

烟台市老年居民营养健康教育模式的探讨*

孙雪萍¹ 徐振华² 朱秋丽¹

(1. 山东中医药高等专科学校, 山东 烟台 264199;

2. 莱阳市沐浴店中心卫生院, 山东 莱阳 265211)

摘要:目的 了解烟台市牟平区老年居民(60岁以上)营养健康知识、健康教育知识需求和信息获取途径的现状,为提高老年居民健康教育的效果,制定老年居民的营养健康教育模式提供依据。方法 通过问卷调查的方式,对200名老年居民营养健康知识现状进行调查分析。结果 我市老年居民具备一定的营养健康知识;大部分老年居民也关注自身的健康,但尚存在着较多的营养行为误区。老年居民对慢性病和食品营养知识的需求最高。结论 针对老年居民的营养健康需求,加强老年人的营养健康教育,采用人际传播和大众传播相结合的营养教育模式,是培养老年居民健康生活方式和防控慢性病的重要途径。

关键词:老年居民 营养知识 健康教育

中图分类号: C40

文献标识码: A

文章编号: 1003-9082(2023)02-0199-03

随着我国经济水平的飞速发展,人们的生活水平不断提高。目前我国进入了老龄化社会,老年人口的数量也越来越多。高血压、糖尿病、肥胖等慢性病在老年人群体中的患病率也迅速提高,成为影响老年人生活质量的主要原因。研究显示慢性病与膳食营养因素和生活方式密切相关,通过营养教育改变老年居民的饮食行为,建立良好的生活方式,是预防控制慢性病的关键因素^[1-3]。

一、对象与方法

1. 对象

以烟台市牟平区老年居民(60岁以上)作为调查对象。在社区、公园采用偶遇抽样法的方式进行,合计调查200人。

2. 方法

本研究在对烟台市牟平区200名老年居民的营养KAP、健康教育需求及信息获取途径进行了问卷调查。由项目组自行设计调查问卷,内容包括:个人信息、营养KAP、饮食行为、收入、文化程度、健康状况的自我评价,获取健康知识的途径等。

二、结果

1. 调查对象的一般情况

本次调查200人,其中男性92人,女性108人;文化程度:小学及以下的29人,初中的57人,高中或中专的55人,大专的35人,本科及以上的24人;职业情况:政府及事业单位人员23人,企业人员55人,服务业37人,医疗卫生8人,无业及居家劳动者47人,部队5人,其他职业25人;

收入:中低收入人群比例较高^[4-6]。

2. 营养健康知识

2.1 营养KAP

表1 营养知识

营养知识	知晓率(%)
多吃蔬菜、水果对健康有利	100
深色蔬菜比浅色蔬菜更有营养	80
水果不可以代替蔬菜吃	75
适当吃杂粮有利于健康	92
米面磨得粗一些较好	90
经常吃烧烤油炸食品对健康有害	98
牛奶是蛋白质和钙的良好食物来源	82
大豆蛋白是优质蛋白	65
体重过重或过轻对健康都有影响	90
动物内脏、动物血和瘦肉富含铁元素	75
维生素D缺乏可导致骨质疏松症	55
富含膳食纤维的食物可用于治疗便秘	60
维生素A缺乏可导致夜盲症	100
食盐摄入量 and 高血压呈正相关	90
合理膳食,食物应多样化	80
购买包装食品是否会看营养标签	56
脂肪摄入过多可导致肥胖和血脂异常	52
慢性病与饮食和生活方式密切相关	95

调查结果显示,老年居民总体来讲,大约有一半左右都知道一些基础的营养知识,例如食物种类应该多样化,日常膳食应该多吃水果和蔬菜,每天都应喝奶来补充蛋白质和钙质,经常食用豆制品,可以预防骨质疏松。日常膳食还应低盐,低脂,少吃油炸、油煎等油腻性食物,吸烟和过量饮酒有害健康。90%的人有了解营养知识的需求,92%的人感觉对营养知识了解太少,难以满足现有生活需要。但能主动了解营养知识者仅占30%。经过系统分析,

* 本文系山东中医药高等专科学校校级科研项目:烟台市社区老年居民营养健康教育及营养干预的研究(编号:2018ky06)。

得出的结论是文化程度和职业是影响营养知识、营养态度和营养行为的主要因素^[7-9]。

2.2 生活方式

在饮食行为方面,被调查的老年居民中,主食能粗细搭配的占82%,平时自认为饮食较清淡的占35%。能坚持每天饮用牛奶或奶制品的占60%;吃豆类或豆制品的仅占68%,蔬菜水果摄入量达不到推荐量的占65%;在饮食习惯方面,42%的老人有挑食或偏食状况。对于食物的选购,25%的老人会考虑食物的营养价值,70%主要根据自己的口味选择食物。平时经常关注营养知识的占15%,经常参加锻炼者48%。知道体质指数的意义及公式者占16%,知道血糖生成指数者占22%,知道每日食盐的适宜摄入量的占52%。由而可知,老年居民在饮食行为和生活方式方面还存在着比较多的行为误区^[10-15]。

