

杭州市居民社区中医药服务认知利用情况调查分析*

金爱军, 裘霞敏

(浙江省杭州市拱墅区大关上塘街道社区卫生服务中心, 浙江 杭州 310014)

摘要:目的:了解杭州市居民对社区中医药服务的认知、利用现状,分析其影响因素。方法:采用多阶段分层整群随机抽样法,抽取1800名研究对象,采用自制量表进行问卷调查。应用单因素、多因素分析方法对调查对象的社区中医药服务认知、利用情况及影响因素进行分析。结果:对中医持正面看法、认为社区中医药服务“副作用很少”、“可以强身健体”、“治疗颈肩腰腿痛有效”、愿意学习社区中医药保健方法、参加过中医讲座的居民比例分别为44.6%、96.5%、81.3%、88.9%、84.0%和43.5%。在社区医院接受过社区中医药服务的居民占42.3%。多因素Logistic回归分析结果显示,40~、50~、≥60年龄段,女性,工人,自评经济状况“比较好”、“很好”,对中医持正面看法和相信中医有效的居民接受社区中医药服务情况较高。结论:杭州市居民对中医持正面看法的比例偏低。年龄、性别、职业、自评经济状况、对中医是否持正面看法和是否认为中医有效是居民是否接受社区中医药服务的影响因素。

关键词:社区居民;传统医学;认知;利用

文献标识码:A **中图分类号:**R193 **文章编号:**1005-5916(2015)09-1202-05

Traditional Chinese medicine services among community residents in Hangzhou city:

Awareness and utilization

JIN Ai-jun, QIU Xia-min

(Daguan Shangtang Street Community Health Center, Gongshu District, Hangzhou, Zhejiang 310014, China)

Abstract: *Objective* To explore the current status of awareness, utilization and influence factors of community TCM services among the community residents in Hangzhou city. *Methods* Totally 1800 community residents were selected by multi-stage stratified cluster random sampling and investigated with a self-designed questionnaire. The status and influence factors of community TCM services were analyzed by single-factor and multi-factor analysis methods. *Results* In this study, a total of 1726 qualified questionnaires were obtained with the qualified rate of 96.8%. The total ratios of positive view to TCM, believing low side effects of TCM, TCM enhancing health, effective treatment of TCM for neck, shoulder, waist sore, willing to learn TCM and attending TCM lectures were 44.6%, 96.5%, 81.3%, 88.9%, 84.0% and 43.5%. The ratio of residents receiving TCM services was 42.3%. The results of logistic regression model showed that there was higher TCM services acceptance among the community residents aged 40~, 50~ and above 60, females, residents with good and very good economic conditions, residents showing positive view to TCM and believing in TCM. *Conclusions* The rate of positive view to TCM is at low level among the community residents in Hangzhou. Age, gender, profession, economic conditions, showing positive view to TCM, and believing in TCM are the impact factors of TCM services acceptance.

Key words: community resident; traditional Chinese medicine; awareness; utilization

随着我国进入老龄化社会和居民生活方式的改变,颈椎病、肩周炎等慢性骨关节疾病呈逐步高发趋势,严重影响居民生活质量。针对这些疾病,以针灸、推拿、拔罐、敷贴等为代表的中医药服务有较好疗效^[1,2]。然而,由于存在着专业人员缺乏、技术水平不

高、服务利用有待提升等瓶颈,制约了社区中医药服务的进一步广泛应用^[3-5]。为此,本课题组于2013年10月—11月,对杭州市拱墅区1800名居民进行现场问卷调查,旨在了解居民对社区中医药服务的认知、利用及其影响因素,为推广社区中医药服务提供科学参考

* 基金项目:浙江省中医药科技计划项目,项目编号(2013ZA110, 2012ZB137);杭州市科技计划项目医疗卫生科研专项,项目编号(20130633B42)

