

老年人健康教育学习动机研究

陈羽佳

澳门城市大学 澳门 999078

摘要：随着社会经济发展，全球老龄化加快，中国已进入人口老龄化快速发展期。全国老龄委数据显示，至2013年底，我国老年人达2.02亿。老龄化将影响中国政治、经济、文化^[1]。文章以乌鲁木齐市某社区为研究样本，利用线性回归方程和方差分析法研究健康教育对老年人学习动机的影响，旨在通过心理健康教育保障老年人生活健康，提高晚年生活质量，同时提供更多优质健康教育资源。

关键词：老年人；健康；健康教育；学习动机

在经济高速增长，社会快速进步的大背景下，我国不可避免地迎来了人口老龄化的时代。这一时代的到来，将会对我国的政治格局、经济结构、文化发展等诸多方面带来深远的影响。特别是对于已经身处老龄化社会的中国来说，老年人群体的健康问题显得尤为重要^[2]。

据卫生部发布的“中国居民健康素养调查表”显示，我国城乡居民的健康素养总体水平仅为6.48%，这意味着在每100个人中，不到7个人具备基本的健康素养知识。而在55至64岁这个年龄段，健康素养水平为4.69%，在65至69岁这个年龄段，健康素养水平更是低至3.81%^[3]。

在这个弱势的老年人群中，他们的身体健康和心理都需要我们给予足够的重视。因为，老年人群体更容易患上痴呆症和抑郁症。据世界卫生组织统计，全球有4750万人患有痴呆症，而大约7%的老年人可能会患上单向抑郁症，这种疾病在60岁以上的人群中约占5.7%。中国疾病预防控制中心的数据显示，截至2012年，我国60岁及以上的人群中，老年期痴呆的患病率达到了4.2%，而在65岁以上的人群中，抑郁症的患病率更是高达4.4%^[4]。

在我国，有众多的学者在研究老年人的心理健康问题，他们主要关注的研究领域包括老年人的心理状况、老年抑郁症、老年痴呆等。然而，现有的研究成果大多与医学、护理等领域相关，很少涉及到教育领域。这也提示我们，在关注老年人身体健康的同时，也应该关注他们的心理健康，老年人群体的心理健康教育已经成为现代老年教育中不可或缺的重要环节^[5]。本研究以我国新疆乌鲁木齐市解放南路社区的60—75岁老年居民为研究对象，采用问卷调查的方式，深入探讨该社区老年人的基础健康状况、健康教育的实施现状以及他们的健康教育学习动机。期望通过这次研究，能够引导老年人更加关注自己

的身心健康问题，并以此为契机，提升他们未来的生活品质，让他们在晚年能够享受到更加美好的生活。

1 新疆老年人年龄现状分析

近年来，新疆老年人口迅速增加，2013年底60岁以上人口达253.18万，老龄化比例为11.18%。其中，60-69岁占60.27%，70-79岁占29.41%，80岁以上占8.15%。少数民族老年人口占比较大，2013年底，汉族占42.64%，少数民族占57.36%^[6]。农村老年人口比例下降，北疆老龄化程度高于南疆。克拉玛依市、昌吉回族自治州、乌鲁木齐市和哈密地区老龄化比例较高，而阿克苏地区、吐鲁番地区、喀什地区、克孜勒苏柯尔克孜自治州等地老龄化比例低于10%，和田地区最低，为8.42%。

2 乌鲁木齐老年人接受健康教育现状分析

据第七次全国人口普查结果显示，乌鲁木齐市现有常住人口405.43万人，其中：60周岁以上老年人53.72万人，占全市常住人口总数的13.25%；65岁以上老年人37万人，占全市常住人口总数的9.13%，老龄化速度一直在加快^[7]。据了解老年人健康教育是以社区为单位的自发性的便民服务，这里以新疆乌鲁木齐市解放南路社区为例，解放南路社区是一个多民族聚居的社区，总人口5684人其中维吾尔族人口有2899名。60岁以上的人口3000人，占总人口的53%。90岁以上的人口为16人。该社区的老年人健康教育次数计划为半个月一次，平时会通过各种文字或者报纸等健康教育方面的宣传资料对老年人进行健康教育的普及。社区会请市级医院的主任医师定期举办健康教育相关的知识讲座时间会是每半个月一次。社区还会在特殊的时间举办与健康相关的科普类讲座，现存的问题是讲座时间不固定，没有计划性^[8]。

