

计划行为理论视角下农村老年人免费体检的实践困境与优化路径

陈峥嵘

南通大学管理学院, 江苏 南通

收稿日期: 2026年1月23日; 录用日期: 2026年2月24日; 发布日期: 2026年3月3日

摘要

农村老年人免费体检政策是一项关乎民生福祉的重大工程。尽管关爱银龄群体、保障身体健康、提高晚年生活质量的初衷毋庸置疑, 但政策在实际运作过程中面临诸多阻力, 出现好政策“遇冷”的窘境。通过引入计划行为理论, 从行为态度、主观规范、知觉行为控制等三个层面分析发现, 农村老年人免费体检政策面临行为态度层面政策客体的消极评价、主观规范层面政策宣传的形实落差、知觉控制层面政策参与的能力有限等实践困境, 未来应该从强化规范体系、优化宣传机制、提升服务质量等方面予以优化。

关键词

银龄群体, 免费体检, 计划行为理论

The Practical Dilemma and Optimization Path of Free Physical Examination for the Elderly in Rural Areas Based on the Perspective of Theory of Planned Behavior

Zhengrong Chen

Management School of Nantong University, Nantong Jiangsu

Received: January 23, 2026; accepted: February 24, 2026; published: March 3, 2026

Abstract

The policy of free physical examination for the elderly in rural areas is a major project related to people's livelihood and well-being. Although the original intention of caring for the silver-age group, ensuring physical health, and improving the quality of life in old age is undeniable, the policy faces

many obstacles in the actual operation, and there is a dilemma of good policies being “cold”. Through the introduction of Theory of Planned Behavior, it is found that the free physical examination policy for the elderly in rural areas faces practical difficulties such as negative evaluation of policy objects at the behavioral attitude level, the gap between the form and reality of policy publicity at the subjective normative level, and the limited ability of policy participation at the perceptual control level. In the future, it should be optimized from the aspects of strengthening the normative system, optimizing the publicity mechanism, and improving the quality of services.

Keywords

Silver-Age Group, Free Physical Examination, Theory of Planned Behavior

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

健康扶贫事业是关乎民生福祉的重要事业，是一项重大的民生、民心工程。尤其在中国这样一个幅员辽阔、内部充满多样性的大国，健康扶贫事业的重要性不言而喻。自党的十八大把人民健康放在优先发展的战略地位以来，中国人民的总体健康水平得到了极大提升[1]。近年来，我国在全面脱贫、全面建成小康社会上实现重大突破，但由于我国贫困人口基数大，实现更高质量、更高要求的全面脱贫仍需进一步努力[2]。为纾解现有医疗保障领域的困境，健康扶贫相关政策相继出台，旨在让贫困人口能够“看得上病、方便看病、看得起病、看得好病、防得住病”，确保贫困群众“健康有人管，患病有人治，治病能报销，大病有救助”[3]。而在人口老龄化进程不断加快的当下，农村地区的老龄化问题愈发凸显，“未富先老”等现象较为普遍[4]，其中农村地区老龄化比重更是高于城镇，人口老龄化“城乡倒置”现象显著。而农村老年人的健康状况不仅关系到自身的生活质量和家庭幸福，更关系到农村社会的稳定与发展。为此，对于农村老年人的免费体检政策逐渐被纳入健康扶贫环节，其重要性正逐渐提高。为了提升农村老年人的健康水平，实现“健康中国”战略目标，国家积极推行农村老年人免费体检政策。自2009年新医改以来，基本公共卫生服务作为五项重点任务之一被提出。具体言之，基本公共卫生服务是一揽子基本健康服务项目的打包整合，可以称为基本公共卫生服务项目包，囊括了重点人群健康管理、健康教育、传染病预防等多类服务，涉及各级政府部门、多类医疗机构、不同服务对象之间的复杂互动[5]。值得注意的是，老年人健康管理逐步被纳入基本卫生服务项目中，强调为65周岁及以上的农村老年人每年免费提供包括体检在内的健康管理服务。建立并实施社会化管理农村老年人免费体检制度，是我国着力改善民生、完善社会保障体系的一项重要制度创新，是党和政府保障银龄群体身体健康、提高晚年生活质量的惠民之举，是预防为主、管控大病、实现社会保障制度高效运行的有效途径。但是这一政策在农村地区实际运作过程中时常面临“遇冷”困局，政策未能充分达到预期实施效果。

