

治未病“知信行”调查和互联网干预新路径探索

付裕刚

2018 年 9 月 28 日

目录

1	项目流程设计	2
1.1	调研部分	2
1.2	干预部分	2
2	治未病理论概述	2
2.1	治未病理论的历史溯源	3
2.2	治未病理论的三个层次	3
2.3	治未病理论的实践手段	4
3	知信行理论模式简介及其应用	5
3.1	简介	5
3.2	知信行模式在医学领域的应用	6
3.3	“治未病理论”和知信行模式	6
3.3.1	客体知识的界定	6
3.3.2	信念的界定	6
3.3.3	行为的界定	6
4	微信健康传播	7
4.1	文献回顾	7
4.2	治未病微信公众号建设	7
4.2.1	受众和内容	7
4.2.2	采用的策略	8
A	调查问卷	10

1 项目流程设计

1.1 调研部分

1. 在设计治未病知信行问卷前，对 20 名社区居民进行访谈，目的在于了解居民健康需求、社区健康宣传和实际服务，居民获知信息渠道、居民关注的养生话题和日常养生行为。
2. 设计相应知识、信念、行为三维度的题目，并交予相关专家评议通过。
3. 发放问卷，回收分析，撰写统计报告。

1.2 干预部分

1. 建立微信公众号，确定受众、选题范围和相关传播策略。
2. 招募写作成员并进行试写，之后进行正常推送，并且尽量推广到其他平台。
3. 搜集用户对于平台信息的反馈，通过 IP 追踪等方法研究受干预群体的知信行情况。

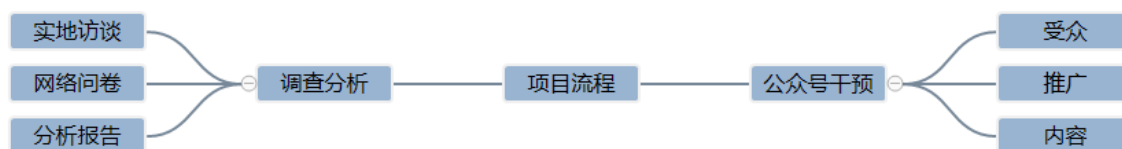


图 1: 项目设计简图

2 治未病理论概述

治未病是几千年来中国人在集体生活实践中发展而来的一种保持身体调达、心理安康的理论和实践方法。它基于一种忧患意识，表达了人们对于健康生活的渴望。随着时代的进步，治未病理论体系建立、发展、丰富，围绕理论逐步形成了一种有效的实践体系。治未病理论在总的原则上符合“三因制宜”，分别为顺应节气、符合地域、适应个人等三个层次，在具体的操作方法上有饮食调理、运动调理、精神调理等多种手段。

2.1 治未病理论的历史溯源

关于治未病的最早记载出现在《黄帝内经》之中，主要提出了未病先防和既病防变两个方面，为治未病理论提供了最初的理论框架。《素问·四气调神大论》曰：“圣人不治已病治未病，不治已乱治未乱，此之谓也。夫病已成而后药之，乱已成而后治之，譬犹渴而穿井，斗而铸锥，不亦晚乎！”^[1]，说明养生的关键在于未病先防。《素问·阴阳应象大论》云：“故邪风之至，疾如风雨，故善治者治皮毛，其次治肌肤，其次治筋脉，其次治六腑，其次治五脏。治五脏者，半死半生也。”^[1]，说明早期诊治可以得到更好的疗效，如果病邪已深，则治疗的预后不良。

后世的医家对《内经》提出的这一体系不断丰富，在历代医家的书籍中皆有论述。比如汉代的张仲景提出了六经辨证的体系，说明了疾病在脏腑之间的传变关系，提倡早期治疗，防微杜渐。唐代孙思邈则提出了“上医医未病之病，中医医欲病之病，下医医已病之病”^[2]的说法，这一说法如今广为人知，可见防病、防变的思想影响深远。元代医家朱震亨在《格致余论》中提出：“与其求疗于有病之后，不若摄养于无疾之先；盖疾成而后药者，徒劳而已，……，未病而先治，所以明摄生之理。”^[3]清代名医叶天士在温病论治方面发展出卫气营血理论，揭示了外感温热病由表入里、由浅入深的一般规律，是对既病防变的又一重要补充。另外叶天士本人对于“未病先防”极为重视，他在《温热论》中指出：“务在先安未受邪之地。”^[4]

