

2010 年度国家自然科学基金项目资助（项目批准号：71040007）

2009 年度国家自然科学基金项目资助（项目批准号：70903079）

2008 年度教育部新世纪优秀人才支持计划资助（项目批准号：NCET-08-0857）

# 老年人健康的 跨学科研究

——从自然学到社会科学

AN INTERDISCIPLINARY RESEARCH ON  
HEALTH OF ELDER PEOPLE:  
FROM NATURAL SCIENCE TO SOCIAL SCIENCE

王俊◎著



北京大学出版社  
PEKING UNIVERSITY PRESS

# 老年人大脑的 阿尔茨海默病研究

## ——从分子生物学到治疗学

石雷平

科学出版社

2010 年度国家自然科学基金项目资助（项目批准号：71040007）

2009 年度国家自然科学基金项目资助（项目批准号：70903079）

2008 年度教育部新世纪优秀人才支持计划资助（项目批准号：NCET-08-0857）

# 老年人健康的 跨学科研究

——从自然学到社会科学

王俊◎著



北京大学出版社  
PEKING UNIVERSITY PRESS

## 图书在版编目(CIP)数据

老年人健康的跨学科研究：从自然学到社会科学 / 王俊著. —北京：北京大学出版社，2011.9

ISBN 978 - 7 - 301 - 16773 - 1

I . ①老… II . ①王… III . ①老年人 - 保健 - 研究 IV . ①R161.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 209800 号

书 名：老年人健康的跨学科研究——从自然学到社会科学

著作责任者：王俊 著

策划编辑：张燕

责任编辑：仙妍

标准书号：ISBN 978 - 7 - 301 - 16773 - 1/F · 2931

出版发行：北京大学出版社

地址：北京市海淀区成府路 205 号 100871

网址：<http://www.pup.cn>

电话：邮购部 62752015 发行部 62750672 编辑部 62752926  
出版部 62754962

电子邮箱：[em@pup.cn](mailto:em@pup.cn)

印刷者：三河市北燕印装有限公司

经销商：新华书店

730 毫米 × 1020 毫米 16 开本 10.5 印张 174 千字

2011 年 9 月第 1 版 2011 年 9 月第 1 次印刷

定价：29.00 元

---

未经许可，不得以任何方式复制或抄袭本书之部分或全部内容。

版权所有，侵权必究

举报电话：010 - 62752024 电子邮箱：[fd@pup.pku.edu.cn](mailto:fd@pup.pku.edu.cn)

## 序　　言

人口老龄化是指一个国家或地区在一段时期内老龄人口比重不断上升的现象或过程。国际上,将 60 岁以上(包括 60 岁)的人口占总人口的比重达到 10%,或 65 岁以上(包括 65 岁)的人口占总人口的比重达到 7% 作为一个国家或地区进入老龄化社会的标准。这不仅意味着在全社会中老年人口比重的增加,也意味着可创造劳动价值的人口比重相应减少,而退出劳动力市场的消费人群比重却相应扩大了。毫无疑问,众多社会问题会伴随着人口老龄化的出现而产生。

随着各国社会经济的迅猛发展,人口老龄化问题已成为一个日趋严重的世界性问题。1950 年全世界的老龄化国家仅有 15 个,1988 年增长到 57 个,到如今,全世界 190 多个国家和地区中,已有 70 多个国家进入了老龄化国家的行列。我国作为人口大国,在世界国家老龄化的进程中,显示出了老年人口规模大、增长速度快、人口老龄化地区差异大等特点,因此对我国而言,应对人口老龄化问题是一项更为迫切而艰巨的任务及挑战。

在此背景下,一个合理的努力方向莫过于把控制老年人“量增”转向使他们发生“质增”。由于“老年人”(区别于“老龄人”所指的年纪较大的人群,它指身体功能已经老化的人群)较其他人群面临更多的身体障碍,并且需要较多的健康支出以及家庭照顾等,所以,如果老年人群的“质增”问题得到了有效的控制与解决,老年人“量增”的压力也就不那么明显了。改善老年人的健康状况正是促进老年人“质增”的有效方式之一,其对社会应对老年健康问题能起到重要的缓冲作用。

在此背景下,老年健康问题越来越成为国际学术界所关注的重要领域,而老年健康问题跨学科研究的趋势更使相关研究得到了前所未有的发展。由于人体的健康状况是生理因素和社会因素共同作用的结果,因而对其的研究范围涉及相关自然科学与社会科学的多个学科。例如,就健康水平改善的研究而言,生物学以及医学等学科主要探讨改善身体状况的方法;心理学、教育学、宗教学等领



