

关于龙门县老年人营养膳食现状与知行性的研究

吴甜甜 邱若然

广州新华学院 广东广州 510000

摘要：目的 全球人口老龄化趋势日益加剧，老年人健康问题尤其是营养状况备受瞩目。合理的营养摄入对维持老年人身体机能、预防慢性疾病、提高生活质量具有重要作用。本研究旨在探讨广东省惠州市龙门县老年人营养膳食现状及其相关知识、态度与行为，即知行性 KAP 的现状。方法 采用方便抽样的方法，通过问卷调查、访谈等方法，使用 SPSS 软件进行非参数秩和检验分析营养知识得分与老年人性别、年龄、教育文化程度、经济收入的关系。结果 龙门县老年人的膳食主要以谷类、蔬菜类和肉类，而奶制品、大豆及豆制品、水产品 and 坚果类等食物的摄入频率较低；老年人对“平衡膳食营养宝塔”的知晓率低，仅为 13.25%，在饮食与疾病知识匮乏；男性老年人的营养知识得分显著高于女性 ($p < 0.05$)，高教育水平与高收入群体在营养知识得分上也表现出统计学意义上的显著差异 ($p < 0.01$)。此外，老年人对“营养与疾病”和“营养搭配”的知识需求较高，更倾向于通过电视和线下宣传等途径获取营养知识。结论 本研究揭示了惠州市龙门县居家养老老年人在膳食营养和营养知识方面的现状及存在的问题。为地方政府和社会机构制定更具针对性的健康干预措施提供数据支持，进而推动老年人群体的健康老龄化进程。

关键词：老年人；营养膳食；营养 KAP 调查

引言

随着中国社会的持续发展和人民生活水平的显著提高，居民的膳食结构正在逐步向科学、合理的方向转变。粮食为主的传统饮食模式逐渐被多样化食物所替代。然而，膳食模式的改善并未惠及所有群体，尤其是在老年人中，营养状况和膳食行为仍存在较大差异。伴随我国人口老龄化趋势的不断加剧^[1]，老年人的健康问题备受瞩目。合理的营养摄入有助于维持老年人的身体机能，预防慢性疾病的发生，提高生活质量^[2]。随着年龄的增长，老年人的生理机能逐渐衰退，营养吸收和摄入等方面受到限制^[3]。一旦老人出现营养不良状况，其免疫力再度降低，进而大幅提高患上相关疾病及死亡的风险^[4]。因此，全面评估老年人的膳食现状及其知行性行为，对制定适宜的膳食指导策略具有重要意义^[5]。本研究以龙门县老年人为例，运用问卷调查、访谈等方法，通过对数据的深入分析，揭示该地区老年人在营养膳食方面存在的问题及其成因，评估其营养知识的知晓程度和行为实践的符合度。在此基础上，提出针对性的改进建议，以期为龙门县乃至类似地区的老年人营养健康工作提供有益的参考。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用方便抽样方法，在广东省惠州市龙门县龙城街道随机抽取 180 名符合纳入标准的老年人进行调查，问卷由受过专业培训的研究人员通过面对面访谈完成。研究对象的纳

入标准：①年龄大于 60 周岁；②在惠头州市龙门县长期居住 1 年以上；③头脑清晰，认知功能良好，语言表达顺畅；④研究对象自愿参加此次调查研究。研究对象的排除标准：①重症或终末期老年人；②有明显精神异常。

1.2 研究内容

采用何融艺设计的老年人营养膳食状况与 KAP 调查问卷^[5]，由受过专业培训的调查人员与调查对象进行现场沟通，并填写调查问卷。内容包括调查对象的基本信息、食物营养频率、营养知识、态度、行为 (KAP) 调查。

