



教育部职业教育与成人教育司推荐教材  
五年制高等职业教育护理专业教学用书

# 老年护理学

LAONIAN HULIXUE

■ 主编：黄 金

 湖南科学技术出版社

教育部职业教育与成人教育司推荐教材  
五年制高等教育护理专业教学用书

# 老年护理学

主 编：黄 金

编者：校姓氏笔画为序  
杨如芳 曹佩源  
黄金 黄仕开

主 审：林菊英 赛金花  
藏 书 章

湖南科学技术出版社



## 图书在版编目(CIP)数据

老年护理学 / 黄金编. —长沙: 湖南科学技术出版社, 2005. 7

教育部职业教育与成人教育司推荐教材. 五年制高等职业教育护理专业教学用书

ISBN 7-5357-3870-2

I. 老... II. 黄... III. 老年医学: 护理学—高等学校: 技术学校—教材 IV. R473

中国版本图书馆CIP数据核字(2005)第080065号

教育部职业教育与成人教育司推荐教材  
五年制高等职业教育护理专业教学用书

### 老年护理学

主 编: 黄 金

责任编辑: 鲍晓昕 黄一九 石 洪

出版发行: 湖南科学技术出版社

社 址: 长沙市湘雅路 276 号

<http://www.hnstp.com>

邮购联系: 本社直销科 0731-4375808

印 刷: 湖南新华印刷集团有限责任公司

(印装质量问题请直接与本厂联系)

厂 址: 湖南望城·湖南出版科技园

邮 编: 410219

出版日期: 2005 年 7 月第 1 版第 1 次

开 本: 787mm×1092mm 1/16

印 张: 12

字 数: 281000

书 号: ISBN 7-5357-3870-2/R·873

定 价: 15.60 元

(版权所有·翻印必究)

## 出版说明

众所周知,我国护理专业人才培养模式长期采用中等专业教育的形式。改革开放后,护理专业教育出现很大的变化,涌现出中等职业教育、高等职业教育、高等专科教育,高等本科教育乃至硕士研究生教育等多种形式。百花齐放的局面大大繁荣发展了护理教育事业,培养了大量各种层次水平、适应不同需要的护理专业人才。

2003年,教育部、卫生部在《关于我国护理人力资源状况和加强护理紧缺人才培养培训工作的建议》中指出:“积极发展初中后五年一贯制高等护理教育,促进高职护理的发展。”“实践证明,初中毕业后五年一贯制的护理教育具有明显的优势。建议在多年护理教学改革的基础上,利用五年制有效教学和训练时间长、教学容量大、较早接触临床的优势,进一步加强人文知识教育,强化整体护理观念,突出实际能力培养。要优化五年制护理教育的课程结构,制定五年制护理教育教学改革方案,并提高五年制高职护理教育的质量。”

2004年,教育部在组织制定《2004~2007年职业教育教材开发编写计划》时,按照现代服务业技能型紧缺人才培养培训教材要求安排“五年制高等职业教育护理专业教材”开发编写任务。

实践证明,护理专业五年制高等职业教育模式在适应全国改革开放大形势和满足护理事业发展需要两方面都具有独特的优势。

本套五年制高等职业教育护理专业教学用书吸收了以往中等专科和高等专科护理专业教材的经验和教训,力图突出五年制高等职业教育护理专业教育的特色。作为五年制高等职业教育教材,他强调高等职业教育培养高素质技能型人才的目标,力求适应高等职业教育生源面向和毕业去向多元化,办学模式和教学形式多样化的特点;作为新时期护理专业教材,他强调现代护理观和整体护理观,体现了护理服务对象由单纯的患者群体发展到整个社会人群,护理服务内容从单纯的医疗救治发展到包括保健、康复、健康的心理状态和行为方式的身体-心理-社会各方面的全面照顾,护理工作领域由单纯的医院扩大到整个社区,护理职业已经从医生的助手转变为与医疗、药学、防疫等共同组成社会健康保障队伍平等一员。

本套五年制高等职业教育护理专业教学用书共29本,编写时坚持了以教育部高等职业教育护理专业教学计划与教学大纲为依据,结合国家执业护士资格

考试要求，构建知识框架，优化教学内容，贯彻“突出护理、注重整体、加强人文、强化技能”的指导思想。

诚然，教材建设需要长期的磨炼和积累。本套教材的编者多是来自于护理教学和护理临床一线的骨干教师、护士长，他们在教材编写过程中付出了艰辛的劳动，参阅了大量资料，广泛听取了意见，毕竟时间仓促，教材中难免存在缺点和不足。好在广大师生和读者与我们有着共同的愿望：“不断改进教材使之更加符合教学需要。”为此，衷心地期望各位师生、读者能将宝贵的意见和建议告诉我们，帮助我们把工作做得更好。

