

• 调查报告 •

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2020.23.032

社区高龄老年人的生活态度对营养管理行为的影响*

张圆圆, 陈长香[△]

(华北理工大学护理与康复学院, 河北唐山 063210)

[摘要] **目的** 了解唐山市社区高龄老年人营养管理行为的现状, 分析高龄老年人的生活态度对营养管理行为的影响, 为改善高龄老年人的营养状况及生存质量提供依据。**方法** 2016年7月至2017年1月, 采用一般情况调查表、健康促进生活方式(HPLP-II)量表对唐山市的10个社区服务中心或服务站的3448名大于或等于75岁的老年人进行营养管理行为及影响因素的问卷调查。**结果** 社区高龄老年人的营养管理行为总分为(24.130±4.130)分, 各条目得分(2.680±0.483)分。单因素分析显示, 年龄、婚姻状况、文化程度、性格、积极面对生活、生活幸福感、生老病死态度、养老发展态度、社会公平态度与老年人的营养管理行为有关, 差异有统计学意义($P<0.05$); 多因素分析显示, 影响社区高龄老年人营养管理行为的因素有年龄、文化程度、性格、生活幸福感、生老病死态度、养老发展态度和社会公平态度($P<0.05$)。**结论** 社区高龄老年人积极的生活态度对其营养管理行为存在明显的影响, 应鼓励积极的生活态度。

[关键词] 高龄老年人; 社区卫生服务中心; 生活方式; 营养管理行为; 影响因素

[中图分类号] R-05

[文献标识码] A

[文章编号] 1671-8348(2020)23-4008-03

Influence of life attitude of elderly people in community on nutrition management behaviors*

ZHANG Yuanyuan, CHEN Changxiang[△]

(College of Nursing and Rehabilitation, North China University of Science and Technology, Tangshan, Hebei 063210, China)

[Abstract] **Objective** To understand the status quo of nutrition management behaviors of elderly people in Tangshan community, and analyze the influence of life attitude of elderly people on their nutrition management behaviors, then to provide evidence for improving nutrition status and quality of life of elderly people. **Methods** From July 2016 to January 2017, questionnaire survey on nutrition management behavior and its influencing factors were conducted in 3448 people ≥ 75 -year-old from 10 community service centers or service stations in Tangshan city using general situation questionnaire, the health promoting lifestyle scale (HPLP-II). **Results** The total score of nutrition management behaviors of the elderly in the community was (24.130±4.130) points. Each item was (2.680±0.483) points. Multivariate analysis showed the factors that affected the nutrition management behavior of the elderly in the community are: age, education, personality, positive attitudes of life, happiness, attitude to life, sickness and death, attitude to social fairness, attitude to pension development ($P<0.05$). **Conclusion** The positive life attitude of elderly in the community have significant influence on their nutrition management behaviors, which should be encouraged.

[Key words] aged people; community health services center; life style; nutrition management behaviors; influencing factors

我国老龄化的加快发展, 高龄老年人群的营养健康水平逐渐受到了人们的重视^[1]。营养不良不仅加重了老年人自理能力的下降, 延缓其疾病康复进程, 而且加剧了家庭和社会的照护负担^[2-3]。研究指出, 我国老年人群同时存在营养缺乏与营养过剩问题, 医疗经济负担较重^[4]。营养管理行为可以有效地维持

或改善高龄老年人的健康状况, 提高其生活质量, 促进积极老龄化。生活态度体现了老年人对生活中各种事物的看法, 反映其日常个人行为的倾向性, 以及老年人对自身周围环境的满意度^[5]。本研究旨在了解社区高龄老年人的生活态度与营养管理行为之间的关系, 为改善高龄老年人的生命质量、进一步促进

高龄老年人积极老龄化采取措施提供依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2016 年 7 月至 2017 年 1 月采用随机分层整群抽样的方法,从唐山市市区内的所有二级及其以上医院(三级 8 所,二级 8 所)中,随机抽取 1 所三级医院、1 所二级医院,随后选取 2 所医院管辖的全部 10 个社区卫生服务站或服务中心中符合纳入标准的高龄老年人进行调查。本研究经学院伦理委员会批准。纳入标准:年龄大于或等于 75 岁,在调查地居住大于或等于 1 年,健康档案内容完整;意识清楚,有一定的阅读书写能力,或与人沟通无障碍;老年人和家属知情同意,愿意配合。排除标准:存在严重心脑血管疾病、肝肾疾病、精神疾病、老年痴呆症、严重认知障碍等;调查期间外出;拒绝配合调查。共发放调查问卷 3 612 份,有效回收问卷 3 448 份,有效回收率 95.46%。

