

## 健康促进视角下风险沟通的研究进展与启示

刘丹<sup>1</sup>, 王勳<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup> 宁波大学医学院公共卫生学院 浙江宁波

<sup>2</sup> 杭州市疾病预防控制中心 (杭州市卫生监督所) 浙江杭州

**【摘要】**放在当下的公共卫生实践中看, 风险沟通早已不只是信息传递的问题。突发公共卫生事件频发、数字平台持续改变健康信息的流通方式, 社会信任问题又不断浮现, 这些变化共同抬高了风险沟通在健康促进中的重要性, 也让它的职责从发布信息延伸到风险解释、行为引导、关系协调和信任建构等方面。本文从健康促进视角出发, 梳理相关研究的应用场景、功能结构与讨论脉络, 并据此分析跨部门协同不足、常态化信任培育偏弱以及风险关系协调不够充分等问题。如果把目光放到今后的实践, 风险沟通显然不能再停留在单向告知和危机应对上, 而需要更多面向多主体协同、持续性信任建设以及关系协调导向的制度安排, 并配合评估与支撑机制不断调整和完善。只有真正进入健康促进与公共卫生治理的日常运行过程, 风险沟通才更可能成长为较为稳定的治理能力。

**【关键词】** 风险沟通; 健康促进; 健康传播; 信任建构; 公共卫生治理

**【收稿日期】** 2026 年 4 月 23 日 **【出刊日期】** 2026 年 5 月 28 日 **【DOI】** 10.12208/j.phhp.20260005

### Research progress and implications of risk communication from the perspective of health promotion

Dan Liu<sup>1</sup>, Meng Wang<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup> School of Public Health, Medical School, Ningbo University, Ningbo, Zhejiang

<sup>2</sup> Hangzhou Center for Disease Control and Prevention (Hangzhou Health Supervision Institute), Hangzhou, Zhejiang

**【Abstract】** Risk communication has become a crucial link connecting public health governance, health communication practice, and public behavioral response. As public health emergencies occur more frequently, digital platforms intervene more deeply in the circulation of health information, and issues of social trust become increasingly salient, the role of risk communication in health promotion has expanded well beyond simple information delivery. It now encompasses risk explanation, behavioral mobilization, relationship co-ordination, and trust building. From the perspective of health promotion, this article systematically reviews the major application settings, functional structure, and research trajectory of risk communication, and analyzes its current limitations in cross-sector collaboration, routine trust cultivation, and the coordination of risk relationships. It argues that risk communication should move from one-way public messaging to multi-actor collaborative communication, from crisis-triggered response to routine trust building, and from technical optimization to institutionally supported relational coordination. Only by being more deeply embedded in the systems of health promotion and public health governance can risk communication develop from a communication tool into a stable governance capacity.

**【Keywords】** Risk communication; Health promotion; Health communication; Trust building; Public health governance

### 1 引言

#### 1.1 研究背景

健康促进并不只是倡导个体改变生活方式, 它

更强调预防优先, 并通过公众参与、环境支持和制度安排塑造更有利于健康的社会条件<sup>[1]</sup>。在这样的治理框架中, 公共卫生事件反复出现, 使风险信息

\*通讯作者: 王勳

传播成为左右公众认知判断、情绪反应和行动选择的重要变量。尤其在突发公共卫生事件中, 风险沟通已被纳入应急体系的核心环节, 而不再只是信息发布的附属配套<sup>[2-3]</sup>。社交媒体固然提升了健康信息的传播速度和覆盖范围, 但也放大了误导信息、健康谣言和“信息疫情”的扩散效应, 风险沟通因此面对更复杂、变化更快的传播环境<sup>[4-5]</sup>。

## 1.2 问题提出

已有研究基本形成了一个共识: 在健康促进框架内, 风险沟通并不只是传送信息的技术动作, 它同时牵涉风险认知塑造、建议行为采纳和制度信任形成<sup>[6-9]</sup>。在传染病防控、疫苗接种和公共卫生应急等场景中, 沟通方式的差异会直接影响公众如何理解风险, 也会影响其对防护建议、公共政策以及卫生机构的接受程度<sup>[8,10]</sup>。也正因为如此, 梳理风险沟通的意义并不只是归纳不同场景中的传播经验, 更在于解释它如何从应急传播手段演变为健康治理机制, 并重新理解其在健康促进中的制度位置<sup>[11-12]</sup>。本文将从应用范围、功能机制、主要不足与优化方向四个方面展开讨论, 以说明风险沟通作为公共卫生基础能力的理论价值与实践意义。

