

基于新媒体微信的大学生健康信息素养现状与对策研究

郭文丽 郇杨芳 贺培凤 李 磊

(山西医科大学管理学院 太原 030001)

〔摘要〕 阐述健康信息素养内涵、构成要素及评价指标体系。通过问卷调查了解大学生对微信的使用情况以及健康信息素养能力现状,包括健康信息认知、获取、评价、应用以及信息道德等方面,比较各维度能力得分,据此提出有针对性的建议。

〔关键词〕 新媒体微信;大学生;健康信息素养

〔中图分类号〕 R-056 〔文献标识码〕 A 〔DOI〕 10.3969/j.issn.1673-6036.2018.12.003

Study on the Current Situation and Countermeasures for Health Information Literacy of College Students Based on the New Media WeChat GUO Wenli, TAI Yangfang, HE Peifeng, LI Lei, School of Management, Shanxi Medical University, Taiyuan 030001, China

〔Abstract〕 The paper expounds on the connotation of health information literacy, constituent elements and evaluation index system. It investigates and understands the usage of WeChat and the current situation of the health information literacy and ability of college students with questionnaires, including health information recognition, acquirement, evaluation, application, information morality and other aspects, and compares between scores of various dimensional abilities, based on which it sets forward targeting recommendations.

〔Keywords〕 new media WeChat; college students; health information literacy

1 引言

微信是腾讯公司于 2011 年推出的一个提供即时通讯服务的免费应用程序,用户可以通过“摇一摇”、扫二维码方式等添加好友和关注公众平台,发表文字和图片或者文章分享到朋友圈,对好友动态评论或点赞等^[1]。中国互联网信息中心第 41 次

互联网报告显示截至 2017 年 12 月我国微信用户规模达 6.94 亿,占手机网民的 92.2%;其中大学生是规模最大的用户群体^[2]。微信已经成为人际沟通交流、信息获取、共享与传播的重要工具,对大学生的学习与生活等都产生深远影响。本文开展以微信为媒介的大学生健康信息素养水平现状调查,针对微信环境下当前大学生健康信息素养存在的问题提出对策与建议,旨在充分发挥微信平台的社会化媒体功能,使大学生能够将其有效地应用于对健康信息的获取、交流、利用与传播,最终培养和提升我国大学生健康素养。

〔收稿日期〕 2018-11-06

〔作者简介〕 郭文丽,硕士研究生;通讯作者:郇杨芳。

2 资料与方法

2.1 研究对象

以大学生中的微信群体为对象,研究其对微信的使用情况和基于微信的健康信息相关认知、态度和行为等方面。

2.2 数据来源

设计大学生信息素养水平测量指标并将其生成调查问卷,采用在线调查法获取大学生以微信为媒介的健康信息素养能力相关数据信息。

2.3 研究方法

采用统计描述法反映大学生对微信的使用行为和健康信息素养不同构成要素能力水平现状;利用分层比较方法分析当前大学生健康信息素养各构成要素能力之间的差异。

3 健康信息素养及其评价指标

3.1 概述

评价大学生健康信息素养水平需要在明确内涵的基础上充分理解其构成要素,构建健康信息素养评价指标,以求达到对大学生健康信息素养能力的准确评价。本文以全球最为关注的雾霾天气问题为例,考察大学生健康信息素养水平,构建健康信息素养测量指标。

3.2 内涵

“健康素养”一词由 S K Simonds 于 1974 年在一项健康教育研究中首次提出,定义其为:“个体获取、理解 and 处理基本的健康信息和服务并以此做出合理的健康决策的能力^[3]”。提高公众的健康素养水平有助于改善国家健康产出,缓解医患矛盾^[4]。然而 2002 年前后的研究表明美国公众的健康素养促进面临巨大挑战,体现在健康信息的可读性差、信息源的可靠性模糊、公众的评价能力缺失等方面^[5-7],狭义的健康素养以及健康产出

方面忽视对公众的健康信息服务以及信息能力的培养^[8]。2003 年美国医学图书馆学会首次提出健康信息素养概念,即认识到健康信息需求,熟悉可能的信息源并检索相关信息,评价信息的质量以及在具体情形下的适用性,分析、理解并利用信息做出合理的健康决策的能力^[9]。由上述分析可知健康信息素养是健康素养与信息素养两个概念的渗透与融合,其内涵包括两个层面:知识层面即基本的健康知识 with 技能;能力层面即健康信息素养,健康信息素养的核心,其关注的是个体对健康信息或服务的理解、应用和决策能力,是信息素养概念在公共卫生领域的衍生^[9]。

