

口腔牙周病患者数字健康素养的特征分析与影响因素探讨

刘晓璇 周涛^(通讯作者)

潍坊市益都中心医院, 山东青州市, 262500;

摘要: 为探究口腔牙周病患者数字健康素养现状及其影响因素, 通过问卷调查、描述性统计分析、Pearson 相关分析以及多元线性回归分析等, 对患者数字健康信息的获取、评估以及技术运用能力展开了研究。文化程度与收入水平显著正向影响数字健康素养, 年长些的患者在技术运用上存在障碍。研究为提升口腔健康管理数字化水平和开展个性化健康宣教策略提供了理论依据。

关键词: 数字健康素养; 口腔牙周病; 影响因素; 文化程度; 收入水平

DOI: 10.69979/3029-2808.26.01.064

引言

随着信息技术的迅猛发展, 数字健康素养在优化患者健康管理中的作用日益突出。口腔牙周病作为常见的口腔疾病, 此类口腔病患者对数字健康信息的利用程度, 直接影响治疗效果和健康管理水平。目前在口腔牙周病患者数字健康素养方面的研究比较有限, 尤其是针对不同人口社会学特征所产生的差异及影响因素方面。通过分析口腔牙周病患者的数字健康素养现状, 解析其影响因素, 进而为口腔医生和有关部门制定个性化健康宣教策略提供依据^[1]。凭借问卷调查跟数据分析, 本研究期望揭示数字健康素养提升的关键因素, 为提升口腔健康管理的数字化水平提供理论支撑与实践参考。

1 研究对象与方法

1.1 研究对象

研究对象为口腔牙周病患者。研究样本通过医院的口腔科门诊患者进行筛选, 符合以下标准: (1) 被确诊为牙周病患者; (2) 年龄 18 岁以上; (3) 知情同意参与研究。研究对象的选择考虑了不同年龄段、性别、文化程度、职业等多样化因素, 以确保研究结果的广泛适用性和代表性。通过此样本, 研究将探索其数字健康素养现状, 并分析其与患者个人背景、社会经济状态等因素之间的关系, 为后续政策制定和医疗方案的优化提供数据支持。

1.2 研究工具

主要是采用数字健康素养量表作核心工具编制调查问卷, 涉及数字健康知识、信息获取能力、信息评估水平及数字技术应用能力等维度。该量表经检验得到了

验证, 拥有较高的可靠效度, 能有效体现口腔牙周病患者在数字健康领域的实际能力。研究还借助半结构化访谈与专家函询的手段, 以深入了解患者在实际就医过程对于数字健康信息的接受程度、使用习惯及信息需求^[2]。访谈内容涉及患者对数字健康平台的认知、使用频率以及对口腔健康管理的关注度。通过综合运用这些研究工具, 本研究能全面估算口腔牙周病患者数字健康素养的现状, 还可为影响因素的分析提供扎实的数据支持。

1.3 数据收集

数据收集主要采用问卷调查与访谈相结合的方式开展。研究团队按照数字健康素养量表设计出问卷, 问卷内容包括患者的社会人口学特征、数字健康素养各层面及其在日常生活的应用情况。问卷采用线上、线下两种渠道发放, 保障样本的广泛与代表性^[3]。研究团队又进行了半结构化访谈活动, 选定部分患者进行深度访谈, 知悉其获取数字健康信息时的具体需求及使用障碍。访谈采用的是开放性问题形式, 深度挖掘影响数字健康素养的潜在要素。全部数据收集工作均是在患者知情且给予同意后进行的, 保证数据的可靠与有效。采用这些途径, 本研究将收集有关口腔牙周病患者数字健康素养的全面数据, 支持后续统计分析与研究结论。

1.4 数据统计分析

数据统计分析将采用描述性统计分析、Pearson 相关分析与多元线性回归分析三种统计方法, 以深入分析口腔牙周病患者数字健康素养现状及其影响要素。描述性统计分析用来呈现研究样本的人口学特征和数字健康素养各维度得分情况, 给后续分析奠定基础^[4]。采用 Pearson 相关分析去检验各人口社会学特征 (如年龄、

