人群，但对于社区中的边缘群体，例如长期卧病在床的老人没有享受到社区活动带来的变化。社工在服务内容的设计中，应该将提升老人互助养老的能力作为社区活动的一项目标来开展具体服务。社工由于人手不足，很难在社区活动中进到边缘群体老人的房间内开展活动，但通过培养老人的互助养老可以解决此项难题。

忽视了对院内工作人员的服务。 院内工作人员作为与老人接触最频繁、最密切的群体，老人情绪的变化也容易传递给他们，同时，他们也面临着疫情影响下的内外压力，此外，工作人员作为社区环境的组成部分，他们的情绪、认知和行为也会影响到院内老人，因此，社工对他们开展服务具有必要性。在社区活动中，工作人员虽然也能够间接参与到活动中，但是没有接受到直接的社

会工作服务。

(二) 结果评估

社区工作的结果评估包括活动目标的达成情况，社区活动的受益人群以及社区活动的满意度调查三部分组成。

社区活动的目标达成情况。社区活动的总目标是增强老人的社区参与能力，提升他们的社区融入度，同时在院内塑造轻松、舒适，适合老人居住和生活的文化氛围。分目标为：第一，搭建老人与福利院互动交流的平台，推动“人”与“情境”的良性互动；第二，营造轻松，舒适，适合老人生活和居住的文化氛围；第三，搭建老人自我展示的平台，通过自我展示来提升对自我的认知和认同，满足对自我实现的需求；第四，为老人提供情感支持的平台，减轻老人的情感压力，排解不良情绪的积压。在层次性的社区活动中，社工为老人安排了“提升社区参与能力”的活动和“提升情感支持”的活动，两种类型的活动对老人的社区参与能力、人际交往能力、情感支持能力具有显著的提升效果，同时，通过对老人具体能力的培养来实现文化氛围层面的改善，因此，本次社区活动基本实现了预期目标。

活动受益人群的评估。社区活动按照内容分为社区参与活动和情感支持活动。社区参与活动分别为“元宵节主题活动”、“社区游园活动”和“书法大赛活动”，情感支持活动分别为“心灵加油站”、“春游活动”和“集体生日会活动”。具体活动受益人群如表 3-5 所示：

表 3- 5 社区活动受益人群情况统计表

活动名称	直接受益人群	间接受益人群
元宵节主题活动	57	11
社区游园活动	65	0
书法大赛活动	42	0
心灵加油站	20	0
春游活动	50	0
集体生日会活动	23	48

社区活动满意度调查。在社区活动结束后，社工对参与社区活动的服务对象进行了回访，并邀请其中 30 人填写了社区活动满意度调查表，具体情况如表 3-6 所示：

表 3-6 社区活动满意度调查

问题	满意程度	非常满意	满意	一般	不满意	非常不满意
1.您对我们开展的一系列主题适应性活动的内容感到	25	4	1			
2.您对这些活动开展过程中的氛围感到	24	4	1	1		
3.您对开展的活动总体满意度是	27	3				
4.您对开展社区主题活动的形式和内容感到	22	3	3	1	1	
5.在活动过程中您增强了对社区的了解和认同	24	4	2			

通过对社区活动受益人群和活动满意度调查的分析，可以看出，社区活动的受益人群较小组工作具有显著的优越性，表现在直接受益和间接受益的人群更多。同时，社区活动的参与者对社区活动的整体满意度较高，认为社区活动富有意义，同时他们也喜欢社区活动中塑造的氛围。但社区活动还存在一些不足，首先是间接受益人群不足，这表明活动在内容上还不够深入；其次是社区活动的形式和内容还应该进一步完善，在内容设计中应提前与老人取得沟通，在了解他们对即将开展活动的兴趣后再来设计内容可能会更容易引起老人的注意和增强他们对活动的满意度。

第四章 社会工作在介入福利院老人脆弱性问题中的不足和建议

在前几章中，笔者阐述了 X 市社会福利院老人的脆弱性表现、脆弱性产生的原因以及小组和社区工作的介入，本章主要介绍在社会工作介入服务中存在的不足，以及为进一步提升服务品质的优化建议。

第一节 社会工作介入服务中的不足

一、未能充分调动和利用社区资源

社会工作在 X 市社会福利院的介入服务中，社会工作者作为活动的组织者和服务的提供者，在其中发挥着主导作用，也取得了服务预期的效果，但在社区的资源利用上还存在不足。首先，在前期调查中，未对社区的资源和资源利用状况进行统计和分级。福利院内的资源按照类型可以分为物质资源和人力资源。福利院有很多闲置的物品，例如健身器具、手工材料和一些其他可供老人使用的材料，社工在策划活动时可以在与院方协商下申请使用这些器具，这样既能减少社工的项目开支，也能为老人提供更多的服务。此外，在老人群体中还存在部分自理能力较高，且生活积极乐观的老人，社工可以通过培养老人领袖的方式帮助他们搭建互助养老的模式；其次，社工在已掌握的资源中，未能“物尽其用”。在社会工作的介入服务中，通过小组工作介入，社工与 10 位组员关系密切，且在小组理念的影响下，这 10 位组员纠正了以往对生活的一些错误认知，因此在后续活动中，社工应该尽可能发挥小组带来的成效，发挥小组组员的带头和领导作用；最后，社工应与福利院进行资源上的互通和交流。福利院作为管理方，手中掌握着大量有关老人的资料，而社工通过介入服务也了解了部分老人的生活态度、情绪感受和行为表现等一手信息。在服务方案的设计中，社工应与院方进行充分的交流，并借助各自手中掌握的信息提出有针对性和有价值的建议。