3.3 构成要素

根据对健康信息素养概念及内涵的分析,结合美国图书馆协会关于信息素养能力的评价标准和学者王辅之等人的相关研究,笔者认为健康信息素养能力是个人对健康信息的认知、获取、质量评价、应用和道德能力共 5 个维度的综合反映。一是健康信息认知能力。指人们能够意识到健康信息知识的重要性,认识并能表达个人健康信息需求以及主动查找健康信息知识的意愿,包括信息意识和信息知识两方面。二是健康信息获取能力。指人们能够选择合适的健康信息来源,获取健康信息并能对其进行归纳总结的能力。三是健康信息质量评价能力。指人们能够正确地理解健康信息内容、评价健康信息来源及质量的能力,包括信息理解和信息评价两个层面。四是健康信息应用能力。指人们能够有效应用健康信息并有选择地将其融入自身知识体系,改变自身健康状态及满足医疗保健需要^[9],愿意通过各种方法和媒介与他人分享、交流、传播健康信息的能力,包括信息利用和信息传播两方面。五是健康信息道德能力。指在健康信息的采集、加工、存储、传播和利用等各个环节中用来规范各种社会关系的道德意识、规范和行为的总和。

3.4 评价指标体系

对各维度设置若干测量指标,形成基于雾霾视角的健康信息素养评价指标体系,见表 1。

表 1 健康信息素养的评价指标体系

维度	评价指标
A 健康信息认知能力	A01 对雾霾天气与自身健康情况的关系认知
	A02 对雾霾天气与社会健康发展的关系认知
	A03 对雾霾成因知识的了解
	A04 对雾霾危害知识的了解
	A05 对雾霾预防知识的了解
B 健康信息获取能力	B01 能采用的获取健康信息的主要渠道
	B02 不同微信功能来源的健康信息所占比重
C 健康信息质量评价能力	C01 掌握的判断微信健康信息可信度的方法
D 健康信息应用能力	D01 对所获健康信息的学习、利用与交互等信息处理行为能力
	D02 了解具体健康相关信息知识后采取的决策行为能力
E 健康信息道德能力	E01 会采用的应对不良健康信息环境的措施

4 数据分析结果

4.1 概述

问卷由 3 部分构成，包括调查对象基本信息、对微信的使用情况和健康信息素养能力情况，问题设计为 Liket 5 量表。通过微信、QQ 和电子邮件推送问卷链接，邀请互联网用户填写调查问卷。调查时间为 2017 年 5 月 7 日 - 5 月 29 日，共发放问卷 520 份，回收 502 份，其中受调查的大学生用户为 471 人，问卷回收有效率为 93.82%。

4.2 研究对象基本信息（表 2）

表 2 研究对象基本信息

	分类	样本数（n = 471）
性别	男	161
	女	310
年龄	18 岁以下	26
	18 ~ 24 岁	434
	25 ~ 40 岁	9

续表 2

文化程度	大专及以下	32
	本科及以上	439
居住地	城市	334
	农村	137

4.3 大学生对微信的使用情况

大学生对当前主流新媒体的使用率反映其对新媒体的接受情况。在众多的社会化媒体中，大学生对微信的使用率为 100%，然而使用的原因是微信向用户提供与传统媒体不同的沟通与交流方式。72.61% 的大学生被这种新颖便捷的新型社会化媒体所吸引；而微信的语音、小视频、朋友圈发布文字、图片和视频以及可评论、点赞和转发信息、和好友互动等功能成为 70.70% 的大学生将微信作为沟通和娱乐消遣方式的主要原因；微信已成为 62% 的大学生获取最新资讯和了解热门话题等信息传播的重要新媒体。

4.4 大学生健康信息素养现状

4.4.1 概述 为客观评价大学生健康信息素养能力，本文对健康信息素养各能力构成要素（维度）的评价指标进行量化，具体方法为：测量指标被设计为选择题的每选对 1 个选项赋值 1；测量指标被设计为 Liket 5 量表的对其选项按程度由低到高依次赋值 1 ~ 5。将赋值后的问卷数据导入 SPSS19.0 进行信效度分析，得到的 Cronbach’s α 系数为 0.819 > 0.8，KMO = 0.738，barlett 球形检验值为 7 200.039，P = 0.00 < 0.01，说明问卷具有较好的内部一致性和较为理想的结构效度，问卷数据可靠有效。

