doi:10.3772/j.issn.2095-915x.2026.04.001

开放科学（资源服务）标识码（OSID）

“似真性”迷雾：伪健康信息的概念谱系、形成机制与协同治理

耿铎[1] 钱爱兵[1] 吴尚[2] 张君冬[3] 赵阳[1] 董荣雪[1]

1. 南京中医药大学卫生经济管理学院 南京 210023；
2. 徐州医科大学附属医院 徐州 221006；
3. 南京大学信息管理学院 南京 210023

摘要：[目的 / 意义] 针对当前伪健康信息泛滥、干扰公众认知与决策的现实问题，本文围绕伪健康信息的概念谱系、生成机制与协同治理展开研究，旨在为其精准识别与系统治理提供理论基础，以提升健康信息生态的规范性与韧性。[方法 / 过程] 通过系统梳理现有文献，首先对伪健康信息进行概念辨析与演变分析，明确其与虚假信息、误导信息等邻近概念的差异；进而借助“外 – 中 – 内”三重逻辑与三环嵌套模型解析其生成机制；最后基于此模型构建协同治理路径。[局限] 本文主要基于文献分析与理论推演，尚未通过大规模实证数据验证生成机制模型的适用性，所提出的治理框架也需在具体实践情境中进一步检验其有效性。[结果 / 结论] 构建多维度生成机制模型，并设计出协同治理框架，为相关主体识别与治理伪健康信息提供了理论依据与实践参考，有助于优化健康信息传播生态。

关键词：伪健康信息；信息治理；协同治理；特征分析

中图分类号：G35；TP391

The Fog of “Seeming Authenticity”: The Conceptual Spectrum, Formation Mechanisms, and Collaborative Governance of Pseudohealth Information

GENG Duo[1] QIAN Aibing[1] WU Shang[2] ZHANG Jundong[3] ZHAO Yang[1] DONG Rongxue[1]

1. School of Health Economics and Management, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210023, China;
2. Affiliated Hospital of Xuzhou Medical University, Xuzhou 221006, China;
3. School of Information Management, Nanjing University, Nanjing 210023, China

Abstract: [Purpose/Significance] In response to the current issue of pseudoscientific health information flooding the market,

基金项目 教育部哲学社会科学研究重大课题攻关项目《中医药视角的全生命周期健康管理体制机制研究》（24JZD043）。

作者简介 耿铎（2003-），硕士研究生，主要研究方向为社会医学与卫生事业管理；钱爱兵（1978-），通信作者，博士，教授，主要研究方向为图书情报与数字图书馆、医药卫生方针政策与法律法规研究，E-mail：280989@njucm.edu.cn；吴尚（2000-），硕士，主要研究方向为社会医学与卫生事业管理；张君冬（1996-），博士，主要研究方向为医疗数据再组织；赵阳（2000-），硕士研究生，主要研究方向为社会医学与卫生事业管理；董荣雪（2000-），硕士研究生，主要研究方向为社会医学与卫生事业管理。

引用格式 耿铎 , 钱爱兵 , 吴尚 , 等 . “似真性”迷雾：伪健康信息的概念谱系、形成机制与协同治理 [J]. 情报工程 , 2026, 12(4): 3-12.

doi:10.3772/j.issn.2095-915x.2026.04.001

which interferes with public perception and decision-making, this article explores the conceptual genealogy, generation mechanism, and collaborative governance of pseudoscientific health information. The aim is to provide a theoretical foundation for its precise identification and systemic governance to enhance the normative and resilient nature of the health information ecosystem. [Methods/Process] By systematically reviewing the existing literature, this study first analyzes the concept and evolution of pseudo-health information, clarifying its differences from related concepts such as false information and misleading information; it then interprets its generation mechanism using a "external-medium-internal" threefold logic and a three-ring nested model; finally, based on this model, a collaborative governance approach is proposed. [Limitations] This study primarily relies on literature analysis and theoretical deduction and has not yet validated the applicability of the generation mechanism model through large-scale empirical data. The proposed governance framework also requires further verification of its effectiveness in specific practical contexts. [Results/Conclusion] By constructing a multidimensional generative mechanism model and designing a collaborative governance framework, this provides a theoretical basis and practical reference for relevant entities to identify and govern misinformation related to health, contributing to the optimization of the health information dissemination ecosystem.
Keywords: Pseudohealth Information; Information Governance; Collaborative Governance; Feature Analysis