## 2 风险沟通的应用扩展与功能演变

### 2.1 应用领域由应急场景延伸至日常健康治理

从应用范围看, 风险沟通早已不限于突发公共卫生事件这一传统场景, 而是进入了日常健康管理的多个领域。传染病防控和公共卫生应急仍是研究最集中的部分, 这类研究通常把风险沟通放在应急管理链条中考察, 关注政府和卫生机构怎样在高度不确定的情境发布信息、解释专业判断、回应公众疑问并组织防护行动<sup>[2,13]</sup>。疫苗接种很快也成为最活跃的议题之一。和一般健康宣传相比, 疫苗沟通更紧密地嵌入个体风险感知、家庭决策和制度信任, 因此研究焦点不再只是单向传递科学证据, 而更多转向如何回应不确定性、处理副作用担忧以及建立可信关系<sup>[7,14-15]</sup>。在慢性病管理、环境健康和生活方式干预等日常健康促进场景中, 风险沟通则更多表现为持续性的健康解释、风险比较与医患协商, 以帮助公众理解长期、累积且情境化的健康风险<sup>[16-18]</sup>。换句话说, 风险沟通的实践边界已经从危机治理延伸到常态治理。

2.2 功能重心由信息传递转向认知、行为与信任联动

如果只把风险沟通理解成“告知风险”, 其实已经不足以概括它在健康促进中的作用。它更接近一个把认知塑造、行为引导和信任建构串联起来的综合过程。公众面对风险时, 并不会机械接收专业信息, 而会在既有知识、情绪体验、信息框架和信任结构的共同作用下重新理解风险。若沟通能够较好地解释风险性质、比较风险程度并说明行为后果, 就更有可能减少不确定性带来的误判、恐慌或忽视, 进而提升公众理解风险和采取行动的准备程度<sup>[6,17]</sup>。风险沟通还会影响建议行为能否真正被采纳。无论是疫苗接种、个体防护、就医决策还是政策执行, 公众最终是否行动, 都与沟通主体的可信度、表达方式和具体情境密切相关<sup>[7,19]</sup>。此外, 风险沟通还是制度信任生成的重要路径。公众对卫生机构、医务人员、专家系统和政策制定者的信任, 会影响其对风险信息的接受与转化, 而持续、透明且具有回应性的沟通, 又会反过来稳固这种信任关系<sup>[8-10]</sup>。因此, 风险沟通实际上横跨认知、行为和制度关系三个维度。

2.3 研究重心由实践经验总结走向治理机制讨论

从研究路径来看, 风险沟通研究带有鲜明的问题导向、场景依赖和跨学科交叉特征。大量成果围绕新发传染病、疫苗争议、食品安全、环境暴露以及健康谣言等现实议题展开, 因此能够较快回应公共卫生实践中的现实压力<sup>[11,13]</sup>。不过, 这种与具体事件高度绑定的研究方式, 也使理论积累容易受到事件周期的限制。既有研究相当一部分聚焦传播效果评估与实践经验总结, 关注信息是否表达清晰、发布是否足够及时、渠道能否有效覆盖以及培训机制是否完善等问题<sup>[19-20]</sup>。这些成果对于改进实践具有直接价值, 但讨论重点往往仍停留在传播优化层面。近年来, 随着健康治理视角不断进入该领域, 研究重心开始转向多主体协同、常态化制度安排以及信任生成逻辑等机制问题<sup>[8,12]</sup>。这意味着风险沟通研究正在从以技术修补为主的经验总结, 转向对治理结构和制度能力的更深入讨论。

