

# 跨源健康信息搜寻的动机、 信息源选择及行为路径

李月琳<sup>1,2</sup>, 王姗姗<sup>1,2</sup>, 阮 妹<sup>3</sup>

(1. 南开大学商学院信息资源管理系, 天津 300071; 2. 南开大学信息行为科学研究中心, 天津 300071;  
3. 上海市研发公共服务平台管理中心, 上海 200235)

**摘 要** 本研究旨在探究用户面临多种健康信息源时的跨源健康信息搜寻行为, 揭示这类信息搜寻行为的动机、信息源选择和行为路径。结合日记法和半结构化深度访谈法, 收集并分析了 26 名参加者的健康信息搜寻日记及跟踪访谈数据, 使用 NVivo11 分析数据。研究发现医生-用户交流障碍、信任缺失、用户自我调节和用户安全心理的需要是促使跨源健康信息搜寻行为产生的动机。相似病症用户的自我陈述、用户的路径依赖(习惯)、从众心理、信息源的权威性及其可信度是影响用户跨源过程中信息源选择的主要因素。此外, 用户跨源搜寻健康信息的过程中, 其心理需求大于实际需求、凭“感觉”感知网络健康信息质量等特征较明显。本研究构建了跨源健康信息搜寻行为路径模型, 研究的结果有助于提升用户健康信息搜寻行为认知, 改善其跨源健康信息获取能力, 提升其健康信息素养; 同时, 也为相关部门制定提升公民健康信息素养策略及支持跨源健康信息搜寻行为的信息系统的开发和设计提供了借鉴。

**关键词** 信息搜寻行为; 跨源搜寻行为; 健康信息

## Motivation, Source Selection, and Behavior Path of Cross-Source Health Information Seeking

Li Yuelin<sup>1,2</sup>, Wang Shanshan<sup>1,2</sup> and Ruan Mei<sup>3</sup>

(1. Department of Information Resources Management, Business School, Nankai University, Tianjin 300071;  
2. Research Center for Information Behavior, Nankai University, Tianjin 300071;  
3. The Administrative Center of Shanghai R&D Public Service Platforms, Shanghai 200235)

**Abstract:** This study aims to explore users' cross-source health information seeking behavior, especially motivation, source selection, and behavior path when facing various sources of health information. The data were collected from the diaries and semi-structured in-depth interviews of 26 participants. Open coding was performed to analyze the data. The results indicate that communication barriers with doctors, lack of trust, self-regulation, and psychological safety are the motivations of cross-source health information seeking behavior. Personal statement of similar symptoms from other patients, dependent and habitual path, conformity, authority, and credibility of information sources are main factors that impact users' choice of source. In particular, some features, such as the necessity of psychological needs during the seeking process and the perceiving of the quality of information by "feelings," are typical during the course of cross-source health information seeking. The study proposes a model to describe the behavior path of cross-source health information seeking, which can help users to improve their cognitive behavior, capability to access information, and health information literacy. In ad-

收稿日期: 2020-01-25; 修回日期: 2020-12-16

基金项目: 国家社科基金重点项目“网络用户健康信息素养及交互信息行为引导机制研究”(17AZD036)。

作者简介: 李月琳, 女, 1970 年生, 博士, 教授, 博士生导师, 主要研究方向为信息行为、交互信息检索、健康信息学、数字图书馆与信息系  
统评估, E-mail: yuelinli@nankai.edu.cn; 王姗姗, 女, 1990 年生, 博士研究生, 主要研究方向为健康信息行为、信息检索与评  
估; 阮妹, 女, 1995 年生, 硕士, 主要研究方向为信息行为、信息检索。

dition, it can also help relevant departments to develop strategies to improve users' health information literacy and assist health information systems to develop some mechanisms to support cross-source information seeking.

**Key words:** information seeking behavior; cross-source seeking behavior; health information

## 1 引言

2016年国务院发布了《“健康中国2030”规划纲要》，建设“健康中国”已上升为国家战略，成为一项需要政府、社会、家庭和个人共同努力的系统工程<sup>[1]</sup>。习近平总书记在全国卫生与健康大会上指出，要“树立大卫生、大健康的观念”<sup>[2]</sup>。健康中国行动注重从“治已病”向“治未病”转变<sup>[3]</sup>，充分调动人民个人的力量，提升全民健康素养。用户个体的健康信息获取能力得到了政府的高度重视。2019年7月，健康中国启动仪式举行，相关负责人明确指出“每个人都是自己健康的第一责任人”，同时提出，公众“要关注健康信息，积极主动地获取健康信息，而且要提高理解、甄别和应用健康信息的能力，养成健康文明的生活方式”<sup>[4]</sup>。可见，对推动“健康中国”的建设而言，提升公众的健康信息素养、改善健康信息的获取能力是十分重要的。

当前，为推动健康中国的实现，互联网已成为健康信息传播的重要平台，各种健康类网站，包括好大夫在线、春雨医生、丁香医生、39健康网等，如雨后春笋，已成为网络用户健康信息的重要来源<sup>[5-6]</sup>。与此同时，各类线下的信息源（医生、朋友、电视节目、书籍等）也是人们获取健康信息的重要途径<sup>[7]</sup>。近年来，学者们针对用户的健康信息搜寻行为、信息质量特征、健康网站的评价<sup>[8-9]</sup>等的研究表明，帮助用户提升健康信息获取能力是用户健康信息素养教育关注的重要问题。同时，如何为用户提供符合他们需要且高质量、有用的健康信息是健康信息平台或系统的重要职责和使命。为此，深入了解用户的健康信息搜寻行为是更好地完善健康信息系统或平台开发和设计的重要途径。

跨越不同类型设备的搜索活动正在成为用户信息搜索的一种趋势<sup>[10]</sup>。据此，部分学者对用户的“多设备搜索”“多屏搜索”“跨设备搜索”及“跨屏搜索”等行为开展了研究。然而，“多设备搜索”与“多屏搜索”不强调同一搜索行为，侧重于对不同设备上用户搜索行为的比较（如平板电脑、手机、电视等）<sup>[11]</sup>；“跨设备搜索”与“跨屏搜索”强调用户在同一搜索任务中使用不同设备的搜索行为<sup>[12]</sup>。而本研究的跨源搜寻行为不关注设备，转而

关注用户在完成某一任务时跨越不同信息源的行为特征。具体而言，本研究中的“跨源健康信息搜寻行为”是指用户利用多个信息来源以满足健康信息需求而进行的获取、评价并利用健康信息促进自身健康的行为。

