

硕士学位论文

(专业学位)

独居老人居家养老的个案管理实务研究

The Practice Research Of The Case Management In The Home

Care For The Elderly Living Alone

申请人学号 20184503021

专业名称 社会工作

研究方向 老年社会工作

论文关键词 个案管理；独居老人；居家养老；

社会工作

独居老人居家养老的个案管理实务研究

中文摘要

随着我国人口老龄化和家庭结构核心化的不断深化，独居老人数量在日益增多。相对于其他老年群体，独居老人因独居和年老双重属性在我国老年群体中处于更为弱势的地位，需要我们给予更多的关爱。独居老人在养老过程中存在诸如安全风险大、社交网络狭窄、缺乏精神支持等问题，他们的需求也呈现多样化和个性化的特点。目前政府和社会各界都在积极寻求独居老人养老问题的解决方案。居家养老模式兼具家庭养老和机构养老的特点，因其强调居家和多方提供服务而受到大力推广。近年来，我国大力发展养老产业，完善养老服务机制，提高服务水平，为独居老人的居家养老服务打下了坚实的基础。

本文以苏州市 H 社区为例，通过对该社区独居老人走访发现，目前该社区独居老人居家养老服务存在诸如养老资源缺乏、独居老人多重需求得不到满足、需求和资源之间得不到有效连接等问题，传统的社区工作、小组工作方法无法同时解决这些问题。个案管理主要以链接整合资源方式为案主提供服务，强调根据案主的多重需求提供个性化的服务，注重成本控制，适合应用于面临多种困境、有多重需求的独居老人居家养老领域中。

本文主要分为五个部分：第一部分是研究的背景、意义和相关文献梳理；第二部分是与研究相关的概念界定、理论基础、研究思路和研究方法；第三部分是关于 H 社区独居老人居家养老的情况，从 H 社区的已有资源、H 社区独居老人居家养老现状和居家养老需求等方面进行阐述；第四部分是实务过程分析，通过详细分析个案管理模式应用于 H 社区独居老人居家养老的案例，来呈现个案管理的具体运作程序；第五部分总结个案管理应用于独居老人居家养老服务中的优势和需要注意的地方。

关键词：个案管理；独居老人；居家养老；社会工作

The Practice Research Of The Case Management In The Home Care For The Elderly Living Alone

Abstract

With the deepening of the aging of the population and the core of the family structure in China, the number of elderly people living alone is increasing. Compared with other elderly groups, the elderly living alone are in a more vulnerable position in the whole elderly group due to the dual attributes of solitary living and old age, which need us to give them more care. Elderly people living alone has problems such as high security risks, limited social networks, and lack of mental support. Their needs are also diverse and personalized. Currently, the government and all areas of society are actively seeking solutions for the elderly living alone about the problem of elderly care. The home-based care model has the characteristics of both family care and institutional care, and has been vigorously promoted because of its emphasis on home and multiple services. In recent years, China has vigorously promoted the elderly care industry, improved service levels, and improved the mechanism of elderly care service, laying a solid foundation for home care services for elderly people living alone.

This article uses the H community in Suzhou as an example. During a fieldwork to the elderly living alone in the community, it was found that the current home care services for elderly living alone in the community are facing many problems such as the lack of sufficient resources for the elderly in the community, the multiple needs of the elderly living alone cannot be met, and the needs and resources cannot be effectively connected. Traditional community work and group work methods cannot be solved these questions simultaneously. By contrast, the case management mainly provides services to clients by linking and integrating resources, emphasizing the provision of personalized services based on the clients' multiple needs, focusing on cost control, and being suitable for use in the field of home care for elderly people living alone who face multiple difficulties and multiple needs.

This article is mainly divided into five parts: the first part is the background and the

meaning of research, and research of related literature; the second part is the concept definition, theoretical basis, research ideas and research methods related to the research; the third part is about the situation of home care for the elderly living alone in the H community, this part will be explained from different perspective included the existing resources in the H community, the status of home care for the elderly living alone in the H community, and the needs of home care; the fourth part is the analysis of a practical process which involves a detailed analysis of the case management model to intervene in the home care for the elderly living alone case to reflect the specific operating procedures of case management; the fifth part is to summarize the advantages and areas of case management which could be applied to home care services for elderly people living alone.

Keywords: case management; the elderly living alone; home care; social work

目 录

| | |
|---------------------------------|----|
| 第一章 绪 论 | 1 |
| 一、研究背景..... | 1 |
| 二、研究意义..... | 2 |
| （一）理论意义..... | 2 |
| （二）实践意义..... | 2 |
| 三、文献综述..... | 2 |
| （一）关于独居老人养老的研究..... | 2 |
| （二）关于个案管理的研究..... | 5 |
| （三）关于个案管理在独居老人养老服务中的应用研究..... | 7 |
| （四）文献评论..... | 8 |
| 第二章 研究设计 | 9 |
| 一、概念界定..... | 9 |
| （一）独居老人..... | 9 |
| （二）居家养老..... | 9 |
| （三）个案管理模式..... | 9 |
| 二、理论基础..... | 10 |
| （一）生态系统理论..... | 10 |
| （二）社会支持网络理论..... | 10 |
| （三）社区照顾理论..... | 11 |
| 三、研究思路..... | 11 |
| 四、研究方法..... | 12 |
| （一）参与观察法..... | 12 |
| （二）访谈法..... | 12 |
| （三）文献研究法..... | 12 |
| 第三章 H 社区独居老人居家养老情况 | 14 |
| 一、H 社区背景介绍..... | 14 |
| （一）H 社区地理位置以及人口分布..... | 14 |

| | |
|---------------------------------------|-----------|
| (二) 社区空间资源..... | 14 |
| (三) 社区居民力量..... | 14 |
| (四) 社区内组织..... | 15 |
| (五) 社区内产业..... | 16 |
| 二、H 社区独居老人居家养老现状分析..... | 16 |
| (一) H 社区独居老人基本情况..... | 16 |
| (二) H 社区独居老人居家养老现状..... | 18 |
| (三) H 社区独居老人居家养老需求分析..... | 19 |
| 第四章 个案管理介入独居老人居家养老的实务过程分析..... | 24 |
| 一、个案管理模式的可行性和必要性..... | 24 |
| 二、个案的选取..... | 25 |
| (一) 案主筛选的说明..... | 25 |
| (二) 案主基本情况..... | 25 |
| (三) 个案管理的运作程序..... | 26 |
| 三、具体实施过程..... | 28 |
| (一) 接案..... | 28 |
| (二) 预估..... | 29 |
| (三) 制定服务计划..... | 32 |
| (四) 获取资源与排除障碍..... | 34 |
| (五) 协调运用资源..... | 40 |
| (六) 监督与评估..... | 41 |
| (七) 结束关系..... | 43 |
| 第五章 个案管理应用于独居老人居家养老服务的思考..... | 44 |
| 一、个案管理应用于独居老人居家养老服务的优势..... | 44 |
| (一) 个案管理能够有效满足独居老人居家养老需求..... | 44 |
| (二) 个案管理能够有效挖掘和运用独居老人居家养老生活中的资源..... | 44 |
| (三) 个案管理服务能够有效节约独居老人居家养老成本..... | 45 |
| (四) 个案管理是基于社区照顾的专业模式..... | 45 |
| 二、个案管理应用于独居老人居家养老服务应该注意的问题..... | 46 |

| | |
|-------------------------------|----|
| (一) 居家养老的资源决定了个案管理的发挥..... | 46 |
| (二) 注意独居老人居家养老服务的特殊性和长期性..... | 47 |
| (三) 个案管理对实施者有较高的要求..... | 47 |
| 结 语..... | 49 |
| 参考文献..... | 50 |
| 附录一 独居老人访谈提纲..... | 53 |
| 附录二 社区工作人员/驻点社工访谈提纲..... | 55 |
| 附录三 服务成效与服务对象满意度调查表..... | 56 |

第一章 绪论

一、研究背景

随着我国人口老龄化、家庭核心化的进一步深化，社会各界开始关注养老问题。一方面，我国在进入老龄化社会后，独居老人数量日益增多，据第六次人口普查显示，我国的60岁及以上人口已达1.78亿，其中独居老人约5800多万，占总老年人口的32.6%。另一方面，随着子女离开家庭，家庭结构的不断核心化使得传统家庭养老功能逐渐衰弱。其实，老年人作为社会重点关注人群，政府很多福利保障都会辐射到他们，但独居老人由于兼具独居和年老的双重弱势属性，需要社会各界给予更多的关注。

《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》中专门提出了关爱城乡独居老人问题，要求“支持城乡社区定期上门巡访独居、空巢老年人家庭，帮助老年人解决实际困难”^[1]。目前我国正努力推进以社区居家养老为基础、机构养老为补充的养老服务体系建设。社区居家养老是由西方社区照顾模式演变而来的一种具有我国特色的养老方式，但在本土化的过程中，出现了诸如社区养老资源利用率低、服务专业性差、养老缺少针对性等问题。独居老人在居家养老过程中，因身体机能衰退、社会支持网络降低等原因，存在着日常生活照料、医疗卫生、精神慰藉、社会参与等方面的需求，且问题呈现多重化、个性化、多变化等特征。现有的独居老人居家养老服务还存在许多问题，阻碍了居家养老在独居老人群体中发挥应有的作用。

社会工作作为一门关注人的学科，早在20世纪90年代就已经运用于独居老人居家养老服务领域中，从现有文献看，采用的主要是传统的社区、小组方法来满足独居老人居家养老的部分需求，无法系统地为独居老人提供全方位的服务。个案管理作为一种由个案工作和社区照顾相结合演变而来的新方法，主张将服务对象放在其所存在的生态系统中看待，强调通过链接和整合资源来满足服务对象多重的需求，具有控制成本、提供个性化服务的优点。独居老人居家养老服务呈现个别化、需求多样化的特征，正契合个案管理的服务理念，尝试将个案管理运用到独居老人居家养老服务中，

^[1] 国务院.“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划
[DB/OL].http://www.gov.cn/zhengce/content/2017-03/06/content_5173930.htm,2017-2-28/2019-4-10.

能够提高独居老人居家养老生活的水平。

二、研究意义

（一）理论意义

个案管理目前广泛应用于医疗护理领域，国内引进社会工作后，对个案管理的运用频率明显少于小组工作、社区工作和个案工作方法，个案管理在社会工作中的相关研究也不多。同时，现有的关于独居老人居家养老方面的文献多集中在理论层面，在实务领域的文章较少。本研究尝试将个案管理运用于独居老人居家养老中，详细描述具体的实务过程，并对个案管理模式的优势和应注意的问题进行反思，可以在一定程度上弥补这方面实务研究的不足。

（二）实践意义

独居老人由于兼具独居和年老的双重弱势属性，一直以来受到社会各界的广泛关注。目前独居老人的居家养老需求正随着时代的发展而表现出个别化、多重性的特点，这正契合个案管理的服务理念，所以可以尝试将个案管理运用到独居老人居家养老的服务中，运用案例形成个案管理在独居老人居家养老中运用的规范流程，通过挖掘独居老人生态系统中的各种资源来满足老人多样化的需求，提高独居老人居家养老的生活水平。当然，在此服务过程中，也是对社会工作的一种宣传，让更多人认识社会工作，提高社会工作的社会知晓度和接纳度。

三、文献综述

（一）关于独居老人养老的研究

受计划生育政策的影响，目前大多数家庭都是独生子女家庭，随着子女长大离开家庭后，家庭结构不断趋于核心化，造成了独居老人数量的日益增多。目前大体上，中国学者对于独居老人养老问题的研究主要根据养老需求即经济支持、日常生活照料、精神慰藉、医疗卫生和社会参与这五个方面展开。

1. 独居老人经济支持需求的研究

在经济支持方面，有学者认为独居老人普遍有大量的医疗卫生开支，经济会比较拮据。钟仁耀的调查显示，大多独居老人的经济较为困难、生活较为拮据，还有部分

没有退休金的老人基本生活都出现困难,需要给予经济支持^[1]。桂世勋的研究发现,独居老人退休后的收入保障主要是依靠养老保险、高龄津贴、社会救助等,超过半数的受访对象表示经济状况一般,他们最担心因为患大病的医疗费用而导致经济产生困难,迫切希望政府解决看病贵、看病难的问题和养老金问题。针对调研中发现的问题,桂世勋还提出要精准关爱我国独居老人,针对不同需求、不同年龄层的独居老人提供精准性的服务^[2]。杨晓龙和李彦通过对东中西部展开较大的调研发现,独居老人的平均收入在当地处于中下偏低水平,主要收入来源于退休金、积蓄、儿女支持和社会救济;西部地区独居老人经济状况明显低于东中部地区,文化程度越高的独居老人经济状况越好^[3]。杨海晖指出,新农保、新农合、五保供养和最低生活保障等社会保障措施在改善独居老人养老生活方面起到重要的作用^[4]。

2. 独居老人日常生活照料需求的研究

在日常生活照料方面,刘艳艳通过对30位独居老人进行问卷调查,并运用Burchardt福利轮理论建立分析框架,得出目前独居老人的日常生活照料主要是市场供给和家庭自给,行动方便的老年人都表示喜欢自己做饭、洗衣等,但行动不便的老人则表示希望有家政服务、日常用品代购等方面的需求^[5]。刘同昌通过对青岛独居老人的调查发现,随着年龄的增长和身体机能的不断衰退,年龄越大的老人对日常生活照料的需求程度越迫切^[6]。袁小波对农村高龄老人展开调查发现,目前大多数的农村老人希望得到家庭照顾,而且在需求迫切程度方面,女性高于男性。他表示,目前农村老人还是以家庭照料为主,社区照料和机构照料处于发展初期,无法满足农村高龄老人的日常照料需求^[7]。黄晨熹等通过对五个城市的抽样调查发现,独居老人的生活照料需求与年龄成正比,男性和女性独居老人对生活照料的具体内容、渴求程度方面存在需求差异^[8]。

3. 独居老人精神慰藉需求的研究

[1] 钟仁耀.上海市独居老人生活状况分析及其对策[J].社会科学,2004(8).

[2] 桂世勋.独居老人广义居家养老保障状况及其精准关爱——基于中国大城市城区70岁及以上独居老人的问卷调查[J].华东师范大学学报(哲学社会科学版),2019(3).

[3] 杨晓龙,李彦.我国东中西部独居老人经济状况比较分析——以济南、郑州、兰州为例[J].兰州大学学报,2017(5).

[4] 杨海晖.甘肃农村独居老人社会保障状况研究——以陇南市黄陈镇为例[J].西北人口,2017(6).

[5] 刘艳艳.基于Burchardt福利轮的独居老人社区照料供给分析[J].南京工程学院学报(社会科学版),2012(3).

[6] 刘同昌.论老年人精神赡养的社会支持系统[J].中共青岛市委党校(青岛行政学院学报),2008(9).

[7] 袁小波.农村高龄老人的照料需求与照料供给分析[J].西北人口,2007(6).

[8] 黄晨熹,郑悦,汪静.我国城市独居老人生活照料服务供需状况及对策建议——基于5个城市的分析[J].上海城市管理,2019(2).

在精神慰藉方面,许多研究都表明,独居老人大多渴望子女的陪伴和照顾,但子女一般电话联系频率较高,亲自探望频率较低。张河川等通过健康自评表(SRHMS)对昆明市63位独居老人进行测评发现,伴侣是独居老人精神慰藉的第一提供者,但是独居老人因为伴侣去世、离异、分居等原因,大部分有精神慰藉的需求,有些丧偶的独居老人甚至因为伴侣去世出现心理创伤。总体而言,目前独居老人的心理健康状况较差,缺乏社会支持,迫切需要社会各界的关注^[1]。李白羽等通过对长春市某社区的独居老人调查发现,受访者更重视亲情和同辈友情,不太愿意向社区工作人员倾吐心事;虽然社区投入了大量财力和人力建设舞蹈房、棋牌室、健身房等社区活动室,也联合高校和社工机构组织了很多活动,但还是无法满足独居老人精神慰藉方面的需求^[2]。田奇恒等通过对重庆农村空巢老人的实地调研发现,在精神慰藉方面,老人对聊天解闷、文体活动、旅游等非常渴求,但目前农村社区在精神慰藉方面的服务基本缺失^[3]。应荣华指出随着物质水平的提高,心理健康成为评判独居老人生活质量的重要依据。由于长期独居、与外界交流少、疾病困扰等原因,导致独居老人存在抑郁、焦虑和孤独等心理健康问题,政府和社会可以从强化亲缘支持、建立专业志愿队伍、抱团结对关爱等方式来增进人际沟通,提高独居老人自我价值感^[4]。胡宓通过调查900多名的农村老年人发现,因为年龄的增长、疾病的增多和生活状态的改变,许多老人情绪出现问题,他们缺乏归属感和成就感,容易产生焦躁、孤独、抑郁等情绪^[5]。姚虹和向运华通过计量分析发现,恩施市空巢老人的幸福感普遍较低,同时心理健康状况较差,许多老人在心理咨询、陪同聊天、棋牌娱乐方面都有需求,建议通过创新活动方式、提供充实资金、增加活动次数等来更好满足空巢老人的精神需求^[6]。

4.独居老人医疗卫生需求的研究

李丽和马娟采用定量和定性的方法对泰安市独居老人的居家养老需求进行调查发现,在众多服务需求中独居老人医疗服务方面的需求最为强烈,62.3%受访者表示目前自己所承担的医疗费用高,但得到的医疗照顾水平非常一般。独居老人对医疗服

[1] 张河川,张晓芬,郭思智.独居老年人心理健康状况与社会支持关系[J].中国公共卫生,2010(4).

