

## 用户群体特征差异对健康信息搜寻行为的影响研究

邓胜利 付少雄

(武汉大学信息资源研究中心, 武汉, 430072)

[摘要] 本文通过网络问卷收集了 341 位用户的数据, 利用相关统计方法, 对具有不同群体特征差异用户的健康信息搜寻行为进行分析, 探讨用户群体特征差异对不同媒介下健康信息搜寻的影响, 以期改善国内健康信息服务, 为用户提供有针对性的健康信息支持。

[关键词] 健康信息搜寻 群体特征差异 健康信息用户 影响

[中图分类号] G252.7; G354 [文献标识码] A [文章编号] 2095-2171(2016)04-0005-07

DOI: 10.13365/j.jirm.2016.04.005

### Research on the Influence of Individual Differences in Health Information Seeking

Deng Shengli Fu Shaoxiong

(Center for the Studies of Information Resources, Wuhan University, Wuhan 430072)

[Abstract] In this paper, we collect 341 users' data through network questionnaire, and analyze the individual differences for health information seeking through statistical methods. Through exploring the individual differences for health information seeking in different medias, we expect that the findings could improve domestic health information services, and provide users with targeted health information support.

[Key words] Health information seeking Individual difference Health information user Influence

#### 1 引言

健康信息主要指与人们营养、养生、疾病、身心健康等相关的信息<sup>[1]</sup>。随着人们生活水平的提高以及人口老龄化时代的到来, 人们健康意识日益增强, 使得人们对于健身、就医、环保、养生等与健康相关信息的需求不断增长。有数据表明, 各大门户网站的健康频道和专业健康网站已成为当今公众最主要的健康信息来源<sup>[2]</sup>。截至 2015 年, 移动健康服务类的 APP 在手机网民中的渗透率达到了 22.24%<sup>[3]</sup>, 用户通过网络健康社区、健康 APP、传统纸质资源等

各种渠道获取健康信息。

群体特征差异是指在性别、年龄、学历、居住地、健康状况、健康关注度等方面的不同, 而群体特征差异会导致用户生活习惯的不同, 从而影响用户的健康信息搜寻行为 (health information seeking behavior, HISB)。通过探索群体特征差异对健康信息搜寻的影响能更好地改善与优化健康信息服务, 为用户提供全方位的健康支持以及健康知识。

经文献调研, 国外对不同性别、年龄、居住地、种族、受教育程度用户的健康信息搜寻行

[基金项目] 本文系教育部人文社会科学重点研究基地重大项目“我国服务业信息化推进与保障机制研究”(15JJD870001)和“武汉大学 351 人才计划项目”的研究成果之一。

[作者简介] 邓胜利, 教授, 研究方向为用户信息行为与服务, Email: victorydc@sina.com; 付少雄, 男, 硕士生, 研究方向为用户信息行为。

为进行了较为全面的研究,并深入探究了群体特征差异对健康信息搜寻的影响。而国内相关研究主要集中于学生和中老年人群,不同群体特征差异的用户生活习惯均有差异,对于健康的认识与理解也有所不同,国内对此却鲜有研究。本文基于用户视角,利用问卷调查,来探索性别、年龄、受教育程度等群体特征差异对国内用户健康信息搜寻行为的影响。

## 2 相关研究

关于群体特征差异对健康信息搜寻的影响,国内外开展了一系列研究。如基于用户性别差异,韩国学者 Yun 等<sup>[4]</sup>指出在韩国女性的健康信息搜寻行为比男性更为主动,并认为这与女性在韩国社会家庭中的地位有关。Tong 等研究表明女性较之男性健康信息搜寻更为主动,并且对于健康信息的关注面更广<sup>[5-6]</sup>。

基于用户受教育程度与种族差异,Feinber 等<sup>[7]</sup>研究了受教育程度对于健康信息搜寻、健康状况、预防措施使用的影响。Morey<sup>[8]</sup>指出受教育程度是重要影响因素,如非洲裔美国人由于受教育程度相对较低,导致对健康信息质量的评价能力不足。Rooks<sup>[9]</sup>研究指出种族差异往往会导致行为差异,健康信息搜寻行为亦是如此。Kim 等<sup>[10]</sup>验证了在少数族裔中社会支持与社交网络对于健康信息搜寻的重要性。