二、社会工作者的实务能力有待提升

首先，社工的临场应变能力有待提升。由于老人群体的特殊性，在福利院的社会工作介入服务中，社工需要面临大量的临场应变情况，老人在活动中的态度和现场反应等都难以事先预测，因此会出现很多突发状况。例如在小组活动中，遇到老人敏感的话题时，他们会选择沉默或回避，从而使得小组活动无法顺利开展，而这时就需要社工发挥临场应变能力来缓解现场气氛和促使活动顺利开展；其次，社工的沟通能力有待提升。在 X 市社会福利院的介入中，社工需要同时面临与福利院和老人群体的沟通。在具体情境中，这两方面的沟通是存在显著差异的。福利院作为社工服务的购买方，需要随时向社工传达服务诉求和对社会工作者日常工作表现进行评估。因此，在与院方沟通时，社工是具有压力的。而老人群体作为社工服务的直接获益群体，社工需要在与老人沟通中获取有效信息，同时用语言对老人表达情感支持，并及时处理沟通中老人的情绪问题。而这些都对社工的沟通能力有很高的要求；最后，社工的控场能力有待提升。在社工活动中，社工需要严格把控活动各环节的时间，同时需要时刻将活动目标与活动环节相呼应。而在实际活动中，社工往往过于关注眼下当前发生的事，从而忽略了每个环节开展的预期时间，而在带有娱乐性的活动中，社工也往往忽略了服务目标的指向性。

三、社会工作者的政策倡导作用不足

在疫情影响下，福利院中的老人作为极其特殊的群体，不能简单的“一关了之”。他们的情绪问题、生活问题、社会交往问题应该得到社会各界的关注。社会工作在 X 市的介入服务中，虽然通过小组和社区工作方法取得了一定成效，很大程度上改善了院内老人的现状，但社工的力量毕竟有限，想要长期巩固社工服务的成效以及更为有效的改善老人现状，社会工作者应该发挥政策倡导的作用，发掘和拓宽政策倡导的途径，以此实现更好的助老服务。首先，社会工作者可以利用新媒体等网络传播媒介来引起社会上对福利院老人的关注，通过公众号、朋友圈、微博等平台来发布与福利院老人及社会工作介入服务的相关报道和消息，增加院中老人的曝光度；其次，社工可向社工协会、人大代表、政协委员等组织、机关和个人来反映疫情中福利院老人的困境以及老人的合理

诉求；最后，应加强社工参与政策倡导的意识，社工所进行的政策倡导不一定马上被采纳，但重在过程、重在推动，待条件成熟时，相关部门出台政策文件更能够切中要害，大幅提升工作效率。

四、社会工作服务的介入层面单一

在 X 市社会福利院开展的社会工作介入服务，主要从“人”即院中老人，“情境”即福利院中的环境和环境中的其他人来入手，通过小组工作和社区工作的介入，虽然取得一定成效，但在介入层面上尚显单一，不够深入。其一，在老人的社会支持和情感支持问题中，未将老人的家庭、院外社会支持网络纳入介入服务的一部分。在老人困境形成的原因中，疫情影响下，院内与院外的阻隔，成为他们情感、情绪不良以及社会支持减弱的原因。而老人的家庭及他们的院外关系对他们的影响又是根深蒂固的，而社工未能将其纳入介入服务中也使得社工服务的影响不够深远和持久；其二，福利院的工作人员作为福利院环境中的一部分，未对他们开展针对性的介入服务。工作人员是院中老人最常接触、关系也最密切的人群之一，在疫情影响下，他们也会产生与老人相似的问题，而他们的情绪和行为也会直接或间接影响老人，因此对他们开展服务具有必要性，而在实际情况中，社工却受限于精力和人手不足，导致对工作人员的培训和介入服务缺失。

第二节 建议

针对社会工作在 X 市社会福利院中的介入服务所取得的成效以及对服务不足的反思，本节笔者将从社会工作者、福利院、社会三个层面提出对本次服务的优化建议。

一、社会工作者层面

（一）加强理论与实践的结合

笔者在 X 市社会福利院开展的社会工作服务，主要使用了脆弱性理论和社会支持理论，理论的意义在于能够指导实践，但在现实情境中也往往面临理论与实际无法对应的情况。这需要社会工作者增强理论的综合运用能力，理论的

