

社交媒体生态中的网络疑病症：技术驱动机制、多维影响与协同治理

黄书康

湖南理工学院新闻传播学院, 湖南 岳阳 414000

摘要：由于社交媒体的高速发展，人们获取健康信息的方式发生了颠覆性的转变，但信息的海量性、传播的高密度性也为网络疑病症埋下了种子。本文立足社交媒体视角下网络疑病症的产生机理，对用户行为、平台特性、信息属性间的关系展开论述分析，并针对此类问题提出合理应对方式，为制定数字健康传播相关政策提供理论依据，进而降低网络疑病症产生的概率，提高公众健康水平。

关键词：网络疑病症；社交媒体；健康信息传播

DOI: 10.63887/fss.2025.1.4.18

1 引言

随着社交媒体的普及，公众获取健康信息的方式发生了根本性变革。根据《中国互联网络发展状况统计报告》（2025），截至 2024 年 12 月，我国互联网搜索引擎用户为 8.78 亿人，互联网医疗用户规模达 4.18 亿人，分别占整体网民的 79.2% 和 37.7%^[1]。然而，这种网络与媒体带来便捷性的同时也伴随着显著的风险——网络疑病症（Cyberchondria）。

网络疑病症是一种个人在网上频繁搜寻医疗健康信息的行为。这种行为的目的通常是为了缓解心中的不安，具有强迫性。虽然通过搜索相关健康信息能带来短暂的心理安慰，但实际上反而可能会增加焦虑感，最终形成了长期的心理困扰^[2]。网络疑病症的蔓延不仅损害个体心理健康，还可能引发医疗资源挤占、医患关系紧张等社会问题。而现有研究多聚焦于网络疑病症的心理学定义（如健康焦虑模型），对其技术驱动机制及平台治理路径的探讨仍显不足。

基于此，本文从社交媒体技术特性与用户行为交互视角出发，解析网络疑病症形成机制与多维影响，提出系统性治理框架，为数字健康传播风险防控及平台算法优化、政策设计提供依据。

2 网络疑病症的形成机制

2.1 算法推荐造成信息同质化和认知偏误，加剧健康焦虑

网络疑病症与健康信息茧房效应正相关^[3]。依托于机器学习算法的内容分发方式，社交媒体在不断捕捉用户的行动特征及喜好偏好的过程中，以形成精细程度极高的个性化信息推送。用户长期处于这样的“信息茧房”之中，看到的内容越来越相似，使他们更容易产生错误判断。此外，算法偏好戏剧化或极端观点，加之健康信息本身的情感化倾向，用户长期接触负面信息易加剧健康焦虑。

2.2 用户心理预期和选择性信息暴露导致过度关注负面信息，引发焦虑

用户在社交媒体中搜索健康信息时，常常会受到预期的影响，即他们偏向于浏览那些能支持自己先验信念的内容，尤其是在有关自身的负面的信息。这种选择性信息的暴露行为使得用户更容易陷入焦虑状态。另一方面，社交媒体上的负面健康经历分享可能会引发共鸣。经过共情性的信息解码后出现类似的症状，因此出现群体的健康焦虑。

2.3 平台健康信息权威性缺失，加剧用户对信息的不信任

社交媒体上的健康信息来源有很多，但其质量不能保证，这就很容易让用户接受错误的信息而产生错误的观念或者选择错误的方法，进而引发健康焦虑情绪。用户无法分辨真假就不断的上网查找资料，陷入了越来越大的焦虑与不安之中，从而增加了网络疑病症的发生概率。

3 网络疑病症的多维影响

网络疑病症的影响是多维度的^[4]。它不仅侵蚀个体的心理健康，还可能对家庭关系和社会医疗资源造成负面影响

3.1 个体层面：加剧焦虑，形成恶性循环

网络疑病症在个体层面上的影响主要表现为健康焦虑的加剧和查询循环的形成。在网络空间中，因为其高即时性、高互动性和算法机制的特点，在使用互联网搜索健康信息时，这些都与个体本身的关注点相符合。这种同质化信息的重复曝光，往往导致特定健康问题被过度放大，进而诱发不必要的焦虑情绪。再加上本就对自己的身体状况的担忧而频繁进行网络搜索，希望找到解答，但往往这种搜索行为反而加剧了他们的焦虑感，久而久之便会形成“搜索-焦虑-再搜索”的循环。

