·信息行为与用户研究·

多重风险视角下虚假健康短视频的用户分享意愿实验研究

付少雄[1,2] 成 琦[2] 杨 帆[2] 陈俐君[2]
（1. 南京大学信息管理学院，江苏 南京 210023；2. 南京农业大学信息管理学院，江苏 南京 210095）

摘 要：［目的/意义］通过分析虚假健康短视频特征对用户多重风险感知的影响，探究多重风险感知对用户分享意愿的影响，为虚假健康短视频治理提供借鉴。［方法/过程］通过抖音平台采集虚假健康短视频，经过处理开展用户试验，基于多元线性回归分析短视频特征对用户多重风险感知及分享意愿的影响。［结果/结论］研究发现：第一，虚假健康短视频的作者头像、视频形式、配音形式、标题语气分别对用户的心理、生理与资源风险产生不同程度的影响。作者认证对用户多重风险感知的影响不显著。第二，用户生理、资源风险显著负向影响其分享意愿，而用户心理风险显著正向影响其分享意愿。第三，多重风险感知在虚假健康短视频特征影响用户分享意愿的过程中具有部分中介效应。

关键词：虚假健康信息；精细加工可能性模型；短视频分享意愿；多重风险感知；用户实验
DOI：10.3969/j.issn.1008-0821.2024.11.007
〔**中图分类号**〕G252.0 〔**文献标识码**〕A 〔**文章编号**〕1008-0821（2024）11-0067-13

Experimental Research on Users' Willingness to Share False Health Short Videos from the Perspective of Multiple Risk

Fu Shaoxiong[1,2] Cheng Qi[2] Yang Fan[2] Chen Lijun[2]
（1. School of Information Management, Nanjing University, Nanjing 210023, China;
2. College of Information Management, Nanjing Agriculture University, Nanjing 210095, China）

Abstract: ［Purpose/Significance］ To provide reference for the governance of false health short videos, this research analyzed the impact of false health information features in short videos on users' multiple risk perceptions and explored the impact of different risk perceptions on users' willingness to share. ［Method/Process］ This research collected false health short videos from the TikTok, and then processed them for experiment. As such, this research analyzed the impact of short video features on users' multiple risk perceptions and willingness to share based on multiple linear regression. ［Result/Conclusion］ First, the avatars of the accounts posting false health short videos, as well as the screen form, voiceover form, and title tone of the short videos have different degrees of influence on the psychological, physiological and resource risks of the users, respectively. The influence of account authentication on user risk perceptions is not significant; Second, users' physical and resource risks significantly negatively affect their willingness to share; Psychological risk significantly positively affects users' willingness to share; Third, multiple risk perceptions have partial mediating effects on the influence of false health short video features on user sharing willingness.

Key words: false health information; elaboration likelihood mode; willingness to share short videos; perception of multiple risk; user experiment

收稿日期：2024-03-11
基金项目：国家社会科学基金项目“信息操纵影响下短视频虚假信息传播行为及其干预研究”（项目编号：22CTQ018）。
作者简介：**付少雄**（1993-），男，系主任，副教授、博士后，研究方向：数字信息资源管理、信息行为研究。**成琦**（2002-），男，硕士研究生，研究方向：信息行为。**杨帆**（2002-），男，硕士研究生，研究方向：用户信息行为。**陈俐君**（2002-），女，本科生，研究方向：用户信息行为。

从《健康中国行动(2019—2030 年)》文件，到党的二十大“健康优先”理念，这些都促进了健康理念的推广。当前，公众健康意识不断增强，对健康信息的关注度日益增高。同时，我国短视频用户数量也在不断增加。截至 2022 年 12 月，我国短视频用户规模为 10.31 亿，占整体网民的 94.8%[1]。随着用户健康信息需求不断提升，短视频健康传播也日益增长。短视频因其时长较短、形式多样、互动性强等特点，已成为用户线上获取健康信息的主要渠道。由于平台对用户生成内容缺乏严格规制，导致健康短视频质量良莠不齐。部分短视频账号为获取流量发布的虚假健康信息，给用户带来潜在健康风险，危害网络信息生态。其中，虚假健康短视频指短视频平台中缺乏科学依据、不准确或虚假的健康信息，主要涉及健康养生、食品安全及医疗等方面的内容[2]。

为抑制社交媒体虚假信息传播，学界已开展系列研究，研究情境主要集中于微博[2]、微信公众号[3]、在线健康论坛[4]等平台，针对短视频情境的研究仍较少。此外，风险感知是虚假信息传播的关键影响因素[2]，但多重风险感知如何影响虚假健康短视频分享较少被探究。为此，本研究基于精细加工可能性模型和风险感知理论[5]，提取虚假健康短视频的内容和来源特征，将风险感知划分为资源、心理与生理风险，以分析面向虚假健康短视频用户多重风险感知的影响因素，探究多重风险感知如何影响用户分享意愿。本研究虚假健康短视频基于权威辟谣账号内容进行回溯检索，选取虚假健康短视频为素材进行用户实验。本研究结论可丰富健康信息学研究体系，为虚假健康短视频治理提供借鉴，服务于网络生态治理。

1 文献综述

1.1 风险感知理论在信息系统领域的研究

风险感知指个体对外界客观风险的直觉判断和主观感受，在心理学领域被提出[6]，后广泛应用于医学健康等领域。Slovic P[6]认为，用户风险感知可量化，且具有个体差异。在公共卫生事件中，风险感知影响公众心理状态，进而激发某些公众行为，如戴口罩、隔离在家等[7]。在信息系统领域中，风险感知也得到大量应用，如表 1 所示。研究情景涵盖网络健康信息[5]、电子病历[8]、在线流感信息[9]、健康网站[10]等。主要研究方法涉及半结构化访谈[5]、元分析法[8]、问卷调查[10]等。风险感知视角下健康信息行为研究集中于以传统图文为主的社交媒体，实证研究以问卷调查法为主。少量风险感知研究面向短视频平台，研究方法包括网络调研法[11]、问卷调查法[12-13]等，研究对象涉及短视频信息披露[11]、政务短视频使用[12]、虚假信息采纳[13]等。风险感知在不同场景下对用户信息行为的影响具有差异性，例如，危机风险感知会促进用户对政务短视频的使用意愿[12]，而健康风险感知会削减用户对虚假短视频的采纳意愿[13]。因此，短视频情境下用户的风险感知及其信息行为均有所差异，且鲜有研究探究多重风险感知对短视频信息行为的影响。为此，本研究聚焦短视频内容特征，采用用户实验分析多重风险视角下虚假健康短视频的分享意愿。