国内现有对于免费体检政策的研究主要围绕参与率[6]、满意度[7]、体检结果与实施效果[8]等话题展开讨论，并充分肯定农村老年人免费体检对于保障银龄群体身体健康、推动城乡基本公共服务均等化、促进农村社会和谐发展、助力社会公平正义等方面的作用和意义，但相关研究往往从宏观层面围绕该政策展开讨论，并且倾向于关注农村老年人免费体检的政策效果，忽视了对于关键能动者农村老年人的关注，且对于“好政策何以遇冷”等话题并未予以充分回应。鉴于此，本文基于计划行为理论，通过梳理现有文献，厘清制约健康扶贫的影响因素，并通过实地调研访谈，深入了解好政策“遇冷”的内在动因，以

期为完善健康扶贫和免费体检政策提供参考建议。

2. 理论基础：计划行为理论分析框架

一般而言，政策客体的参与意愿无疑成为农村老年人免费体检这一过程的关键要素。其中，政策是否能够满足政策客体的实际需要，并从内外部逐渐影响政策客体，从而提高政策客体对政策的实际认同感，进而真正提高政策参与度，势必将成为政策能否顺利推行的关键。而缘何好政策“遇冷”也可以由此索解。根据 Ajzen 的计划行为理论(Theory of Planned Behavior, TPB)，所有可能影响行为的因素都是经由行为意向来间接影响行为的表现。而行为意向受到三项相关因素的影响，其一是源自个人本身的“行为态度”(Attitude toward Behavior)，即个人对该项行为所抱持的正面或负面的感觉，亦即由个人对此特定行为的评价经过概念化之后所形成的态度；其二是源自外在的“主观规范”(Subjective Norm)，即个人对于是否采取某项特定行为所感受到的社会压力，亦即在预测他人的行为时，那些对个人的行为决策具有影响力的个人或团体(Salient Individuals or Groups)对于个人是否采取某项特定行为所发挥的影响作用大小。最后是源自“知觉行为控制”(Perceived Behavioral Control)，即反映个人过去的经验和预期的阻碍，当个人认为自己所掌握的资源与机会愈多、所预期的阻碍愈少，则对行为的知觉行为控制就愈强。行为态度、主观规范和知觉行为控制三者相互影响，相互作用，共同塑造着行为意向，而行为意向将对实际行为提供必要的支撑(见图 1) [9]。