湖南科学技术出版社

2005年5月

# 前言

随着科学技术的进步,人类生活条件的改善,人类平均寿命不断延长,人口老龄化现象日益突出,老年护理学也就相应得到发展。近20年来,一些发达国家在老年护理学教育方面取得了卓有成效的进展,越来越多的医学院校将老年护理学列入课程设置,有的国家还建立了老年护理专科证书制度,对培养合格的老年护理专科护士起到了极大的作用。为了适应护理学科的发展和社会老龄化的需求,加速我国老年护理专业人才的培养,五年制高等职业教育护理专业开设了老年护理学课程。

老年护理学是以老年人作为研究对象,从其健康的需要出发,研究自然、社会、文化教育和生理、心理等因素对老年人健康的影响,探求运用护理程序解决老年人的健康问题,使老年人获得或维持最佳的健康状态或平静地死去,从而提高老年人生活质量的一门学科。它是一门新兴的边缘学科和交叉学科,它不同于一般护理学,也不同于老年医学。老年护理学是一门独立而年轻的学科,是护理学的一个分支。

在编写本教材的过程中,作者注重结合我国国情,充分考虑老年人在生理、心理、社会适应能力方面与其他年龄组人群的差异;注重老年疾病患者护理的特点,努力探索出老年护理学的特殊规律性。全书共分10章,包括老年护理学概论,老化原因和机制,老年人的健康评估,老年人的健康保健,老年人的日常生活护理,老年特有症状患者护理,老年常见心理和精神健康问题的患者护理,老年专科疾病患者护理以及老年临终关怀等内容。

使用本教材可采用课堂讲授、自学、讨论、社区调查、临床见习等理论与实践相结合的教学方法,使学生获得老年护理学基本理论、基本知识和基本技能。通过本课程的学习,要求学生了解老年人可能发生的系统形态和功能方面生理性改变;学会运用护理程序,对老年特有症状患者实施整体护理;学会运用正确的护理操作,指导老年人的日常生活;掌握老年患者常见心理和精神健康问题护理;掌握老年常见疾病护理和了解老年临终护理的基本内容。

本教材承蒙护理前辈林菊英教授和中南大学湘雅二医院老年病学专家蹇在金教授主审,他们对本书提出了宝贵的意见和建议,大大提高了全书质量水平。在编写本教材的过程中,还得到了中南大学湘雅二医院及湘南学院、常德职业技术学院、益阳市卫生学校的大力支持,得到了中南大学湘雅二医院姜冬九主任护师的支持和帮助,在此谨表示诚挚和衷心的感谢。

限于编者的能力和水平,书中难免存在错误和疏漏之处,恳请使用本教材的师生和护理界同仁惠予指正。

编者

2005年4月28日

## 绪 论

- 一、老年护理学定义..... (1)
- 二、老年护理学的研究对象..... (1)
- 三、老年护理学的教学任务与目的..... (1)
- 四、老年护理学的教与学的观点和方法..... (1)
- 五、老年护理学的研究方法..... (2)

## 第一章 老年护理学概论

- 第一节 老年人与人口老龄化..... (4)
  - 一、老年人的年龄划分标准..... (4)
  - 二、人口老龄化..... (5)
  - 三、人口老龄化的特征..... (5)
  - 四、我国人口老龄化带来的社会问题..... (7)
- 第二节 老年学与老年护理学..... (7)
  - 一、老年生物学..... (8)
  - 二、老年医学..... (8)
  - 三、老年社会学..... (8)
  - 四、老年心理学..... (8)
  - 五、老年护理学..... (8)
- 第三节 老年护理学的发展..... (9)
  - 一、老年护理学发展的过去..... (9)
  - 二、老年护理学发展的现状和未来..... (10)
  - 三、老年护理特点..... (10)
  - 四、老年护理准则..... (11)

## 第二章 老化原因和机制

- 第一节 老化原因..... (13)
  - 一、遗传因素..... (13)
  - 二、非遗传因素..... (13)
- 第二节 老化机制..... (14)
  - 一、老化的生物学理论..... (14)
  - 二、老化的心理学理论..... (18)
  - 三、老化的社会学理论..... (19)

## 第三章 老年人健康评估

- 第一节 躯体健康评估..... (22)
  - 一、健康史采集..... (22)
  - 二、体格检查..... (23)
  - 三、功能评价..... (25)
  - 四、实验室检查..... (27)
  - 五、其他辅助检查..... (29)

|                    |      |                   |      |
|--------------------|------|-------------------|------|
| 第二节 心理健康评估 .....   | (30) | 第三节 社会健康评估 .....  | (41) |
| 一、老年人心理活动特点 .....  | (30) | 一、社会角色功能的评估 ..... | (42) |
| 二、老年人常见的心理状态 ..... | (32) | 二、社会支持的评估 .....   | (42) |
| 三、老年人心理健康评估 .....  | (33) |                   |      |

