

研究論文

風險社會背景下中國大陸健康傳播研究的歷史、現狀與發展趨勢

陳虹、梁俊民

摘要

中國大陸健康傳播研究已經有了20多年的歷史，雖仍處在學科建制的探索階段，但研究視角在不斷發生轉變。本文對1992—2011年20年間大陸健康傳播研究文獻進行內容分析，研究發現雖然傳播學者缺席的局面得到改善，但學科交叉研究依然滯後；風險視野下的健康議題增多，突發公共衛生事件成為當前乃至今後健康傳播研究的熱點；研究視角正在向受眾本位、危機預警、風險溝通、健康觀念的培養等方向轉換。此外，理論推動實踐、科際整合、新媒體技術研究以及國際合作將成為大陸健康傳播研究未來發展的趨勢。

關鍵詞：健康傳播、風險社會、科際整合

陳虹，華東師範大學傳播學院教授，研究興趣：危機傳播、健康傳播。電郵：hchen1012@163.com

梁俊民，華東師範大學傳播學院碩士研究生，研究興趣：危機傳播、健康傳播。電郵：liangjm.ip@163.com

論文投稿日期：2012年6月20日。論文接受日期：2013年2月7日。

Research Article

Health Communication Research in Mainland China under Risk Society —Past, Present, and Future

Hong CHEN, Junmin LIANG

Abstract

Health communication research in mainland China constantly changed its research perspectives over the 20-year period from 1992 to 2011; however, this research is still in the exploring stage of subject establishment. After analyzing the content of the research literature from this 20-year period, this study found that although scholarly health communication research has improved and expanded, interdisciplinary research still lags. Current research is focused on public standards, crisis warnings, risk communication, and health concept training. Literature concerning health risk issues has also increased. Public health emergencies are popular in current health communication research, and they will continue to be popular in future research. In addition, the promotion of theory into practice, interdisciplinary research, new media technology research, and international cooperation will be future trends in health communication research in mainland China.

Keywords: health communication, risk society, interdisciplinary research

Hong CHEN (Professor). Communication School of East China Normal University. Research interests: health communication, crisis communication.

Junmin LIANG (MPhil Student). Communication School of East China Normal University. Research interests: health communication, crisis communication.

*Health Communication Research in Mainland China under Risk Society—
Past, Present, and Future*

Citation of this article: Chen, H., & Liang, J. M. (2013). Health communication research in Mainland China under risk society—past, present, and future. *Communication & Society*, 26, 141–168.

研究動機與目的

隨着醫療技術和醫學水平的發展，人類逐步攻克了大量的疾病治療難關。到上世紀50年代末，天花、鼠疫、霍亂等烈性傳染病在中國大陸已基本絕跡，血吸蟲病、絲蟲病、鉤蟲病、瘧疾等幾種嚴重危害人民健康的疾病，也得到了有效的防治(肖愛樹，2005)。然而在現代社會中，人們卻依然面臨着各種各樣的健康問題和健康風險。一方面，隨着社會現代性的不斷深入發展，人們由於酗酒、吸煙、熬夜等不良生活習慣以及社會壓力、工作壓力所導致的心理和生理健康問題不斷增多；另一方面，隨着全球化風險社會的形成，現代社會制度下的健康風險亦越演越烈，核泄露、瘋牛病、非典乃至環境的惡化和突發性自然災害都在威脅人類的健康和生存。

健康傳播的研究是人類應對健康風險的認知研究。對於健康傳播的定義，目前學界並沒有一個統一的稱謂，不同的研究學者根據各自的研究取向分別對健康傳播做出不同的闡釋。我國多數研究文獻中，都援引了國外學者對健康傳播的定義，其中被引用最多的則是美國著名傳播學者羅杰斯(1996年)對健康傳播的定義，即凡是人類傳播的類型涉及健康的內容，就是健康傳播。在此之前，羅杰斯(1994年)還詳細闡述過健康傳播的涵義，即健康傳播是一種將醫學研究成果轉化為大眾的健康知識，並通過態度和行為的改變，以降低疾病的患病率和死亡率，有效提高一個社區或國家生活質量和健康水準為目的的行為。劉瑛(2011年)在〈美國健康傳播研究〉中採用了愛默森大學對健康傳播相對比較完整的描述：「健康傳播學是為個體、組織和公眾提供健康信息，在重要的健康問題上影響和推動他們的一門藝術和技術，包括疾病預防、健康促進、健康政策、商業以及提升社區中個體健康和生活質量」。

健康問題在本質上是一類風險問題，人類對健康知識和健康行為的理解其實就是對健康風險的認知。「風險社會」這一概念在德國社會學家烏爾里希·貝克首次提出後迅速引起了相關學者的重視和深入研究，並逐漸形成了較為成熟的風險社會理論，以全球化的視角批判和反思現代社會制度下日益突出的風險因素。在風險社會的宏大背景

下，人們對健康傳播的研究已經不僅僅局限於保障個人生命狀態的持續和生命質量的提升，更重要地是研究人類賴以生存和維繫的自然生態環境和社會環境對人類健康的威脅。而且，人們對於風險的探究，最終都是為了關注人類自身的生存能力和健康狀況，風險社會理論對食品安全、環境污染和治理、核能的開發和利用等議題的研究歸根究底是為了考量風險背景下社會的現代性帶給人類社會的種種風險因素並加以有效規避。

從最初的健康實踐活動到健康傳播概念的正式確立，再發展到後來各式各樣的健康促進和健康教育實踐，中國大陸健康傳播的研究已經有了數十年的歷史。本研究通過分析1992年到2011年二十年間健康傳播領域的研究文獻，來探討我國大陸健康傳播研究的歷史進程以及在新的現實環境、社會環境和信息環境下的發展現狀，以期對未來的研究做出一定的展望和指導。

文獻綜述

中國大陸健康傳播的發展

現代健康傳播研究最早可以追溯到美國心臟病學專家杰克·法奎爾和傳播學者內森·邁克爾借助美國斯坦福大學的科研力量聯合開展的「斯坦福心臟病預防計劃」，並隨着20世紀80年代開展的「預防艾滋病運動」等活動在西方傳播學界逐步成熟，從「隱性」走向「顯性」，成為現代傳播學研究的一個重要課題。研究初始，健康傳播學就具備了醫藥學、傳播學、社會學、心理學、教育學等多學科的研究屬性，而多學科的理論框架和研究方法的綜合運用不斷推動着健康傳播學研究的發展。

我國在20世紀開展的「血吸蟲防治」、「計劃生育」、「預防脊髓灰質炎」以及「正確看待艾滋病」等運動可以看作是中國大陸在健康傳播領域開展的早期實踐活動。另一方面，我國衛生界、新聞界利用報刊等大眾傳播媒介介紹衛生及健康知識，也有幾十年的歷史，但只是在1987年的「全國首屆健康教育理論學習研討會」上，才第一次提出了傳播學在健康教育中的運用（任景華、劉寬亮，2010）。1989-1993年，聯合國

兒童基金會 (UNICEF) 與中國政府第四期衛生合作項目中，增加了健康教育項目，目的是廣泛傳播婦幼保健知識，健康信息的傳播及傳播技巧等方面的培訓工作得到加強。由此，健康傳播概念在項目執行過程中從完整意義上得到了確認 (郭玥，2007)。1993年，愛國衛生運動委員會辦公室組織專家編寫了一套健康教育專業教材，其中之一就是《健康傳播學》，成為第一本健康傳播方面的專業書籍 (張自力，2009)。20世紀80年代以來，我國的健康傳播在醫療衛生和新聞傳播兩大領域的專業學者的帶領下不斷發展，但總體來說，我國大陸對健康傳播的研究尚處於學科建制的探索階段 (見表一)。

