

社区老年人智慧养老知信行的质性研究

李俊宜 李灿 王雨佳 何平平^{通讯作者}

南华大学衡阳医学院护理学院 湖南衡阳 421000

摘要:目的 了解社区老年人智慧养老知识、态度、行为现状。方法 采用目的抽样法,选取衡阳市某社区 11 名老年人进行半结构式访谈,采用 Colaizzi 法对资料进行分析。结果 基于知信行理论,共提取 3 个主题:智慧养老知识(概念普及缺乏、服务内容认识不足、产品认知局限)、智慧养老态度(养老智能化态度积极、参与意愿较高)、智慧养老行为(参与行为不足、阻碍行为的因素)。结论 社区老人缺乏对智慧养老知识的掌握、有一定积极态度、参与行为不足,社区应加强对智慧养老的宣传培训,提高老年人参与度,推进智慧养老的发展。

关键词:老年人;智慧养老;知信行;质性研究

人口快速老龄化加剧了我国养老服务业压力。智慧养老为缓解这一压力带来新方向,其是指借助智能化技术及设备,以社区为基础,搭建养老服务平台,为老年人提供衣食住行医等养老服务^[1]。相较于传统的养老模式,智慧养老具有优化社会资源、丰富老年生活、增强安全感、提高服务效率等优点^[2],试点签约者反馈满意度高^[3],但非一线城市的智慧养老仍处于摸索阶段。目前我国主要集中于智慧养老参与意愿的横断面研究,针对老年人智慧养老行为的研究仍处于起步阶段^[4,5]。知信行是健康传播的经典理论,该理论认为接受新的理念是知识-态度-行为循序转化的过程^[6],被广泛运用于健康教育、健康行为改变等研究^[7,8]。因此,我们可以通过分析老年人对智慧养老知信行现状,判断老年人对智慧养老的态度,分析影响行为改变的因素,为智慧养老科普培训提出合理建议。本研究从知信行理论视角,采用质性研究方法,探讨社区老年人对智慧养老知识、态度及行为的现状,为推动智慧养老的发展提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象

2021 年 5-6 月,采用目的抽样法,选取衡阳市某社区的老年人作为研究对象,进行半结构式访谈。纳入标准:(1) 年龄≥60 岁;(2) 知情同意,自愿参与。排除标准:(1) 无法进行有效沟通;(2) 认知功能障碍的老人。样本量遵循资料饱和原则,本研究共访谈社区老年人 11 例,男 4 人,女 7 人;年龄(71.91±8.55)岁。文化程度:小学及以下 7 人,中学及中专 2 人,大专及本科 2 人。婚姻状况:已婚 7 人,离异 3 人,丧偶 1 人。家庭结构:与配偶及子女居住 3 人,与配偶居住 4 人,独居 4 人。

1.2 方法

1.2.1 半结构式访谈

本研究以知信行为基础,结合相关文献,咨询 4 名专家,经过对 2-3 名社区老年人预访谈和课题组讨论后最终确定访谈提纲。提纲主要内容如下:(1)您知道智慧养老是什么吗?(2)您觉得这种养老模式如何?(3)您平时使用哪些智能产品/设备?(4)您认为您无法参与智慧养老的原因是什么?研究前在课题组成员在社区进行招募,与访谈对象见面后详细解释本次访谈的主要内容,征求同意后签署知情同意书。访谈时采用访谈笔记结合录音笔的方法,记录访谈者的语言及非语言信息,访谈时间为 20-30 分钟。访谈资料按照 A-K 排序。

1.2.2 资料整理与分析

整理、分析与收集同时进行的。课题组两位成员在访谈结束后 48h 内听取录音并将录音资料转录成文本。资料分析采用 Colaizzi 现象学分析 7 步骤^[9]。

2. 结果

2.1 主题 1: 智慧养老知识

2.1.1 概念普及缺乏。大部分访谈者表示未听说过智慧养老。A:“养老我还是了解过,智慧养老我就不太清楚了。”