引言

在数字化与网络化高度发展的当下，公众健康信息的获取渠道愈加多元，从传统媒体到社交平台再到各类内容生产社区，几乎随时随地都在塑造人们的健康认知。然而一个颇具讽刺意味的现象是：在科学昌明、循证医学与公共科普不断扩展的时代，诸如“碱性水可以抗癌”“生酮饮食可治百病”等伪健康话语却呈现出更为强劲的生命力[1]。在此背景下，互联网中健康信息的真实性与科学性问题日益凸显。大量未经验证的伪健康信息迅速传播，误导公众认知，甚至引发不当健康行为，严重影响公众的健康决策与社会健康素养的提升[2]。

现有研究多依托“真假二元”的框架展开，将信息简单划分为真实与虚假、科学与谣言，并着重探讨假新闻、虚假信息、谣言等的鉴别与治理。现有研究主要围绕着虚假健康信息的用户特征[3-4]、主体内容特征[5-7]及动态传播特征提取[8-9]。近年来，针对健康领域的研究在这一传统框架上既有延伸也有批判：一方面，大量文献集中在健康谣言或虚假健康信息的传播路径、文本与传播特征识别以及自动检测技术的构建，以提高识别准确性与监测效率[10-11]。另一方面，关于治理策略的研究逐步从单一的事实核查或平台删帖，转向技术治理、平台责任与政策协同的多元化讨论，强调平台管理、行政监管与公众媒介素养三者的联动机制[12-13]。简单二分法难以解释“似真性”信息如何在特定情境中被放大并产生实质影响，从而促使学界提出更细化的概念谱系与生命周期视角[9, 14]。综合来看，近十年的研究已由“能否识别”向“为何生成、如何演化、如何协同治理”转型，但在概念精细化上，如“伪健康信息”与“误导性信息”“半真信息”的界定、形成机制的多层次解构以及跨部门协同治理路径的经验评估方面仍存在明显空白，这也正是本文提出“概念谱系–形成机制–协同治理”研究框架的理论与实践出发点。

然而，真假二分法难以解释真伪交织的复杂现象。伪健康信息常以貌似科学的形式呈现，虽包含部分真实知识，却在逻辑与结论上严重

失真，形成“半真半假”的灰色地带。其迷惑性与扩散力正源于此——通过拼贴科学事实、借用学术权威、放大个别案例来建构可信度。这种灰色性模糊了边界，也使识别、治理面临挑战。

本文系统探讨伪健康信息的概念界定、多层级生成机制及协同治理框架，通过辨析邻近概念，构建“微观–中观–宏观”机制模型，并提出多元协同的治理路径。研究贡献在于建立整体分析框架，提供理论依据；局限在于模型尚未充分实证检验。未来可进一步开展治理路径的实效评估与案例应用。

1　伪健康信息的概念谱系

伪健康信息的扩散是由信息生产、传播机制、受众认知与外部环境等多重因素交织形成的复杂过程[15]。从历史维度看，其演变经历了四个主要阶段，体现了传播方式与科学权威关系的动态重构。

17—19 世纪的“江湖郎中时代”，现代医学尚未建制化，民间医学依赖个人经验甚至巫术迷信，健康信息主要通过口耳相传及小册子等低门槛媒介扩散。由于缺乏制度化的医学认证体系，专业与非专业界限模糊，为伪健康信息提供了生存空间。20 世纪，进入“大众传媒时代”，报纸、广播和电视实现了健康信息的规模化传播，但也因媒体对轰动效应的追求与商业介入，导致专业医学话语与商业叙事间张力加剧，科学权威出现结构性松动[16]。20 世纪末的“论坛时代”，互联网与 BBS 论坛使信息传播进入“小时级”，文字与静态图片是主要形式。尽管出现了专业健康网站和辟谣机制，却未能有效遏制链式传播，形成“中心–边缘”的放射状结构[17]。21 世纪以来，短视频平台、社交媒体推荐算法与健康产业链深度融合，推动健康信息传播进入“分钟级”扩散阶段。多模态内容强化了“似真性”。去中心化架构与情绪驱动算法进一步削弱科学权威，使伪健康信息实现指数级扩散。

纵观这一历程，从个人权威主导、商业逻辑驱动到算法情绪经济塑造的传播范式演变，每一次传播机制的重构都显著提升了信息扩散效率，同时也推动健康知识解释权和公众信任来源不断发生转移，传统科学权威在信息竞争中面临新的挑战。这一历史演变视角为理解当代伪健康信息在“似真性”包装下的快速传播提供了历史背景与结构性解释。

