

本文引用: 谌一凡, 谢江华, 罗尧岳, 晋溶辰, 郭萍. 湖南农村居民家庭中医护理服务需求现状及影响因素分析[J]. 湖南中医药大学学报, 2022, 42(6): 1013-1017.

湖南农村居民家庭中医护理服务需求 现状及影响因素分析

谌一凡, 谢江华, 罗尧岳*, 晋溶辰, 郭萍
(湖南中医药大学护理学院, 湖南长沙 410208)

[摘要] **目的** 了解湖南农村居民家庭中医护理服务需求情况, 并探讨其影响因素。**方法** 采用一般资料问卷和自制家庭中医护理服务需求调查问卷, 对 1466 名农村居民进行调查, 运用多元线性回归分析农村居民家庭中医护理服务需求的影响因素。**结果** 湖南农村居民家庭中医护理服务需求总分为(106.07±23.49)分, 处于较高水平; 不同性别、文化程度、职业、医保类型及是否曾学过中医护理知识、曾受过中医护理指导的湖南农村居民家庭中医护理服务需求得分比较, 差异均有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 湖南农村居民对家庭中医护理服务存在较高需求, 相关部门应针对农村居民的的特殊性, 广泛开展基层中医护理科普项目, 以提高湖南农村居民的中医药健康文化素养。

[关键词] 中医护理; 农村; 家庭; 湖南; 需求; 影响因素

[中图分类号] R248

[文献标志码] B

[文章编号] doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2022.06.023

Analysis on current situation and influencing factors of family traditional Chinese medicine nursing service demand of rural residents in Hunan province

CHEN Yifan, XIE Jianghua, LUO Yaoyue*, JIN Rongchen, GUO Ping

(School of Nursing, Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China)

[Abstract] **Objective** To understand the demand of family traditional Chinese medicine (TCM) nursing service in rural residents in Hunan province, and to explore its influencing factors. **Methods** A total of 1466 rural residents were surveyed by general data questionnaire and self-made questionnaire of family TCM nursing service demand, and multiple linear regression was used to analyze the influencing factors of rural residents' family TCM nursing service demand. **Results** The total score of family TCM nursing service demand of rural residents in Hunan province was (106.07±23.49), which was at a high level. There were statistically significant differences in the scores of family TCM nursing service demand of rural residents in Hunan province with different genders, education level, occupation, type of medical insurance and whether they have ever learned TCM nursing knowledge and received TCM nursing guidance ($P<0.05$). **Conclusion** Rural residents in Hunan province have a high demand for family TCM nursing service, so relevant departments should carry out grassroots TCM nursing popularization projects widely according to the particularity of rural residents, so as to improve the health and cultural literacy of rural residents in Hunan province.

[Keywords] traditional Chinese medicine nursing; rural; family; Hunan; demand; influence factor

我国农村人口基数较大, 但农村基层医疗服务基础薄弱且医疗卫生服务质量普遍偏低, 有调查显示, 农村地区慢性病的诊疗控制水平较低, 即使农村

居民被确诊为慢性病, 其病情亦难受到较好控制, 严重影响其生活质量^[1]。《“健康中国 2030”规划纲要》提出要以农村为重点, 通过相关建设提高居民健康

[收稿日期] 2022-01-22

[基金项目] 湖南省自然科学基金项目(2021JJ40394); 湖南省社会科学评审委员会课题(XSP22YBC355); 创新型省份建设专项科普专题项目(2021ZK4099)。

[第一作者] 谌一凡, 女, 硕士研究生, 主管护师, 研究方向: 中西医结合护理。

[通信作者] * 罗尧岳, 男, 教授, 硕士研究生导师, E-mail: 003288@hnuem.edu.cn。

水平,以保障农村居民健康^[2]。《全国护理事业发展规划(2016—2020年)》也曾指出,护理在维护和提高人民群众健康水平中发挥了重大作用^[3]。家庭中医护理服务是指具备一定中医药健康文化素养的居民在中医药基本理论指导下展开的家庭自助式护理工作,包括饮食、运动、睡眠、传统保健等方面内容。居民开展家庭中医护理服务可极大提高其健康水平,减少不必要的医疗开支,且实施方便、效果明显,在老年病和慢性病的防治及康复过程中发挥重要作用。本研究旨在了解湖南农村居民对家庭中医护理服务的需求情况,并分析其影响因素,为之后在家庭中开展推广中医护理相关工作提供依据。