表一 現代健康傳播研究的發展演進

	20世紀70年代	20世紀80年代	20世紀90年代	21世紀初
美國	學科萌芽	構建學科框架	發展完善	走向成熟
中國台灣	學習、引進	理論應用	快速發展	學科建制
中國大陸		學習、引進	理論應用與發展	學科建制探索

注：該表格內容引自大陸傳播學者張自力在《健康傳播學——身與心的交融》一書中對健康傳播學在美國、中國台灣和中國大陸發展狀況的概述。

根據相關學者研究，儘管我國大陸健康傳播實踐開展較早，但對健康傳播的理論探討，則是上世紀90年代以後的事。1991-2002年我國大陸研究健康傳播的學術論文多數發表在衛生系統的專業雜誌——《中國健康教育》期刊上，大陸尚無專事新聞傳播學的研究者系統地關注健康傳播領域。因此，在大陸從事健康傳播工作的人員主要是具有醫科專業背景的醫學、衛生工作者 (韓綱，2004)。近年來，我國大陸的新聞傳播學者陸續發表了以健康傳播為研究議題的研究論文，分析了艾滋病、控煙、抑鬱症、醫患關係等不同主題中大眾媒介在健康傳播領域發揮的作用。同時，一些健康傳播專題會議的成功舉辦，如衛生部新聞辦公室與清華大學國際傳播研究中心於2006年起每年舉辦一屆中國健康傳播大會，也有力地推動了我國大陸健康傳播研究的進程。

另一方面，非典、禽流感、甲型H1N1等重大疫情的爆發也推動了我國健康傳播研究的發展，特別是突發公共衛生事件的相關研究。在這類研究中，健康信息傳播策略的思考、醫療衛生報道的方式以及對

國外媒體報道方式的借鑒都成為健康傳播研究的重要內容，也逐漸發展成為中國大陸健康傳播研究的一個重要議題。

相關研究成果

健康傳播發展到現在，已經不能算是一個新的研究領域，即便中國大陸的健康傳播仍處在學科建制的探索階段，眾多學者已然在不同方面對健康傳播的發展做出了相應貢獻，許多研究議題都有一定的延續性。

首先，關於健康傳播學的引進和介紹，大陸傳播學者張自力(2001)較早地指出，健康傳播自新世紀以來在傳播內容、傳播方式和傳播技術等方面都發生了較大變化。張自力(2005)還總結出健康傳播研究的多維視角和九個方向，包括大眾傳播媒介與效果研究、組織健康傳播研究等，對中國大陸健康傳播的發展奠定了一定的基礎。

其次，健康傳播中媒介效果的研究吸引了眾多學者的關注，陳丹(2002)通過分析1994—2001年《人民日報》「世界艾滋病日」期間(11月30日—12月2日)有關艾滋病議題的報道方式和內容取向，探討了以《人民日報》為代表的中國主流報紙呈現與建構艾滋病相關議題的方式。楊藝蓓(2010)從健康傳播的視角入手，對中國大陸「首對同性戀者結婚」事件的媒體報道進行研究，提出跨越不同健康群落間的溝通屏障是媒體實現健康傳播意義的最終途徑。

另外，隨着網絡新媒體的介入，劉瑛(2006)從互聯網獨特的媒介特質出發，通過考察互聯網上的一些政府網站、疾病專業網站的實踐傳播經驗和個人的上網經驗來探討互聯網在中國重大疾病控制中的傳播功能。劉瑛(2008)認為，互聯網這一新興媒介由於兼具了人際傳播與大眾傳播的優勢，十分適合進行勸服傳播來改變個體的健康行為和進行健康干預。

此外，特殊疾病的健康傳播研究也吸引了不少學者關注。張自力(2004)通過對《人民日報》、《河南日報》、《北京青年報》、《南方週末》四家報紙在1988年、1995年和2002年中艾滋病相關報道的內容分析研究，觀察和探討了中國大陸媒體對「艾滋病議題」的總體構建方式和十五年來的發展演變，以及各媒體由於定位和報道動機的差異造成的

在「艾滋病議題」建構方式上的異同。董偉(2010年)通過對2000-2008年間我國大陸健康衛生行業報、大眾化報紙和黨報三大類別的報紙關於抑鬱症的新聞報道進行內容分析後發現，媒體對抑鬱症的報道尚未普遍進入大眾化和主流媒體的報道範圍內，在報道內容上仍然處於提供健康信息的階段。

當然，還有一些學者對於大陸健康傳播的發展進行了總結和回顧。韓綱(2004年)對中國大陸1999-2002年間的健康傳播研究進行了梳理和回顧後，指出專業的傳播學者在中國大陸健康傳播研究中是「缺席」的。喻國明和路建楠(2009年)在分析研究了1999-2009年間中國大陸健康傳播的研究以後指出，中國大陸健康傳播研究自1999年以來始終保持高度的實踐應用導向，新聞傳播學者的相關研究蹣跚起步。

然而，要着重指出的是，2003年，非典的全球性爆發推動了中國大陸健康傳播研究的新進展。非典肆虐期間，不論是疫情信息還是疾病防治等健康信息需要通過各種傳播渠道有效傳遞，而健康信息的傳播顯得尤為重要，新聞傳播學者張自力(2003年)以及醫療衛生工作者黃民杰(2004年)都鮮明地指出了健康傳播在抗擊非典中的顯著作用，健康傳播與突發公共衛生事件的預防和控制有了實質上的聯結。

研究問題

從前文綜述中可以看出，中國大陸健康傳播的內容和議題都已經比較充分，而且也已經有不少學者對中國大陸的健康傳播研究進行過一些梳理，但是隨着時間的推移和更多學者進入這一領域，他們提到的一些問題是否得到解決？他們堅持的一些觀點是否已經發生了轉化？新媒體環境下的大陸健康傳播是否有了一些新的特點？筆者希望通過對中國大陸健康傳播文獻的分析，擬解決以下五個問題：

- 1、中國大陸健康傳播研究中傳播者缺席的局面是否得到改善？
- 2、中國大陸健康傳播的主要議題是哪些？
- 3、中國大陸健康傳播研究中主要應用理論和研究方法有哪些？
- 4、中國大陸健康傳播研究視角是否有所轉換？
- 5、中國大陸健康傳播未來的研究趨勢怎樣？

研究方法

內容分析法與樣本抽樣

前文已經提過，我國大陸對健康傳播的理論探討是上世紀90年代以後的事，故本研究主要通過內容分析法對上世紀90年代以後的文獻進行分析討論。筆者選用在大陸較為知名網絡出版平台「中國知網」作為待分析文獻的來源，以「健康傳播」為關鍵詞並將檢索項設為「全文」後進行搜索，再從結果中繼續將搜索項設置為「關鍵詞」進行搜索，得出待分析的文獻；用同樣的方法再分別以「健康信息溝通」、「健康風險溝通」為關鍵詞進行搜索。

由於在上述搜索中，1990年與1991年並無相關文獻，故筆者選用1992年至2011年共20年間中國大陸健康傳播研究文獻進行分析，以此探究在風險視野下中國大陸健康傳播研究的發展與視角的轉換。筆者最後對搜索得到的文獻進行篩選，刪除掉不相關文章後共得到382篇文獻（如表二所示），其中，期刊類文獻324篇，學位論文52篇，傳播年會論文6篇。

