

从维也纳到马德里

国际老龄行动

李福成 等 编著

天津科学技术出版社

国际老龄行动 国际老龄行动 国际老龄行动 国际老龄行动 国际老龄行动 国际老龄行动 国际老龄行动 国际老龄行动
国际老龄行动 国际老龄行动 国际老龄行动 国际老龄行动 国际老龄行动 国际老龄行动 国际老龄行动 国际老龄行动
国际老龄行动 国际老龄行动 国际老龄行动 国际老龄行动 国际老龄行动 国际老龄行动 国际老龄行动 国际老龄行动
国际老龄行动 国际老龄行动 国际老龄行动 国际老龄行动 国际老龄行动 国际老龄行动 国际老龄行动 国际老龄行动
国际老龄行动 国际老龄行动 国际老龄行动 国际老龄行动 国际老龄行动 国际老龄行动 国际老龄行动 国际老龄行动
国际老龄行动 国际老龄行动 国际老龄行动 国际老龄行动 国际老龄行动 国际老龄行动 国际老龄行动 国际老龄行动
国际老龄行动 国际老龄行动 国际老龄行动 国际老龄行动 国际老龄行动 国际老龄行动 国际老龄行动 国际老龄行动
国际老龄行动 国际老龄行动 国际老龄行动 国际老龄行动 国际老龄行动 国际老龄行动 国际老龄行动 国际老龄行动



C913.6
6

从维也纳到马德里

国际老龄行动

李福成 万 卫 等 编著
陈 功 曾勇钢

天津科学技术出版社

责任编辑：郑东宏

装帧设计：蔡 擎

版式设计：曾勇钢

责任校对：孙 静

图书在版编目 (CIP) 数据

国际老龄行动/李福成 等 编著

—天津：天津科学技术出版社，2002.5

ISBN 7-5308-3416-9

I. 国…

II. 李…

III. ①老人问题—研究—世界

②人口构成—研究—世界

③老人问题—对策—中国

IV. ①C913.6②C924

国际老龄行动 GUOJI LAOLING XINGDONG

李福成 万卫 陈功 曾勇钢 等 编著

天津科学技术出版社 出版发行

(300020 天津和平区张自忠路 189 号)

北京英杰印刷有限公司 新华书店经销

2002 年 5 月第一版 2002 年 5 月北京第 1 次印刷

开本：210mm×145mm 1/32 印张：9.812

字数：264 千字 印数：2000 册

ISBN 7-5060-1253-7/Z·105 定价：28.50 元

2002 年 4 月 8 日联合国秘书长安南 在联合国第二届世界老龄大会 开幕式上的讲话

(代序)

在非洲，有这样一个说法：一位长者过世，如同一座图书馆的消失。这一谚语在不同的洲可能有着不同的说法，但其涵义在任何文化里都是相同的。老年人联系着过去、现在和将来。他们的智慧和经验是社会名副其实的生命线。

今天，我们聚会赞赏老年人所做出的贡献，并要制订一个战略来帮助老年人拥有他们应该享有的安全的和有尊严的生活。从这个意义上说，本次会议是一次专为他们而召开的会议。

在此，我也要感谢西班牙能够慷慨地举办这次会议，并对他们的远见卓识、专业水平以及帮助我们筹备会议的领导才能表示敬意。

从上一次聚会制订出指导老龄政策的第一个全球性文件到现在，已经过去了 20 年。从那时起，世界已经发生了意想不到的变化。不过，我们根本的目标始终没有改变，那就是：建立一个不分年龄、人人共享的社会。

今天，我们有极为重要和极为迫切的理由来重新审视这个问题。全球正经历着前所未有的人口转变。从现在起到 2050 年，老年人口的总数将由现在的 6 亿增长到 20 亿左右。今后不到 50 年内，全球将历史上第一次出现 60 岁以上人口多于 15 岁以下人口的现象。

