

附件 2

巴中市哲学社会科学规划项目 结项申请书

立 项 编 号 B Z 2 5 Z C 2 6 9

项 目 类 别	自 筹 项 目
1. 房屋类	1. 房屋类
2. 构筑物类	2. 构筑物类
3. 设备类	3. 设备类
4. 其他类	4. 其他类

项 目 名 称 巴 中 地 区 城 乡 居 民 亚 健 康
状 态 及 康 复 干 预 措 施 探 索

项目负责人 张 丹

所 在 单 位 巴 中 市 中 心 医 院

填 表 日 期 2025 年 10 月

巴中市社会科学界联合会 制

2025 年 3 月

声 明

本研究成果不存在知识产权争议；巴中市社会科学界联合会享有推广应用本成果的权利，但保留作者的署名权。特此声明。

成果是否涉及敏感问题或其他不宜公开出版的内容：是☐ 否☐

成果是否涉密： 是☐ 否☐

项目负责人（签字）

年 月 日

填 表 说 明

一、本表适用于巴中市社科年度规划项目、专项项目等结项申请。

二、认真如实填写表内栏目，凡选择性栏目请在选项上打“√”。课题申报信息无变更情况的可不填写《项目变更情况数据表》。

三、本《结项申请书》报送 2 份（A3 纸双面印制，中缝装订），并附最终成果打印稿（正文格式要求：主标题 2 号方正小标宋简体，其中一级标题 3 号方正黑体-GBK，二级标题 3 号方正楷体-GBK，三级标题 3 号方正仿宋-GBK 加粗，正文 3 号方正仿宋-GBK）。

四、所有结项材料须经所在单位审核并签署意见。县（区）申报者报送所在县（区）社科联审核后统一报送至市社科联，其他申报者可直接报送市社科联。

一、项目变更情况数据表

立项项目名称											
结项成果名称											
是否变更		A、是		B、否		变更的内容					
原计划成果形式						现成果形式					
原计划完成时间		年 月 日				实际完成时间		年 月 日			
项目负责人及参与人员变更情况											
原 负 责 人	姓 名		性别		民族		出生日期				
	所在单位				行政职务		专业职务				
	通讯地址						联系电话				
现 负 责 人	姓 名		性别		民族		出生日期	年 月			
	所在单位				行政职务		专业职务				
	通讯地址						联系电话				
原 参 与 人 员	姓 名	单 位			职 称		联系电话				

现 参 与 人 员	姓 名	单 位	职 称	联系电话

二、申请人所在单位审核意见

（审核事项:1.成果有无政治导向问题或其他不宜公开出版的内容;2.最终结果的内容质量是否符合预期研究目标。）

签 章
年 月 日

三、县（区）社科联意见

（审核事项:1.成果有无意识形态问题;2.是否同意结项。）

单位（公章）:

负责人签字:

年 月 日

四、专家鉴定意见

(请在对应意见栏划“√”)

1.成果有无意识形态方面问题： 有 ☐ 否 ☐

2.是否同意结项：是 ☐ 否 ☐

3.鉴定等级：优秀 ☐ 良好 ☐ 合格 ☐

主审专家签字：

年 月 日

五、市社科联审核意见

单位（公章）：

年 月 日

巴中市哲学社会科学规划项目

巴中地区城乡居民亚健康状态及康复干预

措施探索

课题结题汇报

经过课题负责人、组员积极开展工作以及各单位的支持，课题已经基本完成工作，汇报资料如下：

- 一、课题所有资料已经整合完毕。
- 二、课题调研报告已经完成。
- 三、基于此次调研，课题组总结出以下几点关于巴中地区

城乡居民亚健康状态及康复干预措施：

1.通过对巴中地区城乡居民的调研发现，由于工作压力大、生活节奏快、医疗资源相对不足等因素，相当比例的居民处于亚健康状态。具体表现为身体疲劳、睡眠障碍、情绪波动、免疫力下降等。亚健康状态严重影响了巴中地区居民的生活质量。身体上的不适导致居民日常活动能力下降，无法充分享受生活乐趣；心理上的焦虑、抑郁等情绪问题，影响了居民的心理健康和人际关系。在工作和学习方面，亚健康状态导致注意力不集中、记忆力下降，进而降低了工作和学习效率，影响个人发展。