3.2 家庭层面：增加经济负担，引发矛盾冲突

网络疑病症患者因为健康焦虑而频繁就医，不仅增加了家庭的经济负担，也可能因为关于疾病的判断的不同而出现矛盾或冲突。家庭成员的不同的看法和理解，可能导致家庭成员之间的沟通障碍和情感隔阂，影响家庭幸福感。

3.3 社会层面：过度医疗需求，增加医疗系统负担，挑战医患关系

社会层面上，网络疑病症患者频繁的就诊行为会挤占宝贵的医疗资源，让真正需要治疗的患者难以获得及时帮助，同时还加重了医疗系统的负担。同时还会影响医患之间关系，一些患者可能因对在线信息的过度信任而对医生的诊断产生怀疑。如患者拒绝接受必要的治疗，或者在没有充分医学依据的情况下要求进行额外的检查和治疗。

4 网络疑病症的实证案例分析

4.1 技术层面：基于 El-Zoghby 等人对智能手机成瘾与健康焦虑关系的调查研究

El-Zoghby 等人对埃及七所大学的 1435 名医学生进行了调查。结果显示，57.6% 的学生存在智能手机成瘾问题，其中 85.8% 的学生表现出中度网络疑病症症状，每日上网时间超过 6 小时的学生中，45.5% 因频繁搜索健康信息陷入焦虑循环。使用社交媒体（如 Facebook）获取健康信息的学生成瘾风险更高。研究指出，算法推荐的同质化内容（如“罕见病症状”）放大了医学生的健康焦虑，而强迫性搜索行为进一步加剧成瘾，形成“焦虑-搜索”双向强化机制^[5]。此案例验证了技术特性与用户心理的交互作用，为社交媒体平台的算法治理提供了实证依据。

4.2 信息层面：基于 Bahadır 等人对不可靠信息来源与健康认知的扭曲效应研究

Bahadır 等人对土耳其某大学的 420 名非医学专业大学生研究发现，依赖社交媒体获取娱乐化健康内容的学生，其网络疑病症和不确定性不耐症水平显著高于依赖权威信息源者。非专业平台传播的误导性内容（如“甲状腺自测挑战”）通过算法推荐快速扩散，用户因“确认偏误”倾向于关注极端案例，误判自身健康风险。另外，社交媒体互动（如点赞、评论）加速了焦虑的群体性传播^[6]。这一结果揭示了低质量信息和用户认知脆弱性的交互作用，凸显了提升健康信息素养的紧迫性。

4.3 心理层面：基于廖梅香等人对正念训练对网络疑病症的干预效果调查研究

廖梅香等研究者在某医学院进行了一项对照实验，探讨正念训练对网络疑病症的缓解作用。研究指出，正念训练通过“非评判性觉察”帮助学生减少强迫性搜索行为，阻断“搜索-焦虑”恶性循环。例如，学生在出现头痛症状时，通过正念练习接纳身体感受而非立即上网搜索，有效降低了健康焦虑^[7]。此案例证实了心理干预在数字健康传播中的必要性，为社交媒体平台嵌入心理健康服务提供了实践路径。

4.4 实证案例分析总结

上述案例从技术、信息、心理三层面揭示了网络疑病症的形成机制。通过这些实验研究表明, 尽管地域与人群差异导致表现方式不同, 但社交媒体技术特性与用户行为的交互作用是健康焦虑风险的共性根源。这一结论为构建系统性治理框架提供了科学依据, 需从算法、平台、信息质量、心理干预多方面协同发力。

5 讨论与建议

5.1 讨论

网络疑病不但损害着个人的心理健康, 也会影响家庭关系、医患关系和社会医疗资源。而社交媒体的算法推送、信息同质化及用户的认知偏差相互强化, 加剧了这种健康焦虑和疑病症的风险。因此要在多方合力下通过政府、医疗机构、社交平台以及用户实现创建健康的传播的新环境。