2.1.2 服务内容认识不足。受访对象对智慧养老服务内容不了解,但展现出个性化服务需求。A:“(智慧)养老服务内容我不知道的。但是娱乐(服务)很重要,俗话说‘金子越操越亮,脑子越用越灵’。”M:“人老了总会不舒服,如果能够简化看病肯定好呀!(语调激昂)”

2.1.3 产品认知局限。多数受访者只知道手机和电脑。A:“我知道智能手机和电脑,其他的我不太了解。”

2.2 主题 2: 智慧养老态度

2.2.1 养老智能化态度积极。受访者认为养老模式智能化是时代趋势,具有优势性,愿意学习新兴智能产品。B:“这个(智慧养老)内容听起来都可以呀,按照社会发展也应该是这样的。我只会打接电话,看看微信和新闻,如果有人愿意教我些其他的,我愿意学呀!”

2.2.2 参与意愿较高。多数受访者对智慧养老展现出较高的参与意愿。D:“听你解释(智慧养老)后感觉对我们还是挺有用的,我愿意参加。”个别受访者展现出较低的参与意愿。E:“如果要我一开始去当‘小白鼠’,那我不愿意的。(皱眉、摇头)”

2.3 主题 3: 智慧养老行为

2.3.1 参与行为不足。大多数受访者表示未参与过智慧养老,但存在相关行为。A:“社区还没有开展吧,我没有参与过。”①科普培训。大部分受访者都参加过社区组织的科普培训。A:“脑卒中的讲座给我们讲了平时怎么预防。”②智能产品。大部分受访者对产品的具体功能掌握不足。E:“这个(智能手环)我平时带着就看看时间和步数,其他也不会用。”

2.3.2 阻碍行为的因素。多数受访者参与行为不足,存在多种阻碍因素。①内在能力减退。E:“我现在感觉好些东西都理解不了。”②收入下降。E:“我们现在退休工资不多,没有钱参加。”③传播渠道不足。B:“我没怎么听见宣传。”④社会支持缺乏。F:“我肯定还要问我孩子的意见。”

3. 讨论

3.1 加强智慧养老知识科普, 提高智慧养老认知度。老年人智慧养老认知度决定了该模式的开展情况^[4]。认识智慧养老有助于老年人形成积极态度, 提高参与度。访谈结果显示, 鲜少有老年人听说过智慧养老, 但对服务内容有多元化需求, 其原因可能有传播渠道不足及老年人接受能力下降。传播渠道是智慧养老融入社会的核心环节。目前社区老年人主要参与的传播渠道有组织传播、人际传播及媒介传播^[10]。社区作为一种重要的社会组织, 承担着为社区居民提供老年教育的责任, 以智能手机为代表的新媒介是老年人中的新兴传播模式, 效果可观^[11]。因此社区作为智慧养老的重要依托地点, 应以组织传播为主, 结合当地文化特色拟定活动方案, 采取科普讲座、手册等形式宣传智慧养老相关知识。

3.2 了解社区老年人智慧养老态度, 促进积极态度形成。知信行理论认为接受智慧养老是知识-态度-行为循序转化的过程。积极的心态有助于老年人接受与适应新模式, 推动积极老龄化进程^[12]。结果显示, 多数老年人对养老智能化持积极态度。智能设备是老年人参与智慧养老的必要媒介^[13], 社区老年教育内容需要由单一的知识素养转型为知识素养与技能的有机统一模式^[14], 技能培训是为了赋予老年人“数字化”能力。因此, 科普活动中应强调智能产品培训, 结合对照演练、免费签约等培训形式, 设计有针对性的方案, 以期提升老年人自信心, 促进老年人对智能产品掌握。此外, 适老化产品降低学习难度^[15]。

3.3 探究社区老年人智慧养老行为及影响因素, 提高老年人参与度。结果显示, 受访者虽未参与过智慧养老, 但参与意愿较高。意愿是行为转化的关键, 兴趣发挥了推动力^[10]。同时, 培养兴趣还能延缓老年人认知功能的下降^[16]。社区应积极分享智慧养老试点案例, 寻求与互联网公司合作, 运用交互技术让老年人身临其境感知智慧养老型社区, 激发兴趣。尽管老年人对智慧养老有一定参与意愿, 但较低的收入令其踌躇不前, 传统的消费观暗示退休后预防性储存。除了促进老年人消费观的转变外, 还应从政府扶持和代际支持缓解老年人的经济压力, 代际支持促进老年人养老消费行为^[17]。因此, 基于老年人参与智慧养老的意愿, 结合知识及技能的科普培训激发老年人的兴趣, 通过试点案例树立信心, 为老年人提供经济支持, 进而提高老年人参与度。

