

研究論文

健康保健語境下不確定性差異對健康焦慮的影響：信息策略的中介作用分析

李雪晴^{a*}、果蕾^b、符寶瑩^c

^a 上海交通大學媒體與傳播學院，上海市，中國大陸

^b 內布拉斯加大學奧馬哈分校傳播學院，奧馬哈市，內布拉斯加州，美國

^c 猶他大學傳播學系，鹽湖城，猶他州，美國

摘要

本研究基於不確定性管理理論和動機信息管理理論，通過配額抽樣(N = 907)和中介調節模型，探討在健康保健領域，不確定性差異(個人能接受的不確定性與實際感受到的不確定性之間的差距)對信息管理策略和健康焦慮水平的影響。研究發現，不確定性差異會增加個體通過社交媒體接觸健康信息的行為，減少信息迴避的傾向。然而，無論是信息接觸還是信息迴避都會增加健康焦慮。中介分析發現，只

李雪晴(通訊作者*)，上海交通大學媒體與傳播學院副教授。研究興趣：政治傳播、媒介心理學。電郵：lixueqingivory@sjtu.edu.cn

果蕾，內布拉斯加大學奧馬哈分校傳播學院助理教授。研究興趣：新聞學研究、媒介效果研究。電郵：leiguo@unomaha.edu

符寶瑩，猶他大學傳播學系博士研究生。研究興趣：虛假信息、中介化人際傳播。電郵：baoying.fu@utah.edu

論文投稿日期：2024年6月24日。論文接受日期：2025年2月13日。

《傳播與社會學刊》，(總)第74期(2025)

有當不確定性差異作為一種動機減少信息迴避時，才能進而減少健康焦慮。此外，本研究還發現個體健康狀況的調節效果，即個體健康水平越高，不確定性差異對信息迴避和健康焦慮的影響越小。本研究揭示了公眾在健康管理方面的困境：一方面，人們希望減少與健康相關的不確定性和焦慮，但社交媒體上的健康信息卻未能有效滿足這一需求。本文提出了相應的改善建議。

關鍵詞：社交媒體、不確定性差異、信息策略、信息迴避、健康焦慮

Research Article

The Effect of Uncertainty Discrepancy on Health Anxiety in the Context of Healthcare: An Analysis of the Mediating Effect of Information Management Strategies

Xueqing LI^{a*}, Lei GUO^b, Baoying FU^c

^a School of Media and Communication, Shanghai Jiao Tong University, Shanghai, Mainland China

^b College of Communication, University of Nebraska Omaha, Omaha, Nebraska, USA

^c Department of Communication, University of Utah, Salt Lake City, USA

Abstract

Grounded in uncertainty management theory and the theory of motivated information management, this study explored how uncertainty discrepancy (the gap between the level of uncertainty that an individual would desire and the level of uncertainty that an individual is experiencing) affected information management strategies and levels of health anxiety in the healthcare context. Using a quota sampling (N = 907) and a moderated mediation model, the

Xueqing LI (Associate Professor; Corresponding Author*). School of Media and Communication, Shanghai Jiao Tong University. Research interests: political communication, media psychology. Email: lixueqingivory@sjtu.edu.cn

Lei GUO (Assistant Professor). College of Communication, University of Nebraska Omaha. Research interests: journalism study, media effects. Email: leiguo@unomaha.edu

Baoying FU (Ph.D. Student). Department of Communication, University of Utah. Research interests: misinformation, mediatized interpersonal communication. Email: baoying.fu@utah.edu

Article History: Received on 24 June 2024. Accepted on 13 February 2025.

《傳播與社會學刊》，(總)第74期(2025)

findings indicated that uncertainty discrepancy increased individuals' information seeking for healthcare information via social media and reduced information avoidance. However, both information seeking and avoidance were found to increase health anxiety. Mediation analysis revealed that uncertainty discrepancy reduced information avoidance and subsequently reduced health anxiety. Additionally, this study found a moderating effect of individual health status, indicating that the higher an individual's health level, the lesser the impact of the uncertainty discrepancy on information avoidance and health anxiety. This study highlights the public's dilemma in health management: people need to reduce their health-related uncertainty and anxiety, yet the health information available on social media fails to meet this need.

Keywords: social media, uncertainty discrepancy, information strategy, information avoidance, health anxiety

引言

隨著2002年嚴重急性呼吸道症候群(SARS)的突發和消退，以及2020年新冠疫情(COVID-19)的爆發，人類社會經歷了前所未有的公共衛生危機。這些危機不僅給疾病治療帶來挑戰，也增加了日常健康管理的不確定性和焦慮感。一項涵蓋1,979名18至35歲中國公民的調查發現，高達62.6%的參與者對自己的健康狀況感到不確定(孫山，2019)，這種不確定感在新冠疫情引發的全球動盪中增加。面對新型病毒的出現和演變，人們迫切希望了解如何在日常保健中管理和維護健康，從而有效預防疾病。

在健康管理中，健康信息是關鍵資源之一。當個人感受到健康的不確定性超過他們的可接受水平時，採取有效的信息管理策略成為減輕健康焦慮的必要手段，比如尋求專家建議和線上搜索健康類資訊。然而，獲取健康信息並非越多越好，有時人們也會因為各種原因迴避健康信息，如個體感到無力改變健康狀況，便會選擇迴避健康信息(周彤等，2023；Emanuel et al., 2015)。總體來說，信息管理策略包含信息接觸和信息迴避兩大類型，而信息接觸又可以細分為主動和被動的信息搜尋策略等(朱慶華等，2022)。

信息管理策略對個體健康結果的影響呈多樣性。信息接觸能夠提供更多決策依據，使個體能更有效地管理健康狀況並預防疾病。但同時也可能增加認知負擔，導致信息過載(程慧平等，2023)，並產生負面影響。反之，信息迴避可以降低個人的負面情緒，緩解個體對自身健康狀況的焦慮感(周彤等，2023)。研究結果的差異受到特定語境或疾病類型的影響。例如，部分研究關注急性疾病情境下的信息管理策略，而其他則側重於慢性疾病的情境，如慢性阻塞性肺疾病(Jiang & He, 2012)。以往的研究傾向於探討個體對某種具體疾病的反應，但本研究的則聚焦日常健康保健這一主題，探究個體在面對有關日常保健的不確定性差異時，如何採用信息管理策略以緩解健康焦慮。

本研究的貢獻可以概括為三個方面：首先，通過整合不確定性管理理論與動機信息管理理論的核心概念，深入探討了不確定性影響信息管理策略的機制，為健康傳播領域內不確定性理論的應用提供了新

《傳播與社會學刊》，（總）第74期（2025）

思路。其次，雖然不確定性相關理論源於人際傳播領域，但本研究通過考察不確定性差異與社交媒體信息行為之間的聯繫，拓展了不確定性理論在互聯網領域的研究。最後，從應用的角度來看，理解信息接觸與信息迴避如何影響健康生活方式的轉變，在當前健康資訊氾濫的時代背景下具有重要意義。這種對健康信息行為的全面理解，既可以幫助個人在健康管理上做出更加明智的選擇，也能夠從社會層面上推動更豐富的健康信息治理行為。

文獻綜述

不確定性相關理論和概念回顧

不確定性是健康傳播領域的核心概念，對個人生活的各方面產生深遠影響，包括資訊行為、情感反應和社交關係的發展等。例如，對於某種疾病的不確定性感受可能促使個體搜索健康資訊 (Huang et al., 2020)，從而增加焦慮感 (Kuang & Wilson, 2017)，甚至引發人際關係的衝突 (Solomon & Brisini, 2018)。早期的「不確定性減少理論」(uncertainty reduction theory, URT; Berger & Calabrese, 1974) 假設人們在互動中通過資訊交流來減少彼此的不確定性。然而，實證研究發現，在某些情境下，不確定性不一定促使人們尋求資訊。為此，Brashers (2001) 提出了「不確定性管理理論」(uncertainty management theory)，強調人們管理不確定性的過程不僅是為了減少不確定性，還包括如何適應和生活在一定程度的不確定性中。例如，面對不斷變異的新冠疫情，人們無法完全消除不確定性，只能學會與不確定性共存。不確定性管理理論探討了人們在面對不確定性時採取的多樣策略，包括信息尋求和信息迴避策略。動機信息管理理論 (theory of motivated information management) 不僅延續了這一多樣化的信息策略視角，還將其融入個體的動機分析中，進一步考察選擇不同信息策略的動機機制。該理論提出了不確定性差異 (uncertainty discrepancy) 的概念，並通過量化不確定性差異考察個體動機如何在信息決策過程中發揮作用並產生影響，從而增加了不確定性理論的實證研究基礎。

