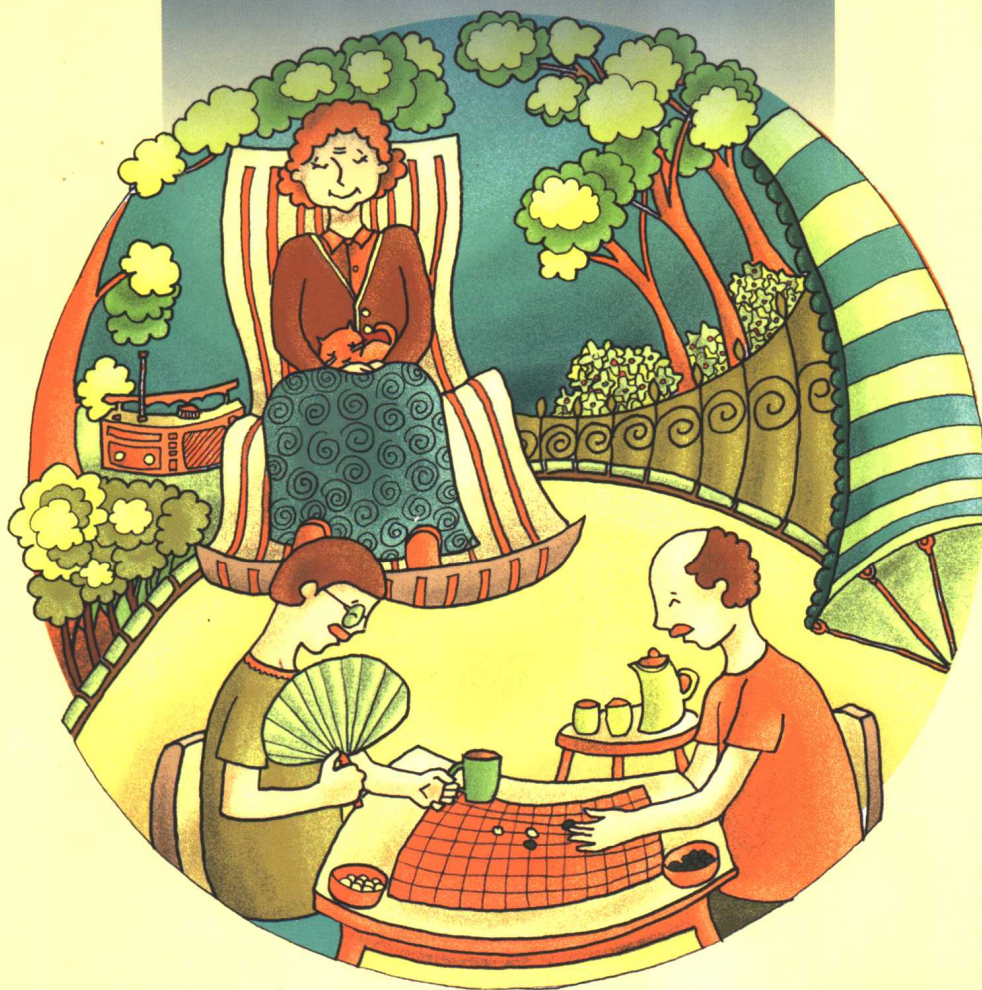




中等职业教育国家规划教材
全国中等职业教育教材审定委员会审定

老年社会 工作

主编 陈杏铁 张正义



 中国人民大学出版社

中等职业教育国家规划教材

职业教育教材审定委员会审定

老年社会 工作

主 编 陈杏铁 张正义
编 写 者 陈杏铁 张正义 葛国连
丁美方 徐 芳 齐 芳
责任主审 许启大
审 稿 米勇生 柳 拯 王青山



 中国人民大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

老年社会工作/陈杏铁, 张正义主编.
北京: 中国人民大学出版社, 2003
中等职业教育国家规划教材

ISBN 7-300-04398-4/G·933

I. 老…

II. ①陈…②张…

III. 老年人-社会工作-专业学校-教材

IV. C913.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 003691 号

中等职业教育国家规划教材
全国中等职业教育教材审定委员会审定

老年社会工作

主编 陈杏铁 张正义

出版发行: 中国人民大学出版社
(北京中关村大街 31 号 邮编 100080)
邮购部: 62515351 门市部: 62514148
总编室: 62511242 出版部: 62511239
本社网址: www.crup.com.cn
人大教研网: www.ttrnet.com

经 销: 新华书店
印 刷: 三河市汇鑫印务有限公司

开本: 787×1092 毫米 1/16 印张: 13.75 插页 1
2003 年 3 月第 1 版 2003 年 3 月第 1 次印刷
字数: 337 000

定价: 16.00 元
(图书出现印装问题, 本社负责调换)

编写说明

为了贯彻《中共中央国务院关于深化教育改革全面推进素质教育的决定》精神，落实《面向 21 世纪教育振兴行动计划》中提出的职业教育课程改革和教材建设规划，根据《中等职业教育国家规划教材申报、立项及管理意见》（教职成〔2001〕1 号）的精神，教育部组织力量对实现中等职业教育培养目标和保证基本教学规格起保障作用的德育课程、文化基础课程、专业技术基础课程和 80 个重点建设专业主干课程的教材进行了规划和编写，从 2001 年秋季开学起，国家规划教材将陆续提供给各类中等职业学校选用。

