



关于医务人员社交媒体使用 情况的调研报告

山东大丁木丰科技信息有限公司

2023 年 12 月

提要

健康传播贯穿古今,古有诗歌、谚语等,今有各类短视频内容、公众号热文。它们都表达了人们对健康生活和知识的追求和渴望。随着社会和科技的发展,健康知识传播的方式和载体都发生了巨大的变化,以往的健康传播的媒介多为书籍、电台、电视等。随着互联网的发展和新型社交媒体平台的出现,健康知识传播方式也越来越多,内容形式越来越丰富。健康知识也越来越被当代公众所重视。

随着各种新型社交媒体的爆火,很多医生和专家都把握住了契机,形成了各自的科普风格,积累了大量的忠实粉丝,为健康知识的传播作出了巨大贡献。当然也有部分医生为吸引关注和流量,通过社交媒体传播一些虚假信息或片面信息,引发争议,造成严重不良影响。

针对上述问题,颈复康与医来说(山东大丁木丰科技信息有限公司旗下)深度合作,推动此次调研。本次调研共推送 535 份,回收 376 份有效问卷,采样范围涵盖河北省、河南省、湖北省、内蒙古自治区、山东省等多个省市自治区,样本来自一级、二级和三级医院的神经内科、心血管内科、内科、内分泌科、全科、脑病科、慢病科、老年科等多个科室的住院、主治、副主任和主任医师等。

本次调研希望通过了解医生使用社交媒体的情况,研究社交媒体对医生工作和生活的影响,分析其中的利弊,进而总结出合理使用社交媒体的建议,协助医生正确把握社交媒体,摒弃不良习惯,最终提高自身能力,惠及患者及社会。

目录

1 社交媒体：“互联网 + 健康”	4
1.1 颈复康药业	5
1.2 调研区域和医院	7
1.3 参与调研医生特征	9
2 调研结果呈现.....	10
2.1 使用社交媒体频繁度	10
2.2 使用何种社交媒体	11
2.3 社交媒体上关注的板块	14
2.4 是否经常评论他人发的帖子?	15
2.5 是否主动发帖?	16
2.6 每天使用社交媒体的时长	18
2.7 是否特别注意自己在社交媒体上的言行?	19
2.8 是否在社交媒体平台上分享一些健康相关科普知识?	20
2.9 如何看待社交媒体上分享医疗、健康知识且坐拥百万粉丝的医生?	21
2.10 假如成为知名医生博主，是否会帮助粉丝线上诊断病情?	22
2.11 社交平台上讨论病患时，是否会特别注意病人的信息披露?	23
2.12 医生使用社交媒体应遵守的伦理原则	25
2.13 对部分医生炒作虚假信息引流的想法	26
2.14 如何看待一些医生在社交媒体上因行为失范造成负面影响的事件?	28
2.15 假如您是网红医生博主，面对网络攻击，您会怎么做?	29
3 总结：机遇与挑战并存.....	29

1 社交媒体：“互联网 + 健康”

互联网技术先是将全球“认知时钟”整齐划一，“草根”先是“捣毁”了权威的象牙塔，而后交互技术的飞跃式发展（web2.0）更以前所未见的高效能建立起新型的信赖关系，目前社交媒体已超越搜索引擎，成为互联网第一大流量来源，二者占比分别为 46%和 40%。在今天，**社交媒体几乎等同于新媒体。**

社交媒体由 social media 翻译而来。关于 social media，普遍认为最早源自美国学者 Antony Mayfield 在 2007 年出版的名为 What is social media(《什么是社会化媒体》) 的电子书。他认为社会化媒体是一系列在线媒体的总称，这些媒体具有参与、公开、交流、对话、社区化、连通性的特点，赋予每个人创造并传播内容的能力。清华大学教授彭兰认为社会化媒体的主要特征有两个：一是内容生产与社交的结合，也就是说，社会关系与内容生产两者间是相互融合在一起的；二是社会化媒体平台上的主角是用户，而不是网站的运营者。目前对于社交媒体的定义虽然表述不一，但有着共同的内涵，**人数众多和自发传播是构成社交媒体的两大要素。**

回顾社交媒体的前世今生，**与其说是技术的发展，不如说是人的解放。**从 BBS 等将人从单向的大众传播中解放出来，到博客中开始以“个人门户”的形式主动传播，再到 SNS 将个人的价值凸现出来，再到移动社交媒体帮助人开始建立起属于自己的社会关系网络，个人的能力在不断得到解放，个人不再是被动接受的客体，而成为传播的主体，社交媒体也因此构建起新的社会网络和社交模式。

当今社交媒体已广泛存在于互联网应用的各个方面：虚拟社区、即时通信、移动直播、微博微信、音视频等。根据 eMarketer 的最新报告，2015 年中国用户所有媒体每天总用时为 6 小时 08 分。

网络健康是“互联网 + 健康”产业的深度融合，是指运用信息化的技术手段进行健康教育、健康评估、电子健康档案管理、医疗健康信息查询、疾病在线咨询、远程会诊、疾病风险评估以及远程治疗与康复等多种层面的健康服务。2020 年，以医院为主体的互联网健康平台进一步发展，进入基于移动设备的高速发展期。中国互联网络信息中心发布的第 48 次《中国互联网络发展状况统计报告》显示，**截至 2021 年 6 月，我国在线医疗用户规模达 2.39 亿**。2021 年，工业和信息化部、国家卫生健康委公布了“5G+ 医疗健康应用试点项目公示名单”，**在 5G 赋能下，基于社交媒体平台的网络健康管理将会实现更多可能**。

国内部分医院、医疗机构、医务从业者也积极把握时代的东风，参与到“医疗+社交媒体”这个场景中。这是一种非常值得鼓励的做法，因为健康是一个全民关注的话题，是涉及到每个人切身利益的领域，是一个充斥着巨大市场价值的大蛋糕，对所有媒体从业者都有巨大吸引力，因此，**与其让一些不懂医疗知识的外行占据流量，还不如让专业的医疗从业者入场**，向民众科普最真实的医疗知识，让民众不被一些错误信息误导，进而损失钱财，甚至耽误治疗，酿成大错。

1.1 颈复康药业

颈复康药业集团有限公司始建于 1952 年，是一家工商结合，集中药材种植养殖、中药生产制造、药品贸易流通、中药研发一体化的大型企业集团。为全国中药五十强，河北省医药制造业龙头企业之一，国家火炬计划重点高新技术企业。

颈复康药业集团有限公司一直秉承“传承中华古文明，倡导健康新文化”的企业精神，奉行“济世养生，至诚至仁”的企业宗旨，坚持特色中药、绿色中药、文化中药的战略定位，近三十年来有了长足发展，从丸散膏丹的传统中药企业发

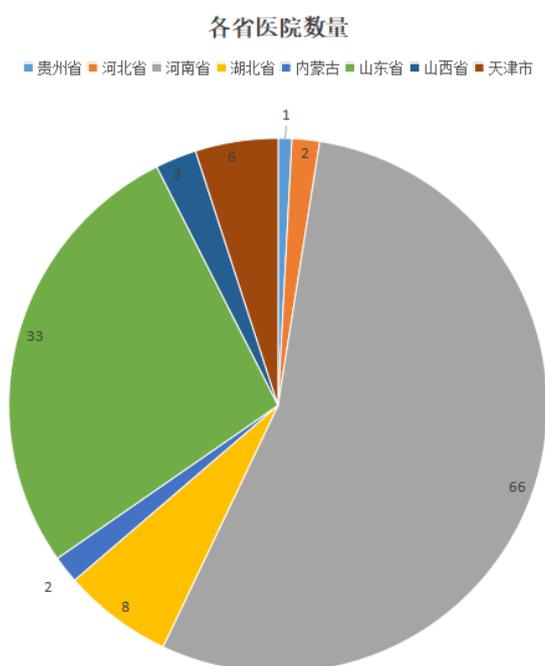
展成现代中药企业集团。公司生产工艺设备先进，质量控制体系完善，拥有颗粒剂、硬胶囊、软胶囊、片剂、丸剂、贴剂、浓缩丸等多种剂型生产线，可生产销售 400 余个国药准字号品种。