到了近现代，治未病理论体系得到了新的补充，主要体现在“欲病先防”和“病后防复”两个方面。现代人由于生活节奏紧张、精神压力大、饮食起居无节等因素，往往处于一种亚健康状态。这种状态往往持续时间长，无明显的疾病表现，但是此时正气不充，容易为外邪牵动内因而发病，处于“即将生病”的趋势之中，因而对于此类易感人群应该和健康的人群有所区分，由原先的“未病先防”转为“欲病先防”。而病后防复分为两个方面，其一是宋为民在其《未病论》^[5]中指出的“潜病未病态”，也就是对于季节性发作的疾病，例如慢性支气管炎在未发作时人的状态。而对于这样的疾病，“冬病夏治”是很好的办法，以防来年病情的反复或加重。其二是对于大病初愈之人，特别是恢复速度不快的儿童、老人等群体，应当嘱托其饮食起居上的注意，以防“食复”、“劳复”、“再受外邪而并发”等等。

2.2 治未病理论的三个层次

治未病理论在根本上离不开中医学的特色，一是以阴阳为根本进行调节以恢复人体的平衡，所谓“阴平阳秘，精神乃治”；二是天人合一下的整体观念，《灵枢·岁露》曰：“人与天地相参也，与日月相应也。”，揭示出人的生命活动与自然息息相关。在这样的大原则的指导下，治未病理论发展出和周围的环境相互协调的三个具体原则。

1. 顺应节气：《素问·四气调神大论》曰：“夫四时阴阳者，万物之根本也，所以圣人春夏养阳，秋冬养阴，以从其根。”^[1]古时以农耕文化为主体，人以四时节律为行为准则，以一天为周期看则“日出而作，日落而归”，以一年为周期看则“春种秋收”，具体农事活动又有二十四节气

气的指导。这样的顺应节气的思想在治未病理论当中也有相关的体现。以春季为例,《素问·四气调神大论》曰“春三月,此谓发陈,天地俱生,万物以荣,夜卧早起,广步于庭,被发缓形,以使志生,生而勿杀,予而勿夺,赏而勿罚,此春气之应,养生之道也。逆之则伤肝,夏为寒变,奉长者少。”^[1],可见自然节律和人养生防病是密切相关的,人应因时而动。

2. 符合地域:俗话说一方水土养一方人,我国幅员辽阔,地形复杂,生态环境多样。地理环境的差异造就了不同地域之中人体质、生活方式等等方面的差异。《灵枢·阴阳二十五人》根据人体各方面的特征进行系统分类,认为方位和五行相符,例如东方之人似木形人,尽管如今看来不够科学,但是表示古人已经认识到了不同地域之间人体的差异。《素问·五常政大论》指出“一州之气,生化寿夭不同……,高下之理,地势使然也。”^[1]也说明了水土不同对于人的寿命的影响。治未病也要考虑所在地域的特点,这一点也在实践中得到证实。例如四川地区喜爱食用折耳根,能够清除湿热,和四川地势较低,气候湿热的特征相符合,是饮食防病的良好实践。
3. 适应个人:人生来禀赋不同,体质有殊。王琦教授在既往体质分类研究的基础上,进一步完善了体质分类系统,将人体体质分为平和质、阴虚质、阳虚质、阳盛质、气虚质、瘀血质、痰湿质、湿热质、气郁质 9 种基本中医体质类型^[6],为治未病提供了更加个性化的分类基础。治未病在实际操作中也需要依从个人实际情况制定相应的合理方案,不可一概而论以免伤身,违背了保全身体的初衷。

