

付裕刚  
第一临床医学院  
南京中医药大学

# 治未病健康传播 新路径探索

基于知信行框架下的数字化再设计

## 健康传播

- 通过各种渠道, 运用各种传播媒介和方法制作、传递、分享健康信息的过程
- 大众传播媒介和效果研究
- 旨在提升公民健康素养

## 微信健康传播

### 微信公众平台优点

- 互联网健康传播主要阵地
- 用户基数大，平台活跃度高
- 有较完善的互动机制

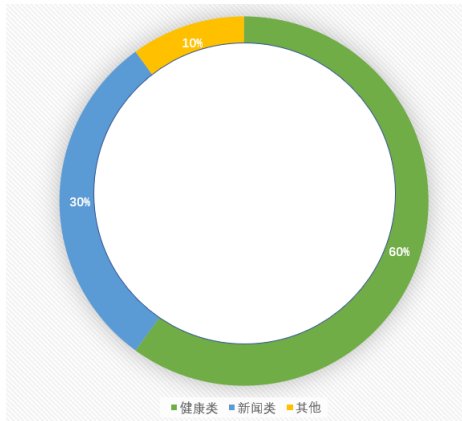


微信 | 公众平台

## 微信健康传播

### 健康热点

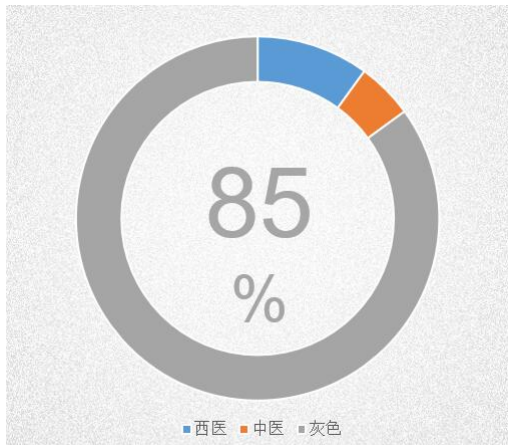
- 活跃的公众号已经超过1000万，其中涉及健康传播的超过半数。  
**健康议题成为中国人日常生活最关心的议题之一。**



## 微信健康传播

### 传播内容

- 传播内容重复，原创率低
- 权威中医内容少，术语化
- 存在大量灰色地带



## 政策背景

### 发问

- 什么样的知识信息是有效的？
- 怎么让治未病行为真正进入日常生活实践当中？
- 如何制定更好的治未病健康传播策略？

### 2018

《国务院办公厅关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》提出，建立网络科普平台，利用互联网提供健康科普知识精准教育，普及健康生活方式，提高居民自我健康管理能力和健康素养。

## 设想 & 理论

### 建立大众喜闻乐见的数字平台进行治未病传播！

- ① 权威信息源头发布知识
- ② 受众接受知识，并反馈习得情况和态度
- ③ 转化为正向行为

#### 研究框架选择

知信行理论模式是探究了知识、信念和行为三者之间联系的框架。知信行研究基于知识、信念、行为三个维度进行现状问卷调查，并加入实验干预。

## 调研部分

### 调研目的

基于知信行视角获知南京居民对中医药治未病的知晓度、信任度、依从度；同时了解居民和社区、社区医院的关系。

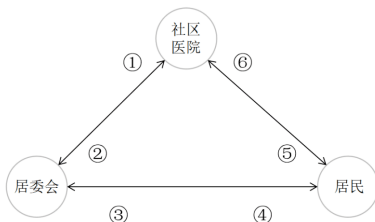
- ① 进行访谈
- ② 设计问卷题目
- ③ 分析结论、展望



## 角色的分化

### 结论分述

- ① 居民：遇病求医现象突出；基于经济考虑，保健意识较薄弱
- ② 社区医院：接待人群多为老人儿童；资金定额；治未病项目散列
- ③ 居委会：网格制度联系居民；治未病范畴宣教；慢病管理。



## 定性结果分析

通过定性访谈得出以下总体结论：

- ① 人群对于治未病知晓度尚可、信任度和依从度较低，和经济水平和观念意识相关。
- ② 治未病作为具体的实践项目在不同的机构扮演不同的角色，**在社区未能开展有效的治未病健康传播，需要另择他路。**