表 1 风险感知理论在信息系统领域的研究

Tab. 1 Research of Risk Perception Theory in The Field of Information System

研究情景	研究对象	研究方法	主要结论	作 者
/	网络健康信息搜寻	半结构化访谈	构建了网络健康风险感知与影响因素间关系的理论模型	赵蕊菡等[5]
电子病历	电子病历使用	元分析法	风险感知是阻碍电子病历使用的主要障碍	Jimma B L 等[8]
/	网络健康信息搜寻	因子分析；回归分析；时间序列分析	基于风险感知可预测公众健康信息搜寻	Liang B 等[9]
健康网站	健康网站使用	问卷调查；结构方程模型	即使产生感知风险，其仍愿意因便利性使用健康网站	张坤等[10]

表 1（续）

研究情景	研究对象	研究方法	主要结论	作 者
短视频平台	信息披露行为	网络调研法；回归分析	用户隐私风险负向影响私人信息披露行为，受欢迎程度起中介作用	Li J 等[11]
短视频平台	政务短视频使用	问卷调查；结构方程模型	疫情危机风险感知显著正向影响政务短视频使用意愿与使用行为	汤志伟等[12]
社交媒体	虚假信息采纳	问卷调查；结构方程模型	用户健康信息素养与感知风险显著负面影响虚假健康信息的采纳意愿	付少雄等[13]
/	网络健康信息信任	情景实验；问卷调查；结构方程模型	感知信息质量显著降低用户感知风险，而感知风险显著负面影响用户信任	Yi M Y 等[14]

1.2 在线健康信息分享意愿的影响因素研究

国内外学者对用户的在线健康信息分享意愿已展开系统性研究，主要涉及图书情报[15]、医学教育[16]等领域。研究情境涵盖健康论坛[4]、社交网络[17]等。本研究梳理了在线健康信息分享意愿影响因素研究，具体如表 2 所示。研究对象主要有在线健康论坛用户[4]、社交媒体用户[18]等。例如，邓胜利等[19]发现，社交媒体健康类谣言的发布者是否认证显著影响用户的分享意愿。研究理论基础主要有自我效能理论[4]、MOA 理论[15]、消极偏见理论[20]等。例如，Chua A Y 等[20]发现，谣言类型、用户参与、谣言反驳信息显著影响用户的健康谣言分享意愿。然而，上述研究情景主要集中在以图文为主的社交媒体[21]中，鲜有短视频情境下的健康信息分享意愿研究。短视频作为主流的社交媒体类型，大量虚假健康信息在其中生成与传播。虚假健康信息可能导致用户做出错误健康决策，威胁其自身健康。因此，本研究面向短视频平台，基于精细加工可能性模型和风险感知理论设计研究模型，以探究多重风险视角下虚假健康短视频的用户分享意愿的影响因素。

表 2 在线健康信息分享意愿的影响因素研究

Tab. 2 Research on Influencing Factors of Online Health Information Sharing Intention

研究情景	理论/模型	研究方法	影响因素	作 者
体育健康论坛	自我效能理论；资源理论	问卷调查；结构方程模型	内在动机；外在动机；规范性	Marett K 等[4]
社交媒体	MOA 模型	实验法；回归分析	健康意识；时间成本；健康素养	宋小康等[15]
医院诊所	/	访谈法；逻辑回归	信息素养；沟通能力；患者积极性	Ledford C J 等[16]
社交网络	隐私计算理论；调节定向理论	问卷调查；回归分析	感知风险；感知收益；调节定向	朱鹏等[17]
社交媒体	文学传播理论；信任信念理论	问卷调查；结构方程模型	来源可信度；内容可信度；机构信任度	Jin X 等[18]
社交媒体	/	访谈法；实验法；方差分析	认证；图片；超链接	邓胜利等[19]

表 2（续）

研究情景	理论/模型	研究方法	影响因素	作　者
社交媒体	消极偏见理论；回旋镖效应；谣言理论	实验法；回归分析	谣言类型；个人参与；个人相关	ChuaA Y 等[20]
社交媒体	认知信念理论	实验法；方差分析	认知信念；文本特征	Chua A Y 等[21]

2　研究模型与假设

精细加工可能性模型（Elaboration Likelihood Model，ELM）常用于解释用户如何被合适的论据说服，该模型将用户信息处理路径分为中心路径（Central Route）和边缘路径（Peripheral Route）[22]。其中，中心路径指用户面向核心内容时，有意识地仔细分析，进而改变行为态度；边缘路径指用户面向外部线索时，基于外部因素做简单推论，以辅助行为态度的改变[22]。本研究旨在综合分析虚假健康短视频的核心内容与外部线索如何通过影响用户风险感知，改变行为态度。其中，核心内容在本研究情境下指虚假健康短视频的内容特征，外部线索指来源特征。内容与来源特征通过影响用户感知风险，改变分享意愿。

具体而言，内容特征指健康短视频内容表达特征，包括信息主题、拍摄人称、内容情感、视频形式、背景音乐、配音、标题、标签等；来源特征指短视频发布者信息，包括作者名称、头像、认证、IP 属地等。本研究选取内容特征与来源特征的依据如下：第一，来源特征中作者的认证与头像，以及内容特征中的标题语气、视频形式和配音形式皆为用户浏览短视频过程中能直观感知到的特征。第二，结合文献调研[23-24]，作者的认证与头像、标题语气、视频形式及配音形式在先前研究中也被证明是短视频情境下用户心理及行为的重要影响因素。第三，结合对虚假健康短视频的人工审核，标题语气、视频形式及配音形式分别为文本、图像及音频模态的代表性特征。为此，本研究将来源特征中的作者认证与头像设为边缘路径，内容特征中的标题语气、视频形式及配音形式设为中心路径。此外，先前研究揭示了性别[25]、电子健康信息素养[15]、自评健康状况[26]、健康信息关注[27]、健康焦虑[28]对用户心理及行为的潜在影响。为此，上述变量被设为多重风险感知与分享意愿的控制变量，以控制其对本研究主效应的潜在影响。研究模型如图 1 所示。

