

社交网络用户伪健康信息传播行为的影响因素及组态路径研究

阮智慧¹ 窦瑶嘉² 郭羽桐² 杜莹莹² 胡秋雨² 张红萍¹ 钱爱兵³

(¹ 江苏卫生健康职业学院 南京 211800 ² 徐州医科大学管理学院 徐州 221004

³ 南京中医药大学卫生经济管理学院 南京 210023)

〔摘要〕 **目的/意义** 探究影响社交网络用户伪健康信息传播行为的关键因素及其构型, 为净化社交网络空间提供参考。**方法/过程** 基于刺激机体反应理论框架, 采用结构方程模型和模糊集定性比较分析探究影响社交网络用户伪健康信息传播行为的关键因素及其构型。**结果/结论** 信息数量与质量负向影响风险感知, 正向影响卷入度; 权威效应负向影响健康焦虑, 正向影响知识水平; 卷入度、信任感知和网络健康焦虑均正向影响伪健康信息传播, 风险感知、健康素养和知识水平均负向影响伪健康信息传播。识别出认知动能主导型和情绪驱动协同型两类伪健康信息传播组态路径, 并提出相应建议。

〔关键词〕 刺激机体反应理论; 社交网络用户; 伪健康信息; 结构方程模型; 模糊集定性比较分析

〔中图分类号〕 R-058 **〔文献标识码〕** A **〔DOI〕** 10.3969/j.issn.1673-6036.2026.01.006

Study on the Influencing Factors and Configuration Paths of Social Network Users' Pseudo-health Information Dissemination Behaviors

RUAN Zhihui¹, DOU Yaojia², GUO Yutong², DU Yingying², HU Qiuyu², ZHANG Hongping¹, QIAN Aibing³

¹Jiangsu Health Vocational College, Nanjing 211800, China; ²School of Management, Xuzhou Medical University, Xuzhou 221004, China;

³School of Health Economics and Management, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210023, China

〔Abstract〕 **Purpose/Significance** To explore the key factors and their configurations influencing the pseudo-health information dissemination behavior of social network users, and to provide references for purifying the social network space. **Method/Process** Based on the stimulus-organism-response (SOR) theoretical framework, structural equation model (SEM) and fuzzy-set qualitative comparative analysis (fsQCA) are used to investigate the key factors and configurations that influence the dissemination of pseudo-health information by social network users. **Result/Conclusion** The quantity and quality of information negatively affect risk perception but positively affect involvement; authority effect negatively affects health anxiety but positively affects knowledge level; involvement, trust perception and online health anxiety all positively affect the dissemination of pseudo-health information, while risk perception, health literacy and knowledge level all negatively affect the dissemination of pseudo-health information. Two types of configuration paths for the dissemination of pseudo-health information are identified, namely cognitive kinetic energy-dominated and emotion-driven collaborative.

〔Keywords〕 stimulus-organism-response (SOR) theory; social network user; pseudo-health information; structural equation model (SEM); fuzzy-set qualitative comparative analysis (fsQCA)

〔修回日期〕 2025-12-02

〔作者简介〕 阮智慧, 助教, 发表论文 14 篇; 通信作者: 钱爱兵, 教授, 博士生导师。

〔基金项目〕 国家社会科学基金项目 (项目编号: 20BTQ053)。

1 引言

社交网络是公众获取健康信息的重要渠道，但这也成为伪健康信息滋生和传播的温床。伪健康信息是指未经科学验证或基于错误科学原理传播的健康相关信息^[1]。社交网络用户对伪健康信息的错误信任和传播，不仅会对疾病诊疗决策产生负面影响，还会严重危害网络空间生态。因此，有必要深入探究触发社交网络用户传播伪健康信息的关键因素及其组态路径。这对于治理伪健康信息、营造风清气正的网络空间具有重要意义。

