

· 其他 ·

居民对中医药的认知、使用与态度调查

蔡梦鸽¹, 谢纳泽, 孙建勋* (河南大学药学院, 开封 475000)

摘要 目的: 了解居民对中医药的认知、使用情况与态度及其影响因素。方法: 选取125名洛阳市某药店的顾客进行问卷调查, 使用SPSS Statistics 20及Excel 2016对数据进行统计分析。结果与结论: 被调查者的中医药认知得分均值(3.62)和中医药使用得分均值(4.45)处于中上等水平, 对中医药的评价与态度得分均值(2.57)处于中等水平。被调查者的学历、年龄、本人及家人的中医药背景, 与其对中医药的认知水平显著相关; 被调查者的年龄、亲戚和朋友的中医药背景, 与其对中医药的使用水平显著相关; 被调查者的性别、身体健康程度, 与其对中医药的评价与态度显著相关。

关键词: 中医药; 认知; 使用; 态度; 药店

中图分类号: R95 文献标识码: A 文章编号: 1002-7777(2019)01-0108-08

doi:10.16153/j.1002-7777.2019.01.019

Investigation on Cognition, Use and Attitude of Residents Toward Traditional Chinese Medicine

Cai Mengge¹, Xie Naze, Sun Jianxun* (College of Pharmacy, Henan University, Kaifeng 475000, China)

Abstract Objective: To understand the cognition, use and attitude of residents toward traditional Chinese medicine (TCM) and its influencing factors. **Methods:** 125 customers of a drugstore in Luoyang were investigated by questionnaire survey. SPSS Statistics 20 and Excel 2016 were used to statistically analyze the data. **Results and Conclusion:** Respondents' average score for cognition of TCM (3.62) and the average score for TCM use (4.45) were at upper-middle level. The average score for evaluation and attitude of TCM (2.57) was at medium level. Academic background, age and the TCM background of the respondent and their family members were significantly related to the cognitive level of TCM. Age of the respondents, TCM background of their relatives and friends were significantly related to the use level of TCM. Gender and physical health of the respondents were significantly related to the evaluation and attitude of TCM.

Keywords: traditional Chinese medicine; cognition; use; attitude; drugstore

中医药历史悠久, 源远流长, 是中华民族在与疾病长期斗争的过程中积累的宝贵财富, 其有效的实践和丰富的知识中蕴含着深厚的科学内涵, 是中华民族优秀文化的重要组成部分, 为中华民族的繁衍昌盛和人类健康做出了不可磨灭的贡献^[1]。随着我国健康服务业的蓬勃发展, 公众对中医药服务的需求也越来越旺盛, 迫切需要继承、发展、利用好中医药^[2]。本研究以洛阳某药店为例, 调查顾客

对中医药的认知、使用情况与态度及其影响因素, 为更好地开展中医药服务提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象

本研究以洛阳某一零售药店的顾客为对象进行调查。该药店的经营范围: 中成药、中药饮片、抗生素、化学药制剂、生化药品、生物制品(除疫苗)。调查时间为2018年3月-4月。

作者简介: 蔡梦鸽, 硕士研究生; 研究方向: 药事管理与法规; E-mail: 1101162680@qq.com

通信作者: 孙建勋, 副教授, 硕士生导师; 研究方向: 基础医学, 药事管理与法规; E-mail: 13303885399@163.com

1.2 方法

1.2.1 调查方法

采取问卷调查法。问卷内容：被调查者基本信息；被调查者了解中医药的途径；被调查者对中医药的认知情况；被调查者对中医药的使用情况；被调查者对中医药的评价与态度。由调查员在现场向进店顾客发放问卷，由被调查者自行填写，当场回收。共发放问卷125份，回收124份，问卷回收率99.2%。剔除31份无效卷（问题漏答或逻辑错误），有效卷93份，有效应答率75%。

1.2.2 统计分析方法

采用SPSS Statistics 20及Excel 2016对数据进行统计分析。

2 结果

2.1 基本信息

被调查者中，性别分布：男性33人（35.5%），女性60（64.5%）；年龄分布：18及以下1人（1.1%），19~29岁13人（14.0%），30~39岁25人（26.9%），40~49岁32人（34.4%），50~59岁12人（12.9%），60~69岁9人（9.7%），70及以上1人（1.1%）；受教育程度分布：小学及以下2人（2.2%），初中14人（15.1%），高中32人（34.4%），大专22人（23.7%），本科22（23.7%），研究生1人（1.1%）。

