



全国高等教育自学考试指定教材 护理学专业(独立本科段)

# 老年护理学

附：老年护理学自学考试大纲

课程代码  
4435  
[2007年版]

组编 / 全国高等教育自学考试指导委员会  
主编 / 尤黎明

本教材附赠网络学习卡

北京大学医学出版社

全国高等教育自学考试指定教材  
护理学专业（独立本科段）

# 老年护理学

（2007年版）

（附：老年护理学自学考试大纲）

全国高等教育自学考试指导委员会 组编

主 编 尤黎明

编 者 （以姓氏笔画为序）

王耀辉 尤黎明 许红璐 孙国珍

关念红 肖惠明 张晋砮 陈琪尔

周 薇 黄俭强 符 霞 谭坚铃

颜 君 燕铁斌

主 审 殷 磊

参 审 杨英华 梁浩材

北京大学医学出版社

### 图书在版编目 (CIP) 数据

老年护理学/尤黎明主编. —北京: 北京大学医学出版社,  
2007. 6

全国高等教育自学考试指定教材. 护理学专业. 独立本科段  
ISBN 978-7-81116-262-2

I. 老… II. 尤… III. 老年医学: 护理学—高等教育—  
自学考试—教材 IV. R473

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 051813 号

### 老年护理学 (2007 年版)

---

主 编: 尤黎明

出 版: 北京大学医学出版社 (电话: 010-82802230)

地 址: (100083) 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内

网 址: <http://www.pumpress.com.cn>

E - mail: [booksale@bjmu.edu.cn](mailto:booksale@bjmu.edu.cn)

印 刷: 莱芜市圣龙印务有限责任公司

责任编辑: 简 浦 责任校对: 杜 悦 责任印制: 郭桂兰

开 本: 787mm×1092mm 1/16 印张: 19.75 字数: 484 千字

版 次: 2007 年 6 月第 1 版 2007 年 9 月第 1 次印刷 印数: 000001—003000 册

书 号: ISBN 978-7-81116-262-2

定 价: 29.50 元

版权所有 不得翻印 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

## 组编前言

21世纪是一个变幻莫测的世纪，是一个催人奋进的时代。科学技术飞速发展，知识更替日新月异。希望、困惑、机遇、挑战，随时随地都有可能出现在每一个社会成员的生活之中。抓住机遇、寻求发展、迎接挑战、适应变化的制胜法宝就是学习——依靠自己学习，终身学习。

作为我国高等教育组成部分的自学考试，其职责就是在高等教育这个水平上倡导自学、鼓励自学，为每一个自学者铺就成才之路。组织编写供读者学习的教材就是履行这个职责的重要环节。毫无疑问，这种教材应当适合自学者增强创新意识、培养实践能力、形成自学能力，也有利于学习者学以致用，解决实际工作中所遇到的问题。具有如此特点的书，我们虽然沿用了“教材”这个概念，但它与那种仅供教师讲、学生听，教师不讲、学生不懂，以“教”为中心的教科书相比，已经在内容安排、形式体例、行文风格等方面都大不相同了。希望读者对此有所了解，以便从一开始就树立起依靠自己学习的坚定信念，不断探索适合自己的学习方法，充分利用已有的基础知识和实际工作经验，最大限度地发挥自己的潜能，达到学习的目标。

祝每一位读者自学成功。

本教材由全国考委医药学类专业委员会遴选作者、安排编写、组织审稿，保证了医药学类自考教材的质量。

欢迎读者提出意见和建议。

全国高等教育自学考试指导委员会

2007年1月

## 编者的话

全国高等教育自学考试指导委员会医药学类专业委员会经过深入的调查研究，决定在护理学专业（独立本科段）考试计划中增加《老年护理学》课程。在我国已经步入老龄化社会之时，这是十分必要的。广大护理人员只有学好老年护理的知识和技能，才能够更好地满足日益扩大的老年群体对护理服务的需求，向老年人提供高质量的护理服务。

这本《老年护理学》教材编写的指导思想，在于贯穿生物—心理—社会医学模式和以老年人的整体健康为中心的现代护理观，注重学科知识的新颖性和实用性，强调文字精练，内容结构清晰，以便于考生自学，力求使学习过程有利于全面提高考生的素质，培养考生的能力。

