

医养结合下的老年营养与健康课程建设分析

李婷婷

广西演艺职业学院经济管理学院, 广西 南宁

收稿日期: 2025年4月8日; 录用日期: 2025年5月21日; 发布日期: 2025年5月31日

摘要

随着社会的发展与时代的进步, 我国对于养老工作的重视程度也已进一步提高, 而老年营养与健康课程建设工作也显得尤为重要, 在医养结合背景下的老年营养与健康课程建设工作的实施也已成为学界热点话题。基于此, 本文简单分析老年营养与健康课程建设过程中存在的问题, 深入探讨医养结合下的老年营养与健康课程建设实施路径, 以供参考。

关键词

医养结合, 老年, 营养与健康

Analysis of the Construction of Elderly Nutrition and Health Curriculum under the Integration of Medical Care and Elderly Care

Tingting Li

School of Economics and Management, Guangxi Vocational College of Performing Arts, Nanning Guangxi

Received: Apr. 8th, 2025; accepted: May 21st, 2025; published: May 31st, 2025

Abstract

With the development of society and the progress of the times, China's emphasis on elderly care has further increased, and the construction of elderly nutrition and health courses has become particularly important. The implementation of elderly nutrition and health course construction in the context of medical and elderly care integration has also become a hot topic in academia. Based on this, this article briefly analyzes the problems in the construction process of elderly nutrition and health courses, and deeply explores the implementation path of elderly nutrition and health course construction under the combination of medical care and elderly care, for reference.

Keywords

Integration of Medical Care and Elderly Care, Old Age, Nutrition and Health

Copyright © 2025 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. 前言

人口老龄化是一个全球性的重大社会问题，营养与健康是关系到老年人群生存质量及慢性疾病防治的重要因素。建立老人营养与卫生课程体系已经逐渐被纳入公共卫生政策以及应对人口老龄化的战略中。但目前的课程体系还存在系统性差与学科交叉性不强等问题，很难有效地满足老年人的现实需要，此类问题必须设法解决。

2. 医养结合背景下老年人对课程的实际需求调查

在世界人口老化进程加快的背景下，老年人的人数不断增多，老年人对营养、健康等方面的需求也越来越高。2023 年发布的《中国居民膳食营养素参考摄入量(DRIs)》中明确指出，建议 65 岁及以上人群的蛋白质摄入量由 0.98 g/(kg·d)提高到 1.17 g/(kg·d)，体重 55kg 老年人每天需要 65 g 左右的蛋白质，针对衰老过程中肌肉流失加速，机体免疫功能下降等生理特征，重点关注乳清蛋白质与植物蛋白质的互补效应。不仅如此，在该文件中也强调了维生素 D 这一营养成分，在文件中的数据表明，中国老年人群维生素 D 严重不足，缺乏率高达 60%~80%，这一营养素的缺失也是诱发老年人出现骨质疏松和认知障碍等问题的原因之一。为此，在新版指南中重点强调需通过强化食品或者补充剂的方式来补偿膳食摄入不足。

在此基础上，为更好地了解老年人群对营养与卫生的需要，对现行的老年教育课程体系、教育内容进行评估。根据 2023~2025 年国家实施的老年营养改善行动所了解的结果来看，老年人对特定定量标准(如每天食盐摄入量低于 5 g)的接受程度只有 12.3%，而“控油控盐”观念的认同率高达 78.6%，由此可以看出，老年人面对营养与健康相关这一课程，存在着从理论到实际操作之间的认识缺口。不仅如此，在调查中也发现，82%的居民对其饮食知识掌握程度有强烈的愿望，但仅有 30%的居民对其进行了正确的认识。此外，在各地区开展的“老年人营养膳食烹饪竞赛”中，我们了解到目前老年吞咽困难人群对于改善食品形状(例如添加增稠剂)的认识还不够充分。虽然，随着科普工作的不断落实，老年人对膳食知识的知晓率由 41%提高到 67%，但在部分地区的提升效率较低，社区老年人对微量营养素的相关知识严重缺乏。