表二 待分析文獻的搜索結果

關鍵詞	「全文」搜索項	「關鍵詞」搜索項	篩選後文獻數量
健康傳播	2360	461	348
健康信息溝通	44	0	30
健康風險溝通	6	0	4
總計	2,410	461	382

內容分析類目

本研究的內容分析類目主要包括「論文分布概況」、「論文的研究議題」、「論文的理論應用」以及「論文採用的研究方法」。

I. 論文分布概況

這一類目主要是對中國大陸健康傳播研究進行總體上的把握，主

要通過「論文發表的年份」、「論文發表的期刊」以及「作者單位」等變量進行分析。

我國大陸健康傳播學主要有醫療衛生和新聞傳播兩大類研究群體，因此，「論文發表的期刊」這一變量主要分為「醫療衛生」和「新聞傳播」兩大類。「作者單位」則分為「各地健康教育(研究)所/健康教育中心」、「醫科大學/醫學院」、「醫院/衛生所/保健中心」、「衛生防疫站/疾控中心」、「媒體領域」以及「新聞院系/研究所」幾大類。

II. 研究議題

隨着我國學者對健康傳播理論研究和理解的深入，健康傳播的研究議題也呈現出多樣性，筆者在對我國健康傳播研究學者張自力以及劉瑛對健康傳播研究方向的分類(張自力，2005；劉瑛，2011)進行綜合考量後，將健康傳播的議題做如下分類：

- 大眾健康傳播媒介與效果研究(議題一)
- 組織健康傳播研究(議題二)
- 醫患傳播研究(議題三)
- 健康教育與健康促進研究(議題四)
- 健康傳播的外部環境與文化研究(議題五)
- 艾滋病、安樂死、器官移植等特殊議題的研究(議題六)
- 健康傳播史的研究(議題七)
- 突發公共衛生事件的危機傳播研究(議題八)
- 健康傳播中新技術的應用研究(議題九)

III. 理論應用

健康傳播學從誕生之日起就具有了新聞傳播學、醫藥社會學、健康教育學、社會心理學、管理學等多學科的屬性，隨着這些學科間的整合越來越密切，不同領域內的經典理論和研究模式相互促進。在健康傳播學的相關研究中，可以沿用框架理論、知溝理論、創新擴散、說服理論、使用與滿足、議程設置、風險社會理論、社會營銷理論等經典理論進行相關研究。

IV. 研究方法

通過對前人研究的概括，筆者將研究方法的變量分為「個案分析」、「文本/符號/話語分析法」、「內容分析法」、「觀察法/實地考察法」、「小組訪談/焦點小組討論/深度訪談」、「實驗法/干預實驗」、「問卷調查法」、「定性研究/業務探討」、「抽樣調查法」、「文獻探討/理論綜述」以及「翻譯」這十種方式。

類目信度

本研究信度的檢測是在兩位編碼員對10%樣本進行編碼後，再利用編碼結果進行Scott's Pi計算後所得。計算結果 $Pi = 0.91$ ，具有較高的信度，可以支持進一步的研究。

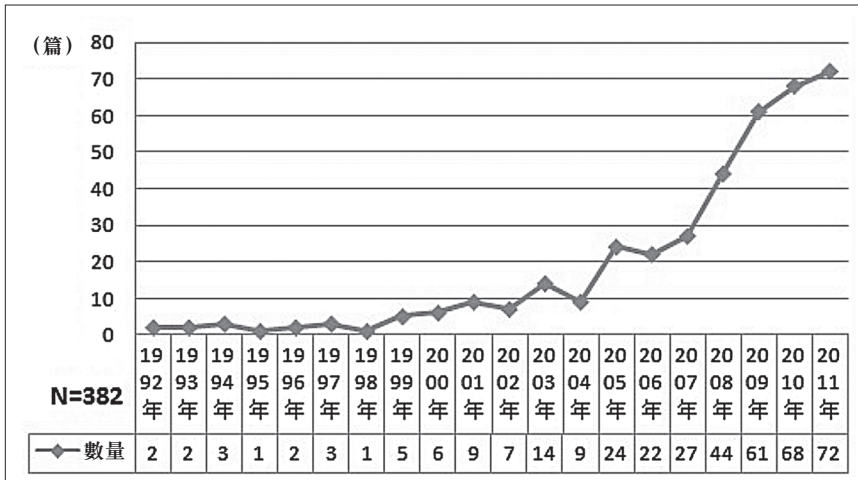
研究發現

我國大陸健康傳播的研究進路

I. 相關論文發表的年份分布

2000年以前，我國大陸健康傳播研究仍處在蹣跚起步階段，論文發表數量比較少，僅佔樣本總量的5%。2000年以來，相關論文數量不斷提升。2003年，「非典」在世界範圍內的肆虐推動了我國健康傳播領域研究熱情的高漲，樣本中論文數量首次達到十篇以上，共有14篇，開啟了大陸學者對突發公共衛生事件中健康信息傳播和健康風險預警的重視。2008年是我國傳播學研究30周年，這一年以南方雪災、汶川地震、奧運會等重大事件為契機，健康傳播研究論文的發表數量大幅攀升，樣本文獻數量達到44篇，研究內容也更加多元化。之後，我國健康傳播研究在風險社會的背景下逐步進入了一個相對繁榮的時期，樣本中的文獻數量都在60篇以上。

圖一 1992—2011年中國健康傳播研究相關文獻數量趨勢圖



II. 期刊分布與研究群體分析

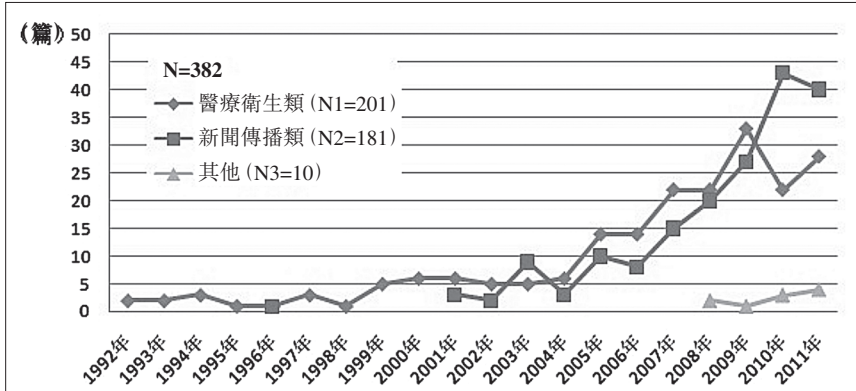
2002年以前，中國的健康傳播研究始終處於一種「傳播學者缺席」的狀況(韓綱，2004)，研究樣本中僅有2篇論文發表在新聞傳播類期刊中。2002年以後，新聞傳播類期刊開始大量刊登相關論文，傳播學者對該領域的研究開始起步。2003年非典流行期間，公眾對風險信息的感知主要來自於媒體的報道情況，因此新聞傳播學者開始關注突發公共衛生事件中健康信息的發布以及公眾的認知效果，樣本文獻中，新聞傳播類達到7篇，首次超過醫療衛生類(僅有4篇)。2009年至2010年間，甲型H1N1的肆虐，再次將公眾吸引到全球化的健康傳播風險視野中，新聞傳播類文獻數量一度逼近醫療衛生類文獻數量。

2010年，樣本中新聞傳播類文獻數量達到21篇，再次超過醫療衛生類文獻的數量(18篇)，可見新聞傳播領域的研究學者對健康傳播的重視不斷增強。其中，2005年以來，各大高校新聞傳播專業的研究生論文開始選擇健康傳播作為研究課題，這類論文佔到樣本量的14%。在這一年，中國健康教育協會傳播分會成立；國家衛生部疾控局和新聞辦以及中國記協新聞發展中心聯合推出「中國健康知識傳播激勵計劃」。此外，2006年起，衛生部新聞辦公室與清華大學國際傳播研究中心每年都會舉辦一屆中國健康傳播大會——政府投入和研究學者的介

