

HALEON
赫力昂

2025 中国消费者 主动健康洞察报告

2025 Chinese Consumers' Selfcare Awareness & Behavior Report

从认知到行动, 构建全民健康生态



联合发布: 赫力昂、健闻咨询、慧润联YEO

CONTENTS

目录

03 — 06

卷首语：迈向主动健康新纪元

- 研究背景
- 研究方法

01

07 — 17

健康自评图谱

- 主观健康认知VS客观健康得分
- 主动健康三大“代表力”
- 主动健康行为的驱动因素
- 主动健康行为的阻碍因素

02

17 — 25

主动健康行为的人群差异

- 八大人群主动健康的差异化表现
- 栖居的选择：主动健康的城市差异

03

26 — 32

解码主动健康行为的核心驱动

- 突破认知困局：知识储备对健康行为的杠杆效应
- 激活社交能量：健康自信的群体辐射机制
- 获取环境支持：以家为核心的交通生活圈
- 营造健康氛围：健康习惯的家庭传承

04

33 — 37

主动健康洞察与建议

- 八大人群主动健康洞察
- 对策与建议
- 主动健康实用TIPS

38

卷终语：从认知到行动，让主动健康真正落地

● ● FOREWORD

卷首语：迈向主动健康新纪元

研究背景

一个伟大的时代，总是在持续的探索与演进中，开启新的篇章。

当“健康中国2030”的宏伟蓝图以前所未有的深度融入国家发展脉络，当亿万国民的健康意识从被动应对转向主动管理，我们正共同站在一个波澜壮阔的健康新纪元的门槛之上。这不仅是一场观念的革新，更是一次关乎每一个生命质量的深刻变革。

为了推动健康公平与包容，我们的洞察战略由微观的行动指南与宏观的价值愿景共同构成。在微观层面，赫力昂通过《2024赫力昂中国主动健康洞察报告》深入个体，首次为行业系统性地描绘出中国消费者的主动健康地图，清晰地揭示了行为驱动、利益点与具体障碍，精准回答了“怎么做”的问题。在宏观层面，赫力昂全球发布的《健康包容性指数报告》则将视野提升至整个社会。它有力地证明，推动健康公平不仅是社会责任，更是巨大的经济引擎，研究发现——若将人们的健康素养水平（即人们理解并运用健康信息做出健康决策的能力）提升25%，全球40个国家每年可节省3030亿美元，这份报告回答了“为什么做”的重大意义。如果说《主动健康洞察报告》是指导我们具体行动的“作战地图”，清晰标示了路径与障碍；那么《健康包容性指数报告》就是照亮我们长期愿景的“北极星”，为我们的事业提供了强大的价值依据，两者相辅相成，共同构成了我们所有行动的洞察基石，是我们对健康公平与包容承诺的有力印证。

然而，时代的脚步从未停歇，消费者的需求日新月异。基于2024年的基础，我们深知，领航者不仅需要回望航迹，更要预见未来的航向。为此，赫力昂联合健闻咨询、慧润联YEO共同呈上《2025中国消费者主动健康洞察报告》，这份全新的报告，承前启后，不仅追踪了已有趋势的演变，更敏锐地捕捉了正在涌现的新需求与新挑战，致力于将我们的认知从“洞察现状”提升至“远见未来”。

从一份报告的迭代，到一个生态的进化；从国家政策的宏大叙事，到每一个个体更精准的关怀。这不仅是赫力昂的故事，更是我们与所有伙伴共同深化主动健康事业，迈向新纪元更高远目标的序曲。让我们一同启程，领航生态未来，共创一个更健康、更美好的中国。

研究方法

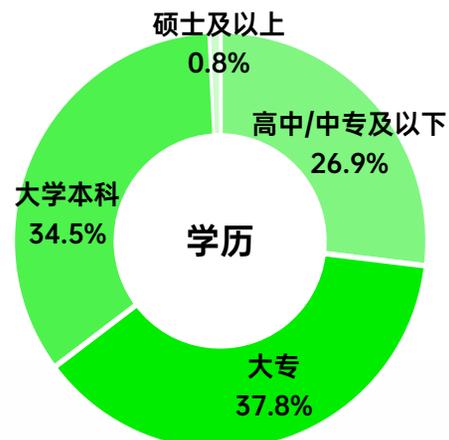
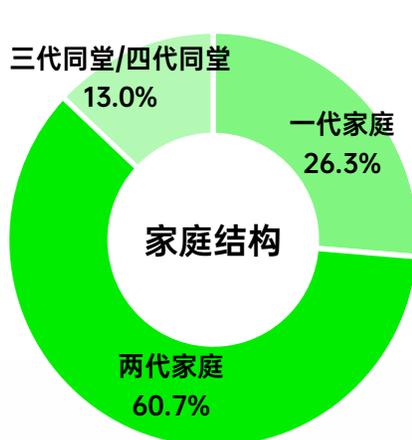
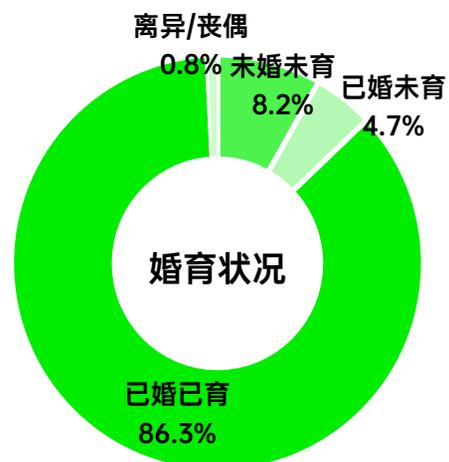
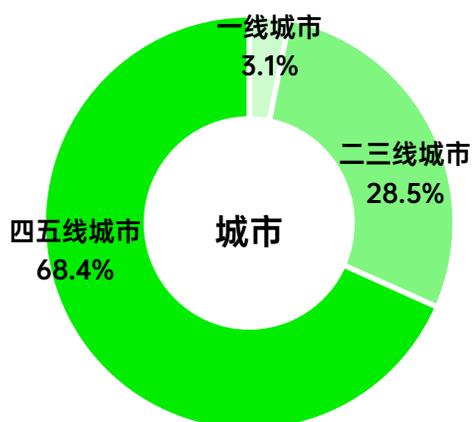
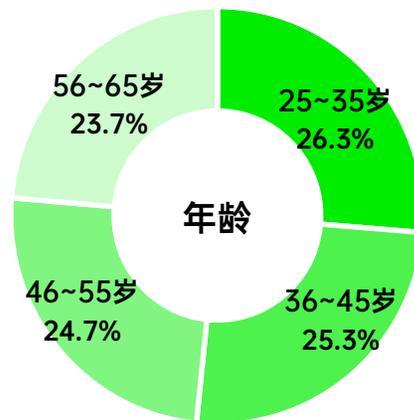
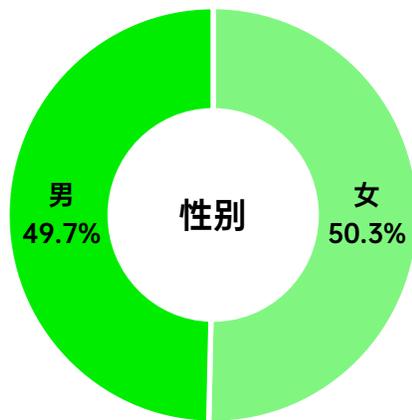
主动健康是一个跨学科的概念，自2015年起，逐渐被不同学科的专家们所关注。发展至今，这一理念已经广泛渗透到各个领域，不同领域的专家也结合自身学科视角，为主动健康这一概念提供了丰富多样的定义。在第二十届三中全会提出完善社会保障体系、深化医药卫生体制改革的背景下，赫力昂结合各领域专家观点，提出“主动健康”概念，即：**个体为了健康的目的，而自主决定采取对于促进健康、预防疾病、维持健康的能力，所采取的健康行为既包括听从医生指导，也包括自发采取适当的健康干预或健康预防措施。**由此可以看出主动健康的核心内涵是强调个人对健康的主观能动性，与健康中国行动倡导的“每个人都是自己健康的第一责任人”理念相契合。

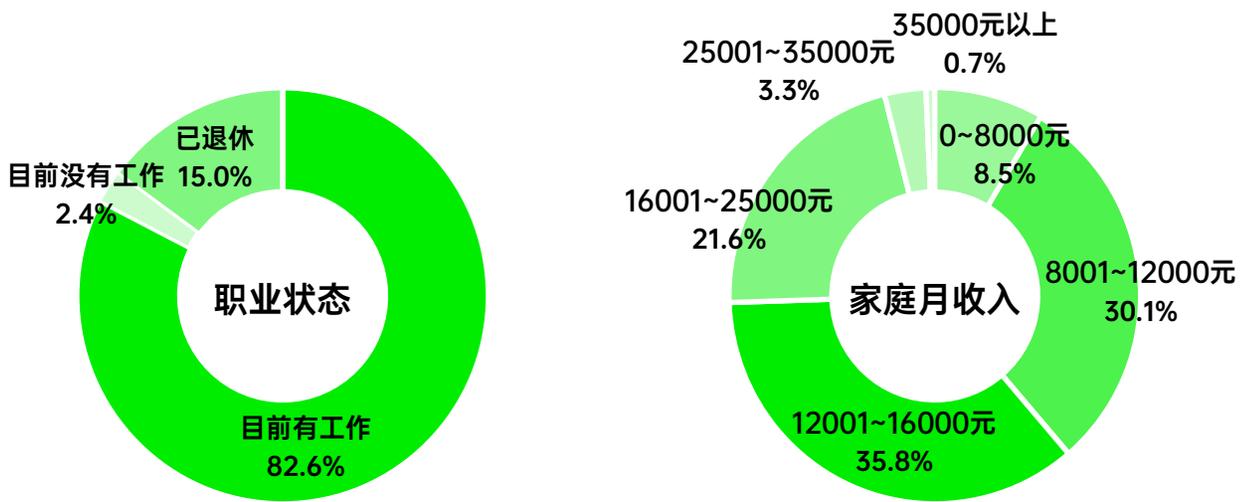
影响主动健康的因素众多，本报告主要从三个方面进行分析，一是**意识和认知**，指个体对主动健康行为不同维度（健康生活方式、疾病预防和疾病治疗）的理解；二是**行为**，包括营养、运动、睡眠、心理、社交、疾病预防、疾病治疗、慢病管理等多个方面，本报告将其归纳为健康生活方式、疾病预防和疾病治疗（管理）三大维度；三是**环境与资源**，包括时间和经济基础、社会关系、卫生资源、健康产品与解决方案等。

基于主动健康意识和认知，在内部驱动和外部支持下，产生主动健康行为；主动健康行为带来的健康获益可以检验认知，并强化主动健康意识和坚持行为的信念；不同人群主动健康障碍与健康获益的差异，主要源于三大要素：认知是否正确、行为是否到位、资源是否充分。

根据以上设定，《2025中国消费者主动健康洞察报告》沿用2024年报告中的八大人群分类，进一步开展深度调研，试图以健康效果为锚点，评估主动健康意识水平与行为程度不同的人群，在健康生活质量、慢病发病情况与慢病管理效果等方面的差异，进而验证主动健康的过程价值与结果价值，并提出专业对策建议。

本次问卷调查通过专业调研平台在线进行，共投放问卷1100份，答卷时长约为20分钟，回收有效问卷1015份。样本年龄25-65岁，覆盖284个城市，其中一线/新一线城市4个，二三线城市95个，四线及以下城市185个。回收样本性别、年龄分布等较为均衡，城市覆盖较广，能够比较客观地反映当前我国成年人主动健康管理情况。样本分布如下图：





八大人群定义

职场年轻人	35岁及以下，单身未婚育
中青年丁克	45岁以下已婚无孩
孩子爸爸	45岁以下已婚有孩的男性
孩子妈妈	45岁以下已婚有孩的女性
新银发男	45~54岁的男性
新银发女	45~54岁的女性
非空巢老人	55岁及以上，与儿女同住或需要照顾孙辈的老人
空巢老人	55~65岁的无同住人，或同住人仅有配偶的人群

01

第一章

健康自评图谱

主观健康认知vs客观健康得分

主动健康认知情况

在问卷调研中，我们围绕主动健康的三大维度——健康生活方式、疾病预防、疾病治疗——每个方面设置八道常识判断题，测试所有调研对象对主动健康的认知。

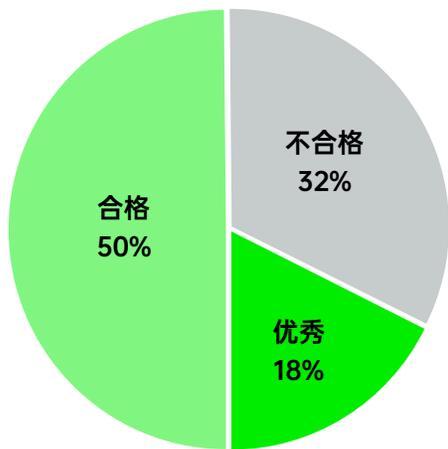
健康认知题目		正确答案	正确率%
生活方式	吃五谷杂粮足够保证人体所需的营养	错误	27.1
	成年人应该控制自己的情绪，喜怒不形于色	错误	27.7
	每天5~10分钟中度至剧烈间歇性运动就能有效降低心血管疾病风险	正确	47.2
	水果和蔬菜的营养成分相近，如果蔬菜吃得少，可以多吃点水果	错误	50.8
	功能性食品可以一定程度弥补或替代天然食物的营养素来源	正确	56.4
	在线虚拟社交也是社交，可以代替线下人际互动	错误	75.6
	平时没睡好没关系，周末多睡一会儿就能补回来	错误	87.4
	每天用漱口水漱口，可以代替刷牙	错误	90.3
疾病预防	老年人要多运动才能强筋壮骨，预防骨折	错误	37.6
	骨头汤和豆浆都是补钙的好选择	错误	41.8
	营养保健品都是“智商税”	错误	69.8
	人体免疫力与矿物质和维生素摄入无关	错误	73.9
	体检发现的问题和疾病，如没有症状，可暂时不采取措施	错误	76.6
	膝盖疼痛可能与关节、骨骼、肌肉有关	正确	86.1
	只有老年人才会骨质疏松	错误	86.3
	吃一些冷/热/硬/酸/甜的东西牙疼，可能是牙齿敏感的表现	正确	87.4
疾病治疗	女性痛经非必要不吃止痛药，因为会产生耐药性	错误	41.5
	药品或多或少都有副作用，小毛病能不吃药还是不吃为好	错误	49.8
	长期忍痛可能使神经系统发生改变，影响患者对疼痛的感受和应对能力	正确	64.8
	出现低热、流鼻涕、打喷嚏、咳嗽等症状，不用急着吃药，扛一扛反而能够提高抵抗力	错误	66.8
	疾病能不能治好，主要看医生水平高低	错误	79.6
	儿童出现轻微疾病症状，可以酌情减量使用成人药物	错误	81.0
	不是所有疾病都能治愈，能不去医院尽量不去	错误	83.5
非处方药（OTC）安全性高，可自由搭配或加量服用以增强疗效	错误	84.9	

测试结果显示，调研对象对健康生活方式（57.8%）的认知正确率最低，对疾病预防（69.9%）和疾病治疗（69.0%）的认知正确率相对较高。从正确率低于50%的题目可以发现，健康认知误区/盲区主要集中在膳食、情绪控制、合理运动、骨骼健康、药物使用等方面。

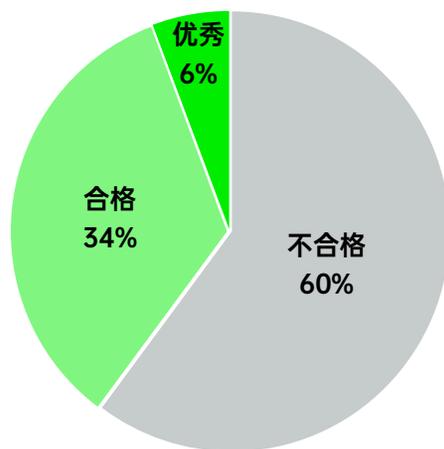
客观健康状况

调研显示，健康认知与实际健康状况存在显著偏差。**近七成（68%）**的调研对象健康认知达到合格标准，表明其对自身健康具有良好的**主观认知**，然而客观健康状况反馈却表明，只有**约四成**调研对象的身体状况达合格标准。

近七成调研对象具备良好的健康认知（合格+优秀）



只有四成调研对象客观健康合格

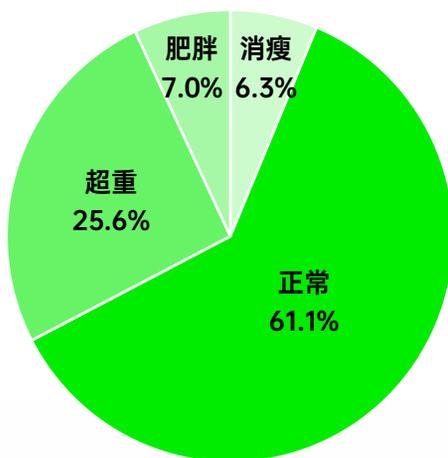


调研数据揭示，目前公众健康负担较重，**超过1/3**的人群存在**超重或肥胖**问题；从人们的感知上看，**身心状态和睡眠质量欠佳**的问题较为突出。

71%的受访者目前或曾患慢性病或其他疾病，近八成在过去半年内至少经历一次感冒。这一结果显示慢性病发生率与短期感染风险均处于较高水平。

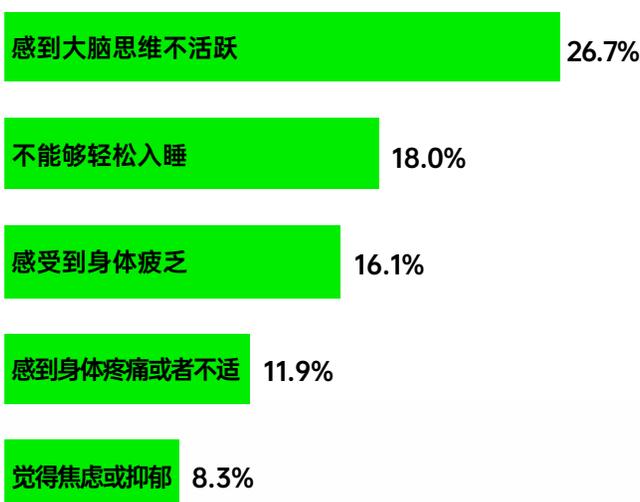
此外，调查对象对自身糖尿病和高血压等疾病知晓率低于实际患病率，即已患糖尿病或高血压（日常血压/血糖值高于患病阈值上限）却不自知，暴露出健康管理缺失或不到位。

体重指数 (BMI)



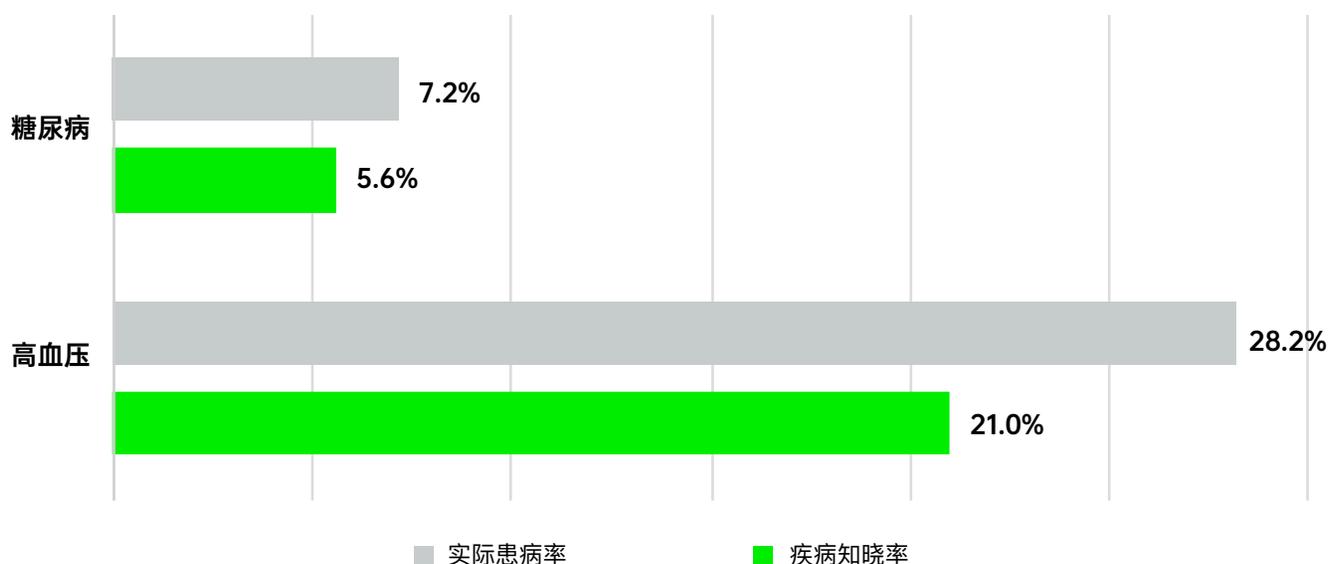
■ 消瘦(<18.5kg/m²) ■ 正常(18.5~23.9kg/m²)
■ 超重(24.0~27.9kg/m²) ■ 肥胖(≥28kg/m²)

身体状态感知



■ 总是+经常占比%

疾病知晓率与实际患病率



主动健康三大“代表力”

通过对问卷结果中主动健康行为“比较符合”和“完全符合”占比进行统计，可以看出目前主动健康行为呈现“重治疗、轻预防”的特征。

使用线性回归、随机森林回归、XGBoost回归三种回归方法对生活方式、疾病预防、疾病治疗三大“代表力”进行综合计算，可以得到每一项对健康水平的贡献率，分别为41.1%、35.6%、23.3%。这表明维持良好的生活方式不仅是主动健康的核心支柱，更是提升整体健康水平的关键，相比针对具体疾病的干预措施，其影响力更具决定性和长期性。

达标率低（达标率 < 60%）的主动健康行为，集中在积极参加社交、规律运动、按需补充营养。这些欠缺不仅削弱了健康生活方式的整体效能，还可能放大慢性疾病风险，亟须针对性干预以强化日常实践。

主动健康三大“代表力”		达标率%
生活方式	积极参加社交	52.8
	规律运动	58.8
	调节焦虑	66.4
	家人朋友交流互助	70.0
	合理膳食	70.4
	规律作息	73.9

疾病预防	按需补充营养产品	55.5
	定期监测健康指标	64.2
	积极接种疫苗	67.3
	计划安排健康体检	67.6
	主动获取健康知识	69.1
	坚持刷牙	79.0
疾病治疗	提前网络挂号	66.5
	合理使用非处方药物	71.9
	及时就医	72.1
	购药时了解药品信息	73.1
	坚持规范治疗	73.5
	配备小药箱	75.5

近三成调研人群呈现“高认知、低行动”特征

分析调研数据还发现，近三成人群呈现出主动健康“高认知、低行动”的特点，即健康知识储备表现出色，但实际健康行为存在严重不足，呈现“知行脱节”的现象。此外，该人群客观健康状况差于总体，该人群的客观健康总平均分（5.37）低于总体（5.58）“认知优势”未转化为“健康收益”。这一人群基础健康状态更差（得分0.37vs总体0.42）；身心状态更弱，“轻松入睡能力”（0.56vs总体0.59）、“大脑思维活跃性”（0.49vs总体0.53）、“身体力量感”（0.58vs总体0.63）均低于总体，呈现“认知高但身心状态差”的矛盾。

这部分人群中，七成学历为大专及以下，七成居住在四五线城市。

“高认知、低行动”人群的核心挑战如下：

内在动机不足：核心驱动因素如“健康是事业基础”、“作为家庭顶梁柱不能倒下”、“健康获得社交自信”均低于总体，说明认知未转化为行动动力；

时间压力与经济负担：“高认知、低行动”人群时间充裕率低，可支配收入充足率低，导致主动健康行为难以坚持，优先省钱而非投资健康；

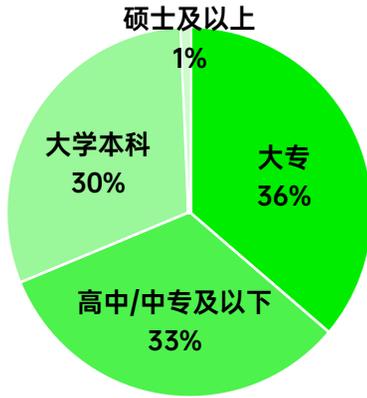
人际支持缺乏：“高认知、低行动”人群缺乏人际支持，而社交支持是健康行动的重要助推力，缺失后更难坚持；

健康服务缺失：“高认知、低行动”该人群缺获取健康指导的渠道，即使有健康行动意愿，也可能因不知道怎么做而放弃；

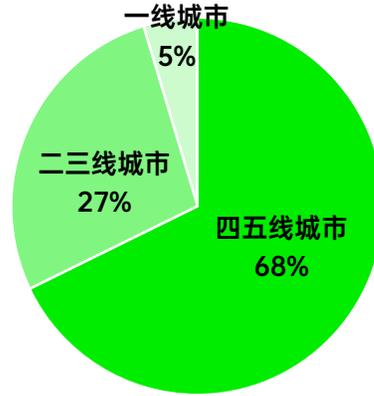
外部资源匮乏：“15分钟生活圈”覆盖率低于总体，客观上增加了健康行动的门槛。

“高认知、低行动”人群特征

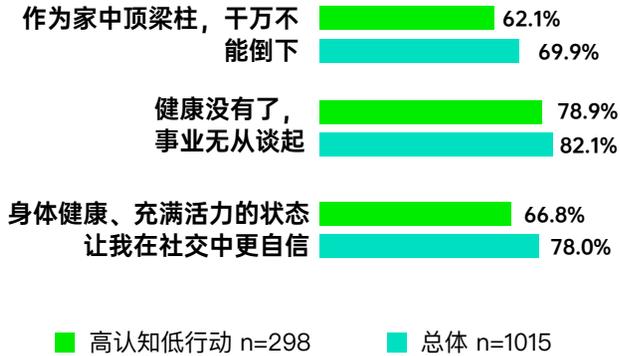
低学历人群较多



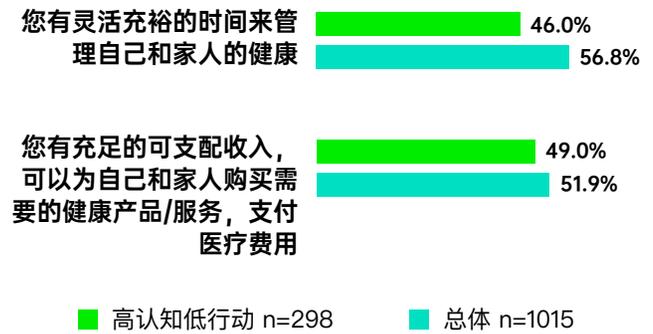
四五线城市人群较多



内在动机不足



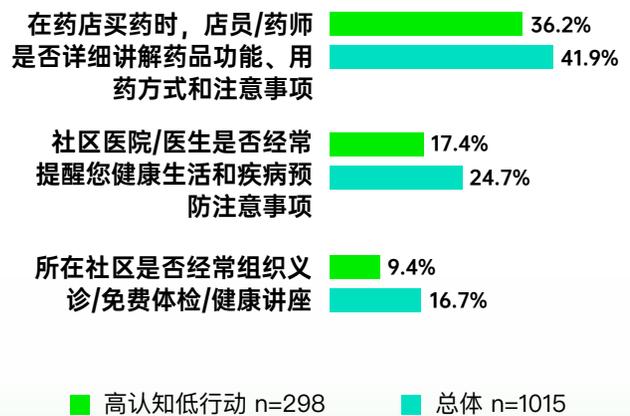
时间压力与经济负担



人际支持缺乏



健康服务缺失



15分钟范围内运动健身设施%	总体n=1015	高认知低行动 n=298
公园跑道	56.7%	54.7%
篮球场	29.0%	26.9%
足球场	13.4%	8.7%
乒乓球/羽毛球场	29.8%	23.8%
户外健身器材	45.4%	40.9%
健身房	26.8%	20.8%
游泳池	11.6%	12.4%
溜冰/滑雪场	3.0%	1.7%
瑜伽馆	8.2%	4.7%
拳击/武术馆	2.8%	2.4%
15分钟范围内医疗机构%	总体 n=1015	高认知低行动 n=298
社区卫生服务中心	61.3%	60.1%
公立二级综合医院(二甲、二乙)	22.6%	17.8%
公立三级综合医院(三甲、三乙)	29.3%	25.2%
公立专科医院(妇保、儿保、老年)	24.4%	22.2%
国际/高端私立医院	5.1%	4.0%
私立诊所	53.8%	55.7%
心理咨询机构	8.9%	8.7%
15分钟范围内药店数量%	总体 n=1015	高认知低行动 n=298
无	3.4%	1.0%
1-2家	43.2%	51.0%
3-5家	45.5%	41.2%
6-9家	5.8%	5.7%
10家以上	2.1%	1.1%

主动健康行为的驱动因素

主动健康的核心驱动力主要来自**事业、家庭和社交**。事业心驱动人们追求健康以保持高效工作状态，家庭责任促使人们关注自身健康以照顾家人，社交方面的驱动则源于良好身心状态带来的社交自信和社交中的正向回馈。

健康行为驱动因素	占比%
健康没有了，事业无从谈起	82.1
作为家长要以身作则，教育和引导孩子养成良好的健康生活习惯	79.0
身体健康、充满活力的状态让我在社交中更自信	78.0
每日坚持规律作息与科学饮食，使我拥有对健康风险的掌控感，获得持续的安全感	76.9
长期坚持一种运动项目，并且不断提高水平，让我有成就感	71.9
在体检发现异常或者自感身体机能下滑，我会主动制定包含营养管理、定期体检和中医调理的保健计划，主动预防疾病发生	71.9

主动健康行为的阻碍因素

从调研结果可以看到，许多人渴望养成健康饮食、规律作息、运动健身、补充营养和及时就医等良好生活方式，却常常被各种障碍所困扰。以下结合不同人群健康行为不达标的情况，并使用多元线性回归的方法计算具体阻碍因素的影响率，对各类阻碍因素进行简要分析。

八类人群主动健康行为不达标总览

人群	不能健康饮食 (%)	不能规律作息 (%)	不能运动健身 (%)	不能及时补充营养 (%)	不能及时就医 (%)
职场年轻人	23.5	31.6	36.7	58.2	14.8
中青年丁克	14.9	38.3	34.0	61.7	19.1
孩子爸爸	23.6	27.5	35.2	52.2	13.7
孩子妈妈	19.0	24.6	34.6	44.1	10.4
新银发男	11.3	11.3	27.0	34.0	7.1
新银发女	21.8	30.0	35.5	43.6	16.4
非空巢老人	8.5	12.3	30.2	46.2	9.4
空巢老人	14.2	9.7	22.4	39.6	9.0

健康饮食

健康饮食是健康生活的基础，但许多人因各种原因难以坚持。职场年轻人、孩子爸爸以及新银发女在这方面的阻碍因素最为突出，不达标率均高于20%。前三位具体阻碍因素为居住条件限制、工作忙碌、频繁应酬。居住条件限制（如没有厨房，影响率占比26.7%）、工作忙碌（影响率19.3%）使得许多人无暇顾及饮食的健康搭配，而频繁应酬（影响率15.8%）则进一步损害了饮食质量。“嘴馋”的阻碍因素的占比虽然最高，单一因素的影响率极低（影响率3.9%），表明“嘴馋”并非健康饮食的主要障碍。

具体因素	影响力 (%)	占比 (%)
居住条件限制	26.7	22.7
工作忙碌，没有时间自己准备餐食	19.3	58.0
经常在外应酬，很难好好吃顿饭	15.8	40.3
饮食被家人安排，自己决定不了	12.6	33.0
经济压力大，健康食品价格较高，能吃饱就行	9.5	40.9
不擅长做饭，只能每餐依赖外卖	6.7	36.9
缺乏专业权威的营养指导，饮食搭配无从下手	5.5	56.3
比较嘴馋，遇到好吃的就停不下来，顾不上健康均衡	3.9	60.8

规律作息

规律作息是身心健康的“守护者”，但压力和生活琐事常让它成为奢侈。本次调研显示，压力和焦虑（影响率38.0%）是作息不规律的头号阻碍因素，朋友应酬（影响率20.6%）和加班（影响率16.6%）紧随其后，凸显社交与工作对休息时间的双重挤压。中青年丁克、职场年轻人以及新银发女在规律作息方面遇到的阻碍最为严重，不达标率均高于30%。

具体因素	影响力 (%)	占比 (%)
压力大、焦虑或情绪波动导致睡眠障碍	38.0	51.2
朋友应酬太多，社交或娱乐活动频繁	20.6	41.0
经常加班工作占用时间太长，休息时间被压缩	16.6	53.5
身体不适导致睡眠障碍	7.6	41.0
作息时间经常被变动或调整，如值夜班、轮班等	7.5	44.7
家庭事务繁多，需要照顾家人或孩子	7.4	47.9
居住环境嘈杂或不舒适(如噪音、灯光干扰等)	1.4	41.9
喜欢熬夜，晚上容易沉迷于手机、电脑、电视等电子产品	0.9	66.4

运动健身

运动是活力源泉，却常因“没动力”而搁置。人们通常认为运动主要依靠个体的坚持，但有趣的是缺乏运动伙伴（影响率22.2%）成为坚持运动最大的阻碍，凸显了社交支持的重要性。其次才是设施不足和缺乏自律。“没时间”这一因素的影响率极低（影响率0.3%），表明时间并非运动健身的主要障碍。

除了空巢老人，运动健身不达标率在各人群中均接近或超过三成。这反映了缺乏运动这一健康问题在当今时代的普遍性。

具体因素	影响力 (%)	占比 (%)
缺乏运动伙伴，难以互相督促	22.2	57.8
自身缺乏自律或毅力，容易放弃	16.9	69.3
家附近没有适合的运动场馆/健身设施	16.1	46.9
怕受伤或以前有运动损伤经历	14.8	34.8
健身痛苦且枯燥，缺乏兴趣	12.9	52.8
自身体力有限或健康状况不佳	10.7	52.5
经济原因，无法承担健身房或运动课程费用	5.2	49.4
不知道怎么健身，不知道如何科学制定运动计划	0.9	55.3
没有时间	0.3	59.6

补充营养

有针对性地补充营养素（如矿物质、维生素等），可以弥补日常膳食中营养摄入的不足，或者满足特殊疾病人群的营养需求，但不是所有人都能为自己购买营养产品。生活开支优先为家人购置营养产品，而非为自己购买（影响率39.3%）成为首要阻碍，反映出国人在“顾家”的同时常常导致自我健康被忽视。此外，不良购买/使用体验（影响率19.4%）和对产品功效的不信任（影响率16.2%）也增加了消费者购买营养产品的阻碍。

超过半数的中青年丁克、职场年轻人以及孩子爸爸在购买营养产品方面的表现都处于较低水平。有意思的是，新银发男对购买营养产品积极性颇高，大幅超越孩子爸爸，这也意味着男性到了中老年之后，对健康的重视程度大增，甚至显著超过同龄女性。

具体因素	影响力 (%)	占比 (%)
家庭开支有限, 主要给家中孩子和老人买, 自己能省则省	39.3	50.8
曾经有不良体验, 对产品失去信心	19.4	45.6
不相信营养保健品的功效	16.2	55.5
服用方式繁琐, 觉得麻烦	11.9	50.1
市场上产品种类繁多, 质量良莠不齐, 难以辨别真伪	6.2	77.5
营养健康产品价格普遍较高, 经济负担较大	5.5	60.3
不了解产品成分或功效, 不知道怎么选择适合自己的产品	1.3	62.6
买了也不怎么用, 白白浪费钱	0.2	55.1

及时就医

早诊早治是防止小病变大病的关键, 但恐惧和不便常让人拖延就医。心理压力 (如对严重疾病的担忧, 影响率 21.3%) 成为最大的障碍, 此外, 对检查的恐惧 (影响率 15.7%) 和对症状的轻视 (影响率 15.7%) 也显著影响就医的积极性。

在及时就医这一点上, 各个人群的不达标率都在 20% 以下, 与“重治疗、轻预防”的普遍特点相符。中青年丁克与新银发女的不达标率相对最高 (超过 15%), 是需要重点关注的人群。

具体因素	影响力 (%)	占比 (%)
担心被确诊为严重疾病, 存在心理压力	21.3	46.6
认为症状较轻, 不觉得有必要就医	15.7	73.7
害怕或无法适应检查或治疗过程	15.7	51.7
缺乏家人朋友的陪同和支持	10.4	40.7
距离医院较远、交通不便	9.7	40.7
医院人太多, 经常挂不上号	6.9	63.6
认为就医后效果有限或存在失望的就医经历	6.6	48.3
事情太多, 抽不出时间去医院	5.3	59.3
不知道找哪个科室的医生	2.9	43.2
挂号/预约看病较为复杂, 就医流程不方便	2.8	56.8
医疗费用较高, 担心经济负担	1.5	52.5
习惯自行用药	1.2	59.3

02

第二章

主动健康行为的人群差异

八大人群主动健康的差异化表现

职场年轻人：忽视潜在风险，挥霍健康基础

调研显示，职场年轻人的健康认知，在所有人群中处于平均水平。这个群体的客观健康平均得分高于总体，有较好的健康基础。然而，他们在调研中反馈的血压和血糖水平，却提示潜在的慢性病风险。

主动健康行为中，61.7%的职场年轻人每周进行至少150分钟中等强度运动，高于总体水平（58.8%）。然而，高质量睡眠达标的仅占69.9%，低于总体水平（73.9%）。按需使用营养补充剂的比例（46.9%）也落后于总体水平（55.5%）。

主动健康驱动因素调查显示，86.2%的职场年轻人认为“健康没有了，事业无从谈起”；还有74%的职场年轻人从长期坚持运动中获得成就感。

尽管如此，这部分人群由于相对年轻，尚未直接感受到太多健康威胁，更容易消耗、挥霍自己的健康基础。比如喜欢熬夜，晚上容易沉迷于手机、电脑等电子产品，其严重程度超过中青年丁克。深度访谈显示，一些职场年轻人在健康行为上具有选择性，在不同方面，健康行为与不健康行为同时存在，比如重视体重身材管理，或是积极参加运动，但偶尔也“需要一些放纵”，从而摄入一些不健康的饮食或是破坏作息规律等等。

中青年丁克：健康为事业服务，睡眠质量优势明显

中青年丁克的健康认知与职场年轻人相近，客观健康得分接近总体人群，但心理健康方面得分略低（存在焦虑或抑郁的情况）。

中青年丁克群体很多方面健康状况与职场年轻人相近，但他们的睡眠更好，更注重健康带来的安全感。76.6%的人能保证每天6~8小时高质量睡眠，高于总体水平。不过，经常购买营养补充剂的比例仅48.9%，低于总体水平（55.5%）。

主动健康驱动因素中，91.5%的中青年丁克认可“健康没有了，事业无从谈起”，远高于总体水平，侧面表明事业是这一群体当前生活的重心所在，更愿意为了事业成就而为健康投入。还有83%的人从规律作息中获得安全感，体现他们对生活掌控感的追求。

在主动健康的阻碍方面，中青年丁克与职场年轻人也有相似处，38.3%的人不能规律作息，主要受社交娱乐（占比55.6%）和电子产品沉迷（占比83.3%）影响；61.7%的人不能经常购买营养产品，主要源于对产品质量的疑虑（占比93.1%）。

孩子爸爸：忙于工作，健康知识缺乏

孩子爸爸的健康认知在本次调研的八大人群中垫底，平均正确率仅为63.2%，尤其在口腔健康、免疫系统、非处方药方面存在知识漏洞。

78.6%的孩子爸爸在调研中反馈，他们的健康行为驱动主要来自于“自己是家中顶梁柱，不能倒下”，这也从侧面反映出他们在健康管理知识和行为上的不足，可能是因为忙于工作而无暇自顾。

健康认知正确率 %	正确答案	孩子爸爸	总体
每天用漱口水漱口，可以代替刷牙	错误	86.8	90.3
人体免疫力与矿物质和维生素摄入无关	错误	66.5	73.9
非处方药（OTC）安全性高，可自由搭配或加量服用以增强疗效	错误	79.7	84.9
健康行为驱动因素占比%		孩子爸爸	总体
作为家中顶梁柱，千万不能倒下		78.6	69.9

健康认知测试中，孩子爸爸的平均正确率仅为63.2%（低于总体的65.6%），尤其在轻微疾病管理、非处方药使用等方面，正确率显著低于总体水平，表明存在认知误区和盲区。

客观健康状况显示，孩子爸爸的平均得分5.59（略高于总体的5.58），整体健康基础稳固。

主动健康行为方面，孩子爸爸的平均达标率约69.2%（略高于总体的68.4%）。主要在疾病治疗和预防维度表现突出，如“配备小药箱”的比例为76.9%（高于总体的75.5%）、“购买药品时查看说明书”的比例为77.5%（高于总体的73.1%）；“积极接种疫苗”的比例为74.7%（高于总体的67.3%）、“每年安排体检”的比例为72%（高于总体的67.6%）。在生活方式维度，该群体有所欠缺，如饮食均衡占比68.1%（低于总体的70.4%）、睡眠达标率70.9%（低于总体的73.9%），运动达标率57.7%（低于总体的58.8%）、营养补充达标率51.1%（低于总体的55.5%）。

主动健康驱动因素中，孩子爸爸高度认可家庭责任，78.6%视自己为“家中顶梁柱，不能倒下”（高于总体的69.9%），81.9%强调“作为家长以身作则教育孩子”（高于总体的79%），84.1%认为“健康没有了，事业无从谈起”（高于总体的82.1%）。

在阻碍因素方面，工作压力大、缺乏时间是最为突出的问题。不能健康饮食的比例为23.6%（高于总体的17.3%），主要因“工作忙碌”（占比64.7%，高于总体的58%）；作息不规律比例为27.5%（高于总体的21.4%），其中“加班”（占比57.6%，高于总体的53.5%）和“朋友应酬”（占比57.6%，高于总体的41%）影响较大。此外，不能坚持运动主要因为“没有时间”（占比73.1%，高于总体的59.6%），不能经常购买营养产品主要因为“营养健康产品价格普遍较高，经济负担较大”（占比68.0%，高于总体的60.3%）。

总体而言，孩子爸爸是一类以家庭责任为核心的群体，他们将健康视为事业和家庭的基石，主动健康行为偏向治疗和预防，但受工作忙碌、缺乏时间的牵制，易在生活方式（如运动、营养）和认知上脱节。

孩子妈妈：作为家庭的承托者，更为隐忍

健康认知方面，孩子妈妈对情绪控制的认知较差，仅约五分之一的人对调研中的测试题目有正确判断，为八大人群中最低。这意味着，她们在情绪表达上更倾向于隐忍或逃避，缺乏有效的情绪释放途径，也容易导致心理问题的堆积。

健康认知正确率 %	正确答案	孩子妈妈	总体
成年人应该控制自己的情绪，喜怒不形于色	错误	21.3	27.7

通常而言，孩子妈妈这一群体是守护家庭健康的关键角色。在主动健康行为方面，孩子妈妈的达标率整体处于中等偏上水平。例如，在“针对自己和家人的需求，购买和服用营养补充剂”以及“每年有计划地为自己和家人安排健康体检，并有针对性地选择体检项目”这两项上，她们的达标率均高于总体水平，显示出对家庭的高度重视。

深度访谈显示，宝妈会为了孩子和家人健康，从医生、社交媒体等渠道积极学习健康知识并付诸实践。同时，在更年期到来时，感觉到身体衰老信号后，也会积极采取干预措施，比如补充营养素，但常常因照顾孩子，家务繁忙而不能坚持。

因此，应该让孩子妈妈意识到：首先要关照好自己，保证自己的良好身心状态和坚持主动健康行为，才是带动全家主动健康的关键要素。

新银发男：自我关照意识强，信息获取方式传统

健康认知方面，新银发男处于所有人群的平均水平。但特别之处在于，他们在主动健康行为方面平均达标率71%，为全人群的最高，相比年龄段低一档的男性群体——孩子爸爸——达标率显著提升。

此外，新银发男在信息获取方式上是最为传统的一类人，仅34.7%的人会通过微信、抖音等社交媒体获取健康知识，较全体人群（占比46.6%）低11.9个百分点。他们更倾向于通过电视、报纸等传统媒体获取信息。

关于新银发男在主动健康方面的突出表现，我们分析认为，他们的子女步入成年，逐渐经济自立，同时，自己也逐渐从工作重任里解脱出来，人生进入一个相对轻松的时期，开始更多关注自身，主动健康行为意识显著提升。

新银发女：受累于家庭责任，主动健康不自由

新银发女总体健康认知水平较高（达标率66.4%），但在膳食营养、口腔健康、药物使用方面存在知识漏洞。

最值得关注的是她们的主动健康达标率，仅68.48%，低于孩子妈妈（69.10%），更低于同龄的新银发男。这或许意味着她们依然承担家庭重任，年迈的父辈和年幼的孙辈，都需要照顾，反而自己的健康管理受到更多牵制。

这从客观健康平均得分也可以得到印证，当新银发男（5.61）超过孩子爸爸（5.59）时，新银发女得分仅为5.51，低于孩子妈妈（5.73）；另一方面，新银发女的健康认知测试平均正确率（66.4%）却高于孩子妈妈（65.6%）。

具体来看，新银发女在主动健康行为中，坚持营养补充的比例（62.7%）与新银发男（63.1%）差距不大，坚持运动的比例（59.1%）相比新银发男（68.1%）差距明显。主要障碍因素在于缺少时间（不能规律作息的占比达到30%）、优先考虑家人（选择不给家人增加负担的占比达到71.8%）。

深度调研显示，低学历、低收入的新银发女性，在主动健康中的弱势更为明显，由于健康知识不足、医疗健康消费支付能力有限，她们在自身健康管理中往往较为被动，比如遇到疾病不能及时就医，往往自己用药缓解症状，难以保证自主用药的正确性。此外，她们的社交范围往往较小，缺乏有效排解情绪压力的渠道，心理健康容易被忽视。

非空巢老人：不想生病，对运动健身认知不足

非空巢老人的健康行为驱动力，主要来自对持续的安全感和疾病预防的需求。他们会更多选择饮食、营养、中医调理等方式来进行主动健康管理，而对运动健身存在认知不足。

健康认知正确率 %	正确答案	非空巢老人	总体
老年人要多运动才能强筋壮骨，预防骨折	错误	31.1	37.6
健康行为驱动因素占比%		非空巢老人	总体
每日坚持规律作息与科学饮食，使我拥有对健康风险的掌控感，获得持续的安全感		84.0	76.9
在体检发现异常或者自感身体机能下滑，我会主动制定包含营养管理、定期体检和中医调理的保健计划，主动预防疾病发生		80.2	71.9

此外，非空巢老人能够缓解焦虑/抑郁情绪的占比高于整体人群3个百分点左右，明显优于空巢老人（比整体人群低4个百分点），显示出多代同堂的家庭氛围更有利于老人心理健康。在定期监测健康指标、及时就医、使用APP/网络平台预约挂号/上传病历等方面，非空巢老人与空巢老人相比，都有类似的巨大差异，多维度地印证了家庭支持对老人主动健康的促进作用。

空巢老人：独自努力捍卫健康，但常常力所不逮

与非空巢老人相比，空巢老人的总体健康认知水平较高。缺乏子女关照，或许使得他们更有动力去学习与健康有关的一切知识，避免更早陷入疾病困境之中。

但是，空巢老人在运动方面仍然存在明显的知识漏洞，调研中的测试正确率仅为26.1%，大幅低于全人群水平（47.2%）。

空巢老人的主动健康行为得分也在八大人群中垫底，尤其在疾病治疗方面，及时就医、提前网络挂号、购药时了解药品信息等方面均存在明显不足。这与社会上普遍存在的“数字难民”现象基本一致。

总体上看，无论空巢老人还是非空巢老人，他们在运动健身方面均存在执行力不足。部分是担心跌倒受伤、对自身健康状况存在顾虑，部分则受制于信息获取和认知局限，缺少针对性的指导，缺少相关资源等。

栖居的选择：主动健康的城市差异

基于调研数据，对生活在不同城市、收入水平各异的人群进行健康画像分析，可将调研覆盖的1015名受访者分为四大类：一二三线城市中低收入群体（n=208）、一二三线城市高收入群体（n=113）、四五线城市中低收入群体（n=289）和四五线城市高收入群体（n=405）。

本报告中，一二三线城市家庭月收入低于1.6万元为低收入，高于1.6万元为高收入；四五线城市家庭月收入低于1.2万元为低收入，高于1.2万元为高收入。

一二三线中低收入家庭：经济重压的“健康务实派”

这一群体多为城市中层奋斗者，经济压力较大，但注重家庭责任和预防性健康管理，以务实却受限的健康追求为特征，客观健康得分为55.88分。

他们的健康认知得分63.54分，正确率总体达63.5%，在疾病预防认知上得分较高（68.3%），但在生活方式上存在认知误区，比如仅28.4%能识别“吃五谷杂粮足够保证营养”的错误。

在主动健康行为上，74.0%的人能保障6~8小时睡眠，70.2%的人能够注重饮食均衡，占比高于四五线城市中低收入人群（66.8%），但仅有56.3%的人每周运动达标，此外，经常参与社群交流的比例仅为48.1%，处于人群最低水平，表明存在社交支持的不足。

在主动健康驱动因素方面，84.1%的人视健康为事业基石，其次是尽量不因为健康问题给家人增加负担（占比75.0%）；阻碍因素中，53.4%的人无法经常购买营养品，主要因为经济原因（59.5%的人提及营养产品价格高）和顾虑产品质量（占比78.4%）。此外，这一人群能够获得的健康支持和外部资源薄弱，仅45.2%的人有充足可支配收入购买健康产品/服务，处于人群最低水平；社区义诊覆盖占比仅16.3%，这解释了为什么他们更依赖自力更生，却易陷入“知道却做不到”的结果。

一二三线高收入家庭：心力交瘁的“高知精英派”

一二三线城市高收入群体展现出高效而全面的健康管理模式，但这一群体的客观健康总分（54.87分）最低，主要在于他们的基础健康水平差，多种疾病患病率高于总体人群，如龋齿/牙周炎（41.59% vs 28.67%）、肥胖（18.58% vs 10.54%）、颈椎病/腰椎突出（34.51% vs 24.93%）、糖尿病（13.27% vs 5.62%）、高血压（29.20% vs 20.99%）、高血脂（24.78% vs 15.76%）等；其次这一群体睡眠质量差、易疲乏，睡得多（84.1%的人有6~8小时睡眠）却睡不好，精神健康问题需重视。

患病率	总体 n=1015	一二三线城市、高收入 n=113
龋齿/牙周炎	28.67%	41.59%
肥胖	10.54%	18.58%
颈椎病/腰椎突出	24.93%	34.51%
风湿性关节炎	7.29%	7.96%

糖尿病	5.62%	13.27%
高血压	20.99%	29.20%
高血脂	15.76%	24.78%
肺炎	3.15%	7.08%
胃肠道疾病	16.55%	21.24%
抑郁症	2.27%	4.42%
肾病	1.67%	4.42%
自身免疫性疾病 (系统性红斑狼疮、桥本甲状腺炎、类风湿等)	1.48%	2.65%
冠心病/心绞痛/心肌梗塞	1.97%	2.65%
中风/脑溢血	0.39%	0.88%

城市高收入群体以资源优势引领健康认知，其健康认知得分为68.66分，调研中测试总正确率达到68.7%，高于四五线高收入人群（66.1%），特别突出的是疾病治疗认知正确率较高，对一些较为专业的知识也有准确把握，如对非处方药误用的认知正确率达到91.2%，远超一二三线城市中低收入群体（81.7%），对老年人骨质疏松相关问题的认知正确率达97.3%。

在主动健康驱动因素中，89.4%的人强调“健康是事业前提”，78.8%在长期坚持运动中获得满足感，83.2%的受访者同意“身体健康、充满活力的状态让我在社交中更自信”，为四类人群最高。

在主动健康行为上，这一人群达标率亮眼，凸显出“掌控健康就是掌控人生”。定期体检达标率81.4%，远高于四五线城市中低收入人群（63.3%）。74.3%的受访者“定期通过家用或穿戴设备监测自己的健康指标”，也是四类人群最高，这使得他们更容易及时掌握身体状态变化，发现疾病隐患。在外部支持和资源上，这部分人群也体现出较大的优势，58.4%的受访者表示“有充足的可支配收入，可以为自己和家人购买需要的健康产品/服务，支付医疗费用”，显著高于其他群体。此外，他们的主动健康阻碍最小，仅8.8%的人无法做到健康饮食。

虽然在健康认知与主动健康行为上均表现突出，但该人群客观健康总分却最低，因此亟须调整工作生活节奏，做好主动健康管理，避免“财富与健康不可兼得”的遗憾。

四五线中低收入家庭：资源匮乏的“风险忍受者”

四五线城市中低收入群体的特点是资源匮乏。他们健康认知处于中等水平，健康认知得分65.14分，但高于一二三线城市中低收入人群；存在一些认知误区，如对“老年人多运动预防骨折”的判断正确率仅35.6%，“骨头汤补钙”判断正确率仅37.7%，暴露了传统养生观的局限，这可能增加骨骼健康风险。

客观健康得分这一人群处于中等偏上，为55.81分，人群血压监测接近平均水平，但思维活跃得分最低。

主动健康行为中，及时就医占比71.6%，运动达标最低，占比仅51.9%，70.2%的人反馈有充足睡眠，但仅63.7%的人能主动化解疲乏感，暗示身体劳累长期积累，存在健康风险。

在经济压力下，近一半四五线中低收入群表示无力购买营养产品，61.3%的人担忧产品价格。他们能够获得的外部健康资源支持有限，49.5%表示有充足的可支配收入购买健康产品/服务，处于全人群低位；社区义诊覆盖占比仅11.8%，处于人群最低水平。15分钟内药店覆盖率最高但15分钟内公立医院覆盖率最少，优质医疗资源有限。

小城市的中低收入者虽有“扛一扛”的韧劲，但长期忽视健康风险可能酿成大患，破解健康困局的关键是加强医疗健康服务支持，构建家庭健康屏障。

四五线高收入家庭：远离内卷的“健康幸运儿”

这一群体健康认知得分为66.07分，测试正确率66.1%，接近一二三线城市高收入群体（68.7%），特别突出的是对疾病治疗的认知（测试正确率71.0%），儿童用药知识测试正确率最高，达到84.7%；85.5%的人知晓“非处方药不可随意加量”，显示收入提升带来的知识升级。

客观健康得分55.90分，水平最佳；在体型管理表现最好，BMI指数平均得分达8.02分，位居首位。尽管体型管理出色，却在血糖监测得分垫底，远低于一二三线城市中低收入人群，提示慢性病监测盲区。

在主动健康行为上，这一人群表现均衡，营养补充达标率58.0%，高于一二三线城市中低收入者的51.4%；每周运动达标率63.2%，有73.6%的受访者“每天能有6~8小时高质量睡眠”。

该群体以家庭责任驱动，强调“顶梁柱不能倒下”与“以身作则教育孩子”，比较注重自己和家人的健康管理，68.4%的受访者表示每年为自己和家人安排体检，处于全人群高位。另外，在表示“不能经常购买营养产品”的约四成受访者中，高达72.6%的人反映“市场上产品种类繁多，质量良莠不齐，难以辨别真伪”，表明对营养产品的潜在需求受到外部因素抑制。

总体上看，该群体外部健康支持得分偏低，社区义诊覆盖率仅20%，15分钟内公立三级医院覆盖率仅28.9%。对这一人群而言，当线下健康服务资源不足以满足需求，通过线上平台购买健康产品或寻求远程问诊、健康咨询，可以成为新的选择。线上线下资源互补，有望推动转化健康消费潜力，使他们成为“健康领跑者”。

从调研数据看为什么有些人在逃离内卷大都市？

对比上述四个人群的调研数据，报告还发现四五线城市在两方面呈现出优势：一方面，其慢性病发生率维持在相对较低水平；另一方面，当地居民的身心疲乏感普遍较轻，整体健康与身心状态更优。以客观健康得分来评估实际健康状况，四五线城市的总得分略高于一二三线城市（55.86 对比 55.52），在慢性病患率（4.55 对比 3.30，较低的患病率对应较高的得分）以及身体疼痛或不适（6.69 对比 6.46，身体疼痛程度更低且状态更为稳定对应较高的得分）方面表现显著。在与身心压力相关的指标，如“是否感到身体疲乏，缺少力量感”（6.39 对比 6.11）和“是否觉得焦虑或抑郁”（7.10 对比7.00）上，四五线城市得分更高，这表明该类城市居民的身心压力相对较小。

此外，诸如“压力大、焦虑导致睡眠障碍”这类健康阻碍因素的比例（50.25% 对比 53.76%）更低，也显示出四五线城市居民的身心压力更小。在营养产品购买方面，受经济因素阻碍的比例（43.37% 对比 50.47%）更低。

以上这些数据反映出四五线城市虽居民收入较低，但生存成本也较低的优势。当前，不少年轻人选择前往四五线城市，尽管这些城市的医疗资源不如一二三线城市丰富，但他们依然愿意为了摆脱一二三线城市的生活压力而离开，栖居在小城市从而实现“健康低成本生活”。

03

第三章

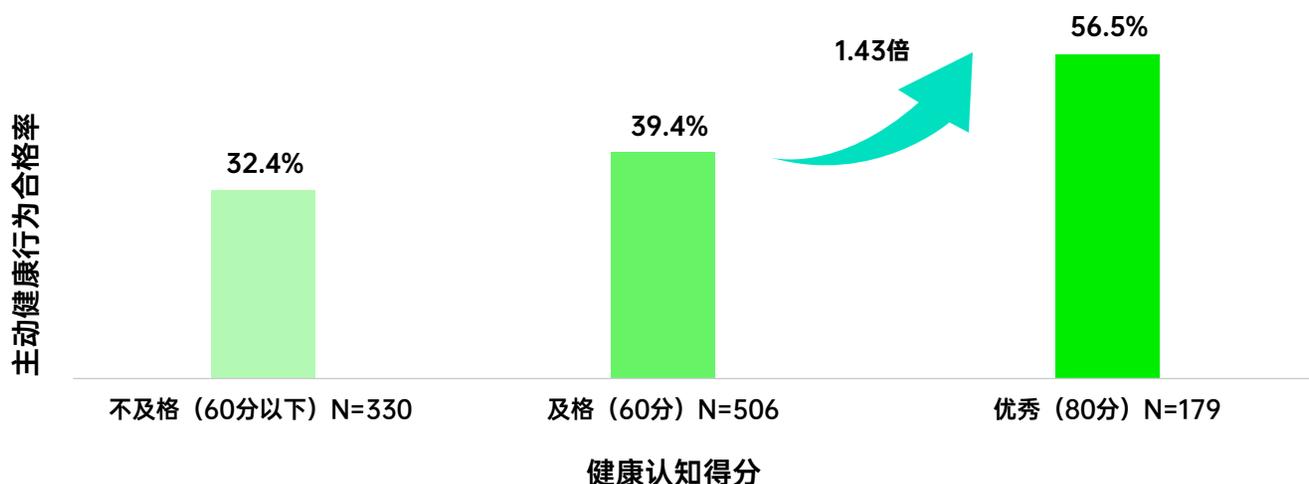
解码主动健康行为的核心驱动

什么是人们愿意持久坚持主动健康行为的核心驱动力？八大人群总计1015份有效问卷的分析呈现出以下三个核心驱动因素，分别对应“人”（个体认知）、“关系”（人际社交）与“环境”（资源条件）。

突破认知困局：知识储备对健康行为的杠杆效应

主动健康行为的核心驱动首先来自于人的知识储备，即个体自身的认知水平。那些对健康有更深入理解、更高认知的人群，通常能够展现出更高水平的主动健康行为。

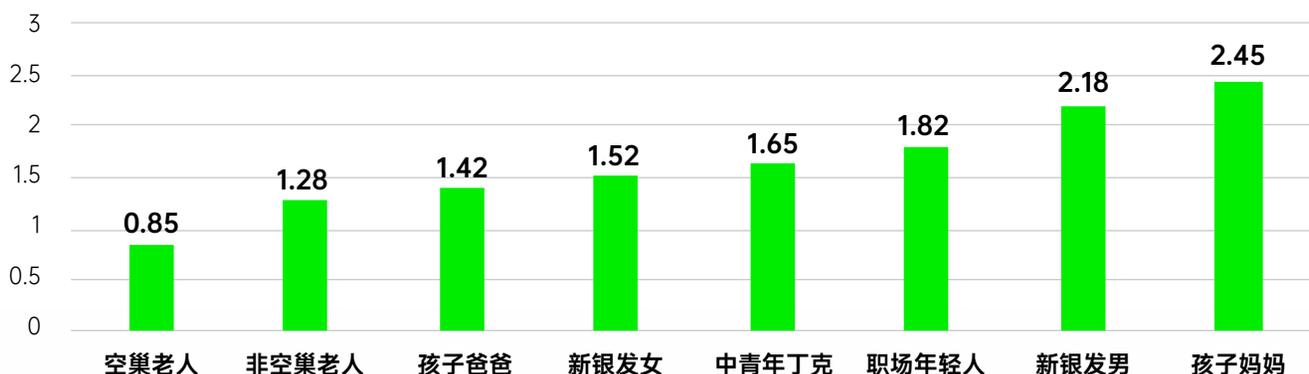
健康认知驱动主动健康管理行为



本次调研数据表明，健康认知对主动健康行为得分有正向贡献。当健康认知得分从“及格”（60分）提升至“优秀”（80分）时，主动健康行为的合格率也从39.4%显著跃升至56.5%。

八大人群在此维度上均为正值，不同人群健康认知对主动健康管理行为的促进作用强度如下：

促进作用强度



健康认知对孩子妈妈的促进作用强度最高，意味着推动这一人群的健康认知，将最有效带动提升全家人的健康认知，也证明孩子妈妈能发挥很好的健康教育普及作用。

激活社交能量：健康自信的群体辐射机制

人与人之间的关系，即社交能量也是主动健康行为的核心驱动力之一，而且一个人的社交关系与主动健康能力呈现互相促进的特征。

选择了以下社交相关变量：

(1) 家人督促率：家人朋友经常督促/协助保持健康习惯、有病及时就医（反映直接人际关怀，尤其是家庭）。

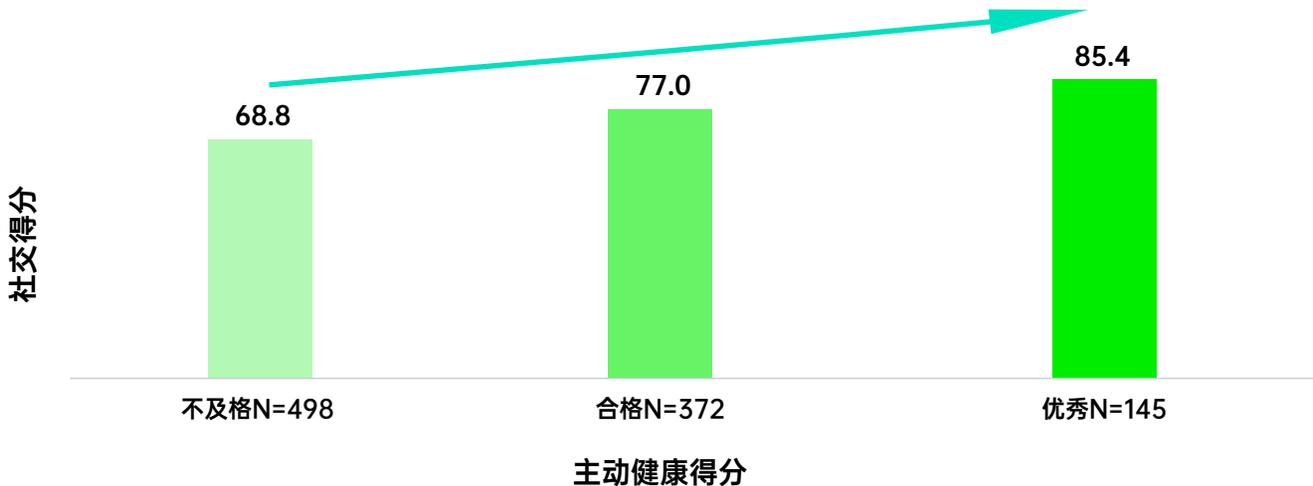
(2) 社群活动率：积极参加非工作性质的社群交流活动（如亲子活动、职场社团、老年大学）（反映线下人际互动）。

(3) 社交媒体点赞率：在社交媒体打卡分享健身/生活，经常获得朋友点赞（反映在线虚拟社交支持）。

这些变量作为“社交关系促进因素”。

因变量为平均主动健康达标率（18个主动健康指标的平均%，越高表示主动行为越强）。

主动健康行为赋能社交健康



根据本次调研数据的结果，我们将社交相关变量的达标率转换为百分制形式，计算按主动健康水平分类的人群（不合格、合格、优秀）的平均社交得分，代表了主动健康水平不合格、合格、优秀三类人群社交表现的“整体水平”，得分越高，说明该人群在社交相关指标上的达标程度越好。

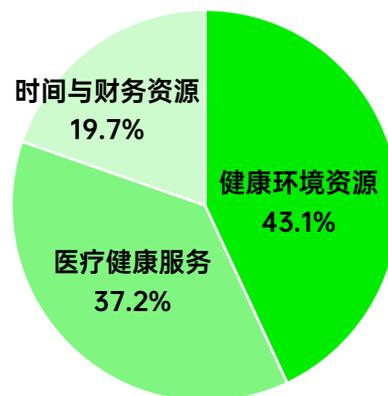
由此得出，主动健康水平对社交得分有正向贡献。那些秉持主动健康理念并积极付诸行动的人群，往往有着更高的社交得分，即**主动健康行为能提升个人的社交能力**。

那些更积极关注自身健康、主动践行健康生活方式的人，往往拥有更丰富的社交。主动健康的行为不仅能呵护身体，还能为人们搭建起更广阔的社交桥梁，让健康与社交相互促进，共同提升生活质量。

获取环境支持：以家为核心的交通生活圈

主动健康行为也需要一定的外部条件，分为健康环境资源、时间与财务资源，以及医疗健康服务的资源提供。使用回归的方法综合计算1015份有效问卷，可得到三方占比如右图：

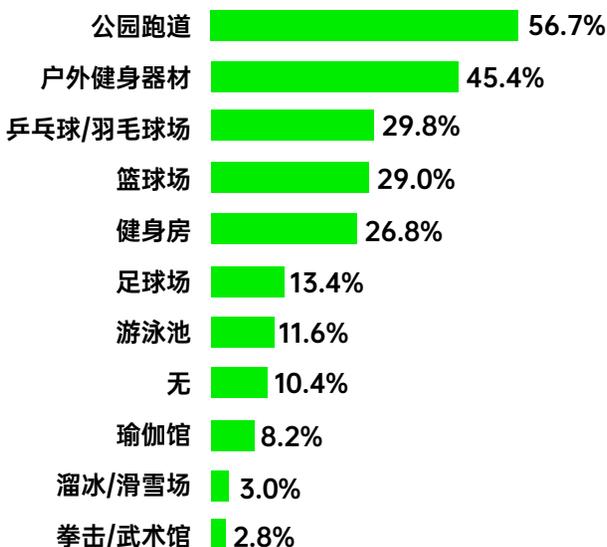
对调研数据的分析表明，外部支持能够有效促进主动健康。外部支持越多，主动健康得分越高。其中，健康环境资源最为重要，占到43.1%，医疗健康服务占比37.2%，时间和财务资源占比19.7%。



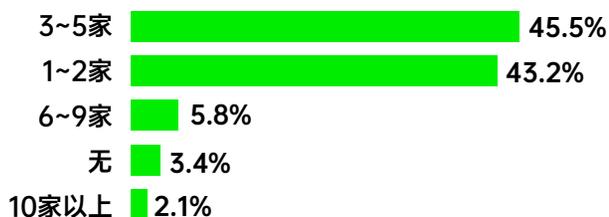
健康环境资源

健康环境资源的核心是15分钟交通生活圈。目前来看，社区基础健身设施覆盖率较高，但专项运动资源短缺。其二，基层医疗网络如社区卫生服务中心/站和私立诊所覆盖较成熟，但高端医疗机构、心理咨询机构等布局相对滞后。其三，药店在社区周边的布局相对饱和，居民通常可以就近满足轻微疾病或慢病购药需求。

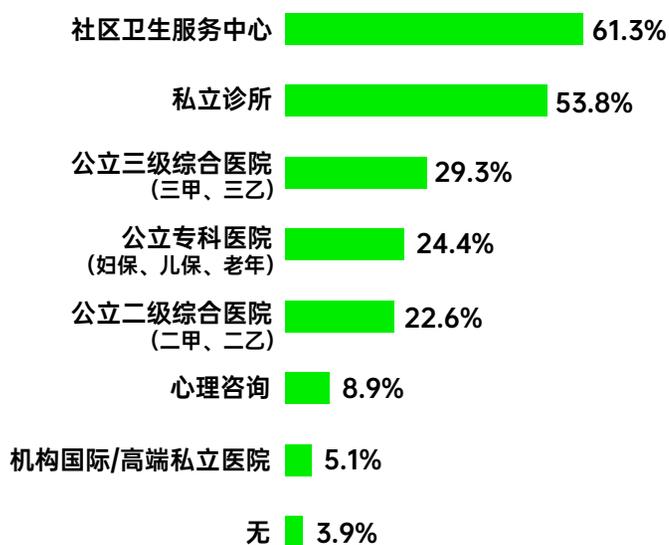
15分钟交通内运动健身设施占比%



15分钟交通内药店数量占比%



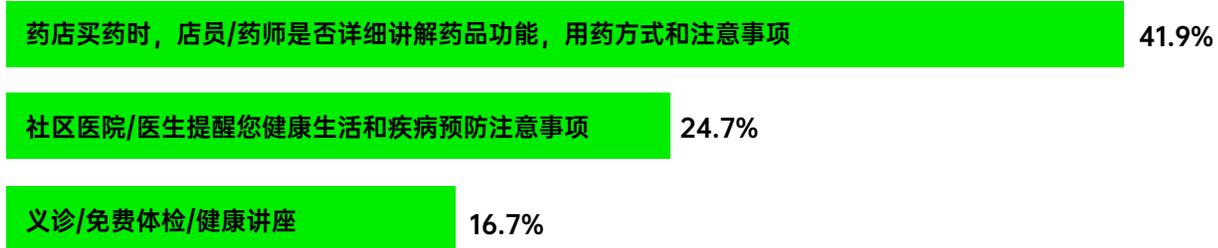
15分钟交通内医疗机构占比%



医疗健康服务

从基层医疗服务、健康干预与预防服务的维度来看，基层医疗服务主要来自于药店提供的用药咨询讲解，其次才是社区医院医生的健康关怀提醒与社区组织的义诊等服务。

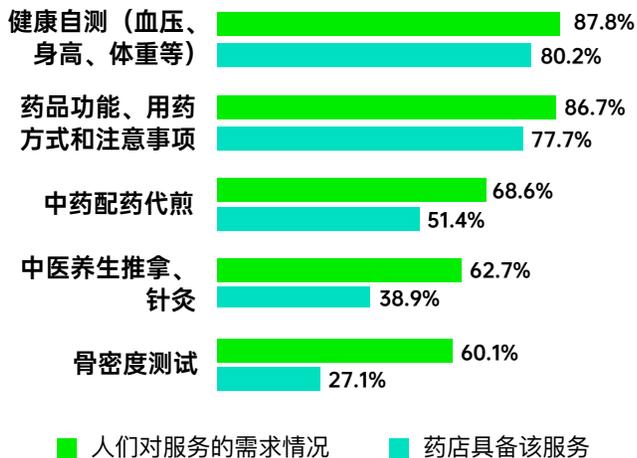
基层医疗服务提供情况（提供率%）



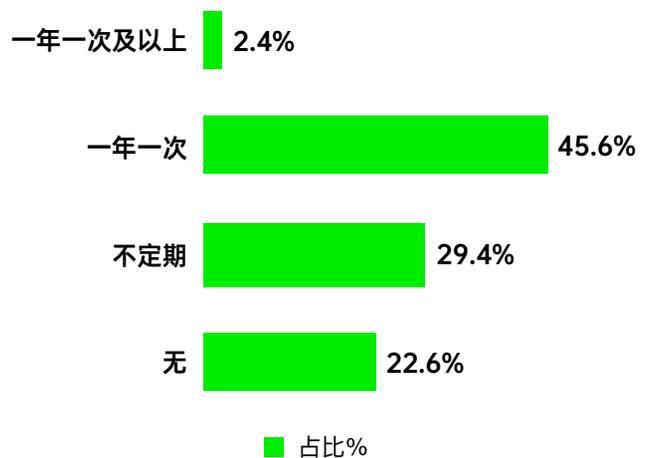
城市居民生活区附近，在15分钟交通范围，尤其是一线城市周边药店数量已相当多，成为居民寻求日常医疗建议的主要渠道，但提供的服务集中于基础项目如血压测量等，高价值预防服务供给不足。

调研结果还显示，来自工作单位/雇主的健康管理服务、保障不到位，22.6%的调研对象工作单位没有提供体检福利，不到半数调研对象所在企业提供一年一次及以上的体检福利。当前体检服务多停留于健康“浅层扫描”，对主要健康威胁（如肿瘤）的筛查能力薄弱，体检服务“预防价值”较低。

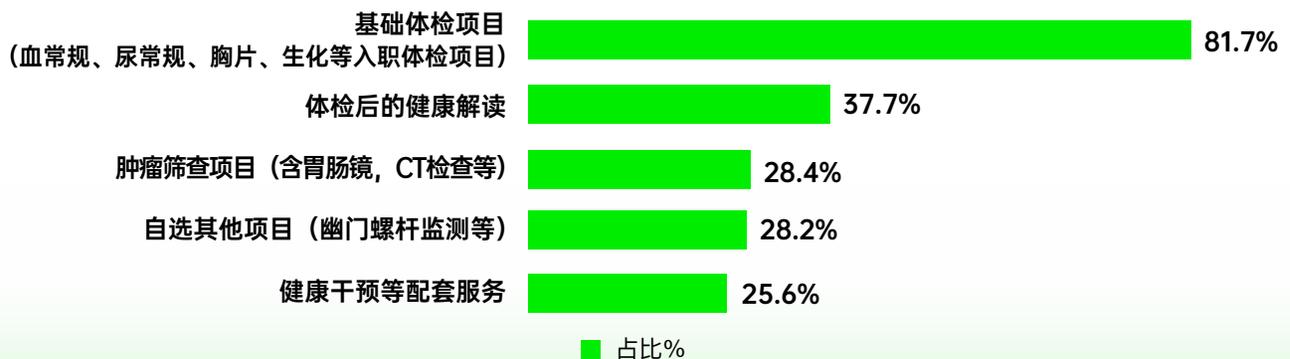
药店服务开展情况



工作单位体检福利提供情况



体检项目和服务情况



时间与财务资源

时间与财务资源的获得率如图所示，两者均处于一般水平。其中，“时间管理健康”的占比（56.8%）略高于“可支配收入保障健康”（51.9%），反映出金钱支持方面更为不足。

时间与财务资源

您有充足的可支配收入，可以为自己和家人购买需要的健康产品/服务，支付医疗费用 51.9%

您有灵活充裕的时间来管理自己和家人的健康 56.8%

营造健康氛围：健康习惯的家庭传承

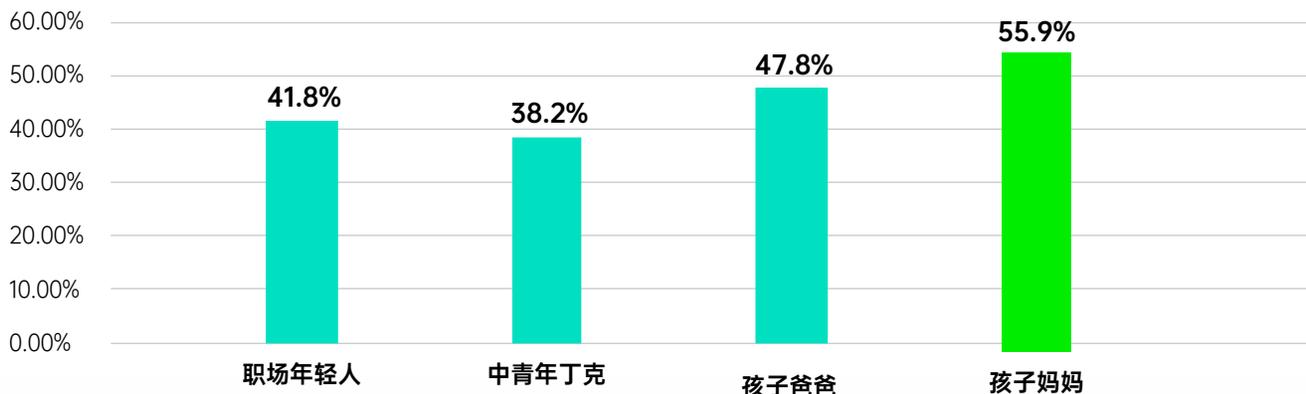
调研数据显示，主动健康对家庭健康得分有正向贡献。主动健康行为习惯宛如纽带，在家庭互动中流动传递——当一位成员践行规律作息、合理膳食等健康生活方式，其日常状态会潜移默化影响其他家人。

从上述三个核心驱动力的分析，也能感受到除了个人的主动性，无论在社交关系还是在医疗健康资源上，家人之间的互动，以及家附近的医疗健康资源，都构成了最直接的推动作用。

孩子妈妈的健康意识

调研数据显示，在家庭中孩子妈妈为主动健康动力第一顺位，体现出强烈的家庭责任意识；此外，在中青年人群中，孩子妈妈最愿意消费健康产品，如下图所示：

中青年人群健康产品消费意愿占比



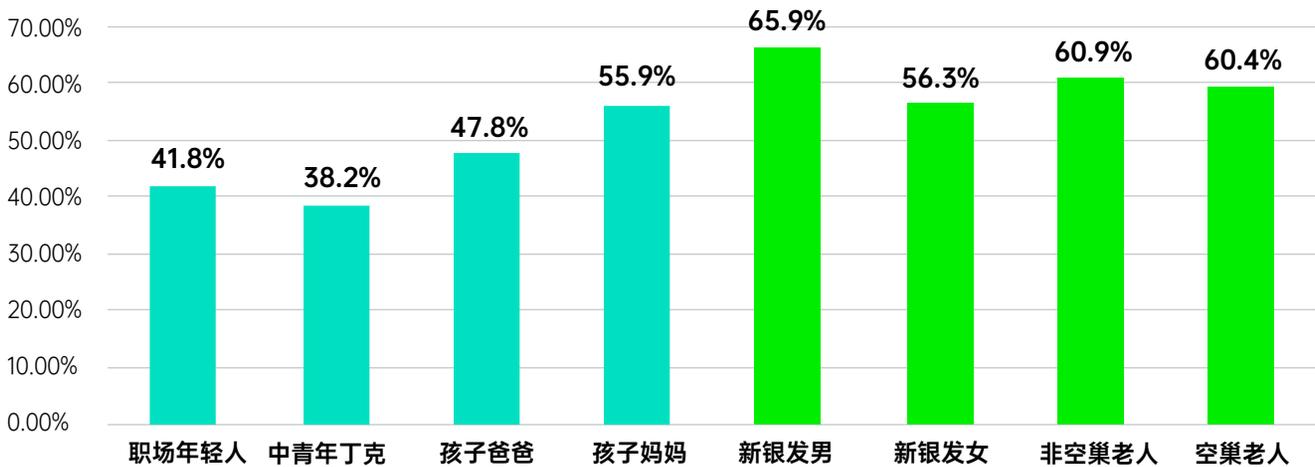
孩子妈妈有强烈的家庭责任感，这构成了主动健康的核心驱动力，且她们在健康产品消费意愿上较为突出。

女性尤其是母亲，对于整个家庭的“健康责任人”责任从来没有停歇，她们也是全家人健康的关键决策人，带动家庭主动健康链路持续良性的轮转。

银发族的预防潜力

银发人群占据健康产品消费高位，但银发族的健康知识来源较传统。表明他们既愿意为优质营养保健品消费，以降低未来医疗支出风险，又受制于信息渠道的局限性，在健康产品选择和使用等方面存在决策盲区。

健康产品消费意愿占比



中老年男性再次从数据上显示出他们对健康的主动追求：新银发男65.9%会购买和服用营养补充剂，69.5%每年安排健康体检，77.3%家中常备小药箱，显示出较强的预防性消费习惯。阻碍因素主要源于选择困难（占比60.4%）和对产品质量的担忧（占比87.5%），但57.4%的新银发男拥有充足可支配收入，表明消费潜力较大。总体上，他们对主动健康的积极性较高，未来通过针对性指导可进一步提升消费。

新银发女性56.3%会购买营养补充剂，70.9%会安排年度体检，但仅69.1%在家庭配备小药箱，对日常药品的依赖稍弱于男性。阻碍因素主要来自产品质量担忧（占比66.7%）和对产品的信心不足（占比54.2%）。支付能力方面，56.4%的新银发女表示有充足的支配收入。

非空巢老人60.9%会购买营养补充剂，65.1%会安排年度体检，73.6%会在家配备小药箱，显示出在家庭支持下更注重日常保健。阻碍因素主要是选择困难（占比69.4%）和对产品质量的担忧（占比91.8%）。46.2%的非空巢老人表示自己有足够的支配收入，对健康监测设备等产品具有消费潜力。

空巢老人60.4%会购买营养补充剂，58.2%会安排年度体检，77.6%会在家里配备小药箱，体现出对自主药品的重视。阻碍因素主要为价格考虑（占比64.2%）和产品质量担忧（占比83.0%）。53%的空巢老人表示有足够的支配收入，健康消费潜力较高。

04

第四章

主动健康洞察与建议

通过对“八大人群”主动健康状态以及背后原因的调研，可以看到个体因其所处的环境，以及其经济、家庭等特点，呈现的主动健康驱动与阻碍各不相同。“山脚各执灯火，峰顶星河同辉”，各自求索路径虽不同，但都能有所获益，其中部分人群如宝妈、银发族，或按城市收入分类的低收入人群，需给予更多的支持与关注。

八大人群主动健康洞察

对于认知与行为的洞察

认知提升 令个体主动健康跃升	主动健康获益 远大于投入本身	健康行为存在马太效应 健康行为促进良性循环
当健康认知从“及格”提升至“优秀”时，个体的主动健康行为合格率为39.4%跃升至56.5%。对健康的理解越深，越能把理念转化为行动。	保持良好的健康习惯，及时进行轻微疾病干预，可帮助人们减少疾病产生的额外负担。尤其是职场年轻人与中青年丁克，更易实现低投入、高回报。	积极关注自身健康、主动践行健康生活方式的人，往往拥有更丰富的社交。同样，有更多伙伴是促进运动习惯的第一因素。主动健康与社交相互促进，形成良性循环。

对于不同人群的洞察

女性是家庭健康主要掌门人 但自身健康容易被拖累	空巢老人与非空巢老人 对运动都存在较大知识漏洞	数字鸿沟下的预防延迟
家庭是一个微型的社会组织，个体主动健康有赖于家庭成员的督促与关怀。女性尤其是作为母亲的女性更容易成为家庭健康的主要掌门人，但她们在照料家人时容易自我消耗。	处于弱势的老人群体，运动方面执行力不足，缺少正确身体活动的指导，还受制于经济、资源因素与自身健康状况的顾虑。	老年群体因线上预约和健康监测工具使用障碍，延误就医和体检，反映资源分配不均引发的“隐形数字排斥”。

对于外部环境资源的洞察

家庭优先导致自我营养忽视	社交孤立放大运动惰性	外部资源支持 可有效促进全民主动健康
部分居民在营养补充时优先家人，自身营养摄入不足，宝妈和新银发女性尤为突出，这种隐形自我牺牲增加慢性病风险。	居民健身坚持难，主因在于缺乏运动伙伴，揭示健康行为受人际影响显著，认知虽有但难成持续习惯。	外部资源中，“15分钟交通生活圈”为核心的健康环境资源对促进主动健康最为重要，其次是家人朋友的督促关怀与物质支持，再就是医疗健康服务资源的可及性。

对策与建议

加强健康科普，消除认知误区/盲区

政府	建立跨部门协作机制，通过专款支持的健康素养提升项目，借助各类线上线下媒体渠道和受众喜闻乐见的内容形式，重点覆盖健康服务不足群体（如老年人、中西部及农村地区的居民），以全民包容性的方式提升健康素养。卫健、科教部门可联合开展行动，遏制健康谣言传播并改善健康素养水平；医疗机构加强医护人员的健康教育能力培训，通过监测评估持续优化培训机制，提升健康信息可及性。
行业	针对居民常见认知误区/盲区（如营养健康、运动、疾病防治、自主用药等方面），制作、传播易于获取的健康资讯，推广科学认知；积极运用AI技术，开发便于使用的工具以促进健康信息的获取与交互；支持通过职场健康计划，向员工普及健康知识；与各级政府合作，在基层开展健康项目，助力农村人口等健康服务不足的群体提升健康素养水平。
个人	通过线上的社交媒体、专业APP、AI应用，和线下讲座、社区/社群分享等方式，积极学习健康知识，定期自评认知和行为误区。

强化外部支持，破解主动健康阻碍

① 健康饮食（主要阻碍因素包括居住条件限制、工作忙碌、频繁应酬等）

行业	餐饮行业推出绿色有机、均衡搭配的“商务健康套餐”，以及“无厨房友好型”加热即食营养套餐；雇主与健康餐饮品牌合作，为员工提供工作日健康工作餐。
----	--

② 规律作息（主要阻碍因素包括压力焦虑、社交应酬、加班倒班等）

行业	开发“压力管理APP”；雇主为员工提供免费心理咨询服务；推行“弹性工作制”，保障员工休息时间。
政府	推动职场健康立法，加强劳动者权益保护，增加健康福利；将心理健康服务纳入社区公共服务，逐步实现每个社区配备至少1名心理咨询师。

3 运动健身（主要阻碍因素包括缺乏伙伴、设施不足、难以坚持等）

行业	开发“社交型运动APP”，帮助用户在不同场景匹配运动“搭子”；健身机构推出优惠措施，鼓励结伴健身；强化社交激励，提高用户/消费者参与健身的积极性。
政府	支持社区定期组织邻里健身活动；完善“15分钟健身圈”规划，确保每个社区至少有1处公共健身点；推广基层社区的健康行为指南，针对老人开展运动健身指导。

4 营养补充（主要阻碍因素包括支付能力、不良购买/使用体验、产品信任度等）

行业	推出“家庭装营养产品”（按不同年龄段分剂量包装），降低人均成本；电商平台设置“家庭营养套餐”专区，提供组合优惠。商家利用线上线下营销渠道，加强对产品功能、用法的宣传讲解；公开产品临床试验数据和原料检测报告，建立原料追溯体系；联合权威机构进行产品认证，发放认证标识。
政府	借鉴汽车家电补贴方式，发放营养健康产品消费券；完善质量监管和消费者权益保护体系；设立投诉绿色通道，快速处理消费纠纷。打击虚假宣传，对夸大功效的企业加大处罚力度。

5 及时就医（主要阻碍因素包括心理压力、恐惧检查、轻视症状等）

行业	医院加强宣传和咨询服务，为患者详细讲解检查流程和治疗方案；优化检查流程（如减少排队时间、提供舒适检查环境）；安排志愿者协助有需要的患者。
政府	多渠道科普疾病知识，支持社区家庭医生加强居民健康管理，推动早诊早治。

在政府、行业加强外部支持的同时，个人也应树立和强化“每个人是自己健康第一责任人”的理念，根据自身情况，主动破解健康障碍，提高健康认知——行为转化：优先培养健康生活习惯，均衡营养、规律作息，逐步达成每周150分钟运动目标；寻找健身“搭子”，互相激励、鞭策，增强参与积极性；养成记录饮食和作息的习惯，平衡家庭责任与自身健康。同时，积极优化家庭/社会支持网络，与家人共同规划健康目标，与亲密社交圈共享健康资源；充分利用“15分钟生活圈”的健康产品/服务资源，在线下资源有限的情况下，可选择线上健康服务作为弥补。

主动健康实用Tips

1. 如何判断自己是否营养不良（营养不足或营养过剩）？

最直观的办法是看胖瘦，BMI指数偏低，可能存在营养不良；在体检中，如果出现血液白蛋白偏低，排除疾病因素，也可能是营养不足。个人借助营养管理App，也可以对营养状况进行大致评估。

2. 什么情况下需要在日常膳食之外进行营养补充？

存在挑食、偏食，或者有消化道疾病，对某些食物不耐受，抑或是素食主义者，导致营养摄入不均衡、不充分等等，这些人群就需要进行额外营养补充。具体情况因人而异，需要在医生的专业指导下，合理选择营养补充产品，避免盲目过量服用，导致肝肾损伤或其他不良后果。

3. 中老年人应该如何选择运动项目？

从预防心血管疾病的角度，国家推荐每周中等强度有氧运动150分钟以上。220减去年龄，约等于每个人的最大预估心率，中等强度运动，即心率处于最大预估心率60%~80%的区间。养成运动习惯，坚持锻炼，运动能力会越来越强。对中老年人来说，适度的肌肉锻炼也非常重要，不一定要去健身房，使用弹力带、小哑铃进行抗阻训练，练习八段锦、太极、瑜伽、简易普拉提等，都可以达到锻炼效果。中老年人健身尤其应注意防止运动损伤，一是要做好拉伸，二是不逞强，三是要防摔跤。

4. 对于职场人等“睡眠困难户”，可以怎样改善睡眠？

成年人适宜的睡眠时间是7小时左右，可以根据每天起床时间设定入睡时间，在上床前半小时到一小时做好睡眠准备，远离电子屏幕，调暗卧室光线，培养睡意（通过拉伸、深呼吸、听白噪音等方式降低神经兴奋度）。实在难以入睡，可以遵医嘱服用助眠药物。

5. 如何识别身体疾病信号，把握就医时机？

这方面没有千篇一律的标准，因为轻微身体症状背后可能隐藏着严重的健康隐患。尤其是不能确定身体不适是什么原因引起的时候，一定要去医院寻求专业帮助。有条件也可以借助AI咨询，先了解一下疾病的轻重缓急，为就医决策提供参考。对于明确的自限性疾病，如果在疾病发展的正常期限内，症状并未好转甚至越来越重，也需要及时就医。

6. 轻微疾病自主用药应坚持什么原则？

自己服药两三天，症状没有好转，就需要去找医生。

7. 如何看待“是药三分毒”？

所有药物都可能产生副作用，是否服药需要平衡利弊，看获益是否大于风险。

8. 体检中的异常指标，哪些需要高度重视？

以血脂、血糖、血压等指标为例，首先看是否心血管疾病高危人群，如果存在家族史，当相关指标升高，就需要引起重视；如果是低危人群，指标稍稍超过临界点，也无需过度紧张。

● POSTSCRIPT

● 卷终语： 从认知到行动， 让主动健康真正落地

领航主动健康的未来范式，赫力昂的路径清晰而坚定：始于洞察，成于行动，终于赋能。我们致力于深化行为动机的洞察，让每一次关怀都精准触达。我们深知，健康需求并非千人一面，其背后是复杂的生命阶段、生活场景与心理动因。通过《2025中国消费者主动健康洞察报告》对八大核心人群的系统性解码，赫力昂正努力从“看见差异”走向“理解动机”。我们探寻的不仅是“人们需要什么”，更是“他们为何如此选择”，从而将全球智慧转化为贴合本土的、有温度的解决方案，让健康关怀的起点，就是对每一个“你”最深刻的理解。

我们着力于破解普遍存在的健康认知误区，用科学之光照亮前行之路。洞察的价值在于指引行动的方向。面对根深蒂固的健康误区与信息鸿沟，赫力昂选择通过支持和参与“骨动中国”“健齿中国行”“无痛中国”等一系列健康科普公益行动，将严谨的科学知识转化为易于理解、便于个人实践的健康指南。我们不仅是产品的提供者，更是知识的传播者与谣言的粉碎者，致力于为公众搭建一座从“知晓”到“相信”再到“行动”的坚实桥梁，赋能每个人扫除阻碍自身每日健康的认知障碍。

我们所有努力的终极目标，是激活全民的健康自驱力，将健康选择权真正交还每个人手中。我们深知，主动健康并非一句口号，而是需要每个人从自身行为出发，积极采取行动。因此，赫力昂正通过构建一个普惠、可及、互联的生态系统，为亿万民众提供切实可行的工具和支持，帮助他们将“主动健康”从一个宏大理念内化为日常习惯与内在追求。无论是“禾苗守护计划”为乡村少年播下健康种子，还是“赫e帮”为基层医护人员提供数字化羽翼；无论是通过一系列便捷线上工具让个人自我管理变得简单，还是“骨动基层千县行”将优质资源沉淀至“最后一公里”，我们的每一步，都是为了让每个人都能更轻松地迈出健康行动的第一步，真正将健康掌握在自己手中。我们相信，当每个人都成为自己健康的“第一责任人”，当自我驱动的健康力量被彻底点燃，一个充满活力的“健康中国”画卷才真正徐徐展开。

声明

本报告仅作为公司层面的洞察分享，不作商用。本报告数据来源于公开渠道、行业统计及出品方的自主调研。本报告中的分析、判断与结论系出品方的独立研究、洞察、与解读，仅供参考，不构成任何投资、经营或法律建议，亦不是对您健康状况的评判或诊断。未经赫力昂、健闻，以及慧润联YEO的事先书面许可，任何机构或个人不得以任何形式复制、引用或传播本报告内容。若您对此份报告有任何疑问，请详询tieshan@jianwennews.com。

关于赫力昂 (Haleon)

赫力昂（伦敦证交所 / 纽约证交所上市代码：HLN）旨在成为全球消费健康领域的领导者，秉持“以人为本，提升每日健康”的使命。赫力昂的产品组合涵盖六大核心品类：口腔健康、营养健康、疼痛管理、呼吸健康、消化健康、皮肤健康及其他。

如需更多信息，请查阅 www.haleon.com。

关于健闻咨询

“健闻咨询”是第一财经旗下数字媒体矩阵中的医疗健康官方账号，致力于为中国医疗健康界提供专业可信的行业资讯。

关于慧润联YEO

慧润联YEO是一家致力于成为在AI时代，助力企业释放传播力的策略创意公司。专注于为高成长、可持续的新兴行业和创新企业提供业务驱动的传播咨询、规划统筹和落地执行服务。

2025 中国消费者 主动健康洞察报告

2025 Chinese Consumers' Selfcare Awareness & Behavior Report

从认知到行动, 构建全民健康生态