文化程度、收入等)跟数字健康素养之间的相关性,探寻可能的影响因素。借助多元线性回归分析,进一步筛选出对数字健康素养有明显影响的因素,并衡量各因素的作用强弱。全部统计分析均采用SPSS软件开展,确保分析结果既科学又可靠,为研究结论提供数据支持。

2 口腔牙周病患者数字健康素养现状

2.1 研究对象人口社会学特征

研究把口腔牙周病患者作为对象,样本挑选涉及到不同年龄、性别、文化水平、职业以及收入等人口社会学特征。通过对这些特征的分析,可进一步挖掘与数字健康素养的潜在关系。样本中覆盖了18岁以上的各年龄段群体,以对不同年龄段患者在数字健康素养方面的差异进行评估^[5]。男性患者跟女性患者的比例相对持平,以对性别对数字健康素养的影响展开分析。就文化程度而言,样本囊括了从小学到大学及以上学历的患者群体,分析文化程度对健康信息获取及理解的影响。在职业与收入方面,样本涉及各类职业群体与收入档次,以研究社会经济因素对数字健康素养造成了怎样的影响。对这些人口社会学特征的详细分析,为后续开展健康素养差异分析提供了关键的数据支撑。

2.2 数字健康素养整体水平

对口腔牙周病患者的数字健康素养量表开展评估,进而得出数字健康素养的整体水平。量表的设计覆盖了数字健康知识、信息获取能力、信息评估能力和数字技术应用能力等多个维度。数据收集后,借助描述性统计分析对患者各维度的得分予以汇总。患者在数字健康信息获取、评估方面得分偏高,但在数字技术应用以及健康管理方面得分相对不高^[6]。尤其在利用数字平台获取口腔健康信息、使用健康管理相关应用程序等方面,患者显现出较大使用阻碍。尽管部分患者已具备一定数字健康素养,但多数患者主动获取、评价健康信息的能力存在不足。这一情况表明要强化对患者数字健康素养的教育与引导,以促进其对数字健康资源的有效运用能力。

2.3 不同人口社会学特征患者数字健康素养差异

剖析不同人口社会学特征的患者在数字健康素养方面存在的差异,采用对年龄、性别、文化程度、职业和收入等因素分组比较的方式,发现各类型特征在数字健康素养的得分表现上存在显著差异。年长的患者在数字技术应用以及信息获取方面能力欠佳,原因可能为对

新兴数字类工具的适应能力不足。学历较高的患者在信息评估以及健康信息理解方面表现更佳,尤其是在运用互联网查找健康信息时较为熟练^[7]。职业与收入较高的患者一般能更便利地获取健康管理的数字资源,因此在数字健康素养各维度上的得分普遍都比较高。男性与女性在整体素养上差别不明显,但在健康信息评估和应用方面,女性患者的得分略高。这些分析揭示出人口社会学特征对患者数字健康素养存在明显作用,为后续政策实施和教育干预提供了依据。

3 口腔牙周病患者数字健康素养影响因素分析

3.1 描述性统计分析结果

采用描述性统计分析,对口腔牙周病患者的数字健康素养现状进行全面评估。数据分析结果说明,大多数患者的数字健康素养分数集中在中等水平,表明患者在数字健康信息获取、评估及应用方面存在一定差距^[8]。患者在“健康信息获取能力”维度的得分较高,说明他们可以借助互联网等途径获取一定的口腔健康信息。在“数字技术使用能力”跟“健康信息评估能力”方面得分偏低,体现多数患者在借助数字工具进行健康管理时存在一定的困难。不同年龄组、文化程度与职业的群体,得分差异明显,尤其年龄较大的那部分患者和低学历患者,数字健康素养不太高。这些描述性统计结果为后续的相关性分析跟回归分析奠定了根基,说明了患者数字健康素养的当下情况及潜在问题。