然而，用户的跨源健康信息搜寻行为往往被忽略，现有的健康信息搜寻系统也鲜有支持用户跨源健康信息搜寻行为的功能。探究用户跨源健康信息搜寻行为，不仅可以帮助用户更好地提升自身对各信息源及行为的认知、适应跨源的现实环境，提升通过跨源获取有用健康信息的能力，还能为健康信息服务机构改善服务质量提供借鉴。此外，揭示用户跨源行为特征，可为开发支持用户跨源健康信息搜寻的新型健康信息系统提供实证支持。因此，本研究着重探讨以下问题：（1）用户跨源健康信息搜寻行为的动机是什么？（2）影响用户跨源选择信息源的因素有哪些？据此，构建用户跨源健康信息搜寻行为路径的理论模型。

## 2 文献综述

### 2.1 健康信息需求与信息源

已有研究主要从用户健康信息需求类型、搜寻动机与常用信息源视角出发探究影响用户网络健康信息搜寻行为的因素。研究发现，人口学特征变量（年龄、性别、地域<sup>[13-14]</sup>、职业<sup>[15]</sup>）、主观因素（个人健康状况<sup>[16]</sup>、社会支持、健康信息内容<sup>[17]</sup>）与网络因素（信息及信息提供网站的可信度<sup>[16]</sup>、搜寻工具易用性、健康网站建设、健康信息评价机制<sup>[18]</sup>）导致健康信息搜寻行为差异。

由于身体状况的变化，老年人的健康信息需求随着年龄增长变得单一，健康信息需求逐渐趋向于疾病类信息、医药信息<sup>[19]</sup>、营养膳食信息<sup>[20-21]</sup>等，其中“养生保健”是他们最主要的健康信息需求<sup>[22]</sup>。与其他年龄段用户相比，综合类网站（如百度知道）、健康信息交互网站（如寻医问药网、39健康网等）是老年人获取健康信息的主要来源<sup>[5]</sup>。中年人获取健康信息的主要来源为大众媒体，以电视节目频率最高，其次是网络；食品营养标签和亲朋好友也是较常用的信息源<sup>[6]</sup>。他们获取健康信息

的来源更加多样,一般使用线下来源(电视、报纸等)搜寻食品类信息,使用线上来源搜寻更复杂的健康信息<sup>[23]</sup>。青年人群体的健康信息需求类型多样化,主要包括养生保健、减肥美容、性健康与生理知识、心理健康、医疗卫生保健器械<sup>[18]</sup>及运动损伤<sup>[24]</sup>等,其健康信息搜寻动机主要有实现自我健康管理<sup>[25]</sup>、食品养生<sup>[26]</sup>、帮助朋友或家人<sup>[7]</sup>等,更加偏向于身体的管理与疾病的预防。青少年个人隐私保护意识较强,因此他们更偏向于选择网络健康信息,关注主要集中在运动、减肥、酒精方面<sup>[27]</sup>,Okoniewski等<sup>[28]</sup>通过访谈进一步发现,除了这三方面之外,青少年健康信息需求还包括与身体构造相关的信息、基本医学知识、紧急医疗需求、性相关知识及疾病预防信息等。网络资源是大学生获取健康信息的首选信息源,其中搜索引擎是他们获取网络信息资源的首选途径<sup>[18]</sup>。

女性是健康信息搜寻的主体人群<sup>[29-30]</sup>。与男性相比,女性对于健康信息搜寻更为主动,并且健康信息需求更广泛<sup>[29,31]</sup>;而男性对健康信息的甄别能力低于女性,传播更多的伪健康信息<sup>[32]</sup>。

## 2.2 健康信息源选择的影响因素

年龄影响着整个健康信息搜寻行为,对健康信息源选择也起到一定的影响作用。研究发现,成年人的健康信息获取媒介呈现多样化特点,对于不同的信息需求选择不同的信息源<sup>[23]</sup>。青少年关注隐私性,因而更加倾向于使用互联网信息源获取健康信息<sup>[28]</sup>。不同任务情境(事实型、探索型及个人经验型)下不同人格特质(情绪稳定性、外向性、开放性、随和性、谨慎性)的青年人对网络健康信息源的选择行为各有不同<sup>[33]</sup>。此外,研究发现,在紧急情境下,用户会优先选择医务人员,其次是便利性最高的互联网;青少年会首选移动技术和互联网来识别疾病症状或帮助他人<sup>[28]</sup>;当用户遇到相对严重的疾病时,线下传统的面对面就诊为首选信息源<sup>[34]</sup>。而在非紧急情境下,用户会优先选择互联网,其次才是医务人员<sup>[35]</sup>;患者常选择在APP上咨询一些常见的轻微疾病症状和解决方法。

除了年龄、任务情境、人格特征、紧急与非紧急情境之外,患者的社会角色特性与疾病的严重程度也直接影响他们对信息源的选择。年轻母亲的健康信息搜寻行为主要以互联网信息源为主,传统线下信息源(朋友、医生等)为辅来获取孩子成长过程遇到的健康问题及与家人健康生活相关的健康信

息,在众多信息源中,健康类在线网站是年轻母亲的首选<sup>[36]</sup>。疾病是导致用户搜寻健康信息的重要驱动力之一,不同病症的病人们对健康信息源的选择也有所不同。病症严重的患者,包括癌症、多发性硬化、糖尿病等患者倾向于将搜索引擎作为主要信息源;而病症较轻者,如头痛、压力、咳嗽等,则乐于在社交网络上浏览、分享与疾病相关的信息<sup>[37-38]</sup>。

综上所述,已有研究主要从用户的不同特征与健康信息需求、健康信息源及其选择等方面展开研究,针对用户跨源健康信息搜寻的研究尚不多见。随着用户需求的日益复杂和多元,单一来源往往无法满足用户的健康信息需求,针对同一任务或问题,用户会跨越多个信息源进行健康信息搜寻<sup>[37-38]</sup>。信息源作为健康信息传播的主要载体和平台,在多元化的信息源背景下,用户的跨源健康信息搜寻反映了信息搜寻行为的特点<sup>[39]</sup>,揭示用户跨源健康信息搜寻行为对提升个体健康信息素养、改善用户对各信息源的认知态度、提升其对跨源行为的认知及对多源环境的适应具有理论和实践意义。

## 3 研究设计与研究方法

### 3.1 研究设计

本研究运用日记法及半结构化深度访谈法收集数据,通过质性数据分析探究以上研究问题。数据收集工具包括:

(1) 任务同意书。

(2) 人口统计学问卷。

(3) 搜寻日记:健康信息搜寻任务书。要求参与者记录一周内的真实健康信息搜寻活动。包括搜寻时间、搜寻动机、搜寻策略、搜寻内容、搜寻持续时间、搜索结果评价等,形成搜寻日记,了解用户健康信息搜寻过程。日记数据收集使用了自行编制的“健康信息搜寻任务书”(详见表1),方便每一位参与者记录日常的健康信息搜寻行为。

(4) 半结构化深度访谈。本研究通过半结构化深度访谈针对参与者日记中提及的跨源健康搜寻经历和过往的跨源健康搜寻经历展开(访谈大纲如表2所示)。访谈采用面对面和电话访谈两种形式。

### 3.2 样本选取

本研究通过方便抽样,招募了26名参与者。样本基本特征如图1所示。

表 1 健康信息搜寻任务书

具体时间	搜寻动机 (您搜健康信息的缘由?)	搜寻策略 (使用何种信息源、 如何描述健康问题的?)	搜寻内容 (您搜寻到了什么内容?)	搜寻持续时间 (整个过程持续了多久?)	搜索结果评价(是否搜 寻到想要的健康信息? 满意吗? 有用吗?)
(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)

表 2 访谈大纲

序号	访谈问题
1	您一周大概会花多少时间搜寻健康信息? 频率怎么样?
2	您能谈谈您每次想要搜寻健康信息的原因吗? 请举一些例子说明。
3	您有搜寻过哪些健康信息? 其中,您经常搜寻的健康信息有哪些?
4	您使用过哪些信息源获取健康信息? 其中,您经常获取健康信息的信息源有哪些?
5	您会使用多个信息源来获取健康信息吗?
6	请回忆一下您印象深刻的一次健康信息搜寻过程,详细描述一下该过程。
7	您期望最终搜寻到什么样的健康信息?(内容+形式)举个例子。
8	请回忆一下您上周的日记记录,对于这一条使用了很多信息源的记录,您为什么会首选这个信息源搜寻健康信息? 您为什么会去选择下一个信息源和其他信息源? 最后您选择信任哪个信息源? 为什么?
9	您能告诉我对您搜寻到的健康信息是满意的(不满意的)吗? 为什么?
10	当遇到不满意的健康信息时,您是如何解决的?

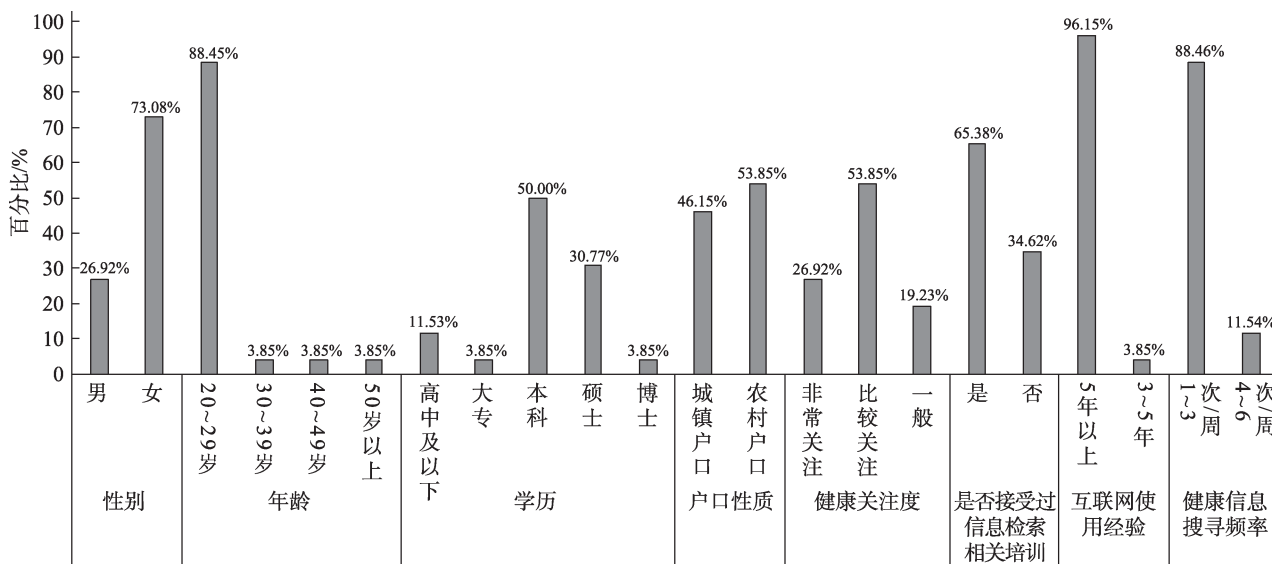


图 1 参与者的基本特征

本研究共收集了9份完整的日记,其余的日记或不完整、或没有按要求完成。访谈结束后,将录音资料转录成文字,形成了26(P1~P26)份访谈文本,共获得9万余字的文本数据。因此,研究结果以访谈数据分析为主,日记数据分析为辅。

### 3.3 数据分析

NVivo11是数据分析的主要工具。本研究通过开放编码完成数据分析,由两名研究人员背靠背编码,采用Holsti公式计算编码一致性,结果为

79.7%。研究小组针对不同编码结果开展讨论,达成一致意见,最终完成编码。

## 4 研究结果

### 4.1 用户跨源健康信息搜寻动机

分析表明,医生-用户交流障碍、信任缺失(包括对医生和对网络信息质量的信任)、用户自我调节和用户安全心理是促使其产生跨源健康信息搜寻行为的主要动机。



### 1) 医生-用户交流障碍

用户从医生处获取相关健康信息时两者交流的不畅及交流中医生对患者的心理疏导缺失是交流障碍的主要体现。医生更加习惯于用间接的、相对专业的语言告知病人病情及治疗方案,而病人则期望与医生产生共情交流<sup>[40]</sup>,获得包括对病情的适当科普以及治疗方案背后的简明知识及适当的心理疏导等服务。研究发现,当用户认为与医生交流不顺畅时,跨源健康信息搜寻行为随之产生。例如,P2就医后表示,“医生可气人了!(就让我检查、吃药)什么都没告诉我,(我就去问同学了)”,信息源由“医生”转移到了“同学”;P11的经历表明,医生未对患者进行心理疏导,从而触发了跨源搜寻行为,医生对其病症判断为“水土不服、紧张压力大”等,不需治疗调养即可康复,然而并未站在患者的角度疏导其对症状的担忧心理。因此,当病症反复出现,该受访者只好跨源到互联网检索信息,以确定身体无恙。可见,当用户与医生交流不顺利或没有得到必要的心理疏导时,用户会跨源搜寻相关的健康信息。

