ICS 03.080
A 16

DB34

安　徽　省　地　方　标　准

DB 34/T 2952—2017

失独老人社会工作服务指南

Guideline of social work service for the elder people who lost the only child

2017－09－15 发布　　2017－10－15 实施

安徽省质量技术监督局　发布

前　言

本标准按照 GB/T 1.1-2009 给出的规则起草。

本标准由安徽省民政厅社会工作处提出。

本标准由安徽省民政厅归口。

本标准起草单位：安徽省社会工作（者）协会、安徽现代社会工作发展中心、淮南师范学院、安徽农业大学、合肥工业大学、安徽省计划生育协会、淮南市旭日社会工作综合服务中心、合肥市爱邻社会工作服务社、合肥市蜀山区民生社会工作服务社、合肥斯坦德尔德标准化管理有限公司。

本标准起草人：姚政宏、尹骏怡、俞宁、周军、毕兰凤、胡前义、陈莉莉、韩骏青、张高秋、朱霞、王娇佼、宇乾、牛彦。

失独老人社会工作服务指南

1 范围

本标准规定了失独老人社会工作的相关术语和定义、服务宗旨、服务内容、服务流程、服务方法、服务管理、人员要求、服务保障等。

本标准适用于社会工作者面向失独老人及其家庭提供的社会工作服务。

2 规范性引用文件

下列文件对于本文件的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件，仅所注日期的版本适用于本文件。凡是不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

MZ/T 059 社会工作服务项目绩效评估指南

MZ/T 064-2016 老年社会工作服务指南

《社会工作者职业道德指引》 中华人民共和国民政部 2012年12月28日发布

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

失独老人 the elder people who lost the only child

计划生育特殊家庭中在独生子女因疾病或意外事故死亡后再无生育或收养孩子，60 周岁以上的老年人。

3.2

失独老人社会工作服务 social work service for the elder people who lost the only child

以失独老人及其家庭为对象，遵循社会工作理念及中国传统文化观念，运用专业的方法，旨在缓解失独老人身心创伤、恢复和改善其社会功能，提高其生命质量的社会工作服务。

3.3

失独第三代 the third generation of the elder people who lost the only child

独生子女离世时留下的、与失独老人共同居住的孙辈家庭成员。

4 服务宗旨

4.1 失独老人社会工作服务应致力于实现失独老人老有所依、老有所医、老有所养、老有所乐、老有所为、老有所终。

4.2 失独老人社会工作服务应遵循平等、接纳、尊严、自我实现等原则，帮助失独老人面对并处理失独创伤，实现其角色转换和社会适应，增强其社会支持网络，提升其晚年的生活和生命质量。

5 服务内容

5.1 总则

失独老人社会工作服务主要包括但不限于以下诸多方面：

a) 危机介入；
b) 创伤治疗；
c) 休闲娱乐；
d) 精神慰藉；
e) 家庭服务；
f) 社会支持；
g) 权益保障；
h) 政策倡导；
i) 其它服务。

5.2 危机介入

本服务主要面向独生子女新近离世的失独老人，主要包括以下内容：

a) 识别并评估失独老人面临危机时所出现的身、心、社会交往、精神等应激后创伤特征；
b) 统筹制定危机介入计划，包括需要介入的问题、可采用的策略、可获得的社会支持、危机介入小组的建立及分工、信息沟通等；
c) 及时处理最迫切的问题，在危机发生后提供必要的保护、支持与陪伴；
d) 进行危机干预的善后工作，包括对介入对象的回访、开展危机介入工作评估和小结、完善应急预案等。

5.3 创伤治疗

主要包括以下内容：

a) 根据失独老人的主要临床症状，评估创伤后应激障碍的表现形式，诊断其创伤程度及相应影响；
b) 面向因失独导致重大创伤的老年人开展创伤后应激障碍辅导，减轻其焦虑症状，缓和其痛苦；
c) 结合失独老人实际的个性化状况，灵活选择介入方式和治疗技巧。

5.4 休闲娱乐

主要包括以下内容：

a) 评估失独老人休闲娱乐主观意愿与现有方式；
b) 结合失独老人兴趣设计丰富多样的娱乐休闲方式；
c) 在尊重失独老人意愿的基础上，成立兴趣自组织，培养组织骨干，支持并引导自组织备案、管理与建设。

5.5 精神慰藉

主要包括以下内容：

a) 识别失独老人的认知和情绪问题，必要时协调专业人士进行认知和情绪问题的评估或诊断；

b) 为有需要的失独老人提供心理辅导、情绪疏解，助其摆脱因丧子导致的抑郁、焦虑、心理创伤等困扰；
c) 协助失独老人获得亲友、邻里、社区的尊重、关怀和理解；
d) 帮助失独老人适应角色转变，重新界定丧子后的生活价值，认识人生意义，激发生活的信心和希望；
e) 在各民族重要传统节日，开展节日慰问；
f) 在失独老人生日时，以生日会等形式表达关注与慰问。

