

# 成年人健康信息过载评估工具范围综述

樊越<sup>1</sup> 于波<sup>2</sup> 魏莉瑛<sup>3</sup> 桑梅洁<sup>1</sup>

(<sup>1</sup> 河北中医药大学 石家庄 050200 <sup>2</sup> 唐山工人医院 唐山 063099 <sup>3</sup> 河北省中医院 石家庄 050013)

**[摘要]** **目的/意义** 综述成年人健康信息过载评估工具, 为相关工具选择提供参考。**方法/过程** 系统检索中国知网、万方数据、维普网、PubMed、Embase 等数据库, 提取文献和评估工具基本信息, 并进行系统分析。**结果/结论** 共纳入 19 篇文献, 包含 22 种成年人健康信息过载评估工具。这些工具信度良好, 部分工具效度验证及开发验证方法学有待完善。未来应通过概念分析等方法进一步确定其核心范畴和属性, 开发“普适性核心量表+特异性模块”评估体系, 结合客观测量技术, 提高评估的精准性和临床适用性。

**[关键词]** 健康信息过载; 评估工具; 范围综述

**[中图分类号]** R-058 **[文献标识码]** A **[DOI]** 10.3969/j.issn.1673-6036.2026.01.010

## Adult Health Information Overload Assessment Tools: a Scoping Review

FAN Yue<sup>1</sup>, YU Bo<sup>2</sup>, WEI Liying<sup>3</sup>, SANG Meijie<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Hebei University of Chinese Medicine, Shijiazhuang 050200, China; <sup>2</sup> Tangshan Workers' Hospital, Tangshan 063099, China; <sup>3</sup> Hebei Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shijiazhuang 050013, China

**[Abstract]** **Purpose/Significance** To review assessment tools for adult health information overload, and to provide references for tool selection. **Method/Process** Databases such as CNKI, Wanfang Data, VIP Database, PubMed and Embase are retrieved. Basic information of literatures and assessment tools are extracted and analyzed. **Result/Conclusion** A total of 19 literatures are included, covering 22 assessment tools for adult health information overload. These tools have good reliability, but the validity verification and development verification methodologies of some tools need to be improved. In the future, their core categories and attributes should be further determined through methods such as concept analysis, and an assessment framework of “generic core scale + specific module” should be developed. Combined with objective measurement techniques, the accuracy and clinical applicability of the assessment should be improved.

**[Keywords]** health information overload; assessment tool; scoping review

## 1 引言

随着健康中国 2030 战略的深入实施和人口老龄化进程的加速, 提升公众健康素养、强化慢性病患者

自我管理能力, 成为优化公共卫生服务体系的核心任务。随着数字技术日益普及, 患者获取健康信息的渠道已从传统的医患单向沟通, 转变为以搜索引擎、社交媒体及健康类 App 等为代表的多元化模式。这种趋势在提升公众健康素养、促进医患共同决策方面具

**[修回日期]** 2025-12-03

**[作者简介]** 樊越, 硕士研究生, 发表论文 2 篇; 通信作者: 桑梅洁, 副教授。

**[基金项目]** 河北省引进留学人员资助项目 (项目编号: C20200354)。

有积极意义<sup>[1]</sup>。然而,当个体持续暴露于海量、异质且内容常相互冲突的信息环境中,信息量超出其认知处理能力时,便会引发信息过载<sup>[2]</sup>。研究表明,信息过载是阻碍患者有效进行自我管理的关键因素<sup>[3]</sup>,会引发认知负荷、决策困难、治疗依从性降低、负面情绪等现象<sup>[4-5]</sup>,最终导致不良健康结局。因此,科学、准确地评估个体的健康信息过载程度,是揭示其对健康行为影响机制、制定针对性干预策略的首要环节。目前已开发出多种健康信息过载评估工具,但其在理论基础、测量维度、适用人群和开发方法方面存在差异,缺乏统一标准,这给临床选择合适的评估工具带来了挑战<sup>[6]</sup>。我国在该领域的研究尚处于起步阶段,对现有工具的引进和本土化研究不足,缺乏对不同工具的系统性梳理与评价,限制了健康信息过载评估工具在临床实践中的有效应用。因此,本研究对健康信息过载评估工具进行范围综述,分析比较现有量表特点,以期临床医护人员选择合适的评估工具提供参考,为后续开展高质量的评估和干预研究奠定基础。本研究已根据澳大利亚 Joanna Briggs Institute 循证卫生保健研究中心的推荐,在开放科学框架(open science framework, OSF)平台进行公开注册,注册号为 osf.io/2fvuq。