## 3 现有研究的主要不足

3.1 风险沟通偏重外部公众传播, 跨部门协同不足

从现有研究和实践来看, 风险沟通的重点大多还是落在政府、医疗机构和公众之间的信息传递上,

关心的主要是怎样更及时、更准确地向社会说明风险,并引导公众作出响应<sup>[2,13]</sup>。这种理解具有现实基础,因为在公共卫生风险情境中,公众确实是风险信息最直接的接收者和行为执行者。但如果把风险沟通简单界定为专业机构对外发布信息的过程,就会弱化其在组织内部和跨部门之间的协调功能。健康促进面对的从来不是单一政策事务,而是涉及医疗、教育、宣传、社区、平台和媒体等多类主体的复合性治理议题,不同部门在信息来源、表达逻辑、行动节奏和责任边界上往往并不一致。倘若缺乏跨部门的信息共享、口径衔接和联动响应,即便面向公众的信息看似清楚,整体治理效果也可能因内部链条失调而打折,甚至进一步引发新的不确定感和不信任<sup>[11-12]</sup>。从已有研究看,多主体协同常被作为原则性方向提出,但围绕协同结构、职责分配与运行机制的实质分析仍然不足。这表明跨部门协同不足不只是实践操作问题,也反映出风险沟通研究在治理组织维度上的理论欠缺。

### 3.2 风险沟通偏重事件应对,常态化信任建设不足

另需注意的是,现有研究和实践多围绕疫情暴发、疫苗争议、食品安全等事件驱动型场景展开,风险沟通常常只在危机到来时被迅速启动,带有明显的应急性和临时性色彩<sup>[3,21]</sup>。这种模式固然能够回应突发需求,却也容易让风险沟通停留在“事件发生后集中解释”的被动轨道上,使沟通呈现明显的间歇性和工具性。事实上,公众对风险信息的接受并不是危机发生时才突然形成,而是在日常经验、制度印象、媒体接触以及既有信任关系中长期累积的。换句话说,危机中的沟通效果,很大程度上取决于平时是否已经建立起稳定互动和基本信任储备。相比之下,如何在日常健康促进过程中持续积累公众信任、维持沟通联系并建设长期性的风险沟通制度,仍未得到足够关注<sup>[8,14]</sup>。这也说明,风险沟通在很多情况下仍被视为应急管理中的战术性安排,而尚未真正转化为健康治理中的常规能力建设。一旦遭遇重大争议或突发事件,沟通主体便不得不在较低信任基础上仓促补救,由此不仅抬高沟通成本,也削弱了健康促进的长期成效。

### 3.3 风险沟通停留于传播技术层面,尚未深入风险关系协调层面

此外,许多讨论仍主要停留在技术层面,例如

如何把信息表达得更清楚、如何选择传播媒介、如何扩大覆盖范围以及如何提高辟谣效率等<sup>[19,22]</sup>。这些问题当然构成风险沟通实践的基础,但如果研究长期停留于媒介选择、话语设计和传播技巧,就容易把风险沟通压缩成单纯的技术优化任务,而忽视其更深层的关系治理属性。现实中的健康风险往往牵涉政府、专家、医务人员、媒体平台与公众等多元主体,而各方在风险判断、责任承担、证据可信度和行动预期上并不会天然一致,甚至常常伴随价值立场和利益诉求的分歧<sup>[10,12]</sup>。因此,风险沟通要处理的,并不只是信息有没有被发出,更关键的是不同主体能否在风险解释和行动方向上形成基本协调。若缺少这种关系协调能力,传播越充分,反而越可能暴露各主体之间的认知裂缝和责任冲突。也正因如此,当前研究在协商机制、责任整合和共识建构等方面的讨论仍显不足,这成为风险沟通难以由传播策略升级为治理机制的重要限制。

## 4 健康促进导向下的优化路径

### 4.1 从面向公众传播转向多主体协同沟通

在优化方向上,风险沟通首先需要从单纯面向公众的传播活动转向多主体参与的协同沟通。风险沟通不宜只被理解为对外输出信息,而应放在政府、医疗机构、社区、学校、媒体和平台等主体持续互动的框架中加以把握。对健康促进来说,有效的风险沟通不只是把某条信息说明白,更重要的是让不同主体在风险解释、行动节奏和治理责任上形成相对稳定的协作关系。为此,需要建立更稳定的信息共享机制、口径协调机制和联动响应机制,使风险沟通成为日常治理流程的一部分,而不是危机来临时的临时拼接<sup>[20-21]</sup>。同时,也应重视基层社区、学校及平台企业等非传统卫生主体的作用,推动其从配合执行者转向积极参与者。多主体协同框架越稳固,风险沟通越能服务于健康促进目标,并提升公共卫生治理的系统性和一致性。