# 问卷调查

## 调查目的

- ① 居民治未病的知识、信念、行为情况的较普遍情况
- ② 上述情况和居民性别、年龄、教育、收入等的联系

## 方法

我们在南京市五福家园社区、东方城社区、兴隆社区、华侨路社区、凤凰二村社区发放先行设计的知信行问卷，共回收 265 份。统计分析如下：

## 定量结果分析 I

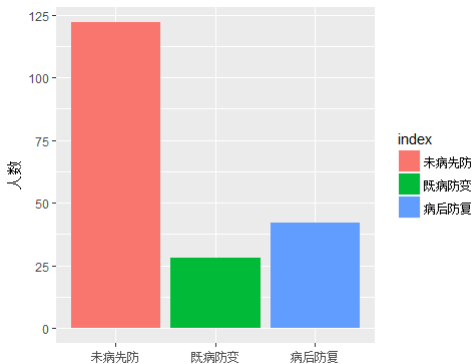
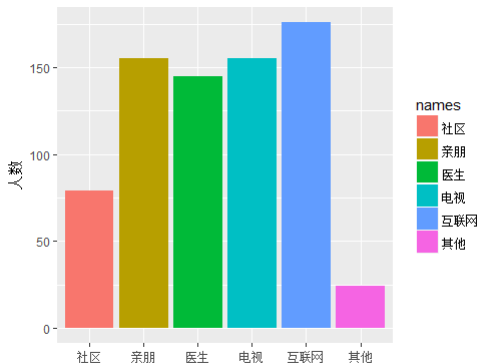
### 各题维度、类型、跳题设置

题号	维度	题目类型	是否有跳题
1	知识	单选	是
2	知识	多选	否
3-10	知识	单选	否
11	知识	多选	否
12-19	信念	单选	否
20	行为	单选	是
21	行为	多选	否
22-26	行为	单选	否

### 分类变量

题号	变量名称	类型
27	性别	分类
28	年龄	数值
29	学历	分类
30	年收入	分类

## 定量结果分析 II

图: 居民治未病含义理解 ( $N = 122$ )图: 居民了解养生信息途径 ( $N = 265$ )