1.2 方法

经社区卫生服务中心或服务处获取老年人的信息,由经统一培训的学校护理专业研究生及本科生组成的调查人员进行面对面的入户调查。内容包括:(1)一般情况调查表,包括性别、年龄、婚姻状况、文化程度、性格,积极面对生活、生活幸福感、生老病死态度等相关内容。(2)健康促进生活方式(HPLP-II)量表,包括健康责任、自我实现、营养管理行为、运动锻炼、人际关系和压力管理方式 6 个维度,共 52 个条目,采用 Likert 4 级评分法,答案有“从不”“有时”“经常”“时常”,分别计 1 分、2 分、3 分、4 分,总分 52~208 分,得分越高,说明生活方式越健康。该量表的 Cronbach's α 系数为 0.63~0.81,重测信度为 0.69^[6]。本研究对营养管理行为维度进行讨论。

1.3 统计学处理

采用 SPSS22.0 统计软件进行分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,单因素分析采用 t 检验、方差分析,多因素采用多元线性回归分析,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 高龄老年人营养管理行为现状

3 448 名高龄老年人中营养管理行为平均总得分为(24.130±4.130)分,各条目平均得分为(2.680±0.483)分。

2.2 高龄老年人营养管理行为的一般因素分析

高龄老年人的营养管理行为与其年龄、婚姻状况、文化程度、性格有关,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

2.3 影响高龄老年人营养管理行为的生活态度单因素分析

积极面对生活、生活幸福感、生老病死态度、养老发展态度、社会公平态度与老年人的营养管理行为有关,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 1 社区高龄老年人营养管理行为一般因素分析

因素	<i>n</i>	得分($\bar{x} \pm s$,分)	<i>F/t</i>	<i>P</i>
性别			0.644	0.520
男	1 602	24.180±4.245		
女	1 846	24.080±4.426		
年龄(岁)			14.871	<0.001
75~79	1 723	24.460±4.237		
80~84	1 076	24.050±4.539		
85~98	649	23.380±4.195		
婚姻状况			5.319	<0.001
已婚且配偶健在	2 095	24.440±4.257		
未婚/离异/丧偶	1 353	23.640±4.430		
文化程度			27.217	<0.001
小学及以下	1 547	23.410±4.318		
初中	1 101	24.590±4.266		
高中/中专	614	24.780±4.173		
大学专科及以上	186	25.190±4.642		
性格			4.609	0.010
内向	501	24.010±4.420		
外向	1 756	24.340±4.392		
不明显	1 191	23.860±4.222		

表 2 影响高龄老年人营养管理行为的生活态度的单因素分析

因素	<i>n</i>	得分($\bar{x} \pm s$,分)	<i>F/t</i>	<i>P</i>
积极面对生活			30.508	<0.001
是	3 189	24.240±4.266		
否	259	22.700±4.992		
生活幸福感			63.592	<0.001
非常幸福	1 236	25.340±4.204		
比较幸福	1 875	23.600±4.132		
不是很幸福	296	22.980±4.611		
很不幸福	41	20.020±6.122		
生老病死态度			11.780	<0.001
恐惧不安	32	22.030±5.288		
非常害怕	89	22.660±5.516		
释放感	258	23.090±4.373		
回避	2 355	24.190±4.238		
自然规律	155	23.240±4.481		
平淡接受	559	24.920±4.250		
养老发展态度			45.033	<0.001
乐观	789	25.370±4.321		
比较乐观	2 231	23.840±4.276		
不乐观	428	23.360±4.290		
社会公平态度			22.761	<0.001
很公平	350	26.000±4.397		
较公平	1 564	24.220±4.248		

续表 2 影响高龄老年人营养管理行为的生活态度的单因素分析

因素	n	得分($\bar{x}\pm s$,分)	F/t	P
一般	1 182	23.610 \pm 4.239		
不公平	302	23.630 \pm 4.383		
很不公平	50	23.260 \pm 5.314		

2.4 影响高龄老年人营养管理行为的多因素分析

年龄、文化程度、性格、生活幸福感、养老发展态度、社会公平态度、生老病死态度、社会公平态度是老年人营养管理行为的影响因素($P<0.05$),见表 3。

表 3 社区高龄老年人营养管理行为的多因素分析

因素	回归系数	标准误差	标准化回归系数	t	P
年龄	-0.298	0.097	-0.053	-3.070	0.002
文化程度	0.486	0.083	0.101	5.889	<0.001
性格	-0.216	0.106	-0.033	-2.039	0.042
生活幸福感	-0.998	0.124	-0.151	-8.043	<0.001
生老病死态度	0.407	0.075	0.089	5.453	<0.001
养老发展态度	-0.458	0.150	-0.062	-3.060	0.002
社会公平态度	-0.223	0.103	-0.043	-2.156	0.031

