

新冠肺炎疫情中医学传播若干问题探析

张新庆 *

(北京协和医学院人文和社会科学学院, 北京 100730)

[摘要] 新冠肺炎疫情的暴发为深入思考医学传播内容、传播者、传播渠道、传播受众和传播效果等要素的内涵和相互关系带来新的契机。医学传播主体包括如下四类人: 医护人员、医学科研人员、公共卫生从业人员、医学人文学者。形式多样的网络媒体成为医学传播的主要渠道。医学传播效果以传播内容的真实可靠性为前提, 疫情相关医疗风险信息不确定性及沟通状况会影响医学传播效果, 医学传播信息过载会削弱医学传播效果。

[关键词] 新冠肺炎疫情 医学传播 医学人文 信息疫情

[中图分类号] N4 **[文献标识码]** A **[DOI]** 10.19293/j.cnki.1673-8357.2020.05.002

新冠肺炎疫情防控是一项紧迫的系统工程。我国政府本着人民生命至上的理念, 开展群防群控; 科研人员在短时间内明确新冠病毒的基因组构成和传播特性; 医护人员探索恰当的诊断和治疗方案; 城乡居民积极配合传染病防治, 做好自我保护、配合核酸检测。事实上, 包括中国在内的诸多国家积累了宝贵的抗疫经验, 如建造方舱医院、大规模核酸检测、适当封锁疫区、保持社交距离等。此外, 还有一条容易被人忽略的经验是——健康传播。芬塞特(Finset)等人断言: 在挽救新冠肺炎患者生命方面, 健康传播发挥着关键作用^[1]。不少期刊上刊载了一系列颇有价值的新冠肺炎健康科普类或相关研究论文^[2]。不过, 医疗界和社会公众对此类健康科普传播在疫情防控中重要性的认识显得不足,

这或许与健康科普传播所涵盖的内容广泛而又难以被准确界定有关。本文将采用边界相对清晰的“医学传播”作为考察对象, 具体考察新冠肺炎疫情暴发期间, 医学传播要素的内在关系、特点及存在的问题, 旨在助推新兴的医学传播学发展。

1 医学传播的要素浅析

医学传播是一种将医学知识及理念转化为大众易读懂的普及性知识或可接受的理念的过程。一个完整的医学传播过程包括传播内容、传播者、传播渠道、传播对象(受众)、传播效果等要素或环节。如果按照传播要素来划分, 上述五个要素之间并没有先后排列顺序。这五个要素之间是并列的、平等重要, 缺一不可。如果按照传播环节去划分,

收稿日期: 2020-08-15

* 作者简介: 张新庆, 北京协和医学院人文和社会科学学院教授, 研究方向: 生命伦理学、医疗卫生政策研究, E-mail: xqzhang@pumc.edu.cn。

这五个要素之间就会有先后顺序或因果联系了。假如没有传播内容就无所谓传播渠道、传播主体和受众，传播效果也就归零；假如没有传播主体，待传播的内容就无人发起，其他三个要素也就无法发挥功效。因此，传播者或传播内容应该被放置到首位，而且二者之间彼此依存。即便有了传播主体，没有合适的传播内容，实际传播的效果就要大打折扣，反之亦然。

显然，上述粗浅的解释尚未全面解析医学传播要素之间的内在关联性。只有置身于具体的情形中，才能细致地品味这些要素之间的相互关系。在此，我们以一段采访记录为例来展开论述。2020年1月20号，钟南山院士接受了中央电视台主持人白岩松的访谈。这里所说的传播渠道就是主流媒体中央电视台，传播主体就是医学大家钟南山，而传播对象就是亿万电视观众或网民（包括社会公众、专家、决策者等）。在采访中，钟南山院士提出了“（新冠病毒）肯定有人传人的现象”的观点，并阐释了得出这个推断的理由，这是本次医学传播的主要内容。

这些在中央电视台上以声音、文字和视频等交互出现的信息集合体就构成了本次医学传播的具体内容。与一般的健康科普知识不同的是，此时的医学传播的核心内容不是固有医学知识的解读，而是有关“人传人”的新的科学判断及其解释。包含了新的医学知识的医学传播过程的效果如何呢？虽然1月23日武汉采取严格的交通管制措施是多种因素综合作用下的研判结果，但出自国家卫健委高级别专家组组长钟南山院士这句“新冠病毒肯定人传人”的推断显然是发挥了较大的作用。在中央电视台上，这一段通俗易懂但铿锵有力的话语，在社会公众中产生了巨大的传播效力，让更多人意识到疫情大规模