### 2) 信任缺失

缺乏信任会促使用户跨源搜寻健康信息。研究表明,信任缺失来自两方面,即对诊疗质量的质疑和对网络健康信息的质疑。

质疑诊疗质量的用户往往会在“看医生”这一行为之后开展跨源健康信息搜寻。“质疑”具体可表现为因中西医差异而产生的认为“西医不懂偏方”(如P8)、对治疗方案带来的副作用存疑,认为医生不会据实相告副作用(如P1)、治疗建议超出患者预期(如P1),以及对疗效期望过高从而认定医生所说不靠谱(如P15)。P11表示,“其实我对医生(的)决策不满意,我觉得不靠谱。因为我每次去看这个病,我希望的是类似于不再犯这个病了(我希望疾病能够治愈),医院我去了好几次了,每次花一千多块钱做这个检查那个检查,然后又反复,根本治不好的,(医生说的)不靠谱,(我是肯定要到处跟人讨论的)”。可见,对诊疗质量的质疑,促使用户寻求更多对病症的解释,从而触发用户跨源健康信息搜寻行为。

质疑网络健康信息质量的用户会由于主观确立网络信息的辅助作用、从众心理和感知网络信息造假选择跨源搜寻健康信息。认为网络信息只能起到辅助作用的用户往往会选择线下的方式获取更多的信息来验证网络健康信息的质量;而受从众心理影

响认为“一个网站的可信度不高”,若几个网站皆有相似的说法则更可信,因而用户倾向于选择更多的在线信息源搜寻同一问题。例如,P8表示,“其实网上那个(些)东西只是作为参考,(其他的信息)还是要问医生”;P3明确表示,“我觉得一个(网站上的健康信息)可信度不高,会多看几个(网站)”。担心网络造假,认为网络平台上的内容是有目的、有选择地呈现、不全面,这样的用户(如P4)倾向于选择更具权威性的信息源跨源搜寻健康信息。

### 3) 用户自我调节

研究发现,用户的自我调节,包括认知调节和情绪调节是跨源健康信息搜寻的动机之一。61%的受访者表示认知调节(对所需健康知识的补充)是促使跨源健康信息搜寻行为产生的主要因素之一,无论是就医后、与亲戚朋友交流过后或是网络健康信息浏览之后,用户依然想要对所面临健康问题的相关知识进行了解与补充,改善认知失调,补充相关知识。例如,P1表示,“做完B超以后、做完彩超以后回来我就百度(病情)了,然后再去问崔奶奶(一个从事医疗相关职业的朋友),就再去了解一下到底(病情是)什么情况(以及)怎么回事”。

情绪调节则包括对未知疾病的焦虑情绪和错失恐惧心理。用户由于缺乏对疾病的认知而产生焦虑心理,跨源健康信息搜寻行为有助于用户减少甚至消除焦虑。焦虑作为人类负面情绪反应中最典型的一种,是伴随着紧张、烦躁或不安情绪的对未来危险和不幸的预期<sup>[41]</sup>。未知使人产生焦虑<sup>[42]</sup>,用户从一定信息源获得相关健康信息后,由于病情充满未知,产生焦虑心理,此时会通过跨源健康信息搜寻行为调节自身的焦虑情绪。例如,P15表示,“我先查了百度,一种说法是说杀神经的时候特别疼,描述得我特别害怕。我也不了解,就越想越害怕,然后我就去校医院问医生,我跟医生说我好怕疼,到底疼不疼,医生说不会疼的,(我就放心了)”。可见,对疾病未知的恐慌心理促使用户产生跨源健康信息搜寻行为。

此外,“错失焦虑”(fear of missing out, FoMO)也是触发跨源信息搜寻行为的原因。错失焦虑由认知心理学家 Przybylski 等<sup>[43]</sup>于2013年提出,指用户因害怕错过信息,特别是社交媒体上的碎片化信息而产生的焦虑情绪,也被译为“错失恐惧”“遗漏焦虑”或“局外人困境”<sup>[44-48]</sup>。由于健康信息与用户自身健康状况直接相关,因而用户伴有强烈的错失焦虑,总希望通过跨源健康信息搜寻行为

查全与所患疾病相关的信息。如P22表示,“看过医生回来是要查的,因为网上有很多说的不一样的,你不看不知道的,心里不踏实的,都要知道的,都要看到的”。可见错失焦虑在跨源健康信息搜寻中的作用。

#### 4) 用户安全心理

“安全心理”是指人们倾向于认为权威人物的思想、行为和语言往往都是正确的,服从他们会使自己有种安全感,增加不会出错的“保险系数”<sup>[49]</sup>。在采取具体治疗手段或服药之前,出于安全心理,用户会产生跨源健康信息搜寻行为,寻找满足自身认知信任(认知信任建立在对他人能力、可预测性、可靠性的评价之上<sup>[50]</sup>)的对象(权威专家-医生)进行权威验证。如P10所说,“网上可能就(有)各种说法(无法判断是否可信),然后会让我妈再咨询一下那些医生(才能形成解决方案)”。受这一心理影响的用户,无论之前在何种信息源上搜寻健康信息,在采取具体治疗行动前都会跨源到医生处进行咨询与确认。

### 4.2 跨源健康搜寻过程中的信息源选择

分析发现,某些因素影响了用户在跨源过程中的信息源选择,这些因素包括:信息源的故事性(用户的自述,即“自陈式信息”)、用户习惯性的路径依赖、从众心理、信息源的权威性及可信度。图2显示了各种因素出现的频率。

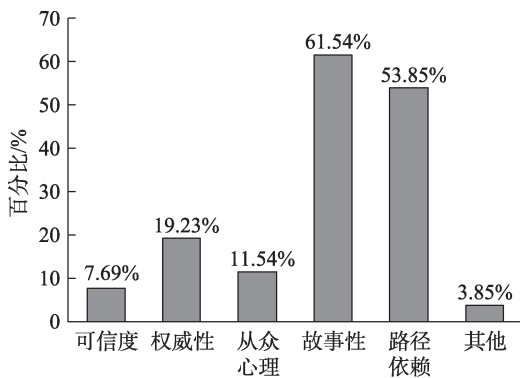


图2 跨源信息源选择影响因素

信息是否具有故事性是影响跨源信息源选择最主要的因素,在各种因素中占比61.54%。用户在跨源搜寻健康信息时更期望获得用户描述的类似病症及亲身经历的信息。例如,P26表示自己选择小红书APP跨源搜寻健康信息,是因为信息分享者分享的健康方法“亲测有效”;P18也表示,健康论坛、知乎上用户的类似经历能够为他提供有效帮助。