### 4.2 从事件应对转向常态化信任培育

风险沟通也不能总是围着危机事件打转,而应尽早转入更常态化的信任培育过程。它不应只在危机爆发时被动启动,而应嵌入日常健康促进和公共服务的连续实践之中。对公共机构来说,危机沟通是否有效,关键并不只在危机发生后的反应速度,更在于平时有没有建立起稳定、透明且可持续的沟通关系。通过持续发声、稳定互动和清晰说明,公共

机构可以在日常治理中逐步积累公众信任,并形成更扎实的政策理解基础和风险容忍基础<sup>[8-9,14]</sup>。这也提示我们,健康促进中的风险沟通应与健康教育、社区服务、基层医疗以及数字平台互动结合起来,使信任建设不再只是危机管理的附属议题,而成为日常治理的重要任务。公众如果能在非危机时期持续感知到信息透明、回应及时和关系稳定,危机来临时的沟通才更容易获得理解与合作。

#### 4.3 从传播技术优化转向风险关系协调

风险沟通的发展方向也不该停留在传播技术优化,而应进一步转向风险关系的协调。实践中,关注点不能只放在“怎样把话说清楚”,还要处理不同主体如何理解风险、如何协商责任,以及如何形成行动目标上的基本共识。尤其在健康促进场景中,许多风险并没有简单明确的单一答案,而是牵涉专业判断、公众经验、资源约束和价值取向之间的综合平衡。因此,风险沟通需要承担解释差异、缓和冲突与组织协商的功能,使信息交流同时成为关系调适和行动协调的过程<sup>[6,10]</sup>。当风险沟通既能表达信息、又能协调关系时,它才更可能发挥连接政府、专家与公众的桥梁作用,推动健康促进中的风险治理从单向告知转向协商共治,并提升治理决策的可接受性与执行力。

#### 4.4 完善风险沟通的评估与支撑机制

如果想让风险沟通真正走向制度化,评估与支撑机制这一环迟早要补上。今后衡量风险沟通成效,不能只看传播触达率、阅读量或短期舆情波动等表层指标,而应建立覆盖认知、态度、行为和信任等维度的综合评估框架,更系统地判断沟通是否真正改变了公众理解、行为倾向及制度关系<sup>[8,14]</sup>。同时,评估机制还应与政策反馈机制衔接起来,使风险沟通不只是被动接受舆情检验,而能在持续监测中修正策略、优化内容。数字媒体环境下的平台监测、谣言治理、证据支持与快速响应机制建设同样越来越关键。面对错误信息快速扩散、情绪化表达放大以及算法推荐强化偏见等问题,风险沟通需要更强的数据监测、事实核验与多平台协同能力<sup>[4-5,22]</sup>。这些制度性支撑不仅关系传播效率,也关系风险沟通能否长期稳定地服务于健康促进。

### 5 结论与讨论

据全文可看出,风险沟通在健康促进中的位置已经明显变化:它不再只是应急状态下的信息发布

机制,而越来越接近贯穿风险认知、行为引导与制度信任的综合治理机制<sup>[6-8,12]</sup>。围绕传染病防控、疫苗接种、环境健康和慢性病管理等议题,现有研究已积累了较为丰富的经验材料,为理解公众风险认知方式及传播效果差异提供重要依据<sup>[13-14,16-17]</sup>。但在治理组织维度、常态化制度建设和风险关系协调等方面,现有讨论仍显不足,在一定程度上限制了风险沟通由传播技术走向治理能力的理论深化<sup>[8,12]</sup>。

接下来的研究若还停留在单一事件、单次传播活动或单个平台效果分析上,恐怕已经很难把风险沟通的问题看完整。更有价值的做法,是把它重新放回健康促进与公共卫生治理的整体框架中加以考察<sup>[8,11-12]</sup>。在这一框架下,多主体之间如何协调信息、分配责任并形成信任,值得进一步展开;与此同时,数字平台治理、基层健康服务体系和公共卫生政策实施,也有必要被放进同一分析视野,考察风险沟通在不同制度场景中的组织、解释与动员功能。当研究视角作出这样的调整之后,风险沟通才更可能从应急传播工具成长为支撑健康促进和治理现代化的基础能力。