产生和发展是一个接续性的过程，每一个理论背后都有很多其他相关理论的支撑，因此，在实践中可以尝试用不同理论来解释不同现象。

（二）加强前期的调研和后期的评估

笔者在 X 市社会福利院开展了为期约半个月的走访调查，以此来评估服务对象的问题、现状和需求，以求为后续服务的开展做好充足的准备。在前期调研中，社工应做到对社区内的资源、社区成员间的关系、社区内各系统之间的关系、社区内的社会支持状况等心中有数，并对这些调研数据做好归纳。在后期评估中，笔者采取了过程评估和结果评估两种方式，虽然能在一定程度上反映服务取得的成效和不足，但最好还是采取第三方评估的方式，因为第三方评估的客观性能更为准确的评估服务的成效。

（三）加强对社会工作者的培训

理论与实践的矛盾表明了从课堂走向实践还需一定过程，因此社会组织应加强对社会工作者的培训。培训内容应包括实务技巧，如沟通、倾听、引导的技巧；小组开展的技巧，如小组成员的招募、活动中的主持、应变技巧等；政策倡导的能力，社会工作机构应加强对社会工作者政策倡导能力的培养，提升社工与各级部门沟通、反映的能力，以实现对服务对象最大程度的帮助。

（四）处理好个人情绪和社工原则

社会工作者在实际服务开展中，常会出现个人情绪问题，如面对突发状况的慌乱，服务对象的不理解，工作压力大导致的情绪崩溃等问题。社工作为服务的提供者、组织者和引导者，社工的情绪处理不好容易将负面情绪传递至服务对象从而导致无法取得活动预期效果，因此，社工在活动过程中也需要加强对个人情绪的疏导和开解。笔者在 X 市社会福利院的社工介入服务中，常会遇到一些社工原则问题。如服务对象均为老人，他们在与笔者进行沟通交流时，常会出现“移情”，从而不利于专业关系的建立。此外，社工在与服务对象的沟通中所获取的一些被要求保密的内容也很难完全遵从服务对象的意见。因此，在实务中应让服务对象进行有目的的情感表达，而社工也需要做出适度的情感介入，并在与服务对象进行沟通之前，说明绝对保密和相对保密的区别，以避免服务对象出现对社工的误解和不配合的情况。

二、福利院层面

（一）将社会工作纳入福利院的养老照护体系

X 市社会福利院按照民政部下发的老年养护院建设标准要求，设置有社会工作室、社会工作活动室和心理咨询室，但福利院的社会工作岗位却长期处于缺位状态。福利院采取的是购买社会工作服务的方式来满足院内的社会工作服务需求。但无论是面向社会招聘社会工作者，还是购买社会工作服务，福利院都应将社会工作纳入院内的常态化工作考核中。社会工作依托其专业优势，能够为院内老人提供预防、恢复、发展等多方面的服务，满足老人的多层次需求。同时，在新冠疫情影响下，社会工作服务能够弥补福利院对老人精神健康、人际交往、情绪疏导等方面的照顾不足。因此，社会工作应作为福利院的常态化服务，并将社会工作纳入福利院的养老照护体系，以便更好的为老服务。

（二）积极回应老人的个性化需求

新冠疫情期间，院内老人面临着个性化需求得不到满足的生活困境。个性化需求长期得不到满足，容易使老人对当下环境产生不满，也容易滋生一些不良情绪。因此，福利院可以考虑定期集中收集老人的一些个性化需求，以院内工作人员代购的方式来满足。同时，福利院还可考虑举办“我与院长面对面”活动，建立“院长信箱”等来搭建老人与院方的正式和非正式会谈，以积极回应和听取老人的意见、建议，从而不断提升养老服务品质。

（三）加强对工作人员的培训

X 市社会福利院的主要工作人员包括：医生、护士、护工、保洁人员、厨房工作人员、门卫等。在新冠疫情期间，院内工作人员同老人一样，也容易产生一些不良的情绪和心理问题，因此可以采取组织院内团建活动的方式帮助他们缓解工作压力，舒缓不良情绪。此外，院内工作人员的专业素养参差不齐，有时甚至出现辱骂老人，随意丢放老人私人物品的情况，因此，院方还需加强对院内工作人员的培训。

（四）加强对院内环境的改造和建设

X 市社会福利院虽然功能齐全，院内设置有棋牌室、活动室、健身室、手工室等可供老人休闲娱乐的场所，但院内的整体环境偏幽暗、压抑，不利于老

人的心理健康。因此，福利院应加强对院内环境的改造和建设，如更换一些老旧灯具，用老人的活动照片布置照片墙，购买一些花草以装饰院内整体环境等。通过对院内环境的改造和建设，塑造适合老人居住、生活的场景，以便老人能够在院内更好地进行安宁疗护。

