

认知障碍早期筛查与社区干预模式的探索与实践 ——基于大学生志愿服务的创新路径

沈豆豆, 吴昕桐, 任昔和*, 王琼*
苏州卫生职业技术学院, 江苏 苏州 215000
DOI: 10.61369/SSSD.2025060013

摘 要 : 随着全球老龄化加剧, 认知障碍严重影响老年人生活质量并加重社会负担。本研究以医药卫生类高职学生志愿服务为创新点, 整合社区资源, 探索认知障碍早期筛查与干预新模式。通过开展科普宣讲、专业初筛评估和个性化居家认知训练, 提升公众认知, 实现高风险人群早发现、早干预。研究显示, 科普宣讲使社区老年人认知障碍知晓率从 40% 提升至 85%, 观察组经干预后, 记忆力、定向力等核心认知指标显著改善。该模式不仅提高了社区老年人认知健康水平, 还为医学专业大学生提供实践平台, 优化了社会资源配置。

关 键 词 : 认知障碍; 早期筛查; 社区干预; 大学生志愿服务; 居家认知训练

Innovative Volunteer-Based Model for Early Cognitive Impairment Screening and Community Intervention — Exploration and Practice with University Students

Shen Doudou, Wu Xintong, Ren Xihe*, Wang Qiong*
Suzhou Vocational Health College, Suzhou, Jiangsu 215000

Abstract : Global aging has worsened cognitive disorders' impact on elderly well-being and healthcare systems. This innovative model engages vocational health students to provide community-based early screening and intervention through: (1) health education, (2) cognitive screening (MoCA-b/ad8), (3) personalized home training. Outcomes demonstrated substantial awareness growth (40% to 85%) and improved memory/orientation in participants. The approach benefits community cognitive health, healthcare education, and resource efficiency simultaneously.

Keywords : cognitive impairment; early screening; community intervention; university student volunteers; home-based cognitive training

前言

(一) 研究背景

近年来, 全球人口老龄化进程加速, 认知障碍问题日益突出, 已成为影响老年人生活质量的重要因素^[1]。世界卫生组织 (WHO) 2021 年数据表明, 全球约有 5000 万认知障碍患者, 其中超 60% 分布于低收入和中等收入国家。认知障碍患者不仅自身面临记忆衰退、思维迟缓等困扰, 还加重家庭照护负担, 消耗大量社会医疗资源。研究表明, 早期筛查和干预可显著延缓疾病进展, 提升患者生活质量^[2-7]。然而, 我国在认知障碍防控方面存在短板, 公众认知不足, 社区干预资源匮乏, 众多患者错过最佳干预时机, 亟待探索新的防控模式。

(二) 研究意义

本研究依托医药卫生类高职学生志愿服务, 整合社区资源, 探索认知障碍早期筛查与干预创新模式。通过开展科普宣讲、初筛评估和居家训练, 一方面提高公众认知, 推动高风险人群早期发现与干预; 另一方面为医药卫生类高职学生提供实践机会, 促进高校与社区资源共享, 优化社会资源配置, 对提升社区老年人认知健康水平具有重要现实意义。

一、文献综述

(一) 认知障碍的定义与分类

认知障碍是个体在记忆、思维、注意力、判断力等认知功能

方面出现减退的状态。常见类型包括阿尔茨海默病, 其属于中枢神经系统退行性病变, 以进行性认知功能障碍和行为损害为特征; 血管性痴呆, 多由脑血管病变引发脑功能障碍所致; 以及路易体痴呆、额颞叶痴呆等^{[8][9]}。不同类型认知障碍在发病机制、临

床表现和治疗方法上存在差异，准确诊断和分类是制定有效干预策略的关键。

（二）国内外研究现状

国内现有的社区干预模式多依托社区卫生服务中心，以医生主导的定期筛查为主，但存在覆盖范围有限、居民参与度低、后续干预不足等问题。国外如美国推行的“Aging in Place”计划，通过社区志愿者与家庭联动，为老年人提供个性化认知训练，在提升老年人认知功能方面效果良好^[10]。本研究将医药卫生类高职学生志愿服务与居家认知训练结合，发挥医药卫生类高职学生专业优势和活力，弥补传统模式人力资源不足的缺陷，为社区干预提供新思路。

（三）医药卫生类高职学生志愿服务的优势

医药卫生类高职学生具备扎实专业知识，参与社会实践热情高，社会责任感强^[11]。在认知障碍早期筛查与社区干预项目中，医药卫生类高职学生志愿者可凭借医学、心理学等专业知识，为社区老年人提供高质量的科普宣讲、专业初筛评估和科学认知训练指导。同时，参与志愿服务有助于医药卫生类高职学生将理论与实践结合，提升沟通、问题解决和团队协作能力，实现个人成长与社会服务双赢。

