

第一部分

健康傳播理論 與反思

第一章

健康傳播理論概覽

泰瑞·湯普森 (Teresa L. THOMPSON)

美國戴頓大學傳播系榮譽退休教授

健康傳播這個領域已經存在多年。早年許多的健康傳播研究並不富理論性，但領域發展至今，沒有理論基礎的研究幾乎已經無法被發表。本章參照筆者與彼得·舒爾茨 (Peter Schulz) 編著的《健康傳播理論》 (*Health Communication Theory*)，以及筆者與努力特·古特曼 (Nurit Guttman) 為《國際健康傳播百科全書》 (*International Encyclopedia of Health Communication*) 撰寫的條目：〈健康傳播倫理〉，介紹過去幾十年來，健康傳播領域內的重要理論與議題。

一、理論是研究的出發點

理論是健康傳播研究中不可或缺的重要一環。隨着健康傳播領域的發展，理論在過去幾十年也獲得很大的發展。其實在任何社會科學領域之中，理論都非常重要。若沒有理論基礎，學者想要將任何研究成果類推化 (generalizability) 都會受到極大的限制。從這個角度來看，理論甚至比樣本 (sample) 和生態效度 (ecological validity)，即，從研究樣本獲得的結論是否適用於

母體，更為重要。舉例來說，因為有共通的理論架構，學者才得以將糖尿病的研究結果類推化（generalize）至愛滋病毒以及新型冠狀病毒的研究。這種以理論概化的方式，使健康傳播研究得以充分發展。健康傳播學者務必牢牢記住，理論是研究的根本。

二、理論與方法的關係

吉爾·山崎（Jill Yamasaki）曾寫道：「考量健康傳播詮釋（interpretive）與批判（critical）的本質，將理論與方法論（methodology）或是表徵（representation）分開並不總是可行、實際或是值得期盼的。」山崎的這段話有助於學者反思健康傳播理論與方法之間緊密的關係。山崎對理論與方法的探討，偏於詮釋與批判視角。她着重五個重要的面向：研究方法的哲學根基（philosophical grounding）、紮根理論研究方法（grounded theory）、敘事理論化（narrative theorizing）、自我民族誌（autoethnography）以及健康和醫學的修辭（rhetoric of health and medicine）。

三、人際健康傳播領域的重要理論

人際傳播層次的健康傳播，包括雙人（dyads）與團體（groups）溝通。另外，人際傳播也包括家庭在健康照護情境下的互動與溝通，以及另一個很重要的概念：醫患互動（provider-patient interaction）。

就雙人或團體之間的人際傳播而言，有三個特別重要的理論，學者們可以將它們應用於健康傳播研究當中。第一個理論是傳播適應理論（communication accommodation theory），該理論研究人們如何調整溝通方式，因而在健康傳播領域中被大量使用。第二個理論是珊迪娜·佩特羅尼奧（Sandra Petronio）

提出的傳播隱私管理理論 (communication privacy management theory)，這也是在健康傳播領域內經常被使用的一個理論，它並非只適用於健康傳播，而是在所有人際交流的情境下都適用。第三個理論則是道德協商理論 (theory of negotiated morality)，探討道德規範如何經由社會成員之間的協商而產生。

若是評估家庭在健康照護情境下的互動，有四個重要的理論。家庭壓力與應對的雙重ABC-X模型 (double ABCX model of family stress and coping) 探討壓力源 (A)，家庭資源 (B) 以及家庭對事件的定義 (C) 如何組成家庭對危機的體驗 (X)。奧爾森的婚姻和家庭系統環繞模型 (Olson's circumplex model of marital and family systems) 探討用凝聚力和可適應性兩種變項來評估婚姻與家庭狀況。

不協調培育理論 (inconsistent nurturing as control theory) 探討父母如何在培育與控制這兩種競爭目標之間拿捏教育孩子的策略。情感交換理論 (affection exchange theory) 將情感溝通視為一種適應性行為，對促進聯繫以及獲取資源有所影響。這些理論架構不只在健康傳播領域內非常重要，它們也廣泛運用於健康傳播以外的領域。

醫患溝通 (provider-patient communication) 是一個比較難理論化的領域。在過去，很多關於醫患互動的研究，都沒有建構出理論框架，學者需要發展出更多的概念與原型理論 (proto-theory) 以增進對醫患互動的理解。例如，在研究如何才是最理想的以患者為中心的溝通方式 (patient-centered communication) 時，醫患溝通的理論發展可以側重於：溝通是透過何種途徑影響健康結果以及改善健康。再者，醫生與病人的互動，其實是一種說服與化解不同意見的辯證過程，因此，敘事醫學 (narrative medicine)、健康與修辭學 (health and rhetoric) 以及論證理論 (argumentation theory) 等理論觀點，都可以適用於醫患溝通