2 结果

2.1 惠州市龙门县龙城街道老年人的基本情况

采取随机抽样的方式，共发放问卷 180 份，剔除无效问卷 6 份，回收有效问卷 166 份，问卷有效率约为 92.2%。其中男性 49 人，女性 117 人；年龄层在 60~69 周岁有 71 名，70~79 周岁有 62 名，80 周岁以上的有 33 名；教育文化程度在小学及小学以下的有 108 名，在初中及高中的有 50 名，大专及大专以上的有 8 名；职业类型属于农民的有 100 名，行政管理类的有 7 名，技术工种类的有 4 名，工人、服务行业的有 33 名，其他类型的有 22 名；目前经济来源中，子女给予有 74 名，劳动收入有 13 名，退休金有 38 名，其他有 41 名；每月经济收入 1000 元以下的有 65 名，1000~3000 元的有 17 名，3000~4000 元的有 12 名，5000 元以上的有 8 名，不愿意透露的有 64 名，具体基本情况详见表 1。

表1 惠州市龙门县龙城街道老年人一般人口学特征 (n=166)

调查类别	调查人数	性别		百分比 (%)
		男	女	
年龄				
60~69岁	71	18	53	31.9%
70~79岁	62	23	39	23.4%
80岁以上	33	8	25	15%
文化程度				
小学及以下	108	25	83	65.06%
初中及高中	50	22	28	30.12%
大专及以上	8	2	6	4.82%
职业类型				
农民	100	20	80	60.24%
工人、服务行业人员	33	18	15	19.88%
表1 惠州市龙门县龙城街道老年人一般人口学特征(n=166)(续)				
技术人员(医生、护士、教师、工程师)	4	1	3	2.41%
行政、管理、文职人员	7	3	4	4.22%
其他	22	7	15	13.25%
每月经济收入				
1000元及以下	65	18	47	39.16%
1000~3000元	17	8	9	10.24%
3000~5000元	12	4	8	7.23%
5000元以上	8	4	4	4.82%
不愿透露	64	15	49	38.55%
目前经济来源				
子女给予	74	17	57	44.58%
劳动收入	13	6	7	7.83%
退休金	38	15	23	22.89%
其他	41	11	30	24.7%

2.2 惠州市龙门县龙城街道老年人食物摄入频率分析

惠州市龙门县老年人摄入频率最高的食物为谷类、蔬菜类和肉类。前两种食物分别高达98.8%；78.31%的调查人群会每天食用肉类；而水果和蛋类食用频率只有37.95%和

40.96%；薯类、大豆类食品每日食用频率虽然只有11.45%和9.64%，但每周至少摄入一次的频率都为27.11%；水产品食物食用频率的每天至少摄入一次的频率为12.05%，但每周至少摄入一次的频率为37.95%；另外奶及奶制品和坚果类的食物摄入频率较低，每天至少摄入一次的频率为21.08%和16.27%，每周至少摄入一次的频率为20.48%和22.89%。具体食物摄入频率详见表2。

表2 惠州市龙门县龙城街道老年人摄入食物频率表

食物种类	每日 (>1次/天)	经常 (>1次/周)	有时 (>1次/月)	偶尔 (>1次/年)
谷类(米饭、杂粮、面制品等)	98.8	/	1.2	/
薯类(土豆、红薯、山药等)	11.45	27.11	33.73	27.71
新鲜蔬菜	91.57	4.82	1.2	2.41
新鲜水果	37.95	30.12	21.08	10.84
肉类(猪、牛、羊、鸡等)	78.31	10.24	9.64	1.81
蛋类(鸡蛋、鸭蛋、皮蛋、咸蛋等)	40.96	31.93	18.07	9.04
奶制品(液体奶、酸奶、奶酪、奶片等)	21.08	20.48	18.67	39.76
大豆及豆制品(大豆、豆腐、豆浆等)	9.64	28.92	31.93	29.52

表2 惠州市龙门县龙城街道老年人摄入食物频率表(续)

水产品(鱼、虾、蟹、贝)	12.05	37.95	24.7	25.3
坚果类(瓜子、花生、核桃等)	16.27	22.89	25.9	34.94
烟熏及腌制品(腊肉、泡菜、盐渍咸肉)	3.61	13.86	27.71	54.82
零食类(饼干、蛋糕、糖果等)	6.63	15.06	31.93	46.39
酒类(白酒、果酒、啤酒)	4.82	1.81	4.22	89.16

