



广州中医药大学

Guangzhou University of Chinese Medicine

博士学位论文

“一带一路”背景下中医药文化在智利的
传播与发展研究

Study on the Dissemination and Development of the
Traditional Chinese Medicine Culture in Chile in the
Context of the “Belt and Road” Initiative

学 位 申 请 人	雷 法
指 导 教 师 姓 名	蓝 韶 清
专 业 名 称	中 医 药 与 管 理 学
申 请 学 位 类 型	学 术 学 位
论 文 提 交 日 期	2026 年 6 月

摘要

背景：

中医学是中国传统文化的重要组成部分，其历史可追溯至三千余年，形成了以阴阳五行、气血经络为核心的独特理论体系。近年来，中医药在国内外的认可度持续提升，全球范围内接受中医药诊疗的患者日益增多，针灸已被 183 个国家和地区采纳使用，中医药文化正逐步走向世界。

伴随中国移民的海外流动，中国文化逐步传播至世界各地。尤其是 2013 年中国政府提出“一带一路”倡议后，文化理解被确立为深化国际合作的关键维度。在此框架下，西方社会对中国文化的认同感显著增强，中医药文化也随之进入更为广阔的国际视野，并在部分国家实现了深度本土化。

智利共和国是世界上距离中国最遥远的国家之一，但两国友好交往已有逾五十年历史。1970 年，智利在萨尔瓦多·阿连德总统任内，成为南美洲首个与中华人民共和国建交的国家。此后，双边关系持续深化，合作领域不断拓展。目前，中国是智利第一大贸易伙伴，智利的葡萄酒、水果、铜、锂、鱼粉等产品在中国市场占据重要地位；同时，中国的机电产品、纺织品、钢材及家电等亦深受智利消费者青睐。2018 年，智利正式签署加入“一带一路”倡议备忘录，为双边合作开辟了新领域。

然而，两国关系不应仅停留于贸易与外交层面，文化理解与人文交流同样是双边关系可持续发展的重要基石。“一带一路”倡议虽以经贸合作为主线，但其“民心相通”理念明确将文化传播纳入核心议程。作为中华优秀传统文化的重要载体，中医学在欧美国家已获得广泛认可与制度化发展。在智利，中医药亦呈现出积极的发展态势：截至目前，智利境内已有二十余家专业中医药教育机构，部分高等院校亦开设针灸等相关培训课程。在此背景下，系统梳理中医药文化在智利的传播历程，深入考察其本土化机制与现实困境，不仅有助于深化中智两国的人文交流与互信，亦将为推动构建人类卫生健康共同体提供有价值的实证参照。

目的：

本研究以跨文化本土化理论为分析框架，旨在系统考察“一带一路”背景下中医药文化在智利的传播历程、当代现状及其社会文化适应机制。具体目标包括：1）历史维度：通过文献梳理法，重构中医药文化在智利的传播轨迹，识别其关键阶段、断裂节点与转型机制。2）认知与行为维度：通过问卷调查，系统描述智利中医药从业者（A 组）与患者（B 组）对中医药的认知水平、使用行为、满意度及支持态度，并检验以下四项核心假说：H1（选择性本土化）：针灸的制度认可度与社会接受度显著高于中药、推拿、气功；H2（再功能化）：用户接受动机以实用主义为导向，而非基于哲学认同；H3（制度化与认知脱节）：针灸已制度化，但用户对中医药理论认知水平仍低；H4（有限影响）：“一带一路”主要推动制度化层面，对文化认同深度影响有

限。3) 机制解释维度: 通过半结构化访谈, 深入探究上述现象背后的本土化机制, 即中医药如何在智利语境下被选择、简化、再功能化乃至本质化, 以及这些策略如何受政策环境、制度框架与文化语境的制约。4) 实践应用维度: 基于上述分析, 提炼中医药文化在智利传播的优势、劣势、机遇与挑战 (SWOT), 并提出具有操作性的传播优化建议, 为深化中智两国的人文交流与推动中医药高质量融入“一带一路”提供实证参考。

方法:

本研究采用混合研究方法, 结合文献梳理法、问卷调查与半结构化访谈。研究对象包括中医药从业者 (A 组, $n=106$)、中医药患者 (B 组, $n=100$) 及中医药教育机构 (C 组, $n=11$)。A 组纳入标准为: 在智利合法注册经营, 具备国家税务局交税码、区政府营业执照及省卫生健康委员会颁发的卫生许可证; B 组纳入标准为: 至少接受过一次中医药 (含针灸) 相关治疗; C 组纳入标准为: 正常营业时间不少于一年。问卷设计基于系统文献综述及智利公共政策研究成果, 内容效度通过艾肯 V 系数验证, A 组问卷 $V=0.95$, B 组问卷 $V=0.94$ 。访谈提纲采用半结构化设计, 共 15 题。定量数据使用 SPSS 26.0 进行描述统计、卡方检验及费希尔精确检验; 定性数据使用 ATLAS.ti 26.0 进行主题分析 (27 个编码, 339 条引文)。

