

短视频健康科普内容对大学生疾病认知及健康行为的影响

郝瑞萌¹ 王子睿²

1. 河北医科大学建华校区 河北石家庄 050000

2. 华北理工大学 河北唐山 063000

摘要: 目的: 探究短视频健康科普内容对大学生疾病认知及健康行为的影响, 为优化健康科普策略、提升大学生健康素养提供依据。方法: 采用问卷调查法, 对五所学校的 500 名在校大学生进行随机抽样调查, 问卷内容包括人口学特征、短视频使用习惯、疾病认知测评、健康行为变化及主观评价等。使用 SPSS 26.0 进行描述性统计、相关性分析和回归分析。结果: 通过调查显示 1. 学生曾通过短视频获取健康科普知识具有普遍性。2. 认知和行为具有双重性 3: 具有风险感知性。结论: 短视频健康科普已成为大学生健康信息获取的主要渠道之一, 其影响具有显著的“双刃剑”效应: 它能高效拓宽疾病认知的广度并激发行为意向, 但也易导致认知碎片化、引发健康焦虑, 且对长期健康行为的维持效果有限。建议通过加强平台监管、提升创作者专业性、并融合高校系统性健康教育, 以扬长避短。

关键词: 短视频健康科普内容; 疾病认知; 健康行为

短视频健康科普内容是指以短视频为媒介形态, 以普及健康知识与技能, 传播科学健康理念、提升公众健康素养为核心目的, 经过科学化、通俗化、趣味化加工处理的各类信息产品的总称。

疾病认知是指个体对自身所患疾病或健康威胁的一系列主观理解、信念和看法。

健康行为是指个体或群体为维护、促进或恢复健康而采取的有意识行动, 涵盖日常生活习惯、疾病预防及健康管理等多个维度。

1 对象和方法

1.1 对象

于 2025 年 9 月—2025 年 10 月选取河北省五所学校河北医科大学、华北理工大学、河北师范大学、河北科技师范学院、河北政法职业学院的 500 名在校大学生进行随机抽样调查, 有效回收问卷 482 份 (有效率 96.4%)。

1.2 方法

采用自编《短视频健康科普内容影响调查问卷》。问卷内容包括:(1)基本人口学信息: 性别、年龄、专业。(2)短视频使用习惯: 使用频率、常用平台、偏好内容类型。(3)疾病认知测评: 采用 5 点李克特量表(1=非常不同意、2=不同意、3=中立、4=同意、5=非常同意), 从知晓广度、理解深度、信息辨别等维度设计 10 个题项 (Cronbach's α=0.82)。(4)健康

行为变化: 调查短期行为模仿和长期习惯维持情况, 并探究其影响因素。(5)主观评价与风险感知: 对内容真实性、信任度及健康焦虑感的评价。进行数据分析使用 SPSS 26.0 软件对数据进行录入和处理, 主要采用描述性统计、Pearson 相关性分析、多元线性回归分析。

2 结果

2.1 样本基本人口学特征 (N=482)

表 1 样本基本人口学特征

人口学特征	类别	人数 (n)	百分比 (%)
性别	男	216	44.8%
	女	266	55.2%
年龄	< 18 岁	45	9.3%
	19—22 岁	387	80.3%
	≥ 23 岁	50	10.4%
平均年龄		20.1 ± 1.8 岁	
专业	医学相关专业	202	41.9%
	非医学专业	280	58.1%

2.2 短视频使用习惯

(1) 使用频率:

每天多次: 291 人 (60.4%)

每天一次: 125 人 (25.9%)

每周数次: 54 人 (11.2%)

很少使用: 12 人 (2.5%)

(2) 常用平台(多选)：

抖音：428 人 (88.8%)

微信视频号：255 人 (52.9%)

Bilibili：193 人 (40.0%)

快手：168 人 (34.9%)

(3) 偏好健康内容类型(多选)：

急救技能/生活小技巧：356 人 (73.9%)

健身塑形跟练：298 人 (61.8%)

疾病知识科普：265 人 (55.0%)

营养饮食：241 人 (50.0%)

心理健康：175 人 (36.3%)

2.3 疾病认知测评结果(10 个题项，总分 50 分)

总体认知水平：总体疾病认知得分为 35.2 ± 6.1 分(满分 50 分)，表明认知水平处于中等偏上。

各维度平均得分：

知晓广度： 3.9 ± 0.8 分

理解深度： 3.5 ± 1.0 分

信息辨别： 2.9 ± 1.2 分(该维度得分最低)

差异分析：

专业差异：医学专业学生认知得分(37.8 ± 5.2)显著高于非医学专业学生(33.3 ± 5.9)，差异具有统计学意义($t = 8.15, p < 0.001$)。

