

第二组

恐惧诉求对父母进行家庭健康信息传播与预防的模型构建及实证研究——基于扩展的平行过程模型

成员：陈嘉玲 20201303557 王怡琚 J2020990012

许心萍 20201303584 陈漪泠 20201303670

陈彦洁 20201303671

2022-6-25

【摘要】 健康传播已成为新形势下应用传播学研究的重大课题，而恐惧诉求作为一种常见的信息传播方式，被广泛地应用于健康传播领域。本文从传播学、社会学及心理学三个维度，以恐惧诉求理论——拓展平行加工模型（Extended Parallel Process Model, EPPM）为基石、父母与子女的人际健康传播模式为研究对象，通过实验法，对“恐惧诉求能够促使父母进行健康信息转发及预防措施”进行实证研究，并着重于对疾病信息传播行为的利益与情感两个内在心理要素进行双重考量。实验结果表明，利用恐惧诉求促使受众行为改变的过程中，如何更好地完成“恐惧效力—情感表达—转发意愿/预防行为”的理论过程，是今后研究中需要思考及解决的问题。

【关键词】 恐惧诉求；父母；健康传播；转发意愿；扩展的平行过程模型

目录

- 一、研究背景0
- 二、文献综述2
 - （一）健康传播的中国视角——父母与子女的人际健康传播模式 2
 - （二）恐惧诉求的效果研究与内容实践3
 - （三）疾病信息传播行为的内在心理因素：利益与情感的双重考量4
- 三、研究问题与假设 5
 - （一）研究目的5
 - （二）研究假设6
 - （三）研究思路8
- 四、研究设计8
 - （一）线上招募与实验被试8
 - （二）实验材料设置9
 - （三）实验程序11
 - （四）因变量测量11
 - （五）实验前测13
- 五、实验结果 14
 - （一）样本结构分析 14
 - （二）共同方法偏差的控制与检验15
 - （三）各变量组之间的配对样本 T 检验15
 - （四）各变量的平均数、标准差及相关矩阵 16
 - （五）情感表达的中介模型检验17
 - （六）恐惧效力的中介模型检验19
- 六、讨论与总结 23
 - （一）利益与情感为转发预防意愿的异步考量因素23
 - （二）恐惧材料控制失败——可靠性与真实性等因素的综合作用24
 - （三）影响转发与预防的其他因素分析24
- 七、研究局限与后续展望25
 - （一）研究局限25
 - （二）研究展望25

一、研究背景

2019 年 12 月，新型冠状病毒（以下简称“新冠”）肆虐全球，世界卫生组织总干事谭德塞于 2020 年 3 月 11 日宣布新冠肺炎疫情成为“大流行病”(pandemic)。新冠肺炎疫情以来，人们的生活受到了很大的影响，生活方式也产生了很大的变化。在情绪上，人们变得十分焦虑，紧张，对疾病的否认麻木和抱怨，不仅对疾病加重以及对死亡的恐惧。在行为上，对身体过度关注，反复要求医生给予自己积极确认及医学检查。在认知上，思维出现明显的灾难化选择负性关注，绝对化非黑即白对外界信息选择的关注倾向于只关注不好的信息。健康码、行程卡、口罩和核酸检测已经成为了人们生活中的重要组成部分。另外，人们办公、学习、交流从线下到线上的转换逐渐加强。家庭成员间的线上信息交互不断增加，对健康相关的信息的关注也不断加强。

《“十四五” 国民健康规划》指出：我国仍面临多重疾病威胁并存、多种健康影响因素交织的复杂局面。其中，病毒性肝炎在我国的仍然十分常见，且对人们的身体健康产生着极坏的影响。随着我国社会经济的不断增长，人们的生活水平不断地得到改善、生活节奏不断加快，不健康的生活方式越来越普遍，我国病毒性肝炎的发病率逐年增加，并且年轻化趋势越发明显^[1]。尽管我国在遏制病毒性肝炎方面的长期不懈努力已初见成效，但由于嗜肝病毒慢性感染患者基数大，防控形势仍然艰巨，每年因病毒性肝炎导致的肝病死亡人数仍高达 40 万^[2]。我国肝癌发病人数约占全球的 55%，已经成为严重威胁我国人民健康和生命的一大杀手。

病毒性肝炎是临床较为常见的一种传染性疾病，主要是因感染肝炎病毒而发病，分为急性与慢性两种，病情发展后会导致患者全身器官与组织受累，由于该疾病初期缺乏典型临床症状且人们对其认知上存在不足，易被患者忽视而错过最

佳治疗时机，从而引发肝癌，使得患者存活质量受到严重影响^[6]。病毒性肝炎的病原学分型，目前已被公认的有甲、乙、丙、丁、戊五种肝炎病毒。其中，任何年龄均有可能患甲肝病毒，但主要为儿童和青少年；乙肝病毒的家族性传播高发，以母婴垂直传播为主，有家庭聚集特征；丙肝：具有乙肝相似传播途径，发病率随年龄增长而上升；丁肝常发生在有乙肝病史的患者身上；戊肝则有 65%以上发生于 16~19 岁年龄组，在 15-39 岁的人群中高发。病毒性肝炎普遍具有家庭传播特点。流动人口以及受冲突和内乱影响的人群因生活环境恶劣、无法获得洁净水和安全食品以及医疗服务机构无法持续提供有效的感染控制措施，极易感染各种病毒性肝炎。

“健康”一直都是中国家庭十分关注的议题。受新冠肺炎疫情和网络信息飞速发展的影响，家庭中的父母辈，即中老年人通过网络信息进行家庭间信息交流的行为逐渐增加，他们往往热衷于对自己在网上看到的健康、养生相关信息进行转发，并希望以此提醒孩子注意身体健康、表达关心。其中，包含恐惧元素的互联网信息通过恐惧诉求的内容和传播方式，一定意义上更能够引起中老年人的注意和关注，从而促使其产生家庭内的转发行为。恐慌制造是在互联网传播中对中老年人普遍运用的信息表述方式之一。而年轻人则主动或被动地对父母进行科普式“反哺”。

基于以上现实情况及文化背景，本文旨在基于中国健康传播环境，探究父母的恐惧效力是否能够促使其进行家庭健康信息传播（转发行为），基于 EPPM、HBM 模型挖掘内在因素，探究其传播效果。后续进一步总结讨论出可开启并促进家庭传播的信息特征。

二、文献综述

（一）健康传播的中国视角——父母与子女的人际健康传播模式

健康传播是一个多维度、多层次的复杂体系。其中最主要的维度有传播学维度、社会学维度和卫生保健学维度。若以传播学视角为第一维度，以社会学视角为第二维度，以其他视角为第三维度。第一维度又可分为自我、人际、组织、大众四个传播层次。第二维度分为健康传播、传播情境、社会情境三个层次。叠加出健康传播研究的12个领域健康传播的研究领域——而在本文主要关注的人际传播—健康传播领域，近几年涉及的相关研究议题有医患关系、医生与病人家属的关系研究、病友之间的健康信息分享、同类同型示范仪效果研究等。^[4]大多集中在医学情境，而具备特定文化与传播特征的人际关系在健康传播中也具有一定研究价值。