被调查者对自身健康状况的评价整体较高：“很健康”4人（4.3%）；“健康”32人（34.4%）；“一般”49人（52.7%）；“差”6人（6.5%）；“很差”2人（2.2%）。

被调查者中，本人或家人有从事与中医药相关的职业，或曾经接受过中医药教育的人数为24（25.8%），没有的人数为69（74.2%）；亲戚或朋友从事与中医药相关的职业，或曾经接受过中医药教育的人数为41（44.1%），没有的人数为52（55.9%）。

被调查者近一个月接受过中医药治疗或保健的次数（中药、针刺、艾灸、推拿、拔罐的次数相加）：0次27人（29.0%）；1次11人（11.8%）；2次15人（16.1%）；3次9人（9.7%）；4次11人（11.8%）；5次及以上20人（21.5%）。

2.2 被调查者了解中医药的途径

被调查者选择次数最多的途径是在现实生活中了解中医药，选择次数为215次（50.7%），其

中选择家人/亲戚/朋友介绍70次（16.5%），书籍/报纸/杂志38次（9.0%），医生/药师介绍37次（8.7%），有关中医药的讲座23次（5.4%），医院/药店张贴的宣传牌19次（4.5%），药品说明书16次（3.8%），居住地附近的宣传栏12次（2.8%）；通过网络这一途径了解中医药被选次数为137次（32.3%），其中，选择百度知道36次（8.5%），有关中医药的文章34次（8.0%），有关中医药的网络公开课及讲座25次（5.9%），百度百科、维基百科、知乎23次（5.4%），有关中医药的网络科普性视频19次（4.5%）；被调查者选择通过电视、广播了解中医药的次数为69次（16.3%），其中，选择有关中医药的节目（如养生堂、本草中国纪录片等）47次（11.1%），中药的广告22次（5.2%）；被调查者选择其他的次数为3次（0.7%）。

2.3 被调查者对中医药的认知情况

此部分7道选择题（包括单选题和多选题），回答情况见表1。被调查者的回答正确计1分，回答错误不计分，综合7题可得到被调查者对中医药的认知分数。得分可反映被调查者对中医药的认知程度，得分越高，对中医药的认知程度越高。

结果显示，被调查者对中医药的认知分数：7分有4人（4.3%），6分有10人（10.8%），5分有13人（14.0%），4分有21人（22.6%），3分有21人（22.6%），2分15有人（16.1%），1分有7人（7.5%），0分2人（2.2%）。均值3.62，中位数4.00，标准差1.65。

2.4 被调查者对中医药的使用情况

此部分7道选择题（包括单选题和多选题），回答情况见表2。被调查者的回答完全合理则算正确，计1分；回答有不合理之处则算错误，不计分。综合7题可得到被调查者对中医药的使用分数。得分可反映被调查者对中医药的使用情况，得分越高，对中医药的使用能力越强。

结果显示，被调查者对中医药的使用分数：7分有8人（8.6%），6分有15人（16.1%），5分有23人（24.7%），4分有23人（24.7%），3分有15人（16.1%），2分7有人（7.5%），1分有2人（2.2%）。被调查者对中医药的使用分数为均值4.45，中位数4.00，标准差1.46。

表1 被调查者对中医药的认知情况

问题	回答结果	人数	比例 /%
以下哪些是中医的指导思想?	正确	28	30.1
	错误	65	69.9
以下哪个选项最准确地概括了中医诊断疾病的方法?	正确	53	57.0
	错误	40	43.0
您认为什么是中药?	正确	24	25.8
	错误	69	74.2
方剂组方, 讲究君臣佐使。一般而言, 一首方剂中, 哪种药物必不可少?	正确	56	60.2
	错误	37	39.8
以下哪一疾病与“消渴病”基本一致?	正确	76	81.7
	错误	17	18.3
以下属于“十二经脉”的是?	正确	40	43.0
	错误	53	57.0
下列关于中医药的看法, 错误的是?	正确	60	64.5
	错误	33	35.5