基于用户年龄差异,有研究认为网络的私密性满足了青少年对个人隐私保护的需求,并且弥补了传统健康信息平台(如报刊书籍、电视广播)获取健康信息的不足<sup>[11]</sup>,而青少年的健康信息搜寻主要集中在健身、减肥、酒精等方面<sup>[12]</sup>。Beaudoin 等发现,成年人的健康信息获取媒介较为多样,通过不同媒介获取不同类型健康信息,如通过传统健康信息平台(电视、报纸等)获取食品类健康信息,而通过互联网获取较为复杂的健康信息<sup>[13]</sup>。并且成年人健康信息搜寻动机也较为丰富,如查询饮食健康信息、加强健康自我管理、为家人朋友搜寻健康信息<sup>[9,14-15]</sup>。Manafa 的研究认为,老年人的健康信息搜寻意识更强,主要是应对个体层面老龄化所带来的健康问题<sup>[16]</sup>。而老年人健康信息搜寻也存在一些障碍,如缺乏健康信息质量评价能力<sup>[17]</sup>,缺乏针对老年人的搜索界

面<sup>[18]</sup>等。

基于用户居住地差异,Hennington 认为居住地的不同往往意味着经济发展水平、收入、文化等方面的差异,不同地域居住的用户对健康信息的关注程度不同,健康信息搜寻行为也必然产生着差异。研究表明农村用户多借助于报纸、书籍、广播等传统健康信息平台获取健康信息,城镇用户则较多利用互联网进行健康信息搜寻。相关研究有助于农村用户数字鸿沟问题的解决,促进社会公平<sup>[19-21]</sup>。

## 3 研究方法

### 3.1 问卷设计

首先,问卷对用户的基本信息(性别、年龄、学历、城乡、健康状况、健康关注度)进行了统计。同时,根据 Zha 等<sup>[22-23]</sup>的研究成果,本文对用户的网络社区健康信息搜寻(NISB)、健康 APP 健康信息搜寻(AISB)、纸质资源健康信息搜寻(PISB)进行了测量,以检验用户群体特征差异对健康信息搜寻行为的影响。

### 3.2 问卷发放与回收

问卷通过问卷星平台发布,并通过 QQ、微信等途径邀请用户进行填写,问卷发放时间段为 2016 年 7 月至 8 月,累计回收问卷 341 份。由于在问卷平台上进行了设置,问卷必须完整填写方可提交,因此 341 份问卷均为完整问卷。

同时为了保证问卷样本数据的可靠性我们进行了无回复偏差(Non-response Bias)检验<sup>[24]</sup>。检验方法是通过比较早期的回答者和后期的回答者在人口统计信息上是否有显著差异来判断。在本文中,我们将获得的 341 份问卷按照提交时间的先后顺序平均分为 A、B 两组,利用 SPSS 20.0 中的 Mann-Whitney Test 进行测试,结果显示样本中的数据在两个组别中的差别不显著(Z 检验,  $p > 0.1$ ),证明无回复偏差对本研究的样本不存在重要影响,因此可以确定样本来自同一总体。

## 4 数据分析

### 4.1 人口信息统计

在本问卷回收的样本中,用户男、女人数分别是 148 人(百分比 43.4%)和 193 人(百分比 56.6%),年龄主要集中在 18—25 周岁之间(百分比 85.04%),受教育程度主要集中在本

科与硕士研究生之间(百分比 92.67%),生源地城镇占比(百分比 54.25%)略多于农村(百分比 45.75%),身体状况健康的用户最多(百分比 64.22%),其次是亚健康用户(百分比 32.55%)。受访者对健康的关注程度也相对较高,对健康非常关注和比较关注的人数占 57.74%。问卷样本的基本信息见表 1。问卷填写来源地如图 1 所示,本研究受访者来自全国 30 个省级行政区域,其中来自湖北、江西和广东的受访者最多,且国外填写的 11 位(3.23%)用户皆为在海外留学的中国学生。