入，使健康和傳播研究更加緊密地結合在一起，也推動了新聞傳播領域學子對健康傳播的重視。

除此之外，從2008年開始，情報學、管理學、廣告營銷學等領域對健康傳播的研究也開始起步，出現了少量研究論文。

圖二 1992—2011年中國健康傳播研究相關文獻的學科分布趨勢圖

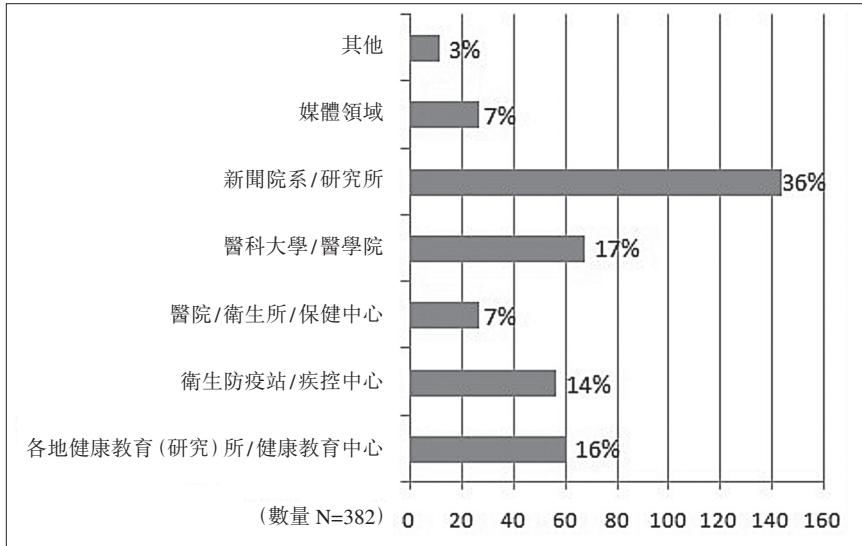


韓綱(2004年)通過對1991至2002年我國大陸發表的健康傳播相關研究成果進行回顧和分析後發現，除《新聞大學》的2篇研究論文外，多年來新聞或傳播學專業期刊上的健康傳播論文幾乎為空白。而喻國明和路建楠(2009年)在研究了1999年至2009年我國健康傳播的發展後發現，傳播類論文數量只佔其樣本量的22.9%。筆者對上圖中文獻的學科分類進行比重計算可以看出，發展到2011年，我國的健康傳播研究中新聞傳播領域的研究論文已經佔到了樣本量的46%，比重不斷增加，只是稍遜於醫療衛生類論文的數量(佔比51%)，新聞傳播學者對健康傳播的研究取得了大跨步發展，而這在很大程度上歸因於甲型H1N1的爆發以及新媒體形式的不斷出現，它們為中國大陸的健康傳播研究提供了絕佳的機會。

從作者單位來看，衛生防疫站/各地疾病控制中心等單位的人員佔到14%，醫院/衛生所/保健中心等單位的人員佔到7%，各地健康教育(研究)所/健康教育中心的人員佔到16%，來自醫科大學/醫學院的研究者佔17%，這幾類醫療相關類人員共佔樣本總量的51%。新聞傳播

類研究人員佔到43%，其中，來自新聞院系以及相關研究所的論文作者佔到36%，媒體領域從業人員佔到7%，此處的媒體領域從業人員不僅包括電視台等大眾媒體從業者，還包括醫學類雜誌等媒體的專業工作者。其他人員佔到3%，比如來自國際兒童基金會的工作者等。

圖三 1992—2011年中國健康傳播研究相關文獻的作者單位分布圖



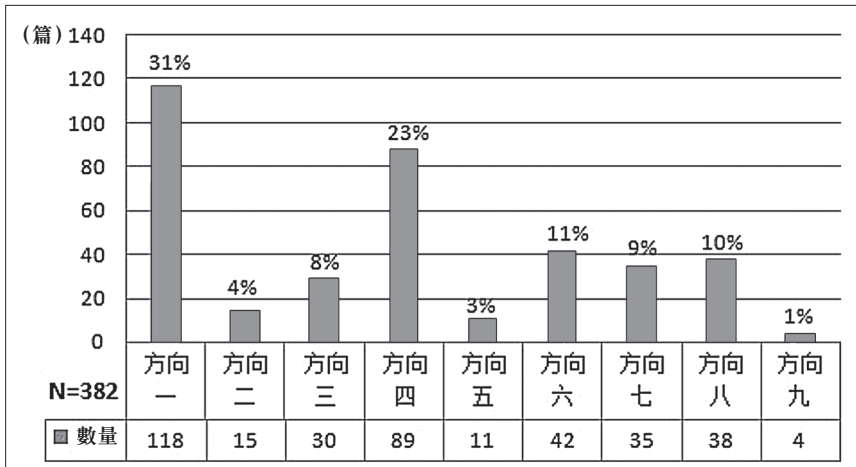
筆者通過對論文所刊登的期刊、論文作者的單位進行匹配分析後發現，兩大領域內的研究者和工作者聯合撰寫的文章幾乎沒有，目前我國健康傳播的研究仍然處於兩大領域各自為政的局面。醫療衛生工作者及其研究者借用傳播學的一些理論進行健康教育和健康促進方面的探索，其論文仍然是主要發表在醫學類刊物中；新聞傳播領域內的專家學者着重傳播媒介效果研究，對公共衛生領域的專業知識掌握匱乏，其論文主要發表在新聞傳播刊物中。另一方面，在論文的樣本中，也有部分論文是由兩大領域的研究者刊登到對方期刊雜誌的，這類論文比較少，只佔到2%。例如，單位為安徽理工大學校醫院掛號室的馮琳(2011年)在《新聞世界》中發表〈淺析手機媒介在健康傳播中的作用〉一文，分析了手機媒體的傳播優勢，並給出適當的建議。

研究議題分布

筆者對382篇樣本文獻進行歸納後發現，我國健康傳播的主要研究方向依然集中在大眾健康傳播媒介與效果研究(31%)以及健康教育與健康促進研究(23%)兩方面。媒介議題的設置和公眾的媒介接觸習慣都會影響到他們對於健康風險的認知，報紙、電視等大眾傳播媒介是媒介效果研究的重要對象，近年來，學者對網絡新媒體(博客、論壇等)的研究也開始增多。健康教育與健康促進是健康傳播學研究最重要的實踐方向，論文中對大型健康傳播活動及策略的研究佔有很大比例。

艾滋病、安樂死、器官移植等特殊議題的研究一直是健康傳播的重要方面，佔到全部樣本的11%。國內外健康傳播學史的研究也有相當比重，佔到9%。

圖四 1992—2011年中國健康傳播研究相關文獻的研究方向分布圖



在我國，以2003年的「非典」為起點，學者開始了對突發公共衛生事件中健康傳播和風險溝通策略的研究，這類研究佔到10%。從切爾諾貝利核洩漏到日本地震引發的核洩漏事件，從非典的肆虐再到甲型H1N1席捲全球，突發公共事件成為風險社會中威脅人類健康的重要方面，我國學者對突發公共衛生事件議題的研究正在不斷增多。