东方文化中自我概念具有互倚性的特征，它强调保持自我与他人的相互依存关系。在此之中，中国非常重视家庭关系的维护与家庭的思行一致。与之相关，“健康养生”虽是中国家庭矛盾最为集中的核心议题之一，却也是家庭成员相互之间影响最大的生活方式与行为观念。中国人关于健康信息的获取、理解、讨论、决策与行动主要是以家庭为单位并且在家庭范围内展开的。2020年，周裕琼、杨洸、许广梅对家庭数字媒介使用，以及新冠疫情相关健康信息的评估与分享频率的调查显示，亲代最热衷于通过微信浏览（49.4%）及转发（31.2%）健康养生信息，祖代次之，子代最不热衷。^[5]而在健康行为的采取上，研究表明，家人取向在效益目标中的对于提升受众的行为倾向也会更有效用。^[6]总结而言，个体的健康理念及行为都会受到中国式集体观念和家庭观念的巨大影响，父母对子女的健康教育对孩子影响终身。但同时父母和子女之间也并非单向式的健康传播，随着子女年龄与阅历的增加，他们对信息的筛选判断能力也在提高，并且对父母的

影响力也会越来越强。

而本文基于研究的第三维度——心理学视角,认为父母是在家庭这个特定情境下具有普遍思维和行为特征的人群,本文欲探究其与子女的人际传播模式,如何影响健康传播行为意愿,是否存在范式能够给未来健康传播实践提供实际建议。

（二）恐惧诉求的效果研究与内容实践

恐惧诉求(fear appeals)是大众传播中一种常用的说服方法,通常是运用带有威胁性的文字、图像等表述形式,唤起人们的危机意识和紧张心理,促成他们的态度和行为向一定方向发生变化。近年来恐惧诉求的研究多集中在探究以何种方式方法增强对受众的恐惧刺激,形成靶向式的行为意愿。在疾病传播方面,有研究针对特定疾病对受众进行实验,欲探究促使预防行为发生的具体情境与特定因素。如利用 EPPM 评估不同媒体恐惧诉求信息增加中国女性乳房自查意愿的有效性(Chen & Yang, 2019)。^[7]在广告领域则多为研究能够提高广告效果的具体语境与要素。广告恐惧诉求的内在机理一般为通过广告语、画面营造危机感和压迫感,使人们感同身受。消费者为了消除这种恐惧感会接受提供的建议并付出行动。商业传播中则是探究恐惧诉求是否可以通过营造“恐惧”环境,刺激购买欲望最终采取行动。^[8]在各领域多层次的研究中,可以观察到健康传播的效果研究与实践应用始终为学者研究的重心之一。

而随着健康信息成为人们又一关注热点,文本类型与内容建构的相关研究也逐渐得到学界的重视。学者研究如何通过调整媒介渠道和内容策略来改变人们对健康信息的态度和行为,促进公共健康。^[9]

在关于“健康信息的特质与组织方式”的研究(冉华 耿书培, 2018)中,研究者发现叙述型信息比数据型信息只在高威胁度水平上更易导致被试产生恐慌感。^[10]

平台方式也是内容建构的重要因素，有研究表明，接触与 HPV 疫苗有关的混合信息博客会导致在对疫苗接种持反对意见的个人中与 HPV 疫苗有关的信念的两极分化，使之对疫苗疗效方面的态度产生影响。^[11]

而涉及恐惧诉求研究的人群多为中老年人、女性等此类相对情感感受丰富且更乐于进行信息传播的群体。

本文则是将视角进一步瞄准细化，研究被赋予父母这一社会角色的中老年群体面对恐惧信息时，文本的作用效果如何，并探究其行为的心理机制。本文也将基于过往对恐惧文本内容构建的研究，充分运用已有的研究成果构建、完善实验体系和调查方法。

（三）疾病信息传播行为的内在心理因素：利益与情感的双重考量

社交媒体的普及逐渐培养形成了人们的线上社交习惯，信息交换成为每个线上用户非自觉的行为习惯之一。而在线下社交阻塞的疫情背景下，健康信息在互联网中的传播速度变得更快，传播内容更广。研究表明危机传播情境下社交媒体用户的信息转发动机目的性、针对性更强。疾病的不确定性增强了人的内在诉求，如情感表达、个人利益等。^{[12][13]}本文认为该特征同样适于总结重大疾病信息转发机理。

在情感表达方面，中国式家庭显然更注重家庭温暖与关怀，因而在家庭决策时也时常从情感角度进行思考。不仅如此，陈经超,黄晨阳的研究发现，中国环境下的个体更倾向于将社会距离较近个体纳入自我的范畴，将他人利益与个人利益相联系，由此导致他们愿意放弃更多利益从而导致更高的行为倾向。^[14]可见利益相关也能在此文化背景下对父母产生强有力的行为影响。

此外，健康传播中的说服研究往往以洞察人的心理动因为前提。^[15]健康信念理论认为信念是人们采纳有利于健康行为的基础，人们如果具有与疾病、健康相

关的信念，他们就会采纳健康行为，改变危险行为。^[16]李文文，陈康在对危机传播情境下社交媒体用户涉疫信息转发行为形成机理的研究中，通过访谈数据分析提炼出利益相关和情感交流两大类涉疫信息转发动机，同时转发行为也易于被平台层面与信息层面障碍等外部因素所影响。该模型同样可以解释在媒介素养无法被准确测量时，个体行为机制的部分普适性与差异性。如部分中老年人热衷于转发养生信息（甚至是谣言）提醒孩子注意身体。出于对利益与情感的综合考虑，同一人群也会因为环境与心理差异表现出不同的行为。^[17]而将其思维过程和考虑因素进行总结概括，能够更好的帮助我们去解释不同的人口变量和环境因素带来的群体或个体差异。因而本文旨在同时考量转发和预防行为的内在心理机制，通过扩展的平行理论模型与健康信念模型完成对疾病知觉和自我信念的测量。并联系利益相关和情感表达两大内部因素，探究在家庭传播的特定语境与思考模式下，父母作为家中的主要“话语权掌握者”，带有恐惧诉求的文本信息是否与其转发意愿和预防行为相关，内在机制如何在其中作用，最后总结提炼出能够促进家庭健康传播的特定条件。

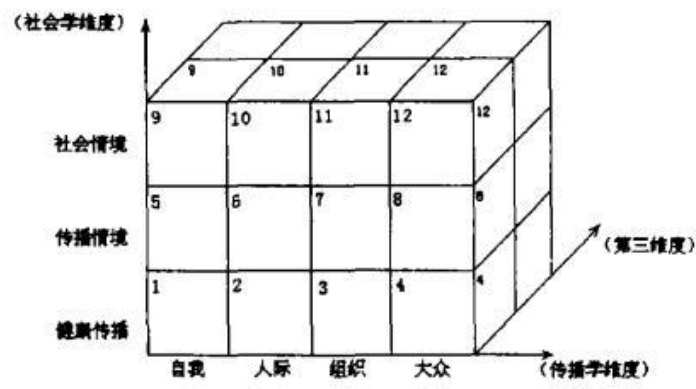
三、研究问题与假设

（一）研究目的

我国现在仍面临多重疾病威胁并存、多种健康影响因素交织的复杂局面。基于我国的健康环境和重大疾病如病毒性肝炎的家庭性传播特征，探究父母的恐惧效力与其进行家庭健康信息传播（即转发行为）的关系，致力于为重大疾病在中国的科普形式和方法探索有效思路。

