

· 社会治理与舆情 ·

## 新冠肺炎疫情下的公众风险沟通满意度：信息需求、渠道偏好、媒介信任与情绪的影响

牛金玉 陈超亿 宁良文 张鹏 毕雪晶 吴群红 郝艳华\*

哈尔滨医科大学 卫生管理学院, 哈尔滨 150081

**[摘要]** 2020年1月30日,世界卫生组织宣布新冠肺炎疫情构成国际关注的突发公共卫生事件。本文分析了新冠肺炎疫情初期影响公众对风险沟通效果评价及满意度的因素,为改善风险沟通效果提供政策建议。调查采用问卷星样本服务平台,于2020年1月21日至2月22日开展了网络调查,回收有效问卷2818份。研究显示公众对风险沟通总体满意度较高,表现出很高的信息遵从行为。沟通满意度在不同特征群体中存在差异,在知识群体中存在“满意度落差”现象。电视、报纸等传统媒体和社区传播在风险沟通中仍然发挥着积极而重要的作用,发挥新媒体的良性作用需要公众具备媒介素养,公众的主观信息需求、情绪状态以及政府权威信息的公信力对满意度有重要影响。研究提示,风险沟通应关注不同群体的需求特点,针对全媒体时代存在的信息竞争与阻滞并存现象,应充分发挥多元媒介渠道的各自优势,采取针对性的沟通策略,持续提升公众风险沟通满意度。

**[关键词]** 新冠肺炎疫情;公众;风险沟通;满意度;媒介信任

新型冠状病毒肺炎(简称“新冠肺炎”)疫情是中国成立以来,传播速度最快、感染范围最广、防控难度最大的重大突发公共卫生事件<sup>[1]</sup>。WHO于2020年1月30日宣布此次疫情已构成国际关注的突发公共卫生事件(Public Health Emergency of International Concern)<sup>[2]</sup>,3月12日宣布新冠肺炎疫情的传播风险和影响风险升级至“全球大流行”(Pandemic)<sup>[3]</sup>。这一重大突发公共卫生危机对政府的疫情防控和应急管理提出了前所未有的挑战。有效的风险沟通是疫情管理和卫生应急反应的一个基本要素<sup>[4]</sup>,也是《国际卫生条例(2005)》要求所有成员国建立的核心能力之一<sup>[5]</sup>。

美国国家科学院(National Academy of Sciences)将风险沟通定义为个人、团体和机构之间交换信息和意见的互动过程<sup>[6]</sup>。这一过程不仅传递与风险有关的信息,还传达各方对风险事件的关注、意见和反应,公布国家机构在风险管理方面的法律、



**郝艳华** 博士,哈尔滨医科大学卫生管理学院副院长,教授,博士生导师。主要学术兼职:中华预防医学会卫生事业管理分会、社会医学分会、卫生应急分会委员,中国应急管理学会公共卫生应急工作委员会委员,中国研究型医院学会卫生应急分会常委等职。担任《中国公共卫生》、《中国卫生经济》、《中国医院管理》等多家杂志编委。主要研究方向:卫生应急管理、卫生政策与医保制度、人群健康与卫生服务、健康传播等领域。



**牛金玉** 哈尔滨医科大学卫生管理学院硕士研究生,主要研究方向为卫生应急管理。

法规和控制措施<sup>[7]</sup>。政府的风险沟通是指政府作为主体在危机管理中以信息传播为手段、以公众的理性理解为目的,协同利益相关主体共同参与危机治

收稿时间:2020-08-11;修回时间:2020-12-03

\* 通信作者,Email:hyhyjw@126.com

本文受到国家自然科学基金项目(72042001和71673072)的资助。

理过程所进行的一系列应急管理与信息传播活动。在突发公共卫生危机情景下的风险沟通的重要目的之一是引导公众理性认知疾病风险,采取适当的应对行为,以减少风险危害,最大程度地保护公众健康与生命安全。危机情景下,公众普遍存在对风险信息的强烈需求,不充分的沟通会带来不良的情绪与行为反应,不同的沟通策略和方式选择,会带来差别迥异的效果。研究表明,在新发传染病爆发期间,及时有效地与公众沟通至关重要,不仅可以迅速遏制疫情的爆发传播,还可以减少此类事件期间经常发生的社会、政治和经济动荡<sup>[8]</sup>。Sumo 指出,风险沟通和健康促进在预防和应对突发公共卫生事件中发挥着重要作用<sup>[7]</sup>。

信任决定模型是风险沟通的基础理论模型之一,建立信任是所有风险沟通策略的主线。Freberg 指出可信度是影响风险信息传播的因素之一<sup>[9]</sup>,Sandman 也提出建立信任是风险沟通中最关键的环节,提升风险沟通策略应加强政府、媒体与公众之间的沟通互动,分别在事件发生前、中和后进行有效的预防以降低风险<sup>[10]</sup>。情绪启发式模型指出公众在决策和判断风险时,通过自身的情绪体验来进行判断和决策。陈虹认为情感的维系是灾害风险沟通中的重要组成部分<sup>[11]</sup>,Balog-Way 也认同风险传播者应关注信息中的情感部分<sup>[12]</sup>。同时 Slovic 的研究表明风险沟通会受到传播媒介的影响<sup>[13]</sup>,根据“社交媒体多层次功能”概念模型<sup>[14]</sup>,社交媒体已经成为“跨层级信息流的重要信息来源”<sup>[15]</sup>。Cutter 认为风险沟通是风险信息在社会流动的过程,并提出了信息在传播过程中的互动性,即风险信息的传播不仅是将信息传递给公众,同样也需要公众的反馈<sup>[16]</sup>。

拉斯韦尔的 5W 模式,概括了沟通过程的 5 项基本要素,即沟通的主体(Who)、内容(Say What)、渠道(In Which Channel)、受众(To Whom)和沟通效果(With What Effect)<sup>[17]</sup>。在风险沟通传播过程中,风险沟通的努力需要以沟通效果评价为检验终点。因此,在风险沟通策略研究中,应重点关注对传播效果的考察以及在沟通过程中可能会影响最终传播效果的各关键环节上存在的主要问题与障碍因素。

随着媒体形式的快速变化与融合,传播过程中每个环节都具有多元性和不确定性,5W 模式的分析框架在探讨新冠疫情情景下的传播效果影响环节与因素中具有良好的适用性。在疫情迅速发展变化

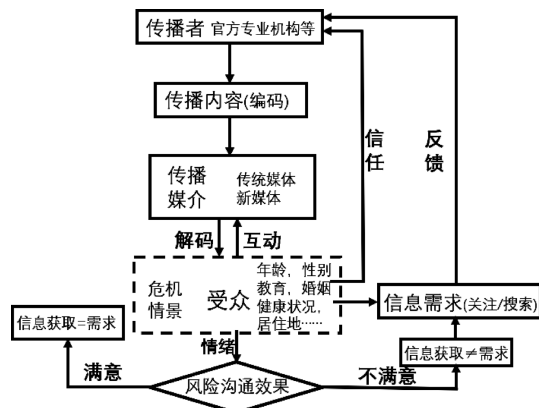


图 1 拓展的 5W 风险沟通效果评价模型

的情景下,公众获取及时、可靠的疫情信息、消除不确定感和恐惧感对于指导疫情期间公众的防护行为意义重大,且政府发布的新冠肺炎信息是否有效传播给公众并达到预期的风险沟通效果需要深入调查分析。因此本研究以 5W 的传播过程为分析框架,结合信任决定模型和情绪启发模型,融入信任、情绪、媒介互动等变量,构建了拓展的 5W 风险沟通效果评价模型(见图 1),从公众的视角,分析公众对作为传播者的官方、专业机构和新闻媒体在新冠肺炎疫情爆发初期风险沟通效果的评价,分析政府、媒体与公众三者之间的风险沟通状况,探究影响风险沟通满意度的主要因素,为改善风险沟通效果提供研究依据。本研究提出以下主要假设:危机情景下,个体信息需求与风险沟通满意度呈正向作用;对传播者的信任对风险沟通满意度呈正向作用;通过新媒体和传统媒体获取风险信息的公众风险沟通满意度会产生差异;公众的情绪会对风险沟通满意度产生影响。

## 1 对象和方法

### 1.1 研究对象

基于问卷星样本服务网络调查平台,于 2020 年 1 月 21 日—2 月 22 日新冠肺炎流行期间,通过网络发布问卷,共有 2 874 名网民参与本次调查,收回有效问卷 2 818 份,问卷有效填答率为 98.05%。

### 1.2 调查方法

本研究采用课题组自行编制的《公共卫生风险认知与行为现状调查问卷》。利用问卷星平台(<https://www.wjx.cn/>)发放问卷,问卷填答前设有知情同意书(介绍本次调查的目的、意义,标明填写要求和注意事项),所有题项均为必答题,且问卷填答遵循自愿、匿名原则。在问卷审核与质量控制

方面,借助问卷星平台提供的权限设置功能,根据超出答卷最低时间限制、非同一设备、IP地址不同和选项矛盾4个筛选标准,后台核查人员可以对已提交的问卷进行筛选与把控,剔除无效问卷,保证数据质量。

### 1.3 调查内容与研究变量

#### 1.3.1 研究的因变量

本研究对风险沟通效果主要从两方面进行测量,一方面是公众对风险信息的采纳遵从行为的客观反映,另一方面是公众对沟通满意度的主观评价。其中公众对风险沟通效果满意度的主观评价可视为评价政府应急管理工作成效的重要指标之一<sup>[18]</sup>。以往研究者对沟通满意度的定义多是单维的,仅侧重于个人对自身所处场域中信息传递状况的一种直观感受的评价。而实际上公众基于个体主观立场的风险沟通需从多维视角考量,单纯依靠固有的传播网络结构,会导致沟通效能的边际效应递减,政府部门应与公众进行充分的双向沟通,主动回应受众的信息诉求。本研究采用信息指导采取行为和满意度作为沟通效果的主要评价指标,其中满意度综合了三个维度的评价,首先是疫情信息发布的时效性维度,即官方风险信息发布的及时全面性,其次是疫情信息发布的客观可信性维度,第三个维度是对管理部门的风险回应满意度维度,采用Likert李克特5分量表评分,将“非常满意”、“比较满意”、“一般”、“不大满意”、“非常不满意”分别赋值为5至1分,并参照满意度研究通行的二分类标准,将非常满意和比较满意归为效果满意,标记为“1”,其他则认为效果不佳,标记为“0”。三个二级维度累计求和,当总分大于等于2分时,则表示对整体风险沟通的效果感到满意,否则表明其对风险沟通效果不满意。

#### 1.3.2 研究的自变量及其测量

本研究的自变量除年龄、性别、职业、婚姻、文化程度、收入等社会人口学变量外,基于拉斯韦尔的5W模式、信任决定模型、情绪启发模型<sup>[19]</sup>构建的风险沟通效果评价综合分析模型还包括公众所处的媒介环境因素(公众的新媒体互动、传统媒体、社区宣传等因素)和信息信任状况。也包括公众基于风险议题识别的内部动力因素,如疫情信息关注度、主动搜索信息行为、情绪倾向等。