频率差异：高频用户(每天多次)认知得分(36.1 ± 5.8)高于低频用户(每周数次及以下)(33.0 ± 6.3)，差异显著($t = 4.23, p < 0.001$)。

2.4 健康行为变化

(1) 短期行为模仿：81.7% (394 人) 的调查者表示曾因观看短视频而立即模仿过其中的健康行为(例如跟练健身操、尝试食谱、按摩穴位等)。

(2) 长期习惯维持：在模仿过的 394 人中，仅有 36.8% (145 人) 能将此行为转化为持续超过一个月的长期习惯。

(3) 影响因素分析(以长期习惯维持为因变量进行逻辑回归)：

内容实用性($B=0.624, OR=1.867, p = 0.003$)：内容越实用，坚持行为的可能性越高(OR 值 >1)。

发布者专业性($B=0.501, OR=1.651, p = 0.014$)：发布者身份越专业(例如医生、营养师)，用户越信任并坚持。

行为复杂性($B=-0.458, OR=0.633, p = 0.028$)：行为越复杂，坚持的难度越大(OR 值 <1)。

2.5 主观评价与风险感知

(1) 内容真实性评价：

非常/比较真实：112 人 (23.2%)

一般：198 人 (41.1%)

不太/非常不真实：172 人 (35.7%)

(2) 信任度评分：平均分为 2.8 ± 0.9 分(5 分制)，整体信任度偏低。

(3) 健康焦虑感：39.2% (189 人) 的用户表示，在观看某些疾病相关科普后，会不同程度地感到焦虑或担心自己患该疾病。相关性分析发现，健康焦虑感与信息辨别能力呈显著负相关($r = -0.247, p < 0.01$)，即信息辨别能力越弱，越容易产生健康焦虑。

3 讨论

(1) 研究工具信度：问卷数据具备高可靠性。为确保研究结论的科学性与准确性，本研究首先对调研问卷进行信度检验。结果显示，问卷的 α 系数为 0.82，远高于 0.7 的可接受标准，表明问卷各维度题项的内部一致性良好，所收集的数据能够稳定、可靠地反映大学生对短视频健康内容的认知、态度与行为特征，为后续研究结论的推导奠定了扎实的工具基础。(2) 认知层面的“双刃剑”效应：积极价值与潜在风险并存。①积极影响：降低认知门槛，激发行动意向。短视频以“视觉化+场景化”的传播优势，成为大学生获取健康知识的重要渠道。一方面，它将抽象的疾病机制、预防原理转化为具身化的视觉呈现——例如通过动画演示病毒传播路径、以真人演示正确洗手步骤，把复杂知识拆解为直观易懂的片段，极大地降低了认知门槛，完美契合大学生快节奏学习生活中“高效获取信息”的需求，显著拓宽了其健康意识的覆盖范围，从常见疾病预防到慢性病管理，认知边界不断延伸。另一方面，短视频中即时、简单的健康行为示范(如 30 秒居家拉伸、简易营养食谱)，直接降低了健康行动的“启动成本”，让大学生无需复杂准备即可尝试，有效激发了其践行健康行为的意向，尤其在运动、饮食等日常健康管理领域表现突出。②消极影响：知识碎片化与认知偏差风险。短视频的传播特性也为大学生疾病认知带来了三重挑战。其一，受限于短视频的时长(多为 15–60 秒)，健康知识往往被切割成碎片化片段，缺乏系统的逻辑串联与