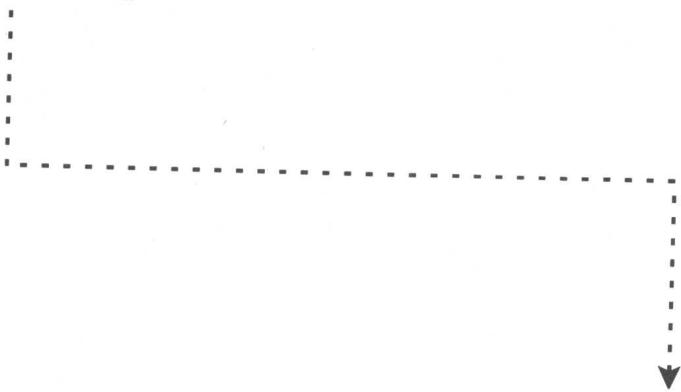
国家规划教材是根据教育部最新颁布的德育课程、文化基础课程、专业技术基础课程和 80 个重点建设专业主干课程的教学大纲编写而成的，并经全国中等职业教育教材审定委员会审定通过。新教材全面贯彻素质教育思想，从社会发展对高素质劳动者和中初级专门人才需要的实际出发，注重对学生的创新精神和实践能力的培养。新教材在理论体系、组织结构和阐述方法等方面均作了一些新的尝试。新教材实行一纲多本，努力为教材选用提供比较和选择，满足不同学制、不同专业和不同办学条件的教学需要。

希望各地、各部门积极推广和选用国家规划教材，并在使用过程中，注意总结经验，及时提出修改意见和建议，使之不断完善和提高。

教育部职业教育与成人教育司

二〇〇一年五月

编者的话



《老年社会工作》一书系统地介绍了老年社会工作的基本知识与技能，是我国第一部指导老年社会工作的教材，被列为教育部中等职业教育国家规划教材，也可供社会工作者开展老年社会工作时学习与参考。

本书的出版得到中国人民大学出版社、重庆社会工作职业学院和广东省民政学校有关领导的大力支持。广东省民政学校葛国连副校长结合多年从事老龄工作的经验，提出不少中肯意见，并主动承担了第二章的编写任务。重庆社会工作职业学院的齐芳老师为本书拟订编写大纲和教学大纲，报教育部审批立项，并承担了本书重点内容的编写任务。此外，徐芳老师为本书的修改付出了辛勤的劳动，丁美方老师提供了大量资料，吴燕老师没有编写任务，也主动帮忙打印和校对。在此，谨对有关领导和教师表示衷心的感谢！

本书参编人员有：广东省民政学校高级讲师陈杏铁副校长（主持全面和审稿）、高级讲师张正义（第五章和全书统稿）、葛国连副校长（第二章）、丁美方老师（第一、十章）、徐芳老师（第三、四章）、重庆社会工作职业学院齐芳老师（第六、七、八、九章）。

由于时间仓促，资料缺乏，加上编者水平有限，本书难免有错误和不妥之处。恳请读者提出宝贵意见，以便再版时修正。

编者

2003年3月

目 录

第一章 老年社会工作的背景	1
第一节 我国人口老龄化的趋势和特征	1
第二节 开展老年社会工作的必要性	8
第二章 老年社会工作的基本概念	14
第一节 老年社会工作的含义、类型和工作范围	14
第二节 老年社会工作的目标、指导原则和功能	20
第三节 老年社会工作者的必备条件	23
第三章 老年期的生理特征	27
第一节 老年期的含义	27
第二节 老年期的生理特征	29
第三节 老年人常见的生理疾病辨识	33
第四章 老年期的心理特征	42
第一节 老年期的心理特征	42
第二节 影响老年人心理变化的因素	48
第三节 老年人常见的心理疾病辨识	52
第五章 老年人的生活方式	63
第一节 老年人的物质生活方式	63
第二节 老年人的精神生活方式	73
第三节 老年人的婚姻家庭生活	82
第六章 老年社会工作的内容（一）	92
第一节 老年权益保障工作	92
第二节 老年社会保障工作	100

第三节 老年教育工作·····	108
第七章 老年社会工作的内容(二) ·····	114
第一节 老年文化工作·····	114
第二节 老年心理调适工作·····	121
第三节 老年护理工作·····	127
第八章 老年社会工作的方法与技巧 ·····	141
第一节 老年个案工作·····	141
第二节 老年团体工作·····	146
第三节 社区老年工作·····	149
第四节 老年社会工作的特殊技巧·····	154
第九章 老年社会工作的产业化 ·····	161
第一节 机构养老·····	161
第二节 社区养老·····	164
第三节 老龄产业化发展·····	167
第十章 农村老年社会工作 ·····	173
第一节 农村老年人问题的现状·····	173
第二节 农村老年社会工作的现状与问题·····	176
第三节 农村老年社会工作的基本内容·····	180
第四节 农村老年社会工作的开展方法·····	182
附录一 中共中央、国务院关于加强老龄工作的决定 (2000年8月19日)·····	186
附录二 中华人民共和国老年人权益保障法 (自1996年10月1日起施行)·····	192
附录三 中国老龄事业发展“十五”计划纲要(2001—2005年) ·····	197
附录四 老年人心理年龄自测表 ·····	204
附录五 心理衰老自我测试问卷 ·····	206
附录六 老年抑郁量表 ·····	209
主要参考文献 ·····	211

