

网络健康传播中的互动性解读

冯浩羽^{1,2}, 叶一舵²

(1. 福建师范大学传播学院, 2. 教育学院, 福建 福州 350108)

摘要:网络健康传播中,由于健康信息以网络媒介为载体,和传统媒介的健康传播相比,网络健康传播表现出了多元互动性、渠道容量丰富性、实时性、隐匿性等传统媒介所无法比拟的优势。其中互动性成为新一代网络健康传播的主要特点。但是由于我国网络健康传播的起步较晚,其中的互动性也存在诸多的问题。文章归纳了网络健康传播互动性的主要问题,并提出了相应对策,以期建立更加完善的网络健康互动传播。

关键词:网络健康传播;特征;互动性;问题;对策

中图分类号: R193

文献标识码: A

文章编号: 1671-0479(2012)01-087-005

随着信息技术的飞速发展,全球信息高速公路和国际互联网的普及使网络的应用被推广到社会的各个领域,健康传播自然位列其中。互联网由于其信息量大、及时性、匿名性、互动性等特点,为网络健康传播提供了新的契机。在网络健康传播中,互动性成为其主要的特点,互动性也成为提高网络健康传播效果所要考虑的重要因素。

一、网络健康传播的特征

在网络健康传播中,由于健康信息以网络媒介为载体,和传统媒介的健康传播相比,网络健康传播具有传统媒介所无法比拟的优势,主要表现在以下几个方面。

(一)多元互动性

网络是伴随着信息技术发展起来的,集文字、图像、声音和视频等多种形式为一体。整合了报纸、广播、电视等传统媒体的特点进行立体传播。其呈现方式的多元化和非线性的点击方式,使受众在搜索健康信息的同时被所需要信息的丰富表达方式所吸引。网络时代的受众将不再满足于被动地接收健康信息,他们需要表达自己的意见和需求,需要与健康传播者进行沟通交流,而互联网所提供的论坛、健康信息搜索查询、疾病网上自测、在线咨询、远程医疗等功能,为健康传播中的这种需求提供了有力的平

台。同时互动性本身拥有人际传播一对一交流的优点,这不仅能让网络传播表现出传播的亲合力,而且有利于健康传播者对目标受众进行定位,从而可以提供个性化和人性化的传播服务。

(二)渠道容量丰富性

互联网信息的发布不再局限于媒体,人人都有发布信息的权力,所以相比传统媒体来说,其信息的丰富性是不可比拟的。对于一个健康主题,互联网可以提供各种类型和各种水平的相关信息,它可以自由地发布健康主题的动态新闻、研究成果、信息图解、特征的解释,甚至是专业的期刊文章。在论坛里,我们可以快速地进入自己所指定的版块,了解健康主题的精华帖子,了解与自己同病相怜的患者的自救方法,以及版主医生的建议。在博客圈中,你还能掌握某种疾病的最新医疗研究成果,各种药物的研发、价格、治疗结果等信息。网络健康传播时代,患者考虑的不是“怎样得到健康信息”的问题,而是“我要得到什么健康信息”的问题了。

(三)实时性

随着治疗理念和医疗技术的变化,健康信息也在不断地发布、不断地刷新。网络媒体由于传播速度快、信息发布的门槛低,健康信息可以及时、大量、灵活地在互联网上传播。比如2011年蝗虫的卷土而来,新浪健康频道对应当前的健康事件,在其首页黄

收稿日期:2011-12-08

作者简介:冯浩羽(1977-),男,福建福安人,讲师,福建师范大学教育学院心理学博士研究生;叶一舵(1963-),男,福建永泰人,教授,博导。

金位置的滚动图片中专门开辟关于蝉虫的健康知识,以图解的方式让网站浏览者瞬间了解到关于蝉虫的特点、危害、分布,如何做好个人防护,中国卫生部关于蝉虫的处理建议等。39 健康网则在夏至当天以“夏至养生牢记三字经:养阳气调情致补水分”、“夏至养生营养摄入要均衡多进食碱性食物”、“夏至前后身边需常备防暑药”等当前热门专题置于网站的头条位置。新闻的价值在于其实时性,同样,健康新闻的价值也在于其实时性,报纸可以更新至前一天的健康信息,而网络可以更新至前一秒的健康信息,在实时性上,网络有着得天独厚的优势。