## 2 资料与方法

### 2.1 确定研究问题

通过文献分析确定以下研究问题:国内外应用于健康领域的信息过载相关评估工具有哪些;健康信息过载评估工具有哪些特征;各评估工具的信效度如何。

### 2.2 文献纳入排除标准

纳入标准:研究对象年龄 $\geq 18$ 周岁,即可自主进行信息搜索和决策的成年人;研究内容为健康信息过载评估工具的编制、验证、文化调适等;研究设计包括所有类型原始研究,如横断面研究、队列研究等;为中、英文文献且能获取全文。排除标准:重复发表;非原始研究文献,即文献类型为综述、会议、评论、Meta 分析或系统评价等。

### 2.3 检索策略

采用主题词结合自由词的方法,检索中国知网、万方数据、维普网、PubMed、Embase、Cochrane Library 等数据库,检索时间为建库至 2025 年 8 月 26 日。中文检索式为(信息过载 OR 信息超载 OR 信息疲劳 OR 信息焦虑 OR 信息倦怠)AND(评估 OR 筛查 OR 工具 OR 问卷 OR 量表);英文检索式为(information overload OR information fatigue OR cognitive overload OR knowledge overload)AND(survey OR scale OR instrument OR questionnaire OR tool OR assess OR measure OR evaluate)。人工追溯检索参考文献作为补充。

### 2.4 文献筛选与提取

经检索共获得文献 16 212 篇,导入 NoteExpress 去除重复文献 2 893 篇,余 13 319 篇。由两名研究者独立阅读标题、摘要和全文,剔除不符合纳入排除标准的文献,并追溯参考文献,如遇分歧则与第 3 名研究者讨论解决,最终纳入 19 篇文献<sup>[7-22]</sup>,筛选过程,见图 1。19 篇文献中包含 22 种健康信息过载评估工具,提取其第一作者、发表年限、量表名称、样本来源、样本量、维度、条目数、评分方法、量表测量学性能等信息。

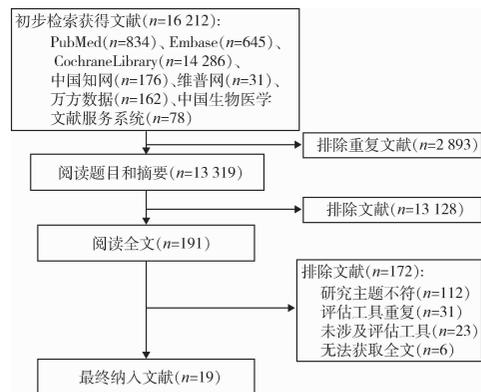


图 1 文献筛选流程

## 3 结果

### 3.1 评估工具基本特征

22 种健康信息过载评估工具均为主观评估工具,

分别由美国 ( $n=8$ )、中国 ( $n=6$ )、澳大利亚 ( $n=4$ )、法国 ( $n=1$ )、加拿大 ( $n=1$ )、印度 ( $n=1$ )、匈牙利 ( $n=1$ ) 学者编制并进行跨文化验证以及跨

疾病验证, 见表 1。这些工具开发于 2001—2025 年, 均为单维度量表, 评分方法均为李克特评分法。

表 1 纳入评估工具的特征及信效度检验 (部分)

序号	工具名称	发表时间 (年)	国家/地区	样本量 (人)	条目数 (条)	信度	效度
1	处方药信息过载量表 <sup>[7]</sup>	2001	美国	477	9	Cronbach's $\alpha$ 系数 0.94	未报告
2	癌症信息过载量表 (CIO) <sup>[8]</sup>	2014	美国	209	8	Cronbach's $\alpha$ 系数 0.77	验证性因子分析显示模型拟合良好; 收敛效度和区分效度良好; 预测效度良好 ( $r=0.18 \sim 0.36$ )
3	心脏健康信息过载量表 <sup>[9]</sup>	2016	美国	180	4	Cronbach's $\alpha$ 系数 0.81	未报告
4	感知健康信息过载量表 <sup>[10]</sup>	2016	美国	2 305	3	Cronbach's $\alpha$ 系数 0.84	未报告
5	感知在线信息过载量表 <sup>[11]</sup>	2017	加拿大	380	7	Cronbach's $\alpha$ 系数 0.84	收敛效度和区分效度良好
6	癌症信息过载量表 (CIO-6) <sup>[12]</sup>	2017	美国	477	6	Cronbach's $\alpha$ 系数 0.8	未报告
7	饮食信息过载量表 (DIO) <sup>[13]</sup>	2019	美国	287	8	Cronbach's $\alpha$ 系数 0.78	验证性因子分析显示模型拟合良好
8	饮食信息过载量表简表 (DIO-SF) <sup>[13]</sup>	2019	美国	287	5	Cronbach's $\alpha$ 系数 0.74	验证性因子分析显示模型拟合良好
9	房颤患者信息过载量表 (AFI-OS) <sup>[14]</sup>	2019	澳大利亚	386	8	Cronbach's $\alpha$ 系数 0.86	KMO 为 0.87; 载荷系数均大于 0.4; 收敛效度和区分效度良好
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
22	中文版心房颤动信息过载量表 (C-AFIOS-8) <sup>[22]</sup>	2025	中国	362	8	Cronbach's $\alpha$ 系数: 0.87; 重测信度: 0.97	S-CVI 为 0.96; KMO 为 0.88; 因子载荷均大于 0.4, 拟合指数良好