三、社会层面

（一）建立跨部门跨行业的协调互助机制

在突发公共卫生事件中，原有的市场分配机制失效，导致福利院内出现资源供应不足的现象。因此，有必要建立跨部门和跨行业的应急协调和互助机制。首先，政府部门可对防疫物资进行统一管理、统一分配，保障疫情期间福利院防疫物资充足；其次，当地政府应与福利院协商建立隔离和观察场所，以防止福利院内产生聚集性病例；最后，当地大型医院应该为福利院老人建立问诊就医的绿色通道，以降低老人在院外就医期间发生交叉感染的可能性，同时减少老人院外就医时的排队等候时间，并满足福利院内老人的看病需要。

（二）加强对福利院内老人群体的关注，建立健全突发公共卫生事件中的助老为老服务机制

新冠疫情发生后，来自社会的助老为老服务中断，使得部分老人产生“社会不关注老人”的错误认知，因此，当地政府应该协商建立突发公共卫生事件中的助老为老服务机制。一方面，助老为老服务可以为老人提供必须的社会支持，同时弥补福利院部分服务不足的问题。另一方面，助老为老服务也是在社会中树立尊老爱老的良好社会风气，传承中华民族的优秀传统美德，是对老人群体和社会的双向满足。因此，当地政府可以在做好疫情防控的前提下，有组织的在 X 市社会福利院内开展助老为老服务，政府各级部门可联合青协、义工协会、社会工作等社会组织入院开展助老为老服务。

结论

本研究通过揭示福利院老人脆弱性的表现，分析其脆弱性产生的原因，并结合需求调查，有针对性的开展小组和社区工作，因此本章将重点阐述本研究所取得的研究结论以及提出研究展望。

第一节 研究结论

新冠疫情的暴发及其带来的长久性、深远性的影响，使得我们越来越关注疫情影响下人们的心理、社交、工作、经济生产等方面如何发生着变化，而作为新冠易感人群的老人、易感风险较高的养老机构，这种关注却显得不够。本文所研究的 X 市社会福利院老人，在疫情影响下表现出生活、心理、社交上的脆弱性，这体现出的是疫情影响下老人的无奈与无助，反映的是疫情中社会对福利院老人关注的不足。因此，本文基于 X 市社会福利院老人的困境现状，结合老人的需求，以小组和社区两大方法进行社会工作介入，并阐述了社会工作的不足和未来的项目优化建议，综合全文，所得出的主要结论如下：

一、疫情期间福利院中的老人面临着诸多现实困境亟待解决

笔者通过在 X 市社会福利院开展社会工作介入服务，发现院内老人面临着生活、心理和社交三方面的现实困境。在疫情影响下，福利院中的老人并未得到社会中的太多关注，而仅凭福利院自身也很难解决老人面临的这些问题和困境。X 市社会福利院作为一家准五星级的养老机构，其院内功能完备，设施齐全，尚且面临诸多问题，对于那些条件、资质不如 X 市社会福利院的养老机构而言，其院内老人面临的困境只会更多。福利院老人生活物资的供应、个性化需求的满足、不良情绪的舒缓、社交需求的满足、院外就医的困难等都是福利院老人普遍遭遇的困境，也亟待寻求社会力量的帮助。

二、社会工作介入能有效改善福利院老人的脆弱性问题

社会工作对老人脆弱性形成的原因倾向于以结构化的视角来看待，认为福

利院内的老人、福利院的整体环境及老人与其所处环境的互动不良是造成老人脆弱性的主要原因。社会工作尝试的是对福利院内整体环境的改变和塑造，而不是将老人困境简单的归于个人或某一类人群的心理或行为差异造成的，因此，这种结构化的视角更有利于深入地解决老人面临的困境。此外，社会工作的优势视角将老人看作可以积极改变的个体，从而能够通过小组和社区的工作方法来为院内老人进行增能，以帮助他们提升改变自我和改变环境的能力。社会工作方法和理论的应用，需要借助社会工作者来实现，而社会工作者对老人而言，更多是具备专业价值的“伙伴”和“陪伴者”，而不是自上而下式的“领导”，因此，社会工作者的工作方法和工作方式也更容易被老人认同和接受，从而产生较为深远的影响。

三、福利院老人的问题解决是一个双向的互动过程

针对 X 市社会福利院老人的情感支持薄弱、社会交往能力不足、社区融入度不够等问题，社会工作者开展了针对性的小组和社区活动。研究发现，福利院内老人的问题解决过程也是老人和社区之间的双向互动过程。一方面，老人需要向社区靠拢，通过对个人能力的培养和提升，对错误认知的纠正来让老人形成积极的向社区靠拢的主观意愿；另一方面，社区也需要为老人提供交流互动、自我展示的平台，搭建兴趣培养和自我实现的舞台，以塑造适合老人居住和生活的社区环境。通过老人和社区之间的双向互动来充分调动老人的能动性和社区内的可用资源，最大限度满足老人的精神和物质需求。