表2 被调查者对中医药的使用情况

问题	回答结果	人数	比例 /%
如果要煎煮中药, 您会使用什么样的锅?	正确	88	94.6
	错误	5	5.4
以下煎煮中药的做法, 哪一项是错误的?	正确	64	68.8
	错误	29	31.2
如果您正在患热性病, 那么以下食物中, 最不适合您吃的是哪一项?	正确	39	41.9
	错误	54	58.1
如果您既需要服用中药又需要服用西药, 最恰当的做法是?	正确	74	79.6
	错误	19	20.4
如果您正有这样的症状: 发热, 微恶风, 有汗, 口渴, 鼻流浊涕, 咽喉肿痛, 咳吐黄痰。以下是四款中成药的药品名称和功能主治, 您会选择哪款进行治疗?	正确	53	57.0
	错误	40	43.0

续表 2

问题	回答结果	人数	比例/%
以下哪些人不适合推拿?	正确	47	50.5
	错误	46	49.5
如果您有消化不良的问题, 可以通过按压以下哪个穴位来改善?	正确	49	52.7
	错误	44	47.3

2.5 被调查者对中医药的评价与态度

此部分3道选择题(包括单选题和多选题), 题目包括对中医药优缺点的看法以及对中医药的认可程度。选优点项计1分(选“中医药没有优点”或“不知道”不计分), 选缺点项减1分(选“中医药没有缺点”或“不知道”不计分); 对中医药的认可程度, 选“十分认可”计两分, 选“比较认可”计1分, 选“将信将疑”或“了解不多, 没法说”不计分, 选“不太认可”减1分, 选“不认可”减2分。最后综合3题即可得到被调查者对中医药的评价与态度分数。此分数可反映被调查者对中医药的评价与态度, 得分越高, 对中医药的评价越高, 态度越积极。

在被调查者对中医优点的看法上, 选择人数最多的项目是“治标又治本”。在被调查者

对中医药缺点的看法上, 选择人数最多的项目是“见效慢”。详见表3、表4。整体看来, 被调查者对中医药的认可程度较高: “十分认可”30人(32.3%); “比较认可”56人(60.2%); “将信将疑”(4.3%); “了解不多, 没法说”(3.2%); “不太认可”和“不认可”0人。

被调查者对中医药的评价与态度分数: 8分有1人(1.1%), 7分有2人(2.2%), 6分有4人(4.3%), 5分有6人(6.5%), 4分有11人(11.8%), 3分有23人(24.7%), 2分19人(20.4%), 1分有15人(16.1%), 0分10人(10.8%), -1分1人(1.1%), -2分1人(1.1%)。极小值为-2, 极大值为8, 均值为2.57, 中位数为3.00, 标准差为1.86。

表 3 被调查者对中医药优点的看法

问题	选项	被选次数	比例/%
您认为相比于西医, 当下的中医, 有什么优点?	疗效好	29	9.4
	中药毒副作用小	73	23.5
	中医治疗, 价格低廉	9	2.9
	见效快	2	0.6
	比西医能治的病多	16	5.2
	治标又治本	77	24.8
	中医辨证施治, 更具针对性	46	14.8
	能用于养生	58	18.7
	其他	0	0.0
	中医没有优点	0	0.0
	不知道	0	0.0

表4 被调查者对中医药缺点的看法

问题	选项	被选次数	比例/%
您认为相比于西医, 当下的中医, 有什么缺点?	疗效差	0	0.0
	中药毒副作用大	1	0.5
	中医治疗, 价格高	22	11.6
	见效慢	64	33.9
	比西医能治的病少	3	1.6
	治标不治本	1	0.5
	中医大夫水平参差不齐	61	32.3
	中医骗子太多	35	18.5
	其他	0	0.0
	中医没有缺点	0	0.0
	不知道	2	1.1