健康保健語境下不確定性差異對健康焦慮的影響

具體而言，不確定性差異是信息管理行為的動機，指的是個體在其期望的不確定性水平與實際感受到的不確定性水平之間的差距，這種差異通過負面情緒、預期結果和效能感的評估來影響個體的信息管理決策。例如，在與配偶討論家族健康史時，不確定性差異會增加焦慮感，從而降低個體對自身效能感的評估，最終影響資訊搜索行為 (Kuang & Gettings, 2020)。從影響結果來看，不確定性差異顯著影響個體的心理狀態和資訊行為。例如，新冠疫情時期的不確定性差異會帶來焦慮感 (Crowley et al., 2021)；在醫療改革的過程中，個體的不確定性差異會增加資訊搜索 (Thompson et al., 2012)。在操作層面，通過比較實際不確定性和期望不確定性之間的差值，可以找出不確定性差異的大小 (Afifi & Afifi, 2009)，或者用李克特七點量表構建的三個比較級題項直接測量，例如「我希望比現在更了解家人對我器官捐贈決定的看法」(1=「非常不同意」到7=「非常同意」；Afifi et al., 2006)。總體來說，由於不確定性差異的概念來自動機信息管理理論，該理論模型包含的變量關係較為固定，這限制了不確定性差異的適用範圍，使得其在網絡語境中的應用相對較少，對於不確定性差異直接效應的研究還不夠充分。

與不確定性相比，不確定性差異更加適用於健康保健領域。因為它承認不確定性的普遍存在和無法完全消除的特徵，關注期望與實際感知之間的差異，這是一個更具體的評估過程。對於日常的健康保健，其核心目的不是對疾病進行直接治療以完全消除不確定性，而是通過長期的日常實踐保持健康狀態。對健康的追求總是存在可提升的空間，個體總會感受到「已經了解」和「更加了解」之間的差距，因此不確定性差異更適合日常保健的研究語境。其次，不確定性差異作為一種動機，與個體的不確定性管理過程直接相關。為了將不確定性調整到可接受的水平，個體會主動採取不同的信息策略以達到期望的不確定性水平。這一內涵與風險認知理論的核心觀點不謀而合。風險認知理論認為人們對於風險的認知是主觀的，且受到多種因素的影響，如個人經驗、文化背景、以及接收到的資訊質量，個體的風險評估過程會影響他們尋求資訊的意願和方式 (付少雄等, 2024；陳梁等, 2024)。不確定性差異是一種主觀評估，個體對自身健康狀況的感知會導致不同的信息

《傳播與社會學刊》，（總）第74期（2025）

行為。例如，如果個體感知到較高的健康風險但未見症狀時，會增加對健康資訊的搜索以降低不確定性。

社交媒體已成為了現今人們的健康資訊傳播的主要渠道（張帥，2021；Korda & Itani, 2013）。一份2017年的研究顯示，公眾主要通過互聯網接受健康教育，近三分之一的受訪者經常通過微信接收和閱讀健康資訊，有63.26%的受訪者最希望從微信獲取健康資訊（Zhang et al., 2017）。同時，截至2023年6月，中國網絡視頻（含短視頻）使用者規模超過十億人（中國互聯網絡信息中心，2023），以抖音為代表的短視頻平台在健康科普領域迅速發展，成為個體接觸健康資訊的重要渠道（王武林、王雅夢，2023）。媒體放大理論認為，媒體對疾病爆發或健康危機的呈現會加劇公眾的不確定性感和焦慮，從而影響他們對健康資訊的搜索和迴避行為。例如，媒體可能過度強調某種健康風險，導致公眾產生不必要的恐慌，改變他們的信息處理策略。信息處理策略主要包含信息接觸和信息迴避。信息接觸指的是利用社交媒體平台獲取健康保健類資訊，當中包含日常保健、養生和其他與健康維護、疾病防治等相關的資訊（曾粵亮等，2024）。信息迴避則是指個體選擇不尋求、忽略或迴避健康類資訊。信息迴避作為一種信息處理策略，用於管理個體可能因某些資訊產生的不確定性或其他不適感（王文韜等，2018）。

不確定性差異和信息管理策略會影響個體對自身健康狀態的認識，尤其是影響其健康焦慮水平。健康焦慮指個體對自己健康狀況的擔憂程度，包括對當前或潛在健康問題的擔憂，它不僅限於對特定疾病的擔心，而且涉及對多種健康問題的持續和不合理的恐懼，即使醫學診斷表明個體並沒有擔心的理由（王琳等，2023；Owens et al., 2004）。在保健養生群體中，減少健康焦慮是和減少軀體化疾病並駕齊驅的核心目標之一。

綜上所述，本研究基於不確定相關理論，考察不確定性差異對信息接觸和信息迴避策略的影響，以及最終對健康焦慮程度的影響。具體而言，研究分為以下三個主要問題：（1）不確定性差異如何影響信息策略和健康焦慮？（2）信息策略如何影響健康焦慮？（3）信息策略能否成為不確定性差異和健康焦慮之間關係的中介？另外，考慮到個體的

健康保健語境下不確定性差異對健康焦慮的影響

健康狀態會影響不確定性差異和信息行為(周彤等, 2023; Kuang & Wilson, 2017), 本研究進一步考察了(4)個人健康狀態如何調節不確定性差異對信息策略和健康焦慮的影響?

不確定性差異對健康信息策略和健康焦慮的影響

當個體感受到的不確定性超過可接受的水平時, 人們會主動尋求資訊以減少不確定性, 使其更接近個體的期望水平。一項元分析發現, 不論疾病類型, 不確定性差異和信息尋求之間存在正向關係(Kuang & Wilson, 2017)。個體可以通過多樣化的信息接觸方式來管理不確定性差異, 從多個角度理解健康情況, 從而形成更全面的認識。在媒體豐富的中國社會, 社交媒體上的信息接觸形式多樣, 如關注健康類的微信公眾號, 在微信上參與有關健康問題的討論等。同時, 不確定性差異可以被視為一種能夠促進信息行為的動機類型, 它鼓勵人們獲得資訊以滿足信息需求。經驗研究發現不確定性差異與個體搜尋醫療改革信息存在顯著正相關(Thompson et al., 2012), 不確定性差異也能促進互聯網信息搜尋行為(Tokunaga & Gustafson, 2014)。由此, 本研究提出不確定性差異和使用社交媒體獲取健康保健信息呈正相關。

不確定性差異和信息迴避的關係受到疾病類型的影響。經驗研究表明, 在面對重大健康問題如癌症時, 信息迴避更為常見(Emanuel et al., 2015)。癌症的診斷常伴隨著高度不確定性, 比如對治療效果的不確定, 這可能引發患者強烈的情緒反應, 如恐懼、焦慮和抑鬱, 導致他們選擇迴避有關疾病的資訊。特別是當不確定性差異引發的負面情緒過於強烈, 並超出個體的心理適應能力時, 人們更傾向於迴避信息。而在日常的健康保健中, 人們通常不會迴避相關資訊。原因是人們傾向於將健康保健視為一種持續的生活方式, 而不是亟待解決的問題或難題(Dear, 2012)。保健行為通常與積極的健康目標和提升生活品質相關, 許多人通過了解健康保健資訊來避免未來的健康問題(周國韜等, 2022)。其目標的緊迫性較低, 對個體產生的負面情緒影響較小。其次, 健康保健是一個系統工程, 涉及飲食、作息、運動等多個方面, 個體在這些方面可獲得的資訊和社會支持較多(Lin & Kishore,

《傳播與社會學刊》，（總）第74期（2025）

2021），能夠增強個人對自己健康狀況的控制和效能感（Park et al., 2020），從而減少信息迴避的傾向。因此，本文提出以下兩個假設：

H1a：不確定性差異與使用社交媒體接觸健康保健信息正相關。

H1b：不確定性差異與信息迴避負相關。

不確定性差異和焦慮的正相關已經被廣泛證實。動機信息管理理論提出，不確定差異會誘發個體的焦慮情緒（Afifi & Weiner, 2004）。一項元分析研究結果顯示，關於健康問題的不確定感與焦慮情緒存在正相關（Kuang & Wilson, 2017）。在新冠疫情期間，對病毒認知的不確定性差異越大，個體的焦慮感越強（Crowley et al., 2021; Ju et al., 2022）。Dattilo等人（2021）發現，疾病的不確定性與健康焦慮呈正比。雖然日常保健不是緊急的醫療問題，但維護健康這一目標要求個體持續關注和理解多種健康資訊。在這個過程中，不確定性差異作為一種心理狀態，可能會導致人們對自己是否採取了足夠或正確的健康維護措施感到不確定，從而增加健康焦慮。基於以上經驗證據，本研究提出以下研究假設：