第二节 研究展望

脆弱性理论作为一种成熟且应用广泛的理论，在诸多学科领域取得了丰富的研究成果，但目前将脆弱性理论应用到探索和解决老人问题中的研究和实践尚少，还有广阔的提升空间。脆弱性理论能够帮助我们更好地解释福利院老人在诸如新冠疫情这种突发灾害下的行为与心理，理解其面临的现实困境，以及在疫情冲击下各种风险因素对院内老人产生的不利影响。同时，社会工作的价值取向与脆弱性理论也十分契合，都强调对易脆弱人群的关注，社会工作作为实践导向的学科，不仅擅长发现问题，更擅长解决问题。通过使用脆弱性理论

来发现和解释问题，用社会工作的实务方法则能够作出针对性的应对方案，以便更好地解决实际问题。目前，脆弱性理论在社会工作中的应用尚在起步和探索阶段，这需要我们一方面充分借鉴国外丰富的脆弱性理论和社会工作理论的研究成果，找到二者之间更为契合的结合点；另一方面，我们要不断总结社会工作在疫情防控、老年社会工作中的实践经验，尝试使用用更多优秀的理论来指导实践。

其次，新冠疫情影响下的老人本身具有较高的脆弱性，而老年人聚集的福利院，问题则更为突出。然而社会和学界对此给予到的关注却相对不足，忽视了这一弱势群体在疫情背景下的需求和现实困境。福利院中的老人在面对突发公共卫生事件时，其抵御风险的能力以及认识风险的意识等都不足，需要社会工作等外界力量帮助他们更快走出困境。而在我国老龄化趋势越发严重的背景下，对福利院院内老人的问题解决和现状改善，是实现积极老龄化和完善养老保障体系的重要环节，同时也彰显出一个社会对老人的关爱程度和兜底力度，因此，对于社会福利院等养老机构中的老人，应进一步加大对他们的研究和关注。

参考文献

(一) 专著[M]

- [1]钱信忠.中国卫生事业发展与决策.[M].北京: 中国医药科技出版社, 1992.
- [2]何雪松.社会工作理论[M].上海: 上海人民出版社, 2007: 152-153.
- [3]Atchley R C. Social Force and Aging [M]. Belmont, CA: Wadsworth Publishing Company, 1985:151.
- [4]Rothman J. Three Models of Community Organization Practice in National Conference on Social Welfare[M]. New York: Social Works Practice, 1968.

(二) 中文期刊[J]

- [1]于绯.新冠疫情下我国养老服务“弊中趋利”效应和危中取机策略[J].重庆师范大学学报(社会科学版),2022,42(05):21-35.
- [2]黄惠,詹国辉.新冠肺炎疫情笼罩下的养老院:处境、问题与抉择[J].人口与社会,2020,36(06):50-57.DOI:10.14132/j.2095-7963.2020.06.005.
- [3]付洋,马俊玲,张茜,吉鹏程,张宏丽,唐天为,尹梅.新冠肺炎疫情下医养结合养老机构面临的困境与对策分析[J].中国医学伦理学,2021,34(08):986-990.
- [4]苏红,青秋蓉,肖建英.“新冠肺炎”疫情期间中老年人心理健康及其影响因素调查[J].心理月刊,2021,16(15):1-3+12.
- [5]杜鹏,安瑞霞.新冠肺炎疫情对老年健康服务的影响及启示[J].河北大学学报(哲学社会科学版),2021,46(01):92-98.
- [6]赵霞,宋艳萍,司华新,郭晓慧,孟爽.新冠疫情期间养老护理员死亡焦虑现状及其影响因素[J].济宁医学院学报,2021,44(06):394-397.
- [7]陶占怀,安艳婷,张丽娜等.浅谈新冠肺炎疫情期间医护人员心理危机干预[J].人民军医,2020,63(06):560-563+569.
- [8]王春霖,聂海洋.老年人应对突发传染病防控管理策略[J].中国老年学杂志,2022,42(13):3361-3365.
- [9]牟怡,纳莘.传播学视角下我国农村老人新冠防护行为的实证研究[J].现代传播(中国传媒大学学报),2021,43(07):70-75.
- [10]李争,胡珊珊,陶秀彬等.新型冠状病毒肺炎疫情期间前线抗疫医护人员亲

