

在“重阳节”这一天，陪老人们秋游赏景，或临水玩乐，或登山健体，一家人其乐融融。这一天他们是开心的、愉悦的。然而，对于一部分老年人而言，由于空巢、退休、疾病和丧偶等各种生活的巨大变故，生活一下子变得孤单、寂寞、悲观，在心理上无法度过这些“坎儿”，继而产生无用感和孤独感，甚至导致抑郁症的出现，少数还抱有轻生之念。

精神心理专家指出，老年人在遭遇生活挫折时，不仅需要一定的物质条件以及在身体上的照顾，更需要在精神心理方面得到满足。他们内心渴望与子女有更多的交流，希望获得更多家人和朋友的支持与关爱，希望不与社会脱节，还希望老有所为，进一步获得尊重。这才是他们想要的老年幸福生活！

A

退休初期：心理失落、心生怨恨

敏感人群：脸皮薄、爱面子的领导干部

步入退休生活以后，由于社会角色的改变，60岁的老人生活节奏由原来的紧张、有序转为清闲。人际关系发生的变化，一个60岁老人若没有充分的心理准备，很容易感到精神上的空虚，心理上会出现较大的失落感从而干扰情绪，影响心理平衡。

刘先生退休之后，变身“家庭煮夫”，买菜、洗衣、做饭，这些事在他退休之前碰都不碰，而如今却变成了日程表，每天必做！想想他之前在某大学文学院里担任副院长时的风光，现在却每天围着灶台转，心里就憋着一股气，所以，他常常因为一点鸡毛蒜皮的小事对着老伴发脾气。

心理精神科专家贾福军说，这种情况在退休的老年人中并不少见，尤其是一些离休或退休的干部，从领导岗位上“急刹车”，就进入了退休生活，这期间毫无缓冲状态，于是就无法适应这种社会角色的转变——权威型的社会角色变成了“无足轻重”的小人物，从群体生活的大天地转向家庭小天地，从忙人变成闲人。生活的重心变成了家庭琐事，广泛的社会联系骤然减少，这使他们感到很不习惯、很不适应。在新旧角色间出现了矛盾和冲突，而自己又无法过渡，就会出现言行举止、性格情绪的变化，要么闷闷不乐、郁郁寡欢、不言不语，要么急躁易怒、坐立不安、唠唠叨叨；行为反复、或无所适从。

建议：退休后学会两件事——学和玩

也许我们每个人，从青年跨入老年时，都会有这种抗拒心理。因为，我们中的大多数人退休，不是一种自愿的选择，而是到了年龄，你不想退也得退。为了避免自己无法适应退休生活，因而在55岁的时候（男性）就要调整心态，看淡权力和地位，甚至可以主动退居二线，以做好退休的过渡。

贾福军指出，实际上如果有点钱、身体尚可，老年人是最幸福的。因而，在退休后有两件事是必须要做的——学和玩。学和玩，都是老年人与社会保持接触的最重要的方式。另外，退休之人，最怕的是这辈子什么爱好也没有。那些“工作狂”退休之后，一定要发掘、培养一项兴趣爱好，只有这样才能培养出新的人际关系，而不会仅仅把自己圈在家庭生活当中。

C 患了重病：埋怨恐惧，不知所措

敏感人群：喜欢钻牛角尖，对死亡无比恐惧的老人

恶性肿瘤现已成为60~70岁年龄段人群的首要死亡原因。65岁以上老年人，癌症发病率约占全部恶性肿瘤病例的55.36%。因此，癌症被认为是老年人的主要死因之一。

老年人一旦被确诊患上了癌症，在心理上往往会出现两个状况：一是绝望，觉得为什么偏偏是自己“中枪”，而且得了这个病，自己便命不久矣；二是害怕，担心自己耐受不了手术、放疗、化疗等治疗。

夏女士的老伴，在前几年查出来患上了肝癌，由于肿块较大，医生建议要立即手术。但是，他得知自己患上癌症，内心一下子就坍塌了，整日唉声叹气，茶饭不思。勉强接受了手术，但体重下降很快，身体抵抗力明显下降，术后3个月癌症就转移了。最后半年人就去世了。

贾福军说，很明显，这位老人对癌症的惊恐、担忧、害怕一系列负面情绪，是其治疗效果不好的重要原因。事实上，也有很多癌症患者是“带瘤生存”的，他们甚至被称为“临床治愈”，而这治愈的患者常常

老年生活才幸福

迈过这些坎



叮嘱

常回家看看，观察爸妈的精神状况

作为子女，你对老爸老妈的关心有多少呢？每月给他们生活费，又或节假日里带他们在外面吃大餐？其实，这远远不够。

关念红指出，作为子女，要关心父母的身体和心理变化，要学会察言观色——

(1)当老爸老妈吃不好睡不好

很多老年人出现心理疾病的时候，首先是从“睡不好”开始的，这其中最具有特征性的就是早醒，一般比平时提早一小时以上，醒后再难入眠。此时，心情为一天的最低落的一个点。还有的人还会表现为入睡困难，躺在床上辗转反侧，超过1~2小时难以入眠。除了睡不着，接下来的就是吃不下，大多数患有抑郁症的老年人食欲会明显下降，没有胃口，茶饭不思。

