

智能传播视角下老年群体健康信息获取困境及干预路径研究

李心冉

南京林业大学, 人文社会科学学院, 生态文明传播学院, 江苏 南京

收稿日期: 2026年5月18日; 录用日期: 2026年8月20日; 发布日期: 2026年8月28日

摘 要

在健康中国战略与数字化发展背景下, 老年群体成为健康信息消费重要群体, 但面临智能传播环境中的健康信息获取困境。本文聚焦智能传播视角, 剖析老年群体健康信息行为呈现渠道依赖、偏好情感化“去专业化”内容、信任优先情感与熟人的特征。从技术、内容、社会层面揭示算法茧房、伪科学泛滥、代际关系张力构成的三重压力, 指出其引发认知疲劳、情感焦虑, 最终导致健康信息回避、伪科学扩散及数字健康鸿沟固化的后果。据此提出多层协同干预路径, 包括算法适老化重塑、虚假信息专项治理、老年认知赋能与情感疏导、家庭数字反哺常态化及医疗系统数字服务优化, 助力老年群体跨越健康信息获取障碍, 推动健康老龄化与数字社会协同发展。

关键词

智能传播, 老年群体, 健康信息获取

A Study on the Dilemmas and Intervention Pathways of Health Information Acquisition among Older Adults from the Perspective of Intelligent Communication

Xinran Li

College of Humanities and Social Sciences, School of Ecological Civilization Communication, Nanjing Forestry University, Nanjing Jiangsu

Received: May 18, 2026; accepted: August 20, 2026; published: August 28, 2026

文章引用: 李心冉. 智能传播视角下老年群体健康信息获取困境及干预路径研究[J]. 老龄化研究, 2026, 13(8): 571-578.
DOI: 10.12677/ar.2026.138594

Abstract

Against the backdrop of the Healthy China strategy and digital development, older adults have become a significant group in health information consumption, yet they face dilemmas in acquiring health information within the intelligent communication environment. From the perspective of intelligent communication, this paper analyzes the characteristics of health information behavior among older adults, including channel dependence, a preference for emotionally charged and “deprofessionalized” content, and a tendency to trust information rooted in emotion and familiarity. It identifies triple pressures stemming from technological, content, and social dimensions—namely, algorithmic echo chambers, the proliferation of pseudo-science, and intergenerational relational tensions—and points out their consequences, including cognitive fatigue, emotional anxiety, and ultimately health information avoidance, the spread of pseudo-science, and the consolidation of the digital health divide. Accordingly, multi-layered collaborative intervention pathways are proposed, including algorithm age-friendly redesign, targeted governance of misinformation, cognitive empowerment and emotional counseling for older adults, normalization of family-based digital back-feeding, and optimization of digital services in the healthcare system. These pathways aim to help older adults overcome barriers to health information acquisition and promote the synergistic development of healthy aging and digital society.

Keywords

Intelligent Communication, Older Adults, Health Information Acquisition

Copyright © 2026 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

在健康中国战略全面推进与数字化浪潮深度交织的宏观背景下，智能手机与社交媒体已深度嵌入老年人的日常生活场景。《第 57 次中国互联网络发展状态统计报告》¹显示，截至 2025 年 12 月，我国 60 岁及以上网民占比 15.4%，数字素养与技能掌握水平相对较低，健康养生类内容长期位居老年用户关注度榜首。然而，技术红利在覆盖老年人群体时表现出显著的选择性与不均衡性，当年轻一代熟练运用数字工具进行健康管理时，大量老年人却面临着前所未有的信息风险。技术红利的分配并非均等，老年群体在智能传播环境中的结构性弱势地位，既是“数字不平等”在健康领域的集中体现，也是社会分层体系在技术场域中的延伸与再生产。据相关数据显示，其受理的涉老年人网络消费纠纷案件超千件，且年均增长率达 23.5%，老年人普遍对身体状况高度关注，对疾病风险存在担忧，这使得他们对保健品、养生产品的信息格外敏感²。不良商家通过直播间等渠道，大肆宣传产品所谓的“修复细胞”、“增强免疫力”、“抗衰老”等未经科学验证的功效，进行虚假宣传，诱导老年人购买大量无效产品，既造成经济损失，也可能延误正常的健康管理。在当前中国社会积极应对人口老龄化和大力发展数字技术的现实背景下，老龄化遇上数字化，如何调和这两种看似矛盾的社会趋势，如何让数字技术不再成为老年人积极融入社会、保持身心健康、提升生活质量的障碍，成为当下积极应对人口老龄化和实现健康中国的战略任务[1]。

