

通過受眾細分設計有效的疫苗傳播訊息

1. 研究背景和目標

由於不同的受眾群體有不同的傳播需求，宣傳推廣不能靠單一方式成功說服所有人響應。與宣傳推廣成效相關的研究顯示，受眾細分（audience segmentation）在推廣和干預措施設計中至關重要（Maibach, Weber, Massett, Hancock, & Price, 2006; Slater, 1996）。受眾細分是一套根據不同的特徵及行為劃分受眾的方法，指將數量眾多、特性廣泛的人群細分成具有相似的特徵及行為的受眾群體（Lee & Kotler, 2019; Smith, 2017）。分析不同受眾群體之間傳播需求的差異，可幫助政策和傳播策略制定者設計並傳遞更具針對性的說服訊息，以便與不同目標受眾群體建立更緊密的聯繫。

就疫苗推廣而言，使用相同的訊息和說服方式無法對所有受眾群體起效，有效的疫苗推廣訊息設計必須以受眾需求為中心。換言之，為了向不同受眾群體有效地傳達疫苗資訊，並成功推廣疫苗，衛生當局應根據特定受眾群體的考量、需求和思維特點，設計定製的資訊內容並選用適當的說服方式，於合適的傳播渠道發放資訊。受眾細分正是其中的基礎工作。本研究的目標是通過了解三個受眾群體（科興疫苗接種者、復必泰疫苗接種者和未接種疫苗者）在傳播需求和傳播渠道使用偏好的差異，為政策和傳播策略制定者提供指引，以設計針對不同目標受眾群體的疫苗推廣資訊。

2. 研究問題

本研究提出兩個研究問題：

1. 科興疫苗接種者、復必泰疫苗接種者和未接種疫苗者的傳播需求是否有不同？
2. 科興疫苗接種者、復必泰疫苗接種者和未接種疫苗者的傳播渠道使用偏好是否有不同？

3. 研究方法

本研究的目標對象是 18 歲或以上能讀寫中文的香港居民。研究採用橫斷式調查法，於 2021 年 5 月底至 6 月初發放一份線上問卷。調查參與者經由香港本地一間市場研究公司管理的線上受訪群組招募，並通過立意抽樣法選取未接種疫苗者。研究共收集 1,134 份有效答覆。受訪者平均需時 25 分鐘完成問卷。

4. 主要發現

研究發現，科興疫苗接種者、復必泰疫苗接種者和未接種疫苗者三個組別的傳播需求和傳播渠道使用偏好存在顯著差異。結果如下：

4.1 傳播需求之差異

4.1.1. 科興疫苗接種者（見表一）

- 與復必泰疫苗接種者相比，科興疫苗接種者對接種決定的自豪感更強。
- 科興疫苗接種者認為接種疫苗的好處更多，原因如下：
 - 接種疫苗有助於緩解新冠疫情導致的心理壓力（例如，減低擔憂、讓人安心）
 - 接種疫苗有助於獲得重要他人（significant others）的認可（例如，家人、朋友、僱主等重要的人）

表一：三個受眾群體之間的傳播需求差異（一）

	$F(2, 1131)$	p 值	科興疫苗接種者	復必泰疫苗接種者	未接種疫苗者
			$M (SD)$	$M (SD)$	$M (SD)$
對於接種決定的自豪感	214.08	$p < .001$	3.73 (1.05)	3.25 (0.99)	2.13 (1.10)
接種疫苗有助於緩解新冠疫情導致的心理壓力	80.94	$p < .001$	3.78 (0.90)	3.49 (0.84)	2.91 (0.98)
接種疫苗有助於獲得重要他人（Significant Others）的認可	103.73	$p < .001$	3.79 (0.89)	3.44 (0.89)	2.79 (1.00)

注：M (SD) = 平均值 (標準差)

4.1.2. 復必泰疫苗接種者

- 與科興疫苗接種者和未接種疫苗者相比，復必泰疫苗接種者感知的疫苗副作用嚴重程度較低。（見表二）

表二：三個受眾群體之間的傳播需求差異（二）

	F(2, 1131)	p 值	復必泰疫苗接種者	科興疫苗接種者	未接種疫苗者
			M (SD)	M (SD)	M (SD)
對疫苗副作用嚴重程度的感知	46.12	$p < .001$	2.65 (1.03)	2.96 (1.34)	3.47 (1.10)

注：M (SD) = 平均值 (標準差)