本教材内容分为上下两篇。上篇为老年人的保健与照护，在介绍本学科发展的简况后，主要介绍了人口老龄化发展趋势和有关问题、老年人保健与照护的概念、老年照护体系的建设；老年人 ADL（日常生活活动）功能评估、日常生活护理和安全防护；以及老年人心理社会特征与评估、心理保健与社会支持。下篇为老年病人的护理，主要介绍了老年人患病的特点、用药问题；各系统、专科老年期常见疾病病人的护理；以及临终老人的护理。在老年病人的护理中，各章第一节为该系老年期解剖生理特点，以及对患有该系统疾病的老年人进行护理评估时需注意的问题。第二节及以后各节为患有具体疾病（或功能障碍）的老年人的护理，以护理程序为框架进行了编写。本教材着眼于全体老年人的保健、照护与护理，增加了老年照护服务、部分重点疾病（或功能障碍）的康复护理和老年心理—精神障碍病人的护理等内容，较全面地反映了老年群体对护理服务的需求。

本教材为全国高等教育自学考试护理学专业（独立本科段）的指定教材，主要供自学考试考生使用，也可供护理学专业普通教育、其他类型成人教育的师生和临床护理人员使用和参考。

本书的编写得到全国高等教育自学考试指导委员会医药学类专业委员会、澳门理工学院高级卫生学校殷磊教授、上海复旦大学护理学院杨英华教授、中山大学公共卫生学院梁浩材教授的悉心指导和审阅，在此一并表示诚挚的感谢。本书全体编者以高度的热情和认真负责的态度参与了工作，但因时间仓促和水平限制，内容不当之处难免。恳请各位考生、各院校师生、

临床护理工作者在使用本教材过程中，提出意见和建议，以求不断改进与完善。

**尤黎明**  
**于中山大学**  
**2007年1月**

# 目 录

## 老年护理学

### 上篇 老年人的保健与照护

第一章 绪论	(1)
第一节 概述	(1)
一、老年护理学与相关学科简介	(1)
二、护理专业在老龄事业中的作用	(2)
第二节 人口老龄化及其伴随的问题	(3)
一、老年人与人口老龄化的概念	(3)
二、老龄化社会伴随的问题	(4)
第三节 老年人保健与照护概述	(5)
一、老年人健康的概念	(5)
二、健康老龄化的概念	(6)
三、老年保健的目的	(7)
四、老年照护的概念与特点	(7)
五、老年照护的重点人群	(7)
第四节 老年照护体系的建设	(8)
一、居家养老	(8)
二、机构养老	(10)
三、护理专业在老年照护体系建设中的作用	(11)
四、养护机构运作的质量监控	(12)
第二章 老年人的日常生活护理	(14)
第一节 老年人 ADL 功能状况的评估	(14)
一、评估方法与注意事项	(14)
二、常用的评估工具	(14)
第二节 老年人日常生活护理概述	(16)
一、日常生活护理的注意事项	(16)
二、环境的调整及安排	(17)
三、与老年人的沟通	(18)
第三节 活动	(20)
一、活动对老年人的重要性	(20)

二、影响老年人活动的因素 .....	(20)
三、老年人活动的指导 .....	(21)
第四节 休息与睡眠 .....	(22)
第五节 饮食与营养 .....	(23)
一、老年人的营养需求 .....	(23)
二、影响老年人进食与营养的因素 .....	(24)
三、老年人的饮食原则 .....	(25)
四、老年人的饮食护理 .....	(25)
第六节 个人卫生与衣着修饰 .....	(26)
一、个人卫生 .....	(26)
二、衣着修饰 .....	(27)
<b>第三章 老年人安全的防护 .....</b>	<b>(28)</b>
第一节 预防跌倒 .....	(28)
一、老年人跌倒的危险因素 .....	(28)
二、跌倒危险因素的评估 .....	(29)
三、预防跌倒的护理 .....	(30)
四、预防跌倒的康复训练 .....	(31)
第二节 其他伤害的预防和护理 .....	(31)
一、中暑与低体温综合征 .....	(32)
二、烧伤 .....	(33)
三、CO 及化学品中毒 .....	(34)
四、交通事故伤害 .....	(35)
<b>第四章 老年人的心理卫生与社会适应 .....</b>	<b>(38)</b>
第一节 老年人的心理特征 .....	(38)
第二节 老年人心理社会状况的评估 .....	(39)
一、情绪与情感的评估 .....	(39)
二、主观幸福感的评估 .....	(42)
三、认知的评估 .....	(43)
第三节 老年人心理社会角色与功能的变化及护理 .....	(45)
一、离退休 .....	(45)
二、离退休综合征 .....	(46)
三、空巢综合征 .....	(47)
四、性生活 .....	(48)
五、丧偶与再婚 .....	(50)
六、家庭 .....	(51)
七、照顾者角色 .....	(52)
八、老年虐待 .....	(54)
第四节 老年人的社会支持 .....	(55)