一线医护人员是悬壶济世的根本，他们肩负着我国十几亿人的健康诉求，是保证人们身心健康的第一道也是最重要的一道的防线。随着互联网和社交媒体的迅速发展，社交媒体为医院品牌营销和医生网红打造提供了新的平台。很多医院、医护人员把握时机，开通了微博、抖音等社交账号，发布医院动态、医疗科普知识、医生风采等内容。这些内容吸引了众多关注，为医院和医护人员带来了收益，同时也带了一些负面的影响。部分人为吸引关注和流量，利用大众的信任，传播虚假、夸张信息，给医院和医护群体摸黑，造成很大的舆论批评。**互联网是一柄双刃剑，在带来好处的同时，往往也埋藏着危机**。来自普通民众的网络暴力可能会对医护人员造成巨大困扰，影响医护人员的身心健康，甚至可能发生连锁反应，产生不可挽回的后果。

颈复康的企业宗旨为“济世养生，至诚至仁”，即作为传统中医药事业，应用民族文化的瑰宝，以仁爱、真诚的职业道德观念为现代人提供高品质的产品和服务。而**关爱、关怀一线医务工作者的身心健康是打造健康社会的基础**。为此，颈复康与医来说（山东大丁木丰科技信息有限公司旗下）深度合作，推动此次调研，以便了解我国一线医生的社交媒体使用情况，探究背后的逻辑和艰辛，分析其中潜藏的危机和风险，整理描绘其中的完整脉络，为相关医生提供最合理的建议和帮助，将问题扼杀于诞生之前，维护良好的网络科普环境，保护医护人员的身心健康，使其可以以最佳状态投入到网络科普之中，将最优质的科普内容传达给需要的人群，打造和谐医患关系。

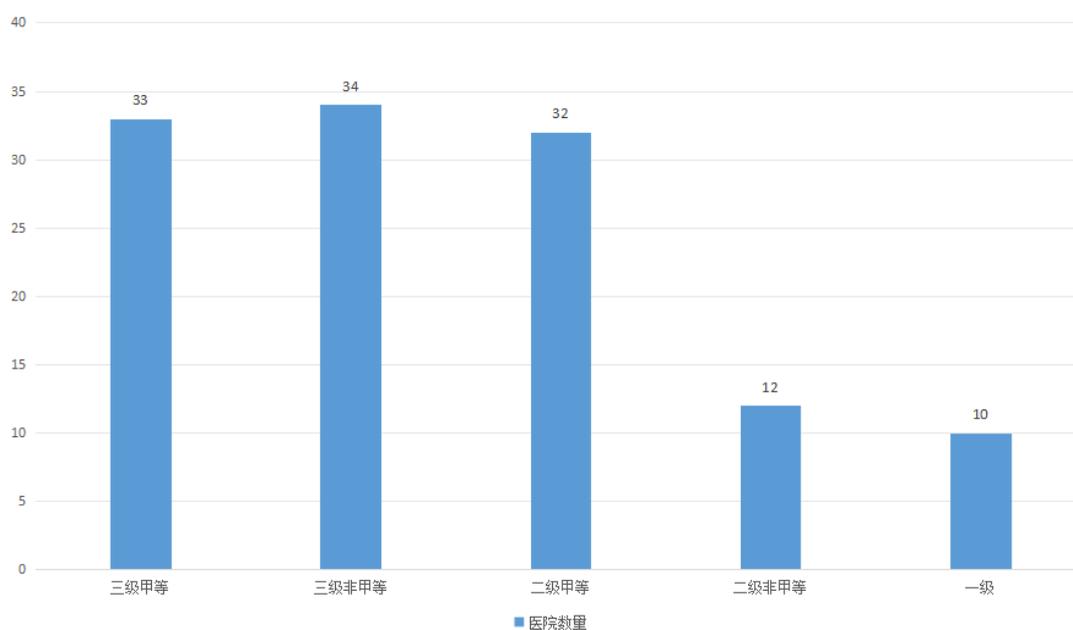
1.2 调研区域和医院

为了获取详细信息，本次调研聚焦贵州省、河北省、河南省、湖北省、内蒙古自治区、山东省、山西省、天津市八个省市自治区的 41 个市，涉及 121 家三级、二级和一级医院，具体分布情况见下图。



通过上述数据可以看出，河南省医院占比最高，达到 54.55%。近年来，河南省的卫生健康综合能力得到全面提升，居民健康水平不断提高，健康河南建设得到稳健推进。截至 2022 年年底，全省人均预期寿命提高到 78.03 岁，增幅高于全国平均水平；居民健康素养水平达到 29.37%，高于全国平均水平；婴儿死亡率、5 岁以下儿童死亡率、孕产妇死亡率分别降至 2.52‰、3.77‰、9.04/10 万，连续多年优于全国平均水平。印发《河南省医疗服务体系建设三年行动计划》，获批国家区域医疗中心建设项目 12 个，数量居全国第一，建设省医学中心 15 个、省区域医疗中心 60 个、县域医疗中心 105 个，持续推进医疗卫生领域“三个一批”重大项目建设，累计完成投资 277 亿元。

不同级别医院分布情况



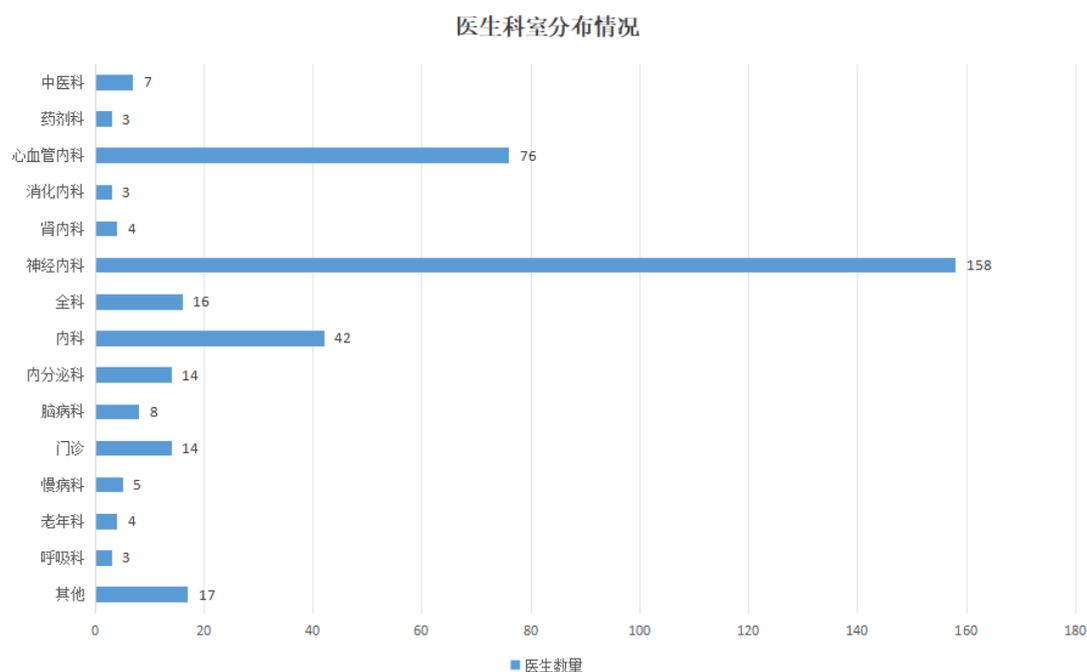
按照《医院分级管理标准》，医院经过评审，确定为三级，每级再划分为甲、乙、丙三等，其中三级医院增设特等，因此医院共分三级十等。该标准全国统一，不分医院背景、所有制性质等，以医院功能、设施、技术力量等指标作为划分依据。最常见的一级医院是乡镇卫生院，它是直接为社区提供医疗、预防、康复、保健综合服务的基层医院，是初级卫生保健机构。最常见的二级医院是县医院，是跨几个社区提供医疗卫生服务的地区性医院，是地区性医疗预防的技术中心。三级医院多位于地级市或者省会城市（少数县城也有），是跨地区、省、市以及向全国范围提供医疗卫生服务的医院，是具有全面医疗、教学、科研能力的医疗预防技术中心。

国内一般的调研只会聚焦三级大医院，而忽视基层的一级和二级医院。而全国各地为响应“大病不出省，一般病在市县解决，日常疾病在基层解决”的指示，纷纷加大了对基层医院的建设投入，一级、二级医院的医疗水平不断提升，相应地，愿意到一级、二级医院接受治疗的患者越来越多。一级、二级医院的医务人员的工作强度和压力也随之增加。因此本次调研不光着眼于三级医院，也将注意

