

社交媒体健康睡眠类信息在大学生中的传播效果研究

——基于拓展的平行过程模式

中国传媒大学 来晨曦

摘要

统计数据显示,中国超3亿人存在睡眠障碍,国人睡眠平均时长十年间减少近1.5小时,19-35岁青壮年是睡眠问题高发年龄段。既有研究表明,疫情之后社交媒体在健康传播中的作用逐渐凸显,但现有健康传播研究多以传染病防治为题而对日常的健康话题缺少关注。本研究以拓展的平行过程模式为理论基础,通过问卷调查的方式探究影响社交媒体健康睡眠类信息在大学生中传播效果的因素。研究发现,社交媒体健康睡眠类信息媒体途径接触频率、不同媒介种类接触频率、人际交往/互动频率与感知效能呈现显著正相关,但与感知威胁无显著相关性,这与以往的研究有所不同;接触不同媒介类型的健康睡眠类信息对感知威胁和感知效能的影响存在差异,不同人口统计学因素也影响着大学生对于相关信息的威胁和效能的感知。

关键词

健康睡眠、健康传播、拓展的平行过程模式

作者简介

来晨曦,中国传媒大学电视学院硕士研究生。电子邮箱:1220843216@qq.com。

一、引言

世界卫生组织将健康定义为一种在身体上、精神上的完满状态以及良好的适应力,而不仅仅是没有疾病和衰弱的状态。根据美国学者罗杰斯(Rogers)的定义,健康传播是一种将医学研究成果转化为大众的健康知识,并通过态度和行为的改变,以降低疾病的患病率和死亡率,有效提高一个社区或国家生活质量和健康水准为目的的行为;两年后,他将这一定义精简为“凡是人类传播涉及健康传播的内容,就是健康传播”。

已有研究表明,电视、广播、报纸、杂志等传统媒介唤醒公众健康意识方面具有较强的功效,但与人际传播相比,大众传播在改变健康态度与行为方面的作用并不显著,人际传播才是劝服个体采取健康促进行为的关键动力(刘瑛,2008)。因此,兼具人际传播与大众传播特点的互联网在兴起后成为了健康传播的新媒介,而随后社交媒体的发展更是为健康传播提供了前所未有的全球性与地方性的对话平台(宫贺,2019),人们如今普遍通过各类社交

媒体、各种媒介关注与健康有关的信息。

健康睡眠类信息指健康传播内容中与睡眠有关的部分,它们旨在通过这些信息影响人们对于睡眠的认知、态度与行为,调整至有利于自身健康的作息。第 22 个世界睡眠日(2022 年 3 月 21 日)当天,各大媒体平台被健康睡眠类信息占领,引发广泛关注。据笔者统计,当日登上微博热搜榜的相关词条达 19 条,包括睡前玩手机会加重疲劳、院士建议最好每天睡足 8 小时、谁偷走了年轻人的睡眠等。非世界睡眠日时社交媒体上也有大量与之有关的内容,2021 年 10 月至 2022 年 3 月,热搜榜上共出现 139 条与睡眠相关的词条,这些内容几乎同时列出了晚睡熬夜的风险与相对可行的改善方法。

《2022 中国国民健康睡眠白皮书》显示,“良好睡眠有益健康”的观念已深入人心,但该研究也同时指出,手机已成为现代社会的睡眠杀手,近七成的晚睡与手机有关,19-25 岁的年轻人中有 44%熬夜至零点以后,睡不好逐渐成为年轻人的普遍痛点。

扩展的平行过程模式(Extended Parallel Process Model, EPPM)指出,在传播恐惧诉求时,要辅之以受众认为切实可行的建议,才能提高讯息的说服效果(刘海龙,2008)。该理论认为,人们对于恐惧讯息的回应由 2 个关键因素组成——威胁的感知(易说服性和严重程度)与功效的感知(自我功效和反应功效),这两种感知的高低会影响讯息的说服效果。国内外已有不少学者以不同健康威胁及其预防为题验证此模型,对于不同国家不同地区,不同年龄段的不同疾病而言,“高威胁*高效能”的信息说服效果最佳,但均存在影响说服效果的其他因素。