### 3.2 评估工具信效度检验

22 种评估工具均采用内部一致性信度检验, Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.73 ~ 0.94; McDonald's Omega 为 0.86, 其中 2 种工具<sup>[18,22]</sup>测量了重测信度 (0.653 ~ 0.97), 1 种工具<sup>[18]</sup>测量了折半信度。在效度检验方面, 16 种工具<sup>[8,11,13-16,18-20,22]</sup>进行了效度检验, 其中 2 种工具<sup>[18,22]</sup>进行了内容效度检验, 13 种工具<sup>[8,13-14,16,18-20,22]</sup>进行了结构效度检验, 5 种工具<sup>[8,11,14]</sup>进行了收敛效度检验, 5 种工具<sup>[8,11,14-15]</sup>进行了区分效度检验, 1 种工具<sup>[8]</sup>进行了预测效度检验, 6 种工具<sup>[7,9-10,12,17,21]</sup>未报告效度检验。

## 4 讨论

### 4.1 评估工具维度

健康信息过载尚无较成熟统一的定义, 目前研究将其定义为信息输入过多、超出个体处理能力, 包括认知、情绪和行为等方面<sup>[23]</sup>, 因此健康信息过载的评估工具应涵盖多维度评估。然而纳入评估工具均为

单维度量表, 如 CIO<sup>[8]</sup>, 其计分方式为单一总分, 条目涉及多个方面: “信息过多” “难以选择” 反映认知负荷; “信息听起来都一样” 体现情绪反应; “不想再听到此类消息” 则代表行为倾向。这种 “单一总分” 模式, 虽然简洁高效、便于快速筛查, 但难以捕捉信息过载在认知、情绪和行为等维度的异质性, 限制了干预的靶向性。此外, 健康信息过载在本质上并非静态心理特质, 而是在特定情境下实时产生、高度动态的体验, 其表现形式与强度受到信息类型、用户状态及技术媒介等因素影响。纳入评估工具多为横断面测量, 难以测量其动态性。Crook B 等<sup>[9]</sup>和 Jensen J D 等<sup>[12]</sup>在研究对象接收特定信息后进行测量, 模拟信息过载的发生情境, 初步尝试了对健康信息过载情境化的测量。未来研究应突破单维度测量阶段, 转向多维度、精细化测量, 开发能够有效区分不同维度并整合多种测量手段的评估体系, 以更全面地反映信息过载动态过程。

### 4.2 评估工具的信效度与方法学局限

本研究纳入的 22 种评估工具均进行了信度检

验, 信度良好, 但在效度验证和方法学层面存在局限。信度方面, 22 种工具均报告了内部一致性信度, Cronbach's  $\alpha$  系数范围为 0.73 ~ 0.94, 均高于 0.70, 修订版心房颤动信息超载量表<sup>[18]</sup>、中文版心房颤动信息超载量表<sup>[22]</sup>报告了重测信度 (0.653 ~ 0.97); 修订版心房颤动信息超载量表<sup>[18]</sup>报告了折半信度 (0.794), 表明这些工具具有良好的内部一致性。效度检验方面, 16 种工具进行了效度检验, 多为收敛效度和区分效度, 其中 CIO<sup>[8]</sup>测量了预测效度, 能够预测研究对象 18 个月内结直肠癌筛查倾向。6 种工具未进行效度检验, 仅报告信度, 有待在临床应用中应进一步检测效度。方法学方面, 22 种工具的评估方法均为主观自评量表, 实施便捷、成本较低, 但易受回忆偏差和个体情绪影响, 缺乏客观指标, 如眼动追踪、皮电反应、脑电图等<sup>[24]</sup>。此外, 部分评估工具缺乏理论基础和系统的开发及改编流程, 如改编自 Stephens K K 等<sup>[25]</sup>研究的“心脏健康信息超载量表”<sup>[9]</sup>, 改编自 Chen I Y L<sup>[26]</sup>研究的“感知健康信息超载量表”<sup>[11]</sup>, 改编自信息寻求体验量表<sup>[27]</sup>的“感知健康信息超载量表”<sup>[10]</sup>, 改编自 CIO<sup>[8]</sup>的“替代决策者信息超载量表”<sup>[21]</sup>。