2.3 治未病理论的实践手段

- 饮食调理:饮食调理指运用治未病理论中的饮食养生理理论构建合理的膳食结构。人以五谷为养,合理的日常饮食和人的身体健康密切相关。治未病《素问·藏气法时论》提出“五谷为养,五果为助,五畜为益,五菜为充”。五谷、五果、五畜、五菜泛指各种谷物瓜果、肉类蔬菜,核心即为膳食平衡。这一理念在当前菜品逐渐丰富的情况下显得尤为重要:“高粱之变,足生大丁”,现代人喜欢流连于肥甘厚味的食肆,呼朋引伴推杯换盏之间人的健康就逐渐受损,长此以往五脏失调,疾病百生。

因此不论是对于身体健康的人,还是已经受损,处于亚健康状态或病后状态的人群而言,治未病理论能提供合理的理论支持,帮助人们回复膳食平衡。主要是对饮食种类的选择有所偏好,遵循五味调和的原则选取食物,并且适应一个人所处的年龄、体质、地域等等。

- 运动调理:运动调理指借助特定的锻炼方法来达到活动筋骨、调畅气血,保持生命平衡的作用。《格致余论》云:“天之为物,故恒于动,人之有生亦恒于动”。

治未病理论重视运动对于防治疾病的重要性,也为此发明出很多运动调理的方法。传统体育疗法作为治未病的直接手段,分导引和武术两大类,导引类别包括五禽戏、八段锦、易筋

经等，武术类别包括太极拳和太极剑等。^[7]

《内经》提出练习气功来保全身体、防治疾病。东汉名医华佗依据导引术发明“五禽戏”，模仿动物姿态，效法自然来达到养生防病的目的。同样，一直为中老年群体喜爱的简化太极也因其动作和缓，张弛有度，能够调理呼吸、流通气血得到了群众的肯定。对于病后的人群，则遵医嘱进行适当的运动，也利于病后恢复。

- 精神调理：精神调理指在治未病理论的指导下疏导情绪，保持心情调达和舒畅。世卫组织已经提出健康的概念不仅指身体的健康，还有情志状态健康以及适应社会。中医极其重视人的精神情志的平衡状态，《内经·上古天真论》提出，“恬淡虚无，真气从之，精神内守，病安从来。”在当前竞争性的社会背景下，人们的生活受到来自学习、工作、人际交往等多个来源的压力。如果不能妥当处理好自身的情绪，就容易陷入“亚健康”状态，受到精神不振，情绪低落，反应迟钝和慢性病等等困扰。

因而掌握一些常见的疏导情绪的食材、药材配伍对于人的精神健康非常重要，特别是肝气理论擅于调节人的情志，辅以人的自主调节，在新时代有广泛的应用前景。

3 知信行理论模式简介及其应用

3.1 简介

人们已经知道，在知识、信念和行为之间存在着一条沟壑：例如吸烟者知道吸烟存在的健康风险，即使他们了解后秉持了这一信念，他们却很难戒除吸烟的行为。在治未病理论的传播过程中，我们希望受众不仅仅是习得普遍的客体的知识，还能对此形成内化的信念并且真正地把这些知识应用于指导自身的生活。

在众多的理论模型中，知信行理论模式是应用最为广泛的模型，阐释了人的知识增长可以促进信念的加深进而转变为人的行为。知信行理论模式是认知理论和动机理论等在教育中的应用，主要探究了知识、信念和行为三者之前的联系。其中，知识是基础，信念（态度）是动力，行为则是目标。^[8]

在知信行模式中，“知”是某些明确的、得到普遍承认的客体知识。“知”代表通过某些媒介来传播知识，从而让人们“认知”和分析对象。“信”是在对知识的客体认知的基础上建立起来的信念，对于本研究而言，即是指受众在接受相关治未病知识后，树立起的对于治未病理论的信念和对对应行为的愿意程度。“行”是这一模式的行为层次，指前述的知识和信念已经部分或全部的转变成为实际行动。^[9]

3.2 知信行模式在医学领域的应用

基于此模式进行的对照组研究在护理医学、预防医学领域形成了一套相对完备的体系，广泛应用于糖尿病、高血压、呼吸系统慢性疾病的患者院外自理，术后康复，常见疾病预防等等。