1.2　邻近概念辨析

联合国教科文组织（United Nations Educational Scientific and Cultural Organization，UNESCO）在工作文件与研究报告中提出了“信息失序”（Information Disorder）的概念[18]，将当前信息生态中的混乱现象划分为三类：一是“虚假信息”（Disinformation），指有意为之、以牟取金钱、权力或声誉等利益为目的而故意散布的虚假内容；二是“错误信息”（Misinformation），即信息传播者在不具备明显利益动机的情况下，基于对内容真实性的信任而无意间扩散的不实信息；三是“不当信息”（Malinformation），指泄露原本真实、但出于伤害个人、组织或国家目的而传播的私人或受限信息，如侵犯隐私、泄露国家机密等情况。

doi:10.3772/j.issn.2095-915x.2026.04.001

为了细致地划分健康领域的信息失序类别，学者们提出了伪健康信息[7]、虚假健康信息[10, 19]、失真健康信息[22-21]、健康谣言[9, 22]、冲突性健康信息[23]等相关概念，本文将“伪健康信息”确立为统摄性核心范畴，用以囊括健康信息生态中违背科学共识、具有潜在误导性的各类信息形态。表 1 梳理了核心定义及关键区别，为后续机理与治理研究奠定分类基础。

表 1　伪健康信息类型的定义与区别

类型	核心定义	与其他类型的关键区别
伪健康信息[7]	违背科学规律与逻辑，被医学共同体认定为非真，包含错误或欺骗性内容，缺乏科学依据且无法被科学检验；常以虚假广告等形式传播,用专业术语等伪装，具迷惑性,易误导受众认知的健康信息。	作为分析框架：涵盖了下述各类具有误导性的健康信息，强调其似真性与系统性危害。
虚假健康信息[10, 19]	完全错误或缺乏科学依据，基于“从无到有”的捏造，与主流医学共识相悖	区别于失真信息：非“以真乱假”，而是完全虚构； 区别于健康类谣言：初期为客观不实内容，经加工可演变为谣言； 区别于冲突性信息：无科学基础，与主流共识相悖。
失真健康信息[22-21]	介于真与假之间，真实性被选择性、局部性、主观性扭曲，体现“模糊化误导”	区别于健康类谣言：初始有一定专业性，经加工可演变为扭曲型谣言； 区别于冲突性信息：是人为传播偏差，而非科学争议的自然反映。
健康类谣言[9, 22]	具迷惑性与扩散力,有强情绪感染力(如恐惧、焦虑)，易被证伪，时效性短	区别于虚假 / 失真信息：在其基础上经叙事加工与情绪嵌入，更具现实感； 区别于冲突性信息：由对科学争议的片面解读演化而来，无科学基础支撑。
冲突性信息[23]	同一健康议题下不同信息源的矛盾观点，有科学基础，反映科学研究不确定性	区别于虚假信息：有科学基础，反映科学争议而非错误； 区别于失真信息：易被加工为失真信息，但本身是科学争议的自然呈现； 区别于谣言：可为谣言提供“半真实”支撑，但本身非谣言。

1.2.1　伪健康信息概念界定

通过对现有文献的梳理，发现学者们对伪健康信息的定义并不统一，多从内容、传播、科学性和认知误导等角度进行探讨。

从内容角度来看，刘帅[24]将伪健康信息定义为网络中违背科学规律与逻辑，且被当下医学共同体根据现有知识与共识判定为非真的健康信息。吴世文[25]进一步指出伪健康信息是被医学专业共同体认定为假的健康信息，包含非事实的错误或欺骗性信息。

从传播角度出发，钟文俊等[26]指出伪健康信息常以虚假广告、健康谣言等传播形式出现，多使用专业术语、情绪化表达或伪装权威语态，具有较强的迷惑性与误导性。蔡馨茹等[27]则强调伪健康信息往往存在内容或来源上的不准确性，在传播过程中可能由于信息失真而进一步加剧其误导性。

从科学性角度出发，高煜焜[28]将伪健康信息定义为一种不具备真实科学依据的伪科学的健康类信息，突出其科学基础的缺失。王胜源[29]认为伪健康信息是宣称为事实或得到科学支持但实际上不能为科学方法所检验的健康信息。

在认知与误导的角度上，隋雨佳[30]指出，伪健康信息往往夹杂推测性语言，缺乏直接证据，却通过伪装成权威性的信息来博取受众的信任，强调了其在传播过程中的模糊性和不确定性，使受众容易产生误导性认知，进而影响

健康判断。王震宇[31]同样认为伪健康信息是包含非事实的错误或欺骗性的健康信息，以健康为噱头传播，与真正的健康知识无关，强调其对受众认知的误导作用。

综上所述，本文认为伪健康信息是违背科学规律与逻辑，被医学共同体认定为非真，包含错误或欺骗性内容，缺乏科学依据且无法被科学检验；常以虚假广告等形式传播，用专业术语等伪装，具迷惑性，易误导受众认知的健康信息。