- 属的心理健康状况[J].中国健康心理学杂志,2021,29(02):254-259.
- [11]陈贵梅,荣健,何欣然等.新型冠状病毒肺炎疫情期间安徽省医护人员心理健康现状及影响因素[J].中华疾病控制杂志,2020,24(08):965-970.
- [12]王琪,赖鸿皓,丁国武等.从新型冠状病毒肺炎聚集性疫情现状探讨养老机构疫情防控[J].中国老年学杂志,2022,42(18):4636-4638.
- [13]何海燕,喻秀丽,李雪莹等.医养结合养老机构 COVID-19 疫情防控应急策略及效果分析[J].重庆医科大学学报,2020,45(07):1034-1037.
- [14]全惠民,贺琦.新冠疫情防控下我国养老建筑与室内设计问题与对策初探[J].家具与室内装饰,2021,No.266(04):77-79.
- [15]罗椅民,刘晓静.2019冠状病毒病疫情下我国养老机构的风险防范[J].中国康复理论与实践,2020,26(10):1228-1232.
- [16]于长永,何剑.脆弱性概念、分析框架与农民养老脆弱性分析[J].农村经济,2011(08):88-91.
- [17]白雲霞.失能老人的多维脆弱性与养老策略探析——以重庆市涪陵区为例[J].重庆行政,2022,23(06):49-52.
- [18]晏月平,李雅琳.独居老人的多维健康脆弱性研究——基于“中国老年健康影响因素跟踪调查”的实证分析[J].云南民族大学学报(哲学社会科学版),2022,39(04):64-75.
- [19]何欣,黄心波,周宇红.农村老龄人口居住模式、收入结构与贫困脆弱性[J].中国农村经济,2020,No.426(06):126-144.
- [20]王珊.农村留守老人的脆弱性分析[J].经济研究导刊,2019,No.387(01):28-29+194.
- [21]唐惠敏.“城中村”留守老人生活脆弱性及其社会支持研究——以合肥市 z 村为例[J].新余学院学报,2014,19(03):40-43.
- [22]熊琼,刘敏,申琳芸.重大突发公共卫生事件下的失独老人脆弱性研究——基于上海新冠肺炎疫情防控实践的调查[J].华东师范大学学报(哲学社会科学版),2021,53(02):117-126+179.
- [23]乐章,田金卉.疫情冲击下的城市空巢老人: 生计风险与生计重建[J].新疆农垦经济,2020,No.330(08):54-60.
- [24]刘远.公共卫生危机中老年人权利的脆弱性视角分析——以新型冠状病

毒肺炎疫情为背景[J].人权,2020,No.111(03):87-102.

[25]赵培培,王兆国,李春香等.突发公共卫生事件期间中年家庭成员心理脆弱性与卫生防疫情况调查[J].河南医学研究,2020,29(31):5761-5764.

[26]刘晓梅,成虹波,刘冰冰.长期照护保险制度的脆弱性分析——日本的启示与我国的反思[J].社会保障研究,2019,No.63(02):93-104.

[27]王修华,章豪.农村养老保险能改善老年家庭贫困脆弱性吗? [J].会计与经济研究,2021,35(01):92-109.

[28]李鹤,张平宇,程叶青.脆弱性的概念及其评价方法[J].地理科学进展,2008(02):18-25.

[29]阮贝贝,赵娜,刘慧灵等.智慧养老视阈下失智老人机构养老服务模式探索[J].内蒙古科技与经济,2021,No.480(14):3-5+7.

[30]郭海燕.多元化养老模式下社会工作介入临终关怀的研究[J].吉林工程技术师范学院学报,2021,37(03):65-68.

[31]王春晖.浅谈社会工作在养老机构中的两种发展模式[J].中国社会工作,2020(23):42-43.

[32]吴丽月.福利养老机构中专业社工嵌入性发展的路径研究[J].长沙民政职业技术学院学报,2015,22(02):39-40.

[33]曹迪,范姝婷.养老机构半失能老人精神慰藉服务研究——以“音乐融融”项目为例[J].长沙民政职业技术学院学报,2022,29(03):27-31.

[34]邢丽婷.中度失智老人机构养老适应性的社工介入实践——以 N 市 A 颐养院 W 老人为例[J].长沙民政职业技术学院学报,2021,28(04):31-34.

[35]文静.福利院老人心理健康问题及社会工作介入优势分析[J].社会与公益,2020,11(11):16-19.

[36]雷蕾,徐芬芳.浅析个案工作介入养老机构同房关系调适的个案介入——以广州某养老院 Y 老人的个案工作为例[J].劳动保障世界,2020(09):25-27.

[37]李洋.在中外战疫的鲜明对比中认识中国特色社会主义制度优势——兼谈学习马克思、恩格斯、列宁原著的体会[J].机关党建研究,2020,No.019(07):30-33.

[38]张景全.对美国民众疫情防控意识的思考[J].人民论坛,2020,No.672(17):35-37.

[39]李金珍, 王文忠。施建农.积极心理学: 一种新的研究方向[J].心理科学发展, 2003, 11 (3): 321.

[40]马志政.论文化环境[J].浙江大学学报, 1999 (2): 71-79.

[41]李树苗,徐洁,左冬梅,等.农村老年人的生计、福祉与家庭支持政策——一个可持续生计分析框架[J].当代经济科学,2017,39(4):1-10,124.