¹<https://www.cnnic.cn/NMediaFile/2026/0304/MAIN1772588317069TUXN3827X8.pdf>

²<https://link.wturl.cn/?target=https%3A%2F%2Fwww.sklib.cn%2Fbooklib%2Freport%2Fdetail%3FID%3D12360110%26SiteID%3D122&scene=im&aid=497858&lang=zh>

2. 智能传播下老年健康信息行为特征

2.1. 渠道依赖与数字排斥的社会再生产

老年群体的健康信息获取渠道高度集中于短视频平台，并非单纯的媒介使用偏好，而是社会结构性排斥在数字场域中的投射。目前，短视频平台已成为老年人获取健康信息的核心渠道，相较于主动使用搜索引擎或专业医疗 App，老年人更习惯于在抖音、快手等平台上浏览系统自动推送的内容，健康养生类信息由此成为其日常信息消费的重要组成部分。更具深意的是其信息获取的行为模式。老年用户呈现出“被动偶遇、推啥信啥”的典型行为逻辑，他们极少主动搜索特定健康议题，而是高度依赖平台算法依据观看历史推送的连续信息流，在这种模式下，老年人并非带着明确的健康疑问去寻找答案，而是在消遣性浏览中“偶遇”各类养生内容，并将其作为可信的健康知识加以接收[2]。

出现这一情况的主要原因在于较低的社会经济地位、有限的受教育年限以及退休后社会角色的弱化，这三者共同限制了老年群体在数字空间中的行动能力。换言之，数字技术的设计逻辑天然偏向具有较高文化资本与认知灵活性的群体，而老年群体，尤其是其中的底层老年人则在技术设计的不平等中沦为被动的信息接受者。

2.2. 社会资本的结构转化与负面效应

社会资本理论为分析个体及群体如何借助社会关系网络获取、动员嵌入性资源以改善生活境遇、达成行动目标提供了极其清晰、有逻辑性的核心框架，然而，社会资本并非越多越好，其对老年人数字融入的影响呈现显著的倒 U 型关系[3]。在适度水平上，社会网络与互惠规范有助于拓展学习渠道、降低技术焦虑，但超过临界值后，过度密集的社会联系反而形成过度嵌入困境。该负面效应因教育水平、户籍性质与性别而异，高教育、城市及男性群体更易受社会资本过载的冲击。

一些老年人对“食疗养生”“偏方秘方”等经验性内容的高度偏好，以及对专业医学知识的系统性疏离，不能仅从认知门槛角度理解。从社会资本理论出发，可以发现老年人在退休后其社交网络日益收缩为同龄人、亲属等，在数字空间中，他们更倾向于依赖强关系网络提供的信息资源，因为这些信息附着情感信任与社会归属。然而，这种同质化群体的信息重复强化了既有认知，而来自外部(如医疗机构、专业科普)的异质性信息则难以进入其信任圈层。伪科学信息之所以能够在这一网络中广泛传播，正是因为它们被嵌入在情感亲密、身份认同一致的社会关系之中，从而获得了超越其证据质量的信任赋值。

2.3. 社会信任流失与“拟亲属化”补偿

在判断健康信息的可信度时，比起面向一般受众的学术性的科学科普信息传播，面向老年人群更注重情感化和理解力，信任的建立更多依赖信息源的情感温度与社会临近性，而非专业资质与证据质量[4]。居于信任核心圈层的是熟人社交网络中的信息流动，微信社群内同龄好友的转发内容往往被赋予最高的初始信任度，这种基于人际关系的情感信任在认知加工之前即已完成，形成“人可信则言可信”的信任前置效应。居于中间圈层的是具有“拟亲属化”特质的网络意见领袖，被冠以模糊尊称的养生博主通过营造“家人感”与“亲切感”，成功建立准社会交往关系，从而获得超越其专业资质的信任赋值。与此形成鲜明对照的是，官方医疗机构发布的健康科普内容在老年群体的信任排序中反而处于边缘位置。