H1c：不確定性差異與健康焦慮正相關。

社交媒體上的信息接觸對信息迴避和健康焦慮的影響

接觸社交媒體上的信息越多，個體越有可能產生信息迴避行為，原因包括信息過載、信息質量參差不齊等（陳明紅等，2021）。目前，以微信、抖音為代表的社交媒體平台存在海量的保健信息。面對平台的大量資訊，個體容易產生信息過載和倦怠的感受，進而可能引發信息迴避行為（Guo et al., 2020）。其二，當信息質量過低或有效信息太少，資訊無法滿足使用者需求時，個體也會產生信息迴避行為（Guo et al., 2020）。由於缺乏專業人士或組織把關，社交媒體存在大量虛假或錯誤的保健類資訊，養生類內容頻現謠言。根據騰訊發佈的謠言治理報告，在2017年處理有效謠言的文章中，健康與養生類文章佔比最大（騰訊新聞，2017）。同時，相比對疾病相關信息的需求，公眾對健康維護方面的信息需求在內容上更多樣（周國韜等，2022）。如果社交媒

健康保健語境下不確定性差異對健康焦慮的影響

體的健康信息質量低下，無法滿足公眾需求，信息迴避行為將更加普遍。此外，社交媒體上的衝突性信息也會引發信息迴避行為。例如，由於缺乏充分的科學證據，不同科學組織對於電子煙的觀點存在差異，這種衝突性信息會增加吸煙者的信息迴避行為 (Yang et al., 2021)。研究發現，與印刷媒體、大眾媒體、個人網絡等傳播渠道相比，只有社交媒體接觸與信息焦慮存在顯著的正向關係，而信息焦慮會導致信息迴避 (Soroya et al., 2021)。因此，本研究認為，使用社交媒體接觸健康類資訊越多，越可能出現信息迴避。

一般來說，獲取信息有助於減少焦慮，但在社交媒體上獲取健康資訊卻呈現相反效果。Stone和Veksler發現 (2022)，使用社交媒體獲取新冠疫情相關資訊的人群，健康焦慮水平更高。目前，社交媒體上健康信息帳號多為企業類，這類帳號的主要目的是發佈廣告並獲得盈利，因而其保健類內容會有意增加公眾健康焦慮，進而達到銷售商品的目的 (李東曉, 2016)。另外，健康管理作為一種生活方式，通常被認為是一個長期目標。日常健康維護意味著個人需要採取一系列健康的生活方式和習慣，以保持身體和心理的健康，並預防潛在的健康問題。在此過程中，人們不僅會發現社交媒體上充斥著各種養生資訊，也可能受到他人在社交媒體上展示的健康生活方式的影響，導致不斷搜索類似的資訊，以達到所謂的「理想健康」。而這種在互聯網上過度搜索健康資訊的行為會加劇健康焦慮 (Baumgartner & Hartmann, 2011)，甚至發展成為網絡疑病症 (顧晨昱、陳素白, 2023)。據此，本研究提出以下假設：

H2a：使用社交媒體接觸健康保健信息與信息迴避正相關。

H2b：使用社交媒體接觸健康保健信息與健康焦慮正相關。

經驗研究顯示，當對自己的健康狀況感到焦慮時，人們往往會避免接觸健康相關資訊。例如，在新冠疫情期間，焦慮感較高的人傾向於避開與疫情相關的資訊和討論，信息迴避成為健康焦慮的後果 (Tengku Azzman et al., 2024)。然而，信息迴避不僅僅是健康焦慮導致的結果，也可以作為一種手段來緩解健康焦慮。具體來說，健康焦慮通常源於對疾病或健康問題的未知和不確定性。當人們接觸到健康信息時，尤其是負面或警告性的信息，這些資訊可能會加深對健康問題

《傳播與社會學刊》，（總）第74期（2025）

的擔憂和不確定感。迴避這些信息可以幫助個體隔絕潛在的不確定性來源，從而緩解焦慮。尤其是在高度媒介化的社會中，健康資訊氾濫且質量參差不齊，存在誤導或欺詐，容易引發焦慮和非理性行為 (Suarez-Lledo & Alvarez-Galvez, 2021; Xu & Chen, 2024)。人們需要有意識地避開一些資訊，以減少無效或過量資訊導致的健康焦慮。如果反覆查詢或接觸健康信息 (如網絡自我診斷)，會讓人過多關注健康問題，甚至誤以為自己有潛在疾病，迴避此類信息可以讓人將注意力轉向生活的其他方面，減少不必要的健康憂慮。隨著社交媒體上的健康類信息呈指數級增長，個人面對的不再是信息缺乏的問題，而是無法甄別和處理過多的信息。因此，本研究認為，在當前媒體高度發達的社會中，主動迴避無處不在的健康資訊能有效減少焦慮，特別是當這些資訊會增加不確定性和對健康問題的負面看法時。Barbour 等 (2012) 的研究總結指出，人們迴避健康資訊的動機包括保持希望、避免信息過載等。通過迴避那些觸及個人健康狀況的資訊，人們可以避免引發焦慮情緒的健康信息，減少處理信息過載或低質量信息所帶來的問題，從而降低健康焦慮。綜上，本文提出以下研究假設：

H3：信息迴避與健康焦慮負相關。

中介效應和調節效應

基於研究假設 H1a 和研究假設 H2b 提出的關係，即不確定性差異正向影響使用社交媒體接觸健康保健信息 (路線 H1a)，後者又正向影響健康焦慮 (路線 H2b)，本研究預期使用社交媒體接觸健康保健信息在不確定差異和健康焦慮中發揮中介作用 (不確定性差異 → 健康信息接觸 → 健康焦慮)。基於研究假設 H1b 和研究假設 H3 提出的關係，即不確定性差異負向影響信息迴避 (路線 H1b)，而信息迴避會進一步影響健康焦慮 (路線 H3)，本研究預期信息迴避在不確定差異和健康焦慮中發揮中介作用 (不確定性差異 → 信息迴避 → 健康焦慮)。此外，不確定性差異對健康焦慮的影響可能同時受到健康信息接觸和信息迴避的中介影響 (不確定性差異 → 健康資訊接觸 → 信息迴避 → 健康焦慮)。綜上，本研究提出以下研究假設：

健康保健語境下不確定性差異對健康焦慮的影響

H4a：使用社交媒體接觸健康信息在不確定性差異和健康焦慮的關係中發揮直接中介作用(不確定性差異 → 社交媒體健康信息接觸 → 健康焦慮)。

H4b：信息迴避在不確定性差異和健康焦慮的關係中發揮直接中介作用(不確定性差異 → 信息迴避 → 健康焦慮)。

H4c：使用社交媒體接觸健康信息和信息迴避在不確定性差異和健康焦慮的關係中發揮連續中介的作用(不確定性差異 → 社交媒體健康信息接觸 → 信息迴避 → 健康焦慮)。

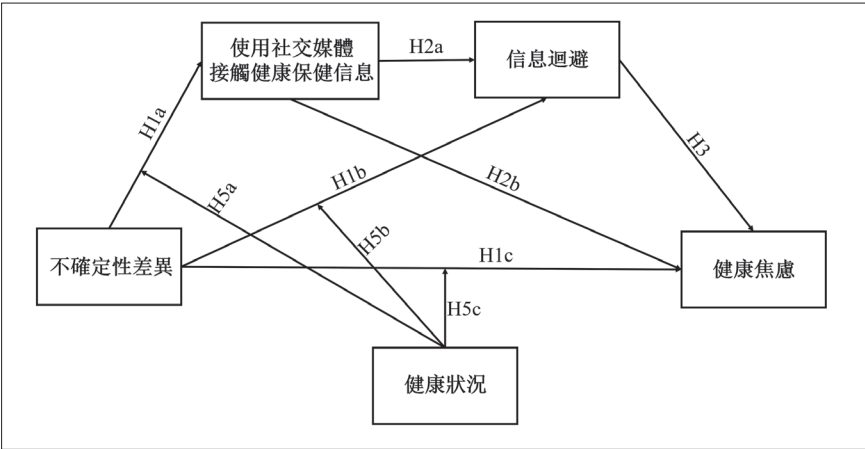
無論是不確定性差異、信息策略還是健康焦慮，它們都和個體本身的健康狀況緊密相關。首先，個體的健康狀態能夠調節不確定性差異對信息策略的影響。健康狀況良好的個體可能更傾向於利用社交媒體接觸健康資訊，因為資訊帶來的風險或不可控性較小，個體可能較有信心和能力來處理這些資訊。相反，健康狀況較差的個體更容易受到不確定性的影響，因為他們面臨更多的健康風險，容易對自己的健康狀況感到不安。在這種情況下，利用社交媒體接觸健康信息可能增加其不確定性感受，導致更高的健康焦慮。同時，信息迴避行為與個人健康狀況密切相關，之前患有疾病的人群更有可能迴避健康信息(Barbour et al., 2012)，而沒有健康問題的人對健康信息更感興趣，更願意尋求資訊而減少信息迴避(Ek & Heinström, 2011)。因而當個人健康狀況較好時，不確定差異會進一步減少信息迴避。