4. 小结

社区老年人智慧养老知识缺乏, 有较高的参与行为意愿, 但由于内在能力减退、收入下降、传播渠道不足、社会支持缺乏等因素阻碍参与行为的转变。因此, 社区作为智慧养老及老年教育的主要依托载体, 要加强关于智慧养老相关知识及技能的科普培训, 加大政府及家庭的支持, 以促进智慧养老的发展。

参考文献

- [1]徐兰,李亮.互联网+智慧养老:基于O2O理念下的社区居家养老服务模式[J].中国老年学杂志,2021,41(12):2675-81.
[2]Zhang Q,Li M,Wu Y. Smart home for elderly care:

development and challenges in China [J].BMC Geriatr,2020,20(1):318.

- [3]黄欢欢,周科嘉,曹松梅,陈学军,肖明朝,王蓉蓉,赵庆华.基于混合感知模型的智慧养老平台的建立与应用[J].中华护理杂志,2021,56(03):421-6.
[4]袁晓丽,何英,江智霞,田中凌子.中老年人养老意愿及影响因素调查[J].护士进修杂志,2014,19):1745-7.
[5]雷雨迟,熊振芳.武汉市社区智慧养老服务需求调查[J].护理研究,2019,33(8):1425-8.
[6]黄敬亭,刑育健.健康教育学[J].上海:复旦大学出版社,2011,52-3.
[7]马妍妍,叶志弘,沈旭慧,汤磊雯.代谢综合征患者自我管理知信行的质性研究[J].中国实用护理杂志,2018,34(26):2021-6.
[8]Ul Haq I,Mariyam Z,Li M,Huang X,Jiang P,Zeb F,Wu X,Feng Q,Zhou M. A Comparative Study of Nutritional Status, Knowledge Attitude and Practices(KAP) and Dietary Intake between International and Chinese Students in Nanjing, China[J].Int J Environ Res Public Health, 2018,15(9):
[9]刘明.Colaizzi七个步骤在现象学研究资料分析中的应用[J].护理学杂志,2019,34(11):90-2.
[10]董丽晶,谢志远.基于创新扩散理论的老年人数字阅读推广研究[J].出版发行研究,2021,4):70-5.
[11]沈浴晖.广电媒体微信对中老年人的影响及媒体作为[J].中国广播电视学刊,2017,3):113-5.
[12]李斌,毛鹏飞.养老资源的结构与积极型养老模式的建构[J].理论学刊,2016,5):105-13.
[13]王红云,高维杰,胡燕.智慧养老护理背景下我国老年人新媒介素养现状及启示[J].护理学杂志,2018,33(08):97-100.
[14]李增蔚,季孝琛,胡斌武.积极老龄化视阈下城市社区老年教育转型探究[J].职教论坛,2021,4):123-8.
[15]Majumder S, Aghayi E, Noforesti M, Memarzadeh-Tehran H, Mondal T, Pang Z, Deen M J. Smart Homes for Elderly Healthcare-Recent Advances and Research Challenges [J].Sensors(Basel),2017,17(11):
[16]张海杰,董胜莲.体育锻炼与兴趣爱好对养老院老年人心理健康的影响[J].中国老年学杂志,2016,36(11):2773-4.
[17]Peng C,Kwok C L, Law Y W, Yip P S F, Cheng Q. Intergenerational support, satisfaction with parent-child relationship and elderly parents' life satisfaction in Hong Kong [J].Aging Ment Health,2019,23(4):428-38.
基金项目:国家级大学生创新创业训练计划平台(S202010555081);湖南省社会科学成果评审委员会课题重点项目(XSP20ZDI013);南华大学大学生创新创业训练计划项目(X202110555409);南华大学护理学院研究生科研创新项目(2021CX22)