表 1 调查样本基本信息统计

| 人口统计项目        |        | 人数  | 百分比(%) |
|---------------|--------|-----|--------|
| 性别            | 男      | 148 | 43.40  |
|               | 女      | 193 | 56.60  |
| 年龄            | 18岁及以下 | 12  | 3.52   |
|               | 18—22岁 | 86  | 25.22  |
|               | 22—25岁 | 204 | 59.82  |
|               | 25岁及以上 | 39  | 11.44  |
| 教育背景<br>(含在读) | 高中及以下  | 7   | 2.05   |
|               | 专科     | 8   | 2.35   |
|               | 本科     | 177 | 51.91  |
|               | 硕士研究生  | 139 | 40.76  |
|               | 博士研究生  | 10  | 2.93   |
| 户籍所在地         | 农村     | 156 | 45.75  |
|               | 城镇     | 185 | 54.25  |
| 健康状况          | 健康     | 219 | 64.22  |
|               | 亚健康    | 111 | 32.55  |
|               | 患有疾病   | 11  | 3.23   |
| 健康信息的<br>关注程度 | 非常关注   | 57  | 16.72  |
|               | 比较关注   | 140 | 41.02  |
|               | 一般     | 119 | 34.90  |
|               | 不太关注   | 21  | 6.16   |
|               | 不关注    | 4   | 1.17   |

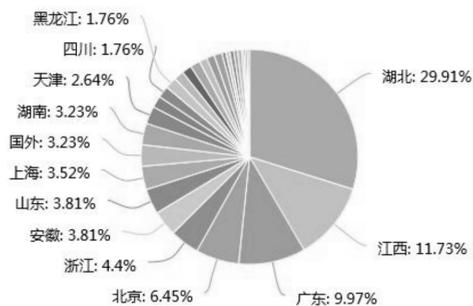


图 1 地理位置来源分析

## 4.2 用户群体特征差异分析

### 4.2.1 信度与效度检验

在进行 t 检验和方差分析之前,需要对测量变量的各个测量项进行信度和效度的检验,本文利用 SPSS Statistics 20.0 对数据进行检验与分析。测量变量的信度通过内部一致性系数(Cronbach's  $\alpha$ )、平均萃取方差(average variance extracted, AVE)、巴利特球度检验值(KMO-Bartlett's Test)来共同确定。一般认为,Cronbach's  $\alpha$  达到 0.7 以上,说明测量变量具有较高的信度<sup>[25]</sup>。而 KMO 值是越大越好,当其伴随概率 $<0.05$ 时,说明数据是适合做因子分析的<sup>[26]</sup>,\*\*\* 表示伴随概率在 0.001 水平以下。检验结果见表 2。从表中可以看到三个测量变量的  $\alpha$  值均在 0.727 及以上,说明内部一致性较好;而 KMO-Bartlett's Test 的值均在 0.720 及以上,且伴随概率均显示 $<0.001$ ,说明测量项的数据是适合做因子分析的。

### 4.2.2 T 检验和方差分析

本文利用 T 检验和方差分析 (analysis of variance, ANOVA) 来检验用户群体特征差异与健康信息搜寻行为之间的影响关系。其中用户的群体特征差异是独立变量,用户健康信息搜寻是因变量。这些统计分析采用 SPSS Statistics 20.0 进行。

## 5 结果分析与讨论

为了探寻用户群体特征差异对健康信息搜寻的影响,以及何种特征的用户更倾向于使用哪种媒介进行健康信息搜寻,本文检验的独立变量包括:性别、年龄、学历、城乡、健康状况、健康关注度。

### 5.1 性别因素

本文运用 T 检验来分析在不同媒介平台中的健康信息搜寻差异,检验结果见表 3。由表 3 可知,无论是网络社区健康信息搜寻、健康 APP 健康信息搜寻,还是纸质资源健康信息搜寻,性别均未对其产生显著影响,其中男性网络社区健康信息搜寻平均值 ( $Mean_{N_{ISB}} = 3.22$ ),健康 APP 健康信息搜寻平均值 ( $Mean_{A_{ISB}} = 2.65$ ),纸质资源健康信息搜寻平均值 ( $Mean_{P_{ISB}} = 2.64$ ),女性健康信息搜寻平