## 第四章 老年人的健康保健

|                     |      |                      |      |
|---------------------|------|----------------------|------|
| 第一节 老年保健 .....      | (44) | 二、区域化原则 .....        | (49) |
| 一、老年保健的概念 .....     | (44) | 三、费用分担原则 .....       | (49) |
| 二、老年保健的特点 .....     | (44) | 四、功能分化原则 .....       | (49) |
| 第二节 老年保健的发展 .....   | (46) | 附：联合国老年政策原则 .....    | (49) |
| 一、国外老年保健的发展概况 ..... | (46) | 第四节 老年保健的任务和策略 ..... | (50) |
| 二、我国老年保健的发展概况 ..... | (46) | 一、老年保健的重点人群 .....    | (50) |
| 第三节 老年保健的原则 .....   | (48) | 二、老年保健的基本任务 .....    | (51) |
| 一、全面性原则 .....       | (48) | 三、中国特色的老年保健策略 .....  | (53) |

## 第五章 老年人的日常生活护理

|                   |      |                     |      |
|-------------------|------|---------------------|------|
| 第一节 饮食与营养 .....   | (55) | 第五节 排泄 .....        | (74) |
| 一、衰老与营养 .....     | (55) | 一、排泄能力的评估 .....     | (74) |
| 二、老年人的营养学特点 ..... | (56) | 二、排泄的一般护理 .....     | (74) |
| 三、老年人的饮食原则 .....  | (59) | 第六节 皮肤清洁与衣着 .....   | (75) |
| 四、老年人进餐的护理 .....  | (59) | 一、皮肤清洁 .....        | (75) |
| 第二节 沟通与交流 .....   | (60) | 二、老年人衣着卫生 .....     | (75) |
| 一、沟通与交流的概念 .....  | (60) | 第七节 安全用药 .....      | (76) |
| 二、老年人的交流方式 .....  | (60) | 一、老年人药物代谢的特点 .....  | (76) |
| 三、促进有效沟通的方法 ..... | (62) | 二、老年人用药特点 .....     | (77) |
| 第三节 活动与运动 .....   | (64) | 三、老年人用药原则 .....     | (77) |
| 一、活动的作用 .....     | (64) | 四、老年人药疗的护理 .....    | (79) |
| 二、影响活动的因素 .....   | (65) | 第八节 性需求 .....       | (79) |
| 三、老年人活动 .....     | (65) | 一、对老年期性的认识 .....    | (80) |
| 第四节 休息与睡眠 .....   | (70) | 二、性生活对身心健康的影响 ..... | (80) |
| 一、老年人的生活节律 .....  | (70) | 三、影响老年人性生活的因素 ..... | (80) |
| 二、生活方式 .....      | (71) | 四、评估老年人性问题 .....    | (82) |
| 三、休息 .....        | (72) | 五、老年期性生活自我改善 .....  | (83) |
| 四、睡眠 .....        | (72) | 六、老年性生活保健 .....     | (84) |

## 第六章 老年特有症状患者护理

|                    |      |                    |      |
|--------------------|------|--------------------|------|
| 第一节 老年跌倒患者护理 ..... | (86) | 第三节 老年挛缩患者护理 ..... | (91) |
| 第二节 老年卧床患者护理 ..... | (88) | 第四节 老年压疮患者护理 ..... | (94) |

|     |            |       |     |            |       |
|-----|------------|-------|-----|------------|-------|
| 第五节 | 老年便秘患者护理   | (97)  | 第七节 | 老年尿失禁患者护理  | (104) |
| 第六节 | 老年大便失禁患者护理 | (102) | 第八节 | 老年低体温症患者护理 | (108) |

第七章 老年常见心理和精神健康问题的患者护理

|     |           |       |     |             |       |
|-----|-----------|-------|-----|-------------|-------|
| 第一节 | 老年焦虑症患者护理 | (111) | 第五节 | 离退休综合征患者护理  | (120) |
| 第二节 | 老年抑郁症患者护理 | (113) | 第六节 | 空巢综合征患者护理   | (122) |
| 第三节 | 老年痴呆患者护理  | (115) | 第七节 | 高楼住宅综合征患者护理 | (124) |
| 第四节 | 老年谵妄患者护理  | (118) |     |             |       |

第八章 老年专科疾病患者护理

|     |                 |       |     |                  |       |
|-----|-----------------|-------|-----|------------------|-------|
| 第一节 | 老年人呼吸系统疾病及护理    | (126) | 第六节 | 老年人代谢与内分泌系统疾病及护理 | (147) |
| 第二节 | 老年人循环系统疾病及护理    | (131) | 第七节 | 老年人神经系统疾病及护理     | (151) |
| 第三节 | 老年人消化系统疾病及护理    | (135) | 第八节 | 老年人运动系统疾病及护理     | (155) |
| 第四节 | 老年人泌尿、生殖系统疾病及护理 | (139) | 第九节 | 老年人感官系统疾病及护理     | (159) |
| 第五节 | 老年人血液系统疾病及护理    |       |     |                  |       |