[2] 李白羽,卜长莉.低保独居老人社区照顾路径分析[J].长春理工大学学报(社会科学版),2019(2).

[3] 田奇恒,孟传慧.重庆农村“空巢”老人养老现状调查与服务体系构建[J].广东农业科学,2011(23).

[4] 应荣华.南京市82名独居老人的心理调查研究[J].社会心理科学,2016(1).

[5] 胡宓.社会联系、社会支持与农村老年人情绪问题相关研究[D].中南大学,2012.

[6] 姚虹,向运华.健康状况、空巢原因与社区居家养老服务需求——以恩施市农村空巢老人为例[J].社会保障研究,2018(1).

务满意度低的原因是因为独居老人对医疗卫生服务预期较高,但支付能力有限^[1]。黄雷和鲍勇的研究发现,高龄独居老人大多患有高血压、白内障、冠心病、骨节病等慢性疾病,对上门诊疗、家庭病床和中医康复等服务的需求较大,对于外出就医会优先选择社区卫生服务中心^[2]。

5.独居老人社会参与需求的研究

在社会参与方面,钟仁耀通过对上海市独居老人的调查发现,由于行动不便、体力下降、经济状况不佳、心理排斥等原因,许多高龄独居老人很少参与社会交往活动^[3]。陈瑜也发现独居老人因独居和年老体弱导致社会交往减少,社会参与程度降低,朋友和家人的看望频率也较低,许多老人由于长期处于对亲情牵挂和被社会漠视的状态,导致情绪低落、孤独,易出现抑郁^[4]。朱荣华和米振宏通过问卷调查和访谈发现,许多空巢老人想重回社会,继续工作。集体性社会参与的重要外在表现就是参加文化娱乐活动,而调查发现受访对象参加集体性文娱活动的比例不多、频率不高,大多都是自娱自乐,他们觉得适合自己的娱乐设施和活动很少,希望社区能够多组织一些针对他们需求的活动^[5]。周荣等认为我国的空巢老人还是有社会参与的能力和热情的,但因为自身素质较低、现有活动无新意、参与意识存在偏差和政府重视程度不够等原因,导致大多空巢老人除了文体活动之外的其他社会参与度较低。他认为可以通过搭建平台、营造良好氛围、创新服务方式、多样化鼓励等方式来改善空巢老人社会参与的状态^[6]。

(二) 关于个案管理的研究

个案管理起源于公共卫生领域,之后由于管理主义的兴起、福利国家危机和社区照顾的流行等因素,个案管理开始受到人们的重视,应用范围拓宽,医疗护理领域和社会工作领域都将个案管理作为一个重要且专业的模式。就目前而言,在社会工作领域,个案管理在我国还处于起步阶段,有很大的发展空间。

1.国外研究现状

个案管理在美国、英国等发达国家主要应用于公共卫生、护理、社会工作、精神

^[1] 李丽,马娟.社区独居老人医疗服务需求及其影响因素研究——以泰安市为例[J].中国集体经济,2009(13).

^[2] 黄雷,鲍勇.社区高龄独居老人卫生服务现状调查及思考[J].中华全科医学,2011(2).

^[3] 钟仁耀.上海市独居老人生活状况分析及其对策[J].社会科学,2004(8).

^[4] 陈瑜.上海市独居与非独居老人健康状况、社会支持与生活质量比较[J].中国老年学杂志,2017(12).

^[5] 牛荣华,米振宏.城市空巢老人养老需求的差异与对策[J].中国老年学杂志,2019(39).

^[6] 周荣,关多义.城市空巢老人社会参与问题调研[J].理论探索,2014(4).

保健等领域,应用极为广泛且普遍;在学术研究方面,无论是实务研究还是理论研究也都相对完善。国外学者主要从两个方面展开个案管理的研究。

① 个案管理的实践模式

个案管理通常是应用于医疗护理领域中的疾病照顾、康复训练、临终关怀等方面。Cline 认为目前医学学术界主要将个案管理分为长期照护个案管理、灾难性照护个案管理和医疗照顾个案管理三大类^[1]。随着人们追求的不不断提升,目前学术界更倾向于将个案管理细化为不同的人群根据特点制定出不同的个案管理模式,比如有肾透析病人、肝癌患者、躁郁症、糖尿病等方面的个案管理模式^{[2][3]}。在社会工作领域,根据不同分法,也形成了多种个案管理模式,如:Rubin 依据个案管理师的作用将个案管理具体分为进取性治疗模式、中介者模式和康复模式^[4];Betsy 则将个案管理分为成本效益取向和系统取向两种模式,他解释这种分法是依据个案管理控制成本和协调资源的特点^[5]。

② 个案管理的实践过程

Moxley 认为个案管理的具体操作由发现个案、查证案主、确定案主、计划并实行、监测结果、评估等步骤组成^[6]。Rothman 认为个案管理实务过程应该包括案主来源、查证与制定目标、介入计划、资源系统链接、检测与再查证、评估等部分^[7]。Steinberg&Carter 将个案管理过程分为挖掘个案、取证评估、目标设定和计划制定、计划实行、监管等阶段^[8]。Owen M 和 Carol JH 都将个案管理的实施过程分为预估、计划、实施、评价和反馈 5 个阶段,并且每个阶段中个案管理师有不同的角色身份,个案管理师的专业能力影响着服务效果^{[9][10]}。

2.国内研究现状

个案管理在 20 世纪 80 年代才逐渐在社会工作领域崭露头角,之后随着个案管理

[1] Cline BG. Case management: Organizational models & administrative methods[J]. Caring, 1990(7).

[2] Chow SK, Wong FK. Health-related quality of life in patients undergoing peritoneal dialysis: Effects of a nurse-led case management programme[J]. Journal of Advanced Nursing, 2010, 66(8).

[3] Mullen BA, Kitley PA. Diabetes nurse case management: An effective tool[J]. Journal of the American Academy of Nurse Practitioners, 2006, 18(1).

[4] Rubin A. Case management, In S.M. Rose (Ed.), Case Management and Social Work Practice[M]. New York: Longman, 1992.

[5] 林武雄. 社会工作个案管理[M]. 台湾: 扬智文化事业股份有限公司, 2000.

[6] Moxley DP. The practice of case management. Sage Publications, 1989.

[7] Rothman J. A Model of case management: Toward Empirically Based Practice. social work, 1991.

[8] Steinberg, R.M. & Cater, D.W. Case management and elderly Lexington Books, 1983.

[9] Owen M. An important perspective on the case manager's role[J]. Lippincotts Case Mang, 2006(11).

[10] Carol JH. The role of the case manager in a disease management program[J]. Lippincotts Case Manag, 2002(6).

的不断完善,其受到的重视程度逐渐增加。我国社会工作行业仍处于起步阶段,个案管理还不为人熟知,对于个案管理的学术研究在 20 世纪 90 年代才开始,目前相关文献较少,研究方向主要分为路径和具体应用两种。

在路径方面,我国台湾学者黄源协以个案管理师和服务对象的关系为基础,将个案管理的实践模式分为“服务供给者取向”和“案主取向”模式^[1]。林胜义认为个案管理是在传统个案工作的基础上发展出来的,但是它结合了社区照顾的特点,所以比个案工作更注重成本控制、更追求为案主提供个性化的服务^[2]。全利民认为个案管理是在去机构化浪潮、成本抑制需要和服务对象需求多变等多种条件下从社区照顾中发展而来的^[3]。

在具体应用方面,国内学者的研究焦点目前集中在护理和社会工作领域,大部分学者是通过案例来介绍个案管理模式具体应用于某一领域的可行性、效果和展望。唐咏、魏惠兰先是梳理了个案管理的发展脉络,然后通过案例说明了可行性和必要性,并厘清了医务社工和个案管理员之间的关系,最后总结反思出由于目前社会环境对死亡教育的欠缺、患者资源网络不充足、医务社工认可度低等原因,个案管理在癌末患者的临终关怀服务中还有很大的进步空间^[4]。周湘斌介绍了个案管理模式在社区矫正领域的适用性,并通过案例说明个案管理师是如何在社区矫正领域发挥作用的^[5]。

(三) 关于个案管理在独居老人养老服务中的应用研究

目前个案管理应用于独居老人养老服务中的研究不多,且研究方向大致相同,主要是研究个案管理模式应用于养老领域的效果。韦海梅通过将个案管理运用于某社区空巢老人的居家照顾中,分析个案管理的服务成效和不足之处,并提出目前个案管理在实践过程中有专业评估体系不完善、社工专业素质不高、案主自决权重视不足等问题^[6]。赵星舟以 Rotham 和 Moxley 的研究成果为基础,结合哈尔滨某社区的居家养老现状,制定出个案管理的分析框架和服务方案,进行服务开展,最后通过评估得出个

[1] 黄源协.社会工作管理 [M].台湾:扬智文化事业股份有限公司,1999.

[2] 林胜义.社会工作概论 [M].台湾:五南图书出版有限公司,2001.

[3] 全利民.个案管理:基于社区照顾的专业社会工作方法[J].华东理工大学学报(社会科学版),2005(2).

[4] 唐咏,魏惠兰.个案管理模式兴起及其在医务社会工作中的启示——以癌末病患照顾者为例[J].社会工作(学术版),2011(6).

[5] 周湘斌.个案管理服务:适合于社区矫正的社会服务方式[J].北京政法职业学院学报,2006(3).

[6] 韦海梅.空巢老人居家照顾的个案管理实务研究——以南京 X H 社区项目为例[D].南京理工大学,2017.

案管理适用于居家养老服务^[1]。寇俊卿认为,传统的单一社会工作方法无法有效满足老年人日趋多样化的居家养老需求,而个案管理的优势就在于能够用综合的方法解决老年人多重问题,平衡协调多种资源,并以优势视角看待案主,注重激发服务对象自身的潜能,个案管理是适合居家养老的专业模式,但在具体的实务过程中,社工要注重扬长避短^[2]。陈俊傲、陈丹群介绍了个案管理是如何应用于高校老年人社区的养老服务中的,通过梳理详细阐述社工具体的服务流程来向人们展示个案管理的操作步骤,最后总结经验^[3]。王妮妮通过对具有代表性的失能老人进行个案管理服务,得出个案管理模式介入失能老人居家照护服务领域是可行的,且是必要的。她认为存在包括对社工的综合能力要求过高、服务可持续性差等问题,可以通过加快社工队伍的建设、紧密联系社区、全民参与等措施来提高服务质量^[4]。

(四) 文献评论

从上述文献的梳理来看,目前我国对于个案管理模式的研究大多集中在医疗卫生领域,在社会工作领域的发展近几年才有所起色。在社会工作领域,关于个案管理模式的概念、类型和基本过程主要是总结归纳我国台湾学者和美国学者的观念,然后衍生出适用于我国国情的个案管理模式。对独居老人和居家养老的研究,学者们已有了一定的探讨。这既是社会工作在养老领域做出贡献的表现,也是人们对养老问题解决的积极回应。但是,现有文献中关于个案管理运用于独居老人居家养老中的实务研究较少,也缺乏更为细致的关于具体操作流程的介绍。本文在已有研究的基础之上,结合自己的实务经验,探索个案管理模式介入独居老人居家养老的具体过程和优势,以期能够为独居老人的养老服务研究提供一些实务借鉴。

^[1] 赵星舟.个案管理在社区居家养老服务中的应用研究——以哈尔滨平公社区为例[D].长春工业大学,2013.

^[2] 寇俊卿.个案管理:致力于社区居家养老的专业社会工作模式[D].山东大学,2012.

^[3] 陈俊傲,陈丹群.改进高校老年人社区照顾:个案管理的引入——以Y大学社区为例[J].西北农林科技大学学报(社会科学版),2010(4).

^[4] 王妮妮.个案管理在失能老人居家照护服务中的应用研究——以南京市X社区失能老人为例[D].南京农业大学,2017.

第二章 研究设计

一、概念界定

(一) 独居老人

目前,对于独居老人的概念,学术界并没有统一的标准。但学者们自己所界定的概念大体上是相近的,他们都将因无子女、伴侣去世、分居、离异等原因导致目前独自一人居住在家的老人称为独居老人。有些学者会将独居老人的范围扩大,将空巢老人也算作独居老人。

我国目前将60岁及以上的人划为老年人。所以,本研究所指的独居老人是指60周岁及以上,由于丧偶、离婚、分居、未婚等原因,无子女或者不与子女居住在一起,独自一人生活的老年人。

(二) 居家养老

居家养老是国家老龄委、民政部门等部门在“十一五”期间开始推行,并且快速在全国兴起的一种养老模式。它强调居住在家养老,但是又可以享受多方提供的服务。从服务的供给主体来看,政府、社会组织 and 家庭等都可以为独居老人提供居家养老服务^[1]。就各主体承担的责任而言,目前主要是由政府出资购买服务、社会各界广泛参与、社会组织落地承办^[2]。

本研究所指的独居老人居家养老服务是指独居老人目前正处于居住在家的状态,并且依托社区,由国家、社区、社会组织 and 家庭等多方为其提供各种支持,包括经济、医疗和精神关爱等方面的服务,以此来满足独居老人多重需求的一种养老模式。

(三) 个案管理模式

个案管理有较长的发展历史,在美国、英国、日本等国家已经得到了良好的发展和广泛的应用。在社会工作领域,目前大多学者认可的是全美社会工作协会(NASW)

^[1] 熊茜,钱勤燕,王华丽.社区养老服务体系的构建——基于居家老人需求状况的分析[J].山东大学学报(哲学社会科学版),2016(5).

^[2] 章晓懿,梅强.影响社区居家养老服务质量的因素研究:个体差异的视角[J].上海交通大学学报(哲学社会科学版),2011(6).

给出的定义。全美社会工作协会（NASW）把个案管理定义为：社会工作的专业人员为某一群体或某一案主整合、协调所有助人活动的一个过程，它强调的是来自不同机构中的工作人员相互沟通与协调，主张以团队合作的方式为案主提供所需要的服务^[1]。

对于本研究来说，个案管理就是为有多重问题和需要的案主开展个性化服务，通过链接和整合资源来满足案主需求，强调提升案主筹措和运用资源的能力，最后达到案主自助的目的。

二、理论基础

（一）生态系统理论

生态系统理论把人所处的包括家庭、机构、社区等社会环境看做是一种社会性的生态系统，强调要把人放在环境系统中考察。生态系统理论提醒个案管理师在为案主提供服务时要注重案主与其环境的把握，强调问题产生的根源不仅包括内在原因，还包括案主存在获得资源的障碍、案主环境中资源不足或者不匹配的情况。独居老人由于子女的分离、伴侣的去世、分居等原因导致最亲密关系破损，进而产生孤独感。个案管理师可以协助独居老人重新维持系统整体上的平衡，找到案主与各系统以及各系统相互之间的协助机制。扎斯特罗将生态系统分为三种类型：微观系统、中观系统、宏观系统。在本研究中，案主的微观系统包括其身体状况、人生经历等；中介系统则是案主的家庭成员、朋友、以前的同事及邻居等等；宏观系统包括案主所在的社区、风俗文化、相关的养老政策、开展为老服务的社会组织等等。

基于此，本研究是以“全貌”的社会工作视角，将独居老人放在一个大的生态系统圈里面，对独居老人所处的社区进行分析，了解独居老人所处的生态系统的运作状况，摸清独居老人的居家养老需求和所处环境中的资源，为后续链接资源提供依据、打下基础。

（二）社会支持网络理论

社会支持起源于 20 世纪 70 年代的精神病学中，目前社会学、心理学也广泛应用这个概念。学者们认为能够提供支持的资源网络有两类：正式的资源网络和非正式的

^[1] 林胜义.社会工作概论[M].台湾：五南图书出版有限公司,2001.