## 下篇 老年病人的护理与康复

<b>第五章 老年病人护理概述</b> .....	(57)
<b>第一节 老年病人护理的特点</b> .....	(57)
一、老年病的特点 .....	(57)
二、老年人患病的特点 .....	(58)
三、老年病人治疗与护理的特点 .....	(59)
<b>第二节 老年人用药问题</b> .....	(60)
一、老年期药物代谢动力学的特点 .....	(61)
二、老年人常用药物的药动学变化及不良反应 .....	(62)
三、老年人用药护理 .....	(65)
<b>第六章 老年期常见呼吸系统疾病病人的护理</b> .....	(68)
<b>第一节 概述</b> .....	(68)
一、老年期呼吸系统解剖生理特点 .....	(68)
二、护理评估 .....	(69)
<b>第二节 流行性感</b> 冒 .....	(70)
<b>第三节 肺 炎</b> .....	(73)
<b>第四节 慢性阻塞性肺疾病</b> .....	(76)
<b>第五节 支气管哮喘</b> .....	(82)
<b>第六节 睡眠呼吸暂停综合征</b> .....	(85)
<b>第七章 老年期常见循环系统疾病病人的护理</b> .....	(89)
<b>第一节 概述</b> .....	(89)
一、老年期循环系统解剖生理特点 .....	(89)
二、护理评估 .....	(90)
<b>第二节 心力衰竭</b> .....	(91)
<b>第三节 心律失常</b> .....	(96)
一、病态窦房结综合征 .....	(96)
二、心房颤动 .....	(97)
三、室性心律失常 .....	(97)
四、房室传导阻滞 .....	(98)
五、老年心律失常病人的护理 .....	(99)
<b>第四节 冠状动脉粥样硬化性心脏病</b> .....	(100)
一、心绞痛 .....	(100)
二、心肌梗死 .....	(102)
<b>第五节 老年高血压</b> .....	(106)
<b>第八章 老年期常见消化系统疾病病人的护理</b> .....	(109)
<b>第一节 概述</b> .....	(109)
一、老年期消化系统解剖生理特点 .....	(109)
二、护理评估 .....	(110)

第二节	口腔干燥	(111)
第三节	消化性溃疡	(113)
第四节	慢性便秘	(117)
第五节	肠梗阻	(119)
<b>第九章</b>	<b>老年期常见泌尿生殖系统疾病病人的护理</b>	(122)
第一节	概述	(122)
一、	老年期泌尿生殖系统解剖生理特点	(122)
二、	护理评估	(123)
第二节	老年尿失禁	(124)
第三节	尿路感染	(126)
第四节	良性前列腺增生	(128)
第五节	老年期外阴疾病	(130)
一、	外阴感染性疾病	(130)
二、	外阴干皱症	(131)
三、	皮肤和黏膜上皮内非瘤样病变	(131)
第六节	老年性阴道炎	(132)
<b>第十章</b>	<b>老年期常见血液系统疾病病人的护理</b>	(134)
第一节	概述	(134)
一、	老年期血液系统解剖生理特点	(134)
二、	护理评估	(135)
第二节	贫血	(136)
第三节	白血病	(141)
一、	急性白血病	(142)
二、	慢性白血病	(144)
<b>第十一章</b>	<b>老年期常见内分泌代谢性疾病病人的护理</b>	(147)
第一节	概述	(147)
一、	老年期内分泌代谢系统解剖生理特点	(147)
二、	护理评估	(148)
第二节	糖尿病	(149)
第三节	痛风	(157)
第四节	骨质疏松症	(160)
<b>第十二章</b>	<b>老年期常见感官系统疾病病人的护理</b>	(164)
第一节	概述	(164)
一、	老年期感官系统解剖生理特点	(164)
二、	护理评估	(166)
第二节	年龄相关性白内障	(167)
第三节	青光眼	(169)
第四节	老年性黄斑变性	(172)
第五节	老视	(174)