长期使用某类信息源使用户产生某种依赖,本研究称之为“习惯性路径依赖”。53.85%的用户(14人)会依据习惯性路径依赖选择信息源进行跨源搜寻,其中78.57%的用户因习惯而选择了搜索引擎这一信息源(图3)。如P4表示,“就是会有这种习惯性的动作,下意识的去搜百度”;P8也表示,“平时用的最多的就是百度,在百度上搜习惯了,然后就用百度了,其他(信息源信息的质量)也不怎么样的,百度还方便,常用”。可见,习惯是导致路径依赖的主要原因。

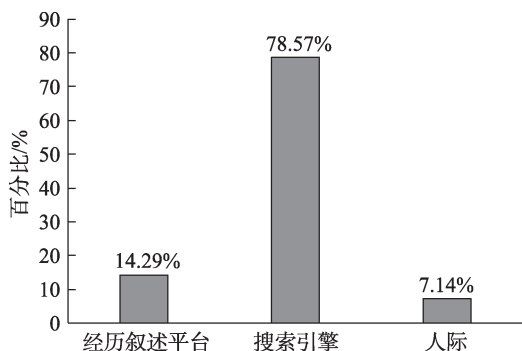


图3 用户因习惯而选择信息源类型占比

信息源的权威性也是影响用户跨源信息源选择的因素。如P15表示,“实体医生,不是网上的医生,我觉得是最可靠的,(所以)愿意去选择他们。他们是专业的”。

一些受访者表示,选择特定的信息源进行跨源搜寻是因为从众心理,大家都说这几个信息源很好,于是跟从大众的选择。如P19表示,“大家都觉得好,获赞数很高”。

此外,信息源的可信度感知也是影响用户选择的因素。有的用户认为面对面的信息源更可信,因此更加倾向于选择朋友、实体医生等信息源跨源获取健康信息;有的用户对家人依赖感强,认为家人是100%可信的,因而倾向于选择家人作为跨源的信息来源获取健康信息。如P3表示,“我舅告诉我的偏方,他又不会害我,丝毫没有怀疑(偏方可能有问题),(舅舅是我的家人)不容置疑”。

### 4.3 跨源健康信息搜寻行为路径模型

基于以上研究结果,本文形成了跨源健康信息搜寻行为路径模型,如图4所示。用户跨源健康信息搜寻时信息源的选择随着跨源搜寻动机的改变而不断变化。研究发现,医生、人际信息源(亲人、朋友、同事)和网络信息源为用户搜寻健康信息的

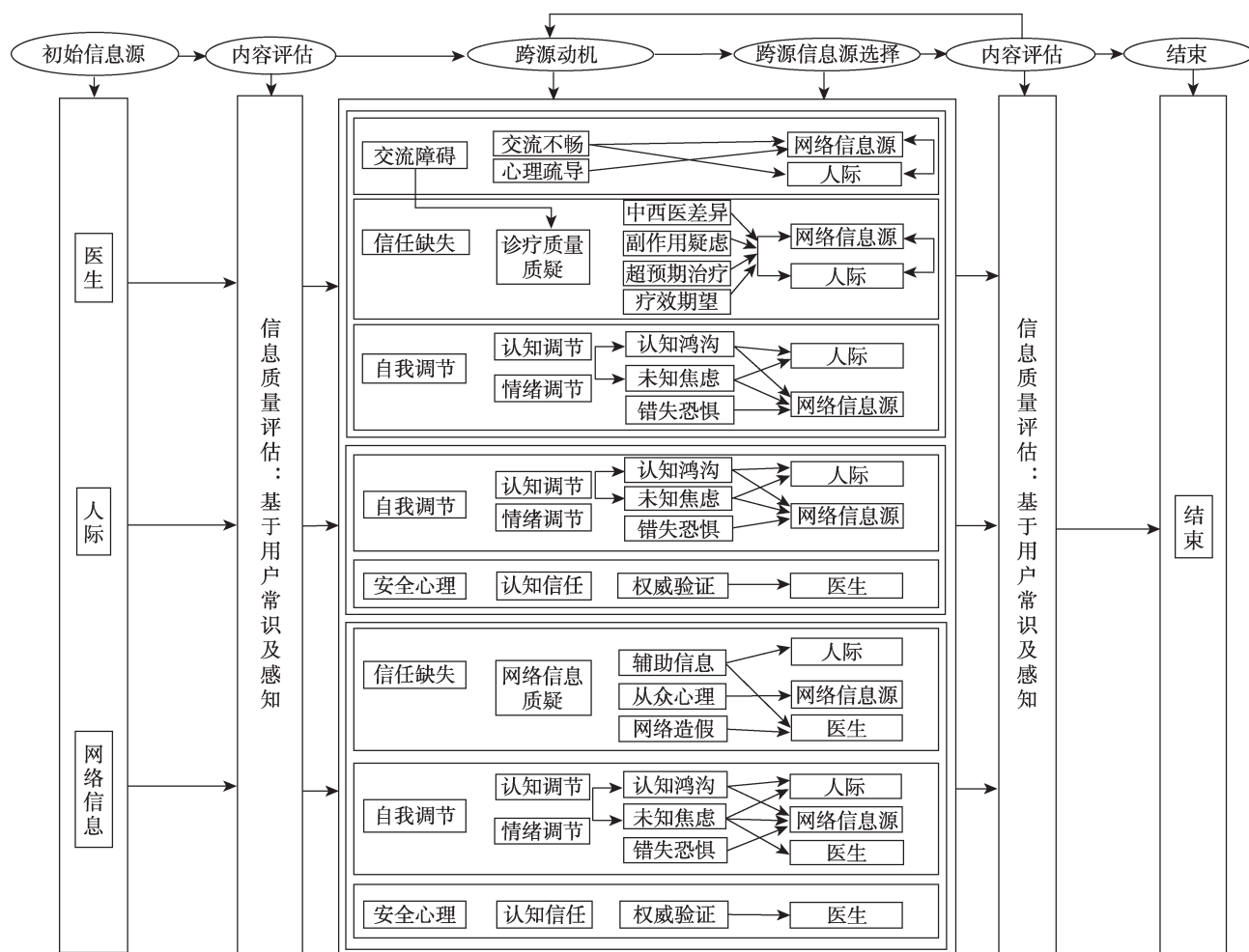


图4 跨源健康信息搜寻行为路径

初始信息源，选择不同初始信息源的用户跨源动机亦有所不同，进而会选择不同的信息源满足其跨源搜寻需求。

初始信息源为医生的用户，由于多种原因引发跨源健康信息搜寻行为，这些原因包括：与医生的交流不畅或医生未对其进行相应的心理疏导而导致的交流障碍；对医生诊疗质量的质疑而导致的信任缺失；自身的认知调节与情绪调节的需求。其中，与医生交流不畅会促使用户跨源选择网络信息源或人际信息源搜寻健康信息；而未获得相应心理疏导的用户更倾向于选择网络信息源跨源搜寻健康信息；受信任缺失跨源动机影响的用户由于对医生诊疗质量的质疑会在网络信息源与人际信息源之间交叉跨源搜寻健康信息，P6和P15的日记数据亦可表明这一点，P6在搜寻健康信息时，信息源从“妈妈”跨源到了“百度”，P15则是从“百度”跨源到“妈妈和奶奶”等人际信息源。认知鸿沟、未知焦虑及错失恐惧导致自我调节跨源动机产生，此类用