暴发的可能性和做好个人防护的必要性。

2 医学传播内容及两种分类方法

2.1 依据已知和未知来划分医学传播内容

通常，医学传播内容可分为两类：一是既有医学知识的普及，二是最新医学研究结果的传播。首先，既有医学知识普及之目的是要促进公众的学习、理解与应用。例如，医护人员通过现场指导、制作宣传手册、创作健康宣教视频等方式，指导社会公众学会正确地洗手、戴口罩，来预防传染疾病。小区、商场、公交车站的保安或工作人员指导老年人如何使用健康宝扫码操作来有效筛查疑似病例。借助形式多样的医学传播，传染病防治的一般性医学知识、方法和程序得到快速高效的传播。

其次，最新医学研究结果传播的目的是促进公众对医学研究及其进展的知晓和应用。疫情暴发期间，决策者、医护人员和社会公众对于医学新知识的渴望不言而喻，新知识可解惑、救人和破除错误认识。2020年1月份以来，国家卫健委开始正式向各地卫健委下发《新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行版）》，截至3月4日一共发布了7版，不断更新内容，为临床诊疗提供了有力的指导。

最后，已知的和未知的医学知识之间是相互转化的。短短两个月，新冠肺炎诊疗方案就经历了6次大的修订，这说明新冠肺炎防治知识一开始是不完备的，但专家们在探究、使用、纠错过程中，去粗存精，到第7版就基本上成为相对稳定的医学知识了。随后，我国的新冠肺炎诊疗方案被翻译成多国文字传播，这就可以视为既有医学知识的国际推广普及。既有知识的普及和新知识传播是一种动态转化的过程，新的医学知识逐渐完备后，就会变成既有知识。

2.2 依据知识类型来划分传播内容

依据医学学科性质的不同，医学传播内容也可以划分为生物医学传播和医学人文传播两大类。临床医学、基础医学、预防医学 / 公共卫生、护理学等方面的医学传播内容是有较大差异的。外科医生在实施心脏搭桥手术前与患者及家属谈话过程中，主刀医生会采用图文并茂形式，甚至在电脑前展示三维动画来帮助患者及家属理解人体心脏的立体

结构、搭桥手术的原理、术中风险及术后生命质量，这些术前谈话就是一种活生生的医学知识和理念传播过程。此外，考虑到医学是科学、技术与人文的有机统一，医学知识不仅包括生物医学知识，还包括医学人文知识。医学传播的内容可以用表 1 来表示。这种分类的意义在于，当我们按照医学知识的固有内容来分类的话，不同的传播主体和传播受众就一目了然。

表 1 医学传播内容、主体和受众的分类

学科类型		研究内容	传播主体	传播受众
生物医学传播内容	基础医学	新冠病毒分子构成、致病机理、感染机制	基础医学研究者和教育者	大众、医护
	临床医学	西医疗法、中西医结合	临床医生	大众、患者
	公共卫生 / 预防医学	流行病调查、公共卫生	公共卫生专家	大众、患者、临床医护人员
	新药 / 疫苗研究	瑞德西韦、血浆疗法	药物研发人员	受试者和社会公众
医学人文传播内容	医学社会学	社会歧视、复工复产	医学人文学者	公众、公权力部门
	医学伦理学	隐私、知情同意、公正		医护、患者
	医学心理学	恐慌、焦虑		公众、医护、媒体人
	医事法学	传染病防治法、民法典		公众、基层工作者

医学人文知识和理念的传播不仅是医学传播的重要内容之一，还是医学传播的灵魂或精髓。新冠肺炎疫情暴发期间，公共卫生、新疫苗和药物的研发、临床诊断和护理实践过程中都用到了人文知识、精神和理念。医学专家写的很多博客、推文不只是在传授医学知识，还有人文感悟、对病人的关爱和心理安慰，渗透了医学人文的思想。不过，医学人文内容的传播会遇到较大的挑战。医学人文涉及社会文化、伦理、风险议题，由于不同人的见解不同，不同受众的理解和感受有差异，传播效果会不同。例如，新冠肺炎疫情暴发初期的意大利和德国均面临这样一个伦理两难的问题，应该先救治哪一位急重症患者？意大利医学团体确立的首要标准是“年龄”，而德国医学团体确立的首要标准是“救活可能性”。围绕“该先救谁”的医学传播是非常必要但也是棘手的。笔者认为，针对此类稀缺医疗资源公正分配过程中伦理两