力放到了各地的一级和二级医院。

1.3 参与调研医生特征

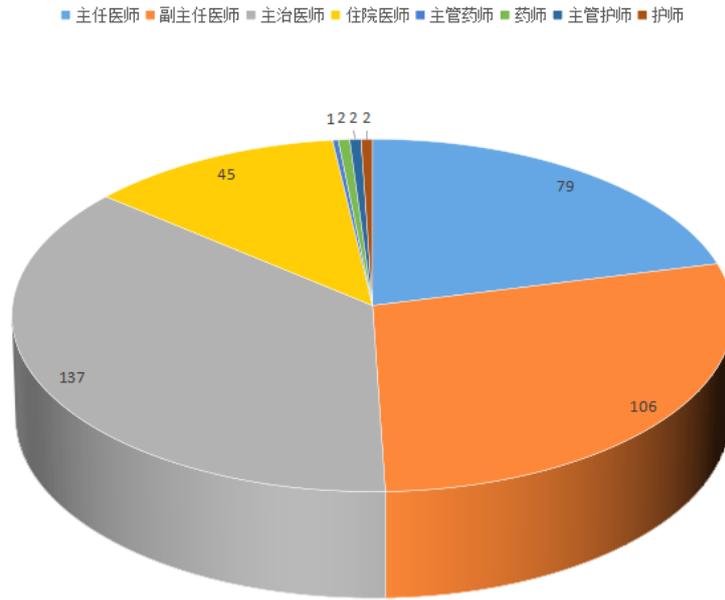
本次调研共推送 535 份，回收 376 份有效问卷。填写有效问卷的医护人员主要来自神经内科、心血管内科、内科、内分泌科、全科、脑病科、慢病科、老年科等科室，具体分布情况如下：



通过数据可以发现，神经内科占比最大，达到 42.25%。神经内科与内科属于同一个级别的学科，是关于神经方面的二级学科。专门诊治神经性疾病，神经内科疾病是由感染、血管病变、外伤、中毒、肿瘤、免疫障碍、遗传等因素所引起的脑、脊髓、周围神经（肌肉）疾病。临床主要表现包括头晕头痛、肢体无力、感觉异常、言语异常、肌肉萎缩、步态不稳、肢体不自主抖动、记忆力下降、反应迟钝、大小便障碍等。

参与调研的 376 名医护人员主要为主任医师、副主任医师、主治医师、住院医师、主管药师、药师、主管护师等，具体分布情况如下：

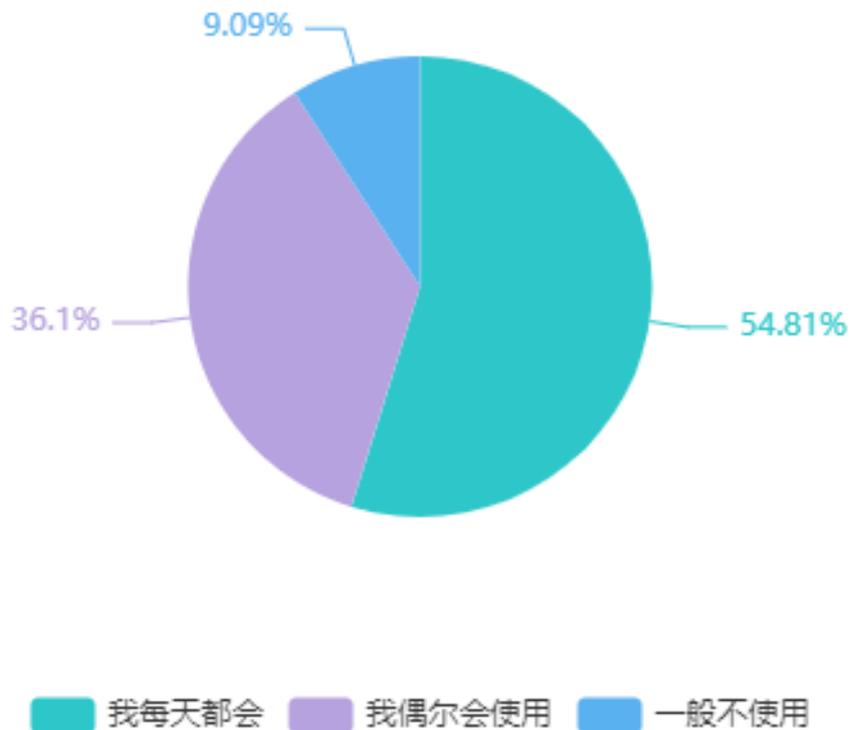
医生职称分布



2 调研结果呈现

2.1 使用社交媒体频繁度

在本次调研中，54.81%的医生每天都会使用社交媒体；36.1%的医生偶尔使用；9.09%的医生一般不使用社交媒体。



社交媒体平台是社交网络交互式平台，主要包括社交网站、微信、微博、论坛、播客及博客等。社交媒体平台是一个以功能划分为主体的应用生态系统，依据 Kantar 公司 2019 年的社交媒体生态系统，**社交媒体平台功能可分为核心媒体功能和衍生社会化媒体功能**。核心媒体功能包括交友功能、兴趣功能、新鲜事功能。社交媒体平台的交友功能是互联网发展产生的核心功能，其实质是互联网平台的用户相互结识的社会性活动。衍生社会化媒体功能为满足多样化、多形式、多种类的社会需求，在核心媒体功能的基础上进行服务功能细化和创新。依据 Kantar 公司 2019 年的社交媒体生态系统，衍生社会化媒体功能分为 4 个社交媒体功能组。影音娱乐功能组包括音频，视频、图片等，**知识资讯功能组包括问答、百科、新闻、搜索和垂直行业资讯**，电商购物功能组包括众筹、特卖、垂直电商、租赁和主流综合，网络游戏功能组包括游戏平台、游戏社区。

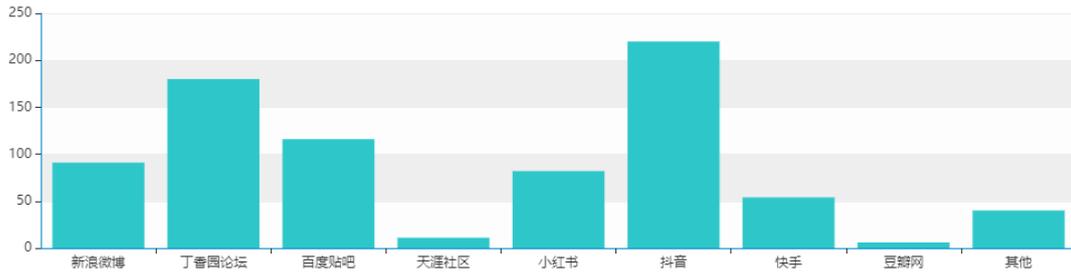
新型社交媒体已经充斥了生活的方方面面，占据了绝大多数人的空闲和碎片时间，尤其是以抖音和快手为代表的短视频平台。如今短视频日益成为公众接收健康类知识的新方式，**健康类知识在抖音、快手等新型社交媒体平台上呈现了比以往更丰富的内容**。很多医生不仅仅是浏览平台内容，更有参与其中，通过这些平台向外传播健康知识，为优质健康内容的科普作出了贡献。

在本次调研中，超过一半的医生每天使用社交媒体，但有接近 10%的医生一般不使用社交媒体，这表明医生群体对社交媒体抱有谨慎态度。

2.2 使用何种社交媒体

在本次调研中，平时使用抖音、丁香园论坛和百度贴吧的医生最多，分别为 27.5%、22.5%和 14.5%；其次为新浪微博、小红书和快手，分别占比 11.38%、10.25%和 6.75%；使用天涯社区和豆瓣网的医生较少，分别为 1.38%和 0.75%。

5%的医生使用其他社交媒体。



传统的健康传播渠道主要为书籍、报刊、讲座、电视节目、人际传播等。随着互联网的出现与兴起，以往的电视节目、书籍等传统的传播渠道转为了网络节目、微博、微信、短视频，**这些新社交媒体成为了公众获取健康知识的主要渠道。**当前在抖音平台，以健康类知识为内容的账号有着明确的分类，在抖音中搜索健康话题，可以看到大量的用户、创作者、视频内容等。其他各种平台也有各自的受众，呈现百花齐放的态势。

目前社交媒体也已形成多种传播形态和运营模式，大体可分为：平台型、社群型、工具型和泛在型。

2.2.1 平台型

随着互联网和新媒体的发展，社交媒体的组织形态也发生变化，并逐渐形成一个强大的媒介平台。媒介平台是通过某一空间或场所的资源聚合和关系转换为传媒经济提供意义服务，从而实现传媒产业价值的一种媒介组织形态。**媒介平台的功能是聚合资源、响应需求、创造价值。**微博、微信就属于典型的平台型社交媒体。意义服务是媒介平台的存在基础和核心价值，即通过各种技术手段、服务产品和聚合平台，为传媒经济提供运行的基本条件。