2.6 被调查者对中医药的认知、使用与态度的相关分析

2.6.1 性别、本人或家人的中医药背景、亲戚或朋友的中医药背景对认知、使用、态度的相关分析

本部分运用点二列相关, 加以分析。结果显示, “评价与态度分数”与性别显著相关 ($P=0.038$), 男性的“评价与态度分数”普遍低

于女性; “认知分数”与本人或家人的中医药背景显著相关 ($P=0.006$), 若本人或家人中有人从事与中医药相关的职业或曾经接受过中医药教育, 则消费者的认知分数普遍更高; “使用分数”与亲戚或朋友的中医药背景显著相关 ($P=0.038$), 亲戚或朋友中有人从事与中医药相关的职业, 或曾经接受过中医药教育, 则使用分数普遍更高。详见表5。

表5 中医药的认知、使用与态度的相关分析(一)

变量 X1	变量 X2	Pearson 相关系数	P
性别(男1女0)	对中医药的认知分数	0.088	0.403
	对中医药的使用分数	-0.029	0.780
	对中医药的评价与态度分数	-0.215	0.038
本人或家人中, 是否有人从事与中医药相关的职业, 或曾经接受过中医药教育(有1无0)	对中医药的认知分数	0.284	0.006
	对中医药的使用分数	0.155	0.139
	对中医药的评价与态度分数	0.110	0.293
亲戚或朋友中, 是否有人从事与中医药相关的职业, 或曾经接受过中医药教育(有1无0)	对中医药的认知分数	0.164	1.117
	对中医药的使用分数	0.316	0.038
	对中医药的评价与态度分数	0.182	0.080

2.6.2 学历对认知、使用、态度的相关分析

本部分运用Spearman等级相关，加以分析。结果显示，“认知分数”与学历显著相关

($P=0.002$)，学历越高，认知分数普遍越高。详见表6。

表6 中医药的认知、使用与态度的相关分析(二)

变量X	变量Y	Spearman 相关系数	P
学历	对中医药的认知分数	0.324	0.002
	对中医药的使用分数	0.129	0.219
	对中医药的评价与态度分数	0.077	0.464

2.6.3 年龄、身体健康状况、近来接受中医药治疗保健次数对认知、使用、态度的相关分析

本部分运用Pearson相关分析。结果显示，“认知分数”与年龄显著相关($P=0.009$)，随年龄增长，认知分数普遍降低；“使用分数”与年龄显著相关($P=0.025$)，随年龄增长，使用分数普

遍降低；“评价与态度分数”与身体健康状况显著相关($P=0.030$)，身体健康状况越好，评价与态度分数普遍越高，见表7。“认知分数”“使用分数”“评价与态度分数”与近一个月以来，接受中医治疗或保健的次数间在统计学上都没有显著性差异($P>0.05$)。

表7 中医药的认知、使用与态度的相关分析(三)

变量X	变量Y	Pearson 相关系数	P
年龄(周岁)	对中医药的认知分数	-0.268	0.009
	对中医药的使用分数	-0.232	0.025
	对中医药的评价与态度分数	0.113	0.283
身体健康状况	对中医药的认知分数	-0.116	0.269
	对中医药的使用分数	0.045	0.670
	对中医药的评价与态度分数	0.225	0.030

3 讨论

本次调研旨在通过对药店顾客进行问卷调查来了解居民对中医药的认知、使用情况和态度。调查范围集中在洛阳市某一零售药店，药店的位置、规模、经营范围等因素可能会影响调查结果，且样本量小，代表性较差，不能全面反映居民整体现状，但是本次调查作为河南省一个城市某个横断面的非随机抽样调查，可以了解在新形势之下，一些公众对于中医药的认可程度，为进一步调查研究提供参考，具有现实意义和讨论价值。针对调查结果

进行以下讨论：

3.1 被调查者本人或家人，亲戚或朋友中医药背景分析

本次调查结果显示：有四分之一(25.8%)的被调查者本人或家人以及将近一半(44%)被调查者的亲戚或朋友从事与中医药相关的职业，或曾经接受过中医药教育。近年来，我国中医药产业的蓬勃发展，促使中医药从业人员数量不断增长，全国高校也在增加中医药相关专业数量和中医药相关专业招生人数，以满足中医药行业源源不断的人才需

求。一方面国家出台一系列政策推动中医药发展,另一方面,随着生活水平提高和健康意识的增强,人们更愿意用中医药来养生保健,如本次调查数据显示:近一个月内,超过七成(71%)的被调查者中接受过中医治疗或保健,公众在中医药健康服务方面的需求越来越多,艾灸馆、推拿按摩馆、中医养生会所、中医诊所数量不断增加。此外,洛阳是座历史悠久的文化名城,中医药传统文化在洛阳有着很好的继承和发展,这可能也是被调查者本人或家人、亲戚或朋友中有中医药背景占比较大的原因之一。

3.2 被调查者了解中医药的途径分析

本次调查结果表明,被调查者通过多种途径了解中医药。

排在首位的是在现实生活中获得中医药的信息(215次),其中家人/亲戚/朋友介绍被选择70次,可见亲友间的传播是中医药信息传播的重要途径,但是仅靠亲友间的中医药信息传播不具权威性,且极易导致一些错误观点被广泛传播。而专业中医师及中药师的介绍、中医药讲座、药品说明书等信息可靠性高的途径,在中医药信息传播的各种途径中并没有占据主导地位,这在一定程度上可能会造成正确信息无法有效地传递。

网络在中医药信息传播过程中起到重要作用。方便快捷、信息明确的百度知道最受居民青睐,准确度好且更具权威性的科普视频、公开课、讲座等,没有被充分利用起来,这可能与相关的权威信息资源不足,不能满足居民需要有关。

电视、广播中有关中医药的节目(如养生堂、本草中国纪录片等)也是被调查者了解中医药知识的一种途径。养生健康类节目邀请中医药专家采用讲座、现场观众谈话等多种形式介绍中医药养生文化和养生方法,内容贴近日常生活,受到居民喜爱。但养生节目质量参差不齐,有些节目夸大保健效果、哗众取宠^[3]。因此,加强中医药养生类节目的监管是有必要的。

3.3 居民对中医药的认知与使用情况分析

关于对中医药认知的题目,被调查者的得分均值为3.64,药店的顾客对中医药有着较好的认知,但从错误率较高的几个题来看,居民对中医的基础理论、中药的内涵、经络等相关的知识了解较少(错误率过半)。关于对中医药使用的题目,被

调查者的回答正确率较高,得分均值高达4.45,尤其对煎煮中药的问题有很好的了解。

根据两部分的回答情况可以发现,居民对中医药基础知识了解较少,这与薛盟举的调查结果一致^[4],而在中医药的实际运用方面了解相对较多。此外,居民对中医药的了解更多集中在中药相关信息方面,对针灸、推拿的了解相对较少。

3.4 居民对中医药的评价与态度情况分析

在对中医优点的看法上,近三分之一的被调查者选择了“治标又治本”,可见中医在治本的问题上得到了广泛认可。中药毒副作用小是被调查者认可的第二大优点,这与程薇等人的调查结果一致^[5],而极具中医代表性的辨证施治,在被调查者中的认可率未过半。在对中医缺点的看法上,被调查者普遍选择“见效慢”,这与候胜田等人的调查结果一致^[6]。上述结果说明中医药知识科普力度有待加强,居民应了解中医药基本理论和文化思想,认识中医的治病理念和思维方式,如此才能既知其然、又知其所以然,真正理解和相信中医药^[7]。

整体而言,被调查者对中医药优点的选择数量大于对缺点的选择数量:对优点项的选择总次数为310次,对缺点项的选择总次数为187次。另外,在对中医药的认可程度一题中,中医药获得了32.3%的“十分认可”、60.2%的“比较认可”。最后综合3题得到的“评价与态度分数”,均值为正数(2.57),这些都在一定程度上反映了居民对中医药的评价与态度偏向于积极面,这与罗中华,金爱军等人的调查结果一致^[8-9]。

3.5 影响认知、使用与态度的因素分析

调查结果显示:1)年龄,学历以及本人或家人的中医药背景是影响居民对中医药认知的因素;2)年龄以及亲戚或朋友的中医药背景是影响居民对中医药使用的因素;3)性别以及身体健康状况是影响居民对中医药评价与态度的因素。

随着年龄的增长,居民对中医药的认知与使用都呈现出下降趋势。老年人对于中医药总体认知水平不高,多数老年人不清楚中药服用方法^[10]。

受教育程度越高的居民可能会更多的接触到中医药文化,更容易理解和掌握中医药知识,认知水平越高。

女性对中医药的评价与态度比男性积极,有

研究调查显示,女性在利用中医药治疗慢性病,常见病均高于男性^[11]。中医妇科已经历数千年的发展,而中医男科独立发展则不足30年^[12],这也许会使得女性比男性更倾向于选择中医药来防治疾病,对中医药的评价与态度更积极。

身体健康状况良好者较身体状况不佳者对中医药的评价与态度更加积极。

此外,国家颁布《中医药法》,制定了《“健康中国2030”规划纲要》《中医药健康服务发展规划(2015-2020)》,着力推进中国的中医药发展,传播中医药知识,弘扬中医药文化,有利于提高公众对中医药的认知水平,在公众对中医药评价和态度方面有积极影响。

4 建议

随着我国医疗体制的改革和消费者自我保健意识的增强,“大病到医院,小病去药店”的消费理念和保健模式已得到人们的普遍认同。药店作为居民接触中医药的重要窗口,是传播中医药知识和文化的直接途径和推进中医药服务发展不可缺少的环节。因此,药店应发挥其贴近居民生活的优势,努力传播中医药知识和文化,提供高水平的中医药服务:1)充分利用药店坐诊大夫,职业中药师专业身份,以定期开展中医药知识讲座、制作宣传页等多种方式普及中医药知识和文化;2)药店执业药师在协助患者选择药物的时候,应结合相关中医药知识加以说明,使患者知其所以然;3)药店坐诊大夫应根据具体情况,多种治疗手段相结合,在提高治疗效果的同时,使患者对推拿、针灸、拔罐等中医药适宜技术有更深入的了解;4)充分考虑顾客年龄、性别、文化程度等个人因素,尽量用浅显易懂的语言解释说明问题。

致谢:本文的完成离不开导师孙建勋的悉心指导,学弟张显龙在数据收集和处理方面的帮助以及药店工作人员的配合,在此表示感谢。

参考文献:

- [1] 中华人民共和国科学技术部. 关于印发《中医药创新发展规划纲要 2006-2020年》的通知[EB/OL]. (2007-01-11) [2018-6-15]. http://www.most.gov.cn/tztg/200703/t20070320_42240.htm.
- [2] 中华人民共和国中央人民政府. 国务院关于印发中医药发展战略规划纲要(2016-2030年)的通知[EB/OL]. (2016-02-26) [2018-6-15]. http://www.gov.cn/zhengce/content/2016-02/26/content_5046678.htm.
- [3] 郝洪, 颜匀. 养生节目的隐忧与发展[J]. 中国广播电视学刊, 2010(06): 92-93.
- [4] 薛盟举. 社区居民对中医药的认知、需求和行为现状调查[J]. 中国卫生产业, 2017, 14(24): 184-185.
- [5] 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.
- [6] 侯胜田, 干永和, 张玲华. 北京市居民中医药健康服务认知调查[J]. 北京中医药, 2016, 35(01): 63-65.
- [7] 徐思群, 靳琦, 王慧, 等. 我国居民中医药科普知识认知情况调查研究[J]. 北京中医药大学学报, 2015, 38(06): 413-419.
- [8] 罗中华, 云立新, 张翔, 等. 甘肃省居民中医药认同状况调查[J]. 医学与社会, 2017, 30(01): 35-37+43.
- [9] 金爱军, 裘霞敏. 杭州市居民社区中医药服务认知利用情况调查分析[J]. 中国农村卫生事业管理, 2015, 35(09): 1202-1206.
- [10] 任柳, 沈军, 傅志蓉. 老年人对中医药的认知及态度研究[J]. 护理学杂志, 2015, 30(11): 38-41.
- [11] 石学峰, 程薇, 房耘耘, 等. 北京市居民对中医药的选择和利用及偏好调查分析[J]. 中国全科医学, 2011, 14(17): 1938-1942.
- [12] 孙一鸣, 余长飞. 浅谈用中医妇科理法方药治疗男科病症[J]. 中华男科学杂志, 2015, 21(04): 291-293.

(收稿日期 2018年6月29日 编辑 邹宇玲)