(四) 隐匿性

疾病往往被认为是一种偏离正常行为模式或社会标准的行为,或是某种身体功能的丧失,因此被认为是不符合社会对个人的期望,是个人完成社会任务和角色能力的阻碍^[1]。这对于患者来说是一种“不体面身份”,令人感到尴尬而羞耻。在大多数情况下人们是不愿意被公开病情的,特别是一些敏感的疾病,如性病、精神病、乙肝、艾滋病等,对于患者来讲他们更可能压抑这些症状来避免寻求专业医生或被公开而带来的耻辱感^[2]。在现实中缺乏尊重隐私的情况下,互联网健康传播环境的隐匿性为满足人们对涉及到敏感疾病的健康信息的需求提供了很好的场所。在网络中,人们可以自由地选择要不要公开自己的信息,可以使用虚拟身份和医生交流,也可以以昵称的方式救助于全球网民。在这点上,互联网极大地保护了患者的隐私权。

二、互动性——网络健康传播成功的关键

传统媒体中的健康传播,传者和受者分别处于传播的两端。新的网络媒体使健康传播两端的传者和受者有了相交融的可能性,两者的界限不再那么泾渭分明了。在 Web2.0 时代,博客、微博、虚拟社区等元素使网络用户在一定程度上实现自我表达,这就为健康信息的传播主体与网络用户提供了沟通的渠道。比如微博网络互动行为,微博用户一方面通过不断地发布简短日志、@ 其他用户、图片、流媒体链接等方式为其他微博用户提供信息;另一方面微博用户们又不断从网络获取信息来整合自己的微博内容。在这里微博网络用户同时具有“传者”和“受者”的双重身份,传统意义上的媒体信息采集和编辑的“把关”作用已经大大降低^[3]。网络传播由于具有双向、互动的特点,从根本上改变了传播者与受传者之间的关系,形成了对以往“以传播者为中心”的传播模式的解构。在网络信息平台上,传播者和受传

者处于平等的地位,其角色可以互换,互为传播主体,共同享有发布信息、意见和观点的权利^[4]。

利用网络进行健康信息的传播已经成为健康传播中的热点研究方向之一,之所以选择网络作为健康传播的新媒介是因为相对于传统媒介来说网络媒介具备了“多元互动性”、“渠道容量丰富性”、“实时性”、“隐匿性”等传统媒介所没有的特性。从受众心理的角度来考虑,网络媒体所设置的互动性其实是迎合了受众的两种心理。一是参与心理,比如当受众自己所参与的“信息关注”可以决定一个信息排行,或者自己所发的健康贴被设置为精华,这赋予受众诸多的成就感,从而能够提高受众接受健康信息的积极性;二是“被尊重”的心理,根据美国心理学家马斯洛所提出的“需要层次理论”,“尊重的需要”是人类基本需要中比较高级的一种^[5],当网络媒体将受众的意见和行为纳入到自己信息的决定系统中,很容易让受众感觉到被尊重,从而增加其认可度。此外网络互动还带来多种心理效用,如内在化、“爽体验(flow)”、审美、娱乐、归属感、逃避等。爽体验表示一个人完全沉浸于某项活动,而忽视周边其他事物的一种心理状态,心无旁骛,愉悦享受^[6]。Smith 等^[7]认为,爽体验理论框架很适合解释人类与互联网的互动行为。Bagozzi 和 Dholakia^[8]的研究表明,在网络互动中,人的认同感的认知、情感和评价这三个维度都极大影响欲望和共同意向的产生。