(2)当老人总是不开心

据调查，90%以上的抑郁症患者都存在情绪低落的体验。可从心情不佳、心烦意乱、苦恼、忧伤到悲观、绝望。常常紧锁眉头，目光黯然无神。如果“心情压抑”这种不良情绪持续存在超过2周，愈演愈烈，或者导致情绪不好的客观情况已经不存在了，情绪仍不能转好，那就要当心是否患上抑郁症了。

(3)当老人总诉说这里疼那里疼

在内科就诊的患者中，有不少人是因各种躯体不适来就诊的，包括不明原因的疼痛、食欲减退、失眠、心慌、易疲劳等。他们往往反复就诊、反复检查，可是检查结果没有异常。由于没有对症治疗，效果也往往不好。关念红称，我们对从内科转诊过来的病人进行详细的问诊以及心理测评后，发现其隐藏的抑郁症，而患者的躯体不适正是抑郁情绪的一种非典型的表现，这种情况被医生命名为“隐匿性抑郁症”。所以，当老年人出现多种躯体不适，去医院检查却没发现有器质性病变，则应考虑是不是有心理疾患的可能。

(张华)

D 配偶走了：悲伤、自责、顾影自怜

敏感人群：夫妻感情好，尤其在生活上依赖老伴的老年人



就是坦然接受患病的事实，并且以积极的心态面对治疗。应该明确地认识到，一旦患了癌症，着急、悲伤、忧郁都于事无补。相反，只会加重病情。而采取积极、主动、坦然处之的态度，尽量使自己保持良好的精神状态，坚定战胜癌魔的信念，努力配合医生治疗，对于稳定和改善病情，延长生存期是十分有益的。

建议：给子女作出正面表率

刚发现癌症时，几乎所有的癌症患者都会出现恐惧、焦虑、抑郁等症，这时候一定要找自己可信赖的医生，给自己心理进行调整。作为家里的长辈，面对“困难”更应该做出正面的、积极的表率，而不是被困难一击即溃。其实，自己面对肿瘤的态度，也影响着子女今后面对各种困难的做法。害怕治疗时，应该找到自己信任的医护人员了解各种治疗方法的优劣，以事先有心理准备，从而让自己顺利地接受治疗。此外，参加患者康复俱乐部，当看到很多人与自己“同病相怜”时，就能产生同理心，从而激发自己战胜疾病的信心。

“中年夫妻，老来伴”，老伴去世，丧偶的老人只剩自己一个人，形影孤单，对未来丧失信心而陷于孤独、空虚、抑郁的情绪之中。有人统计，老年人在失去配偶后的一年内相继死去的人数高于老年夫妇都存在而死亡人数的7倍。

在老伴去世的头一个月里，张女士常常是以泪洗脸。失去了老伴，她感觉没有了精神支柱，就连普通的生活也难以应付。因为从年轻开始，家里的水电、煤气、热水器都是老伴在管理维修。没有了老伴，她感觉自己很无助，对以后的生活没有了信心。为此，张女士常常失眠，夜里总想起老伴来，吃不下、睡不好，3个月之后，消瘦了不少。

精神心理科专家关念红指出，丧偶给老年人带来的打击常常是致命的，而一旦老年人不能从丧偶的悲剧中走出来，时常引起连锁反应，导致更大的悲剧。一般来说，丧偶老人的精神世界，往往要经历三个阶段：一是自责老伴去世之后，总觉得对不起逝者，甚至认为对方死自己负有主要责任，于是内心不安宁，心理负担沉重，吃不下饭睡不好觉，在言行上还会出现一系列反常现象；二是老伴逝世后，生者在悲伤稍稍平息之后，会进入一个深

沉的回忆和思念阶段，在头脑中经常出现老伴的身影，时而感到失去他（她）之后，自己的生活是多么的凄凉和孤寂；三是在子女和亲人的关怀和帮助下恢复，自己终于接受“老伴去世，生老病死乃无法抗拒的自然规律”这个事实。于是，身心渐渐恢复了常态，积极面对生活。

贾福军称，从悲痛中走出来，需要一个过程。对于丧偶，思念、悲伤、哭泣这都是人之常情的表现，但从心理学上讲，这种悲痛的情绪一个月时间应该有所缓解，不然应该去看医生，以免罹患抑郁症。

建议：丧偶老人应该与子女同住

丧偶老人应该与子女同住，让子女充当伴侣的角色，以陪伴老人度过忧伤时期。还要多进行适当的体育锻炼，适度的运动可以改善某些负面的心理情绪，比如清晨到社区打打太极拳、做健身操等。有条件者还可组成队去爬山，参加老年书法绘画协会、老年舞蹈队等。既可增添生活情趣，也可转移精神压力，人也逐渐开朗起来，慢慢地从丧偶的阴影中走出来。过一段时间之后，丧偶老人如果有合适的对象也可以再婚。