户倾向于选择人际信息源与网络信息源跨源搜寻健康信息，认知鸿沟与未知焦虑相互影响，而由于错失恐惧产生自我调节跨源动机的用户一般只会选择网络信息源跨源搜寻健康信息。此外，交流不畅又直接影响着用户的信任缺失和对诊疗质量的质疑，导致用户就医时交流越是不畅，越会对诊疗质量产生怀疑，从而加大跨源信息搜寻的概率。

初始信息源为人际信息源的用户会因自我调节和安全心理跨源搜寻健康信息。认知鸿沟与未知焦虑相互影响，用户倾向于选择人际信息源与网络信息源跨源搜寻健康信息；而由于错失恐惧产生自我调节跨源动机的用户一般只会选择网络信息源跨源搜寻健康信息；出于安全心理进行权威验证的用户倾向于选择专业信息源搜寻健康信息，一般会直接询问医生。

初始信息源为网络信息的用户，会因对网络信息质疑产生的信任缺失动机、自我调节动机和安全心理动机跨源搜寻健康信息。认为网络信息只可作



为辅助信息参考的用户会选择人际信息源和医生；而因从众心理跨源搜寻的用户一般倾向于选择其他网络资源搜寻健康信息而非医生或者人际信息源；而认为网络信息是伪健康信息、不可信的用户会直接跨源到医生处获取有关健康信息；出于安全心理进行权威验证的用户依然倾向于选择专业信息源搜寻健康信息。

自我调节动机是跨源健康信息搜寻行为中最核心的部分，无论何种初始信息源，用户皆可由此动机直接产生跨源搜寻行为。当初始信息源为医生时，由于自我调节动机，用户选择网络或人际信息源进行认知调节或情绪调节后可能直接结束跨源搜寻行为。

用户凭感觉、感受评估跨源获取的健康信息后依然可能再次跨源，因而，跨源并非一个线性的过程，而可能依据需求满足的程度循环往复。此类跨源的动机与初次跨源动机和目的相似，侧重心理需求的调节与满足。认知鸿沟、未知焦虑会令初始信息源为医生，因交流障碍、信任缺失动机跨源选择网络及人际信息源搜寻健康信息的用户产生再次跨源行为；而初始信息源为网络信息源，因信任缺失动机跨源医生搜寻信息的用户会因交流不畅跨源其他网络信息源搜寻健康信息，搜寻后部分用户会再次因自我调节跨源到网络信息源和人际信息源获取信息；初始信息源为网络信息源，因信任缺失-从众心理动机和自我调节动机跨源到其他网络搜寻信息的用户会因安全心理再次跨源到医生，搜寻后一般又会因交流不畅选择其他网络信息源进而产生自我调节动机，再次跨源搜寻，直到满足需求停止搜寻行为。

## 5 讨论

本研究关注用户产生跨源健康信息搜寻行为的动机和跨源选择信息源的原因，基于以上研究结果，继续讨论跨源的动机、信息源选择及跨源路径特征。

### 5.1 用户心理需求与跨源行为

研究发现，其他用户提供的亲身经历成为用户跨源选择信息源的主要原因。他们倾向于了解有相似经历的用户的心路历程，以此作为抚慰不安和化解焦虑心态的重要途径。除了医生之外，家人、朋友、经历相似的用户以及小红书、知乎、微博等故事性、自陈式信息源是用户跨源健康信息搜寻行为

的常用信息源。即使就医搜寻健康信息后，用户依然会产生跨源行为。与医生之间存在交流鸿沟的用户会跨源获取信息求得内心对诊疗结果的认同或反对。可见，跨源健康信息搜寻过程中，用户跨源搜寻的心理需求大于实际需求。

情绪调节也是用户因需心理调节而进行跨源搜寻健康信息的动机之一。面对健康问题，用户会通过跨源健康信息搜寻行为缓解因未知和错失健康信息而产生的焦虑与恐惧心理，满足心理需求。自陈式信息源包含故事性，为跨源行为的主要选择之一。这也许是由于患病后，用户急需他人的共情交流，而故事性的健康信息能填补用户此时的情感需求。此外，故事性的健康信息包含较为完整的患病过程及治疗方式，用户“有法可依、有据可循”。虽然可信度较高的专业健康信息网站、报纸、电视节目、问答平台是用户健康信息搜寻的主要信息源，能满足用户养生保健、自我健康管理、食品养生等信息需求<sup>[5-6,22-23,25-26]</sup>，但对于跨源健康信息行为来说，此类信息源无法满足用户的心理需求，因而跨源行为中用户较少选择此类信息源搜寻健康信息。用户就医后，依然会产生跨源行为，究其原因，与医患之间的交流鸿沟有关<sup>[40]</sup>：一些医生在诊疗过程中只关心疾病，爱病不爱人，对患者缺乏同情和关心<sup>[51]</sup>，不能换位思考，安抚疏导，是导致交流鸿沟的主要原因之一。因而，患者转而寻求其他的信息来源，以满足自身情绪调节的需要。可见，患者的情绪调节是自发的，而跨源搜寻行为无疑在这一过程中发挥了关键的作用。

### 5.2 健康信息质量与跨源行为

研究表明，对健康信息质量的担忧是促使用户产生跨源行为的主要动机之一。部分用户能够明确表达对当前各类网络健康信息源质量的不信任，需要通过多种线上、线下信息源相互印证，以获得更可信的健康信息。此外，用户凭感觉和常识评估跨源获取的网络健康信息的质量。而当研究人员继续追问具体问题与对应的常识时，用户都趋向于表示凭“感觉”感知。这反映了用户在跨源健康信息搜寻过程中的“无意识思维”的特点。迈尔斯<sup>[52]</sup>在书中阐述了心理学家迪克特赫斯等的发现，指出当人们必须做出决策却又缺乏专业知识支持时，无意识思维便会引导个体做出让自己满意的决定。随着社交媒体、问答平台的发展，健康信息日趋碎片化，每一次的跨源搜寻都伴随着无意识思维对信息的加



