

新媒体环境下老年群体健康传播信息异化及消解策略研究

王凌峰, 李琼琼, 任涵月

重庆工商大学文学与新闻学院, 重庆

收稿日期: 2025年8月6日; 录用日期: 2025年8月27日; 发布日期: 2025年9月8日

摘要

新媒体环境下, 健康信息的泛滥更易让老年群体因信息不均衡、信息崇拜、信息误解等异化现象而产生偏信偏听、“排队抢购”等异化行为。文章从老年群体对健康类信息需求出发, 对其异化诱因、异化表征包括源头异化、本体异化、接受异化、行为异化等进行论述, 提出正本清源, 做好信息把关人、提升老年群体健康素养、利用大数据智慧监管等策略以消解健康类信息异化的影响。

关键词

老年群体, 健康传播, 信息异化, 消解策略

Research on the Alienation and Resolution Strategies of Health Communication Information for the Elderly in the New Media Environment

Lingfeng Wang, Qiongqiong Li, Hanyue Ren

School of Literature and Journalism, Chongqing Technology and Business University, Chongqing

Received: Aug. 6th, 2025; accepted: Aug. 27th, 2025; published: Sep. 8th, 2025

Abstract

In the new media environment, the proliferation of health information is more likely to cause the elderly to have alienation behaviors such as biased listening and “queuing up to buy” due to alienation phenomena such as information imbalance, information worship, and information misunderstanding.

文章引用: 王凌峰, 李琼琼, 任涵月. 新媒体环境下老年群体健康传播信息异化及消解策略研究[J]. 老龄化研究, 2025, 12(9): 937-942. DOI: 10.12677/ar.2025.129124

Starting from the demand for health information in the elderly group, this paper discusses the causes and manifestations of alienation, including source alienation, ontological alienation, acceptance alienation, and behavioral alienation. It proposes strategies such as clarifying the source, doing a good job as an information gatekeeper, improving the health literacy of the elderly group, and using big data for smart supervision to eliminate the impact of the alienation of health information.

Keywords

Elderly Group, Health Communication, Information Alienation, Dissolution Strategy

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

“没有全民健康，就没有全面小康”。习近平总书记关于“健康中国”的重要论述及《国务院关于实施健康中国行动的意见》中提到的“健康老龄化”都明确了老年群体健康问题的重要性。截至 2024 年底，我国 60 周岁及以上人口达 3.1 亿，占总人口比重达到 22%，已超过 0~15 岁人口数量；而老人慢性病患者率达 75.8%，对健康信息潜在需求大，但受商业或专业传播者有意无意的遮蔽，以及老年群体自身信息管理的低效影响，一旦老年人在网络或者朋友圈看到相关健康信息，就容易产生“异化现象”，并造成“危害大、监管弱、治理难”等后果。

尤其是在突发重大卫生事件时期，老年群体更易由于信息不均衡、信息崇拜、信息误解等信息异化而产生偏听偏信、“排队抢药”等异化行为，对社会的稳定及发展造成了极大困扰。老年群体在使用诸如微信、微博、朋友圈、抖音等新媒体平台获取健康类信息时，如何破解其在健康信息消费时的接受、选择、行动等各种异化现象是文章研究的重点。

2. 健康传播信息异化及治理研究

2.1. 健康传播的研究领域不断扩展

1971 年“斯坦福心脏病预防计划”被认为是现代健康传播的开端[1]。早期健康传播的定义聚焦于不同的人类传播阶段，如自身传播、人际传播、小团体传播、组织传播、大众传播、公众传播等[2]，内容也多限于患者和医疗提供者之间的互动关系和诊室内的人际传播活动，随后健康传播拓展至大众传媒。早期健康传播研究范式多借用经典的传播学、心理学理论，其使用的理论框架包括健康信念模式、社会认知理论、计划行为理论、行为阶段改变模式、新平行过程模式等。而批判流派主张健康、疾病与医疗保健，皆是透过人类互动与意义建构而成的信念与现象[3]，多采用定性和质化方法，以了解、诠释和质疑健康的意义、决策与实践。

近年来健康传播研究更多向主题及数字技术领域延伸。传统医患关系研究仍在加强，而在线健康信息知识的建构过程及可信度、健康素养水平对在线健康信息需求行为的影响，以及健康素养所造成的信息确认偏差等都表明在线健康研究成为时下的热点[4]。

