



# 公共卫生事件下公众健康管理行为的影响因素分析

刘懿璇, 何建平, 高原

深圳大学传播学院, 广东 深圳 518060

**摘要:**当重大公共卫生事件发生时,健康信息传播对社会公众有着极为重要的价值。基于数字互联技术的新媒体可以实现用户同步或异步互动,这一点为我国医疗卫生领域开始逐步进入新媒体领域进行健康信息传播奠定了基础。因此,文章以健康科普类APP用户为研究对象,分析用户的基本特征、感知价值、认知体验以及对其健康管理行为是否产生积极的影响。研究发现,用户的个体健康管理行为受到平台信息卷入度、个体健康感知风险、健康信息素养、自我效能感和群体规范的正向影响,公众对健康科普类APP相关健康信息的接触会直接影响其健康管理行为。

**关键词:**公共卫生事件;媒介使用;健康传播;健康科普类APP;健康行为

中图分类号:C913.4

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2021)03-264-007

doi:10.7655/NYDXBSS20210312

当前大众传播技术的发展为健康信息的传播提供了更加快速便捷的方式<sup>[1]</sup>。公共危机事件的出现会诱发社交媒体充斥大量的谣言和无意义的信息,甚至会引发群体极化和社会恐慌。在新冠肺炎疫情期间,“丁香医生”“腾讯医典”等健康科普类平台通过健康信息的传播、对疫情的实时播报、数据的可视化呈现、防治信息以及大量辟谣信息的发布等,有效地缓解了公众焦虑不安的心理。同时,突发性公共危机事件具有不确定性,会造成个体恐慌,个体需要伴随各种各样的信息搜寻行为,降低自身的恐慌感,形成自身合理的主观认知<sup>[2]</sup>。

另外,关于健康科普类APP的使用方面,媒介选择与媒介使用能让我们充分把握用户的个体心理特征。Ball在1976年的论文《大众传播媒介效果的依赖模式》中提出:用户对媒介的选择和使用是以认知心理学为基础,可以充分把握个体具体特征,用来解释用户对媒介的选择和使用<sup>[3]</sup>。麦奎尔<sup>[4]</sup>也指出,受众之所以选择使用媒介,不是因为媒介的全能,而是媒介在特定的社会系统之下满足受众多方面的需要。以“丁香医生”为代表的健康科普类APP

作为一种健康信息传播、医疗卫生信息发布的专业信息系统,是技术和社会的相互形塑。技术接受模型(technology acceptance model, TAM)多用于研究信息系统的接受行为,因此可借鉴技术接受模型的相关变量来测量用户对健康科普类APP的认知接受程度,技术接受模型包括感知有用性、感知易用性、用户使用态度与行为意向等,但此模型没有考虑用户自身因素以及社会外部环境,因此需要丰富新的变量条件。通过访谈和参与观察,发现公众健康管理行为很大程度上受到健康科普类APP使用程度的影响,也会受到家庭、社会等影响<sup>[5]</sup>。另外,通过借鉴国内外健康管理行为研究的理论模型,筛选出最有解释力的影响因素:健康风险感知、健康信息素养<sup>[6]</sup>,结合公共卫生事件发生时,个体管理自身呈现出的自我效能感,构建出公众健康管理行为影响因素新模型<sup>[7]</sup>。同时,健康科普类APP作为新媒介时代的产物,在探讨公众对其使用和接纳过程中,也需要分析态度和行为的一致性,以及媒介平台的相关属性<sup>[8]</sup>。本研究将着重探讨公共卫生事件发生时公众对健康科普类APP相关健康信息的接触程