5.6 家庭服务

5.6.1 夫妻关系调试

主要包括以下内容：
a) 了解丧子事件给夫妻关系带来的影响，评估夫妻关系因丧子而破裂的风险；
b) 以家庭治疗的方式介入丧子后的家庭权力结构与互动方式，促进失独老人夫妻间的相互理解、包容，避免相互指责，强化家庭的治疗功能；
c) 对于已解体的失独家庭，在尊重老人意愿的前提下，提供老年人婚恋咨询和辅导，帮助重组晚年家庭。

5.6.2 赡养压力缓解

主要包括以下内容：
a) 评估仍有父母在世的失独老人赡养父母的压力与困难；
b) 对失独老人由于孩子离世带来的自身压力疏解、痛苦舒缓与对父母的孝义表达之间的矛盾进行干预，协助其寻找情感的平衡点；
c) 就失独老人赡养高龄父母的压力进行减压辅导；
d) 为家庭经济条件较差、仍有高龄父母需要赡养的失独老人争取政府、社会力量的物质救助与政策支持。

5.6.3 隔代教养

主要包括以下内容：
a) 了解失独老人与失独第三代的互动方式，评估失独第三代在健康成长、家庭教养、朋辈群体交往等方面的需求；
b) 评估失独老人在孙辈科学养育、行为习惯培养等方面存在的困难，以及对身故以后孙辈安置问题的担心；
c) 帮助失独老人掌握隔代教养技巧与方法，密切祖孙关系，为失独第三代的健康成长奠定家庭基础。

5.7 社会支持

主要包括以下内容：
a) 了解、分析失独老人创伤后社会支持网络状况，评估社会支持网络断裂所带来的负面影响；
b) 判断失独老人隔离于社会的状况，评估、征询恢复重建社会支持网络的需求与意愿；
c) 帮助失独老人建立朋辈群体，推动彼此间的互助，为与异质性群体的沟通、互动奠定基础；
d) 重新连接失独老人已断裂之社会支持，重点在家属、亲友、社会组织、政府等方面恢复重建社会支持网络。

5.8 权益保障

主要包括以下内容：

a) 面向家境贫困之失独老人提供物质救助，符合条件者协助申请社会救助；
b) 维护和保障失独老人财产处置和婚姻自由等合法权益；
c) 开展社会宣传和公众教育，营造关注、帮扶失独老人的社会氛围；
d) 协助符合条件的失独老人享受社区和机构的各项养老服务，协助获得计生家庭奖扶金、最低生活保障、养老保险金、高龄津贴等；
e) 为权益受损且符合条件的失独老人提供法律援助服务。

5.9 政策倡导

主要包括以下内容：

a) 研究、分析与失独老人相关的法律法规及社会政策在制定和执行中的不完善与不合理内容，向相关职能部门提出政策完善建议；
b) 对社会公众进行教育、宣传，树立对失独老人群体的客观、公正的社会评价；
c) 就失独老人医疗保障、养老保障等需求呼吁相关政策的出台与执行。

5.10 其它服务

5.10.1 照顾安排服务按照 MZ/T 064-2016 中 5.2 执行。
5.10.2 社会参与服务按照 MZ/T 064-2016 中 5.8 执行。
5.10.3 咨询服务按照 MZ/T 064-2016 中 5.10 执行。
5.10.4 临终关怀按照 MZ/T 064-2016 中 5.13 执行。

6 服务流程

按照 MZ/T 064-2016 中第 7 章执行。

7 服务方法

7.1 基础方法

7.1.1 直接服务方法

方法包括以下内容：

a) 以个案工作的方式为失独老人及其家庭提供危机介入、创伤治疗、精神慰藉、家庭服务和咨询等服务；
b) 以小组工作的方式给失独老人及其家庭提供服务，包括支持性小组、治疗性小组、自助小组和任务小组等，内容涵盖夫妻关系调试、失独第三代教养辅导、上一辈赡养压力舒缓、重塑失独老人社会支持网络等；
c) 运用个案管理的方法评估失独老人的需求、关注失独老人与环境的互动、安排协调失独老人所需要的资源和服务，以更好的回应服务内容。

7.1.2 间接服务方法

方法包括以下内容：

a) 通过整合现有的家庭、社区、社会组织和其它部门的正式及非正式资源，为失独老人及其家庭提供服务，重建、加强其社会支持；
b) 开展社区及社会倡导活动，加大关爱失独老人的宣传力度；
c) 收集和系统分析与失独老人及其环境相关的信息，了解立法和制度的决策过程，反映失独老人的诉求，进行政策倡导，保障其合法权益。