实际上，大部分老年人对营养和保健的需要程度都很高，在调查中了解到很多老年人想知道如何正确地饮食，预防疾病，保持健康。另外，对心理健康、体育锻炼等课程的学习也比较感兴趣。老年人在评估现行的课程时，一般都反映其教学内容比较简单，缺少针对性与实践性。有些教材内容太抽象，不易在实际工作中运用。另外，在教学过程中，还需要加强学生的互动与兴趣。另外，老年人也侧重对常见病症的防治、膳食搭配及膳食指南、心理健康与情绪管理、适宜老年人的体育活动方式等方面内容的了解。就教学模式而言，老人较喜欢实务作业与互动式沟通。他们期望自己在课堂上亲手制作健康膳食，参加体育活动，增加教学的实效性。

3. 国内外研究综述

在世界各国日益加快的老龄化进程中,老年人的营养和卫生问题受到了广泛的重视。随着机体功能的下降,老年人对营养和保健的要求也越来越高,但目前我国老年人的营养与健康这一课程工作还存在很多问题。目前,老年营养与健康这一课程中,教学内容单一,教师的授课方式比较落后,主要采用传统的授课方式,缺少互动,这就造成了老年人的学习热情较低。由于缺乏有效的政策支撑和资金投入,影响老年人的营养与健康知识的推广与发展。

3.1. 国外研究现状

在国外诸多国家,老年营养与健康这一课程工作开展得比较早,许多学者对此展开较为全面和深刻的研究。从教学的内容和方式上看,国外研究已经取得很大成就。

美国地区开展了综合性的老年健康护理计划项目,实行“家庭或社区”计划,将基础护理、医疗资源和社会支援结合起来,将老年人的基本护理、医疗资源和社会支援结合起来,延迟机构养老实践而美国的高校则从1960年代开始大力发展老年护理,以培训资深的护理人员(例如老年医学专科的护理人员)为主要目标,对其进行硕士学位和注重临床实习。在课程设置上,美国增加与老年人有关的专业,包括营养,康复,慢性病管理等,并且把重点放在了与专业训练的融合上。而英国将医疗、社会等资源整合起来,构建以社区、家庭照料为中心的连续式服务系统。学校以多学科合作为特色,以“分级照护”的概念,针对老年人的不同健康需要,将营养辅导与慢性病管理相融合日本在构建老年保健服务联盟的同时,也形成了一套完整的人员培训制度。该项目的主要内容包括老年人的营养,心理支持,康复技巧等,并强调多个领域的交叉。以日本为例,将营养辅导纳入营养与健康这一课程教学,并将其纳入社区保健机构加拿大重视老年人多样化的需要,学校对其课程系统进行了重新的修订,将营养、公共健康与老年人照护相融合,并推进职业训练的改革,为社会提供适合他们的专业人员。

3.2. 国内研究现状

关于课程系统的建设,朱晓卓的《养老服务体系下老年保健与管理专业群模块化课程体系构建的实践思考》,在论文中,对“以人为本”的“养老护理与管理”的教学模式进行了探讨。把老年营养教育系统划分为基本模块、专业模块和扩展模块,每一个模块中都有老年营养、健康管理和疾病防治等多个子模块。该模块化的课程系统具备很大的弹性和可调整性,可以针对老年人的各种需要和爱好做一些个性化的设定,从而为建立老年营养与健康的课程体系起到了一定的借鉴作用。在我国,专业学位教育的专业类别和专业设置也是一个热门话题。成蕾、吴峰等人在《老年教育课程体系分类研究》一书中对其进行了较为详尽地归类,并对其进行了各种类别的划分,并对各种类别的课程进行了讨论。建议针对老年人的年龄、健康状况和文化背景等要素,对老年人的营养与健康课程进行分级设计,使之更符合老年人的需要。在教学内容上,要注意学科的整体、整体、整体。我国学术界对其实际运用和效果评价也很重视。

3.3. 综述评

从课程内容、教学方式、政策支持等角度,国外研究结果对国内科普教育课程的开展和推进具有一定参考价值。但是,仍然有许多需要改进的问题。

一是我国老年人健康教育的内容虽有很多,但其针对性、实践性较差,很难适应不同文化背景、身体健康的老年人的多元化需要;二是在课堂上,虽然进行了一些改革,但是总体上仍然比较落后,缺少了一种更加具有感染力、交互性的课堂教学方式。

我国在这一领域的研究也已取得了一些成绩,但仍存在着学科体系的系统性、教学方法的有效性和实践应用的深度不足等问题。还需从课程体系、教学模式、师资队伍三个层面对其进行了进一步的探讨。通过借鉴国外的先进经验,并根据中国国情,建立科学、实用、有趣的老年营养与健康的课程体系,同时兼顾老年人群的多元化需要,提升老年人群的营养认知与身体素质,为应对老年人口的严峻挑战作出积极的贡献。

4. 老年营养与健康课程建设过程中存在的问题

4.1. 课程体系缺乏系统性

我国老年人营养与健康的课程体系还没有形成一个完整的、科学的知识结构,造成了课程内容的合理、不系统设计。首先,在教学目标上存在偏差,部分课程只注重基本的营养学知识,没有考虑到老年人群的具体生理变化及健康需要。由于机体代谢能力下降,消化功能下降,以及慢性疾病发病率较高,因此在能量需求、蛋白质摄入、维生素和矿物质等方面都有其独特之处,但目前的教学内容大多是按照普通营养学的原则来讲授,并不能满足老年人的需求。在课程内容的分层设计上,没有对不同健康状态、不同认知程度的老人进行全面关注。有些课程只有单一的授课,没有针对身体较好的老人、有慢性病的老人、失能或半失能老人开展有差别的教学。高血压和糖尿病的学生在营养需要方面有明显的差别,但是由于课程设置多采用整合的方式,使得部分学生不能从课程中得到更多有针对性的健康指导[1]。

4.2. 教学模式过于单一

现行的老年营养与健康课程的教学模式仍然停留在传统的讲授模式,互动性差、灵活度低,不利于学生的学习体验。首先,在传统的教学模式下,教师的单向讲解是其主要教学手段,案例分析、情景模拟和交互式讨论等手段的运用很少。这种单向灌输的方式很难激起老人的学习热情,学生在课堂上只能是被动地接受,致使部分老人在课后很难回想起并运用他们所学到的知识[2]。

4.3. 跨学科融合度较低

老年人营养与健康课程涵盖了营养、医学、心理学和社会学等多个学科,但现有课程间的交叉融合程度不高,致使其教学内容过于单一,不能适应老年人的全面健康需要。首先,传统的医学、心理学、护理学等学科的教师授课,缺乏深入的医学、心理学、护理学等领域的研究,致使其在疾病营养管理、心理健康和膳食调控等领域具有一定的局限性。老年人群的营养需求除受饮食、慢性病病情、药物干预、心理情绪等多种因素的影响外,现有研究多集中在膳食结构的优化上,缺乏对疾病管理、药物交互作用、心理健康调节等方面的深入研究。部分课程涉及老年慢性病营养管理的基本内容,但缺少个案研究与临床实践指导,致使学生对特定的慢性病管理方法不甚了解[3]。

5. 医养结合下的老年营养与健康课程建设实施路径

5.1. 构建分层分类的课程体系

本课程主要内容为老年营养学,且适合各年龄层之老人、有慢性疾病而无明显之并发症者。在此基础上,通过对老年人群营养状况的分析,对老年人群的营养需求进行分析,并对其进行合理膳食指导。在课程设置上,要重视老年人群的生理特征对其营养需要的影响;人在衰老过程中,会出现基础代谢率降低,肌肉消耗加快,胃肠功能下降等现象,从而对营养物质的吸收与代谢产生直接的影响。所以,在教学过程中,要系统地介绍老年人对蛋白质、脂肪、糖类、维生素、矿物质等营养元素的需要,以帮助他们进行正确的膳食选择。也要重视食物的储存和加工方法,以及食物添加剂的选用和限量等方面的知识,