既有研究对分析伪健康信息传播有着重要的借鉴作用，但在理论框架与研究方法的选取上仍有待深化。在理论框架方面，刺激机体反应理论 (stimulus - organism - response theory, SOR)、使用与满足理论 (uses and gratification theory, UGT) 以及动机推理理论 (motivated reasoning theory, MRT) 应用广泛。UGT 强调个体基于需求选择媒介实现情感或社会性满足，更关注信息使用的主观动机与社会功能，而非外部信息刺激对行为的诱发机制^[2]。MRT 则关注个体在信息加工过程中的选择性认知和态度偏向，能够解释用户为何倾向于接受与自身立场一致的信息，但其理论假设建立在个体已有态度的基础上，难以反映由外部刺激触发的传播过程^[3]。相比之下，SOR 的“外部刺激 - 有机体 - 行为反应”框架更契合社交网络用户的伪健康信息传播行为机制^[4]。其中，外部刺激指个体所处环境的信息、事件或社会线索；有机体代表个体的认知加工与情绪体验；行为反应则体现最终的外显行为^[5]。在高度复杂的信息环境中，用户会对外部信息进行认知评价并产生相应的情绪反应，进而影响其信息传播行为。在研究方法方面，现有研究多采用单一分析方法，如通过扎根理论、内容分析法识别和分析影响因素，或者采用多元回归分析、结构方程模型 (structural equation modeling, SEM) 等方法测量影响因素的独立作用。然而，关于不同影响因素是否以特定组态路径作用于伪健康信息传播，以及具体包括哪些组态路径，尚缺乏深入探讨。鉴于此，本

研究基于 SOR 理论框架，采用结构方程模型与模糊集定性比较分析 (fuzzy - set qualitative comparative analysis, fsQCA) 相结合的方法，探讨社交网络用户伪健康信息传播行为的关键影响因素及其组态路径。

2 研究假设与模型

2.1 有机体对伪健康信息传播行为的影响

风险感知是个体对各类潜在风险形成的主观认知与情绪觉察。有机体的风险感知水平越高，其传播伪健康信息的行为意愿越低^[6]。据此提出假设 H1：风险感知负向影响伪健康信息传播行为。卷入度指用户对媒介内容或传播活动的投入程度。有机体对健康话题的卷入度越高，越可能传播伪健康信息^[7]。据此提出假设 H2：卷入度正向影响伪健康信息传播行为。信任感知指用户对信息来源可信性的主观判断，其会降低用户对伪健康信息的风险评估，并增强用户传播伪健康信息的意愿^[8]。据此提出假设 H3：信任感知正向影响伪健康信息传播行为。网络健康焦虑指个体因过度接触网络健康信息而产生的焦虑情绪，其会促使用户未经验证就传播伪健康信息^[9]。据此提出假设 H4：网络健康焦虑正向影响伪健康信息传播行为。知识水平体现个体的信息甄别与判断能力。有机体知识水平越高，其传播伪健康信息的可能性就越低^[10]。据此提出假设 H5：知识水平负向影响伪健康信息传播行为。

2.2 外部刺激对有机体的影响

一方面，权威效应越强，用户对健康信息的信任度越高，知识吸收效果也越好，并降低用户的网络焦虑情绪^[11]，据此提出以下假设。H6：权威效应正向影响信任感知。H7：权威效应负向影响网络健康焦虑。H8：权威效应正向影响知识水平。另一方面，信息的数量与质量体现用户所接触健康信息的丰富性和准确性。高质量的信息有助于降低认知不确定性，深化用户对健康内容的理解，增强其卷入度，并抑制对伪健康信息的风险感知^[12]，据此提出以下假设。H9：信息数量与质量负向影响风险感

知。H10：信息数量与质量正向影响卷入度。

2.3 外部刺激对伪健康信息传播行为的影响

健康素养反映用户获取、理解与评估健康信息的能力。用户的健康素养水平越高，其识别和抵制伪健康信息的能力越强，从而有助于降低伪健康信息的传播风险^[13]。据此提出 H11：健康素养负向影响伪健康信息传播行为。综上，构建社交网络用户伪健康信息传播影响因素理论模型，见图 1。