通过知信行模式，患者的院外自理能力加强，生活质量得到了提高，有的患者通过这一教育模式还形成了新的适应自身特点的生活模式。但是，知信行模式在和中医相关的治未病理论传播和实践当中的应用尚且缺乏，这也为我们的研究提供了创新的前景和空间。

3.3 “治未病理论”和知信行模式

为了阐述治未病理论和知信行模式的对应关系，需要确定“治未病理论”中的知识、信念以及行为意味着什么。这一个部分也为后面的问卷条目的编写提供了理论支持。

3.3.1 客体知识的界定

由于中医学科的体系和现代科学有差异，中医知识范畴的确定不是使用概念和子概念这一体系来确定的，而是在不断的实践当中逐渐生成，在文本之中的对比、比较之后体会得到。对于需要界定为“客体知识”的名词，尽量使用一些公认的说法，此类说法往往出现在教科书上，来避免分歧和不必要的讨论。此外，治未病的客体知识主要从两个部分进行确定。

一是从中医基础理论中确定的古人对于人体、疾病、环境、世界的认识和其运行、发生的机制解释。涉及的名词包括阴阳、五脏关系、气血津液、四时五行等等。

二是从长期的治未病实践中寻找广泛有效的做法，这些做法可以看作是治未病理论在实际中的应用手段。涉及的名词包括气功、太极拳、五禽戏、精神调养等等。

3.3.2 信念的界定

对于治未病理论体系的信念可以分为“抽象信念”和“行为信念”两部分。其中，“抽象信念”指的是人们对于知信行体系本身的内容以及他可能联想到的中医印象以及治未病理论中折射出传统文化的相关内容的信念和认可；“行为信念”指的是人们对于自身或周围的人参与治未病实践活动、接受相应的咨询/治疗的愿意程度。

3.3.3 行为的界定

行为的界定较为容易和明显，指的是人们主动了解治未病体系的知识，或者主动通过多种媒介获取治未病相关信息；切实参与进治未病实践活动、接受相应的咨询/治疗。

4 微信健康传播

4.1 文献回顾

根据《2017 年微信经济数据报告》，截至 2017 年底微信公众号已超过 1000 万个，其中近六成保持活跃。

范树璇^[10] 将健康类公众号分为纸媒类、互联网类、医院机构类、草根类四类，并且每类选取 3 个，共 15 个代表样本对其主体实力、传播内容、传播效果进行了考察。

张华^[11] 等通过微信公众平台对两所院校 463 名学生进行微信健康素养问卷调查和干预。

丹娜·巴吾尔江^[12] 在清博大数据的平台基础上，考察了微信传播主体、对象、内容，建立了一套评价传播影响的权重体系。提出非医学类企业公众号污染健康传播环境。

李东晓认为，微信平台健康养生信息的泛滥与健康知识的传播活动相去甚远，与其说健康传播在微信平台的兴起，毋宁说是包装为健康信息的内容营销方式的兴起

刘婷^[13] 分析了微信公众号的制作规律，归纳出标题有“标题长”、“亲和力”、“句式多样化”的特点，制作策略有“制造信息阶梯”、“列数字”等。

刘艳丽^[14] 认为微信公众号主体中企业占半数，是不可忽视的一个健康传播主体。

方靖^[15] 等发现传播热度和主题、时间、特征有一定相关性，和发送推文的频率相关度低，热点增长模式为激增模式。

范树璇^[10] 考察了 15 家健康类微信公众号为期 3 个月的推送内容，对内容来源、内容信息和阅读量进行分析后得出结论：内容原创性媒体 > 医院机构 > 民间公众号，内容信息主要为医疗信息、医院新闻以及泛文化养生信息。阅读量互联网媒体和民间公众号最高，其次为传统纸媒和医院机构。内容满意度上互联网媒体最高，民间公众号最低。

金晓玲等^[16] 提出，对电子健康信息的传播行为影响最大的因素为富含情绪性、有用性和有趣性。

农海燕^[17] 等研究了丁香医生公众号的传播策略，发现 1. 在就餐时间推送 2. 贴近新闻热点 3. 形式图文结合，传播内容以身体保健 (34%) 和疾病科普 (23%) 为主。

