

社区居民对中医康复措施的需求性研究

潘晓彦 陈 燕 张银华 陈偶英 李东雅 李 群

(湖南中医药大学护理学院中医护理学教研室,长沙市含浦科教园区象嘴路,410208)

关键词 中医康复措施;社区康复

老龄化已成为 21 世纪不可逆转的世界性趋势^[1],在社区康复中采取哪些措施做好居民特别是老年人的康复护理是必须要考虑的。中医药在诊治疾病、保护人群健康方面发挥了重要的作用,被誉为中华医药宝库中的一朵奇葩。吴仪副总理在全国中医药工作会议上指出“社区卫生服务具有综合、便捷、低廉、持续的特点,治疗的病种以慢性病、老年病为主,中医药在这方面有着鲜明的优势,在社区卫生服务中具有广阔的发展前景”。中医康复措施多,一些项目如中医推拿按摩、拔罐、敷贴、刮痧、中药内外治法以及传统太极拳、八段锦等都具有“简、便、廉、验”的特点,值得在社区推广应用。李玮等通过调查发现饮食、生活起居、情志、中药用药护理及中医护理操作技术是社区居民主要需求项目^[2],一些技术如针灸疗法、推拿疗法、拔罐法、热敷法深受患者的欢迎^[3]。关于社区居民对中医康复措施的需求性如何,我们为此专门做了问卷调查,结果显示,中医康复措施在社区需求大而应用不多,大多数居民特别是老年人想学习中医康复措施,社区康复管理人员需要学习和推广中医康复措施。

1 调查方法

1.1 调查对象 随机抽取社区中具有正常思维能力和表达能力的普通居民作为调查对象。选取长沙市经济水平、社区康复管理水平、工作单位、工作性质等都有差别又有代表性的 4 个社区作为调查社区,采用偶遇抽样调查法,每个社区随机调查近 100 人,为减少抽样误差,使调查结果更具代表性、可比性,调查对象的年龄、性别、学历、工作性质等尽可能多样化、平均化。

1.2 调查表的设计 “核查项目”部分重点突出被调查者的年龄、学历、工作性质、性别。“调查项目”的内容有:您了解一些中医康复措施(针灸、拔罐、推拿、刮痧、灸法、足浴、太极拳、五禽戏等)吗?您觉得这些措施治疗某些疾病确实有效吗?您会操作其中的一些项目吗?如果免费教您学这些治疗方法,您会学吗?如果社区免费给您提供这些治疗设施,您会使用吗?如

果社区有人对这些方法很熟悉,可以使用这些方法治疗某些疾病,您会让他给您治疗吗?如果这些措施效果很好,您一般感冒可以不去医院了,您会向其他人推广这些项目吗?调查表格采用封闭式提问,调查前进行了预调查,一般 6min 可以完成调查,调整表格后,Cronbach's alpha 系数为 0.83。

1.3 调查方法 采用非概率偶遇调查法,表格问卷法,现场问卷,按年龄随机分组。调查前统一培训调查人员,积极宣传,说明本次调查只为了了解真实现状,不与任何行政管理业绩挂钩。按上述抽样法每个社区发放调查问卷表 100 份,调查时,每个社区调查青年人、中年人、老年人尽量均等,采用无记名自填的方式,4 个社区共计发放 400 份,收回 397 份,有效率 99.25%。调查对象中,男性 196 人,女性 201 人,青年人 112 人,中年人 134 人,老年人 151 人。10 人 1 天后重测信度为 0.89。

1.4 统计学方法 调查数据采用 SPSS14.0 统计软件进行分析。

2 结果

2.1 不同年龄居民对是否“愿意学习中医康复措施”的态度比较,见表 1。总体愿意率为 85.6%,3 组年龄无统计学差别。

表 1 不同年龄居民对是否“愿意学习中医康复措施”的态度比较

组别	弃权	不愿意	一般	愿意
青年组	3	24	25	60
中年组	2	20	15	97
老年组	4	4	15	128
合计	9	48	55	285

2.2 不同年龄居民对“社区开展中医康复措施”的支持度见表 2。总体支持率为 89.4%,青年组与老年组有统计学差别,年龄越大,对中医康复措施需求越大,越支持社区开展中医康复项目。

表 2 不同年龄居民对“社区开展中医康复措施”的支持度比较

组别	赞成	一般	反对	弃权
青年组	67	22	16	7
中年组	102	16	10	6
老年组	130	18	1	2
合计	299	56	27	15

2.3 中医康复措施在社区应用情况及居民对中医康复的认识情况。48.4%的居民完全不会操作中医康复措施;79.6%的居民认为这些措施治疗某些疾病确实有效;67.3%的居民想学这些措施;81.5%的居民希望康复管理人员给提供这些治疗;如果效果好,76%的居民会推广应用这些措施。