個體的健康狀況可以調節不確定性差異和健康焦慮之間的關係。健康狀態較好的個體通常對健康問題有更強的信心和控制感，因此更容易接受有關健康的不確定性，從而減少健康焦慮。相反，健康狀態較差的個體可能會更容易感到不安和焦慮，因為他們在健康問題方面面臨更多的不確定性。實證研究也表明，自評健康狀況較差的人通常存在高水平的健康焦慮(Lodin et al., 2019)。換言之，患有疾病或健康狀況不佳的人，其健康焦慮更嚴重，而較好的健康狀況則有助於緩解這種焦慮。因此，當個人健康狀況較好時，不確定差異和健康焦慮之間的正向關係減弱。由此，本文提出以下研究假設和研究問題：

《傳播與社會學刊》，（總）第 74 期（2025）

- H5a：**健康狀況調節不確定性差異和使用社交媒體接觸健康保健信息之間的關係。即當個人的健康狀況較好時，不確定性差異水平越高，利用社交媒體接觸健康保健信息越多。
- H5b：**健康狀況調節不確定性差異和信息迴避之間的關係。即當個人的健康狀況越好時，不確定性差異水平越高，信息迴避越少。
- H5c：**健康狀況調節不確定性差異和健康焦慮之間的關係。即當個人健康狀況越好時，不確定性差異水平越高，健康焦慮水平越低。
- QR1：**健康狀況能否調節不確定性差異和健康焦慮的間接關係？

圖一 不確定性差異對信息策略及健康焦慮影響模型



研究方法

抽樣方法及資料來源

本研究使用問卷調查法。為保證樣本的有效性，問卷開頭設置篩選題項：「您在最近一個月內是否使用社交媒體接觸過健康類信息，健康類信息包含日常保健、養生和其他與健康維護、疾病防治等相關的資

健康保健語境下不確定性差異對健康焦慮的影響

訊」。只有確認有相關經驗的參與者才能繼續完成問卷。在正式調查前，本研究採用滾雪球的方式收集150份問卷資料進行預調查，並據此對問卷中存在的表述不清和信效度不符合預期的項目進行了修訂。正式的資料收集工作是通過問卷星平台完成的，該平台註冊會員數量超過620萬，是中國最大的網絡問卷調查平台之一。本次調查根據性別和年齡使用配額抽樣法。依據中國互聯網使用者年齡分佈的統計資料(Thomala, 2024)，其中29歲以下佔比32.2%、30到49歲佔比38%，50歲及以上佔比29.9%。男性用戶佔比49%，女性用戶佔比51%。本調查共收集1,000份問卷，在刪除重複網路協定(internet protocol, IP)、連續選同一答案、未通過注意力測試等無效問卷後，最終回收有效樣本907份。其中29歲以下人員佔比33.6%。由於中國網絡問卷平台在高年齡段用戶群體中的覆蓋度不足，能夠使用互聯網接觸健康資訊的高年齡段使用者更少，導致50歲及以上年齡組的實際樣本佔比為14.7%，而30至49歲人員佔比則較高，達到了51.5%。儘管樣本的實際配額與中國互聯網使用者的年齡分佈特徵存在一定偏差，但通過涵蓋廣泛的年齡段，本研究仍能有效探討人口學變量中的年齡因素對個體健康態度及行為的影響。

變量測量

I. 不確定性差異

研究使用Afifi等人(2006)的不確定性差異量表，共包含三個問項，原量表信度為.76。根據本研究語境，量表詢問研究對象在多大程度上同意「我想比現在更了解如何進行健康保健」和「我想了解更多和健康保健有關的資訊」。題項使用李克特七級量表測量(1 = 「非常不同意」到7 = 「非常同意」)。其中一個題項因降低量表信度被刪除，¹剩餘的兩個題項相加後的平均分構建了不確定性差異量表，題項的分值越高則個體的不確定性差異越大($M = 6.14$, $SD = 0.78$, $r = .32$)。

II. 使用社交媒體接觸健康保健信息

研究使用兩個題項測量個體使用社交媒體接觸健康保健類信息的情況，具體為「你多經常通過微信/抖音短視頻獲得與健康保健有關的

《傳播與社會學刊》，（總）第74期（2025）

資訊」。微信和抖音平台月活用戶分別位列中國社交媒體排行榜第一、二名（微播易、胖鯨，2022），且覆蓋的年齡段較廣，調查用戶使用微信和抖音短視頻社交媒體的使用情況可有效反映個體使用社交媒體接收健康信息的情況。測量題項使用李克特五級量表測量，具體為1 = 「從不」到5 = 「總是」。兩個題項總和的平均分作為社交媒體使用的分值（ $M = 3.60$, $SD = 0.70$, $r = .26$ ）。

III. 信息迴避

研究使用Yang和Kahlor (2013)的信息迴避量表，共包括四個題項，具體為「我會刻意避開和我健康問題有關的資訊」、「我並不知道或了解更多有關我健康問題的資訊」、「我會屏蔽和我健康問題有關的資訊」、「我會有意忽視和我健康問題有關的資訊」。測量題項使用李克特七級量表，從1 = 「非常不同意」到7 = 「非常同意」。四個題項總和的平均分作為資訊迴避的分值（ $M = 2.30$, $SD = 1.20$, Cronbach alpha = .88）。

IV. 健康焦慮

該量表改編自Baumgartner和Hartmann (2011)的健康焦慮量表，共包括四個題項，具體為「我經常擔心自己會得重病」、「我很擔心自己的健康」、「如果從媒體或其他地方知道了某種疾病，我會擔心自己患上這種病」、「我覺得我比大多數人更擔心自己的健康」。測量題項使用李克特七級量表，從1 = 「非常不同意」到7 = 「非常同意」。四個題項總和的平均分作為健康焦慮的分值（ $M = 4.08$, $SD = 1.41$, Cronbach alpha = .86）。

V. 健康狀況

研究使用單項題項測量個體健康狀況，題項為「您目前的健康狀況是？」，測量題項為李克特七級量表，具體為1 = 「非常差」、2 = 「很差」、3 = 「有點差」、4 = 「不好也不壞」、5 = 「還可以」、6 = 「很好」、7 = 「非常好」。題項分值越高，則個人健康狀況越好（ $M = 4.90$, $SD = 1.06$ ）。

健康保健語境下不確定性差異對健康焦慮的影響

VI. 控制變量

性別、年齡、教育水平和家庭月收入是控制變量。調查對象的性別比例相對均衡，43.1%為男性，56.9%為女性；年齡主要集中在50歲以下，佔比85.1%；本科學歷人數佔比79.5%；月收入在5,001元人民幣及以上人數佔比72.8%（見表一）。

表一 樣本人口統計學基本情況

項目	類別	人數	百分比
性別	男	398	43.1%
	女	521	56.9%
年齡	29歲及以下	309	33.6%
	30–49歲	475	51.5%
	50歲及以上	135	14.7%
教育水平	高中及以下	102	11.1%
	大學本科	731	79.5%
	本科以上	86	9.4%
家庭月收入	5,000元以下	252	27.4%
	5,001–10,000元	459	49.9%
	10,001–20,000元	177	19.3%
	20,000以上	31	3.4%

研究發現

為了探討變量間的直接關係以及驗證研究假設中提出的中介與調節效應，本研究採用了SPSS 23.0對調查問卷中的社會人口學特徵進行描述性統計分析；通過雙尾檢定的皮爾森 (Pearson) 相關分析法對所有自變量與因變量之間的相關性進行檢驗。為了分析研究假設中提出的直接效應與中介效應，本研究應用了PROCESS模型6。同時，使用PROCESS的模型85來探究健康狀況的調節效應和中介調節效應。這兩種模型分析均採用了95%的置信區間，並使用自助法 (Bootstrap) 方法進行5,000次抽樣以保證結果的穩健性。