**基金项目:**中国科协科普能力提升项目“互联网+科普:深圳社区科普需求实现路径研究”(KXYJSPXM2019056)

**收稿日期:**2020-08-30

**作者简介:**刘懿璇(1995—),男,河南许昌人,博士研究生在读,研究方向为传媒经济、健康传播,通信作者,390493486@qq.com。

度如何,有哪些因素影响公众健康管理行为,各个变量在实证数据上有怎样的体现。

## 一、问题与假设

### (一)研究问题

根据上述相关概述,媒介使用对健康行为是有影响的,但在新冠肺炎疫情期间,公众对健康类信息格外关注,健康信息传播方式区别于一般的媒介信息,通过此研究,进一步了解疫情期间公众对健康信息的掌握情况,以及健康科普类APP媒介使用的具体情况,分析在使用健康科普类APP的过程中影响公众健康行为的显性和潜在的因素。构建出健康科普类APP媒介使用对健康行为影响的理论假设模型,通过验证模型和相关假设,来寻找健康信息传播过程中需要把握的内在影响机制。研究问题一:用户在健康科普类APP的使用过程中如何影响其健康行为?研究问题二:公共卫生事件发生时,健康科普类APP是怎样的信息传播机制?

### (二)研究假设

本研究通过对受访者的参与观察与调研访谈,发现用户对健康科普类APP的使用程度不同,不同用户对健康科普类APP的使用程度也不一致,对不同个体伴随的健康行为影响程度也不同,因此笔者提出研究假设一:健康科普类APP用户卷入度与个体的健康行为呈正相关关系。

根据技术接受模型,用户实际行为会受到媒介技术有用性和易用性的影响,用户对媒介技术的采纳和应用,其有用性和易用性的感知会影响媒介使用的相关行为,进而影响个体的实际行为,因此笔者提出研究假设二:健康科普类APP用户感知有用性与个体的健康行为呈正相关关系;研究假设三:健康科普类APP用户感知易用性与个体的健康行为呈正相关关系。

公共卫生事件出现时,大量谣言信息充斥网络,公众通过各种信息的加工处理,形成个体的主观认识,产生风险感知。本研究将采用健康感知风险这一概念,指个体对存在于外界与健康有关的客观风险的感受和认识,进而影响个体健康行为。基于此,笔者提出研究假设四:健康科普类APP用户感知风险与个体的健康行为呈正相关关系。

公众对环境的感知风险意识越强会伴随更加积极的信息获取行为,其自身的健康信息知识会越来越丰富。另外,每个个体自身的健康信息素养都不一样,中老年人因为有较丰富的生活阅历,健康信息素养程度比年轻群体高。健康信息素养程度不仅和年龄相关,也和个体的学历、职业等因素相关。一个具备健康信息素养的人,意味着其可以选择性地接受健康信息,以此影响自身的生活理念和

行为方式。基于此,笔者提出研究假设五:健康科普类APP用户健康信息素养与个体的健康行为呈正相关关系。

根据技术接受模型和计划行为理论,自我效能感和群体规范是影响个体行动的重要因素,自我调节的效能感能够影响个体的动机和行为,决定他们是否改善不良的生活习惯,产生良好的健康行为。另外,群体规范是个体行为态度改变的前置条件,在不同情境下,动机和态度不同,最终行为将会不同。基于此,笔者提出研究假设六:健康科普类APP用户自我效能感与个体的健康行为呈正相关关系;研究假设七:健康科普类APP用户群体规范与个体的健康行为呈正相关关系。

## 二、方法

### (一)研究方法

本研究采用问卷调查的方式,对个体进行相关情况的调查和统计。在正式问卷发放前,笔者对问卷量表进行了前测,前测问卷为线下发,共发放43份,并对前测问卷进行了信度和效度检验,对相关不合理的题目进行调整和删减,在保证问卷可信度、效度和各因子合适的前提下进行大规模的问卷调查。本研究的问卷样本数据为便利抽样获得,问卷发放依托问卷星平台,通过QQ、微信等渠道进行线上问卷发放,正式问卷调查时间为2020年5月30日—8月8日。共收到问卷618份,有效问卷582份,有效率为94%。男性329人,女性253人,男女比例1.3:1,性别比例趋于平衡。样本年龄段集中于15~<35岁和45~<65岁,年龄跨度较大。学历集中在大专和本科,占比49.58%;居住城市分布较均匀。