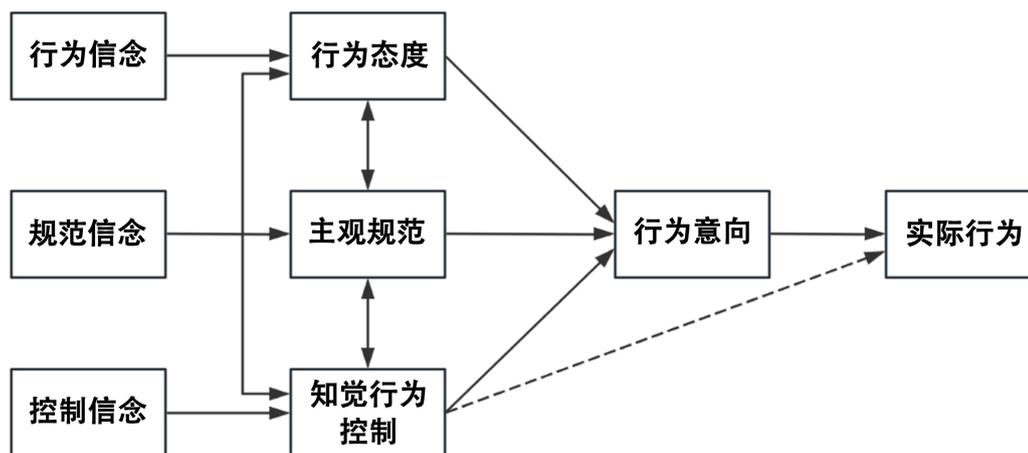


Figure 1. Theory of planned behavior model
图 1. 计划行为理论模型

2.1. 行为态度：个体对特定行为的整体评价倾向

根据计划行为理论，行为态度是个体对执行某一具体行为的整体喜好或厌恶程度，体现为一种基于认知与情感的综合性评价。当个体认为执行某行为会带来积极结果，且这些结果与自身价值观、需求或目标相契合时，就会形成积极的行为态度；反之，若预见行为可能导致负面后果，且这些后果被个体视为不利或抵触，则会形成消极态度。简而言之，行为态度的核心在于个体对行为工具性价值的理性判断(“是否有用”)以及对行为本身的情感倾向(“是否喜欢”)。二者的共同作用影响行为态度，进而影响行为主体执行该行为的意图。

2.2. 主观规范：社会压力与人际期望的内化影响

主观规范指个体在社会互动中感知到的社会压力，其揭示了个体行为并非完全自主，而是嵌入在复

杂的社会关系网络中。人们往往通过感知他人的期待来调整自身行为策略，以获得社会认同、避免群体排斥或满足情感联结的需求。这种社会压力既可能表现为明确的建议或要求，也可能体现为隐性的群体行为模式，而个体对这些压力的感知和回应，最终塑造了其行为决策的方向。

2.3. 知觉行为控制：行为执行可行性的认知建构

知觉行为控制指个体执行特定行为时对难易程度的主观判断，反映了其对自身是否具备足够能力、资源和机会去完成行为的信心。这一概念涵盖个体对行为过程中可能遇到的促进因素与阻碍因素的综合评估，以及对这些因素能否被有效克服的信念。当个体认为行为可控性高时，会增强执行行为的意愿；反之，低控制感会削弱意图，甚至导致个体提前放弃尝试。更重要的是，若个体实际具备执行行为的客观条件，则知觉行为控制可直接作为行为的预测指标。

2.4. 计划行为理论的本土适用性

计划行为理论以行为态度、主观规范、知觉行为控制为核心要素，通过阐释个体行为意向与实际行为的内在关联，为解析农村老年人免费体检政策的实践困境提供了独特视角。但是值得注意的是，作为舶来品，计划行为理论毕竟起源于西方，其对于解释中国农村特定语境下的话题的“解题能力”有待进一步探讨。聚焦农村老年人免费体检，关键主体农村老年人自己对免费体检政策会做出基本价值判断，也会受到周边环境、自身能力、客观条件等诸多因素的影响。基于计划行为理论，“行为态度”层面主要涉及农村老年人的健康意识，“主观规范”层面主要涉及政策本身、执行主体、周边环境等外部要素对农村老年人参与免费体检的影响，“知觉行为控制”层面主要涉及政策客体即农村老年人参与免费体检政策的可行性等。从“行为态度”“主观规范”“知觉行为控制”三个层面分析农村老年人免费体检的实践困境及其制约因素，好政策“遇冷”的深层原因便可得到梳理，进而具有针对性的优化路径便可提出。总之，计划行为理论的本土适用性不仅在于其能精准诊断农村老年人免费体检政策的深层困境，更在于为政策优化提供了“态度-规范-控制”三位一体的系统性思路，既避免了脱离农村实际的抽象干预，又具备通过对接村委会、乡村医务室等本土治理资源将理论要素转化为可落地的政策举措的潜力。简而言之，计划行为理论既解释了“为何部分地区农村老年人免费体检参与率偏低”的现实矛盾，又为弥合意向一行为之间的鸿沟提供了适配农村场景的解决方案。因此，计划行为理论充分具备本土适用性，能够成为分析这一话题的较为合适的理论框架。