第一章

老年社会工作的背景

1999年10月1日，联合国在纽约总部举行盛大仪式，联合国秘书长安南宣布“国际老人年开始”，并发表讲话，呼吁全社会都来关注人口老龄化问题，建立一个“不分年龄、人人共享的社会”。

我国在《中国老龄事业发展“十五”计划纲要（2001—2005年）》的总目标中提出，要加快老龄事业发展步伐，重点解决老龄事业发展中的突出问题，落实“老有所养、老有所医、老有所教、老有所学、老有所为、老有所乐”，把老龄事业推向全面发展的新阶段。因此，开展老年社会工作，妥善解决老年人问题，提高老年人生活质量，解决老龄化社会带来的各种问题，既是世界上的一件大事，也是实现《中国老龄事业发展“十五”计划纲要（2001—2005年）》总目标的一件大事。

第一节 我国人口老龄化的趋势和特征

联合国教科文组织规定，一个国家或一个地区的60岁以上的人口占该国或该地区人口总数的10%或以上，或一个国家或一个地区的65岁以上的人口占该国或该地区人口总数的7%或以上，那么，该国或该地区就进入了老龄化社会。世纪之交的我国第五次人口普查数字显示，我国60岁以上老年人口已达到1.3亿，占总人口的10.41%，其中65岁以上人口达到8811万，占总人口的6.96%。依照人口年龄结构的标准中国已经进入了老龄化国家行列，今后一个时期，我国老年人口还将以较快速度增长，预计到2015年，60岁以上人口将超过2亿，约占总人口的14%。老龄化所带来的种种问题已经开始影响我国的社会生活。

一、人口老龄化的含义

老龄化社会的到来是社会发展的必然趋势，也带来一系列的社会问题，需要给予足够的重视。在研究老龄化社会所带来的各种问题之前我们先区分几个基本概念。

(一) 老年人与老龄化

老年人与老龄化是两个不同的概念。老年人是指达到或超过老年年龄的人，老龄化是一种社会现象，指社会总人口中老年人数量达到一定比例，并持续增长的过程。

1. 老年人

人从出生开始，就经历生长、发育、成熟到衰老的缓慢过程。老年人是指生物上的人体结构和生理上的衰老，受生物学规律和周围环境的制约，与机体生长、成熟这一序列同步，随着时间的推移必然老化，具有不可逆性。但是，由于人的生活环境不同、个人自身的生长条件和先天机体发育的差异，判断老年人的标准也有所不同。根据人的生理机能、心理状态和角色作用，可以分别从生理年龄、心理年龄和社会年龄来衡量。1956年，联合国委托法国人口学家撰写并出版了《人口老龄化及其社会经济影响》一书，其中以65岁作为老年起点。后来，人口老龄化成了全球趋势，许多发展中国家老年人口不断增多，为了便于与发达国家作比较，1982年，在联合国“老龄问题世界大会”上，将老年年龄的界限定义为60岁。目前国际通用的是以60岁或65岁作为标准。

2. 老龄化

老龄化是人类群体老化的社会现象。它包括绝对老化和相对老化。由于老年人口数量增多，老年人口数在总人口数量的比值中日益增大，这一老化过程被称为绝对老化。但是人口老化不仅取决于老年人口的绝对数量，而且取决于老年人口数与其他年龄人口数的相对比值。如果总人口中少年儿童或成年人比老年人增加得更快，那么，即使老年人数也在增多，也不能形成人口老化。反之，如果生育率下降引起少年儿童人口比重减少，最后引起总人口数减少，使得老年人口所占比重相对增加，就会引起人口老化。这种老年人口与总人口数量减少而出现的老化，称为相对老化。关于老龄化的界定，国际上的学者有诸多的说法。根据联合国提出的标准，将65岁及以上老年人口占总人口比重的不同，将人口年龄结构类型区分为年轻型、成年型和老年型三类：

老年人口占总人口4%以下为年轻型；

老年人口占总人口4%~7%为成年型；

老年人口占总人口7%以上为老年型。

但是，当今世界上许多发达国家的老年人口比重已超过10%，而发展中国家的老年人口也在不断地上升，为了便于比较，一种较流行的建议是将60岁作为老年人口的起点。根据此种标准划分人口年龄结构类型：

老年人口占总人口5%以下为年轻型；

老年人口占总人口5%~10%为成年型；

老年人口占总人口10%以上为老年型。

现在国际上通用的标准是将65岁及以上老年人口占总人口的比重 $\geq 7\%$ 或60岁及以上人口 $\geq 10\%$ ，作为进入老龄化社会的标准。如果65岁以上人口所占比重达到15%以上，则为“超老年型”社会。