资源网络。正式的资源网络是来自于政府、社区以及群团组织等提供的支持与服务。非正式的资源网络则主要来自家庭、邻居、同事、朋友、亲戚等。社会支持理论为个案管理模式提供了资源网络分析的方法和动员资源的框架,个案管理模式会帮助服务对象整合、运用资源,调整有压力性、破坏性的负面支持资源,提升运用资源网络的能力。

在本研究中,个案管理师会通过调查来了解独居老人的社会支持资源网络,并且分析独居老人与所需资源之间的互动关系,从而为其搭建与资源网络间的桥梁,链接相应的资源来满足独居老人的居家养老需求。

(三) 社区照顾理论

社区照顾提倡在社区内为人们提供各种服务,让他们生活处于正常的状态。社区照顾主要分为“由社区照顾”和“在社区照顾”两种模式。由社区照顾主要是指由家庭、社区志愿者、邻居、朋友和同事等非正式支持成员提供的非专业照顾;在社区照顾则指需要照顾的人在社区内有专业的工作人员为其提供治疗的服务^[1]。个案管理模式是在社区照顾理论的基础上发展的,同时个案管理的实务过程又有助于社区照顾的发展和完善。

本文所研究的独居老人居家养老服务是属于在社区照顾和由社区照顾的综合体,主要是独居老人在社区内自己的家中由个案管理师为其直接提供、协调资源的一系列服务。所以在开展个案管理服务时,社工要充分挖掘和运用独居老人的非正式和正式支持,使得独居老人既能在熟悉的家庭或社区中生活,又能够享受专业服务人员和社会力量提供的照顾。

三、研究思路

本研究主要是将个案管理模式运用于独居老人居家养老服务中,总结模式应用的优势和应注意的问题,并对服务中涉及的诸多问题进行反思。首先,通过参与观察法、访谈法收集资料,分析H社区目前独居老人的居家养老状况,进行个案的选取。接着,根据评估结果制定服务计划,并详细描述个案管理模式介入的过程。最后,对个案管理模式运用取得的效果进行评估,并总结个案管理模式应用于独居老人居家养老

^[1] 易松国.社会福利社会化的理论与实践[M]北京:中国社会科学出版社,2006.

服务中的优势和应该注意的问题。

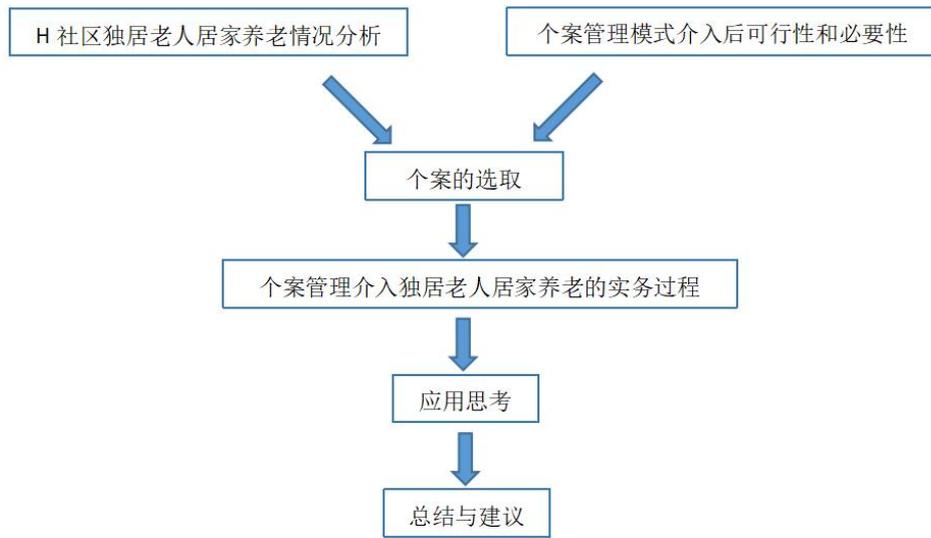


图1 研究思路图

四、研究方法

（一）参与观察法

笔者通过实际参与到独居老人居家养老服务过程中，运用参与观察法，取得直观性的第一手资料。在本研究中，笔者前期通过访谈观察独居老人中观系统和宏观系统，对独居老人面临的问题、需求和所拥有的资源网络有了比较全面、客观的认识，为后期的介入服务打下基础。在整个个案管理实务过程中，笔者也留心观察个案管理模式介入独居老人居家养老的优势和应该注意的问题。

（二）访谈法

为了更好的了解独居老人的居家养老状况，本研究对H社区内的独居老人、社区工作人员、驻点社工进行深入访谈。先是与驻点社工和社区工作人员进行访谈，了解H社区的基本情况和一些养老服务措施。然后，与H社区内现有的独居老人进行访谈，了解他们目前的居家养老现状和需求。最后，在开展个案管理服务时注重与案主交流，并在不同的介入阶段与相关的涉及人员分别进行访谈。

（三）文献研究法

文献研究法是一种对与所研究主题相关的初级、次级资料进行收集、整理和分析

的研究方法。笔者在研究个案管理应用于独居老人居家养老服务中这个主题时，需要查阅大量的文献来了解个案管理的发展历程和应用情况，熟悉目前我国独居老人养老现状，掌握现有的一些研究成果和大体的研究方向。然后，在此基础上，为接下来开展的个案管理实务过程奠定理论基础。

第三章 H 社区独居老人居家养老情况

一、H 社区背景介绍

（一）H 社区地理位置以及人口分布

H 社区成立于 2009 年，地处高教区，附近公交站较多，但距离地铁站较远，离最近的地铁站约 2 公里，乘坐地铁不方便。社区总建筑面积 31 万平方米，分为南北两区，有 29 幢楼。总体规划 2418 户，目前居住人口 7100 余人（其中 60 岁以上老人 1000 余人，登记在册残障人士 27 位，空巢老人 80 多位），户籍人口 2700 余人，外来人口比重较大，目前自住率约 60%。租户数量较多，其中一部分来自于附近多个商圈的商户，主要租住在社区 25 至 29 幢。此外，社区附近有多所高校，大学生租户数量也较多。H 社区部分楼栋属于教师定销房，高校教师、科技企业员工等高知群体较多，总体呈现高层次、高学历的结构特点。近年来随着随迁老人和租户增多，社区人员分布日趋复杂。

（二）社区空间资源

H 社区设有悦读园、乒乓球室、宝贝屋、文化大讲堂、舞蹈室等功能室，这些场地利用率较高，一定程度上满足了社区居民文娱活动的需要。除功能室外，H 社区公共空间资源相对较多，社区内有沙滩小广场 2 处，1 条法治廉洁步道，供社区居民乘凉和闲谈所用。社区附近有一个小型的公园，配有一些健身设施，也有儿童沙滩、滑梯等，满足带孙辈的老人的需要。公园早晨也常聚集大量居民，开展晨练等活动，现已自发成立晨练队伍。因社区老年人数量不断增多，现有公共空间渐显不足。

（三）社区居民力量

1. 居民骨干

社区每幢都配有 1 名楼道长，共计 29 名楼道长，年龄基本在 60-70 岁之间。他们会日常协助居委会开展工作，包括参与社区居民座谈会、转发社区事务公告和各类社区活动通知等。社区设置 H 党总支，下设 3 个党支部，定期开展组织生活会。党员志愿者积极参与社区党员会议，由社区党委领导，协助居委会开展行政工作。这些

社区居民骨干和党员志愿者运用自己在社区中的威望调解邻里纠纷、反馈居民的意见，有利于社区内形成居民自治、多元共治的氛围。

2.社区能人

H 社区存在不少有才能的居民，由于部分楼栋属于教师定销房，且地处高教区，居民学历层次普遍较高，社区内住有各大高校的教授和各领域专家学者，2018 年年年初统计有苏州市领军人才等共计 70 多人。H 社区结合自身高知人才较多的特色，成立“科教万家”宣讲团，把在科研、教育、文化、医疗等领域中对某方面有兴趣且经验丰富的离退休居民、业务骨干或在职志愿者组织在一起，利用社区科教文化大讲堂等场地开展一些科普、法制、人文等群众喜爱的讲座，实现文化资源共享。社区内的不少居民为退休医务人员，积极参与社区红色惠民小屋的公益服务，如养生讲座、义诊、义剪等。

此外，社区内文体方面的能人同样很多，他们大多活跃在社区 14 支文体队伍中。“翰林之星”乒乓球队中，多位国家队、省队退役人员发挥余热；书法培训班的讲师曾在老年大学授课，各位学员也多为退休教师或艺术从业人员；“江南之音”红歌团、“共舞九州”舞蹈团等歌舞社团积极参与社区内外的表演活动。

（四）社区内组织

1.原生志愿组织

社区内自发形成的志愿组织主要有两种类型，一种以文体娱乐为主，另一种是以爱心志愿为主，经常参与社区服务的志愿者在 30-40 人左右。

目前社区内文体类社团组织主要有：“铿锵鼓点”腰鼓队、“健而美”交谊舞社团、“江南之音”红歌团、“球随我动”柔力球队等 14 支社团。社团成员积极参与社区表演和各类活动。

在爱心志愿社团方面，社团有图书馆志愿者队伍、科教万家宣讲团、科技健身小屋服务队等多个队伍，协助社区公共空间的管理和其他行政事务。2015 年 7 月，H 社区还设立正能量超市，进行各种志愿兑换，但由于志愿条线事务较多，部分服务功能逐渐弱化。

2. 外来社会组织

社区除了运用社区内原生组织开展服务以外，还积极购买专业服务，包括汀斯社工、爱助社工等社会组织，开展了社区社会服务化项目、“熟人楼道”项目等。同时，社区充分发挥地理位置优势，充分利用苏大、人大等附近高校青协的志愿者资源，进行项目合作；也与多个企业合作开展亲子、便民等活动，为社区居民提供专业的服务。这些外来的社会组织有力地补充了原有的社区服务内容，为居民提供了多样化的服务。

（五）社区内产业

1. 辖区内产业

H 社区位于科教创新区，辖区内产业主要是第三产业。社区附近有翰林邻里中心、文星广场两个大型广场，内含综合饮食、菜场、银行网点、日用品商店、快递接收点等。此外，社区两条商业街上的便民商户较多，能够满足居民日常生活的多样需求。3、4 号门口的商圈人口流动量较大，有水果店、便利店、各类餐饮小吃店、洗车行、辅导班、房产中介等。

2. 社区共建单位

社区居委会与社区外的企事业单位建立了合作关系，包括翰林小学、翰林幼儿园等。这些共建单位和居委会合作共同举办活动，共建单位的党支部也会和社区合作，进行志愿服务。

二、H 社区独居老人居家养老现状分析

（一）H 社区独居老人基本情况

H 社区目前有 18 位独居老人，12 名女性，6 名男性，笔者对他们进行了深度访谈，并将其按照 1-18 编号进行了统计，具体情况如下：

表 1 H 社区独居老人基本情况

| 编号 | 性别 | 年龄 | 文化程度 | 基本情况 |
|----|----|----|------|--|
| 01 | 女 | 69 | 大专 | 与丈夫分居，患有骨结核，刚做完手术半年，有一个女儿在国外。 |
| 02 | 女 | 84 | 初中 | 丈夫 2018 年 9 月去世，目前仍处于对丈夫离开的悲痛中，感到很孤独，失眠严重，有两个儿子，小儿子住在楼上，小儿子调去北京某大学当老师，小儿媳在苏州工作。 |
| 03 | 男 | 67 | 大专 | 有一个儿子在上海工作，妻子目前在儿子家带孙女，患有风湿。 |
| 04 | 女 | 72 | 中专 | 丈夫去世，有一儿一女，目前儿子正在和前妻打官司。 |
| 05 | 男 | 80 | 博士 | 妻子去世，某大学博士生导师，患有高血压，目前仍从事数学研究工作，有两个儿子，一个在广州，一个在苏州。 |
| 06 | 女 | 76 | 初中 | 无子女，靠退休金维持生活，不爱出门，与邻里交流少。 |
| 07 | 男 | 86 | 初中 | 妻子去世，患有脑梗、高血压，身体状况较差，会去小公园打太极。 |
| 08 | 男 | 65 | 初中 | 妻子去世，有一个女儿在社区附近某大学教书，女儿周末会去看老人，老人是小区合唱团成员，也是社区志愿骨干。 |
| 09 | 女 | 67 | 中专 | 丈夫去世，有一个儿子在深圳工作，以前是小学语文教师，喜欢跳舞，之前和儿子儿媳住一起，后儿子工作调到深圳，现在独居。 |
| 10 | 女 | 65 | 中专 | 丈夫在安徽老家，有一个女儿大龄未婚，最焦虑的就是女儿的婚姻。 |
| 11 | 男 | 62 | 高中 | 手臂残疾，有退休金，但是医疗开支较大，有两个儿子会给予经济资助，不愿意去儿子家住。 |
| 12 | 女 | 72 | 初中 | 丈夫去世，育有一子，儿子一家每周都会陪老人吃饭。身体情况不错，有很强的倾诉欲望。 |
| 13 | 女 | 66 | 初中 | 丈夫在老家，有一个儿子目前在苏州，自己目前是社区乒乓球队负责人，也参加了合唱团，非常热衷于参加各种社区活动。 |
| 14 | 女 | 73 | 小学 | 丈夫去世，患有脑梗，心脏不好，安装了心脏起搏器，并且由于腰椎间盘突出导致左脚行动不便，出门需要拐杖。有退休金，但是身体状况一直起起伏伏，一年至少大病住院三次，每天要吃很多不同种类的药，医疗费用较大。喜欢与人交谈，但是由于腿脚不便，不怎么出门，偶尔天气好时会到社区的小公园转转。 |
| 15 | 女 | 78 | 初中 | 丈夫去世，自己食道癌术后已 5 年，育有 1 儿 2 女，身体情况较差。 |
| 16 | 男 | 74 | 高中 | 妻子在南京儿子家带孩子，自己腰椎曾受工伤，不能长时间活动；感到很孤独，愿意参加志愿服务，但是不擅长与人交流。 |
| 17 | 女 | 79 | 初中 | 丈夫生病去世，自己患有肺气肿，平时卧床休息，爱好下棋，有两个女儿，一个在安徽，一个在苏州，差不多一个月来看老人三次。 |
| 18 | 女 | 81 | 大专 | 丈夫在老家不愿意过来，与丈夫不和，有三个孩子，两个在国外，小儿子在上海；腿部幼年受伤没能及时医治导致肌肉萎缩，行动不便需要轮椅。 |

在本次调查的 18 位独居老人中，在性别方面，男性 6 人，女性 12 人。在年龄方面，平均年龄 73 岁，最小的 62 岁，最大的 86 岁，其中 60-69 岁的有 7 人，70-79 岁的有 7 人，80-89 岁的有 4 人。在文化程度方面，小学学历的有 1 人，初中学历的有 8 人，高中学历的有 2 人，中专和大专的有 6 人，博士学历的有 1 人。在经济来源方

面，退休金是其主要经济来源，但有 6 位老人因为长期医疗的费用需要子女的少量接济。在健康状况方面，有 7 位老人曾经动过大手术，需要长期的医疗保健，而几乎所有的受访对象都有常见的慢性病，比如高血压、关节炎、糖尿病等。在养老方式的选择上，18 位老人中只有 4 位老人表示可以接受去养老院，其余的老人都选择居家养老的方式。个别老人甚至对机构养老很反感，表示无论如何都不会去养老院或者护理院。

（二）H 社区独居老人居家养老现状

据 H 社区居委统计的相关数据显示，H 社区总体规划 2418 户，目前居住人口 7100 余人，其中 60 岁以上老人 1000 余人，登记在册残障人士 27 位，空巢老人 80 多位，其中独居老人 18 人。H 社区老年群体普遍选择的是居家养老模式。

H 社区主要由社区居委会、社区志愿者团队和社工机构为独居老人提供养老服务。社工机构因其专业性，提供的服务具有针对性，且内容和形式多样化；居委会和志愿者团队所提供的服务内容、形式较为单一。

居委会因为负责统筹和管理整个社区的民生工作，既要负责日常事务，又要着手开展老年人活动，压力巨大。精力和人手不足导致对独居老年人的养老服务形式单一，不能满足他们多元化的需求。社区有开展一些常规、长期的服务，比如熟人楼道、红色惠民小屋等等，但这些服务侧重的群体并非独居老人。针对独居老人或空巢老人的服务还是以走访和节日慰问为主，无法满足多样化需求。除此以外，社区居委会对现有资源的利用有限，还有许多有待盘活的资源，现有资源的利用效能也有待提高。

社区志愿者团队主要以志愿结对帮扶的形式开展为老服务，但是志愿者相对老龄化，缺乏年轻志愿者资源，帮扶活动的开展也缺乏规范化的管理和专业的支持。

社工机构针对 H 社区独居老人的居家养老需求，搭建了社区老年人支持照顾平台，从个人、家庭以及社区三个层面，联合社工委、社区等各相关部门，整合辖区资源网络，并运用这些资源为老年人提供服务，做到资源共享，优势互补。社工通过开展一对一的个案关怀服务、支持性小组服务和“邻里守望”计划，引导和鼓励老年人积极参与到社区活动中来。机构还积极发动有意向、有余力的青年群体组建志愿者队伍来为社区为老服务添砖加瓦，营造共融发展的氛围。

总体而言，H 社区独居老人居家养老的服务还有很大的发展空间，现有的一些服务内容比较单一和形式化，对于独居老人多元化的需求拿捏不够精准，社区对独居老

人群体居家养老服务的关注度也有待提升，社区内整体的居家养老人文环境和服务质量有进步的空间。

（三）H 社区独居老人居家养老需求分析

笔者针对这 18 位独居老人，通过电话预约上门的方式进行了半结构式访谈，将独居老人居家养老的真实需求进行了记录和整理，并对需求进行了分析。本次访谈分析出的需求维度是借鉴了台湾在开展个案管理服务时的一些分法，然后根据 H 社区的具体情况作出调整。