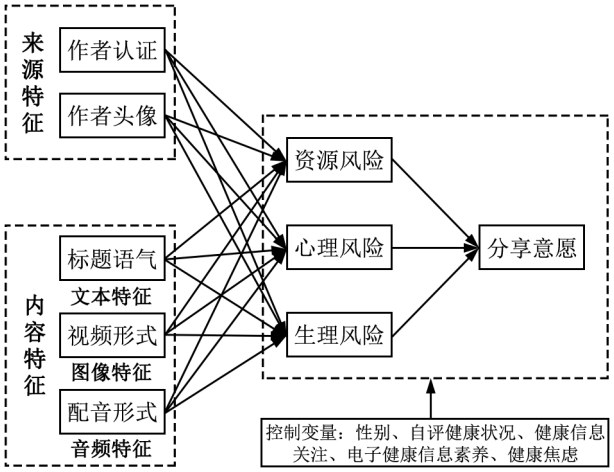

图 1　虚假健康短视频用户分享意愿影响模型

Fig. 1　Model of Factors Influencing Users' Willingness to Share False Health Short Videos

2.1　健康短视频来源特征

信息发布者属性作为重要来源特征，会显著影响用户的信息态度[22]。作者认证指制作某短视频的作者是否被抖音官方认证。抖音平台的账号认证包含个人、企业或机构认证。个人认证需作者已在其作品生产领域产生一定影响力，并提供由国家认可并发放的职业资格证书才可申请。研究表明，制作虚假健康信息的账号主体多为无认证[29]。如果短视频账号尚未认证，用户有更大可能性质疑账号发布内容的可靠性，进而影响其感知风险。因此，假设如下：

H1a~H1c：相较于认证账号，用户对无认证账号发布虚假健康短视频的感知资源风险、生理风险、心理风险更高。

作者头像指短视频发布账号的头像。社交媒体中将照片作为账号头像是用户的一种身份构建[25]。

照片的不同类型、内容、拍摄手法、是否刻意摆拍等特征皆会影响其他用户对账号真实身份的判断[30]。在抖音平台中，发布健康短视频的账号头像主要有两种：作者职业照或其所属相关机构 LOGO 的官方头像、与医疗从业者无关的图片(如风景照、虚拟人物画像)。前者向用户呈现专业医护人员的形象，因此此类账号发布的健康信息更易降低用户感知风险。而后者可能增强用户对短视频创作者的不信任感，提升用户风险感知。因此，假设如下：

H2a~H2c：相较于官方头像账号，用户对非官方头像账号所发布虚假健康短视频的感知资源风险、生理风险、心理风险更高。

2.2 健康短视频内容特征

健康短视频的内容特征是用户判断信息是否有价值的中心路径[22]。其中，标题语气指短视频标题文本是否使用过分强调的语气，如夸张、反问。在文本内容为主的传统社交媒体中，虚假健康信息使用无节制语气的频率显著高于真实健康信息。在语义上，虚假健康信息在夸大事实、语气不当等特征上的表现频率也显著高于真实健康信息[3]。医护人员在给出医疗建议时，如果使用过分夸张的语气或不正当表述，会使用户怀疑其信誉，提升对健康信息的感知风险[31]。同时，对此类“标题党”行为，用户也可能会怀疑创作者以博眼球为目的而发布虚假健康信息，从而增强用户感知风险。因此，假设如下：

H3a~H3c：相较于不夸张标题的短视频，用户对夸张标题虚假健康短视频的感知资源风险、生理风险、心理风险更高。

视频形式指短视频内容的画面表现形式。基于短视频平台的视频形式特征，本研究将视频形式分为两种：真人出镜类和图文剪辑类。真人出镜类中，作者通常身着白大褂、手术衣等服装，身处诊室等医院场所讲述健康信息。图文剪辑类则是由图片、短视频和说明文字等元素剪辑而成。由于经后期处理，图文剪辑类短视频更易造假[32]。因此，用户可能对图文剪辑类短视频的感知风险更高，担心发布者不具备足够资质，或认为采纳健康信息会带来不确定危害[5]。因此，假设如下：

H4a~H4c：相较于真人出镜的短视频，用户对图文剪辑类虚假健康短视频的感知资源风险、生理风险、心理风险更高。

配音形式是指短视频在讲述内容时所使用配音的形式，包括真人和合成语音。前者由短视频制作者使用自身人声讲述健康知识，后者则利用文语转换技术，使用合成语音朗读撰写好的短视频脚本。合成语音类短视频中的音频大多都使用抖音或其他平台所提供的 AI 声库生成，创作者自身人声不会在短视频中出现。此种匿名性给短视频以造假的机会[33]，让用户担忧视频发布者是否可信、采纳信息是否危害健康，从而提升用户风险感知。因此，假设如下：

H5a~H5c：相较于真人配音的短视频，用户对合成语音虚假健康短视频的感知资源风险、生理风险、心理风险更高。

在以往健康信息分享意愿研究中，感知风险作为负向影响因素，显著降低用户对健康信息的分享意愿[13]。如果用户认为健康信息存在某种风险：隐私泄露风险、存在虚假健康信息等，会降低其对该网站健康信息的信任程度[5]。用户在决定是否将健康信息分享给亲人朋友时，会考虑此类信息行为的收益是否大于风险[15]。如果用户认为信息风险大于其分享收益，那么用户就不愿意分享健康信息。另外，在线健康信息平台中的感知风险会降低用户的信息期望，增加用户对信息分享后果的不确定性，降低其分享意愿[18]。在面对来源不够可靠、内容可信度不足或可能危害身体的健康信息时，用户有可能降低分享意愿。因此，假设如下：

H6a~H6c：感知资源风险、生理风险与心理风险负向影响用户的虚假健康短视频分享意愿。

3 研究方法

3.1 短视频来源

本研究的虚假健康短视频素材，均收集于“抖音”APP。选择该平台既能保证搜集足够的实验素材，也符合多数用户的使用习惯。为确保健康短视频素材均为虚假健康信息，本研究首先通过“微信辟谣助手”“中国互联网联合辟谣平台”等官方辟谣平台搜集若干虚假健康信息主题内容及其辟谣