也许最为重要的是，在发展中国家，老年人口数量的增长是最多的。这是最重要的观察结果。在未来的 50 年中，发展中国家的老年人口将增长至目前的 4 倍。

这是一个对每一社会、每一机构、每一个体——无论年轻人还是老年人，都具有意义的超常发展。老龄化不再仅仅是一个“第一

世界的问题”。一个在 20 世纪还不引人注目的说法正在成为 21 世纪最为突出的主题。

这场变革将给已经由于全球化、迁移和经济转型的影响而发生变化的世界带来巨大的挑战。在这里，我仅仅列举几个我们现在正面临的挑战：

——随着越来越多的人迁往城市，老年人正在失去传统的家庭支持和社会网络，而处于边缘化的风险不断增长。

——艾滋病的危机迫使许多发展中国家的老年人去照顾那些由于艾滋病造成的孤儿——现在全球范围内这样的孤儿超过 1300 万。

——在很多发达国家，“从摇篮到坟墓”的保障概念正在迅速消失。劳动力人口规模的减少，意味着老年人处于更大的养老金和医疗照顾不足的风险之中。

由于老年人口的规模越来越大，我们面临的挑战也越来越多。我们需要现在就开始为此作准备。我们要设计出一个适应 21 世纪现实需要的老龄问题行动计划。下面我提出几个迫切需要实现的目标。

我们要认识到，由于更多的人受到更好的教育，活得更长，而且保持健康的时间更长，老年人能够也确实为社会作出了比以往更大的贡献。通过促进他们积极参与社会和发展，我们能确保他们宝贵的才能和经验得到充分的运用。能够工作并且愿意工作的老年人应该拥有这样的机会；所有人都应有终身学习的机会。

通过建立支持网络和能动的环境，我们可以在更大的社区范围内加强代际之间的团结，反对针对老年人的虐待、暴力、不敬以及歧视。

通过为老年人提供充足的可负担得起的卫生保健，包括预防保健措施，我们可以帮助老年人尽可能长地保持独立。

过去的 20 年已经给我们创造了很多新的机会来帮助我们实现上述目标。

20 世纪 90 年代的多次会议中已经达成了新的国际共识，集中

体现在千禧年发展目标中。这一切为改善人们的生活绘制了一幅蓝图。为老年人创造更美好的生活必须成为议事日程中不可缺少的部分。

信息技术的应用和公民社会能力的增强是已经在全球出现的一场良性革命。这使我们能够为实现一个人人共享的社会而建立必要的伙伴关系。政府对老年人承担基本责任的同时，其工作需要有效地联合所有参与者：从非政府组织到私人部门，从国际组织到教育者和卫生专家，当然还有老年人自己的协会。而且我希望大家能够向世界广为宣传：老年人不是一个单独分离的部分。总有一天我们都会老——如果我们幸运的话。

我们已经有了—些很好的机会来加强这些伙伴关系，我在提倡伙伴关系。通过与本次老龄大会相关的马德里非政府论坛和刚刚在瓦伦西亚结束的国际科学论坛，我们要加强上述伙伴关系。我们能够加强这些伙伴关系。我再一次感谢西班牙政府、西班牙人民帮助我们把它变成了现实。

面对机遇和挑战，我相信在大会期间，大家将竭尽所能，通过成功的协商形成最终的文件。

正如我前面所说，我希望我们能够广为宣传，老年人不是单独分开的一部分。有一天我们都会老——当然，如果我们有那种特权的话。因此，我们不要把老年人看成游离于我们之外的群体，而要看成未来我们自己。我们要认识到老年人都是独立的个体，有其各自不同的需要和能力，不能由于他们的年龄而把他们作为一个完全同质的群体。

最后，今天上午我还想告诉大家一个秘密：今天我就 64 岁了。因此，我觉得有权利代表所有的老年人，引用甲壳虫乐队的一句歌词来问：当我 64 岁的时候，你们还需要我吗？你们还会赡养我吗？

我相信答案一定是肯定的。21 世纪会有更多的老年人得到赡养，我们需要老年人。

陈 功 张 宁 译 宋新明 校

目 录

1 序言

- 2002 年 4 月 8 日联合国秘书长安南在联合国
第二届世界老龄大会开幕式上的讲话…………… (1)