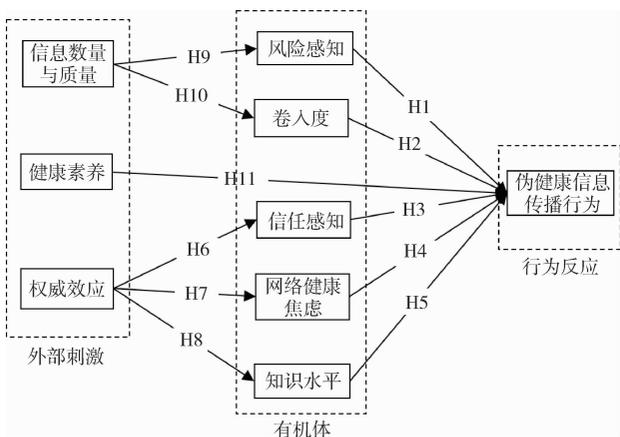


图 1 社交网络用户伪健康信息传播影响因素理论模型

3 研究设计

3.1 研究方法

鉴于社交网络用户的伪健康信息传播行为受多种因素的复杂作用，采用 SEM 与 fsQCA 相结合的方法探索伪健康信息传播行为的关键因素及其组态构型。先利用 SEM 检验理论模型中各潜变量及其路径关系^[14]。SEM 仅能检验自变量对因变量的边际净效应，难以揭示多个自变量之间相互依赖与共同作用的复杂因果关系，因此进一步采用 fsQCA 揭示不同变量组合对伪健康信息传播行为的影响机制^[15]。

3.2 问卷设计与数据收集

参考相关研究，结合社交网络用户以及伪健康信息等研究情境，设计调查问卷。信息数量与质量：从信息的广泛性、呈现形式、社会影响力等维度测量^[12]。权威效应：从信息发布者的权威性、专

业性、知名度等维度测量^[11]。健康素养：从信息检索与验证能力等维度测量^[16]。信任感知：从网络环境安全性、媒体可靠性等维度测量^[17]。知识水平：从信息理解与辨别、学习意愿等维度测量^[18]。风险感知：从隐私保护、时间成本等维度测量^[19]。网络健康焦虑：从情绪反应、行为改变等维度测量^[20]。卷入度：从互动参与、信息治理等方面测量^[7]。伪健康信息传播行为：从个体传播行为、他人反馈、行为变化等维度测量^[17]。最终形成包含 9 个潜变量、共 32 个测量题项的量表。采用李克特 5 点量表评估被调查者对测量题项的认同度（1 = 非常不同意，5 = 非常同意）。

采用简单随机抽样法获取研究样本，在 QQ、微信、抖音和小红书等社交平台发放电子调查问卷。预调查共回收 50 份样本，问卷整体 Cronbach's α 系数大于 0.8，整体取样适当性（Kaiser - Meyer - Olkin, KMO）值大于 0.7，表明问卷的信度和结构效度较好^[21]。正式调查共收回 245 份问卷，剔除作答时间少于 90 秒、答案重复等问卷后，得到有效问卷 206 份，有效率 84.1%。被调查对象中，男性占 40.8%；年龄集中在 16 ~ 25 岁（48.1%）和 26 ~ 35 岁（28.6%）；受教育程度以大学为主（60.2%）；使用社交网络时间在 6 年以上（78.6%）的占比较大，表明被调查对象具有较好的代表性，见表 1。

表 1 调查对象基本情况

类别	特征	人数 (人)	占比 (%)
性别	男	84	40.8
	女	122	59.2
年龄 (岁)	< 16	4	1.9
	16 ~ 25	99	48.1
	26 ~ 35	59	28.6
	36 ~ 45	21	10.2
	46 ~ 55	15	7.3
	≥ 56	8	3.9
受教育程度	初中及以下	24	11.7
	普高/职高	16	7.8
	大学 (本/专科)	124	60.2
	研究生	42	20.4
使用社交网络时间 (年)	≤ 1	3	1.5
	2 ~ 3	15	7.3
	4 ~ 5	26	12.6
	≥ 6	162	78.6