所以网络健康传播的成功与否很大程度上取决于网络媒体对其与受众互动性的良好设置。网络互动健康传播将借助网络工具,建立传播信息与网络用户的接触点,使受众在网络参与和体验中形成心理认知,进而通过网络工具来扩散实现互动性体验的分享交流。当前主要的网络健康传播的互动工具主要有微博、博客、SNS(社会网络服务)、RSS(聚合内容)、网摘(网页书签)、Wiki(维基)、IM(即时通讯)等。

三、网络健康传播中互动性的问题与对策

目前很多大众保健网站也都在有意识地与受众互动,增设各种互动形式。但是由于我国网络健康传播的起步较晚,其中的互动性也存在诸多的问题。

(一) 健康话语权下放,但健康话语的命运仍在网络健康媒体的掌控之中

我国网民规模现已达到 4.57 亿,理论上这 4.57 亿网民都可以在网上自由发布信息,在网络世界里,他们都取得一定程度上的话语权,或多或少都扮演了“把关人”这一角色。下放健康信息的话语权,这也

是网络健康媒体相比报纸、杂志、电视等传统健康传播媒体的优越之处。许多健康网站开始胸襟开阔地允许受众参与健康话题的设置,目前其采取的最常见的方式有“网友关注内容排行榜”。如新浪健康频道的“健康热榜”、搜狐健康频道的“健康 Top”、39健康网站的“一周排行榜”等就是下放话语权的典型例子。但是健康话语权下放的同时,我们也发现其中的不足之处:这些由网友决定的“排行榜”往往设置于网站不那么显眼的地方,而版面的黄金位置,如“今日头条”、“图片解说”等内容完全还是由健康网络媒体自行设定。又如在众多的健康话语当中,最为火热的当属“性”议题,其次便是“肥胖”、“美容”,还有“睡眠”、“疲劳”,而这些话语都是网络媒体编辑人员根据“眼球吸引”法则来设定的,所以最终这些健康话语的命运仍在网络媒体的掌控之中。

要解决这一问题,首先要明确网络健康媒体的内容定位和受众定位,建立网络调查搜集用户对健康媒体的评价和建议,征求用户对网站的内容满意度、信任度、用户使用的目的、用户建议以及改版征求意见等问题的看法。根据这些调查结果分析用户的群体特点和整体需求以强化或改变传播策略,而不是盲目地去追求内容的丰富,内容的吸引程度。其次在设置网络热点健康议题时,应该站在受众的立场,针对当前的健康热点如看病难问题、医疗改革问题、敏感性疾病等问题进行受众调查,使其与用户自身利益联系起来,调动用户参与调查的积极性。同时健康媒体也要结合相关领域的专家见解与网民的意见进行比照,这样做不仅表达了民意,也适当地引导了舆论,同时利用对热点问题的引导也扩大了网络媒体的影响力。

(二)各健康网站互动意识增强,但资讯可信度低降低了自身的权威性

由于互动性对增强网络健康传播的效果是明显的,除了上面所述的健康排行榜外,网络健康传播互动性还表现在BBS论坛中的健康话题,博客、微博中的健康分类,还有播客中关于健康的视频。目前各大健康网站与这些网络传播工具都有着“姻联”关系。如39健康网专门开发的BBS论坛,其中包括“病友论坛”、“育儿论坛”、“两性健康”、“生活健康”等版块。新浪则充分利用自己的资源优势,把业已成熟的互动工具,如新浪论坛、新浪博客、新浪微博中的健康主题与新浪健康频道直接相联。其他门户网站如搜狐、中华网、人民网等中的健康频道与新浪健康频道的做法相似。但是据卫生部有关数据统计,由于网络健康资讯来源的不明确性,使得占49.35%的病员对其持怀疑