2.3 惠州市龙门县龙城街道老年人营养知识、态度、行为(KAP)情况分析

2.3.1 营养知识了解情况

惠州市龙门县居家养老的老年人群体在“平衡膳食营养宝塔”的这一营养知晓率仅为13.25%，在“糖尿病患者不能吃哪些食物”和“食物中胆固醇最高的有哪些”等这类的营养知晓率达11.45%和21.08%，其次“食物中蛋白质含量高的食物有哪些”和“食物中膳食纤维含量高的食物有哪些”的营养知晓率为27.11%和15.06%。“平衡膳食营养宝塔”的知晓率不高，同时对营养知识也有所欠缺，在膳食结构上了解的也不多。居家养老老人的营养知识了解情况详见表3。

2.3.2 性别不同的老年人群得分对比

通过对性别不同的老年人群的营养知识调查，居家养

表3 惠州市龙门县龙城街道居家养老模式
老年人群膳食营养知识知晓率

题目类别	答对人数	百分比 (%)
您知道“平衡膳食宝塔”吗?	22	13.25
食物中所含营养物有哪些?	36	21.69
食物中蛋白质含量高的有哪些?	45	27.11
食物中胆固醇含量高的有哪些?	35	21.08
食物中膳食纤维含量高的有哪些?	25	15.06
食物中维生素C含量高的有哪些?	21	12.65
高蛋白饮食对身体的危害有哪些?	13	7.83
高脂肪饮食对身体的危害有哪些?	23	13.86
烟熏、腌制食品对身体的危害有哪些?	15	9.04
糖尿病患者不能吃哪些食物?	19	11.45
高血压患者不能吃哪些食物?	17	10.24

老的男性老年人群较女性老年人群营养知晓率较高,且存在显著的性差异($P < 0.05$)。具体得分详见表4。

表4 惠州市龙门县龙城街道居家养老性别不同的老年人群营养知识得分

性别	居家养老			
	人数	M(P25, P75)	z 值	P 值
男性	49	1.00(0.00, 4.50)	-2.188	0.029
女性	117	0.00(0.00, 2.00)		

2.3.3 年龄不同的老年人群得分对比

通过对年龄不同的老年人群营养知识调查,不同年龄阶段的老年人群营养知识无差别。表明该县的老年人群营养知识储备缺乏。具体得分详见表5。

表5 惠州市龙门县龙城街道居家养老年龄不同的老年人群营养知识得分

年龄	居家养老			
	人数	M(P25, P75)	H 值	p 值
60~69岁	71	0.00(0.00, 3.00)	0.144	0.930
70~79岁	62	1.00(0.00, 2.00)		
80岁以上	33	1.00(0.00, 2.00)		

2.3.4 教育文化程度不同的老年人群的得分对比

通过对教育文化程度不同的老年人群营养知识调查,教育程度在大专及以上学历的老年人群营养知识均得分较高,表明教育文化程度越高,营养知识知晓率越高。具体得分详见表6。

表6 惠州市龙门县龙城街道居家养老教育文化程度不同的老年人群营养知识得分

教育文化程度	居家养老			
	人数	M(P25, P75)	H 值	p 值
小学及以下	108	0.00(0.00, 1.00)	20.488	0.001
初中及高中	50	1.50(0.00, 4.25)		
大专及以上学历	8	4.00(1.25, 10.75)		

2.3.5 经济收入不同的老年人群的得分对比

通过对经济收入不同的老年人群营养知识调查,经济收入在5000元以上的老年人群营养知识均得分最高,其次是3000~5000元收入的老年人群,显著性差异为($P < 0.05$)。而不愿透露的老年人其营养知识得分与1000元及以下无差别。具体得分详见表7。

表7 惠州市龙门县龙城街道居家养老经济收入不同的老年人群营养知识得分

教育文化程度	居家养老			
	人数	M(P25, P75)	H 值	p 值
1000元及以下	65	0.00(0.00, 2.00)	34.556	0.001
1000-3000元	17	2.00(0.50, 3.00)		
3000-5000元	12	3.50(0.25, 6.75)		
5000元以上	8	4.00(2.00, 7.50)		
不愿透露	64	0.00(0.00, 1.00)		