1.2.2 伪健康信息的概念分层与演化关系

为了直观呈现这些概念的异同关系，本文从信息的内容真实性与传播速度两方面绘制概念关系图，如图 1 所示。

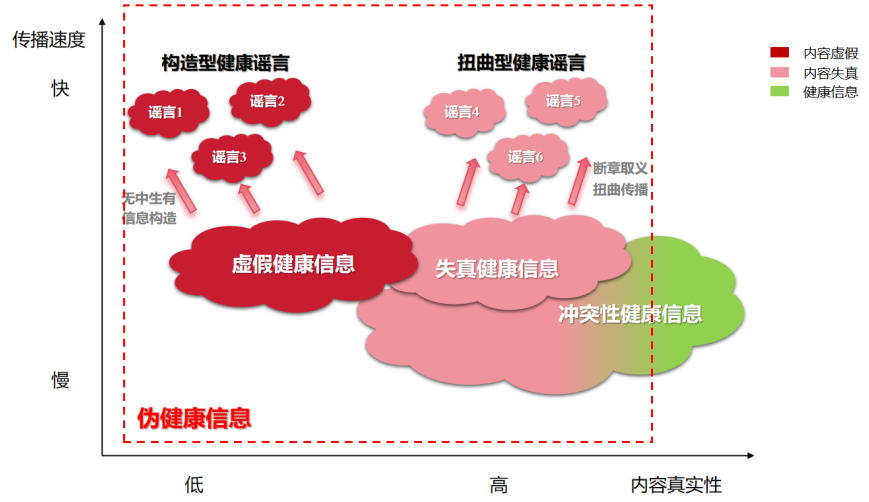

图 1 伪健康信息相关概念关系图

“内容真实性”维度，反映了信息背离客观事实与科学共识的程度；而“传播速度”维度，则体现了信息在社会网络中扩散的潜在速率，通常受信息的情感强度、叙事通俗性及与公众关联度影响。

从内容真实性看，虚假健康信息完全违背科学事实；失真健康信息源于错误解读而非全假；冲突性健康信息体现为权威观点间的分歧，易致困惑但非虚假；健康谣言则为未经证实却广泛传播的信息，分为完全虚构的“构造型”和部分事实被曲解的“扭曲型”。从传播速度看，冲突性信息依赖争议话题，失真信息借助认知偏误扩散，虚假信息常靠情绪渲染，而健康谣言因隐蔽性强、社交信任高及情绪感染力大，传播最为迅速。这些概念内涵有别又互有交叉，且可相互转化。

综上，伪健康信息以“偏离当前最佳科学证据或证据不足，且可能诱发有害健康行为”为本质，不预设传播动机、渠道或强度，能涵盖虚假、失真、冲突与谣言等类型的共同特征，实现较为系统地涵盖虚假、失真、冲突与谣言等类型的共同特征，从而具备作为上位概念的理论基础与分类价值。

2 生成机制模型

伪健康信息的扩散是其概念谱系在现实社会中的动态展现，由信息生产、传播机制、受众认

doi:10.3772/j.issn.2095-915x.2026.04.001

知与外部环境等多重因素交织而成的复杂过程。为进一步解析其“似真性”得以产生并维系的内在逻辑，本文构建了一个包含“外部环境层 – 中介传播层 – 内在认知层”的分析框架，三重逻辑层层递进、相互交织，共同揭示了伪健康信息从生成、传播扩散到受众接受的动态过程。

2.1 外部环境层：社会结构与制度情境的催化效应

在外部环境层面，社会文化传统、政策监管环境与突发公共卫生事件共同构成了伪健康信息的滋生土壤。

社会文化方面，中国传统健康观念如“以食养生”“未病先防”等[32]本体现积极健康观，但被断章取义或商业化利用后，常成为伪健康信息的外衣，赋予其文化合法性[33]。社会转型中的环境风险与医患矛盾也加剧公众焦虑，促使其转向非正式健康知识。政策监管层面，现有治理存在标准不一、法律适应性不足等问题，加之信息具有跨平台流动性，导致监管滞后与碎片化。违法成本低、传播快、查处难的现实，进一步助长了伪健康信息的生产与扩散。突发公共卫生事件期间，“信息真空”与公众高焦虑为伪健康信息创造了传播条件。未经证实的内容迅速填补空白，再经情绪化传播与媒体再加工，使“似真性”信息在危机叙事中广泛扩散[34]。