均值 ( $Mean_{NISB} = 2.42, Mean_{AISB} = 2.42, Mean_{PISB} = 2.42$ ), 男性健康信息搜寻的时间和频次要略高于女性, 这与 Yun 等研究得出的女性的健康信息搜寻行为比男性更为主动不同<sup>[45]</sup>。

首先, 这可能与不同国家的用户生活习惯不同有关; 其次, Yun 研究的主要是患有疾病用户的健康信息搜寻行为, 而在本文性别研究中未对用户是否患有疾病进行区分。

表 2 测量项信度检验

| 测量变量             | 测量项   | 测量项均值 | 测量项标准差 | Cronbach's $\alpha$ | KMO-Bartlett's Test |
|------------------|-------|-------|--------|---------------------|---------------------|
| 网络社区<br>健康信息搜索   | NISB1 | 3.50  | 1.70   | 0.878               | 0.720***            |
|                  | NISB2 | 3.05  | 1.69   |                     |                     |
|                  | NISB3 | 3.02  | 1.59   |                     |                     |
| 健康 APP<br>健康信息搜寻 | AISB1 | 2.65  | 1.71   | 0.934               | 0.768***            |
|                  | AISB2 | 2.43  | 1.59   |                     |                     |
|                  | AISB3 | 2.48  | 1.56   |                     |                     |
| 纸质资源<br>健康信息搜寻   | PISB1 | 2.68  | 1.65   | 0.934               | 0.748***            |
|                  | PISB2 | 2.43  | 1.56   |                     |                     |
|                  | PISB3 | 2.48  | 1.57   |                     |                     |

表 3 性别因素对健康信息搜寻行为产生的影响

|      | 均值方程的 T 检验 |     |           |       |       |
|------|------------|-----|-----------|-------|-------|
|      | t          | df  | Sig. (双侧) | 均值差值  | 标准误差值 |
| NISB | 0.325      | 301 | 0.746     | 0.053 | 0.165 |
| AISB | 1.412      | 339 | 0.159     | 0.234 | 0.166 |
| PISB | 1.138      | 339 | 0.256     | 0.186 | 0.163 |

## 5.2 年龄因素

本文运用单因素方差分析来检验年龄差异, 对在不同媒介平台中的健康信息搜寻行为产生的影响。结果显示, 年龄对三种不同媒介平台的健康信息搜寻行为均产生了显著影响: (F=4.243, p=0.006), 健康 APP (F=4.716, p=0.003), 纸质资源 (F=3.585, p=0.014)。

由表 4 可知, 18 岁及以下的用户, 也就是未成年用户, 相较于网络社区健康信息搜寻、健康 APP 健康信息搜寻, 更倾向于使用纸质资源的健康信息搜寻 ( $Mean_{PISB} = 2.83, Mean_{NISB} = 2.67, Mean_{AISB} = 2.75$ ; 频次判断: 1—永不再进行健康信息搜寻, 4—经常进行健康信息搜寻)。究其原因, 这可能与用户在日常生活中接触到的健康信息载体有关, 18 岁及以下的用户相较于成年用户, 接触网络资源较少, 接触纸质资源较多。18 岁及以上用户, 也就是成年用户, 在网络社区中进行健康信息搜寻的频率要明显高于健康 APP 和纸质资源的健康信息搜寻 ( $Mean_{NISB} = 3.01, Mean_{AISB} = 2.29, Mean_{PISB} = 2.33$ )。

Eta 平方 (Eta-Squared,  $\eta^2$ ) 在方差分析中用于估计独立变量的效应大小, 基于 Cohen 的相关研究,  $\eta^2 = 0.02$  表示有较小的影响,  $\eta^2 = 0.13$  表示有中等大小的影响,  $\eta^2 = 0.26$  表示有较大的影响<sup>[27]</sup>。其中网络社区健康信息搜寻  $\eta^2 = 0.036$ , 健康 APP 健康信息搜寻  $\eta^2 = 0.040$ , 纸质资源健康信息搜寻  $\eta^2 = 0.031$ , 年龄因素对网络社区、健康 APP、纸质资源的健康信息搜寻产生了中等程度的影响, 影响大小依次为 AISB>NISB>PISB。