(三) 外文期刊[J]

[1]Wyatt Wilson W,Keaton Amelia A,Ochoa Lucas G,Hatfield Kelly M,Gable Paige,Walblay Kelly A,Teran Richard A,Shea Meghan,Khan Urooj,Stringer Ginger,Colletti Joanne G,Grogan Erin M,Calabrese Carly,Hennenfent Andrew,Perlmutter Rebecca,Janiszewski Katherine A,KamalAhmed Ishrat,Strand Kyle,Berns Emily,MacFarquhar Jennifer,Linder Meghan,Tran Dat J,Kopp Patricia,Walker Rebecca M,Ess Rebekah,Read Jennifer S,Yingst Chelsey,Baggs James,Jernigan John A,Kallen Alex,Hunter Jennifer C. Severe acute respiratory coronavirus virus 2 (SARS-CoV-2) outbreaks in nursing homes involving residents who had completed a primary coronavirus disease 2019 (COVID-19) vaccine series-13 US jurisdictions, July-November 2021.[J]. Infection control and hospital epidemiology,2023.

[2]Larkin Howard. High COVID-19 Rates Prompt Call for Better Nursing Home Protections[J]. JAMA,2023.

[3]Bessis Simon,Schnitzler Alexis,Mascitti Hélène,Duran Clara,Dinh Aurélien. [Excess mortality in nursing homes during the first wave of the Covid-19 pandemic].[J]. Soins. Gerontologie,2023,28(159).

[4]Wilson, Jenna M, Lee Jerin, Shook Natalie J. COVID-19 worries and mental health: the moderating effect of age.[J]. Aging & Mental Health, 2021.

[5]Armitage, R., & Nellums, L. B..COVID-19 and the consequences of isolating the elderly. [J].Lancet Public Health, 5(5),2020.

[6]Van der Roest, H. G., Prins, M., van der Velden, C., Steinmetz, S., Stolte, E., van Tilburg, T. G., & de Vries, D. H. The impact of COVID-19 measures on well-being of older long-term care facility residents in the Netherlands.[J]. Journal of the American Medical Directors Association, 21(11),2020.

[7]Gerritsen, D. L., & Oude Voshaar, R. C. The effects of the COVID-19 virus on mental healthcare for older people in the Netherlands.[J].International Psychogeriatrics,

1–4, 2020.

[8]Burton,l,Kates,R.W.&White,G.F1978The Environment as Hazard.Oxford University Press ,New York,NY.

[9]Dubois J. Huyghebaert P. Brouillet A. Relating fragile states to social and human fragilities.[J]. Éthique et économique. 2010; 7(1): 1–18.

[10]Tunner I B L, Kasperson R E, Matson P A, ea al. A framework for vulnerability analysis in sustainability science.达式 PNAS,2003,100(14):8074~8079

[11]White G F.Natural Hazards.Oxford: Oxford UniversityPress, 1974

[12]Cutter S L.Living with risk: The Geography of Technological Hazards.London: Edward Arnold,1993

[13]Bogard W C.Bringing Social Theory to Hazards Research:Conditions and Consequences of the Mitigation of Environmental Hazards.Sociological Perspectives,1988, 31(2)147~168.

[14]Adger W N, Kelly P. M Socal Vulnerability to ClimateChange and the Architecture of Entitlements.Mitigationand Adaptation Strategies for Global Change, 1999, 4 (34): 253~266

[15]Robert,Chambers.In Search of Professionalism,Bureaucracy and Sustainable Livelihoods for the 21st Century[J]. Ids Bulletin,1991.

[16]Timmerman P .Vulnerability, Resilience and the Collapse of Society. 1981.

[17]Cobb S. Social Support as a Moderator of Life Stress [J]. Psychosomatic Medicine,1976,38(5):300-314.

[18]Atchley R C. Social Force and Aging [M]. Belmont, CA: Wadsworth Publishing Company,1985:151.

(四) 电子公告[EB/OL]

[1]国家卫健委官网.截止 12 月 29 日 24 时新型冠状病毒肺炎疫情最新情况 [EB/OL],[2020-11-30].<http://www.nhc.gov.cn>.

[2]新华社. 习近平：在统筹推进新冠肺炎疫情防控和经济社会发展工作部署会议上的讲话 [EB/OL]. [2020-2-24]. http://www.gov.cn/xinwen/2020-02/24/content_5482502.htm.

[3]中国政府网. 民政部办公厅关于进一步动员社会工作专业力量参与疫情防控 工 作 的 通 知 [EB/OL]. [2022-03-30]. http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2022-04/01/content_5682846.htm.