依据。

1 对象和方法

1.1 研究对象

采用多阶段分层整群随机抽样方法,抽取 1 800 名居民进行问卷调查。第一阶段根据经济发展水平分层,在拱墅区随机选取位于城区的米市巷街道、小河街道和位于城郊的祥符街道、上塘街道;第二阶段在每个街道随机抽取 3 个社区,共计 12 个社区;第三阶段从抽中的社区按照居民家庭健康档案号随机抽取 150 名社区居民,对共计 1 800 名居民开展现场问卷调查。共计发放调查问卷 1 800 份,回收 1 783 份,应答率为 99.1%。剔除无效问卷后,得到合格问卷 1 726 份,有效率为 96.8%。

1.2 研究方法

1.2.1 调查工具

参考国内学者研制的调查问卷^[6],课题组自制社区中医药服务认知及利用调查问卷,经专家咨询、修改形成正式调查问卷。调查内容包括调查对象的一般情况(包括年龄、性别、文化程度、职业、月收入、自评经济状况、体育锻炼情况、自身健康满意度、吸烟和饮酒情况等)、中医认知及利用情况。调查问卷 Cronbach's α 系数为 0.833, KMO 指数为 0.715, 巴特利特球形度检验伴随概率值为 0.000, 表明该调查问卷具有良好的信度和效度。

1.2.2 调查方法及质量控制

所有调查员进行统一培训,技术一致性检验结果 Kappa 值=0.82。在获得调查对象知情同意后,经过统一培训后的 4 名调查员,采用面对面询问方式收集资料。问卷回收后由调查员检查其完整性及有无逻辑错误,发现错误及漏项等情况及时要求调查对象进行更正补填。调查资料汇总后,抽取 5% 的问卷,由专人对资料进行质量复核。

1.3 统计学方法

利用 Epi data 3.1 软件双人双遍录入数据库,调查数据经校对并经逻辑查错后,采用 SPSS 19.0 软件进行分析,分析方法有 χ^2 检验、多因素 Logistic 回归分析等。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 调查对象一般情况

被调查的 1 726 名居民,平均年龄 47.24 ± 15.28 岁,其中,20 岁~组 213 人(12.3%),30 岁~组 401 人(23.3%),40 岁~组 384 人(22.2%),50 岁~组 306 人(17.7%),60 岁以上组 422 人(24.5%);女性 1 126 人(65.2%),男性 600 人(34.8%);高中及以下组 785 人(45.5%),专科 245 人(14.2%),大学 652 人

(37.8%),研究生 44 人(2.5%);已婚 1 472 人(85.2%),未婚 215 人(12.5%),离异 39 人(2.3%);工人 288 人(16.7%),公务员 41 人(2.3%),老师 681 人(39.5%),医务人员 10 人(0.6%),退休 371 人(21.5%),自由职业 78 人(4.5%),其他职业 257 人(14.9%);月收入 $<2\,000$ 元 368 人(21.3%), $2\,000 \sim 3\,999$ 元 1 144 人(66.3%), $4\,000 \sim 5\,999$ 元 171 人(9.9%), $\geq 6\,000$ 元 43 人(2.5%);自评经济状况“很不好”59 人(3.4%),“不大好”219 人(12.7%),“一般”1 175 人(68.1%),“比较好”238 人(13.8%),“很好”35 人(2.0%);从不锻炼者 134 人(7.8%),偶尔锻炼者 823 人(47.7%),每周 1 次者 181 人(10.5%),两三天 1 次者 201 人(11.6%),每天锻炼者 387 人(22.4%);自评健康满意度为“很不满意”45 人(2.6%),“不大满意”315 人(18.3%),“一般”980 人(56.8%),“满意”354 人(20.5%),“很满意”32 人(1.8%)。吸烟率为 16.7%(288/1 726);经常饮酒率为 14.3%(247/1 726)。