### 4.3 评估工具的人群适用性与未来方向

在适用对象方面, 现有工具在区分不同风险人群的特异性方面仍待完善。多数工具按照疾病或信息类别进行改编, 如 AFIOS<sup>[14]</sup>、PIO<sup>[19]</sup>、DIO<sup>[13]</sup>、SNIO<sup>[16]</sup>等, 仅主语不同, 其核心条目 (“关于某类信息太多, 不知遵从哪些” “对某些信息感到超负荷”) 均相同。认知负荷理论表明, 信息处理能力受个体认知资源、任务复杂度及环境因素的实时调节, 受认知能力、情感状态、社会支持等多维因素影响<sup>[28]</sup>。例如, 低健康素养者可能因专业术语理解困难而较早出现信息过载, 而高焦虑者则可能因情绪调节能力不足而持续处于过载状态。因此, 未来相关工具开发应关注不同风险人群的特异性需求, 而非局限于疾病分类。通过建立 “普适性核心量表 + 特异性模块” 的评估体系, 深入分析过载原因, 指导个性化干预。

## 5 结语

本研究采用范围综述方法总结目前 22 种健康信息过载评估工具。部分工具具备严谨的开发验证流程和可靠的测量学性能, 且在不同人群中具备良好信效度, 可直接应用于临床评估。目前尚缺乏对健康信息过载的统一定义, 未来应通过概念分析等方法进一步确定其核心范畴和属性。在此基础上, 应建立 “普适性核心量表 + 特异性模块” 的模块化评估体系, 以满足不同研究需求; 加入客观评估方法与创新技术, 主客观相结合进行评估; 开发或本土化健康信息过载评估工具, 加强人群特异性研究, 针对不同高风险人群开展信效度检验, 并建立相应诊断界值, 为精准识别高风险个体提供科学依据。

**作者贡献:** 樊越负责文献调研、论文撰写; 于波负责资料收集、论文撰写; 魏莉瑛、桑梅洁负责论文修订。  
**利益声明:** 所有作者均声明不存在利益冲突。

## 参考文献

- 1 LAI Y K, YE J F, YAN C, et al. Linking internet health information seeking to psychological distress among Chinese adults with a family cancer history: the attenuating role of patient - clinician communication of internet searches [J]. Patient education and counseling, 2025, 137 (8): 108799.
- 2 JANG Y, LEE J Y, KIM S U, et al. A qualitative study of self - management experiences in people with non - alcoholic fatty liver disease [J]. Nursing open, 2021, 8 (6): 3135 - 3142.
- 3 RAMÍREZ A S, ARELLANO - CARMONA K. Beyond fatalism: information overload as a mechanism to understand health disparities [J]. Social science & medicine, 2018, 219 (12): 11 - 18.
- 4 董彤彤, 陈慧莲, 张小茜. 中青年冠心病患者信息超载现状及其与恐惧疾病进展、压力知觉的相关性 [J]. 中国健康心理学杂志, 2024, 32 (12): 1836 - 1841.
- 5 SOLMAZ T, KISSAL A. The relationship between cancer information burden, attitudes, and behaviors toward cancer screenings in women aged 30 ~ 70 years [J]. Revista da associacao medica brasileira, 2025, 71 (2): e20241395.
- 6 KHALEEL I, WIMMER B C, PETERSON G M, et al. Health information overload among health consumers: a scoping review [J]. Patient education and counseling, 2020,