本文以传播学视角为第一维度，社会学视角为第二维度，心理学视角为第三维度。^[18]探究人际传播-健康传播-感知行为的具体研究领域。聚焦以家庭为单位

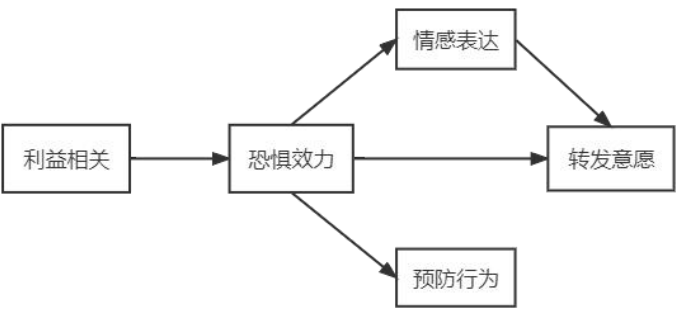
的健康传播分析，从潜在患者角度探讨恐惧诉求在健康传播中的内容特征及传播效果。



图表 1 健康传播研究领域的划分模式图

(二) 研究假设

本文依据扩展的平行过程模型 (EPPM)、健康信念模型(health belief model, HBM) 和危机传播情境下用户社交媒体涉疫信息转发行为机理三个理论模型来建立假设，并提出了本文的研究框架——父母在家庭的健康传播行为作用机制假设模型。



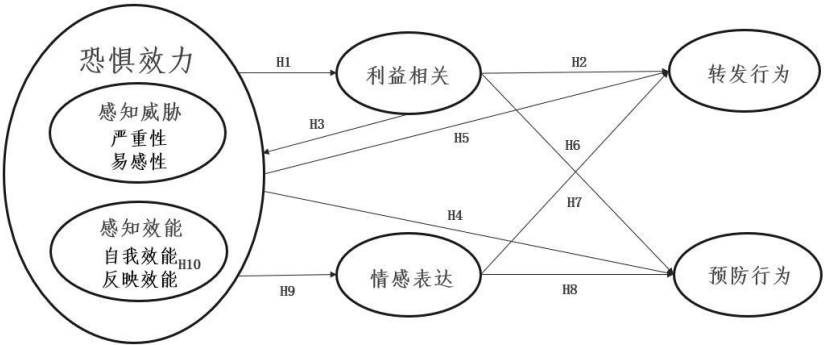
图表 2 父母在家庭的健康传播行为作用机制假设模型

恐惧诉求是一种广泛应用于各种领域的说服策略，最典型的就是通过解释行为所造成的危险来改变人们的行为。信息发出者希望通过威胁引发人们的恐惧情绪，进而说服人们按照特定的行为去改变来避免遭受威胁。[19]根据 Witte 的扩

展平行过程模型，恐惧效力主要从易感性(perceived-susceptibility)、疾病严重性感知(perceived-severity)、自我效能(self-efficacy)和反应效能(response-efficacy)这几个变量维度进行测量。[20]健康信念模型则从感知疾病易感性、疾病严重性、行为益处、行为障碍、自我效能及提示因素，以及社会人口学特征等方面解释影响人们采取健康行为的因素，是目前研究健康相关行为影响因素最重要的模型之一。[21]危机传播情境下用户社交媒体涉疫信息转发行为机理基于主范畴与主范畴之间、主范畴与核心范畴之间的关系，将危机传播情境下社交媒体用户涉疫信息转发行为形成机理的核心要素提炼为内部驱动、外部影响、行为表现及行为过程四个维度，并基于各维度之间的作用关系构建理论模型。[22]

这三种模型均阐释了恐惧诉求在健康传播中的作用路径和方式，恐惧效力与人们进行情感表达、产生转发意愿和采取预防行为之间存在相关关系。然而还有很多实证研究的结果显示，恐惧情绪并不适用于所有情况，有时候并不能促使人们采取建议措施（Beck and Frankel, 1981）。父母这一特殊群体在健康信息的家庭传播中起着十分重要的作用，探索合适的策略促使该群体在家庭中的健康信息情感表达、转发意愿产生和预防行为的采取有着重大的意义。本文认为，在利益相关的健康传播信息中加入恐惧诉求，通过恐惧效力可以促使父母群体在家庭中的健康信息情感表达、转发意愿产生和预防行为的采取。基于此，提出本文的研究假设：

H0:恐惧诉求能够促使父母进行健康信息转发及预防措施。



图表 3 研究假设：恐惧诉求能够促使父母进行健康信息转发及预防措施

（三）研究思路

本文采用实验法研究恐惧诉求对父母进行健康信息转发及预防措施采取的影响。具体为通过设置非恐惧诉求材料（官方疾病介绍）与恐惧诉求材料为前后对照，并设置一组空白对照组排除其他影响因素：

控制组	实验组
空白组	恐惧诉求材料组
	非恐惧诉求材料组

实验计划：邀请本文研究对象 90 人参与实验，在观看实验材料后填写问卷。每组 30 人。后续根据具体量表设置实验问题，进行交叉回归分析。由于地理位置限制，本文采取线上实验的形式，用问卷网平台设置实验材料与问题。

四、研究设计

（一）线上招募与实验被试

1、实验被试的确定

基于研究需求，实验被试主体均需为年龄在 40-60 岁、家庭成员中有大学生的父母。该范围内的被试由于子女不常居家，会更加关注子女在外的健康，且父母与子女双方在社交媒介上的接触率更高、线上沟通中健康话题提及频率更高，利于展开研究。另外，大学生子女普遍具有良好的媒介素养进行信息的理解与反馈。且被试所在家庭结构趋于稳定，父母依然是家庭话语权的掌握者，传播的内

容能够受到重视与反馈。

2、线上招募

本研究通过线上招募的形式，同时利用研究小组的熟人关系，共邀请了 90 位符合被试要求的父母参与实验，并将 90 位被试平均分为空白组（N=30，M_{年龄}=47.10，SD_{年龄}=4.887）、恐惧诉求材料组（N=30，M_{年龄}=47.57，SD_{年龄}=3.588）和非恐惧诉求材料组（N=30，M_{年龄}=46.03，SD_{年龄}=3.189）三组，每组 30 人，分别进行实验。为保障样本质量，在实验前我们再次进行了人员筛选，筛选不符合实验要求的被试，并及时招募新的符合条件的被试进行替补。

（二）实验材料设置

我国乙肝患病率及发病率高居不下，是目前乙肝疾病高发的国家之一。^[23]病毒性肝炎普遍具有家庭传播特点，因此本文选择该病症作为传播材料。

本文模仿日常故事叙述型文本以及百度百科等官方、简短的疾病描述文本设计了两则主旨内容相似的实验材料。其中，非恐惧诉求材料以陈述事实为主，立场公正，观点鲜明，陈述性和结论性语句较多，对于证据和材料的呈现更加客观简明；恐惧诉求材料则设置为含有个人构想、经历，并具备个性化的主观表达，内容记叙性较强，有情绪的抒发。在进行实验时，采用 likter7 级量表对被试进行测试，1-7 级的评定程度加深，1 级表示毫无恐惧，7 级表示非常恐惧。