表 2 需求维度表

| 维度 | 具体指标 |
|----------|---|
| 经济需求 | 1.日常生活开支 2.医疗费用 3.房屋租赁费用 4.理财费用 |
| 日常生活照料需求 | 1.生活辅具需求（进食、沐浴、代买菜等） 2.家政清洁服务 3.居家无障碍设施改装需求 4.日间托管 5.家庭维修 |
| 医疗卫生需求 | 1.专业护理 2.康复指导 3.养生保健 |
| 精神关爱需求 | 1.心理咨询 2.情绪疏导 3.压力释放 4.家庭互动 5.人际关系 6.宗教关怀 7.同伴支持 |
| 安全需求 | 1.居住安全 2.行动安全 |
| 支持性服务需求 | 1.咨询服务（法律、政策、生活等） 2.临时照顾服务 3.交通服务 |
| 社会参与 | 1.志愿活动 2.休闲活动 |

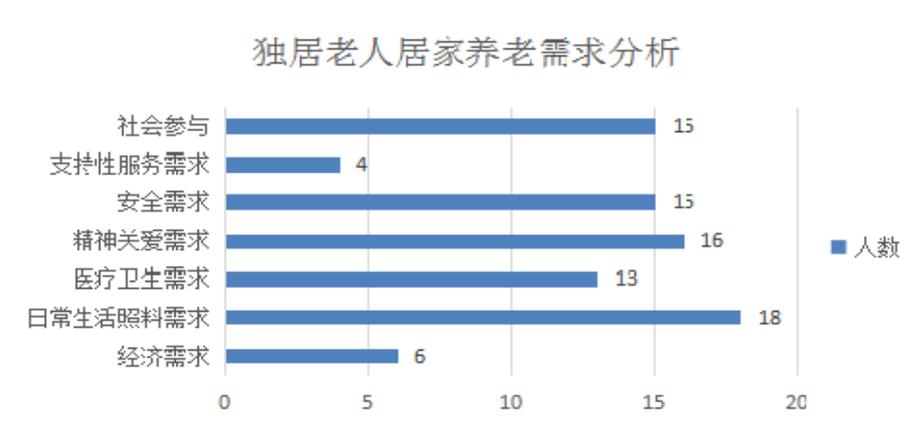


图 2 H 社区独居老人居家养老需求分析表

独居老人居家养老需求数量

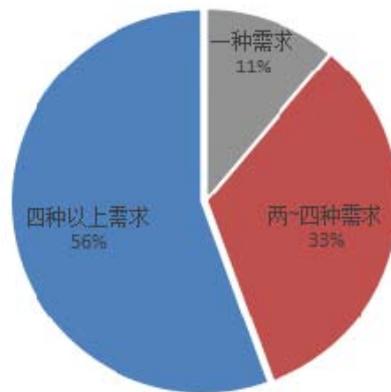


图3 H 社区独居老人居家养老需求数量

通过上述图表，我们可以发现 H 社区独居老人的居家养老需求整体上较高，并且需求是多重的，只有 11% 的受访对象选择了一种需求，有四种以上需求的占 56%。在这 7 类需求维度中，受访对象的需求点也是存在一定差异的，总体上而言，日常生活照料需求达到 100%，接着是精神关爱需求、安全需求、社会参与需求和医疗卫生需求，而支持性服务需求和经济需求并不突出。

1. 日常生活照料需求

日常生活照料需求主要包括进食、助浴、代买菜等基础服务、家政清洁服务、家庭维修、居家无助障碍设施改装等。一些社区会有日间托管中心来满足独居老人日常生活照料需求。在本次的访谈中，18 位受访者都是以自我照料为主，所有受访者都表示因为独居且年龄较大有一定的日常生活照料需求。一些身体状况良好的受访对象表示需要一些家庭维修方面的服务，身体状况较差的尤其是行动不便的老人对代买菜表示较高的渴求，还有部分老人希望社区设有食堂，提供一日三餐。

根据访谈的内容，目前受访对象也享受到了一些来自各方力量的日常生活照料服务，大体上可以分为 4 类。①来自社区。社区的网格员平时会定期走访独居老人了解状况，重大节日会举办一些欢庆活动邀请独居老人参加。②来自机构。驻扎社区的社工每周进行扫楼，了解独居老人的情况，给独居老人提供代买菜、帮助打扫卫生、教用电子设备等服务。社工开展活动时也会尽可能的考虑到独居老人，积极带动他们出去走走。③来自志愿者。H 社区有一个红石榴志愿团队平时会给老人提供一些力所能及的帮助，楼道长也会通过微信、短信、电话等方式关心独居老人的状态和需求。

④来自子女。在老人生病住院时，或者老人去子女家居住时，子女会照顾老人的生活起居。或者在遇到一些不能解决的问题时，会向子女求助。样本 12 说自己在想找人商量的时候会打电话给儿子，比如上次想换一台电视机，拿不准买什么牌子时，就打电话给了儿子，儿子周末就带着她去商场买了新电视机。⑤来自邻里。邻里支持是独居老人很重要的一种非正式支持，很多独居老人在社区都会有交好的邻里朋友，会一起买菜、晨练等等，邻里也会成为知心的朋友，聊天解闷、互相照应。总的来说，H 社区独居老人有一些日常生活照料服务但是还不能满足他们的需求，需要进一步挖掘资源为他们提供日常生活照料。

2. 医疗卫生需求

根据已有文献和这次的访谈可以发现，几乎所有的老年人都有医疗卫生方面的需求。老年群体常见的慢性病比如高血压、糖尿病、风湿、关节炎等等一直困扰他们，中风、脑梗、心梗等留下的后遗症也对部分老年人的生活产生了极大的障碍。此外，还有一部分因为重大疾病而治疗和康复的老年人在医疗上有着迫切的需求。病痛不仅折磨着他们的身心，更是给他们带来巨大的经济压力。受访中的独居老人都表示希望自己可以保持良好的身体状态，尽量不给子女添麻烦。目前 H 社区有每周的义诊，独居老人对这项服务表示高度的赞扬并且希望持续下去。部分独居老人希望可以举办类似健康知识讲座等形式的活动来丰富他们的日常护理知识。还有受访对象表示，现在去医院排队时间很长，有时候专家号排不上号，尤其是在冬季或者是梅雨季节，看病非常不方便，希望社区志愿者可以提供帮忙网上预约诊疗服务、就医陪同服务等。

3. 精神关爱需求

随着老年人生活保障状况不断提升以及养老理念的转型，独居已经成为很多老年人晚年主动选择的生活方式。这提醒我们为独居老人提供精神关爱服务，不应该将独居本身看作是精神关爱的起因，独居后老人的身体健康状态、心理健康状态和社会适应能力是独居老人是否需要精神关爱的考核标准。而当前虽然精神关爱已经纳入老年人基本权利保障，但有些地方仍将精神关爱服务看作是其他老人帮扶服务的副产品，有些地方也仅提供大锅饭式的精神关爱服务，这显然背离了独居老人需要精神关爱的内心诉求。本研究所指的精神关爱需求包括心理咨询、情绪疏导、家庭互动、人际关系、同伴支持等等。通过访谈可以了解到，目前 H 社区对于独居老人的精神关爱日渐重视，社区会定期组织一些活动来丰富社区老年群体的生活，并且社区也积极

组织居民成立社团组织，比如“健而美”交谊舞社团、“江南之音”红歌团、“球随我动”柔力球队等等，为他们提供了训练场所，并鼓励社团成员积极参与社区表演和各类活动。由于 H 社区独居老人物质水平较高，受教育程度也较高，他们对精神关爱方面的服务需求强烈，目前已辐射到他们的服务还不能满足日益增长的精神需求。

4.安全需求

随着独居老人数量的不断攀升，独居老人居家安全引起了人们的重视。独居老人由于身体机能的不断衰退，体能、反应度和灵敏性大不如年轻人，独自生活时，如果遭遇紧急情况，容易陷入困境甚至带来生命危险。比如有些老人由于记性差，外出容易迷路、坐车坐反等等；有些老人在家里洗澡摔倒，无人搀扶；有些老人记性差，忘记关火、关水龙头，引发危险事故发生等等。虽然养老机构日渐兴盛，但目前的养老机构数量远远不能满足养老需求，况且许多老年人更喜欢居家养老这种方式，所以该为独居老人提供怎样的服务来降低居家安全风险成为值得探讨的话题。有部分地区通过“互联网+”的方式，将互联网技术应用到居家养老服务中，安装一些联网的报警设备；也有地区建立了紧急医疗救护队，以防独居老人居家发生突发性事故；还有些地区在独居老人家中安装紧急呼叫按钮，将信号与社区值班室相连等等，这些都是对独居老人居家安全服务的有效尝试。目前 H 社区对独居老人居家安全的服务主要是网格员会定时给老人打电话，如果持续无人接听会及时上门了解情况。

5.社会参与需求

H 社区的独居老人社会参与内容主要是社区活动和朋友聚会。很多独居老人有自己的交友圈子，平时也会隔三差五的聚在一起。比如样本 8 在退休前和厂里的好多同事关系都不错，现在他们有微信群，每周会商量去哪里爬山、听曲等等。通过访谈我们了解到，大部分独居老人的娱乐活动的方式比较狭窄，男性独居老人一般以棋牌麻将类为主，而女性独居老人则以跳广场舞为主。有些高龄独居老人或者行动不便的独居老人长期在家不出门，在家看电视看报打发时间。对于社区在传统节日组织的活动，大多数独居老人觉得毫无新意，并且很多内容不适合老年人；而有些低龄老人身体状况良好，也有很强的奉献的需求，他们很想发挥自己的余热，参与到活动中，丰富他们的生活，但是目前这样的机会并不多，一般就是社区图书室志愿者值班。部分受访对象表示希望在平时也可以有每周或每月固定的关爱服务，比如养生知识课堂、广场舞教学课堂、安全知识讲堂等等。同时他们也希望得到针对性的关爱服务，比如，低

龄独居老人更青睐有组织性的团体活动,可以尝试很多新鲜的东西,丰富自己的生活,并且做活动时也可以体会到奉献的快乐;高龄独居老人则喜欢旁观这些活动,他们更渴求的是社区可以多一些入户式的关爱服务。

6.其他需求

H 社区独居老人在经济和支持性服务这两方面的需求并不突出。本研究所指的支持性服务需求主要有咨询服务、临时照顾服务、交通服务等。部分独居老人在资源获取上相对弱势,对于外来事物的接受程度也相对较低,当他们遇到困难时,希望可以获得在法律法规、政策文件解读的援助。样本 6 表示因为自己没有生育,所以担心生病时无人照顾,对于临时照顾服务有强烈的需求。样本 14 和样本 18 由于腿脚不便,出门很不方便,都表示期待有交通助行的服务。总体而言,受访的 18 位独居老人对于支持性服务的需求较少,只有 22.2%的独居老人表示可能会需要一些支持性服务。

在经济需求方面,H 社区的 18 位独居老人经济情况整体上良好,有 33.3%的偶尔需要子女的经济支持,66.7%的没有经济方面的需求。因为这些独居老人退休前大多是企业的职工、体制内的老师等等,都有一份稳定的工作,退休金相对较高,并且子女目前条件都不错,所以在经济方面没有压力。但是也有个别独居老人有经济上的需求,比如样本 14 患有脑梗,心脏也不好,安装了心脏起搏器,腰间盘突出导致左脚行动不便,出门需要拐杖。她需要吃很多药,并且一年内住院频繁,所以医疗支出很大,退休金根本维持不了她的日常支出,她有较强的经济层面的需求。

第四章 个案管理介入独居老人居家养老的 实务过程分析

目前多数社区把对独居老人的服务与对普通社区居民的服务裹在一起,针对独居老人的专门服务不多,并且也着重关注物质需求层面,对独居老人多重需求的回应不够,缺少针对个体的有效关注,容易忽略个人或家庭差异化所带来的个性化问题。而个案管理服务的对象是同时面临多种问题和需求且无法有效使用不同资源的案主,它具有整合取向,并且注重成本控制和服务成效,适合应用于社区居家养老服务中。个案管理主要强调两个方面:一方面是整合比较松散的资源网络,个案管理者将某一案主所具有的松散资源进行整合管理,以达到为案主提供有效服务的目的;另一方面,个案管理的过程更加注重案主自助能力的提升,即案主自身调动资源和整合资源的能力提升。

一、个案管理模式的可行性和必要性

个案管理服务的对象是拥有多种需求且无法有效使用不同资源满足自身需求的人,它适用于一些问题复杂、连续的、需要团队合作的案例。通过对 H 社区独居老人居家养老情况的调查情况进行分析,我们发现独居老人面临的问题是较为复杂的,需求也是多重的,且独居老人在发现资源、运用资源方面的能力是较弱的,需要社工帮助独居老人链接各种资源并提升其运用资源的能力,这符合个案管理模式的应用场景。

个案管理不同于传统的个案工作,它强调资源链接和整合服务,注重成本控制,适合应用于独居老人社区居家养老服务中。社区工作者因其对独居老人所在社区资源有充分的了解,并且社区工作者主要是担当资源链接者和引导者角色,所以可以同时开展多个个案管理,这能有效降低社区居家养老服务成本。

二、个案的选取

（一）案主筛选的说明

本研究通过对苏州市 H 社区 18 位独居老人进行访谈，选取其中一位杜奶奶作为个案管理的服务对象，理由如下：

第一，杜奶奶作为一名独居老人，也是一位残疾人，又属于高龄老人。“独居”、“高龄”、“残疾”使杜奶奶面临多重的困境，迫切需要得到服务。

第二，通过访谈发现杜奶奶有多重需求，主要包括日常生活照料需求、精神关爱需求、社会参与需求等，目前杜奶奶的这些需求得不到满足。

第三，杜奶奶由于身体状况以及年龄等客观条件的限制，再加上挖掘和运用资源能力有限，无法有效获得或者使用各种资源来满足自身多重的需求。

第四，具有研究可行性。笔者通过调研发现杜奶奶是这 18 位独居老人中在居家养老方面需求比较突出的一位，并且杜奶奶愿意接受服务，杜奶奶的家庭和社区都表示支持并愿意全力配合。

（二）案主基本情况

杜奶奶，1939 年 7 月生，浙江金华人，师范大专毕业，退休前是浙江一家国有企业的文员，退休后跟随小儿子来到苏州，房子是小儿子的。目前杜奶奶独自一人居住在苏州市 H 社区，老伴居住在浙江金华老家。杜奶奶有两个儿子一个女儿，目前均已成家，大女儿远嫁德国，二儿子在美国，小儿子在上海工作。

案主家庭情况：案主丈夫在浙江金华老家，身体状况一般，请了一个保姆照顾。案主丈夫不愿意离开熟悉的地方，不曾来苏州居住过，案主与丈夫关系疏离。案主大女儿在德国工作，有一儿一女，每周都会打电话给案主询问情况。案主二儿子在美国工作，有两个儿子，与案主联系较少。案主小儿子在上海工作，有一儿一女，一个月会从上海开车去探望案主 1-2 次。案主大女儿和二儿子每年会回国一次，那时会将案主一起接回浙江金华老家住几天。案主的家庭关系图如下：

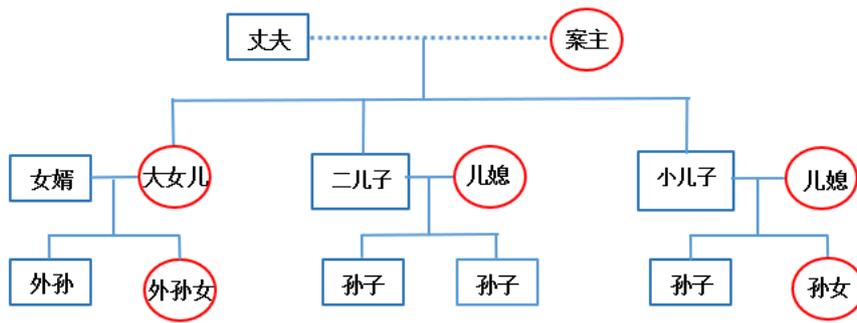


图4 案主家庭关系图

案主身体状况：案主小时候因为腿摔伤没有及时医治而导致肌肉萎缩，需要拐杖或轮椅，也是因为这个原因虽然是师范专业毕业，但因不能长时间站立而放弃当老师。案主目前有牙炎，需要定期去看牙齿，牙疼痛难忍时吃止疼片，饮食忌口多，吃的很清淡，最近因为姐姐离世导致失眠严重，心情很低落。

案主经济状况：退休前是一家国有企业的文员，退休工资三千多，虽然医疗费用较高，但是自己有一定的积蓄，加上子女会定期给钱，家中缺什么东西女儿会网购寄到家里或者儿子会帮买，经济状况良好。

案主心理状况：案主个性独立，在认知方面有偏差，总是觉得因为腿部残疾别人会看不起她，语言表达能力良好。姐姐的离世对她影响较大，最近失眠严重，总是想起姐姐最后一面的场景，睡眠质量差，忘性大。案主比较悲观，生活中遇到问题往往会联想到坏的结果。案主愿意与别人沟通，但是总是怕给人带来麻烦。

