

# 基于 PRECEDE-PROCEED 模式的 城市新弱势社区老年人健康行为研究

陈娜,王长青

(南京中医药大学经贸管理学院,江苏 南京 210023)

**摘要:**城市新弱势社区伴随着日益加速的城市化进程而出现,包括集中安置被征地农民及城市低保群体。本研究依据健康促进生态学的 PRECEDE-PROCEED 模式,针对该类社区老年人健康需求的特异性,探索影响老年群体健康行为的倾向因素、促成因素和强化因素,提出城市新弱势社区老年人的健康干预策略,以期在健康的知、信、行改变过程中达成健康干预的目标。

**关键词:**城市新弱势社区;健康干预;PRECEDE-PROCEED 模式

**中图分类号:** R193

**文献标志码:** A

**文章编号:** 1671-0479(2016)06-442-004

**doi:** 10.7655/NYDXBSS20160606

人口老龄化是人类历史上前所未有的无声的革命。21 世纪的中国将是一个不可逆转的老龄社会,2001—2020 年是快速老龄化阶段,这一阶段,中国将平均每年新增 596 万老年人口,年均增长速度达到 3.28%;到 2020 年,老年人口将达到 2.48 亿,老龄化水平将达到 17.17%;80 岁及以上老年人口将达到 3 067 万人,占老年人口的 12.37%<sup>[1]</sup>。由此可见,老年群体的养老及健康问题已经成为不容忽视的社会问题。城市新弱势社区特指伴随我国城市化进程而出现的集中安置城市低保群体和被征地农民的社区<sup>[2]</sup>。此类社区人口老龄化程度高,经济来源不稳定,社会及医疗保障水平低,加之社区医疗设施相对落后,健康保健意识淡薄,老年人的健康状况堪忧,其健康服务需求也呈现出特异性。

健康干预是普遍认同的能显著改善健康状况、提高生活质量、减少医疗费用的新型医学服务模式。而持续、系统、有效的干预则需要将流行病学、生物

学、预防医学、社会学、心理学、教育学等学科相结合。因此本研究基于多学科视角的 PRECEDE-PROCEED 模式,探索影响老年人健康行为的倾向因素、促成因素和强化因素,尝试提出城市新弱势社区老年人健康行为干预策略。

## 一、PRECEDE-PROCEED 模式概述

该模式是由美国学者格林·劳伦斯提出的,并被运用于多个领域的健康干预,效果显著。“PRECEDE”是 predisposing, reinforcing, and enabling constructs in educational/environmental diagnosis and evaluation 的英文缩写,指在教育/环境的诊断和评价中应用“倾向因素”、“促成因素”和“强化因素”。“PROCEED”是 policy, regulatory and organizational constructs in educational and environmental development 的英文缩写,指执行教育和环境干预中运用政策、法则及组织等手段<sup>[3]</sup>。二者结合构成了完

**基金项目:**国家社会科学基金项目“面向失能老人的我国医养结合养老耦合模式研究”(15CRK015);江苏省高校哲学社会科学基金项目“城市新城市新弱势社区老年卫生服务需求与供给研究——以南京市雨花台区为例”(2014SJB184);四川省教育厅人文社会科学重点研究基地——四川医院管理和发展研究中心资助项目“面向失能老人的中医药特色社区卫生服务的需求与供给研究”(SCYG2015-2-19);国家中医药管理局项目“江苏养老服务体系优化与服务能力提升研究”(ZYYP-2015[6-4]);江苏省 2015 年度普通高校研究生科研创新计划项目“江苏省失能老人医养结合养老模式的评价及优化研究”(KYZZ15\_0273)

**收稿日期:** 2016-07-16

**作者简介:**陈娜(1983-),女,江西南昌人,博士,讲师,研究方向为卫生事业管理;王长青(1962-),男,江苏兴化人,教授,博士生导师,研究方向为卫生事业管理,通信作者。

整的 PRECEDE-PROCEED 框架。该模式秉承健康行为的复杂性、多维性,通过两大部分、九个阶段制定相应的干预计划。第一部分评价(诊断)涵盖前五个阶段:社会学诊断、流行病学诊断、行为环境诊断、教育组织诊断、管理政策诊断,即通过调查研究确定总目标、具体目标及需优先解决的问题;第二部分包括实施及评估:实施、经过评价、影响评价、结果评价,旨在通过后四个阶段的干预来促成第一部分目