4 结构方程模型分析

4.1 测量模型分析

各变量 Cronbach's α 和组合信度 (composite reliability, CR) 均高于 0.7, 说明问卷信度较好,

见表 2。问卷整体 KMO 值为 0.876, 各测量题项的标准因子载荷均高于 0.7, 说明问卷具有良好的内容效度。各因子均方差 (average variance extracted, AVE) 高于 0.5, 问卷具有良好的收敛效度。AVE 的平方根大于该因子与其他因子相关系数, 说明问卷具有良好的区分效度, 见表 3。

表 2 验证性因子分析结果

变量 (代码)	测量题项	标准因子载荷	Cronbach's α	CR	AVE
信息数量与质量 (XX)	XX1	0.852	0.914	0.917	0.787
	XX2	0.911			
	XX3	0.898			
网络健康焦虑 (JL)	JL1	0.897	0.920	0.921	0.796
	JL2	0.903			
	JL3	0.876			
卷入度 (JR)	JR1	0.883	0.941	0.941	0.801
	JR2	0.884			
	JR3	0.918			
	JR4	0.894			
健康素养 (SY)	SY1	0.875	0.939	0.939	0.794
	SY2	0.891			
	SY3	0.923			
	SY4	0.875			
权威效应 (QW)	QW1	0.908	0.963	0.963	0.867
	QW2	0.940			
	QW3	0.948			
	QW4	0.927			
风险感知 (FX)	FX1	0.886	0.935	0.935	0.828
	FX2	0.946			
	FX3	0.897			
信任感知 (XR)	XR1	0.822	0.908	0.909	0.715
	XR2	0.874			
	XR3	0.875			
	XR4	0.808			
知识水平 (ZS)	ZS1	0.862	0.912	0.913	0.777
	ZS2	0.913			
	ZS3	0.869			
伪健康信息传播行为 (XW)	XW1	0.932	0.961	0.947	0.818
	XW2	0.918			
	XW3	0.899			
	XW4	0.867			

表 3 区分效度检验结果

变量代码	XX	JL	JR	SY	QW	FX	XR	ZS	XW
XX	0.887								
JL	0.242	0.892							
JR	0.401	0.454	0.895						
SY	-0.178	-0.170	-0.213	0.891					
QW	0.018	-0.150	-0.054	0.093	0.931				
FX	-0.179	-0.191	-0.265	0.339	0.180	0.910			
XR	0.332	0.186	0.293	-0.111	0.034	-0.112	0.846		
ZS	0.040	-0.140	-0.020	0.140	0.404	0.273	0.113	0.881	
XW	0.363	0.463	0.545	-0.447	-0.312	-0.528	0.327	-0.313	0.904

注: 对角线粗体字为因子的 AVE 平方根, 下三角为因子间的相关系数。

4.2 结构模型分析

模型适配度检验结果，见表 4。各项指标均达

到适配标准，说明模型拟合较好。

表 4 模型适配度检验结果

类别	指标	标准	结果	效果
绝对适配度	CMIN/DF	1 ~ 3	1.550	理想
	RMSEA	<0.08	0.052	合理
	GFI	>0.9 (理想); >0.8 (合理)	0.827	合理
增值适配度	CFI	>0.9 (理想); >0.8 (合理)	0.960	理想
	NFI	>0.9 (理想); >0.8 (合理)	0.897	合理
	IFI	>0.9 (理想); >0.8 (合理)	0.960	理想
简约适配度	PNFI	>0.5	0.814	理想
	PCFI	>0.5	0.872	理想