（二）老龄化速度

老龄化的速度是指社会中 60 岁或 65 岁以上老年人口的比重增长的速度。它主要受出生率与死亡率的制约，在经济发展较快的国家和地区，由于科学技术的进步，营养结构的改善和医疗事业的进步，而使老年人的体质改善，寿命延长，死亡率降低；同时，由于年轻一代生育意愿减弱，或国家推行计划生育政策，使人口出生率降低，社会老龄化的速度大大加快。一些经济发展非常缓慢的国家，由于科技水平低下、医疗卫生条件恶劣，人们的寿命通常都极低，出生率却比较高，人口老龄化的速度也较缓慢。

二、全球老龄化的现状及发展趋势

人口老龄化是由生产力的发展决定的，是伴随经济发展而发展的渐进过程。工业化首先在欧洲社会产生和发展，欧洲经济增长所带来的多方面的负面影响中，最明显的特征就是人口老龄化，所以，欧洲发达国家最先受到人口老龄化问题的严重冲击。法国是世界上最早进入老龄化社会的国家。早在 1800 年，法国 65 岁及以上老年人口比例就超过了 5%；到 1865 年，这一比例达到 7%，进入老龄化社会；到 1900 年，逐渐增加到 8%，1980 年达到 14%，现在已超过 15%，成为“超老年型”国家。瑞典是另一个在 19 世纪进入人口老龄化的国家，1890 年 65 岁以上的老年人口达到总人口的 7%，1975 年达到 14%，现在也进入“超老年型”国家。其他西方发达国家也紧跟其后，先后在 20 世纪发生了人口老龄化的现象，加入老年型国家的行列。

（一）世界老龄化总的特征

20 世纪中叶以前，人口老龄化还仅局限于欧洲社会，进入 20 世纪 70 年代，人口老龄化冲出欧洲成为全球范围的普遍趋势。这一点从世界老年人口的规模、老年人口的比重、老年型国家数量及对未来老龄化趋势的展望上都能清楚地看到。

1. 老年人口规模不断增大

1965 年世界人口中 65 岁及其以上老年人口有 1.67 亿，1981 年增加到 2.7 亿，1990 年达 4.85 亿，在 25 年时间里，老年人口净增 3.18 亿，比 1965 年翻了近 3 倍。在这些老年人口中，高龄老年人也呈现出不断增多的趋势。1950 年，全世界 80 岁及 80 岁以上人口有 1 500 万，占总人口的 0.6%；1975 年，全世界 80 岁及 80 岁以上人口有 3 200 万，占总人口的 0.8%；2000 年世界 80 岁及 80 岁以上的老年人总数为 6 000 万人，占总人口的 0.98%。预测到 2025 年，世界 80 岁及 80 岁以上的老年人总数为 11 100 万人，占总人口的 1.35%。

2. 老年人口比重不断上升

1965 年世界人口中 65 岁以上老年人口占总人口的比例为 5.0%，1981 年上升到 6%，1987 年已超过 6%。随着发达国家生育率的进一步下降和人均寿命的提高，发达国家的人口老龄化进程继续加快，到 1990 年，发达国家 65 岁以上老年人口占总人口比重达到 13.6%，60 岁以上人口所占比重已达 18.6%。

3. 老年型国家数量不断增多

1865 年法国第一个成为老年型国家，随后，挪威和瑞典于 1890 年加入老年型国家行列，英国于 1930 年才进入人口老龄阶段。这表明在 20 世纪中叶之前世界上老年型国家数量还不多。但进入 20 世纪 70 年代以后，世界范围内人口老龄化进程加快，1984 年已有 42 个

老年型国家，1991年已达48个，几乎所有的发达国家均加入老年型国家的行列，而且，许多发展中国家也在朝着老龄化社会的行列迈进。

4. 老龄化社会将成为所有国家的归宿

据预测，到2025年，全世界的老年人口绝对数将达到11.21亿，占总人口比例的9.5%，世界人口老龄化趋势将继续发展，范围将更为普遍，速度将明显加快。老龄化社会将成为所有国家的归宿。

值得一提的是，欧洲的发达国家进入老龄化社会都是一个自发的、平稳的、缓慢的过程，由高出生率、高死亡率转变为低出生率、低死亡率大概经历了几十年甚至上百年的时间。在当时并未引起人们的重视，直至到第二次世界大战后由于低出生率导致出现人口严重失衡现象，人们才开始对人口老龄化进行研究。西方发达国家从人口老化到高度老龄化的发展需要经历几十年甚至上百年的时间，而我国进入高度老龄化社会的速度要快得多，65岁及以上老年人口从占总人口的7%上升到14%仅用27年（见表1—1）。

表1—1 部分国家进入高度老龄化社会的时间

国家	7%	14%	所需年数
日本	1970年	1996年	26
中国	2000年	2027年	27
英国	1930年	1975年	45
波兰	1966年	2012年	46
匈牙利	1941年	1994年	53
加拿大	1944年	2008年	64
美国	1944年	2012年	68
澳大利亚	1938年	2012年	74
瑞典	1890年	1975年	85
法国	1865年	1980年	115

（二）西方发达国家老龄化所带来的社会问题

人口的老龄化给西方发达国家带来一系列的人口、社会、经济、文化等问题，具体表现为如下几方面：

1. 家庭规模缩小，赡养比重提高

尽管发达国家的社会福利项目和社会服务机构日益增多，老年人的物质生活有一定的保障，但是老年人对家庭的依赖是物质生活不可代替的。由于年轻人的工作压力不断增大，家庭中的赡养压力也在上升，不少人对婚姻有一种恐惧心理，认为结婚，意味着需要照顾的人增多，因而迟迟不愿结婚。一些年轻人结婚后立即另立门户，甚至还未结婚就搬离家庭。因此，作为社会传统秩序的基础——传统的大家族正在被老龄化侵蚀着。家庭的规模在缩小，核心家庭成为西方发达国家的流行色。