标的实现<sup>[4]</sup>。

## 二、城市新弱势社区老年人健康干预的 PRECEDE-PROCEED 模式

### (一)模式构建

参照 PRECEDE-PROCEED 框架,结合城市新弱势社区老年人身心及社会环境的特殊性,尝试构建图 1 所示的健康干预模式。

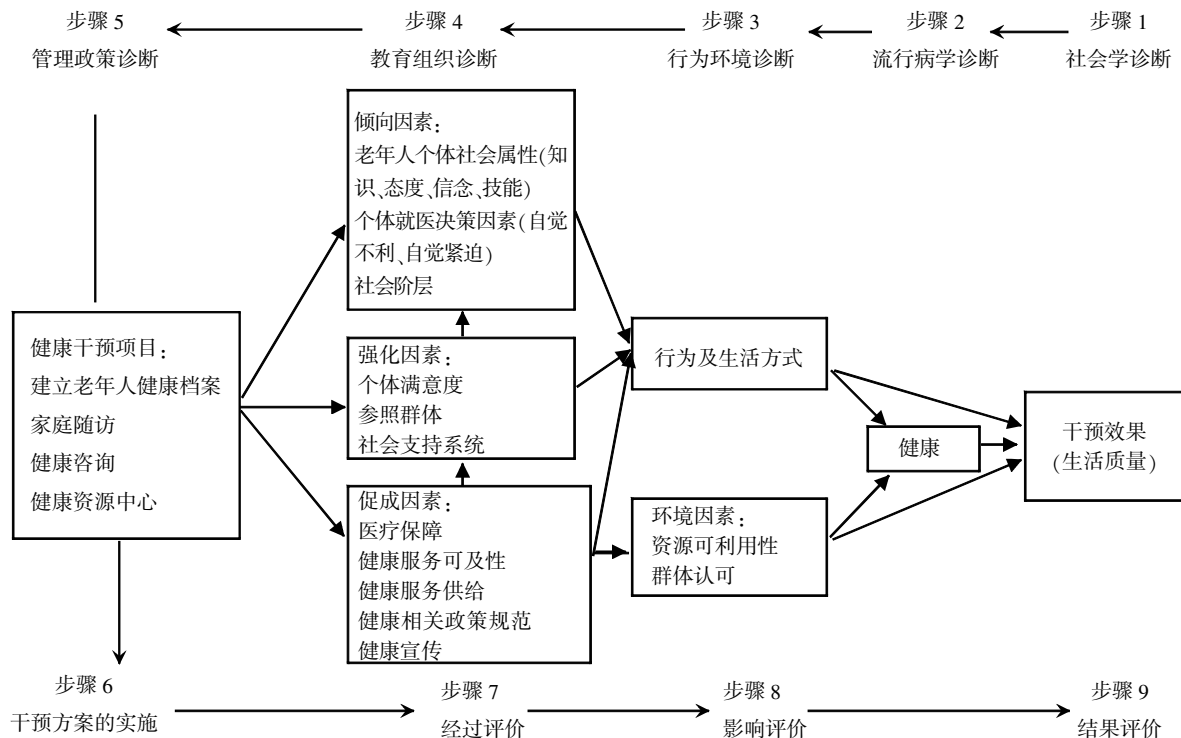


图 1 城市新弱势社区老年人健康干预的 PRECEDE-PROCEED 模式干预框架

### (二)模式解析

#### 1. 社会学诊断

健康干预的目标是最大限度地提高个人和全社会的健康素养及生活质量。城市新弱势社区老年人身体及心理需求具有特殊性,需要专门针对此类群体进行社会需求评估,了解老年人有关生活质量方面的需求与期望。该类群体普遍受教育程度低,健康意识不足;经济来源主要为微薄的低保收入或失地补助,又缺少基本医疗保障,经济上的客观处境使得他们难以承受高昂的养老及医疗费用。因此,该类老年群体急迫需求的是费用低、便捷、医保覆盖的健康服务模式。

#### 2. 流行病学诊断

确定老年群体的主要健康问题,结合呈现问题的重要性和可变性评估,确立轻重缓急和优先干预项目。城市新弱势社区老年居民普遍知识文化水平低,健康意识差,缺乏主动体检,有病不求医、不合理

膳食、嗜烟酗酒、因病致贫、因病返贫等现象频现。通过对南京市雨花台区雨花街道农花社区的实地走访发现,该类老年群体最高发的疾病为高血压、高血脂、高血糖、冠心病、贫血、消化性溃疡、类风湿性关节炎等。