3. 现实困境：农村老年人免费体检的实践困境

根据计划行为理论，个体的行为由行为意向直接驱动，而行为意向受行为态度、主观规范及知觉行为控制三个核心因素影响。农村老年人免费体检的实践困境也可由此索解，具体言之，即从行为态度(农村老年人的健康意识)、主观规范(政策本身、政策执行主体、周边环境)、知觉行为控制(农村老年人参与免费体检政策的可行性)等三个层面对农村老年人免费体检的实践困境及个中原因进行深度剖析，从而为理解缘何好政策“遇冷”这一话题提供重要的理论支撑和实践依据。

3.1. 行为态度：政策客体的消极评价

近年来，虚假义诊和违规推销等不良行为在广大农村地区可谓是屡见不鲜。部分不法分子心怀不轨，处心积虑地打着“送医下乡”“免费义诊”的光鲜幌子，大摇大摆地深入到各个农村地区，利用农村老年人渴望健康、注重养生但又信息相对闭塞的特点，以免费体检作为极具吸引力的诱饵，轻而易举地吸引农村老年人踊跃参与，误导其购买价格高昂、实际功效却微乎其微的药品、保健品或医疗仪器，以此谋

取暴利，致使农村老年人对国家大力推行的免费体检政策持不信任态度。

与此同时，在广大农村地区，由于长期受“讳疾忌医”等传统观念的深刻束缚，农村老年人对于免费体检这一惠民举措存在着形形色色的误解，甚至产生了强烈的抵触情绪，而这种现状在很大程度上严重影响其参与体检的积极性。不少老年人内心深处笃定地认为，只要去体检就等同于宣告自己身体已然出现问题，“岁数也这么大了，日子过一天算一天，别瞎折腾了”（编号：WSH20250502¹）。其一方面极度害怕查出疾病后，会给自己脆弱的心理带来沉重的负担，另一方面又担忧会让家人陷入经济困境，认为“孩子们在外打工赚钱本就不容易，还得给他们添麻烦，我可不想这样”（编号：WSH20250501）。即便平日里身体已经出现诸如频繁头痛、关节疼痛、食欲不振等明显不适症状，他们依旧选择默默隐忍，无论如何也不愿意主动前往体检机构接受检查，不少老年人认为“我关节疼痛那是老毛病了，我自己很清楚，忍忍就过去了，不需要去体检”（编号：CXZ20250430）。甚至部分老年人认为，一些轻微身体不适可以通过自身的调节或者简单的土方子治愈，无需去医院进行体检和治疗，“一些小毛病用土方子治，比医院里的医生强，不需要去医院体检了”（编号：CXY20250503）。

总之，受制于农村老年人的不信任态度以及传统观念的束缚，农村老年人难以充分认识到体检对自身健康的重要性，从而影响其参与免费体检的积极性和主动性，导致政策在实施过程中“遇冷”。

3.2. 主观规范：政策宣传的形实落差

一般而言，政策宣传是农村老年人知晓政策的重要途径。然而在实际运作中，政策宣传形实落差时常存在，极大影响着农村老年人免费体检的意愿。具体言之，首先，政策宣传方式单一导致农村老年人对免费体检政策知晓度低。当前政策宣传主要依赖于公告栏公示、张贴宣传海报、发放宣传手册等传统宣传方式，但是一方面，因农村地域广阔，部分偏远角落难以顾及，致使很多老年人难以知晓此类政策。另一方面，部分老年人文化程度较低，深入理解免费体检政策面临较大困境，较多老人表示“我们都不知道什么时候发的免费体检的通知”（编号：FYM20250504），宣传效果也由此大打折扣。因此，此类宣传方式在信息传播速度和覆盖范围上存在明显的局限性，无法全面、快速地将免费体检政策信息精准传递给每一位农村老年人。其次，相关宣传内容往往只涉及体检时间、体检地点等基本信息，对于体检项目的详细内容、体检的重要性及其能够带来的实际益处等方面的宣传不够深入。许多老年人对体检项目的具体内容了解甚少，其参与体检的积极性也因此受到影响。最后，在宣传过程中，相关内容未充分考虑农村老年人的特点和需求并采取针对性的宣传策略。农村老年人年龄较大，身体机能下降，部分老年人存在听力、视力障碍，且文化程度普遍较低，觉得“我们根本就看不懂免费体检究竟是什么意思，什么时候体检，去哪里体检，怎么体检，我们老年人啥都不懂”（编号：GY20250504）。因此，现有的宣传方式和内容并未充分考虑这些因素，未能采用适合老年人的语言和形式进行宣传，致使老年人对政策的理解和接受程度较低。