2 上篇

- 国际老龄行动：从维也纳到马德里…………… (1)

3 中篇 20 年来国际重要老龄文件汇总

- 3.1 1982 年维也纳老龄问题国际行动计划 …… (23)
- 3.2 联合国老年人原则 …… (70)
- 3.3 老龄问题宣言 …… (73)
- 3.4 迈向第二次世界老龄大会 …… (76)
- 3.5 虐待老年人问题：承认并回应全球各地的
虐待老年人问题…………… (94)
- 3.6 年长妇女在社会中的处境 …… (111)
- 3.7 2002 年马德里老龄问题国际行动计划 …… (114)
- 3.8 第二届世界老龄大会《政治宣言》 …… (160)

4 下篇 我国人口老龄化问题与对策

4.1 迎接老龄化 应对老龄化	田雪原 (165)
4.2 中国贫困老年人口状况与反老年 贫困对策	于学军 陈 功 (169)
4.3 关于中国农村人口老龄化的思考	李荣时 (181)
4.4 老年人的长期照料	汤 哲 (189)
4.5 我国的人口老龄化与流行病学转变	宋新明 (201)
4.6 老年教育发展的全球视野和中国未来	穆光宗 (214)
4.7 新学技术发展将为 21 世纪中国解决 老龄问题开辟广阔前景	赵宝华 (225)
4.8 老年问题的核心是女性老年问题	刘伯红 (236)
4.9 中国养老保险：制度变革及其发展	郑功成 (246)
4.10 全面关注、大力促进老年人的社会参与 ...	岳颂东 (257)
4.11 我国老龄产业发展的现状与政策 构想	陈 功 陆杰华 等 (265)
4.12 非营利组织——解决中国老龄问题的 新支柱	邓国胜 (277)
4.13 关注老龄 关注行动	杜 鹏 (287)
后记	(294)

国际老龄行动： 从维也纳到马德里^①

陈 功 宋新明 杜 鹏 曾勇钢
赵 柯 王海东 张 春 熊瑜好 于洪涛

1. 背景

1.1 人口革命

联合国秘书长科菲·安南在 1998 年 10 月 1 日国际老年人年发起日的献辞中提到：“我们正在经历一场静悄悄的革命，它大大超出人口学的范围，给经济、社会、文化、心理和精神均带来重大影响。相对而言，这一革命对发展中国家冲击更大，这不仅是因为现有老年人主要生活在发展中国家，而且是因为这些国家的老龄化速度已经非常之快，并且会持续下去。”

始于 19 世纪和 20 世纪并将持续到 21 世纪的这场史无前例的人口转变正在改变着世界。在 20 世纪，老年人口的比例持续上升，而且预计在 21 世纪这一趋势仍将继续。1950 年，老年人的比例为 8%；2000 年这一比例为 10%；而到 2050 年预计会达到 21%。在发达地区，2000 年有几乎五分之一的人口达到或超过 60 岁；到 2050 年，这一比例预计会达到三分之一。在欠发达地区，目前只有 8% 的人口超过 60 岁，但到 2050 年老年人口将会占到近 20%。

目前（2002），据估计 60 岁及以上老年人口数量已达 6.29 亿。到 2050 年这一数字预计会增长到 20 亿。世界上老年人口比例最高的地区是亚洲，占 54%，其次是欧洲，占 24%。

老年人口（60 岁及以上）比例的上升伴随着少年儿童人口

(15岁以下)比例的下降。到2050年，在人类历史上世界老年人口的数量将首次超过少年儿童人口的数量。而这一老少人口相对比例的历史性转变在1998年就已经在一些高度发达国家出现了。到2050年，一些发达国家的老年人口将是儿童人口的两倍以上。

全世界老年人口每年增长2%，远高于总人口增长率。在以后至少25年里，预计老年人口的增长还会继续快于其它年龄的人口。2025-2030年期间60岁及以上老年人的年增长率将会达到2.8%。