2.2. 信息异化及治理的多元化研究

霍布斯在 1651 年较早地使用异化的概念。黑格尔认为异化是从主体分裂出的相对独立的客体；费尔

巴哈认为神是人的本质的异化。马克思在 1844 年提出“物的异化”及“人的自我异化”以剖析资本主义生产关系的本质，而其中人的交往异化尤其是精神交往蕴涵着传播异化。法兰克福学派把异化理论引入到大众文化领域，他们认为媒介及其工业化内容推波助澜，使人们日渐丧失其独立性、超越性和批判性的向度，成为“单向度的人”。

国内与健康传播异化相关的研究包括信息异化、媒介异化。信息异化是指信息成为控制奴役人或组织的一种异己力量，受政治、经济、文化、宗教、科技及个人等因素制约[5]；刘子成认为导致网络舆情传播中的信息异化包括主体因素、客观因素及环境因素；全燕认为在大数据技术背景下，算法传播产生了算法歧视、算法透明度和传播“仿真”等异化问题[6]。突发事件信息可异化为动摇政府地位的政治谣言[7]，个人还会产生信息恐慌、依赖及受到信息毒害，并有可能产生非理性行为[8]。异化治理则可从人、技术、社会等角度进行。有学者提出利用微信来提高舆情响应速度以控制信息异化，还有学者建议以把关人机制规范传播内容、发挥“意见领袖”引导和大众监督的力量来消解传播异化[9]。

3. 健康传播信息异化的诱因与表征

3.1. 健康传播信息异化的诱因

由于身体机能退化，75.8%的老年人都患有慢性病症，在长期对抗病症的过程中，一方面老年群体对医疗信息具有较强的需求，另一方面，面对不可控因素及死亡威胁，老年群体普遍对健康信息急不暇择、不辨真伪，然后就会尝试行动。在这种情况下，老年群体的健康传播信息异化现象更加严重，造成了伪健康信息在老年群体内的传播较为流行，而老年群体的信息辨识能力的弱化也加剧了这种异化，普遍的异化现象给了不法分子机会，他们会选择通过售卖焦虑向老年群体下手，在有意传播伪健康信息的同时，售卖给老年群体没有治疗作用的所谓的“健康食品”，从而对社会造成了更多的伤害。如何从根本上化解老年群体由于健康信息异化所造成的各种事件，将更多更加权威而正确的健康类信息通过官方、正规的渠道生产和传播给老年群体，提升老年群体的健康信息素养、打造多元参与的协同治理机制等，是防范、消解健康信息异化及践行“健康老龄化、健康中国”战略的关键。

3.2. 健康类信息异化表征

3.2.1. 造星运动：健康类信息“源头异化”

“华佗刮骨疗伤”、“扁鹊见蔡桓公”等传统故事一方面说明了医生的医术高明，另一方面也表明了人类对健康的追求由来已久。为了满足现代大众对健康信息的需求，健康类内容应运而生，而其能够满足受众需求的核心就是名医资源。这一需求造成了内容制作单位对有丰富经验医生的追逐，在早期电视节目中，能够出镜的一般是北京、上海等大城市知名医院的医生；而另一方面，由于医疗资源的匮乏，在寻求知名医生不果的情况下，一些区域媒体开始造星运动。媒体寻找在区域内较为知名的医生，然后大肆宣扬其各种神迹，而老百姓对健康信息的内在需求，以及对媒体的长期信任，使得其会选择相信媒体所宣扬的“明星医生”。而这种过度宣传之下，形成了健康信息源头的异化：据某电视台健康类制片人透露，出于后期收视率的考虑，在部分专家名医的选择上，其专业水准的考量已不是唯一的标准，外貌、口才等成为出镜选择的优先级标准，这些做法无疑加剧了健康类节目信息源头异化现象。

3.2.2. 以偏概全：健康类信息“本体异化”

在健康传播中，健康信息是内容“本体”，是获得人们认可的基础。而健康类内容的“本体异化”亦时常存在。首先，术业有专攻，一个专家不可能了解和掌握所有的健康问题，某一领域的专家，对其他领域健康类信息的介绍就可能会产生偏差。

其次,由于选择标准的偏差,出境专家的医学素养难以保障,甚至部分伪专家经过包装,摇身一变,就成为健康养生专家。这些专家为了获取声誉甚至牟取更大的经济利益,不断吹捧某一理论或做法,造成了健康类内容信息本身的异化。如在张悟本有意的吹嘘下,绿豆成了包治百病的灵药,他本人成为中国食疗第一人,此后通过挂号行医、开康复训练营等牟利。

3.2.3. 信息崇拜:老年群体对健康类信息的“接受异化”