#### 3. 行为环境诊断

确定欲干预项目后,深入分析影响该健康问题环境与行为因素。以城市新弱势社区常见的老年疾病贫血为例。

行为因素,包括行为诊断和行为目标两部分。在行为诊断过程中,要做好两类区分。首先,区分行为与非行为因素。行为因素是指直接引起该健康问题的不当行为,例如饮食不当可致缺铁性贫血;非行为因素是指不受行为制约的影响健康的因素,如再生障碍性贫血、出血性贫血。其次,区分高可变性行为与低可变性行为,高低指通过健康教育干预,行为发生定向改变的难易程度。例如,对贫血老年人进行健

康教育干预,增加运动量比调整饮食结构相对容易。

结合上述行为诊断,制定具体的、明确的“行为目标”,涵盖对干预对象(城市新弱势社区老年人)、干预期限界定(1~2年),干预后的改变程度预期(贫血比例下降30%),以及科学、合理地衡量这些改变的方法和路径设定(每月进行2次健康教育,并配合不定期的专家免费咨询)等。

环境因素,从理论上而言包含自然环境和社会环境。但在此健康干预模式中,更侧重政治、经济、文化、教育、风俗习惯等社会因素的评估。结合环境的可变与重要性,确定干预改变环境的“环境目标”。

#### 4. 教育组织诊断

该步骤是 PRECEDE-PROCEED 模式的核心,即基于“大健康观”,从“心理—生理—社会”多维视角,综合分析“行为目标”和“环境目标”的影响因素,并制定健康干预计划。

#### 5. 管理政策诊断及实施

即鉴定出弱势社区老年群体健康干预实施的管理政策现状及所需资源(以及组织内出现的阻碍因素或支持因素)来积极地促进提升老年人生命质量的健康干预。所对应的措施包括:建立老年人健康档案,对老年人家庭进行定时、定点访视,提供相应的健康咨询服务,建立以家庭为中心、依托社区服务的健康资源中心等。使老年人认识到健康干预在生命质量提升中的作用(倾向因素),并通过有效、便捷的服务得到相应技能和社区资源的支持(促成因素),同时得到广泛的社会支持与认可(强化因素)。

从多纬度、全方位评估干预的效果,包括过程评价、影响评价、结果评价,以便确定干预项目的有效性。

### 三、城市新弱势社区老年人 健康干预的路径建议

基于 PRECEDE-PROCEED 模式,倾向因素、促成因素和强化因素是促使环境与行为改变的三大类因素。健康行为的改变是三类因素共同作用的结果,只从某一个或某一类因素来解释和改变健康行为都是难以实现的。因此,在弱势社区老年人健康行为的干预过程中,需要从倾向、促成和强化三大因素入手,基于个体和环境两个层面,综合解释和改变健康行为,并提出相应的干预策略<sup>[5-6]</sup>。

(一)城市新弱势社区老年群体健康问题的归因分析

#### 1. 倾向因素

倾向因素是指产生某种行为的动机或愿望。城市新弱势社区老年个体及所属群体受教育水平低

(调查地85%的老年人仅有小学以下文化),健康知识水平有限,不理解也不重视健康,个体对健康管理不信任,且仅依靠微薄的低保收入或失地补助(调查地88%的老人无社保),又缺少基本医疗保障等,造成弱势社区老年人健康的倾向因素缺乏。

#### 2. 促成因素

促成因素是指使行为动机和愿望得以实现的必备条件及先行因素。实地考察的社区人口15434人,老年人占比约1/3,却无对应的社区卫生服务中心(站),仅依靠临近的社区卫生服务中心提供相应的医疗卫生服务。城市新弱势社区卫生中心建设资金投入不足,直接导致社区内的卫生服务中心规模较小、医疗设备简陋,家庭病床缺口大,难以满足老年人的康复及医疗需求<sup>[7]</sup>;且养老服务医护人员的需求极不平衡,不仅家庭医生缺口大,而且卫生服务中心的护工大多是非专业人员,往往不熟悉老年护理的特殊性,医护质量堪忧。此外,医疗保障设施的覆盖率偏低,社区及媒体的健康知识宣传缺乏持续、系统性等,导致城市新弱势社区老年健康促成因素的匮乏。

#### 3. 强化因素

强化因素特指在行为之后,增强、巩固,或消失、淡化某种行为的因素,又可以进一步细分为内部和外部强化因素。在老年健康领域集中体现为尚未形成良好的健康支持系统,包括社会支持主体、支持客体、支持内容和支持网络。弱势社区老年健康服务中政府、社会组织的正式支持,子女、配偶、亲属、邻里、同事、同学以及志愿者、慈善人士等非正式个体支持都略显不足。有针对性的养老服务支持客体、社会支持网络的互动化、“互助”居家养老模式、老年群体间的自我管理和自我服务等都尚未有效实现。