案主社会交往状况：案主从10年前搬来H社区，几乎是社区居住最久的一批居民，但是由于腿脚不便，加上总觉得别人用异样的眼光看自己，所以平时只有买菜和看病才出门。案主没有社交圈，平时几乎不外出，在社区没有交好的伙伴，因为是退休后才来的苏州，所以在苏州没什么朋友。案主在家一般就是上网关注一些热点时事养老养生知识。因为不是苏州本地人，社区朋辈较少。在家庭互动中，案主和大女儿（定居德国）线上联系频率较高，与丈夫分开居住，案主表示和丈夫聊不来，观念上有差异，所以联系不多。案主一直表示不愿意麻烦社区，也从没参加过社区组织的任何活动，但是对社区主动来探望她表示很欢迎，平时和隔壁的邻居也交流不多。

（三）个案管理的运作程序

本研究在参考了台湾学者黄源协著作的《个案管理》和中国社会工作教育协会组

编的《个案工作》两本书后，结合社工机构督导、社区工作人员等多方的建议，制定了杜奶奶个案管理的运作程序，具体如下：

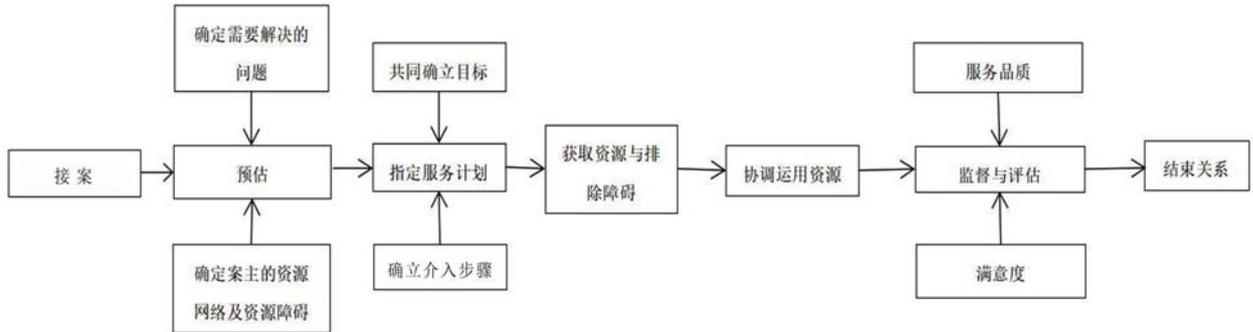


图5 个案管理的运作程序

在个案管理的每个运作程序中，个案管理师担任着不同的角色，主要包括支持者、管理者、服务提供者和资源链接者。

第一，支持者。个案管理师在整个服务过程中，要以优势视角来看待案主，始终相信案主有自我改变的能力，不断支持和鼓励案主以积极的心态面对困难。个案管理师要时刻注意案主的情绪状态，引导案主关注积极的因素，帮助案主保持良好的心态。对于案主已经产生的变化，个案管理师可以适时的放大，夸赞案主，增强案主的自信心，使其有更大的动力来面对困难。

第二，管理者。整个个案管理服务过程中需要协调多方资源，所以个案管理师还有一个重要的角色就是管理者。在清楚了案主的需求后，个案管理师作为整个服务的管理者就需要帮助案主寻找和选择合适的服务来满足需求。个案管理服务注重整合协调案主的资源网络，在开展服务时，需要确保案主与不同的服务资源连接在一起，并且产生良性互动。个案管理师也需要将不同的资源提供者聚集在一起，形成服务团队，共同配合、相互支持，避免资源的重复与浪费。

第三，服务提供者。个案管理师的主要任务是链接和整合资源，但并不意味着个案管理师不能直接为服务对象提供服务。在本研究中，需要克服案主的内在障碍阶段，对案主进行心理辅导，经过综合考量，个案管理师决定直接为案主提供心理辅导服务。

第四，资源链接者。个案管理服务更多强调间接服务，突出的是帮助案主链接资源来满足需求。只有充分挖掘案主资源网络中可运用到的资源，才能给予案主更多的

支持,确保服务的顺利开展。个案管理师作为资源链接者,在搭建起案主与资源之间的桥梁后,还需要帮助案主扫清运用资源过程中的障碍,为案主成功运用社会资源提供支持。

三、具体实施过程

(一) 接案

在接案时,最为重要的是建立一个良好的专业关系。有效的专业关系主要包括两个要素:案主愿意让个案管理师协助和案主相信个案管理师有能力协助自己^[1]。由于H社区引入社区服务社会化项目已经有一段时间,社工们进驻社区开展了很多服务,所以社区居民们对社工比较熟悉,有一定的信任基础。笔者通过社区日常入户探访初步认识杜奶奶。在这次探访中,笔者通过与杜奶奶的交谈,发现杜奶奶行动不便,很少出门,精神状态较差,并且有很多问题且已被困扰一段时间。杜奶奶很开心我们的到来,与我们约定了下次见面的时间。

笔者随后与社区工作人员和杜奶奶的邻居进行聊天收集材料,发现目前杜奶奶的居家养老情况较差,需要开展个案管理服务。笔者再次与杜奶奶见面后,说明了此次的目的,并向杜奶奶表达出了想为她提供服务的意愿。通过向杜奶奶介绍自己的身份、所在社工机构的情况以及所采取的个案管理服务是什么,杜奶奶慢慢开始了解和信任社会工作者,并且愿意接受服务,专业关系初步建立。此后,随着杜奶奶敞开心扉与我们不断深入沟通,杜奶奶以及杜奶奶的家庭开始接受社会工作者,并且相信社工可以通过服务提高其目前的居家生活水平。

澄清服务期待,良好助人关系建立。笔者在与杜奶奶的交流中,首先说明了虽然是属于政府购买的服务,但是社工一方面存在着资源和自身能力的局限性,只能尽力解决杜奶奶遇到的问题,但不能保证所有需求都能满足;另一方面,社工在开展个案管理服务时,强调助人自助,通过提升案主挖掘和利用资源的能力,最后达到案主能够自己解决问题的目的。接着,又向杜奶奶说明了社工的工作职责,澄清角色期待。然后,社工鼓励杜奶奶表达出她想要什么样服务的期待,并进行了服务澄清和协商。这些都是为了避免出现服务过程中需求得不到满足后的不信任,从而影响整个个案管理服务的开展。最后在与杜奶奶及其家人的协商后,遵循案主自决的原则,杜奶奶及

^[1] 中国社会工作教育协会组编.个案工作[M].北京:高等教育出版社,2013.

其家人表示愿意接受个案管理服务，并且给予社工充分的信任。社工与杜奶奶基本建立了良好的专业关系。

（二）预估

在预估阶段，个案管理师的主要目标是尽可能详细地收集与服务对象相关的资料，通过不同途径获得信息，比如社区、邻居、服务对象家人等等，以对服务对象有更为深入、全面的认知，明确服务对象所需要解决的问题、对解决这些问题有用的资源和服务对象使用这些资源的障碍。

1. 确定杜奶奶在居家养老中需要解决的问题

个案管理师通过提问与观察了解案主的需要，如果案主不能很好地表达需求，个案管理师可以运用专业技巧协助厘清需求。本研究中个案管理师根据案主的需求分类出杜奶奶目前在居家养老中需要解决的问题，具体如下图：

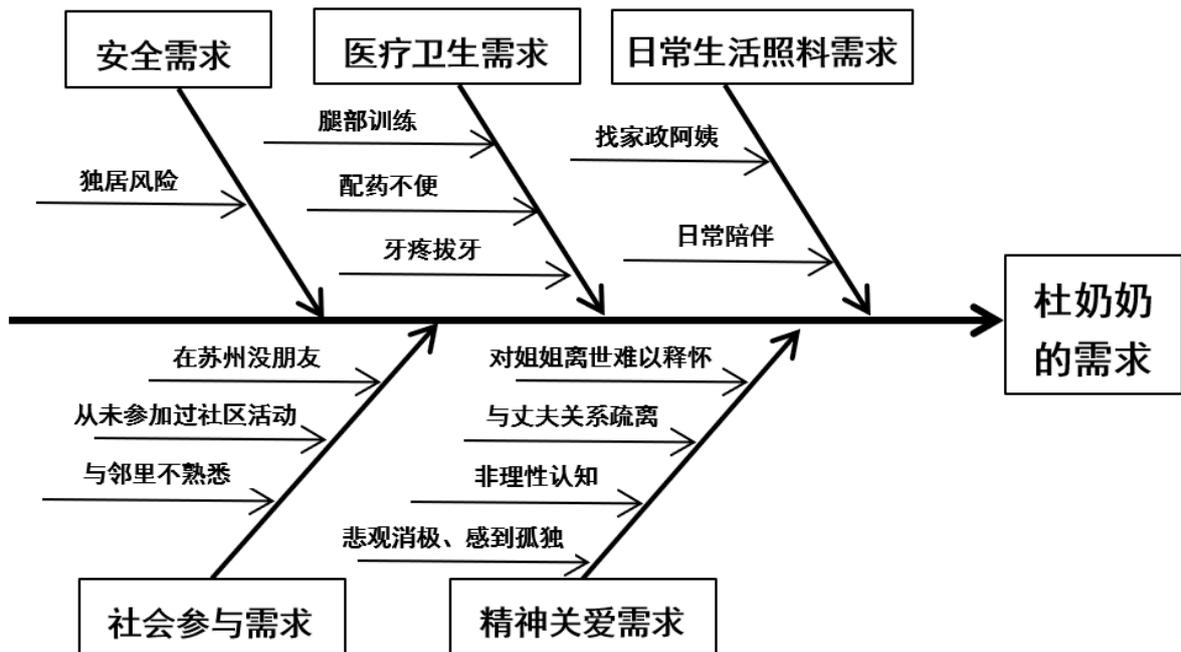


图6 案主居家养老具体需求

第一，日常生活照料中的问题。①找家政阿姨。杜奶奶腿脚不便，导致干什么活都很慢，她说有时候天气好晒被子、打扫屋里需要很久，比较不方便。杜奶奶因为牙疼，最近食欲不振，忌口也很多，吃的很清淡，她说自己想找个家政阿姨，但是苦于圈子比较窄，找不到合适的阿姨。②日常陪伴。杜奶奶很注重养生，目前H社区的

惠民小屋每月 15 号有全科医生，每月 25 日有妇科医生。案主说自己因为行动不便，有时去有时不去，希望可以有志愿者陪着去，并且平常来能有人经常来家里聊聊天。

第二，医疗卫生需求中的问题。①拔牙问题。杜奶奶牙炎疼痛很久，也因为牙炎导致没有什么胃口，最近饭量骤减。杜奶奶去了医院，医生给开了头孢但是牙疼并未有所缓解。于是最近在预约去拔牙，但由于专家号预约难，再加上每次与医院都行动不便，想等在上海的小儿子回来陪她一起去。但是，专家号和儿子的时间一直匹配不上，所以拔牙拖到现在还没有去。②腿部训练。杜奶奶腿部因幼年没能及时医治，导致肌肉萎缩，目前杜奶奶很少出门，在家中也因为无人帮助，所以仅仅是每天揉腿，无再多的训练运动，不利于她目前的身体状况。③配药不便。杜奶奶每天需要吃好几种药，这些药大部分是在德国的大女儿在网上买，但有些需要去药店或者诊所配，有时候由于信息沟通不畅，还会导致药突然断掉，杜奶奶为这个很头疼。

第三，精神关爱需求中的问题。①对姐姐离世的难以释怀。杜奶奶由于姐姐的离世，导致神经比较衰弱，睡眠质量差，一直回想起和姐姐在一起的过往以及见姐姐的最后一面。②悲观消极。杜奶奶因为睡眠质量糟糕，再加上心情很低落，导致最近容易忘记事情，对于自己身上出现的这种情况她感到很消极悲观。杜奶奶觉得自己身体每况愈下，一直持续下去可能活不了太久了。她觉得自己现在很没用，每天也只能在家呆着，生活毫无奔头。③感到孤独和失落。杜奶奶感到很孤独，小儿子虽然在上海，但是由于工作繁忙，每个月来一到两次，每次待一天就回去了，孙子孙女都在上学，周末需要补课、上培训班，很久没见到了。杜奶奶和大女儿日常都在微信上联系，但是因为有时差，再加上网络上毕竟没有面对面这么亲切，每年大女儿就回来一次，很想念大女儿。二儿子在美国，杜奶奶与二儿子平时交流不多，因为二儿子性格比较内向，不爱说话，大概一周打一次电话回来。杜奶奶和社工说道，虽然很骄傲很自豪自己的三个孩子都这么有出息，但是有时候又觉得很失落，自己没有子孙常伴身边的福气。④非理性的认知。杜奶奶总觉得别人会因为她腿部残疾看不起她。她对社工讲道，自己不愿意麻烦别人也不想麻烦社区，所以自己腿脚不便也就不出来了，每次去买菜会和碰到的邻居招呼几句，但是邻居一直在看着她的腿，这样让她感觉很不舒服。⑤与丈夫关系疏离。根据杜奶奶的描述，我们可以知道杜奶奶与丈夫只有在有要紧的事情时才电话联系。杜奶奶的丈夫因为不想离开熟悉的环境所以不来苏州，在老家请了一个保姆照顾他生活起居。杜奶奶在老家时与丈夫容易发生分歧，产生争吵。杜奶奶

不能理解丈夫为什么不愿意过来，因为现在住的 H 社区有电梯，地势也比较平坦，坐轮椅出入比较方便，杜奶奶觉得丈夫只顾着自己，没有为她着想过。

第四，安全需求中的问题。目前杜奶奶独自一人居住在家，又因为腿部残疾，孩子都在异地，面临着较为严重的居家安全风险。杜奶奶与社区联系不密切，与邻居也不熟悉，在家里没有照应。

第五，社会参与需求中的问题。杜奶奶从 10 年前搬来 H 社区，几乎是社区居住最久的一批居民，但是由于腿脚不便，加上总觉得别人用异样的眼光看自己，所以平时只有买菜和看病才出门。她在社区没有交好的伙伴，因为是退休后才来的苏州，所以在苏州也没什么朋友，在家一般就是上网关注一些热点时事、养老养生知识。杜奶奶与邻居交流也不多，几乎没有参加过社区的活动。

2. 确定杜奶奶的资源网络及资源障碍

在确定了杜奶奶需要解决的问题和需求之后，社工要确定杜奶奶的资源网络和资源障碍。笔者这里采用巴鲁和明克的分法，把资源障碍归纳为三类：内在障碍、外在障碍和恒久性失功能。内在障碍指的是案主个人的信念、态度和价值观，妨碍了案主接受资源，常见的有悲观论者、批判论者、宿命论者和嘲讽者。杜奶奶兼具宿命论者与嘲讽者的特征，觉得自己腿部残疾是上天安排的，自己子女不在身边是命中注定的，这就是自己的命；同时与别人很疏离，表现得自己可以处理很多事情，都在掌握之中。外在障碍是指案主所需要的资源缺乏或不能满足案主需要。恒久性失功能是指一些不可控制的因素，比如杜奶奶因为腿部残疾，活动能力受限就属于恒久性失功能。

个案管理师根据已得到的案主杜奶奶所需要解决的问题、资源网络以及资源障碍，制作了如下表格：

表3 案主问题、资源及资源障碍一览表

| 需求维度 | 案主问题 | 资源 | 使用资源的障碍 |
|----------|---|--------------------|---|
| 日常生活照料需求 | 做家务不方便,胃口不好,想找家政阿姨,没有合适人选。 | 家政服务公司、社工机构、志愿者、社区 | 恒久性失功能:腿部残疾导致干活不便 外在障碍:对社区周围不熟悉,找不到合适的家政阿姨 |
| | 社区定期义诊没法去,希望多一些医疗保健类服务。 | 志愿者、社工机构 | 恒久性失功能:腿部残疾导致干活不便 内在障碍:不敢尝试与人交往 |
| 医疗卫生需求 | 小腿肌肉萎缩,需要定量的训练运动。 | 驻社区社工、志愿者、家人 | 外在障碍:社区康复服务不健全 恒久性失功能:腿部残疾导致出门不便 内在障碍:案主觉得别人看不起她 |
| | 牙炎疼痛,想拔牙没能去。 | 二儿子、社工、志愿者 | 外在障碍:预约专家号困难,儿子没时间陪着去 恒久性失功能:腿部残疾导致行动不便 |
| | 去药店或者诊所配药不便,就医不便。 | 家人、志愿者 | 外在障碍:药店、医院距离社区较远 恒久性失功能:腿部残疾导致行动不便 |
| 精神关爱需求 | 由于姐姐的离世,导致睡眠质量差、心情低落。 | 心理辅导机构、社工机构、高校志愿者 | 外在障碍:社区一般没有心理辅导机构,社会上专业心理辅导机构收费高 内在障碍:案主排斥专业心理辅导 |
| | 感到孤独、对生活悲观消极,对外界有非理性的认知,认为由于自己的腿部残疾别人会看不起她。 | 家庭、社工机构、社区、邻居、妇联 | 外在障碍:社区一般没有心理辅导机构,社会上专业心理辅导机构收费高 内在障碍:悲观感、自卑感、孤独感、不想给别人添麻烦 |
| | 与丈夫关系疏离 | 家庭服务、子女 | 外在障碍:案主丈夫不愿意来苏州,案主丈夫不喜欢和案主多沟通 内在障碍:觉得和丈夫话不投机半句多,丈夫不理解自己 |
| 安全需求 | 独居安全风险 | 家人、邻居、社区 | 恒久性失功能:腿部残疾如果在家出现摔倒等情况有意外危险 外在障碍:与邻里不熟悉,与社区联系不密切 |
| 社会参与需求 | 社交孤立 | 社区、社工机构、志愿者、邻居、朋友 | 恒久性失功能:腿部残疾导致身体活动受限 内在障碍:认为别人瞧不起她、不想麻烦社区、不敢走出去交朋友 |