第六节 老年性聋.....	(175)
<b>第十三章 老年期常见运动系统疾病病人的护理.....</b>	<b>(177)</b>
第一节 概述.....	(177)
一、老年期运动系统解剖生理特点.....	(177)
二、护理评估.....	(178)
第二节 骨折.....	(180)
一、桡骨远端骨折.....	(180)
二、股骨颈骨折.....	(181)
三、股骨粗隆间骨折.....	(183)
四、胸腰椎压缩性骨折.....	(184)
第三节 非化脓性骨关节炎.....	(185)
一、骨性关节炎.....	(185)
二、类风湿关节炎.....	(187)
第四节 颈肩腰腿痛.....	(190)
一、颈椎病.....	(190)
二、粘连性肩关节囊炎.....	(191)
三、腰椎间盘突出症.....	(192)
<b>第十四章 老年期常见皮肤疾病病人的护理.....</b>	<b>(195)</b>
第一节 概述.....	(195)
一、老年期皮肤解剖生理特点.....	(195)
二、护理评估.....	(196)
第二节 老年性皮肤病瘙痒症.....	(197)
第三节 脂溢性角化病.....	(198)
第四节 压疮.....	(198)
<b>第十五章 老年期常见神经系统疾病病人的护理.....</b>	<b>(202)</b>
第一节 概述.....	(202)
一、老年期神经系统解剖生理特点.....	(202)
二、护理评估.....	(203)
第二节 脑血管疾病.....	(204)
一、短暂性脑缺血发作.....	(205)
二、脑梗死.....	(207)
三、脑出血.....	(215)
第三节 帕金森病.....	(218)
<b>第十六章 老年期常见心理-精神障碍病人的护理.....</b>	<b>(224)</b>
第一节 概述.....	(224)
一、老年期常见心理-精神障碍病人的特点及其评估.....	(224)
二、老年期常见心理-精神障碍病人护理的特点.....	(225)
第二节 神经症.....	(226)
一、焦虑症.....	(226)

二、强迫症 .....	(228)
三、躯体形式障碍 .....	(229)
第三节 心境障碍 .....	(232)
一、抑郁症 .....	(232)
二、躁狂症 .....	(234)
三、双相心境障碍 .....	(235)
第四节 偏执性精神障碍 .....	(236)
第五节 老年期精神分裂症 .....	(237)
第六节 躯体疾病所致精神障碍 .....	(240)
第七节 脑器质性疾病所致精神障碍 .....	(242)
一、阿尔茨海默病 .....	(242)
二、血管性痴呆 .....	(244)
第八节 酒精依赖和酒精所致精神障碍 .....	(246)
第十七章 老年肿瘤病人的护理 .....	(249)
第一节 概述 .....	(249)
一、肿瘤的基本概念 .....	(249)
二、老年肿瘤的发病情况 .....	(249)
三、老年肿瘤发病的危险因素 .....	(250)
四、老年肿瘤的临床特点 .....	(251)
第二节 老年肿瘤病人的心理特点及护理 .....	(252)
一、肿瘤病人的心理特点及护理 .....	(252)
二、老年肿瘤病人常见心理行为问题及护理 .....	(253)
第三节 老年肿瘤病人疼痛的护理 .....	(253)
第四节 老年肿瘤病人饮食与营养的护理 .....	(256)
第五节 老年肿瘤病人化疗和放疗的护理 .....	(257)
一、化疗的护理 .....	(257)
二、放疗的护理 .....	(259)
第十八章 临终护理 .....	(262)
第一节 概述 .....	(262)
一、临终和临终护理的概念 .....	(262)
二、临终护理的意义 .....	(262)
三、临终护理的内容 .....	(263)
四、临终护理的原则 .....	(263)
第二节 老年临终病人的护理 .....	(264)
一、生理护理 .....	(264)
二、心理护理 .....	(265)
第三节 老年临终病人家属的心理支持 .....	(267)
一、家属对病人临终状态的心理反应 .....	(267)
二、对家属的心理支持 .....	(267)

后 记.....	(269)
----------	-------

## 附 老年护理学自学考试大纲

老年护理学课程自学考试大纲出版前言.....	(273)
目 录.....	(274)
I 课程性质、设置目的和要求.....	(275)
II 课程内容与考核目标.....	(276)
III 有关大纲的说明与实施要求.....	(296)
附录 试题类型举例.....	(298)
后 记.....	(299)