第九章 老年临终关怀

|                |       |                    |       |
|----------------|-------|--------------------|-------|
| 第一节 临终关怀学      | (163) | 二、护理管理和人员培训        | (168) |
| 一、临终关怀学的一般概念   | (163) | 三、护士在临终护理实践中应树立的哲理 | (169) |
| 二、临终患者的生理改变    | (164) |                    |       |
| 三、临终患者的心理与行为改变 | (165) | 第三节 死亡教育           | (170) |
| 四、临终的社会反应      | (165) | 一、关于死亡的确定          | (170) |
| 第二节 老年临终患者护理   | (166) | 二、关于死亡的态度          | (171) |
| 一、老年临终患者护理的内容  | (166) | 三、关于死亡教育           | (172) |
| 实习指导           |       |                    | (175) |
| 参考文献           |       |                    | (180) |

# 绪 论

老年护理学 (Gerontological nursing) 是一门以临床护理实践为主的实用学科, 是护理学的一个重要分支。

## 一、老年护理学定义

老年护理学是以老年人为研究对象, 从其健康的需要出发, 研究自然、社会、文化教育和生理、心理等因素对其健康的影响, 探求运用护理程序解决老年人健康问题, 使老年人获得或维持最佳的健康状态或平静地死去, 从而提高老年人生活质量的一门学科。

## 二、老年护理学的研究对象

老年护理学的研究对象是全体老年人, 包括老年患者和未患病的老年人。从生理意义上讲, “老年” 是人类生命过程中的一个阶段, 意味着组织与器官老化、生理功能衰退的阶段。老化是随着年龄增长的一个循序渐进过程, 它受着遗传因素和非遗传因素等多方面的影响, 而且由于个体差异的原因, 各人老化的速度也不尽相同, 即使在同一个老年个体内部, 各器官与系统的老化程度也不完全一致。老年人是一个具有生理、心理、社会等需要的综合体, 在其衰老的过程中会受到生理、心理、社会等各方面因素的影响。

## 三、老年护理学的教学任务与目的

老年护理学的教学目的是帮助学生掌握本课程的基本理论、基本知识和基本技能, 重点包括: 了解老年人可能发生的系统形态和功能方面生理性改变; 熟悉运用护理程序, 对老年特有症状患者实施整体护理; 熟悉正确的护理操作, 指导老年人的日常生活; 掌握老年常见心理和精神健康问题的护理及掌握老年常见疾病患者的护理等, 使学生通过实施老年护理活动, 帮助老年人维持健康或获得最佳的健康状态或平静地、有尊严地死去。

老年护理学的教学任务包括: 老年护理学概论, 老化原因和机制, 老年人的健康评估, 老年人的健康保健, 老年人的日常生活护理, 老年特有症状患者护理, 老年常见心理和精神健康问题的护理, 老年专科疾病患者护理和老年临终关怀等。

## 四、老年护理学的教与学的观点和方法

老年护理学作为一门应用为主的学科, 主要围绕老年人这个研究对象开展工作, 在教与学的过程中应坚持以下观点: ①树立整体观念, 活跃临床思维。老年人是一个具有生理、心理、社会等需要的综合体, 衰老是一切生物体的自然过程, 虽然主要与增龄有关, 但与心理、社会、环境因素有着很大的关系。在思考衰老或与增龄有关的退行性病变时, 要重视生理、心理、社会环境因素的相互作用以及对老年疾病的发生、发展、转归的影响。因此, 在

老年护理工作中,要从患者的实际和机体的整体性出发,全面考虑医疗和护理问题,既要看到疾病的局部病变,也要考虑疾病对全身的影响,还应考虑心理、社会因素在疾病的发生、发展中的作用,才能科学地实施以老年人为中心的整体护理。②重视老年人与其他人群以及老年人之间的差异。由于老年人各器官组织的逐渐衰变,免疫系统的功能下降,机体的抗病能力和对疾病的反应性不同程度的降低,因此,即使老年人与中青年人患同一种疾病,其临床症状也不尽相同,疾病的进展、康复速度及预后亦不可能完全一致。因而针对老年人的特点,对老年人的护理有特殊的要求。而且,不论是健康的老年人还是患病的老年人,对护理的需求和依赖性都较强。所以,护理这一特殊群体时,你“不可以用对中青年人的眼光来对待老年人”。另外,由于老年人受个体的遗传和非遗传因素等的影响,即使是同一年龄阶段的老年个体的衰老速度和退行性病变也并非完全一致,表现出个体差异。