2.3.6 日常饮食生活行为

2.3.6.1 饮食习惯

居家养老的老年人群中有15.66%的人有吸烟的习惯,11.45%的老年人群有饮酒的习惯;服用营养补充剂的行为占50%,从整体上看,龙门县老年人的良好饮食习惯和行为相对较多。具体老年人群的饮食习惯对比详见表8。

表8 惠州市龙门县龙城街道居家养老的老年人群营养饮食习惯及行为

营养饮食习惯及行为	居家养老 166名
-----------	--------------

2.3.6.2 营养知识的来源

居家养老的老年人群营养知识来源主要来自电视,占



表 8 惠州市龙门县龙城街道居家养老的
老年人群营养饮食习惯及行为 (续)

	人数	百分比 (%)
是否吸烟	26	15.66
是否饮酒	19	11.45
是否口味偏重口	66	39.76
是否爱吃零食	58	34.94
是否服用营养补充剂	83	50

比为 50.6%，还有 42.77% 的知识来自其他部分，具体来源详见表 9。

表 9 惠州市龙门县龙城街道居家养老的
老年人群营养知识来源

来源	居家养老	
	人数	百分比 (%)
电视	84	50.6
报刊	13	7.83
广播	2	1.2
线下宣传	17	10.24
其他	71	42.77

2.3.6.3 营养知识的需求

老年人对于“营养与疾病”这一营养知识的需求最高，为 53.61%；其次是对于“营养搭配”的知识需求。具体需求详见表 10。

表 10 惠州市龙门县龙城街道居家养老的
老年人群营养知识的需求

来源	居家养老	
	人数	百分比 (%)
营养搭配	87	52.41
营养与疾病	89	53.61
其他	61	36.75

2.3.6.4 营养知识途径的需求

“电视”和“线下宣传”获得营养知识的占比偏高，表明老年人群更愿意参加通过观看营养知识活动来获取相关营养知识。具体需求详见表 11。

3 讨论

3.1 食物摄入的多样性不足

龙门县老年人食物摄入主要集中在谷类、蔬菜类和肉类，这些食物基本满足了日常能量需求。然而，水果、蛋类、

表 11 惠州市龙门县龙城街道居家养老的
老年人群营养知识途径的需求

来源	居家养老	
	人数	百分比 (%)
电视	104	62.65
报刊	9	5.42
广播	2	1.2
线下宣传	100	60.24

水产品 and 奶制品的摄入频率相对较低，这可能导致维生素、矿物质等摄入不足^[6]。这种单一的食物摄入模式可能会导致营养不均衡^[7]。

3.2 知识知晓的差异性

老年人营养知识知晓方面存在显著差异，尤其是性别、教育文化程度和经济收入等因素影响了他们的知识水平^[8]。即使知晓率较高的老年人在理论上具备较好的营养知识基础，但在实际饮食行为中未能完全体现其知识。

3.3 营养知识获取途径的局限性

老年人对“营养与疾病”和“营养搭配”的知识需求最高，这反映了他们对健康饮食的关注和追求^[9]。然而，他们更倾向于通过电视和线下宣传等传统途径获取知识，这种单一的知识获取途径限制了他们接触新知识和信息的广度与深度^[10]。

4 结论

通过对惠州市龙门县 166 名老年人膳食营养状况及营养 KAP 调查，全面了解了调查对象群体的膳食营养状况和营养知识、态度和行为，通过分析，结论如下：

①龙门县老年人总体摄入量较好，谷类、肉类、蔬菜类摄入量偏高，水果、薯类和大豆类食物摄入量偏低，微量元素总体摄入不足。

②龙门县老年人因性别、年龄、教育文化程度和经济收入的不同，营养知识知晓率的情况也会不同。居家养老的男性老年人群较女性老年人群营养知识知晓率较高，显著性差异 ($P < 0.05$)；在居家养老模式不同年龄阶段的老年人群营养知识无差别；教育程度在大专及以上的老年人群营养知识均得分较高，其次是初高中的老年人群。表明教育文化程度越高，营养知识知晓率越高；经济收入在 5000 元以上的老年人群营养知识均得分最高，其次是 3000 ~ 5000 元收入的老年人群，显著性差异为 ($P < 0.05$)。