由于老年人数的增多和人口出生率的快速下降，使青少年人口缩减，劳动年龄人口也不断减少，就业人口与领取养老金人数不断接近。美国第二次世界大战后在职人员与养老人员的比例是16:1，现在是2.5:1，50年后，将可能发展到1:1；欧盟成员国1990年在职工工人数与养老金领取者的比例是1.5:1，而50年后很可能是1:1.5，即两个就业人口要负担三

个老人的基本生活保障。就业人口的下降和长寿者增多使赡养比重不断提高，加剧了政府解决老龄化问题的难度。

2. 劳动年龄人口老化加重，劳动力资源不足

无论是最先进入老龄化社会的法国还是以最快速度进入老龄化社会的日本，它们所面临的共同问题都是随着老年人口数量的增加，人口出生率的下降，劳动年龄人口所占比例越来越小，导致劳动力资源不足和劳动力老化，使劳动生产率下降，直接影响到这些老龄化国家的经济增长。因此，西方一些发达国家从发展中国家大量输入劳动力，这虽然在一定程度上缓解了劳动力短缺的状况，但最终无法根除老龄社会所带来的劳动力老化的问题。

3. 人口老龄化给社会和政府带来巨大的经济负担

西方发达国家进入老龄化社会经历了较长的过程，客观上给西方国家有一个缓冲的机会，使它们有一定的时间来思考老龄化社会所带来的种种问题并制定对策。其主要手段就是发展社会保障，建立社会养老保险体系。但是在给予老年人足够保障的同时，也给社会和国家带来巨大的经济负担。

(1) 老年保障项目越来越多，给国家带来沉重的财政负担。老年保障项目的增多，投入的加大，使发达国家的社会福利发展成为“从摇篮到坟墓”的全方位保障。虽然在经济上解决了老年人的后顾之忧，但是，随着老龄化的加剧，老年人口比例越来越高，老年社会保障开支在国家和政府的总财政支出中所占的比重越来越大，国家财政不堪重负。

(2) 过大的福利开支影响国家经济的增长。过大的老年人福利开支分流了经济发展所需的资本，使经济发展的资本减少，发展速度也减慢，从而使政府的收入减少，而政府收入的减少又难于满足老年人的福利需求。这种恶性循环严重影响着发达国家的经济发展。

4. 代际冲突日益扩大

西方社会老年人数量庞大，是一支强大的政治力量，他们强调自己的价值，经常采取组织行动，争取老年人的权益，迫使政府增加老年人的福利开支。政府的开支越来越大，老年人享受的福利越来越高，年轻人纳税也越来越重，引起了纳税人的不满，因此，日益扩大的代际之间的冲突成为西方社会一个重要的政治问题。

5. 助长了惰性，影响国家储蓄和老年资源的再开发

西方发达国家“从摇篮到坟墓”的福利政策助长了部分人的惰性。老年人过分依赖社会福利，削弱了自我养老意识，形成高消费低储蓄状况，影响国家的积累。同时，老年人在退休后一般都不愿意再工作，而是享受生活，老年人的人才资源未能得到充分地开发和利用，这也是发达国家劳动力严重不足的原因之一。

三、我国老龄化的基本现状及发展趋势

在西方发达国家受到银色浪潮冲击的同时，20世纪50年代以来，发展中国家由于生育率和死亡率的持续下降，人口老龄化的步伐也大大加快。我国属于发展中国家，是世界上第一人口大国，也是老年人口数量最多的国家。

(一) 我国人口老龄化的基本现状

建国50年来，我国人口数量在急剧增长的同时人口年龄结构也经历了快速的转变。先后经历了年轻型人口结构、成年型人口结构及老年型人口结构。

1. 年轻型人口

20 世纪的 40 年代末至 60 年代末,我国人口的出生率非常高,除了 1960 年和 1961 年外,年出生率都在 30% 以上,生育率最高的 1963 年竟高达 43%。持续的高生育率使少年儿童人口占总人口比重增加,导致老年人口比重减少,这一段时间我国人口年龄属于年轻型。

2. 成年型人口

20 世纪 70 年代末,我国开始全面落实计划生育政策,控制人口的出生率,使出生率大幅降低。1975 年至 1990 年间,人口出生率锐减为 23.01% 以下,其中生育率水平最低的 1984 年为 17.5%。不断下降的出生率使少年儿童在总人口中所占比重减少,而在上一个生育高峰期出生的人已经开始成年,成年人数在总人口数中所占比例越来越大,我国人口年龄结构由年轻型转向成年型。