表 4 不同年龄阶段的健康信息搜寻行为

|         |              | NISB | AISB | PISB |
|---------|--------------|------|------|------|
| 18 岁及以下 | Mean         | 2.67 | 2.75 | 2.83 |
|         | n=12 (S.D.)  | 1.31 | 1.62 | 1.89 |
| 18—22 岁 | Mean         | 3.16 | 2.51 | 2.38 |
|         | n=86 (S.D.)  | 1.68 | 1.59 | 1.39 |
| 22—25 岁 | Mean         | 3.36 | 2.67 | 2.69 |
|         | n=204 (S.D.) | 1.39 | 1.53 | 1.51 |
| 25 岁及以上 | Mean         | 2.51 | 1.69 | 1.91 |
|         | n=39 (S.D.)  | 1.39 | 1.04 | 1.34 |

## 5.3 学历因素

本文运用单因素方差分析来检验学历差

异,对在不同媒介平台中的健康信息搜寻行为产生的影响。结果显示,学历对三种不同媒介平台的健康信息搜寻行为均未产生了显著影响:( $F = 1.215, p = 0.298$ ),健康 APP ( $F = 1.919, p = 0.148$ ),纸质资源 ( $F = 1.555, p = 0.213$ )。

由表 5 可知,中职与高中学历用户的健康信息搜寻频次和时间要显著地低于其它学历用户,这与用户日常接触的健康信息媒介难易程度有关,中职与高中学历用户接触健康媒介较难。而不同学历用户的网络社区健康信息搜寻的频次和时间,都要显著地高于健康 APP、纸质资源的健康信息搜寻。对于网络社区健康信息搜寻,硕士研究生的搜寻频次与时间 ( $Mean_{NISB} = 3.30$ ) 要高于其它学历用户。对于健康 APP、纸质资源的健康信息搜寻,专科与本科用户的搜寻频次与时间 ( $Mean_{AISB} = 2.66, Mean_{PISB} = 2.67$ ) 要高于其它学历用户。

表 5 不同学历用户的健康信息搜寻行为

|          |        | NISB | AISB | PISB |
|----------|--------|------|------|------|
| 中职/高中及以下 | Mean   | 2.74 | 2.05 | 2.22 |
| n=7      | (S.D.) | 1.30 | 1.15 | 1.36 |
| 专科/本科    | Mean   | 3.15 | 2.66 | 2.67 |
| n=185    | (S.D.) | 1.51 | 1.55 | 1.51 |
| 硕士研究生    | Mean   | 3.30 | 2.43 | 2.41 |
| n=139    | (S.D.) | 1.44 | 1.51 | 1.47 |
| 博士研究生    | Mean   | 3.07 | 2.03 | 2.17 |
| n=10     | (S.D.) | 1.99 | 1.47 | 1.63 |

#### 5.4 城乡因素

本文运用 T 检验来分析城乡差异对健康信息搜寻行为的影响,检验结果见表 6。由表 6 可知,无论是网络社区健康信息搜寻、健康 APP 健康信息搜寻,还是纸质资源健康信息搜寻,城乡差异均未对其产生显著影响,这与 Garcia 等得出城乡因素会对健康信息搜寻产生显著影响不同<sup>[20-21]</sup>,这可能与农村户籍地用户的生活经历有关,大多数农村户籍地用户都在城镇学习或者工作过较长时间。

表 6 城乡因素对健康信息搜寻的影响

|      | 均值方程的 T 检验 |     |           |        |       |
|------|------------|-----|-----------|--------|-------|
|      | t          | df  | Sig. (双侧) | 均值差值   | 标准误差值 |
| NISB | 0.678      | 339 | 0.498     | 0.110  | 0.162 |
| AISB | 0.843      | 339 | 0.400     | 0.140  | 0.166 |
| PISB | -0.411     | 339 | 0.682     | -0.067 | 0.163 |