上述三类因素间相互作用,共同影响老年群体的健康行为。倾向因素属于个体因素,而促成和强化因素则大多属于环境因素。其中,倾向因素是因果链的第一因素,即绝大部分老年群体对健康有动机或愿望(倾向因素)是毋庸置疑的。但仅有愿望远不足以完成健康相关行为,还需要具有实现健康行为所需的卫生资源和健康技能(促成因素),才能促成行为的产生。但仅有倾向和促成因素的健康行为或许只是一种短暂行为,只有引发老年群体个人情感的、身体的和社交的反应(强化因素),才能巩固该行为,以促使产生持续性的老年健康行为。然而,倾向因素绝不是健康行为改变的唯一起点,即没有动机,由于强有力的促成或强

化因素,也可能直接促使健康行为的产生。例如法律和规章制度的实施,可规范人的行为;所属群体健康行为,可影响个体的健康行为。

#### (二)城市新弱势社区老年人健康干预的策略建议

1. 针对倾向因素开展弱势社区老年人健康干预  
该健康干预主要为提升老年人自身的健康知识、健康态度、健康信念、维护健康的技能等。例如邀请老年人群认可的资深专家开展相应的健康教育,并使之持续化、常态化,内容涵盖老年人的身心特点、健康饮食、疾病早期预防、新的大健康观等。同时,鼓励部分有条件的老年人通过多途径获取健康知识,提高健康意识,提升自身维持健康的能力。此外,增强老年群体疾病的感知能力,提高健康预期也是非常重要的干预手段<sup>[8]</sup>。

2. 针对促成因素和强化因素进行弱势社区老年人健康干预

此方面的健康干预主要为建立老年人健康干预的有利环境及相应的保障体系。包括完善的、广覆盖的医保政策的出台,社区健康服务资源的夯实,家庭支持力度的加大等。通过专家、媒体宣传、公众舆论等手段,共同提升全民的健康素养,营造关注健康的氛围。目前亟待制定关于促进弱势社区老年群体健康的法律法规及各项政策,如通过政府购买一定的保健保险和心理咨询项目,为老年群体提供必要的健康咨询服务。其次,协助建立参照群体,发挥医疗意见领袖的作用。此外,努力

改善基层医疗服务水平和服务质量,提升老年群体对健康服务的满意度。

#### 参考文献

- [1] 党俊武. 中国老龄产业发展报告(2014)[R]. 北京:社会科学文献出版社,2014
- [2] 王兰芳,李晓琦,许佳跃. 转型期城市新城市新弱势社区老人福利服务体系的建构研究[J]. 南京理工大学学报(社会科学版),2013,26(6):54-58
- [3] 丹豫晋. 自闭症儿童体育干预的 PRECEDE-PROCEED 模式构建研究[J]. 南京师大学报(社会科学版),2011,3(1):21-22
- [4] 魏国芳,郭小璐,曹梅娟. 格林模式在健康干预中的应用与研究进展[J]. 护理学杂志,2014,29(13):85-88
- [5] Sharifirad G, Ghaffari M, Zanjani S, et al. The effectiveness of educational intervention based on PRECEDE model on the level of stress among the elderly at elderly club[J]. J Educ Health Promot, 2013, 2(2):3
- [6] 陈燕,葛炜,林辉印. 健康促进格林模式在教师职业心理健康干预中的应用[J]. 中国医学创新,2015,12(21):75-77
- [7] 陈娜,王长青. 社区居家养老的社会支持系统研究——以南京市雨花台区为例[J]. 南京医科大学学报(社会科学版),2015,15(6):448-451
- [8] 徐娟. 基于健康促进生态学模型的患者寻医行为研究[D]. 武汉:华中科技大学,2012

## Research on health behavior of elderly in newly-arising disadvantage urban communities based on PRECEDE-PROCEED model

Chen Na, Wang Changqing

(School of Economic and Management, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210023, China)

**Abstract:** In the ever-quickenning urbanization process, there emerges a newly-arising disadvantaged urban community, which mainly consists of land-requisitioned farmers and city residents with low-pension. According to PRECEDE-PROCEED model of health-promoted ecology, this article in-depthly analyzes the predisposing, reinforcing, and enabling factors of the elderly according to their specificity of the health needs in the community. Aiming at reaching the goal of health intervention, efforts should be pushed forward on the countermeasures, including knowledge, attitude and behavior.

**Key words:** newly-arising disadvantaged urban communities; health intervention; PRECEDE-PROCEED model