- [4]中国政府网.第七次全国人口普查公报[EB/OL].[2021-5-21].
http://www.gov.cn/guoqing/2021-05/13/content_5606149.htm.
- [5]国家统计局.养老产业统计分类(2020)[EB/OL].[2020-02-04].
http://www.stats.gov.cn/xxgk/tjbz/gjtjbz/202002/t20200228_1758941.html.
- [6]中国政府网.2020年2月4日新闻发布会文字实录[EB/OL].[2020-02-04].
<http://www.nhc.gov.cn/xcs/s3574/202002/35990d56cfcb43f4a70d7f9703b113c0.shtml>
- [7]绍兴市卫健委.新冠病毒为什么更容易感染老年人?[EB/OL].[2020-09-02].
http://sxws.sx.gov.cn/art/2020/9/2/art_1511104_56061972.html.
- [8]青少年网络心理与行为教育部重点实验室.肺炎疫情下老年人心理防护指南及要点[EB/OL].[2020-03-10].
<http://cpsy.ccnu.edu.cn/info/1122/1926.htm>
- [9]中国政府网.民政部办公厅关于加强养老机构新冠肺炎疫情常态化精准防控及应急处置工作的通知[EB/OL].[2020-11-09].
http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-11/12/content_5560850.htm
- [10]中国互联网络发展状况统计报告[EB/OL].
https://www.sohu.com/a/486023323_115060.

附录一 老年人心理健康状况及影响因素调查问卷

亲爱的老年朋友： 您好！ 我们正在进行老年人心理健康状况及其影响因素调查，想邀请您用几分钟时间帮忙填答这份问卷。本次问卷题量为 15 题，预计答题时间为 3 分钟。问卷信息将全程保密，请您放心作答。

感谢您的参与！

祝您工作愉快！

1、性别 【单选题】

- 男
- 女

2、您的教育程度 【单选题】

- 小学及以下
- 初中
- 高中
- 大专及本科
- 研究生及以上

3、您的年龄 【单选题】

- 25-60 岁
- 60-70 岁（含 60 岁）
- 70-80 岁（含 70 岁）
- 80 岁及以上

4、您目前的生活能力如何？ 【单选题】

- 能自理
- 需要别人适当帮助
- 不能自理，完全需要帮助

5、您的身体健康状况？

- 非常好
- 比较好
- 一般
- 比较差

非常差

5、您目前的家庭成员有【多选题】

配偶

父母

子女

孙子/女、媳

其他亲戚

6、您与家庭成员之间的感情如何？【单选题】

关系融洽

比较和睦

一般

不太好

很不好

7、您经济收入的主要来源【多选题】

退休金

子女或子孙供养

政府补贴

其他

8、您觉得自己的经济状况如何？【单选题】

够用有余

大致够用

有些困难

十分困难

9、您是否渴望重返社会从事老年工作或学习？【单选题】

非常想

一般

不想

10、您认为社会重视老年人吗？【单选题】

非常重视

一般

不重视

11、您一般空闲的时候都做些什么？【多选题】

看电视

散步、运动

休闲娱乐（打牌、聊天、唱歌）

文化活动（书法、绘画、手工）

无事可做

12、您目前参加过的老年活动【多选题】

统一组织的老年聚会、旅游

休闲娱乐

文化活动

健康讲座

其他活动

未参加过活动

13、您认为自己的心理健康状况如何？【单选题】

非常好

比较好

一般

比较差

非常差

14、您近期是否经常感到休息不好且很不安？【单选题】

几乎没有

偶尔

大部分时间

总是

15、您近期是否有以下情况：处于焦虑、抑郁、失眠、疲惫、易怒？【单选题】

几乎没有

偶尔

大部分时间

○总是

16、最让你感到困扰的问题是：【多选题】

○身体健康

○家庭不和睦

○子女不关心自己

○经济困难

○缺少娱乐活动，生活无聊

○缺乏人际交往

○情绪不稳定

○其他

附录二 老年人访谈提纲

1.您对新冠疫情的了解程度如何？

2.您对院内疫情防控工作有什么看法吗？

3.疫情期间您的身体状况如何?心情或情绪如何?

4.疫情期间您与院内其他老人的人际交往情况如何?

5.疫情之后您与亲属的联系情况如何?

6.疫情隔离防控期间您的生活是否受到影响?有哪些影响?您是否遇到困难?

有什么特殊的困境或需求吗?

7.您之前接触、了解社会工作者吗?对社会工作者是什么态度?

8.您认为疫情期间社会工作者为您提供了哪些服务?有没有什么印象深刻的事情?

9.您对社会工作者的服务满意吗?您认为他们的服务对您的生活有没有帮助?
有哪些帮助?

10.您还想要得到其他的帮助或支持吗?

11.你还想要社会工作持续在机构为您开展服务吗?

附录三 福利院负责/医护人员访谈提纲

- 1.您机构里的老年人的基本情况如何?
- 2.疫情期间，机构防控情况如何?机构有什么特殊的管理措施吗?包括出入、探访等有无感染情况?疫情防控遇到哪些困难?疫情对机构有哪些影响?
- 3.疫情期间，您认为机构内的老年人和以往有什么不同吗?疫情对老人的生活有影响吗?包括哪些方面的影响?
- 4.您认为疫情期间老人需要社会支持吗?包括哪些方面的支持?
- 5.您对社工进入服务是什么看法和态度呢?您认为社会工作者主要做了哪些服务?
- 6.您对社会工作者的服务满意吗?您认为他们的服务对老年人、机构有什么帮助?
- 7.您后续会考虑继续邀请社工开展服务吗?