在教授与学习老年护理学这门课程时,应注意运用以下方法:①坚持理论与实践相结合的原则。在教学活动上虽然可考虑以课堂教学为主,学习好老年护理学的理论知识,但师生也绝不能忽视 10 个学时的社区调查、临床见习等来培养学生的实践技能。②科学应用护理程序。老年护理学全课程始终坚持以老年人健康为中心,以现代护理观为指导,针对老年人的健康问题应用护理程序科学地解决问题,以解决老年人的健康问题和满足老年人的健康需要为目标。在教学过程中,针对老年人的健康问题,首先要通过与患者的沟通交流、系统观察及护理体查等评估,获取有关老年人的健康资料;对收集的健康资料进行分析,诊断出患者的健康问题(或护理诊断);针对发现的健康问题拟定解决问题的护理目标和制定出解决问题的具体措施;然后通过一系列的护理活动实施护理,最后对实施护理后的效果进行评价,最终解决患者的健康问题和满足患者的需要。因此,在实施老年护理的过程中,要遵循评估、诊断、计划、实施和评价的步骤,避免直觉式、完全凭经验的盲目护理。

## 五、老年护理学的研究方法

老年护理学作为一门以临床护理实践为主的应用学科,其研究的对象是老年人,具有一定的特殊性。随着老年学的发展,对人类老化及与老年有关的各种问题不断深入,老年护理学研究方法也有了很大的进步,老年护理学最常用的研究方法有观察法、调查法和实验法。

### (一) 观察法

观察法是从自然发生的现象中收集资料,对所观察的现象不施加任何因素,不改变内在和外界的任何条件,直接观察现象的自然过程。在运用观察法时,应注意:①客观性:观察时严格按照事物的本来面目、实事求是地去观察事物。如护理体查时,观察到某老年患者左足后跟部有一处  $2\text{cm} \times 3\text{cm}$  大小的溃疡。至于有关导致局部溃疡的原因有待进一步研究。②完整性:按一定的计划进行全面观察。如对于上一例左足后跟部溃疡患者的观察,不应满足于观察后发现的局部溃疡病灶,而应从整体上全面观察患者,如是否有消瘦、小便多、口渴等表现。③准确性:注重观察客观事物或现象的细微变化。如在发现老年患者左足后跟部溃疡,其溃疡的大小为  $2\text{cm} \times 3\text{cm}$ 、深度为Ⅱ度、发生了组织坏死且表面呈黑色。

### (二) 调查法

调查法是通过有计划地科学调查,对收集的资料进行记录、整理、统计和分析研究,从而概括出规律性的结果和结论,以指导实践活动。常用于老年护理学研究的调查有:①全面性调查:是指为了某一目的对某一范围内的所有研究对象进行全面的普查。如对某社区老年

人进行老年性痴呆的普查。②抽样调查：在某一总体中随机抽取一定的样本充分反映总体的特征。如对住院老年冠心病患者进行某一药物疗效的观察。③典型调查：对研究对象的某一方面进行深入、细致的调查，以便发现研究对象的共同规律。如对住院老年人发生跌倒与日常生活能力的关系。④评价性研究：对研究对象干预前后的效果判断等。如对老年糖尿病患者实施健康教育的效果评价。⑤个案调查：对于某个典型个案的护理研究。如一例老年呼吸衰竭患者机械通气治疗 2 年的护理。

### （三）实验法

用实验方法作为收集资料的主要手段，在严格控制实验条件的前提下，对所研究的对象进行密切仔细的观察、分析、比较和综合，以找出其规律性。常用于护理研究的有：①动物试验：以动物作为研究对象进行实验研究。如硝普钠静脉滴注外渗引起皮下组织坏死的实验研究，可通过建立动物模型，直接在显微镜下观察其组织坏死情况，同时对不同处理方法进行动物实验比较，得出科学的结论，从而指导护理实践并改进护理方法。②临床试验：是以患者作为研究对象的实验，以个体为实验单位随机化分组进行研究。如不同药物湿敷预防化疗引起静脉炎的效果评价。③干预试验：在社区护理研究中应用较广。以社区老年人或患者为对象，针对其健康问题，有目的、有计划地实施某项护理措施而作为干预手段，从而获得实施干预或未实施干预不一样的结果。如老年糖尿病患者健康教育效果的分析。

〔黄 金〕

# 第一章 老年护理学概论

随着人们生活条件的日益改善和科学技术的进步,人类平均寿命普遍延长,人口老龄化日益明显,人口老龄化和老龄问题已成为当今世界众所关注的重要社会问题。自1990年以来,我国老年人口以平均每年3.32%的速度增长。据2000年第五次人口普查,我国65岁以上的人口总数为8800万人。2001年我国已进入老年型人口国家之列,65岁及以上人口占人口总数比例已超过7%,随后老龄化程度逐渐增高,到2027年左右65岁及以上人口占人口总数比例将超过14%,到2050年时将达到22%~25%。我国老年人口的庞大,直接关系到社会经济的发展 and 人们的生活水平,所占用的卫生资源也相当可观,使老年病防治日益成为我国卫生保健事业关注的焦点之一。由此,针对老年人这一特殊群体,研究老年人健康问题,探讨有效的护理措施,最大限度地满足老年人的健康需要,以最终提高老年人的生活质量为目标的老年护理学应运而生,已成为与老年生物学、老年医学、老年社会学等相适应的一门独立分支学科。