1 对象与方法

1.1 对象

于2021年6月至2021年9月,采用两阶段抽样方法,第1阶段根据地理位置按照东、西、南、北、中5个方位分层整群抽取湖南省株洲市、湘西自治州、郴州市、常德市和邵阳市的10个县级城市;第2阶段采用方便抽样法,选取10个县级城市中符合纳入标准的当地农村居民(过去12个月内在当地居住累积达到6个月以上,且具备当地农村户籍的居民)作为调查对象,调查人数不少于问卷条目数的5~10倍。纳入标准:(1)年龄13~85岁的当地农村居民;(2)意识清楚,能独立完成问卷填写者;(3)知情同意本研究。排除标准:(1)有精神疾病史;(2)填写内容敷衍、不可信。本研究符合赫尔辛基宣言要求。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 (1)一般资料问卷,包括年龄、性别、婚姻情况、文化程度、居住地、患慢性病情况、医保类型等。(2)家庭中医护理服务需求调查问卷,以“知识-信念-行为”理论^[4]为基础,通过查阅相关文献及课题组讨论形成家庭中医护理服务需求调查问卷条目池。本调查问卷包括家庭中医药知识需求(15个条目)、家庭中医传统疗法需求(10个条目)、家庭中医保健功法需求(10个条目)3个维度,共35个条目。以Likert 4级评分法计分。1~4分分别对应“完全不希望”“一般希望”“比较希望”“非常希望”,各维度得分相加即为调查表总分,其中35~70分为

低水平,71~105分为中水平,106~140分为高水平,总分越高说明对家庭中医护理服务的需求越高。本问卷邀请17名副高级及以上职称的中医护理专家进行内容效度检验,17名专家均从事与中医护理相关的教学或临床工作,其中5名专家具备护理学博士学位,6名专家具备护理学硕士学位,其余专家具备护理学学士学位。该问卷总的Cronbach's α 系数为0.810,各维度Cronbach's α 系数为0.655~0.762,专家效度值为0.786,显示该问卷具有良好的信效度。

1.2.2 调查方法 采用入户调查方式进行面对面询问调查,调查前对调查员进行统一培训,保证其对问卷条目理解的准确性和一致性。调查过程中,提前向调查对象说明本研究的目的及意义,征求其同意后给予纸质问卷进行填写,问卷填写困难者可由调查员当面朗读条目与选项并予以解释,请调查对象自行作出判断后由调查员代为填写。所有问卷均匿名填写完毕后直接交给研究者对问卷进行质量检查。本次调查共收集1522份问卷,剔除无效问卷,最终收集有效问卷1466份,有效回收率为96.32%。

1.3 统计学方法

采用Excel软件进行数据整理,SPSS 25.0软件进行统计分析。计数资料以例(%)表示。计量资料经正态性检验后符合正态分布,用“ $\bar{x}\pm s$ ”表示,两组间比较采用 t 检验,多组间比较采用方差分析,并进一步使用LSD法进行两两比较。采用多元线性回归分析探究相关因素对家庭中医护理服务需求的影响。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 湖南农村居民家庭中医护理服务需求现状

湖南农村居民家庭中医护理服务需求总分为(106.07 \pm 23.49)分,处于较高水平,其中,家庭中医药知识需求得分最高,家庭中医保健功法需求得分最低。详见表1。

表1 湖南农村居民家庭中医护理服务需求总分及各维度得分($n=1466, \bar{x}\pm s$,分)

项目	得分范围	维度得分	条目平均得分
家庭中医药知识需求	15~60	49.36 \pm 11.65	3.29 \pm 0.78
家庭中医传统疗法需求	10~40	31.54 \pm 6.31	3.15 \pm 0.63
家庭中医保健功法需求	10~40	25.17 \pm 5.53	2.52 \pm 0.55
总分	35~140	106.07 \pm 23.49	3.03 \pm 0.67