难问题的医学传播，不是一定要找到一个令各方十分满意的“标准答案”，而是如实呈现医护人员、医院管理者、患者和家属、社会公众面临的困境和无奈，形成公平性分配标准，引发进一步的社会公开讨论，达成社会共识，这样的医学人文传播会达到四两拨千斤的社会效果。

需要指出的是，医学人文传播不应脱离医学本身而沦为空谈。例如，关于该先救谁之标准的伦理争议中，它的背后是救治的成活率、预期寿命、术后生命质量、ICU 的医疗设备条件等，伦理议题是附着在医学临床决策过程中的一个重要环节而已^[3]。因此，有了临床医生参与或立足医学原理和实践的人文传播才真正有生命力。

3 医学传播的主体、受体及其传播形式考察

3.1 医学传播主体主要包括四类人

与健康科普相比，医学传播的内容更加

具有专业性，传播主体的准入门槛较高，并非所有健康科普人员都可以被称为医学传播的主体。医学传播主体包括如下四类人：医护人员、医学科研人员、公共卫生/预防医学从业人员、医学人文学者。在新冠肺炎疫情期间，上述四类医学专家均参与了医学传播。多位一线抗疫医护人员接受主流媒体采访或参加国务院联防联控机制新闻发布会。在百度上输入“新冠肺炎”和知名医学专家的姓名，可以搜到很多关于这些医学专家的医学传播信息。他们接受访谈，或者由记者采访后整理出完整文章。抗疫期间医学专家亲自写科普文章的也不少，并有多篇成为网红文。

3.2 医学传播的受众：社会大众和卫生健康专业人员

在多数情况下，医学传播的受众是社会大众。例如，在定点收治急重症新冠肺炎患者的武汉同济医院或协和医院，医学专家需要细致讲解各种诊疗方案的利弊，并获得患者及家属的知情同意。期间，多数患者及家属对诸如医学干预风险、手术成功率、生命质量、预期的存活时间等专业术语的理解程度不同。不同教育背景、专业类型和患病经历的患者对同一位医学专家的医疗风险信息传播的认知、态度和行为也不尽相同。为此，医学传播主体要针对传播受众的需要准确传递信息，提高患者及家属、社会公众的科学素养和健康素养。韩国疾控中心创建了“新冠肺炎网”，开辟科普留言区和“目标特定信息”服务区，专业人员面向社会公众提供科普信息或解答，迅速分辨信息的真伪以降低谣言带来的误导，提高民众与政府之间的沟通效率。

在特定情形下，医学传播的对象也包括医护人员、公共卫生人员、医院管理者等卫生健康专业人员。例如，一篇名为《应对新

型冠状病毒肺炎防护服的选择和使用》的文章，虽是刊登在《中国感染控制杂志》上，但它却是一篇医学科普类文章，其传播对象主要是卫生健康专业人员。在疫情暴发期间，医学专业人员要通过大量阅读此类文章来快速获取传染病防控医学知识。新冠肺炎疫情防控相关的专家共识及其解读版本在一定意义上也带有针对同行健康传播的性质。笔者参与制定的《重大传染病疫情防控护理伦理专家共识》《突发传染病临床研究伦理审查专家共识》分别包括了护理伦理准则和临床研究伦理规范。这些专家共识及其解读版本在学术刊物、学会官网或朋友圈广泛传播后，护理人员、医学科研人员就成为了医学传播的对象。类似地，美国纽约市医院发布的《应对新冠肺炎患者急诊医学操作指南》，详细介绍了控制感染、应对临床挑战、ICU操作规范和救治能力要求、伦理规范、一线医护人员安全保护等内容，其医学传播的主要对象就是抗疫医护人员。这些医学知识、理念和操作方式的精准传播有助于快速推广标准化服务，开展跨专业合作，达成共识，提高新冠肺炎患者的救治效率^[4]。

3.3 医学传播形式的多样化

医学传播的形式是多种多样的，有小视频、战疫日记、媒体采访、官方新闻发布会、讲座、论文新闻等。医患群体互动节目、亲身经历访谈等节目以及微博、微信公众号平台被广为使用。例如，北京协和医院驰援武汉医疗队队员以战疫日记的形式，动态记录了救治新冠肺炎患者的点点滴滴，颇受大众关注。医生博主在医学传播中也发挥了重要作用。医生博主用故事化的语言发表高质量的原创内容颇有传播力。自媒体为医学传播提供了全新的渠道，新渠道固有的优势和特点也自发地筛选着医学传播的内容，适