公众的信息获取、信息信任程度、疫情信息关注度、利用新媒体搜索信息状况、新媒体互动情况、公众情绪倾向等问题均采用李克特5级评分法(范围为1—5分)测量,得分 $\geq 3$ 分为高程度组,若 $< 3$ 分

则为低程度组。

### 1.4 统计分析方法

采用统计描述分析调查对象的一般情况,采用卡方检验进行单因素分析,逻辑Logistic回归分析进行影响满意度的多因素分析。统计分析软件采用SPSS 25.0版本。

## 2 研究结果

### 2.1 调查对象基本情况

本次调查(表1)的2818名居民,年龄范围在18~73岁,平均年龄为29.40岁。其中男性占比41.59%(1172人),女性占58.41%(1646人);城市居民占比为48.90%(1378人),城镇/农村居民为51.10%(1440人);平均月收入在2000元以下的981人,占比34.81%。文化程度大专及以上学历的865人(30.70%),本科及以上有1953人(69.30%);已婚人群占比45.85%(1292人),72.92%的被调查者自评健康状况良好。

### 2.2 沟通效果的总体水平分析

从遵循官方信息采取防护行为指标分析结果看,居民选择根据官方发布的防控措施信息采取防护行为的人数为2598人,占比达到92.19%。从沟通满意度的评价指标结果看,在二级子维度中,公众对疫情信息发布的时效性维度上有62.60%的公众表示满意,75.05%的公众对疫情防控信息的真实可信性感到满意。73.14%认为管理部门风险应对反应符合公众期望。基于三维度的总体满意度为73.14%(见表2)。

表1 调查对象的基本特征(N=2818)

变量	分类	人数(N)	构成比(%)
性别	男	1172	41.59
	女	1646	58.41
年龄	18~30	1751	62.14
	31~50	956	33.92
	>50	111	3.94
婚姻状况	已婚	1292	45.85
	其他	1526	54.15
居住地	城市	1378	48.90
	城镇/农村	1440	51.10
文化程度	大专及以下	865	30.70
	本科及以上	1953	69.30
健康状况	较好	2055	72.92
	较差	763	27.08
月收入	$\leq 2000$	981	34.81
	2001~5000	669	23.74
	>5000	1168	41.45

表 2 风险沟通各维度满意度分析结果(N=2818)

变量	满意人数 (n)	满意率 (%)
时效性维度	1764	62.60
可信性维度	2115	75.05
对管理部门风险回应的满意度维度	2061	73.14
总体满意度	2061	73.14

2.3 影响风险沟通效果满意度的单因素分析

从表 3 的单因素分析结果可以看出,性别、年龄、文化程度、婚姻状况、自评健康状况、是否通过电视、网络、报纸杂志、社区宣传等途径获取疫情信息、是否具有负向情绪、是否关注疫情信息、是否主动搜索疫情相关信息、是否信任官方发布信息、是否利用新媒体互动式沟通会对公众的风险沟通效果满意度有显著影响( $P < 0.05$ )。

2.4 风险沟通效果多因素分析

采用二分类 logistic 回归分析法,公众对政府部门风险沟通的满意度评价作为因变量(满意=1,不满意=0),以  $\alpha=0.05$  进入标准,采用逐步向前法纳入在单因素分析结果中具有统计学意义的自变量。分析结果显示:男性居民( $OR=1.255$ )、已婚( $OR=1.546$ )、大专及以下文化程度的居民( $OR=1.424$ ),自评健康状况较好( $OR=1.486$ ),关注疫情信息( $OR=2.901$ ),居民没有焦虑等负向情绪( $OR=1.821$ ),信任官方信息( $OR=2.812$ ),利用新媒体互动式沟通( $OR=1.600$ )以及通过电视、报纸和社区发放宣传册/单获取疫情信息( $OR=1.259, OR=1.224, OR=1.420$ )是影响公众风险沟通满意度评价的促进因素(表 4)。

表 3 新冠肺炎疫情初期风险沟通效果的单因素分析

因素	调查人数 构成比(%)	满意		不满意		$\chi^2$	P 值
		n	%	n	%		
性别						4.224	0.040
男性	1172(41.59)	881	75.20	291	24.80		
女性	1646(58.41)	1180	71.70	466	28.30		
年龄(岁)						17.416	0.000
18~30	1751(62.14)	1233	70.40	518	29.60		
31~50	956(33.92)	742	77.60	214	22.40		
>50	111(3.94)	86	77.50	25	22.50		
居住地						1.589	0.207
城市	1378(48.90)	993	72.10	385	27.90		
农村	1440(51.10)	1068	74.20	372	25.80		
文化程度						9.452	0.002
大专及以下	865(30.70)	666	78.00	199	22.00		
本科及以上	1953(69.30)	1395	71.40	558	28.60		
婚姻状况						37.787	0.000
已婚	1292(45.85)	1017	78.70	275	21.30		
未婚	1526(54.15)	1044	68.40	482	31.60		
自评健康状况						42.340	0.000
较好	2055(72.92)	1571	76.40	484	23.60		
较差	763(27.08)	490	64.20	273	35.80		
通过电视获取疫情信息						34.010	0.000
是	2065(73.28)	1571	76.10	494	23.90		
否	753(26.72)	490	65.10	263	34.90		
通过家人朋友获取疫情信息						0.083	0.773
是	1924(68.28)	1404	73.00	520	27.00		
否	894(31.72)	657	73.50	237	26.50		
通过网络获取疫情信息						5.840	0.016
是	2532(89.85)	1869	73.80	663	26.20		
否	286(10.15)	192	67.10	94	32.90		
通过报纸杂志获取疫情信息						12.383	0.000
是	1240(44.00)	948	76.50	292	23.50		
否	1578(56.00)	1113	70.50	465	29.50		

(续表)

因素	调查人数 构成比(%)	满意		不满意		$\chi^2$	P值
		n	%	n	%		
通过社区宣传获取疫情信息						33.971	0.000
是	767(27.22)	622	81.10	145	18.90		
否	2051(72.78)	1439	70.20	612	29.80		
利用新媒体互动式沟通						29.630	0.000
利用	979(34.74)	777	79.40	202	20.60		
未利用	1839(65.26)	1284	69.80	555	30.20		
信任官方专业信息						111.180	0.000
信任	2199(78.03)	1711	77.80	488	22.20		
不信任	619(21.97)	350	56.50	269	43.50		
疫情信息关注度						93.730	0.000
关注	2662(94.46)	1999	75.10	663	24.90		
不关注	156(5.54)	62	39.70	94	60.30		
主动搜索疫情信息						40.280	0.000
是	2621(93.01)	1955	74.60	666	25.40		
否	197(6.99)	106	53.80	91	46.20		
具有负向情绪						7.835	0.036
具有	2424(86.05)	1750	72.20	674	27.80		
不具有	394(13.95)	311	78.90	83	21.10		

表4 影响风险沟通效果满意度的 Logistic 回归分析

自变量	参照组	$\beta$	Sx	Wald	P值	OR值	95% CI	
性别								
男性	女性	0.227	0.095	5.703	0.017	1.255	1.042	1.512
婚姻状况								
已婚	未婚	0.435	0.132	10.848	0.001	1.546	1.193	2.003
年龄(岁)				1.264	0.532			
31~50	18~30	-0.060	0.140	0.182	0.669	0.942	0.715	1.240
>50		0.231	0.272	0.718	0.397	1.260	0.739	2.148
文化程度								
大专及以下	本科及以上	0.354	0.106	11.213	0.001	1.424	1.158	1.752
健康状况								
较好	较差	0.396	0.099	16.019	0.000	1.486	1.224	1.804
主动搜索了解疫情信息								
是	否	0.321	0.175	3.367	0.067	1.378	0.978	1.941
疫情信息报道关注度								
关注	不关注	1.065	0.194	30.252	0.000	2.901	1.985	4.240
具有负向情绪								
不具有	具有	0.600	0.145	17.157	0.000	1.821	1.371	2.419
信任官方专业信息								
信任	不信任	1.034	0.106	95.558	0.000	2.812	2.285	3.459
利用新媒体互动沟通								
利用	未利用	0.470	0.102	21.358	0.000	1.600	1.311	1.952
通过电视获取疫情信息								
是	否	0.230	0.101	5.214	0.022	1.259	1.033	1.535
通过网络获取疫情信息								
是	否	0.164	0.148	1.220	0.269	1.178	0.881	1.574
通过报纸杂志获取疫情信息								
是	否	0.202	0.095	4.555	0.033	1.224	1.017	1.474
通过社区宣传获取疫情信息								
是	否	0.351	0.113	9.584	0.002	1.420	1.137	1.773
常量		-2.416	0.262	85.069	0.000	0.089		

## 2.5 风险沟通满意度的原因分析

本调查分别对公众选择满意和不满意的原因进行了成因分析(去除 24 名选择不了解的公众)。在表达满意的公众中,选择最多的是“信息较全面、及时”和“官方权威的信息较多”分别占 80.45% 和 77.66%。公众选择不满意原因最多的是“网上虚假信息过多”占比为 66.20%,其次是“官方信息相对少”,占 58.33%。(见图 2、图 3)。

## 3 讨论

风险沟通的目的是为受众提供有用、相关、准确和必要的信息,以便他们对所面临的风险做出明智、理性的决定<sup>[20]</sup>。在公共卫生危机中,有效的风险沟通可以引导公众采取适当措施应对风险并执行、遵守公共卫生防范建议。本研究结果显示,90% 以上的调查者根据官方发布的防护措施信息采取了防护行动,对风险沟通的主观满意度达到 70% 以上,总体上取得了良好的风险沟通效果。

风险沟通中公众主观满意与否取决于公众对风险管理主体的行为期望与实际感知结果之间的评价比较<sup>[21]</sup>。根据经典消费者满意度理论,消费者满意是消费者通过对一个产品或服务的可感知的效果与他期望值相比较后形成的一种感觉状态<sup>[22]</sup>。风险沟通满意度也是一种主观感知与一定的预期结合进行衡量比较的结果(若信息需求大于或者不等于实际获取感知,那么受众对风险沟通的效果即表现为不满意;若实际感知大于等于信息需求,则风险沟通效果满意)。本次调查中 73.14% 的对象对此次疫情的应急风险沟通效果表示满意,高于 Faour-Klingbeil 对阿拉伯选定地区的研究结果<sup>[23]</sup>,但仍有 26.86% 的公众在多维综合结果下表达了不满意的体验。在及时性的维度上,62.60% 的公众对风险信息发布及时全面性表示满意,是在三个维度上评分

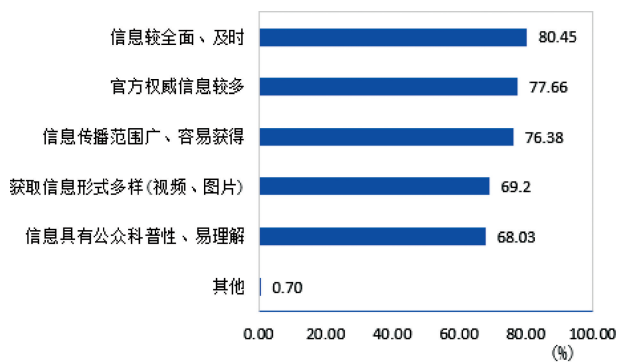


图 2 公众对风险沟通满意的原因(N=2578)