(三) 制定服务计划

1. 与案主共同确立目标

独居老人杜奶奶在居家养老过程中面临多重的困难,需要个案管理团队与杜奶奶共同努力。个案管理师在遵循服务对象为本的基础上,与杜奶奶共同讨论,对杜奶奶的需求和可利用的资源进行分析,确定了整个个案管理服务的总体目标和阶段性目标。

总体目标:

通过一系列的个案管理服务,解决杜奶奶面临的问题和需求,改善杜奶奶的生活品质,提高杜奶奶处理问题、发现和整合资源的能力,并链接社区、社工机构等组织为杜奶奶提供持续性的关怀与支持,帮助杜奶奶以良好的心理状态来面对生活。

阶段性目标:

- ①协助杜奶奶尽快预约拔牙,并陪同杜奶奶拔牙及后续跟进。
- ②协助杜奶奶找到合适的家政阿姨,提高日常生活照料水平。
- ③改善杜奶奶与丈夫之间的关系,缓和较紧张家庭氛围,降低杜奶奶丈夫来苏州的排斥感。
- ④链接资源为杜奶奶进行情绪疏导和心理咨询,疏导杜奶奶因为亲人离世而产生的悲痛情绪,澄清杜奶奶的非理性认知,改变目前的消极心态。
- ⑤扩大杜奶奶的社交圈,提高杜奶奶的人际交往能力,帮助她多参加社区活动,多走出去,找到合适的锻炼身体方法。
- ⑥提升杜奶奶处理问题、发现资源和利用资源的能力,为杜奶奶找到合适的娱乐活动,链接志愿者队伍定期对杜奶奶进行入户聊天。

2.介入步骤

个案管理介入的主要方式是根据案主的问题为案主链接和整合资源,并且提高案主“自助”的能力。因此,个案管理师针对杜奶奶的情况,从获取资源与排除障碍、协调运用资源、监督与评估、结束关系这几个阶段进行服务。具体介入步骤如下表所示:

表4 具体介入步骤

| 阶段名称 | 计划用时 | 介入内容 |
|-----------|------|--|
| 获取资源与排除障碍 | 全程 | 获取外部资源:根据案主的需求,挖掘案主可以运用的外部资源,并与资源建立起联系,促成合作。 克服内在障碍:根据预估中发掘的案主存在的内在障碍,个案管理师链接资源或者直接开展服务,协助案主克服内在障碍。 |
| 协调运用资源 | 全程 | 对整个服务过程进行管理,运用各种方法确保案主与资源保持有效的接触,促成案主自己可有效运用资源。 |
| 监督与评估 | 2周 | 监督已用资源对案主需求的满足程度,对已提供的服务有效性进行评估,总结经验与不足。 |
| 结束关系 | 2周 | 处理与案主的离别情绪、巩固案主与资源之间的连接,强化案主的改变。 |

(四) 获取资源与排除障碍

获取外部资源也称为排除外在障碍,有三种方法:连接(协助案主开启新的资源)、协商(帮助案主改善与现有资源的关系)、倡导(站在案主的立场为案主提出请求来排除障碍)。本案例中主要是运用“链接新的资源”和“帮助改善与现有资源关系”这两种方法。具体而言,杜奶奶的资源系统中有如下可用系统来满足其需求:

表 5 目标资源

| 目标资源 | |
|--------|---------|
| 正式资源 | 非正式资源 |
| 社区居委会 | 杜奶奶的家庭 |
| TS 机构 | 邻里 |
| 家政服务公司 | 社区志愿者团队 |
| 药店 | Z 高校志愿者 |
| 社区康复中心 | |

1. 满足日常生活照料需求

① 链接家政服务公司, 寻找到合适的家政阿姨。

杜奶奶因为腿部残疾不能长时间站立,做家务很不方便,这段时间由于牙疼,胃口较差。杜奶奶和个案管理师提到孩子们都希望她能够请一个家政阿姨,这样他们也放心点。杜奶奶自己也表示“倒是不在意钱,我自己也想找个家政阿姨,但是我虽然来这边十来年了,也没怎么出去走过,不熟悉这边的行情,也就一直拖着了,现在想让你们帮忙找找。”根据杜奶奶的描述,她想找一位烧菜口味清淡、干家务活勤快,年龄没有限制。社工在社区做活动时,问了社区一位家里有保洁阿姨的本地居民狄奶奶,狄奶奶很热情的给社工们介绍了她目前请的这个家政阿姨。狄奶奶说自己是通过一个好姐妹介绍的家政公司,找到的家政阿姨,狄奶奶因为半年前做过手术,所以更换过家政阿姨,公司两次派的阿姨狄奶奶都很满意,所以她向我们也推荐了这家家政服务公司。社工也上网查了这家家政服务公司,了解到这家公司风评不错,也已经经营多年,服务形式比较成熟。和杜奶奶沟通后,她愿意尝试下这家公司。于是,个案管理师联系了这家家政服务公司,这家家政服务公司派了员工来了解情况,最后选了一位阿姨来试用一天。个案管理师与杜奶奶一起见了这位家政阿姨,了解了家政阿姨的大体情况,然后让家政阿姨做了一桌子菜,杜奶奶觉得这个菜很合她口味,于是决定

用这个阿姨。在将这个家政阿姨的情况向杜奶奶的子女说明后，个案管理师陪同杜奶奶与家政服务公司签了合同。

②链接社区志愿者队，帮助杜奶奶参加社区义诊。

目前 H 社区的惠民小屋每月 15 号有全科医生，每月 25 日有妇科医生，偶尔还有不定时的义诊。杜奶奶说自己也知道有这些便民服务，但是因为行动不便，也畏惧接触人，所以就一直没去。在与案主的交流中，可以发现案主很在乎自己的身体状况，也想去参加义诊，但是由于心里放不开和腿脚不便就一直没去。通过一系列的心理辅导后，案主认识到别人不会因为残疾就看不起她，案主愿意主动出去认识更多人。再解决完案主的心理问题后，个案管理师联系到了社区的志愿者团队，志愿者团队中正巧有两位和杜奶奶住同一楼栋的志愿者 C、D，经过与她们的沟通协商，她们愿意每次去义诊活动前先来案主家接案主。案主杜奶奶与志愿者 C、D 加了微信，约定好如果自己想去就提前微信联系她们。对于杜奶奶想要社区有更多的健康知识宣传类活动，社工机构表示接下来开展的活动中会涉及到养生类活动。

2. 满足医疗卫生需求

①链接医院、社区志愿者陪同案主拔牙。

链接过程：杜奶奶的拔牙问题主要分为两部分，一个是成功预约 SZ 医院专家号，另一个是找到合适的志愿者陪同杜奶奶进行拔牙以及后续的跟进。首先，个案管理师与杜奶奶的小儿子取得联系，商量杜奶奶拔牙的时间。杜奶奶的小儿子表示这段时间公司在赶一个项目实在是抽不出时间，想请个案管理师找到合适的人选陪同杜奶奶看牙。接着，个案管理师根据社区志愿者团队的信息，先筛选出较为合适的几位人选，然后与这几位交谈，询问她们的意见，最后通过交流，选出了一位性格爽朗、有耐心、身体状况不错的志愿者 Z。通过几次志愿者 Z、个案管理师与杜奶奶三人之间的聊天，杜奶奶与志愿者 Z 很聊得来，也接受了志愿者 Z 陪同拔牙。找到合适的陪同者后，个案管理师与杜奶奶、志愿者 Z 反复确认拔牙时间，最后通过医院微信公众号成功预约到专家号。在这期间，个案管理师及时与志愿者 Z 跟进杜奶奶的拔牙情况。

链接结果：杜奶奶完成拔牙，并且在志愿者 Z 的陪同下后续再去了几次医院，现在牙龈恢复良好。

②链接药店，解决杜奶奶配药不方便的问题。

链接过程：杜奶奶因为腿部残疾、身体情况较差，常年需要吃药和保健品。杜奶

奶的药很多都是大女儿从网上购买寄到家的，有时候犹豫信息不畅会导致断药。针对这个问题，个案管理师先与大女儿沟通，向大女儿反映有时会出现此类情况。然后，个案管理师教杜奶奶如何用美团来购买一些非处方药。最后，个案管理师通过搜集附近药店信息，与药店不断沟通，最后争取到离杜奶奶社区不远的一家药店，该药店店长也是 H 社区居民，她表示愿意留下电话方式，然后杜奶奶需要什么药时店长可以先代买，然后午休或者下班后给杜奶奶送去。

③链接社区康复中心和 Z 高校志愿者，帮助杜奶奶进行入户聊天、锻炼。

杜奶奶小腿是幼年受伤医治不及时导致肌肉萎缩，引起的残疾，不能长时间站立，只能拄着拐杖或者坐着轮椅。前些年杜奶奶的儿子也带杜奶奶去过很多医院，医生都说这个肌肉萎缩是不可逆的，杜奶奶需要多走走，吃一些治骨质疏松、补钙的药，不需要定期去医院检查。个案管理师了解杜奶奶的情况之后，先是联系社区康复中心，经过协商后，社区康复中心同意杜奶奶每周可到康复中心使用康复器械，如需要针对性的康复训练可以再由杜奶奶与康复师进行协商。另一方面，考虑到杜奶奶腿部残疾出门不方便，并且杜奶奶其实更适合去社区小广场或者在社区里走走晒晒太阳，正巧 Z 高校社工协会会长正在和 H 社区谈志愿合作项目，个案管理师依托社区和 Z 高校社工协会会长经过商议，了解到 Z 高校志愿者可以提供一对一帮扶活动。最后，Z 高校社工协会愿意给杜奶奶提供持续的帮扶活动，每周两次会有志愿者上门带杜奶奶去康复中心或者在社区小广场等地方走走。

3.满足社会参与需求

个案管理师通过链接 TS 机构来扩大杜奶奶的社交圈。杜奶奶虽然来 H 社区居住近 10 年，但是由于腿疾和非理性的认知，一直没有主动出去交朋友，扩大自己的社会交往圈。从与案主的聊天中，个案管理师发现杜奶奶喜欢与有文化水平和较为温和的人接触。她提过多次之所以不想在老家住除了因为在老家推轮椅不方便之外，也因为邻里中有爱嚼舌根的人，非常影响案主的心情。案主说有好几个邻居爱聊八卦、不讲道理、也背后议论过她，所以她对老家的邻里较为排斥。她说虽然很多人认为在城市邻里之间比较冷漠，但对她来说也不是件坏事，她不喜欢议论别人，也不喜欢别人议论她。针对案主对于社交的一些看法，个案管理师有针对性的帮助案主扩大交际圈，尽量避开案主的雷点。因为 TS 机构目前承办 H 社区的社区服务社会化项目，社区的大量文体活动主要由 TS 机构组织开展，所以个案管理师详细了解了 TS 机构计划开

展的一系列服务，与负责 H 社区的社工 E 罗列出案主可以参加的活动列表，约定好有活动时提前通知个案管理师，个案管理师或者社工陪同案主来参加活动。之后，个案管理师陪同案主参加了“折叠扇手作”、“手机教学”、“旗袍书签手作”、“制作蛋挞”等活动。并且个案管理师还陪同案主参加了 TS 机构组织的“忆往昔·展未来”生命回顾小组，通过 8 次的小组工作，案主回忆起了少年时虽然腿疾但是依然上了大专，三个子女都非常有出息，经常会有人向她请教经验。说起这些时，案主非常开心，也觉得自己不枉此生，对接下来怎么好好生活有了很多想法。小组工作中的成员有动完手术的退休体育老师、中风后脸部轻微瘫痪的老人、有一直受工伤困扰的退休工人等等，和案主情况相似，都是对现在的状态很苦恼，想法悲观消极。8 次的小组工作，从一开始的不太愿意吐露心声，到之后宽慰其他的组员、主动敞开心扉说自己的故事，案主发生了积极的变化，最后还结交到了一位志趣相投的朋友。

4. 满足安全需求

① 链接案主的邻里，获得更多的生活帮助和情感支持。

目前杜奶奶独自一人在家，存在居家安全风险。个案管理师通过走访同一层的邻居发现，对门的邻居住着一家四口人：爸爸妈妈上班，奶奶负责照顾孙女，孙女目前在旁边的幼儿园读大班。通过与他们一家的交流发现，对门黄奶奶平时主要是接送孙女上下学和做家务，今年 60 岁，是社区志愿者团队的骨干成员之一。黄奶奶说自己平时会去社区的舞蹈室练柔力球、或者在图书室当志愿者，与案主的接触不多，每次遇见会说两句话，但是案主很少出门，而自己喜欢参加社区各种活动。通过观察，个案管理师认为黄奶奶是个热心、志愿热情高涨的人，尝试请黄奶奶来案主家做客两次后，案主对于黄奶奶参加的一些社区活动很感兴趣，约定了有机会一起参加，并互相加了微信。之后，个案管理师在“蛋挞制作”、“香包制作”等活动中将安排案主与黄奶奶在一起，为他们提供交流的平台，以此增加彼此的互动，增强交往。个案管理师也在几次活动后，分别与黄奶奶和案主交谈过，她们都觉得很开心，平时是对门相互多接触有个照应。黄奶奶表示杜奶奶之前是师范生又教出了这么三个优秀的子女，自己很想多和她取取经，和杜奶奶性格也合得来，而且杜奶奶一个人在家也挺孤独的，自己会常常来串门聊聊天或者鼓励她一起参加活动。

② 改善杜奶奶与丈夫的关系，缓和紧张的家庭氛围，降低居家风险。

家庭系统对案主来说，是其居家养老生活中最重要、最能起支撑作用的一个资源

系统，它能够为杜奶奶提供日常生活照料、经济支持和情感关爱等。然而，案主杜奶奶的家庭结构却处于紧张的状态，案主与丈夫之间的不沟通、争吵、分居致使夫妻系统封闭，丈夫本来是老人晚年生活的重要陪伴者，俗话说“少年夫妻老来伴”，尤其是案主三个子女都不在身边，更需要与丈夫互相扶持，但目前案主感到非常孤独，与丈夫的疏离影响了案主的居家养老质量。

为了能够改善杜奶奶与丈夫之间紧张的关系，个案管理师决定对案主进行家庭服务，计划深入到案主的家庭之中，围绕着案主与其丈夫之间的关系问题，分别与案主本人、案主的三个子女、案主的丈夫进行了深度访谈。通过访谈与观察，个案管理师基本掌握了杜奶奶家庭中每个成员对待这件事情的态度和想法。个案管理师提议组织一场正式的线上家庭会议，为改善案主与丈夫的关系寻求方法。通过个案管理师建微信群聊、开了两场家庭会议后，个案管理师协助杜奶奶家庭成员之间增进了交流和理解，也澄清了每个家庭成员中的角色和责任。在持续的家庭干预中。杜奶奶也理解了丈夫为什么不想来苏州的原因，丈夫也知道了杜奶奶独居的风险性，两方心平气和地交流商量了很久。最后，在个案管理师的协助下，杜奶奶与丈夫的关系明显改善，缓和了家庭矛盾。值得惊喜的是，家庭成员也进一步认识到杜奶奶目前的居家风险，对此商量出了过渡性的解决方案：每年的1-2月份杜奶奶正好和回国的大女儿、二儿子一起回老家居住，7-8月份小儿子接杜奶奶去上海居住，杜奶奶的丈夫在11-12月份来苏州陪杜奶奶一起居住，这样一年中至少有6个月杜奶奶并不是独居的，避开了冬季和夏季，降低了居家风险。

5. 满足精神关爱需求

案主杜奶奶有很多优点，比如接受新事物的能力强、学习能力不错、有主见等等，但因腿部残疾再加上姐姐的离世、独居的孤独，导致杜奶奶出现了许多认知偏差。个案管理师在这个阶段需要帮助案主克服一些阻碍自己运用资源的内在障碍，主要采用心理辅导的方法，最终帮助案主成为资源链接的主体。针对杜奶奶的情况，个案管理师亲自对案主进行心理辅导，辅导的主要目标有三个：“情绪疏导”、“调整非理性认知”和“放下心结主动走出去”。“情绪疏导”主要是针对案主对姐姐离世的难以释怀和心情低落、对于身体素质下降带来的悲观心态、独居时的孤独和生活无意义的想法。“调整非理性认知”是指调整案主认为别人会因她腿部残疾而看不起她的非理性认知。“放下心结主动走出去”主要针对的是案主因为自己非理性的认知而多年没