2.2.2 社群型

随着互联网的发展，人类的社会关系经过血缘关系、地缘关系、业缘关系，

发展到“虚拟关系”，**社交媒体成为个人构建网络关系的重要手段**。社交媒体的出现充分证明媒介即关系，新媒介即新关系。网络社群即是基于社交网络形成的新的关系群体。

艾瑞咨询《2016年中国网络社群研究报告》显示网络社群与群成员沟通最常使用的平台中，微信群排名第一，QQ群排名第二，微信公众号排名第三。可见，具有即时通信功能的社交媒体最易成为社群型社交媒体。微信即是当前最典型的社群型社交媒体，其他的诸如豆瓣、知乎等垂直化的社交媒体也属于社群型媒体。

2.2.3 工具型

不是所有社交媒体都能像微博、微信那样做成社交平台，社交媒体的最显著特点，就是其定义的模糊性、快速的创新性和各种技术的“融合”，**工具型社交媒体把社交工具化**，把社交作为互联网产品中的重要元素而不是主导元素，即用社交的思维做工具产品。如滴滴出行、网易云音乐、虎扑体育等，在此类社交媒体中社交只是工具，服务才是目的。

工具型社交媒体的一个特点是场景，即基于移动互联网的应用场景，它包括五个核心要素：移动设备、社交媒体、大数据、传感器、定位系统。社交通过与工具使用场景的适配，更好地实现用户的接入。因此，工具型社交媒体的模式，是建立在满足用户刚需的基础上，再根据应用场景开发出适合的社交应用，如基于位置的打车服务不仅是移动互联网的应用，实际上已是一个物联网的应用。

2.2.4 泛在型

泛在型社交媒体模式，不是指一种独立形态的媒体，而是以社交属性的内容和服务“嵌入”各类媒体形态中，既可以被新型媒体所应用，也可以为传统媒体

所吸纳。更准确说，**泛在就是一种无处不在的社交连接。**

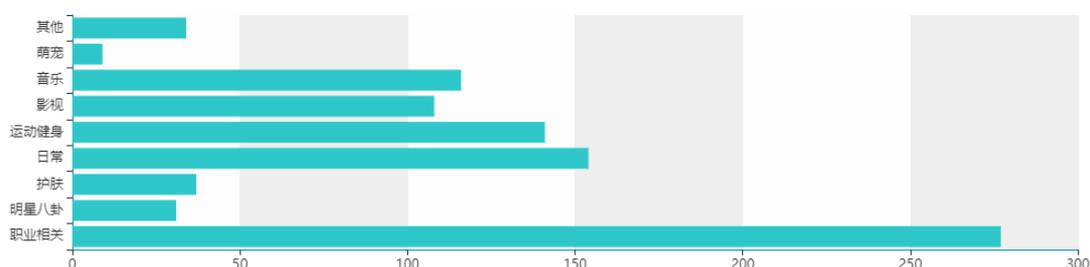
截至 2016 年 6 月，中国手机网民达到 6.56 亿，网民中使用手机上网比例达 92.5%。移动互联网的发展，突破 PC 互联网的空间限制，移动社交已广泛存在于各类媒体和非媒体中，社交媒体呈现出一种泛在化的态势。甚至时下火爆的网络直播也可以归入泛在型社交媒体的范畴，那些互动性很强的娱乐类游戏类直播实际上都是一种带有媒介属性的社交行为。

社交媒体以上四种模式并不是固化的单一形态，而是相互连接相互依存，不断融合不断创新，并存于一个错综复杂的社交网络生态中。而其中的大数据、云计算、人工智能、VR/AR、机器人等新科技也在影响着社交媒体的发展。

在本次调研中，抖音、丁香园论坛是医生们最常用的社交平台，它们也是普通大众获取健康科普信息最多的三个平台。

2.3 社交媒体上关注的板块

在参与本次调研的医生中，30.54%关注职业相关内容，16.98%关注日常，15.55%关注运动健身，12.79%关注音乐，11.91%关注影视，4.08%关注护肤，3.42%关注明星八卦，0.99%关注萌宠，3.75%关注其他。



社交媒体，包括微信、抖音、快手、小红书，相对于传统媒体，最具有革命性的地方就在于，人人都可以是信息的创造者，不再是仅能被动地接受信息。生产信息主体的改变带来的最大影响就是信息的多样化，**现在的社交媒体可以提供**

各种信息，从生活到科研，从宏观到微观，从浅薄到深奥。而智能算法的引入，可以根据喜好、需求等，为每个人个性化推荐内容，真正实现了信息的私人订制。

本次研究显示，医生们关注最多的是职业相关内容，这有利于医生们增加行业内交流，提升自身的专业水平。

2.4 是否经常评论他人发的帖子？

在本次调研中，经常在他人的帖子下评论的医生占比为 4.55%；偶尔在他人的帖子下评论的医生占比为 34.76%；除非特别触动，一般不会评论的占比为 44.12%；无论他人帖子如何精彩，都不会评论的占比为 16.58%。



社交媒体时代，**内容产品的供应端和需求端的互动联系达到了有史以来最紧密的程度**。用户群体早已不是字面意义上的需求端，通过实时的反馈交流，用户群体用各种各样的方式与供应端建立着联系，同时，用户与用户之间也横向发生着各类联结，并相互影响转化。其中，**用户评论就是用户对内容产品体验最直接的反馈**，这种反馈的表达形式，随着技术的发展在不断发生着改变，呈现出不同时期的特点与倾向性，而用户评论演变的新形式也具备了多重价值意义。

用户评论发展到最新阶段，开放性、包容性的形式特点，营造了极具开放式的虚拟时空场景，**用户的被动接受变为主动表达，话语权得到提升**。在用户评论的虚拟场景中，用户的主体地位被确立，表达自由也已实现，这些核心诉求的满足强化了用户存在感。这种虚拟的存在感具有重要的社会学价值。现代社会的高

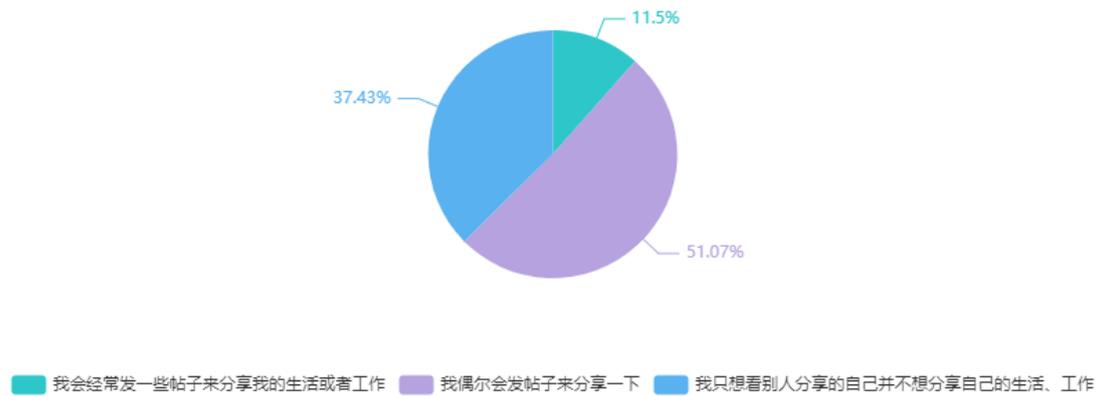
速发展，海量信息的铺天盖地，加重了人们生活的孤独感。社交媒体时代，更多的人从繁杂的现实生活交往中逃离，人际交流的本能需求在现实世界中被弱化。而发展到新阶段的用户评论的背后主体，是一群需要被理解的独立个体，他们有着对集体归属感的渴求。社交媒体时代的用户评论形式，以虚拟与现实的融合性积聚了现代社会青年群体的个性诉求，满足了多元价值的认同，开创了社会人际交流的新形式。尽管这种人际交流新形式可能存在着逃避现实或者盲从跟风的弊端，**但却从精神层面弥补了现实生活中交流互动的不足，对社会情绪起到了疏导作用。**