工,令用户满意自己对网络健康信息的真伪判断。然而,深入访谈及追问却发现,并没有有效的证据(常识或已有知识)佐证用户的判断。可见,用户的健康知识相对缺失,导致他们对网络健康信息存疑度较高、无法准确判断信息的真伪,而又急于说服自己以获得安慰,这种矛盾的状态和心理反映了用户的健康信息素养亟待提升。

### 5.3 信任与跨源行为

“信任”是网络信息搜寻行为研究中经常讨论的变量,也是影响信息可信度评价的重要因素之一。本研究表明,用户跨源获取健康信息的过程中,信任来自两个方面,即对健康信息本身的信任及对医生的信任。虽然健康信息用户与医生的沟通及交流并不顺畅,且无论年龄,大多数用户对医生持怀疑态度,认为医生有时会夸张治疗方案或者不做解释直接制定治疗方案,但当与互联网健康信息相比时,用户认为医生更可信。研究发现,在访谈中,有些受访者表现出“矛盾心理”,即表示自己最相信医生,但仍然会通过搜寻网络健康信息以印证医生提供的信息是否可信。这种矛盾的心态,表明当前医生和用户之间的信任关系出现了裂痕。此外,研究发现,尽管电视提供了较高质量的健康节目,也传递了比较高质量的健康信息,但很少有用户通过电视获取健康信息,这是由于电视上的节目是定时定点播放的,而用户更加倾向于可随时随地访问的线上信息源。这与本研究的参与者多为年轻人有关,他们的时间相对不那么灵活,兼顾工作和生活,大多只能利用碎片化的时间获取健康信息,这也是这类人群的行为特点之一。

### 5.4 启示与局限性

本研究的启示体现在多方面。首先,对用户而言,研究结果有利于他们提升对自身健康信息搜寻行为的认知,适应健康信息多源环境,正视因未知和错失带来的焦虑与恐惧感,改善跨源健康信息获取能力,理性分析健康信息真伪,提升健康信息素养,做出正确的健康决策。其次,为政府、医院及健康信息素养培训机构改善服务策略提供了依据。跨源健康信息搜寻消耗用户更多的时间,用户需付出更多的交互努力。因此,如何帮助他们减少不必要的付出,更轻松地对身体的不适,减轻他们的心理和精神负担是我们努力的方向。研究结果表明,用户的跨源健康信息搜寻多是由交流障碍、信

任缺失、自我调节等因素催生的,所以,加强医患沟通、促进双方的理解、提升双方的素质、增强彼此信任是急需解决的问题,这需要政府、医生、用户等多方面共同努力。第三,本研究的结果同时也为开发支持用户跨源健康信息搜寻的新型健康信息系统提供了实证证据。研究表明,在健康信息获取的过程中,跨源是一种常见的行为特征,而互联网的健康信息平台往往是用户在跨源选择中不可或缺的环境。如何在健康信息系统构建过程中融入用户的跨源健康获取需求无疑是健康信息平台需要考虑的重要问题。因而,一种融合多种信息源的、支持用户在同一平台或系统上实现便捷跨源的、更为智能的健康信息系统和平台是符合当前用户需求的。

研究拓宽了健康信息研究领域,将视角投射到用户跨源的健康信息搜寻活动,揭示了用户跨源健康信息搜寻的动机、信息源选择和行为路径。然而,本研究具有一定的局限性。首先,样本选择有一定局限,由于采用了日记和半结构访谈两种研究方法,研究参与者的招募有一定难度,且仅有9位参与者完成了日记。本研究以年龄为20~29岁的高学历青年人为主,趋于集中,学历也偏高,导致研究结果的解释能力存在一定局限。其次,研究以质性数据分析为主,构建了一个描述性的模型,无法验证模型中揭示的关系。因此,未来的研究将引入定量研究方法,在本研究的基础上,细化研究问题,考虑不同类型用户群体,进一步验证跨源健康信息搜寻行为路径模型,使研究结果更具普适性与科学性,拓展健康信息行为理论,丰富健康信息行为领域的研究。

### 参 考 文 献

- [1] 中共中央、国务院印发《“健康中国2030”规划纲要》[EB/OL]. (2016-10-25) [2019-10-07]. [http://www.gov.cn/xinwen/2016-10/25/content\\_5124174.htm](http://www.gov.cn/xinwen/2016-10/25/content_5124174.htm).
- [2] 全国卫生与健康大会19日至20日在京召开[EB/OL]. (2016-08-20) [2019-10-20]. [http://www.gov.cn/xinwen/2016-08/20/content\\_5101024.htm](http://www.gov.cn/xinwen/2016-08/20/content_5101024.htm).
- [3] 从注重“治已病”到聚焦“治未病”[EB/OL]. (2019-07-17) [2019-10-20]. [http://www.gov.cn/zhengce/2019-07/17/content\\_5410390.htm](http://www.gov.cn/zhengce/2019-07/17/content_5410390.htm).
- [4] 每个人都是自己健康的第一责任人——解读健康中国行动[EB/OL]. (2019-07-19) [2019-10-20]. [http://www.gov.cn/zhengce/2019-07/19/content\\_5411490.htm](http://www.gov.cn/zhengce/2019-07/19/content_5411490.htm).
- [5] 吴丹,李一喆.老年人网络健康信息检索行为实验研究[J].图书情报工作,2014,58(12): 102-108.