本文以拓展的平行过程模型作为理论基础及量表来源,通过问卷调查考察中国大学生接触社交媒体上健康睡眠类信息的途径(微信公众号、微博首页、小红书等)及对应的频率,接触到此类信息的媒介种类(短视频、图文等)及不同媒介的接触频率,以及相关的人际交往和互动情况(点赞、评论、转发、参与讨论等);然后使用 SPSS26.0 通过相关性分析、交叉分析考察社交媒体健康睡眠类信息接触对大学生的威胁感知、效能感知的影响,再考察感知威胁、感知效能对行为反应的影响,最后考察人口统计学因素分别对社交媒体健康睡眠类信息接触、感知威胁与感知效能、行为反应的影响。

二、文献回顾

(一) 健康传播研究的发展

健康传播研究始于 20 世纪 70 年代的“斯坦福心脏病预防计划”,其结合实验法和田野考察法,得出大众媒体能够有效影响人们的健康知识储备和相关行为的结论(Maccoby N,

1976)。随后国外开展了大量相关领域的实证研究，议题覆盖高血压预防、青少年烟草防控、疫苗接种等，研究主题呈现多元化、深度化发展趋势，研究范式发生跨文化、跨学科的演变。

我国早在 1939 年就有意识地展开了公共卫生教育计划，但健康传播研究起步较晚，发展较慢。1991 年至 2002 年间，大陆的传播学者在健康传播中处于缺席状态。即便是 10 年后的 2012 年，中国健康传播关注的议题仍然狭窄（喻国明等，2011）。此后，虽然研究数量有所增长，但理论范式较为单一，停留在借鉴西方的理论与方法的阶段。随着新媒体的发展，国内从 2016 年开始涌现了许多关于微信平台作为健康传播平台的研究；且中外学者合作的文章开始出现，结合西方理论分析中国案例。2020 年初新冠疫情的发生大大推动了国内健康传播研究的发展，不少学者结合中国语境（如集体主义文化背景）对疫情中的多元传播主体及影响个体相关信息获取、风险感知、行为反应的因素进行探讨，多本核心期刊设置专门的健康传播版面对相关研究进行刊登；除以新冠疫情为话题的健康传播研究外，涉及其他健康议题的研究也更多地结合中国语境展开，跳出了以往仅借鉴西方理论与方法分析中国案例的模式。

（二）社交媒体与健康传播

随着媒介技术的发展，健康传播学者关注的重点发生转移。社交媒体为医疗保健带来了新的维度，它成为了公众、患者与医疗从业人员之间沟通的媒介，并有可能改善公众的身体健康状况（Moorhead S A et al., 2013）。

国外大量实证研究表明，脸书与推特成为促进公众健康，实施健康教育与服务的工具（Sun M et al., 2021），国内的研究也得出了类似的结论。微信端的社交基于用户间的强关系，故其具备群体传播的优势、拥有较高的用户粘性，且在国内已广泛渗透，为开展健康传播奠定了基础（石文惠等，2015）。微信被认为是人们获取健康养生信息的主要渠道（李东晓，2016），粉丝规模、文章发布位置、话题选择、多媒体使用、趣味度是影响一篇养生类推文传播效果的主要因素，养生保健、营养膳食和一般疾病方面的话题受到公众的关注，相比其他的话题（如癌症）具有较高的点赞率（匡文波等，2019）。

有学者认为传统媒体与社交媒体在健康信息的传播效果上并无显著差异，是否能够劝服受众依然取决于讯息本身（Chen L et al., 2018）；任围等人在研究新冠疫情背景下社交媒体与权威媒体的多元作用对比时得出二者发挥互补作用的结论；杜智涛等人在探讨不同类型媒介接触对公众新冠疫苗接触意愿的认知构建作用时发现，主流媒体引导的媒介生态通过宣传动员形成了“群防群治”的共识，并与中国传统文化中的集体主义取向有效融合，激发起全民抗疫的集体意识与社会责任，进而促进了疫苗接种的集体行动（杜智涛等，2022）。

（三）拓展的平行过程模型（EPPM）及其研究现状

为解释人们如何管理由健康威胁消息产生的恐惧，维特（Kim Witte）提出了拓展的平行过程模式（以下简称 EPPM）。该模型认为，人们面对包含恐惧因素的健康讯息时有三种应答方式，第一种是根本不应答，其他两种分别是危险控制过程（danger control process）与恐惧控制过程（fear control process）。认为威胁可以被控制的感知后来被称为“功效”（efficacy）。面对恐惧诉求，受众会依次进行威胁评估与功效评估，若信息中包含的威胁与个人无关或不严重，恐惧诉求效果甚微；若信息所说的威胁与个人相关并且非常严重，受众将产生恐惧感，这会增加进入下一轮评估，也就是功效评估的可能性。如果受众认为讯息中包含的降低或消除威胁的建议容易操作并且行之有效，危险控制将占主导，受众会接受讯息中的建议。如果讯息包含强烈的威胁，但是却没有提供有效的建议，或提供的建议太困难、太花时间、成本太高、效果不好，人们感觉到难以有效地解决威胁，那么恐惧控制成为主导，这时人们会通过防御性逃避或抵抗来降低恐惧感（刘海龙，2008）。