这一现象并非老年人的认知偏差，而是社会转型期医患关系异化与社会信任流失的微观投射。尤其是，数字技术的介入通过虚拟化互动、抽离情感联结并削弱主体自主性，系统性地加剧了传统医患关系的疏离与信任脆弱，促使医患关系走向技术异化[5]。换言之，老年人转向伪科学信源，并非因为他们不懂科学，而是因为他们的情感需求在现代医疗制度中被系统性地忽视。这种“拟亲属化”信任结构，是

社会信任危机在数字健康传播中的典型表征。

3. 困境机制解析

3.1. 压力源识别：老年健康信息的三重压迫

3.1.1. 算法作为“数字权力”的规训机制

算法推荐机制并非中性的技术工具，而是内含资本逻辑的“数字权力”，协同过滤算法以用户历史行为为依据进行内容推荐，表面上是个性化服务，实则是一种对用户注意力的隐蔽规训。由于老年用户普遍缺乏主动搜索多样化信息的意识与能力，其健康信息接触面便在算法的持续强化下逐步收窄，最终被锁定在高度同质化的圈层之内。此外，短视频平台普遍采用的瀑布流设计以“无限下滑”为核心交互逻辑，商业目标在于最大化用户停留时长。然而，对于认知资源本就有限的老年群体而言，持续无缝推送的信息流构成了超负荷的认知压力，高频率的内容更迭使老年人难以进行充分的信息加工与真伪判断，只能以快速消费的方式被动应对。长期处于这一状态，认知资源被持续消耗而缺乏有效补充，信息倦怠便成为必然的心理后果。

3.1.2. 伪科学信息的系统性包围

老年群体相较于其他群体在健康信息的获取、利用、扩散上存在着明显的不平等情况，其人口学特征背后隐藏的其实是一种新的社会不平等问题，即“数字不平等”，而网络公共数字信息资源供需失衡及分配不均造成信息获取不公的重要原因[6]。从社会分层视角看，伪科学信息以孤立的个体经验叙事替代系统性的科学证据，以亲身体验类修辞包装未经验证的疗效声称。伪科学信息的广泛传播，实际上加剧了健康领域的“马太效应”，优势群体能够从数字技术中获取有效健康资本，弱势群体则在虚假承诺中不断消耗有限的健康资源与时间成本。与此同时，商业营销内容以科普面目进行隐蔽渗透，部分商业主体通过长期经营养生专家人设积累信任资本，在看似中立的知识输出中刻意模糊科普与广告的边界，使老年用户难以准确判断信息的客观性，将商业诉求误读为公益建议。在此基础上，恐惧诉求策略被进一步嵌入健康信息传播之中，通过渲染疾病风险制造紧迫感与焦虑情绪，继而以夸大承诺提供解决方案，形成焦虑唤起与方案兜售的内容闭环。

3.1.3. 代际权力反转与家庭权威地位的挣扎

除技术系统与信息内容之外，老年人在数字化社会交往中同样承受着独特的压力。在微信等社交平台上，老年用户普遍加入多个同龄人社群，在这些群聊中，健康类信息是高频转发内容。当健康类信息附加诸如“为家人健康计，请务必转发”这类指令性话语时，便在信息传播中建构起一种隐性社会规范压力。老年群体出于维系人际关系、履行情感关怀等社会性动机，往往在未对信息真实性进行审慎验证的情况下，倾向于实施转发行为。当子女指出父母手机上的信息是假的时，这种纠正并不总是产生积极效果。部分老年人会因频繁被纠正而产生羞耻感与心理防御，认为子女轻视其个体价值并否定其在衰老过程中的社会功能，这种情感反应反而可能强化其对子女信息干预的抗拒，促使其转向同龄群体以寻求认同与社会归属。代际间的数字反哺本应是弥合鸿沟的桥梁，但当沟通方式不当时，反而成为加深隔阂的压力源。