4.2 治未病微信公众号建设

4.2.1 受众和内容

受众：针对青年群体和中年群体两方面的人群分别推出中医科普系列和养生传播系列文章。该人群有基本的读写和认知能力，其中青年群体的教育水平较高。

内容：中医科普系列包括：基本概念系列、常见中成药用法普及。为了提供趣味性和可读性，还有一部分章节介绍古人的世界观和日常起居，例如天气，星宿、方位、饮食、节气、农事，婚丧嫁娶等。

养生传播系列包括：运动保健、穴位保健、疾病科普、饮食保健、节气养生，从出版的书籍采编内容，保证内容的合理性和易读性。

4.2.2 采用的策略

- 标题中采用信息阶梯
- 标题中添加数字
- 内容贴近生活，关注时事热点
- 文中图文结合，文末投票互动
- * 每周测验小游戏

参考文献

- [1] 南京中医学院医经教研组. 黄帝内经素问译释-2 版[M]. [出版地不详]: 上海科学技术出版社, 1981.
- [2] 李俊德, 高文柱, 孙思邈, 等. 中医必读百部名著: 备急千金要方[M]. 北京: 华夏出版社, 2008.
- [3] 朱震亨. 格致余论[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2008.
- [4] 叶桂. 温热论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007.
- [5] 宋为民, 罗金才. 未病论[M]. 重庆: 重庆出版社, 1992.
- [6] 王琦. 9 种基本中医体质类型的分类及其诊断表述依据[J]. 北京中医药大学学报, 2005, 28(4): 1-8.
- [7] 贾天奇, 李娟, 樊凤杰, 等. 传统体育疗法与未病学[J]. 体育与科学, 2007, 28(4): 12-14.
- [8] 黄敬亨. 健康教育学. 第 4 版[M]. 上海: 复旦大学出版社, 2006.
- [9] 金新政, 洪俊岭. ” 知-信-行” 理论在造血干细胞捐献者招募中的运用[J]. 卫生软科学, 2003, 17(3): 18-21.
- [10] 樊树璇. 健康类微信公众号传播力及优化策略研究[D]. 西北大学, 2016.
- [11] 张华, 董银凤, 孙志岭, 等. 大学生健康素养微信公众平台干预效果评价[J]. 中国学校卫生, 2017, 38(11): 1644-1647.
- [12] 丹娜·巴吾尔江. 健康类微信公众号的传播能力研究[J]. 青年记者, 2018(3): 81-82.

- [13] 刘婷. 健康类微信公众号文章标题的制作规律——基于“生命时报”“丁香医生”等公众号的分析[J]. 青年记者, 2018(5): 92-93.
- [14] 刘艳丽. 健康类微信公众号主体分析[J]. 山西科技, 2016, 31(5): 120-122.
- [15] 方婧, 陆伟. 微信公众号信息传播热度的影响因素实证研究[J]. 情报杂志, 2016, 35(2): 157-162.
- [16] 金晓玲, 冯慧慧, 周中允. 微信朋友圈中健康信息传播行为研究[J]. 管理科学, 2017, 30(1): 73-82.
- [17] 农海燕. 论微信健康传播的“知信行”范式[J]. 新闻研究导刊, 2016, 7(14): 322-322.

