

ZHONG GUO LAO NIAN
REN KOU SHE HUI

中国老年人口社会

主 编 田雪原
副主编 熊 郁
熊必俊



中国经济出版社

“七五”国家社科重点
项目
受国家社科基金资助

中国老年人口社会

主 编 田雪原
副主编 熊 郁
熊必俊

中国经济出版社

(京)新登字079号

内 容 简 介

本书是列入“七五”国家社会科学重点研究项目——“中国老年人口调查和老年社会保障改革研究”——研究成果之三。由著名人口学家田雪原研究员主编。本书从老年社会学角度，详细分析了目前中国老年人口的婚姻、家庭、健康、医疗、活动状况和生活方式、社会心理等。结合我国社区服务和老年人组织管理现状与改革方向，提出了建立有中国特色的老年保障体系的基本思路。引用最新全国调查资料，数据翔实，内容丰富，理论研究与实证分析结合，宏观研究与微观研究结合，融学术性、资料性、知识性于一体。可供从事老年科学研究和老龄工作者，从事经济、人口、社会、文化发展的理论和实际工作者阅读。

责任编辑：霍恩德

封面设计：白长江

607/01/42

中国老年人口社会

田雪原主编

中国经济出版社出版发行

(北京市百万庄北街3号)

各地新华书店经销

北京印刷厂印刷

850×1168毫米 1/32开 303千字

1991年11月第1版 1991年11月第1次印刷

印数：1-1350

ISBN 7-5017-1372-3/C·7

定价：8.30元

中国老年人口、经济、社会
专著编委会

主 编 田雪原
副主编 熊 郁 熊必俊(社会卷)
编 委 (以姓氏笔划为序):
田雪原 李 辰
沙吉才 杨子慧
胡伟略 熊 郁
熊必俊

《中国老年人口社会》撰稿人

绪 论	田雪原
第一章	田雪原
第二章	熊 郁
第三章	熊 郁
第四章	孙淑清
第五章	王 鉴
第六章	张车伟、王丹宇
第七章	张车伟、王晓筠
第八章	熊必俊
第九章	熊必俊

目 录

绪 论	(1)
第一章 人口老龄化和发展老年社会学	(23)
第一节 人口老龄化趋势和特点	(23)
第二节 老龄化与老年社会问题	(35)
第三节 研究老年社会问题和发展老年社会学	(45)
第二章 老年人口婚姻	(53)
第一节 老年人口婚姻状况	(55)
第二节 影响老年人口婚姻的主要因素	(66)
第三节 老年人口再婚	(80)
第四节 老年人婚姻生活	(92)
第三章 老年人口家庭	(101)
第一节 老年人口家庭规模与类型	(102)
第二节 老年人口家庭的生命周期	(121)
第三节 老年人在家庭中的地位	(131)
第四节 未来老年人口家庭	(139)
第四章 女性老年人口问题的特殊性	(144)
第一节 女性老年人口的地位与作用	(144)
第二节 女性老年人口的权益问题	(156)
第三节 孤寡女性老年人口问题	(167)
第五章 老年人口的生活方式	(183)
第一节 老年人生活方式的一般特征	(183)
第二节 老年人的物质生活方式	(187)
第三节 老年人的精神生活方式	(213)

第六章 老年人口社会心理	(226)
第一节 老年人口社会心理研究概述.....	(226)
第二节 老年期的衰老.....	(231)
第三节 老年人的生死观.....	(241)
第四节 老年人的人际关系.....	(246)
第五节 老年期的角色变化及心理调适.....	(255)
第七章 老年人口健康和医疗	(264)
第一节 老年人口的健康和营养.....	(264)
第二节 老年人的医疗和护理.....	(284)
第八章 老年人口的组织管理与社区服务	(300)
第一节 老年人口组织管理的由来.....	(300)
第二节 几个国家的老年人口组织管理.....	(306)
第三节 我国老年人口组织管理的改进与完善.....	(315)
第四节 强化社区功能,完善社区服务.....	(322)
第九章 建立健全具有中国特色的老年社会保障制度	(333)
第一节 老年社会保障制度的由来与发展.....	(334)
第二节 老年社会保障制度的国际对比研究.....	(345)
第三节 部分国家老年社会保障制度借鉴.....	(355)
第四节 改革与完善我国养老保障制度.....	(372)

