

康养结合视角下基层社区老年运动健康教育实施路径研究 ——以常州市为例

刘敬行

(常州开放大学体育部, 江苏常州213001)

摘要 ▶ 随着中国社会老龄化进程的加速, 康养结合成为我国养老服务体系建设的方向。在基层社区层面, 老年运动健康教育作为连接教育体育、医疗与养老服务的桥梁, 对于提升老年人健康水平、促进健康老龄化具有重要意义。研究通过分析当前老年运动健康教育的定位和现状, 指出老年运动健康教育存在的现实困境, 并提出构建老年运动健康教育体系、完善课程和教材、打通实施路径的建议。

关键词 ▶ 康养结合; 基层社区; 老年人; 运动健康教育

DOI: 10.16730/j.cnki.61-1019/g8.2025.10.045

党的十九届四中、五中全会对养老服务体系进行了新的概括, 在其目标中引入了康养结合, 形成以居家社区机构相协调、医养康养相结合为基本特征和建设目标的新时代社会养老服务体系。医养结合解决的是老年人就医难的问题。康养结合就是让老年人健康养老, 是医养结合的升级。康养结合拟解决的是如何让老年人持久保持健康状态的问题。健康养老需要教育体育系统、公共卫生系统、养老服务体系充分合作、协调发展、共同发力, 即体医养结合。体医养结合任重道远, 需要联合不同部门, 分程序按步骤推进, 其中一项前置工作就是对老年人进行运动健康教育, 提高老年人的健康意识、预防保健意识, 帮助老年人养成积极参与体育运动的习惯。

1 开展老年运动健康教育的原因

在党的十九大报告中, 习近平总书记指出, 我国社会主要矛盾已经转化为人民日益增长的美好生活需要和不平衡不充分的发展之间的矛盾^[1]。数据显示, 截至2023年末, 全国60周岁及以上老年人口29 697万人, 占总人口的21.1%; 全国65周岁及以上老年人口21 676万人, 占总人口的15.4%^[2]。这些数据表明我国已经进入中度老龄化阶段。

公共卫生和医学的进步显著改善了人类的健康跨度和生命跨度, 但仍然有相当一部分人群在预防和处理感染性疾病方面有较大的进步空间。西方多数人群在死亡之前长期罹患

心脏病、2型糖尿病、阿尔茨海默病和慢性呼吸道疾病, 还有很多人饱受骨关节炎、骨质疏松以及越来越多自身免疫性疾病的困扰^[3]。

理想型健康跨度和生命跨度模型是在生命跨度里尽量保持健康, 当生命快到尽头时身体机能才逐渐快速消退。因此, 如何让老年人健康的养老以及如何让老年人在生命跨度里尽量保持健康状态是亟待解决的问题。另外, 我国不仅老年人口占比较高, 且老年人受教育程度相对较低, 对于前沿的、科学的健康生活方式了解不充分。因此, 运动健康教育就成为针对老年人开展社区教育、继续教育、老年教育的重要内容。

2 老年运动健康教育的定位和现状

2.1 定位

老年人作为国家重点保障群体, 其健康问题已成为国家战略层面的重要议题^[4]。2016年, 国务院颁布的《“健康中国2030”规划纲要》(下面简称为《纲要》)第十章第二节明确提出“促进健康老龄化”的战略部署, 系统构建了老年健康服务体系。《纲要》强调推进中医药与养老服务的深度融合, 创新医养结合模式, 着力打造覆盖治疗期住院、康复期护理、稳定期生活照料以及安宁疗护的全周期健康养老服务链^[5]。

老年教育作为终身教育体系的重要组成部分, 致力于满

基金项目: 中国成人教育协会“十四五”成人继续教育科研规划2023年度一般课题《康养结合视角下基层社区老年运动健康教育实施路径研究》(2023-128Y); 江苏省成人教育协会“十四五”社会教育规划2023年度专项课题《社区老年体育健康教育实施路径研究》(SCX23029); 2024年度江苏省社会教育规划课题《老年友好型社会背景下开放大学助力老年教育的策略研究》(JSS-L-2024020)