3.2 Pearson 相关分析结果

借助Pearson相关分析来检验人口社会学特征跟数字健康素养各维度间的关系。分析结果说明,年龄、文化程度、收入水平跟数字健康素养整体得分呈现显著正相关。文化水平较高的患者在数字健康信息获取及评估能力得分上较高,反映出教育水平对健康信息利用能力的积极影响。有着较高收入的患者在数字技术应用方面得分偏高,体现了社会经济地位也许会影响患者接触、使用数字健康资源的机会。年龄跟数字健康素养是负相关的关系,尤其是在数字技术运用的使用能力方面,年长患者显示出较低的素养。性别跟数字健康素养的关联较为微弱,说明在本项研究中,性别发挥的影响不如其他人口社会学特征那样显著。Pearson相关分析显示了多个因素与数字健康素养的关联情况,为后续开展多元回归分析提供了数据依据。

3.3 多元线性回归分析结果

借助多元线性回归分析,进一步探讨影响口腔牙周病患者数字健康素养的主要因素。回归分析结果证实,文化程度、收入水平与年龄对数字健康素养有显著影响。文化程度和收入水平对数字健康素养的各维度(涉及信息获取、评估和技术使用技能)有明显的正向影响,而文化程度的影响强度较大。老年患者在数字技术应用和信息评估方面的得分欠佳。年龄对数字健康素养的影响体现出负相关,模型里的其他变量,如性别和职业,在回归分析中未表现出明显的预测功效。凭借回归分析,可以有效辨认出影响数字健康素养的关键因素,为针对性的健康教育与干预举措提供理论依据。分析结果说明,增强患者的教育水平及收入水平,对提升其数字健康素养有帮助。

4 结论

本研究对口腔牙周病患者的数字健康素养现状及其影响因素展开了探讨。患者数字健康素养受文化程度、收入水平与年龄这些主要因素影响,较高的文化程度和收入水平对患者信息获取与评估能力的提升有帮助。年纪较大的患者在运用数字技术方面存在一定阻碍,说明有提升数字健康素养的需求。未来研究可对不同人群的干预措施作进一步细化,有针对性地增进低数字健康素养群体的能力。凭借政策引导与医疗培训,增进患者运用数字健康资源的能力,提高口腔健康的整体管理水平,为提升口腔医疗服务的数字化水平给予支持。

参考文献

[1] 张凤苹,李孝芳.探讨集束化口腔护理在牙周病患者中的应用效果[J].中国冶金工业医学杂志,2025,42(05):530+569. DOI:10.13586/j.cnki.yjyx1984.2025.

05.037.

[2] 夏娜,唐璐,李宇,等.牙周病患者口腔微生物菌群特征及其对TLRs信号通路及炎症因子水平的影响研究[J].实用口腔医学杂志,2025,41(04):495-500.

[3] 陈珊珊,王雪,袁苗.基于KABP模式的系统化口腔健康教育在牙周病患者口腔种植术后护理中的效果分析[J].中国口腔种植学杂志,2025,30(03):262-268.

[4] 王林.前牙拔除后即刻种植、早期种植、延期种植修复对牙周病患者牙周组织、美学效果的影响[J].医学理论与实践,2025,38(08):1337-1339. DOI:10.19381/j.issn.1001-7585.2025.08.025.

[5] 李秀明,吴宝凤,詹丽园,等.比较分析系统口腔护理干预及一般护理干预在牙周病患者护理中的表现[J].黑龙江中医药,2025,54(02):229-231.

[6] 丁菲燕,雷雳,曾真,等.行为转变理论指导下的健康管理对慢性牙周病患者口腔卫生的影响[J].赣南医科大学学报,2025,45(03):262-266.

[7] 李彦霏,莫芸赢,张文珍,等.基于知信行理论的护理模式在牙周病患者护理中的应用效果[J].中国社区医师,2025,41(03):105-107.

[8] 郝加红.口腔根管治疗在牙周病患者中的应用效果及对预后的影响研究[J].中国医药指南,2025,23(03):74-77. DOI:10.15912/j.issn.1671-8194.2025.03.020.

作者简介:刘晓璇(1991-),女,汉族,山东临朐,硕士研究生,研究方向:口腔医学、公共卫生。

通讯作者:周涛(1988-),男,汉族,山东青州,硕士研究生,研究方向:医院管理、卫生管理。

基金项目:潍坊市科学技术发展计划项目(编号:2024YX111)