作为一种社会心理现象,信息崇拜(Information Cult)是指过分夸大信息以及计算机和网络的价值,甚至将其神化或妖魔化,并以过高的期望值赋予其自身承担不了的功能[10]。一方面,老年群体对健康相关信息的渴求大于其他群体,另一方面,由于身体机能的退化,他们对健康信息的甄别、选择、理解、接收等方面存在着误差,在健康信息管理方面整体弱于中青年群体。在此背景下,老年群体更易相信权威的甚至“神化”的信息。

适度的信息崇拜具有一定的正向功能,它能够保证权威信息的及时顺畅传播。比如在疫情期间,专家学者对疫情的判断,增强了人们抗疫的信心,并通过集体行动有效地完成了相关抗疫工作。但是盲目的、过度的信息崇拜,忽视了个体病情的独特性,将专家言论脱离语境和个体特征来指导行为,将会造成人的主体性丧失,污染性信息过多,使得整个社会的信息生态遭到破坏。

3.2.4. 过激行为:老年群体对健康类信息的“行为异化”

信息异化最终的结果就会导致群体异于平常的过激行为,产生行为异化。马克思认为异化是人的生产及其产品反过来统治人的一种社会现象[11]。借用至信息异化,就是人们所生产的信息反过来影响甚至统治人的一种社会现象。在外界环境变化,像突发重大疫情的情况下,老年群体更易因为信息崇拜等产生过度的“异化行为”。如2025年暴发的基孔肯雅热,7月23日,京东平台驱蚊液、驱蚊/防蚊喷雾、防蚊贴相关搜索量较7日前分别增长222%、148%、150%;叮当快药的数据显示,近三日驱蚊防蚊类产品搜索量增加112%,驱蚊产品销量增长46%,部分商品断货[12]。

4. 正本清源,提高素养,加强健康传播信息异化消解策略

4.1. 正本清源,做好信息把关人

媒体是社会的公器,在社会生态系统中,媒体融信息集采、编、播于一身,承担着舆论导向、社会教育、信息传播及娱乐等功能,强大的功能使得媒体一方面是社会的利器,它能够在瞬间将某一健康类信息传递给广大的受众,将原来一个并不知名的医生捧上名医的地位;当然另一方面,媒体的功能是社会生态系统赋予的,它必然也要承担相应的社会责任,不能够脱离社会责任而获得经济利益,不能光想出名而忽视知识和信息的传播,要为社会和大众尽到服务责任。

一条微博、一条朋友圈的健康信息传播,动辄影响成千上万的用户,对信息源头的“把关”要求就提上了日程。首先是要甄别和保障信息源头的真实。相关专家一是要从正规医疗机构甄选,二是拒绝商业化和别有用心心的推荐。其次,要建立相关的监督问责制度。专家要为自己的言论负责,甚至要与其所在单位挂钩,出了问题,单位也要负连带责任。只有这样正本清源,做好健康信息源头把控,才能逐渐扭转以往的不良影响,提升健康类内容可信度,更好地服务大众。

4.2. 提高素养,消解信息异化影响

媒体把关和受众健康素养是信息传受的一体两面,从传播的角度来看,虽然正本清源能够提升健康类内容的信息信度,但从接受的一面来看,由于受众年龄、教育背景及媒介素养的不同,他们对健康类节目信息的选择、接受和理解不同,总是有所异化,提高受众的健康素养亦成为消解健康类信息异化的

主要路径。

从卫健委公布的健康素养调查数据来看,2024年全国城市居民健康素养水平为34.74%,农村居民为29.11%,较2023年分别增长1.49个和2.88个百分点,2024年我国居民健康素养水平为31.87%,较2023年提升2.17个百分点[13]。总体来看,我国居民健康素养水平偏低,可从多角度提升健康素养,消解信息异化。

一是提升内容质量,增强主流媒体担当。提高居民健康素养,尤其是老年群体的健康素养,必须要保障正确的健康知识的提供。在人人都有麦克风的时代,各自媒体根据自己对健康的理解传播健康知识,有的一知半解,有的存心误导,老年群体信息辨别能力弱,正需要有担当的电视媒体从知识源头出发,对健康知识认真挑选、编码、传播,融合多种手段,提升健康类节目质量,增强主流媒体担当。

二是增强人际沟通,提升老年群体健康素养。老年群体对健康知识的理解和记忆不在强记硬背,更在于人际之间的交流与沟通,他们在媒体获得相关健康知识更乐于在人际及圈群内进行分享和讨论。因此,要提升老年群体健康素养,必须增强老年群体间的人际沟通,在传播健康类信息时,也要注重互动方式的设计,不断提升老年群体的健康素养。