2.2 调查对象一般情况

1466名调查对象中,年龄(41.59±16.49)岁,其中男性646名,占44.1%,女性820名,占55.9%;汉族1092名,占比(74.5%)最大,其次为苗族263名,

占17.9%;学历以初中为主,有467名,占比(31.9%)较高;职业以农民(555名)为主,占37.9%;医保类型以城乡居民医疗保险为主,有1080名,占比(73.7%)最大;855名农村居民无慢性病,占58.3%,664名农

表2 湖南农村不同特征居民家庭中医护理服务需求

项目	n	构成比/%	得分/(\bar{x}±s,分)	t/F值	P值	
性别	男	646	44.1	2.58±1.00	-3.492	0.000
	女	820	55.9	2.75±0.92		
年龄/岁	13~17	64	4.4	2.67±0.67	6.582	0.086
	18~45	764	52.1	2.75±0.92		
	46~69	565	38.5	2.67±1.00		
	70~85	73	5.0	2.67±1.08		
民族	汉族	1092	74.5	2.67±0.92	5.685	0.128
	苗族	263	17.9	2.75±0.92		
	土家族	81	5.5	2.83±0.67		
	其他	30	2.1	2.79±1.13		
文化程度	小学文化及以下	255	17.4	2.33±1.00	62.297	0.000
	初中	467	31.9	2.67±0.92		
	高中/职高/中专	311	21.2	2.58±1.00		
	大专及以上学历	433	29.5	2.92±0.83		
职业	农民	555	37.8	2.58±1.00	25.648	0.000
	工人	128	8.7	2.58±1.00		
	事业单位人员	200	13.6	2.92±0.83		
	学生	214	14.6	2.75±0.75		
	个体户	143	9.8	2.42±1.00		
	自由职业者	143	9.8	2.67±1.00		
家庭人均月收入/元	≤1000	312	21.3	2.58±1.00	3.698	0.296
	1001~2999	470	32.0	2.67±0.92		
	3000~4999	460	31.4	2.67±1.00		
	≥5000	224	15.3	2.75±0.83		
婚姻状况	未婚	390	26.6	2.67±0.92	1.761	0.415
	已婚	997	68.0	2.67±0.92		
	离婚/丧偶	79	5.4	2.75±1.25		
居住状况	独居	146	10.0	2.54±1.00	-0.609	0.543
	合居	1320	90.0	2.67±0.92		
医保类型	城镇职工医疗保险	241	16.4	2.92±0.92	28.662	0.000
	城乡居民医疗保险	1080	73.7	2.67±0.92		
	自费/其他	145	9.9	2.33±1.04		
有无慢性病	无	855	58.3	2.67±0.92	-1.558	0.119
	有	611	41.7	2.75±1.00		
患慢性病的数量/种	0	855	58.3	2.67±0.92	2.514	0.285
	1~2	502	34.3	2.75±1.00		
	>3	109	7.4	2.67±0.92		
自评健康状况	较差	215	14.7	2.75±0.92	1.653	0.438
	一般	664	45.3	2.67±0.92		
	较好	587	40.0	2.67±0.92		
曾学过中医护理知识	否	699	47.7	2.25±0.92	-15.271	0.000
	是	767	52.3	2.92±0.83		
曾受过中医护理指导	否	382	26.1	2.17±1.08	129.378	0.000
	是	1084	73.9	2.75±0.83		

表3 湖南农村居民家庭中医护理服务需求影响因素的多元线性回归分析($n=1466$)

变量	回归系数	标准误	标准化回归系数	t 值	P 值
(常量)	1.268	0.103		12.295	0.000
性别	0.079	0.030	0.057	2.676	0.008
文化程度	0.037	0.015	0.057	2.489	0.013
职业	-0.001	0.008	-0.002	-0.085	0.932
医保类型	-0.056	0.031	-0.041	-1.819	0.069
曾学过中医护理知识	0.264	0.034	0.190	7.782	0.000
曾受中医护理指导	0.231	0.037	0.146	6.230	0.000