《傳播與社會學刊》，（總）第 74 期（2025）

描述性分析和相關分析

表二呈現了所有變量的均值、標準差和皮爾森相關系數。不確定性差異和使用社交媒體接觸健康保健信息正相關 ($r = .13, p < .01$)，和信息迴避負相關 ($r = -.33, p < .001$)，信息迴避和健康焦慮正相關 ($r = .21, p < .001$)。健康狀況和使用社交媒體接觸健康保健信息正相關 ($r = .08, p < .05$)，和健康焦慮負相關 ($r = -.35, p < .01$)，表明健康狀況較好的人更傾向於利用社交媒體獲取健康資訊，而健康狀況較差的人會有更多的健康焦慮。

表二 各變量的平均數、標準差及相關矩陣

		均值	標準差	1	2	3	4	5
1	不確定性差異	6.14	.78	1				
2	使用社交媒體接觸健康、保健信息	3.60	.70	.13***	1			
3	信息迴避	2.30	1.20	-.33***	.03	1		
4	健康焦慮	4.08	1.41	.06	.06	.21***	1	
5	健康狀況	4.90	1.06	-.02	.08*	.01	-.35**	1

註：* $p < .05$ ，** $p < .01$ ，*** $p < .001$

直接效應和中介效應分析

如表三所示，回歸分析結果表明年齡與健康焦慮之間負相關，隨著年齡的增長，健康焦慮的水平顯著降低 ($b = -.05, p < .05$)。女性相較於男性更傾向於迴避健康信息 ($b = -.22, p < .01$)。同時，教育水平對於對通過社交媒體獲取健康保健資訊的行為產生負向影響 ($b = -.20, p < .001$)，說明教育程度較高的個體更少通過社交媒體接觸健康保健信息。此外，收入水平較高的個體更傾向於通過社交媒體獲取健康保健信息 ($b = .11, p < .001$)，且信息迴避的行為較少 ($b = -.10, p < .05$)，健康焦慮程度也相對較低 ($b = -.11, p < .05$)。個體的健康狀況越好，越傾向於使用社交媒體獲取健康保健信息 ($b = .05, p < .05$)，且健康焦慮越低 ($b = -.48, p < .001$)。這些發現揭示了人口學特徵和健康狀況對信息行為和健康焦慮的複雜影響。

健康保健語境下不確定性差異對健康焦慮的影響

在控制性別、年齡、教育水平、家庭月收入和健康水平的條件下，本研究運用PROCESS模型4，檢驗變量之間的直接關係（見表三）和中介效應（見表四）。研究假設1考察的是不確定性差異對（a）使用社交媒體接觸健康保健信息；（b）信息迴避；（c）和健康焦慮的直接影響。數據分析結果表明，不確定性差異和使用社交媒體接觸健康保健信息正相關（ $b = .12, p < .001$ ）；和信息迴避負相關（ $b = -.51, p < .001$ ）；和健康焦慮（ $b = .22, p < .001$ ）正相關。也就是說，個體在面對健康相關的不確定性時，傾向於通過社交媒體獲取更多健康信息，更少迴避信息，也會增加個體的健康焦慮。研究假設1a、1b、1c獲得數據支持。

研究假設2a和2b分別考察使用社交媒體接觸健康保健信息與信息迴避和健康焦慮的關係。數據分析結果表明使用社交媒體接觸健康保健信息和信息迴避（ $b = .13, p < .05$ ）及健康焦慮呈正相關（ $b = .14, p < .05$ ）。研究假設2a和2b得到支持。研究假設3提出信息迴避和健康焦慮負關係，和預期相反，數據表明信息迴避和健康焦慮正相關（ $b = .30, p < .001$ ）。也就是說，雖然人們通過社交媒體獲取健康資訊，但這一行為與更高的迴避傾向相關，伴隨更高的健康焦慮水平。同時，信息迴避也會加重健康焦慮情緒。

研究假設4關注的是信息接觸和信息迴避如何成為不確定性差異和健康焦慮之間的中介關係。數據分析結果表明使用社交媒體接觸健康保健信息能夠強化不確定性和健康焦慮之間的正相關（ $b = .02, SE = .01, 95\% CI = [.00, .04]$ ）；信息迴避則會負向影響中介不確定性差異和健康焦慮之間的關係（ $b = -.15, SE = .03, 95\% CI = [-.20, -.10]$ ）。信息接觸和信息迴避與不確定性差異和健康焦慮之間有連續中介的關係（ $b = .01, SE = .00, 95\% CI = [.00, .01]$ ），但中介效應較弱。總而言之，不確定性差異通過信息行為影響健康焦慮，當人們通過社交媒體尋求健康信息時，可能因信息量過大或矛盾資訊而加重焦慮，雖然信息迴避與健康焦慮正相關，但面對較高的不確定性時，迴避信息可以在一定程度上緩解不確定性差異帶來的健康焦慮。

《傳播與社會學刊》，（總）第 74 期（2025）

表三 變量直接效應檢驗

	使用社交媒體接觸健康保健信息	信息迴避	健康焦慮
年齡	-.02	.01	-.05 [*]
性別	.03	-.22 ^{**}	.00
教育程度	-.20 ^{***}	-.09	.04
收入	.11 ^{***}	-.10 ^{**}	-.11 [*]
健康狀況	.05 [*]	-.00	-.48 ^{***}
不確定性差異	.12 ^{***}	-.51 ^{***}	.22 ^{***}
使用社交媒體接觸健康保健信息		.13 [*]	.14 [*]
信息迴避			.30 ^{***}
不確定性差異 * 健康狀況	.03	.16 ^{***}	-.10 [*]
R ²	.05 ^{***}	.15 ^{***}	.20 ^{***}

註：^{*} $p < .05$ ，^{**} $p < .01$ ，^{***} $p < 0.001$ ；表格中為非標準化系數

表四 變量中介效應和調節效應檢驗

	系數	標準差	95% 置信區間
不確定性差異 → 使用社交媒體接觸健康保健信息 → 健康焦慮	.02	.01	[.00, .04]
不確定性差異 → 信息迴避 → 健康焦慮	-.15	.03	[-.20, -.10]
不確定性差異 → 使用社交媒體接觸健康保健信息 → 信息迴避 → 健康焦慮	.01	.00	[.00, .01]
總間接效應	-.13	.03	[-.19, -.08]
調節因素：健康狀況			
不確定性差異 → 使用社交媒體接觸健康保健信息 → 健康焦慮	.01	.01	[-.00, .02]
不確定性差異 → 信息迴避 → 健康焦慮	.05	.02	[.02, .08]
低	-.20	.03	[-.27, -.14]
中	-.15	.03	[-.21, -.11]
高	-.10	.03	[-.16, -.05]
不確定性差異 → 使用社交媒體接觸健康保健信息 → 信息迴避 → 健康焦慮	.00	.00	[-.00, .01]

註：N = 907，表格中為非標準化系數

調節效應分析

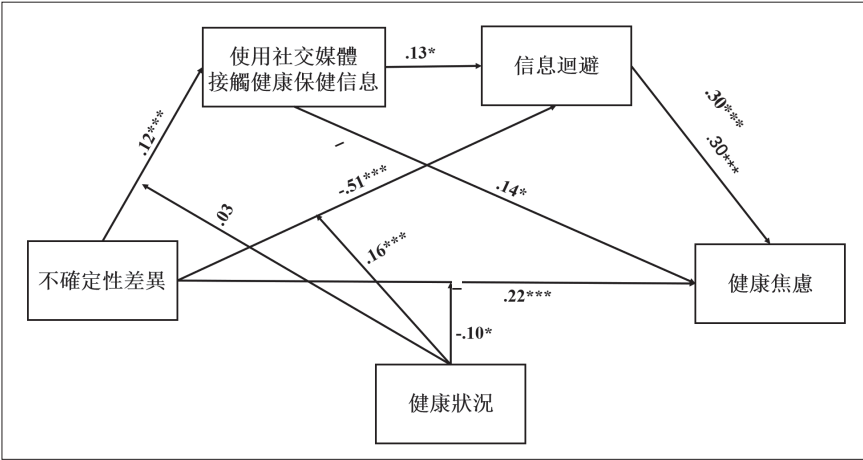
在控制性別、年齡、教育水平和家庭月收入的條件下，本研究運用 PROCESS 模型 85，檢驗變量之間的調節效應。研究假設 5 考察的是

健康保健語境下不確定性差異對健康焦慮的影響

健康狀況能否調節不確定差異和其他三個變量的關係。具體來說，健康狀況不能調節不確定性差異和使用社交媒體接觸健康保健信息之間的關係 ($b = .03, p > .05$)；但可以調節不確定差異和信息迴避之間的關係 ($b = .16, p < .001$)；健康狀況越好，不確定性差異對信息迴避的負面影響越弱 ($b = -.67$ 到 $b = -.32, p < .001$)。另外，健康狀況也可以調節不確定性差異和健康焦慮之間的關係 ($b = -.10, p < .05$)。健康狀況越好，越會減少人們對不確定性差異的健康焦慮 ($b = .33$ 到 $b = .22, p < .001$)。