2.4 不同学历居民对“社区开展中医康复措施”的支持度,见表3。学历组间无统计学差别。

表3 不同学历居民对“社区开展中医康复措施”的支持度比较

组别	赞成	一般	反对	弃权	合计
低学历组(大专学历以下)	148	24	15	8	195
高学历组(大专学历以上)	151	32	12	7	202
合计	299	56	27	15	397

3 讨论

3.1 中医康复项目值得在社区推广应用。一些“简、便、廉、验”的中医康复措施,在慢性病防治、老年人、妇女儿童和亚健康人群的保健方面都具有显著优势,如中医综合护理能促进卒中偏瘫患者的康复^[4],中药足浴联合按摩是治疗糖尿病周围神经病变的一种简单有效的方法^[5]等。调查中,大多社区居民认为中医康复措施治疗疾病有效,愿意学习这些方法,希望用这些方法治疗疾病,且年龄越大越相信这些措施,也越支持开展这些项目,而学历比较无统计学差别。

3.2 为适应老年社会要求及我国国情,2006年国务院发布的《发展城市社区卫生服务的指导意见》规定,2010年全国地级以上城市和有条件的县级市要建立比较完善的城市社区卫生服务体系。卫生部、国家中医药管理局文件(中医药发[2006]36号)“充分发挥中医药作用的意见”中就要求:到2010年,社区卫生服务机构能够提供中医药服务,中医药服务设施齐备、人员配备合理、服务功能完善、服务水平有较大提高,基本满足社区居民对中医药服务的需求。在开展社区中医药服务中,社区卫生服务机构要充分发挥中医药的特色优势,开展中医药预防、保健、康复、计划生育技术

服务、健康教育和常见病、多发病的诊疗服务。从调查结果看,调查社区离这一要求还较远。作为越来越受到全世界关注的中医康复,理应在自己国家推广应用。

3.3 社区康复管理人员需要学习中医康复措施。重视医院内患者护理,而未充分重视社区中疾病的预防和保健^[6]这一情况依然未根本改变,也使得中医康复措施在社区的应用受到限制,另外,社区康复管理人员大多未学习过中医,怎样将中医护理的理论和技術融入现代护理理论和技術中,形成具有中国特色的护理理论和技術方法,将成为我国护理界一个重要课题和研究方向^[7],可喜的是,中医护理技术也在《护理学基础》教学中得到应用^[8]。

3.4 有必要就如何在社区广泛推广中医康复措施进行研究,包括建立一套提高社区康复管理人员中医康复知识的培训计划、其他中医药机构如何参与社区康复等,以保证康复管理人员掌握一些基本知识。只有康复管理人员懂得了这些措施,居民才有可能从中受益,才可能将中医药知识进行推广,中医康复措施才能真正应用到百姓身上。

参考文献

- [1] 赵秋利. 社区护理学[M]. 第二版. 北京:人民卫生出版社,2007,1:123.
- [2] 李玮,郝玉芳,王琦,等. 社区居民对中医护理服务认知和需求的调查研究. 中华护理杂志,2007,42(3):281-283.
- [3] 丁富平. 当前中医护理研究的主要内容分析. 护理学报,2006,13(5):60-61.
- [4] 江丽萍,李建美,徐红霞,等. 中医综合护理对卒中偏瘫患者康复作用的效果观察. 中国康复理论与实践,2009,15(3):294-295.
- [5] 张京慧,黄凤毛,刘新华,等. 足浴按摩治疗60例糖尿病周围神经病变的疗效观察. 中华护理杂志,2007,42(7):659-660.
- [6] 陈正英,申绪湘,薛桂娥,等. 西部民族地区社区护理需求及对策探讨. 中华护理杂志,2004,39(4):314-316.
- [7] 姜安丽. 新编护理学基础[M]. 第一版. 北京:人民卫生出版社,2006:12.
- [8] 姜今玉. 中西医结合的教学方法优于传统教学方法. 护理研究,2009,23(1):178-179.

(2011-02-18 收稿)◎

投稿须知:关于数字

数字执行中华人民共和国国家标准 GB/T 15835/1995《出版物上数字用法的规定》。

时间:公历世纪、年代、年、月、日和时,必须用阿拉伯数字。年份用4位数表示,如1994年不宜写成94年。避免用时间代词,如“今年”,“去年”等。时间小时用“h”表示,分钟用“min”表示,秒用“s”表示。

数字范围的表示形式:表示范围用“~”不用“-”。5至10应为5~10;5万至10万应为5万~10万,不能写成5~10万; 3×10^9 至 5×10^9 应为 $3 \times 10^9 \sim 5 \times 10^9$,或 $(3 \sim 5) \times 10^9$,不能写成 $3 \sim 5 \times 10^9$;60%至70%应写为60%~70%,不能写成60~70%;60mg至70mg应写为60~70mg,不能写成60mg~70mg;25.5±0.5摄氏温度应写(25.5±0.5)℃

长度单位的数值表示方法:每个数值后的单位不能省略。如40mm×20mm×30mm,不能写成40×20×30mm,也不能写成 $40 \times 20 \times 30 \text{mm}^3$ 。