

# 新媒体环境下我国居民健康素养提升路径研究<sup>\*</sup>

文怡力<sup>1</sup> 黄友良<sup>2</sup> 王巍洁<sup>1</sup> 王 勖<sup>1</sup> 任慧玲<sup>1</sup>

(<sup>1</sup> 中国医学科学院/北京协和医学院医学信息研究所/图书馆 北京 100005

<sup>2</sup> 北京中医药大学管理学院 北京 102400)

〔摘要〕 目的/意义 分析新媒体环境下我国居民健康素养水平现状,探索持续提升居民健康素养的路径。方法/过程 收集 2012—2022 年居民健康素养监测数据并结合文献分析法实证研究。结果/结论 我国居民健康素养水平呈稳定上升态势,但仍存在发展不平衡、知行不一等问题。新媒体环境下健康信息传播应借助大数据、人工智能等对不同人群实施健康信息精准传播、优化健康行为,建立健康信息评估标准及体系,以及加强新媒体健康信息传播监管。

〔关键词〕 新媒体;健康素养;提升路径

〔中图分类号〕 R-058 〔文献标识码〕 A 〔DOI〕 10.3969/j.issn.1673-6036.2024.06.011

## Study on the Improving Path of Chinese Residents' Health Literacy under the New Media Environment

WEN Yili<sup>1</sup>, HUANG Youliang<sup>2</sup>, WANG Weijie<sup>1</sup>, WANG XU<sup>1</sup>, REN Huiling<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Institute of Medical Information & Library, Chinese Academy of Medical Sciences & Peking Union Medical College, Beijing 100005, China; <sup>2</sup> School of Management, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 102400, China

〔Abstract〕 **Purpose/Significance** To analyze the current status of residents' health literacy levels in China in the context of new media environment, and to explore the pathways to continuously improve residents' health literacy. **Method/Process** The monitoring data of residents' health literacy from 2012 to 2022 are collected and an empirical research is carried out based on literature analysis. **Result/Conclusion** Although the health literacy level of Chinese residents shows a stable upward trend, there are still phenomena such as unbalanced development and a gap between knowledge and action. In the new media environment, health information dissemination should use big data and artificial intelligence (AI) to implement accurate health information dissemination, optimize health behaviors, establish health information evaluation standards and systems, and strengthen the supervision of new media health information dissemination.

〔Keywords〕 new media; health literacy; improving path

〔修回日期〕 2024-03-27

〔作者简介〕 文怡力,硕士研究生,发表论文 2 篇;通信作者:任慧玲,研究馆员,硕士生导师。

〔基金项目〕 北京协和医学院学科建设项目(项目编号:20220043)。

## 1 引言

健康素养是指个人获取和理解基本健康信息和服务,并运用这些信息和服务作出正确决策,以维护和促进自身健康的能力<sup>[1]</sup>。健康素养是国民健康

重要的评价指标,而国民健康是国家可持续发展的重要标志。2016 年居民健康素养水平成为《“健康中国 2030”规划纲要》<sup>[2]</sup> 13 个主要指标之一;2019 年《健康中国行动(2019—2030 年)》<sup>[3]</sup> 明确指出提升公众健康素养是健康中国行动的重要工作内容和主要考核指标之一。提高居民健康素养水平是实施健康中国战略、推进健康中国行动等工作的重要内容和工作目标。

本研究主要探索新媒体环境下我国居民健康素养水平发展现状及特征,分析新媒体环境下我国居民健康素养研究现状及面临的问题,并提出有益于我国居民健康素养水平提升的发展对策与建议,为进一步研究提供借鉴和参考。

## 2 新媒体环境下我国居民健康素养的内涵及提升意义

### 2.1 健康素养的内涵

健康素养划分为基本健康知识和理念素养、健康生活方式与行为素养、基本技能素养 3 个方面<sup>[4]</sup>。以公共卫生问题为导向,健康素养亦可划分为 6 类健康问题素养,分别为科学健康观素养、传染病防治素养、慢性病防治素养、安全与急救素养、基本医疗素养和健康信息素养。健康素养能在一定程度上预测健康状况,健康素养水平高的个体获取和辨别健康信息的能力更强,自我保健的能力更强,健康状况更为良好。