關於有調節的中介效應（見表四），健康狀況只能調節「不確定性差異 → 信息迴避 → 健康焦慮的中介關係」（ $b = .05, SE = .02, 95\%, CI = [.02, .08]$ ）。這表明，健康狀況越好，信息迴避對於不確定差異和健康焦慮之間的中介作用越弱。這可能是因為健康狀態好的人不需要迴避健康類資訊，從而導致信息迴避的中介效應減弱。

圖二 不確定性差異對信息行為和健康焦慮的影響路徑分析



討論

研究發現

面對新冠疫情的持續挑戰，通過日常保健改善健康水平並預防疾

《傳播與社會學刊》，（總）第74期（2025）

病，已成為普遍採納的健康管理策略。本研究聚焦於日常健康保健，考察不確定性差異對使用社交媒體接觸健康保健信息、信息迴避和健康焦慮的直接影響，也探討了利用社交媒體接觸健康保健信息和信息迴避對不確定性差異和健康焦慮的中介影響。本研究發現，當不確定性差異越高，人們會更多地使用社交媒體獲取健康保健信息，減少信息迴避。然而，使用社交媒體獲取健康保健信息和信息迴避都不能減少健康焦慮。只有當不確定性差異作為一種信息管理的動機促使個體減少信息迴避時，才能進而減少健康焦慮。值得注意的是，當個人的健康狀況越好，不確定性差異對信息迴避和健康焦慮的影響越小。

本研究豐富了不確定性差異的機制研究。動機信息管理理論認為不確定性差異需要通過一系列的中介過程促發信息行為，比如不確定性差異引發負面情緒，負面情緒再通過結果評估和效能評估對信息行為產生影響。但本研究發現不確定性差異並非必須依賴情緒和認知評估產生作用，而是作為一種動機直接促進社交媒體上的信息接觸行為。這可能是因為社交媒體迅速發展，使得人們更容易獲取信息，個體不需要通過促發情緒和評估自身能力再做出行動決策。不僅如此，之前關於不確定性差異和信息接觸的研究主要集中在信息接觸意圖，如詢問受眾「你是否或在多大程度上可能會去搜索和健康有關的資訊」（魏銀珍等，2021），但本研究收集的是受訪者實際接觸健康信息的行為類型和頻率，包括通過社交媒體獲取健康信息、關注健康類的社交媒體帳戶等，由此可以驗證不確定性差異對實際信息行為的影響，豐富不確定性理論中信息行為的研究維度。

本研究擴展了關於不確定性差異的研究範疇。現有研究探討了不確定性差異與嚴重疾病如癌症之間的關聯，指出在這類情境下，信息接觸可能導致不希望的結果或負面情緒，從而使人們選擇迴避信息（Emanuel et al., 2015）。然而，與處理疾病問題不同，日常健康管理更側重於預防和保健，其理念是「治未病」而非「治已病」（周國韜等，2022）。這意味著日常健康管理的焦點是如何維持健康和促進長壽，而非應對急性健康問題，從而增強個體對健康信息的控制感和積極評估信息結果。因此，在日常健康保健的背景下，不確定性差異傾向於促

健康保健語境下不確定性差異對健康焦慮的影響

進健康信息接觸行為，而非帶來信息迴避。這表明了和研究不確定性差異時，不同的研究語境可能導致截然不同的結果和解釋，研究者需仔細考慮具體的研究語境，比如疾病類型和信息類型等。

值得注意的是，不管是利用社交媒體接觸健康保健信息還是信息迴避，兩者都會增加健康焦慮。如文獻綜述所說，社交媒體上因為資訊總量和資訊質量等各種問題，容易產生信息過載和無效信息的問題，造成信息迴避。近年來，低質量、冗餘的資訊給個體帶來諸多負面影響(劉毅、曾佳欣，2021)，有些養生謠言甚至以偽權威偽科學的方式引發個體健康焦慮(李寧，2018)，接觸或尋求健康資訊由此帶來與預期不同的負面後果，這表明目前社交媒體上健康類信息無法有效滿足使用者信息需求。

同時，將信息迴避視作減輕健康焦慮的對策是錯誤的。首先，日常保健不同於需要直接治療的疾病，它作為一種生活方式或綜合體系，要求人們全面掌握各類資訊。因為保健養生的路徑不止一條，它是一個涵蓋身心健康、起居飲食各方面的綜合系統，需要個體實施多種健康的計劃，才能從整體上提高健康水平。因此，迴避信息可能會錯過計劃整體健康的重要資訊，導致計劃不完整，引發更多的健康焦慮。此外，儘管信息迴避可能可以暫時減輕因面對潛在的負面健康資訊而引起的不適，但它無法從根本上解決健康問題，減輕健康焦慮。更糟糕的是，長期的信息迴避所積累的不確定性，可能導致人們感到自己對健康狀況失去控制，進一步增加焦慮感。

中介分析進一步驗證了以上關於信息接觸和信息迴避的影響。個體想掌握健康水平的動機越強，越可能在社交媒體上接觸健康信息，也由此帶來更多的健康焦慮。但不確定性差異作為一種信息管理的動機可以減少信息迴避，從而減少不確定性差異對健康焦慮的影響。因此，在日常的健康保健領域，信息的獲取與處理不應單純追求數量上的增加或減少，而應基於個體的內在動機或需求，採取適宜的信息管理策略。當個體面臨的不確定性處於可接受的範圍時，有意維持當前不確定性水平也可視作一種合理的策略。這表明健康信息的管理應是

《傳播與社會學刊》，（總）第74期（2025）

一種動態的、個性化的過程，旨在平衡個體健康認知與情感狀態。

綜上所述，本研究從健康保健視角出發，深入探討了不確定性差異對用戶信息行為和健康態度的影響。本研究通過分析不確定性差異的直接及中介效應，不僅豐富了動機信息管理理論的機制研究，還回應了當前尤其是疫情後的健康管理需求。在以往研究中，動機信息管理理論主要聚焦於不確定性差異如何通過一系列的心理評估過程影響信息行為，包括對結果的評估及對自身能力的評估等心理過程。相較之下，本研究側重於信息行為本身如何影響個體的健康狀態，突出媒介信息在健康傳播領域的關鍵作用，揭示信息使用和信息迴避對健康焦慮的直接影響，從而拓展了健康傳播的研究視野。

實踐啟示

基於以上發現，本研究認為未來的健康傳播應從以下兩方面努力。一方面，提升健康信息品質，改善健康信息環境。社交媒體作為一種低門檻、低成本的媒介，已成為不同年齡段公眾獲取健康信息的主要平台，因而社交媒體上健康信息的治理則顯得尤為重要。這既需要具有專業素養的內容創作者生產高品質養生信息，也需要相關管理部門加強對網絡養生類謠言的打擊治理。具體來說，在社交媒體平台上，應該培育更多具有專業醫療保健知識的意見領袖，如科普博主，傳播正確的健康資訊，提高公眾意識和信息素養；同時也要加強假信息的核查和治理，比如建立和支持事實核查機構和平台，對公眾關注的熱點問題進行及時、準確的事實核查。通過與新聞機構、社交媒體平台和政府機構的合作，提高事實核查結果的可見性和影響力，清理為了商業利益販賣健康焦慮的誤導性資訊。另一方面，從心理機制來說，個人對健康管理的重視程度直接影響實現健康目標的能力。只有當人們有強烈的動機來維護健康，並深入思考自己對相關知識的了解程度時，才能有效地激發出行動達到預期目標。也就是說，只有個體重視健康問題，才能更加有意識地規劃保健行為，更好地讓信息行為服務於健康目標。

健康保健語境下不確定性差異對健康焦慮的影響

研究局限

本研究也存在不足之處。首先，由於中國網絡問卷平台在高齡用戶群體中的覆蓋率不足，本研究的樣本主要聚焦於30至49歲的年齡組，50歲以上的高齡群體樣本量存在不足，這會導致某些群體特徵在數據中未能充分體現，比如老年人的不確定差異可能更高，也更容易受到假消息的影響。數據的不足使得研究結果無法全面反映這一年齡段用戶的健康態度和行為特徵。因此，在以後的研究中要探索更有效的途徑覆蓋廣泛的高齡群體，以便深入了解其健康管理策略及信息行為。其次，本研究使用的橫截面數據限制了因果關係的確定。未來研究可以通過採用縱向數據或實驗方法來進行因果推斷，以驗證變量間的相互作用和影響。此外，關於變量測量的方法也有改進空間。不確定性差異的三個問項信度較低，這可能是因為在不同的文化背景中，個體對不確定性的理解存在差異。在未來的研究中，可以嘗試通過訪談或其他方法來建構和調整原始量表，也可以通過綜合不同的測量方法來測量不確定性差異，增強量表的適用性。

註釋

- 1 「關於健康保健方面的資訊，我了解的比我想了解的少」因為降低量表信度被刪除。

披露聲明

本文作者未報告潛在的利益衝突。

Disclosure Statement

No potential conflict of interest was reported by the authors.