作者简介: 刘敬行, 男, 讲师, 研究方向: 体育与健康。

足老年人“老有所学”的需求。通过参与老年教育，老年人能够根据个人兴趣学习新知识、掌握新技能，在丰富精神生活的同时实现自我提升。老年教育的内容丰富多元，主要包括：如何安排日常生活、发展兴趣爱好，如何面对死亡等。其实施形式灵活多样，涵盖专题讲座、短期培训班、老年大学及开放大学等多种教育平台。在老年教育的众多分支中，老年运动健康教育占据重要地位。其教学内容系统丰富，既包括运动与健康的理论基础，如运动原理、原则及项目选择，也涉及实践指导，如运动时长与频率的把控、注意事项的掌握，以及运动后的营养补充、运动装备的选择等实用知识。值得注意的是，老年教育与社区教育、继续教育在内容上存在交叉融合，共同构成了终身教育体系的有机整体。

2.2 现状

老年教育作为一种战略性的养老方式，得到党和国家的高度重视^[6]。办好老年教育，是新时代积极响应人口老龄化的重要使命^[7]。通常认为，老年大学是老年教育的主要供给机构。我国老年大学数量已大幅增长，截至2019年底已达7.6万所。然而，相对于我国老年人口的数量和分布，老年教育机构的覆盖率仍显不足，仅能满足3.5%老年人的学习需求^[6]。因此，老年大学可能无法全面覆盖老年教育任务，老年教育的实施可以通过融合新的载体进一步发展。这个新的载体就是社区。当然，老年大学也是社区的一个组成部分。社区不仅仅是一个空间概念、一个关系的集合，一个发挥功能和作用的机构的集合体。所有的老年人都生活在一个相对固定的社区里，不论是农村社区，还是城市社区，老年人的养老都是以居家为主、以社区为依托、以社会服务机构为补充和支撑的模式。社区就是能够满足大部分老年人生活需求的地方。

社区教育在这里的含义是在社区开展的，针对社区居民的教育。可以是社区里机构开展的教育，也可以是社区外面机构到社区里开展的教育。针对社区老年人开展的运动健康教育，就是本研究的主要对象。在社区这一层面，社区教育和老年教育高度重合。

老年运动健康教育目前还处在萌芽阶段，尚未形成明确的老年运动健康教育概念，也没有形成自己独特的课程体系和教材，社区教育的相关工作者大多以零星的讲座、培训班、实践课的形式实施老年运动健康教育^[8]。社区老年运动健康教育隶属于社区教育，主要对象是社区老年人。实施机构可以是社区居委会、社区服务中心以及社区卫生服务中心等。目前常州市社区老年运动健康教育由两条线路同时进行。不论是第一条线路还是第二条线路，最终的实施地点都是社区，对象都是社区居民，主要内容都是关于运动与健

康，希望传播运动是良方的理念，鼓励居民参与运动，以运动促进和保持健康，帮助老年人健康养老。

3 常州市基层社区老年运动健康教育实施路径

3.1 现状

老年运动健康教育的实施需要通过一定的组织来实现。常州市目前有两条线路在实施老年运动健康教育。第一条线路依托常州市终身教育指导中心和研究中心进行，该中心负责全市的终身教育和社区教育，兼职负责老年教育和家庭教育。常州市终身教育指导中心和研究中心设在常州开放大学，大部分老师都以兼职教授的形式参与到常州市的社区教育工作中。在社区教育体系建设方面，常州市已经形成一套良性运行和协调发展的模式：以“常州市社区大学—辖（市）区社区学院—街道（乡镇）社区教育中心—社区居（村）民学校”社区教育四级网络体系为主体，覆盖了全市所有地域^[9]。这条线路的老年运动健康教育课程建设工作目前主要由在常高校的体育教师完成。高校体育教师每年在固定的时间申请和报送运动健康类社区教育课程到常州市终身教育指导中心和研究中心，中心汇总完课程以后邀请相关领域的专家进行评审和立项，立项的教师可以获得每门课程200元的立项津贴。立项的课程则被汇编成册，由每年年底召开的常州市社区教育工作大会传达到辖市区的社区学院，再由区一级社区学院转达到街道级社区教育中心，街道再转达社区居民学校，由社区工作人员和社区居民共同选择课程。课程授课则是社区服务中心和授课老师直线联系，确定好时间和地点后，实施正式授课。运动健康教育类的课程每年能立项十几门，主要由常州开放大学、常州工学院、常州铁道职业技术学院等学校申报。

第二条线路依托常州市体育局和下属体育医院完成，已经形成自己的品牌——“运动健康大讲堂”。2016年起，由常州市体育医院专科医生、体能教练等组成30余人的专家讲师团，每年进驻各基层社区开展讲课活动50余场。课程内容包括科学生活方式、运动处方、常见运动损伤康复等，以理论与实操结合为特色，传播运动促进健康的理念，普及“科学、严谨、实用”的健康知识，帮助市民更好地享受运动带来的快乐与健康。该条线路已经运行8年，目前运行良好。