### 2.2 新媒体环境下提升我国居民健康素养的意义

新媒体在我国居民健康素养提升中发挥重要作用。相比于传统媒体,新媒体主要有以下特点。一是数字化和多媒体化。数字化主要表现在信息的采集、加工、存储、管理与传递过程中的数字化转换。多媒体化主要表现在借助文本、图片、声音和视频等多种媒体形态,可以增强信息的感染力,传播过程中给予用户全感官的体验,有助于加深该信息给予用户的整体形象。二是互动性。新媒体的互动性在于新媒体用户可拥有信息生产者、发布者和接受者等多重身份。三是碎片化。既可表现在时间方面,用户可随时随地获取或发布信息;也可体现

在传播内容方面,在微博、短视频等呈现方式下,新媒体传播的信息内容更加零碎<sup>[5]</sup>。

利用新媒体可以更加有效地推动健康素养水平的提升,实现对群体健康的积极影响。首先,新媒体的快速传播特性使健康知识能够更迅速、更广泛地传播。通过视频、图像等形式,可以生动形象地呈现健康知识,使信息更容易为公众接受。其次,新媒体的互动性为健康信息的交流提供更便捷的平台。通过社交媒体、在线健康社区等,公众可以与专业医护人员、健康专家直接互动,获取个性化的健康建议。再次,新媒体的大数据分析能力为健康素养水平的监测和评估提供强大支持。通过收集、分析居民在新媒体平台上的健康行为数据,可以更全面、深入地了解其健康需求和问题,有针对性地进行健康教育和干预<sup>[5]</sup>。提升健康素养水平有助于预防和早期干预,促进健康教育与自我管理。在一定程度上降低对医疗资源的需求,减少社会卫生资源不平衡和社会经济成本。通过新媒体的广泛应用,这一过程能够更为高效、精准地实现,为国民健康的发展注入新动力。

## 3 我国居民健康素养研究现状

### 3.1 我国居民健康素养水平现状

3.1.1 数据来源 居民健康素养水平具有可监测性,可依据稳定的监测系统进行评价<sup>[1]</sup>。自 2012 年起,国家卫生健康委员会于每年 8—11 月在 31 个省、自治区、直辖市的 336 个监测点进行全国城乡居民健康素养监测工作。对居民健康素养水平的评价包含 3 部分:一是评价我国城乡居民健康素养的总体水平;二是基于“知识—行为—技能”理论,从基本健康知识和理念素养、健康生活方式与行为素养、基本技能素养 3 方面评价居民健康素养水平;三是基于公共卫生问题的视角,从科学健康观素养、传染病防治素养、慢性病防治素养、安全与急救素养、基本医疗素养和健康信息素养 6 类健康问题评价居民健康素养水平<sup>[6]</sup>。本研究使用的居民健康素养监测数据均来源于国家卫生健康委员会官方网站,收集并分析其中 2012—2022 年数据。

3.1.2 总体水平 我国城乡居民健康素养的总体

水平稳步提高,从 2012 年的 8.80% 到 2022 年的 27.78%,提升 19.98 个百分点,实现了《健康中国行动(2019—2030 年)》提出的“到 2022 年,居民健康素养水平达到 22%”的目标<sup>[3]</sup>,见图 1。2019—2020 年增长速度最快,增长率达 20.76%,一方面反映出健康素养促进行动等专项干预措施有了成效,另一方面与突发公共卫生事件过后居民健康意识有所提高有关<sup>[7]</sup>。

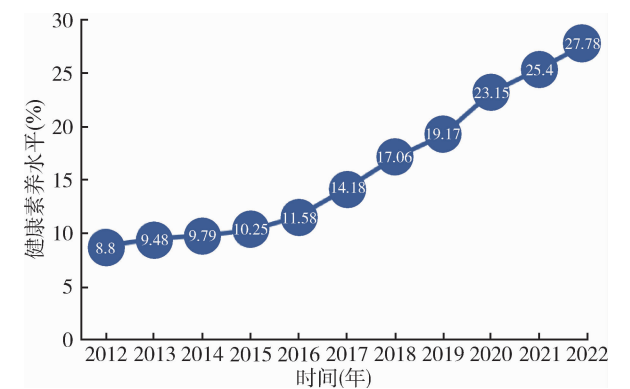


图 1 2012—2022 年我国居民健康素养总体水平

3.1.3 城乡对比 生产力分布特点和市场机制导致我国城乡之间的生产力发展不均衡,也拉开了城乡之间教育、医疗和收入之间的差距<sup>[8]</sup>。2018—2022 年,我国城乡居民健康素养水平均稳定增长,但城乡居民健康水平差异巨大,达 8 个百分点以上,其中 2019 年差距最大,为 9.14 个百分点;2020 年差距最小,为 8.06 个百分点,见图 2。