问卷内容分为三个部分,第一部分为人口基本信息(性别、年龄、受教育程度、收入、疾病史,Q1~Q5);第二部分为问卷量表测量,包括个体的健康信息卷入度、平台感知有用性、平台感知易用性、健康感知风险、健康信息素养、相关健康行为以及自我效能感和群体规范(Q6~Q32);第三部分为对相关健康信息的接触频率、信息源可信度(Q33~Q37)。

### (二)测量方法

#### 1. 技术接受模型

技术接受模型贡献了非常具体的量表,近年来,此模型被广泛应用于研究社交网站、虚拟分享社区等新媒体平台中的用户行为,以此来测量平台使用的科学性、有用性、指导性、利己性、便利性、直观性和易学易用性。本研究集中考察健康科普类APP平台使用中的易用性和有用性。

#### 2. 用户信息卷入度量表

所谓的卷入度在本研究中是指公众的媒介信息接触程度,本文关于卷入度的测量,参考了学者

Laurent 在 1995 年设计的卷入度量表,并结合本研究的参与观察和访谈调研,从用户对健康科普类 APP 使用程度的基本情况入手,测量用户的使用频率、使用时长、持续使用程度、主动使用搜集信息等方面,以求客观反映用户的健康信息卷入情况。

### 3. 风险感知量表

采用 Lin 和 Lago 的风险感知量表进行测量,主要包括身体诊疗风险、经济风险以及社会心理风险 3 个维度的 12 项测量指标<sup>[9]</sup>。相关题目为:我认为此次疫情对个体和社会有重大的影响;我认为国家可以在这次疫情中渡过难关;我很担心疫情得不到控制大肆传播;我认为我也有感染新冠肺炎的风险;疫情暴发时,我会感到恐慌不安等。

### 4. 健康信息素养量表

健康信息素养(HIL)也有非常完善的测量体系,本研究根据新冠肺炎疫情的相关情况,参考国内学者的相关研究,将健康信息素养水平分为两个维度:一是健康信息意识,包括信息需求意识和信息捕获意识;二是健康信息能力,包括信息获取能力、信息评价能力和信息应用能力<sup>[10]</sup>,并构建出相应的测量指标。

### 5. 自我效能感和群体规范量表

自我效能感参考计划行为理论的测量方式,以及 Dholakia 等<sup>[11]</sup>通过对网络用户群体规范进行研究设计的用户感知与群体目标一致性量表。在本研究中结合此次公共卫生事件的相关信息,对相关量表进行改编。

### 6. 健康行为量表

Philip Rice 将健康行为定义为个体为了预防疾病、强身健体、保持身心健康所采取的行动<sup>[12]</sup>。本研究对此次公共卫生事件期间的健康行为进行测量,依据学者 Ludolph 等<sup>[13]</sup>的相关研究进行量表改编使用,健康行为指用户使用健康科普类 APP 接触到相关健康信息之后,为了增强体质、维持身心健康进行的各种行为。

以上测量方法的具体变量定义见表 1。

### (三)分析工具

运用统计软件 SPSS 22.0 对数据进行信度和效度检验、描述性统计分析、相关分析和线性回归分析,验证研究假设。 $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 三、结 果

### (一)信度效度分析

本研究问卷整体信度 Cronbach's  $\alpha = 0.94$  ( $\alpha > 0.6$ ), 7 个自变量的  $\alpha$  系数均高于 0.8,  $KMO = 0.91$  ( $KMO > 0.7$ ), Bartlett 球形检验的近似卡方值为 4 535.034,  $P < 0.001$ , 表明此问卷可信度、效度较好。