绪 论

列入“七五”国家社科重点项目的“中国老年人口调查和老年社会保障改革研究”，在中央有关领导同志的亲切关怀下，在国家计委、国家统计局等有关部门的大力支持下，经过课题组全体同志的共同努力，如期完成全国60岁以上老年人口抽样调查，出版了首批电子计算机汇总资料，提出比较全面的调查分析报告，填补了这方面的空白；召开了国内和国际的学术讨论会，广泛地交流了老年科学研究的成果；一些省、自治区、直辖市进行了本地区的调查，出版了资料和论著，增加了这一课题的立体层次结构。现在，作为该项目的最终成果中国老年人口研究人口卷、经济卷、社会卷三本专著又同广大读者见面了，《中国老年人口社会》为其中之一。



翻开世界人口发展的历史，直至产业革命前，在人类不断繁衍壮大过程中，人口的增长是极其缓慢的，处于典型的高出生、高死亡、低增长阶段。据估计，公元前4000年时全球有人口8500万，公元初年增加到17000万，人口的年平均增长率只有0.02%；1650年世界人口增加到54500万，1750年增加到72800万，公元以来的人口年平均增长率也只有0.08%。18世纪中叶产业革命发生后，纺纱车代替了手摇纺车，蒸汽机代替了人、畜的力量，引起社会生产力和生产关系的巨大变革，资本主义在造成社

会生产力突飞猛进狂飚发展时代的同时，也造成如同《共产党宣言》所描绘的那样，法术般地从地下呼唤出来的大量人口。到1850年世界人口达到117100万，100年中的人口年平均增长率上升到0.48%；1950年达到251531万，人口年平均增长率再上升到0.77%。此后人口增长的速度进一步加快，1960年世界人口增加到301938万，1970年增加到369792万，1980年增加到445021万，1990年增加到529218万，每10年的人口年平均增长率50年代达1.83%，60年代达2.00%，70年代达1.88%，80年代达1.75%，世界人口正以前所未有过的速度达到空前庞大的规模。据联合国预测，2000年世界人口可达625106万，2010年可达719076万，2020年可达806227万，2025年可达846652万。^①可见世界人口在当前表现出高出生、低死亡、高增长的基本特征，从总体上看属于高、低、高的类型。但应注意，一是二次世界大战后掀起的全球生育高潮，在发达国家早已结束，人口生产大体上过渡到低出生、低死亡、低增长阶段；二是中国、印度等人口众多的发展中国家的人口出生率已大大降低下来，世界人口增长率也随着明显降下来。按照上述预测，1990~2000年的人口年平均增长率下降到1.68%，2000~2010年下降到1.40%，2010~2020年下降到1.15%，2020~2025年下降到0.98%。因此，在看到世界人口处在空前膨胀的同时，需要看到正在经历由高出生、低死亡、高增长向着低出生、低死亡、低增长转化，下一个世纪前半叶有可能实现这一转化。

人口再生产由高出生、高死亡、低增长向高出生、低死亡、高增长过渡，在人口年龄结构上表现出年轻化趋势；而由高出生、低死亡、高增长向低出生、低死亡、低增长过渡，显示出人

^① 资料来源：United Nations, World Population Prospects 1988, New York, 1989.