老年人口自身也在不断老化。实际上，全世界增长最快的年龄组是80岁及以上的高龄老人。他们现有7000万人，正在以每年3.8%的速度增长。本世纪中期，将会有五分之一的老年人达到或超过80岁，其人数预期将增至目前的五倍。

全世界的人口寿命正在显著上升。出生时的预期寿命自1950年的46岁到目前的66岁，上升了约20岁。活到60岁的人中，男性预计还会再活17年，而女性还会再活20年。

老年人中大多数是女性。由于女性的预期寿命高于男性，目前老年女性与老年男性之比为100:81。高龄老人中更为突出，为100:51。由于高度发达国家男性和女性预期寿命的差异更大，因此高度发达国家的老年人口中女性比例要明显高于欠发达地区，发达国家和欠发达国家老年女性与老年男性之比分别为100:71和100:88。

社会老年扶养比(Potential support ratio, PSR, 每一位65岁及以上的老年人所对应的15-64岁人口数)标志着劳动力的扶养负担。人口老龄化产生的影响已在PSR上体现出来，PSR已经下降并将继续下降。1950年至2000年间，PSR从每位65岁或65岁以上的老年人对应12个劳动力下降到8个。到本世纪中期，预计PSR将会下降到每4个劳动力对1个65岁及以上的老年人。老年扶养比对社会保障计划有重要的意义，尤其是对于那些由劳动人口为退休人口提供福利的传统体制来说。

老年人的健康状况会随年龄的上升而显著变差，因此高龄老年

人数的增加会导致对长期照料需求的上升。家庭高龄扶养比 (Parent support ratio, 即 85 岁及以上人口与 50 至 64 岁人口的比, 是一项表明需要家庭为其高龄成员提供扶养的指标。1950 年, 全球家庭高龄扶养比为 2: 100, 到 2000 年, 这一比例上升到 4: 100, 而且预计到 2050 年会上升到 11: 100。

1.2 从维也纳到马德里

国际社会审议个体和人口老龄化所带来的挑战, 已不是第一次了。1982 年, 第一次世界老龄大会在维也纳举行。大会首次集中讨论了个体和人口老龄化的种种基本问题, 并通过了第一份指导全球老龄问题思想的国际文件《老龄问题国际行动计划》。

在人道主义和发展的框架下, 1982 年老龄问题国际行动计划载有七个领域的行动建议: 保健和营养、保护老年消费者、住房和生活环境、家庭、社会福利、收入保障和就业以及教育。过去 20 年关于老龄问题的倡议和活动基本上没有超出这些领域, 随着人口老龄化的发展, 行动计划对解决老年人处境问题的意义同步增长。

根据联合国对会员国《老龄问题国际行动计划》的执行进展情况的评估, 第一次世界老龄大会以来, 各国取得的进展既不均衡, 也不相同。这反映了不同国家在可用资源、行动的优先事项及其他文化社会环境等因素的不同。

调查结果表明, 尽管程度不同, 但各国已将老龄问题包括在各项计划、政策和方案中。联合国老年人原则越来越被公认为制订国家立法和计划的重要指南。20 年来, 取得进展的数个领域有: 建立关于老龄问题的国家基础设施、改善老年人的保健服务和住房供应以及收入保障、老年人对社会生活的参与。发达国家提供的服务已有很好的规定。虽然发展中国家落后了, 但是许多发展中国家却不断为老年人提供保健和社会服务, 反映了人们对老年人问题和老年人关心的问题的认识已日益提高。这些成就和正在进行的努力在国家立法中得到了反映, 并在 1999 年国际老年人年期间得到了推广。

但是住房和生活环境、收入保障和就业以及保护老年消费者领域的问题看来十分难以处理。约有半数提交报告的国家表示在以上领域存在困难。有三分之一的国家将保健与营养、社会福利和教育列为困难的领域。尽管收入和就业是大多数国家共同的困难领域，但是发展中国家提到更多的是住房问题。