态度^[9]。这一现象严重制约了健康网站的发展。其根本原因在于网络资讯的可信度偏低。

这一问题的解决,关键在于整顿资讯的来源,提高资讯的真实性,要求各网站提供判断健康资讯真实性的有效依据。对于专业健康网站来说,其编辑人员在拥有网络编辑资格证的同时,其医学、心理学等专业“门槛”应该更高,这些网络健康传播的“把关人”还需体现出医学、心理学等相关专业背景,或取得相应的执业医师、心理咨询师等资格认证。并且在发布健康资讯时应当实行实名制,提供资讯的身份证明,包括健康专家、“网医”、生产厂家等的身份证明。此外还应当发布健康资讯的真实性证明,包括资料来源、认证机构的证明材料、有关政府健康机构的证明材料等等。资讯可信度提高的同时还要增强各大网站的权威性,健康网站不仅要提高自己的专业水平,更重要的是中国医疗机构、中国健康机构的全员参与。只有网络健康传播得到政府的重视与支持,网站与健康权威机构的有效配合,网络健康传播的权威性才有可能大幅度地提升。

(三)受众参与性活动逐渐增多,但互动的形式非常有限

随着互联网传播形式的日益丰富,网络健康传播中受众参与性的活动逐渐增多。目前网络健康传播的互动性主要体现在受众调查、受众与专家医生之间的问答、远程在线咨询、论坛交流、文章后跟帖评论等。这些互动形式的跟进大大改进了以往健康传播单方面接受信息的状态。但就目前的各大网络健康媒体的互动形式来看,大部分网络健康媒体只局限于上述的几种形式,而少有去扩展新的互动形式。

这一问题的解决,要求网络健康媒体结合自己的特色选择最适当的新型媒体工具,并将其完善。没有开设网络论坛、社区的网站要尽快开设,已经开设论坛的网站则要想办法提高论坛人气,加强交流引导,设置一些大家乐于讨论的话题,论坛中精华贴可以考虑在首页呈现。也可以借鉴像“revolution health”等成熟的社区网站的模式,在网络社区中,有相同保健需求的人将会聚集在一起,对健康话题展开充分讨论,在玩游戏的同时接受健康信息,用户还可以创建属于自己的健康网页。还有健康博客、播客、微博的建设,由于这些新型传播工具有极强的互动性,用户随时随地都可以利用手机或电脑访问健康话题,并对感兴趣的话题发帖、投票,在健康传播中引入这些工具将会大大提升其互动性。博客或微博目前已经演变成博主与访客交流的一种重要形式,名医博客、名医微博的开设则可以吸引特定的健

康信息需求者,如新浪博客的“骆抗先的乙肝频道”访问量目前已达四百多万,其博客内容已经成为中国乙肝病患者的自救活字典。

(四)医患关系单向传播格局开始解构,但互动停留于浅层

E-健康(E-health)是近年来在国际医学界逐渐兴起的概念,E-健康几乎包括了所有和互联网有关的医学应用,其中与健康传播相关的主要内容涉及:互联网健康教育、网络医疗咨询、远程医疗等^[10]。随着E-健康内涵不断地扩充,网络健康传播不仅仅指传播健康知识,它更重视患者可以根据自己的状况实时地向网络健康媒体获寻所需要的健康知识。随着远程咨询、远程医疗等形式的应用,传统健康传播存在的医患“信息不对称”的尴尬局面也得以缓解,在这里患者不是单纯的受传者,他们更有权力要求传播者传播符合自己要求的医疗信息。

目前大部分的网络健康媒体都采用在线咨询来增进健康知识的互动性传播,通过在线咨询可以无地域限制地联系到大型医院的医生,了解与自己病情有关的一手的、针对性的健康信息。笔者也尝试在一些健康网站上进行咨询与健康有关的问题,但发现这种互动形式仍然存在许多的问题。如下是笔者和通过39健康网所连接到黎明医院陈医生的对话:

“陈医生,您好,我现在不知道怎么回事一直眼跳。”“年龄,性别,患病多长时间?”“34岁,男,患病有2个月了。”“平时有没有什么不适的症状,比如眼红、眼角发炎?”“眼睛有涩的感觉。”“平时用眼情况怎样?”“我电脑用得比较多。”“可能是用眼过度,或被感染引起的。”“那有什么解决方法呢?用消炎眼液行吗?”“这样吧,你可以留下你的联系方式,我给你预约一下我的导师,看他对你的病情有没有什么好的建议,你看行吗?”

