

沈阳市城市居民糖尿病预防知识知晓调查 与影响因素分析

崔立娜, 李明哲

辽宁中医药大学附属第三医院内科, 辽宁 沈阳 110003

摘要: **目的** 通过对城市居民糖尿病预防知识知晓率的调查分析,为健康教育方针措施和卫生管理部门相关政策的制定提供科学参考依据。**方法** 选取 2017 年 1 月至 12 月沈阳市 5 个城镇行政区划,每个行政区随机抽取 2 个社区,再采用单纯随机抽样的方法抽取居民(18 周岁以上)进行问卷调查,共成功调查 600 人。利用多元线性回归和 Pearson 相关系数分析糖尿病预防知识知晓率的影响因素。**结果** 调查结果显示,沈阳市居民糖尿病预防知识高知晓率水平占 20.0%,一般水平占 63.33%,低水平占 16.37%。Pearson 相关分析显示,居民对糖尿病知晓率总分与文化程度、年龄、婚姻状况和月收入呈正相关,而与户籍情况呈负相关。多元线性回归显示,年龄、婚姻状况、文化程度和月收入是影响居民糖尿病预防知识知晓率的主要因素($P < 0.05$, $P < 0.01$)。**结论** 年龄、婚姻状况、文化程度和月收入是糖尿病预防知识知晓率的主要影响因素。针对不同年龄层次、不同文化程度、不同性别人群的实际情况,应当制定相应的政策措施,并实行多种形式的健康宣教,定期随访,给予专业化指导。

关键词: 糖尿病; 知晓率; 影响因素; 疾病预防; 健康教育

中图分类号: R 193 **文献标识码:** B **文章编号:** 1674-8182(2018)10-1432-03

糖尿病(diabete mellitus)是一种慢性疾病,其发病、就医、诊断和治疗需要一个较为长期的过程,随着人口老龄化进程的加快和人民生活水平的提高,糖尿病患病率呈不断上升趋势,并成为继心脑血管疾病、肿瘤之后又一严重危害居民健康的慢性非传染性疾病^[1-2]。本研究通过对社会调研结果的科学统计和对城市居民糖尿病预防知识知晓率影响因素的分析,探索提高其糖尿病预防知识认知水平的主攻方向,并为卫生管理部门制定相关政策提供决策参考依据。

1 资料与方法

1.1 资料来源 本调查 2017 年 1 月至 12 月,选取沈阳市 5 个城镇行政区划(和平区、沈河区、铁西区、皇姑区、于洪区),每个行政区随机抽取 2 个社区,再采用单纯随机抽样的方法抽取居民(18 周岁以上)进行问卷调查,共成功调查 600 人。

1.2 质量控制 根据中华医学会相关资料拟定《城市居住居民糖尿病预防知识调查问卷》,并利用 Cronbach's 系数测量问卷一致性(经计算系数为 0.82,问卷内部一致性较好,问卷效度较高)。

1.3 调查方法 利用医学院研究生作为志愿者,经培训后进行调研工作,调查问卷由被调查者独立填写。调查结果由双人同时录入计算机并核对。

1.4 判断标准 试题总分为 10 分,其中 > 8 分为糖尿病预防知识高知晓率, $6 \sim 8$ 分为知晓率水平一般, < 6 分为低知晓率。

1.5 统计学方法 对问卷采用 Epidata 3.1 建立数据库进行录入。数据经整理后,建立过滤表,运用 SPSS 17.0 软件进行多元线性回归和 Pearson 相关系数分析。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 被调查人口的社会学特征及按不同统计口径划分平均得分 性别方面,女性占比(53.33%)高于男性(46.67%);婚姻方面,已婚占 53.33%,未婚占 30.00%,丧偶仅占 16.67%;年龄分布方面,以 30~50 岁和 > 50 岁为主,分别占 35.00% 和 51.67%;月收入以 $< 3 000$ 元为主,占 36.67%;户籍方面以城市户口为主,占 63.33%;职业类型方面,以自由职业者和工人为主,分别占 26.17% 和 16.33%;医保类型以城镇职工保险为主(70.00%);文化程度方面为大专及本科占 41.67%,高中/中专占 25.00%,小学及以下仅占 3.33%。见表 1。