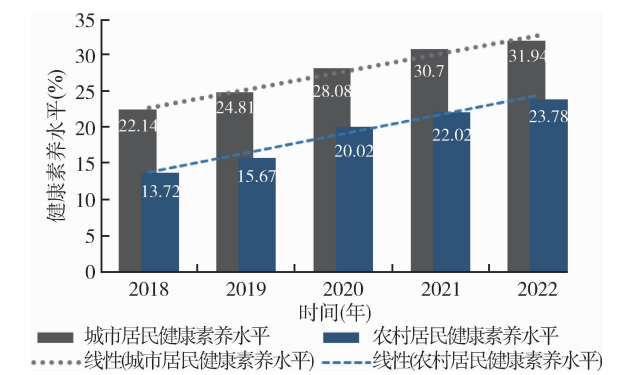


图 2 2018—2022 年我国城乡居民健康素养水平

3.1.4 评价内容维度分析 我国居民健康素养水平的 3 方面均在逐年提高,基本知识和理念素养水平远高于另两方面的水平,见图 3。健康生活方式与行为素养水平提升速率最高,5 年间增长率为

79.42%。反映出健康知识与健康行为脱离,但逐渐有了好转。

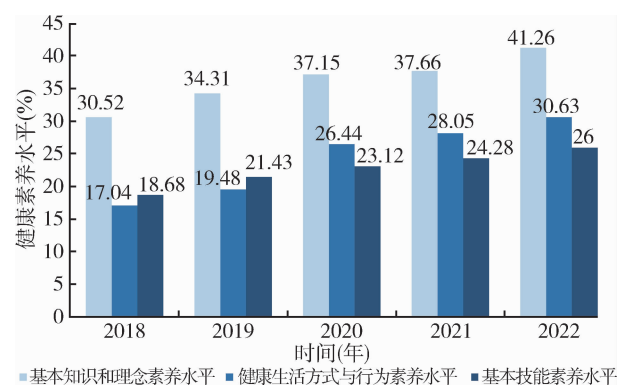


图 3 2018—2022 年我国居民健康素养水平的“三个方面”

3.1.5 健康问题维度分析 我国居民 6 类健康问题发展不均匀,见图 4。安全与急救素养、科学健康观素养较强,其他 4 类较弱,其中基本医疗素养最弱。提示应有针对性地选择意识薄弱的问题进行教育推广,最终达到 6 个方面全面发展。

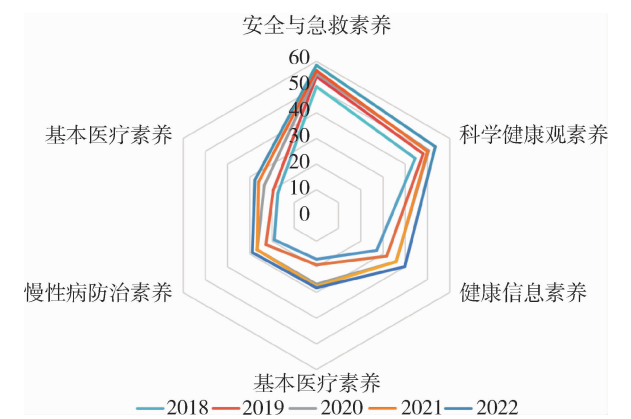


图 4 2018—2022 年我国居民健康素养水平的“六类健康问题”

3.2 我国居民健康素养特征

从时间尺度看,我国居民健康素养在各方面都呈上升趋势。从空间尺度看,我国城乡居民健康素养水平差异较大,且东部地区健康素养水平最高,其次为中部地区,最后为西部地区。从结构看,居民健康基本知识和理念素养远高于健康生活方式与行为素养水平和基本技能素养水平。从人口学特征看,性别与健康素养之间的联系不大,老年人群健康素养水平明显

落后于全国同期平均水平，文化程度和经济状况与健康素养水平成正比<sup>[9]</sup>。与发达国家相比，我国居民健康素养整体水平偏低<sup>[9]</sup>，亟待提升。

4 新媒体环境下我国居民健康素养提升面临的困境

4.1 发展不平衡导致健康信息传播存在“知沟现象”