在社交媒体中，评论是一个非常重要的功能和指标。通过评论，观众可以表达自己的观点，点出其中问题，发掘更深层次的内涵。社交媒体内容多样，有时往往不能完全描述内容，这时评论区可以作为补充，完善信息；有时会出现错误，这时评论区可以进行指正，使不明情况的观众不被误导。此外，在一些社交媒体中，评论是内容优质程度的一个重要指标，评论足够多，才能获得更多的流量。

通过此次调研可以发现，医生群体对社交媒体内容的评论较少，只有 4.55% 的医生喜欢评论他人的作品。

2.5 是否主动发帖？

在本次调研中，11.5%的医生经常发一些帖子来分享生活或者工作；51.07%的医生偶尔会发帖子来分享一下；37.43%的医生只想看别人分享的，自己并不想分享生活、工作。



新媒体时代专家医生的定位类型主要有**服务型专家医生和技术型专家医生**两种。服务型专家医生是指医生通过创作医学科普作品、参加患者教育活动来推广普及医学科学知识，扩大社会影响，老百姓是受众群体，特点是注重树立并保持亲和、耐心的形象 and 品质。技术型专家医生是指医生在行业内取得一定的学术地位，经常在国内国际学术会议上亮相并发表主题演讲及文章，或经常进行手术器械的表演和进修医生的培训，同行如果遇到疑难病例会推荐给他，特点是注重自身的学术修养和科学的严谨性。

新媒体传播为专家医生的自我发展、自我更新、自我优化提供了崭新的工具和良好的平台。随着人口老龄化进程加速、人们生存环境的不断恶化、大众对健康长寿的美好期待，**社会对医学科普信息需求量很大。**由于自媒体还没有一个有效的监管机构，**冠以专家称号的各种养生“大师”漫天飞，造谣惑众，普通老百姓却没有足够的能力去伪存真。**往往是那些经不起科学推敲的所谓偏方一经发布，就有数千粉丝转发，而专业医生的辟谣微博转发量最高仅有几百条。这说明民众的医学知识仍十分匮乏，科普宣传任重道远。

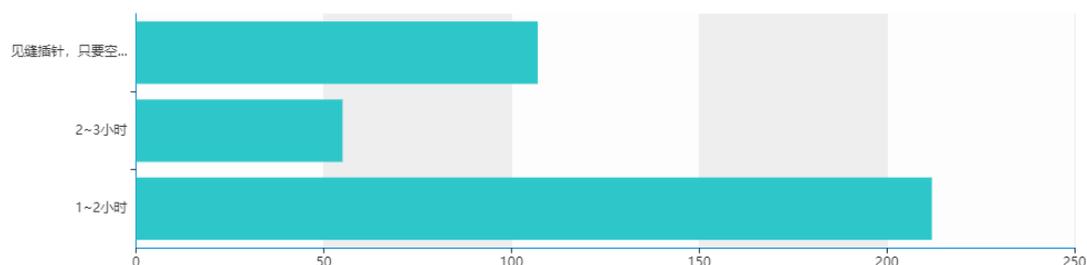
近年来，社交媒体在医疗卫生领域的应用不断扩大。我国多数三级医院已经相继开展了线上预约挂号、诊疗咨询等服务，节省患者的时间且降低了医院成本。尤其是疫情以来，为缓解线下就诊压力，加强防疫时期诊疗安全，各级医疗卫生

机构迅速搭建平台开通线上问诊；同时**越来越多医务工作者还通过社交媒体向患者提供医学知识传递、心理支持、医患关系重建等服务**。通过各种干预手段，延伸了医患沟通半径，提升了患者满意度和信任感。

在本次调研中，62.57%的医生会通过社交媒体来分享自己的生活或工作，这有利于良好医患关系的建立和健康知识的传播。医生们除了分享生活外，还应加大在医学信息科普方面的投入，专业的医务人员才能给大众最真实、最靠谱的健康信息。

2.6 每天使用社交媒体的时长

在此次调研中，每天使用社交媒体 1-2 小时的医生占 56.68%；使用 2-3 小时的占 14.71%；见缝插针，只要空闲时间都会看的医生占 28.61%。



2016 年，短视频行业崛起并快速发展，到 2019 年 6 月，中国短视频行业的用户规模达 8.57 亿人。同时，**用户的短视频使用时长占总上网时长的 11.4%**，超过综合视频（8.3%），成为仅次于即时通讯的第二大应用类型。新闻短视频渐成主流报道形态，“从媒体‘全视化’转型实践来看，短视频和直播是其主要的呈现形式，其中又以短视频为重”。短视频掀起的后媒体浪潮标志着轻传播纪元的来临。

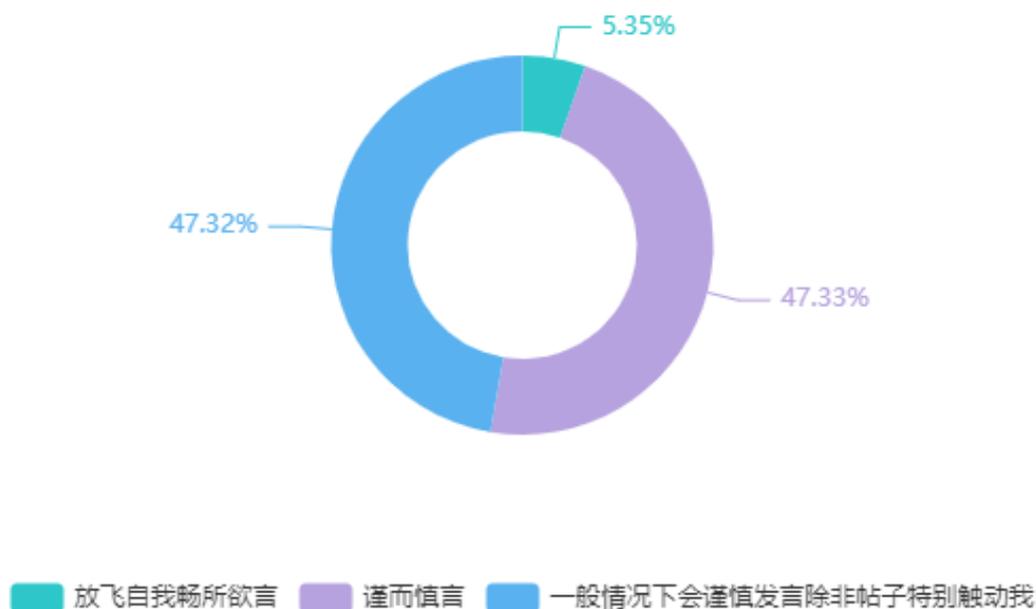
阿肯色大学的一项全国性研究表明，频繁使用社交媒体的年轻人在六个月内患上抑郁症的可能性明显更高。例如，与每天使用社交媒体少于 120 分钟的参与者相比，每天使用社交媒体超过 300 分钟的年轻人在 6 个月内患抑郁症的几

率是前者的 2.8 倍。此为第一个表明社交媒体使用与长期抑郁症之间存在联系的大型全国性研究。美国《科技时报》发表的一项研究发现，**每天浏览社交媒体平台超过 3 个小时的青少年，患焦虑和抑郁在内的心理问题的风险要比其他人高出 60%!**

社交媒体的使用率越来越高，其独特的算法会按照每个人的喜好定向推送内容，很容易造成沉迷，使用时间不知不觉就会变长。在本次调研中，大多数医生能将每天的使用时间控制在 3 小时以内，属于比较健康的范围。

2.7 是否特别注意自己在社交媒体上的言行?