总之，农村免费体检政策的宣传面临目的与过程、本质与形式、规划与实际之间的诸多张力致使效果大打折扣，让许多农村老年人对免费体检政策一无所知或知之甚少，无法充分了解政策的内容和价值，进而影响其参与体检的积极性和主动性。

3.3. 知觉控制：政策参与的能力有限

农村老年人对体检的知觉行为控制深受地理环境、经济条件、文化水平等多重现实因素的制约，致使政策参与能力有限。首先，在物理可及性方面，偏远地区的自然村与乡镇卫生院距离过远，且公共交通班次稀少，腿脚不便的老人需依赖子女接送或自费坐车前往，这给农村老年人造成极大不便，直接影

¹遵循学术惯例，访谈编号均采用“受访者姓名首字母 + 访谈日期”的形式。

响其政策参与的意愿。在访谈过程中,大量老人纷纷表示“去一趟体检卫生站对于我们这种腿脚不便的,实在是太麻烦了,别给人家添乱了”(编号:FYM20250505)。其次,即使能够顺利摸索到免费体检的服务站,在流程操作层面,现代医疗体系的标准化程序对低文化水平老人构成认知挑战,复杂的体检表上的医学术语、科室分布示意图、电子设备操作等使老人陷入“看不懂、找不到、不敢问”的困境。最后,互联网时代催生了稳定而充满活力的数字平台,给社会生活赋予极大的便利,但数字平台的运维与管理尚未成熟,数字鸿沟依然存在,智能手机预约、线上查询报告等线上操作方式对农村老年人造成“数字排斥”,不少老年人表示“我们老年人哪里会用智能手机啊,这些通知我们都不知道的,一般社区有人来找我们,我们才知道有免费体检这个事儿”(编号:CXZZ20250505),致使其因不熟悉线上利益表达渠道、缺乏数字化表达能力而失语,利益需求难以得到妥善回应。

4. 实践进路:农村老年人免费体检的优化路径

基于以上分析,农村老年人免费体检政策面临政策客体的消极评价、政策宣传的形实落差、政策参与的能力有限等实践困境,亟需从行为态度、主观规范和知觉行为控制等三个层面予以优化。

4.1. 强化规范体系,重塑政策信任

面对虚假义诊等不良现象,亟需由乡镇政府联合乡镇卫生院统一公示免费体检的官方标识及服务团队资质。通过村广播、村干部入户告知等方式明确区分正规体检与违规推销差异,组织相关专业人员结合典型案例定期开展免费体检政策科普,同时加强互联网监管,通过上级定期督查与畅通监督渠道等方式,对虚假义诊、违规推销等不良行为进行监管,以提高免费体检这一政策在百姓心中的认同感。面对农村老年人“讳疾忌医”等传统观念,亟需加大医疗保障力度,尽可能打消农村老年人体检焦虑、盲目、排斥等负面情绪,让其敢于体检,同时向子女宣传政策的惠民意义,鼓励子女主动劝说老人参与体检,形成家庭层面的正向引导。

4.2. 优化宣传机制,弥合信息鸿沟

面对政策宣传方式单一,一方面亟需拓宽宣传渠道,在保留公告栏、宣传手册等传统方式的基础上,重点发挥村干部、村医、志愿者等主体作用,通过入户走访、田间地头讲解、老年活动中心集中宣传等方式,将政策信息精准送达每一位老年人,尤其是偏远村落的独居、空巢老人。另一方面需要通过“场景化健康叙事”打破传统认知壁垒,利用农村集市、庙会等聚集场合,组织本地健康老年人分享体检经历,使抽象的健康概念转化为可感知的生活质量提升,用更通俗化、简单化的语言让农村老年人听得懂、能理解政策的内容与价值,有效弥合信息鸿沟,进而有效提升农村老年人参与免费体检的积极性与主动性。