三、研究方法

（一）研究对象

本研究选取苏州市某老龄化率达 25.3%、经济发展中等水平的社区^[12]，采用分层随机抽样法，选取 60 岁及以上老年人 200 名。依据初筛评估结果，有认知功能减退迹象的老年人 29 名、认知功能相对正常的老年人 171 名，将其分为观察组① 10 名（占比 5.00%）、观察组② 10 名（占比 5.00%）、对照组① 19 名（占比 9.50%）和对照组② 161 名（占比 80.50%），观察组①和对照组①为初筛显示有认知功能减退迹象的老年人 29 名，观察组②和对照组②为认知功能相对正常的老年人 171 名。

（二）研究设计

1. 科普宣讲：组织经专业培训的医药卫生类高职学生志愿者，在社区开展形式多样的认知障碍科普宣讲讲座。讲座内容涵盖认知障碍定义、类型、病因、症状、预防及干预等知识，通过通俗语言、生动案例和多媒体展示，提高公众对此病症的认知水平。

2. 初筛评估：运用简易精神状态检查（MMSE）和蒙特利尔认知评估（MoCA）量表对研究对象进行初筛^{[13][14]}。MMSE 量表从定向力、记忆力等方面评估认知功能；MoCA 量表在 MMSE 基础上，增加对执行功能、视空间能力的评估。评估由经严格培训的医药卫生类高职学生志愿者在专业医生指导下完成，确保结果准确可靠。

3. 居家训练：为观察组老年人提供 3 个月居家认知训练服务，每周 3 次，每次 30 分钟。训练方案依据认知心理学理论、作业治疗和老年人认知特点设计，老年人可通过观看录制视频独立完成训练，志愿者定期通过电话、视频跟进指导，解决训练问

题。训练内容包括记忆力训练（数字记忆游戏和图片配对游戏）、定向力训练（地图导航任务和时间规划练习）、语言交流能力训练（情景对话场景和故事复述活动）^[15]。

（三）数据分析

本研究采用 SPSS 25.0 统计软件对数据进行分析处理。计量资料以均数 \pm 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示，组间比较采用 t 检验；计数资料以百分比 (%) 表示，组间比较采用 χ^2 检验。设定 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

四、研究结果

（一）科普宣讲效果

科普宣讲后，通过问卷调查统计发现，社区老年人对认知障碍的知晓率从 40% 显著提升至 85%，表明科普宣讲有效提高了老年人对认知障碍的认知水平，为后续筛查和干预奠定基础。

（二）初筛评估结果

运用 MMSE 量表和 MoCA 量表对 200 名老年人初筛，筛选出有认知功能减退迹象的老年人 29 名，占总人数 14.50%；认知功能相对正常的老年人 171 名，占总人数 85.50%，明确了重点干预人群。

（三）居家训练效果

3 个月居家认知训练后，再次评估观察组和对照组老年人认知功能。根据 MoCA 量表评分比较，结果显示，观察组①在记忆力、定向力、语言交流能力、注意力等方面显著改善 ($P < 0.05$)，观察组②整体方面有一定程度的改善，对照组①②无明显变化。重点分析观察组①，观察组① MoCA 量表总评分 16.97 ± 3.86 提升至 18.18 ± 3.19 （总分 30 分，分数越高，认知功能越好）；记忆力得分从 2.46 ± 0.82 提升至 2.56 ± 0.75 （记忆力总分为 3 分）；定向力得分从 3.00 ± 0.89 提升至 3.79 ± 0.89 （定向力总分为 6 分）；语言交流能力得分从 2.44 ± 0.55 提升至 2.90 ± 0.38 （语言交流能力总分为 3 分）；注意力得分从 2.72 ± 0.79 提升至 3.49 ± 0.82 （注意力总分为 6 分）。表明居家认知训练能有效改善高风险老年人认知功能。

五、讨论

（一）科普宣讲的重要性

科普宣讲是认知障碍防控的关键环节，本研究中，其显著提升了老年人对认知障碍的知晓率，证明社区健康教育的重要性。通过科普宣讲，可帮助老年人及其家属正确认识认知障碍，了解早期症状和预防方法，增强主动筛查和干预意识，为早期发现和干预创造条件。

（二）居家训练的有效性

本研究中，3 个月居家认知训练取得显著成效，观察组老年人多项认知功能明显改善。相关研究表明，针对性认知训练能激活大脑神经网络，促进神经可塑性。与国内传统社区筛查模式相比，本研究通过医药卫生类高职学生志愿者提供居家训练，突破

时空限制，提高干预便捷性和老年人依从性；与国外“Aging in Place”计划相比，本模式成本低、易推广，适合我国社区开展，验证了居家认知训练在改善老年人认知功能、延缓疾病进程方面的有效性。

（三）医药卫生类高职学生志愿服务的价值

医药卫生类高职学生志愿者在项目中发挥重要作用，他们凭借专业知识和活力，为老年人提供优质服务，提升了老年人认知健康水平，在服务过程中，受访老人对学生志愿者的到来表现出极大的兴奋与激动，他们普遍反映“与你们年轻一代互动，感觉自己也变年轻了”。同时，志愿服务让医药卫生类高职学生将知识应用于实践，锻炼了实践、沟通能力和社会责任感，实现个人成长与社会服务结合。这种“高校－社区”联动模式为认知障碍防控提供新思路，具有广阔推广前景。