從圖四我們可以看出，我國健康傳播對組織健康傳播研究、健康傳播的外部環境與文化研究仍然處於較低的水平(分別佔4%和3%)。

任何傳播行為都必須處在一定的時空環境中，而這種時空環境又同一一定的地區、歷史具有必然的聯繫。所以，組織視角和群落文化視角是影響健康傳播的重要方面，而我國的多民族、多地區文化的國情和特有的歷史底蘊對我國健康傳播策略和方式的選擇也具有深刻的影響。

表三 樣本論文標題的詞頻分析結果

健康	333	傳播	249	研究	89	報道	37	媒體	32
教育	31	衛生	30	公共	26	分析	26	事件	25
效果	25	策略	25	應用	19	我國	19	艾滋病	19
傳播學	19	調查	18	中國	18	對策	17	項目	17
電視	17	發展	16	大眾	16	媒介	15	視角	15

注：該表內容來自武漢大學瀋陽博士開發的中文分詞軟件ROSTWordParser對文獻標題分詞後的結果，本文僅選取了頻度位於前二十五的詞匯。

通過對樣本論文的標題進行詞頻分析，我們可以看出，除「健康」、「傳播」、「研究」這三個高頻詞外，「媒體」、「效果」、「分析」、「電視」、「大眾」等高頻詞匯說明了我國大陸的健康傳播更多地關注媒介效果研究，而「策略」、「對策」、「項目」、「教育」、「應用」等高頻詞則驗證了我國大陸健康傳播對健康促進和健康教育的重視；此外，我國大陸健康傳播研究中對風險視野下的「公共」「衛生」「事件」研究以及對「艾滋病」等傳統議題的研究也佔有很大比例。

另外，我國大陸健康傳播的研究更多地是關注「中國」、「我國」在該領域的發展情況，國際視野頗有局限。我國大陸學者對健康傳播學的「發展」和「視角」等發展狀況的關注也佔有一定比例。

研究理論應用

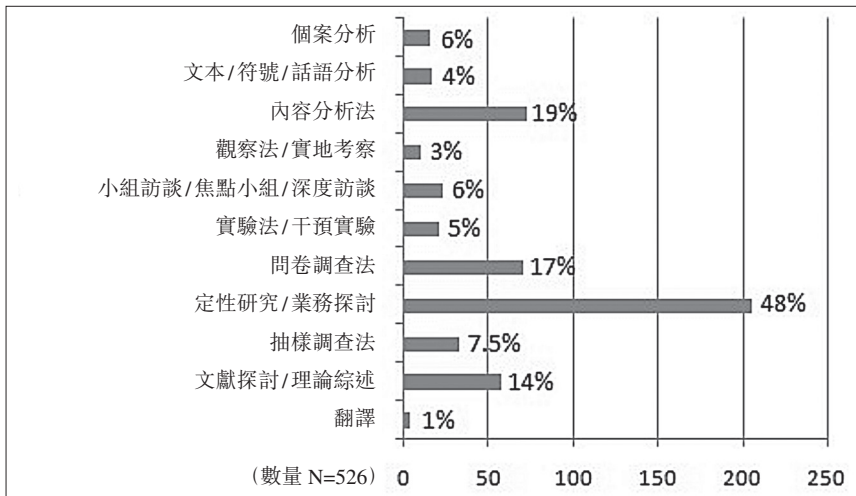
對樣本論文的理論應用進行分析後看出，樣本論文中應用理論研究的不到20%，較多地運用「知溝」「說服」等與人們觀念、行為轉變有關的理論。其中，有對兒童健康信息認知的「知溝」研究，該研究認為在電視作為信道的情況下，由於家庭社會經濟地位的差異而產生了兒童營養健康信息認知的「知溝」，這個「知溝」受到了父母對兒童媒介接

觸控制模式的影響(王迪, 2006)。有學者通過對健康傳播運動中的健康風險信息理論研究來指導健康傳播運動的發展(李立群, 2005); 用「說服」傳播理論來探討解決健康傳播中的一些問題(馬原, 2006)。還有學者基於「計劃行為」理論對糖尿病健康傳播網站的設計與實現進行了相關闡述(程坤, 2009)。

研究方法分析

筆者對382篇論文文獻中的研究方法進行簡單分類和歸納, 得出如圖五所示結果。由於一篇論文可能採取多種研究方法, 故圖五中各研究方法所佔比例的總和大於100%。我們可以看出, 單純進行定性研究或者業務探討的論文所佔比例最大, 比例為48%; 內容分析法(19%)也是相關文獻中常採用的方法, 經常用在大眾健康傳播媒介及其效果研究中; 問卷調查法(17%)也佔有很大比例, 經常與干預實驗(5%)、實地考察(3%)、深度訪談(6%)等方法聯合使用, 進行健康教育與健康促進的研究; 文獻探討和理論綜述(14%)也是常用的研究方法, 這種方法經常用在健康傳播的歷史研究中。

圖五 1992—2011年中國健康傳播研究相關文獻中研究方法分布圖



從分析中可以看出，多數論文在撰寫過程中並未充分利用有效的研究方法，只是進行簡單的觀點和理論闡述，屬「體驗總結式」，規範研究方法的使用尚未成為固定「規則」，隨意性大，缺乏學界、業界整體認可度(喻國明、路建楠，2009)。這充分說明了我國的健康傳播研究依然不夠成熟，創新能力有待提高。

研究視角的轉換

在對理論文獻進行分析的基礎上可以看出，隨着健康傳播的外延和內涵還在不斷擴大和延伸，我國大陸的健康傳播研究在二十多年的發展過程中出現了一定的視角轉換。

I. 從決策研究到危機預警

從上部分的研究發現可以看出，中國大陸的健康傳播研究集中於效果分析、健康促進和健康素養培養方式的探討，具有決策研究的先天屬性，體現了大陸教育中固有的宣傳導向。健康問題出現後，官方有了解決措施，然後才會進行信息傳播，而如何做才能夠更好地提高公眾的健康水平並有效地進行宣傳和促進公眾對信息的接納，是早期階段中國大陸健康傳播研究的主要內容和要旨。

然而從非典、甲型H1N1等幾場全球流行的重大疾病爆發開始，中國大陸的健康傳播研究開始注重健康危機的防範和預警。危機預警是指健康危機事件發生前所採取的信息預防策略，在風險化社會的背景下，健康風險的危機預警成為健康傳播研究的重要課題，傳播者把健康促進或健康培養信息的傳播置於健康危機發生之前，以期可以做到防患於未然。

II. 從技術本位到受眾本位

我國最初的健康傳播和健康教育研究具有強烈的技術範式特點。首先，早期的健康傳播表現為一種由官方向民間灌輸信息的過程，健康傳播研究的內容主要側重於如何更好地達到信息傳播的目的，從而把這種傳播過程當作一種技術傳輸來探討和分析；其次，早期健康傳

播的傳播主體主要是醫療衛生類的政府機構或研究學者，他們對受眾的信息灌輸過程主要依賴於大眾媒體的傳播功能，而這類傳播渠道的構建則主要取決於科技水平的發展進步。

然而，正如前文分析，隨着新聞傳播學者的不斷加入，以及公民參與公共事件熱情的高漲，再加上新媒體溝通渠道不斷構建，中國大陸的健康傳播研究已經超脫了傳統的技術局限論，開始較為完善地利用傳播理論。近期的健康傳播研究不僅重視傳播效果的分析，更加關注研究受眾的信息接收和反饋情況，以便達到更好的傳播目的。公眾的主張和意見開始受到重視，健康傳播研究開始重視「受眾本位」模式的採用。