研究，唯上述理論在過去經常遭到忽略。其他一些與人際關係相關的理論也可應用於醫患溝通研究，例如關係傳播能力模型 (relational health communication competence model) 可以應用於探討健康傳播經常討論到的辯證張力 (dialectical tensions)，即，溝通時因意見不合產生的緊張狀態。此外，一些和社會與公眾行為有關的理論，例如探討維護面子的禮貌理論 (politeness theory) 與成見管理傳播理論 (stigma management communication theory)，也有助於了解特定社會與政治情境下的醫患互動。

四、關於影響過程的理論

許多傳播行為，尤其是健康傳播行為，涉及到影響的過程 (influence processes)。因此，學者可以考慮運用以下不同類型的影響理論展開研究：例如資訊處理和認知理論、情感影響理論、行為理論、以及訊息效果理論。

在資訊處理 (information processing) 的相關研究中，認知理論 (cognitive theories) 扮演着重要的角色，其中包含探討人們採取直觀或理性模式處理資訊的多重動機啟發式/系統式模型 (multiple-motive heuristic-systemic model)；探討人們如何歸究原因以理解生活社會的歸因理論 (attribution theory) 以及探討個人信念如何影響行動意圖與決定的健康信念模型 (health belief model)。

情感對健康的影響也不容忽視。一些探討情感影響 (affective impact) 的理論，着重於分析心理抗拒 (psychological reactance) 對健康造成的影響，以及由認知失調 (cognitive dissonance) 而引起的心理不適 (psychological discomfort)。除此之外，一些探討以恐懼為基礎影響行為的理論，以及探討激發其他情緒 (例如憤怒、希望) 影響行為的理論，在健康傳播領域內也很重要。

在行為理論中，健康傳播研究主要圍繞以下幾個理論開展：強調認知、行為與環境交互作用以及學習過程的社會認知理論（social cognitive theory）；尋求以少量心理變量——例如態度與社會規範，解釋行為的理性行動理論（reasoned action theory）；在理性行動理論之上，加入行為控制知覺變量的計畫行為理論（theory of planned behavior）；以及將行為轉變視為過程，探討個人從對健康風險無知到持續行為改變的行為轉變理論模式（transtheoretical model of behavior change）。

最後，一些關於訊息效果的理論也值得參考，畢竟訊息設計與傳遞都與健康傳播息息相關。例如，探討公眾為何覺得某些議題比其他議題更重要的議題設定理論（agenda setting theory）；探討觀賞電視如何影響對現實的認知的涵化理論（cultivation theory）；探討如何強化受眾與故事的關連，以增加訊息有效性的敘事參與理論（narrative engagement framework）；探討訊息框架如何塑造人們對特定主題的想法與思考方式的框架理論（framing theory）；探討如何協助人們抵禦說服效果的免疫理論（inoculation theory）；探討人們使用媒體的動機與達成何種滿足的使用與滿足理論（uses and gratifications theory）；以及探討使用新媒體會否導致人們減少使用其他媒體包括人際互動的媒體互補理論（media complementarity theory）。

五、組織與社會

從組織與社會的層面來看，傳播學者應關注社會心理學理論、公共關係理論、不確定性理論（theories of uncertainty），以及文化理論。其中，社會心理學的理論主要包含創新擴散理論（diffusion of innovations）：研究某項創新如何隨着時間在個體間傳播；社會判斷理論（social judgment theory）：研究人們如

何根據他們目前的立場來評價健康訊息；自我決定理論 (self-determination theory)：探討人們在不同社會情境下的行為動機；以及源於組織傳播學的社會比較理論 (social comparison theory)：探討人們如何經由與他人比較來評估自己。

公共關係理論主要包括公眾情境理論 (situational theory of publics)、問題解決情境理論 (situational theory of problem-solving)，以及溝通行動和問題解決 (communicative action and problem-solving)。這三個理論均源於公共關係研究領域，主要探討個體如何於決策過程中進行溝通、如何於不同情境下解決問題，以及強調順應不同受眾的重要性。

