



CDDC计划2007年出书, 稿件征集正在进行中, 欢迎踊跃投稿...

## 我国健康传播的现状分析和前瞻

时间: 2003-9-2 15:32:31 来源: 中国新闻研究中心 作者: 燕晓英 阅读1343次

今年初由SARS爆发带来的健康危机引发了国内学术界对于一个此前甚少被涉及的研究领域的关注——健康传播 (Health Communication)。

西方国家较早地认识到传播和健康促进之间的密切关系, 由此在传播学领域诞生了一个新的研究方向: 健康传播。简单来讲, “健康传播就是以大众传媒为信道来传递与健康相关的资讯以预防疾病、促进健康”。(Jackson, 1992) 在这个过程中, 大众传播媒介在将医疗成果转化成大众健康知识加以传播、正确构建社会图景以帮助受众建立预防观念等方面都发挥着重要作用。目前健康传播的相关研究在国外迅速崛起, 但是在国内则仍然处于萌芽阶段, 各种研究力量各自为政, 研究成果和实践脱节, 这种研究现状和社会在健康渴求方面的期望是不相称的。

### 健康传播研究在国外

古代先哲苏格拉底和亚里士多德都曾经依靠他们对语言学的研究来更好地为公民传递健康信息, 亦被视为健康传播的先驱, 但是今天研究意义上的健康传播, 其建立的时间不过30多年。(Leo Parvis, 2001) 普遍的看法是, 为了预防疾病和获取更高品质的健康生活, 斯坦福大学的研究者们在1971年前后开展了一项主题为预防心脏病的研究, 这是当代健康传播研究的一个起点。(Everett M. Rogers, 1994) 从那时起, 研究者们开始搭建健康传播领域的框架。1991年, 美国疾病控制中心 (The Center of Disease Control and Prevev tion) 设立了专项基金和健康传播办公室, 开始搭建全国范围内的健康传播机构框架。(Leo Parvis, 2001)

健康传播就是有效地传递和健康有关的知识, 影响人们态度和行为方式的改变, 从而有效地达到预防疾病、提高国民生活质量和健康水准。对健康传播期望如此之高是有根据的: 1994年的统计报告中显示, 美国每年大约有两百万人因各种通过简单的个人生活方式的改变就能预防的疾病而死亡。(Fred Kroger, 1994) 而在传播学的研究范畴里, 如同我们已经知道的那样, 可能通过某些信息的传播而造成态度的改变进而影响行为改变。(Hovlandetal., 1953) 因此可以通过大众媒介、组织传播、人际传播等多种传播方式将有用的健康信息送达社会中的每一个体, 影响和教导他们采取更为健康的生活方式。(Bornman, Magda, Bothma, 2001)

健康传播研究的课题包括以艾滋病预防为主的疾病预防, 以及药物滥用预防 (吸毒现象预防)、医患关系研究、计划生育、戒烟等内容。(Everett M. Rogers, 1994) 进入20世纪80年代后, 美国及其他西方国家对预防性健康方面的研究兴趣不断加强。

进入信息时代以后, 国外的研究将信息技术的影响引入健康传播领域, 指出在信息时代, 健康数据逐渐失去神秘色彩, 并在市场上找到了作为商品的位置。(Freimuth, Vicki, Linnan, Huan W., Potter, Polyxeni, 2000)

- 传播学是什么?
- 集权主义传播理论——...
- 文化工业再思考
- 最低限度的和谐——论...
- 大众传播学的议程设置...
- 媒介即意识形态——论...
- 媒介是条鱼——关于媒...
- 媒介是条鱼——关于媒...
- 传播学理论译介和研究...

## 近年研究热点：政府、大众媒介和健康信息三者关系

基于传播学基础的健康传播研究认为，健康信息的发布和控制是拥有决定性影响的环节。近年来随着那些危害巨大、不可治愈的传染病例如艾滋病的传播，随着新型病毒抗药性的上升，治疗的困难加大，“治病不如防病”，因此公众疾病预防在整个健康体系中就显得越来越重要。研究者认为，在这个预防过程中，正确及时的信息传递是控制疾病尤其是传染病的关键所在，大众传播媒介扮演了事关生死的重要角色。（Freimuth, Vicki, Linnan, Huan W., Potter, Polyxeni, 2000）

而影响健康信息传播过程的两种主要力量来自于政府和媒介机构。国外的研究广泛地涉及了政府对于健康信息的控制，针对政府在传染病疫情报告中的行为，美国研究者强调要想有效地预防疾病，则政府有责任提供真实准确的信息，如果政府有意误导公众，通过错误的声明、或是过度渲染科学成绩、或是隐瞒信息和信息源，都将产生严重的后果，它将会直接损伤社会大众健康，也会损伤政府在健康传播中的公信力，造成社会秩序的混乱。（Lawrence O. Gostin and Gail H. Javitt, 2000）此外，国外研究者的兴趣更主要地集中于政府所受到的商业利益影响，以及来自金融产业和商业的压力上。（Lawrence O. Gostin and Gail H. Javitt, 2000）在这个研究层面上，政治体制的不同决定了我国的此类健康传播研究不能简单重复国外的经验，而要结合国情加以创新。