美国传播学者提出“知沟现象”，即社会经济地位越高通常获得信息速度越快，随着媒介不断传递信息，不同人群尤其是不同社会经济地位之间的知识鸿沟不断扩大。而在新媒体时代，健康传播领域此现象也不断被印证<sup>[10]</sup>。居民健康素养受多方面因素影响，相关研究表明，年龄、文化程度和经济收入与健康素养水平呈正相关<sup>[11]</sup>。

4.2 健康知识与健康行为脱节

相关调查显示，有相当部分的人群了解健康知识，但在日常生活行为中，往往未能采取相应的健康行为，突显了健康知识与健康行为之间的脱节<sup>[11]</sup>。这种脱节在我国居民健康素养监测结果中也得以印证。因此对于评价和干预健康行为的研究尚待加强。

4.3 缺少健康信息评估体系导致信息质量良莠不齐

新媒体传播具有即时性和无障碍性，其参与模式较自由，对各类信息发布与传播的限制较低，无法杜绝错误的信息掺杂其中。由于通信技术的发展，用户可以利用移动新媒体随时发布、传递和获取信息，信息更迭更为迅速，信息爆炸式增长，在缺乏信息评估体系的情况下，各类信息质量良莠不齐。新媒体平台言论约束较少，健康信息、健康科普等领域缺乏专业人士参与，导致其成为大量健康科普谣言滋生的场所。这类低质量的健康信息往往以博人眼球的方式出现，容易激发焦虑恐惧等负面情绪，其传播比一般健康科普消息更迅速，甚至造成危害<sup>[12]</sup>。

4.4 平台监督缺失导致健康信息传播失序

相对于传统媒体信息从选题策划到刊发都有严格的审核发布流程，新媒体平台大部分为机器审核发布，部分为人工发布。当其涉及专业领域，尤其是卫

生健康领域，相关审核流程便具有局限性<sup>[13]</sup>。卫生健康领域的信息一旦不够规范、健康科普不够专业，则会对公众产生误导。尤其是中医药科普领域，一些人打着宣传中医药的名义，传播封建迷信的偏方，看似宣扬卫生健康知识，实则污名化中医。

5 新媒体时代我国居民健康素养提升路径

5.1 利用新媒体技术对不同人群实施健康信息精准传播

新媒体时代信息传播更具有个性化，用户可根据个人偏好选择不同的信息内容，平台还可根据用户个性化的信息精确推送。新媒体技术与大数据等新技术的融合运用，为健康信息的精准传递提供了强大的技术支持。根据传播学理论，越精准的传播越有效<sup>[14]</sup>，新媒体平台利用算法，收集用户生活习惯及个人偏好，绘制用户画像，针对其关注的健康知识，实施精准健康传播，满足各类人群的需要。未来还可根据疾病的时空特征，分析用户的集体群像，预测当前地区所在人群易患疾病，并实现健康信息精准传播，减少患病概率，并提升健康素养水平。

5.2 采用有效的健康信息传播策略，优化健康行为

新媒体时代，信息的表达方式逐渐多元化，信息的表达模式也更加形象化和立体化，在向用户传递信息的同时给予全感官式的感受，有助于加深用户对信息的印象。因而新媒体时代健康信息的呈现方式远比传统媒体的表述更易让人接受。公众会出于健康信息混杂难以分辨、避免增加心理压力和认为自己无法采取行动预防等原因，对一些健康信息产生回避行为<sup>[10]</sup>。为了提高健康传播的有效性并避免公众的回避行为，可以创新传播方式，针对不同人群特点进行针对性的健康传播。在健康促进与健康教育中，可发挥新媒体的优势，将健康知识与大众心理融合，形成对健康信息的通俗化和趣味性解读。使健康传播兼顾不同层次用户需求，从而增强健康信息传播的有效性，提升用户的健康素养水平。传播策略方面也可采用公开承诺法、奖励关键行为策略、同伴教育策略、风险沟通策略、揭露阴谋策略、简单量化策略等，优化公众健康行为。

### 5.3 建立健康信息评估标准及体系

新媒体时代信息具有动态性、开放性、自由性和多样性等特征,健康信息的评估难以形成标准体系<sup>[15]</sup>。信息更新速度极快且又以文字、声音和视频等多种传播形式出现,因此需要建立一套适合我国的健康信息评估标准及体系。对于健康信息评估,应结合定量与定性指标,以减少评价的不稳定性和主观性,更加规范科学<sup>[16]</sup>。对于健康信息评价主体,应选择医学权威机构、政府机关、医学专业人士及用户。同时,对于健康信息评估结果应及时公布,宣传错误信息的运营主体应给予处罚,这样既能使用户懂得辨别错误信息,又能督促运营主体发布高质量健康信息,还可使信息评估更加透明,有益于健康信息质量的提升。