不確定性理論探討降低不確定性 (uncertainty) 與降低傷害 (harm) 的關連，這方面的研究在健康傳播領域仍嫌不足，未來學者可以對這類理論進行更深入的探討。關於不確定性，最有代表性的理論包括探討人們為何傾向減少、維持甚或增加不確定性的不確定管理理論 (uncertainty management theory)、探討不確定性如何導致資訊尋求或資訊迴避的動機資訊管理理論 (theory of motivated information management) 以及探討人們如何透過溝通應用不確定性的問題整合理論 (problematic integration theory)。

關於文化對健康傳播的影響，學者可以從不同視角進行思考。文化可以被視為是一個變量 (variable)，一個可以影響健康情況以及改變行為的自變量。文化也可以被視為一種背景情境 (context)，在特定的文化背景下，人們會發展出相對應的健康傳播過程、社會互動模式與傳播行為；文化也可以是一種對社會、政治、結構以及意識形態的批判 (critique)，這個視角，容許學者從更批判的角度考量健康傳播，例如將健康與病痛理解為社會制度和意識形態的產物。

六、健康傳播科技及倫理

數碼媒體科技對健康傳播有深遠的影響。筆者建議，相關理論發展可採取兩種研究途徑，一種是經由線索路徑（cue route），探討數碼媒體科技如何透過呈現線索，例如秀出一篇帖子的點讚量以及轉發次數，說服人們改變對健康議題的感知。另一種是從行動路徑（action route），探討數碼媒體科技如何透過創造與系統互動的機會，例如從被動的接收者變成主動的內容創造者，改變人們的行為動機。

學者們也需要思考健康傳播的前景，包括進行更多對縱向理論發展（longitudinal theorizing）、多階與系統導向的思考（multi-level system-oriented thinking）、轉化應用與推廣（translational implementation and dissemination）、管制科技整合（integration with regulatory science）以及對錯誤資訊的理論研究。目前有許多學者都在研究錯誤資訊，但他們尚未將其理論化。若能發展出更多對錯誤資訊的理論分析，將會令人非常期待。

最後，在任何研究領域，包括健康傳播在內，研究倫理的影響都非常重要，健康傳播學者必須注意遵守基本的倫理規則，包括行善原則（beneficence）、不傷害原則（nonmaleficence）、尊重參與者自主權原則（respect for autonomy）、平等近用資源原則（equity），以及為最多人發揮最大效用（utility/effectiveness）與秉持研究真實性原則。特別是在臨床研究及健康組織的情境下，倫理考量尤為重要。此外，在新興數碼媒體與社交媒體的使用情境下，也能看到很多過往的倫理準則：例如平等近用、自主與隱私權、健康照護與潛在傷害等，產生出新的問題，值得學者進一步深入探討。

（本章內容早前曾刊於2021年《傳播與社會學刊》第58期。）

參考文獻

中文資料

泰瑞·湯普森、莫漢·杜塔、張樂元（2021）。〈健康傳播在亞洲地區理論化的機遇與挑戰〉。《傳播與社會學刊》，第58期，頁1–28。

英文資料

Guttman, N., & Thompson, T. (2022). Health communication ethics. In E. Ho, C. Bylund, J. van Weert, I. Basnyat, N. Bol, & M. Dean. (Eds.), *The international encyclopedia of health communication*. Wiley.

Thompson, T. L., & Schulz, P. J. (Eds.). (2021). *Health communication theory*. Wiley.

Yamasaki, J. (2021). When theory and method intertwine. In T. L. Thompson & P. J. Schulz (Eds.), *Health communication theory* (pp. 42–63). Wiley.

第二章

數碼時代健康傳播的未來與展望

傑夫·尼德德佩 (Jeff NIEDERDEPPE)

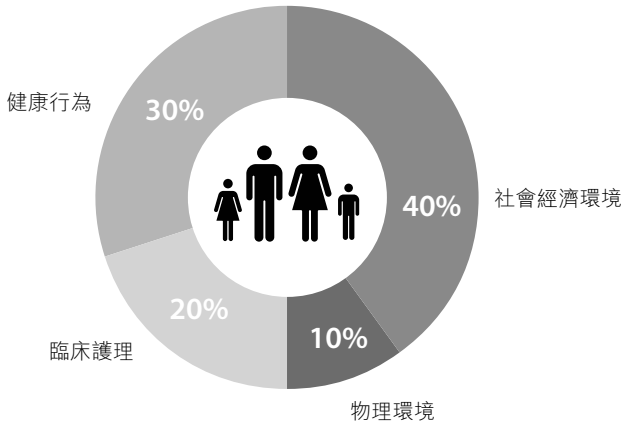
美國康乃爾大學傳播學系教授

本章針對數碼時代下健康傳播研究的未來發展方向，特別是在關於健康傳播干預方面，提出了四點觀察與建議。首先，筆者建議健康傳播研究應將更多重心從個體行為層面，轉移到社會結構對健康行為及結果的影響上。其次，學者應當持續改進健康傳播的理論和方法，以適應當前競爭激烈且極端分化的數碼資訊環境。第三，學者應積極主動應對健康傳播領域出現的新挑戰，例如錯誤資訊。第四，筆者將分享一些關於跨學科研究與社區參與的見解，根據經驗，這些合作模式能產生非常好的成果。筆者希望健康傳播研究者能應對這些議題，繼續推動領域的發展。