应了自媒体传播形式的医学专家就会如鱼得水。一些线上医疗平台实现了患者在新冠肺炎疫情期间便捷的网上问诊,很多医生在个人主页上发布新冠肺炎新见解、解答患者疑问,赢得较高人气。自媒体的医学传播对公众、患者和医务人员都是开放的,并没有设定较高的专业门槛。患者也会通过人际传播和媒体的信息传播讲述自己的抗疫故事,有助于他们更加了解自我,确认他们的情感,从“疾病承受者”向“医学传播者”角色转换^[5]。新媒体环境对健康传播的消息来源、方式有着很大的影响。同样,医疗机构的门诊、病房、医生办公室、患者就诊等候区均是医患之间沟通交流的场所,实现了知识和理念的实时传播。

4 影响医学传播效果的多因素分析

4.1 医学传播效果以传播内容的真实可靠性为前提

医学是一种循证科学,临床诊疗活动和医学研究均需要脚踏实地、实事求是。同样,医学传播也是一件严肃的工作。尽管钟南山、李兰娟和王辰等院士专家的语言风格有所差异,但均给世人传递准确、客观、及时的医学信息及清晰的分析判断。他们的言论、观点有事实依据,态度诚恳,加深了大家对专家言论的信任。传播主体和传播形式的多元化并不能以牺牲传播内容的科学性和准确性为代价,否则再新颖并吸引眼球的传播形式也难以获得长期的好的传播效果。试想,如果医学传播主体所传播的内容偏离了科学轨道,发表的言论被证明是错误的,则无异于自毁长城,失去受众信任,也就没有医学传播的话语权了。

4.2 疫情相关医疗风险信息的不确定性及沟通状况会影响医学传播效果

医疗风险信息交流是一个困难的医学伦

理问题。在收治急重症新冠肺炎患者的过程中,临床医护人员时常被问及如下问题:本次救治过程中,患者接受治疗后的生存几率到底有多大?术后的生命质量到底有多高?是否会留下严重的后遗症?对于这些关乎患者健康和生命安危的基本问题,在场的医学专家也难以准确回答。只有临床经验丰富且具备较好沟通技能的医学专家,才能快速有效解释清楚这些棘手的医学风险信息。奥弗林(Ofrin)等人还强调,主要受到医学风险信息、大众传播、社区参与、风险行为和假消息等因素的影响,不同国家的健康风险交流能力有所不同^[6]。需要指出的是,良好组织过的医学风险信息的传播会指导患者及家属积极应对新冠肺炎,促进态度和行为改变,增加对医学不确定的理解,减少社会恐慌和歧视。莫海德(Moorhead)等人对9个国际期刊数据库中相关的99篇论文(2002—2012年)进行定量分析后发现:相互了解,获得医学信息、及时分享信息,转化为自媒体传播的信息,获得同行、社会和情感上的支持,有助于公共健康检测,提高抗疫措施和政策的落地^[7]。为此,医学专家要深刻理解医学传播的途径和机制,制定灵活的医学传播策略^[8-9]。

4.3 医学传播信息过载会削弱医学传播效果

在新冠肺炎疫情暴发初期,各种抗疫信息从无到有,逐渐增多。随着疫情的蔓延和社会各界对医学信息的需求增长,一系列关乎就诊指南、防控政策、临床实践信息、戴口罩和洗手、保持社交距离等方面的医学信息也呈现着爆炸式增长态势^[10]。新冠肺炎全球范围内大流行,世界各地的人们借助互联网可以轻易获得疫情相关的各类医学信息。广大网民根据自身的医学知识参与讨论并借助自媒体传播知识,医学信息传播主体也不再仅仅服从于医学专家和健康专业人士的指

导意见,扩展到成为网络意见领袖,加速了社会生活话语的医学化倾向。科学传播不再是仅局限于医学行业内部讨论和解决各类临床诊疗问题,而是夹杂了其他行业和学科的知识,模糊了医学、健康与疾病之间的固有界限,让社会公众难辨是非。虚假信息、阴谋论、神奇的治愈方法、种族主义言论等在互联网上以令人震惊的速度传播。