相对较低的维度,曹珂馨等的研究也得出风险沟通方面仍存在改善空间,仅有 53.42% 的公众认为疫情相关信息公布的比较及时或非常及时<sup>[24]</sup>。本次问卷调查时点是(1月21日至2月22日)疫情初期,也是疫情快速发展的蔓延期。面对一种新发疾病,在科学上存在一个不断研究认识的过程,面对未知的风险,采取更为谨慎保守的态度、考量多重利益均衡与复杂社会影响,以往内紧外松的惯性思维模式、对疫情风险源头信息的反应不够敏锐,以及部门间信息沟通机制不够顺畅等多重原因,可能使疫情初期的预警信息发布的不够及时,一定程度上影响了公众对信息沟通的满意度。但从遵循官方信息的防控措施行为的依从性上看,公众一直保持着高度的遵从行为,92.19% 的居民能够遵循官方信息发布的建议采取积极的防护措施,这对我国疫情的控制起着关键作用。

### 3.1 主要人口社会学因素对风险沟通满意度产生影响,知识群体中存在“满意度落差效应”

多因素 Logistic 回归分析显示,男性比女性有着更高的满意度(OR = 1.255),这与以往性别差异对风险沟通的影响研究结果一致<sup>[25]</sup>,由于女性比男性对风险信息更为敏感,依据自身的主观心理感受力和风险认知水平易过高估计风险会带来的威胁程度,这可能是女性的风险沟通满意度低于男性的原因。人口学变量中的婚姻状况是风险沟通满意度的影响因素(OR=1.546)。已婚的公众显示风险沟通更为满意。婚姻具有风险分担功能,有研究显示,萧条时期这种作用更明显<sup>[26]</sup>。已婚公众可以与伴侣共同分享交流信息,分担风险,可能更容易对风险沟通感到满意。

此外,健康状况自评较好的居民对风险沟通效果呈现出更为满意的评价(OR = 1.486),身体状况较差的居民通常更关心自身医疗卫生服务需求的获取与满足程度。在疫情特殊时期,这类健康脆弱人

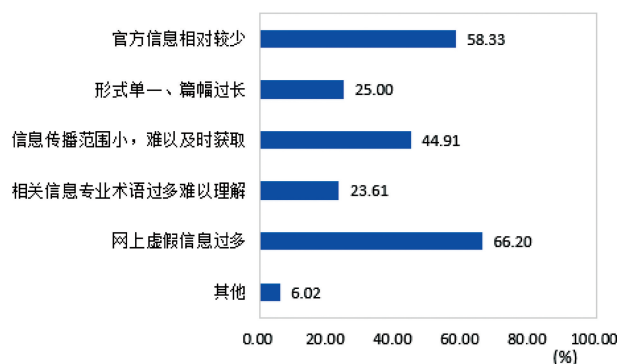


图 3 公众对风险沟通不满意的原因(N=216)

群的就医需求很大程度上被抑制或受阻。身体状况好的居民通常具备较高的健康素养水平,这类人群会根据政府及媒体发布的防控信息,实施健康促进行为或停止某种危害行为,可能使得良好的健康状况与风险沟通效果呈现出正向的影响关系。

人口学变量中的文化程度是风险沟通满意度的影响因素,受过高等教育的群体较低文化群体的满意度低( $OR=1.424$ )。根据一项公众对于风险沟通的期望差异研究结果显示<sup>[27]</sup>,由于公众固有认知的局限导致期望不一致的产生,具有较高知识水平的人,在面对风险时会在理解风险信息的基础上调用已具备的相关领域的知识贮备,对风险信息进行深层次加工。同时,高知人群对政府疫情信息公开与公众互动方面表现出更高的期望,而实际感知到的风险信息沟通成效难以达到其较高的期望标准<sup>[28]</sup>,文化一期望一感知价值之间的差距可能导致高知识群体对风险沟通工作产生不够满意的评判。本研究结果也发现,越高的知识群体,对信息沟通的质量、内容、要求的期望值也越高,在同样的信息供给环境下(分子成分),期望值(分母成分)越高,满足期望的落差就越大,因而对满意的体验相对就越低,呈现为知识群体中的“满意度落差效应”。同时,高知人群获取信息的能力和渠道更为多元,即知识沟现象的存在,多元信息也意味着信息内容的不一致更易存在,而高知人群的独立思考和质疑精神以及对信息深加工的分析能力驱使其期待更多的信息满足,迭代出更高的预期和要求,满意度落差效应会进一步增强。这也提示:面对不同受众的信息需求,满意度体验会产生差异,风险沟通应针对不同群体的需求特征采取针对性的沟通策略。

### 3.2 信息需求、信任与情绪对风险沟通满意度产生影响

信息关注度一定程度上反映了公众对信息需求的强烈程度,需求度越高,对体验的满足感受程度就可能越强。本研究结果显示,关注疫情信息的公众( $OR=2.901$ )相比不关注的公众对于沟通效果的满意度更高,验证了前文提出的假设。信息的充分流动是主体间有效沟通的基本前提,由于公众有限认知的主观性信息不对称,易诱发个体对风险沟通效果产生消极情绪,为了打破政府与公众间存在的外生性信息不对称的屏障<sup>[29]</sup>，“信息饥渴”的公众倾向于主动关注并搜寻风险信息,期望获取真实、可靠、权威的信息,填补自身的“信息真空”。当所需的信息需求得到满足后,公众会认同风险沟通的效

用。疫情期间,政府相关部门及时建立新闻发布机制、采取多种途径及时跟踪报道疫情信息,通过电视等大众媒体以及官网等多种新媒体渠道发布疫情动态信息,引导公众采取理性防护行为。有研究显示这一系列风险沟通措施对公众行为产生了积极影响<sup>[24]</sup>。

此外,居民对官方信息的信任度对风险沟通效果有显著影响( $OR=2.812, P=0.0000$ ),假设得到了验证。信任决定模型理论认为,公众对管理部门的信任是双方开展有效沟通的前提,信任政府发布的信息内容足以避免公众非理性的行动方式可能带来的风险,同时,能力和专业知识是建立和维持信任的决定因素之一<sup>[30]</sup>,对决策者的信任也需要频繁的互动和沟通<sup>[31]</sup>。Menon的研究认为政府的公信力和信息透明度是政府与公众之间进行有效沟通的基础<sup>[32]</sup>,民众对政府信任度高能够有效降低风险沟通噪音带来的沟通成本,可以促使政府与公众间达成双向良性互动<sup>[33]</sup>。

本研究发现,没有负向情绪的居民对风险沟通效果评价的满意度是具有负向情绪(负向情绪主要表现为恐惧、焦虑、紧张)公众的1.821倍,验证了研究假设。Sojberg提出个体情绪和风险感知间存在中度相关,居民对风险感知度越高,则更愿意关注未知风险,但一定程度上也加重了公众对风险事件的心理恐慌情绪<sup>[34]</sup>。Forgas认为情绪对个体判断和决策有着直接的影响<sup>[35]</sup>。有研究指出在表达灾情资讯的同时,要着重从情感上降低公众的恐慌情绪<sup>[11]</sup>。过度的负向情绪作用会使公众将安全风险放大<sup>[36]</sup>,如果情绪没有被所获取的风险信息所缓解,人们会对沟通效果产生不够积极的评价。信息满意与情绪的关系,还需要在更深层的机制上研究探索。

### 3.3 全媒体情境下,信息获取渠道对风险沟通满意度产生影响,存在“信息竞阻”现象

通讯与信息技术的飞速发展使身处全媒体时代的人们有了更多的信息获取渠道选择,进而会产生信息渠道偏好和信息内容与方式依赖。通过何种方式和途径进行传播以保证权威专业的风险信息有效抵达目标受众事实上面临着更多的挑战。

本研究结果显示,从电视、报纸、社区宣传等传统方式和渠道获取风险信息的公众满意度更高( $OR=1.259、1.224$ 和 $1.420$ ),与文章假设一致。传统媒体中的电视依然是公众获取信息的主要途径,73.28%的公众通过电视,44.00%的居民通过报

纸等途径获取官方发布的疫情防控信息和各类疫情应对举措。与网络媒体相比,电视的信息输出方式更为便捷、直观,对老年人群更方便可及,这一渠道的可信力更强。社区宣教渠道方面,尽管只有27.22%的居民从社区宣传中获取信息,但满意度相对高于其他途径,这从侧面反映了社区在疫情防控中发挥的重要作用。在全媒体时代,大众普遍处于信息“过暴露”情景下,不可避免会存在信息噪音的影响。由于传统大众媒体和社区存在信息审核把关和过滤机制,能够保证提供给受众高质量、权威、专业的信息,进而会提高受众的信息满意体验。已有研究显示充足、权威的风险信息能削弱个体风险感知,从而阻隔社会稳定风险的演化<sup>[37]</sup>。本研究的满意度原因分析中,表示满意的公众首选的前两位原因(77%以上)是公众觉得获取的信息全面、及时和官方权威信息较多。

另外,近90%的居民通过网络获取疫情信息。对新媒体发布的疫情信息相关报道进行互动(评论留言)的居民( $OR=1.600$ )表现出较高的风险沟通满意度。与传统媒体相比,新媒体突破传统媒体科层制、单向信息传递的障碍,使受众成为信息内容的生产者、传播者、反馈者,更容易拉近政府与受众间的沟通距离<sup>[38]</sup>。风险沟通中的信息获得具有消除个人和群体恐惧的作用,同时公众以这种方式增进自身政治参与感与责任感,在多元交互式公共言论发声渠道下,充分行使公共事务参与权,合理表达意见和情感诉求,利用新媒体(微博、微信)互动的形式来合理释放内在需求与压力,进而可能产生对风险沟通效果的积极评价。

在新媒介环境下,由于网络上的风险信息良莠不齐,只有具备良好的鉴别力、互动能力的受众才能有效甄别信息,同时也需要付出更多的智力成本<sup>[39]</sup>。本研究对风险沟通满意原因的分析结果显示,在沟通效果不满意的公众中,最主要的原因是网上虚假信息过多(66.20%)和官方信息相对较少(58.33%),此前有研究得出,在22.72%的公众获得的非官方信息中,有20%以上的信息在事后被证明是不实信息<sup>[24]</sup>。如在新冠肺炎疫情期间,诸如喝板蓝根、熏醋、抽烟、吃抗生素、盐水漱口预防新冠病毒等虚假信息层出不穷,导致部分人采取了错误的预防措施,不利于疫情的防控。这也从一个侧面揭示了广泛存在的“信息竞阻”现象,即目标信息的传播同时存在信息竞争与传播阻滞现象。在新媒体环境下,信息生产者众多,竞争更为激烈,为争夺受众

有限的时间和注意力,商业化自媒体更愿意采用各类醒目、抓眼球的标题、噱头、图片吸引受众,但信息质量和内容的科学性、权威性很难保证。而专业机构和官微、官博等信息途径在媒介商业化运营竞争中,要获得大众的关注度需要具备更高的竞争力,否则将会在信息竞争中淹没在汹涌的信息泡沫和信息噪音中,出现信息阻滞。因此官方的权威信息要有效抵达目标受众需要在信息竞争中具备更强的竞争力和关注度,也要平衡内容的科学严谨性和通俗性,同时要注意社交媒体风险沟通时的语言风格,平等真实、贴近公众心理<sup>[40]</sup>。研究提示,在进行风险沟通过程中,要注重传统媒体与网络新媒体相结合,充分发挥两种渠道优势,缺一不可<sup>[41]</sup>。同时也提示加强公众媒介素养、提高信息鉴别力的重要性;此外,对网络风险信息质量加强监管也至关重要。

#### 4 结论与建议

由于本文样本来自网络调查,网调样本通常会存在的偏年轻化、受教育程度高的人口构成偏多等特征会带来一定的影响,但研究发现仍具有一定的代表性意义。本研究数据来自疫情发生初期公众的调查反馈,对了解和提高公众风险沟通满意度提供了实证依据。在理论上,构建了扩展的5W风险沟通评价模型,在基本传播环节要素的研究变量外,增加了信任、媒介互动、情绪等变量,更深刻地揭示了影响公众风险沟通满意度的因素,为下一步政府的风险沟通策略改进提供了干预靶点。研究表明,公众对风险沟通总体满意度较高,显示了很高的信息遵从行为。沟通满意度在不同特征群体中存在差异,在高知群体中存在“满意度落差”现象。电视、报纸等传统媒体和社区宣教在风险沟通中仍然发挥着积极而重要的作用,新媒体良性作用发挥需要以公众的媒介素养为前提,公众的主观信息需求、情绪状态以及官方权威信息的公信力对满意度有重要影响。研究提示,风险沟通应关注不同群体的需求特点,针对全媒体时代目标信息存在的竞争与阻滞并存现象,应提升官方新媒体信息竞争力,充分发挥多元媒介渠道的各自优势,采取针对性的沟通策略,持续提升公众风险沟通满意度。

#### 参 考 文 献

- [1] 习近平. 在统筹推进新冠肺炎疫情防控和经济社会发展工作部署会议上的讲话. (2020-02-24)/[2020-07-20]. [http://paper.people.com.cn/rmrb/html/2020-02/24/nw.D110000renmrb\\_20200224\\_1-02.htm](http://paper.people.com.cn/rmrb/html/2020-02/24/nw.D110000renmrb_20200224_1-02.htm).



- [2] World Health Organization. WHO Director-General's statement on IHR Emergency Committee on Novel Coronavirus (2019-nCoV). (2020-01-30)/[2020-07-01]. [https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ih-er-emergency-committee-on-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ih-er-emergency-committee-on-novel-coronavirus-(2019-ncov)).
- [3] World Health Organization. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19-11 March 2020. (2020-03-11)/[2020-07-01]. <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19--11-march-2020>.
- [4] Reynolds B, Quinn Crouse S. Effective communication during an influenza pandemic: the value of using a crisis and emergency risk communication framework. *Health Promotion Practice*, 2008, 9(4 Suppl): 13S—17S.
- [5] World Health Organization. International health regulations (IHR 2005). Geneva: World Health Organization. (2008)/[2020-06-30]. [http://www.who.int/topics/international\\_health\\_regulations/en/](http://www.who.int/topics/international_health_regulations/en/).
- [6] Covello VT. Risk perception, risk communication, and EMF exposure: tools and techniques for communicating risk communication. *Proceedings of the World Health Organization*, 1998.
- [7] Sumo J, George G, Weah V, et al. Risk communication during disease outbreak response in post-Ebola Liberia: experiences in Sinoe and Grand Kru counties. *Pan African Medical Journal*, 2019, 33(Suppl 2): 4.
- [8] Adebayo G, Neumark Y, Gesser-Edelsburg A, et al. Zika pandemic online trends, incidence and health risk communication: a time trend study. *BMJ Global Health*, 2017, 2(3): e000296.
- [9] Freberg K, Saling K, Vidoloff KG, et al. Using value modeling to evaluate social media messages: the case of Hurricane Irene - ScienceDirect. *Public Relations Review*, 2013, 39(3): 185—192.
- [10] Sandman PM. Responding to community outrage: strategies for effective risk communication. *Journal of Environmental Health*, 2005, 63(4): 36.
- [11] 陈虹, 潘玉. 社交媒体在自然灾害事件中的风险沟通——以飓风“厄玛”为例. *当代传播*, 2020, 212(3): 66—70.
- [12] Balog-Way D, McComas K, Besley J. The evolving field of risk communication. *Risk Analysis*, 2020, DOI: 10.1111/risa.13615.
- [13] Covello VT, Von Winterfeldt D, Slovic P. Risk communication: a review of the literature. *Risk Abstract*, 1986, 3(4): 171—182.
- [14] Jung JY, Moro M. Multi-level functionality of social media in the aftermath of the Great East Japan Earthquake. *Disasters*, 2014, 38 Suppl 2(s2): S123—143.
- [15] Bird D, Ling M, Haynes K. Flooding Facebook? The use of social media during the Queensland and Victorian floods. *Australian Journal of Emergency Management*, 2012, 27(1): 27—33.
- [16] Cutter S. *Living with risk: The geography of technological hazards*. London: Hodder Education Publishers, 1993.
- [17] 谢金文. 哈罗德·拉斯韦尔. 社会传播的结构与功能. 上海: 复旦大学出版社, 2003.
- [18] 杨永恒. 政府绩效评估专题——政府绩效评价中的公众参与:述评、实践与启示. *兰州大学学报:社会科学版*, 2008, 36(3): 22—28.
- [19] 王积龙. 沟通、感知和共识:风险传播中的公众参与研究. *西南民族大学学报:人文社会科学版*, 2018, 39(3): 143—149.
- [20] Fitzpatrick-Lewis D, Yost J, et al. Communication about environmental health risks: a systematic review. *Environmental Health*, 2010, 9: 67.
- [21] 盘石军. 参与还是不参与—自然灾害风险沟通中的公众网络参与研究. 武汉: 武汉大学, 2015.
- [22] 菲利普·科特勒. 营销管理. 上海: 上海人民出版社, 1999: 53—55.
- [23] Faour-Klingbeil D, TM Osaili, AA Al-Nabulsi, et al. The public perception of food and non-food related risks of infection and trust in the risk communication during COVID-19 crisis: a study on selected countries from the Arab region-ScienceDirect. *Food Control*, 2020, 121: 107617.
- [24] 曹珂馨, 潘昱良, 高秀玉, 等. 基于河北省公众视角的突发公共卫生事件风险沟通研究. *医学与社会*, 2020, 33(5): 11—15.
- [25] Dosman DM, Adamowicz WL, Hrudefy SE. Socioeconomic determinants of health- and food safety-related risk perceptions. *Risk Analysis*, 2001, 21(2): 307—318.
- [26] Shore SH. For better, for worse: intrahousehold risk-sharing over the business cycle. *The Review of Economics and Statistics*, 2010, 92(3): 536.
- [27] Christoph IB, Bruhn M, Roosen J. Knowledge, attitudes towards and acceptability of genetic modification in Germany. *Appetite*, 2008, 51(1): 58—68.
- [28] 张建彬. 政府信息公开满意度的影响因素研究. 武汉: 武汉大学, 2014.
- [29] Leboeuf RA, Shafir E. Deep thoughts and shallow frames: on the susceptibility to framing effects. *Journal Behavioral Decision Making*, 2010, 16(2): 77—92.
- [30] Slovic P. Trust, emotion, sex, politics, and science: surveying the risk-assessment battlefield. *Risk Analysis*, 1999, 19(4): 689—701.
- [31] Haas C. Coronavirus and risk analysis. *Risk Analysis*, 2020, 40(4): 660—661.

- [32] Menon KU, Goh KT. Transparency and trust: risk communications and the Singapore experience in managing SARS. *Journal of Communication Management*, 2005, 9(4): 375—383.
- [33] 赵宇. 基于公众认知的公共安全风险沟通效果影响因素研究. 哈尔滨: 哈尔滨工程大学, 2017.
- [34] Sjöberg L. Factors in risk perception. *Risk Analysis*, 2000, 20(1): 1—12.
- [35] Forgas JP. Affect and social perception: research evidence and an integrative theory. *European Review of Social Psychology*, 1992, 3(1): 183—223.
- [36] 李华强, 范春梅, 贾建民, 等. 突发性灾害中的公众风险感知与应急管理——以5·12汶川地震为例. *管理世界*, 2009, (6): 52—60.
- [37] 罗晓辉, 胡珑瑛, 刘德海. 暗箱操作和信息公开情境下重大项目社会稳定风险评估——基于分层贝叶斯网络的动态博弈分析. *技术经济*, 2018, 37(10): 117—130.
- [38] 陈培. 谣言治理中的政府信任研究. 长沙: 湖南师范大学, 2014.
- [39] 董伟建, 陶喜红. 新媒体时代受众信息批判意识的建构. *新闻界*, 2007(5): 73—74.
- [40] 刘丽群, 徐青青. 中美政府在风险沟通中的社交媒体使用比较研究. *情报杂志*, 2018, 37(3): 22—27+10.
- [41] 邵伟波, 魏丹, 刘磊. 基于KANO模型的政府信息公开的公众需求研究. *图书情报工作*, 2013, 57(7): 23—28.

## Public Satisfaction with Risk Communication During COVID-19 Outbreak: The Impact of Information Needs, Channel Preferences, Media Trust, and Emotions

Niu Jinyu    Chen Chaoyi    Ning Liangwen    Zhang Peng    Bi Xuejing  
Wu Qunhong    Hao Yanhua\*

*School of Health Management, Harbin Medical University, Harbin 150081*

**Abstract** The WHO declared that COVID-19 constitutes a public health emergency of international concern on January 30, 2020. This paper aims to analyze the factors influencing the evaluation and satisfaction of the public with risk communication effect in the early stage of COVID-19, and provide policy suggestions for improving the effect of risk communication. The survey was conducted with the sample service of *Wenjuanxing* platform. The online survey was conducted from January 21 to February 22, 2020. 2 818 valid questionnaires were collected. The public's overall satisfaction with risk communication is high, and the participants presented high information compliance behavior. There are variations in communication satisfaction among different characteristic groups, and "Satisfaction Gap" phenomenon exists among highly educated groups. Traditional communication channels such as television, newspapers and community communication still play a positive and important role in risk communication. The benign role of new media relied on good media literacy of the public. The subjective information needs and emotional status of the public as well as the credibility of authoritative information from the government have a significant impact on satisfaction. The study suggests that the specific needs of different groups be focused on, the respective advantages of multiple media channels be utilized and the targeted communication strategies be adopted to continuously improve the public's satisfaction with risk communication in view of the coexistence of competition and blockage of information in the omnimedia era.

**Keywords** COVID-19 epidemic; public; risk communication; satisfaction; media trust

(责任编辑 张强)

\* Corresponding Author, Email: hyhyjw@126.com