信息。然后，利用此类虚假健康信息主题在抖音 APP 平台进行检索并下载对应短视频。最终，筛选得到 3 个主题下各 2 条(共 6 条)短视频及其来源信息以供用户进行情景实验。其中，来源信息截取自短视频作者详情页的图片，包含了作者的认证信息、头像信息等。

3.2 短视频素材处理

对于每个主题下的虚假健康短视频，本研究分别选取其中一条，对其在配音形式、视频形式、标题语气、作者认证以及作者头像 5 个特征上进行处理，并制作形成新的虚假健康短视频素材，与未处理的原短视频信息对应匹配成用户实验。具体变量、处理方式及编码方式如表 3 所示。同时，在短视频实验素材处理时，保证各特征在实验中的呈现与“抖音 APP”中一致。图 2 和图 3 为以某短视频为例的处理结果。在实验中，包含有作者信息的图片与短视频被放到同一页面供被试浏览和观看。此外，要求实验参与者使用个人手机进行观看，以保证实验情景更接近用户的真实使用环境。

表 3 短视频素材处理方式及其编码

Tab. 3 Processing and Encoding Method of Short Video Materials

变量名	处理方式	变量值	编码值	参考文献
作者认证	截取认证图标嵌入作者信息或将其从作者信息中抹去	有认证	0	［19］
		无认证	1	
作者头像	使用网络搜索非官方图片覆盖作者原本头像	官方头像	0	［30］
		非官方头像	1	
标题语气	搜集相关短视频的夸张/陈述性标题，选取其中一组，覆盖原标题	陈述标题	0	［31］
		夸张标题	1	
视频形式	使用视频剪辑软件整合相关图片、视频片段形成新短视频	真人出镜	0	［32］
		图文剪辑	1	
配音形式	使用 Microsoft 文本转语音生成合成语音覆盖音轨	真人声音	0	［33］
		合成语音	1	

3.3 实验流程

在实验准备阶段，参与者在明确实验的主题、目的、流程以及可能需采集的个人信息后，可选择是否同意继续参与实验。一旦参与者同意继续，其将被分配 1 个序号作为后续实验的身份标识。接着，参与者需填写一份前测问卷，内容包括基本人口统计学信息(性别、年龄、学历等)以及控制变量量表(电子健康信息素养、健康焦虑等)。随后进入正式实验，参与者需使用个人手机依次观看短视频及其提示语，在每浏览完 1 个短视频后，实验参与者皆需要基于问卷星平台，填写 1 份实验后测问卷。其中，后测问卷内容包括感知心理风险、感知生理风险、感知资源风险、分享意愿的变量测量项。当所有短视频均已观看并完成对应问卷后，实验结束。

3.4 变量测量

在测量各变量时，除部分自评量表外，其余变量均引用并改编自先前学者的成熟量表，保证良好测量效度的同时，也让量表更适用本研究情景。前测问卷共 10 个题项，后测问卷共 15 个题项，各量表设计及来源如表 5 所示。所有量表均采用李克特 7 点量表测量，“1”为非常不同意，“7”为非常同意。

3.5 回归分析模型

为更好地反映短视频特征对用户风险感知及分享意愿的影响，本研究选用多元线性回归的方法进行数据分析。由于自变量涉及分类变量，因此在计算多元线性回归时需要对变量进行虚拟变量转换。同时，为避免短视频内容主题的潜在影响，本研究在各变量上对 3 个主题下的数据均取平均值。基于此，回归模型如下：

$$PSR=\beta_0+\beta_1 Cert+\beta_2 Ava+\beta_3 Syn+\beta_4 Title+\beta_5 Video+\beta_6 HA+\beta_7 HL+\beta_8 Gender+\beta_9 ATT+\beta_{10} HS \quad (1)$$

图 2 短视频特征处理：原始短视频(左)标题语气(中图红框)视频形式(右)

Fig. 2 Short Video Feature Processing:Original Short Video(Left)Title Tone(Red Box in Middle Picture)Video Form(Right)

图 3 作者信息处理：原始信息(左)作者认证(中)作者头像(右)

Fig. 3 Author Information Processing:Original Information(Left)Author Authentication(Middle)Author Avatar(Right)

$$PHR=\beta_0+\beta_1 Cert+\beta_2 Ava+\beta_3 Syn+\beta_4 Title+\beta_5 Video+\beta_6 HA+\beta_7 HL+\beta_8 Gender+\beta_9 ATT+\beta_{10} HS \quad (2)$$

$$RER=\beta_0+\beta_1 Cert+\beta_2 Ava+\beta_3 Syn+\beta_4 Title+\beta_5 Video+\beta_6 HA+\beta_7 HL+\beta_8 Gender+\beta_9 ATT+\beta_{10} HS \quad (3)$$

$$SI=\beta_0+\beta_1 PSR+\beta_2 PHR+\beta_3 RER+\beta_4 HA+\beta_5 HL+\beta_6 Gender+\beta_7 ATT+\beta_8 HS \quad (4)$$

其中，*PSR* 为感知心理风险(Psychological Risk)，*PHR* 为感知生理风险(Physical Risk)，*RER* 为感知资源风险(Resource Risk)，*SI* 为分享意愿(Sharing Intention)。性别(Gender)、健康信息关注(Health Information Attention)、电子健康信息素养(Health Information Literacy)、健康焦虑(Health Anxiety)、自评健康状态(Health Status)均为控制变量。

4 结果分析

4.1 人口信息描述性统计

实验从 2023 年 2 月 27 日开始，到 2023 年 3 月 12 日结束，每次实验时间约 1 小时。在结束实验后，每位参与者将得到 40 元现金作为报酬。共有 40 位参与者，其中女性略多于男性，契合抖音用户性别分布。同时，先前研究表明 20~40 名参与者可为信息行为实验研究提供足够置信度[19]。详细数据如表 4 所示。

4.2 信度和效度检验

本研究使用 SPSS 23.0 分析实验问卷的信效度，在健康焦虑量表中，有一问项的标准化因子载荷低于 0.6，且收到被试者反馈，该问项文本存在理解困难和歧义问题，故在分析时将其删去。最终信效度分析结果如表 5 所示。信度通过 Cronbach's Alpha 系数和组合信度(CR)来评估。本研究的 5 个变量的 Cronbach's Alpha 和 CR 值均在 0.8 以上，表明量表具有良好的一致性。在效度方面，各变量的平均方差萃取值(AVE)均大于 0.5，各变量具有良好的收敛效度。同时，采用 Fornell-Larcker 标准对各变量之间的区分效度进行检验。如表 6 所示，各变量 AVE 的平方根均大于与其他变量相关度，表明各变量间具有良好的区分效度。各变量问项的因子载荷系数也均大于 0.6，各变量内部也一致性良好。