### 5.4 加强新媒体健康信息传播监管

目前我国新媒体健康信息传播监督机制不够健全,导致一些医学类谣言的存在与传播。应加强对新媒体健康信息传播的监管,一是建立专业机构引导居民提升健康素养,健全卫生健康类知识信息发布制度;二是依托专业机构加强对新媒体健康传播活动的监测和评估,对宣传错误虚假卫生健康信息的平台给予处罚,实时监控舆情,有效制止谣言散布,以权威态度及时辟谣;三是扶持健康领域的专业团队,解决健康类科普信息缺乏的问题,通过倾斜政策引导更多专业人士宣传卫生健康信息,使更多专业规范的卫生健康信息出现在公众视线当中,助力全民健康素养水平的提升。

## 6 结语

居民健康素养是提高全民健康水平的有力保证,国民健康是国家可持续发展的重要标志。应充分利用新媒体技术对不同人群实施健康信息精准传播,采用有效的健康传播策略,优化健康行为,建立健康信息评估的标准及体系,加强新媒体健康传播监管,发挥新媒体在健康促进、健康教育等方面的巨大作用,有效提升我国居民健康素养水平。充分利用新媒体优势,引导公众树立健康正确的价值

观,养成健康的生活习惯,积极营造全社会关注学习健康知识的氛围。

**作者贡献:**文怡力负责论文撰写;黄友良负责研究设计;王巍洁、王勖负责图表制作;任慧玲负责研究指导。

**利益声明:**所有作者均声明不存在利益冲突。

### 参考文献

- 1 李新华.《中国公民健康素养——基本知识与技能》的界定和宣传推广简介[J].中国健康教育,2008(5):385-388.
- 2 “健康中国2030”规划纲要[EB/OL].[2023-09-10].[http://www.gov.cn/xinwen/2016-10/25/content\\_5124174.htm](http://www.gov.cn/xinwen/2016-10/25/content_5124174.htm).
- 3 健康中国行动(2019—2030年)[EB/OL].[2023-09-10].[http://www.gov.cn/xinwen/2019-07/15/content\\_5409694.htm](http://www.gov.cn/xinwen/2019-07/15/content_5409694.htm).
- 4 中国公民健康素养——基本知识与技能(试行)[J].中国健康教育,2009,25(1):3-4.
- 5 卢昕玥,徐坤,孔军辉,等.新媒体视域下我国健康传播体系现状及优化[J].医学与哲学,2021,42(3):28-31,72.
- 6 我国居民健康素养水平稳步提升[EB/OL].[2021-09-10].<http://www.nhc.gov.cn/xcs/s3582/201311/f56de13175be4bf6b6790ac8cae7cfe1.shtml>.
- 7 范成鑫,罗盛,李伟,等.城乡居民突发公共卫生事件健康素养及影响因素分析——以日照市为例[J].中国卫生事业管理,2021,38(9):716-720.
- 8 赵伟.中国的城乡差距:原因反思与政策调整[J].武汉大学学报(哲学社会科学版),2004,57(6):742-748.
- 9 于英红,晏秋雨,谢娟.中国居民健康素养研究进展[J].中国慢性病预防与控制,2021,29(7):530-534.
- 10 徐敬宏,张如坤.“新闻找到我”:助推高选择性媒体环境下受众的新闻接触[J].编辑之友,2023(4):49-55.
- 11 邵莹.我国居民健康的代际传递及影响因素研究[D].济南:山东财经大学,2022.
- 12 丁学君,张夏夏,田勇.公共卫生事件中社交媒体谣言扩散影响因素研究——信息响应视角[J].管理现代化,2023,43(5):137-144.
- 13 田言志.新媒体环境下的健康传播策略思考[J].科技传播,2021,13(2):105-107.
- 14 刘康.“互联网+”时代马克思主义大众化的精准传播策略探析[J].理论月刊,2018(3):37-44.
- 15 张志安,聂鑫.互联网平台社会语境下网络内容治理机制研究[J].中国编辑,2022,(5):4-10.
- 16 张会会,马敬东,邸金平.网络健康信息质量评估研究综述[J].医学信息学杂志,2014,35(3):2-5,16.