以减少由于饮食不当而带来的健康危害。对食品标识的认识,减少高糖、高盐、高脂食物的摄取,减少营养失衡和慢性疾病的发生。帮助糖尿病患者了解慢性疾病防治的基本常识,血糖波动与膳食的关系,并分析高血压患者的低盐膳食原则,骨质疏松患者的补钙量等,为进一步的深入研究打下坚实的基础。针对不同类型的慢性病患者,需要将课程系统进行细化,以便更好地满足患者的个性化保健需要。

在老年人群中,糖尿病、高血压、骨质疏松、心血管疾病等是比较常见的慢性疾病,对于不同的疾病,其膳食干预方式也有很大的区别,所以需要开设有针对性的课程,避免“一刀切”的教学方式。膳食纤维对血糖的调节也有一定的指导意义,建议糖尿病病人多吃豆类、蔬菜和全谷物。对于胰岛素依赖性的糖尿病病人,还需要根据病人的个人血糖监控资料,进行个性化的饮食调节。这门课应该以低钠盐的饮食方式为中心,对食盐摄取的计算方式进行详细地说明,并透过饮食的方式来降低隐性食盐的摄入量。在平时的饮食中,可以减少加工食品和腌制食品的摄入,并引入香蕉、紫薯、豆类等高钾食品对血压的调节。根据老人口味的改变,可以用柠檬、大蒜、胡椒等天然调味品代替食用盐,从而改善食物的适口性。本课题将重点研究钙、维生素 D、镁磷等矿物质在骨质疏松症治疗中的作用,并根据骨密度监测结果,建立个体化的营养干预计划。课程内容包括乳制品,大豆,深绿色绿叶蔬菜等高钙食品的推荐,并着重于阳光照射和维生素合成之间的联系。也要注意避开那些会影响钙质吸收的食品,比如菠菜中含有大量的草酸可对骨骼产生作用[4]。

5.2. 推动多元化的教学模式

由于老年人的行动能力、地理位置、身体条件等因素,他们对线下课程的参与程度也各不相同,所以应该将信息技术运用到线上,通过智慧健康管理平台、社区健康服务平台等多种渠道,为学生提供远程教育资源,提高课程的可及性和学习的便捷性。针对老年群体的学习特征,网络课程应该包括视频教学、网络健康讲座和互动问答等。视频教学要以清晰、形象的形式呈现,尽量避开繁杂的专业名词,并注意文字的尺寸要符合视障学生的要求。通过邀请营养专家、临床医师、心理学专家等多学科专家进行线上教学,为学员提供全方位的健康知识支撑,并通过实时地互动提问来增强学员的参与感。该课程平台应该具有个性化的学习推荐功能,能够依据学生的健康状态、学习进度以及学生的兴趣等信息,对相应的学习内容智能推荐。对于高血压的学生,可以选择参加低盐餐的培训,而对于有糖尿病的学生,则可以进行个体化的血糖控制训练。为提高学习效果,还应该设置一个在线评价函数,对学生的知识掌握状况进行定期评价,并提出有针对性学习意见,保证老人能够在学习中得到持续的指导。现场教学可采用专家讲座、健康咨询、实践操作等方式,以满足不同健康需求的老年人群体。专家讲座可由医疗机构、营养师团队或护理人员主讲,内容涵盖老年营养基础知识、慢性病饮食调控、食品安全等专题,并结合现场问答,提高学员对知识的理解度。健康咨询环节可提供一对一的个性化营养建议,帮助老年人根据自身健康状况调整饮食方案,例如为高血脂患者制定低脂饮食计划,为骨质疏松患者提供钙质补充策略[5]。