域主要研究老年人应该具备怎样的心理状态,又应该如何达到这种状态的问题;在社会适应能力的范畴内,社会学、伦理学、法学以及政治学等领域主要研究社会应该如何对待和服务老年人并使之保持健康的身体和心理状况。由此可知,只有多学科共同探究老年健康问题,才能为这一现实问题的解决,提供更为全面的指导和政策建议。

在对近 70 年以来的 SSCI、SCI、Springer、Jstor、Econlit 等数据库收录的相关文献进行综合分析的基础上,本书将以跨学科的角度,全面讨论国际上对老年健康问题的相关研究,总结其对研究中国问题的借鉴之处。本书主要内容包括:第一章“人口老龄化与老年健康问题研究”,对老龄化社会的现状及老年健康问题的研究展开了概况性说明;第二章“老年健康问题的经济学研究”,说明了从经济学视角如何透视和分析老年健康问题及其贡献;第三章“老年健康问题的管理学研究”,简述了系统研究管理活动的基本规律和一般方法的管理学如何透视和分析老年健康问题及其贡献;第四章“老年健康问题的法学研究”,论述了研究社会行为合法与非法、可欲与不可欲的边界设定者的法学如何透视和分析老年健康的问题及其贡献;第五章“老年健康问题的教育学研究”,以教育现象、教育问题为研究对象,探索并解决教育活动产生、发展过程中遇到的实际教育问题,揭示出一般教育规律的教育学如何透视和分析老年健康的问题及其贡献;第六章“老年健康问题的社会学研究”,探讨了研究人类在社会生活、社会交往、社会工作、社会结构、社会发展等方面的社会现象和社会问题的社会学如何透视和分析老年健康的问题及其贡献;第七章“老年健康问题的政治学研究”,说明了研究社会政治现象的政治学如何透视和分析老年健康的问题及其贡献;第八章“老年健康问题的伦理学研究”,探讨研究人的“善”的伦理学如何透视和分析老年健康的问题及其贡献;第九章“老年健康问题的心理学研究”,探讨了研究人和动物心理现象发生、发展和活动规律的心理学,如何透视和分析老年健康的问题及其贡献;第十章“老年健康问题的人类学研究”,讲述了研究人类本身、人类社会生活及其所创造的文化的人类学,如何透视和分析老年健康的问题及其贡献;第十一章“老年健康问题研究的交叉学科分析”,总结了以上学科在老年健康问题研究中的交叉与融合情况,揭示了不同学科从同一视角发挥相互补充的作用和从不同视角发挥融合作用的现象;第十二章“养老模式、养老制度、养老政策与老年健康”,从养老模式、制度、政策出发,比较了我国老年问题与国际老

年问题固有的差异性。

本书的主要贡献包括以下方面：第一，与老龄化社会相结合，明确了跨学科进行老年人健康研究的重要性。第二，结合国际上已有的研究成果，向读者呈现了社会科学研究领域内多个学科的相关研究内容、研究成果，以及理论和现实贡献，并通过与自然科学研究角度的比较，分析了老年健康跨学科研究的特点。第三，结合养老模式、养老政策与养老制度的设计，为我国老年健康研究的未来趋势——跨学科研究，给出了切实可行的方向建议和理论研究方法建议。

本书由王俊负责全部内容，协助参与本书撰写和修改过程的有方凤燕、胡子寒、林颖颖、张晨、田好等。此外，全文校对由韩素蓓、韩素蕾、肖文彦、刘颖等参与。在撰写的过程中，难免会存在疏漏之处，请读者们不吝指教。

本专著为 2009 年度国家自然科学基金项目（项目批准号：70903079）与 2010 年度国家自然科学基金项目（项目批准号：71040007）的阶段性成果之一，同时，本教材还获得 2008 年度教育部新世纪优秀人才支持计划（项目批准号：NCET-08-0857）以及中央财经大学科研创新团队项目的资助，特此表示感谢。

王俊

2011 年 3 月



## 目 录

<b>第一章 人口老龄化与老年健康问题研究</b>	/1
第一节 人口老龄化	/1
第二节 老年健康问题研究	/7
第三节 老年健康问题研究的跨学科趋势	/14
<b>第二章 老年健康问题的经济学研究</b>	/19
第一节 研究的主要内容	/19
第二节 经济学相关研究贡献	/26
<b>第三章 老年健康问题的管理学研究</b>	/30
第一节 研究的主要内容	/30
第二节 研究的成果与贡献	/35
<b>第四章 老年健康问题的法学研究</b>	/39
第一节 研究的主要内容	/39
第二节 研究的成果与贡献	/46
<b>第五章 老年健康问题的教育学研究</b>	/49
第一节 研究的主要内容	/49
第二节 研究的成果与贡献	/53



<b>第六章 老年健康问题的社会学研究</b>	/57
第一节 研究的主要内容	/57
第二节 研究的成果与贡献	/62
<b>第七章 老年健康问题的政治学研究</b>	/66
第一节 研究的主要内容	/66
第二节 研究的成果与贡献	/72
<b>第八章 老年健康问题的伦理学研究</b>	/77
第一节 研究的主要内容	/77
第二节 研究的成果与贡献	/83
<b>第九章 老年健康问题的心理学研究</b>	/88
第一节 研究的主要内容	/88
第二节 研究的成果与贡献	/92
<b>第十章 老年健康问题的人类学研究</b>	/96
第一节 研究的主要内容	/96
第二节 研究的成果与贡献	/99
<b>第十一章 老年健康问题研究的交叉学科分析</b>	/102
第一节 社会科学领域内研究关系分析	/102
第二节 自然科学与社会科学对老年健康问题研究的关系	/105
<b>第十二章 养老模式、养老制度、养老政策与老年健康</b>	/110
第一节 养老模式	/110
第二节 各国养老模式与老年健康	/120
第三节 中国养老模式与老年健康	/125

第四节 养老制度与养老政策	/128
第五节 养老制度、政策与老年健康	/131
参考文献	/140

# 第一章 人口老龄化与老年健康问题研究

## 第一节 人口老龄化

### 一、人口老龄化的概念

联合国按照年龄将人口划分为3组:0—14岁为少年儿童组,15—64岁为成年组,65岁及以上为老年组;并且根据65岁以上(含65岁)人口占总人口的比重将人口年龄类型划分为三类:比例在4%以下的为年轻型,在4%—7%之间的为成年型,超过7%的为老年型,超过15%的为超老年型。国际上还有一种标准是将60岁作为老年人的起点,在这种情况下,通常把60岁及以上人口的比重在5%—10%之间的人口结构称为成年型人口结构,把这一比重达到10%的人口结构称为老年型人口结构。

综上所述,我们将60岁及以上的人口占总人口的比重达到10%或65岁及以上的人口占总人口的比重达到7%作为一个国家或地区进入老龄化社会的标准。人口老龄化是指一个国家或地区在一段时期内老龄人口比重不断上升的现象或过程。所以,成年型人口向老年型人口的转化以及在老年型人口结构下老年人比重持续上升的现象都被称为人口老龄化。

人口老龄化是人类社会发展到一定阶段的产物,它已经是并且在今后很长一段时间内还将是人类社会的一个重要特征。由此观之,人口老龄化问题是一个日趋严重的世界性社会问题,它给社会经济和人民生活带来广泛而深刻的影响。所以,我们要认真对待、深入研究老龄化问题,并探求行之有效的解决之道。



## 二、人口老龄化的现状

### (一) 世界人口老龄化的现状

20世纪末,全球人口已突破60亿大关,并且这一数字在21世纪还将继续增长。人口数量剧增的问题引起了全世界范围的恐慌,并被很多专家看做是21世纪人类所面临的最大挑战。与此同时,由于21世纪人类生育率和死亡率的大幅度降低,人口老龄化问题开始凸显,并且已呈现出取代人口爆炸问题的影响之势。

1865年,法国65岁以上老人人口比例超过7%,成为第一个进入老龄化的国家。自那时起,全球老龄化国家的数量一直在持续增多。1950年全世界已有15个国家和地区成为人口老龄化国家,1988年增至57个。时至今日,在全世界200多个国家和地区中,已经有70多个进入了老龄化国家行列。

下文将从人口年龄结构、人口增长率和生育率等角度对世界老龄化现状进行具体分析。

#### 1. 人口年龄结构

一个国家或地区65岁以上人口所占比重是衡量其人口年龄结构的重要指标,也是衡量人口是否老龄化以及老龄化程度的基本标准。表1-1列举了世界上一些主要国家65岁以上人口所占比重,用以比较分析这些国家老龄化的程度。根据上文的定义,其比重在7%以上的国家被视为进入老龄化阶段,其比重在15%以上的视为“超老年型”。根据OECD(经济合作与发展组织)官方网站公布的数据可以看出,世界主要国家老龄化总体形势相当严峻。目前世界老龄化程度最严重的国家——日本,其65岁以上人口比重已高达22.8%。意大利和德国紧随其后,也都达到了20%以上。另有希腊、瑞典、西班牙、瑞士、法国、英国、荷兰等一些国家的人口结构也已进入“超老年型”。而且,老龄化现象遍及除非洲外的其他各大洲。由此可知,老龄化问题的确已成为一个世界性的问题。其中,欧洲相较于其他几个洲最早步入老龄化行列,老龄化国家最多,老龄化程度也最深。表1-1所列举的达到“超老年型”结构的国家中,除日本外全部为欧洲国家,可以说欧洲是全球老龄化问题的“重灾区”。除日本以外的亚洲国家老龄化问题还算温和,但由于亚洲的人口基数大,从实际情况来看,世界上一半以上

的老年人口都分布在亚洲,所以亚洲地区的问题也很棘手。此外,发达国家与发展中国家之间的人口老龄化程度差异十分明显。目前,全球 32 个发达国家已全部步入老龄化国家行列,未进入老龄化阶段的国家全部为发展中国家。二者的人口年龄结构相差很大,而且发展中国家即使进入老龄化,其程度一般也要远远低于发达国家。但近年来,发展中国家人口老龄化的速度比发达国家快得多,这也需要引起国际社会的广泛关注。

**表 1-1 2009 年世界主要国家人口老龄化程度(65 岁以上人口比重)**

国家	65 岁以上人口占总人口比例(%)	国家	65 岁以上人口占总人口比例(%)
日本	22.8%	澳大利亚	14.0%
意大利	20.4%	加拿大	13.9%
德国	20.3%	俄罗斯	13.1%
希腊	18.7%	美国	12.8%
瑞典	18.1%	韩国	10.7%
西班牙	17.2%	智利	9.0%
葡萄牙	17.2%	巴西	6.7%
瑞士	16.9%	印度尼西亚	6.0%
法国	16.6%	墨西哥	5.8%
英国	16.3%	印度	4.8%
荷兰	15.2%	南非	4.5%

资料来源:OECD 官方网站。

## 2. 人口增长率和生育率

根据联合国人口基金会 2009 年底发布的世界人口现状报告显示,世界总人口为 67.77 亿,人口增长率为 1.16%,明显小于 1970 年时的 2.03%。从表 1-2 列出的世界主要国家 1970 年与 2009 年的人口自然增长率的对比中可以发现,在这 40 年内,除英国等一些特例外,各国的人口增长率几乎都在下降,且下降的幅度较大,这致使目前世界平均人口增长率偏低,俄罗斯、波兰、日本等一些国家甚至出现了负增长。德国在此之前的五年亦出现了人口负增长,不过由于近两年出台了鼓励生育的相关政策,使得人口负增长的局面有所改观,上浮至零点之上。另外,由表 1-2 得知,发达国家的人口增长率普遍低于发展中国家,一般发达国家人口增长率不超过 0.5%,而发展中国家通常要高于此值。

人口增长率是由出生率和死亡率相减而得,而目前世界范围内出生率和死



亡率的共同下降,尤其是出生率的大幅下降导致了人口增长率的最终下降。出生率和死亡率的共同下降是人口老龄化的重要原因。一方面,出生率下降,使得少年儿童的比例逐渐减少;另一方面,死亡率的下降又导致了老年人口的增多,所以老龄化问题势必会越来越严重。生活和医疗水平的提高以及医疗保障的逐步健全使得人口平均预期寿命增长、死亡率下降,老年人口再也不是各国的“少数民族”,欧美和日本等发达国家已经出现 65 岁以上人口数超过 15 岁以下人口数的现象。随着社会进步而出现的出生率下降的现象,主要是由于抚养费用的升高、人们观念的转变等因素造成生育率下降而导致的。联合国人口基金会的调查显示全球人类的平均生育率已从 1960 年时每一名妇女生育 5 个子女,降低至 2006 年时的每一名妇女生育 2.6 个子女。根据 OECD 官方网站公布的数据,OECD 国家的平均生育率从 1970 年的 2.7 已经降至 2008 的 1.7。表 1-2 列示了一些主要国家 1970 年与 2009 年的生育率统计数据,对比两者可以发现,无论是发展中国家还是发达国家,生育率普遍都在下降。从全球范围来看,目前各国的生育率都保持在 1-3 人之间。一个国家适龄妇女平均生育子女的数目超过 3 人,甚至达到 4、5 个人以上的情况已经成为过去式。生育率的下降直接导致了人口增长率的下降,从而导致了人口老龄化现象的加剧。

表 1-2 世界主要国家人口增长率、生育率对比表

国家	1970 年人口自然增长率	2009 年人口自然增长率	1970 年育龄妇女 (15—49 岁) 生育率(单位:人)	2008 年育龄妇女 (15—49 岁) 生育率(单位:人)
波兰	0.27%	-0.17%	2.20	1.39
日本	1.13%	-0.14%	2.13	1.37
德国	0.33%	0.04%	2.03	1.38
意大利	0.53%	0.14%	2.43	1.41
瑞典	0.94%	0.43%	1.94	1.91
荷兰	1.25%	0.17%	2.57	1.77
美国	1.17%	0.98%	2.48	2.12
英国	0.31%	0.73%	2.43	1.96
南非	2.63%	0.89%	5.65	2.73
巴西	2.51%	0.92%	4.06	1.86
智利	1.89%	0.99%	3.95	1.96
土耳其	2.54%	1.17%	5.00	2.14

资料来源:OECD 官方网站

## (二) 中国老龄化的现状

中国作为世界上人口数量最多的国家,其人口老龄化问题历来为世界各国所关注。进入 21 世纪,由于中国庞大的人口基数并未减少,所以人口老龄化问题亟待解决。中国人口老龄化的现状主要呈现出以下几个特点:

第一,老年人口规模大。

我国自 1990 年步入老龄化社会以来,十多年中,老年人口的规模不断扩大。截至 2009 年,中国 60 岁以上老年人口总数接近 1.69 亿人,占总人口的 14.5%;65 岁以上老年人总数 1.13 亿人,占人口总数的 8.5% (《中国统计年鉴 2010》第四章)。目前,我国是世界上老年人口最多的国家,我国 60 岁以上的老年人占全世界老年人口总量的 1/5,是亚洲老年人口的 1/2。据联合国预测,21 世纪上半叶我国将继续保持这一态势,21 世纪下半叶,中国也还是仅次于印度的第二老年人口大国(新华网)。另外,根据现在的人口规模和人口自然增长率以及其他因素进行推算,中国 60 岁以上老年人口数量将在 2014 年突破 2 亿大关,在 21 世纪中叶将达到峰值 4 亿。

第二,老年人口增长速度快。

首先,我国人口结构由成年型过渡至老年型只用了 18 年 (1981—1999 年),而发达国家这一老龄化进程所耗用的时间长达几十年甚至上百年。如法国用了 115 年,瑞士用了 85 年,英国用了 80 年,美国用了 60 年等。其次,我国进入老龄化社会以后,老龄化的速度仍在不断加快。1999 年中国刚刚进入老龄化社会时,65 岁以上的老年人口规模仅为 0.87 亿人,而到 2009 年这一数字变为了 1.13 亿。如图 1-1 所示,十年间,老年人口规模增长了 2 600 万,涨幅达到

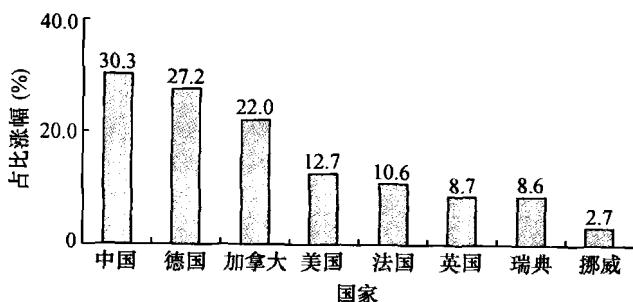


图 1-1 世界部分国家老年人口占比的增幅

资料来源:OECD 官网



30.3%（《中国统计年鉴》）。而同期所有OECD国家的65岁人口增幅平均仅为20.5%，其中美国的这一数据为12.7%，挪威为2.7%，英国为8.7%，瑞典为8.6%。

### 第三，人口老龄化地区差异大。

在中国，地区人口老龄化的程度存在由东至西递减的特点。东部地区如上海等地早在1979年就步入老龄化阶段，而西部地区如青海、宁夏、新疆三个省区至今还没有真正进入老龄化，这样的情况导致西部省区老龄化进程比东部省区晚30年之久。如图1-2所示，目前我国老龄化程度最严重的上海，其65岁以上的人口比重在2009年已经达到14.1%，而程度最轻的新疆，其比重只有6.7%，可见，地区差异很悬殊。与此同时，老龄化问题在农村的形势更为严峻。城乡倒置的现象是中国老龄化进程不同于发达国家的显著特点。城市的老龄化问题因为不断地有大批农村劳动力进入而得到缓解，但农村老人却不得不滞留在家中。农村的老龄化程度已经大于城市。并且，由于养老、医疗、社会保障等方面的原因，人口老龄化问题给农村和西部地区带来的压力更大。

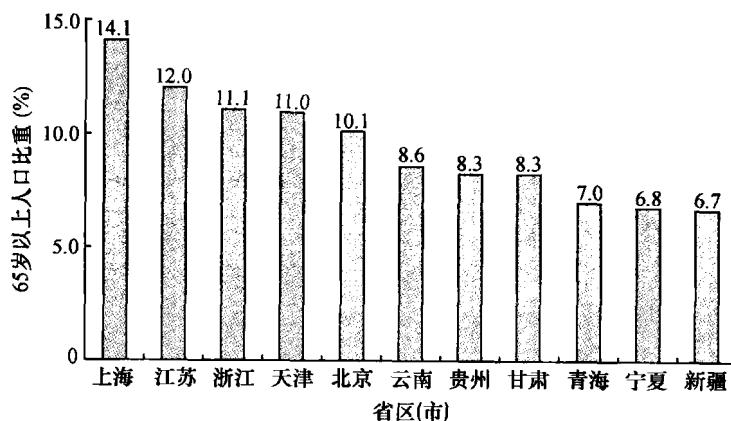


图 1-2 我国东西部老龄化程度差异

资料来源：《2010年中国统计年鉴》

### 第四，人口老龄化与经济发展不协调。

人口老龄化是随着社会经济不断发展而产生的一个必然现象。目前，所有发达国家已全部进入老龄化社会，但由于这些发达国家是在基本实现现代化的条件下进入老龄社会的，所以它们都有着充足的社会资源和经济保障来应对这

一问题。发达国家的人均国内生产总值一般在 5 000—10 000 美元,属于“同富同老”或“先富后老”型,因此它们在解决和应对人口老龄化问题方面有较好的经济基础;而我国则是在尚未实现现代化、经济尚不发达的情况下提前进入老龄化社会,属于“未富先老”型,在保障老年人各项权益方面的基础尚为薄弱。

## 第二节 老年健康问题研究

### 一、“老年健康”的概念

#### (一) 老年健康与老龄健康的区别

现有文献中,针对老人人口的研究,“老龄健康”(ageing health)和“老年健康”(elderly health)均被学者们使用。根据 *The World Dictionary*,elderly 与 ageing 意义相近,elderly/old 意为旧的、超过中年、正步入老年的,ageing 意为正在变老、成熟的过程。二者近似同义词,但在有关老人人口的健康问题研究中,使用 elderly 概念的文献居多。国际上,SCI 与 SSCI 库至今为止所收录的文献中主题为“elderly health”的有 3 320 篇,为“ageing health”的有 294 篇;美国经济学会 Econlit 文献库中以“elderly health”为主题的文献数为 189 篇,而以“ageing health”为主题的文献数为 34 篇。可见,在研究老龄化社会中老人人口健康问题时,“老年健康”是更为常用的概念。在我国,中国知网文献库中以“老年健康”作为主题的文献数为 786 篇,而以“老龄健康”为主题的文献数仅为 36 篇。可见,我国也同样更多地使用“老年健康”的概念。

使用“老年健康”多于“老龄健康”的主要原因是:根据 ageing 和 elderly 的英文解释,老龄人指时间上相对于其他人较长,也就是年龄达到一定程度的人们,而老年人是指身体状态已经衰老到一定程度的人们。也就是说,老龄人并不一定面临着身体功能性问题或者生活自理能力不够的问题,但是老年人则专指这些在身体功能或者生活自理能力方面存在障碍的人们。因而,老龄健康问题所指对象包括很大一部分本身很健康的人们,而老年健康问题所指的对象是身体状态已老化的人们。后者所指的对象中,健康问题更为普遍,且他们普遍更需要