2020年2月15日,世界卫生组织总干事谭德塞表示,我们不仅在与新冠肺炎大流行做斗争,我们还在与虚假信息导致的“信息疫情”(infodemic)做斗争。假消息的传播甚至快于病毒的传播。没有受过医学教育的普通公众难以辨别互联网上铺天盖地的医学信息的可靠性。医学传播作为重大公共卫生事件应急预案的一部分,能够提升准备能力,增加公众对医学和防控措施信任^[11]。混淆视听的虚假消息加剧了大众恐慌、心理压力和社会歧视。网络上充斥着很多虚假信息的原因之一是获取内容的鸿沟导致信息不对称。脸书(Facebook)、推特(Twitter)、油管(YouTube)等社交媒体网站充斥着谣言、虚假新闻。维生素C成为亚马逊这样的大型零售商的高频搜索词,因为有错误的报道称它可以治愈冠状病毒^[12]。一旦错误的信息被传播到网上,就会像病毒那样快速扩散,对民众造成误导。即便切断错误信息的源头也难以阻止其扩散效应。正本清源,减少医学信息过载乃当务之急。

5 新冠肺炎疫情对医学传播学带来的机遇与挑战

在健康传播理论研究方面,王韬于2019年出版了《医学传播学:从理论模型到实践探索》一书,从传播的“5W”模型定义医学

科学传播的要素,提出了“多知识架构下的语境参与模型”,树立了医学传播与健康科普、健康传播之间的区别与联系。在教育教学方面,广东医科大学的王双苗于2017年率先在全国开设了《医学传播学》选修课,两年后,上海交通大学医学院也开设这门选修课。新冠肺炎疫情暴发推动了医学传播的加速发展,为医学传播学提供了一系列需要理论思考和解答的问题,也会在一定程度上检验专门新兴学科的成色。

笔者认为,在学科初创阶段,全面系统考察医学传播五个要素的内涵、相互关系及其影响因素,乃推进医学传播学发展的必经之路。医学传播涉及到多元主体和多种形式。如何有效调动医学专家积极投身于高质量的医学传播是问题的关键。有了高水平的医学专家参与医学传播,提供高质量的医学传播内容,再借助各种传播渠道送达受众,就会达到良好的传播效果。建议行业协会主导设立医学科普工作室,给医学专家提供专业支撑,创造与媒体深度融合的平台。专门研究像张文宏这样的网红医生的医学传播风格,体察社会公众对医学信息的需求和感受。考虑到医学新知识的不确定性、模糊性,医疗手段的局限性和医学人文的伦理争议性,社会要给医学专家开展医学传播以一定的容错空间。同时,医学专家要如实传递医学信息,不刻意抹杀医学的局限性、不确定性和可错性。社会公众要不断提高科学素养和健康素养,积极参与医学传播主体之间的良性互动。

致谢: 感谢中国科普研究所王挺所长、中国科学院大学人文学院张增一教授和广东医科大学王双苗研究员给予的指导。

(下转第64页)

- (编辑 袁 博)

参考文献

- (编辑 李红林 张英姿)

The Functions of Epidemiological Investigation in Chinese Anti-epidemic Diseases

Zeng Guang

(Chinese Center for Disease Control and Prevention, Beijing 102206)

Abstract: In the fights against epidemic diseases in China, epidemiological investigations has play a crucial role for epidemic prevention policies and measures. However, the importance of epidemiological investigation is often ignored by media and the public because its works have done behind the scenes. This paper gives a brief introduction of main contributions in epidemiological investigation during SARS, H1N1 and Covid-19 pandemics in China, as well as the development of onsite teams of epidemiological investigation, in order to make the public understand what epidemiological investigation is and how importance it is and better carry out epidemic prevention and control and related science communication and popularization.

Keywords: epidemiological investigation; anti-epidemic diseases; science communication and popularization

CLC Numbers: N4; R181.8+1 **Document Code:** A **DOI:** 10.19293/j.cnki.1673-8357.2020.05.001

Reflecting on Medical Communication Issues during the COVID-19 Pandemic

Zhang Xinqing

(School of Humanities and Social Sciences, Peking Union Medical College, Beijing 100730)

Abstract: The outbreak of COVID-19 pandemic has brought new opportunities for deeply thinking on the connotation and mutual relations of differing elements of medical communication in terms of content, disseminators, channels, audiences and effects. The main body of medical communication includes medical staff, medical researchers, public health practitioners and medical humanist. Various forms of network media have become the main channels of medical communication. The effect of medical communication depends basically on the authenticity and reliability of the content. The uncertainty of epidemic-related medical risk information and communication status also affects the effect. Overload of information will weaken the communication effect.

Keywords: COVID-19; medical communication; medical humanities; pandemic information

CLC Numbers: N4 **Document Code:** A **DOI:** 10.19293/j.cnki.1673-8357.2020.05.002