5.3. 强化师资队伍建设

老年营养与健康课程涉及多个专业领域,需要有不同学科背景的专业人员共同参与,以确保课程内容的全面性和科学性。应建立涵盖营养学、医学、护理学、心理学、运动康复学等领域的跨学科教学团队,使课程能够涵盖老年健康管理的各个方面。营养师在团队中承担核心角色,主要负责老年膳食结构、营养需求、特殊人群饮食调整等方面的教学内容,并提供个性化膳食指导。其次,临床医生负责讲授老年常见疾病与营养管理的关系,如糖尿病、高血压、心血管疾病等的饮食干预措施。此外,护理人员应结合临床经验,讲解老年人吞咽障碍、消化系统功能下降等生理变化对营养摄入的影响,并介绍针对失

能或半失能老年人的营养护理方案。心理咨询师在课程中发挥重要作用，教授老年心理健康管理知识，如何通过合理膳食缓解焦虑、抑郁等负面情绪，以及如何利用社交互动改善饮食习惯。

5.4. 建立科学的课程评估体系

本课程之主要目的在于培养学生对营养学的科学认识，故有必要建构一套系统化之知识评价系统，用以检验学生对本课程之了解。在每一节课的各个阶段都设立评价，分为课前的诊断性评价、阶段性的评价和总结性的综合评价。课堂前的诊断和评价可以通过问卷调查和访谈的形式，对学生的基本知识和对营养健康的认识情况进行调查，从而在课堂上作出有针对性调整。阶段测验可以通过课堂互动问答和案例分析等方式，来了解学生对各个知识模块的理解程度，并根据测试的结果，对课程安排进行调整，或者添加辅助课程。对学生的毕业论文进行了全面评价，并将其与理论考试、实际考试相结合，以此来考查学生的学习成果。通过对学生慢性病膳食管理、食品安全、膳食搭配等知识的了解，以及学生在课堂上的表现，进行综合评价。在评价系统中应该引入学生的反馈机制，以提高学生的学习成绩。根据测试的结果，应该向每个学生提供详尽的学习反馈，其中包含了知识的薄弱环节、需要加强的学习内容等，并对其进行适当的学习指导，如向学生推荐有关的课程或者进行个性化的指导。实践能力考核可以采用模拟作业、个案分析与实战演习三种形式。在饮食制作课上，可以让学生针对自己的身体情况，制定一周的膳食方案，综合考虑食物的种类、均衡度和适口性等因素，对所选食物进行打分。此过程中应进一步加大政策扶持力度，并优化医养融合资源，借此促进社区与养老机构三方的深度合作，建立健全的健康教育系统，为老人提供更高质量的卫生服务，为实现健康老龄化作出贡献。

6. 结语

综上所述，在信息化发展和养老服务模式不断深入的背景下，养老营养与健康课程的构建需要进一步融合人工智能健康管理、远程健康教育等智能化、个性化、数据驱动的教育方式，提高课程的适用性和覆盖面。

基金项目

广西演艺职业学院 2023 年校级教改课题：医学融合背景下《老年健康照护》课程建设研究——以广西演艺职业学院为例(编号：Y2023JP006)研究成果。

参考文献

- [1] 应浩. 基于建构主义的食品营养与健康课程专创融合路径探索[J]. 食品工业, 2024, 45(11): 241-244.
- [2] 刘卫华, 赵仁邦, 王向红, 汤轶伟, 敖常伟. 《营养与健康》课程教学改革[J]. 饮料工业, 2024, 27(4): 50-53.
- [3] 白亚青, 杨小燕. 食品营养与健康课程数字化教学设计的理论与实践探索[J]. 中国食品工业, 2024(15): 137-139.
- [4] 张行. 产教融合背景下高职院校老年服务专业人才培养模式研究[J]. 老字号品牌营销, 2025(8): 223-226.
- [5] 李旋, 彭迎春, 张诗敏. “1 + X”证书制度下高职康复治疗技术专业人才培养模式改革与实践[J]. 高教论坛, 2025(4): 120-124.