4.3. 提升服务质量,促进公众参与

面对偏远村落交通不便问题,需要由乡镇卫生院统筹安排流动体检车定期深入偏远自然村,设置临时体检站点,配备必要的体检设备和医护人员,让老年人在家门口就能享受体检服务,并为腿脚不便、行动困难的老人提供点对点接送服务。面对数字鸿沟问题,需要依托老年大学、养老服务机构等场所丰富老年人数字技能培训形式和内容,提升老年群体数字素质,让老年人共享数字时代发展的红利^[10]。同时由村干部或村医协助完成线上预约、体检报告查询等事项,确保老年人不会因数字化操作障碍被排除在政策之外。此外,可简化体检流程,合并重复项目、优化排队环节,减少老年人的等待时间,同时为体检老人提供饮用水、休息座椅等贴心服务,提升整体体验感,让老年人参与体检的过程更顺畅、更舒心。

5. 结语

至此,农村老年人免费体检的实践困境与优化路径已经在本文形成了基本的框架。作为一项旨在提升农村老年人健康水平的民生举措,更是一项推动城乡基本公共服务均等化、促进社会公平正义的重要实践,农村老年人免费体检政策自实施以来在保障农村老年人健康、完善农村基本公共卫生服务、促进农村社会和谐发展等方面发挥了积极作用。但在实际落地中,这一利好政策却因行为态度、主观规范、知觉行为控制层面的多重制约陷入“遇冷”困局,暴露出农村公共卫生服务供给的精细化不足等问题。未来,仍需要政府、市场、社会等多元主体以农村老年人的实际需求为导向,持续优化公共政策,在完善服务供给、强化宣传引导、破除参与壁垒的同时,不断夯实农村医疗卫生服务基础,让这一民生政策更加充分释放惠民效能,为乡村振兴与健康中国建设筑牢民生根基,使其真正成为惠及广大农村老年人的民生工程。同时,本研究仍存在一定局限,后续可结合更大范围的实地调研,对不同区域、不同特征农村老年群体的体检行为进行差异化分析,让政策优化路径更具精准性与适配性。

参考文献

- [1] 马婷,唐贤兴.“健康中国”战略下的健康权利平等:一个健康扶贫政策的分析框架[J].河南大学学报(社会科学版),2020,60(6):36-43.
- [2] 吴婷,邹智宇,廖望妍,等.制约健康扶贫的影响因素探析——基于江西省农村贫困老年人免费体检的实地调查[J].中国农村卫生事业管理,2019,39(12):863-867+878.
- [3] 杨诗漫,庄琦.健康扶贫视角下农村慢性病患者现状研究——以辽宁省建平县为例[J].锦州医科大学学报(社会科学版),2019,17(4):42-45.
- [4] 任亮亮,贺雪峰.迈向村社养老:农村老龄化问题应对模式比较与优化路径[J].云南民族大学学报(哲学社会科学版),2025,42(1):40-49.
- [5] 徐陈晰,焦长权.悬浮的项目包:中国农村基本公共卫生服务的制度演进与实践逻辑[J].管理世界,2023,39(11):115-133.
- [6] 周菊香.浙江省参合农民免费健康体检参与率的影响因素研究——基于农民视角[J].卫生经济研究,2010(12):22-24.
- [7] 熊美娟,庄宜.基于扎根理论的老人免费体检满意度研究:以广州市为例[J].探求,2018(2):51-58.
- [8] 常雪燕.海淀街道社区2017年老年人免费体检结果分析[J].智慧健康,2018,4(4):115-116.
- [9] 龙艳.政务隐性知识转化与共享的研究[D]:[硕士学位论文].广州:华南理工大学,2010.
- [10] 刘立光,李庄园.数字经济对老年人健康的影响——基于中国健康与养老追踪调查的实证分析[J].税务与经济,2026(1):83-92.