材料一： 恐惧诉求	“妈妈，我的同班同学小丽去世了。” 听到微信语音传来的女儿颤抖的声音，林女士猛吸了一口气，“怎么回事？是之前你说的那个经常请假去医院的同学吗？！”
--------------	--

	<p>原来，小丽是因为之前身体不舒服去针灸，但是没有去正规的诊所就医，在这个过程中可能是接触了前一位病毒性肝炎患者的血液而被感染！</p> <p>女儿还说，听说之前小丽经常感到恶心呕吐，右上腹疼痛，排泄物颜色也与以往不同。但是小丽的妈妈不在她身边，不能及时感知她真正的健康情况，听完小丽的描述也不放在心上，觉得她就是普通着凉，没及时带她就医，也因此小丽的病错过了最佳治疗期。</p> <p>“妈妈，我好害怕...好好一个人说没就没，而且之前明明有那么多救她的机会的！我看到一篇推文，在全球范围内，每 30 秒就有一个人死于病毒性肝炎...好可怕，我发给你看！”女儿啜泣了几声，突然意识到什么，“妈妈！弟弟他自己一个人在外面读书经常吃那些不干净的食物！吃不洁净的东西也有可能导致病毒性肝炎的....”</p> <p>听着对话框里女儿的声音，一股悲伤感涌上林女士心头，儿女都在外读书，自己根本没办法及时得知儿女的身体情况，相信小丽她妈肯定也是这样！这不意外就来了吗！林女士心有余悸，马上点开女儿转发过来的健康科普推文阅读起来，并马上转发给儿子，让他也对自己的健康情况上上心。</p>
材料二： 非恐惧诉求	<p>病毒性肝炎是由多种肝炎病毒引起的常见传染病，具有传染性强、传播途径复杂、流行面广泛，发病率较高等特点。</p> <p>病毒性肝炎的症状有恶心呕吐、右上腹疼痛、粪便颜色变浅、尿液颜色变深、食欲减退等等。它的传播方式有母婴传播、性传播、血液和体液传播、粪便传播等等。</p>

	预防病毒性肝炎的措施有打疫苗、不吃不洁净的食物、杜绝不安全性行为、避免与他人的血液和体液接触等。而确诊了病毒性肝炎也不要慌，遵从医嘱、配合治疗，仍是能够对疾病进行干预和控制的。
--	--

（三）实验程序

笔者分别安排恐惧组，非恐惧组（每组 30 人）进行线上随机实验，参考扩展的平行过程模型(EPPM)、健康信念模型（HBM）、危机传播情境下用户社交媒体涉疫信息转发行为机理三个框架，构建本文理论模型--父母在家庭的健康传播行为作用机制假设模型，并根据该理论模型分别设置具有恐惧效力的阅读材料与不具有恐惧效力的阅读材料（即模拟官方疾病介绍等客观性描述材料进行设置）。

在控制年龄变量的基础上，实验被试对象将被随机分为实验组（阅读材料具有恐怖诉求）、对照组（阅读材料为客观描述）以及空白组（被试不会看到材料），阅读材料之前三组被试均被要求对影响转发行为的相关内容（转发内容类型，转发频率，信源可靠性）进行选择。

实验组与对照组被试将在阅读材料（恐惧诉求材料和非恐惧诉求材料）之后回答中介变量，因变量等对应问题。而空白组则将被要求基于自己对病毒性肝炎的认知直接回答问卷问题。

本次实验问卷设置了筛选题，用于筛除被试未经认真阅读材料进行作答的无效问卷。依据上述原则，实验最终得到有效样本 90 个。

（四）因变量测量

恐惧效力感知。本研究的恐惧效力感知同时作为模型前部利益相关的因变量

和模型后部转发意愿、预防行为、情感表达因素的自变量，并将研究重点放在恐惧效力对转发意愿，预防行为和情感表达的影响上。

参考已有文献，根据 Witte 的拓展平行过程模型，实验问题围绕恐惧诉求中易感性（perceived-susceptibility）、疾病严重性感知（perceived-severity）、自我效能（self-efficacy）和反应效能（response-efficacy）这几个变量维度展开。^[24]结合参考文献与本研究实际情况，本量表将恐惧效力感知的测量设计为：①我认为自己和家人存在感染乙肝的风险和可能；②我认为感染乙肝病毒将导致十分严重且无法预测的后果；③我认为接种乙肝疫苗可有效预防乙肝；④我认为保障家庭卫生情况可有效预防乙肝；⑤如果我的家人做了乙肝预防措施，我对家庭的健康情况更加放心；⑥如果我和我的家人懂得乙肝预防措施，我对家庭的健康情况更加放心。

情感表达倾向。本研究把情感表达倾向题目设置在材料阅读之后，围绕直接的表达行为，情感表达需求和情感表达习惯，将家长情感表达倾向程度的测量设计为：①我会经常关心我家人的健康情况；②我希望我能及时并明确感知到家人真实的健康情况；③阅读完材料后，我认为家人的健康情况需要更加被关心和提醒；④我转发文章给子女是因为我对他们的健康状况很在意。

转发意愿测量。笔者结合研究的实际情况，通过父母的主观意愿，转发的效果预测这两个方面将问卷设计为：①看完材料，我认为我需要将文章给子女阅读，提醒他们关注自己的健康状况；②我认为我的转发行为能够提高子女的警惕心；③我认为我的子女会看到并关注我转发的健康信息；④我认为我的子女会根据健康信息进行预防措施。

预防意愿测量。衡量病毒性肝炎预防意愿程度有三个方面，即选择接种乙肝疫苗的意愿，培养健康生活习惯的意愿及了解与向他人介绍乙肝病毒相关内容的意愿。结合已有文献，本量表将家长预防意愿水平的测量设计为：①若条件允许，

我有意愿再次接种乙肝疫苗;②我将于近期主动上网搜索乙肝相关议题;③我将于近期与家人朋友讨论与乙肝相关的话题;④我会主动规避或改变不良生活习惯(吸烟、熬夜等)。以上所有测量均使用李克特七点计分法。[25]

(五) 实验前测

1. 实验材料前测

(1) 问题，流程设置

前测问题	评估要素
1. 我觉得自己或家人存在感染病毒性肝炎的风险和可能;	易遭受性感知(perceived-susceptibility)
2. 我觉得感染病毒性肝炎病毒将导致十分严重且无法预测的后果;	疾病严重性感知(perceived-severity)
3. 我知道具体该怎么来做来有效预防病毒性肝炎;	自我效能(self-efficacy)
4. 我能够有效做出预防病毒性肝炎的行为举动;	
5. 做出预防措施后我对自己和家人的健康情况非常放心;	响应效能(response-efficacy)
6. 我的正确预防措施让我对未来的健康情况更加放心。	

图表 4 实验材料前测问题及评估要素

被试首先将被要求阅读不带有恐惧诉求的材料（客观性表述），完成以上问题后，被试将翻阅阅读具有恐惧诉求的材料，再次完成以上问题。被试将分别阅读两组材料回答问题，前后形成对照。