研究經費資助

本文未獲項目研究經費資助。

《傳播與社會學刊》，（總）第74期（2025）

Funding

This article was not funded by any project grant.

ORCID

李雪晴 (Xueqing LI) <https://orcid.org/0000-0002-4133-5953>

果蕾 (Lei GUO) <https://orcid.org/0000-0001-8480-8688>

符寶瑩 (Baoying FU) <https://orcid.org/0009-0006-8402-6612>

參考文獻

中文部分 (Chinese Section)

中國互聯網絡信息中心 (2023年8月)。〈第52次中國互聯網路發展狀況統計報告〉。取自 <https://www.cnnic.net.cn/NMediaFile/2023/0908/MAIN1694151810549M3LV0UWOAV.pdf>。

China Internet Network Information Center (2023, August). The 52nd statistical report on China's internet development. Retrieved from <https://www.cnnic.net.cn/NMediaFile/2023/0908/MAIN1694151810549M3LV0UWOAV.pdf>.

王文韜、張帥、李晶、謝陽群 (2018)。〈大學生健康信息迴避行為的驅動因素探析及理論模型建構〉。《圖書情報工作》，第3期，頁5–11。

Wang, W., Zhang, S., Li, J., & Xie, Y. (2018). Analysis on the driving factors of college students' health information avoidance behavior and the construction of the theoretical model. *Library and Information Service*, 3, 5–11.

王武林、王雅夢 (2023)。〈健康科普類短視頻傳播機制研究〉。《未來傳播》，第5期，頁79–89。

Wang, W., & Wang, Y. (2023). Study on communication mechanism of short video of health science popularization. *Future Communication*, 5, 79–89.

王琳、楊雨彤、蘇寧 (2023)。〈移動互聯環境下大學生信息焦慮、健康焦慮與錯失焦慮的關聯機制研究〉。《現代情報》，第7期，頁64–73。

Wang, L., Yang, Y., & Su, N. (2023). Association mechanism of information anxiety, health anxiety and fear of missing out among university students under mobile internet environment. *Journal of Modern Information*, 7, 64–73.

健康保健語境下不確定性差異對健康焦慮的影響

- 付少雄、成琦、楊帆、陳俐君 (2024)。〈多重風險視角下虛假健康短視頻的用戶分享意願實驗研究〉。《現代情報》，第11期，頁67-79。
- Fu, S., Cheng, Q., Yang, F., & Chen, L. (2024). Experimental research on users' willingness to share false health short videos from the perspective of multiple risk. *Journal of Modern Information*, 11, 67-79.
- 朱慶華、楊夢晴、趙宇翔、宋士傑 (2022)。〈健康信息行為研究：溯源、範疇與展望〉。《中國圖書館學報》，第2期，頁94-107。
- Zhu, Q., Yang, M., Zhao, Y., & Song, S. (2022). Health information behavior: History, category and prospect. *Journal of Library Science in China*, 2, 94-107.
- 李東曉 (2016)。〈微屏時代誰在傳播健康？——對微信平台健康養生信息興起的傳播學分析〉。《現代傳播 (中國傳媒大學學報)》，第4期，頁21-26。
- Li, D. (2016). Who is disseminating health information in the era of micro-screens?—A communication study on the rise of health and wellness information on WeChat platform. *Modern Communication (Journal of Communication University of China)*, 4, 21-26.
- 李寧 (2018)。〈微信中健康養生類謠言的傳播規律和特點——以微信朋友圈為例〉。《青年記者》，第14期，頁11-12。
- Li, N. (2018). The spread patterns and characteristics of health and wellness rumors on WeChat: A case study of WeChat moments. *Youth Journalist*, 14, 11-12.
- 周彤、李玉玲、王雪聰、李少華 (2023)。〈大學生健康信息迴避現狀及影響因素研究〉。《圖書館學研究》，第5期，頁70-78。
- Zhou, T., Li, Y., Wang, X., & Li, S. (2023). Research on the current situation and influencing factors of college students' health information avoidance. *Research on Library Science*, 5, 70-78.
- 周國韜、龔栩、鄧勝利 (2022)。〈基於主題分析的使用者養生健康信息需求演化趨勢研究〉。《情報科學》，第4期，頁118-126、137。
- Zhou, G., Gong, X., & Deng, S. (2022). The needs and evolution trend of users' health wellness and information. *Information Science*, 4, 118-126, 137.
- 孫山 (2019年11月28日)。〈你敢不敢看自己的體檢報告〉。取自《中國青年報》，https://zqb.cyol.com/html/2019-11/28/nw.D110000zgqnb_20191128_1-08.htm?spm=C73544894212.P99790479609.0.0。
- Sun, S. (2019, November 28). Do you dare to look at your own health check-up report? *China Youth Daily*. Retrieved from https://zqb.cyol.com/html/2019-11/28/nw.D110000zgqnb_20191128_108.htm?spm=C73544894212.P99790479609.0.0.

《傳播與社會學刊》，（總）第74期（2025）

陳明紅、吳穎兒、李晶（2021）。〈信息迴避行為研究進展與理論框架〉。《情報資料工作》，第3期，頁82–93。

Chen, M., Wu, Y., & Li, J. (2021). Research progress and theoretical framework of information avoidance behavior. *Information and Documentation Services*, 3, 82–93.

陳梁、譚心瑩、翟禹迪（2024）。〈氣候變化語境下公眾信息搜尋與環保行為意願研究——媒體影響機制與信息倦怠的作用〉。《情報雜誌》，第8期，頁182–189。

Chen, L., Tan, X., & Zhai, Y. (2024). Exploring public information seeking and pro-environmental behavior intention in the climate change context: The mechanism of media exposure and the role of message fatigue. *Journal of Intelligence*, 8, 182–189.

張帥（2021）。〈社交媒體虛假健康信息特徵識別〉。《圖書情報工作》，第9期，頁70–78。

Zhang, S. (2021). Study on feature identification of false health information on social media. *Library and Information Service*, 9, 70–78.

程慧平、于歡歡、蔣星（2023）。〈重大突發公共衛生事件中社交媒體信息過載的前因後果模型研究〉。《情報科學》，第3期，頁45–56。

Cheng, H., Yu, H., & Jiang, X. (2023). Antecedents and consequences of information overload of social media in major public health emergencies: A model. *Information Science*, 3, 45–56.

曾粵亮、張莉莉、呂曉龍、鄭漢（2024）。〈信息生態理論視角下大學生網絡健康信息焦慮形成影響因素與對策研究〉。《圖書情報工作》，第1期，頁137–150。

Zeng, Y., Zhang, L., Lü, X., & Zheng, H. (2024). Research on influencing factors of college students' online health information anxiety formation and countermeasures based on information ecology theory. *Library and Information Service*, 1, 137–150.

微播易、胖鯨（2022年4月）。〈2022主流社交媒體平台趨勢洞察報告〉。取自 <https://www.fxbaogao.com/report?id=3171245>。

Wei, B. & Pang, J. (2022, April). 2022 trends insight report on mainstream social media platforms and March 2020 short video industry dynamics report. Retrieved from <https://www.fxbaogao.com/report?id=3171245>.

劉毅、曾佳欣（2021）。〈銀髮數字「潮」：微信老年用戶健康信息迴避行為的影響因素探討〉。《新聞記者》，第9期，頁25–35。

Liu, Y., & Zeng, J. (2021). Silver-haired digital “wave”: Exploring the influencing

健康保健語境下不確定性差異對健康焦慮的影響

factors of health information avoidance behavior among elderly WeChat users. *Shanghai Journalism Review*, 9, 25–35.

魏銀珍、宋秀芬、鄧仲華、肖飛 (2021)。〈公共圖書館用戶健康信息獲取意願影響因素研究〉。《圖書館理論與實踐》。第3期，頁109–116。

Wei, Y., Song, X., Deng, Z., & Xiao, F. (2021). On influencing factors of users' willingness to obtain health information from public libraries, *Library Theory and Practice*, 3, 109–116.