4.4.2 健康信息认知能力 以雾霾天气为例，大学生对雾霾天气与自身健康和社会健康发展之间关系的认知程度反映其健康信息价值认知能力，对雾霾信息知识的掌握与了解程度反映其健康知识认知能力。健康信息认知能力水平统计，见表 3。结果表明，当前大学生用户对雾霾与人类健康和社会发展的关系具有较高的认知，对雾霾给人体带来的具体危害也比较

了解。但对雾霾的成因及如何预防雾霾的产生等知识掌握程度一般（得分均值接近于 3）。

表 3 健康信息认知能力水平

认知能力评价指标		非常不同意	不太同意	一般	比较同意	非常同意	<i>M ± SD</i>
价值认知	雾霾影响人的身体健康	13 (2.76%)	27 (5.73%)	113 (23.99%)	175 (37.15%)	143 (30.36%)	3.87 ± 1.003
	雾霾影响社会的健康发展	6 (1.27%)	17 (3.61%)	100 (21.23%)	190 (40.34%)	158 (33.55%)	4.01 ± 0.899
知识认知	了解雾霾的成因	14 (2.97%)	76 (16.14%)	249 (52.87%)	116 (24.63%)	16 (3.40%)	3.09 ± 0.809
	了解雾霾的危害	10 (2.12%)	42 (8.92%)	241 (51.17%)	153 (32.48%)	25 (5.31%)	3.30 ± 0.789
	了解如何预防雾霾	12 (2.55%)	80 (16.99%)	238 (50.53%)	114 (24.20%)	27 (5.73%)	3.14 ± 0.852

4.4.3 健康信息获取能力 微信、微博等新型社会化媒体成为大学生获取健康信息和健康知识的首要信息源，网络、电视等媒体成为第 2 大信息源（占 75.37%），学校教育也是非常重要的渠道（占 62%）。在微信平台上用户获取健康信息的途径有 4 种，见表 4。其中微信公众号和朋友圈是获得雾霾

健康信息较为主要的来源（均值 $M > 3$ ），通过好友点对点推送和微信群点对多推送获得的健康信息占比相对较小。整体而言，微信的 4 种信息提供与交互功能在大学生的健康信息获取方面发挥作用一般（ $M \approx 3$ ），尚未成为大学生获取健康信息的重要信息源。

表 4 健康信息获取能力统计

获取途径	非常小	较小	一般	较大	非常大	<i>M ± SD</i>
公众号发布信息	45 (9.55%)	65 (13.80%)	198 (42.04%)	128 (27.18%)	35 (7.43%)	3.09 ± 1.041
朋友圈里信息	42 (8.92%)	79 (16.77%)	200 (42.46%)	123 (26.11%)	27 (5.73%)	3.03 ± 1.008
好友推送信息	57 (12.10%)	98 (20.81%)	207 (43.95%)	85 (18.05%)	24 (5.10%)	2.83 ± 1.025
微信群共享信息	81 (17.20%)	117 (24.84%)	192 (40.76%)	62 (13.16%)	19 (4.03%)	2.62 ± 1.043

4.4.4 健康信息质量评价能力 调查显示 56.26% 的大学生根据信息来源公众号流行度或被告知悉程度判断所获得雾霾信息的可信度；35.67% 的大学生根据信息的被点赞量和转发量来判断；30.57% 的大学生选择咨询当地气象局或环保监测部门；26.75% 的大学生利用微信用户间的信任关系判断；接近 20% 的用户则在面对雾霾信息时不知如何判断信息的可信度。

4.4.5 健康信息应用能力 对于在微信平台中获

得的健康信息，75.58% 的大学生会选择性地仔细阅读。近 30% 的用户在阅读健康信息后会进行分享、转发或评论等进一步的信息传播与交互行为，使更多的人从中受益。对健康信息的利用能力主要体现在基于健康信息的行为决策能力。大学生在认识到雾霾的危害性后，在环境保护、健康忧患意识、健康信息传播和防护等方面都能够产生较为积极的意识和行为决策（ $M > 3$ ）。健康信息利用行为能力统计，见表 5。

表 5 健康信息利用行为能力统计

了解到雾霾危害后采取的行为	一定不会	不会	一般	会	一定会	平均分
生活中注意绿色出行，尽量少开车	9 (1.91%)	28 (5.94%)	157 (33.33%)	204 (43.31%)	73 (15.50%)	3.65
认识到重要性，产生忧患意识	6 (1.27%)	35 (7.43%)	162 (34.39%)	210 (44.59%)	58 (12.31%)	3.59
将信息传播出去，希望更多人知道	8 (1.70%)	46 (9.77%)	176 (37.37%)	175 (37.15%)	66 (14.01%)	3.52
如遇雾霾天，主动采取防护措施	8 (1.70%)	43 (9.13%)	187 (39.70%)	182 (38.64%)	51 (10.83%)	3.48