### 参考文献

- [1] O'MARA-EVES A, BRUNTON G, MCDAID D, et al. Community engagement to reduce inequalities in health: a systematic review, meta-analysis and economic analysis[M/OL]. Health Technology Assessment, 2013. DOI: 10.3310/hta17400.
- [2] GLIK D C. Risk communication for public health emergencies[J/OL]. Annual Review of Public Health, 2007, 28: 33-54.
- [3] 马会娟, 张嵩, 黄久仪. 突发公共卫生事件风险沟通研究进展[J/OL]. 中华疾病控制杂志, 2022, 26(1): 114-118.
- [4] SUAREZ-LLEDO V, ALVAREZ-GALVEZ J. Infodemics and health misinformation: a systematic review of reviews[J/OL]. Bulletin of the World Health Organization, 2021, 99(7): 514-525A.
- [5] NAN X, WANG Y, THIER K. Why do people believe health misinformation and who is at risk? a systematic review of individual differences in susceptibility to health misinformation [J/OL]. Social Science & Medicine, 2022, 314: 115398.

- [6] AAKKO E. Risk communication, risk perception, and public health[J]. *WMJ*, 2004, 103(1): 25-27.
- [7] DESJARDINS C, DENIS-LEBLANC M, CANNALONGA C P, et al. Communicating effectively with patients about vaccination: a systematic review of randomized controlled trials [J/OL]. *Canada Communicable Disease Report*, 2023, 49(7-8): 331-341.
- [8] SOPORY P, NOVAK J M, DAY A M, et al. Trust and public health emergency events: a mixed-methods systematic review[J/OL]. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 2022, 16(4): 1653-1673.
- [9] 龚捷, 舒琴琴, 任晓东. 突发公共卫生事件中民众对专家系统的信任研究[J/OL]. *医学与哲学*, 2024, 45(2): 42-46.
- [10] CAIRNS G, de ANDRADE M, MACDONALD L. Reputation, relationships, risk communication, and the role of trust in the prevention and control of communicable disease: a review [J/OL]. *Journal of Health Communication*, 2013, 18(12): 1550-1565.
- [11] HU G, CHEN Z, WANG J, et al. Editorial: risk communication and community engagement during public health emergencies[J/OL]. *Frontiers in Public Health*, 2023, 11: 1164973.
- [12] 都率, 毛阿燕, 邱五七. 公共卫生应急管理风险沟通研究进展[J/OL]. *中华卫生应急电子杂志*, 2023, 9(6): 369-373.
- [13] MACKAY M, COLANGELI T, THAIVALAPPIL A, et al. A review and analysis of the literature on public health emergency communication practices[J/OL]. *Journal of Community Health*, 2022, 47(1): 150-162.
- [14] LARSON H J, CLARKE R M, JARRETT C, et al. Measuring trust in vaccination: a systematic review[J/OL]. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 2018, 14(7): 1599-1609.
- [15] 刘邳睿, 刘长君. 疫苗接种风险沟通的伦理问题与对策研究[J/OL]. *医学与哲学*, 2024, 45(23): 6-9.
- [16] FITZPATRICK-LEWIS D, YOST J, CILISKA D, et al. Communication about environmental health risks: a systematic review[J/OL]. *Environmental Health*, 2010, 9: 67.
- [17] RICHTER R, JANSEN J, BONGAERTS I, et al. Communication of benefits and harms in shared decision making with patients with limited health literacy: a systematic review of risk communication strategies[J/OL]. *Patient Education and Counseling*, 2023, 116: 107944.
- [18] CHIA A W Y, TEO W L L, ACHARYYA S, et al. Patient-physician communication of health and risk information in the management of cardiovascular diseases and diabetes: a systematic scoping review[J/OL]. *BMC Medicine*, 2025, 23(1): 96.
- [19] MILLER A N, SELNOW T, NEUBERGER L, et al. A systematic review of literature on effectiveness of training in emergency risk communication[J/OL]. *Journal of Health Communication*, 2017, 22(7): 612-629.
- [20] 丁凡, 李锦成, 黄立勇, 等. 疾病预防控制机构突发事件公共卫生风险沟通需求和能力现状研究[J/OL]. *实用预防医学*, 2020, 27(11): 1281-1284.
- [21] 马晓薇, 刘维斯, 张林, 等. 疾控机构利用微信公众号和官网开展风险沟通的探讨——基于“长春长生”疫苗事件[J/OL]. *实用预防医学*, 2021, 28(2): 240-242.
- [22] WHITEHEAD H S, FRENCH C E, CALDWELL D M, et al. A systematic review of communication interventions for countering vaccine misinformation[J/OL]. *Vaccine*, 2023, 41(5): 1018-1034.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS