

**PBL-Based Health Communication Case Teaching in Higher Education:
A Case Study of Peking University's "Youth Talk" Tobacco Control Campaign**

Yu Chen^a, Huimin Zheng^a, Jing Xu^{b*}

^aSchool of Art and Communication, Fujian Polytechnic Normal University, China;

^bSchool of Journalism and Communication, Peking University

* Corresponding author

Abstract

This case study examines the design and practice of Problem-Based Learning (PBL) in health communication teaching at universities, using Peking University's "Youth Talk" tobacco control campaign as an exemplar. The study systematically investigates the implementation process and effectiveness evaluation through SWOT analysis, questionnaire surveys, and media monitoring. Findings reveal that PBL case teaching significantly enhances students' tobacco control cognition and attitudes, effectively cultivates practical health communication capabilities, promotes youth participation in building a healthy China, and expands the social influence of tobacco control advocacy. This case provides an innovative model and replicable experience for health communication practical teaching in higher education, offering practical value for advancing the "Healthy China 2030" strategic objectives.

Keywords: Problem-Based Learning(PBL); Health Communication; Case Study; Tobacco Control;Educational Practice

基于 PBL 模式的高校健康传播案例教学与实践

——以北京大学“健言青春”控烟传播活动为例

陈瑜¹, 郑慧敏¹, 许静^{2*}

1 福建技术师范学院艺术与传媒学院

2 北京大学新闻与传播学院

*通讯作者

【摘要】本案例研究以北京大学“健言青春”控烟传播活动为例,探讨基于问题导向学习(PBL)模式的高校健康传播案例教学设计与实践。该案例采用 SWOT 分析、问卷调查和媒体监测等方法,系统考察活动的实施过程和效果评估。研究发现,PBL 案例教学能显著提升学生控烟认知和态度,有效培养健康传播实践能力,促进青少年参与健康中国建设,并扩大控烟宣传的社会影响力。本案例为高校开展健康传播实践教学提供了创新模式和可复制经验,对推动“健康中国 2030”战略具有实践价值。

【关键词】 问题导向学习(PBL); 健康传播; 案例; 控烟; 教学实践

一、案例背景

1.1 社会背景与问题提出

青少年吸烟问题日益严峻,成为全球公共卫生的重要挑战。世界卫生组织数据显示,全球每年约有 870 万人死于烟草相关疾病,其中 130 万是非吸烟者,青少年是最易受影响的群体之一[1]。在中国,现有吸烟者超过 3 亿,每年有 100 多万人因烟草失去生命[2]。2016 年,《“健康中国 2030”规划纲要》提出将 15 岁以上人群吸烟率降至 20%的目标[3]。2019 年,多部委联合发文要求加强青少年控烟工作[4]。然而,控烟文化尚未深入人心,电子烟等新型烟草制品的兴起也给青少年控烟工作带来新挑战。

1.2 教学背景与理论基础

传统的健康教育方式往往采用单向的信息传递,效果有限。特别是对于青少年群体,他们更倾向于接受互动性强、形式新颖的传播方式。问题导向学习(Problem-Based Learning, 简称 PBL)作为一种以学生为中心、以问题为导向的教学模式,与健康传播的实践性和复杂性高度契合[5]。

PBL 教学法最初源于医学教育领域,但近年来已被广泛应用于各个学科[6]。在健康传播领域,PBL 教学法具有独特优势:首先,健康传播常涉及复杂社会问题和多元利益相关者,PBL 可帮助学生在模拟真实情境中理解这种复杂性;其次,健康传播需要理论与实践紧密结合,PBL 通过案例分析和实践项目,为学生提供

应用理论知识解决实际问题的机会；再者，健康传播工作通常需要跨学科合作，PBL 的小组学习模式可培养学生的团队合作能力。

先前研究表明，PBL 在公共卫生教育中的应用能显著提高学生的批判性思维和问题解决能力[7,8]。然而，关于 PBL 在专门的健康传播课程的应用研究还相对缺乏。本案例研究旨在填补这一空白。