村居民自评健康状况一般占,45.3%。详见表2。

2.3 不同特征居民家庭中医护理服务需求情况得分比较

单因素分析显示,不同性别、文化程度、职业、医保类型及是否曾学过中医护理知识、曾受中医护理指导的湖南农村居民对家庭中医护理服务需求得分比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。详见表2。

2.4 湖南农村居民家庭中医护理服务需求影响因素的多因素分析

以家庭中医护理服务需求总分为因变量,以一般资料为自变量,进行多元线性回归分析,探索湖南农村居民家庭中医护理服务需求的影响因素。结果显示,性别、文化程度、曾学过中医护理知识及曾受中医护理指导是湖南农村居民家庭中医护理服务需求影响因素($P<0.05$)。回归方程的 $R^2=0.345$, F 值为 109.670,对应的 P 值为 0.000。详见表3。

3 讨论

3.1 湖南农村居民对家庭中医护理服务需求总体较高

湖南农村居民家庭中医护理服务需求得分为(106.07±23.49)分,处于较高水平,可能与农村一直以来是使用中医药的主要区域有关^[5]。湖南地处长江中上游区域,常年雨水丰富,因地理环境导致湿气较重,自古以来便有利用拔火罐、刮痧去除湿气的传统。朱海利、李玲等^[6-7]通过对养老机构调查发现,有90%的老年人希望提供家庭中医护理服务。农村老龄人口数量大,健康问题突出的同时养老服务设施覆盖率较低,因此,对优质服务的需求更加强烈。家庭中医护理服务操作简单且成本低廉,能够有效为农村居民提供健康保障,促进乡村卫生服务工作。乡镇卫生院、村卫生室等基层卫生服务中心应充分利

用国家相关支持政策,鼓励并帮助当地居民实施家庭中医护理服务,以满足农村居民的健康保健需求。

3.2 女性对家庭中医护理服务的需求较大

本研究调查结果显示,女性对家庭中医护理服务的需求远高于男性,可能是因为女性健康素养水平高于男性,对健康知识的需求更大,与张先慧等^[8]研究一致。《中国国民心理健康发展报告(2019—2020)》通过分析2019—2020年中国各类人群的心理健康状况发现,女性的心理健康水平高于男性,对健康知识有更强渴求^[9]。与此同时,女性在进入更年期后身体机能下降明显,对健康服务的需求显著增加^[10]。可见,家庭中医护理服务对于女性而言具有十分重要的意义,基于治未病理论,根据各阶段女性的生理病理特点,制订符合自身情况的家庭中医护理方案是现在以及将来个体养生保健及中医护理学发展的趋势所在^[11]。

3.3 文化程度是影响农村居民开展家庭中医护理服务的重要因素

本研究结果显示,大专及以上学历的农村居民对家庭中医护理服务的需求更加强烈,可能是因为文化程度较高者往往更重视自身健康状况,与既往研究结果一致^[12-13]。高学历者通常具备较好的信息理解能力和判断能力,能够有效利用网络资源进行查找、识别并获取健康信息。这提示在制订家庭中医护理服务干预方案时应重点关注文化水平较低人群的信息接受方式,有针对性地制订家庭中医护理服务干预的策略和措施^[14]。当地政府可联合地方中医院开展家庭中医护理健康教育,用通俗易懂的语言介绍中医护理基本知识及常用技术,同时配合体验式的健康服务,让居民真切直观地感受到家庭中医护理的魅力。此外,广大中医院校学者以生命全周期中常见健康问题和常见病症为基础,从治未病

角度编写简单易懂的中医护理科普著作及家庭中医护理服务手册等,为农村居民开展家庭中医护理服务提供理论依据。

3.4 农村居民对中医护理的认知程度影响其对家庭中医护理服务的需求

本研究结果显示,既往学过中医药知识或受过中医护理指导的居民对家庭中医护理服务需求更高,可能是因为该群体对中医护理的熟悉程度更高,这提示我们要提高中医护理在农村居民心中的知晓率,从而激发老百姓对中医护理的兴趣,这与《中医药发展战略规划纲要(2016—2030年)》^[15]中提到的鼓励中医医疗养生保健走入基层,促进中医治未病融入日常工作和生活之中的理念相一致。如利用社区卫生服务中心的广播、墙报等宣传工具推广家庭中医护理知识,提高社区居民对家庭中医护理的知晓率。此外,国家有关部门还可以推动以中医药文化体验和传播为主题的健康旅游的发展,并携手中医经典创作一批具有中医特色的文化精品和创意产品,促进中医药行业与其他行业的有机融合,从而提高老百姓对中医护理的认知程度。