一、研究重點：從個體行為轉移到社會結構

在公共衛生研究中，常見到使用類似以下模型（見圖 2.1）來衡量各種因素對人口健康的影響比例。這類模型通常具有相似

圖2.1 健康驅動因素模型



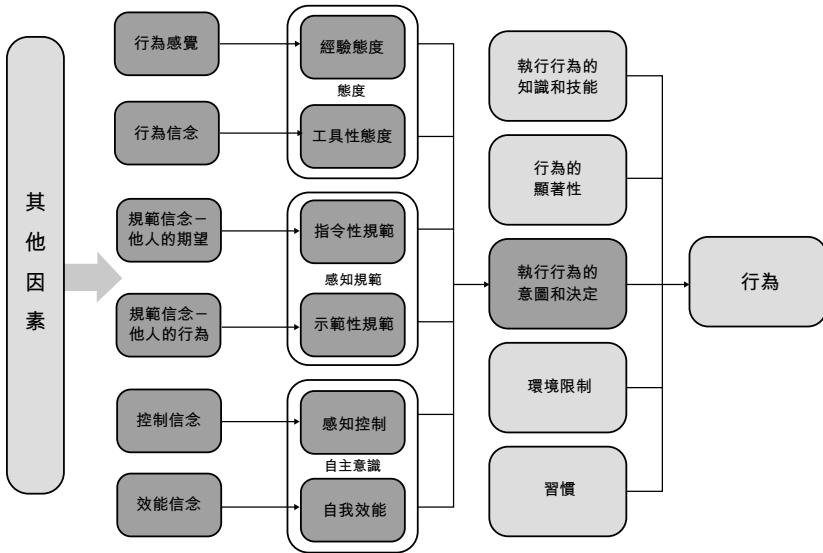
圖片來源：The Sycamore Institute (2018)。

的特點，像是將影響人口健康的因素區分為四到五類，例如臨床護理、健康行為、社會經濟環境、物理環境等。有些研究者也會將基因影響納入其中一類。而大多數這類的模型顯示，健康行為的影響比重可能僅佔三到四成，低於社會經濟環境因素。

然而，即使是三到四成的比例，可能都被高估了。健康行為的社會生態模型 (socio-ecological models of health and health behavior) 指出，人們所做的決策往往受到所處的社會環境條件影響。人們的生活與工作條件、家庭以及所在的社區，不僅可以影響他們能獲得的醫療服務及品質，也會影響他們對健康行為的決策，以及做出這些決策的機會。而這些條件受到更宏觀的經濟與社會環境影響，包括社區、州、甚至國家層面。

上述這些環境因素不僅可以影響健康行為決策，更重要的是，這些因素可以受改變。無論是公共政策或是非政府組織的政策，各種組織中決策者做出的決定，都有機會改變生活與工作

圖2.2 整合行為預測模型



來源：Montano & Kasprzyk (2015)。

條件，以及經濟、社會和物理環境。然而，這些環境因素往往不是當前健康傳播領域的研究重點。這一觀點與伊布拉姆·肯迪 (Ibram Kendi, 2019) 在其著作《如何成為反種族主義者》(How to Be an Anti-Racist) 中的論述相呼應。該書提出了一個類似而有力的主張，即種族不平等並非人性惡劣的問題，而是政策惡劣的問題。是因為政策存在種族歧視，使得某些特定人群相對於其他人得以享有更多特權。因此，解決種族不平等的努力需着重於改善這些政策。同樣的論點也適用於解決健康不平等的問題。

回顧健康傳播研究的歷史，過去幾十年來，學者們一直專注於預測個體的健康行為，也因此催生了許多像整合行為預測模型 (integrative model of behavior prediction) 這樣的理論框架 (見圖2.2)。這個模型非常出色，它在預測人們的行為意圖方面表現優異，而在進一步預測實際行動方面也表現得可圈可點。通常