3. 老年型人口

90 年代以来,随着计划生育政策的不断落实,我国人口出生率持续降低,全国人口出生率下降到 14% 以下。同时,由于改革开放后,我国经济迅速发展,人民的生活水平有了极大的提高。医疗卫生事业的发展,使老年人的健康水平普遍提高,人均寿命达到 70 岁,与发达国家持平。人均寿命的不断提高使人口的死亡率持续下降,老年人的绝对数和相对比例均在增加。1990 年,我国第四次人口普查资料显示,全国 0 岁~14 岁的少年儿童占总人口的比例是 27.69%,60 岁以上老年人口占总人口的 8.59% (9 724.9 万),其中,65 岁及以上占总人口的 5.58% (6 319.4 万)。2000 年的第五次人口普查结果显示,0 岁~14 岁的少年儿童占总人口的 22.89%,60 岁以上老年人口已达到 1.3 亿,占总人口的 10.41%,其中 65 岁及以上的为 8 811 万人,占 6.96%,可见,老年人的绝对数在增加。同 1990 年第四次人口普查相比,0 岁~14 岁人口的比重则下降了 4.8 个百分点,60 岁以上人口比重上升了 1.82 个百分点,其中 65 岁以上人口上升了 1.38 个百分点,老年人口的比重上升和少年儿童的比重下降,使老年人口在总人口中的相对比例也在增加。根据联合国的标准,我国人口的年龄结构已由成年型人口转向老年型人口,进入了老龄化社会。

(二) 我国人口老龄化的发展趋势

据专家预测,到 2010 年,中国 60 岁及 65 岁以上人口比重分别为 12.18% 和 8.12%,2020 年为 16.23% 和 11.30%,2030 年为 22.34% 和 15.21%,2040 年为 25% 和 20%。由此可见,2030 年时中国将进入“超老年型”社会。到 2050 年,60 岁以上的人口总数将达到 4 亿左右,占总人口的比重将超过 25%。届时,每 4 个中国人中间就有 1 个白发苍苍的老者,中国将成为高度老龄化的国家。

人口老龄化对社会经济和文化的发展产生一定的影响,这是不言而喻的。但是,从另一个方面也说明社会有较大的发展,人民生活水平迅速提高,医疗卫生条件有较大的改善和人的寿命不断延长。改革开放以来,我国社会和经济取得迅猛发展,人民生活普遍从贫困跨入小康,不少地区已经赶上西方经济发达国家的水平,人的平均寿命从 1980 年不足 60 岁到 2000 年超过 70 岁,所以,人口老龄化的速度加快是不足为奇的。从这方面来看,人口老龄化并不是一件坏事,而是社会进步的重要标志。只要我们有足够的认识,有充分的准备,就一定能够解决好人口老龄化的问题。

四、我国老龄化的基本特征

我国是一个人口大国，近十年来，社会经济发展迅速，人民生活水平有了较大的提高，死亡率迅速降低；同时，由于强制推行计划生育政策，生育率下降速度也比较快，使我国人口老龄化具有与世界各国不同的特征。

（一）老年人口规模大，发展速度快

我国人口占世界人口的1/5，老年人口的绝对数量居世界第一位。第五次人口普查显示，我国大陆总人口数是12.65亿人，65岁以上老人占总人口数的比例为6.96%，为8811万人。60岁以上的老年人口数已达到1.3亿，约占世界老年人口总数的1/5，从表1—1可见，我国进入老龄化时间迟，但老龄化发展速度大大快于世界平均水平。瑞典老年人口比重从7%升至14%用了85年，法国用了115年，老年人口发展速度最快的日本用了26年。中国人口老龄化速度与日本不相上下，老年人口比重从7%升至14%，预计只需要27年。

（二）人口老龄化在时间和空间上不平衡

中国的人口老龄化在时间上的分布不平衡，主要分为三个过程：第一阶段是1990—2000年，老年人口的绝对数和比例都在增长，60岁以上老年人口由1990年的9800万增加到2000年的1.3亿，所占比重也由8.59%上升到10.41%，而0岁~14岁的少年儿童人口在总人口中的比重开始下降——逐渐由成年型向老年型转化。第二阶段是2000—2025年，在这25年当中，中国人口的老龄化速度加快，60岁及以上老年人口将上升到18.51%，65岁以上老年人将接近14%，而少年儿童人口的比重继续下降到18.28%，这一阶段是中国开始进入高度老龄化社会的阶段。第三阶段是2025—2050年，这一阶段将是中国人口老龄化的严重阶段。60岁以上老年人的比重将上升到27%左右，而少年儿童人口所占比重下降到17%左右。此后，中国的人口比例分布将逐渐稳定下来。

中国人口老龄化的空间分布不平衡，主要表现在农村和城市之间、沿海与内陆之间、中部与西部之间的差别很大。总的来说，东南沿海地区属于老年型，内陆和西部偏于成年型；城市偏于老年型，乡村偏于成年型。20世纪90年代中期，上海、北京、天津、江苏、浙江五省市率先进入老龄化，而部分边远省市在2000年之后10年~20年时间才能进入老龄化。

在城乡差异上，我国人口老龄化的不平衡性具有两头突出的特点：一方面由于城市计划生育政策得到较好的落实及医疗卫生技术、生活水平的提高使人的寿命延长而表现为大城市人口超前老龄化；另一方面又表现为近年来农村地区青壮年劳动人口大量外流而使农村人口老龄化程度迅速提高。目前，农村老年人口数量庞大，已占全国老年人口总数的74.9%。今后，农村地区将是中国未来人口老龄化最严重的地区，面临的种种问题和困难将是今后农村老年社会工作的一大难题。

（三）呈现高龄化趋势

从1982年至1990年，中国80岁及以上的高龄老人年平均增长速度达到5%，快于60岁及以上老年人口的增长速度。1990年至2010年，我国80岁及以上的高龄老人年平均增长速度将达到4.1%，快于世界平均3%和发达国家平均2%的水平。在1950年，世界80岁及80岁以上的老年人总数为1500万人，占总人口的0.6%，而中国有233.8万人，占总人口的0.42%；2000年世界80岁及80岁以上的老年人总数为6000万人，占总人口的0.98%，而中国有1343.4万人，占总人口的1.07%；预计到2025年，世界80岁及80岁

以上的老年人总数为 1.11 亿人，占总人口的 1.35%，而中国有 2 574.8 万人，占总人数的 1.76%。中国的人口老龄化已经表现出明显的高龄化趋势。高龄老年人的比重不断上升，意味着医疗、护理任务加重，医疗和护理人员的社会需求量增大，用于医疗和护理方面的费用负担也加重，社会化的养老要求也越来越迫切。

（四）人口老龄化超前于社会经济的发展

一般情况下，经济发展、出生率下降和人口老龄化三者大致是同步的。中国人口老龄化是在经济发展水平不高、综合国力不强、人民生活水平还比较低的情况下到来的，人口老龄化超前于社会经济的发展。发达国家在进入老龄化社会时，已具备较强的经济实力，在经济上人均国民生产总值至少 1 万美元左右，到目前平均达 2 万美元左右。所经历的时间是几十年甚至是上百年，在时间上有一个缓冲的机会，从而能相应地做好各种工作。即便是一些发展中国家，在进入老龄化社会时，人均国民生产总值也大大超过我国，例如乌拉圭，在进入老龄化社会时人均国民生产总值也达到 2 000 美元左右，而我国在进入老龄化社会时，人均国民生产总值仅 1 000 美元。老龄化大大超前于经济发展，未富先老，超出了社会经济的承受能力，增加了解决老年问题的难度。到 21 世纪中叶，我国的老龄化水平接近发达国家水平时，我们的经济实力也仅相当于中等发达国家水平。因此，经济的发展滞后于老龄化将是困扰我国社会主义建设的主要问题之一。

第二节 开展老年社会工作的必要性

人进入老年期后，身体机能逐渐衰退，劳动能力、生活自理能力减弱甚至逐渐丧失。他们的赡养、医疗、生活服务等均需他人或社会的帮助。我国是在经济不发达的情况下迎来人口老龄化的，社会化养老未成体系，在老龄化社会到来时，一系列严重的问题也接踵而至。

一、人口老龄化带来的社会问题

现代社会总人口中老年人口比例的增大、家庭规模的缩小、人口流动的加剧、价值观念的变化等一系列因素，使老年人问题成为一个社会问题。具体来说，中国现实社会中的老年人问题主要有如下几方面：

（一）老年人的经济保障问题

人口老龄化给社会带来的最终问题就是经济问题，经济水平是制约老年人生存和发展的决定因素。在我国，城市老年人的主要收入是退休金，但微薄的退休金并不能让老年人安享晚年。近几年，由于企业改革、生产效益较差等原因，退休金不能按时发放或打折扣，在物价上涨，特别是在生病和发生意外时，老年人的经济困难就表现得更加突出。因此，老年人在生活上主要依靠子女的现象比较普遍。而在农村，老年人的生活状况就更差，他们的经济来源主要依靠劳动收入，随着年龄的增加，体力的衰退，收入越来越少，特别是在丧失劳动能力之后就等于失去了经济来源，完全依靠配偶或子女进行养老，生活水平相对较低。子女供养仍然是我国老年人目前主要的养老形式。《1999 年中国老龄问题报告》一文显示，在我国，57.1% 的老年人主要依靠子女或其他亲属提供经济帮助；25.1% 的老年人依靠自己的劳

动收入；15.6%的老年人依靠退休金；依靠社会保险和救济等其他途径来养老的只有2.2%。因此，妥善解决老年人的经济来源，确保老年人的经济生活无忧，是解决老年问题中的首要问题。

（二）老年人的健康保障问题

老年人口对健康保障的需求大于其他年龄组的人口。而且，年龄越高，健康保障问题就越严重。一方面是由于生理机能的衰退引起疾病缠身，另一方面是由于年龄大行动不方便，需要有一个方便快捷、服务良好的医疗机构。随着我国老龄化向高龄化发展，高龄老年人的医疗和护理的需求量也增大。但是，目前我国老年人总的医疗保障水平是较低的，尤其是在农村，医疗保险系数很低。

医疗保障问题较突出地集中在如下几方面：一是老年人看病难，主要原因是老年人经济困难、医疗手续繁琐和行动不便、交通不便等；二是老年人的医疗服务措施不完善；三是农村合作医疗覆盖率偏低；四是医疗费用支出增大，公费医疗不能及时、足额报销。特别是近几年伴随着公费医疗制度的改革，老年人在医疗方面的负担越来越重，健康保障问题就更突出。

（三）老年人的生活质量问题

老年人生活质量受社会制度、生产力发展状况和国家政策所制约，老年人生活水平的提高要靠经济、社会、文化、科技等多方面的发展来实现。但是，我国的人口老龄化先于社会经济的发展速度，在经济上的支持和准备不足，老年人总的生活质量水平不高。这主要表现在如下几方面：

1. 老年人的健康问题

老年人慢性病患者率高，带病期长，健康预期寿命短。在我国，老年人群中约60%~70%有慢性病史，并且常常多种疾病并发。60岁以上老年人的慢性病患者率是平均患病率的3.2倍，伤残率是3.6倍，且城市老年人的慢性病患者率高于农村老年人。老年人的平均死亡率约为5%，高于美国等发达国家水平。

2. 老年人的住房问题

衣、食、住、行是人的最基本的生活需要，住对于老年人来说尤为重要。老年人随着年龄的增长，社会活动日益减少，而在家庭居室中的活动越来越多。目前，我国老年人中29.8%居住在城镇，70.2%居住在乡村。在65岁以上老年户中，虽然有77.02%是老年人与子女或亲属一起居住，但是，只有一对老年夫妇生活的户占11%，单独老人户占10.44%，与未成年子女一起生活的户占1.25%，也就是说，约有23%的老年人未与成年子女一起生活居住，缺少亲人的照顾。

3. 老年人的婚姻状况

在我国，60岁以上的老人中有1.3%从未结过婚，离婚、丧偶者占32.83%，与配偶一起生活的占66%。随着年龄的增长，有配偶的老年人的比例逐渐减少，65岁以上老年人有配偶的仅占58%。无配偶的老年人群，包括离婚、丧偶和独身的，生活上的孤独感很强，婚姻状况对老年人的日常生活尤为重要。

4. 老年人的娱乐生活状况

我国老年人的娱乐生活设施较少，影响了老年人的生活满足感。主要存在两个比较突出的问题：一是“电视病”日渐严重。随着电视的普及，看电视已成为老年人最主要的娱乐活

动。老年人长期坐在电视机前有损身心健康，也隔绝了与他人的交往。二是老年人的娱乐生活单一枯燥，这与目前我国的老年人活动场所不足、布局不尽合理有关。

(四) 老年人的家庭生活问题

老年人需要更多的照顾和慰藉，家庭与婚姻对于提高老年人的生活质量有重要的意义，天伦之乐是老有所乐的基础与核心。在这里，家庭生活问题主要是指生活照料和精神慰藉两方面的内容。

1. 生活照料方面

老年人的生活自理能力不断降低，特别是在丧失生活自理能力后，生活的各方面都需要家庭成员帮助甚至代劳。但是，随着家庭日益小型化，子女人数减少，且大部分有工作，照料护理老年人的时间减少，照料护理老年人的水平降低。目前，社会服务还不可能实现高度社会化，家庭在老年人的生活照料方面仍发挥着重要作用。这样，一方面，需要照顾的老年人越来越多，时间越来越长；另一方面，能照顾老年人的人越来越少，老年人的照料护理质量就不能不受到严重影响。

2. 精神慰藉方面

家庭对于老年人来说，不仅是主要的物质生活保障场所，也是重要的精神支柱。随着年龄的增大老年人社会交往活动减少，尤其是一些意外事件的来临，如丧偶、病重和家人的变异，亲朋好友的生离死别等等，都会给老年人带来严重的心理损害。因此，老年人特别需要家庭的精神慰藉，但是现代年轻人成家后往往搬离老人，加上工作压力大，更是大大减少了与老年人交流的时间。老年人失去了交流情感的对象和宣泄情绪的渠道，因而情感需要难以满足，老年人心理难以平衡，容易产生老年性的心理疾病。

(五) 老年人的社会参与与社会融合问题

老年人参与社会，是指老年人参与社会的政治、经济、文化等活动。老年人退休后，随着年龄的增长，体力渐衰，其交往的圈子日益缩小，与社会逐渐脱离，这对老年人的身心发展都是不利的。所以，应该为老年人创造一定的条件和场所，鼓励老年人培养兴趣与爱好，学习知识，充实自己，积极参加社会活动，发挥余热。健康条件允许的老年人还可以再就业，实现自身价值，这既可以改善老年人的经济条件，也促进了老年人的社会交往，加强社会融合，缓解老龄化社会带来的矛盾，提高老年人的生活质量。

二、开展老年社会工作的必要性

我国的老龄化进程与经济发展不同步，未富先老。而在社会转型期间，长期以来形成的企事业单位的退休、劳动保护和公费医疗制度以及农村依靠集体经济建立的“五保”体制，已无法适应形势的需要，社会的老龄化对个人、家庭及国家都产生严重影响。解决国家过重的负担，减轻家庭的压力，提高老年人的生活质量，是当前老年社会工作的当务之急。

(一) 我国老年社会工作的发展历程

我国的老年社会工作一直受到政府的重视。为履行国际联大的决议，并根据中国人口老龄化发展的趋势，中国政府于1982年3月正式批准成立了“老龄问题世界大会中国委员会”，并组团出席了联合国于1982年7月26日至8月6日在维也纳召开的“老龄问题世界大会”。该会之后，经国务院批准，将“老龄问题世界大会中国委员会”改名为“中国老龄