综上所述,湖南农村地区居民对家庭中医护理服务需求总体较高。性别、文化程度、曾学过中医护理知识及曾受过中医护理指导是湖南农村居民家庭中医护理服务需求的影响因素。建议在“健康中国”背景下,相关部门应重视农村居民中医药健康文化素养水平,尤其是文化程度较低且从未接触过中医护理的男性居民,基层社区应积极开展家庭中医护理健康教育、推广家庭中医护理传统保健技术,从而提高农村居民的中医药健康文化素养水平。但本研究纳入的样本量有限,对于研究结论的推广有一定影响,未来研究可增加大样本,采取大范围多中心调查研究,为进一步制订干预措施提供依据。

参考文献

[1] LU J P, LU Y, WANG X C, et al. Prevalence, awareness, treat-

ment, and control of hypertension in China: Data from 1.7 million adults in a population-based screening study (China PEACE Million Persons Project) [J]. *The Lancet*, 2017, 390 (10112): 2549-2558.

[2] 中共中央 国务院.“健康中国 2030”规划纲要[EB/OL].(2016-10-25) [2022-01-16].http://www.gov.cn/xinwen/2016-10/25/content_5124174.htm.

[3] 国家卫生计生委. 全国护理事业发展规划:2016—2020年[EB/OL].(2016-11-18) [2022-01-16].<http://www.nhc.gov.cn/zygj/s3593/201611/92b2e8f8cc644a899e9d0fd572aef3.shtml>.

[4] 杨廷忠. 健康行为理论与研究[M]. 北京:人民卫生出版社,2007:27.

[5] 孟长海,郭德欣,吴玉玺. 乡村振兴战略下农村中医药文化的传承与创新[J]. 南京中医药大学学报(社会科学版),2021,22(3):177-180.

[6] 朱海利,陈燕,时春红,等. 医养结合型养老机构的中医护理技术开展现状与需求调查分析[J]. 湖南中医杂志,2020,36(5):181-121.

[7] 李玲,黎嘉辉. 探索中国式农村医养结合[J]. 中国农业大学学报(社会科学版),2021,38(4):91-102.

[8] 张先慧,王旭峰,刘蔚,等. 2020年济南市18岁以上居民癌症防治健康素养现状及相关因素分析[J]. 预防医学论坛,2021,27(10):766-769.

[9] 中国科学院心理研究所. 中国国民心理健康发展报告:2019—2020 [EB/OL].(2021-03-01) [2022-01-16].<http://www.zskx.com.cn/articles/1635.html>.

[10] 成丽,林燕,石美龙. 健康体检女性更年期相关知识行为及需求的调查[J]. 中外医学研究,2017,15(23):55-57.

[11] 彭艳,王凯悦,冯铁为,等. 基于“治未病”思想探讨女性健康管理[J]. 河南中医,2021,41(10):1485-1489.

[12] 李梦华,秦文哲,徐凌忠,等. 泰安市不同地区中老年居民电子健康素养现状及其影响因素分析[J]. 中国公共卫生,2021,37(9):1328-1332.

[13] 丛新霞,马效恩,徐凌忠,等. 泰安市不同性别慢性病患者电子健康素养现状及其影响因素分析[J]. 中国公共卫生,2021,37(9):1337-1342.

[14] 刘珍,张晗,张艳,等. 郑州市农村老年人电子健康素养现状及影响因素分析[J]. 现代预防医学,2020,47(2):283-286,309.

[15] 国务院. 中医药发展战略规划纲要:2016—2030年[EB/OL].(2016-02-26) [2022-01-16].http://www.gov.cn/zhengce/content/2016-02/26/content_5046678.htm.

(本文编辑 黎志清)