表 4 人口信息描述性统计

Tab. 4 Descriptive Statistics of Population Information

变量	选项	频率	百分比（%）
性别	女	23	57.5
	男	17	42.5
时长	1 小时内	5	12.5
	1~2 小时	19	47.5
	2~3 小时	12	30.0
	3 小时以上	4	10.0
频次	每日 1 次	1	2.5
	每日两次	4	10.0
	每日 3 次	5	12.5
	每日 3 次以上	30	75.0
健康信息需求	完全不需要	1	2.5
	比较不需要	1	2.5
	一般不需要	4	10.0
	一 般	10	25.0
	一般需要	12	30.0
	比较需要	10	25.0
	非常需要	2	5.0
健康信息关注	完全不关注	1	2.5
	比较不关注	3	7.5
	一般不关注	4	10.0
	一 般	10	25.0
	一般关注	13	32.5
	比较关注	6	15.0
	非常关注	3	7.5
自评健康状况	很 差	0	0.0
	比较差	3	4.3
	一般差	2	5.0
	一 般	3	7.5
	一般好	12	30.0
	比较好	17	42.5
	很 好	6	15.0

4.3 假设检验结果

本研究实验设置的 5 个特征自变量皆为分类变量。因此，本文将变量编码后再纳入回归模型中分析[37]。其中，作者无认证、非官方头像、夸张标题、图文剪辑类、合成语音都被编码为 1，未经处理的对照特征则被编码为 0，具体编码如表 3 所示。在回归分析前，本研究将同一被试观看的同一特征下的 3 个样本求平均，以降低短视频内容的潜在影响。回归分析及假设检验结果如表 7、表 8 所示。其中，各变量间 VIF 系数均小于 5，不存在严重多重共线性问题。

4.4 中介效应分析

结合逐步回归中介效应分析方法[38]，本研究以短视频来源及内容特征为自变量，分享意愿为因变量，检验多重风险感知的中介效应，检验结果如表 9 所示。第一，检验自变量对因变量的影响效应是否显著。作者认证（$P = 0.204$）、视频形式（$P = 0.112$）的直接效应不显著，意味着多重风险感知面向上述自变量不具备中介效应。第二，验证自变量对中介变量的影响效应是否显著。作者头像对感知生理风险（$P = 0.078$）、配音形式对感知资源风险（$P = 0.064$）的影响不显著，说明上述两个路径上的中介效应不显著。第三，检验自变量与中介变量对因变量影响效应的联合显著性。其中，所有系数均具有显著性。因此，心理风险、生理风险、资源风险在配音形式、作者头像、标题语气影响用户分享意愿的过程中均起到部分中介效应。

5 讨 论

本研究旨在厘清虚假健康短视频特征对用户风险感知的影响机理，基于用户维度减少虚假健康短视频传播，服务于网络信息生态治理。为此，本研究基于精细加工可能性模型和风险感知理论，分析信息特征对用户分享意愿的影响，主要结论如下：

1）对于短视频来源特征与用户多重风险感知的关系，研究发现：①作者认证对用户感知风险影响不显著，假设 H1a~H1c 不成立，这与先前研究不一致[19]。可能原因是，对于健康短视频，用户认为信任短视频中健康建议并改变健康习惯需付出一定成本[15]。因此，对于无认证账号发布的虚假健康短视频，用户会通过其他途径来判断健康内容是否可靠，如作者昵称、短视频拍摄地点等[32]。因此，即使无认证，用户仍有可能从其他特征上判断该短视频健康内容的可靠性。②作者头像对用户的部分感知风险影响显著，假设 H2a 成立，假设 H2b、H2c 不成立。当账号头像与医疗单位、医疗从业者皆无关时，用户会怀疑该账号的拥有者可能并非具有从医资格的医生或专家，从而提高感知资源风险。

表 5 问卷及信效度分析结果

Tab. 5 Questionnaire Items，and Results of Reliability and Validity Analyses

变量	问 项	因子载荷	AVE	Cronbach's Alpha	CR	参考文献
感知心理风险	该短视频内容会使我感觉心里不舒服	0.953	0.873	0.95	0.952	[5]
	该短视频内容会使我体验不必要的紧张	0.872				
	该短视频内容会导致我的心理不适	0.965				
感知生理风险	我担心采纳该短视频内容会引发我的生理不适	0.923	0.899	0.963	0.967	[8]
	我担心采纳该短视频内容会负面影响我的生理健康	0.956				
	我担心采纳该短视频内容会损害我的生理健康	0.965				
感知资源风险	鉴定该短视频内容发布者的可靠性和专业度对我来说很困难	0.913	0.883	0.958	0.965	[5]
	判别该短视频内容发布者的声誉对我来说很困难	0.945				
	判别该短视频内容发布者的诚信度和可信度对我来说很困难	0.961				
分享意愿	我愿意把该短视频转发到其他社交媒体	0.908	0.840	0.940	0.938	[34]
	我愿意在其他平台与他人分享自己在该短视频中的收获和感想	0.948				
	我愿意参与和该短视频相关的话题讨论	0.895				
电子健康素养	我知道怎么上网找到有用的健康信息	0.627	0.639	0.879	0.897	[35]
	我能够分辨网上高质量和低质量的健康信息	0.793				
	我对应用网上的健康信息做出相关决定充满自信	0.817				
	我知道如何使用网上的健康信息改善自己的健康状况	0.800				
	我有能力评价在网上找到的健康信息的好坏	0.874				
健康焦虑	我总是害怕我患有严重疾病	0.721	0.654	0.817	0.819	[36]
	我通常觉得自己患严重疾病的风险很高	0.894				
	我总是感觉自己的身体出现疼痛	0.814				