二、案例描述：北京大学“健言青春”控烟传播活动

2.1 案例概述

2.1.1 项目团队与组织架构

“健言青春”控烟传播活动由北京大学新闻与传播学院健康传播专业硕士项目团队发起和组织。项目团队由 5 名教师和 20 名研究生组成，其中教师团队涵盖健康传播、社会营销、新媒体传播、公共卫生、医学等专业背景。研究生团队负责具体活动的策划和执行，通过 PBL 模式深入参与整个过程。

2.1.2 教学对象及培养目标

活动的直接教学对象为参与项目的 20 名健康传播专业硕士研究生，间接对象为活动覆盖的大学生群体。培养目标包括：（1）提升学生的健康传播理论应用能力；（2）培养学生的控烟传播实践技能；（3）增强学生的社会责任感和团队协作精神；（4）提高目标群体的控烟意识和行为。

2.1.3 活动设计及内容

活动设计基于 PBL 教学模式，将控烟传播这一复杂的社会问题作为核心，引导学生通过理论学习、调研分析、方案设计和实践评估等环节，全面提升健康传播能力。活动主要包括两个子项目：

（1）“健言青春·无烟同行”校园互动传播活动

时间：2023 年 5 月 31 日（世界无烟日）

地点：北京大学校园

内容：烟草危害知识展示、警示烟盒包装展示、控烟知识互动问答、无烟主题拍照打卡等

（2）“健言青春·2023 国际华语控烟辩论邀请赛”

时间：2023 年 6 月-7 月

平台：中国网、新浪微博、微信

内容：邀请 12 所高校参与，围绕 5 个控烟辩题展开辩论，全程网络直播，开放话题讨论区

2.2 PBL 案例教学的实施过程

2.2.1 问题识别与分析阶段

本阶段学生团队在教师指导下，通过 SWOT 分析框架对青少年控烟面临的核心问题进行系统分析：

核心问题：如何在复杂的社会环境中，有效提升青少年对烟草（包括电子烟）危害的认知，同时培养他们抵御烟草的能力？

优势（Strengths）：

- 国家政策支持，符合“健康中国”战略目标
- 社会对青少年健康保护的重视度高
- 疫情后公众对健康议题更加关注

劣势（Weaknesses）：

- 烟草业涉及大量就业和税收，控烟工作面临经济利益的阻力
- 控烟文化尚未深入人心
- 烟草企业营销策略不断创新
- 电子烟等新型烟草制品对青少年吸引力强

机遇（Opportunities）：

- 世界卫生组织《烟草控制框架公约》为各国控烟提供指导
- 全球控烟思潮发展
- 新媒体技术的发展为创新性健康传播活动提供了新的可能

威胁（Threats）：

- 跨国烟草公司加大对中国市场的开拓力度
- 非法烟草制品流通增加了控烟工作的复杂性
- 信息茧房效应可能影响控烟信息的有效触达

2.2.2 策略规划阶段

基于 SWOT 分析结果，学生团队设定以下目标和策略：

1) 项目目标：

提升 15-24 岁在校学生对烟草及电子烟危害的认知水平
增强目标群体对控烟政策的支持度
培养目标群体的拒烟技能和行为意向
鼓励目标群体成为控烟信息的主动传播者

2) 传播策略：

目标受众策略：明确将 15-24 岁在校学生作为主要目标群体
内容主题策略：结合科学性和创新性，确保信息准确的同时提高传播效果
渠道媒介策略：采用线上线下结合的方式，充分利用社交媒体平台
参与策略：强调互动性和参与性，设计辩论赛、拍照打卡等活动形式
效果评价策略：设计前后测问卷，结合社交媒体数据分析

3) 理论应用：

学生在策略规划中应用了多种健康传播理论：

健康信念模型（Health Belief Model）：在设计烟草危害展示时，突出吸烟对健康的直接危害（感知严重性）和青少年易受影响的特点（感知易感性），同时展示戒烟益处和拒绝吸烟技巧（自我效能感）[9]

社会认知理论（Social Cognitive Theory）：设计 peer-to-peer 互动环节，让成功戒烟的青年志愿者分享经验，为参与者提供榜样[10]

传播创新扩散理论（Diffusion of Innovations Theory）：识别目标群体中的意见领袖（学生会干部、校园网红等），邀请他们参与并在社交媒体上分享活动[11]

框架理论（Framing Theory）：将控烟信息框架化为“保护个人自由免受二手烟侵害”，而非单纯强调“吸烟有害健康”[12]

项目采用了三个关键模型来指导整体设计：基于 5W 模式的健康传播活动策略模型(图 1)、健康传播活动的策略模型(图 2)和策略健康传播活动的操作模型(图 3)。

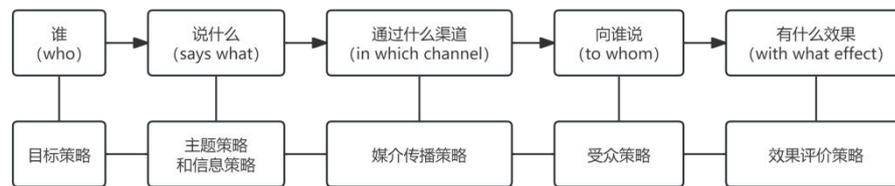


图 1 基于 5W 模式的健康传播活动策略模型

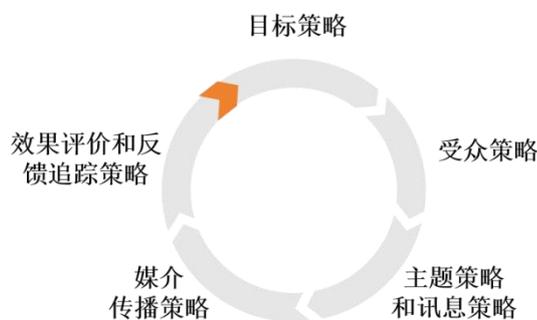


图 2 健康传播活动的策略模型

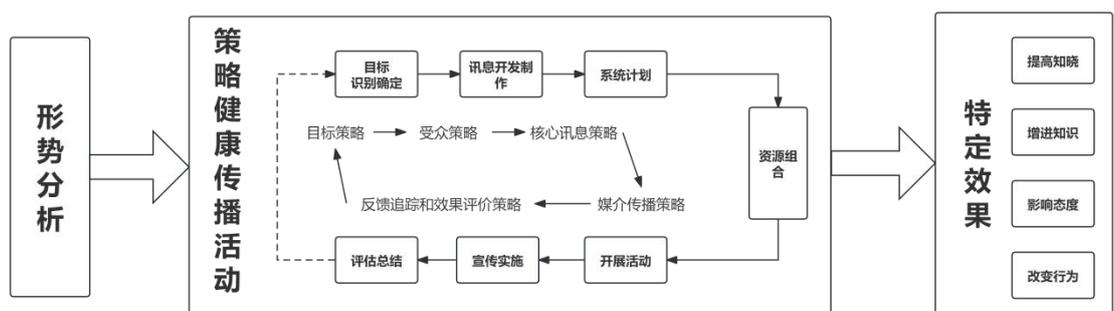


图 3 策略健康传播活动的操作模型

2.2.3 执行实施阶段

校园互动活动实施：

学生团队在校园内设置了四个互动区域：

- 1) 烟草危害知识展示区：应用健康信念模型，设计视觉冲击力强的展示内容，突出青少年对烟草危害的易感性
- 2) 警示烟盒展示区：应用恐惧诉求理论（Fear Appeal Theory），展示来自不同国家的警示烟盒包装，同时提供戒烟资源信息以增强应对效能感 [13]

- 3) 知识问答区：应用社会认知理论，设计难度递增的问题，提供即时反馈和鼓励，通过团队竞赛强化控烟意识
- 4) 拍照打卡区：应用社交媒体传播理论，设计创意无烟主题背景板，鼓励参与者拍照分享至社交媒体

社交媒体辩论活动实施：

在辩论活动设计中，学生应用了议程设置理论（Agenda-Setting Theory）和框架理论（Framing Theory），精心选择了 5 个具有社会关注度的控烟辩题：

- “公共场所禁烟更依赖场所经营者管理/执法人员监管”
- “中国现阶段，应该/不应该设置烟草制品最低零售价格”
- “电子烟监管应等同于/区别于传统卷烟”
- “控烟信息传播应更侧重健康风险/社会形象”
- “青少年控烟教育更应强调法律规范/自主选择”

学生团队邀请控烟领域专家担任评委，增加活动权威性，同时建立了危机沟通机制，应对网络上可能出现的质疑声音，如关于控烟对烟草行业就业影响的担忧等。团队运用风险沟通理论（Risk Communication Theory）[14]，通过提供全面信息（如控烟对整体社会经济的长期积极影响）来回应质疑。

三、案例成效评估

3.1 控烟知识与意识的提升

通过问卷调查，对活动效果进行了量化评估：

校园互动活动（样本量：72 份有效问卷）：

活动后，参与者对吸烟导致的多种疾病的认知有显著提升（ $P<0.05$ ）

对吸烟导致中风的认知从 69.44%提升到 88.89%

对吸烟导致心脏病的认知从 65.28%提升到 88.89%

社交媒体辩论活动（样本量：1367 份有效问卷）：

83.83%的受访者接触过控烟辩论相关信息

信息接触者对烟草危害的认知显著高于非接触者（ $P<0.001$ ）

88.66%的信息接触者认识到吸烟会导致心脏病，而非接触者中仅有 61.09%

3.2 学生健康传播实践能力的培养

参与项目的学生在以下几个方面能力得到显著提升：

理论应用能力：学生能熟练运用健康信念模型、社会认知理论等健康传播理论指导实践活动的设计和实施

策略规划能力：通过 SWOT 分析和传播策略制定，培养了系统思考和战略规划的能力

创新能力：设计了多种创新性的互动形式，如社交媒体辩论赛

跨媒体运营能力：成功整合线上线下渠道，展现了全媒体运营的实践能力

评估分析能力：通过设计问卷、收集和分析数据，提升了项目评估能力

3.3 青少年参与健康中国建设的积极性

本项目不仅提升了学生的专业能力，还培养了参与健康中国建设的社会责任

感。在活动后的反馈中，95%的学生表示将继续关注并参与控烟相关工作。活动也吸引了大量青少年参与讨论和互动，展现了年轻一代对健康中国建设的关注和热情。

3.4 控烟宣传的社会影响力

活动产生了显著的社会影响：

媒体覆盖：活动产生 48 篇相关报道，微博话题阅读量超过 500 万

参与度：12 所高校参与辩论赛，累计超过 15 万人次在线观看直播

态度改变：75.14%的信息接触者支持无烟立法，高于非接触者 12.7 个百分点（ $P<0.001$ ）

四、案例讨论与经验启示

4.1 PBL 案例教学的优势与挑战

优势：

- 1) 理论与实践结合：PBL 为学生提供应用理论知识解决实际问题的平台
- 2) 批判性思维培养：面对控烟传播的复杂问题，学生被鼓励进行多角度分析和创造性解决
- 3) 团队合作能力增强：通过小组合作和与利益相关者沟通，培养团队协作能力

挑战：

- 1) 时间和资源投入：PBL 需要更多的时间和资源投入
- 2) 评估难度大：学习成果的多元化特性为教学评估带来挑战
- 3) 教师角色转变：从知识传授者转变为学习引导者对教师提出更高要求

4.2 案例经验启示

4.2.1 理论与实践相结合，完善课程体系

“健言青春”控烟传播活动表明，PBL 案例教学能有效促进健康传播理论与实践的结合。高校应将此类实践项目纳入课程体系，创建理论学习、案例分析和实践操作相结合的立体化教学模式。具体建议包括：

- 在健康传播相关课程中增加 PBL 案例教学比重
- 建立健康传播案例库，涵盖不同健康主题的成功和失败案例
- 鼓励健康传播专业与公共卫生、心理学、社会学等相关专业合作
- 建立适合 PBL 教学的多元化评估体系

4.2.2 整合多学科资源，建立跨学科教学团队

健康传播涉及传播学、医学、心理学等多个学科。高校应鼓励跨学科合作，组建多元化的教学团队，为学生提供全面的知识结构和多角度的问题解决思路。建议包括：

- 设计跨学科的健康传播课程
- 鼓励不同学科背景的教师联合授课
- 组织跨学院的健康传播实践项目
- 建立由不同学科专家组成的咨询团队

4.2.3 注重社会实践，培养学生的社会责任感

将课堂教学与社会实践紧密结合，不仅能提升学生的专业能力，还能培养社会责任感。建议包括：

- 与健康传播相关机构建立长期合作关系
- 组织学生参与社区健康传播项目
- 鼓励学生自主策划和实施公益性质的健康传播活动
- 建立实践反思机制，要求学生定期撰写实践心得

五、结论

本案例研究以北京大学“健言青春”控烟传播活动为例，探讨了基于 PBL 模式的高校健康传播案例教学的设计与实践。研究表明，这种教学模式能有效提升学生的健康传播实践能力，增强目标群体的控烟意识，并产生广泛的社会影响。

从理论层面来看，本研究丰富了 PBL 在健康传播教育中的应用研究，为健康传播教育理论的发展提供了新的视角和实证依据。从实践层面来看，本研究为高校开展健康传播案例教学提供了可操作的模式和经验。

在“健康中国 2030”战略背景下，本研究不仅为培养高质量的健康传播人才提供了新的教学思路，也为如何通过教育创新推动健康中国建设提供了实践案例。未来研究可以进一步探索 PBL 模式在其他健康传播主题中的应用，开发更多创新性的互动形式，探索 PBL 案例教学与新媒体技术的结合，以及研究如何将 PBL 案例教学的成果更好地转化为政策建议。

参考文献：

- [1] 世界卫生组织. 世界卫生组织烟草流行报告 2023[EB/OL]. (2023-07-31)[2024-05-01]. <https://www.who.int/teams/health-promotion/tobacco-control/global-tobacco-report-2023>.
- [2] 王辰, 肖丹, 池慧. 《中国吸烟危害健康报告 2020》概要[J]. 中国循环杂志, 2021, 36(10): 937-952.
- [3] 中共中央, 国务院. "健康中国 2030"规划纲要[EB/OL]. (2016-10-25)[2024-04-11]. http://www.gov.cn/zhengce/2016-10/25/content_5124174.htm.
- [4] 国家卫生健康委, 教育部, 国家广播电视总局, 等. 关于进一步加强青少年控烟工作的通知[EB/OL]. (2019-11-07)[2024-05-02]. <http://www.nhc.gov.cn/guihuaxxs/s7788/201911/53373070e15e45a5a30f3b7a037e05a4.shtml>.
- [5] Barrows H S, Tamblyn R M. Problem-based learning: An approach to medical education[M]. New York: Springer Publishing Company, 1980.
- [6] Savery J R. Overview of problem-based learning: Definitions and distinctions[J]. Interdisciplinary Journal of Problem-Based Learning, 2006, 1(1): 9-20.
- [7] Hmelo-Silver C E. Problem-based learning: What and how do students learn?[J]. Educational Psychology Review, 2004, 16(3): 235-266.
- [8] 郭茂娟, 姜希娟, 杜欢, 等. PBL 教学模式在医学教育中的应用与探讨[J]. 中国高等医学教育, 2014, (10): 92-93.
- [9] Rosenstock I M, Strecher V J, Becker M H. Social learning theory and the

health belief model[J]. Health Education Quarterly, 1988, 15(2): 175-183.

[10] Bandura A. Social cognitive theory of mass communication[J]. Media Psychology, 2001, 3(3): 265-299.

[11] Rogers E M. Diffusion of innovations[M]. Simon and Schuster, 2010.

[12] Entman R M. Framing: Toward clarification of a fractured paradigm[J]. Journal of Communication, 1993, 43(4): 51-58.

[13] Witte K, Allen M. A meta-analysis of fear appeals: Implications for effective public health campaigns[J]. Health Education & Behavior, 2000, 27(5): 591-615.

[14] Fischhoff B. Risk perception and communication unplugged: Twenty years of process[J]. Risk Analysis, 1995, 15(3): 137-145.

[15] Wood D F. Problem based learning[J]. BMJ, 2003, 326(7384): 328-330.