随后，包括维特在内的许多学者在 EPPM 及其拓展框架下针对不同情境下、不同的健康威胁进行了验证，并对该模型进行了拓展，引入新的变量，证明 EPPM 适用于不同时间、不同传播环境下绝大部分疾病的预防与健康促进，包括皮肤癌、未成年怀孕、听力损伤等。一项针对促进中国本土控烟行动的研究指出，他人导向（即吸烟会影响他人的身体健康）并涉及效能的讯息能让中国受众产生最大程度的戒烟意愿，因为中国人受到集体主义影响（Chen M et al., 2021）；一项对患有心血管疾病风险的老年人的研究认为，之前没有参照意见实践的参与者在阅读了高威胁或者高效能的信息后，对自己的预防疾病的能力更有信心，高龄、较低的教育水平、已有慢性疾病等是对威胁评估与功效评估较低的影响因素，可能削弱了信息的有效性（McKay D L et al., 2004）。

综上，疫情之后社交媒体在健康传播中的作用逐渐凸显，而现有健康传播研究多以传染病防治为题，对于相对日常的健康话题缺少关注；如研究背景中所说，睡不好正在成为当代中国青年的普遍问题，因此本研究以社交媒体上的健康睡眠类信息为题，以中国大学生为研究对象。尽管已有学者在 EPPM 的基础上提出了许多新的研究模型并加以验证，但这些新模型的信度与效度并未得到更为广泛的研究，故本研究依然选择 EPPM 作为理论基础，通过经典量表测量受众对于健康睡眠类信息的感知威胁、感知效能与行为反应。

基于上述讨论，本文提出以下研究问题：

RQ1：中国大学生的健康睡眠类信息社交媒体接触情况（包括不同途径的接触频率、不同媒介种类的接触频率、相关人际交往/互动方式）如何？

RQ2: 健康睡眠类信息的社交媒体接触对中国大学生的感知威胁与感知效能产生了怎样的影响?

RQ3: 健康睡眠类信息的社交媒体接触对中国大学生的行为反应产生了何种影响?

三、研究方法

有关说服性信息的研究发现, 适度的重复对信息有效性的感知具有积极作用 (Begg I et al., 1985), 重复引发的熟悉感可以增强人们对信息真实性的评价 (Begg I M et al., 1992)。但信息的重复接触与说服效果之间并不始终保持正比关系, 心理学家通过大量研究发现信息刺激与个体情感反应之间存在类似倒U型曲线关系 (Bornstein R F, 1989)。因此本研究以社交媒体接触途径、频率, 接触媒介种类、频率及社交媒体上的人际交往 (互动) 为自变量。因变量为对健康睡眠的感知威胁 (易说服力与严重程度)、感知效能 (自我效能与反应效能) 和行为反应。

感知到的威胁与功效通过维特等人在 1996 年提出并验证的 RBD 量表 (Risk Behavior Diagnosis Scale) 进行测量, 该量表已被翻译成多语种版本, 效度良好且信度稳定 (Witte K, 1996)。改编后的量表如下, 受众根据自己的情况选择非常不同意、不同意、中立、同意、非常同意。

感知到的威胁严重度	1. 我认为不良睡眠习惯对身体带来的影响是不可忽视的。
	2. 我认为不良睡眠习惯对身体带来的影响是严重的。
	3. 我认为不良睡眠习惯对身体带来的影响是极其危险, 甚至致命的。
感知到的威胁易说服力	1. 我认为我的健康状况会因不良睡眠习惯有所下降。
	2. 我认为我的健康状况会因为不良睡眠习惯明显下降。
	3. 我认为我的健康状况已经因不良睡眠习惯处在下降状态。
感知到的自我效能	1. 我认为材料中提到的健康睡眠建议是可行的。
	2. 我认为材料中提到的健康睡眠建议实施起来是方便的。
	3. 我认为我能够采取健康睡眠的建议。
感知到的反映效能	1. 我认为材料中的健康睡眠建议可以预防不良睡眠带来的健康危害。
	2. 我认为材料中的健康睡眠信息能够有效预防不良睡眠带来的健康危害。
	3. 我认为我如果采取材料中的健康睡眠建议, 我的健康状况会有所改善。