综上，外部环境不仅孕育了伪健康信息，也为其被社会接受提供了制度与文化背景。

2.2 中介传播层：媒介逻辑与平台机制的放大作用

在中介传播层面，媒介技术的演进与传播机制的变化构成了伪健康信息的扩散动力。主流社交平台广泛应用基于协同过滤（Collaborative Filtering）[35]、内容匹配推荐（Content-Based Filtering）[36]等技术，对用户兴趣偏好、互动行为及社交关系进行建模，并据此生成高度个性化的信息流内容推送。社交媒体的算法推荐机制显著加剧了信息的“回音室效应”[37]。通过协同过滤与兴趣标签聚类，平台不断推送与用户既有认知一致的内容，从而降低了信息多样性与反思空间。伪健康信息凭借耸动标题和情绪化内容更易获算法推荐，触达广大用户。然而平台审核速度常滞后于信息生成，使其得以借助各种规避手段绕过监管。算法对流量的偏好进一步强化了伪健康信息的传播逻辑。新媒体形态加剧了健康信息的碎片化与情绪化。短视频、直播等形式促使受众依赖直观印象，形成“先分享后思考”的习惯，助推未经验证的内容快速扩散。此外，在信息传播过程中，无论是部分主流媒体的新媒体传播实践，还是各类次级信源的再加工行为，都可能受到流量逻辑驱动，通过内容简化、重点重构或语境置换等方式重新呈现信息，从而导致原本准确的信息在多轮传播中逐渐发生失真。信息生产的低门槛意味着任何具备话题性的健康内容都可绕过传统审核进入流通环节，加剧了伪健康信息的泛滥[37]。这种由媒介逻辑驱动的放大机制，使伪健康增加公众在信息洪流中进行有效辨识与纠偏的难度。

2.3 内在认知层：心理机制与行为动机的内驱作用

伪健康信息的接受与传播，根植于公众的认知偏差、健康焦虑与社交动机等内在心理基础。

从信息生产端看，医学研究的复杂性、解读偏差与商业利益共同构成其生成的制度性缺陷[38]。专业内容因样本、门槛等限制易在传播中被误读；统计相关与因果推断的混淆使初步发现被包装为“特效方案”；商业逻辑则进一步模糊科学与营销的界限，维系伪健康信息产业链。

在受众端，确认性偏差与风险感知偏差促使个体选择性接收和情绪化解读信息[39]；健康焦虑削弱理性分析能力，放大对风险信息的敏感度，使人在情绪驱动下更易接受并传播“似真”叙事[34]。同时，社交动机将伪健康信息转化为维系关系与表达情感的工具，在熟人信任圈层中加速扩散，使转发行为成为一种社交实践[40]。

2.4 三环嵌套模型机制

总体来看，伪健康信息的扩散是外部环境催化、传播机制放大与内在认知驱动三者交织的系统性现象。其“似真性”源于文化默许、算法偏向个体心理认知的共同作用，这一多维机制既揭示其生成逻辑，也为治理提供了理论依据。

伪健康信息的生成与扩散是一个由核心层、中介层与扩散层构成的三环嵌套动态系统，如图 2 所示。

图 2 伪健康信息传播的三环嵌套作用机制模型

核心层源于“科学证据缺口”，表现为科学权威松动、医学研究局限与外部利益介入[41]，削弱公众信任，为伪信息创造生存空间。中介层通过心理 – 社会机制将证据缺口转化为传播动力：健康焦虑催生“恐惧唤醒”与“简化承诺”叙事；认知偏差强化信息茧房；身份 – 社交共鸣则依托文化认同与熟人网络推动人际传播[42-43]。扩散层借由算法推荐、碎片化传播与媒体二次创作实现规模放大。算法优先推送高互动内容，形成回音室效应；碎片化与跨平台流动降低辨识门槛；媒体的非专业背书与再加工进一步赋予伪信息权威外衣与亲民特质，助其突破圈层[44]。

三层之间形成闭环互动：伪健康信息传播规模的扩大可能进一步加剧公众的信任危机，情感与社交共鸣持续强化，推动伪健康信息的“似真性”在循环中不断固化[45]。

伪健康信息的传播并非单一环节作用，而是科学、心理、社会、技术多维度嵌套互动的结果。破解其传播困境，需从多方协同发力，构建科学传播与健康传播的协同防御体系[42]。

3 三环嵌套机制下的系统治理路径

伪健康信息的生成与扩散呈现出“外部环境催化 – 媒介传播放大 – 内在认知驱动”的多层次结构逻辑。治理实践应当涵盖宏观社会制度、中观媒介生态与微观认知行为三个层面，构建系统性、多主体协同的综合治理体系。具体可划分为三类路径：外部治理、媒介治理与认知治理，形成从外至内的分层防御与循环修复。

3.1 外部治理：制度协同与文化引导

伪健康信息的传播根植于文化与制度的结

doi:10.3772/j.issn.2095-915x.2026.04.001

构性失衡。文化层面，传统健康知识体系被商业力量渗透并重构，为伪健康信息提供了社会认同基础；制度层面，监管标准不一、政策执行滞后，导致治理体系碎片化。因此，应构建“制度 – 文化”协同治理体系以应对该问题。