户籍所在地来自于农村用户的健康信息搜寻的频次和时间是 ( $Mean_{NISB} = 3.14, Mean_{AISB} = 2.45, Mean_{PISB} = 2.56$ ),来自于城镇用户的健康信息搜寻的频次和时间为 ( $Mean_{NISB} = 3.25, Mean_{AISB} = 2.59, Mean_{PISB} = 2.49$ ),网络社区、健康 APP 的健康信息搜寻城镇用户略多于农村用户,纸质资源的健康信息搜寻农村用户略多于城镇用户。户籍所在地并未对用户的健康信息搜寻产生明显的影响。

#### 5.5 健康状况

本文运用单因素方差分析来检验用户身体健康状况差异,对在不同媒介平台中的健康信息搜寻行为产生的影响。结果显示,用户身体健康状况对三种不同媒介平台的健康信息搜寻行为均产生了显著影响:( $F = 4.794, p =$

$0.009$ ),健康 APP ( $F = 5.875, p = 0.003$ ),纸质资源 ( $F = 3.525, p = 0.031$ )。

由表 7 可知,无论是网络社区健康信息搜寻、健康 APP 健康信息搜寻,还是纸质资源健康信息搜寻,患有身体疾病用户的健康信息搜寻行为 ( $Mean_{NISB} = 4.48, Mean_{AISB} = 3.43, Mean_{PISB} = 3.24$ ; 频次判断: 1—永不进行健康信息搜寻, 4—经常进行健康信息搜寻)的频次与时间要明显高于健康用户 ( $Mean_{NISB} = 3.20, Mean_{AISB} = 2.65, Mean_{PISB} = 2.63$ ) 与亚健康用户 ( $Mean_{NISB} = 3.04, Mean_{AISB} = 2.17, Mean_{PISB} = 2.26$ )。究其原因,患有疾病用户对健康信息的需求要高于身体健康与亚健康的用户,用户需要通过健康信息搜寻及时跟踪了解自身的疾病状况。而健康用户的健康信息搜寻频次

和时间要高于亚健康用户,可能的原因是整体上健康用户的生活习惯要优于亚健康用户,健康用户会更加积极地加强健康自我管理。

本文估算了健康状况对不同媒介下健康信息搜寻影响的效应大小。其中网络社区健康信息搜寻  $\eta^2=0.028$ ,健康 APP 健康信息搜寻  $\eta^2=0.034$ ,纸质资源健康信息搜寻  $\eta^2=0.020$ ,年龄因素对网络社区、健康 APP 健康信息搜寻产生了中等程度的影响、纸质资源的健康信息搜寻只产生了较小的影响,影响大小依次为  $AISB>NISB>PISB$ <sup>[27]</sup>。

表 7 不同健康状况用户的健康信息搜寻行为

|       |        | NISB | AISB | PISB |
|-------|--------|------|------|------|
| 健康    | Mean   | 3.20 | 2.65 | 2.63 |
| n=219 | (S.D.) | 1.49 | 1.57 | 1.56 |
| 亚健康   | Mean   | 3.04 | 2.17 | 2.26 |
| n=111 | (S.D.) | 1.44 | 1.32 | 1.32 |
| 患有疾病  | Mean   | 4.48 | 3.43 | 3.24 |
| n=11  | (S.D.) | 1.40 | 1.86 | 1.48 |

### 5.6 健康关注度

本文运用单因素方差分析来检验健康关注度差异对在不同媒介平台中的健康信息搜寻行为产生的影响。结果显示,健康信息的关注程度对三种不同媒介平台的健康信息搜寻行为均产生了显著影响:( $F=11.377, p=0.000$ ),健康 APP( $F=3.714, p=0.006$ ),纸质资源( $F=3.599, p=0.007$ )。