## 第一节 老年人与人口老龄化

### 一、老年人的年龄划分标准

年龄是以时间为单位计算人类个体生存期间的概念。通常用时序年龄(或称年代年龄)与生物学年龄(或称生理年龄)两种表示法。时序年龄是以时间为单位来计算个体生存期间的年龄。生物学年龄是指依据正常个体生理学或解剖学上发育状况所推算的年龄。时序年龄与生物学年龄的区别在于,前者是计算个体自出生和经历的时间,而后者是评估个体功能及结构老化程度较之正常变化相当年龄。一般来讲,随着时序年龄的增长,生物学年龄也随之变大。由于先天遗传和后天环境等因素的影响,两种年龄并不一定成比例变化。有的人时序年龄较大,其生物学年龄偏小。例如,在一个均是65岁的群体中,尽管他们的时序年龄一致,但会出现生物学年龄不一致的现象:一部分人能生活自理、活动自如,而另一部分人则体弱多病,生活不能自理,活动受限。另外,一个人尽管从时序年龄上说是60岁,但他的眼的调节功能表现出相当于生物学年龄50岁。据有关资料显示,人与人之间生物学年龄可相差5~10岁。医学上有时还用心理年龄来说明各年龄阶段的心理状态。如有的人尽管时序年龄已步入老年,但他仍能保持旺盛的精力、充沛的体力,参与社会活动并适应良好,显示出与同等时序年龄较年轻的心理状态。

为了社会工作需要,便于科研和医疗,年龄界限的划分一般用时序年龄为依据。由于各

个国家的环境和遗传因素不一致，平均寿命不同，对老年人的年龄界限也无统一的标准。欧美国家以年龄 $\geq 65$ 岁为老年人，亚太地区则以 $\geq 60$ 岁为老年人。我国采用后一标准，并按年龄分为三期：45~59岁为老年前期；60~89岁为老年期； $\geq 90$ 岁为长寿期； $\geq 100$ 岁者称为寿星。联合国卫生组织将人体发育成熟后的年龄阶段分为五期： $\leq 44$ 岁为青年人；45~59岁为中年人；60~74岁为年轻老年人；75~89岁为老老年人； $\geq 90$ 岁为长寿老年人。这一标准已逐步被各国学者所接受。

## 二、人口老龄化

### (一) 人口老龄化

人口老龄化是指老年人口在总人口中的比重不断上升的动态过程，也是指人口年龄不断增加的人口现象。其简单表现形式是“老年化”上升，按照世界卫生组织（WHO）的标准，60岁以上老年人口占总人口比重达10%，或65岁以上老年人口比重达7%，就称为人口老龄化。影响人口老龄化的因素有：出生率和死亡率下降；平均寿命的延长；青年人口外迁增多等。1950年全世界60岁及以上老年人口为2.14亿人，1975年为3.5亿人。人们预测2025年全球老年人口将超过10亿人，占全世界人口总数的13.7%，平均寿命70.4岁，全球人口老龄化趋势不可避免。

## (二) 老龄化社会

随着老年人口总数增加，在社会中老年人口总数比例不断上升，使社会形成“老年型人口”或“老龄化社会”。联合国卫生组织对老龄化社会的划分有两个标准（表 1-1）。

表 1-1

|              | 发达国家  | 发展中国家  |
|--------------|-------|--------|
| 老年人年龄界限      | ≥65 岁 | ≥60 岁  |
| 青年型 (老年人口系数) | <4 %  | <8 %   |
| 成年型 (老年人口系数) | 4%~7% | 8%~10% |
| 老年型 (老年人口系数) | >7%   | >10%   |

1. 发达国家的标准 65 岁以上人口占总人口比例的 7% 以上定义为老龄化社会（老龄化国家或地区）。欧洲人口老龄化比例达 13.7%，成为世界上人口结构“老龄化”程度最高的地区。包括美国、加拿大的北美洲的老年人比例为 12.6%，仅次于欧洲居第二位。65 岁以上老年人口比例较高的国家依次是：瑞典 17.9%、挪威 16.3%、英国 15.7%、比利时 15.4%、丹麦 15.4%、意大利 15.2%、法国 15%、德国 15%、瑞士 14.9%、日本 13.1%。

2. 发展中国家标准 60 岁以上人口占总人口的 10% 以上称为老龄化社会或国家。老年人数量增加最快的是亚洲发展中国家, 其中印度尼西亚、新加坡、泰国、马来西亚、韩国和菲律宾尤为突出。1999 年底, 我国 60 岁及以上人口占我国总人口比例的 10.09%, 成为世界上第 50 个跨入老年型国家的行列。2000 年据我国第五次人口普查, 大陆人口总数已达 12.66 亿人, 而 65 岁以上老龄人口总数达 8811 万人, 老年人数量巨大, 由于我国实行独生子女政策, 使得人口老龄化的速度比其他任何国家都要快, 可以说是跑步进入老龄化社会。

### 三、人口老龄化的特征

人口老龄化现象是由于社会经济不断发展, 医疗卫生不断改善, 科学和文明程度不断提

高,从而使得人口出生水平、死亡水平都不断下降,平均预期寿命不断延长的结果,是科学与经济不断发展与进步的标志。

### (一) 世界人口老龄化特点

1. 人口老龄化随着科学与经济发展而加速 20 世纪上半叶,经济发达国家人口相继发生老龄化。从全球老龄化的发展趋势中,不难看出一个明显的事实:即凡是“老年型人口”的国家或地区,都是经济文化比较发达的。1991 年,世界上有 29 个以上国家老年人口比重超过 17%,其中 9 个国家超过 20%,这些全都是发达国家。在我国现有老年人口比达到或超过 10% 的上海、北京、天津、江苏、浙江等地,也都是国内经济文化比较发达的省市,而老年人口比不到 10%,无论国际或国内,都是经济文化比较落后的国家或地区,这可以认为是当今人口老龄化的一种规律。

2. 发展中国家老年人口增长速度快 目前世界上 65 岁老年人每月以 80 万人的速度增长,其中 66% 集中在发展中国家,2000 年发展中国家的老年人口数占全世界老年人口总数的 60%。

3. 年龄结构日趋高度老化 全世界的老老年人口(>75 岁)占老年人口的 16%,其中发达国家占 22%,发展中国家占 12%,而我国 75 岁以上老年人每年平均以 3.62% 的速度增长。

4. 人口平均预期寿命不断延长 人口平均预期寿命是指通过回顾性死因统计和其他统计学方法,计算出一定年龄组的人群能生存的平均年数。一般以出生时的平均预期寿命作为衡量人口老龄化程度的重要指标。1991 年全世界人口 53.8 亿人,平均寿命 65 岁,65 岁以上老年人口占 6%。目前全世界平均寿命最长的是日本,其中男性为 78 岁,女性为 83 岁,平均 80 岁。

5. 女性老年人增长速度快 一般而言,女性的平均预期寿命比男性长,如法国是世界上第一个步入老年型人口的国家(1850 年老年人口占 10.1%),其女性老年人口的平均预期寿命比男性高 8.4 岁,美国为 6.9 岁,日本为 5.9 岁,中国为 3.4 岁。

### (二) 我国人口老龄化现状及特点

中国不仅与发达国家人口老龄化相比,具有基数大、速度快、负担重的特点,更严峻的是,在我国经济发展水平尚未进入世界先进行列时,老龄化程度已进入了发达国家的行列,呈现“先老后富”的特征,而且我国老年人口的绝对数是世界上最多的国家,人口老龄化的冲击强度将比世界上任何一个国家都来得剧烈,这无疑加大了老龄化对经济社会的压力。

1. 我国是世界上老年人绝对数最多的国家 目前,全世界 60 岁以上老年人口有 5.5 亿人,其中中国的老年人口就占了世界老年人口的 1/5,占亚洲老年人口的 1/2。

2. 我国是世界上人口老龄化速度最快的国家之一 在人类历史的进程中,老年人口占人口总数的比例一直维持在 3% 左右,只是 20 世纪才出现了老年人口增多的现象,也只是近几十年其比率才上升到 5%~10% 的水平。据 1998 年联合国卫生组织人口资料显示,65 岁以上老年人口从 7% 上升到 14%,法国用了 127 年,瑞典用了 85 年,美国用了 72 年,英国用了 47 年,而中国仅用了 25 年。我国在如此短的时间内进入老年型人口社会,是由于我国人口平均预期寿命已从 20 世纪 40 年代末的 35 岁上升到现在的 72 岁。

3. 我国老年人口平均年龄较低、女性比例较高 据人口统计资料表明,我国老年人年龄集中在年轻老年人(60~69 岁占老年人口总数的 61.48%)阶段,并且老年人口中女性的

比例略高于男性。

4. 老年人文化素质相对偏低 由于历史的原因,我国老年人中文盲和半文盲占老年总人口的 68.28%。

5. 农业人口比重大 由于我国人口主要集中在农村,因城乡经济和社会保障制度等差异,使大量农村老年人主要以家庭供养,而城市主要以老年人自己的退休金或社会保障金维持生活。

#### 四、我国人口老龄化带来的社会问题

我国 60 岁以上的老龄人口已达到 1.3 亿人,约占全国总人口的 10%;到 21 世纪中叶,我国老龄人口的数量将增加到 4 亿人左右,由此带来的老年社会保障、老年健康等一系列问题,将给未来经济的可持续发展带来沉重的负担和压力,向社会养老保障和社会福利、社会服务提出了严峻的挑战。