笔者再尝试性地和新浪等健康频道的远程咨询进行连接,结果也同样地被引导到各个不同医院。远程咨询的设置本身是为患者答疑解惑的,但从上面的对话我们可以看出其互动形式是流于浅层的,并且设置远程咨询的目的性很强,在赢利目的的推动下,很多“专家”提供的有用信息量偏少,而以“到医院检查”、“为您预约挂号”为终点。

这一问题的解决,主要的是优化网络健康传播的医患互动。医患互动的优化在很大程度上取决于专家的身份和素质,但目前网络健康媒体中的在线医生大部分来自私立医院。因此,网站在完善同步异步交流形式的同时,也要在受询专家的选择上下

功夫,杜绝完全以商业利益为导向的交流。网络健康媒体可以组织资深的专家坐阵把关,联系更多的医院和医生甚至是医学领域的权威人士,成立医疗专家团队,并且能在网络上义务贡献出自己的学科知识。同时,网络健康媒体应该强调实名制的在线医生注册,网上医生应该提供个人资料、执业资格证、联系方式等,并声明对自己的发言负责。这样,专业医疗团队将赢得网络用户对网络健康媒体的信任,从而促进医患充分互动。就患者的咨询来说,对于在线医生的回复也要履行责任,不能简单、应付地回答。通过这样的医患沟通来帮助患者加强对自己身体和健康的了解,有针对性地指导患者进行日常的健康保健和缓解心理紧张,这样的医患互动才具有实际的意义。

(五)受众热心参与,但其自身健商又限制了互动发展

加拿大籍华裔谢华真教授撰写的《健商HQ》一书提出了健商(health quotient)的概念,它代表着一个人的健康智力和对健康的全新态度。健商分为五大要素:自我保健、健康生活、生活方式、精神健康、生活技能^[11]。同智商(IQ)、情商(EQ)一样,健商是人类自身基本素质的标志,高质量的健商是完成人类活动的保证。但是不可否认,在中国,人们对于如何实现健康的生活还是一个模糊的概念。就目前网络上的健康互动来说,参与最多的是在线咨询和远程医疗指导,其次是BBS论坛。而参与博客、微博讨论健康话题的并不多,更不用说健康网络社区了。这也是一些大型健康网站无法整合博客、微博、网络社区的原因。有时在线医生对于用户问题的回答模棱两可,难以进行明确诊断的一个原因是因为用户对自己症状描述的模糊而纷乱所致。因此,发展网络健康互动,用户自身的素质也要提高。

这一问题的解决关键在于提高大众的健商,这样才能正确地、全面地认识自己的健康状况,而不是生病了才参与在线咨询。要提高健商,首先各大综合媒体、卫生部有关宣传部门应该把“健商”这一概念渗透到日常的综合报道中,循序渐进地让受众意识到健商的重要性,就像前几年“情商(EQ)”的重要性逐渐为人所重视一样。随着人们健康意识的逐渐增强,“健商”这一概念的普及应该比较容易实现。同时还应强调“生态健康观”,社会在进步,健康观念也不断地在修正。总的来说,健康观已经从“生物医学的传统健康观”发展到了“生理—心理—社会医学的生态健康观”。世界卫生组织(WHO)对健康的定义为:“健康是指人在生理、心理和社会关系各方面都处于