表2 饮食行为和生活方式

饮食行为和生活方式	正确率 (%)
您能够按时吃三餐吗?	100
您的饮食口味清淡吗?	35
您的主食结构粗细搭配吗?	82
您每天喝牛奶吗?	60
您吃鸡蛋吗?	90
您吃豆类及豆制品吗?	68
您吃水果吗?	90
您平均每天吃多少克蔬菜?	72
您吸烟吗?	60
您喝酒吗?	50
您参加运动锻炼吗?	48
您每周锻炼几次?	52
您每次锻炼多长时间?	60
最近1个月,您的睡眠如何?	75
您每天平均睡眠时间?	60
您多长时间做一次体检?	56
您是否主动获取医疗保健知识?	15
您认为成年人每天最佳食盐量不要超过多少克?	52
您认为成年人正常腰围是?	75
您认为成人空腹血糖正常值是?	22
您认为成年人正常体质指数是?	16
您对自己的健康状态感觉如何?	64

2.3 健康知识的需求与获取渠道

总体上,老年居民对家庭食品卫生、慢性病和食品营养知识的需求较高。按文化程度分析,高中及以下人群对慢性病知识的需求较高,大专及以上人群对养生保健的需求高,高中及以上人群对健康知识的需求明显高于初中及以上人群;按职业分析,政府事业单位人群比其他人更关注家庭食品卫生,企业人群较需要妇幼保健,服务业较关注传染病知识,医疗卫生人群较需要食品营养知识。

健康知识的获取渠道,从老年居民的选择看来,获取途径排在前4位的依次是医院医生、电视广播、人际传播和健康讲座。从老年居民的信任度看,希望的健康服务提供平

台主要是政府和公立医院。

表3 健康知识的获取渠道(多选)

渠道	选择人数 (%)
医院医生	55
电视广播	35
电话咨询	20
健康讲座	30
网络服务	6
报纸杂志	12
宣传片	8
专业书籍	10
宣传折页	5
人际传播	50

三、讨论

3.1 营养KAP的现状及其影响因素

调查结果表明,烟台市牟平区老年居民整体营养知识水平偏低,食物选购、合理膳食等营养行为存在诸多不当之处。但是大部分老年居民表示愿意了解更多的营养知识,希望改变自己的不良饮食行为和生活方式,从而提高自己的营养健康水平。同时调查结果显示,职业和文化程度是影响老年居民营养知识水平的主要因素,文化程度的高低限制了居民对营养知识的学习与掌握程度,要根据老年居民文化程度的高低进行有针对性的营养教育。文化程度较低者,要选通俗易懂,喜闻乐见的教育方式与教育载体。同时营养知识水平的高低对营养态度和营养行为又有较大的影响,营养知识水平越高,在营养知识的理念指导下,营养态度和营养行为也就表现得越好^[16-20]。

3.2 根据老年居民需求,开发新的开展健康教育服务的途径

根据健康教育获取途径的调查发现,老年居民对慢性病咨询的需求比较高,说明老年居民日益重视慢性病对健康的危害。咨询医院医生的比例呈现明显上升,报纸杂志、电视台、宣传折页、咨询活动、宣传片等常规健康教育模式的需求有所下降。新型的健康知识获取渠道,电话咨询、健康短信和网络服务逐渐受到欢迎,说明这些新型传播渠道有开展利用的潜力。

3.3 营养教育模式的探讨

为了促进老年居民改变不良饮食行为和生活方式,提高生活质量,首先要考虑的是针对老年居民开展营养教育,提高其营养知识水平。我市目前主要采用宣传材料、健康讲座等方式对老年居民开展营养教育,取得了一定的效果。但是对于营养行为的改善仍不明显,而且这些营养教育方式在实施过程中都需要一定的人力、物力和财力支持,因此很大程度地限制了营养知识的推广普及。因此建议寻找成本较低,覆盖面更广的传播方式,例如创建以扑