2.亚健康的康复干预核心是“多维度协同、个性化调整”，需围绕“生活方式矫正”“身心机能调节”“环境与社会支持优化”等模式，而非依赖单一手段。

3.建议：预防与干预相结合，医疗与康养相结合，线上与线下相结合。

巴中地区城乡居民亚健康状态及康复干预措施探索

【摘要】目的 分析巴中地区城乡居民亚健康状态及康复干预措施。方法 选取 200 名巴中地区城乡居民作为研究调查对象，通过面对面访谈、专家访谈以及亚健康评定量表（SHMS V1.0）和世界卫生组织生存质量测定量表简表（WHOQOL-BREF）调查其健康状态和生活质量，并总结相应的康复干预措施。结果 200 名城乡居民男性 110 例（55.00%），女性 90 例（45.00%）；平均年龄（ 43.68 ± 5.09 ）岁；已婚 103 例（51.50%），未婚 70 例（35.00%），离异/丧偶 27 例（13.50%）；高中以下文化 105 例（52.50%），高中及以上文化 95 例（47.50%）；平均月收入（ 3965.42 ± 536.77 ）元。健康状态、亚健康状态、疾病状态比例分别为 30.00%、51.00%、19.00%，其对应的平均生活质量评分为（ 92.45 ± 3.07 ）分、（ 70.35 ± 2.64 ）分、（ 55.01 ± 2.90 ）分。结论 巴中地区城乡居民亚健康问题较为突出，亚健康状态会对其生活质量带来一定影响，需要及时帮助其矫正生活方式、调节身心机能，并加强传统养生技术干预及环境与社会支持来进一步改善其健康状态和生活质量。

【关键词】巴中地区城乡居民；亚健康状态；康复干预措施

近年来，随着社会经济的快速发展、工作竞争压力的不断增强以及人们生活方式的巨大转变等，导致人们的健康也面临着越来越大的挑战。在传统健康观念中，人们普遍容易将健康和疾病视为非此即彼的两个极端，但是随着现代医学的发展，其发现在健康与疾病之间还存在着一种中间状态——亚健康状态。这种亚健康状态虽然还没有明确的疾病诊断，但是个体却往往容易在躯体、心理以及人际交往等方面表现出各种不适，不仅会影响个体的生活质量和工作效率，还可能成为某些慢性疾病的潜在诱因^[1]。巴中地区位于四川盆地东北部，地处秦巴山区，是革命老区，近年来随着巴中地区城市化进程的不断加快，城乡居民无论是在生活方式方面，还是在饮食习惯方面，亦或是在工作压力等方面均发生了显著变化，其在提高人们生活水平的同时，也可能对城乡居民的健康状况产生一定的影响。为此，本次研究将通过调查巴中地区城乡居民亚健康状态来总结相应的康复干预措施，希望可以在一定程度上提高当地居民的健康水平。

1 调查对象

200 名巴中地区城乡居民。

纳入标准：①居住在巴中地区，包括巴中市下辖的各个城

区及乡村，且拥有当地户籍或在当地连续居住满 3 年者；②年龄 18~65 岁者；③认知及沟通能力正常，可以独立完成相关问卷及量表调查者；④自愿参与本次研究调查者。排除标准：①参与研究前已有明确的疾病诊断者；②孕期或哺乳期女性；③参与研究前 6 个月经历过重大应激事件者；④存在语言障碍或肢体残疾者。

2 方法

2.1 调查工具

(1) 一般资料调查表：姓名、性别、年龄、婚姻状况、文化程度、收入水平。

(2) 亚健康状态调查表：以亚健康评定量表(SHMS V1.0)^[2]作为评价量表，量表从生理、心理、社会三个维度进行评价，总分 100 分，先计算原始粗分，然后转换为百分制得分。亚健康状态的划界分数(基于全国城镇居民常模)，总分 ≥ 77.5 分、55-77.5 分、 < 55 分分别表示健康状态、亚健康状态、疾病状态。