III 從危機管理到風險溝通

早期健康傳播研究中，與決策研究相對應的是危機管理，危機管理更多地是針對事件而言，強調健康危機事件發生後的信息發布渠道和技巧的研究，即重大疾病或健康危機發生後，官方機構發布何種防控措施以及如何有效發布。危機管理是我國大陸健康傳播研究初始階段信息傳播的實質要求，顯然，傳播方式較為被動。

如今，眾多自然和社會因素都會導致健康風險和危機的發生，由於健康風險是風險社會的重要方面，因此對危及人類健康的風險諸如環境污染、食品安全等相關領域的危機預警研究成為目前學者研究的重點，研究方式也轉向風險層面的互動溝通。而在實踐方面來看，2011年新疆發現輸入性脊灰疫情後，北京市衛生局疾控處首先組織開展了風險評估，認定北京市可有效阻斷脊灰野病毒輸入和傳播，並通過修訂應急預案和醫療衛生工作者的強化培訓，做好了防範相關疫情的充分準備。

從傳播學的角度來看，風險溝通是一個以公眾感知為基礎的互動過程(郭小平，2007)，互動則意味着信息的流通是雙向的、對等的。隨着新媒體形式的不斷出現，風險溝通的雙向傳播理念被絕大多數研究學者所接受，對健康風險信息的研究也從危機事件管理轉向風險溝通過程中事前、事中、事後的雙向傳播。

IV. 從個體健康到健康觀念研究

在中國大陸健康傳播蹣跚起步的階段，健康傳播研究還是注重對個體健康狀況的改善，注重的是疾病的治療和預防，研究視角相對較為狹窄，這也與當時的經濟發展狀況和整體的社會文化環境有關。

發展到新世紀，隨着國人對健康問題的重視和健康視野的開闊，中國大陸的健康傳播已經逐漸開始重視健康觀念對公眾的影響，如何培養良好的生活飲食、環境衛生習慣，將健康風險降至最低成為健康傳播研究的重要方面，這也側面說明了危機預警和風險溝通的重要性。

研究結論與建議

研究結論

中國大陸的健康傳播研究已經走過了二十多年的光景，在這一進程中，風險社會理論也正好傳入我國獲得了一定的發展。根據對二十年來中國大陸的健康傳播研究文獻的分析我們可以看出：

(1) 就研究主體而言，隨着傳播學者積極參與健康傳播的研究，健康傳播領域論文在新聞傳播類期刊稀缺的局面得以扭轉，傳播學者研究缺席的局面得到有力改善，但是該領域的學科交叉研究依然滯後；(2) 就研究內容而言，風險視野下的健康議題不斷增多，突發公共衛生事件成為當前乃至今後健康傳播研究的熱點；文化語境下的健康傳播的研究仍顯不足；(3) 就研究理論而言，雖然健康傳播在多種學科的基礎上綜合發展而來，有許多經典理論可供借鑒使用，但是，我國大陸健康傳播研究者在研究中的理論導向性並不強，相關理論的應用依然很貧乏，表現出以經驗導向為特點的應用性研究；(4) 就研究方法而言，多數研究並未採用綜合有效的分析方法，大部分的研究都是簡單的業務探討，多為一家之言，立論依據仍有待提高；(5) 就研究視角而言，由於我國大陸社會環境、媒體生態、人文素養等都發生了巨大的變化，大陸健康傳播的研究視角正在向受眾本位、危機預警、風險溝通、健康觀念的培養等方向轉換。

中國大陸健康傳播研究趨勢展望

我國大陸健康傳播研究已經在傳遞健康信息、樹立健康素養，培養健康行為等方面發揮了重要作用，也取得了長足的進步和發展。隨着學科間理論的借鑒和融合，我國大陸的健康傳播研究仍有巨大的發展空間。

I. 在雙向溝通之後更應將研究結果用於推動公眾活動的社會化參與

從1952年開始的「愛國衛生運動」到2005年展開的「中國健康知識傳播激勵計劃」，中國大陸一直以來都致力於提高公民的健康素養，培養公眾健康的生活行為。通過前文分析可以看出，媒介效果研究以及健康促進研究作為我國健康傳播研究的兩大重要方向，分別在一定程度上代表了理論研究和實踐效果研究，但是理論對實踐的指導作用並不明顯。這就是說，中國大陸健康傳播的研究着重於對既有的媒體議題建構的研究，尚未很好地將研究結果應用於指導具體的健康傳播行為。

美國健康傳播者在爭取資金支持時保證他們的研究成果將會影響公眾健康行為的改變，他們會有效地將理論前景與公眾健康實踐結合起來(Rogers, 1994)。所以，雖然現階段中國大陸的健康傳播已經開始注重與公眾的雙向溝通，但為更有效地推動健康教育和健康促進活動的展開，未來的研究應該要更關注將健康傳播研究轉換至相對以證據導向的健康措施、實踐和政策面上(陳怡寧、陳韜文，2011)。

II. 健康傳播研究應該更加注重科際整合和綜合利用各行業部門的優勢

從健康傳播的根源來看，這門學科本來就是建立在傳播學、健康教育學、心理學、社會學等學科基礎之上。從該詞的主語「傳播」來看，由於傳播對社會組織的各個部分(商業、政府、健康關懷、教育、家庭生活等)，是個中介過程，因此傳播本來必定是科際整合的學門(陳怡寧、陳韜文，2011)。喬治梅森大學教授Gary Kreps (2012年)在

「健康傳播與中國癌症信息調查」國際工作坊上指出，「健康傳播中有一個矛盾：有最好的傳播渠道的人未必有最好的健康信息，而有最好的健康信息的人未必有最好的傳播渠道。我們需要為擁有傳播渠道的人提供高質量的健康信息。」這對健康傳播中的學科交叉研究做出了最好的詮釋和要求。根據我們前文的分析可以看出，中國大陸健康傳播領域的學科交叉研究依然滯後，這是深化研究必須克服的難題，科際整合必然成為中國健康傳播研究進一步發展的助力。

美國的健康傳播研究自誕生之日起就具有了科際整合的屬性，「斯坦福心臟病預防計劃」即是由心臟病學專家和傳播學者聯合開展的。美國的健康傳播研究通常在一些跨學科的研究中心和機構中由傳播學家、社會心理學家、健康專家、公共健康學者以及醫學專家合作開展(Rogers, 1994)。我國直到2006年由衛生部和清華大學聯合主辦的第一屆中國健康傳播大會才完成了衛生系統和新聞傳播界第一次真正意義上的聯合。所以，對於健康風險的分析和應對應當充分發揮各學科的理論和實踐優勢，完成科際整合，通過與社會、文化、心理等多種視角的結合，利用風險認知和風險溝通的理論和策略實現健康傳播效果的最優化。例如，當危機事件與心理的、社會的、制度的以及文化的過程互相影響時可能產生擴大或削弱人們的危機感知以及相應的危機行為的作用，即產生「風險的社會放大」效果(劉瑛，2011)，對此類效果的研究均需要各專業學者的鼎力合作。

另一方面，我國的健康傳播的實踐和研究更多地以政府宣傳為導向，容易受到政策議程的影響，注重短期的政績表現。在健康促進和健康教育研究方面，我國的健康傳播研究容易局限在小地區範圍內的推廣活動等實踐方式。這也說明了為何多數研究文獻中並未有明確的理論和研究方法應用，而較多地採用業務探討的研究方法。