## 第一章 绪论

### 第一节 概述

随着社会的进步和经济的发展,人民生活水平不断提高,人类预期寿命普遍延长,人口老龄化已成为全世界关注的问题。人口老龄化对护理专业提出了许多新课题。因此,学习和研究老年人护理的有关理论、知识、方法和技术,对护理专业人员具有重要的现实意义。更好地帮助老年人维护、增进和恢复健康,不仅长寿,而且尽可能保持较好的功能状态和生活质量,是护理专业人员的责任。

#### 一、老年护理学与相关学科简介

老年护理学既是老年学的一个分支,又是临床护理学中的一个专科。目前,老年学由老年生物学、老年心理学、老年社会学、老年教育学、老年医学、老年护理学、传统老年学等学科组成,各门学科又可进一步形成分支,例如老年医学又可分为老年基础医学、老年预防医学、老年临床医学和老年康复医学等。

1. 老年医学(又称老年病学, geriatrics) 是一门研究人类衰老的机制、人体的老年性变化以及老年病防治的学科。老年医学是老年学中历史最长的学科。早在1909年,美籍奥地利医师肖纳提出 Geriatrics 一词,标志着老年医学学科的形成。在我国,1964年召开第一次全国老年医学会议;1981年召开第二次会议并成立中华医学会老年学会。

2. 老年学(gerontology) 是研究老化过程和老年问题的科学,是一门对老龄问题进行综合研究的、多学科的边缘科学。在20世纪40年代,随着人口老龄化日趋明显,单用医学的方法已不能解决老龄问题,促使老年学研究向多领域发展,形成综合性学科。1950年,在比利时召开了第一次国际老年学会议。1981年,我国第一次参加国际老年学会议。

3. 老年护理学(gerontic nursing) 是把关于老化和老年问题的专门知识和临床普通科护理学知识综合应用于老年人护理的专门领域,进而研究老年人群健康问题特殊性的学科。由于老年人的健康与生理、心理、精神、文化、社会等诸多因素密切相关,故老年护理学的内容涉及的领域宽广,涵盖自然科学和人文社会科学。在我国,老年护理学是一个崭新的学科领域。20世纪90年代,我国开始在专科、本科层次护理教育中开设老年护理学课程,出版教材和专著;2000年,在研究生教育中开设老年护理学研究方向。

在美国,老年护理专科已有较长的历史,从其发展历程中可以看出一个学科和专业形成和发展的轨迹。1904年,美国护理杂志发表第一篇关于老年护理的文章;1950年,美国出版第一部老年护理学教材;1962年,美国护理学会成立全国老年病护理组;1984年,建立

全国老年护理学会。近几十年来，逐步制定了老年护理实施标准；出版了老年护理学杂志；将老年病护理（geriatric nursing）更名为老年护理（gerontic nursing），从而进一步明确了老年护理的服务对象是全体老年人而不仅仅是患病的老年人；培养老年护理专科人才并颁发老年护理专科护士（clinical nurse specialist, CNS）证书。

## 二、护理专业在老龄事业中的作用

伴随人口老龄化而来的问题是综合性的社会问题，涉及面广且复杂。因此，发展老龄事业，应对人口老龄化带来的一系列挑战，需要国家、社会、各相关行业的积极参与。老年护理事业是老龄事业的重要组成部分，护理专业应在发展我国老龄事业中发挥重要作用。

### 1. 提供高质量的老年护理服务

(1) 树立老年护理的专业理念：首先，老年护理的专业理念、专业实践是与临床各科护理相一致的，在于贯穿生物—心理—社会医学模式和以老年人的整体健康为中心的现代护理观，强调老年护理的服务对象是全体老年人而不仅是老年病人，护理服务着眼于帮助老年人维护和促进健康、预防疾病、协助康复、减轻痛苦，临床护理实践的范围不限于医院内病人护理，而在向各种老年人养护机构、社区和家庭延伸。同时，老年护理的专业理念特别强调尊重老年人，用爱心做好老年护理工作。要记住老年人曾经为社会做出的贡献，为老年人创造一个良好的生活环境和社会环境，使他们能够健康长寿，安度晚年。