郭沧溟主编：《世界人口》，中国人民大学出版社，1983年。

口年龄结构趋向老龄化的特征。众所周知，人口学依据少年人口比例、老年人口比例、年龄中位数等项指标，将一定的人口群划分成年轻型、成年型、老年型三种不同的类型。

1950年世界0~14岁人口占总人口的比例为34.6%，65岁以上占5.1%，年龄中位数为23.4岁，属典型成年型初期人口。值得注意的是，一方面这一类型的人口具有较强的增长趋势，引起人口规模的扩大；另一方面由于总的趋势是向老年型过渡，人口的年龄结构正不声不响地发生着变动。经过40年的起伏，1990年0~14岁人口所占比例下降到32.3%，下降2.3个百分点；65岁以上人口所占比例上升到6.2%，上升1.1个百分点；年龄中位数提高到24.2岁，提高0.8岁，说明世界人口年龄结构正稳步地逐渐走向老年型。预计这种过渡到2005年可基本完成，届时0~14岁人口比例将下降到30.2%，65岁以上人口比例将上升到7.1%，年龄中位数将提高到26.7岁左右，基本上进入老年型。此后人口老龄化的速度加快起来，到2025年世界0~14岁人口所占比例将下降到仅占24.4%，65岁以上人口比例将上升到9.8%，年龄中位数将提高到31.1岁左右，使老龄化趋于严重。

在世界人口年龄结构走向老龄化过程中，发达国家与发展中国家有相似之处，但有很大的不同，有着明显的“时间差”。1950年发达国家作为一个总体来考察，0~14岁少年人口所占比例下降到27.7%，65岁以上老年人口所占比例上升到7.6%，人口年龄中位数提高到23.2岁，表明已达到老年型年龄结构；而发展中国家作为一个总体来考察，同年0~14岁少年人口所占比例为37.9%，65岁以上老年人口所占比例只有3.8%，人口年龄中位数为21.1岁，表明正处于年轻型和成年型之间。发展下来，发达国家人口年龄结构老龄化趋势逐步加深，到1990年0~14岁少年人口所占比例已下降到21.4%，65岁以上老年人口比例上

升到 12.1%，人口年龄中位数提高到 33.7 岁；到 2025 年达到老龄化严重时，0~14 岁少年人口比例进一步下降到仅占 17.9%，65 岁以上老年人口比例上升到 18.9%，人口年龄中位数提高到 40.7 岁。发展中国家呢？由于从总体上看发展中国家 50 年代、60 年代、70 年代人口出生率均维持在较高水平，死亡率有不同程度的降低，人口增长率很高，在此期间的人口年龄结构不是向成年型过渡，而是回到年轻化的类型上去。1970 年 0~14 岁少年人口比例上升到 40.8%，比 1950 年上升 2.9 个百分点；65 岁以上老年人口比例略有下降，占 3.7%，比 1950 年下降 0.1 个百分点；人口年龄中位数降至 18.9 岁，比 1950 年降低 2.2 岁。70 年代发展中国家生育率稍有下降，使 1980 年的人口年龄结构中 0~14 岁少年人口比例略降至 39.3%，低于 1970 年的比例，但高于 1950 年的比例；65 岁以上老年人口比例上升到 4%，比 1970 年、1950 年均有所升高；人口年龄中位数达到 20.0 岁，稍高于 1970 年但低于 1950 年的水平。依据前面提出的标准，1980 年可称之为发展中国家人口年龄结构刚刚跨入成年型的大门，在此之后才存在向老年型过渡的问题。经过 10 年，1990 年发展中国家 0~14 岁少年人口比例下降到 35.6%，65 岁以上老年人口比例上升到 4.4%，人口年龄中位数提高到 22.0 岁，表现出成年型结构的特征。预计完成成年型向老年型过渡还要经过 30 年左右，到 2020 年 0~14 岁少年人口比例可降至 27.1%，65 岁以上老年人口比例可上升到 7.0%，人口年龄中位数可提高到 28.2 岁，从而敲开老年型年龄结构的大门。其后老龄化的速度将有所加快，到 2025 年 0~14 岁少年人口比例将进一步降至 25.6%，65 岁以上老年人口比例将上升到 8.0%，人口年龄中位数将提高到 29.7 岁^①。这是因为到 2025 年时 50 年代生育高潮期间出生