表 1: 本研究中使用的量表

另外, 根据先前有关 EPPM 与行为意向的研究 (Kotowski M R et al., 2011), 受试者对于采取健康睡眠建议的意向将通过以下三项测量, 受众根据自己的情况选择非常不同意、不同意、中立、同意、非常同意: 1. 我认为主动采取健康睡眠信息中的建议是有利的; 2. 我会考虑采取健康睡眠信息中的建议; 3. 我已经采取健康睡眠信息中的建议, 将健康睡眠付诸实践。

四、研究发现

(一) 信度与效度检验

项目	项数	Cronbach's Alpha系数
媒体接触	7	0.837
媒介种类	6	0.828
人际交往	5	0.869
感知威胁	6	0.827
感知效能	6	0.82
行为反应	3	0.691

表 2: 信度检验结果

变量	KMO取样适切性量数	巴特利特球形度检验		
		近似卡方	自由度	显著性
媒体接触	0.813	851.096	21	0
媒介种类	0.833	705.62	15	0
人际交往	0.843	797.419	10	0
感知威胁	0.806	804.602	15	0
感知效能	0.824	638.947	15	0
行为反应	0.619	195.562	3	0

表 3: 效度检验结果

使用科隆巴赫系数 (Cronbach's Alpha) 对问卷各项目进行检验, 若科隆巴赫系数在 0.8 以上, 则该测验或量表的信度非常好; 在 0.7 以上仍然可以接受。但科隆巴赫系数也与题项多少有关, 因此“行为反应”一项的科隆巴赫系数略低于 0.7 可以接受, 本问卷数据总体信度较好。

本问卷是在前人研究和多年使用的量表基础之上修改的, 因此使用 KMO 和巴特利特球形度检验来检验问卷的效度。一般来说, KMO 值大于 0.8 说明效度非常高; KMO 值大于 0.6 仍然可以接受。在本问卷中, 前 5 项 KMO 值均大于 0.8, 行为反应一项大于 0.6, 说明问卷效度较好。当巴特利特球形度检验显著性小于 0.05 时, 说明样本数据与模型的相关性较好, 本问卷的巴特利特球形度检验显著性均小于 0.05, 说明数据与模型的相关性较好。

(二) 描述性统计

样本中男性占比 45.45%, 女性占比 54.55%; 学历包含本科生、硕士研究生及博士研究生, 其中本科生占比最高; 专业背景丰富, 涉及工学 (23.91%)、文学 (22.56%)、艺术学 (16.16%)、经济学 (7.74%)、理学 (7.07%) 等; 成长地区中城市占比较大, 为 90.24%。

正常成年人所需的睡眠时长为 7-8 小时, 样本中实际睡眠时长在此时间段的人群比例为 58.25%, 不足 7 小时的占 21.55%, 超过 8 小时的占 20.2%; 样本中 1:00 及以后入睡的群体占比最高, 为 37.04%, 其次是 24:00-00:59, 占比 36.36%, 23:00 前入睡的样本比例仅为 6.74%。样本总体认为自己过去三个月的学习/工作任务强度适中, 睡眠质量中等偏上。

微信公众号是受试者接触健康睡眠类信息最频繁的途径, 其次是 b 站与微博热搜榜; 样本接触频率最高的媒介是图文, 其次是纯文字与短视频; 点赞内容或点赞他人评论是频率最高的人际交往方式, 其余题项的得分均处于 1-2 之间, 可见样本群体在社交媒体上有关健康睡眠信息的人际交往并不活跃。

样本总体感知威胁程度较高，五度量表平均得分 4.1（严重度感知 4.27，易说服性感知 3.93），样本普遍感知到不良睡眠习惯（如熬夜）的严重性，且能够认识到其中所包含的致命风险；大家普遍认为自己的健康状况会因熬夜而下降，但认为自己的健康状况已处在下降状态的相对较少。

样本对于效能的感知处于中间水平，五度量表平均得分为 3.31（自我效能感知 3.24，反应效能感知 3.38），大家并不太认可社交媒体上关于健康睡眠的建议，认为其对于自己而言可行性一般，但相对认可若自己将这些建议付诸行动后可能带来的健康状况改善。