有出去交朋友、没有社会参与的问题。具体的服务过程如下图：

表 6 心理辅导会谈纪录

| 时间 | 地点 | 参与人员 | 目标 | 主要内容 | 总结 |
|-------------------|------------------|---------------------------------------|--|--|---|
| 201 9.3. 11 | 案 主 家 | 个 案 管 理 师、 杜 奶 奶 | 情 绪 疏 导 | 聆听案主回忆与姐姐的过往，帮助杜奶奶对姐姐的离世释怀。 | 案主表示通过今天的一番长谈，也算是有个了结，心里说出来舒服了很多，也接受了姐姐的离世，知道生老病死是人生常态，要放宽心。 |
| 201 9.3. 17 | H 社 区 内 | 个 案 管 理 师、 杜 奶 奶 | 情 绪 疏 导 | 通过陪案主散步这种放松的状态，让案主接触新鲜事物，调节案主低落的心情，调整因身体素质下降带来的悲观心态。 | 1.案主对姐姐离世已经比较释怀了，最近睡眠质量也有所改善。 2.通过带着案主观看社区组织的活动，以及与一位因中风而轻微瘫痪的奶奶聊天，使案主从中受到鼓舞，积极面对生活和身体变化。 |
| 201 9.3. 25 | 案 主 家 | 个 案 管 理 师、 杜 奶 奶 | 情 绪 疏 导 | 针对杜奶奶觉得生活无意义的看法，挖掘案主的兴趣爱好，同案主分享一些社区目前有的社团组织和举办的活动，引起案主的兴趣。 | 1.通过引导案主说出自己一辈子骄傲的事情让案主产生价值感，并推荐案主参加生命回顾小组，出去认识更多人，分享经历。 2.杜奶奶很认真的听了社区目前有的社团和活动，对一些手作类活动很感兴趣，个案管理师安排下次活动带案主一起参加。 |
| 201 9.4. 2 | 案 主 家 | 个 案 管 理 师、 杜 奶 奶 | 调 整 非 理 性 认 知 | 引导案主讲述为什么觉得别人会因为腿疾而看不起她的原因，并与案主一起进行分析。 | 案主讲述以前被人看不起的经历，大多是少年时同学之间的玩笑让案主很敏感，个案管理师通过与案主回顾年少时光，引导案主慢慢放下心结。 |
| 201 9.4. 11 | 案 主 家 | 个 案 管 理 师、 杜 奶 奶 | 调 整 非 理 性 认 知 | 通过与案主的非理性认知进行辩论，引导案主发展出新的思想观念。 | 通过辩论，案主也认识到自己这个想法过于偏激，但是仍然觉得残疾人和正常人是有差距的，比如在找工作时就会受到很多歧视。 |
| 201 9.4. 17 | 案 主 家 | 个 案 管 理 师、 杜 奶 奶 | 调 整 非 理 性 认 知 | 利用角色交换的方法，让案主体验自己看到残疾人的感觉。 | 案主说如果自己看到残疾人不会因她身体有缺陷就轻视她，这是她所受的教育不允许的，个案管理师接着开导案主，现在大部分人都会平等看待残疾人，发散友好情绪，有歧视心态的人必然是受孤立的，不被主流社会所接受。 |
| 201 9.4. 25 | 案 主 家 | 个 案 管 理 师、 杜 奶 奶 | 调 整 非 理 性 认 知 | 通过向案主介绍 80 多岁的模特王德顺的故事，鼓励案主不必太在意别人的眼光，做自己想做的事情。 | 案主表示王德顺很有勇气，能够抛开世俗的陈规，活出自己的人生，很难得，自己没有这么洒脱可以不在乎别人的眼光，但是自己也知道之前有点钻牛角尖了，通过这么多次的聊天，心境比之前开阔了很多。 |
| 201 9.5. 6 | 活 动 室 | 个 案 管 理 师、 杜 奶 奶 | 放 下 心 结， 主 动 走 出 去 | 陪同案主参加了一次 TS 机构组织的香包手作活动。 | 案主对这次活动非常满意，觉得自己以后可以多参加这类手作活动，原来也不是所有的活动必须跑跑跳跳，这类活动较适合案主。 |

| 时间 | 地点 | 参与人员 | 目标 | 主要内容 | 总结 |
|-------------------|-----|-----------|----------|------------------------------|---|
| 201 9.5. 15 | 案主家 | 个案管理师、杜奶奶 | 提高人际交往能力 | 通过与案主模拟一些场景，增加案主走出去与人交朋友的勇气。 | 案主在生命回顾小组中结交了一个志趣相投的朋友，个案管理师与案主分享喜悦，并鼓励案主放下心结，多出去走走聊聊，多参加或者观看社区组织的活动。 |
| 201 9.5. 21 | 案主家 | 个案管理师、杜奶奶 | 评估与结束关系 | 通过与案主梳理回顾之前的心理辅导内容，体会心态的变化。 | 案主的心理状态相较于辅导前有了明显的改善。 |

通过 10 次的心理辅导，案主杜奶奶的心态相较于之前平稳了很多，情绪渐渐从姐姐的离世悲痛中走出来，也主动参与了一些社区活动，更是在小组活动中重新认识到了自己的价值，结交到了志趣相投的朋友。案主对生活的态度也从悲观、失落转为积极、愿意结交朋友的心态。

（五）协调运用资源

案主与其所需资源完成连接后，个案管理师需要协调整合资源，并根据资源运用情况及时调整，确保满足案主的需求。个案管理服务的最终目的是提升案主发现资源、运用资源的能力，让案主能够根据自身的需要来链接到合适的资源，并与所需的资源系统形成一种良好的互动关系，实现“助人自助”的理念。所以，在协调运用资源阶段，个案管理师的角色发生改变，这个阶段更多的是资源管理者和支持者。

个案管理师根据前期链接的资源，使多方服务资源形成一个服务团队，互相配合、协同服务，保证资源的有效使用。本案例中，根据杜奶奶的资源链接情况，个案管理服务团队主要由 H 社区工作人员、TS 机构社工、Z 高校志愿者代表、社区志愿者团队骨干和案主子女组成。整合外部资源和克服内在障碍这两个阶段是相互影响、相互支持的，个案管理师需要对现有资源的情况、已用资源的程度、案主使用资源的感受进行实时的了解，并对在协调运用资源过程中出现冲突的情况进行及时调整。由于杜奶奶的需求是多重的，链接的资源也是多样的，不能分割案主的多重需求为其提供服务，所以个案管理师首先根据杜奶奶的具体情况为其制定服务档案。接着，按需求分模块将案主在运用资源过程中的具体表现、发生的改变、出现的问题、案主的反馈以及总结反思等记录在案，并且将服务档案及时上传至群中供团队成员查阅，以便更直观、清晰地感受案主需求满足情况和心理变化情况。除此之外，个案管理师为提供更

优质的服务，会定期请督导进行监督和指导。当然，在协调运用资源时，个案管理师会着重培养杜奶奶自己发现资源并整合资源的能力，鼓励杜奶奶自主整合资源。

（六）监督与评估

在开展个案服务的整个过程中，个案管理师还具有监督的职责，监督案主系统和资源系统，以确保资源可以持续提供并有效地被案主使用。在案主系统中，个案管理师通过与杜奶奶的不断接触，评估和监督杜奶奶改变动机的强弱变化，在杜奶奶改变动机减弱时，个案管理师运用鼓励、共情等专业技巧来激发案主的信心并保持其改变动机。在资源系统中，个案管理师需要监督资源的有效程度，比如监督家政阿姨的服务品质，监督 Z 高校志愿者一对一帮扶情况，监督杜奶奶与丈夫关系的改善情况，监督克服内在障碍过程中杜奶奶的心理变化，监督杜奶奶参与社区活动的有效性等，确保资源系统能有效满足案主的需求。

在案主的多重需求逐渐得到满足、问题得到有效解决、案主开始主动寻求问题解决的方法和有能力挖掘运用资源之后，个案管理师应该通过评估和与案主协商的方式，确定是否开始着手进入结束关系阶段。评估可以有效地判断服务的有效性，衡量工作效果，为结束关系提供依据。在评估中，个案管理师要注重案主的参与程度，与案主一起对整个服务过程进行回忆、总结和评价。本案例中，评估内容主要包括服务成效和服务对象满意度评估这两块内容。

1. 服务成效评估

① 满足了服务对象多重的需求

从下表中可以看出，经过个案管理服务的介入，案主杜奶奶在居家养老中的主要问题已经解决，多重需求得到满足，具体来看：

表 7 案主需求实现程度表

| 需求维度 | 实现程度 | | | | |
|----------|------|------|------|------|------|
| | 全部实现 | 基本实现 | 部分实现 | 极少实现 | 没有实现 |
| 日常生活照料需求 | | √ | | | |
| 医疗卫生需求 | | √ | | | |
| 精神关爱需求 | √ | | | | |
| 安全需求 | | | √ | | |
| 社会参与需求 | | √ | | | |

首先，通过持续性的心理辅导，杜奶奶情绪得到宣泄，已经从姐姐离世的悲伤中走出来，转变思考方式，不再偏激的认为所有人都会因腿疾看不起她，对待生活更加的积极乐观。

其次，杜奶奶牙疼问题得到解决，已经成功拔牙，也为杜奶奶链接志愿者和场地进行锻炼身体。在个案管理师的帮助下，杜奶奶成功找到合适的家政阿姨，并已聘用一个多月，反馈良好。

再者，杜奶奶与丈夫紧张的关系得到改善，化解了矛盾，并通过家庭会议协商，杜奶奶不再一整年都独居在家，通过杜奶奶回老家、去二儿子家、老伴来苏州这三种方法，减少杜奶奶独居时间，降低居家安全风险。同时，个案管理师推动案主与对门邻居熟络起来，增加案主居家安全保障。

最后，在个案管理师、社工、志愿者等多方的陪同和帮助下，杜奶奶成功走出家门扩大自己的社交圈子，积极参与社区活动，丰富日常生活，增进了与邻居和社区其他老人之间的互动，结交到了志趣相投的朋友，人际关系网络得到扩大，增加了社会支持。

②H 社区独居老人居家养老个案管理服务机制初步成型

H 社区在未推行个案管理前，社区内独居老人对于社区现有的居家养老服务不太满意，觉得社区无法准确把握他们的需求，大多都是和其他活动混在一起，并且活动形式也以定期上门拜访为主，缺乏新意也无法体现专业性。随着本次开展的个案管理服务的成功结案，笔者在 TS 机构的指导下，总结出适合 H 社区独居老人的居家养老个案管理服务机制，并且在反复征求社区工作人员和案主杜奶奶的意见后，不断修改，初步成型。

③扩展了 H 社区服务覆盖率，提升了服务专业性

H 社区在推行个案管理模式后，拓展了服务的覆盖面，许多老人反应以前只能通过参加小组活动来满足需求，现在又多了一种渠道，他们表示比较满意。同时，引进个案管理模式来填充已有的服务机制，使得专业性更强。社工通过入户走访，结合已有的资料，为 H 社区内每位老人建立了个人档案，并定期更新检查，如发现需要个案管理服务或者其他服务时，会快速开会商议，大大提高了效率，也让每一位老人都享受到了社工的服务。个案管理服务由专业的社工或经过培训的社区工作人员担任个案管理师，并有专业的社工机构进行督导，确保了服务的专业性，有利于服务对象问

题的高效解决和多重需求的共同满足。

2.服务对象满意度评估

在服务即将结束的时候，个案管理师邀请杜奶奶进行了关于个案管理服务品质的满意度评估。从下图可以看出，服务对象对于个案管理师的专业性、服务质量和服务的态度满意度较高。

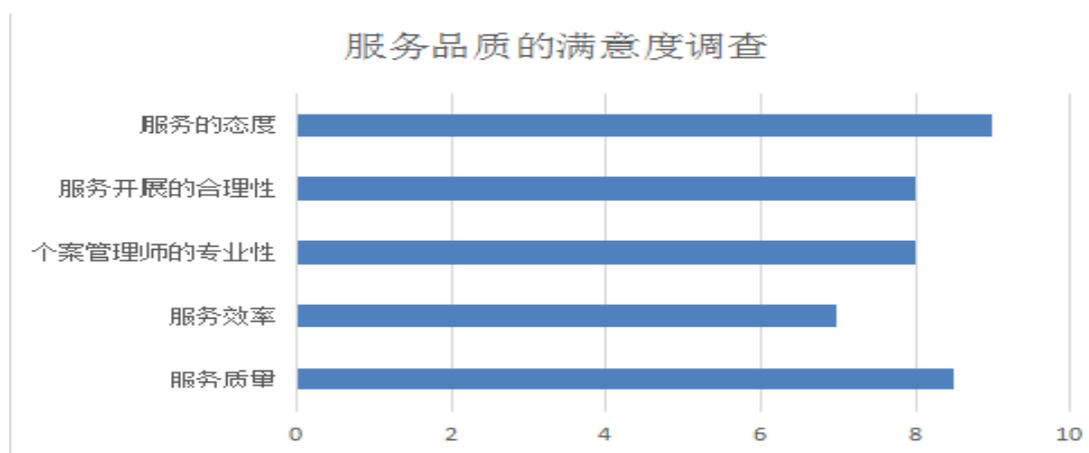


图7 服务品质的满意度调查

(七) 结束关系

个案管理师与案主杜奶奶通过对服务效果的评估发现，目前杜奶奶的问题陆续得到了解决，多重需求也逐渐得到满足，并且案主能够有效维持与资源系统的关系，具备了一定的资源意识和需求资源的主动性，在资源系统中识别、挖掘和运用资源的能力得到提升。至此，杜奶奶的个案管理服务目标基本达成。个案管理师在与案主杜奶奶、杜奶奶子女、社工、社区工作人员等沟通后，最终决定结束专业关系。在结案后，个案管理师采用电话回访的方式来进行后续跟进服务，与杜奶奶保持一定的联系，监测杜奶奶在个案管理师撤出后的效果维持情况，保障服务效果的持续性和有效性。

第五章 个案管理应用于独居老人居家养老服务的思考

个案管理是为有多重问题和需要的案主开展个性化服务，主张链接和整合资源来满足案主需求，强调提升案主筹措和运用资源的能力，最后达到案主自助的目的。在本研究中，个案管理师通过整合协调各种资源来满足独居老人杜奶奶多重的需求，并协助她克服内在障碍，提高了杜奶奶的居家养老品质。个案管理模式应用于独居老人居家养老服务中有其独特的优越性，但也存在问题，本章将从以下两个方面进行思考与讨论。

一、个案管理应用于独居老人居家养老服务的优势

（一）个案管理能够有效满足独居老人居家养老需求

由于独居老人自身年老所带来的机能退化和独居引起的忧患，目前独居老人在居家养老过程中面临着多重问题困扰，需求也是多重的。独居老人及其家庭易与周围环境系统互动不良，导致独居老人支持系统单薄，生活质量下降。个案管理的重点就是帮助案主链接和整合资源，通过协调整合资源，来协助独居老人获取资源，并保持独居老人与其资源系统的良性互动，确保资源能持续有效地被案主使用，从而达到解决问题和有效满足独居老人居家养老需求的目的。

资源支持网络不足或功能受限导致独居老人通过居家养老无法满足其多重需求，而个案管理的核心旨在拓宽其资源网络，为其挖掘和链接资源，改善服务对象资源网络的功能，帮助服务对象构建一个支持力更强的社会支持网络体系，满足独居老人在居家养老中的多重需求，为其居家养老生活提供更强劲的保障。

（二）个案管理能够有效挖掘和运用独居老人居家养老生活中的资源

在居家养老服务中，独居老人需要多方面的资源，他们在经济、日常生活照料、医疗卫生、精神关爱、社会参与等方面都有需求。但是，目前我国的居家养老服务中却存在两个问题导致独居老人居家养老生活品质得不到提高。一是居家养老服务资源

处于短缺和分散的状态。在居家养老的资源系统中，有社区、社工机构、医疗服务机构、志愿团体等多种资源，他们各自为阵，缺乏互动，没有形成统一的独居老人居家养老服务输送体系。每个资源都有一定的能力为独居老人居家养老服务提供支持，并且大多也愿意作出贡献，但却因为没有统一的指挥和调配致使独居老人得到重复性的帮助甚至得不到资源。同时，目前养老服务资源的类型单一和短缺也是我国面临的普遍问题，这也导致了居家养老服务质量良莠不齐。二是许多独居老人挖掘和准确运用资源的能力欠缺。他们对自身需求匹配什么样的资源不够清晰，对于资源的种类和内容也不够了解，这种信息的堵塞导致了需求和资源的错位，最终影响了独居老人居家养老生活的质量。

个案管理服务正是将服务对象与其资源系统连接起来，通过前期评估准确了解独居老人居家养老的需求，接着根据需求链接服务对象的可利用的各种资源形成资源系统，并确保资源可以持续提供并有效地被案主使用。可以说，个案管理服务就是在案主与资源之间架起沟通的桥梁。同时，个案管理强调“助人自助”，注重培养案主自己挖掘和协调运用资源的能力，这也可以在一定程度上保证个案服务效果的持续性。