(3) 生活质量评价量表：以世界卫生组织生存质量测定量表简表(WHOQOL-BREF)^[3]作为评价量表，量表从生理、心理、社会关系和环境 4 个领域进行评价，满分 100 分，评分越高生活质量越高。

2.2 调查方法

通过面对面访谈、专家访谈以及 SHMS V1.0 量表及 WHOQOL-BREF 量表进行调研，统计 200 名城乡居民的健康状况及生活质量，并总结相应的康复干预措施。本次研究共计发放 200 份问卷，回收 200 份问卷，问卷回收率 100.00%。

3 调查结果

3.1 一般资料调查结果

200 名城乡居民男性 110 例 (55.00%)，女性 90 例 (45.00%)；年龄 18~65 岁，平均 (43.68 ± 5.09) 岁；已婚 103 例 (51.50%)，未婚 70 例 (35.00%)，离异/丧偶 27 例 (13.50%)；高中以下文化 105 例 (52.50%)，高中及以上文化 95 例 (47.50%)；月收入 1000~6500 元，平均 (3965.42 ± 536.77) 元。

3.2 健康状况调查结果

200 名城乡居民健康状态、亚健康状态、疾病状态的例数分别 60 例 (30.00%)、102 例 (51.00%)、38 例 (19.00%)。

3.3 生活质量调查结果

健康状态居民的生活质量评分 83~100 分，平均 (92.45 ± 3.07) 分；亚健康状态居民的生活质量评分 64~79 分，平均 (70.35 ± 2.64) 分；疾病状态居民的生活质量评分 50~61

分，平均（ 55.01 ± 2.90 ）分。

4 研究结论

4.1 巴中地区城乡居民亚健康问题突出

本研究结果显示，200 名城乡居民健康状况、亚健康状态、疾病状态的例数分别 60 例（30.00%）、102 例（51.00%）、38 例（19.00%），可见巴中地区城乡居民健康状况不容乐观，有超过一半的居民处于亚健康状态。这可能是由于一方面随着巴中地区城乡居民生活节奏不断加快以及当下快餐文化的流行等，居民长期食用过多的高油、高盐、高糖食物容易引发肥胖、高血压、糖尿病等健康隐患，进而导致其产生亚健康状态。同时随着巴中地区经济的快速发展，城市居民工作压力也不断提高，缺乏系统性的体育锻炼，而部分农村居民也可能需要从事一定的农业劳作，但是在农业机械化发展的影响下，体力劳动强度可能有所下降，但是身体活动量也会相应减少。加上巴中地区地形以山地、丘陵为主，部分农村地区交通不便，这也会在一定程度上限制其获取医疗资源和健康信息的机会。由于获取医疗资源和健康信息的机会减少，容易导致居民对亚健康状态的认识不足，对自身健康不够重视，往往容易在身体出现明显不适时才去就医，忽视日常健康保健和预防，进而导致亚健康问题的发生。

4.2 巴中地区城乡居民亚健康状态对生活质量影响明显

本研究结果显示，健康状态、亚健康状态、疾病状态居民对应的平均生活质量评分为（**92.45 ± 3.07**）分、（**70.35 ± 2.64**）分、（**55.01 ± 2.90**）分，可见居民健康状态和生活质量存在明显关系，亚健康状态和疾病状态下的生活质量要明显差于健康状态下的生活质量。在亚健康状态下，机体可能常伴有身体疲劳症状，对于需要长时间坐办公室，缺乏运动的城市居民，其还容易出现颈肩腰腿痛症状，而农村居民在农业劳动后也可能导致身体疲劳，行动迟缓，影响生活质量。同时，亚健康状态还可能对睡眠及消化带来一定影响，睡眠质量下降会导致居民白天精神萎靡，影响学习、工作和生活状态，而消化问题，如消化功能紊乱则会导致食欲不振、营养吸收不良，这会进一步加重身体虚弱，降低生活质量。除此之外，在心理层面，处于亚健康状态的巴中城乡居民不仅更加容易出现焦虑、抑郁、烦躁等负面情绪，而且其负面情绪还会影响其认知能力，导致其记忆力减退、注意力不集中、思维迟缓等，这无论是对其日常工作，还是对其日常生活均会带来明显影响。研究[4]发现，身体和心理的不适往往会对个体的社交活动意愿和能力带来直接影响，在亚健康状态下，其容易因疲劳、情绪不佳等而拒绝朋友聚会、社区活动等，长此以往容易和社会脱节，导致