制度协同上，应整合卫健、网信、广电、公安等部门职能，建立常态化跨领域协作机制，完善健康信息分级分类监管，构建“事前预警 – 事中干预 – 事后追责”的全链条治理，弥补制度滞后与职能分散。文化引导上，应通过政策确立健康传播伦理，鼓励主流媒体与学术机构构建科学正向的健康叙事，并系统转化中医药“治未病”“整体观”等理念，纳入现代科学传播体系，削弱伪健康信息的社会文化根基。

外部治理的核心目标，是弥合因制度滞后与文化异化所引发的情境失衡，为系统治理伪健康信息提供制度支持与社会基础。

3.2 媒介治理：算法责任与多元共治

伪健康信息的传播放大效应主要源于平台算法偏好与媒介商业逻辑的叠加[46]。对此，需统筹算法责任规制、多元协同与传播生态优化三方面策略。

算法责任上，应明确平台信息披露义务，要求其公开推荐逻辑，建立双重审核筛查数据库及全流程追溯与审计机制，持续评估推送风险；并加快“公共算法责任”立法，厘清平台算法行为的法律边界[47]。多元协同上，需整合政府、媒体、科研机构与社会组织资源，构建跨域治理网络；引入权威第三方开展信息质量监测与风险评估，建立可溯源的健康知识认证体系，提升信息可信度与识别效率。传播生态上，应推动平台与三甲医院、权威机构共建官方健康专栏，实施优质内容优先推荐，赋予认证信息更高传播权重，增强科学内容在算法分发中的可见性[48]，从而系统提升权威声量，压缩伪健康信息的传播空间。

中介传播层治理的核心在于矫正算法导致的信息扭曲，构建以公共利益为导向的健康传播生态[49]，推动媒介场域实现从商业逻辑转向公共价值的转型。

3.3 认知治理：心理干预与素养提升

伪健康信息的“似真性”源于个体的认知图式偏差与情绪驱动[50]。对此，微观认知治理应以“认知纠偏 – 行为引导”为目标，构建心理干预、素养培育与社交引导相结合的综合体系。

心理干预方面，应针对健康焦虑、从众心理等认知特点，建立精准疏导机制，通过权威信息的积极叙事与即时反馈，消解伪健康信息中的恐惧渲染，削弱其情感动员力。素养培育方面，需将健康信息素养纳入全民健康教育体系，重点面向老年人、慢性病患者等高脆弱群体开展分层分类的能力提升计划，并联合高校与媒体开发甄别课程，增强青年的媒介批判与信息筛选能力[51]。社交引导方面，应依托主流平台构建用户举报、事实核查与科普激励的联动机制，将科学辟谣融入日常互动，通过正向反馈激励公众传播可靠健康知识，消解伪健康信息的社交传播动力。

作为治理终端环节，微观认知治理旨在通过心理调适与素养提升重塑理性认知结构[52]，推动个体从“情绪驱动”转向“理性判断”。

4 结语

伪健康信息因其“似真性”与系统性扩散特征，已成为公共卫生治理的核心议题。本文围绕“概念谱系 – 生成机制 – 治理路径”的逻辑主线，构建从理论到实践的系统研究框架。

概念上，建立以“似真性”为核心的界定体系，厘清其与虚假、失真及冲突性健康信息的区别，拓展理论视域。机制上，提出“外部环境 – 中介传播 – 内在认知”三环嵌套模型，揭示多主体、多要素的互动演化逻辑。治理上，提出分层路径：宏观层面强化跨部门协同与文化引导，中观层面优化算法机制与多元共治，微观层面聚焦认知干预与素养培育，形成“生成–扩散 – 治理”闭环体系。

本文以生成机制为逻辑起点，构建了与之适配的治理框架，强调从源头遏制伪健康信息，为科学识别与系统治理提供新视角。研究局限在于模型变量主要依赖二手资料，缺乏纵向追踪与大样本数据，心理 – 社会机制也未经实验验证。未来可结合行为大数据与随机对照试验，比较干预效果，推动理论创新与政策落地。

参 考 文 献

[1] 阮智慧 , 钱爱兵 , 朱欣叶 , 等 . 基于用户心理特征的社交媒体平台伪健康信息传播研究 [J]. 医学信息学杂志 , 2025, 46(1): 22-27.

[2] 吴世文 , 王一迪 , 郑夏 . 可信度的博弈：伪健康信息与纠正性信息的信源及其叙事 [J]. 全球传媒学刊 , 2019, 6(3): 73-91.

[3] WINKER M A, FLANAGIN A, CHI-LUM B, et al. Guidelines for medical and health information sites on the internet: principles governing AMA Web sites[J]. The Journal of the American Medical Association, 2000, 283(12): 1600-1606.