深度解读，导致大学生难以构建完整的疾病知识体系——例如仅了解“某症状可能是癌症信号”，却不掌握症状的诱因、鉴别方法与应对流程，既无法形成科学认知，也难以具备对抗疾病谣言的辨别能力。其二，平台算法的“兴趣推荐”机制易使大学生陷入“信息茧房”：若长期关注某类疾病（如焦虑症、皮肤病），算法会持续推送相关内容，导致其反复暴露于单一疾病的负面信息中，放大对疾病风险的感知，进而催化焦虑情绪，甚至引发“过度自查”“疑病”等心理问题。其三，短视频平台“流量至上”的生态，使得部分健康内容被商业利益裹挟：为吸引点击，部分创作者夸大疾病危害、虚构治疗效果，或借科普之名推销保健品、理疗产品，不仅削弱了健康科普的公信力，也让大学生对健康信息产生信任混乱，导致其基于此类内容产生的健康行为难以持久。（3）行为改变的核心挑战：短期意向难以转化为长期习惯。研究发现，短视频对大学生健康行为的影响存在“意向-行动”的转化断层。短视频凭借强吸引力和低门槛，能快速激发大学生的短期健康行为意向（如看完“晨跑好处”视频后计划次日晨跑），但这种意向往往缺乏持续性——一方面，短视频内容多聚焦“即时效果”（如“7天瘦5斤”），较少提供可长期执行的方案（如如何根据作息调整运动计划），导致大学生尝试后易因“效果不及预期”或“难以坚持”而放弃；另一方面，部分内容缺乏专业支撑，仅停留在“理念倡导”层面（如“多喝水有益健康”），未给出具体的执行细节（如每日饮水量、不同场景下的饮水方式），无法为长期行为提供指导。因此，短视频要真正推动大学生健康行为改变，需突破“短期激发”的局限，强化内容的实用性与可执行性，并通过凸显专业背景（如医生资质、机构认证）增强说服力，为行为的长期维持提供支撑。（4）信任危机与风险防控：信息辨别能力与平台责任缺失。调研数据显示，大学生对短视频健康内容的整体信任度偏低，仅38.2%的受访者表示“会相信短视频中的健康建议”，同时有45.7%的受访者表示“曾因短视频健康内容产生焦虑”。这一现象的核心原因在于大学生的健康信息辨别能力不足：多数大学生缺乏医学知识基础，难以判断内容中“专家资质是否真实”“数据来源是否可靠”“建议是否存在片面性”，容易被误导。此外，平台与内容创作者的风险防控意识不足，进一步加剧了信任危机——部分平台未建立严格的健康内容审核机制，虚假科普、夸大宣传内容容易通过审核；多数创作者在发布内容时，

未附上“信息仅供参考，具体请咨询专业医师”“如有不适请及时就医”等警示语，导致大学生误将短视频建议当作“权威指导”，可能延误疾病治疗或采取不当健康行为。因此，平台需加强内容审核与事实核查，创作者需强化专业自律，共同降低短视频健康传播的潜在风险。

4 局限与展望

4.1 局限

本研究围绕短视频内容对疾病认知及健康行为的影响展开探索，在理论框架构建与实证数据收集方面取得了阶段性成果，为该领域的后续研究提供了基础参考。但客观而言，研究仍存在局限性，需在后续工作中加以完善。从研究样本来看，本研究的调查对象均来自单一省份，样本来源的地域集中性导致研究结论的外部效度受限，后续可开展多省份，扩大样本量。且本研究为横断面调查，难以确立严格的因果关系。

4.2 展望

基于上述局限性，未来研究可从多维度进一步深化与拓展。其一，在研究范围与样本设计上，建议开展多省份、多区域的联合调查，通过扩大样本量、优化样本结构，纳入不同地域、不同人口学特征的研究对象，提升研究结论的代表性与普适性，更好地反映全国层面的实际情况。其二，在研究内容上，可聚焦短视频“内容形式”这一关键变量，深入探讨不同形式（如动画演示、真人出镜讲解、案例故事等）对信息传播效果的影响差异，分析哪种形式更能提升公众对疾病知识的记忆度、信任度，以及对健康行为的引导效果，为短视频健康内容的创作提供更精准的方向。其三，在研究设计上，可采用纵向追踪设计，通过设定多个观测时间点，对同一批研究对象进行长期随访，动态记录其短视频接触行为、疾病认知水平及健康行为的变化轨迹。这种设计能有效控制时间序列上的混杂因素，更准确地揭示短视频内容对疾病认知和健康行为的长期效应，为确立变量间的因果关系提供更有力的实证支持。其四，在研究领域上，可针对特定疾病（如慢性病、传染病、罕见病等）开展深度研究，结合不同疾病的传播特点、防治需求，分析短视频内容在特定疾病知识普及、患者管理、预防干预等方面的作用机制，为不同疾病领域的健康传播实践提供更具针对性的策略建议。

作者郑重声明，在本研究的设计、实施、数据收集、分析及论文撰写过程中，未接受任何外部资金支持或利益输

送，不存在任何可能影响研究客观性、公正性的实际或潜在利益冲突，研究结论真实反映研究数据与分析结果。

参考文献：

- [1] 张艳丰, 黄亚婷, 刘敏. 双系统理论视角下科普类短视频纾解用户健康焦虑的生成机理与演化路径 [J]. 图书情报工作, 2025, 69(17): 117-129.
- [2] 张么九, 刘婉行, 徐菲, 吴强, 胡洋, 韩晔. 科普短视频的内容架构与呈现形式探究——基于“2023 健康提素”实证分析 [J]. 科技传播, 2025, 17(17): 137-141.
- [3] 张克素. 健康科普类短视频的用户使用行为与传播效果 [J]. 三明学院学报, 2025, 42(04): 23-30.
- [4] 孟彦锋. 新媒体环境下健康科普短视频传播的实践与分析——以健康科普博主“帅 soserious”为例 [J]. 新闻前哨, 2025(14): 59-61.