3 老年人学习动机研究

Garrison在1997年将成人及高龄学习者的动机分为进入和任务两类。进入动机指有明确目标和参与意图，

任务动机关注学习活动的持续性和目标实现。动机因子影响参与者的意图和活动参与，当目标能满足个人需求且可实现时，学习动机较高。魏秋雯在《北京市高龄者参与休闲教育的动机》一文中通过抽样调查发现，高龄者参与休闲教育的主要动机包括增进休闲及生活技能、结交新朋友、外界的鼓励与期望、增进生活情趣以及自我充实^[9]。陈清美在《研究老人参与社会大学的动机》一文中提到老年人的学习动机主要有求知、社交、服务、刺激和逃避五点。研究表明，高龄者学习动机多样，源于角色变化、生活转变或社会进步。本研究将老年学习动机分为追求知识兴趣、建立社交关系、回应外界期望、寻求逃避或挑战、贡献社会服务五类。这些动机构成高龄者学习的多元动机框架，反映其心理需求和目标。理解这些动机有助于设计更符合老年人需求的学习项目，促进其终身学习和发展^[10]。

4 影响老年人学习的因素

老年人因失能、老化等不利因素，逐渐失去健康、财富等资源，成为社会中的弱势族群。同时，社会对老化及高龄者存在负面刻板印象，如不幸、可怜等。影响老年人学习其中一个最主要的因素是，社会总会忽视对高龄人群的教育需求，教育资源分配倾向于儿童和青壮年。这种偏颇导致了一些常见的错误认知，比如认为对高龄人群的教育投入成本过高，不值得；认为高龄人群的学习动机和成效都较低；还有认为高龄人群在学习过程中会面临诸多障碍，如交通不便、经济条件限制等^[11]。

5 老年人健康教育学习动机研究调查

5.1 问卷调查研究对象

本人根据sf-36健康量表改编的问卷调查，主要内容涉及老年人的基本资料和健康状态以及健康教育常识、学习动机的调查。本文以整群抽样调查方法，于2022年12月—2023年6月期间，选取当地社区中，学历为中专以上退休老年人作为研究对象本次。研究对象为500人，有效问卷250份。利用SPSS22.0进行问卷信效度分析总体Cronbach Alpha系数如下表：

表1 问卷信度检验统计表

Cronbach's Alpha系数	
问卷整体	0.950
老年人健康	0.867
健康教育常识	0.814
学习动力	0.882

由表1可知，问卷的总体信度大于0.8，说明该问卷内部一致性很高，问卷的总体信度很好。

表2 问卷整体效度检验统计表

取样足够度的 Kaiser-Meyer-Olkin 度量。		0.964
Bartlett 的球形度检验	近似卡方	78.914
	df	43
	Sig.	0.000

经过检验得表2，该问卷KMO的值为0.964，说明变量间的共同因素多，适合做因素分析；Bartlett巴特利球体检验卡方值为78.914，自由度为43，伴随概率是0.000，小于0.001，达到显著性水平^[12]。

5.2 老年人健康知识学习动机研究

本文选择为问卷中的调查问题的自变量，以老年人健康知识学习动机研究为因变量，对解释变量进行筛选之后，依据输入法的回归原理及下表中所示数据：

表3 方差分析表

ANOVA ^c						
	Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	34.46	1	34.460	166.154	0.000 ^a
	Residual	2.904	14	0.207		
	Total	37.363	15			

通过方差分析表（如表3所示），P值Sig = 0.000（近似值），由此可得回归方程显著性较强，即自变量对因变量Y具有显著影响。以上结论表明老年人的健康教育学习是对老年人有所帮助。