(2)实验前测结果

结果（见图表 5）显示，实验材料效度通过检验（ $\alpha =0.759$ ），且材料 1（非恐惧材料）与材料 2（恐惧材料）的恐惧效力具有显著差异，但正式实验问卷将根据此实验材料进行细微调整，再进一步设置问卷。

	对组（组 1-组 2）				T	显著性（双尾）
	M ₁	SD ₁	M ₂	SD ₂		
恐惧效应（材料 1-材料 2）	4.5444	1.26471	5.1333	1.16576	-3.619**	.001

注：**. 相关性在 0.01 层上显著（双尾），

图表 5 实验前测恐惧效力配对样本 T 检验结果

2. 量表前测

前测结果进一步完善后对量表进行测试,控制恐惧诉求的材料基本保持一致,添加针对年龄,影响转发行为的因素,利益相关,情感表达,转发行为和预防行为的问题形成完整实验量表,前测以应用具有恐惧效力材料的问卷为代表进行效度检测。

此本文采用 Cronbach α 信度系数评估测量各量表的内部一致性,前测问卷题目设置与正式实验一致,对本次实验的量表进行信度系数评估测量,结果表明利益相关导向的 4 个题项的 α 信度系数为 0.875,情感表达的 4 个题项的 α 信度系数为 0.844,转发意愿的 4 个题项的 α 信度系数为 0.869,预防行为的 4 个题项的 α 信度系数为 0.929,恐惧效力的 4 个题项(分别为易感性、严重性、自我效能和响应效能四个维度)基于标准化后的的 α 信度系数为 0.795,这表明本研究的量表信度较好。正式实验问卷将根据前测问卷进行细微调整之后发放。

五、实验结果

(一) 样本结构分析

此本文采用 Cronbach α 信度系数评估测量各量表的内部一致性,本次实验问卷题目设置一致,仅对被试阅读材料进行控制,以空白组(即被试不会阅读材料)作为代表对本次实验的量表进行信度系数评估测量,结果表明利益相关导向的 4 个题项的 α 信度系数为 0.865,情感表达的 4 个题项的 α 信度系数为 0.838,转发意愿的 4 个题项的 α 信度系数为 0.878,预防行为的 4 个题项的 α 信度系数为 0.781,恐惧效力的 4 个题项(分别为易感性、严重性、自我效能和反应效能

四个维度）基于标准化后的的 α 信度系数为 0.835，这表明本研究的量表信度较好。

（二）共同方法偏差的控制与检验

本研究通过采取匿名测量、部分项目反向等措施从程序上控制共同方法偏差 (周浩, 龙立荣, 2004)。^[26]对收集的数据采用 Harman 单因素检验进行共同方法偏差的检验, 未旋转的探索性因子分析结果提取出特征根大于 1 的因子共 8 个, 最大因子方差解释率为 36.01% (小于 40%), 故本研究不存在严重的共同方法偏差。

（三）各变量组之间的配对样本 T 检验

本文分别对实验组（阅读材料具有恐怖诉求）、对照组（阅读材料为客观描述）以及空白组（被试不会看到材料）的恐惧效力、利益导向、情感表达、转发意愿和预防行为分别进行配对样本 T 检验。结果表明（见图表 6），实验组与对照组在恐惧效力、利益导向、情感表达、转发意愿以及预防行为都呈现显著差异，而实验组与对照组、对照组与空白组之间各项指标均差异不显著。

	对组（组 1-组 2）				T	显著性（双尾）
	M ₁	SD ₁	M ₂	SD ₂		
恐惧效力（实验组-对照组）	5.6167	1.02940	6.2111	.83841	-2.390*	.024
利益导向（实验组-对照组）	5.5417	1.33759	6.4000	.97733	-3.003**	.005
情感表达（实验组-对照组）	6.1083	.81918	6.6917	.55972	-3.107**	.004
转发意愿（实验组-对照组）	5.9500	.90354	6.6167	.66220	-3.204**	.003
预防行为（实验组-对照组）	5.6667	.97010	6.1667	.94306	-2.078	.047
恐惧效力（实验组-空白组）	5.6167	1.02940	5.9556	.97471	-1.210	.236

利益导向（实验组-空白组）	5.5417	1.33759	5.9750	1.2583 3	-1.224	.231
情感表达（实验组-空白组）	6.1083	.81918	6.4417	.69071	-1.734	.094
转发意愿（实验组-空白组）	5.9500	.90354	6.2500	.90497	-1.405	.171
预防行为（实验组-空白组）	5.6667	.97010	6.0917	.90374	-1.816	.080
恐惧效力（对照组-空白组）	6.2111	.83841	5.9556	.97471	1.121	.271
利益导向（对照组-空白组）	6.4000	.97733	5.9750	1.2583 3	1.491	.147
情感表达（对照组-空白组）	6.6917	.55972	6.4417	.69071	1.634	.113
转发意愿（对照组-空白组）	6.6167	.66220	6.2500	.90497	1.755	.090
预防行为（对照组-空白组）	6.1667	.94306	6.0917	.90374	2.078*	.047

注：**. 相關性在 0.01 層上顯著（雙尾），

*. 相關性在 0.05 層上顯著（雙尾）。

图表 6 主要变量配对样本 T 检验结果

（四）各变量的平均数、标准差及相关矩阵

实验组（阅读材料具有恐惧诉求）各变量描述统计、相关分析如下表：

	<i>M</i>	<i>SD</i>	平台 易操 作	转发 习惯	内容可靠 性	日常关注 度	转发内 容	转发内 容
情感表达	6.1083	.81918	.358	.244	.244	.527**	.221	.221
转发意愿	5.9500	.90354	.409*	.491**	.279	.590**	.372*	-.270
恐惧效力	5.6167	1.02940	.251	.177	-.007	.308	.115	-.043
利益相关	5.5417	1.33759	.365*	.155	.081	.310	.089	.088
预防行为	5.6667	.97010	.347	.458*	.119	.467**	.363*	-.375*
平台易操作	5.93	1.552	1	.753**	.377*	.513**	.427*	.100
转发习惯	4.83	2.119		1	.311	.457*	.442*	-.285
内容可靠性	6.03	1.426			1	.471**	.502**	.060
日常关注	5.43	1.654				1	.409*	-.322

度				
转发频率	1.60	.894	1	-.186
转发内容	1.33	.959		1

注：**. 相關性在 0.01 層上顯著（雙尾），

*. 相關性在 0.05 層上顯著（雙尾）。

图表 7 主要变量描述统计、相关分析结果

描述及相关分析结果表明(见图表 8):五个变量之间均呈现显著正相关。

	<i>M</i>	<i>SD</i>	情感表达	转发意愿	恐惧效力	利益相关	预防行为
情感表达	6.1083	.81918	1				
转发意愿	5.9500	.90354	.800**	1			
恐惧效力	5.6167	1.02940	.763**	.734**	1		
利益相关	5.5417	1.33759	.621**	.583**	.695**	1	
预防行为	5.6667	.97010	.706**	.843**	.706**	.509**	1