克牌为载体的新型营养教育形式——营养教育扑克牌。

调查显示,目前老年居民获得营养知识的主要途径是电视广播和报纸杂志等大众传播和人际传播。老年居民的营养知识水平偏低,说明电视广播、报纸杂志等营养知识的宣传力度还有所欠缺,但总体来说老年居民的营养健康的意识在逐年提高,营养教育的需求也不断的增加,因此应加报纸杂志、电视广播等大众传媒的力度。大众传播和人际传播是营养教育中最主要的两种教育方式。大众传播的优势是传播面广,传播速度快,缺点在于信息反馈速度慢,针对性不强。人际传播可分为个人之间、个人与群体之间、群体与群体之间三种形式。这种传播方式简便易行,不受机构、媒介、时空等条件的限制。人际传播在同一次活动中,发出者和接受者双方面对面的交流,可以互为传播者和受传者,能够获得及时的信息反馈,能迅速发现和解决问题,有利于达到行为改变的目的,同时还能满足老年人社会交流的心理需求。但缺点在于信息量较少,覆盖的范围也比较少,传播的速度也比较慢,而且在多级的人际传播活动中,信息容易走样。这是接受者的理解能力、知识背景、接受习惯,以及记忆力等原因造成的。因此只有将两种方式有机结合,才能取得较好的营养教育效果。另外,多年的个人营养行为的改变是比较难的,必须有长期且持续的指导。

四、结论

本研究通过对老年居民进行营养KAP、食物选购、合理膳食及营养需求的调查和分析,发现电视广播、医院医生、人际传播和健康讲座是老年居民获取营养知识的主要途径。因此,建议在社区卫生服务机构和基层医院建立营养门诊,加大电视广播、报纸杂志的宣传力度,并定期开展营养知识讲座,指导居民向家人及周围人群宣传营养知识,逐步形成辐射效应的营养健康教育方式。这种人际传播和大众传播相结合营养教育模式,对老年居民而言是一种有效的营养教育模式,符合我市社区卫生服务工作的发展方,对于提高老年人的生活质量,延长寿命,保证《“健康中国2030”规划纲要》在烟台市的顺利实施具有极其重要的意义。

参考文献

[1]朱秋丽.烟台市社区老年居民营养知识、态度和行为调查研究[J].社区医学杂志,2016.06(14):33-36.
[2]林晓倩.上海市黄浦区打浦桥社区老年居民营养知识、行为、态度调查分析[J].社区医学杂志,2014,12(10):23-25.

[3]凌艺辉.广州市中老年人营养知识-态度-行为的调查分析[J].国际病理科学与临床杂志,2014,34(2):171-175.
[4]高正义.盐城市区老年人营养知识态度行为调查[J].社区医学杂志,2012,10(14):54-55.
[5]蒋燕.成都市社区居民营养知识态度行为的调查[J].现代预防医学,2005,32(6):590-592.
[6]周歌.烟台市不同性别老年人膳食营养与知识现状调查分析[J].营养学报,2016,38(2):322.
[7]宓伟,衣卫杰,练武,等.烟台市老年人膳食模式与慢性病的相关性分析[J].营养学报,2017,39(1):113.
[8]许敏,高玲.护生对社区老年人营养健康教育过程的研究与实践[J].中国农村卫生事业管理,2009,29(12):298.
[9]邓贵芳,李熹.烟台市不同医养结合服务模式老年人服务满意度现状研究[J].中国医药导报,2020,17(11):244-246.
[10]陈卓莲.老年呼吸内科患者护理中环节式健康教育模式应用的价值分析[J].现代妇女:幸福生活,2014(05):102-102,105.
[11]赵文婷.基于健康信念模式的分阶段健康教育在主动脉搏夹层腔内隔绝患者术后中的应用效果[J].国际护理学杂志,2022,41(22):4194-4197.
[12]叶映林,梁淑雯,苏柳群,etal.社区老年人健康状况调查与健康教育模式探讨[J].国际护理学杂志,2013,32(7):1411-1413.
[13]吕如敏,林明鲜,刘永策.城市老年人与子女的双向支持模式探析——以烟台市向阳街道为例[J].湖南工程学院学报:社会科学版,2007(4):5.
[14]张新生.社区老年居民健康体检影响因素分析[J].求医问药:下半月刊,2012,10(8):122-123.
[15]宫权,林明鲜,王飞鹏.烟台市老年人健康自评的城乡对比研究[J].中国老年学杂志,2008,28(9):313.
[16]张沛平.社区老年人高血压中西医营养KAP健康教育效果分析[J].大家健康(下旬版),2018,012(002):68.
[17]宫权,林明鲜.烟台市老年人健康自评的城乡对比研究[J].老龄问题研究,2007(11):110.
[18]常亮.农村老年人养老观念变化与养老模式选择探究——以烟台市高新区为例[J].改革与开放,2016(2):55-59.
[19]蔡辉.多元化健康教育模式对老年卒中偏瘫患者的作用探讨[J].中医学报,2014(B12):212-213.
[20]柴红,李颖,安晓红,等.家庭健康教育护理模式对老年糖尿病患者血糖控制的影响探析[J].世界临床医学,2015(10):184-184.