### (2) 明确老年护理的任务和目标

1) 帮助老年人学习保健知识，鼓励和增强老年人有利于健康的行为，以维持和增进身心健康。

2) 帮助老年人预防疾病，协助诊断和治疗疾病，护理患病的老年人，减轻病人的痛苦。

3) 促进老年人康复，减少功能的丧失，补偿功能的损害和缺陷。

4) 帮助老年人在患病和功能缺失状态下适应生活，提高日常生活活动（activities of daily living, ADL）自理能力，即使患有重病、痴呆和长期卧床的老年人，也为其创造一个身心舒适的环境。

5) 关心老年人的心理健康，在老化引起的不幸事件和衰退过程中，给予安慰和支持，帮助终末期老年人安详地度过人生最后一程。

(3) 掌握和应用老年护理的知识和技能：由于老年人在身体、心理和社会等各方面存在着不同于青壮年的特点，对老年人的护理，就需要了解老年人的特点，需要具备适应老年人护理的知识和护理方法。因此，学习和应用老年护理的基本理论、知识和技能，掌握老年人护理的特殊性是十分必要的，这是提供高质量的老年护理服务的前提。

(4) 加快老年专科护理的发展：要提高老年护理的专业水平和质量，必须加快老年专科护理的发展。专科的建设包括培养老年专科护理人才；加强老年护理中各种问题的研究，如老年期急、慢性疾病病人的护理，不同群体老年人的需求，老年保健和健康教育，老年人的疼痛、跌倒、睡眠紊乱、尿失禁、活动困难等问题，老年期急、慢性精神障碍等；积极开展学术交流；建立专科学术团体和专科资格的认定等。

2. 积极参与老年照护和保障体系的构建 在欧美等较早进入老龄社会的发达国家，护理专业在老年照护事业中历来承担着重要责任。在我国，护理工作至今仍主要在各级医院进行。各种老年人养护机构的建设刚刚起步，质量参差，家庭和社区护理服务覆盖面小，服务

内容亦与老年人的需求有较大距离。因此，护理人员应充分认识老年照护事业的重要性，积极参与我国老年照护体系的规划、建设、管理、运作和实施护理。发展老龄事业需要社会保障体系的支持，护理专业应积极参与这一体系的建设。

人口老龄化对护理专业提出了许多新课题。发展我国老年护理事业是社会对护理专业的要求，具有不可低估的重要性和紧迫性。广大护理工作应认识和理解老年人的各种特点，以广博的知识、扎实的理论基础和精湛的业务技术，向老年人提供优质的服务，为实现我国政府提出的老有所养、老有所医、老有所乐、老有所学、老有所为的目标，为建立和健全老年人社会保障体系、提高老年人的生活质量贡献一份力量。

## 第二节 人口老龄化及其伴随的问题

### 一、老年人与人口老龄化的概念

1. 老年人的概念 人的生命周期是一个生物、心理、社会诸方面的动态发展变化过程，可以划分为若干个年龄阶段。其中，成年人可以分为青年期、中年期和老年期，亦即老年期是人生最后的阶段。

(1) 老年人的界定：世界卫生组织（WHO）规定，65岁以上为老年人，欧美及发达国家采用了这一标准。根据社会经济发展状况等因素，亚太地区老年学会议提出本地区的标准是60岁以上为老年人。我国中华医学会老年学会也提出60岁以上作为我国现行的老年人划分标准。

(2) 老年期的分段：随着社会的发展，WHO已进一步提出了新的年龄分段标准：18~44岁为青年期；45~59岁为中年期；60~74岁为老年前期；75~89岁为老年期；90岁以上为长寿老年期。我国对老年期的分段标准为：45~59岁为老年前期，即中老年人；60~89岁为老年期，即老年人；90岁以上为长寿老年期，即长寿老人。

(3) 生物、心理、社会年龄：人们通常使用的年龄是自然年龄，或称时序年龄、历法年龄。生物年龄是根据生物学与解剖学所表现出的身体主要器官功能状态水平来评价的，由于老化和衰退的速度有较大的个体差异，目前尚无公认的评价指标。心理年龄即智力水平，常用作精神与心理状态的评价指标。社会年龄是指为社会做贡献的年龄时限，又称工龄，老年人在退休后仍参加社会活动或继续工作时，则仍存在社会年龄。