## 定量结果分析 III

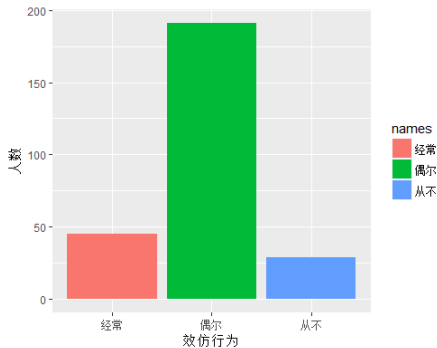


图: 居民效仿养生做法频率

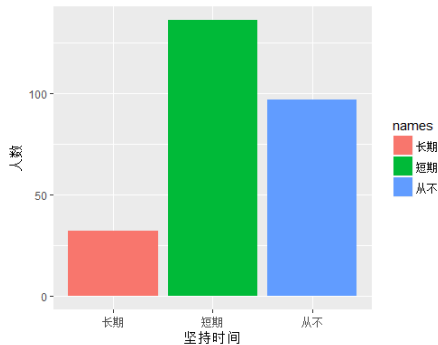


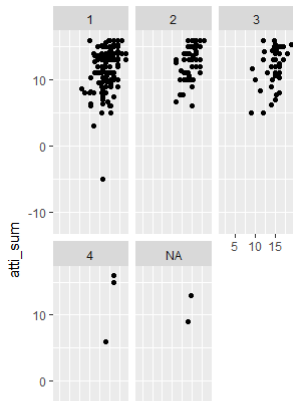
图: 居民坚持养生做法时间

## 定量结果分析 IV

图: 知识-态度-性别



图: 知识-态度-收入



## 定量结果分析 V

图: 知识-态度-教育

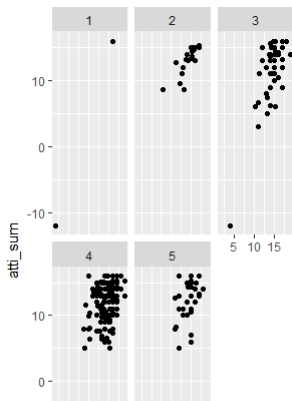
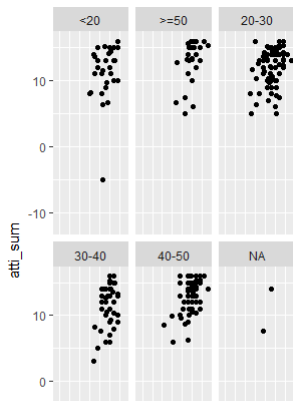


图: 知识-态度-年龄





## 定量结果分析 VI

图: 知识-行为-性别

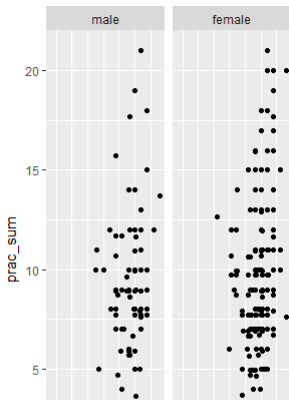
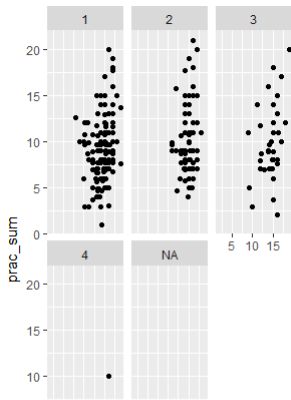


图: 知识-行为-收入



## 定量结果分析 VII

图: 知识-行为-教育

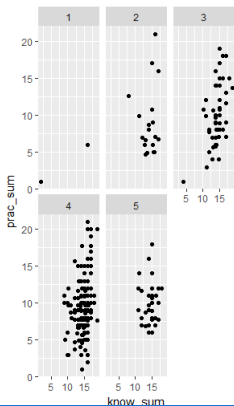
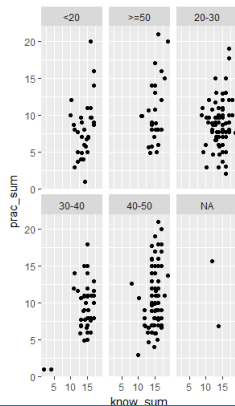


图: 知识-行为-年龄



## 定量结果分析 VIII

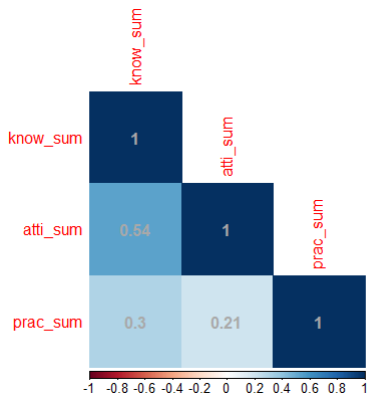


图: Pearson 相关系数

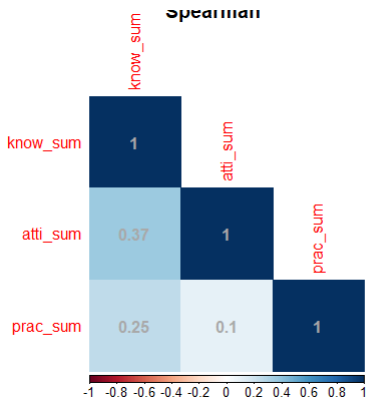


图: Spearman 相关系数

## 定量结果分析 IX

### 信而不行的原因

- ① 可能部分受调查者身体健康，没有就医或者保健的行动欲望
- ② 受调查者认为平常获取的养生信息可信度不高，不付诸实际行动
- ③ 受调查者意志力不高，无法执行养生做法

进一步实验

## 实验目的

### 实验目的

通过随机对照组实验尝试说明知识、信念、行为之间的转化关系，向治未病健康传播提供建议，并投入到已建成的平台上进行检验。

### 具体假设

- ① 经过知信行干预后各维度得分提高
- ② 同样强度的干预具有衰减效应，提高效果随时间推移减少
- ③ 受监督组干预后得分较未监督组高
- ④ 不同时间段阅读对干预效果无影响