相對來說，美國對於健康傳播的重要性具有普遍的共識，美國的健康傳播學者不僅有效地爭取到聯邦政府的資金支持，還爭取到許多著名的私人基金會的大力贊助。美國的健康傳播研究中心的繁榮不僅在於廣大學者的不懈努力，還依賴於其得到了包括國家藥物濫用研究所、國家癌症研究中心等聯邦機構的授權和支持(Rogers, 1994)。因此，我國大陸未來的健康傳播研究不僅僅在於學科間的合作，還需進

一步提高社會各界對於健康風險的認知，要求研究學者、業界實踐者、政府機構、企業組織等進行多種形式的聯合。在多方合作的前提下，從資金來源、研究規模等方面，不斷地擴展我國健康傳播研究的深度和向實踐效果轉化的可能性。

III. 更加注重媒體特別是新媒體技術在健康傳播中的作用研究

健康傳播研究包含對眾多傳播方式的檢驗，應該挑選出針對特定健康問題向公眾傳播健康信息的最有效的方式 (Kreps, 2001; Kreps, Query, & Bonaguro, 2007)。雖然前文已經指出，中國大陸的健康傳播研究已經擺脫了技術本位的限制，但是傳播技術和傳播理論的發展仍然是影響傳播效果的重要因素。例如，作為健康傳播的重要渠道，健康議題的媒體呈現方式對公眾信息接受效果的影響非常重要，媒介效果研究始終是中國大陸健康傳播的重要議題，在今後的很長一段時間內依然會得到重視。

此外，近幾年來，新的媒體技術、新的媒介形式不斷出現，不可避免地會推動健康傳播的發展，相關研究也應跟上。從上述研究議題的分布可以看出，學者對網絡新媒體 (博客、論壇等) 的研究也開始增多，但比重仍是相對落後。美國對於 E-Health 的研究始於上世紀 90 年代末，他們對 Web 2.0 時代的互動式健康信息溝通 (IHC) 進行了長時間的理論探討和實踐研究，對用戶信息的接受和反饋效果進行了充分的實驗驗證，認為消費者需要健康信息，而新媒體技術的發展在互動式信息溝通方面發揮了實質性的作用 (Eng, Gustafson, Henderson, Holly, & Patrick, 1999)。對比而言，我國大陸健康傳播在這方面的理論研究仍然比較稀少。

然而，就實踐來看，我國部分地區政府已經在積極探討新媒體技術在健康衛生領域的運用。甘肅省衛生廳自 2011 年開始，在新浪和騰訊微博開通了包含一萬多醫學專家和管理人員的微博矩陣，開展醫療指導和健康諮詢活動，取得了一定的成效；2012 年 4 月，北京市衛生局「首都健康微博平台」正式啟動，秉承「傳遞政府部門聲音、提供服務資訊、傾聽社情民意、回應社會關切」的宗旨，各成員單位積極發布信息、回覆網友提問。所以說，雖然我國的傳播學者對以微博為代表的

自媒體傳播模式進行了深入的理論探討，但是健康傳播領域的相關研究依然滯後，這正是我國大陸健康傳播未來研究的重要方向。

IV. 中國大陸健康傳播研究的深入發展更需注重國際合作。

國家強調軟實力建設，其實國民健康也是國家軟實力的重要組成部分，提高國家軟實力不能固步自封，還需注重國際交流。從詞頻分析結果可以看出，我國大陸健康傳播的研究更多地是關注「中國」、「我國」在相關領域的研究情況。在科際整合的同時，國際合作將是中國大陸健康傳播良性發展的另一助力。

健康是無國界的，而健康風險更是全球流通的，我們已經看到了非典、甲型H1N1及其它突發性的傳染疾病在世界範圍內造成的恐慌，而石油污染、核泄漏等環境問題也不是一國一地的局部問題，都可能會造成重大的國際影響。2011年，就在日本核污染對我國公眾造成的恐慌依然歷歷在目時，德國的毒黃瓜又一度震驚了整個歐洲，這些事例都鮮明地表現出健康風險和傳播的國際性。我國也已經與許多國家及機構開展了相關戰略合作，例如中英全球衛生支持項目，中澳開展湄公河地區跨境艾滋病、瘧疾防治項目等。誠然，我國大陸健康傳播研究學者也已經重視到國際合作的作用，在由清華大學公共健康中心和麥考瑞大學聯合主辦的「首屆亞太公共健康大會」上，清華大學國際傳播研究中心主任李希光教授(2012年)就曾指出，全球化進程中的公共健康問題不僅是個別國家的問題，而且與地區安全乃至全球安全息息相關。因此，國內外學者的跨國合作必然成為未來健康傳播領域研究的趨勢。

同時，我們想像得到，在艾滋病流行的非洲國家及其它第三世界的國家中，人們的健康問題和健康意識堪憂，這也需要更多的人文關懷基礎上的跨國支持。站在全人類的高度，在全球化風險社會的背景下來審視健康傳播才是正確的健康傳播理念。通過國際合作以及對國外進步的健康傳播理念和實踐活動的本土化借鑒，我國的健康傳播實踐和相關研究將有更廣闊的視野。

參考文獻

中文部份 (Chinese Section)

- 陳丹 (2002)。〈中國媒介的大眾健康傳播——1994—2001年《人民日報》「世界艾滋病日」報道分析〉。《新聞大學》，第3期，頁29—32。
- Chen Dan (2002). Zhongguo meijie de dazhong jiankang chuanbo—1994—2001 nian renmin ribao “shijie aizibing ri” baodao fenxi. *Xinwen daxue*, 3, 29–32.
- 陳憶寧、陳韜文 (編) (2011)。〈科際整合與社群導向的健康傳播〉。《傳播與社會學刊》，第17期，頁1—18。
- Chen Yining, Chen Taowen (Eds.) (2011). Keji zhenghe yu shequn daoxiang de jiankang chuanbo. *Chuanbo yu shehui xueke*, 17, 1–18.
- 程坤 (2009)。《基於計劃行為理論的糖尿病健康傳播網站的設計與實現》。中南大學醫藥信息系碩士論文。
- Cheng Kun (2009). *Jiyu jihua xingwei lilun de tangniaobing jiankang chuanbo wangzhan de sheji yu shixian*. Zhongnan daxue yiyao xinxi shuoshi lunwen.
- 董偉 (2010)。〈健康傳播視角下抑鬱症報道研究〉。《新聞世界》，第5期，頁91—93。
- Dong Wei (2010). Jiankang chuanbo shijiao xia yiyuzheng baodao yanjiu. *Xinwen shijie*, 5, 91–93.
- 馮琳 (2011)。〈淺析手機媒介在健康傳播中的作用〉。《新聞世界》，第11期，頁96—97。
- Feng Lin (2011). Qianxi shouji meijie zai jiankang chuanbo zhong de zuoyong. *Xinwen shijie*, 11, 96–97.
- 郭小平 (2007)。〈「風險傳播」研究的範式轉換〉。取自傳媒學術網，<http://academic.mediachina.net/more.php?keywords=%B9%F9%D0%A1%C6%BD>
- Guo Xiaoping (2007). “Fengxian chuanbo” yanjiu de fanshi zhuanhuan. Retrieved from <http://academic.mediachina.net/more.php?keywords=%B9%F9%D0%A1%C6%BD>
- 郭玥 (2007)。〈我國健康傳播現狀分析〉。《中國健康教育》，第2期，頁152—153。
- Guo Yue (2007). Woguo jiankang chuanbo xianzhuang fenxi. *Zhongguo jiankang jiaoyu*, 2, 152–153.
- 韓綱 (2004)。〈傳播學者的缺席：中國大陸健康傳播研究十二年——一種歷史視角〉。《新聞與傳播研究》，第1期，頁64—69。