① 资料来源：United Nations, World Population Prospects 1988。

的大量人口均达到 65 岁以上，届时生育率也必然有所降低的缘故。到 2030 年、2040 年以后，60 和 70 年代出生的大量人口达到老年年龄时，发展中国家人口老龄严重阶段将不可避免地到来。因此，立足于当前并着眼于 21 世纪，老龄化不仅为发达国家人口发展的实践所证实，并将步步加深；而且对发展中国家的人口发展说来，也是通向未来的必由之路，是世界人口发展的一大趋势。

在世界人口年龄结构走向老龄化过程中，由于随着经济的发展，技术的进步，医疗保健的加强，社会保障条件的改善，老年人口年龄别的期望余命在延长，出现超高老龄化现象。根据联合国国际经济和社会事务部的估计，1950 年世界 65 岁以上老年人口中，65~69 岁占 43.0%，到 1970 年下降到占 41.2%，1990 年下降到占 38.3%，2025 年将下降到占 36.5%；与此相反，80 岁以上所占比例，由 1950 年的 10.3% 上升到 1970 年的 13.1%，1990 年的 16.2%，2025 年的 16.6%^①。老年人口年龄结构的超高老龄化，长寿老人所占比例不断提高，无疑是社会和人口发展的一大幸事；然而由于健康、就业、料理、参与社会意识等同老年人口年龄结构关系十分密切，超高老龄化的发展将向我们提出新的需要研究和解决的课题。

中国是世界人口最多的国家，1990 年普查全国人口达 116002 万人，占世界人口的 21.9%；其中大陆 30 个省、自治区、直辖市达 113368 万，占世界人口的 21.4%。也是老年人口最多的国家，目前约占世界 65 岁以上老年人口的 20%，占发展中国家 65 岁以上老年人口的 35%。同世界人口发展趋势相似，中国人口在数量上经历一个继续增大的同时，迎来人口老龄化的冲击，经

^① 资料来源：United Nations, *Global Estimates and projections of Population by Sex and Age, The 1988 Revision*, New York, 1989.

过一段具有自己明显特点的人口老龄化过程。因此，研究包括中国在内的人口老龄化的任务，是历史赋予我们的使命，我们有必要也有责任，完成这一使命。

二

问题与解决问题的手段总是同时发生的。尽管对老年人口的研究远非始于人口年龄结构老龄化之时，但作为一门独立的学科出现，老年学的形成和发展，同人口老龄化息息相关，在一定的意义上是人口老龄化发展的产物。

人们最早对老年人口的研究，主要是向衰老宣战，寻找延年益寿、长生不老之法。记得小时候在辽南山村听大人们讲过杨家将“长寿星”的故事，说以佘太君为首的7个寿星至今尚在，要到“八月十五，月亮当午，铁牛耕地，开山到顶”时再度出世。此后每逢中秋节我都要观察月亮升起的时间，似乎有所提前；“铁牛耕地”早已成为现实，却不见杨门寿星们亮相。后来书读多了，从西方的“炼金术”到中国的修身术士，从希腊传说到中国秦始皇派人入海求仙，除了留给人们一桩桩追求脱俗超凡的幻想外，一概是“泥牛入海无消息”。不过这些神话故事道出一个重要事实来，即对老年人口的研究是从抗衰老研究开始的。虽然由于那时不懂得什么是遗传学和生物工程，这种抗衰老研究付出的代价十分昂贵，同取得的成果之间不成比例；但还是取得不少成绩，大大地推进了老年病学的理论发展和临床实践，使老年医学率先发展起来。今天，国际通用的英文老年学 Gerontology，也是从老年医学意义上演变过来的。无需赘述，在中外医学发展史上，对老年疾病和抗衰老的研究可以追溯到上千年以前，从而带动着老年生物学等自然科学领域内老年科学的发展。