3.2 存在的问题

通过对两条线路的论述可以看出，常州地区，针对社区老年居民开展的运动健康教育已经形成一定的体系，但同时也存在一些问题，例如体系松散、运行效率低下、授课教师与社区之间的沟通和联系相对较少、没有教材等。

3.3 优化的实施路径

针对以上问题和现状,能够实施的路径已经非常清晰。第一,继续两条腿走路。社区教育四级网络体系和体育医院系统继续做好自己的本职工作。第二,完善社区教育体系,提高效率。例如建立数字化或小程序化的社区课程申请、立项和预约机制,提高课程立项和实施的效率和透明度。第三,开发相关教材。上海市卫生健康委员会,上海市健康促进委员会办公室在2022年组织临床医学、公共卫生、健康促进、体育运动、非遗传承、数字科技等多领域权威专家编写了《上海市民运动健康知识手册》,该教材可以作为课程实施的依据,值得常州地区学习。另外,常州市社区教育四级网络体系不是个例,全国各地级市的社区教育网络体系都已经建立起来,针对老年人开展的运动健康教育完全可以搭载在社区教育网络体系上。常州市体育医院是江苏省首家体育医院,但不是唯一一家体育医院,南京市也有体育医院,苏州市正在筹备建设体育医院。相信随着体育运动的推广和普及,体育医院也会多起来。

4 结论与建议

4.1 结论

老年人的养老需求是社会面临的现实课题。要有效应对这一挑战,首要任务是提升老年群体的健康意识。这一过程中,社区教育应当发挥主导作用,通过面向基层老年居民开展系统的运动健康教育,构建康养结合的老年健康服务体系。针对基层社区老年人开展运动健康教育的主要目的是预防慢性疾病,提高老年人健康质量,积极应对老龄化社会,实现康养结合的养老目标。针对老年人开展的运动健康教育不能单纯依靠老年大学。因为老年大学的数量太少,覆盖的人群太少,需要依靠社区教育体系或者体育系统。各个地区社区教育四级网络体系相对比较完备,且运行多年,比较能满足大部分社区的需要。体育系统的运动健康教育相对比较专业,且有较高的合法性,尤其是运动处方的推广和开具。

4.2 建议

老年运动健康教育虽然在开展,但缺乏相应的课程和教材,建议由卫健委牵头,组织高校体育教师和医院医生共同合作开发相应的课程和教材,由高校体育教师依托社区教育网络体系负责运动健康教育的宣传和推广工作,由各级各类的医院医生负责运动处方的制定和实施^[10],大家各司其职,各展其能,共同为老年人的健康事业添砖加瓦。

参考文献:

- [1] 习近平.决胜全面建成小康社会夺取新时代中国特色社会主义伟大胜利——在中国共产党第十九次全国代表大会上的报告[EB/OL]. https://www.gov.cn/zhuanti/2017-10/27/content_5234876.htm. 2017-10-18.
- [2] 民政部,全国老龄办. 2023年度国家老龄事业发展公报[EB/OL]. https://www.gov.cn/lianbo/bumen/202410/content_6979487.htm. 2024-10-12.
- [3] 丹尼尔·利伯曼. 锻炼[M]. 谭杰,译. 天津:天津科学技术出版社, 2022: 286.
- [4] 弓衡,杨斌. 终身学习背景下老年运动健康教育价值指向与实践路径[J]. 继续教育研究, 2024(10): 26-31.
- [5] 中共中央,国务院. 《“健康中国2030”规划纲要》[EB/OL]. https://www.gov.cn/zhengce/202203/content_3635233.htm. 2016-10-25.
- [6] 倪闽景. 一种战略性的养老方式[N]. 人民政协报, 2019-06-14(1).
- [7] 刘述. 开放大学助力老年教育供给侧改革:现实审视与实践进路[J]. 成人教育, 2023, 43(12): 32-38.
- [8] 弓衡,杨斌. 老年运动健康教育:理论依据、现实基础与实践进路[J]. 湖南开放大学学报, 2024(1): 8-13.
- [9] 仲红俐. 基于社区教育四级网络体系的终身教育共同体建设调查分析——以常州市为例[J]. 广州广播电视大学学报, 2016, 16(2): 37-42+108.
- [10] 潘凯江,黄彩华,林馨雨. 体卫融合视域下运动处方实施的法律困境与纾解——基于软法治理理论[J]. 体育与科学, 2024, 45(5): 50-58.