良好的状态,而不仅是没有疾病。”除一个人身强体壮之外,健康还包括个体的健全的心理素质、积极向上的心态、良好的社会协调能力,并且随个体的发展,个人健康也在不断地变化之中,健康已经是一个生态的、综合的、全面的全新概念了。健康的决定因素主要包括遗传、营养、收入、教育、生活方式、医疗、环境等^[12]。因此,在当今社会,健康不仅是个人的医疗问题,它更是个人的社会参与问题。唯有大众有全面、正确的健康观时,才有可能全面地参与到网络健康媒体的互动当中,网络健康传播才能快速、健全地发展。

四、结 语

Web1.0时代的单向性传播使得网络用户逐渐觉得疲倦与被动,Web2.0的网络信息传播便逐渐成为主流的形式,而Web2.0与Web1.0的典型差别主要体现在其互动性上。网络健康传播互动性的开发将会使媒体和用户双方的地位处在一种不断的变化之中,即传者—受者—传者—受者,如此反复循环互动最终完成整个传播过程,在这个过程中,双方相互补充、相互促进,从而进入一种良性循环。参与者也因网络互动而获得认知和情感的心理需求,获得自我展示的机会以及自我能力价值得到肯定的心理需要。故网络健康传播将因为其互动性而获得良好的传播效果,一个设置有方的健康网络互动性往往要求我们从网络健康媒体、受众、媒体与受众之间的沟通这三方面去规范和约束。一个胸襟开阔、与时俱进的网络媒体,一个高健商的受众,一个优良的医患互动关系定可以推进网络健康传播中互动性的发展,从而使网络健康传播的传播效果得到长足的提升。

参考文献

- [1] (美)沃林斯基. 健康社会学[M]. 北京:社会科学文献出版社,1992:135
- [2] (美)帕特丽夏. 健康传播——个人、文化、政治的综合视角[M]. 北京:北京大学出版社,2006:41
- [3] 王荣启. 博客网络互动行为的社会学探析 [J]. 中共四川省委省级机关党校学报,2010(1):83-85
- [4] 丁继武. 我国报纸灾害报道及网络环境下舆论引导分析[D]. 北京:北京大学新闻与传播学院,2007
- [5] 高觉敷. 西方心理学的新发展[M]. 北京:人民教育出版社,2002:386
- [6] 范晓屏,马庆国. 基于虚拟社区的网络互动对网络购买意向的影响研究 [J]. 浙江大学学报(人文社会科学版),2009,39(5):149-157
- [7] Smith DN, Sivakumar K. Flow and internet shopping behavior: A conceptual model and research propositions [J]. Journal of Business Research, 2004(10): 1199-1208
- [8] Bagozzi P, Dholakia M. Intentional social action in virtual communities [J]. Journal of Interactive Marketing, 2002(2): 2-21
- [9] 罗爱静,张 莉. 我国健康资讯网络传播存在的问题及对策 [J]. 南华大学学报(社会科学版),2011,12(1): 108-110
- [10] 张自力. 健康传播学——身与心的交融 [M]. 北京:北京大学出版社,2009:278
- [11] 智商情商财商不嫌多健商(HQ)新概念闯入中国[EB-OL]. [2002-02-04]. http://news.xinhuanet.com/newscenter/2002-02/04/content_266499.htm
- [12] (美)詹姆斯·亨德森. 健康经济学[M]. 向运华,译. 北京:人民邮电出版社,2008:4

An interpretation of interaction of the network health communication

FENG Hao-yu^{1,2}, YE Yi-duo²

(1. School of Communication, 2. School of Education, Fujian Normal University, Fuzhou 350108, China)

Abstract: With information network as the carrier, the network health communication shows superiority of the features compared to the traditional medium such as multi-interaction, rich capacity, real time and anonymous. Due to our country government network health communication start late, there are many problems in the interaction, which is the main characteristic of new generation of Internet. The article summarized the problems in the health communication online, then put forward some countermeasures to make a perfect interaction of the health communication.

Key words: network health communication; features; interactive; problem; countermeasure