那么，能否说老年科学研究仅限于自然科学领域，社会科学

迟迟没有涉及呢？我以为不能这样说。因为任何一种社会形态，都有着一定的伦理道德观念和社会规范，老年人口在这种观念和规范中处于何种地位，同统治阶级的经济基础和上层建筑的性质是紧密联系在一起。国外的情况且不论，以中国情况而言，如何对待老年和长者，早在春秋战国时期便构成孔孟学说的重要内容之一。孔孟学说的立足点和核心是一个“仁”字，而“仁”的根本又是“孝弟”。所谓“孝”有两层含义：一是子嗣观念，孟子将其概括为“不孝有三，无后为大”^① 经久不衰的论句；二是“养亲”的内容——不仅是对父母的赡养，而且要孝敬，要遵从父母的意志，按父母的喜怒哀乐办事。孔孟的这些思想后经程颢、朱熹等人的发展，变成历代封建王朝占统治地位的意识形态，而“父叫子亡子为不孝”构成以忠、孝、节、义为主要支柱的程朱理学的核心之一。只是在长达 2000 多年的封建社会中，这种关于孝的研究仅限于传统伦理道德的规范之中，没有也不可能发展成为关于老年科学自身的研究。

从自然科学角度研究老年人口，一般均以老年个体作为研究的对象，侧重于老年的生理和心理。然而仅作这样的研究，到 18 世纪中叶产业革命发生后，已显得越来越单薄，越来越不适应了。在传统的农业社会，由于经济技术落后，社会生产力不发达，生产的发展主要依靠活劳动的增加，活劳动的增加又主要依靠高生育率来维持，故人口与经济发展处于高生育率——低劳动生产率——高生育率循环模式，初级循环模式之中。产业革命发生后，随着机器大工业最终取代了家庭手工业，技术革新和技术革命蓬勃发展，劳动生产率大幅度地提高，发展生产主要依靠增加活劳动的时代宣告结束，而主要依靠提高劳动生产率和技术水平，依靠劳动者素质特别是文化素质的提高。在这种情况下，父母和家

① 参见《孟子·离娄》

庭发现：将生产孩子的同样成本用在提高孩子的素质主要是文化素质上，比用在增加孩子的数量上能够带来更大效益。子是父母的选择偏好便由投入孩子的更多数量成本，转向投入孩子的质量成本，发生孩子数量成本向质量成本的转移，遂使生育率降低，过渡到低生育率——高劳动生产率——低生育率循环模式，高级循环模式。而人口与经济发展一旦步入这种高级循环模式，生育率和人口出生率的下降将是比较迅速的，人口年龄结构也将逐步完成由成年型向老年型的转变。1870年法国60岁以上老年人口占总人口的比例达到12%，完成这种转变；随后瑞典、英国于本世纪上半叶，其他发达国家于本世纪中叶完成这种转变，人口老龄化高潮首先在发达国家涌起，这时并且只有这时，老龄问题才成为整个社会问题，从人口总体而不是从老年个体，从社会而不是从个人角度研究老年人口才成为时代所必需，老年学研究才真正跨进社会科学领域。

上述情况表明，老年学具有综合和边缘学科的性质，其研究对象和领域横跨自然科学和社会科学两大学科。不过由于从社会科学角度研究老年学更强调群体的性质，同社会经济、文化、传统、宗教、政治等关系更为密切，所以越来越受到更多的关注。关于老年学研究的对象，目前国内外说法不尽相同。在《美利坚大百科全书》、《韦氏大字典》、《牛津小字典》等书中，有的认为老年学是研究“与老化有关的各种现象”，有的认为是对“老化过程和对老年人问题的科学研究”，有的认为是对“老龄化和老化过程以及老人特有问题的科学研究”，等等。其共同点是，都把老化和老化现象、问题列为研究的对象。对此，我以为有可取之处，也有值得进一步探讨的地方。