在本次调研中，47.33%的医生表示在社交媒体上会谨而慎言；47.33%的医生表示一般情况下会谨慎发言除非帖子特别触动自己；5.35%的医生表示会放飞自我畅所欲言。



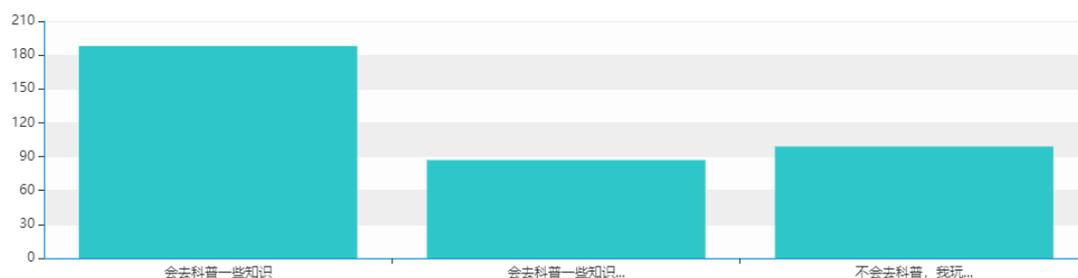
随着网络自由表达思想理论的拓展，互联网对表达自由的不受限使得在网络世界中，公权与私权的界限逐渐变得不那么清晰。另外，由于虚拟世界的不可控性，部分个体用户和商业机构也利用网络的隐秘性来编造事件、诱导舆论，从而

达到自己的目的。由于新型社交媒体的参与者众多，谣言、不正确言论很容易得到扩大，形成不可估量的损失。网络不是非法之地，不存在漏网之鱼，在社交媒体上随意捏造、扭曲事实的言论必然会受到应有的处罚。

社交媒体平台中的表达自由应由道德、法律和个体自律相互配合、共同完善，以形成良好的网络社会环境。在本次调研中，大多数医生都可以在网络上做到谨言慎行。

2.8 是否在社交媒体平台上分享一些健康相关科普知识？

在本次调研中，50.27%的医生会去科普一些知识；23.26%的医生会去科普一些知识，甚至有人询问时直接为其诊断；26.47%的医生不会去科普，在社交平台就是为了娱乐。



健康信息分享是大众重视健康的行为表现之一，通过健康信息分享，可以实现信息交换，从而为个人或群体健康生活行为提供参考。随着通信设备的技术迭代，微信、QQ、Facebook 等社交媒体聚集大量的活跃用户，健康相关主题的虚拟社群为健康信息分享行为提供了有效渠道，**社交媒体逐渐成为分享和传播健康信息的重要媒介。**

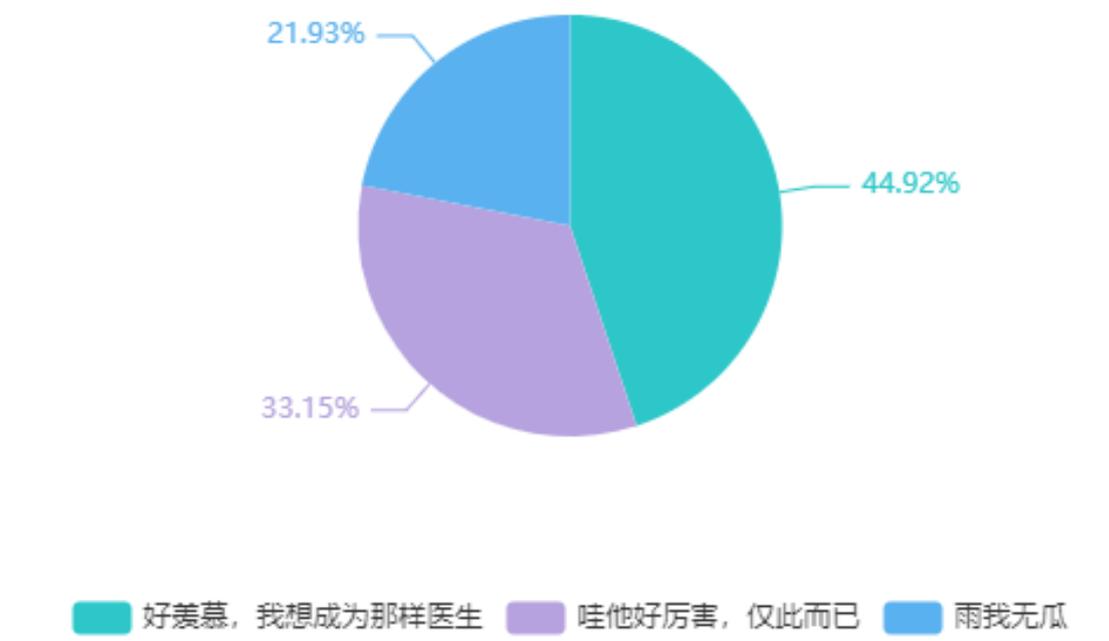
随着互联网逐渐渗透到每个人的生活中，社交媒体成为了便捷、高效的健康知识科普阵地。《“健康中国 2030”规划纲要》中也明确提到“**各级各类媒体加大健康科学知识宣传力度，积极建设和规范各类广播电视等健康栏目，利用新媒体拓展健康教育**”，突出强调了互联网内容生态平台对于健康知识科普的潜在

作用。从 2021 年起，国家监管部门和各新兴内容平台纷纷出台各项新规，促进专业、简洁、高质量医疗科普知识的产出。

社交媒体上的健康科普信息良莠不齐，许多非专业人员通过拼凑，甚至杜撰健康知识来博取眼球，医生群体这类专业人士的入场有助于打击不良信息，促进高质量内容的产出。在本次调研中，大多数医生愿意并且已经在社交媒体进行健康知识科普。

2.9 如何看待社交媒体上分享医疗、健康知识且坐拥百万粉丝的医生？

在本次调研中，44.92%的医生表示羡慕，希望成为这样的医生；33.16%的医生佩服这样的医生，但并不想成为这样的医生；21.93%的医生表示与我无关。



随着互联网技术的发展，**患者获取医疗健康信息的主要途径已经从传统的书籍、报刊转变为社交媒体**。这主要基于以下几点原因：第一，社交媒体覆盖面广、信息量大。各种社交媒体平台，如微信、微博、知乎等都广泛聚集了大量的医疗健康信息，包括科普文章、健康报告、病例讨论等。患者可以快速在社交媒体上找到自己需要的信息。第二，社交媒体信息获取方便、易读性强。患者可以通过

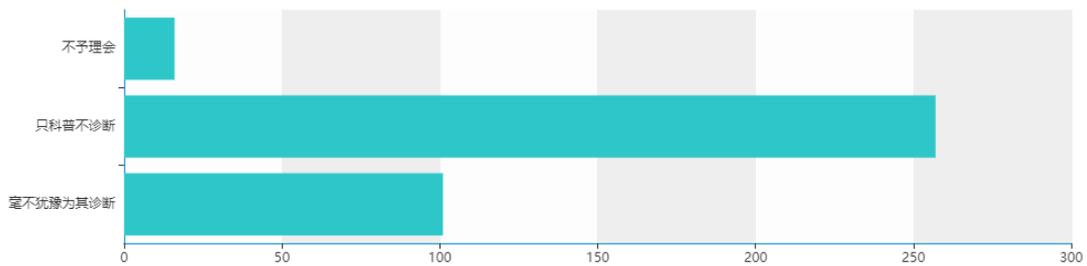
手机随时随地浏览社交平台，信息以图文、视频等易于理解的形式出现。相比书籍报刊，患者从社交媒体获取信息更加便捷。第三，**社交媒体互动性强，可以解答个性化问题**。患者可以在社交媒体上提问，与专业人士或其他患者互动，可以得到针对自己具体病情的回答，而不是书籍报刊的泛泛建议。第四，社交媒体信息更新速度快。书籍报刊出版需要较长周期，信息更新不及时。而社交媒体上的健康信息可以秒级更新，患者可以获取到最新资讯。第五，**社交媒体信息泛娱乐化，易被患者接受**。社交媒体的健康科普往往以通俗轻松的形式出现，这与患者的消费心理更契合。总之，丰富便捷的健康信息资源、轻松互动的获取方式，使得社交媒体已然成为当今患者获取医疗健康信息的主要来源和首选途径。

2020 年新型冠状病毒肺炎发生期间，公众在家进行自我隔离，一时间各类社交平台成为接收信息的主要来源。以抖音为主的短视频社交平台成为公众获知疫情信息、了解防护措施的重要渠道。社交平台对社会舆论引导非常及时，缓解了社会焦虑。**网红从来不是一个贬义词**，随着内容领域的拓宽，来自各个行业的专业人士也涌入了网红赛道，借助网络的力量，让自己的专业能力得到更大的发挥，所以网红为知识的传播作出了极大的贡献。**医生拥有正规的医疗背景、专业的医疗技术、丰富的医疗经验，他们成为网红，成为大 V，对优质医疗健康知识的科普具有积极意义。**