## 既往研究

### 两个方向

- 实验室环境对过程控制严格, 自然环境相对松散
- 传统模式不使用数字化架构, 数字模式则使用



图: Adapted: Bit By Bit

## 既往研究

### 陈素芹 2015

对肺病科住院的 100 例稳定期 COPD 进行知信行干预

地点：医院

方法：集体授课、一对一教育

### 雷普超 2017

利用微信公众平台对大学生进行性教育知信行干预

地点：四川大学

方法：每周推送两篇科普

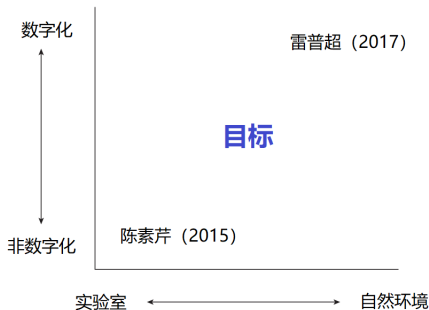


图: Adapted: Bit By Bit



## 干预路径对比

### 既往路径

- 只进行了前测和终测
- 研究成本高，参与人数有限
- 对微信提供的功能利用不够
- 受干预时间和地点限制

### 新路径

- 通过标签/时间戳追踪，预测其中的衰减效应，阐释知信行变化机制
- 研究成本低，参与人数较多
- 更全面地利用微信提供的分析接口
- 打破时间和地点限制

## 招募/实验平台选择

### 微信公众平台优点

- 使用基数大
- 研究成本低，开发便利，便于数据追踪和收集
- 数据更加真实，受调查者处于自然状态。



微信 | 公众平台

## 随机化 & 实验分组

- ① 随机数表进行分组
- ② 分为监督组（150）、非监督组（150）、对照组（150）

### 基于微信平台特点

- 投票功能：获得对监督组的反馈
- 图文分析：阅读量、阅读时间分布、终端

## 研究变量

- 分类变量：性别、年龄、收入、教育水平、职业、婚姻状况、慢病情况
- 连续变量：知识、信念、行为三维度得分、健康水平（SF-36量表得分）
- 终端变量：地理位置、阅读量、时间戳

## 内容选择

### 中医系列

- 古人世界观、中医基本概念 (30)
- 常见中药的介绍 (20)
- 病案分析 (15)

### 养生系列

- ① 治未病饮食调理
- ② 治未病穴位保健
- ③ 治未病运动功法
- ④ 治未病精神调养
- ⑤ 治未病热点专题

# 平台预览

## TCM传播



### 治病必求于本——聊聊阴阳

上一篇我们提到了标签体系，介绍了最基本也最重要的第一个标签，阴阳。这一篇我们就来具体地谈谈阴阳的概念、性质以及它在中医理论中的应用。

## < 返回

## TCM传播

上一篇我们提到了标签体系，介绍了最基本也最重要的第一个标签，阴阳。

**戳戳链接：**变动与组合——中医学繁复花纹下的基本底色

这一篇我们就来具体地谈谈阴阳的概念、性质以及它在中医理论中的应用。

阴阳，简单地说，是一种对立性质的标签。其中偏于强的一方称为阳，偏于弱的一方称为阴。

因而热为阳，寒为阴；高为阳，低为阴；上为阳，下为阴；背为阳，腹为阴；表为阳，里为阴。



## < 返回

## TCM传播

病机十九条之一：阳胜则热，阴胜则寒。从阴阳的角度看是“常”。

在太极图中，白鱼中有一黑点，黑鱼中有一白点。我们把这两个点叫做**极化点**。

你可以理解为，黑中的白点说是星星之火，但是在某一时刻点上，仍有颠覆体量比他大得多的黑的可能。在后续讲到的温病传变里，这一过程是极为迅速的。



喜欢就快来点赞转发吧，长按  
下方图片关注更多养生资讯



长按指纹关注更多养生资讯  
微信号: tcmcmwy  
邮箱地址: tcmcmwy@163.com

感谢您的聆听！