5.2 建议

5.2.1 完善健康教育体系, 增强用户信息素养

网络疑病症的产生与公众对健康信息的认知和理解能力密切相关^[8]。可以通过从教育入手, 建立多层次的健康教育协同机制, 通过科普多层面的知识, 增强大众对于健康信息的认知和把握的能力, 建立医学知识、健康信息可信度评价体系、网络应用规范三大要素为一体的素养培育体系。同时还应培养用户的自我控制力, 在通过互联网获取和查找自身身体健康的相关信息时注意控制自己的搜索量以及阅读时间, 充分相信并求助专业的医务人员。

5.2.2 加大对虚假健康信息的治理, 优化网络环境

虚假健康信息的泛滥是网络疑病症的主要诱因之一, 加强对虚假健康信息的监管和治理极为重要, 如通过法律手段加强网络监督, 严格审查健康信息来源

和传播链, 完善对虚假健康信息举报监督机制^[9]。因此要严打虚假健康信息, 综合运用法律手段加强监管与审查, 健全举报机制; 改进搜索引擎算法提升准确信息可见度; 强化平台主体责任, 严格内容审核与过滤, 从源头遏制不实信息传播。

5.2.3 改善医疗卫生服务, 强化医患信任与沟通

网络疑病症的存在对医患关系构成了挑战。医疗机构应提供更加透明、易于理解的健康信息, 并鼓励患者参与到治疗决策中来。如提供专业的健康咨询平台, 让公众在遇到健康问题时能够获得来自专业医生的准确和可靠的信息。通过建立更加开放和互动的医患沟通机制, 可以减少患者对在线信息的过度依赖, 增强对专业医疗意见的信任, 从而减少网络疑病症的发生。

5.2.4 加强个体心理健康支持和教育

网络疑病症与个人的心理健康息息相关, 提供心理健康支持和教育是重要的应对策略^[10]。如构建基于机器学习的智能评估系统, 运用算法甄别风险用户; 搭建专业的心理支持平台, 及时提供线上线下的心理危机干预; 培养公众健康信息素养, 提升公众信息处理能力。通过增强公众对焦虑源的识别能力与应对技能, 减少“搜索-焦虑-搜索”的恶性循环。

结论

针对网络疑病症此类新型风险, 亟需构建多学科协同治理机制与系统性干预路径。包括建立完善健康教育机制; 健全虚假信息监测与追责制度; 加强医患互信, 鼓励发展医疗机构主导的线上问诊平台; 将心理健康的咨询纳入公共卫生服务体系之中。未来可重点研究干预措施的效果评价、社交媒体健康传播机制以及算法治理与信息生态协同治理等。

参考文献

- [1]第 55 次中国互联网络发展状况统计报告 [EB/OL]. (2025-01-17) [2025-05-15]
- [2]彭小青,陈阳,欧阳威,等.网络疑病症: 信息时代下的“新兴风险”[J].中国临床心理学杂志,2020,28(02):400-403.
- [3]顾晨昱,陈素白.焦虑但难以逃离: 网络疑病症视角下的健康信息茧房研究[J].现代情报,2023,43(04):51-63.
- [4]许丹阳,丁佳丽,杨智辉.网络疑病症发生机制及影响的质性研究[J].中国全科医学,2018,21(22):2755-2759.

- [5]El-Zoghby S M, Zaghloul N M, Tawfik A M, et al. Cyberchondria and smartphone addiction: A correlation survey among undergraduate medical students in Egypt[J]. Journal of the Egyptian Public Health Association, 2024, 99(1): 7.
- [6]Bahadir O, Dundar C. The impact of online health information source preference on intolerance to uncertainty and cyberchondria in a youthful generation[J]. Indian Journal of Psychiatry, 2024, 66(4): 360-366.
- [7]廖梅香,许力花,张国淼,齐金玲.网络疑病的影响因素分析及正念干预研究[J].心理学进展,2020,10(7):989-995.
- [8]余贝迪,王益明.在线健康信息搜寻中健康焦虑增加现象研究[J].图书情报知识,2020,(04):106-118.
- [9]周红静,刘耀.网络社交媒体中虚假健康信息的传播与治理探究[J].新闻研究导刊,2024,15(09):20-22.
- [10]李慕轼,贾汇源,李海虹,董珂廷.健康焦虑影响网络疑病症——无法容忍不确定性和健康信念的作用.[J].心理学进展, 13(3), 893-903.