4.4.6 健康信息道德能力 当问及如何应对微信平台上的伪健康信息泛滥现象时，近 80% 的大学生认为应从自身出发提高健康素养水平，近 70% 的大学生认为微信自身和政府应对虚假健康信息的监管和治理起到主要作用。57.32% 的大学生认为公众也可以开展对伪健康信息的监督与打击活动。可见大学生已具备一定的健康信息道德，能够积极寻找维护良好健康信息环境的途径。

4.4.7 健康信息素养现状分析 为准确评价大学生健康信息素养水平，首先依据前述评价指标的赋值方法计算每位大学生在各维度能力的得分及综合得分，然后计算均值。其中每个维度能力的满分为 20，综合能力的满分为 100。健康信息素养能力得分统计，见表 6。结果表明健康信息素养平均分为 59.52，尚未达到合格水平，说明当前大学生健康信息素养现状不容乐观。大学生的认知能力、应用能力和信息道德能力水平相当，平均得分在 13（占总分 65%）以上；获取能力处于不合格水平；质量评价能力平均分不到总分的 40%，远远低于其他维度的能力。偏度系数分析认知和道德能力的频数分布呈负偏态，说明大学生在这两个维度上的得分略低于平均得分。反之在质量评价、应用和获取能力上的得分略高于平均得分。总体而言，综合能力和各维度能力都处于较低水平。

表 6 471 位大学生的健康信息素养能力得分统计

维度	$M \pm SD$	偏度系数
健康信息评价能力	7.55 ± 5.02	0.761
健康信息认知能力	13.90 ± 2.58	-0.351
健康信息道德能力	13.72 ± 5.84	-0.853
健康信息应用能力	13.05 ± 2.60	0.602
健康信息获取能力	11.37 ± 2.66	0.02
健康信息素养水平	59.52 ± 9.52	0.036

4.5 各维度能力比较

将各维度能力得分按从小到大排序，以 10、25、50、75 和 90 分位数为界将各维度能力分为 6 个频段，见图 1。雷达图显示评价能力明显低于其他能力，其余各维度能力在低频频段（50 分位数以下）的几乎不存在差异。随着频段的升高，得

分差异逐渐变得明显，道德能力在高频频段明显高于其他能力，其后由高到低依次是认知、应用和获取能力，与各维度能力的均值结果相同。

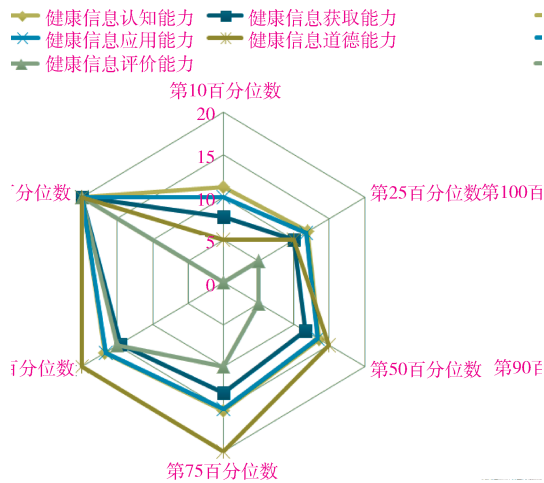


图 1 大学生健康信息素养各维度能力得分分布

5 讨论与建议

5.1 讨论

5.1.1 微信得到大学生的普遍接受和采纳 这种新型的信息交流与传播的社会化媒介使大学生获得良好的使用体验，成为大学生交流、获取信息的重要方式和来源。

5.1.2 大学生基于微信的健康信息素养能力一般

当前大学生已具备一定的健康信息认知能力，但深度有待加强；微信虽然成为大学生获取健康信息的主要来源，但其对微信提供信息不同功能途径的利用仍不够充分；当前大学生对健康信息的可靠性判断主要依据其来源公众号的知名程度和微信好友间的信任关系，也有部分大学生表示无法判断健康信息的可靠性；对于在微信平台中获取到的健康相关信息，大部分大学生会选择性地进行阅读并基于所获得的信息做出较为积极的健康行为决策，然而只有少数大学生能够积极转发、评论；对于微信平台中的伪健康信息，当前大学生认为应多方努力进行抵制，表现出较好的健康信息道德。