缺少经费是执行《行动计划》建议的主要障碍。经济困难、武装冲突和自然灾害限制了用于老龄问题的经费来源。政府工作人员短缺是大多数发展中国家面临的另一个普遍问题。各机构间缺少协调、职责重叠和缺少决策知识也妨碍了该计划的执行。

此外，人们认为《行动计划》缺乏具体和细致的建议，对其他利益相关者如非政府组织、私营部门和媒体而言不具有可信服的吸引力。

尽管《行动计划》取得了显著的成就，但是其建议基本上却只适合当时人口老龄化迹象最明显的发达国家的需要和环境。在维也纳第一次世界老龄大会召开以来的 20 年中已经发生了种种变化，出现了许多新的现象和新的观念，社会、文化和经济发展中出现了新的政策问题，政府和社会需要新的措施以应对不断变化的老龄化进程。

因此，联合国决定开展国际老年人年后续活动，于 2002 年 4 月 8 日至 12 日在西班牙马德里召开第二次世界老龄大会，为制定旨在提高老年人生活质量的政策和计划的准则提供一个机会。这次大会力图通过回顾维也纳大会，反映当前现实以及发展中国家、发达国家今后面临的挑战，汲取 1982 年以来所积累的知识、研究成果和经验，将全球老龄化纳入发展的大背景，把新世纪的社会、文化、经济和人口方面的实情考虑进去，从人的整个生命历程这一更广的角度处理老年人境况的问题，从而形成一个以全局、公平为基础的综合性的政策框架，指导全球共同行动。

作为一次继往开来的盛会，第二次世界老龄大会的两个最主要的产出是《政治宣言》和《2002 年老龄问题国际行动计划》。《政

治宣言》主要是表达在全球日趋老龄化的今天各国政府肩负的政治使命。《2002 年老龄问题国际行动计划》则是引导联合国各成员国在今后几十年里处理老龄人口问题的一个指南。可以说，第二次世界老龄大会的召开不仅仅在国际上具有重要的理论和实际意义，对于我国而言具有同样的价值。

2. 问题

针对过去 20 年的发展历程，在第二次世界老龄大会筹备中联合国成员国建议处理的问题主要有：老年人参与社会生活、政治上有其代表和融入社会生活；多代人之间的和谐；年轻一代的迁移及其对老年人的影响；保护老年人不受虐待和暴力之苦；更关心农村地区或少数民族地区的老年人；促进养老计划，以改善老年保健和福利。国际非政府组织和联合国确定为今后在发展中国家开展活动的优先领域主要为保健和照顾、保护人权、社会保障制度、老年妇女关切的问题、迁移以及慢性非传播疾病和艾滋病等传染病的影响。

第二次世界老龄大会关注的问题很多，但是与 20 年前比焦点大致集中在三类，第一类是出现的新问题，如艾滋病与老年人问题；第二类是过去没有引起重视的问题，如虐待老年人问题、老年移民和难民问题；第三类是过去虽然重视，但是没有处理好或需要继续加强的问题，如女性老年人问题。

2.1 虐待老年人

联合国意识到虐待老年人状况的存在并已在第一时间将其列入议事日程。联合国秘书长柯菲·安南发表的一项关于过去二十年中世界范围内虐待老年人的报告认为，针对老年人的虐待是很普遍的。

虐待老年人的定义为“在本应充满信任的任何关系中发生的一次或多次致使老年人受到伤害或处境困难的行为，或以不采取适当行动的方式致使老年人受到伤害或处境困难的行为”。在关于虐待

老年人问题的研究中逐渐被人们所接受的一种分类方法辨明了四种不同类型的虐待：(a) 身体虐待；(b) 精神虐待；(c) 经济剥削；以及 (d) 疏于照料。从老年人的感觉也可以将虐待分为主要三类：忽视（包括隔离，抛弃和社会排斥）；侵权（包括侵害人权，法律和医疗等权利）；剥夺（包括剥夺选择，决策，地位，财产和尊重）。