6 结论

本研究的主要目的在于探讨老年人健康教育的学习动机。通过线性回归和因子分析方法分析老年人健康教育学习动机，研究者经由文献探讨、进行问卷的编制、修正、预试后，再经项目分析选题及信、效度考验达标

准后成为正式问卷。

由以上的分析得治问卷的信度，效度很高，说明问卷是真实有效的。通过线性回归分析和因子分析更加清楚的证明了老年人对自己的健康的重视程度，并且对健康教育相关的知识需求较大。

6.1 对未来推动老年人健康教育相学习关议题建议

6.1.1 建立促进健康的公共政策

政府应支持社区老年人健康教育，将其纳入议事日程，并提供必要的人力物力支持。建议建立专门的老年

人健康教育学习中心,供老年人阅读和上网学习健康知识。同时,通过该中心连接社区和志愿团体,共同推动健康教育。政府还需加强管理,防止以健康教育名义进行非法营利^[13]。

6.1.2 加强社区行动

发动社区力量,利用社区资源,根据自己社区的不同情况主动了解本社区老年人的健康教育现状,以及健康教育知识的需求。在调查了解之后展开不同主题的健康教育知识讲座,让老年人重视其自身的健康状况,丰富老年生活,提高晚年的生活质量^[14]。

6.1.3 扩宽老年人健康教育知识讲座受重人群

健康教育知识的讲座可以和老年人常见的慢性病结合起来,符合老年人的需要。健康教育知识讲座除了鼓励老年人自己参加以外,也可以建议子女们来参加。作为子女一概配合自己的父母,让自己的父母有一个健康的晚年生活^[15]。

6.1.4 创造健康支持环境

创造安全、舒适、满意、愉悦的工作和生活条件,为老年人提供免受疾病威胁的保护,促使老年人提高增进健康的能力及自立程度。环境包括人们的家庭、工作、休闲地、当度社区,还包括人们获取健康资源的途径。

参考文献

- [1]刘丹.高知老人与小组工作:一项基于场域视角的分析[J].社会与公益,2018(1):65-66.
- [2]王福兴,徐菲菲,李卉.老年人主观幸福感和孤独感现状[J].中国老年学杂志,2011;31(13):2533-5
- [3]中国老龄协会.“十四五”时期积极应对人口老龄化的形势及国家战略对策[EB/OL].(2020-10-15)[2021-07-19].http://www.cadf.org.cn/post/1756?ivk_sa=1024320u.

[4]蒋红,何雯,由淑萍.948例新疆地区老年人的日常生活能力现状调查及影响因素《中国老年学杂志》2018(15)1-2

[5]李红.上海老年群体学习需求研究[D].成都:西南交通大学,2016: 45-49.

[6]王珺,孙国晓,王奕文,等.《人口与发展》2024(3): 45-46

[7]陈彤.西部地区老年人主观幸福感的调查分析[J].中华文化论坛,2009,(2):183-187.

[8]庄岩,吕琳缘.社区健康教育对老年健康促进的方式探讨.昆明医学院第二附属医院2012:23-27

[9]魏秋雯.高雄市长青学苑高龄者参与休闲教育动机之研究(未出版之硕士论文).[D]国立中正大学2004:70-71

[10]Garrison, D.R.(1997).Self-Directed Learning: Toward a Comprehensive Model. *Adult Education Quarterly*, 48(1),18-33.

[11]李海颖.对比不同健康教育模式对社区居民健康素养的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志.2020,(25).

[12]杨蕉泽,新疆克州地区柯尔克孜族老年人健康素养调查研究[D]新疆医科大学2022:11

[13]国立中正大学,嘉义县.老人社会大学参与者及非参与者参与动机、参与障碍及人格特质比较之研究(未出版之硕士论文)

[14]李美清,杜合英,邓月梅,等.《中华医学与健康》2004(1)41-43

[15]World Health Organization (2007). Definition of an older or elderly person. Health statistics and health information systems. Retrieved April 26, 2007, from <http://www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefnolder/en/index.html>