表 6 区分效度分析结果

Tab. 6 Results of the Discriminant Validity Analysis

	PPS	*PHS*	*PRE*	*SI*	*HI*	*HA*
PPS	**0.934**					
PHS	0.751	**0.948**				
PRE	0.294	0.274	**0.940**			
SI	−0.230	−0.324	−0.256	**0.917**		
HI	−0.186	−0.221	−0.164	0.149	**0.799**	
HA	0.190	0.220	0.259	0.043	−0.307	**0.809**

但对于健康内容是否真实可信，或采纳健康内容是否会为自身带来不确定的危害，可能还需结合短视频内容具体判断。因此，头像并不能显著影响用户的生理和心理风险。

2）对于短视频内容特征与用户多重风险感知的关系，本研究发现：①标题语气对用户部分感知风险影响显著，假设 H3b、H3c 成立，假设 H3a 不成立。夸张标题常被不良媒体用于吸引流量，传播虚假信息。因此，用户对标题夸张的短视频具有一

表 7 回归分析结果

Tab. 7 Result of Regression Analysis

因变量	心理风险		生理风险		资源风险		VIF	分享意愿		VIF
自变量	Beta	t	Beta	t	Beta	t		Beta	t	
（常 量）		3.182		4.164		4.166			3.492	
性 别	−0.004	−0.064	−0.024	−0.378	0.123	1.924	1.231	−0.036	−0.613	1.196
自评健康状况	0.084	1.124	0.016	0.218	−0.118	−1.583	1.691	−0.049	−0.694	1.729
健康信息关注	−0.159	−1.814	−0.156	−1.779	−0.084	−0.970	2.293	0.153	1.854	2.298

表 7（续）

因变量	心理风险		生理风险		资源风险		VIF	分享意愿		VIF
自变量	Beta	t	Beta	t	Beta	t		Beta	t	
健康信息素养	−0.198**	−2.831	−0.227**	−3.245	−0.053	−0.775	1.452	0.061	0.917	1.503
健康焦虑	0.173**	2.609	0.182**	2.731	0.167*	2.533	1.312	0.227***	3.588	1.352
作者认证	0.043	0.650	0.094	1.416	0.087	1.318	1.327			
配音形式	0.173*	2.595	0.144*	2.157	0.104	1.580	1.327			
作者头像	0.116	1.740	0.107	1.599	0.168*	2.535	1.327			
标题语气	0.241***	3.612	0.195**	2.914	0.124	1.879	1.327			
视频形式	0.231***	3.491	0.126	1.910	0.238***	3.618	1.327			
心理风险								0.206*	2.004	3.560
生理风险								−0.442***	−4.276	3.591
资源风险								−0.268***	−4.373	1.262
R^2_{adj}	0.155		0.153		0.130			0.218		
F	4.187***		4.130***		4.544***			9.116***		

注：* 表示 p<0.05，** 表示 p<0.01，*** 表示 p<0.001。下同。

表 8 假设检验结果

Tab. 8 Result of Hypothesis Test

假设	路径	路径系数	显著性
H1a	作者认证→感知资源风险	0.087	×
H1b	作者认证→感知生理风险	0.094	×
H1c	作者认证→感知心理风险	0.043	×
H2a	作者头像→感知资源风险	0.168*	✓
H2b	作者头像→感知生理风险	0.107	×
H2c	作者头像→感知心理风险	0.116	×
H3a	标题语气→感知资源风险	0.124	×
H3b	标题语气→感知生理风险	0.195**	✓
H3c	标题语气→感知心理风险	0.241***	✓
H4a	视频形式→感知资源风险	0.238***	✓
H4b	视频形式→感知生理风险	0.126	×
H4c	视频形式→感知心理风险	0.231***	✓
H5a	配音形式→感知资源风险	0.104	×
H5b	配音形式→感知生理风险	0.144*	✓
H5c	配音形式→感知心理风险	0.173*	✓
H6a	感知资源风险→分享意愿	−0.268***	✓
H6b	感知生理风险→分享意愿	−0.442***	✓
H6c	感知心理风险→分享意愿	0.206*	✓

定警惕性，尤其当标题中包含有反常识内容时，用户可能会批判性地审视短视频，并认为短视频讲述的健康内容可能是错误的，采纳其建议会潜在危害自身健康。但对于短视频发布者资质是否可靠，用户还会结合账号头像等特征判断。②视频形式对用户部分感知风险影响显著，假设 H4a、H4c 成立，假设 H4b 不成立。用户更愿意信任需花费精力制作的内容，更加偏爱真人出镜短视频[39]。因此，用户可能认为无创作者出镜的健康短视频制作不够精良且不贴近现实生活，从而质疑健康短视频内容，提高了用户面向虚假健康短视频的感知资源与心理风险。同时，鉴于用户不愿将此类健康建议应用至实践中，对感知生理风险影响较小。③配音形式对用户部分感知风险影响显著，假设 H5b、H5c 成立，假设 H5a 不成立。可能的原因是合成语音类在短视频平台中已普及，使得用户逐渐接受此项技术。但作者音频匿名性可能会引发用户疑问，即为何采用合成语音，导致用户心理紧张。同时，这也促使用户认为健康短视频内容可靠性不足，采纳健康内容可能损害生理健康。

3）对于多重风险感知与用户分享意愿之间的关系，本研究发现，用户的感知资源风险、感知生理风险对分享意愿影响显著，假设 H6b、H6c 显著。当健康信息来源可信时，用户会对健康短视频抱有积极态度，提升其感知有用性并愿意分享内容[22]。对于可能威胁生理健康的短视频，为避免给他人带