按不同统计口径划分平均得分,女性得分高于男性,但无差异;已婚和丧偶得分均高于未婚;年龄 > 50 岁者得分高于 30~50 岁和 < 30 岁;文化程度硕士得

分最高,为(9.00 ± 0.76)分,大专及本科得分为(8.12 ± 0.49)分;月收入 3 000 ~ 6 000 元,得分最高为(7.90 ± 0.43)分,6 000 ~ 9 000 元次之,为(7.04 ± 0.94)分;从职业类型来看,离退休人员分数最高(8.26 ± 0.23)分,其次是机关事业单位人员(8.02 ± 0.82)分,学生最低。见表 1。

2.2 不同分数段的人数分布情况 6 ~ 8 分有 380 人,占 63.33%,低于 6 分的人数占 16.67%,高于 8 分的人数仅占 20.00%。见表 2。

表 1 被调查人口社会学特征及按不同统计口径划分平均得分

变量	人数(人)	构成比(%)	平均分($\bar{x} \pm s$)	变量	人数(人)	构成比(%)	平均分($\bar{x} \pm s$)
性别				文化程度			
女	320	53.33	7.21 ± 0.87	小学及以下	20	3.33	5.13 ± 0.66
男	280	46.67	6.98 ± 0.89	初中	100	16.67	5.24 ± 0.75
医保类型				高中/中专	150	25.00	6.79 ± 0.28
城镇职工保险	420	70.00	8.36 ± 0.79	大专及本科	250	41.67	8.12 ± 0.49
城乡居民保险	105	17.50	8.23 ± 0.92	硕士	80	13.33	9.00 ± 0.76
商业医疗保险	20	3.33	8.20 ± 0.78	职业类型			
未参加	40	6.67	5.12 ± 0.85	机关、事业单位	70	11.67	8.02 ± 0.82
其他	15	2.50	5.70 ± 0.79	个体经营者	50	8.33	7.63 ± 0.34
婚姻状况				自由职业者	157	26.17	6.00 ± 0.74
已婚	320	53.33	8.96 ± 0.69	工人	98	16.33	5.85 ± 0.38
未婚	180	30.00	5.68 ± 0.51	中等体力劳动者	67	11.17	5.31 ± 0.87
丧偶	100	16.67	8.82 ± 0.59	农民	30	5.00	5.24 ± 0.15
年龄				学生	48	8.00	5.00 ± 0.83
<30 岁	80	13.33	6.16 ± 0.75	离退休人员	80	13.33	8.26 ± 0.23
30 ~ 50 岁	210	35.00	7.35 ± 0.84	月收入			
>50 岁	310	51.67	8.40 ± 0.73	<3000 元	220	36.67	5.13 ± 0.48
户籍				3000 ~ 6000 元	150	25.00	7.90 ± 0.43
城市户口	380	63.33	8.20 ± 0.55	>6000 ~ 9000 元	180	30.00	7.04 ± 0.94
农村户口	220	36.67	5.43 ± 0.43	>9000 元	50	8.33	6.92 ± 0.87

表 2 不同分数段人数分布情况

分数段	人数(人)	构成比(%)	标准
>8 分	120	20.00	高
6 ~ 8 分	380	63.33	一般
<6 分	100	16.67	低

表 3 糖尿病预防知识知晓率影响因素赋值

变量	赋值情况
性别	1 = “男”, 2 = “女”
婚姻	1 = “已婚”, 2 = “未婚”, 3 = “丧偶”
年龄	1 = “<30 岁”, 2 = “30 ~ 50 岁”, 3 = “>50 岁”
户籍	1 = “城市户口”, 2 = “农村户口”
文化程度	1 = “小学及以下”, 2 = “初中”, 3 = “高中/中专”, 4 = “大专及本科”, 5 = “硕士”
月收入	1 = “<3000 元”, 2 = “3000 ~ 6000 元”, 3 = “>6000 ~ 9000 元”, 4 = “>9000 元”
职业类型	1 = “机关、事业单位工作人员”, 2 = “个体经营者”, 3 = “自由职业者”, 4 = “工人”, 5 = “中等体力劳动者”, 6 = “农民”, 7 = “学生”, 8 = “离退休人员”
医保类型	1 = “城镇职工保险”, 2 = “城乡居民保险”, 3 = “商业医疗保险”, 4 = “未参加”, 5 = “其他”

2.3 多元线性回归的影响因素分析 以糖尿病知识总分为因变量,性别、年龄、婚姻、文化程度、职业类型、月收入、户籍和医保类型为自变量,分析居民对糖尿病知识知晓率的影响因素。糖尿病预防知识知晓率影响因素赋值情况见表 3。多元线性回归结果显示,年龄、婚姻、文化程度和月收入是影响居民糖尿病预防知识知晓率的主要因素($P < 0.05, P < 0.01$)。见表 4。

表 4 居民对糖尿病预防知识得分影响因素的多元线性逐步回归分析

变量	回归系数 b	b 的标准误	标准回归系数	t 值	P 值
常量	8.318	0.934	-	3.654	0.000
性别	0.385	1.249	1.207	1.114	0.157
年龄	0.038	0.012	0.361	3.501	0.000
户籍	-0.076	0.167	-0.037	0.432	0.053
婚姻	-1.189	0.326	-0.413	5.171	0.000
文化程度	0.343	0.056	0.241	2.047	0.040
职业类型	-0.058	0.039	-0.047	1.577	0.382
月收入	-0.321	0.081	0.147	2.387	0.017
医疗保险	-0.049	0.101	-0.073	0.548	0.076

表 5 居民对糖尿病预防知识知晓率影响因素的 Pearson 相关系数

变量	年龄	婚姻	文化程度	月收入	户籍	总分
年龄	1	0.628**	-0.414**	-0.013	0.036	0.008
婚姻	0.628**	1	-0.368**	0.033	-0.150*	0.241**
文化程度	-0.414**	-0.368**	1	0.312**	-0.214**	0.152**
月收入	-0.013	0.033	0.312**	1	-0.122**	0.107**
户籍	0.036	-0.150**	-0.214**	-0.122*	1	-0.011
总分	0.008	0.241**	0.152**	0.107*	-0.011	1

注:**为在 0.01 水平(双侧)上显著相关;*为在 0.05 水平(双侧)上相关。

2.4 影响因素相关性分析 居民对糖尿病知晓率影响因素的相关性分析情况见表 5。总分与文化程度、年龄、婚姻状况和月收入呈正相关,而与户籍情况呈负相关。

3 讨论

调查显示,沈阳市居民糖尿病预防知识高知晓率水平占 20.0%,一般水平占 63.33%,低水平占 16.37%。总体来说,沈阳市居民糖尿病预防知识知晓率水平一般,有待提高。首先女性得分高于男性,>50 岁者得分分别高于 30~50 岁和 <30 岁者得分,文化程度越高,知晓率越高,这与黄建春等^[3]的研究结果一致。究其原因,男性在生活中常暴露于饮酒、吸烟和精神压力大的环境下^[4],无定期健康体检,故得分低;老年人重视自身健康,有较高的卫生服务的利用率,而文化程度高的人群保健意识强,能够从外界获取更多的医疗服务资源。其次已婚和丧偶得分分别高于未婚,可能与生活方式有关,如改变不良的生活习惯等。最后月收入高者得分高于其他收入人群的人均得分,且机关事业单位人员的得分高于其他职业类型人员的得分。一方面,说明上述类型的人群经济条件好,支付能力强,能够充分利用优质的医疗资源,另一方面,这与其所从事工作的环境和工作的性质有关。

本调查显示,年龄、婚姻状况、文化程度和月收入是糖尿病预防知识知晓率的主要影响因素,同时总分与文化程度、年龄、婚姻状况和月收入呈正相关,而与户籍情况呈负相关,这与岳己强^[5]的调查结果基本相吻合。需要说明的是,随着社会的发展,人员流动性加大,户籍仅作为参考因素列出,并非主要影响因素。另外,被调查者职业归类以近一阶段从事的工作为主,归入相似的选项中。

因此,决策部门应针对不同年龄层次、不同文化程度、不同性别人群的实际情况,制定相应的政策措施,提高居民糖尿病预防知识水平;同时增加基层医

疗卫生机构的资金投入,完善基层医务人员的激励机制,实行家庭医生签约制度,定期随访并监测血糖,给予专业化指导。居民需要自我管理^[6-14],自觉学习糖尿病理论知识,建立良好的生活习惯,提高自身对糖尿病预防知识的知晓率。

参考文献

- [1] 张晶波. 吉林省监测点居民糖尿病患病现状及其相关因素分析 [D]. 长春:吉林大学,2011.
 - [2] 赵玲珑,汪燕妮,刘新梅. 兰州市社区居民糖尿病患病率的流行病学调查 [J]. 现代预防医学,2014,41(14):2500-2502.
 - [3] 黄建春,杨俊莹,尤晓寅,等. 无锡市城区居民糖尿病知识知晓率调查分析 [J]. 江苏预防医学,2011,22(3):5-8.
 - [4] 王畅. 吉林省成人糖尿病知晓率、治疗率和控制率现状及其影响因素分析 [D]. 长春:吉林大学,2015.
 - [5] 岳己强. 江苏某农村地区糖尿病流行率、知晓率及控制现状研究 [D]. 南京:南京医科大学,2016.
 - [6] 刘国华,蔡乐,熊祥玲,等. 昆明市官渡区农村居民糖尿病的患病率、知晓率及治疗率研究 [J]. 现代预防医学,2015,42(9):1640-1641,1659.
 - [7] 王燕,刘鑫,王明杰,等. 2013 年吉林省居民糖尿病患者未知晓率及影响因素分析 [J]. 实用预防医学,2018,25(2):143-146.
 - [8] 史金姐. 规范化康复教育管理在糖尿病患者中的管理效果及对知晓率的影响 [J]. 双足与保健,2017,26(24):18-19.
 - [9] 张高辉,胡军,陈希,等. 2013 年山东省成年居民糖尿病患病率、知晓率、治疗和控制状况分析 [J]. 中国慢性病预防与控制,2017,25(12):881-884.
 - [10] 欧翠玲,吴婵婵,敖友爱,等. 高血压性脑梗死患者合并糖尿病和高脂血症及其疾病知晓率和控制率的现状 [J]. 现代临床护理,2017,16(10):25-30.
 - [11] 俞俊亚,张卫林,张倩,等. 西山区结核与糖尿病患者防治知识知晓率分析 [J]. 糖尿病新世界,2017,20(17):43-44.
 - [12] 冯化飞,韩冰,王燕,等. 河南省 35~74 岁居民糖尿病知晓率、治疗率、控制率分析 [J]. 中国医学创新,2017,14(6):56-60.
 - [13] 谢强明,黄渊秀,陈发明,等. 长沙市成人糖尿病患病知晓率及其影响因素分析 [J]. 中华疾病控制杂志,2016,20(11):1088-1091.
 - [14] 冯化飞,范雷,韩冰,等. 河南省居民糖尿病知晓率、治疗率、控制率调查 [J]. 现代预防医学,2016,43(6):1072-1074,1084.
- 收稿日期:2018-04-21 修回日期:2018-05-16 编辑:王国品