3.2. 应变生成：认知疲劳与情感焦虑的双重中介

3.2.1. 从信息倦怠到批判性思维钝化

人类工作记忆容量有限，而老年人的认知加工资源随着年龄增长进一步收窄，当短视频平台以高密度、快节奏持续推送信息时，老年用户被迫在短时间内反复切换注意焦点，难以进入深度加工状态。认

知资源耗竭的另一重要效应在于信息处理策略的退化。对老年用户而言，持续的信息过载使其倾向于依赖熟悉性、从众性与直觉合理性等认知捷径进行判断，而非启动高心智成本的分析性验证。这种持续的认知负荷不仅来源于个体老化，更源于信息环境与社会期待之间的错位，即老年人被要求像年轻用户一样高效处理大量内容，却缺乏相应的社会支持与媒介素养培训。更深层的影响在于批判性思维的渐进钝化，当算法持续推送确认性信息以佐证用户的既有观念，而循证医学内容被系统性边缘化时，老年群体便丧失了多元信息交锋中锻炼辨识能力的机会。认知技能的维持依赖持续运用，长期处于信息同质化环境中，辨别真伪的认知机能将不可避免地衰减，这一过程不仅是心理层面的钝化，更是信息不平等与社会排斥在老年群体中的具体体现。

3.2.2. 衰老焦虑的激活与信任结构的错位

老年期是身体机能衰退最为显著的阶段，对疾病与死亡的焦虑构成了这一生命周期的深层情感底色。在此背景下，健康信息获取在显性层面表现为认知性行为，在隐性层面却承载着情感补偿功能，老年人所寻求的不仅是疾病应对方案，更是心理上的确定性与安全感。权威医学话语的客观陈述虽信息真实，但其有限性的坦承(如慢性病需终身管理、部分疾病尚无法根治)难以提供情感抚慰，而声称具有确定疗效的虚假承诺虽缺乏科学依据，却精准回应了老年群体对希望与掌控感的深层渴求。智能推荐算法在此过程中扮演了情感捕获与放大的技术角色，当特定类型的治愈叙事持续引发正向情绪反馈时，其推荐权重便不断上升，由此形成情感与推送之间的自我强化闭环。在此闭环中，老年群体的深层情感需求被持续捕获并转化为商业流量，理性判断所需的认知空间则被系统性地压缩。情感需求的主导地位进而引发了信任分配的结构性偏移，老年群体更倾向信任那些以生活化、情感化方式沟通、表现出拟亲属化关怀且不施加认知负担的信源。

3.2.3. 自我效能感的消解与主动性的退却

自我效能感是指个体对自己完成特定任务能力的信念，在健康信息领域则体现为老年人对自己能否找到、理解并正确判断健康信息的信心。当老年人反复遭遇以下体验：搜索健康问题却无法理解搜索结果、尝试核实信息真伪却无从下手、依据网络建议调整生活习惯后未见效果或反而受损，其对自己“能够驾驭数字健康信息”的信念便会持续走低。自我效能感的下降直接引发了行为意图层面的应变，老年人从最初的尝试主动搜索、试图分辨真伪，逐步退缩至被动接收、放弃核验的行为模式。在智能传播情境中，这意味着老年人不再相信自己能够从信息海洋中捞出可靠的救命稻草，于是选择随波逐流，任凭算法推送什么便接受什么。这种主动性的退却与认知层面的启发式加工倾向、情感层面的伪科学依赖相互叠加，形成认知放弃、情感依赖与行为退缩的三重锁定，使得老年群体在数字健康信息环境中陷入更深的结构性困境。

3.3. 结果显化：数字健康获益鸿沟的社会学意涵

3.3.1. 社会排斥的内在化

社会排斥概念最早出现在法国，聚焦于失业和贫穷所引发的严重的社会问题和社会后果，以及由此带来的社会联系不稳定性增加和社会团结程度降低的现象[7]。当老年人长期承受信息过载与情感焦虑的双重压力，而有限的应对资源已不足以有效处理时，回避便成为一种自我保护的防御策略。从社会排斥理论视角看，这种回避行为本质上是社会排斥的内在化。这种回避表现为多种具体形式，在手机使用中，快速划过所有健康类内容，以眼不见为净的策略应对信息焦虑；在家庭交流中，对子女转发的正规医学科普不予理会，以消极抗拒维护既有信念，在就医决策中，拒绝相信医生建议而坚持网上看到的偏方，以“我自己的身体我知道”为由回避专业干预。需要强调的是，这种回避并非简单的不信任，而是