表 9 中介效应检验结果

Tab. 9 Mediation Effect Test Results

自变量对因变量的回归					
自变量	因变量	Beta	t	R^2_{adj}	F
作者认证	分享意愿	−0. 121	−1. 278	0. 015	1. 633
作者头像		−0. 292**	−3. 208	0. 077	10. 291**
标题语气		−0. 302**	−3. 325	0. 083	11. 055**
视频形式		−0. 155	−1. 605	0. 015	2. 575
配音形式		−0. 31**	−3. 420	0. 088	11. 698***
自变量对中介变量的回归					
自变量	因变量	Beta	t	R^2_{adj}	F
配音形式	心理风险	0. 256**	2. 782	0. 057	7. 737**
	生理风险	0. 221*	2. 377	0. 04	5. 651*
	资源风险	0. 175	1. 868	0. 022	3. 49
作者头像	心理风险	0. 188*	2. 013	0. 027	4. 051*
	生理风险	0. 166	1. 773	0. 019	3. 145
	资源风险	0. 259**	2. 814	0. 59	7. 918**
标题语气	心理风险	0. 331***	3. 680	0. 102	13. 543***
	生理风险	0. 271**	2. 957	0. 065	8. 744**
	资源风险	0. 209*	2. 251	0. 035	5. 067*
自变量与中介变量对因变量的回归					
自变量	Beta	t	R^2_{adj}	F	占总效应比（%）
配音形式	−0. 253**	−2. 765	0. 125	8. 939***	22. 10
心理风险	−0. 218*	−2. 384			
配音形式	−0. 242**	−2. 732	0. 171	12. 449***	28. 06
生理风险	−0. 307**	−3. 468			
作者头像	−0. 248**	−2. 746	0. 122	8. 7***	17. 62
心理风险	−0. 232*	−2. 567			
作者头像	−0. 208*	−2. 324	0. 169	12. 324***	40. 54
资源风险	−0. 325***	−3. 635			
标题语气	−0. 219*	−2. 338	0. 132	9. 414***	37. 87
心理风险	−0. 25**	−2. 675			
标题语气	−0. 221*	−2. 445	0. 159	11. 482***	36. 67
生理风险	−0. 298**	−3. 304			
标题语气	−0. 24**	−2. 700	0. 159	11. 523***	25. 76
资源风险	−0. 295**	−3. 315			

注：因变量：分享意愿。

来潜在危险，用户不愿将其转发给家人朋友。但感知心理风险却显著正向影响分享意愿，与原假设 H6b 相反，这与先前研究不一致[19]。原因可能是如果健康内容与自身健康紧密关联或让用户感到紧张，由于缺乏相应知识，难以判断信息内容是否可信，用户可能将其转发给家人朋友辅助判断，从而

转移焦虑或降低不确定性。

4）对于多重风险感知的中介效应，本研究发现：第一，标题语气会以用户的心理、生理与资源风险感知为中介，进而削弱影响虚假健康短视频的分享。其中，心理、生理与资源风险的中介效应分别占总效应的 37.87%、36.67%与 25.76%。这表明夸张的标题会诱发用户感觉心理及生理上的不适，并质疑短视频内容发布者的可靠性和专业度，进而减少对虚假健康短视频的分享。第二，作者头像会以用户的心理与资源风险感知为中介，降低对虚假健康短视频的分享意愿。这表明非官方头像易导致用户对短视频发布者产生不信任感，并引发用户的心理紧张，从而避免了虚假健康短视频的分享。第三，配音形式会以用户的心理与生理风险感知为中介，进而降低其对虚假健康短视频的分享。这反映合成语音会引起用户心理及生理上的不适感，从而抑制虚假健康短视频分享。

6 结 语

本研究探究了虚假健康短视频的作者认证、作者头像两个来源特征，以及视频形式、配音形式、标题语气 3 个内容特征对用户心理、生理、资源 3 个维度感知风险的影响，以分析多重风险感知如何影响用户对虚假健康短视频的分享意愿。结合研究结论，建议如下：①对于医疗从业者及官方辟谣账号等健康短视频创作者，应避免不科学用语，避免在短视频标题中使用过度夸张或误导性的描述。在使用合成语音、自动字幕等工具时，需加强审核，以防止内容错误。另外，在个人账号的呈现中要体现专业性，在形象呈现时可以身着医学工作者服装，拍摄内容时置身于专业工作环境中，以降低用户风险感知，提高健康传播效果；②对于短视频平台，应加强认证机制的审核，为用户辨识健康信息创作者资质提供权威渠道。此外，对于可能存在争议的内容，平台可结合内容审核，将其标识为“争议内容”。例如，在“知乎”平台中，对于可能存在医疗建议的文章，需要标记对应的“创作说明”；③对于短视频用户，加强对创作者资质的辨识能力，通过观察作者头像与视频中的衣着服饰、拍摄环境等特征细节，结合作者名称、作者认证等信息准确判断信息可靠性，并理性对待健康内容，提高对含有明显煽动性语气和误导性信息的警惕性。不盲信真伪不定的健康短视频，而是通过更加权威的机构作者发布的科普辟谣信息进行判断。

本研究也存在局限性。首先，关于短视频平台，本研究仅以抖音平台为研究情境，未来可就不同平台间的信息服务和用户特征的差异开展跨平台研究；其次，关于研究方法，本研究结合情景实验及问卷获取数据，未来可结合用户访谈进一步解读研究结论，同时，在实验设计中考虑先验知识对实验变量测量的潜在影响；最后，当前研究仅关注用户风险感知，未来研究可结合用户动机，进一步探究虚假健康短视频用户分享行为的影响因素。

参 考 文 献

[1] 中国互联网络信息中心. 第 51 次《中国互联网络发展状况统计报告》[R]. 北京：中国互联网络信息中心，2023.

[2] 曹雅宁，柯青. 为什么人们对虚假健康信息的易感性不同?——基于信息加工过程组态的分析 [J]. 现代情报，2023，43（1）：40-54.

[3] Li Y，Fan Z，Yuan X，et al. Recognizing Fake Information Through a Developed Feature Scheme：A User Study of Health Misinformation on Social Media in China [J]. Information Processing & Management，2022，59（1）：102769.

[4] Marett K，Joshi K D. The Decision to Share Information and Rumors：Examining the Role of Motivation in an Online Discussion Forum [J]. Communications of the Association for Information Systems，24（1）：47-68

[5] 赵蕊蔯，陈一. 基于扎根理论的网络健康信息多维度风险感知理论模型研究 [J]. 情报理论与实践，2020，43（1）：68-75.

[6] Slovic P. Perception of Risk [J]. Science，1987，236（4799）：280-285.

[7] Samadipour E，Ghardashi F，Nazarikamal M，et al. Perception Risk，Preventive Behaviors and Assessing the Relationship Between Their Various Dimensions：A Cross-Sectional Study in the COVID-19 Peak Period [J]. International Journal of Disaster Risk Reduction，2022，77：103093.

[8] Jimma B L，Enyew D B. Barriers to the Acceptance of Electronic Medical Records from the Perspective of Physicians and Nurses：A Scoping Review [J]. Informatics in Medicine Unlocked，2022，31：100991.