六、结论与建议

（一）结论

本研究探索出基于医药卫生类高职学生志愿服务与社区资源融合的认知障碍早期筛查与干预创新路径。通过科普宣讲、初筛

评估和居家训练，提升了公众认知，实现高风险人群早期发现和有效干预，改善了老年人认知功能。该模式为医药卫生类高职学生提供实践平台，优化了社会资源配置，具有良好社会效益和应用价值^[16]。

（二）建议

1.加强科普宣讲力度：采用线上线下结合方式，如制作科普短视频、开展线上直播讲座，扩大覆盖面和影响力，吸引更多老年人及其家属参与，持续提高公众认知水平。

2.优化社区初筛评估体系：完善初筛评估流程 and 标准，增加评估频次，引入先进评估工具和技术，提高高风险人群筛查准确性和及时性，确保更多潜在患者早期发现和干预。

3.完善居家训练服务机制：加强与社区卫生服务中心的合作，建立“大学生志愿者－社区医生”双轨指导机制。社区医生定期评估老年人健康和认知功能，指导志愿者调整训练方案，保证服务科学性和有效性^{[17][18]}。

4.鼓励大学生参与志愿服务：高校和社区应联合制定激励政策，如设立志愿服务学分、颁发荣誉证书、提供实践奖励等，提高大学生参与积极性和主动性，促进社会资源整合与优化。

参考文献

[1] 刘尚君,宋新明.中国高龄老年人1998—2018年认知障碍患病水平及结构趋势:基于年龄-时期-队列分析视角[J].残疾人研究,2025,(01):61-71.

[2] 张晓琼.早期社区干预在轻度认知功能障碍患者中的应用进展[J].上海医药,2022,43(20):39-42.

[3] 奚伟.浅谈初步探索老年失智的社区干预模式[J].明日,2021(20):0457-0457.

[4] 严飞,陈阳,杨蓉,等.轻度认知功能障碍的社区干预措施研究进展[J].中国全科医学,2018,21(12):6.DOI:CNKI:SUN:QKYY.0.2018-12-010.

[5] 王晓娟,董雁邈,楚秀杰.老年认知障碍的社区干预有利于健康老龄化[J].中国现代药物应用,2012,6(19):128-129

[6] 潘惠英,吴美玲,陈江赞,王君俏,盛爱萍.社区系统干预改善老年轻度认知障碍患者认知功能的效果[J].解放军护理杂志,2014,31(2):28-31

[7] 柯晓珊,史崇清,郑诗琪,缪雨婷,刘贝贝,张婷.认知干预对社区老年轻度认知障碍者认知功能与生活质量的影响[J].临床医学研究与实践,2020,5(6):152-153

[8] 薛梦婷,姜荣荣,黄安乐,等.我国轻度认知障碍研究热点分析及展望[J].中国全科医学,2020,23(27):3381-3388.

[9] 董宣如.轻度认知障碍人群认知特点及随访研究[D].华东师范大学,2020.DOI:10.27149/d.cnki.ghdsu.2020.001943.

[10] 顾旭东.“认知障碍友好社区”建设中社区居民的参与意愿及影响因素研究[D].华东师范大学,2024.DOI:10.27149/d.cnki.ghdsu.2024.001074.

[11] 刘凤英,刘丹丹,陈小梅.照护胜任感和积极态度在养老院认知障碍老年人照护人员社会支持与工作生活质量之间的链式中介作用[J].广西医学,2024,46(11):1791-1796.

[12] 孙景贤,赵雅宜,王爱红.主动健康视阈下社区轻度认知障碍老年人认知功能管理行为现状及影响因素[J].循证护理,2025,11(9):1790-1794

[13] 卢凤达,闫芸芸,周靓,等.轻度认知障碍的早期诊断及筛查方法研究现状[J].中华老年医学杂志,2024,43(4):528-533. DOI:10.3760/cma.j.issn.0254-9026.2024.04.023.

[14] 王玉琳,张亚珂,李超然,等.轻度认知功能障碍的临床常用筛查评价量表研究进展[J].神经损伤与功能重建,2021,16(09):522-525.DOI:10.16780/j.cnki.sjssgncj.20210145.

[15] 朱卓璿,黄毛毛,穆卫强.近10年老年人轻度认知障碍的非药物防治策略[J].健康研究,2025,45(1):112-115120

[16] 陈禹,徐明静,张蕾.医务社工嵌入医联体认知障碍人群服务路径分析[J].中国当代医药,2025,32(12):150-153158

[17] 杜今,张红宇,乔雨晨,刘一凡,李瑞龄.构建老年认知障碍福利多元照护体系的行动研究——以北京市X医院老年健康社会工作服务为例[J].中国全科医学,2024,27(13):1651-1660

[18] 胡燕莉.资源整合视角下老年认知障碍友好社区建设的优化策略研究[D].上海师范大学,2024.DOI:10.27312/d.cnki.gshsu.2024.001138.