由表 8 可知,非常关注健康信息的用户搜寻行为 ( $Mean_{PISB}=3.90, Mean_{NISB}=2.81, Mean_{AISB}=2.75$ ; 频次判断:1—永不进行健康信息搜寻,4—经常进行健康信息搜寻)的频次与时间要明显高于关注度较低的用户。无论是网络社区健康信息搜寻、健康 APP 健康信息搜寻,还是纸质资源健康信息搜寻,用户对健康的关注度与健康信息搜寻行为的频次和时间成正相关。究其原因,用户对健康信息的关注程度越高,自然会更加主动地去进行健康信息搜寻。

本文估算了健康关注度对不同媒介下健康信息搜寻影响的效应大小。其中网络社区健康信息搜寻  $\eta^2=0.119$ ,健康 APP 健康信息搜寻  $\eta^2=0.042$ ,纸质资源健康信息搜寻  $\eta^2=$

0.041,健康关注度对网络社区、健康 APP、纸质资源的健康信息搜寻都产生了中等程度的影响,影响大小依次为  $NISB>AISB>PISB$ <sup>[27]</sup>。

表 8 不同健康关注度用户的健康信息搜寻行为

|       |        | NISB | AISB | PISB |
|-------|--------|------|------|------|
| 非常关注  | Mean   | 3.90 | 2.81 | 2.87 |
| n=57  | (S.D.) | 1.60 | 1.69 | 1.51 |
| 比较关注  | Mean   | 3.48 | 2.75 | 2.69 |
| n=140 | (S.D.) | 1.35 | 1.52 | 1.53 |
| 一般    | Mean   | 2.67 | 2.22 | 2.31 |
| n=119 | (S.D.) | 1.33 | 1.42 | 1.42 |
| 不太关注  | Mean   | 2.46 | 1.97 | 1.90 |
| n=21  | (S.D.) | 1.46 | 1.29 | 1.40 |
| 不关注   | Mean   | 2.08 | 1.67 | 1.25 |
| n=4   | (S.D.) | 2.17 | 1.34 | 0.50 |

## 6 结语

本研究通过问卷调查的方式对用户群体特征差异对健康信息搜寻行为的影响进行研究,研究结果发现,个体差异存在于健康信息搜寻行为中。用户的年龄、健康状况、健康关注度均会对不同媒介下的健康信息搜寻行为产生显著影响;而用户的性别、学历、户籍所在地均未对其健康信息搜寻行为产生显著影响。同时,用户的年龄、健康状况、健康关注度对不同媒介下健康信息搜寻行为的影响程度有所差异。

通过探索用户群体特征差异对不同媒介下健康信息搜寻影响程度,能够有效地为用户提供有针对性的健康信息支持,改善国内健康信息服务。因此,本文建议政府部门可以针对不同年龄段人群开展有针对性的健康宣传活动,提高用户对健康的关注度;健康信息部门、图书馆以及医疗机构等可以基于用户群体特征差异提供个性化的服务。

同时,本文也存在着一些研究局限性,建议后续研究可以进行完善与补充。本文通过 T 检验与方差分析研究了群体特征差异是否对健康信息搜寻产生显著影响,但未就影响原因进行深层次分析,未来研究可以通过用户访谈进行深入探讨。且问卷通过网络渠道进行发放,未来研究可以扩展数据回收渠道,以获取更为客观的数据。