- [6] 王茵, 何秀荣. 消费者对营养健康信息的搜寻行为及其影响因素分析——基于北京市消费者的调查[J]. 中国农业大学学报(社会科学版), 2017, 34(1): 94-105.
- [7] Veinot T C E, Kim Y M, Meadowbrooke C C. Health information behavior in families: supportive or irritating?[C]// Proceedings of the American Society for Information Science and Technology, 2011, 48(1): 1-10.
- [8] Chang S J, Im E O. A path analysis of Internet health information seeking behaviors among older adults[J]. Geriatric Nursing, 2014, 35(2): 137-141.
- [9] 邓胜利, 赵海平. 用户视角下网络健康信息质量评价标准框架构建研究[J]. 图书情报工作, 2017, 61(21): 30-39.
- [10] 吴丹, 梁少博. 多设备环境下网络信息搜索行为研究综述[J]. 中国图书馆学报, 2015, 41(6): 109-127.
- [11] Google. The new multiscreen world: understanding cross platform consumer behavior[EB/OL]. [2019-10-03]. [http://thinkwithgoogle.com/databoard/media/pdfs/the-new-multi-screen-world-study\\_research-studies.pdf](http://thinkwithgoogle.com/databoard/media/pdfs/the-new-multi-screen-world-study_research-studies.pdf).
- [12] 吴丹, 梁少博, 董晶. 查询式序列视角下跨设备搜索信息准备与重用阶段的眼动变化研究[J]. 情报学报, 2019, 38(7): 760-770.
- [13] Cotten S R, Gupta S S. Characteristics of online and offline health information seekers and factors that discriminate between them[J]. Social Science & Medicine, 2004, 59(9): 1795-1806.
- [14] 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, 60(12): 115-123.
- [15] 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.
- [16] Lemire M, Paré G, de Sicotte C, et al. Determinants of Internet use as a preferred source of information on personal health[J]. International Journal of Medical Informatics, 2008, 77(11): 723-734.
- [17] 吴丹, 李一喆. 不同情境下老年人网络健康信息检索行为与认知研究[J]. 图书馆论坛, 2015, 35(2): 38-43.
- [18] 周晓英, 蔡文娟. 大学生网络健康信息搜寻行为模式及影响因素[J]. 情报资料工作, 2014(4): 50-55.
- [19] Flynn K E, Smith M A, Freese J. When do older adults turn to the Internet for health information? Findings from the Wisconsin longitudinal study[J]. Journal of General Internal Medicine, 2006, 21(12): 1295-1301.
- [20] Abdulraheem I S. An opinion survey of caregivers concerning caring for the elderly in Ilorin metropolis, Nigeria[J]. Public Health, 2005, 119(12): 1138-1144.
- [21] Huang M, Hansen D L, Xie B. Older adults' online health information seeking behavior[C]// Proceedings of the 2012 iConference. New York: ACM Press, 2012: 338-345.
- [22] 袁红, 唐娜. 数字移民健康信息搜寻动机及感知障碍研究[J]. 情报资料工作, 2015(2): 67-72.
- [23] 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.
- [24] Hanauer D, Dibble E, Fortin J, et al. Internet use among community college students: implications in designing healthcare interventions[J]. Journal of American College Health, 2004, 52(5): 197-202.
- [25] 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.
- [26] Weaver J B, Mays D, Weaver S S, et al. Health information-seeking behaviors, health indicators, and health risks[J]. American Journal of Public Health, 2010, 100(8): 1520-1525.
- [27] 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.
- [28] 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.
- [29] 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.
- [30] Fox S, Rainie L. The online health care revolution[EB/OL]. [2019-11-08]. <http://www.pewintemetorg/pdfs/PIP-Health-report.pdf>.
- [31] 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.
- [32] 李月琳, 张秀, 王姗姗. 社交媒体健康信息质量研究: 基于真伪健康信息特征的分析[J]. 情报学报, 2018, 37(3): 294-304.
- [33] 邓胜利, 付少雄, 刘瑾. 任务情境下青年人网络健康信息资源选择的群体差异研究[J]. 图书情报工作, 2017, 61(22): 98-106.
- [34] 张敏, 罗梅芬, 聂瑞, 等. 问诊类移动医疗APP用户持续使用意愿分析——基于患者特征、医护特性与系统质量的多维视角[J]. 软科学, 2018, 32(5): 99-104.
- [35] 邓胜利, 付少雄, 陈晓宇. 信息传播媒介对用户健康信息搜寻的影响研究——基于健康素养和信息检索能力的双重视角[J]. 情报科学, 2017, 35(4): 126-132.
- [36] 马守军. 年轻母亲网络健康信息搜寻行为研究[D]. 保定: 河北大学, 2017.
- [37] Zhang Y. College students' uses and perceptions of social networking sites for health and wellness information[J]. Information Research, 2012, 17(3): Paper 523.
- [38] De Choudhury M, Morris M R, White R W. Seeking and sharing health information online: comparing search engines and social media[C]// Proceedings of the SIGCHI Conference on Human Factors in Computing Systems. New York: ACM Press, 2014:

- 1365-1376.
- [39] 孙丽. 任务类型对网络健康信息搜寻行为的影响及其预测模型研究[D]. 长春: 吉林大学, 2015.
- [40] 张脐伟, 张金华, 林晓洋, 等. 从患者满意度调查探索医院管理的实证研究[J]. 中国医院管理, 2010, 30(6): 42-44.
- [41] 冯雪梅. 网络用户信息检索焦虑研究[J]. 图书馆学刊, 2008, 30(4): 130-132, 140.
- [42] 刘鲁川, 张冰倩, 孙凯. 基于扎根理论的社交媒体用户焦虑情绪研究[J]. 情报资料工作, 2019, 40(5): 68-76.
- [43] Przybylski A K, Murayama K, DeHaan C R, et al. Motivational, emotional, and behavioral correlates of fear of missing out[J]. Computers in Human Behavior, 2013, 29(4): 1841-1848.
- [44] 王美月, 王萍, 李奉芮, 等. 移动微媒体用户错失焦虑症(FoMO)生成机理研究——基于认知心理学视角[J]. 情报资料工作, 2019, 40(5): 77-83.
- [45] 赵宇翔, 张轩慧, 宋小康. 移动社交媒体环境下用户错失焦虑症(FoMO)的研究回顾与展望[J]. 图书情报工作, 2017, 61(8): 133-144.
- [46] 柴唤友, 牛更枫, 褚晓伟, 等. 错失恐惧: 我又错过了什么?[J]. 心理科学进展, 2018, 26(3): 527-537.
- [47] 姜永志, 金童林. 自恋人格与青少年问题性移动社交网络使用的关系: 遗漏焦虑和积极自我呈现的作用[J]. 中国特殊教育, 2018(11): 64-70.
- [48] 叶风云, 李君君. 大学生移动社交媒体错失焦虑症测量量表开发与应用[J]. 图书情报工作, 2019, 63(5): 110-118.
- [49] 管理科学著名定律连载 NO.46 权威效应[J]. 施工企业管理, 2010(6): 81.
- [50] Mayer R C, Davis J H, Schoorman F D. An integrative model of organizational trust[J]. Academy of Management Review, 1995, 20(3): 709-734.
- [51] 程度. 医患关系的影响因素和改善途径[J]. 中国医学伦理学, 2000, 13(6): 61.
- [52] 戴维·迈尔斯. 社会心理学[M]. 侯玉波, 乐国安, 张智勇, 等译. 北京: 人民邮电出版社, 2006.

(责任编辑 马 兰)