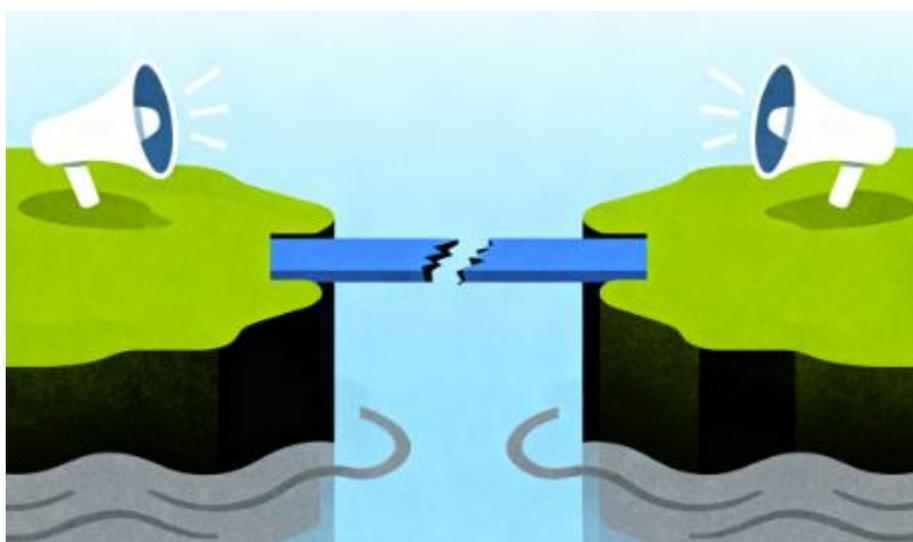


## 当前舆情处置中的四种不良范式

来源：微信公众号“舆情观察”

众所周知，能够称得上“范式”，大概率是某一领域内被广泛接受的“思维框架”或“行动指南”，决定了人们如何看待、研究和解决特定领域的问题。而不良范式，非但不能准确地反映实际情况，而且依据其做出的决策，看似在解决问题，实则因未能触及核心矛盾，往往导致问题反复或衍生新的麻烦。

揆之舆情，不良范式生动揭示了各级各地社会管理者在舆情处置中常见的“脱离本质、盲目应对、逻辑错位”等思维误区。深入理解这些误区的本质，对我们跳出表层应对、实现本质解决具有重要启示。



来源：网络

头疼医头——困于表象的治标不治本。“头疼医头”的典型特点是“重处置、轻预判”，习惯在舆情发酵后被动应对，缺乏前期的风险防控意识。其本质是缺乏系统思维，将现象等同于本质，把复杂问题简化为单一症状。在社会治理

实践中，常见表现为：不建立日常舆情监测机制，对潜在风险缺乏预判，直到舆情大规模爆发才“紧急响应”；不升级舆情处置方法论，把注意力放在“如何消除可见症状”上，每次应对都“从零开始”，同一类问题反复引发舆情；不总结舆情处置经验，不愿也不能深入探究“为何会出现症状”，越处置越被动，舆情越搞越多。

“头疼医头”这种处置方式很有迷惑性，短期看似乎高效，长期却会因根源未除而消耗更多资源。比如，面对复杂舆情，“头疼医头”可以通过“处理表层问题”快速完成“责任表态”，很容易让外界觉得“管理者在积极应对”，但实则回避了“制度设计、决策逻辑、监管体系”等深层责任。即便处置，也只是针对最显眼的局部下功夫，形成“局部问题已解决”的闭环，让人误以为整体问题已处理。简言之，“头疼医头”的迷惑性，在于它精准模仿了“有效处置”的“表面动作”（快速、具体、有针对性），却省略了“有效处置”的核心（挖根源、解根本、建长效），让“假应对”看起来像“真解决”，直到同类问题反复出现，其本质才会暴露。

头疼医脸——逻辑错位的“靶向错误”。“头疼医脸”，指在问题解决中找错了干预对象，把精力投入到与核心矛盾无关的领域，甚至对“非问题”进行干预，不仅是对舆情本质的严重背离，也是最伤公信力的不良处置范式。这种思维误区的核心是因果关系错位，部分社会管理者有意或无意将“无关因素”当作“关键变量”，本质是对问题的认知存在