注：CMIN/DF 为卡方/自由度；RMSEA 为近似误差平方根；GFI 为拟合优度指数；CFI 为比较拟合指数；NFI 为规范拟合指数；IFI 为增值拟合指数；PNFI 为简约规范拟合指数；PCFI 为简约拟合优化指数。

4.3 路径分析

模型检验结果，见图 2。除 H6 不成立外，其余假设均成立。

条件。

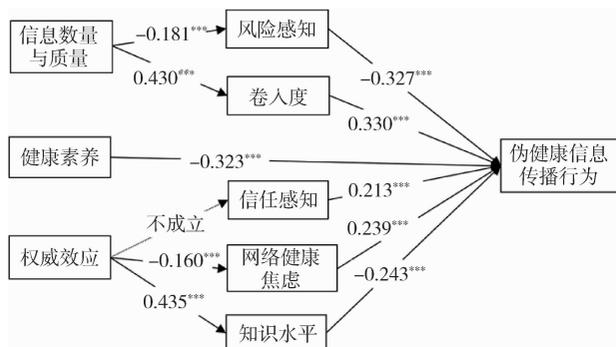


图 2 模型检验结果

注：** 表示 $P < 0.05$ ；*** 表示 $P < 0.01$ 。

5 模糊集定性比较分析

5.1 变量校准与必要性分析

首先，选择前文界定的 8 个自变量作为条件变量，将伪健康信息传播行为作为结果变量。其次，对所有条件变量进行去平均值处理并进行模糊集数据校准。最后，进行必要性分析，结果表明所有条件变量的一致性均低于 0.9，说明单一条件既不是构成结果变量的必要条件，也不是充分

5.2 组态分析

设置频数阈值为 2，原始一致性阈值为 0.8，一致性阈值为 0.7，以识别核心条件和边缘条件。共归纳出两类路径：认知动能主导型 (S1) 和情绪驱动协同型 (S2)，见表 5。S1 包括 S1a 和 S1b 两种子模式，均以高信任感知和非高知识水平为核心条件。在边缘条件方面，S1a 表现为高信息数量与质量、高卷入度、非高健康素养和非高风险感知，而 S1b 表现为高信息数量与质量、高网络健康焦虑、高健康素养、非高权威效应、非高风险感知。在 S1 中，社交网络用户既缺乏健康知识和甄别能力，又对社交网络中的健康信息过度信任；加之风险感知较低，进一步削弱了对伪健康信息传播后果的警觉性。S2 包含 S2a、S2b、S2c 和 S2d 共 4 种子模式，均以高网络健康焦虑与高卷入度为核心条件。在 4 种子模式中，高信息数量与质量、非高风险感知作为共同的边缘条件。在 S2a 和 S2b 中，非高健康素养构成边缘条件。在这两种子模式中，社交网络用户难以在冗余信息中甄别伪健康信息，常因误信而传播^[22]。在 S2c 和 S2d 中，边缘条件为高权威效应。社交网络用户对权威来源信息的依赖显著增强，易因权威话术而降低警觉性，弱化对健康信息真实性的甄别^[23]。

表 5 社交网络用户伪健康信息传播行为的组态分析结果

条件变量	认知动能主导型		情绪驱动协同型			
	S1a	S1b	S2a	S2b	S2c	S2d
XX	●	●	●	●	●	●
JL		●	●	●	●	●
JR	●		●	●	●	●
SY	⊗	●	⊗	⊗		●
QW		⊗		⊗	●	●
FX	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗
XR	●	●	●		●	⊗
ZS	⊗	⊗		⊗	●	⊗
一致性	0.996	0.927	0.957	0.917	0.937	0.774
原始覆盖度	0.330	0.328	0.327	0.589	0.472	0.372
唯一覆盖度	0.150	0.232	0.126	0.437	0.051	0.221
解的一致性				0.937		
解的覆盖度				0.691		