行为反应部分五度量表平均得分为 3.57。大家普遍认为采取社交媒体中提及的健康睡眠建议是有利的（3.96），但对于“我会考虑采取建议”这一表达的平均得分稍有下降（3.77），而已实践这些建议的人则更少（2.96）。由此可见，大家对于社交媒体上健康睡眠建议的实践处于认可但搁置的状态。

（三）社交媒体健康睡眠类信息对威胁感知与效能感知的影响

		接触途径	媒介种类	人际交往	感知威胁	感知效能
接触途径	斯皮尔曼相关性	1	.753**	.500**	0.045	.209**
	Sig. (双尾)		0	0	0.444	0
	个案数	297	297	297	297	297
媒介种类	斯皮尔曼相关性	.753**	1	.492**	0.052	.140*
	Sig. (双尾)	0		0	0.367	0.016
	个案数	297	297	297	297	297
人际交往	斯皮尔曼相关性	.500**	.492**	1	-0.068	.188**
	Sig. (双尾)	0	0		0.242	0.001
	个案数	297	297	297	297	297
感知威胁	斯皮尔曼相关性	0.045	0.052	-0.068	1	.240**
	Sig. (双尾)	0.444	0.367	0.242		0
	个案数	297	297	297	297	297
感知效能	斯皮尔曼相关性	.209**	.140*	.188**	.240**	1
	Sig. (双尾)	0	0.016	0.001	0	
	个案数	297	297	297	297	297

表 4: 接触途径、媒介种类、人际交往、感知威胁与感知效能相关性检验结果

使用 SPSS 软件对媒体接触途径与频率（接触途径）、媒介接触种类与频率（媒介种类）、人际交往或互动频率（人际交往）、感知威胁与感知效能进行斯皮尔曼相关性验证，分析时采用双侧检验，结果如上表所示。对于社交媒体健康睡眠类信息而言，媒体接触途径与频率、媒介接触种类与频率、人际交往或互动频率均与感知效能呈现显著正相关，而接触途径、媒介种类、人际交往与感知威胁均无显著相关性。

依据 RBD 量表，3 分以上属于高感知威胁/效能，进一步将社交媒体健康睡眠类信息不同媒体途径与感知威胁和感知效能进行交叉分析（见下页表格）。

		低感知威胁	高感知威胁		低感知效能	高感知效能
在微博首页接触健康睡眠类信息频率与感知效能				从未接触过 (36.4%)	42.70%	56.30%
				几乎没有接触过 (23.6%)	34.20%	65.80%
				偶尔接触过 (22.9%)	36.40%	73.60%
				有时接触过 (14.1%)	33.40%	66.60%
				经常接触到 (3%)	11.10%	88.90%
接触短视频形式健康睡眠类信息频率与感知威胁	从未接触过 (21.9%)	12.30%	56.30%			
	几乎没有接触过 (20.9%)	6.40%	65.80%			
	偶尔接触过 (30%)	8.80%	73.60%			
	有时接触过 (22.6%)	3%	66.60%			
	经常接触到 (4.7%)	0%	88.90%			
接触图文形式健康睡眠类信息频率与感知威胁	从未接触过 (17.8%)	11.40%	88.60%			
	几乎没有接触过 (18.5%)	10.90%	89.10%			
	偶尔接触过 (26.3%)	10.30%	89.70%			
	有时接触过 (29.3%)	1.10%	98.90%			
	经常接触到 (8.1%)	0%	100%			
接触短视频形式健康睡眠类信息频率与感知效能				从未接触过 (21.9%)	53.70%	46.30%
				几乎没有接触过 (20.9%)	32.30%	67.70%
				偶尔接触过 (30%)	29.20%	70.80%
				有时接触过 (22.6%)	29.90%	70.10%
				经常接触到 (4.7%)	21.40%	78.60%
接触图文形式健康睡眠类信息频率与感知效能				从未接触过 (17.8%)	51.10%	48.90%
				几乎没有接触过 (18.5%)	38.20%	61.80%
				偶尔接触过 (26.3%)	30.70%	69.30%
				有时接触过 (29.3%)	34.40%	65.60%
				经常接触到 (8.1%)	8.40%	91.60%
接触长视频形式健康睡眠类信息频率与感知效能				从未接触过 (26.9%)	44%	56%
				几乎没有接触过 (30.6%)	31.90%	68.10%
				偶尔接触过 (26.6%)	35.40%	64.60%
				有时接触过 (13.5%)	17.50%	82.50%
				经常接触到 (2.4%)	71.50%	28.50%
接触文字形式健康睡眠类信息频率与感知效能				从未接触过 (17.5%)	46%	54%
				几乎没有接触过 (17.5%)	36.50%	63.50%
				偶尔接触过 (30.6%)	39.60%	60.40%
				有时接触过 (30%)	23.50%	76.50%
				经常接触到 (4.4%)	30.80%	69.20%