注：**. 相關性在 0.01 層上顯著（雙尾）

图表 8 主要变量描述统计、相关分析结果

（五）情感表达的中介模型检验

本文采用 Hayes(2012)编制的 SPSS 宏中的 Model 4(Model 4 为简单的中介模型)，在控制性别、年龄的情况下对情感表达在恐惧效力与转发意愿之间关系中的中介效应进行检验。结果(见图表 9、10)表明，恐惧效力对转发意愿的预测作用显著($B=0.6868$, $t=5.8401$, $p<0.01$)，且当放入中介变量后，恐惧效力对转发意愿的直接预测作用依然显著($B=0.3107$, $t=2.0637$, $p<0.05$)。恐惧效力对情感表达的正向预测作用显著($B=0.6103$, $t=5.7633$, $p<0.01$)，情感表达对转发意愿的正向预测作用也显著($B=0.6162$, $t=3.3345$, $p<0.01$)。此外，恐惧效力对转发意愿影响的直接效应及情感表达的中介效应的 bootstrap 95%置信区间的上、下限均不包含 0(见图表 10)，表明恐惧效力不仅能够直接预测转发意愿，而且能够通过情感表达的中介作用预测转发意愿。该直接效应(0.3107)和中介效应(0.3760)

分别占总效应(0.6868)的 45.24%、54.75%。

回归方程(N = 30)		拟合指标			系数显著性	
结果变量	预测变量	R	R ²	F(df)	B	t
转发意愿		0.7605	0.5784	11.8898**		
	年龄				0.0198	0.5547
	性别				-0.2906	-1.2023
	恐惧效力				0.6868	5.8401**
情感表达		0.7643	0.5842	12.1744**		
	年龄				-0.0021	-0.0658
	性别				-0.0716	-0.3290
	恐惧效力				0.6103	5.7633**
转发意愿		0.8415	0.7082	15.1677**		
	年龄				0.0211	0.6968
	性别				-0.2465	-1.1994
	情感表达				0.6162	3.3345**
	恐惧效力				0.3107	2.0637*

注: 模型中各变量均采用标准化后的变量带入回归方程, 下同。

图表 9 情感表达的中介模型检验

	Effect	Boot SE	Boot CI		相对效应值
			下限	上限	
情感表达的中介效应	0.3760	0.1622	0.1383	0.7982	54.75%
直接效应	0.3107	0.1868	0.0482	0.7586	45.24%
总效应	0.6868	0.1824	0.5261	1.2021	

注: Boot 标准误、Boot CI 下限和 Boot CI 上限分别指通过偏差矫正的百分位 Bootstrap 法估计的间接效应的标准误差、95% 置信区间的下限和上限; 所有数值通过四舍五入保留四位小数, 下同。

图表 10 总效应、直接效应及情感表达中介效应分解表

(六) 恐惧效力的中介模型检验

1、恐惧效力在利益相关与预防行为之间关系中的中介效应

本文在控制性别、年龄的情况下对恐惧效力在利益相关与预防行为之间关系中的中介效应进行检验。结果(见图表 11、12)表明, 利益相关对预防行为的预测作用显著($B=0.3865$, $t=2.9981$, $p<0.01$), 但当放入中介变量后, 利益相关对预防行为的直接预测作用不显著($B=0.0459$, $t=0.3267$, $p>0.05$)。利益相关对恐惧效力的正向预测作用显著($B=0.5170$, $t=4.4533$, $p<0.01$), 恐惧效力对预防行为的正向预测作用也显著($B=0.6588$, $t=3.6851$, $p<0.01$)。此外, 恐惧效力的中介效应的 bootstrap 95%置信区间的上、下限均不包含 0(见图表 12), 表明利益相关虽然不能够直接预测预防行为, 但能够直接通过恐惧效力的中介作用预测预防行为。该中介效应(0.3406)占总效应(0.3865)的 88.12%。

回归方程(N = 30)		拟合指标			系数显著性	
结果变量	预测变量	R	R ²	F(df)	B	t
预防行为		0.5371	0.2885	3.5143*		
	年龄				-0.0032	-0.0631
	性别				-0.3356	-0.9957
	利益相关				0.3865	2.9981**
恐惧效力		0.6983	0.4876	8.2458**		
	年龄				-0.0159	-0.3481
	性别				0.0454	0.1497
	利益相关				0.5170	4.4533**

预防行为	0.7341	0.5390	7.3061**		
年龄				0.0073	0.1743
性别				-0.3655	-1.3205
利益相关				0.0459	0.3267
恐惧效力				0.6588	3.6851**

图表 11 恐惧效力的中介模型检验（1）

	Effect	Boot SE	Boot CI		相对效应值
			下限	上限	
恐惧效力的中介效应	0.3406	0.1185	0.1553	0.6326	88.12%
直接效应	0.0459	0.1544	-0.2813	0.3271	11.88%
总效应	0.3865	0.1352	0.0734	0.6138	

图表 12 总效应、直接效应及恐惧效力中介效应分解表（1）

2、恐惧效力在利益相关与转发意愿之间关系中的中介效应

当因变量为转发意愿时，本文在控制性别、年龄的情况下对恐惧效力在利益相关与转发意愿之间关系中的中介效应进行检验。结果(见图表 13、14)表明，利益相关对转发意愿的预测作用显著($B=0.4279$ ， $t=3.7965$ ， $p<0.01$)，但当放入中介变量后，利益相关对转发意愿的直接预测作用不显著($B=0.1284$ ， $t=1.0487$ ， $p>0.05$)。利益相关对恐惧效力的正向预测作用显著($B=0.5170$ ， $t=4.4533$ ， $p<0.01$)，恐惧效力对转发意愿的正向预测作用也显著($B=0.5793$ ， $t=3.7173$ ， $p<0.01$)。此外，恐惧效力的中介效应的 bootstrap 95%置信区间的上、下限均不包含 0(见图表 14)，表明利益相关虽然不能够直接预测预防行为，但能够直接通过恐惧效力的中介作用预测转发意愿。该中介效应(0.2661)占总效应(0.3802)的 69.99%。

回归方程(N = 30)	拟合指标	系数显著性
---------------	------	-------

转发意愿	0.6107	0.373	5.1547**		
	年龄			0.0184	0.4158
	性别			-0.2662	-0.9034
	利益相关			0.4279	3.7965**
恐惧效力	0.6983	0.4876	8.2458**		
	年龄			-0.0159	-0.3481
	性别			0.0454	0.1497
	利益相关			0.5170	4.4533**
转发意愿	0.7721	0.5962	9.2266**		
	年龄			0.0276	0.7600
	性别			-0.2925	-1.2125
	利益相关			0.1284	1.0487
	恐惧效力			0.5793	3.7173**
转发意愿	0.6107	0.3730	5.1547**		

图表 13 恐惧效力的中介模型检验（2）

	Effect	Boot SE	Boot CI	Boot CI	相对效应值
			下限	上限	
恐惧效力的中介效应	0.2661	0.0972	0.0757	0.4578	69.99%
直接效应	0.1141	0.1493	-0.1571	0.4230	30.01%
总效应	0.3802	0.1370	0.1348	0.6491	

图表 14 总效应、直接效应及恐惧效力中介效应分解表（2）

3、恐惧效力在利益相关与情感表达之间关系中的中介效应

当因变量为情感表达时，本文在控制性别、年龄的情况下对恐惧效力在利益

相关与情感表达之间关系中的中介效应进行检验。结果(见图表 15、16)表明, 利益相关对情感表达的预测作用显著($B=0.3802$, $t=3.7623$, $p<0.01$), 但当放入中介变量后, 利益相关对情感表达的直接预测作用不显著($B=0.1141$, $t=1.0339$, $p>0.05$)。利益相关对恐惧效力的正向预测作用显著($B=0.5170$, $t=4.4533$, $p<0.01$), 恐惧效力对情感表达的正向预测作用也显著($B=0.5148$, $t=3.6665$, $p<0.01$)。此外, 恐惧效力的中介效应的 bootstrap 95%置信区间的上、下限均不包含 0(见图表 16), 表明利益相关虽然不能够直接预测预防行为, 但能够直接通过恐惧效力的中介作用预测情感表达。该中介效应(0.2661)占总效应(0.3802)的 69.99%。同时证明利益相关与情感表达变量无直接预测作用。

回归方程(N = 30)		拟合指标		系数显著性	
情感表达	0. 6219	0. 3868	5. 4659**		
	年龄			-0. 0033	-0. 0833
	性别			-0. 0499	-0. 1889
	利益相关			0. 3802	3. 7623**
恐惧效力	0. 6983	0. 4876	8. 2458**		
	年龄			-0. 0159	-0. 3481
	性别			0. 0454	0. 1497
	利益相关			0. 5170	4. 4533**
情感表达	0. 7754	0. 6012	9. 4223**		
	年龄			0. 0049	0. 1487
	性别			-0. 0733	-0. 3372
	利益相关			0. 1141	1. 0339
	恐惧效力			0. 5148	3. 6665**
情感表达	0. 6219	0. 3868	5. 4659**		

图表 15 恐惧效力的中介模型检验（3）

	Effect	Boot SE	Boot CI 下限	Boot CI 上限	相对效应值
恐惧效力的中介效应	0.2661	0.0972	0.0757	0.4578	69.99%
直接效应	0.1141	0.1493	-0.1571	0.4230	30.01%
总效应	0.3802	0.1370	0.1348	0.6491	

图表 16 总效应、直接效应及恐惧效力中介效应分解表（3）

六、讨论与总结

（一）利益与情感为转发预防意愿的异步考量因素

学者 Fishbein 曾提出态度改变的 CAC 研究模型（cognition-affect-conation pattern, CAC），模型显示人的认知、情感和行为意愿是形成某个态度的重要因素，其也被广泛应用于各种关于态度或行为改变的实证研究中。经数据分析，本文通过实证检验的模型符合认知心理学中“感知-情感-行为意愿”范式。^[27]具有一定的说服力与研究价值。

本文数据研究结果表明：当被试看到恐惧诉求相关材料时，必然经由对家庭或个人利益的考虑，从而产生恐惧效力。在此之后，被试将展现出以下三种可能反应：第一种即为联系现实，出于在家庭中对子女关心与爱护，引发情感波动，进而产生转发健康信息给子女的意愿；第二种为由恐惧直接引发的转发意愿。第三种为进行利益评估后，通过较为理性的思考而产生采取预防措施的意愿，希望以此遏制住来自疾病的潜在威胁。

而在本文相关性分析中，情感表达、利益相关、恐惧效力、转发意愿及预防行为高度相关，即在对父母等家庭内年龄较高的长辈进行健康信息传播的过程中，可以强调自身及家庭的利益与疾病预防息息相关，并进行详细充分的说明，如“治愈一个病毒性肝炎患者往往需要耗费一个家庭巨大的时间成本、金钱成本与情绪成本”，采用准确可信的数据进行说明可以加强目标群体对利益的深度衡量，从而加强恐惧感。同时，针对情感表达这一因素，如果文本能激起被试对于个人及

其子女存在患病风险的担忧情绪，将极大提高其转发意愿及采取预防行为的可能性。同时文本可增加具有互动性的内容促使父母主动与子女进行信息交流与互动。

（二）恐惧材料控制失败——可靠性与真实性等因素的综合作用

实验结果显示，非恐惧诉求材料组的恐惧效力感知数值比恐惧诉求材料组的恐惧效力感知数值高，并且非恐惧诉求组整体数据偏高。恐惧组整体偏低。针对以上现象，笔者联系数据进行分析。

由于被试测试量表相同，且人口因素难以具体举证，故笔者认为得出上述结果可能与实验材料相关，主要有以下几点：（1）恐惧诉求材料缺乏真实性。材料大量使用单一设问手法，读者代入感不强；情绪化表达较多，虽然加强了情感共鸣，但理性不足；情节过于戏剧化，且缺乏与现实的联系，形似杜撰，不容易让被试信服。（2）非恐惧诉求材料可靠程度更高，更加专业化，。虽然其可理解性、可读性与趣味性较低，专业术语较多，相对晦涩。但专业性提高可能会造成非恐惧组说服力比恐惧组高。而笔者也通过比较恐惧组与非恐惧组变量与内容可靠性的相关性，发现非恐惧组的内容可靠性（ $N=30$ ， $M=6.1667$ ， $SD=1.36668$ ）与该组后续测量的变量除利益相关外均呈显著相关，二恐惧组的内容可靠性（ $N=30$ ， $M=5.7333$ ， $SD=1.14269$ ）与后续变量均不显著相关。说明非恐惧组能够通过材料联系到内容可靠性与真实性，而恐惧组不能。间接证明真实性与可靠性是引起利益相关的重要因素，从而对后续变量产生影响。

除以上两点外，其他可能原因有：对恐惧效果的呈现手法把握不当，无法成功让被试感知到恐惧；不同媒体形态所偏好的高可信度信息的表现形式不一样。仅靠文字形式难以激发恐惧感。除此之外，被试完成问卷所用平均时间较短，导致对实验材料的卷入度较低的可能性也存在。且被试可能存在对于研究人员所期待的数据结果的猜测、顾虑等，导致网络问卷数据回收结果不理想等。

（三）影响转发与预防的其他因素分析

本文在进行实验设置时，为了排除其他影响转达行为的因素，在给出阅读材料前，通过量表了解了试者的部分媒介使用习惯、素养。在进行健康传播时，除

了综合考虑传播信息的四大成分，即易感性、严重性、自我效能和反应效能，若能将其其他因素如平台可信度等纳入研究范畴，将有助于提升恐惧诉求的有效性，加强重点人群的情感表达，进而提高其转发和预防的意愿。

在转发意愿上，平台易操作性与日常关注程度呈显著相关。说明健康信息传播要注重转发及传播机制的易操作性。并且引导或培养受众进行日常健康信息的获取习惯也有利于增强其转发意愿。

恐惧效力不与转发频率及转发内容有关。预防行为意愿与日常关注度、转发习惯、频率显著相关。因此健康信息平台可建立起有规律的信息产出频率，例如丁香医生公众号，发布有趣的健康信息的同时也在培养读者的阅读习惯。这一点值得其他内容平台借鉴。

七、研究局限与后续展望

（一）研究局限

本次研究以扩展的平行过程模型、健康信念模型为理论基础，关注 40 岁至 60 岁父母对子女的健康传播行为。实验结果显示，在一定程度上，恐惧效力的提高会直接或间接促进转发意愿的提升与预防行为的采取。恐惧诉求作为信息传播的重要方式之一，在疾病防控、行为指导方面具有较广泛的应用，对健康传播发挥了重要的作用。