根本性偏差。“头疼医脸”的危害，在于用错误的逻辑消耗资源，不仅无法解决问题，还可能因干预方向错误而激化矛盾，让问题更复杂。

“头疼医脸”试图“消灭问题”而非“解决问题”，属于形象管理的异化，这种碎片化应对暴露出三重认知缺陷：一是将舆情与问题割裂，忽视其预警价值。一些地方将舆情视为需要消除的症状，而非社会治理的信号灯，对公众关切的问题沉默不答，对负面信息采取“封堵删”等强硬手段，甚至要求相关主体统一噤声，认为“不回应舆情就没有舆情”；二是将处置与治理分离，缺乏系统思维。部分主体将舆情处置等同于形象维护，为了掩盖问题、粉饰太平，不惜编造谎言、隐瞒真相，试图用“面子工程”替代“问题解决”；三是将回应与信任脱钩，低估公众判断力。部分社会管理者忽视了公众的知情权与参与权，导致公众因信息缺失产生猜测，谣言趁机传播，原本可控的小舆情演变为大规模信任危机，后续即便推出真实的整改措施也难以获得公众认可。

头疼医手——“甩锅切割”的替罪羊游戏。“头疼医手”式的甩锅切割，是责任意识缺失的典型表现，极易引发公众的二次反感，其本质是缺乏责任担当，用“避重就轻”代替“直面问题”，最终损耗自身的公信力。在舆情压力下，部分社会管理者习惯于将责任推给“实习生”“临时工”“第三方机构”，以“开除涉事人员”“终止合作关系”作为主要处置手段，却回避主体自身的管理责任和制度缺陷。“头疼医手”的甩锅行为，本质是对责任的逃避，暴露了处置主

体“不想改、不敢改、不能改”的消极态度，这种缺乏诚意的应对，只会让公众的不满情绪进一步蔓延。舆情处置的核心是责任认领与整改承诺，公众不仅关注“谁做错了”，更关注“如何避免再做错”。

而“头疼医手”通过各种眼花缭乱的“切割”转移焦点、推卸责任，常见表现方式有四种：一是甩给历史。用长期存在的老问题搪塞，不提出当下的解决措施；二是甩给客观。将舆情原因归咎于“舆论环境复杂”“公众误解”，回避自身工作漏洞；三是甩给基层。出现问题后先追究执行层责任，实习生、外包、临时工成为万能卸责模板，忽视决策或管理层面的问题；四是甩给“系统”。过度依赖监测软件捕捉关键词，却忽视情绪演变的深层逻辑，最终陷入技术主义的迷思。

头疼医脚——回避核心问题的舆论对冲。头疼医脚，指部分社会管理者不直面舆情聚焦的核心问题，而是寄望于网民短暂的“金鱼记忆”，试图用主动或被动的“另开新局”的方式让舆情“自然冷却”。从舆情演绎规律看，公众的注意力即便冷却，也会因同类议题（事件）而再次钩沉，届时只会因“问题未解决”“原来你在忽悠我”而更加情绪跌宕和非理性表达。“头疼医脚”的本质，是完全脱离问题核心，将精力投入到与问题毫无关联的领域，反映出处置主体对核心矛盾的怯懦回避，往往使小问题拖成大危机，错失舆情处置宝贵的“窗口期”。

“头疼医脚”看起来很巧妙，甚至还需要一点点运气成分。从方法论角度看，其处置的核心是主动制造或被动期待新议题，通过另开赛道转移注意力场域，对冲原舆情压力。其常见形式可归纳为三类：一是，同向价值延伸，以关联正向议题稀释负面焦点。围绕原舆情的核心议题，主动抛出同领域内的正向议题、事件或规划，以价值同向的新议题覆盖负面讨论，达成“以新热盖旧热”的对冲效果；二是，高热度事件嫁接，借外部热点议题转移关注重心。当原舆情处于发酵期时，主动关联或发起与原议题无关、但具备高传播度的外部热点（如社会公益、重大成就、情感共鸣事件等），使原议题因关注度被分流而自然降温；三是，问题归因重构，用衍生关联议题转换讨论维度。舆论场复杂多元，法律、立场、利益、道德、情感等因素会导致议题分化，从原议题中拆解出一个次要关联点，进而实现议题性质的隐性转换。

是否考虑一下“头疼医臀”？从“头疼医头”到“头疼医脚”，这些不良范式的共同问题，要么违背“实事求是”的原则，要么忽视“公众视角”的关切，实际上是没有穿透表象找到问题的根本原因，而是被症状、情绪或惯性裹挟，陷入了“表层应对”“表演式应对”的陷阱。这也警示我们：任何脱离本质的表层应对、缺乏诚意的虚假操作、回避责任的消极逃避、另开新局的议题压制，最终都会付出公信力损耗的沉重代价。舆情处置最怕的不是被骂上热搜，而是热搜之后一切照旧。不难发现，以上四种范式共同特征都是“局部止痛”，而真正需要系统性修复的本位主义的“臀伤”，

仿佛被刻意绕开。也许，我们应该考虑一下“头疼医臀”——只有当“每次舆情处置都是改进社会治理的机会”成为标准流程，公众才会相信：每一次热搜的尽头，不是情绪消散后的遗忘，而是责任落地生根的回响。