表 5:交叉分析结果

分析发现,接触到微博首页健康睡眠类信息的频率高低对感知效能的高低存在显著影响,接触微博首页上健康睡眠信息的频率越高,感知到的效能相对越高。而接触其他渠道的频率高低均未对感知威胁、感知效能产生显著影响。

再将接触不同媒介社交媒体健康睡眠类信息的频率高低与感知威胁和感知效能进行交叉分析,结果发现,接触短视频、图文形式的健康睡眠类信息的频率高低对感知威胁的高低存在显著影响,即接触这二者的频率越高,感知到的威胁也相对越高。

在感知效能方面,接触短视频、长视频、文字、图文形式的健康睡眠类信息的频率高低对感知效能的高低均存在显著影响,其中,接触短视频与图文的频率更高,感知到的效能也相对更高。对于长视频和文字而言,直至“有时接触过”这一频率为止,均呈现与先前一样的规律,但经常接触到这两类信息的受试者则感知到了更低的效能。

最后将与健康睡眠类信息有关的人际交往或互动频率与感知威胁和感知效能进行交叉

分析, 结果发现, 向作者咨询的频率高低对感知威胁存在显著影响, 点赞内容或点赞他人评论、回复他人评论或参与讨论、自己作出评论、向作者咨询频率的高低均对感知效能存在显著影响, 且均为频率越高, 感知到的威胁或效能更高。

(四) 威胁感知与效能感知对行为反应的影响

		感知威胁	感知效能	行为反应
感知威胁	斯皮尔曼相关性	1	.240**	.359**
	Sig. (双尾)		0	0
	个案数	297	297	297
感知效能	斯皮尔曼相关性	.240**	1	.572**
	Sig. (双尾)	0		0
	个案数	297	297	297
行为反应	斯皮尔曼相关性	.359**	.572**	1
	Sig. (双尾)	0	0	
	个案数	297	297	297

表 6: 感知威胁、感知效能、行文反应相关性验证结果

根据拓展平行过程模型, 笔者对感知威胁、感知效能与行为反应进行斯皮尔曼相关性验证, 分析时采用双侧检验, 结果显示, 就社交媒体健康睡眠类信息而言, 感知威胁和感知效能均与行为反应呈显著正相关, 且相关性位于 0.01 级别。

(五) 人口统计学因素的影响

		接触途径			媒介种类			人际交往		
		值	自由度	渐进显著性 (双侧)	值	自由度	渐进显著性 (双侧)	值	自由度	渐进显著性 (双侧)
性别	皮尔逊卡方	45.792	24	0.005	18.987	20	0.523	20.158	16	0.213
	似然比	49.777	24	0.002	20.143	20	0.449	22.309	16	0.134
	线性关系	23.833	1	0	7.572	1	0.006	1.274	1	0.259
	有效个案数	297			297			297		
学历	皮尔逊卡方	56.372	48	0.19	46.407	40	0.225	11.761	32	1
	似然比	43.546	48	0.656	36.093	40	0.647	15.67	32	0.993
	线性关系	1.144	1	0.285	0.039	1	0.844	2.488	1	0.115
	有效个案数	297			297			297		
专业	皮尔逊卡方	411.347	264	0	467.801	220	0	179.832	176	0.406
	似然比	237.772	264	0.875	196.931	220	0.866	156.04	176	0.858
	线性关系	5.624	1	0.018	5.146	1	0.023	1.117	1	0.291
	有效个案数	297			297			297		
成长地区	皮尔逊卡方	26.06	24	0.35	10.352	20	0.961	6.491	16	0.982
	似然比	28.14	24	0.254	12.865	20	0.883	8.362	16	0.937
	线性关系	0.167	1	0.683	0.001	1	0.971	0.051	1	0.821
	有效个案数	297			297			297		

表 7: 人口统计学与自变量的卡方检验结果

将人口统计学变量与自变量进行卡方检验, 结果如上表所示。成长地区因素、学历因素对大学生群体健康睡眠类信息的社交媒体接触途径和频率、接触媒介种类和频率、人际交往均不存在显著影响; 性别因素对社交媒体接触途径和频率存在显著影响, 对其他二者没有显著影响, 进一步分析发现, 女生相比男生在社交媒体上接触到健康睡眠类信息的频率更高; 专业因素对社交媒体接触途径和频率、接触媒介种类和频率存在显著影响, 对人际交往不存

在显著影响,进一步分析发现,学习文学专业、艺术专业的学生相比学习工学专业的学生在社交媒体上接触到健康睡眠类信息的频率更高。

将人口统计学变量继续与感知威胁、感知效能进行卡方检验。性别因素、专业因素、成长地区因素对大学生群体不良睡眠习惯的感知威胁与感知效能均不存在显著影响;而学历因素对二者均存在显著影响,进一步分析发现,研究生相比本科生感知到了更高的威胁也同时感知到了更高的效能。将人口统计学变量继续与行为反应进行卡方检验,结果显示无一人口统计学变量对行为反应存在显著影响。

		感知威胁			感知效能		
		值	自由度	渐进显著性 (双侧)	值	自由度	渐进显著性 (双侧)
性别	皮尔逊卡方	17.311	16	0.366	18.358	19	0.499
	似然比	18.594	16	0.29	20.964	19	0.339
	线性关系	7.654	1	0.006	0	1	0.983
	有效个案数	297			297		
学历	皮尔逊卡方	47.465	32	0.039	79.308	38	0
	似然比	29.209	32	0.609	32.378	38	0.726
	线性关系	0.966	1	0.326	0.199	1	0.656
	有效个案数	297					
专业	皮尔逊卡方	150.5	176	0.918	234.038	209	0.113
	似然比	142.912	176	0.968	165.768	209	0.988
	线性关系	2.001	1	0.157	1.434	1	0.231
	有效个案数	297			297		
成长地区	皮尔逊卡方	20.576	16	0.195	13.784	19	0.796
	似然比	20.798	16	0.186	15.258	19	0.706
	线性关系	0.654	1	0.419	0.44	1	0.507
	有效个案数	297			297		

表 8:人口统计学与因变量的卡方检验结果

五、结论与讨论

大学生在社交媒体上接触健康睡眠类信息后的感知威胁高于感知效能,说明健康睡眠类信息的传播效果尚不乐观;从行为反应来看,大家对于社交媒体上健康睡眠建议的实践处于认可但搁置的状态。健康睡眠类信息的媒介接触频率、媒介种类、人际交往与感知效能呈现显著正相关,而媒体接触频率、媒介种类、人际交往与感知威胁均无显著相关性。

这与以往的研究结果有所不同,可能与睡眠的日常性有关。相较于突发公共卫生事件、癌症与心血管疾病等,不良睡眠习惯对身心健康带来的危害更加可知、可感,大家在日常生活中或多或少都碰到过睡不好带来的问题,轻则第二天注意力难以集中,重则心跳过速,因

此社交媒体健康睡眠类信息接触与受众的感知威胁并未呈现显著相关。而在感知效能方面的研究结果则与突发公共卫生事件、癌症、心血管疾病等相似，呈现显著正相关，这说明社交媒体健康睡眠类信息中所推荐的行为在大学生来看可以控制不良睡眠带来的健康威胁。

进一步分析发现，接触短视频、图文形式的健康睡眠类信息，向作者咨询频率的高低对感知威胁的高低存在显著影响，接触到微博首页健康睡眠类信息，接触短视频、长视频、文字、图文形式的健康睡眠类信息，点赞内容或点赞他人评论，回复他人评论或参与讨论，自己作出评论，向作者咨询频率的高低对感知效能的高低存在显著影响。其中，接触长视频、文字形式健康睡眠类信息频率较高的受试者在效能的感知方面呈现随着频率达到最高点而下降的趋势，其余情况均为频率越高，感知到的威胁或效能也越高。

这是本研究的一新发现所在。首先，接触长视频、文字过多造成的感知效能下降可能是由于受试者认为这两类信息提供了过多的应对方案，作出选择过于复杂从而放弃选择，这为传播者提供了新的借鉴，即尽量在方案选择上作出明确的建议。其次，点赞内容或点赞他人评论，回复他人评论或参与讨论，自己作出评论，向作者咨询频率的社交媒体互动加强了效能的感知，这可能是因为互动行为加深了互动参与者对于信息的记忆；另外，在相关文章或视频下面打卡自己是否坚持某一习惯的行为能够收获来自其他网友的加油打气，这也使得互动者在感知到身体状况改善的同时也收获了情感上的支持。最后，在信息接触愈加碎片化的当下，短视频与图文不失为两种适合健康睡眠类信息传播的媒介，传播者可以考虑适当增加使用这两种媒介进行健康睡眠类信息传播的实践。