人际关系淡漠，进而影响生活的幸福感。

4.3 巴中地区城乡居民亚健康状态的康复干预措施

4.3.1 生活方式矫正

首先需要积极向巴中地区城乡居民开展营养知识宣传活动，定期在城市社区和农村村落举办营养健康讲座，发放健康宣传手册，向城乡居民普及合理饮食的重要性及方法，鼓励其在日常饮食中适当增加蔬菜、水果、全谷物、优质蛋白质的摄入，减少高油、高盐、高糖食物的食用。其次积极鼓励居民进行适度运动，定期组织其参与各类健身活动，向其推广太极拳、八段锦等传统健身功法，以增强机体免疫力[5]。最后积极通过媒体、社区宣传等途径，向居民宣传规律作息的重要性，引导其养成早睡早起的规律作息，确保其有充足的睡眠。

4.3.2 身心机能调节

在条件允许的情况下，可以在城市和农村设立相应的心理咨询服务站，由专业的心理咨询师为居民提供免费的心理咨询服务，从而了解居民的心理状态，针对其心理状态提供专业的心理疏导服务，以帮助其解决心理问题的同时，使其可以明白心理健康对生理健康的影响，帮助其掌握深呼吸及冥想等心理调适方法。

4.3.3 中医特色模式

一方面积极向巴中地区城乡居民推广中医养生理念，例如“春夏养阳，秋冬养阴”“情志养生”等，使其可以进一步了解中医养生的方法和原则，提高自我保健意识。另一方面，积极向巴中地区城乡居民介绍中医艾灸疗法及推拿按摩等传统养生技术的应用优势及开展方法，定期组织居民学习传统养生技术，使其可以在日常生活中利用传统养生技术进行养生保健[6]。

4.3.4 环境与社会支持

一方面需要重视巴中地区的生活环境改善，通过加强环境治理，减少空气污染、噪音污染等，以提高居民的生活环境质量。另一方面，进一步加强政府部门、医疗机构、社区组织等之间的合作，以形成全方位的社会支持网络，共同推进巴中地区城乡居民亚健康状态的康复干预工作。

【参考文献】

- [1]孙璇,王哲,田春颖,等.国内亚健康状态中医临床试验的文献计量学研究[J].天津中医药大学学报, 2024, 43(6):538-543.
- [2]许军,冯丽仪,罗仁,等.亚健康评定量表的信度效度研究[J].南方医科大学学报,2011,31(1):33-38.
- [3]任怡荣,李一,钟优.亚健康的识别与评估及其在 4P 医学理念下的多维度解析与健康启示[J].中华全科医师杂志,2025,24(0

7):785-792.

[4]贾钰,周紫彤,曹学华,等.中国大学生亚健康状态检出率的
Meta 分析[J].中国循证医学杂志,2023,23(8):901-907.

[5]荆聪聪,许家佗,李勇枝,等.疲劳型亚健康的临床症状以及脉
图特征分析[J].中国医药学报,2023,14(6):4.

[6]王婷婷,曾真,彭丹,等.荆门地区社区居民亚健康现状及影响
因素分析[J].华南预防医学,2024,50(11):1011-1015.

附表

市级课题调查表						
姓名	性别	年龄	BMI	婚姻状况	文化水平	收入水平
一、是否亚健康		是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>				
二、康复干预						
1.主要表现：						
2.干预方式：(若大于 3 月，需排除器质性疾病，再针对性制定干预计划)						
a.生活方式矫正：						
b.身心机能调节：						
c.中医特色模式：						
d.传统养生技术干预：						
e.辅助支持模式：						
f.其他：						

附图