我以为，老年学的研究对象如果可以用一句话来概括的话，则可表述为研究人的老化发展规律的科学。它包括下述四个层次：

第一层次，是研究人的科学。这有两个方面的含意：一是研究的是人类自身，而不是其他的动物，即使有的研究，如寿命的长短可能涉及到其他动物。二是老年学要研究的是特定人生阶段中的人，即处在衰老期的人。但是何谓衰老期？回答不一而足。如一般人在超过 50 岁后脑神经细胞开始减少，脑重量变轻，智力开始下降；而一般人的听觉，在 20 岁以后便开始减弱，到了岁暮之年减弱更甚。至于体力的下降更难找出一个确切的年龄，而且因人而异。在对总体老年人口年龄构成划分上，著名瑞典人口学家桑德巴的年龄构成“三分法”，老年人口的起始年龄为 50 岁，波兰人口学家罗塞特将其提高到 60 岁，联合国公布过的老年人口起始年龄有 60 岁和 65 岁两种，现在发达国家普遍选用 65 岁作起始年龄，有的学者建议再抬高至 68 岁，随着人口预期寿命的延长，老年人口起始年龄有继续升高的趋势。可见，不仅个人开始衰老的时间不好确定，而且不同方面的衰老年龄起点也相差很大，故衰老期和衰老期的人不宜引进老年学研究对象定义之中，而只用了“人的老化”。实际上指处于衰老过程中的特定的人，是研究这部分人的一门科学。

第二层次，是研究老化的科学。这里讲的老化，有双重意义，包括狭义的老化，亦称个体的衰老(Senescence)，广义的老化，即总体人口年龄结构的老龄化(Aging)。这两种老化具有不同的属性，也有着不可分割的某种联系，由此牵动着老年科学的框架和结构，决定着老年学各分支学科的特定内含和规范。

老年人口作为具体的个人，有着相同的自然层性，相同的生理组织，以及由相同生理组织决定的大致相同的衰老过程。如前所述，人们对这种衰老过程的研究由来已久，并且具有浓重的宗教色彩。中、西医学的发展曾使这种研究获得巨大进步，而具有革命性进步的是现代遗传学和生物工程的发展。人们发现，一般说来一个人的寿命长短同他们的父母、祖父母关系很大，祖父母、

父母寿命长者，其子女后代寿命也比较长。可见决定老化和寿命的基本要素，以一定的形式存在于遗传信息之中。现在比较流行的说法是，如果作为储存、复制、传递信息的主要物质脱氧核糖核酸(DNA)受到损害，就会产生妨碍细胞代谢的物质，使功能下降，造成老化。而X是大染色体，修复受损伤的DNA的能力强；Y是小染色体，修复受损伤的DNA的能力弱，故具有XX染色体的女性，一般比具有XY染色体的男性寿命要长一些。这是由遗传因素内在作用的结果。除内在因素外，环境外在因素，如营养、温度、湿度、疾病、灾害、污染等对衰老也有较大影响，可以推迟或加速衰老的过程，延长或缩短人的寿命。

老年人不仅是具有自然属性的个人，同时也是特定历史条件下具有一定社会属性的群体。从老年人口的社会属性看待老年学的研究对象，便是广义老年学所要研究的内容，即总体人口老龄化以及与之相关的社会问题。人们估计，在进入公元以前的上古时代，出生时的人口预期寿命不超过20岁，中古时代也只有30岁左右，人口年龄构成轻是显著特点。而且在封建的自然经济条件下，科学技术不发达，生产手段落后，下一代人基本上是重复上一代人的技术，作为经验和象征的老年人口，在家庭和社会上，自然的受到敬重，享有较高的地位。随着资产阶级工业革命后社会经济的发展和技术的不断进步，商品生产和商品观念的强化，人口老龄化的加速发展，竞争的剧烈，使老年人口相对处于不利地位，农业社会那种作为知识和经验象征的养尊处优的地位丧失了，取而代之的是年龄歧视，对老龄者的歧视。由于商品经济的发展，无情地摧毁了农业社会那种家庭世代关系的链条，传统观念日渐淡化，人口流动加剧，家庭分立和家庭小型化趋势日益明显，老龄问题作为普遍存在的社会问题越来越受到关注，老年科学应运而生，并发展为一门独立学科体系。人口老龄化及其社会历史背景，是老年学诞生的社会土壤，它制约着老年学发