注：●为核心条件；●为边缘条件；⊗为核心条件缺失；⊗为边缘条件缺失；空白表示条件变量存在与否对结果变量无影响。

6 结论与建议

6.1 结论

SEM 结果显示，信息数量与质量显著负向影响用户的风险感知^[19]，显著正向影响卷入度。风险感知显著抑制伪健康信息传播，而卷入度则显著促进伪健康信息传播。高卷入度用户出于维系群体共识可能主动传播伪健康信息^[24]。权威效应能够显著降低网络健康焦虑，并对用户的知识水平具有显著提升作用；网络健康焦虑显著促进伪健康信息传播，而知识水平则具有抑制作用^[18]。健康素养同样对伪健康信息传播具有明显的负向影响，高健康素养用户具备更强的信息筛选与判断能力，其传播伪健康信息的可能性较低。需要注意的是，权威效应对信任感知未呈现显著影响，这可能与社交网络中泛信任现象及伪权威身份的普遍化有关，削弱了权威身份作为可信线索的效力。然而，信任感知本身对传播行为具有显著促进作用，当用户对某信息源形成主观信任时更易依赖直觉判断而非理性分析，从而提高传播伪健康信息的概率。此外，fsQCA 识别出两类伪健康信息传播组态路径，一类是以高信任感知和低知识水平为核心的认知动能主导型，另一类是以高网络健康焦虑和高卷入度为核心的情绪驱动协同型。

6.2 建议

一是提升用户健康素养，培养理性认知。本研究表明知识水平和健康素养对伪健康信息的传播具有显著抑制作用。因此，社交网络平台与医疗卫生机构应加强科学健康知识的普及，丰富优质健康信息供给，提升用户信息甄别能力，减少认知局限导致的误传。二是精准干预情绪驱动协同型用户，优化信息沟通机制。高网络健康焦虑与高卷入度呈高度耦合特征的用户群体，在焦虑情绪激活状态下更易表现出非理性传播行为。对此，社交网络平台可构建情绪安抚与科学引导的双轨干预机制，如设立科学问答专区、引入认证心理疏导账号、基于用户画像定向推送高可信度健康信息，从而缓解用户焦虑情绪，降低情绪驱动型信息的传播风险。三是识别并规制非理性传播行为，完善平台治理机制。针对认知动能主导型用户，应强化内容风险提示与算法筛查机制，构建基于用户行为数据的风险识别模型。同时，通过内容标注、可信来源认证、限制敏感内容转发等手段，实现对传播行为的前置预警与动态干预，从而有效遏制非理性传播行为。

7 结语

本研究通过构建社交网络用户的伪健康信息传

播行为影响因素理论模型, 基于 SEM 与 fsQCA 方法探索触发社交网络用户伪健康信息传播行为的关键因素及其组态路径。然而, 本研究仍存在一定局限, 如数据基于横截面调查难以反映伪健康信息传播行为的动态变化, 未来研究可引入追踪数据、情境实验设计或多时点测量, 以揭示伪健康信息传播的动态演化机制。