7.2 针对特定需要失独老人的服务方法

7.2.1 总则

社会工作者在面向特定需要失独老人提供服务时，可以自主选择、借鉴以下方法，也可以结合自身特长发展适合的服务方法。

7.2.2 创伤后应激障碍干预

7.2.2.1 此服务方法适用于丧子后出现应激障碍，甚至出现心身疾病的失独老人。
7.2.2.2 结合接案阶段对失独老人资料的收集与整理、分析，判断是否存在闯入性症状、回避症状、警觉性增高症状等创伤后应激障碍的核心症状，进而诊断失独老人罹患创伤后应激障碍的可能性；
7.2.2.3 根据应激障碍发生时间及病程特点，结合急性创伤后应激障碍、普通创伤后应激障碍、延迟性创伤后应激障碍等不同类别的障碍表现，辨别失独老人创伤后应激障碍的症状及类别，灵活选择认知行为疗法、系统脱敏法等治疗方法，必要时建议药物治疗。

7.2.3 叙事治疗

7.2.3.1 此服务方法适用于有较强表达诉求、具备叙事所需表达能力的失独老人。
7.2.3.2 鼓励失独老人回忆、叙述生命历程，重点回顾丧子事件所带来的影响，从中剖析其主线故事与支线故事，通过问题外化、问题解构，帮助失独老人重写子女离世以后的故事，重构丧子对其生命历程的影响。

7.2.4 园艺治疗

7.2.4.1 此服务方法适用于子女离世以后生活缺乏目标和动力、对生命认知较消极的失独老人。
7.2.4.2 组织和协助失独老人参与园艺活动，通过与土壤、绿植等自然的接触，舒缓压力，复健心灵，寻求新的情感寄托；通过对植物生命周期的理解重新认知生命发展周期。

7.2.5 动机激发

7.2.5.1 此服务方法适用于子女离世以后社会功能受损、社会支持网络主动或被动断裂的失独老人。
7.2.5.2 鼓励并协助失独老人走出家门、接触他人、参加群体活动，由同质性群体向异质性群体循序渐进的扩大其社会支持网络，激发失独老人对现在和未来生活的兴趣。

8 服务管理

8.1 质量管理

失独老人社会工作服务质量管理基本参照 MZ/T 064-2016 中 8.1 及 MZ/T 059 中社会工作服务成效评估的相关要求，但由于失独老人的特殊性，要求社会工作者在开展服务过程中需重视通过计划管理、流程管理、专业督导等手段保证服务质量，必要时接受第三方评估。

8.2 风险管理

按照 MZ/T 064-2016 中 8.3 执行。

8.3 档案管理

8.3.1 社会工作者需按照社会工作专业要求，遵循“一人一档”或“一户一档”的整体档案管理思路，建立失独老人社会工作服务档案管理制度，包括档案的归档范围及要求、档案移交、档案储存及保管、档案的借阅、档案销毁、档案保密等内容。

8.3.2 应建立符合档案管理要求的服务档案管理室，并指定专人负责服务档案管理工作。

8.3.3 应对失独老人社会工作服务过程的资料进行及时归档，主要包括：

a) 失独老人基本信息档案，包括基本信息、服务受理和预估记录等；
b) 服务过程的记录，包括个案、小组、社区服务等相关服务记录；
c) 服务质量监控记录，包括考核情况、服务质量目标完成情况和服务计划调整情况等；
d) 服务转介和跟踪记录，包括服务转介情况及跟踪回访情况记录。

9 人员要求

9.1 失独老人社会工作者

基本要求参照 MZ/T 064 中有关老年社会工作者的要求，以及《社会工作者职业道德指引》的要求。但由于失独老人服务的特殊性，社会工作者需要具备两年及以上老年社会工作服务经验，宜具有失独老人服务经验。

9.2 志愿者

不同领域、不同特长的志愿者在失独老人社会工作服务中可发挥不同于社会工作者的作用，社会工作者可根据服务对象需求灵活决定志愿者的参与情况，宜采取如下措施：

a) 不同的服务内容对志愿者的文化素质要求不同。带有精神陪伴和心理抚慰性质的家庭访视服务需要较高文化程度的志愿者，有社会工作专业背景或者心理学专业背景者优先考虑；参与物质救助或家政服务的志愿者文化程度则不做硬性要求。
b) 志愿者在为失独老人提供服务之前需要接受社会工作专业培训，了解、培养社会工作价值观，并在提供服务过程中受其制约，防止出现伤害服务对象之言行举止。
c) 建立志愿者服务管理制度，做好志愿者的登记、培训、记录、激励、评价等工作。

9.3 相关人员

9.3.1 需结合失独老人个性化需求，安排养老护理员、家政服务员等具有相应工作资质的为老服务人员，并做好注册登记、激励评价等工作。

9.3.2 在失独老人所处社区，连接社区工作者的相关服务，宜熟悉社会救助、计划生育奖服政策等，并接受专业培训，具备服务意识与服务能力。

10 服务保障

按照 MZ/T 064-2016 中第 10 章执行。