③龙门县老年人的营养知识知晓率正确率较低，对基本的饮食与疾病知识点不了解；但对了解营养知识的需求较高，

营养认知态度总体良好。

5 建议

5.1 优化膳食结构

鼓励老年人增加多种食物的摄入，以实现营养均衡。根据老年人的健康状况、口味偏好和文化背景，制定个性化膳食计划和健康食谱^[11]。

5.2 加强营养教育

通过开展营养知识讲座和培训，提高老年人对合理膳食的认识^[12]。利用社区公告板等方式普及营养知识，强调各类水果的营养价值。

5.3 政策引导和支持

政府可以通过发放食品购买券的方式提供健康食品补贴，降低他们购买健康食品的经济门槛；政府应加强对食品生产企业的监管，保障老年人的饮食安全^[13]。

参考文献：

[1] 刘刚, 周晓. (2021). 人口老龄化对社会经济发展的影响及应对策略. 人口研究, 45(3), 45-56.

[2] 王晓燕, 李明. (2022). 我国老年人营养膳食现状及干预措施研究进展 [J]. 中国老年学杂志, 42(10), 2102-105.

[3] 何融艺. (2023). 重庆市万州区某社区老年人膳食营养状况及营养 KAP 调查 (硕士学位论文, 重庆三峡学院). 硕士 <https://link.cnki.net/doi/10.27883/d.cnki.gcqxsx.2023.000460>doi:10.27883/d.cnki.gcqxsx.2023.000460.

[4] LILAMAND M, KELAIDITI E, DEMOUGEOT L, et al. The Mini Nutritional Assessment-Short Form and mortality in nursing home residents - Results from the INCUR study [J]. The journal of nutrition, health&aging, 2015, 19(4):383-388.

[5] 中国营养学会. 中国居民膳食指南. 人民卫生出版社, 2022.

[6] Chen, Q., Cai, Y., Chen, F., Wang, Y., & Chen, Z. (2020). Association between dietary patterns and cognitive function in elderly people: a systematic review and meta-analysis. European Journal of Nutrition, 59(4), 1573-1583. <https://doi.org/10.1007/s00394-019-02033-z>

[7] Liu, J., Li, Y., Li, X., Zhao, Y., & Wang, Y. (2018).

Association between dietary patterns and hypertension in Chinese elderly: a cross-sectional study. Journal of Human Hypertension, 32(4), 277-284. <https://doi.org/10.1038/s41371-018-0065-4>

[8] Huang, Y., Chen, F., Cai, Y., Wang, Y., & Chen, Z. (2020). The relationship between educational level and nutritional knowledge among the elderly in China: A cross-sectional study. Journal of Nutrition Education and Behavior, 52(3), 210-217. <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2019.09.004>

[9] van der Horst, K. A. (2017). Barriers to and facilitators of healthy eating in older adults: a systematic review. Nutrition Reviews, 75(1), 1-20. <https://doi.org/10.1093/nutrit/nux045>

[10] Smith, R. A., DeWalt, D. A., & Brantley, P. J. (2021). Health literacy and health outcomes in older adults: a systematic review. Journal of the American Geriatrics Society, 69(2), 350-362. <https://doi.org/10.1111/jgs.16738>

[11] Wang, J., Li, Y., & Tang, S. (2019). The impact of information and communication technologies on health literacy among the elderly: a systematic review. Journal of Medical Internet Research, 21(9), e12509. <https://doi.org/10.2196/12509>

[12] Li, L., Li, Y., & Li, Q. (2017). Health information seeking behavior and its influencing factors among Chinese elderly: a cross-sectional study. BMC Public Health, 17(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4689-5>

[13] 中国国务院. 《健康中国 2030》规划纲要. 2016.

作者简介：

吴甜甜 (2004.07.12-)，女，汉族，江西南昌人，广州新华学院护理学院，22级在读本科生，专业：护理学。

邱若然 (2004.04.05-)，女，汉族，广东清远人，广州新华学院护理学院，22级在读本科生，专业：护理学。

曲楠楠 (1992.11-)，女，汉族，山东烟台人，广州新华学院护理学院辅导员。

论文指导老师：曲楠楠。