结果:

A 组 (从业者) 数据显示, 针灸服务率 100%, 中药仅 19.8%, 推拿 56.6%, 气功 27.4%; 从业动机呈多元性 (58.5%推广文化, 31.1%增加收入, 40.6%独立工作); 91.5%感知需求增长; 53.8%月收入低于 1000 美元, 63.2%对盈利性持负面评价。关于“一带一路”, 75.5%不了解, 100%未获支持, 78.3%认为加入 BRI 以来“没有变化”, 84.0%从未参与和中国机构的合作项目。B 组 (患者) 显示, 针灸认知率 98.0%, 使用率 85.0%, 中药认知仅 45.0%, 推拿 63.0%, 气功 46.0%; 89.0%患者对中医药治疗满意; 78.0%对监管持批判态度, 仅 22.0%认为存在有效监管 (其余 31.0%认为监管不足, 27.0%认为需加强管理, 13.0%认为需修订, 7.0%表示不清楚); 89.0%不了解“一带一路”, 88.0%无法回答影响问题, 但 98.0%支持中智合作。C 组 (机构) 访谈揭示制度障碍普遍, 临床场所认证要求从“六个证明”增至“二十个”, 各省执行标准不一样; 教育政策对中医药培训覆盖不足; 发展动力源于“个人努力”而非制度框架。交叉分析显示: 从业年限与盈利性认知之间存在统计学上的显著相关 ($\chi^2=17.205$, $df=9$, $P=0.046$), 效应量 V 值=0.233, 表明两者之间存在弱至中等强度的关联。与 BRI 之间的未达到统计学显著性 ($\chi^2=3.319$, $df=3$, $P=0.345$), 因此为计算效应量; 认知水平与针灸使用强相关 ($V=0.522$, $P<0.001$, $\chi^2=27.275$, $df=3$), 与推拿 ($V=0.423$, $P<0.001$, $\chi^2=17.859$, $df=3$) 及气功 ($V=0.397$, $P=0.001$, $\chi^2=15.783$, $df=3$) 中等相关; 满意度与整合支持度显著相关 (费希尔精确检验, $P=0.023$; 由于 66.7%的单元格期望频数低于 5, 未计算效应量)。H1、H2、H3、H4 均获验证, 为跨文化本土化理论提供了智利案例的实证

支持。

结论：

H1（选择性本土化）高度支持：针灸因其与生物医学的兼容性，在供给端（100%服务）、需求端（98.0%认知）及教育端均占据绝对主导地位，而中药、气功边缘化。H2（再功能化）支持：患者选择中医药的首要动机为疗效（61.0%）与治疗价值（55.0%），就诊集中于慢性疼痛（72.6%）和心理问题（51.9%），呈现出鲜明实用主义导向。H3（制度化与认知脱节）高度支持：尽管《第 123 号法令》已建立，78%患者批判监管，70.8%从业者诉求纳入公共卫生体系，92.0%将中医药与中国哲学相关联但对理论理解有限，呈现“政策先行、认知滞后”特征。H4（有限影响）高度支持：A 组 75.5%、B 组 89.0%不了解“一带一路”，发展动力源于市场与个人努力，但 98.0%支持中智合作，形成“低认知、高期待”反差。本研究提出了“软性基础设施”（教育交流、专业网络、市场流动）概念，与“硬性基础设施”（制度、法律、政策）形成对比，为理解宏观政策与微观实践的关系提供了新视角。SWOT 分析显示，优势包括社会接受度高（89.0%满意）、制度基础初步建立；劣势包括经济可持续性脆弱（53.8%月收入<1000 美元）、教育质量监管缺失；机遇包括“一带一路”的制度潜力、政策框架可拓展性；挑战包括地缘政治不确定性、市场竞争加剧。研究建议：智利政府应完善中医药制度框架，推动中药进口立法，加强教育质量监管；中医药机构应巩固针灸优势，拓展中药、气功等多元服务；从业者应提升专业水平，积极参与行业组织；学术界应开展跨国比较研究，深化理论建构。

关键词： 中医药；中医药文化；智利；一带一路