4.1.3. 未接種疫苗者

- 未接種者比接種者更容易受到遺漏偏見 (Omission bias) 的影響，即更多未接種者認為接種疫苗的風險比不接種疫苗的風險更大 (Asch et al., 1994; Ritov & Baron, 1990)。（見表三）
- 與接種者相比，未接種者傾向認為接種後出現副作用的可能性更大，未接種者對疫苗副作用亦更為擔憂。（見表三）
- 未接種者認為接種疫苗的弊端更大（見表三）：
 - 接種疫苗會對身體健康造成威脅（例如，疫苗可能引起副作用及併發症）。
 - 接種疫苗會擾亂日常生活和工作（例如，為避免副作用的影響，接種疫苗後要請假休息；出現副作用就無法集中精力工作）。
 - 關於新冠疫苗有太多的不確定因素（例如，疫苗的開發周期和上市時間都很短；疫苗可能存在未知的副作用或風險；對疫苗所知甚少；以及沒有足夠的科學證據表明接種疫苗是安全可靠的）。
 - 新冠疫苗的有效性仍不明確（例如，疫苗對新冠病毒及其變種的保護程度；以及保護效果能持續多久）。
- 接種者對兩款疫苗的信心高於未接種者。（見表四）
- 與復必泰疫苗接種者相比，未接種者對疫苗資訊感到有更大需求。（見表三）

表三：三個受眾群體之間的傳播需求差異（三）

		$F(2, 1131)$	p 值	未接種疫苗者	科興疫苗接種者	復必泰疫苗接種者
				$M (SD)$	$M (SD)$	$M (SD)$
受遺漏偏見（Omission bias）影響的程度		96.08	$p < .001$	12.55 (2.50)	10.48 (2.74)	9.98 (2.58)
接種後出現副作用的可能性感知		130.47	$p < .001$	0.99 (0.11)	0.69 (0.47)	0.75 (0.43)
對疫苗副作用的擔憂感		55.78	$p < .001$	4.08 (0.98)	3.36 (1.11)	3.48 (0.91)
接種疫苗的弊端	對健康造成的威脅	19.59	$p < .001$	3.88 (0.88)	3.48 (1.02)	3.59 (0.80)
	對日常生活工作造成的干擾	9.79	$p < .001$	3.43 (0.89)	3.15 (1.15)	3.18 (1.03)
	新冠疫苗的不確定性因素	38.21	$p < .001$	3.88 (0.90)	3.39 (0.95)	3.34 (0.86)

	新冠疫苗尚未明確的有效性	20.25	$p < .001$	3.76 (0.87)	3.41 (1.08)	3.34 (0.95)
	對疫苗相關資訊的需求	3.11	$p < .05$	3.51 (0.98)	3.42 (1.04)	3.29 (0.90)

注：M (SD) = 平均值 (標準差)

表四：接種者與未接種者之間的傳播需求差異 (四)

	$t(705.13)$	p 值	接種者	未接種者
			$M(SD)$	$M(SD)$
對兩款疫苗的信心	-19.36	$p < .01$	3.59 (0.76)	2.63 (0.81)

注：M (SD) = 平均值 (標準差)

4.2 傳播渠道使用偏好之差異

4.2.1 科興疫苗接種者的傳播渠道使用偏好

- 與復必泰疫苗接種者以及未接種疫苗者相比，科興疫苗接種者更關注在以下渠道傳播的健康相關資訊：(見表五)
 - 網誌和網上討論區
 - 手機應用程式 (包括新聞、醫療保健和其他相關應用程式)
 - 電話熱線
- 他們對在以下渠道傳播的健康相關資訊之信任程度也高於復必泰接種者和未接種疫苗者：(見表六)
 - 社交媒體 (例如 Facebook 和 Instagram)
 - 即時通訊平台 (例如 WhatsApp 和微信)

4.2.2 復必泰疫苗接種者的傳播渠道使用偏好

- 與未接種疫苗者相比，復必泰疫苗接種者更關注醫生或醫護機構提供的健康相關資訊。（見表五）
- 與科興疫苗接種者相比，復必泰接種者對醫生或醫護機構提供的健康相關資訊之信任程度也更高。（見表六）

4.2.3 未接種疫苗者的傳播渠道使用偏好

- 在所有傳播渠道中，未接種疫苗者相對來說較關注醫生或醫護機構提供的疫苗相關資訊，以及經家人、朋友、僱主和同事等人際傳播渠道獲得的相關資訊。（見表七）
- 未接種疫苗者相對來說對醫生或醫護機構提供的資訊有較高的信任度。（見表七）

表五：三個受眾群體對於在不同渠道傳播的健康相關資訊之關注程度

	$F(2, 1131)$	p 值	科興疫苗接種者	復必泰疫苗接種者	未接種疫苗者
			$M (SD)$	$M (SD)$	$M (SD)$
網誌和網上討論區	27.27	$p < .001$	3.41 (0.98)	3.03 (0.98)	2.88 (0.93)
手機應用程式	9.78	$p < .001$	3.41 (0.93)	3.16 (0.88)	3.09 (0.94)
電話熱線	37.44	$p < .001$	3.29 (1.01)	2.86 (0.91)	2.66 (0.95)