作者贡献: 阮智慧负责论文修订; 窦瑶嘉、郭羽桐负责论文撰写; 杜莹莹、胡秋雨负责数据分析; 张红萍负责论文修订; 钱爱兵负责提出选题、研究设计。

利益声明: 所有作者均声明不存在利益冲突。

参考文献

- 1 吴世文, 王一迪, 郑夏. 可信度的博弈: 伪健康信息与纠正性信息的信源及其叙事 [J]. 全球传媒学刊, 2019, 6 (3): 73 - 91.
- 2 陈忆金, 潘沛. 健康类短视频信息有用性感知的影响因素研究 [J]. 现代情报, 2021, 41 (11): 43 - 56.
- 3 WU Y F, GARRISON B. Falsehood and satire on social media: does partisan - motivated reasoning influence fake news sharing [J]. *Communication research and practice*, 2023, 9 (3): 290 - 308.
- 4 VACCARI C, CHADWICK A, KAISER J. The campaign disinformation divide: believing and sharing news in the 2019 UK general election [J]. *Political communication*, 2023, 40 (1): 4 - 23.
- 5 周淑云, 李璐, 邢文明. 科学数据影响力的生成机制与提升策略研究——基于 SOR 理论和 U&G 理论 [J]. 图书馆学研究, 2025 (4): 2 - 11.
- 6 PARK M, OH K, KIM H, et al. Information - seeking and risk perception to explain infection - prevention behaviors: conditional analysis on trust in media and government as moderator [J]. *Patient preference & adherence*, 2024, 18 (1): 2135 - 2145.
- 7 莫祖英, 王垵烁, 赵悦名, 等. 社交媒体用户虚假信息从众传播行为影响模型实证研究 [J]. 情报资料工作, 2023, 44 (1): 72 - 81.
- 8 纪诗奇. 受众信息传播行为的影响因素: 模型的构建与实证研究 [J]. 情报杂志, 2013, 32 (3): 30 - 36.
- 9 金燕, 张晓涵, 孙倬, 等. 在线健康信息质量如何引发网络疑病症? 感知不确定性和健康焦虑的多重中介作用 [J]. 信息资源管理学报, 2024, 14 (6): 156 - 169.
- 10 马海云, 薛翔. 在线健康知识服务中的用户健康赋能结构维度与量表开发研究 [J]. 现代情报, 2025, 45 (4): 148 - 162.
- 11 马宇红, 赵媛媛, 强亚蓉. 社交网络中谣言传播的从众效应和权威效应 [J]. 计算机应用, 2019, 39 (1): 232 - 238.
- 12 SKADBERG Y X, KIMMEL J R. Visitors' flow experience while browsing a web site: its measurement, contributing factors and consequences [J]. *Computers in human behavior*, 2004, 20 (3): 403 - 422.
- 13 ARRIAGA M, FRANCISCO R, NOGUEIRA P, et al. Health literacy in portugal: results of the health literacy population survey project 2019—2021 [J]. *International journal of environmental research and public health*, 2022, 19 (7): 4225.
- 14 HAIR J F, HULT G T M, RINGLE C M, et al. A primer on partial least squares structural equation modeling (PLS - SEM) [M]. Sage: Thousand Oaks, 2013.
- 15 杜运周, 贾良定. 组态视角与定性比较分析 (QCA): 管理学研究的一条新道路 [J]. 管理世界, 2017 (6): 155 - 167.
- 16 何艺璇, 闫文捷. 谁在社交媒体扩散虚假健康信息? ——健康素养与分析性思维的作用 [J]. 新闻记者, 2021 (7): 72 - 85.
- 17 LIU L, TANG J, HAN J W, et al. Learning influence from heterogeneous networks [J]. *Data mining and knowledge discovery*, 2012, 25 (3): 511 - 544.
- 18 TRUMBO C W. Heuristic - systematic information processing and risk judgment [J]. *Risk analysis*, 1999, 19 (3): 391 - 400.
- 19 刘春年, 张凌宇. 融合风险感知的应急网站信息服务质量跨层次交互效应分析 [J]. 现代情报, 2016, 36 (6): 27 - 34.
- 20 李灿, 辛玲. 调查问卷的信度与效度的评价方法研究 [J]. 中国卫生统计, 2008 (5): 541 - 544.
- 21 吴明隆. 结构方程模型 - Amos 实务进阶 [M]. 重庆: 重庆大学出版社, 2013.
- 22 张敏, 聂瑞, 罗梅芬. 健康素养对用户健康信息在线搜索行为的影响分析 [J]. 图书情报工作, 2016, 60 (7): 103 - 109, 138.
- 23 李敏智. 突发公共卫生事件风险感知与信息传播机制分析——以 2009 年甲型 H1N1 流感为例 [J]. 新闻知识, 2012 (11): 30 - 32.
- 24 赵文军, 孙丽, 易明. 在线健康谣言辟谣效果的影响机制研究: 信息框架、信息来源及话题卷入度的作用 [J]. 图书情报工作, 2023, 67 (4): 80 - 90.