在本次调研中，大多数医生对医生网红或大 V 拥有积极观点，并且接近一半医生希望自己也能成为医生网红或大 V。

2.10 假如成为知名医生博主，是否会帮助粉丝线上诊断病情？

在本次调研中，27.01%的医生表示会毫不犹豫为其诊断；68.72%的医生表示只科普不诊断；4.28%的医生表示不予理会。

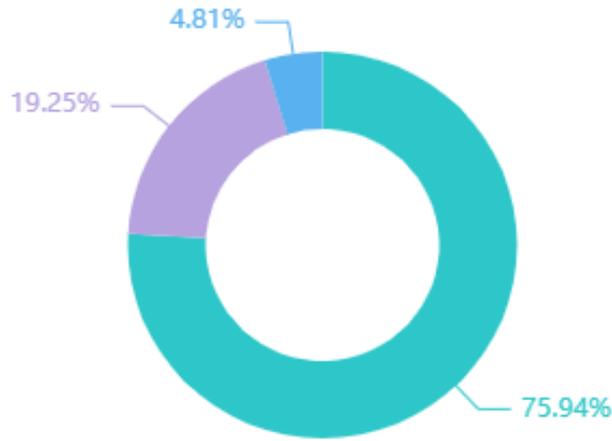


在疫情爆发期间，互联网医院的应用让人们意识到了线上医疗的重要性，线上问诊成为了医疗行业前进的助推器。**在未来，慢病管理、轻症治疗、健康管理必然会逐渐转为线上治疗**，这样即可以极大地节约医疗资源，优化医疗配置，将为数不多的床位等资源留给重症患者；也可以节省患者的时间和医疗成本，使其不出门就能接受全国优质专家的医疗服务。

在本次调研中，大多数医生表示只科普不诊断，主要是因为社交媒体不是专业的线上问诊平台，无法获得病人的信息和病历，仅靠患者描述，不能进行全面评估，易出现误诊等情况。

2.11 社交平台上讨论病患时，是否会特别注意病人的信息披露？

在本次调研中，75.94%的医生表示会非常注意；19.25%的医生表示以后要注意起来；4.81%的医生表示都是同行，这些无所谓。



■ 我非常注意
 ■ 这倒是没有但我以后会注意起来
 ■ 都是同行那有啥无所谓

2019年12月23日，十三届全国人大十五次会议审议《民法典》各分编草案，其中的人格权编草案完善了隐私的定义，将“私人生活安宁”纳入隐私权。四审稿将隐私的定义修改为：**隐私是自然人的私人生活安宁和不愿为他人知晓的私密空间、私密活动、私密信息。**随着大数据、人工智能、5G、物联网等技术的发展，网民在享受网络带来的便利的同时，也在饱受个人隐私信息保护相关问题的困扰：人脸信息在网上被公开兜售、APP平台未经同意收集用户个人信息、与朋友的聊天内容与营销推送总是“不谋而合”，让大家越来越深地陷入隐私焦虑。医疗方面的隐私保密尤其要重视。

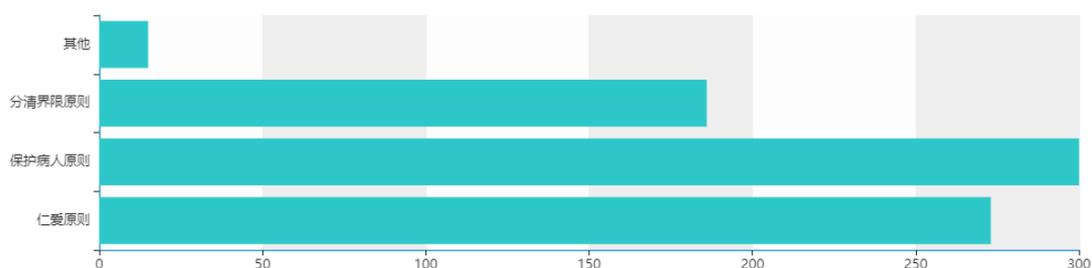
自2010年7月1日起施行的《侵权责任法》第六十二条的规定：**医疗机构及其医务人员应当对患者的隐私保密，泄露患者隐私或者未经患者同意公开其病历资料，造成患者损害的，应当承担侵权责任。**自2014年1月1日起施行的《医疗机构病历管理规定》第六条的规定：医疗机构及其医务人员应当严格保护患者隐私，**禁止以非医疗、教学、研究目的泄漏患者的病历材料。**对医务人员而言，凡是泄露了患者的身份识别信息，导致非相关人员能够获得其病情或识别其身份

的，都属于泄露患者隐私。

在本次调研中，四分之三的医生能够意识到患者隐私保密的重要性，但仍存在 4.81%的医生对此缺乏认知。泄露患者隐私属于违法行为，每一位医生都要深刻意识到这一点。

2.12 医生使用社交媒体应遵守的伦理原则

在本次调研中，35.27%的医生选择了仁爱原则；38.76%的医生选择了保护病人原则；24.03%的医生选择了分清界限原则；1.94%的医生选择了其他。



社交媒体与传统媒体的健康传播有很大的不同，传统媒体健康传播的信息来源往往仅限于专家、学者或者公共卫生组织，而社交媒体的公开、去中心化的特点，丰富了健康传播主体的多样性。目前，健康传播实践中的传播主体主要分为五类：政府公共卫生机构及公有媒体、私有媒体、营利性医疗机构、非营利性医疗机构、患者自媒体。**不同的传播主体有着不同的传播目的、传播手段和目标受众，这也造成了社交媒体中健康传播的混乱景象。**健康传播的目的不再只是提高公民健康素养、健康水平、预防能力，追热点、造热点甚至造谣式科普现象不断出现。

1981年“全国第一届医德学术讨论会”，首次明确提出了我国的“社会主义医德基本原则”，即“救死扶伤，防病治病，实行社会主义的人道主义，全心全意为人民身心健康服务。”具体而言，医生在使用社交媒体时应遵守：**仁爱原则、保护病人隐私原则、分清界限原则。**社交媒体时代的医生，**不仅需要掌握好**

社交媒体的基本传播技能，还应坚守基本的伦理道德底线，将传统的医学伦理应用到这一新媒体之上，做到线上、线下相结合，管理好个人的社交媒体，提高个人和医疗机构的信誉，全心全意为人们的健康服务，从而建立起和谐有序的社交媒体医学伦理秩序，为传统的医学伦理注入新鲜血液

在本次调研中，所有医生都能意识到伦理原则的重要性，相信他们也能做到在社交媒体上遵守这些伦理原则。

2.13 对部分医生炒作虚假信息引流的想法

在本次调研中，几乎所有的医生都表示“不赞同”或“鄙视”，认为此种行为为有损医德。

健康信息是健康传播过程中传受双方所制作、传递和分享的一切有关健康的知识、技术、技能、观念和行为习惯等内容，通俗理解为与人们健康、疾病、营养和养生相关的信息。按照可信度划分，健康信息可以分为**伪健康信息、失真健康信息和真实健康信息**。伪健康信息和真实健康信息是指可以被科学研究证伪和证实的健康信息，介于两者之间的是失真健康信息。失真健康信息是个体相信客观上不准确健康信息的情形，主要来源有两种：一种是尚未证实的伪健康信息，另一种是真实健康信息在传播过程中，个体或组织再分享时，由于受到外围噪声和信息丢失的干扰而造成的信息失真。因而，失真健康信息在表达上更偏向真实健康信息的科学性，在逻辑上存在缺乏严谨性的特点。

虚假新闻是虚假信息中的一大类。社交媒体平台繁荣的背景下，虚假新闻层出不穷，屡禁不止。**2015年-2022年社交媒体虚假新闻的报道都是先在社交媒体平台上形成一个舆论场**，这也侧面反映出一些社交媒体平台的影响力在与日俱增。社交媒体虚假新闻的不断扩散不仅会对媒体平台的公信力造成破坏，而且在

一定程度上会误导受众，扰乱正常的社会秩序，对社会以及整个新闻行业的发展造成损害。在新媒体时代，社交媒体虚假新闻往往以“博眼球”、切合社会热点、关乎老百姓的切身利益的方式出现在受众的视野当中，网民对于此类信息缺少分辨能力，很容易被一些别有用心的传播者引诱转发，甚至还会在社交媒体平台例如微博开展话题讨论，使得虚假新闻实现裂变式传播。这不仅会对社会和网络空间带来严重的不良影响，严重误导网民，在某种程度上也会引发恶性舆论，严重破坏社会稳定。

“蹭热点”是社交媒体虚假新闻的鲜明特征。这些热点信息往往会在社交媒体平台上形成一个舆论场，并成为网民的宣泄口，他们会参与到事件和问题的讨论当中并不断地扩大虚假新闻在社交媒体平台上的传播范围。现在许多社交媒体为博得大众的眼球会故意编撰一些具有影响力的话题内容。例如在新冠疫情期间，社交媒体平台上许多关于疫情的虚假新闻层出不穷，它们正是利用大众恐慌情绪大肆散布虚假信息，混淆视听，误导大众，带偏社会舆论，在社会上造成了恶劣影响。