醫生或醫護機構	5.14	$p < .01$	3.81 (0.97)	3.83 (0.82)	3.63 (0.90)
---------	------	-----------	-------------	-------------	-------------

注：M (SD) = 平均值 (標準差)

表六：三個受眾群體對於在不同渠道傳播的健康相關資訊之信任程度

	F(2, 1131)	p 值	科興疫苗接種者	復必泰疫苗接種者	未接種疫苗者
			M (SD)	M (SD)	M (SD)
社交媒體	26.60	$p < .001$	3.40 (1.04)	2.95 (0.70)	2.97 (0.71)
即時通訊平台	22.70	$p < .001$	3.23 (1.01)	2.93 (0.73)	2.83 (0.72)
醫生或醫護機構	3.58	$p < .05$	3.95 (0.86)	4.16 (0.82)	4.09 (0.76)

注：M (SD) = 平均值 (標準差)

表七：未接種疫苗者的傳播渠道使用偏好

	平均值	標準差
未接種疫苗者對於醫生或醫護機構提供的資訊之關注程度	3.63	0.90
未接種疫苗者對於包括家人、朋友、僱主和同事等人際傳播渠道提供的資訊之關注程度	3.43	0.82
未接種疫苗者對於醫生或醫護機構提供的資訊之信任程度	4.09	0.76

5. 建議

本研究揭示了科興疫苗接種者、復必泰疫苗接種者和未接種疫苗者這三組受眾在傳播需求和傳播渠道使用偏好方面的差異。為了設計更有針對性的訊息內容，並更有效接觸到每個受眾群體，對於傳播策略設計和傳播渠道選擇，本研究提出如下建議：

5.1 傳播策略設計建議

- 為了有效說服未接種者接種疫苗，疫苗推廣訊息應能提供充分理據，並以數據和事實佐證疫苗的潛在副作用小於不接種而感染新冠病毒病的後果；
- 針對未接種疫苗者設計疫苗推廣訊息時，當局應強調疫苗在抵禦新冠病毒及相關變種的有效性；
- 為了消除遺漏偏見（Omission bias），針對未接種疫苗者的疫苗推廣訊息應強調不接種疫苗比接種疫苗所造成的危害要嚴重得多，且接種的好處大於風險；

- 在設計推廣科興疫苗的信息時，訴諸自豪感亦不失為有效的說服策略；
- 在設計推廣科興疫苗的信息時，應重點強調接種疫苗的好處，例如可獲得重要他人（Significant Others）的認可，以及減緩對新冠病毒病的擔憂；
- 在設計推廣復必泰疫苗的信息時，應由專業醫護人員代言。

5.2 通達不同目標受眾群體

- 發放科興疫苗相關資訊時，使用以下傳播渠道或更有效：
 - 手機應用程式（包括新聞、醫療保健和其他相關應用程式）
 - 電話熱線
 - 社交媒體（例如 Facebook 和 Instagram）
 - 即時通訊平台（例如 WhatsApp 和微信）
 - 網誌和網上討論區
- 發放復必泰疫苗資訊時，以專業人士為傳播渠道（例如醫生和護士）或更有效。
- 向未接種疫苗者傳遞疫苗資訊時，通過人際傳播渠道（例如醫護人員、家人、朋友、僱主或同事等）進行傳播或更有效。

參考文獻

- Asch, D. A., Baron, J., Hershey, J. C., Kunreuther, H., Meszaros, J., Ritov, I., & Spranca, M. (1994). Omission Bias and Pertussis Vaccination. *Medical Decision Making*, 14(2), 118–123. <https://doi.org/10.1177/0272989X9401400204>.
- Lee, N. & Kotler, P. (2019). *Social Marketing: Behavior Change for Social Good* (6th ed.). Sage.
- Maibach, E., Weber, D., Massett, H., Hancock, G. R., & Price, S. (2006). Understanding Consumers' Health Information Preferences Development and Validation of a Brief Screening Instrument. *Journal of Health Communication: International Perspectives*, 11(8), 717–736. doi:10.1080/10810730600934633.
- Rice, R., & Atkin, C. (2013). *Public communication campaigns* (4th ed.). Sage.
- Ritov, I. and Baron, J. (1990), Reluctance to Vaccinate: Omission Bias and Ambiguity. *Journal of Behavioral Decision Making*, 3, 263–277. <https://doi.org/10.1002/bdm.3960030404>.
- Slater, M. (1996). Theory and Method in Health Audience Segmentation. *Journal of Health Communication*, 1(3), 267–83. doi: 10.1080/108107396128059.
- Smith, R. D. (2017). *Strategic Planning for Public Relations*. (5th Edition). Routledge: London.