[9] Liang B，Scammon D L. Incidence of Online Health Information Search：A Useful Proxy for Public Health Risk Perception [J]. Jour-

nal of Medical Internet Research, 2013, 15 (6): e114.

[10] 张坤, 陈千, 王文韬. 影响电子健康网站用户使用意愿的感知因素分析 [J]. 情报杂志, 2021, 40 (7): 195-200.

[11] Li J, Zhang Y, Mou J. Understanding Information Disclosures and Privacy Sensitivity on Short-Form Video Platforms: An Empirical Investigation [J]. Journal of Retailing and Consumer Services, 2023, 72: 103292.

[12] 汤志伟, 赵迪, 罗伊晗. 公共危机事件中政务短视频公众使用的实证研究——基于新冠肺炎疫情 [J]. 电子政务, 2020, (8): 2-14.

[13] 付少雄, 孙岚, 邓胜利, 等. 应对理论视角下短视频用户虚假健康信息采纳的动因研究 [J]. 情报资料工作, 2023, 44 (6): 100-110.

[14] Yi M Y, Yoon J J, Davis J M, et al. Untangling the Antecedents of Initial Trust in Web-Based Health Information: The Roles of Argument Quality, Source Expertise, and User Perceptions of Information Quality and Risk [J]. Decision Support Systems, 2013, 55 (1): 284-295.

[15] 宋小康, 赵宇翔, 宋士杰, 等. 基于 MOA 理论的健康谣言分享意愿影响因素研究 [J]. 情报学报, 2020, 39 (5): 511-520.

[16] Ledford C J, Cafferty L A, Russell T C. The Influence of Health Literacy and Patient Activation on Patient Information Seeking and Sharing [J]. Journal of Health Communication, 2015, 20 (Suppl 2): 77-82.

[17] 朱鹏, 李璐, Gary Marchionini. 基于调节定向理论的社交网络用户信息分享行为研究 [J]. 情报学报, 2019, 38 (3): 257-265.

[18] Jin X, Yin M, Zhou Z, et al. The Differential Effects of Trusting Beliefs on Social Media Users' Willingness to Adopt and Share Health Knowledge [J]. Information Processing & Management, 2021, 58 (1): 102413.

[19] 邓胜利, 付少雄. 社交媒体附加信息对用户信任与分享健康类谣言的影响分析 [J]. 情报科学, 2018, 36 (3): 51-57.

[20] Chua A Y, Banerjee S. Intentions to Trust and Share Online Health Rumors: An Experiment with Medical Professionals [J]. Computers in Human Behavior, 2018, 87: 1-9.

[21] Chua A Y, Banerjee S. To Share or Not to Share: The Role of Epistemic Belief in Online Health Rumors [J]. International Journal of Medical Informatics, 2017, 108: 36-41.

[22] 王巍. 网络用户对虚假社会新闻的态度及行为: 基于 ELM 模型的实证分析 [J]. 情报科学, 2021, 39 (12): 126-132, 145.

[23] 高晓晶, 喻梦倩, 杨家燕, 等. 图书馆短视频传播及互动效果影响因素模型及实证分析——基于“上瘾模型”的探索 [J]. 图书情报工作, 2021, 65 (10): 13-22.

[24] 陈维. 图书馆抖音号运营优化策略探究 [J]. 图书馆工作与研究, 2021, (8): 96-101.

[25] 付少雄, 袁秋, 邓胜利, 等. 承诺理论视角下辟谣短视频分享意愿的驱动因素 [J/OL]. 图书馆论坛: 1-13 [2024-03-07]. http://kns.cnki.net/kcms/detail/44.1306.G2.20230921.1037.002.html.

[26] 朱姝蓓, 邓小昭. 老年人网络健康信息查寻行为影响因素研究 [J]. 图书情报工作, 2015, (5): 60-67, 93.

[27] 邓胜利, 李雅静. 突发公共卫生情境下中老年人虚假健康信息应对行为研究 [J]. 情报资料工作, 2021, 42 (2): 43-51.

[28] 金帅岐, 李贺, 沈旺, 等. 用户健康信息搜寻行为的影响因素研究——基于社会认知理论三元交互模型 [J]. 情报科学, 2020, 38 (6): 53-61, 75.

[29] 曾祥敏, 王孜. 健康传播中的虚假信息扩散机制与网络治理研究 [J]. 现代传播 (中国传媒大学学报), 2019, 41 (6): 34-40.

[30] Zhao C, Jiang G. Cultural Differences on Visual Self-Presentation Through Social Networking Site Profile Images [C] //Proceedings of the SIGCHI Conference on Human Factors in Computing Systems. Vancouver: ACM, 2011: 1129-1132.

[31] Varpio L. Using Rhetorical Appeals to Credibility, Logic, and Emotions to Increase Your Persuasiveness [J]. Perspectives on Medical Education, 2018, 7 (3): 207-210.

[32] Michalovich A, Hershkovitz A. Assessing YouTube Science News' Credibility: The Impact of Web-Search on the Role of Video, Source, and User Attributes [J]. Public Understanding of Science, 2020, 29 (4): 376-391.

[33] Duong H T, Nguyen L T, Vu H T. With Whom Do Consumers Interact? [J]. Journal of Social Marketing, 2019, 10 (1): 18-37.

[34] Milkman K L, Berger J. The Science of Sharing and the Sharing of Science [J]. Proceedings of the National Academy of Sciences, 2014, 111: 13642-13649.

[35] Norman C D, Skinner H A. eHEALS: The eHealth Literacy Scale [J]. Journal of Medical Internet Research, 2006, 8 (4): e27.

[36] Reiser S J, Wright K D. Fetal Health Anxiety: Development and Psychometric Properties of the Fetal Health Anxiety Inventory [J]. Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology, 2019, 40 (4): 264-273.

[37] 张军荣, 贺宁馨. 中国“拜杜规则”能提升专利质量吗? [J]. 情报杂志, 2020, 39 (12): 62-66, 143.

[38] 温忠麟, 张雷, 侯杰泰, 等. 中介效应检验程序及其应用 [J]. 心理学报, 2004, (5): 614-620.

[39] 沈丽红. 图书馆热门短视频内容规律探究——基于抖音平台的实证研究 [J]. 图书馆, 2020, (12): 75-82.

(责任编辑: 郭沫含)