在更为深远的层面上，研究者指出，政府通过传递相关的健康资讯的同时，也在建构和影响着整个社会对于这些健康问题的看法：什么是对的，什么是错的，这种影响甚至比通过专业院校的健康教育所施加的还要深刻。在如何看待吸毒人群和艾滋病患者的问题上尤为突出。

### 我国健康传播的现状描述和发展设想

#### 1. 打破学科壁垒——传播、医疗等多种研究力量并举

我国卫生界、新闻界都有利用报刊等大众传播媒介介绍卫生及健康知识的传统（米光明、王官仁，1996）。但长期以来，有关健康信息的“知”、“信”、“行”基本上局限于“卫生宣传”和“健康教育”的范畴。健康传播概念在大陆的确认，以及健康传播学的提出，最初并不是源自传播学界，而是始自健康教育学术界（韩纲，2003）。

我国学术界对于对健康传播概念的接纳是这样行进的：1987年，全国首届健康教育理论学习研讨会在北京举行。会上第一次系统介绍了传播学理论，提出了传播学在健康教育中的运用，并探讨了宣传、教育与传播的关系等问题。1989~1993年，联合国儿童基金会（UNICEF）与中国政府第四期卫生合作项目中，增加了健康教育项目，目的是广泛传播妇幼保健知识。健康信息的传播及传播技巧的培训问题得到强调（米光明、王官仁，1996）。由此，健康传播概念在项目执行过程中从完整意义上得到了确认。

这种历史沿袭决定了在很长一段时间里，国内的健康传播研究都处于传播学者缺席的状态下。一个典型的表现是，12年来研究健康传播的学术论文多数发表在中国卫生宣传教育协会创办的《中国健康教育》期刊上。这本医疗卫生背景的期刊相继开辟不定期专栏登载健康传播的研究成果，如“卫生报刊研究”（80年代末90年代初）、“健康教育传播”、“传播健康教育”（1996年）、“健康传播研究”（1999年）、“健康教育传播研究”（1999年）等，成为大陆率先介绍健康传播研究的期刊。参与研究的学术力量完全来自医疗卫生学科。

20世纪90年代以来，传播学在国内取得了迅速发展，但是在健康传播领域仍然进展甚少。这一方面是因为传播学界对国外健康传播研究成果引入较少，另一方面，不同学科背景的研究力量之间存在的“壁垒森严”的现象极大妨碍了研究的开展。健康传播是典型的多学科交叉的研究领域，涉及医学、传播学甚至市场营销学，（张自立，2001）因此消除学科壁垒，避免“学者

相轻”，是加快我国健康传播学术研究发展的重要前提。

## 2. 掌握话语权，主动危机公关——大众媒介责无旁贷

虽然大众媒介长时期影响和改变人们态度、行为的功能尚有争论，但是毋庸置疑它们可以有效提高人群对于健康问题的警惕性进而加强社会防范。（Rensburg, 1996）因此在健康传播实践的各个环节中，大众媒介对话语权的掌握和使用直接关系到健康保障的最终结果。

在健康危机中，大众媒介的话语权尤其突出。“比病毒更可怕的是流言”——今年年初在中国东南沿海相继发作的“非典型肺炎”，在主流媒介信息滞后的状态下，演变一场以网络、短信、小道消息为主要传播渠道的搅扰人心的“流言”，同时亦给政府和医疗部门的防治工作带来了阻力。

而当主流大众媒介开始积极出击，主动掌握话语权的时候，情况迅速发生了改变。可见，主流媒介丧失话语权将助长流言的大规模蔓延。流言存在的基础是人们希望对事物有进一步的了解、希望对隐约感到的威胁作出反应，因此，流言是公众在社会生活情景中的一种应激状态。（陈力丹，2003）在SARS疫情开始以后，公众渴求获知信息，而主流媒体的沉默无异于将受众推向网络、短信等新兴传播手段，而这些缺少“把关人”监控的新的传播手段，由于其所蕴含的高度“信息失真”风险而最终导致了不实信息的扩散和人群的恐慌。

在我国，党和政府领导下的各级新闻机构担负着正确引导社会舆论的重任，这就要求新闻媒介必须掌握对话语的控制权，抢先发出自己的声音，发布可靠的信息，才能牢牢掌握对舆论的引导。