[4] 张帅 . 社交媒体虚假健康信息特征识别 [J]. 图书情报工作 , 2021, 65(9): 70-78.

[5] 孔杉杉 , 张军 , 冯立超 . 基于计算叙事模型的虚假健康信息特征研究 [J]. 情报杂志 , 2024, 43(2): 152-161.

[6] VARSHNEY D, VISHWAKARMA D K. A review on rumour prediction and veracity assessment in online social network[J]. Expert Systems with Applications, 2021(168): 114208.

[7] 李月琳 , 张秀 , 王姗姗 . 社交媒体健康信息质量研究：基于真伪健康信息特征的分析 [J]. 情报学报 , 2018, 37(3): 294-304.

[8] KE W, SONG Y, ZHU K Q. False rumors detection on Sina Weibo by propagation structures[C/OL]// 2015 IEEE 31st International Conference on Data Engineering. 2015: 651-662. https://ieeexplore.ieee.org/document/7113322.

[9] 朱梦蝶 , 付少雄 , 郑德俊 , 等 . 文献视角下的社交媒体健康谣言研究 : 特征、传播与治理 [J]. 图书情报知识 , 2022, 39(5): 131-143.

[10] 邓胜利 , 顾一飞 . 网络虚假健康信息研究综述：认知、行为与治理 [J]. 图书馆杂志 , 2022, 41(5): 14-22.

[11] 王莉 . 网络虚假信息检测技术研究与展望 [J]. 太原理工大学学报 , 2022, 53(3): 397-404.

[12] 申金霞 , 张佳迎 . 国外平台型媒体虚假信息的技术治理措施及启发 [J]. 中国传媒科技 , 2021(8): 7-12.

[13] 韩玺 , 廖科 . 社交媒体虚假信息分享影响因素的系统综述 [J]. 农业图书情报学报 , 2024, 36(12): 45-63.

[14] 彭柳 , 陈红飞 . 突发性重大公共卫生事件网络谣言文本特征及治理 —— 以中国互联网联合辟谣平台所辟新冠疫情谣言为例 [J]. 华南师范大学学报 (社会科学版) , 2021(2): 183-192.

[15] 周海峰 , 吕先竞 , Piao Wang. 健康信息行为视域下 “ 信息流行病 ” 网络扩散研究 [J]. 图书情报研究 , 2024, 17(4): 63-72.

[16] 邹翔 . 近代英国民间医学的衰落：一项社会史的考察 [J]. 中国社会科学院研究生院学报 , 2021(4): 119-129.

[17] 秦崇伟 , 赵巧玉 . 公共卫生视域下的健康传播 —— 评《健康传播：理论、方法与实证研究》[J]. 中国教育学刊 , 2021(7): 112.

[18] UNESCO. Journalism, Fake News and Disinformation: Handbook for Journalism Education and Training[M]. Paris: UNESCO, 2018.

[19] KARLOVA N A, LEE J H. Notes from the Underground City of Disinformation: A Conceptual Investigation[C]. In Proceedings of the ASIST Annual Meeting, 2011, 48(1): 1-9.

[20] 朱庆华 , 陈琼 , 陆冬梅 , 等 . 互联网环境下失真健康信息研究进展 [J]. 情报学报 , 2023, 42(9): 1125-1138.