表 1 变量赋值情况

变量名	定义赋值
性别	男性 = 1, 女性 = 0
年龄	周岁
收入	收入的对数值
卷入度	不经常使用健康科普类 APP=1, 经常使用健康科普类 APP= 5, 1—5 有序渐进变化
感知有用性	完全没有用=1, 感觉非常有用= 5, 1—5 有序渐进变化
感知易用性	不容易使用=1, 很容易使用= 5, 1—5 有序渐进变化
健康风险感知	不担心疾病风险=1, 很担心疾病风险= 5, 1—5 有序渐进变化
健康信息素养	1~10 分, 回答正确得 1 分, 分数越高, 健康信息素养越高
自我效能感	我是消极的人=1, 我是积极自律的人= 5, 1—5 有序渐进变化
群体规范	不容易受周围影响=1, 很容易受周围影响= 5, 1—5 有序渐进变化
健康行为	虚拟变量, 多选题, 选择 1 个加 1 分。分数越高, 健康行为越积极

### (二)因子分析

通过信效度分析,量表各个指标构成因子较为一致,且可信度较高,量表可信度、效度较高且数据来自正态分布总体结构,适合做因子分析。由表 2 可知,各个题项的共同度均大于 0.5,表明公因子可以很好地解释大部分原始数据方差。因此,本研究对 25 个变量指标做主成分分析,通过方差最大正交旋转之后抽取共同因素指标,并对相关指标进行删减和修改,最终达到满意的量表指标,将各因子进行分类命名, Q6~Q9 对应主成分 1, 这 4 个项目载荷较大,排列一致,因子命名为卷入度; Q10~Q13 对应主成分 2, 这 4 个项目载荷较大,排列一致,因子命名为感知有用性; Q14~Q17 对应主成分 3, 这 4 个项目载荷较大,排列一致,因子命名为感知易用性; Q19~Q23 对应主成分 4, 这 5 个项目载荷较大,排列一致,因子命名为风险感知; Q24~Q27 对应主成分 5, 这 4 个项目载荷较大,排列一致,因子命名为自我效能感; Q28~Q31 对应主成分 6, 这 4 个项目载荷较大,排列一致,因子命名为群体规范。6 个主成分因子排列规则一致,表明各个变量组合的量表设置合理,可以进行后续研究。旋转后的因子矩阵如表 2 所示。

### (三)公众健康管理行为影响因素量表描述性分析

问卷题项设置均采用李克特五级量表进行测量,健康信息素养和健康行为为负值虚拟变量。当得分大于 3 时,表明在这一维度下大多数人偏向于项目维度,得分越高,表现出的公众健康管理行为的心理动机越明显。由表 3 可知,在调查样本中,卷

表2 旋转后的成分矩阵

指标	因子命名	主成分						共同度
		1	2	3	4	5	6	
Q6	卷入度	0.875						0.921
Q7		0.809						
Q8		0.737						
Q9		0.814						
Q10	感知有用性	0.731						0.832
Q11		0.630						
Q12		0.465						
Q13		0.754						
Q14	感知易用性		0.568					0.871
Q15			0.713					
Q16			0.628					
Q17			0.771					
Q19	风险感知			0.841				0.809
Q20				0.595				
Q21				0.642				
Q22				0.747				
Q23				0.721				0.744
Q24	自我效能感				0.452			
Q25					0.403			
Q26					0.615			
Q27					0.554			0.828
Q28	群体规范					0.771		
Q29						0.815		
Q30						0.802		
Q31						0.654		

卷入度这一变量得分为(3.28±0.68)分,感知有用性得分为(3.51±0.90)分,感知易用性得分为(3.46±0.88)分,健康风险感知得分为(3.80±0.63)分,健康信息素养得分为(3.61±0.77)分,自我效能感得分为(3.70±0.71)分,群体规范得分为(3.60±0.82)分,健康行为得分为(3.90±0.72)分。

(四)变量间相关性分析

相关分析能够反映变量间的关联程度,笔者通过相关分析的方法发现7个自变量和因变量之间存在显著的相关性,相关系数分别是0.44、0.53、0.46、0.58、0.68、0.49、0.63,且 $P<0.01$ 。

(五)分层回归分析

本研究在问卷设计部分设计相关人口统计学变量以及个体特征等因素,对此类别进行了分层回归分析。通过表4,选择解释力最高的模型三(调整后 $R^2=0.39, P<0.001$ )作为检验假设的主要依据。用户的年龄在健康行为上存在显著正相关关系( $\beta=0.14, P<0.01$ )。值得一提的是,用户的疾病史是影响其健康行为的重要指标( $\beta=0.26, P<0.01$ ),在今后的研究中将会深入探讨个体之间的差异性对健康

表3 公众健康管理行为影响因素量表描述性分析表  
(分,  $\bar{x}\pm s$ )

变量名	得分
卷入度	3.28 ± 0.68
感知有用性	3.51 ± 0.90
感知易用性	3.46 ± 0.88
健康风险感知	3.80 ± 0.63
健康信息素养	3.61 ± 0.77
自我效能感	3.70 ± 0.71
群体规范	3.60 ± 0.82
健康行为	3.90 ± 0.72

行为的影响。在自变量方面,用户卷入度( $\beta=0.09, P<0.01$ )、感知风险( $\beta=0.14, P<0.01$ )、健康信息素养( $\beta=0.06, P<0.05$ )、自我效能感( $\beta=0.27, P<0.01$ )以及群体规范( $\beta=0.23, P<0.01$ )对其健康行为有显著相关。同时,在控制变量中将教育程度定义为定序变量,表示样本受教育的层次,在回归分析中主要探讨的是教育程度和健康行为的关系,数据显示没有显著的效应。因此,通过变量间分层回归分析,本研究假设一、假设四、假设五、假设六、假设七成立,假设二、假设三不成立(表4)。

四、讨论

(一)年龄数字鸿沟、用户疾病史、卷入度与健康行为

本研究显示,在人口统计学变量中,年龄和疾病史与用户健康管理行为息息相关。通过观察访谈发现老年人在信息接触的过程中相比年轻群体迟钝,年轻人有较多的健康信息获取渠道,老年人信息获取渠道单一,且对某些平台信息深信不疑。同时研究发现,当公共卫生事件发生时,会有过量的健康信息造成信息过载,个体会因过载而产生焦虑情绪,年轻群体能够排解这种焦虑不安感,但中老年群体会有过分的担忧,这种焦虑不安感会增加个体健康信息的输入,从而促进其健康管理行为。另外,用户在使用健康科普类APP时,其个体健康行为与自我卷入度呈正相关。可以说,用户使用健康科普类APP时的自我卷入度高低与年龄相关,同时信息卷入度也对不同个体的健康行为影响程度不同,这种差异导致了代际之间巨大的健康数字鸿沟<sup>[14]</sup>。疾病史也是用户健康管理行为的重要影响因素,访谈发现,有疾病史的个体,通常有较高的风险感知意识以及健康信息素养,他们大多更加关注自身身体健康,也伴随着更加积极的健康信息卷入行为。

(二)用户感知价值与健康行为

实证结论表明,用户感知有用性、易用性和个体健康行为都有显著相关关系,但没有正向影响。通过访谈观察发现,中老年人对技术易用这一点非

表4 用户健康行为回归分析情况

变量	模型一			模型二			模型三		
	$\beta$	$t$	$P$	$\beta$	$t$	$P$	$\beta$	$t$	$P$
性别	0.03	0.57	0.427	0.12	0.35	0.389	0.21	0.13	0.325
年龄	0.49	2.05	0.001	0.14	2.68	0.008	0.14	2.79	0.006
教育程度	0.63	3.35	0.019	0.13	2.52	0.012	0.11	2.20	0.028
收入	0.29	2.35	0.256	0.23	1.15	0.357	0.31	1.15	0.158
疾病史	0.18	4.22	0.003	0.18	4.26	0.001	0.26	4.26	0.002
卷入度	0.14	2.35	0.005	0.14	1.06	1.717	0.09	2.11	0.003
感知有用性	0.26	2.08	0.181	0.12	2.20	0.043	0.10	3.52	0.287
感知易用性	0.53	1.36	0.402	0.37	3.03	0.001	0.33	4.93	0.101
感知风险	0.23	3.58	0.006	-0.14	1.52	0.055	-0.14	2.98	0.005
健康信息素养	0.26	4.26	0.004	0.08	1.15	0.250	0.06	1.94	0.012
自我效能感	0.03	1.57	0.004	0.52	3.26	0.002	0.27	3.25	0.006
群体规范	0.27	5.26	0.002	0.25	4.26	0.003	0.23	3.82	0.001
$R^2$	0.23			0.37			0.41		
调整后 $R^2$	0.21			0.33			0.39		
$F$ 变化量	17.13			10.05			7.34		
显著性 $F$ 变化量	0.007			0.001			0.021		

常看重,但从本研究的结果可以看出,APP感知有用性、易用性,并没有使用户伴随更加积极的健康行为。探究其原因,一方面是APP本身的有用和易用性对个体健康行为没有直接的影响,另一方面是此类APP作为新生事物对老年群体而言依旧是较为陌生的,仅仅是有用和易用性不能使个体产生行为。另外,实证结果证明,用户感知风险对健康行为有显著影响。在公共卫生事件发生时,健康科普类APP等较专业媒介渠道成为影响公众风险感知更重要的信息源。因此,发生重大公共卫生突发事件时,健康科普类APP需根据公众风险感知的差异,秉承风险沟通的原则,动态调整沟通内容和相关疾病的知识科普。

### (三)健康素养与健康行为

实证结论表明,用户的健康信息素养对健康行为有显著的正向影响。健康素养是人们获取、理解、评价和应用健康信息以做出健康决策的能力<sup>[15]</sup>。用户健康信息素养对个体健康行为有显著的正向影响,这与前人的研究基本一致。面对互联网海量的健康信息,具有高水平健康信息素养的用户能够有效地辨别和获取健康信息,以改善健康行为和提升健康水平,从而满足自己的健康需求。因此,提高公众的健康素养能在公共卫生事件防控中发挥更大的作用<sup>[16]</sup>。

### (四)自我效能感与社会群体规范的双重作用

自我效能感对个体健康行为有显著的正向影响,自我效能感能更好地解释健康相关行为的转变<sup>[17]</sup>。自我效能显著影响用户对健康信息的采纳和健康行为<sup>[18]</sup>。本研究结果进一步验证了前人的观点,用户自我效能越强烈,用户会更加关注自身,

健康管理的信心越强烈,健康行为越积极。因此,企业方要考虑如何增强用户的自我效能感,通过APP及其他方式增强用户的自我信念,这对提升个体健康行为十分重要。同时实证研究也表明,群体规范同样会影响用户的健康行为,公众不愿与社会规范脱离太远<sup>[19]</sup>,大多数个体都会受到周围环境的影响,当个体脱离群体规范时会产生社会孤立状态下的恐惧心理<sup>[20]</sup>。因此用户群体规范对个体健康行为有正向影响。家人、朋友和医疗人员等群体的支持有助于提高人们产生健康行为的勇气和信心。

## 五、对策与建议

健康科普类APP作为移动医疗的一种表现形式,是疫情期间健康信息传播的重要媒介渠道。用户对此类APP的使用行为将直接影响移动医疗的研究和发展。公共危机事件发生时,健康科普类APP发挥着重要的信息传播作用。通过健康科普APP公开发布传播相关健康信息,实现了公众的知情权。公众了解事实真相,从而消除了恐慌,为抗击“疫情”的胜利创造良好基础。健康科普类APP具有即时性、海量性的传播优势,是发布应急信息的最好平台,能确保信息及时、准确传播给公众。因此,技术上要便于普通大众操作,内容上则应该以最通俗易懂的方式,积极发挥其在突发公共卫生事件中的作用。

### (一)平台信源可信度与信息鸿沟弥合

重视平台健康信息的信息源可信度,通过访谈发现,用户对平台信息的信任度较高,他们通常没有较好的信息鉴别能力,因此健康科普类APP要保证健康信息的信息源可信度以及平台专业性。用

户也要提升健康信息素养和媒介素养,平台要重视社会经济地位较低和年龄较大的中老年群体,乡村医疗健康知识的普及和传播相对于城市社区来说更为重要。本次研究也发现,老年人在媒介使用方面仍处于劣势,成为信息接收的末端人群,因为信息的闭塞直接影响他们的行为方式。中老年人健康信息素养与年轻人相比较好,因此会更加重视自身健康管理,但由于信息接受不及时,没有发挥出特定的优势,当公共卫生事件发生时,他们较多依赖于人际传播的相关信息。如何提升公众的媒介素养,提升其信息获取能力亟待引起重视。这样不仅能够保证健康科普APP的商业价值,用户数量也得到了保障。

### (二)平台信息圈层化,增加健康科普APP的社交功能

通过访谈发现,不同用户对健康信息的需求不同,因此对平台信息圈层化十分有必要,例如通过大数据算法对用户需求的精准推算。同时社交互动功能也是用户需要的,健康科普类APP为不同人群提供了健康信息交流分享的平台,根据不同的健康爱好形成不同的圈层传播互动方式,提升了健康信息的人际传播和虚拟社群的传播效果。同时也要重视新旧媒介在健康传播中的融合发展,受众在新媒介中获得的健康信息在传统媒体中获得确认,能有效增加平台信息的可信度和传播效率。同时我们发现,健康信息的传播路径主要是人际传播,如亲友等群体之间口口相传,微信、微博、QQ等社交媒介的信息传播流动。突发公共卫生事件中人际传播大大提升了传播的效率,足以说明群体规范中对健康信息的传播正以其强大的优势影响着健康行为走向。

### (三)健康信息传播与日常生活场景结合

本研究发现,个体疾病史直接影响健康行为,所以公众不应该只在危机事件出现时才重视自身健康。国家要将健康信息的传播落实在日常实践中,加强医疗服务基础设施建设,优化医疗环境,特别是利用信息化手段,加强互联网+医疗卫生服务、智慧医疗服务的开展。医疗卫生机构也应该承担起相应的社会责任,可以通过定期举办公益健康咨询会的方式向人们提供专业的指导,也可以加强与社区机构、图书馆等信息服务机构合作,让公众重视管理自身健康。

另外本文也存在一些不足:一是样本规模和调研范围有限,由于采用网络抽样的方式,采样范围、采样数量不够充分,在普适性方面可能存在一定局限性,未来希望能够加大样本量,使研究结论更加客观有代表性。二是模型框架不够全面,本文通过文献分析进行相关模型的搭建,进而进行问卷调查

和数据分析,但可能不仅仅局限于这些条件,影响公众健康管理行为的因素众多,如个体经济能力、社会交往、文化背景以及社会因素等,都会不同程度影响其健康行为,因此在以后的研究中要加大访谈力度,尽可能多维度地进行分析,使结果更具有普遍性和合理性。

### 参考文献

- [1] RATZAN S C. Newspaper coverage of harvard medicare regional distinctions or discreet disregard [J]. Health Commun, 1989, 11(1):227
- [2] LEPPIN A, ARO A R. Risk perceptions related to SARS and avian influenza: theoretical foundations of current empirical research [J]. Int J Behav Med, 2009, 16(1):7-29
- [3] YEN C F, TANG T C, YEN J Y, et al. Symptoms of problematic cellular phone use, functional impairment and its association with depression among adolescents in Southern Taiwan [J]. J Adolesc, 2009, 32(4):863-873
- [4] 麦奎尔. 大众传播理论 [M]. 北京:清华大学出版社, 2010:315
- [5] 张薇薇,蒋雪. 在线健康社区用户参与行为的影响因素研究综述 [J]. 图书情报工作, 2020, 64(4):136-145
- [6] 黄蕾,何若莹,毕军. 健康风险感知研究进展 [J]. 环境卫生学杂志, 2018, 8(3):226-231
- [7] 李晶,管子玉,谢飞,等. 基于TAM的智慧医疗APP用户黏性模型构建及技术研究 [J]. 西北大学学报(自然科学版), 2021, 51(1):24-32
- [8] THOMPSON S H. Demographic and motivation variables associated with Internet usage activities [J]. Internet Research, 2001, 11(2):125-137
- [9] 方蕾,任攀宇,张银玲,等. 慢性病患者风险感知问卷的编制 [J]. 中国健康心理学杂志, 2014(12):1865-1867
- [10] 欧光忠,张山鹰. 福建省健康教育专业人员信息素养自评问卷的编制与信效度评价 [J]. 海峡预防医学杂志, 2013, 19(6):97-99
- [11] DHOLAKIA U M, BAGOZZI R, PEARO L K. A social influence model of consumer participation in Network and small-group-based virtual communities [J]. International Journal of Research in Marketing, 2014, 21(3):241-264
- [12] LINDA B, JESS F, JOHN A. 健康心理学 [M]. 郑晓辰,张磊,蒋雯,译. 北京:中国轻工业出版社, 2000:123-137
- [13] LUDOLPH R, SCHULZ P J, CHEN L. Investigating the effects of mass media exposure on the uptake of preventive measures by Hong Kong residents during the 2015 MERS outbreak: the mediating role of interperson-

- al communication and the perception of concern [J]. J Health Commun, 2018, 23(1):1-8
- [14] 肖国庆. 新冠肺炎疫情下健康传播问题探析[J]. 中国报业, 2020(10):46-47
- [15] 傅华. 第九届全球健康促进大会“健康素养促进增权和公平”解读[J]. 健康教育与健康促进, 2017, 12(1):15-17
- [16] 施榕, 张竞超. 健康教育学[M]. 3版. 北京:人民卫生出版社, 2019:46-59
- [17] ROGERS R W. A protection motivation theory of fear appeals and attitude change1 [J]. J Psychol, 1975, 91(1):93-114
- [18] GUO X T, HAN X C, ZHANG X F, et al. Investigating m-Health acceptance from a protection motivation theory perspective: gender and age differences [J]. Telemedicine and e-Health, 2015, 21(8):661-669
- [19] 维特·巴诺. 心理人类学[M]. 瞿海源, 许木柱, 译. 台北:黎明文化事业公司, 1979:16-35
- [20] NOELLE N E. The spiral of silence a theory of public opinion [J]. Journal of Communication, 1974, 24(2):43-51
- (本文编辑:姜 鑫)

## Analysis of influencing factors of public health management behavior in public health events

LIU Yixuan, HE Jianping, GAO Yuan

School of Media Communication, Shenzhen University, Shenzhen 518060, China

**Abstract:** When major public health events occur, health information dissemination is of great value to the public. New media based on digital Internet technology can realize users' synchronous or asynchronous interaction, which lays a foundation for China's medical and health field to gradually enter the field of new media for health information dissemination. Therefore, this paper took users of health science APP as the research object, analyzed their basic characteristics, perceived value, cognitive experience and whether these factors had positive impacts on their health behavior. It was found that users' individual health management was positively affected by platform involvement, perceived risk of individual health, health information literacy, self-efficacy and group norms. Users' access to health information provided by health science APP could directly affect their health behavior.

**Key words:** public health event; media use; health communication; health science APP; health behavior