（三）个案管理服务能够有效节约独居老人居家养老成本

个案管理兴起的重要原因之一是它可以成为控制成本的重要工具。在独居老人居家养老服务中运用个案管理可以统一调配资源，防止服务资源的重复浪费和不公，也能够避免案主个人将大量的时间和精力都花在资源与资源之间的奔波中。个案管理服务注重案主的参与、对案主增能赋权，重视开发案主的资源网络和提升案主运用资源的能力。案主的自主参与有助于案主自己参与到居家养老服务中，自主开展需求评估和资源链接，运用自己的力量建立和巩固自身资源网络，最终改善自身的居家养老生活。居家养老大多是在社区中进行，社区工作者或者一线社工担当个案管理师的角色，案主的自主参与性可以让个案管理师同时对多位有个案管理服务需要的独居老人开展服务，个案管理师经过前期的协助后，后期更多是监督和跟进的工作，这能有效的节约社区工作者和一线社工的人力成本，对于我国目前紧缺的养老服务现状来说，个案管理模式能缓解一定的成本压力。

（四）个案管理是基于社区照顾的专业模式

个案管理是社区照顾和个案工作相结合演变发展出来的一种专业模式。个案管理

对社区照顾的发展起推进作用，它认同社区照顾中以社区为地点实施长期照顾的理念，通过协调整合资源来提供持续性的和个别化的照顾，在满足案主多重需求的同时，又能有效控制成本。独居老人的居家养老生活也是从社区照顾发展起来的，独居老人所需的家庭、惠民政策、居民自治组织、社工机构、志愿者队伍、邻里支持等都处在独居老人所在的社区中。所以，社区成为开展个案管理和居家养老服务的有利场所。个案管理服务非常适合在居家养老服务领域中开展，个案管理所需的资源和居家养老服务所需的资源重叠在社区中，个案管理师充分整合运用案主在社区中的资源为案主提供服务，居家养老领域可以说是个案管理模式实施的优质土壤。

二、个案管理应用于独居老人居家养老服务应该注意的问题

个案管理模式因其独特的优势被社会工作者反复运用的同时，我们也要注意其不足之处，以便在服务中做出相应的调整，从而为案主提供更优质的服务。并且，独居老人作为一个特殊的群体，社会工作者在为其提供居家养老服务时，要有合适的把握，既要保证独居老人的自主参与性，又要衡量独居老人能否自主解决的尺度。

（一）居家养老的资源决定了个案管理的发挥

个案管理的实施是以资源的使用为基础的，资源的充沛程度与供给资源的质量都是影响个案管理功能发挥的关键。倘若独居老人所在的社区和周边环境设施比较完善，那么独居老人所拥有的居家养老资源相对更丰富些。倘若独居老人所在的地区对社会工作的重视和扶持力度较大，那么个案管理师在资金和技术指导方面会相较有优势些。所以并不是所有的居家养老服务都有足够的资源，资源的有限性，会导致案主的部分需求因资源的匮乏和有限而难以实现，最终影响到个案管理模式功能的完全发挥。例如，在本案例中，杜奶奶所在的H社区没有日间照料中心，杜奶奶渴求的送餐、助浴等日常生活照料服务无法通过资源链接来满足，个案管理师只能为杜奶奶提供其他可利用但并不能非常符合案主心意的替代性资源，为其链接家政服务公司请家政阿姨来满足日常生活照料需求。此外，为案主链接到的资源质量难以控制也在一定程度上会影响到个案管理功能的发挥。例如，为案主链接的志愿者队伍，志愿者们受到过简单的培训，但毕竟不是专业的社会工作者，所以难以保证随机志愿者的专业素质和所提供服务的質量，这都会影响个案管理功能的发挥，进而影响到案主的需求满

足程度。

（二）注意独居老人居家养老服务的特殊性和长期性

对于独居老人而言，目前如何提高养老生活质量是他们面临的主要问题，因其独居且处于老年而具有特殊性和长期性。特殊性表现在独居方面，随着人口流动性增强和人们观念的转变，虽然政府有出台相应的政策来约束子女有赡养的义务，但是因外地求学、离家工作等原因，部分子女只能给予父母经济和情感上的支持，无法日常生活照料，而老人可能会有伴侣逝世、分居、离异等情况，所以出现了“独居老人”这一群体。独居老人因年龄的增长带来的身体功能衰退、独居在家的抑郁寡欢都增加了居家安全风险。这也是独居老人居家养老服务有别于其他老年人的地方，他们的居家安全风险需要特别的关注，但这个问题一时难以得到彻底解决。长期性主要是因为从目前的退休年龄来看，养老问题可能会伴随独居老人十几年甚至几十年，我们应该认识到对独居老人的居家养老服务并不是一朝一夕的，独居老人居家养老中面对的问题和需求也会随着年龄的增长而改变。但是个案管理服务是有时间限制的，主要以问题解决来作为结点，个案管理也不会持续长达几年，那么如何保持服务的效果值得深思。社区或社工机构目前解决的方法是建立档案，及时跟进独居老人的情况，当独居老人又面临多重问题且自身难以解决时，个案管理方法会再次介入到独居老人居家养老服务中去，直到问题基本得到解决、需求基本得到满足。

（三）个案管理对实施者有较高的要求

个案管理师的专业能力和素养对整个个案管理服务的开展过程有着重要的影响。个案管理师除了要具备开展与案主建立关系、预估案主需求、制定计划、评估服务成效等一系列工作的技术，还必须具备整合和管理资源的能力，同时个案管理师可能还会为案主提供直接的辅导与治疗服务。个案管理师所做的这些工作对其自身的能力有较高的要求，并且会影响到个案管理服务的效果。所以，在开展个案管理服务之前应该进行充分地准备，选择合适的个案管理师实施，不然会对案主造成不良的影响。但是目前我国的社会工作尚处于起步阶段，社会工作还未被全社会广泛认可。在一些社工行业发展较快的地区，比如上海、深圳、北京等地方，个案管理师开展服务时受到的阻力较小，链接到的资源可能也更多；在社会工作欠发达的地区，社会工作者开展服务会遇到更多的困难。此外，个案管理师对于自己能力的预判也非常重要，倘若个

案管理师高估了自身调用资源的能力，在服务计划制定阶段与案主制定了超出能力范围的目标时，一旦在链接和整合资源阶段反复被拒绝，就容易导致个案管理师灰心丧气，案主也易对个案管理师产生质疑，甚至拒绝服务。尤其是面对心思较为敏感的独居老人时，多次链接的失败会加重他们的自我封闭，不利于其资源网络的构建。

结 语

人口老龄化给社会所带来的巨大养老压力已经迫使政府和社会各界积极寻求养老问题的解决方案。我国最为广泛应用的就是居家养老模式，但是目前社区居家养老存在资源不足、需求多样化、个体差异化等问题。独居老人作为老年群体中更为弱势的一类，传统的社区工作方法无法满足他们多重的养老需求。个案管理最初引入中国多应用于医疗护理领域，近年来随着社会工作的不断发展，我国借鉴英国、美国等国家将个案管理应用于社区照顾领域，通过在社区对独居老人开展居家养老个案管理服务来满足独居老人群体的养老需求。个案管理强调以案主的利益最大化为首要考量，主张以链接整合资源为案主提供服务，是一种整合性的服务方法。个案管理强调成本控制和服务成效的同时，注重根据案主的需求提供个性化的服务。因此，个案管理非常适合应用于面临多种困境、有多重需求的独居老人居家养老领域中。在服务过程中，个案管理以全貌的社工视角来满足独居老人在居家养老生活中的多重需求，在一定程度上弥补了以往传统的社会工作方法所带来的不足，在居家养老服务的应用中具有一定的优势。本文选取 H 社区中一位具有典型特征的独居老人作为案例，尝试将个案管理运用到独居老人居家养老服务中，通过案例厘清了个案管理应用于独居老人居家养老中的服务机制和服务流程，并探讨个案管理在应用于独居老人居家养老服务中的优势和需要注意的地方。实践也证明，个案管理在独居老人居家养老过程中具有控制成本、提升案主能力、精准配置资源、有效促进案主与其所处环境良性互动的积极作用，同时个案管理可以反复使用，在一定程度上契合独居老人居家养老长期性的特点，有利于独居老人的长远福祉。

参考文献

- [1] 国务院.“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划[DB/OL].http://www.gov.cn/zhengce/content/2017-03/06/content_5173930.htm,2017-2-28/2019-4-10.
- [2] 钟仁耀.上海市独居老人生活状况分析及其对策[J].社会科学,2004(8).
- [3] 桂世勋.独居老人广义居家养老保障状况及其精准关爱——基于中国大城市城区70岁及以上独居老人的问卷调查[J].华东师范大学学报(哲学社会科学版),2019(3).
- [4] 杨晓龙,李彦.我国东中西部独居老人经济状况比较分析——以济南、郑州、兰州为例[J].兰州大学学报,2017(5).
- [5] 杨海晖.甘肃农村独居老人社会保障状况研究——以陇南市黄陈镇为例[J].西北人口,2017(6).
- [6] 刘艳艳.基于 Burchardt 福利轮的独居老人社区照料供给分析[J].南京工程学院学报(社会科学版),2012(3).
- [7] 刘同昌.论老年人精神赡养的社会支持系统[J].中共青岛市委党校(青岛行政学院学报),2008(9).
- [8] 袁小波.农村高龄老人的照料需求与照料供给分析[J].西北人口,2007(6).
- [9] 黄晨熹,郑悦,汪静.我国城市独居老人生活照料服务供需状况及对策建议——基于5个城市的分析[J].上海城市管理,2019(2).
- [10] 张河川,张晓芬,郭思智.独居老年人心理健康状况与社会支持关系[J].中国公共卫生,2010(4).
- [11] 李白羽,卜长莉.低保独居老人社区照顾路径分析[J].长春理工大学学报(社会科学版),2019(2).
- [12] 田奇恒,孟传慧.重庆农村“空巢”老人养老现状调查与服务体系构建[J].广东农业科学,2011(23).
- [13] 应荣华.南京市82名独居老人的心理调查研究[J].社会心理科学,2016(1).

- [14] 胡宓.社会联系、社会支持与农村老年人情绪问题相关研究[D].中南大学,2012.
- [15] 姚虹,向运华.健康状况、空巢原因与社区居家养老服务需求——以恩施市农村空巢老人为例[J].社会保障研究,2018(1).
- [16] 李丽,马娟.社区独居老人医疗服务需求及其影响因素研究——以泰安市为例[J].中国集体经济,2009(13).
- [17] 黄雷,鲍勇.社区高龄独居老人卫生服务现状调查及思考[J].中华全科医学,2011(2).
- [18] 钟仁耀.上海市独居老人生活状况分析及其对策[J].社会科学,2004(8).
- [19] 陈瑜.上海市独居与非独居老人健康状况、社会支持与生活质量比较[J].中国老年学杂志,2017(12).
- [20] 牛荣华,米振宏.城市空巢老人养老需求的差异与对策[J].中国老年学杂志,2019(39).
- [21] 周荣,关多义.城市空巢老人社会参与问题调研[J].理论探索,2014(4).
- [22] Cline BG. Case management : Organizational models & administrative methods[J]. Caring, 1990(7).
- [23] Chow SK,Wong FK.Health - reated quality of life in patients undergoing peritoneal dialysis:Effects of a nurse - led case management programme[J].Journal of Advanced Nursing,2010,66(8).
- [24] Mullen BA,Ktiley PA. Diabetes nurse case management:An effective tool[J]. Journal of the American Academy of Nurse Practitioners,2006,18(1).
- [25] Rubin.A.Case management ,In S.M.Rose(Ed.),Case Management and Social Work Practice[M].New York:Longman,1992.
- [26] 林武雄.社会工作个案管理[M].台湾:扬智文化事业股份有限公司,2000.
- [27] Moxley DP. The practice of case management.Sage Publications,1989.
- [28] Rothman.J.A Model of case management:Toward Empirically Based Practice.social work,1991.
- [29] Steinberg,R.M.&Cater.D.W.Case management and elderly Lexington Books,1983.
- [30] Owen M.An important perspective on the case manager's role[J].Lippincotts Case Mang,2006(11).
- [31] Carol JH.The role of the case manager in a disease management program[J]. Lippincotts Case Manag,2002(6).

- [32] 黄源协.社会工作管理 [M].台湾:扬智文化事业股份有限公司,1999.
- [33] 林胜义.社会工作概论 [M].台湾:五南图书出版有限公司,2001.
- [34] 仝利民.个案管理:基于社区照顾的专业社会工作方法[J].华东理工大学学报(社会科学版),2005(2).
- [35] 唐咏,魏惠兰.个案管理模式兴起及其在医务社会工作中的启示——以癌末病患照顾者为例[J].社会工作(学术版),2011(6).
- [36] 周湘斌.个案管理服务:适合于社区矫正的社会服务方式[J].北京政法职业学院学报,2006(3).
- [37] 韦海梅.空巢老人居家照顾的个案管理实务研究——以南京XH社区项目为例 [D].南京理工大学,2017.
- [38] 赵星舟.个案管理在社区居家养老服务中的应用研究——以哈尔滨平公社区为例 [D].长春工业大学,2013.
- [39] 寇俊卿.个案管理:致力于社区居家养老的专业社会工作模式[D].山东大学,2012.
- [40] 陈俊傲,陈丹群.改进高校老年人社区照顾:个案管理的引入——以Y大学社区为例[J].西北农林科技大学学报(社会科学版),2010(4).
- [41] 王妮妮.个案管理在失能老人居家照护服务中的应用研究——以南京市X社区失能老人为例[D].南京农业大学,2017.
- [42] 熊茜,钱勤燕,王华丽.社区养老服务体系的构建——基于居家老人需求状况的分析[J].山东大学学报(哲学社会科学版),2016(5).
- [43] 章晓懿,梅强.影响社区居家养老服务质量的要素研究:个体差异的视角[J].上海交通大学学报(哲学社会科学版),2011(6).
- [44] 林胜义.社会工作概论[M].台湾:五南图书出版有限公司,2001.
- [45] 易松国.社会福利社会化的理论与实践[M].北京:中国社会科学出版社,2006.
- [46] 中国社会工作教育协会组编.个案工作[M].北京:高等教育出版社,2013.

附录一 独居老人访谈提纲

一、基本信息

- 1.姓名、籍贯、年龄、受教育程度。
- 2.退休前从事的工作和工作单位。

二、家庭情况

- 1.您伴侣目前的状况，与伴侣的关系如何？
- 2.您的子女状况？子女家庭情况，住在哪里？
- 3.您和子女多久联系一次？
- 4.您感觉自己与子女的关系如何？

三、身体状况

- 1.简要谈谈您目前的身体情况。
- 2.您去医院的频率。

四、精神状况

- 1.您最近情绪如何？有没有遇到什么开心的或者烦心的事情？
- 2.您会感到孤独感吗？频率？
- 3.您怎么评价目前的养老生活呢？

五、社会交往

- 1.您最近和谁联系比较多？
- 2.您有几个关系好的朋友呢？还有联系吗？
- 3.您和邻居的关系如何？
- 4.您会参加社区的活动吗？在社区有参加社团组织或者志愿团队吗？

六、需求状况

- 1.您现在有遇到什么困难吗？
- 2.您希望我们为您提供什么服务？
- 3.如果有困难，那您做过什么来努力克服呢？

七、居家养老服务相关问题

- 1.您觉得在养老过程中遇到哪些问题？
- 2.您遇到问题时会寻求那些帮助？
- 3.您对目前社区开展的为老服务有什么看法和建议？您曾获得什么服务？
- 4.您觉得目前社区对老年人的投入资源力度和效果如何？
- 5.目前社区开展的哪些活动您比较感兴趣或者比较称赞？
- 6.您期望开展哪些服务？

附录二 社区工作人员/驻点社工访谈提纲

一、基本信息

姓名、工作经历。

二、社区基本情况

- 1.社区独居老人的基本情况。
- 2.社区工作人员的基本情况。
- 3.社区的发展情况。
- 4.社区周围有哪些空间资源、居民资源和产业？

三、社区居家养老服务情况

- 1.目前社区对养老服务的发展计划。
- 2.社区有开展过哪些居家养老服务？服务效果如何？
- 3.社区有没有社会组织入驻？或者有没有社会组织的服务范围覆盖本社区？他们有办过哪些活动？活动情况如何？
- 4.目前社区在开展居家养老服务中面临着那些难题？

附录三 服务成效与服务对象满意度调查表

一、服务成效

- 1.您感觉服务前后自己有什么样的变化?
- 2.您认为自己有克服困难的能力吗?
- 3.请您根据目前的需求满足情况，在相对性的选项中打“√”

| 需求维度 | 实现程度 | | | | |
|----------|------|------|------|------|------|
| | 全部实现 | 基本实现 | 部分实现 | 极少实现 | 没有实现 |
| 日常生活照料需求 | | | | | |
| 医疗卫生需求 | | | | | |
| 精神关爱需求 | | | | | |
| 安全需求 | | | | | |
| 社会参与需求 | | | | | |

二、满意度调查

- 1.您对本次服务的总体评价?
- 2.您认为本次服务还有什么需要改进的地方?
- 3.请您对本次服务进行评分：（1—10分，10分为非常满意，1分为极其不满意）

| 评分项目 | 1—10分 |
|------------------|-------|
| 1、您对服务态度的满意度 | |
| 2、您对服务开展合理性的满意度 | |
| 3、您对个案管理师专业性的满意度 | |
| 4、您对服务效率的满意度 | |
| 5、您对服务质量的满意度 | |