- Han Gang (2004). Chuanbo xuezhe de quexi: Zhongguo dalu jiangkang chuanbo shier nian—yizhong lishi shijiao. *Xinwen yu chuanbo yanjiu*, 1, 64–69.
- 黃民杰(2004)。〈健康傳播在抗擊SARS中的重要作用〉。《海峽預防醫學雜誌》，第5期，頁75–76。
- Huang Minjie (2004). Jiankang chuanbo zai kangji SARS zhong de zhongyao zuoyong. *Haixia yufang yixue zazhi*, 5, 75–76.
- 李利群(2005)。〈健康傳播運動中的健康風險信息理論研究〉。《現代傳播》，第3期，頁117–118。
- Li Liquan (2005). Jiankang chuanbo yudong zhong de jiankang fengxian xinxi lilun yanjiu. *Xiandai chuanbo*, 3, 117–118.
- 李希光(2012年4月26日)。〈首屆亞太公共健康大會在清華大學舉行 跨學科討論公共健康領域熱點話題〉。取自清華大學國際傳播研究中心網站，<http://www.media.tsinghua.edu.cn:1081/2012/0426/1365.html>。
- Li Xiguang (April 26, 2012). Shoujie yatai gonggong jiankang dahui zai qinghua daxue juxing—kuai xueke taolun gonggong jiankang lingyu redian huati. Quzi qinghua daxue guoji chuanbo yanjiu zhongxin wangzhan, <http://www.media.tsinghua.edu.cn:1081/2012/0426/1365.html>.
- 劉瑛(2011)。〈美國之健康傳播研究〉。《華中科技大學學報(社會科學版)》，第5期，頁99–106。
- Liu Ying (2011). Meiguo zhi jiankang chuanbo yanjiu. *Huazhong keji daxue xuebao (shehui kexue ban)*, 5, 99–106.
- 劉瑛(2008)。〈互聯網改變健康行為的作用探討〉。《華中科技大學學報(社會科學版)》，第5期，頁109–113。
- Liu Ying (2008). Hulianwang gaibian jiankang xingwei de zuoyong tantao. *Huazhong keji daxue xuebao (shehui kexue ban)*, 5, 109–113.
- 劉瑛(2006)。〈互聯網在中國重大疾病控制中的傳播功能探討〉。《現代傳播》，第1期，頁152–154。
- Liu Ying (2006). Hulianwang zai zhongguo zhongda jibing kongzhi zhong de chuanbo gongneng tantao. *Xiandai Chuanbo*, 1, 152–154.
- 馬原(2006)。〈解析健康傳播中的說服〉。廣西大學文化與傳播學院碩士學位論文
- Ma Yuan (2006). *Jixi jiankang chuanbo zhong de shuifu*. Guangxi daxue wenhua yu chuanbo xueyuan shuoshi xuewei lunwen.
- 任景華, 劉寬亮(2010)。〈從孕育到成熟——健康傳播的歷史演進與走向〉。《東南傳播》，第10期，頁28–30。

- Ren Jinghua, Liu Kuanliang (2010). Cong yunyu dao chengshu — jiankang chuanbo de lishi yanjin yu zouxiang. *Dongnan chuanbo*, 10, 28–30.
- 王迪 (2006)。〈兒童健康信息認知的「知溝」研究——以電視廣告為例〉。復旦大學新聞學院學位論文。
- Wang Di (2006). *Ertong jiankang xinxi renzhi de “zhigou” yanjiu—yi dianshi guanggao weili*. Fudan daxue xinwen xueyuan xuewei lunwen.
- 吳小坤, 吳信訓 (2010)。〈新媒體對健康傳播的新拓展〉。《新聞記者》, 第10期, 頁43–47。
- Wu Xiaokun, Wu Xinxun (2010). Xin meiti dui jiankang chuanbo de xin tuozhan. *Xinwen jizhe*, 10, 43–47.
- 肖愛樹 (2005)。〈20世紀60–90年代愛國衛生運動初探〉。《當代中國史研究》, 第3期, 頁55–65。
- Xiao Aishu (2005). 20 shiji 60–90 niandai aiguo weisheng yundong chutan. *Dangdai zhongguoshi yanjiu*, 3, 55–65.
- 喻國明, 路建楠 (2009)。〈中國健康傳播的研究現狀、問題及走向〉。《當代傳播》第1期, 頁13。
- Yu Guoming, Lu Jiannan (2009). Zhongguo jiankang chuanbo de yanjiu xianzhuang, wenti ji zouxiang. *Dangdai chuanbo*, 1, 13.
- 楊藝蓓 (2010)。〈偏見背後的溝通鴻溝——從健康傳播視角反思「國內首對同性戀者結婚」報道〉。《新聞前哨》第7期, 頁12–14。
- Yang Yipei (2010). Pianjian beihou de goutong honggou—cong jiankang chuanbo shijiao fansi “guonei shoudui tongxinglian zhe jiehun” baodao. *Xinwen qianshao*, 7, 12–14.
- 張自力 (2009)。《健康傳播學——身與心的交融》。北京：北京大學出版社。
- Zhang Zili (2009). *Jiankang chuanboxue—shen yu xin de jiaorong*. Beijing: Beijing daxue chubanshe.
- 張自力 (2005)。〈健康傳播研究什麼——論健康傳播研究的九個方向〉。《新聞與傳播研究》, 第3期, 頁42–48。
- Zhang Zili (2005). Jiankang chuanbo yanjiu shenme — lun jiankang yanjiu de jiuge fangxiang. *Xinwen yu Chuanbo yanjiu*, 3, 42–48.
- 張自力 (2004)。〈媒體艾滋病報道內容分析——一個健康傳播學的視角〉。《新聞與傳播研究》第1期, 頁56–63。
- Zhang Zili (2004). Meiti aizibing baodao neirong fenxi — yige jiankang chuanboxue de shijiao. *Xinwen yu chuanbo yanjiu*, 1, 56–63.
- 張自力 (2003)。〈「非典」危機與健康傳播〉。《媒介研究》, 第1期, 頁18–25。

- Zhang Zili (2003). "Feidian" weiji yu jiangkang chuanbo. *Meijie yanjiu*, 1, 18–25.
- 張自力 (2001)。〈論健康傳播兼及對中國健康傳播的展望〉。《新聞大學》，第3期，頁26–31。
- Zhang Zili (2001). Lun jiankang chuanbo jianji dui zhongguo jiankang chuanbo de zhanwang. *Xinwen daxue*, 3, 26–31.

英文部份 (English Section)

- Kreps, G. L. (2001). The evolution and advancement of health communication inquiry. *Communication Yearbook*, 24, 232–254
- Kreps, G. L., Query, J. L., & Bonaguro, E. W. (2007). The interdisciplinary study of health communication and its relationship to communication science. In L. C. Lederman (Ed), *Beyond these walls: Readings in health communication* (pp 2–13). Los Angeles: Roxbury Press.
- Rogers, Everett M. (1994). The field of health communication today. *American Behavioral Scientist*, 38(2), 208–215.
- Rogers, E. M. (1996). The field of health communication today: An up-to-date report. *Journal of Health Communication*, 1(1), 15–23.
- Eng, T. R., Gustafson, D. H., Henderson, J., Jimison, H., & Patrick, K. (1999). Introduction to evaluation of interactive health communication applications. *American journal of preventive medicine*, 16(1), 10–15.

本文引用格式

- 陳虹、梁俊民 (2013)。〈風險社會背景下中國大陸健康傳播研究的歷史、現狀與發展趨勢〉。《傳播與社會學刊》，第26期，頁141–168。