2.2 社区居民对中医药服务认知及利用

44.6% 调查对象对中医服务持正面看法,96.5% 认为社区中医药服务“副作用很少”,认为社区中医药服务“可以强身健体”的占 81.3%,认为社区中医药服务“治疗颈肩腰腿痛有效”的占 88.9%;愿意学习社区中医药保健方法的占 84.0%,参加过社区中医药知识讲座的占 43.5%。不同年龄段、不同性别、文化程度、职业、月收入水平、体育锻炼情况、健康满意度社区居民对社区中医药服务持正面看法的比例差异有统计学意义($P<0.05$);不同文化程度的居民认为社区中医药服务“副作用很少”比例差异有统计学意义($P<0.05$);不同性别、职业的居民认为社区中医药“可以强身健体”的比例差异有统计学意义($P<0.05$);不同性别的居民认为社区中医药“治疗颈肩腰腿痛有效”的比例差异有统计学意义($P<0.05$);不同性别、月收入水平、健康满意度居民愿意学习社区中医药保健方法的比例差异有统计学意义($P<0.05$);不同年龄段、文化程度、婚姻情况、职业、月收入、经济状况、体育锻炼情况、健康满意度、是否吸烟、是否饮酒情况的居民参加过社区中医药知识讲座的比例差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

2.3 居民接受社区中医药服务影响因素的多因素 Logistic 回归分析

以居民是否在社区医院接受社区中医药服务为应变量(1=是,0=否),以居民的一般情况和社区中医药服务认知及利用情况等因素为自变量,进行多因

表 1

不同特征居民对社区中医药服务认知及利用情况比较

组别	总	对中医持正面看法		中医副作用很少		中医可以强身健体		中医治疗疾病有效		愿意学习中医保健方法		参加中医知识讲座	
	人数	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
年龄(岁)													
20~	213	105	49.3	207	97.2	168	78.9	190	89.2	174	81.7	48	22.5
30~	401	186	46.4	384	95.8	332	82.8	358	89.3	343	85.5	105	26.2
40~	384	175	45.6	367	95.6	306	79.7	347	90.4	331	86.2	153	39.8
50~	306	152	49.7	297	97.1	245	80.1	274	89.5	264	86.3	171	55.9
≥60	422	152	36.0	411	97.4	352	83.4	365	86.5	337	79.9	273	64.7
χ ² 值		18.327		3.219		3.613		3.510		9.469		185.343	
P 值		0.001		0.522		0.461		0.476		0.050		0.000	
性别													
女	1 126	540	48.0	1 087	96.5	941	83.6	1020	90.6	969	86.1	474	42.1
男	600	230	38.3	579	96.5	462	77.0	514	85.7	480	80.0	276	46.0
χ ² 值		14.672		0.002		11.108		9.582		10.658		2.428	
P 值		0.000		0.969		0.001		0.002		0.001		0.119	
文化程度													
高中及以下	785	339	43.2	766	97.6	635	80.9	687	87.5	654	83.3	474	60.4
专科	245	95	38.8	231	94.3	203	82.9	222	90.6	197	80.4	116	47.3
大学	652	316	48.5	625	95.9	526	80.7	582	89.9	558	85.6	148	22.7
研究生	44	20	45.5	44	100.0	39	88.6	39	88.6	40	90.9	12	27.3
χ ² 值		7.957		8.709		2.201		2.880		5.390		212.050	
P 值		0.047		0.033		0.532		0.411		0.145		0.000	
婚姻情况													
已婚	1 472	659	44.8	1 418	96.3	1 192	81.0	1 304	88.6	1 240	84.2	671	45.6
未婚	215	96	44.7	210	97.7	178	82.8	195	90.7	176	81.8	63	29.3
离异	39	15	38.5	38	97.4	33	84.6	35	89.7	33	84.6	16	41.0
χ ² 值		0.612		1.107		0.696		0.876		0.801		20.336	
P 值		0.736		0.575		0.706		0.645		0.670		0.000	
职业													
工人	288	176	61.1	275	95.5	227	78.8	256	88.9	239	83.0	175	60.8
公务员	41	26	63.4	39	95.1	33	80.5	37	90.2	36	87.8	24	58.5
教师	681	341	50.1	652	95.7	550	80.8	604	88.7	570	83.7	109	16.0
医务人员	10	7	70.0	9	90.0	4	40.0	7	70.0	7	70.0	5	50.0
退休人员	371	215	58.0	366	98.7	314	84.6	321	86.5	311	83.8	249	67.1
自由职业	78	44	56.4	76	97.4	66	84.6	70	89.7	68	87.2	41	52.6
其他	251	147	57.2	249	96.9	209	81.3	293	93.0	218	84.8	147	57.2
χ ² 值		14.896		8.978		15.802		10.255		2.881		354.826	
P 值		0.021		0.175		0.015		0.114		0.824		0.000	
收入(元)													
<2 000	368	192	52.2	359	97.6	288	78.3	326	88.6	311	84.5	160	43.5
2 000—3 999	1 144	498	43.5	1 099	96.1	938	82.0	1 020	89.2	944	82.5	479	41.9
4 000—5 999	171	69	40.4	166	97.1	139	81.3	151	88.3	153	89.5	82	48.0
≥6 000	43	11	25.6	42	97.7	38	88.4	37	86.0	41	95.3	29	67.4
χ ² 值		16.616		2.203		4.009		0.530		9.848		12.646	
P 值		0.001		0.531		0.260		0.912		0.020		0.005	
经济状况													
很不好	59	22	37.3	56	94.9	42	71.2	53	89.8	52	88.1	22	37.3
不大好	219	98	44.7	209	95.4	175	79.9	187	85.4	184	84.0	71	32.4
一般	1 175	516	43.9	1 135	96.6	957	81.4	1 054	89.7	974	82.9	509	43.3
比较好	238	119	50.0	233	97.9	199	83.6	211	88.7	206	86.6	129	54.2

续表 1

组别	总	对中医持正面看法		中医副作用很少		中医可以强身健体		中医治疗疾病有效		愿意学习中医保健方法		参加中医知识讲座	
	人数	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
很好	35	15	42.9	33	94.3	30	85.7	29	82.9	33	94.3	19	54.3
χ^2 值		4.353		3.113		5.548		4.854		5.715		24.633	
<i>P</i> 值		0.360		0.539		0.236		0.303		0.221		0.000	
体育锻炼													
从不	134	55	41.0	130	97.0	100	74.6	109	81.3	103	76.9	28	20.9
偶尔	823	352	42.8	792	69.2	658	80.0	737	89.6	698	84.8	297	36.1
每周 1 次	181	63	34.8	173	95.6	150	82.9	160	88.4	151	83.4	92	50.8
2—3 天 1 次	201	94	46.8	197	98.0	166	82.6	181	90.0	173	86.1	97	48.3
每天	387	206	53.2	374	96.6	329	85.0	347	89.7	324	83.7	236	61.0
χ^2 值		20.872		2.123		8.927		8.634		6.167		100.211	
<i>P</i> 值		0.000		0.713		0.063		0.071		0.187		0.000	
健康满意度													
很不满意	45	15	33.3	42	93.3	37	82.2	40	88.9	39	86.7	13	28.9
不大满意	315	134	42.5	305	96.8	254	80.6	281	89.2	280	88.9	84	26.7
一般	980	393	40.1	943	96.2	789	80.5	864	88.2	797	81.3	443	45.2
满意	354	206	58.2	346	97.7	294	83.1	317	89.5	302	85.3	192	54.2
很满意	32	22	68.8	30	93.8	29	90.6	32	100.0	31	96.9	18	56.3
χ^2 值		44.897		4.007		3.061		4.705		15.410		60.120	
<i>P</i> 值		0.000		0.405		0.548		0.319		0.004		0.000	
是否吸烟													
是	288	116	40.3	280	97.2	226	78.5	253	87.8	235	81.6	150	52.1
否	1 438	654	45.5	1 386	96.4	1 177	81.8	1 281	89.1	1 214	84.4	600	41.7
χ^2 值		2.421		0.284		1.584		0.256		1.220		10.061	
<i>P</i> 值		0.120		0.594		0.208		0.613		0.269		0.002	
是否饮酒													
是	247	102	41.3	239	96.8	200	81.0	212	85.8	201	81.4	131	53.0
否	1 479	668	45.2	1 427	96.5	1 203	81.3	1 322	89.4	1 248	84.4	619	41.9
χ^2 值		1.131		0.001		0.002		2.358		1.204		10.324	
<i>P</i> 值		0.288		0.974		0.961		0.125		0.272		0.001	