参考文献

- [1] 李月琳, 蔡文娟. 国外健康信息搜寻行为研究综述[J]. 图书情报工作, 2012, 56(19):128-132
- [2] 凌科信. 2009年中国健康传播普及调研[EB/OL]. [2016-08-12]. <http://www.prnasia.com/pr/09/09/09592621-2.html>
- [3] 艾媒咨询. 2015-2016中国移动医疗健康市场研究报告[EB/OL]. [2016-07-30]. <http://www.iimedia.cn/40530.html>
- [4] Yun E K, Park H A. Consumers' disease information-seeking behaviour on the Internet in Korea[J]. Journal of Clinical Nursing, 2010, 19( 19 /20) : 2860-2868
- [5] Tong V, Raynor D K, Aslani P. Gender differences in health and medicine information seeking behaviour- A review [J]. Journal of the Malta College of Pharmacy Practice, 2014(20):14-16
- [6] Fox S, Rainie L. E-patients and the online health care revolution. (E-Health)[J]. Physician executive, 2002, 28(6): 14-18
- [7] Feinberg I, Frijters J, Johnsonlawrence V, et al. Examining associations between health information seeking behavior and adult education status in the U. S. : An analysis of the 2012 PIAAC data[J/OL]. Plos One, 2016, 11(2):e0148751
- [8] Morey O T. Health information ties: Preliminary findings on the health information seeking behaviour of an African-American community[EB/OL]. [2016-08-03]. <http://www.informationr.net/ir/12-2/paper297.html>
- [9] Rooks R N, Wiltshire J C, Elder K, et al. Health information seeking and use outside of the medical encounter: Is it associated with race and ethnicity? [J]. Social Science & Medicine, 2012, 74(2): 176-184
- [10] Kim W, Kreps G L, Shin C N. The role of social support and social networks in health information-seeking behavior among Korean Americans: A qualitative study[J/OL]. International Journal for Equity in Health, 2015, 14:e40
- [11] Okoniewski A E, Lee Y J, Rodriguez M, et al. Health information seeking behaviors of ethnically diverse adolescents [J]. Journal of Immigrant and Minority Health, 2014, 16(4): 652-660
- [12] Gray N J, Klein J D, Noyce P R, et al. Health information-seeking behaviour in adolescence: The place of the Internet [J]. Social Science & Medicine, 2005, 60(7): 1467-1478
- [13] Beaudoin C E, Hong T. Health information seeking, diet and physical activity: An empirical assessment by medium and critical demographics[J]. International Journal of Medical Informatics, 2011, 80(8): 586-595
- [14] Veinot T C E, Kim Y M, Meadowbrooke C C. Health information behavior in families: Supportive or irritating? [J]. Proceedings of the American Society for Information Science and Technology, 2011, 48(1): 1-10
- [15] Weaver III J B, Mays D, Weaver SS, et al. Health information-seeking behaviors, health indicators, and health risks [J]. American Journal of Public Health, 2010, 100(8): 1520-1525
- [16] Manafo E, Wong S. Exploring older adults' health information seeking behaviors[J]. Journal of Nutrition Education and Behavior, 2012, 44(1): 85-89
- [17] Huang M, Hansen D, Xie B. Older adults' online health information seeking behavior[C]//Proceedings of the 2012 iConference. ACM, 2012: 338-345
- [18] Kules B, Xie B. Older adults searching for health information in MedlinePlus - An exploratory study of faceted online search interfaces[J]. Proceedings of the American Society for Information Science and Technology, 2011, 48(1): 1-10
- [19] Hennington A. The rural digital divide: Exploring Differences in the health information seeking behaviors of Internet users[J]. Franklin Business & Law Journal, 2011(2):65-77
- [20] Garcia-Cosavalente H P, Wood L E, Obregon R. Health information seeking behavior among rural and urban peruvians: Variations in information resource access and preferences[J]. Information Development, 2010, 26(1): 37-45
- [21] 李颖, 杨伟娜, 李媛. 数字环境下城乡青年健康信息搜寻行为研究[J]. 图书情报工作, 2016(12): 115-123
- [22] Zha X, Zhang J, Yan Y, et al. Does affinity matter? Slow effects of e-quality on information seeking in virtual communities[J]. Library & Information Science Research, 2015, 37(1):68-76
- [23] Yan Y, Davison R M. Exploring behavioral transfer from knowledge seeking to knowledge contributing: The mediating role of intrinsic motivation[J]. Journal of the American Society for Information Science & Technology, 2013, 64(6): 1144-1157
- [24] 陈晓宇, 卢兴威, 邓胜利, 等. 社交问答网站答案质量与答案采纳对比研究——以百度知道和知乎为例[J]. 数字图书馆论坛, 2015(6):24-30
- [25] Fornell C, Larcker DF. Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error[J]. Journal of Marketing Research, 1981, 18(1):39-50
- [26] Aspelmeier J, Pierce T W. SPSS: A user friendly approach[M]. London: Worth Publisher, 2009
- [27] Cohen J. Statistical power analysis for the behavioral sciences[M]. Cambridge:Academic Press, 1977:19-74

(收稿日期:2016-09-25)