三是践行健康中国,提高老年群体的行为素养。健康素养最为重要的是行为素养,知道理念、知识而不行动,终归是空谈。尤其是在公共卫生发生时,老年群体更应当践行健康中国战略,在公众场所要严于律己,不断提升自己的行为素养,为健康中国做出应有的贡献。

4.3. 大数据监管,主动消解健康信息异化

从媒体的角度来说,虽然通过专业主义能够限制健康类信息的异化,但不可否认的是,在生存压力下,在一些不良商家的“巧妙”转化下,还是有一些媒体存在着内容监管不严、审查不足的现象,而上层的监管机构和监管力量有限,使得健康信息异化现象较为凸显。在此背景下,可充分发挥大众和媒体的监督力量,通过物质和精神奖励的方式,向社会大众征集具有异化特征的健康类信息,然后上传至互动性较好、具有官方背景和政府大数据监管平台,通过大数据实时响应,及时反馈和处理,在没有酿成事故之前,将健康信息异化的事后处理变为事前管理,主动消解健康传播信息异化。

5. 结语

我国已逐步进入深度老龄社会,老年群体数量还会不断增长,他们对健康类信息需求将会不断扩大。由于老年群体信息识别能力不足,再加上各种机构有意的引导,使得健康信息各种异化现象和异化行为较为突出,对健康中国的实践造成了极大困扰。因此,我们应当正本清源,从源头上提升健康类信息质量,做好健康信息传播的把关人;通过大众传播、人际关怀,不断改善老年群体健康素养;最后充分发挥大众和媒体的监督功能,利用大数据的监管平台,及时响应,将事后监督变为事前管理,最终能够消解健康信息异化的各种影响,为健康中国做出应有的贡献。

基金项目

重庆工商大学“重庆市养老机构健康传播研究”(项目批准号:1755021);重庆工商大学“全球化背景下‘数据新闻’的舆论引导力研究”(项目批准号:1751019);“中美影视文化产业竞争力比较研究”(项目编号:XM2017156)。

参考文献

- [1] Rogers, E.M. (1994) The Field of Health Communication Today. *American Behavioral Scientist*, 38, 208-214.
<https://doi.org/10.1177/0002764294038002003>

-
- [2] Berger, C.R. (1991) Communication Theories and Other Curios. *Communication Monographs*, **58**, 101-113.
<https://doi.org/10.1080/03637759109376216>
 - [3] Bunton, R. (1996) The Imperative of Health: Public Health and the Regulated Body (Book). *Sociology of Health & Illness*, **18**, 425-426. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.ep10934875>
 - [4] Thon, F.M. and Jucks, R. (2016) Believing in Expertise: How Authors' Credentials and Language Use Influence the Credibility of Online Health Information. *Health Communication*, **32**, 828-836.
<https://doi.org/10.1080/10410236.2016.1172296>
 - [5] 李铁锤. 后真相传播与信息变异及信息异化[J]. 江西师范大学学报(哲学社会科学版), 2019, 52(5): 83-91.
 - [6] 全燕. 大数据技术背景下的传播转型及其异化风险[J]. 南京社会科学, 2018(6): 118-124.
 - [7] 欧三任. 突发事件中信息传播的变异与防控[J]. 重庆邮电大学学报(社会科学版), 2009(9): 56-71.
 - [8] 黄河. 信息异化下大学生网络思想政治教育探究[J]. 学理论, 2014(12): 264-265.
 - [9] 谢珊珊, 马鸿韬, 李娜. 自媒体时代瑜伽体育文化传播: 特征、异化与消解[J]. 沈阳体育学院学报, 2019, 38(6): 69-74.
 - [10] 徐瑞萍. 信息崇拜论[J]. 学术研究, 2007(6): 34-39.
 - [11] 刘一民, 刘翔. 青少年学生体育行为的本真、异化与回归[J]. 北京体育大学学报, 2017(5): 66-72+99.
 - [12] 张尼. 中新健康 | 基孔肯雅热防蚊是重点, 驱蚊产品搜索量大增[EB/OL]. 新浪网.
<https://finance.sina.com.cn/roll/2025-07-26/doc-infhuqsw2198217.shtml>, 2025-07-26.
 - [13] 国家卫生健康委员. 2024 年中国居民健康素养监测情况[R]. 国家卫生健康委员, 2025: 1.