素 Logistic 回归分析。使用条件逐步向前法筛选变量 ($\alpha_{入}=0.05, \alpha_{出}=0.10$), 最终年龄、性别、职业、自评经济状况、对中医看法和认为中医是否有效等 6 个变量进入模型。结果显示, 40~、50~、 ≥ 60 年龄段的居民接受社区中医药服务情况较高, 为 20~ 年龄段居民的 1.571、1.956、2.662 倍 (OR = 1.571、1.956、2.662)。男性居民接受社区中医药服务情况较低, 仅为女性的 0.780 (OR = 0.780)。老师、退休人员接受社区中医药服务情况较低, 仅为工人的 0.518、0.621 (OR = 0.518、0.621)。自评经济状况“比较好”、“很好”的居民接受社区中医药服务情况较高, 为自评经济状况“很不好”居民的 2.507、3.738 倍 (OR = 2.507、3.738)。对中医持正面看法的居民接受社区中医药服务情况较高, 为持负面看法居民的 1.583 倍 (OR = 1.583)。不相信中医有效的居民接受社区中医药服务情况较低, 为相信中医有效居民的 0.650 (OR = 0.650)。见表 2。

表 2 居民是否接受社区中医药服务影响因素 logistic 回归分析结果

因素	参照组	β	SE	Wald χ^2 值	P 值	OR 值	95%CI
年龄(岁)							
40~	20~	0.452	0.186	5.875	0.015	1.571	1.090—2.263
50~		0.671	0.206	10.572	0.001	1.956	1.305—3.757
≥ 60		0.979	0.237	17.018	0.000	2.662	1.672—4.239
性别							
男性	女性	-0.248	0.113	4.804	0.028	0.780	0.625—0.974
职业							
老师	工人	-0.659	0.166	15.692	0.000	0.518	0.374—0.717
退休人员		-0.476	0.186	6.567	0.010	0.621	0.432—0.894
自评经济状况							
比较好	很不好	0.919	0.334	7.563	0.006	2.507	1.302—4.825
很好		1.319	0.471	7.833	0.005	3.738	1.485—9.412
对中医的看法							
正面看法	负面看法	0.460	0.106	18.874	0.000	1.583	1.287—1.948
认为中医有效							
不相信	相信	-0.431	0.173	6.172	0.013	0.650	0.463—0.913
常数项		-0.891	0.354	6.320	0.012	0.410	

3 讨论

本研究结果显示,对中医持正面看法的居民占44.6%,略低于上海市浦东区的47.26%^[1]。50岁以上、文化程度“大学”、职业“医务人员”、收入“少于2 000元”、“每天锻炼”、生活状况“比较好”、对健康满意度“很满意”的居民,对中医持正面看法的比率较高。但总体而言,对中医持正面看法的居民少于半数,提示应采取一系列措施促进中医药在社区的健康发展。如城乡社区卫生服务中心都应设置中医科、中药房,所有社区卫生服务站要配备中医人员,以提高居民对社区中医药服务的可及性,促进中医药在社区的健康发展^[7-9]。