doi:10.3772/j.issn.2095-915x.2026.04.001

[21] 宋士杰 , 赵宇翔 , 朱庆华 . 社交媒体中失真健康信息的传播、识别与纠偏研究 [J]. 情报杂志 , 2023, 42(6): 162-169.
[22] 陈燕方 , 周晓英 . 基于文本特征融合的衍生性网络健康谣言识别模型研究 [J]. 图书情报工作 , 2023, 67(14): 73-84.
[23] 孟猛 , 余先明 , 王杏 , 等 . 冲突性健康信息研究：定义、产生原因、类型及未来展望 [J]. 现代情报 , 2024, 44(11): 162-167.
[24] 刘帅 , 钱鹏博 , 孙静 , 等 . 基于文本挖掘的网络伪健康信息特征及情感分析研究 [J]. 安徽职业技术学院学报 , 2023, 22(1): 46-52.
[25] 吴世文 . 社交媒体中伪健康信息传播研究的问题意识、理论想象与路径方法 [J]. 新闻与传播评论 , 2016: 39-47.
[26] 钟文俊 , 孙文 . 新媒体的健康信息传播及其社会责任 [J]. 视听 , 2016(2): 122-123.
[27] 蔡馨茹 , 张薇薇 . 网络用户伪健康信息纠偏行为动因研究 [J]. 数字图书馆论坛 , 2024, 20(12): 35-44.
[28] 高煜焜 . 伪健康信息用户意愿影响因素研究 [D]. 武汉 : 湖北大学 , 2024.
[29] 王胜源 . 新媒体背景下伪健康信息的传播与治理 —— 以果壳网 “ 流言百科 ” 证伪的医学健康类信息为例 [J]. 科技传播 , 2015, 7(22): 110-112.
[30] 隋雨佳 . 社会化媒体中伪健康信息的治理策略研究 [D]. 北京 : 北京邮电大学 , 2021.
[31] 王震宇 . 老年用户短视频伪健康信息采纳影响因素研究 [D]. 河北 : 河北大学 , 2024.
[32] 中国社会科学网 . 提升数字平台治理虚假健康信息的能力 [EB/OL]. [2025-05-17]. https://www.cssn.cn/skgz/bwyc/202411/t20241101_5797907.shtml.
[33] 浦翰林 , 南苏格 . 后真相时代新闻内容生产的价值偏差与调适 [J]. 青年记者 , 2020(5): 15-16.
[34] SONG H, SO J, SHIM M, et al. What Message Features Influence the Intention to Share Misinformation about COVID-19 on Social Media? The Role of Efficacy and Novelty[J]. Computers in Human Behavior, 2023, 138(2): 107439.
[35] 满俊浩 . 推荐系统协同过滤算法研究 [D]. 青岛 : 中国海洋大学 , 2018.
[36] 赵俊逸 , 庄福振 , 敖翔 , 等 . 协同过滤推荐系统综述 [J]. 信息安全学报 , 2021, 6(5): 17-34
[37] 楚亚杰 . 人们为何相信不实信息：科学传播视角下的认知偏差与信息鉴别力研究 [J]. 新闻大学 , 2020(11): 66-82, 127.
[38] 孙桂杰 . 网络次生舆情的社会影响及合理引导 [J]. 人民论坛 , 2019(15): 114-115.
[39] 李璇卿 . 驱动失真健康信息传播的前因组态效应研究 [D]. 广西 : 广西民族大学 , 2024.
[40] MENDOZA-DENTON R, AYDUK O, MISCHEL W, et al. Person Situation Interactionism in Self-encoding(Iam…when…): Implications for Affect Regulation and Social Information Processing[J]. Journal of Personality and Social Psychology, 2001, 80(4): 533-544.
[41] 杨雅 , 朱雨晴 . 社交媒体使用与情绪研究 : 理论基础与测量指标构建 [J]. 新闻与传播评论 , 2024, 77(5): 33-47.
[42] BORGES DO NASCIMENTO I J, PIZARRO A B, ALMEIDA J M, et al. Infodemics and health misinformation: a systematic review of reviews[J]. Bulletin of the World Health Organization, 2022, 100(9): 544-561.
[43] STARVAGGI I, DIERCKMAN C, LORENZO-LUACES L. Mental health misinformation on social media: Review and future directions[J]. Current Opinion in Psychology, 2024, 56: 101738.
[44] WEI C, CAI Y, LIU J, et al. Factors influencing user’s health information discernment abilities in online health communities: based on SEM and fsQCA[J]. Frontiers in Public Health, 2024(12): 1379094.
[45] METZLER H, GARCIA D. Social Drivers and Algorithmic Mechanisms on Digital Media[J]. Perspectives on Psychological Science, 2024, 19(5): 735-748.
[46] 孙攀峰 , 卓荣海 , 田茂再 . 数据要素驱动企业绿色转型的机制与效应研究 [J]. 统计与信息论坛 , 2026, 41(4): 31-43.
[47] 相甍甍 , 于雅聪 . 基于引爆点理论的突发事件网络舆情逆转机制动态过程分析 [J]. 情报理论与实践 , 2026, 49(2): 156-167.
[48] 唐晓丹 . 网络伪健康信息内容偏差的识别与评估研究 [D]. 南京 : 南京信息工程大学 , 2024.
[49] 阮智慧 , 郭羽桐 , 杜莹莹 , 等 . 计划行为理论框架下短视频平台用户参与伪健康信息纠正的行为动因研究 [J]. 医学信息学杂志 , 2025, 46(6): 1-9.
[50] 邱均平 , 黄薇 , 付裕添 , 等 . 微信用户健康信息甄别能力影响因素研究 —— 以医疗健康类微信公众号为例 [J]. 现代情报 , 2024, 44(8): 51-60.
[51] 阮智慧 , 钱爱兵 . 突发公共卫生事件中伪健康信息传播的系统动力学模型研究 [J]. 医学信息学杂志 , 2022, 43(3): 18-24.
[52] 谭明明 , 陈彤丹 , 陈园 , 等 . 基于数据驱动的公立医院运营管理模式探索与实践 [J]. 卫生经济研究 , 2025, 42(9): 75-78.

（责任编辑：张运良）