一种更深层的心理防御，当现实过于复杂、信息过于庞杂、判断过于困难时，什么都不信反而能使个体获得暂时的心理安宁，实际上，对老年人健康信息回避行为的有效干预需要从社会生态系统理论的视角出发，构建综合的社会支持体系[8]。

3.3.2. 伪科学行为的采纳与扩散

回避权威信息的同时，老年人往往积极采纳并实践伪科学健康方案，从“洋葱泡红酒降血栓”到“撞树治腰疼”，从“每天三碗绿豆汤排毒”到“生吃茄子吸油脂”，各类缺乏科学依据的养生方法在老年群体中广为流传并被认真执行。更为棘手的是行为的扩散效应，老年人不仅在个体层面采纳这些方法，还通过微信社群、广场舞圈子、老年活动中心等渠道主动分享和推广。当一位老年人在社群中热情推荐“这个偏方我试了真管用”，其他成员出于社交认同和从众心理，更容易跟进尝试。这使得伪科学行为的传播具有了类似传染的特征，一个错误行为可以在一群人中迅速扩散，形成局部性的行为规范。

3.3.3. 数字健康获益鸿沟的固化与社会分层再生产

在理想状态下，智能传播技术应赋能老年人更便捷地获取权威健康知识、更有效地进行自我健康管理、更及时地获得医疗服务。然而，实际的结果恰恰相反，老年群体从数字技术中获得的真实健康收益极低，反而因错误信息承担了额外的健康风险。技术赋能不是自动发生的，它在社会分层体系的调节下，反而可能加剧既有的健康不平等。老年群体内部的分化，提示我们在政策干预中必须纳入社会结构的敏感性与阶层差异的考量。已有实证研究提示，长期依赖短视频平台获取健康信息的老年慢性病患者，其用药依从性显著低于以医疗机构为主要信源的群体。这一发现揭示了一个深层悖论，数字技术本应弥合健康素养差距，却在实践中拉大了不同群体间的健康结局差异。具备较高教育水平、较强数字素养与较完善社会支持的老年人能够有效将数字资源转化为健康资本，而处于结构性弱势地位的群体则在算法逻辑与伪科学信息的双重裹挟中愈陷愈深。

4. 多层协同干预路径

4.1. 技术治理：算法权力约束与平台社会责任

4.1.1. 算法逻辑的适老化重塑

当前算法的核心优化目标是最大化用户停留时长，这一商业逻辑与老年健康信息需求之间存在根本性矛盾。随着经济生活水平的提高，新兴媒介在家庭场景的出现变得愈加容易，也将潜在影响老年群体的信息行为，需要得到适老化改造工程的关注[9]。在算法模型中引入内容质量评估维度，对经由权威机构认证的医学科普内容给予基础流量保障，在老年用户新注册或首次接触健康类内容时确保一定比例的权威信息曝光。当算法检测到用户的信息消费高度集中于某一类健康内容，应触发主动干预，降低同质化内容的推荐权重，插入不同视角的多元化健康科普。这一机制的技术实现并不复杂，关键在于平台是否愿意为老年用户的信息健康让渡部分商业利益。与此同时，也要充分发挥老年群体主动学习的主体作用，促使其对数字技术及设备由“不会用、不想用、不敢用”转变为“会用、想用、善用”，增强老年人融入数字生活的信心[10]。

4.1.2. 虚假健康信息的专项治理

内容性压力源的减控，需要平台建立更严格的审核与标识机制。针对涉及疾病治疗声称、疗效承诺的内容，建立比普通内容更为严格的审核标准。对使用“根治”“秘方”“奇效”“医生不会告诉你”等具有明确误导性词汇的内容进行专项筛查，平台可组建包含医学专业人士在内的审核团队，确保审核

的专业性。对已通过审核但存在夸大嫌疑的健康内容，添加醒目的风险提示标签，如“此说法缺乏充分科学证据，请谨慎参考”等。在已被反复辟谣的典型谣言被再次上传时，系统自动匹配辟谣信息并在视频下方优先展示，这种预辟谣机制可以阻断谣言在不同账号间的重复传播。