2. 人口老龄化的概念和概况 随着社会文明和科学技术的发展，人们的生活水平不断提高，人口从过去的高出生率、高死亡率转变为现在的低出生率、低死亡率，人口的平均预期寿命逐渐延长，发生了人口转型。人口老龄化是社会发展的必然规律，已成为世界性的变化趋势。

(1) 人口老龄化和人口类型的概念：人口老龄化又称为人口老化。评价人口老龄化的主要指标是老年人口系数，亦即老年人口比例。WHO建议的人口类型评价标准为：60岁及以上的老年人占总人口的8%以下为青年人口型，8%~10%为成年人口型，10%以上为老年人口型；或65岁及以上的老年人占总人口的4%以下为青年人口型，4%~7%为成年人口型，7%以上为老年人口型。

(2) 世界人口老龄化概况：半个世纪以来，全球人口老龄化日趋明显。据联合国估计，



1950年全世界60岁及以上老年人约有2.0亿；1975年为3.5亿；2000年达到5.9亿；2025年可达到11.0亿，亦即老年人口将占世界总人口数的13.7%。目前，人口老龄化程度高的主要是欧美国家和亚洲的日本，其中瑞典的60岁及以上人口已占总人口数的近1/4；美国2.8亿人口中，估计2000年65岁及以上人口占0.348亿。同时，多数发展中国家的老龄化程度虽不及欧美国家高，但人口老化速度快，估计20~30年以内，其老年人口数将增加1~2倍。

(3) 我国人口老龄化概况：在1953~1982年期间，主要由于出生率高的缘故，我国人口老化不明显。这30年期间，60岁及以上人口从占总人口数的7.3%增加到7.6%。然而，近20年来，我国人口年龄结构变化显著。1999年10月，国家统计局公布，我国60岁及以上人口达到总人口数的10%，标志着我国进入老年型国家。

### 3. 我国人口老龄化的主要特点

(1) 老年人口绝对数世界第一：2004年底，我国60岁及以上人口为1.43亿；2026年将达到3亿。21世纪上半叶，我国将一直是世界上老年人口绝对数最多的国家，占世界老年人口总量的20%。

(2) 人口老化进展迅速：西方发达国家的人口老龄化经历了一个漫长的过程，以法国为例，其65岁以上老年人口比例从7%上升到14%用了130年，瑞典用了85年。而根据我国人口普查分析，我国仅需20多年就将达到老年人口翻一番。现在，我国老年人口在以每年约3.37%的速度增长。估计到2025年，我国60岁及以上人口将达到总人口数的19.2%。

(3) 人口老化的地域分布特点：① 地区发展不平衡：东部沿海经济发达地区的人口老化明显快于西部经济欠发达地区；② 城乡倒置显著：目前，我国农村的老龄化水平高于城镇1.24%，呈现城乡倒置的状况。而在发达国家人口老化的历程中，城市人口老化水平一般高于农村。

(4) 老年人口的人口学特点：① 高龄女性比例大：目前，我国老年人口中女性占较大比例，比男性多出464万人，且多出的多数是80岁以上的高龄女性人口；② 老年人口高龄化：现在，低龄老年人（60~69岁）占老年人口总数61.48%，但70岁及以上老年人口的比例在迅速增长，呈现老年人口高龄化的发展趋势；③ 教育程度偏低：老年人口教育程度普遍较低。

(5) 经济发展落后于人口老化速度：与西方发达国家的“先富后老”不同，我国是“未富先老”。发达国家进入老龄化社会时人均国内生产总值多在5千至1万美元以上，而我国现时人均国内生产总值刚过1千美元。因此，我国是在经济不够发达的情况下进入老龄化社会，应对人口老化的经济实力比较薄弱，老年人社会福利和社会保障体系尚不够完善。

## 二、老龄化社会伴随的问题

21世纪将是一个老龄化的世纪，其主要特征是总人口老龄化，老年人口高龄化，劳动人口老龄化。人口老龄化伴随着许多直接和间接的问题，对国家、社会提出了各种新的挑战，涉及政治、经济、法律、文化、教育、卫生服务和社会保障等各个方面。与人口老龄化直接相关的主要问题如下：

1. 社会经济负担加重 老年人口的增长使劳动力资源相对减少，劳动人口与非劳动人口的比率发生变化，老年人口负担系数（60岁及以上人口/15~59岁人口）加大，导致劳动