不仅如此，当健康危机来临时，新闻机构有责任进行有意识的“危机公关”，重塑大众媒介的权威，呼唤全社会的团结和理解，引导舆论导向，竭力稳定社会秩序。

今年上半年的SARS防治工作中，国内媒体在经历了早期短暂的“沉默”后开始进行有部署、有组织的“危机公关”。以上海为例，文广新闻传媒集团于4月下旬开始，进行了一系列的新闻“危机公关”，通过各个途径力图擦亮“新闻品牌”，树立权威和公信。首先以高速度连续赶制了5个社会公益宣传片，在其下属的各个频道反复播映；同时在采编部门内成立各自任务不同的4个SARS特别报道组，全面出击关注SARS疫情，在各个新闻栏目中为防治SARS留出大量版面，提供对居民了解、防治疾病有帮助的信息。

## 3. 信息公开——政府工作转换观念并提供法规保护

在健康传播的已有研究中，研究者反复强调，政府和媒介信息的准确性直接影响传播效果，关系到社会是否能够进入良性的健康防治状态。如果政府信息透明度不够、媒介监督失职，将大大损伤媒介和政府的公信力，在社会舆论中处于被动。（Lawrence O. Gostin and Gail H. Javitt, 2000）反之，针对不同受众采取不同传播方法，确保准确信息及时通达各个层次的社会个体，将帮助整个社会形成坚固的健康防御。

国外的研究同样指出，在健康传播的四个研究环节（受众，信息，信源，渠道）中，政府的信息透明度也就是信源的有效性和可靠性至关重要。（Lawrence O. Gostin and Gail H. Javitt, 2000）政府有责任提供旨在保护社会公民健康的各种有用信息。

值得注意的是，今年四五月间，备受瞩目的《公共卫生突发事件应急条例》仅仅用了半个月就起草完成，并最终于5月12日开始在全国公布实行。同期，一年多前就开始起草的《政府信息公开条例》也被提交至国务院法制办，正式进入立法程序。这种非典时期的非常速度，反映出各级政府部门在防治SARS的战役中，不仅在病人治疗、药物研究等方面竭力突进，在机制的变革和重建方面也在迅速行动，从法制层面实现对健康传播的有效保护和监督。

#### 4. 资源整合——加强健康传播中各机构的沟通协作

根据西方各国的经验，有效的健康传播是政府、疾病防控部门（主要是CDC）、大众媒介、医疗单位互相沟通，良性互动的结果，这种信息资源的整合将有助于降低社会运行成本，提升整个社会的健康生活品质。

发达国家（以美国为例）中，疾病防治中心（CDC）是健康传播研究的主力军之一，尤其负责提供各种重要的数据作为研究资料和政策参考。而CDC作为一个国家级的疾病防控部门在中国的建立不过是一两年的事情。2002年1月23日，中国疾病预防控制中心在人民大会堂举行了成立大会。中心的成立是中国在健康促进工作上和国际接轨的重要举措。但是不足2岁的中国CDC在机构建设和实际运作上都还处在“成长期”，尚未能够担负起整合健康传播各研究机构的重任，原有的研究成果和数据仍旧散落在各个卫生部门和高校院所，这也让萌芽状态的中国健康传播研究失却了主要依靠，至今国内的健康传播研究仍然处于“各自为政”的状态中，卫生系统和新闻传播研究系统仍就缺乏有效的信息沟通的科研合作，加快机构建设和信息沟通制度将是中国健康传播近期内的一个主要任务。

（复旦大学新闻学院 燕晓英）

文章管理: [wujiang](#) (共计 687 篇)

CDDC刊载文章仅为学习研究，转载CDDC原创文章请注明出处！

#### 相关文章：健康传播

- 廿一世纪中国健康传播展望 (5) (2002-7-30)
- 廿一世纪中国健康传播展望 (4) (2002-7-30)
- 廿一世纪中国健康传播展望 (3) (2002-7-30)
- 廿一世纪中国健康传播展望 (2) (2002-7-30)
- 廿一世纪中国健康传播展望 (1) (2002-7-30)

[>>更多](#)

#### 我国健康传播的现状分析和前瞻 会员评论[共 1 篇]

健康传播？那是不是也可以说有政治传播、经济传播、文化传播、灾难传播等等？ [lois于2003-11-10发表]

#### 我要评论

会员名  密码:

关于CDDC◆联系CDDC ◆投稿信箱◆ 会员注册◆版权声明◆ 隐私条款◆网站律师◆CDDC服务◆技术支持

对CDDC有任何建议、意见或投诉，请点[这里](#)在线提交！

◆MSC Status Organization◆中国新闻研究中心◆版权所有◆不得转载◆Copyright © 2001--2009 www.cddc.net  
未经授权禁止转载、摘编、复制或建立镜像.如有违反，追究法律责任.