对虐待老年人的研究还主要集中在较发达的地区。包括全国以及其非全国性的社区一级的调查（例如，在澳大利亚、加拿大和大不列颠及北爱尔兰联合王国）结果显示，曾受到虐待或得不到照顾的老年人的比例为 3% 至 10%。在加拿大，在社区和家庭环境中，疏于照料是最常见的虐待形式，在报告的虐待案中，55% 为疏于照料，15% 与身体虐待有关，12% 为经济剥削。在美国，全国虐待老年人问题中心指出，1986 年至 1996 年期间，各州国家成人保护服务机构报告的虐待事件增加了 150%。

尽管发展中国家缺少关于这一问题的研究和系统的数据收集，但是在印度农村进行的一项抽样调查结果表明，1000 人中有 40 人受到身体虐待，而在对一个城市环境的 50 名 70 岁以上老人进行的另外一项规模较小的抽样调查中，20% 的人报告说在家里得不到照料。同样，在对阿根廷城市地区老年人进行的抽样调查中，45% 的人报告说有虐待的情况，据报告，心理虐待是最常见的形式。另外，在巴西进行的一项调查中，35% 的人报告说有虐待的情况，涉及精神、身体或经济虐待，65% 的人报告说有“社会暴力行为”，包括受虐待的老年人认为社会对他们有基于年龄的消极看法，特别是在政府规章的应用过程中。

尽管依然知之甚少，但据估计，由于虐待老年人而直接和间接付出了相当大的经济及人力成本，造成了严重的后果。根据几项经验性研究的报告，虐待行为给老年人的身心健康造成了长期的影响。这类影响包括：(1) 对身体的伤害而造成的终身伤残；(2) 药物及酒精依赖；(3) 免疫系统反应能力降低；(4) 慢性进食紊乱和

营养不良；(5) 自伤或自我忽略；(6) 易患忧郁症；(7) 恐惧和焦虑；(8) 自杀倾向和 (9) 死亡。

值得注意的是容易受到虐待的老年人的特征包括有一定程度的依赖性，失去一定程度的自主权，其处境极容易使其受到虐待。而对老年人采取暴力行为和虐待老年人的往往是家庭成员、朋友和熟人。在美国，全国虐待老年人问题中心指出，1986 年至 1996 年期间，施虐者通常是成年子女 (37%)，其次是配偶 (13%)，及其他家庭成员 (11%)。当然老年人也可能通过自暴自弃来虐待他们自己。

2.2 老年难民和老年移民

联合国难民署高级官员 Sadako Ogata (1999) 说“很久以来，老年难民一直没有得到重视”。老年难民占难民人口的 11.5%，在某些情况下，会多达 30%。老年难民中大多数是女性老年人。

这些老年人失去的不仅仅是家庭和财产。联合国难民署 (UNHCR, United Nations High Commissioner for Refugees) 的报告认为有许多老年难民很明显已经没有了继续活下去的条件。

数字很难描述老年难民遭遇的困难和痛苦。老年难民通常是由于经济衰退，正式或非正式的社会扶养体系退化；或者是因为战争、冲突或不安全事件而导致家破人亡、妻离子散的老年人；或者是孤身一人，无法获得国家福利和家庭照料，而长期依赖国际组织的援助的老年人。

对于老年移民，联合国秘书长科菲·安南认为“通常工资较低，只有很少或根本没有福利，而且连工作时最低的安全和健康保障也没有。”

根据现有的数据，五十分之一的人——总共约 1.5 亿——永久地或暂时地移居国外。其中包括 8000 万至 9700 万工人以及他们的家属，约 1400 万已确认的难民，还有永久迁移者。

对离开农村来到城市的人而言，有助于老年人的传统的社会服务网络不复存在，而在城市里能够取代它们的选择也十分有限。这

将使老年移民被排除在正式和非正式支持的保障之外。老年移民面临的问题也通常是大多数老年贫困者所面临的问题。

2.3 HIV/AIDS 与老年人

临床发现第一例获得性免疫缺陷综合征二十年后，艾滋病已成为人类曾经遇到过的危害性最大的疾病之一。值得我们注意的是尽管大多数受害者都是年轻人，但大范围流行起来也会对老年人产生重大的影响。一方面，老年人自身受到艾滋病的威胁，另一方面，老年人在年老需要照料的时期却不得不充当艾滋病患者或其子女的照料者。