A 调查问卷

您好，这是一份由南京中医药大学第一临床医学院发起的调查问卷，旨在了解社区居民对于中医治未病理论的认知、行为等情况。

本问卷时长约五到十分钟，我们郑重承诺，本问卷的所有数据仅用于科研用途，您的所有个人信息将受到相关法律的保护。

1. 您听说过“治未病”一词吗？
A. 有 B. 没有
2. 您认为“治未病”一词的含义是指什么？（多选）
A. 预防未发生的疾病 B. 生病后防止病情进展 C. 病后预防疾病再次复发
3. 中医学特点之一是整体观，认为“天人合一”，即人的健康受到周围环境（自然、社会、家庭）的影响。您认为：
A. 正确 B. 部分正确 C. 错误 D. 不清楚
4. 人应该调节身体状况以适应气候、环境的变化。您认为：
A. 正确 B. 部分正确 C. 错误 D. 不清楚
5. 人的身体是一个整体，一个系统或器官的疾病可以影响其它系统或器官。您认为：
A. 正确 B. 部分正确 C. 错误 D. 不清楚
6. 人的情绪、精神状态对疾病有影响。您认为：
A. 正确 B. 部分正确 C. 错误 D. 不清楚
7. 通过饮食调理能够改变人的健康状况。您认为：
A. 正确 B. 部分正确 C. 错误 D. 不清楚
8. 食物有寒凉等不同属性，人的体质也有阴阳等差别，所以饮食要根据体质不同进行选择。这个观点您认为：
A. 正确 B. 部分正确 C. 错误 D. 不清楚
9. 刮痧、拔火罐、推拿等方法是治未病理论的运用，可以起到增强体质、保护健康的作用。这个说法您认为：
A. 正确 B. 部分正确 C. 错误 D. 不清楚

10. 治未病是中医特有的理论和方法，西医没有这样的说法，您认为，
A. 正确 B. 部分正确 C. 错误 D. 不清楚
11. 您了解中医养生知识的途径是以下哪些？（可多选）
A. 社区宣传 B. 亲戚朋友推荐 C. 医生 D. 电视 E. 互联网 F. 其他途径
（填写）_____
12. 您相信中医理论有其科学性，能从和西医不同的角度解释和解决疾病问题吗？
A. 相信 B. 部分相信 C. 不相信 D. 不好说
13. 您本人能接受中医对您的诊断吗？
A. 相信 B. 部分相信 C. 不相信 D. 不好说
14. 中医药的治疗（包括针灸、推拿、中药、中成药）只要选择得当，对治疗大多数疾病有效果，您相信吗？
A. 相信 B. 部分相信 C. 不相信 D. 不好说
15. 您本人愿意尝试治未病提供的运动保健（太极拳、气功等）的方法吗？
A. 愿意 B. 部分愿意 C. 不愿意 D. 不好说
16. 您会用中医有关调畅情志的理论和方法来解决心理、情绪上的问题吗？
A. 愿意 B. 部分愿意 C. 不愿意 D. 不好说
17. 您愿意学习中医饮食调理的理论和方法并在日常饮食中加以运用吗？
A. 愿意 B. 部分愿意 C. 不愿意 D. 不好说
18. 您喜欢看养生方面的书籍、视频等资料吗？
A. 喜欢 B. 一般 C. 不喜欢 D. 我不清楚
19. 过去一年您接受中医治疗的次数？
A. 0 次 B. 1-2 次 C. 2-5 次 D. 5 次以上
20. 您接受了哪一种中医治疗呢？（多选）
A. 草药煎汤 B. 贴敷的膏药 C. 物理疗法，比如针灸，拔火罐等 D. 填写_____
21. 您过去服用过几次膏方（固元膏、阿胶膏等等）吗？
A. 0 次 B. 1-2 次 C. 3-5 次 D. 5 次以上

22. 您自己的孩子或者周围人的孩子接受过“三伏贴”来治疗肺部疾患吗?

A. 有 B. 没有 C. 不清楚

23. 您近一年来参加过几次养生知识的讲座?

A. 0 次 B. 1-2 次 C. 3-5 次 D. 5 次以上

24. 未来您会去接受中医治疗吗?

A. 会 B. 不会 C. 可能

25. 我们知道,电视台会播放中医节目,也有微信文章进行中医知识的传播。

您收听/观看此类节目吗?

A. 从不 B. 偶尔 C. 经常

您阅读此类文章吗?

A. 从不 B. 偶尔 C. 经常

您会仿效节目/文章中的做法吗?

A. 从不 B. 偶尔 C. 经常

您能坚持节目/文章里面的做法吗?

A. 我能坚持做 B. 坚持不久就放弃了 C. 我没做过

26. 您的性别_____ 年龄_____ 学历_____ 年收入情况_____

您居住在_____ 苑_____ 幢_____ 室。

感谢您的参与以及对我们的支持!