4.2. 社会支持：家庭数字反哺的角色重构与社区网络再造

4.2.1. 从技术纠错到代际共情

老年人在传统家庭秩序中长期扮演知识权威与健康照护决策者的角色，数字时代的到来使得技术知识的主导权转移至年轻一代，父母从“教导者”沦为“被纠正者”，其家庭地位面临潜在的身份危机。在此背景下，老年人拒绝子女的信息干预，并非简单的认知固执，而是对自身权威地位丧失的社会性抵抗。他们在微信群中转发健康信息并附加指令性话语，实则是一种试图在数字场域中重新确认自身家庭照料者角色与社会价值的努力。子代数字反哺作为“后喻文化”的应对方式，不仅能通过技术介入和数字教育提升老年人的数字技能，还能增强其心理上的家庭支持，帮助他们跨越数字鸿沟并融入数字生活[11]。因此，家庭数字反哺亟需从“技术纠错”向“代际共情”转换，有效的反哺不应以“我教你学”的垂直姿态展开，而应采取“共同学习者”或“陪伴协助者”的水平互动模式。例如在沟通中避免出现“这是假的，你又被骗了”等批评式的话语表述，转而采用一种确定真伪的合作式方法，在轻松氛围中协同完成事实核查。只有当老年人感受到自身的主体性被尊重而非剥夺，数字反哺才能真正跨越心理防线，转化为有效的情感支持与信息赋能机制。

4.2.2. 从虚拟依附到在地联结

社区作为社会治理的基础单元与老年群体生活的核心场域，具有地缘的亲近性、需求感知的直接性、社会网络的联动性等显著特征，能够消除老年人技能学习的空间障碍，为职教资源下沉提供精准入口[12]。在实体空间层面，应充分利用社区活动中心、老年大学、社区卫生服务站等既有设施，将其打造为健康信息交流的实体枢纽。与虚拟群聊不同，实体空间中的面对面互动天然包含非语言线索与即时反馈机制，有助于降低信息误解与信任误判。在组织载体层面，社区可系统培育健康主题的同伴互助小组、集体养老生活活动、老年健康读书会等组织形态。这些组织不仅传递健康知识，更重要的是在持续的集体活动中生成新的社会联结，逐步将老年人的信任基础从虚拟群聊转向真实社群。当老年人在社区中获得真实的人际支持、情感回应与健康指导后，其对虚拟空间中伪科学信源的心理依赖便会自然减弱。更为关键的是，社区网络所承载的结合型社会资本，能够在保持情感温度的同时，通过组织化的知识验证机制引入异质性信息，从而打破同质化群体中的信息茧房。

4.3. 制度优化：医疗体系的情感照护供给与信任重建

4.3.1. 医疗系统的数字健康服务优化

正规医疗体系是老年群体获取健康信息最具权威性的渠道，然而当前这一渠道的服务体验与商业平台相比，在便捷性与亲和力上存在显著落差。正规医疗体系的健康科普与诊疗沟通长期以专业化、制度化的语言为主导，这种话语范式在保证信息准确性的同时，却与老年人的认知习惯与情感需求之间存在显著隔阂。改变老年健康信息场域中优质内容被边缘化的困境，不能仅靠供给端的内容输出，更需要医疗系统从服务逻辑层面进行主动优化。这一优化应沿着内容呈现与服务触达两条路径同步展开。权威医疗机构的官方健康科普需进行系统性的适老化改造，在不牺牲科学严谨性的前提下，积极吸收商业平台在叙事方式上的传播经验，采用更贴近老年人日常生活的场景、更富情感温度的语言、更直观的视觉呈现以及更精炼的内容时长。这一改造并非以牺牲专业性为代价，而是在专业框架内寻求可理解性与情感温度的提升。