据估计，2001 年末全球已有 4000 万人感染了 HIV 或患有艾滋病。然而令人遗憾的是，现有的数据通常不能够提供老年人口被感染的情况。例如，尽管死于艾滋病的患者有 83% 在撒哈拉以南的非洲地区，但该地区 HIV/AIDS 在老年人当中的流行情况却鲜为人知。

在美国，在所有发现的艾滋病病例中 10% 发生在 50 岁以上的人群中，而这些人中有四分之一超过 60 岁。老年女性的发生率高于老年男性：近五年内新感染的女性老年人人数增长了 40%。

尤其令人担心的是老年人由于以下原因更容易受到艾滋病的侵袭：（1）年龄加速了艾滋病病毒感染者向病人转化的过程；（2）老年人倾向于仅将避孕套当作一种避孕措施，不再担心意外怀孕的妇女也就不会继续使用避孕套。一项美国的研究显示，与年轻人相比，50 岁以上人群中只有六分之一愿意使用避孕套；（3）随着年龄的上升，妇女还会产生生理变化减弱她们对 HIV 的抵抗力。绝经以后，她们的阴道壁变薄而且润滑性减弱。许多医生认为，老年妇女在性交时更容易出现阴道破损，从而更容易感染 HIV；（4）感染 HIV 的早期症状——疲劳、记忆力减退、呼吸短促、失眠和体重下降——可能被误认为是年老的表现，因此延缓了感染者接受早期治疗，而早期治疗可以使他们保持健康并防止他们把病毒传播给其他人的早期治疗。

终身的困苦、营养不良、贫穷和年老时慢性病的高发性使得大多数非洲社会的老年人成为弱势群体，艾滋病的大规模流行又给他们增加了额外的负担，进一步增加了他们的脆弱性。2000 年 3610 万艾滋病患者中，70% 分布在撒哈拉以南的非洲地区。而在所有 15 岁以下因艾滋病失去母亲或双亲的儿童中（1320 万），这一比例高达 90%。感染 HIV 的患者大多数是 15 - 49 岁的经济活动人口；劳动能力的丧失只会增加那些必须照料他们的人的负担。在大多数情况下，老年人连最基本的照料资源都没有，给予这些照料只得到很少或根本得不到国家或其它方面的支持。而且他们很可能再也得不到他们成年子女提供的照料，他们本来寄希望于在年老的时候靠这些子女养老，但这些成年子女们却命在旦夕。

2.4 女性老年人问题

联合国秘书长科菲·安南提出“从性别的角度来描述人类的‘老龄化’也很重要。几乎任何地方的女性都比男性长寿。年老时女性比男性更容易陷入贫困。她们面临更高的慢性病和残疾、受歧视和边缘化的发生风险。女性还更容易成为照料提供者，有时候还要承担三重责任：照料子女；照料老人；当然，还要寻求自身的健康和福利。但是这些贡献——给她们家庭、社区和经济的——常常被忽略。”尽管老年妇女面临的问题在过去 25 年的联合国大会上一直都被提上国际社会的议事日程，过去十年里这一问题在全世界已广为人知。但是，我们要特别关注“性别、老龄化和贫困”的关系问题。

老年人口中女性比例高是一个全球化的现象。在几乎所有的国家里，女性都比男性长寿。随着人口的老化，这一差异变得更加明显。应该引起关注的是，随着老年女性的年老的增高，她们在经济上变得越来越贫困。

传统上女性赚钱和储蓄的机会较少。更多的情况是，她们和男性干同样的工作，收入却低于男性，而且她们更多的是在非正规的部门工作。即使有工作，也通常是短期和较不稳定的。她们的工作