騰訊新聞 (2017年12月22日)。〈攔截謠言5億次、2017年騰訊為謠言治理還做了哪些事？ | 較真報告〉。取自 https://mp.weixin.qq.com/s/mNNE47_QErN_bc31TKCdBA。

Tencent News. (2017, December 22). Intercepted 500 million rumors, what else did Tencent do for rumor management in 2017? | Jiao Zhen Report. Retrieved from https://mp.weixin.qq.com/s/mNNE47_QErN_bc31TKCdBA.

顧晨昱、陳素白 (2023)。〈焦慮但難以逃離：網絡疑病症視角下的健康資訊病房研究〉。《現代情報》，第4期，頁51–63。

Gu, C., & Chen, S. (2023). Anxious but difficult to escape: Study of health-related information cocoons from the perspective of cyberchondria. *Journal of Modern Information*, 4, 51–63.

英文部分 (English Section)

Afifi, W. A., & Afifi, T. D. (2009). Avoidance among adolescents in conversations about their parents' relationship: Applying the theory of motivated information management. *Journal of Social and Personal Relationships*, 26(4), 488–511.

Afifi, W. A., & Weiner, J. L. (2004). Toward a theory of motivated information management. *Communication Theory*, 14(2), 167–190.

Afifi, W. A., Morgan, S. E., Stephenson, M. T., Morse, C., Harrison, T., Reichert, T., & Long, S. D. (2006). Examining the decision to talk with family about organ donation: Applying the theory of motivated information management. *Communication Monographs*, 73(2), 188–215.

Barbour, J. B., Rintamaki, L. S., Ramsey, J. A., & Brashers, D. E. (2012). Avoiding health information. *Journal of Health Communication*, 17(2), 212–229.

Baumgartner, S. E., & Hartmann, T. (2011). The role of health anxiety in online health information search. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 14(10), 613–618.

Berger, C. R., & Calabrese, R. J. (1974). Some explorations in initial interaction and beyond: Toward a developmental theory of interpersonal communication. *Human Communication Research*, 1(2), 99–112.

- Brashers, D. E. (2001). Communication and uncertainty management. *Journal of Communication*, 3(51), 477–497.
- Crowley, J. P., Bleakley, A., Silk, K., Young, D. G., & Lambe, J. L. (2021). Uncertainty management and curve flattening behaviors in the wake of COVID-19's first wave. *Health Communication*, 36(1), 32–41.
- Dattilo, T. M., Roberts, C. M., Fisher, R. S., Traino, K. A., Edwards, C. S., Pepper-Davis, M., & Mullins, L. L. (2021). The role of avoidance coping and illness uncertainty in the relationship between transition readiness and health anxiety. *Journal of Pediatric Nursing*, 59, 125–130.
- Dear, D. (2012). Chinese Yangsheng: Self-help and self-image. *Asian Medicine*, 7(1), 133.
- Ek, S., & Heinström, J. (2011). Monitoring or avoiding health information—The relation to inner inclination and health status. *Health Information & Libraries Journal*, 28(3), 200–209.
- Emanuel, A. S., Kiviniemi, M. T., Howell, J. L., Hay, J. L., Waters, E. A., Orom, H., & Shepperd, J. A. (2015). Avoiding cancer risk information. *Social Science & Medicine*, 147, 113–120.
- Guo, Y., Lu, Z., Kuang, H., & Wang, C. (2020). Information avoidance behavior on social network sites: Information irrelevance, overload, and the moderating role of time pressure. *International Journal of Information Management*, 52, 102067.
- Huang, Y., Yang, C., & Myrick, J. G. (2020). A metacognitive approach to reconsidering risk perceptions and uncertainty: Understand information seeking during COVID-19. *Science Communication*, 42(5), 616–642.
- Jiang, X., & He, G. (2012). Effects of an uncertainty management intervention on uncertainty, anxiety, depression, and quality of life of chronic obstructive pulmonary disease outpatients. *Research in Nursing & Health*, 35(4), 409–418.
- Ju, I., Ohs, J., Park, T., & Hinsley, A. (2022). Examining the theory of motivated information management (TMIM) in the COVID-19 pandemic. *Journal of Health Communication*, 27(5), 326–342.
- Korda, H., & Itani, Z. (2013). Harnessing social media for health promotion and behavior change. *Health Promotion Practice*, 14(1), 15–23.
- Kuang, K., & Gettings, P. E. (2020). Applying the theory of motivated information management to family health history. *Personal Relationships*, 27(4), 846–879.
- Kuang, K., & Wilson, S. R. (2017). A meta-analysis of uncertainty and information management in illness contexts. *Journal of Communication*, 67(3), 378–401.
- Lin, X., & Kishore, R. (2021). Social media-enabled healthcare: A conceptual model of social media affordances, online social support, and health behaviors and outcomes. *Technological Forecasting and Social Change*, 166, 120574.
- Lodin, K., Lekander, M., Petrovic, P., Nilsson, G., Hedman-Lagerlöf, E., & Andreasson, A. (2019). Cross-sectional associations between inflammation,

健康保健語境下不確定性差異對健康焦慮的影響

- sickness behaviour, health anxiety and self-rated health in a Swedish primary care population. *European Journal of Inflammation*, 17.
- Owens, K. M. B., Asmundson, G. J. G., Hadjistavropoulos, T., & Owens, T. J. (2004). Attentional bias toward illness threat in individuals with elevated health anxiety. *Cognitive Therapy and Research*, 28(1), 57–66.
- Park, I., Sarnikar, S., & Cho, J. (2020). Disentangling the effects of efficacy-facilitating informational support on health resilience in online health communities based on phrase-level text analysis. *Information & Management*, 57(8), 103372.
- Solomon, D. H., & Brisini, K. S. C. (2018). Relational uncertainty and interdependence processes in marriage: A test of relational turbulence theory. *Journal of Social and Personal Relationships*, 36(8), 2416–2436.
- Soroya, S. H., Farooq, A., Mahmood, K., Isoaho, J., & Zara, S. E. (2021). From information seeking to information avoidance: Understanding the health information behavior during a global health crisis. *Information Processing & Management*, 58(2), 102440.
- Stone, L. B., & Veksler, A. E. (2022). Stop talking about it already! Co-ruminating and social media focused on COVID-19 was associated with heightened state anxiety, depressive symptoms, and perceived changes in health anxiety during Spring 2020. *BMC Psychology*, 10(1), 22.
- Suarez-Lledo, V., & Alvarez-Galvez, J. (2021). Prevalence of health misinformation on social media: Systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 23(1), e17187.
- Tengku Azzman, T. S. A., Manaf, A. M. A., & Syed Zainudin, S. S. (2024). Do we really have to talk about that? Avoiding COVID-19 topics with close contacts. *Intellectual Discourse*, 32(1).
- Thomala, L. L. (2024, August). *Breakdown of internet users in China in June 2024, by age*. Statista. Retrieved from <https://www.statista.com/statistics/265150/internet-users-in-china-by-age/>.
- Thompson, N. M., Bevan, J. L., & Sparks, L. (2012). Healthcare reform information-seeking: Relationships with uncertainty, uncertainty discrepancy, and health self-efficacy. *Journal of Communication in Healthcare*, 5(1), 56–66.
- Tokunaga, R. S., & Gustafson, A. (2014). Seeking interpersonal information over the Internet: An application of the theory of motivated information management to Internet use. *Journal of Social and Personal Relationships*, 31(8), 1019–1039.
- Xu, R. H., & Chen, C. (2024). Moderating effect of coping strategies on the association between the infodemic-driven overuse of health care services and cyberchondria and anxiety: Partial least squares structural equation modeling study. *Journal of Medical Internet Research*, 26, e53417.
- Yang, Q., Herbert, N., Yang, S., Alber, J., Ophir, Y., & Cappella, J. N. (2021). The role of information avoidance in managing uncertainty from conflicting

《傳播與社會學刊》，（總）第74期（2025）

recommendations about electronic cigarettes. *Communication Monographs*, 88(3), 263–285.

Yang, Z. J., & Kahlor, L. (2013). What, me worry? The role of affect in information seeking and avoidance. *Science Communication*, 35(2), 189–212.

Zhang, X., Wen, D., Liang, J., & Lei, J. (2017). How the public uses social media WeChat to obtain health information in China: A survey study. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 17(Suppl 2), 71–79.

本文引用格式

李雪晴、果蕾、符寶瑩 (2025)。〈健康保健語境下不確定性差異對健康焦慮的影響：信息策略的中介作用分析〉。《傳播與社會學刊》，第74期，頁1–32。

Citation of This Article

Li, X., Guo, L., & Fu, B. (2025). The effect of uncertainty discrepancy on health anxiety in the context of healthcare: An analysis of the mediating effect of information management strategies. *Communication and Society*, 74, 1–32.