新媒体时代，**人人都可以是内容的创作者和发布者**，这就造成了社交媒体中的信息良莠不齐。在健康信息方面，尤其如此。许多无良创作者通过断章取义甚至捏造谣言的方式，发布容易引起争议的健康内容，从而吸引眼球，博取流量，很多人深受其害。而**医生作为该领域最具权威的人士，应当承担起传播正确知识，打击谣言的任务。**如果人们最信任的医生都在社交媒体中跟风炒作或传播虚假信息，那其造成的后果难以估量，将严重打击医生群体的公信力，严重损害民众的利益。

在本次调研中，几乎所有医生都能意识到跟风炒作和故意传播虚假信息的危

害，会积极抵制此种行为。

2.14 如何看待一些医生在社交媒体上因行为失范造成负面影响的事件？

在本次调研中，医生们均认为此类事件违反医德，应该坚决杜绝。

社交媒体的明天并不是一片阳光。在人们对社交媒体充满热忱与关注时，也有人在反思着这种趋势的另一面。**社交媒体传播的自由交互性容易消解舆论的社会整合功能，使网络传播的自由空间处于无政府、无秩序的状态。**传播规范的缺失，信息传播的失控，致使网络社交媒体的传播极易出现各种负能量。“网络串联示威”的出现对国家安全产生危害，但同时也有学者马尔科姆认为社交媒体被大众高估了，数字化的狂热拥趸将新媒体看成无所不能的组织工具。

近年来社交媒体发展态势迅猛，**国家网信办多次开展专项整治行动**，2023年3月集中开展为期两个月的“清朗·从严整治‘自媒体’乱象”专项行动，2023年7月再次发布《关于加强“自媒体”管理的通知》旨在压实平台主体责任。然而，社交媒体隐私泄露、网络暴力、谣言传播等道德失范行为依然层出不穷。

社交媒体具体履行的社会责任行为包括信息生产、社会监督、文化教育、协调关系四个评价指标维度。在信息生产方面社交媒体要确保质量，做好信息把关、广告与侵权等流程控制；在社会监督方面社交媒体要维护司法公正，对社会风险和腐败等现象及时曝光，并发挥传统大众媒体的作用；在文化教育方面社交媒体要传承传统文化、民俗文化、红色文化，确保娱乐和健康的适度，塑造社会风尚和主流价值；在协调关系方面，社交媒体要实现线上的公共服务功能，带给用户交互式、沉浸式的体验，对线下商业性、公益性活动进行宣传和推广。

此前，在社交媒体上，部分医生出现缺乏仁爱之心、漠视生命、言辞调侃、图文血腥等失范行为，造成了严重的负面影响，相关医生也受到了其单位的处罚。

医生使用社交媒体，应保证所传播的医学信息的科学与准确，妥善处理普及基础医疗知识与回答患者问诊的关系，也要处理好公共利益与推广营销的关系。**即便在社交媒体上，也要谨言慎行，时刻铭记医德，严格要求自己。**

2.15 假如您是网红医生博主，面对网络攻击，您会怎么做？

在此次调研中，医生们最多的回答是“清者自清”、“不予理睬”、“安抚其情绪”、“医者仁心”。

一方面，社交媒体会将很多小事放大，极少数医生的失范行为就可能给整个医生群体带来负面影响，因此医生们在社交媒体上，也要遵守医德，传播正能量。

另一方面，网络上的恶评是避免不了的，即便没犯错，也不妨碍一些“键盘侠”的发挥。互联网具有匿名性，也就是存在一定的私密性，部分网民认为无需为自己的言论负责，因而容易出现恶意中伤他人的行为。还有部分网民在现实生活中不得意，网络成为了其发泄情绪、博取关注的平台。

对于社交媒体上的攻击，首先要保持心态平和，不能因为对方的攻击，而选择恶语相向，因为这反而会助长对方的攻势，削弱己方的权威性；其次，安抚对方情绪，了解事情的原委，把握事情的脉络；最后，根据了解到的情况，对事情作出解释，或给出正确处理方案。

3 总结：机遇与挑战并存

近年来，随着互联网技术飞速发展，移动互联网、智能手机、大数据和物联网也让社交媒体插上了翱翔的翅膀。**社交媒体的最显著特点，就是其定义的模糊性、快速的创新性和各种技术的“融合”**，未来社交媒体的形态虽然未知，但一些基本走势仍可预测。

展望未来，社交媒体的发展方向是各种社交媒体之间会呈现出更多的关联性，

它与现实连接将更紧密，人类会成为虚拟世界的一部分。亦有国外学者预测的社交网站的十大趋势包括：**着眼于人；创造意义和价值**；聚合平台；建立一个真正的跨平台体验；建立相关的社交网络；在广告中创新；帮助人们组织“旧”的社交媒体生态系统；取消地域；为社交媒体准备新的岗位；赚钱。彭兰教授认为，**在物联网、人工智能、云技术等新技术的推动下，一个万物皆媒的泛媒时代，正在到来。**

通过本次调研可以发现，医生群体超过 90%都在使用社交媒体，其中使用最多的社交媒体是抖音、丁香园论坛和百度贴吧，关注最多的板块是职业相关内容、日常和运动健身。多数医生偶尔会通过社交媒体来分享自己的生活和工作，然而有超过三分之一的医生仅观看他人的分享。接近四分之三的医生会在社交媒体科普一些健康知识。大多数医生对医生大 V 呈积极态度，反对跟风炒作和传播虚假信息的医生。

据《中国互联网络发展状况统计报告》显示，截至 2022 年 6 月，**我国网民规模为 10.51 亿，互联网普及率达 74.4%**。在新时代，社交媒体必然会成为医学知识科普的主力平台，未来也将成为连接医生和患者的主要平台。“社交媒体时代”的到来，正在改变医疗机构的传统运行模式，构建新型的医患关系。各大医疗机构利用社交媒体进行信息传播、加强医患沟通、提升患者满意度已成为普遍现象。新媒体越来越成为线上医患沟通、医患关系报道、健康信息传播的集散地。

社交媒体时代的医生，不仅需要掌握好社交媒体的基本传播技能，还应坚守基本的伦理道德底线，将传统的医学伦理应用到这一新媒体之上，做到线上、线下相结合，管理好个人的社交媒体，提高个人和医疗机构的信誉，全心全意为人

们的健康服务，从而建立起和谐有序的社交媒体医学伦理秩序，为传统的医学伦理注入新鲜血液。

参考文献：

[1] 谭天, 张子俊. 我国社交媒体的现状、发展与趋势 [J]. 编辑之友, 2017, (01): 20-25. DOI: 10.13786/j.cnki.cn14-1066/g2.2017.01.003

[2] 何频. 神经内科都看什么病? [J]. 人人健康, 2023, (15): 20.

[3] 李多, 彭兰. 2019 年中国新媒体研究的八大议题 [J]. 全球传媒学刊, 2020, 7(01): 15-36. DOI: 10.16602/j.gmj.20200002

[4] 尤剑, 李新月, 朱庆华等. 基于内容分析法的社交媒体健康信息分享行为研究综述 [J]. 现代情报, 2023, 43(06): 67-77+107.

[5] 赵慧. 基于社交媒体平台的网络健康管理系统研究 [J]. 中国管理信息化, 2022, 25(14): 218-220.

[6] 尹茜. 基于社交媒体下医院品牌营销策略研究 [J]. 商讯, 2023, (24): 9-12.

[7] 姜丽清, 郑博月. 技术导向的传统与人文主义的缺位——社交媒体中健康传播的困境分析 [J]. 科技传播, 2022, 14(23): 104-107. DOI: 10.16607/j.cnki.1674-6708.2022.23.037

[8] 吉鹏. 社交媒体道德失范行为的生态治理路径分析 [J]. 新媒体研究, 2023, 9(22): 46-49. DOI: 10.16604/j.cnki.issn2096-0360.2023.22.009

版权声明

版权属于山东大丁木丰科技信息有限公司旗下“医来说”，未经书面许可，任何机构和个人不得以任何形式翻版、复制和发布，不得对本报告进行有悖原意的引用、删节和修改。

由于调研方法及样本的限制，调查资料收集范围的限制，部分数据不能够完

全反映真实市场情况。本报告只作为市场参考资料。

如有问题请联系 Yilaishuo2020

报告名：关于医务人员社交媒体使用情况的调研报告

出品：医来说

出品时间：2023 年 12 月