多因素 Logistic 回归分析结果表明,居民接受社区中医药服务的影响因素为年龄、性别、职业、自评经济状况、对中医是否持正面看法和是否认为中医有效。在各个危险因素中,自评经济状况是影响最大的因素,自评经济状况“好”和“很好”的居民,接受社区中医药服务的发生比分别是自评经济状况“很不好”居民的2.507倍和3.738倍,可能与经济状况好的居民更加关注自身健康,更易于接受中医养身保健服务有关,随着社会保障的完善和居民经济条件的提升,社区中医药服务的利用率将进一步得到提高。其次是年龄因素,40~、50~、≥60年龄段的居民接受社区中医药服务服务的发生比分别为20~年龄段居民的1.571、1.956、2.662倍,居民接受社区中医药服务服务的发生比随着年龄的增长而增加,可能与社区居民不同年龄人群对中医依赖性的差异有关,有调查显示杭州市上城区社区居民的慢性病总患病率为36.75%,慢性病患病率随年龄的增长呈上升趋势^[10],中老年人颈椎病、肩周炎等慢性骨关节疾病的患病率相对年轻人较高,对中医养生保健需求更高,对接受社区中医药服务的比率亦较高^[11]。对中医持正面看法的居民接受社区中医药服务服务的发生比为持负面看法居民的1.583倍,提示居民对中医持正面看法有利于提升社区中医药服务的接受率,相关部门应加大对中医的宣传,对不同人群有针对性地加强中医药知识的普及和宣传^[12,13],此外,在人群中宣传中医“治未病”的思想,提高人们的预防保健意识,促进中医服务的利用^[14,15]。

本研究提示,居民接受社区中医药服务的影响因素中,居民对中医看法的可干预空间最大,在后续的研究中,

可制定改善居民对中医看法的干预措施,提高居民对社区中医药服务的接受比率,推进社区中医药事业的发展。

参考文献

- [1]杜兆辉.中心城区社区中医适宜技术应用政策的实践研究[D].上海:复旦大学,2009.
- [2]傅瑞阳,翁艳艳,金兴农,等.构建农村中医药适宜技术推广应用长效新模式[J].中国农村卫生事业管理,2012,32(11):1163-1164.
- [3]王兴.某地区中医药服务现状调查分析[J].中国医药指南,2014,12(17):307-308.
- [4]林寿宁,刘容,廖冬燕,等.中医适宜技术农村推广研究概况[J].中国农村卫生事业管理,2011,31(11):1158-1159.
- [5]金浪,蔡建鹰,张胜利.中医药在社区卫生服务中的现状调查及分析[J].中国农村卫生事业管理,2009,29(10):730-731.
- [6]陈建伟.社区老年居民中医“知信行”及生存质量调查分析[D].广州:广州中医药大学,2009.
- [7]蔡民坤,林伟良,洪涛,等.社区卫生服务中心中医药参与家庭医生服务现状和对策[J].中国农村卫生事业管理,2013,33(8):868-870.
- [8]程薇,石学峰,房耘耘,等.北京市居民中医认知及需求情况调查研究[J].中国全科医学,2011,14(15):1693-1695.
- [9]陈少仕.城乡居民对中医的认知和需求与中医发展策略[J].中国热带医学,2011,11(7):820-822.
- [10]郁旷明,寇俊,叶俊杰,等.上城区居民主要慢性病患病情况调查[J].浙江预防医学,2013,25(4):37-39.
- [11]李静,余信国,杨桂琼,等.深圳市社区居民对中医适宜技术的需求和认知情况调查[J].现代医院,2011,11(6):101-103.
- [12]王丙凯,崔树民.多措并举,三级强网,大力推广应用中医适宜技术[J].中国农村卫生事业管理,2009,29(10):739-742.
- [13]齐忆虹,张晓,曹乾,等.江苏省中医服务利用认知状况调查及其对策研究[J].中国全科医学,2010,13(7):748-750.
- [14]李航,杨帆,俞志新.当前中医“治未病”健康干预方法探视[J].中国农村卫生事业管理,2011,31(8):808-810.
- [15]沈叶丽,徐芸.健康干预管理在中医治疗胃病中的应用[J].中国农村卫生事业管理,2014,34(6):743-745.

作者简介:金爱军(1973-),女,浙江东阳市人,本科,副主任中医师,主要从事中医内科工作。

(收稿日期:2015-05-15)