感知威胁和感知效能均与行为反应呈显著正相关，且相关性位于 0.01 级别。这再一次拓展了 EPPM 理论的应用范围，体现了其不同疾病的健康传播情境，尤其是在中国的社会心理和信息传播环境中的适用性。EPPM 理论最初主要被应用于传染性疾病（如艾滋病）的健康传播实践与研究中，后进一步拓展至癌症、心血管疾病与突发公共卫生事件等距离人们日常生活较远、但存在致命风险的疾病的健康传播研究中，本研究的结果则进一步发现了其在日常健康习惯推广情境中的适用价值。

本研究虽然取得了一定的成果但仍存在不足之处。社交媒体作为当下大学生使用频率较高的信息获取渠道，为健康睡眠类信息的传播提供了土壤，进一步研究大学生在接触到健康睡眠类信息后的心理处理及反应过程，以及导致大学生熬夜、对此类信息遗忘度较高甚至抗拒接触的其他调节因素具有积极意义，并有助于实现“健康中国 2030”远景目标。

参考文献

- 杜智涛, 罗湘莹, 苏林森 (2022)。社会期待下的集体行动: 媒介接触对公众新冠疫苗接种意愿的认知建构研究。《国际新闻界》, (4), 53-77。
- 宫贺 (2019)。对话何以成为可能: 社交媒体情境下中国健康传播研究的路径与挑战。《国际新闻界》, (6), 6-25。
- 匡文波, 武晓立 (2019)。基于微信公众号的健康传播效果评价指标体系研究。《国际新闻界》, (1), 153-176。
- 李东晓 (2016)。微屏时代谁在传播健康? ——对微信平台健康养生信息兴起的传播学分析。《现代传播: 中国传媒大学学报》, (4), 21-26。
- 刘海龙 (2008)。《大众传播理论: 范式与流派》。北京: 中国人民大学出版社。
- 刘瑛 (2008)。互联网改变健康行为的作用探讨。《华中科技大学学报: 社会科学版》, 22(5), 109-113。
- 石文惠, 王静雷, 李园, 施小明 (2015)。利用微信开展健康传播的探索。《中国健康教育》, (31), 326-333。
- 喻国明, 路建楠 (2011)。中国健康传播的研究现状, 问题及走向。《当代传播》, (1), 12-13。
- Begg, I., Armour, V., & Kerr, T. (1985). On believing what we remember. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*, 17(3), 199.
- Begg, I. M., Anas, A., & Farinacci, S. (1992). Dissociation of processes in belief: Source recollection, statement familiarity, and the illusion of truth. *Journal of Experimental Psychology: General*, 121(4), 446.
- Bornstein, R. F. (1989). Exposure and affect: Overview and meta-analysis of research, 1968–1987. *Psychological bulletin*, 106(2), 265.
- Chen, L., & Yang, X. (2018). 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. *Health communication*.
- Chen, M., & Chen, L. (2021). Promoting smoking cessation in China: Using an expansion of the EPPM with other-oriented threat. *Journal of Health Communication*, 26(3), 174-183.
- Kotowski, M. R., Smith, S. W., Johnstone, P. M., & Pritt, E. (2011). Using the Extended Parallel Process Model to create and evaluate the effectiveness of brochures to reduce the risk for noise-induced hearing loss in college students. *Noise and Health*, 13(53), 261.
- Maccoby, N. (1976). The Stanford heart disease prevention program.
- McKay, D. L., Berkowitz, J. M., Blumberg, J. B., & Goldberg, J. P. (2004). Communicating cardiovascular disease risk due to elevated homocysteine levels: using the EPPM to develop print materials. *Health Education & Behavior*, 31(3), 355-371.
- Moorhead, S. A., Hazlett, D. E., Harrison, L., Carroll, J. K., Irwin, A., & Hoving, C. (2013). A new dimension of health care: systematic review of the uses, benefits, and limitations of social media for health communication. *Journal of medical Internet research*, 15(4), e1933.
- Rogers, E. M. (1994). *History of communication study*. New York: Free Press.
- Sun, M., Yang, L., Chen, W., Luo, H., Zheng, K., Zhang, Y., ... & Ni, J. (2021). Current status of official WeChat accounts for public health education. *Journal of Public Health*, 43(3), 618-624.
- Witte, K. (1996). Predicting risk behaviors: Development and validation of a diagnostic scale. *Journal of health communication*, 1(4), 317-342.