然而实验仍存在一定不足，首先是被试的选择。本次研究重点关注的是恐惧效力，但研究未将研究群体中的个人特征纳入研究范畴，缺乏对人口统计学变量，如受教育程度、收入、地域等的控制，由此存在忽略该潜在因素与转发行为和预防行为间存在显著关联的局限。其次是在材料的选择上，未充分考虑与排除其他组间差异，如文本长度，内容一致性，统一的信源等。

（二）研究展望

为了弥补不足，未来的研究可综合考虑影响恐惧诉求的其他因素。针对本次

研究出现的问题,后续可针对实验被试进行深度采访,明晰材料或其他人口变量对本次研究结果的潜在影响,并根据文本分析得出可靠的结果。并将材料和实验程序的进一步优化。

其次是研究方法的扩展与研究视角的多元化。虽然在此次研究中,恐惧诉求信息的呈现方式为单一的文字,但仍有其他多元化的形式如图片、视频、歌曲等。未来的研究中可考虑设计其他类型的研究材料,通过多感官刺激,提高恐惧诉求的有效性,促进健康传播,提升全民健康素养。^[28]

[1]谢伟波.病毒性肝炎诊断时采用血常规和生化检验项目的临床效果[J].智慧健康,2022,8(08):11-13.

[2]“全民参与、主动筛查、规范诊疗、治愈肝炎”——“全国爱肝日”宣传活动倡议书[J].临床肝胆病杂志,2022,38(03):642.

[3]徐丹丹.血常规与生化检验项目在病毒性肝炎患者临床诊断中的应用分析[J].中国医药指南,2021,19(18):91-92.

[4]张自力.健康传播研究什么——论健康传播研究的9个方向[J].新闻与传播研究,2005(03):42-48+94.

[5]周裕琼,杨洸,许广梅.新冠疫情中的数字代沟与健康代沟——基于2018年与2020年中国家庭祖孙三代的问卷调查[J].新闻与写作,2020(10):21-29.

[6]陈经超,黄晨阳.“自我取向”还是“家人取向”?基于中国情境的大学生流感疫苗接种健康传播策略效果研究[J].国际新闻界,2020,42(06):98-113.DOI:10.13495/j.cnki.cjjc.2020.06.006.

[7] Using EPPM to Evaluate the Effectiveness of Fear Appeal Messages Across Different Media Outlets to Increase the Intention of Breast Self-Examination Among Chinese Women.[J]. Chen Liang;Yang Xiaodong. Health communication. 2019(11).

[8]杨晔,吴卉仙.恐惧诉求在直播带货中对消费者购买态度和行为意向的影响研究——以10月31日晚李佳琦直播带货为例[J].新闻传播,2022(04):16-18.

[9]杨雅,苏芳,钱绯璠.探索说服研究背景下扩展平行过程模型的认知过程——来自ERPs的实验证据[C]//.2021中国新闻史学会健康传播专业委员会年会暨第四届“医疗、人文与媒介:健康中国与健康传播研究”国际学术研讨会论文集.[出版者

不详],2021:48-51.DOI:10.26914/c.cnkihy.2021.053910.

[10] 冉华,耿书培.健康信息的特质与组织方式对受众接受效果的影响研究——以女性宫颈癌预防传播为例[J].新闻与传播评论,2018,71(05):79-91.DOI:10.14086/j.cnki.xwycbpl.2018.05.008.

[11] Biased Assimilation and Need for Closure: Examining the Effects of Mixed Blogs on Vaccine-Related Beliefs[J]. Xiao li Nan, Kelly Daily. Journal of Health Communication . 2015 (4).

[12] 张坤.微信朋友圈用户健康信息转发行为形成机理与概念模型的扎根研究[J].图书馆杂志,2020(6):97-104.

[13] 陈安滢,朱昊然,苏国锋.微博用户的应急预警信息传播行为研究[J].清华大学学报(自然科学版),2021,61(6):527-535.

[14] 陈经超,黄晨阳.“自我取向”还是“家人取向”?基于中国情境的大学生流感疫苗接种健康传播策略效果研究[J].国际新闻界,2020,42(06):98-113.DOI:10.13495/j.cnki.cjjc.2020.06.006.

[15] 杨雅,苏芳,钱绯璠.探索说服研究背景下扩展平行过程模型的认知过程——来自 ERPs 的实验证据[C]//.2021 中国新闻史学会健康传播专业委员会年会暨第四届“医疗、人文与媒介:健康中国与健康传播研究”国际学术研讨会论文集.[出版者不详],2021:48-51.DOI:10.26914/c.cnkihy.2021.053910.

[16] 刘玮楚,王攀,罗业涛,王俊,赵庆华.基于健康信念模式的冠心病患者自我管理行为模型构建及实证研究[J].第三军医大学学报,2020,42(09):953-963.DOI:10.16016/j.1000-5404.201912132.

[17] 王蔚.微信老年用户的健康信息采纳行为研究[J].国际新闻界,2020,42(03):91-107.DOI:10.13495/j.cnki.cjjc.20200409.006.

[18] 张自力.健康传播研究什么——论健康传播研究的9个方向[J].新闻与传播研究,2005(03):42-48+94.

[19] 夏思纯.新媒体艾滋病防治信息在大学生中的传播效果研究[D].上海外国语大学,2021.DOI:10.27316/d.cnki.gswyu.2021.000816.

[20] N. Carcioppolo, J. D. Jensen, S. R. Wilson, et al. Examining HPV Threat-to-Efficacy Ratios in the Extended Parallel Process Model. Health

Communication, 2013, 28(1) : 20-28.

[21] 龙鑫,朱芳,李雪,黄佳翼,聂立华,谢立璟.基于健康信念模型的小学生狂犬病疫苗接种意愿及影响因素分析[J].医学动物防制,2022,38(07):642-646.

[22] 李文文,陈康.危机传播情境下社交媒体用户涉疫信息转发行为形成机理[J/OL].图书馆论
坛:1-12[2022-06-24].<http://kns.cnki.net/kcms/detail/44.1306.G2.20220516.1437.006.html>.

[23] 焦琪.延续性护理对肝硬化患者自护能力及遵医行为的影响[J].西藏医药, 2020, 41 (1): 117-118.

[24]冉华,耿书培.健康信息的特质与组织方式对受众接受效果的影响研究——以女性宫颈癌预防传播为例[J].新闻与传播评论,2018,71(05):79-91.DOI:10.14086/j.cnki.xwycbpl.2018.05.008.

[25]冉华,耿书培.健康信息的特质与组织方式对受众接受效果的影响研究——以女性宫颈癌预防传播为例[J].新闻与传播评论,2018,71(05):79-91.DOI:10.14086/j.cnki.xwycbpl.2018.05.008.

[26] 周浩,龙立荣.共同方法偏差的统计检验与控制方法[J].心理科学进展,2004(06):942-950.

[27] 喻国明,陈雪娇.新传播生态格局下中国居民的媒介使用、健康认知与行为意愿——基于新冠疫苗接种的健康传播模型的构建[J].新闻与写作,2021(11):67-76.

[28] 李月,薛云珍.恐惧诉求在健康传播中的应用与展望[J].中国健康教育, 2019,35(11):1033-1035.DOI:10.16168/j.cnki.issn.1002-9982.2019.11.016.