3 讨论

现代精准医学的发展,使人们意识到营养精细化管理可有效维持老年人身体的相对平衡状态,提高身体对于疾病的耐受力。了解高龄老年人的生活态度及倾向,不仅有助于扩大和保障营养管理的可及性,还可反向促进健康老龄化。

本研究中,唐山市社区高龄老年人的营养管理行为平均总得分为(24.130 \pm 4.130)分,明显高于北京市老年人的(19.370 \pm 2.750)分^[7],略高于上海市老年人的(22.680 \pm 4.350)分^[8]。说明唐山市高龄老年人比较注意日常的营养管理行为,但仍有提升的空间。

随着年龄增长,高龄老年人的营养管理行为得分下降,这与高凤英等^[9]的研究一致。可能与高龄老年人的牙齿松动、脱落,口腔黏膜萎缩等及老年人的体力活动受限增大,导致老年人的进食及消化功能减弱,以及固有饮食习惯的影响,使其营养管理行为受到负面的影响有关^[10]。老年人的文化程度越高,持续更新和接受健康知识的能力越强,越了解营养与疾病之间的关系,会主动调整和适应新的饮食方式,可做到营养管理的细化,制订更科学合理的营养管理方案^[11],这与廖标等^[12]的研究一致。本次调查中,大部分高龄老年人整体上可以积极面对生活,可能与随着年龄增长,老年人心态变得简单,对不断提升的生活水平感到知足有关。性格倾向于外向的老年人,乐于倾诉,与家人、邻居等的互动更密切,可便捷地从社会网络中了解到不良生活方式的危害,容易在周围人带

动下关注并纠正不良的膳食习惯,营养健康行为受到的积极影响^[13]。

本研究中,社区高龄老年人的生活幸福感越高,自我的认可度就越高,主动参与社会活动和健康管理的积极性越高,关于健康的认知越完善,自我的营养管理行为更好^[14]。老年人对待生老病死态度对其营养管理行为整体上呈现积极的影响。依照毕生控制理论^[15]适应性优化调整机制,对生老病死态度越是坦然的老年人,越能理智地接受自己周围的社会环境和身体状况,会注重应用较少的资源,正面应对生活中的事件,会合理地安排日常的衣食住行,来提高生活质量^[16]。另外,从本研究中也可看出大部分老年人对于生老病死呈现回避状态,其营养管理行为得分也较高,可能由于老年人为降低身体受损的风险,减少住院治疗的机会,会格外关注营养健康。对于养老发展态度和社会公平态度感知倾向于消极的老年人,负面情绪越多,越容易降低对生活的期望,易忽视自我的主观能动性,导致其采取的营养管理行为有限,生活方式不合理^[17-18]。

综上所述,社区高龄老年人积极的生活态度对其营养管理行为产生了明显的影响,应注重引导老年人积极的生活态度和科学的生死观,多举办一些有针对性的老年健康宣讲课程,帮助其积极面对老龄化。同时社区工作人员及子女要及时更新健康知识,关注老年人的营养健康,提高老年人的生命质量。本研究仅对唐山市社区高龄老年人的营养管理行为开展了研究,后期研究可开展探索性的多阶段精细化干预研究。

参考文献

- [1] 宋新明. 生命周期健康: 健康中国建设的战略思想[J]. 人口与发展, 2018, 24(1): 3-6.
- [2] 翟屹, 任泽萍, 魏国华, 等. 山西营养与慢性病家庭队列人群体质指数与死亡率的关系[J]. 中华流行病学杂志, 2019, 40(4): 433-439.
- [3] 苏向妮, 徐莎莎, 尼春萍, 等. 社区老年人营养状况与生活质量的相关性及其影响因素研究[J]. 护理研究, 2018, 32(11): 1794-1796.
- [4] 柴培培, 张毓辉, 万泉, 等. 我国老年营养不良的疾病经济负担研究[J]. 中国卫生经济, 2016, 35(3): 13-16.
- [5] 曹昱亮, 宋娜娜, 徐龙顺. 生活态度、生理健康与老年人社区服务需求[J]. 社会保障研究, 2017(5): 29-37.
- [6] 曹文君, 郭颖, 平卫伟, 等. HPLP-II 健康促进生活方式量表中文版的研制及其性能测试[J]. 中华疾病控制杂志, 2016, 20(3): 286-289.
- [7] 吴凡, 绳宇. 社区老年人社会隔(下转第 4015 页)