5.1.3 基于微信平台的健康信息获取和质量评价能力严重不足 这是导致当前大学生健康信息素养

水平整体较低主要原因, 对各评价指标的量化分析表明当前大学生以微信为媒介的健康信息素养能力仍处于较低水平。其中大学生的认知、应用和道德能力仅处于合格水平, 获取和质量评价能力处于不合格水平, 质量评价能力远低于合格水平。由此推测当前导致大学生健康信息素养水平较低的原因在于其基于微信平台的获取能力和质量评价能力严重不足。

5.2 建议

5.2.1 信息素养教育内容应与时俱进, 增加新型媒体相关信息技术、功能及应用等教学内容 随着移动通讯和信息技术的飞速发展, 各种信息应用工具和平台层出不穷, 其功能也在不断发展变化和升级, 课堂知识教育是大学生利用现代化信息技术快速有效地获取所需信息最直接途径。微信公众号、个人用户朋友圈和微信群提供多种信息生产、共享与交流的渠道, 积累大量的信息资源, 如何定位、查找、获取与利用微信平台中的信息应作为大学生信息素养教育的知识内容之一。

5.2.2 充分利用微信平台信息传播与互动功能为学生提供形式多样的健康信息素养学习资源 微信平台的功能使得用户无需下载 APP 就可以关注、阅读、播放公众号资源并对资源进行投票、点赞、评论、转发等, 这种便利性和时间、空间上的自由性使微信成为碎片化知识学习的重要途径。为实现提高大学生健康信息素养水平的长期教育目标, 微信资源和微信平台的在线教育方式可作为课堂教育教学有益补充。充分发挥大众信息传播媒体的优势, 通过微信平台构建面向大学生和公众的健康信息资源、发布健康相关案例征集用户观点、意见, 利用社交网络群体力量抵制虚假信息的传播、对不实信息进行辟谣等。形成课内与课外、线上与线下相结合的健康信息素养培养模式, 提高大学生健康信息素养水平, 改善教学效果。

6 结语

本文以微信为媒介, 以雾霾为视角分析当前大

学生健康信息素养水平方法和视角在国内尚属少见, 是本文的创新之处; 不足是由于研究中对样本采用简单随机抽样的方法且数量较小, 代表性不能充分保证, 研究结果对于整体而言可能会存在一定偏差, 有待在以后的研究中加以改进。

参考文献

- 1 中国互联网络信息中心 (2017-1). 第 39 次中国互联网络发展状况统计报告 [EB/OL]. [2017-01-22]. http://www.cnnic.net.cn/hlwfzyj/hlwxzbg/hlwtjbg/201701/t20170122_66437.htm.
- 2 中国互联网络信息中心 (2018-1). 第 41 次中国互联网络发展状况统计报告 [EB/OL]. [2018-03-05]. http://www.cnnic.net.cn/hlwfzyj/hlwxzbg/hlwtjbg/201803/t20180305_70249.htm.
- 3 National Library of Medicine (NLM). Current Bibliographies in Medicine 2000-1: health literacy [EB/OL]. [2017-11-25]. <http://www.nlm.nih.gov/pubs/cbm/hliteracy.html>.
- 4 张士靖, 刘小利, 张秀梅, 等. 数字知识环境下的健康信息素养教育和健康信息服务: 医学图书馆员的新使命 [J]. 数字图书馆论坛, 2011 (2): 7-11.
- 5 Kirsch, Irwin S. Jungeblut A, et al. Adult Literacy in America: a first look at the results of the national adult literacy survey [M]. Washington DC: National Center for Education Statistics (ED), 1993: 178.
- 6 Crespo J. Training the Health Information Seeker: quality issues in health information web sites [J]. Library Trends, 2004, 53 (2): 360-374.
- 7 Eysenbach G, Köhler C. How do Consumers Search for and Appraise Health Information on the World Wide Web? Qualitative Study Using Focus Groups, Usability Tests, and In-depth Interviews [J]. BMJ British Medical Journal, 2002, 324 (7337): 573.
- 8 Sakai Y. Health Literacy Research and the Contribution of Library and Information Science: to aspects of consumer health information services [J]. Library and Information Science, 2008 (59): 117-146.
- 9 王辅之, 罗爱静, 谢文照. 我国居民健康信息素养内涵及培养策略 [J]. 中华医学图书情报杂志, 2013, 22 (8): 13-17.