4.3.2. 从技术治疗到全人照护的制度回归

老年人对医疗系统的防御性不信任，根源在于现代医疗体系在市场化转型过程中，过度强调技术干预与效率指标，而忽视了疾病叙事中情感照护与人文关怀的制度性供给。当老年人感受到的只是冷冰冰的检查、开药与复诊流程，而对自身痛苦缺乏情感回应时，其信任自然转向那些“拟亲属化”的伪科学信源。因此，信任重建需要医疗系统从制度层面回归“全人照护”理念，一方面，在绩效考核与服务质量评价中纳入情感沟通指标，鼓励医务人员投入时间进行共情性互动，对于这方面服务给予必要的奖励津贴。另一方面，在基层卫生服务中设置健康咨询与心理疏导岗位，为老年患者提供疾病知识之外的陪伴与倾听。唯有当正规医疗体系在技术治疗之外，同时成为老年人情感支持的可靠来源，伪科学养生的“魅力”才可能被真正祛魅。

5. 结语

智能传播时代的到来，本应为老年群体提供更便捷的健康赋权。然而，本文分析表明老年群体的健康信息困境远非个体认知或心理层面的问题，而是社会结构性因素在数字场域中的系统化投射。算法不是中立的工具，而是承载资本逻辑的数字权力。同样，伪科学不是偶然的信息污染，而是社会分层与文化资本不平等的产物。代际冲突也不是简单的沟通失误，而是家庭权威地位在数字时代的重新博弈。三重压迫的最终后果，是数字健康获益鸿沟的固化与健康不平等的再生产。破解这一困境，需要在技术治理、社会支持与制度优化三个层面协同发力。更重要的是，我们需要摒弃对老年群体素养不足的个体归因，转向对社会结构性制约的批判性分析。唯有将老年健康信息问题置于社会分层、数字资本主义与医疗社会信任转型的宏观视野中加以审视，才能真正推动技术向善、制度赋能与社会包容的协同发展，在智能传播时代为老年群体构筑一张既具科学理性、又富人文温度的数字健康防护网。

参考文献

- [1] 伍麟, 赵利娟. 数字健康素养与老年人焦虑的化解[J]. 华南师范大学学报(社会科学版), 2022(4): 72-83, 206.
- [2] 熊皇, 梁亦昆. 与信息偶遇: 媒介化社会中乡村老年群体的在线健康信息获取行为研究[J]. 现代传播(中国传媒大学学报), 2022, 44(12): 38-47.
- [3] 罗娟, 荣喜, 马梦贞, 等. 从“隔离”到“链接”: 社会资本对老年人数字融入的影响——基于心理认同的中介视角[J/OL]. 西北人口: 1-14. <https://link.cnki.net/urlid/62.1019.c.20260324.1022.004>, 2026-05-29.
- [4] 宋依雯, 门德来, 谢智洋. 新老年人健康科普信息设计的评价维度构建[J]. 中国健康教育, 2025, 41(7): 600-605.
- [5] 冉晓醒, 陈功. 技术可供性嵌入与数字信任桥接: 老年数字关系的生产逻辑与政策回应[J]. 电子政务, 2026(8): 93-102.
- [6] 刘宇婷, 贺苗. 健康传播中老年群体数字鸿沟产生的伦理问题与对策研究[J]. 中国医学伦理学, 2024, 37(7): 807-812.
- [7] 徐文洋, 俞世伟. 治理现代化视域下老年群体的数字社会排斥与消解[J]. 重庆大学学报(社会科学版), 2024, 30(3): 306-318.
- [8] 公文, 肖鹏, 宋鑫铭, 等. 老年人健康信息回避行为发生机制研究[J]. 国际新闻界, 2024, 46(3): 6-29.
- [9] 王秋鹏, 许静, 史宇晖, 等. 互联网适老化改造背景下老年群体健康信息共享行为研究[J]. 中国健康教育, 2023, 39(10): 873-878.
- [10] 吉万年, 陆彩兰. 老年群体数字素养提升的价值意蕴、现实困境与实现路径[J]. 教育与职业, 2024(17): 75-82.
- [11] 顾晨昱. 算法推荐内容对老年人健康信息回避行为的影响机制研究——数字反哺的干预实验[J]. 国际新闻界, 2025, 47(2): 27-48.
- [12] 杨红荃, 金怡欣. 社会支持理论视域下社区老年技能空间的构成要素与建设路径[J]. 成人教育, 2026, 46(7): 24-31.