1. 人口结构的变化使赡养率骤增 根据联合国的预测,今后半个世纪的时间内,中国老年人口的负担系数是不断上扬的趋势。到 21 世纪 30~40 年代,每 4 个中国人就有 1 个老年人,中国将迎来老年人口高负担的历史时期。

2. 人口老龄化使社会负担增加 众所周知,人口多是中国的基本国情之一。从长远看,对于中国这样的人口大国,“温饱”始终是一个大问题,当还没有完全解决吃饭问题、就业问题时,中国又面临有史以来规模最大、速度最快的人口老龄化的问题。发达国家人口老龄化都是在经济已经发展到高水平,即“先富后老”的状况下出现的,他们已建立了相对成熟的社会保障制度。与发达国家相比,中国是在社会经济欠发达、缺乏完善的多层次养老保障体系的情况下提前进入人口老龄化阶段。

3. 经济结构调整加重了老年保障问题 人口老龄化是一个复杂的社会经济问题,面对人口老龄化的冲击,能否将其化解在经济、社会的快速发展之中,用发展的办法解决我国进入老龄化社会后新出现的问题,当为目前首要之考虑。而这其中,建立完善的社会保障制度,确保老龄人口老有所养,又是眼前的当务之急。可以预见,就业难的现象将会在中国存在很长一段时间。面对全球经济一体化和信息经济的到来,经济结构调整将会是一个相当长的过程,改造和淘汰传统产业会使一部分人提前失去工作,在家庭收入出现危机时出现养老问题。

4. 人口老龄化面临医疗卫生保障不充分 在我国现在的老龄问题中,这个问题最为突出。老年人对医疗、保健、护理以及生活服务的需求大大超过其他人,他们的医疗保健护理系统首当其冲地迎接了挑战。

## 第二节 老年学与老年护理学

老年学(Gerontology)是研究人类老化及其与老年有关的各种问题的一门综合性学科。它既是一门独立的学科,又与其他学科交叉密切。老年学的内涵十分广泛,主要包括老年生物学、老年医学、老年社会学、老年心理学、老年护理学等。

## 一、老年生物学

老年生物学是研究人类和其他生物体成熟以后在其年龄增长过程中的生命现象变化特征,探讨老化的普遍规律和特殊规律,寻找老化的机制和原因,并进行延缓老化实验研究的一门学科。老年生物学的研究涉及多学科,主要包括组织胚胎学、解剖学、生理学、生物化学、细胞学、分子生物学及分子遗传学等。因此,老年生物学的主要任务包括:①老化现象的研究,从机体不同水平研究老化现象与老化过程;②老化机制的研究,从各方面探讨老化的原因和机制,是老年生物学最主要的任务;③延缓老化的实验研究,寻找延缓老化的方法。

## 二、老年医学

老年医学是研究人类老化及老年疾病的预防 and 治疗的学科,它包括老年基础医学、老年临床医学、老年康复医学、老年社会医学、老年流行病学及老年预防保健医学等内容,是医学中的一个分支。

## 三、老年社会学

老年社会学是一门研究与老年人健康有关的社会、经济、文化、教育、生活环境等问题的学科。主要研究老年人的社会地位、社会保健、经济状况、心理状态以及人类老化如何受社会条件的影响等问题。老年社会学与一个国家的社会制度、社会风气、家庭构成、风俗习惯等有密切的关系。老年社会学研究的主要任务有:①研究社会因素如政治制度、经济状况、地区差异、环境条件、职业因素、心理状况、人际关系等对人类健康、老化、疾病、平均寿命、死亡率、出生率及人口老龄化的影响;②研究人口老龄化对社会各方面如政治、经济、就业、教育、科技、文化、建设、社会文明、伦理道德等的影响;③研究人口老龄化与生育率的关系;④研究老年人的身心问题,如老有所养、老有所医、老有所学及老有所为等。老年社会学又可分为老年人口学、老年经济学、老年政治学、老年福利学、老年劳动学、老年教育学、老年管理学、老年法律学及老年史学等分支学科。

## 四、老年心理学

老年心理学是研究老年人在其年龄增长过程中的心理变化特征,探讨老年期主要的心理问题以及对身心健康的影响。老年人由于老化而出现的生理改变、生活方式和社会、家庭支持状况等的改变,应激能力、心理压力的承受能力降低,当生活中遇到各种事件或挫折时产生的生理、情绪反应及对身心健康的影响更为明显。老年心理学为预防和减少老年人身心疾病、保持心理健康提供了重要基础。影响老年人心理健康的主要问题有健康状况、生活方式改变、家庭问题、经济问题等。

## 五、老年护理学

老年护理学是老年学的一个组成部分,也是护理学的一个分支学科。老年护理学是以老年人(包括患病的和未患病的老年人)这一特殊群体为研究对象,研究老年期的身心健康和疾病的护理特点与预防的学科,是自然科学与社会科学相互渗透的综合应用的结果,是老年学研究的一个重要内容。它是一门新兴的边缘学科和交叉学科,它不同于一般护理学,也不