- carcinoma progression [J]. *Cell Physiol Biochem*, 2018, 45(1): 356-365.
- [17] BINGLE L, LEWIS C E, CORKE K P, et al. Macrophages promote angiogenesis in human breast tumour spheroids in vivo [J]. *Br J Cancer*, 2006, 94(1): 101-107.
- [18] LACAL P M, GRAZIANI G. Therapeutic implication of vascular endothelial growth factor receptor-1 (VEGFR-1) targeting in cancer cells and tumor microenvironment by competitive and non-competitive inhibitors [J]. *Pharmacol Res*, 2018, 136: 97-107.
- [19] LI M, LI M, YANG Y, et al. Remodeling tumor immune microenvironment via targeted blockade of PI3K- γ and CSF-1/CSF-1R pathways in tumor associated macrophages for pancreatic cancer therapy [J]. *J Control Release*, 2020, 321: 23-35.
- [20] KULKARNI A, CHANDRASEKAR V, NATARAJAN S K, et al. A designer self-assembled supramolecule amplifies macrophage immune responses against aggressive cancer [J]. *Nat Biomed Eng*, 2018, 2(8): 589-599.
- [21] LI X, SHAN C, WU Z, et al. Emodin alleviated pulmonary inflammation in rats with LPS-induced acute lung injury through inhibiting the mTOR/HIF-1 α /VEGF signaling pathway [J]. *Inflamm Res*, 2020, 69(4): 365-373.
- [22] CHEN W, MA T, SHEN X N, et al. Macrophage-induced tumor angiogenesis is regulated by the TSC2-mTOR pathway [J]. *Cancer Res*, 2012, 72(6): 1363-1372.
- [23] LIAO K F, CHIU T L, HUANG S Y, et al. Anti-cancer effects of radix angelica sinensis (Danggui) and N-Butyridenephthalide on gastric cancer: implications for REDD1 activation and mTOR inhibition [J]. *Cell Physiol Biochem*, 2018, 48(6): 2231-2246.
- [24] WU M Y, YANG G T, CHENG P W, et al. Molecular targets in hepatocarcinogenesis and implications for therapy [J]. *J Clin Med*, 2018, 7(8): 213.
- [25] MAZZONE M, MENGA A, CASTEGNA A. Metabolism and TAM functions-it takes two to tango [J]. *FEBS J*, 2018, 285(4): 700-716.

(收稿日期: 2020-03-22 修回日期: 2020-08-21)

(上接第 4010 页)

- 离与健康促进行为的差异化研究 [J]. *中国全科医学*, 2019, 22(22): 2744-2748.
- [8] 栾伟, 朱珠, 朱冬平, 等. 城乡结合社区老年人健康促进生活方式与社会支持、自我效能感相关性研究 [J]. *上海交通大学学报(医学版)*, 2020, 40(1): 107-111.
- [9] 高凤英, 赵淼, 周岩, 等. 社区老年人健康行为及影响因素 [J]. *中国老年学杂志*, 2019, 39(24): 6101-6104.
- [10] 施百丽, 王辉. 社区老年人口腔保健 KAP 现状与影响因素 [J]. *中国老年学杂志*, 2019, 39(18): 4609-4611.
- [11] 葛丽萍, 梁燕, 王君俏, 等. 社区老年人健康教育需求调查与影响因素分析 [J]. *上海护理*, 2019, 19(8): 27-29.
- [12] 廖标, 蒋陈敏斯, 郭时印. 长沙市不同养老模式老年人营养知识、态度和行为调查 [J]. *中国老年学杂志*, 2015, 35(15): 4343-4346.
- [13] 刘太芳, 张爱华, 高岚, 等. 衰弱前及衰弱期老年人自我护理能力、心理弹性对生存质量的影响 [J]. *护士进修杂志*, 2018, 33(5): 387-390, 399.
- [14] 梁淑敏, 杜鹏. 澳门老年人健康促进生活方式及其影响因素 [J]. *中国老年学杂志*, 2018, 38(23): 5851-5854.
- [15] 牛玉柏, 郝泽生, 王任振, 等. 老年人乐观、领悟社会支持与主观幸福感的关系-控制策略的中介作用 [J]. *心理发展与教育*, 2019, 35(2): 227-235.
- [16] 周静静, 童佩, 高钰琳. 老年人生死观纪实 [J]. *中华结直肠疾病电子杂志*, 2019, 8(3): 316-318.
- [17] 蔺红, 张春泉, 王沿军. 北京市老年人养老方式与服务发展状况及改进机制——对北京市 C 区调查的初步分析 [J]. *老龄科学研究*, 2014, 2(9): 28-35.
- [18] 朱慧劼, 王梦怡. 福利获得、健康状况与城市老年人的主观幸福感——基于南京、成都、天津和兰州四城市的问卷调查 [J]. *城市观察*, 2018(2): 141-149.

(收稿日期: 2020-01-18 修回日期: 2020-06-02)