- 103 (1): 15–32.
- 7 SCHOMMER J C, DOUCETTE W R, WORLEY M M. Processing prescription drug information under different conditions of presentation [J]. *Patient education and counseling*, 2001, 43 (1): 49–59.
- 8 JENSEN J D, CARCIOPPOLO N, KING A J, et al. The cancer information overload (CIO) scale: establishing predictive and discriminant validity [J]. *Patient education and counseling*, 2014, 94 (1): 90–96.
- 9 CROOK B, STEPHENS K K, PASTOREK A E, et al. Sharing health information and influencing behavioral intentions: the role of health literacy, information overload, and the internet in the diffusion of healthy heart information [J]. *Health communication*, 2016, 31 (1): 60–71.
- 10 JIANG S, BEAUDOIN C E. Health literacy and the internet: an exploratory study on the 2013 HINTS survey [J]. *Computers in human behavior*, 2016, 58 (5): 240–248.
- 11 SWAR B, HAMEED T, REYCHAV I. Information overload, psychological ill-being, and behavioral intention to continue online healthcare information search [J]. *Computers in human behavior*, 2017, 70 (5): 416–425.
- 12 JENSEN J D, POKHAREL M, SCHERR C L, et al. Communicating uncertain science to the public: how amount and source of uncertainty impact fatalism, backlash, and overload [J]. *Risk analysis*, 2017, 37 (1): 40–51.
- 13 RAMONDT S, RAMÍREZ A S. Assessing the impact of the public nutrition information environment: adapting the cancer information overload scale to measure diet information overload [J]. *Patient education and counseling*, 2019, 102 (1): 37–42.
- 14 OBAMIRO K, LEE K. Information overload in patients with atrial fibrillation: can the cancer information overload (CIO) scale be used [J]. *Patient education and counseling*, 2019, 102 (3): 550–554.
- 15 JENSEN J D, POKHAREL M, CARCIOPPOLO N, et al. Cancer information overload: discriminant validity and relationship to sun safe behaviors [J]. *Patient education and counseling*, 2020, 103 (2): 309–314.
- 16 KISS A, SOÓS S, TOMPA O, et al. Measuring athletes' perception of the sport nutrition information environment: the adaptation and validation of the diet information overload scale among elite athletes [J]. *Nutrients*, 2021, 13 (8): 2781.
- 17 JIANG S, NG A Y K, NGIEN A. The effects of social media information discussion, perceived information overload and patient empowerment in influencing HPV knowledge [J]. *Journal of health communication*, 2022, 27 (6): 407–415.
- 18 丁遥遥, 姜慧, 韩静, 等. 修订版心房颤动信息超载量表的汉化及信效度检验 [J]. *中国实用护理杂志*, 2023, 39 (6): 446–450.
- 19 FERNANDEZ R, GREEN H, HOBBS C, et al. Adaption of the cancer information overload scale for pandemics and assessment of infodemic levels among nurses and midwives [J]. *International journal of nursing practice*, 2023, 29 (1): e13055.
- 20 SOMMERFIELD A, SOMMERFIELD D, LEE K, et al. Information overload and parental perspectives on information provided to parents/carers of paediatric patients undergoing elective surgical procedures [J]. *Plos one*, 2024, 19 (10): e0309485.
- 21 朱丽, 牛宋颖, 陶燕琳, 等. 重症监护病房患者替代决策者信息超载现状及影响因素调查 [J]. *中国实用护理杂志*, 2025, 41 (6): 437–444.
- 22 WU Q, GAO S, DONG F, et al. Cross-cultural adaptation and validation of the Chinese version of atrial fibrillation information overload scale [J]. *Asian nursing research*, 2025, 19 (4): 397–402.
- 23 方珍, 曹松梅, 林晶曦. 应用 Rodgers 演化概念分析法界定医学领域的信息超载 [J]. *护理研究*, 2025, 39 (15): 2558–2562.
- 24 CHENG B, LIN E, WUNDERLICH A, et al. Using spontaneous eye blink-related brain activity to investigate cognitive load during mobile map-assisted navigation [J]. *Frontiers in neuroscience*, 2023, 17 (2): 1024583.
- 25 STEPHENS K K, RAINS S A. Information and communication technology sequences and message repetition in interpersonal interaction [J]. *Communication research*, 2011, 38 (1): 101–122.
- 26 CHEN I Y L. The factors influencing members' continuance intentions in professional virtual communities — a longitudinal study [J]. *Journal of information science*, 2007, 33 (4): 451–467.
- 27 ARORAN K, HESSEB W, RIMER B K, et al. Frustrated and confused: the American public rates its cancer-related information-seeking experiences [J]. *Journal of general internal medicine*, 2008, 23 (3): 223–228.
- 28 LUND C M, MIKKELSEN M K, THEILE S, et al. Age-related differences in recall of information and handling of chemotherapy-related side effects in cancer patients: the ReCap study [J]. *The oncologist*, 2022, 27 (2): e185–e193.