

少数民族地区高血压患者健康信息查询行为特征及其影响因素

周杰 李小平

胡德华

(遵义医学院 遵义 563099)

(中南大学信息安全与大数据研究院 长沙 410083)

〔摘要〕 自行设计问卷对贵州少数民族地区三甲医院门诊 316 例高血压患者信息需求、信息获取渠道、信息查询障碍及其影响因素进行调查和分析,总结出患者健康信息需求多样化、健康信息获取以传统人际关系渠道为主、健康信息查询存在诸多障碍等结论。

〔关键词〕 少数民族;高血压;健康信息查询行为

〔中图分类号〕 R-056 〔文献标识码〕 A 〔DOI〕 10.3969/j.issn.1673-6036.2019.07.015

Characteristics and Influence Factors of Health Information Seeking Behaviors of Hypertensives in Minority Areas ZHOU Jie, LI Xiaoping, Zunyi Medical College, Zunyi 563099, China; HU Dehua, Institute of Information Security and Big Data, Central South University, Changsha 410083, China

〔Abstract〕 Self-designed questionnaires are used to inquiry and analyze the information demands, access to information, as well as the obstacles of information seeking and its influence factors of 316 hypertensives in outpatients of Grade 3 Class A hospitals in minority areas in Guizhou province. The results are as follows: patients have multiple health information demands, access to information is mainly based on traditional interpersonal relations, there are many obstacles in health information seeking, etc.

〔Keywords〕 minority areas; hypertension; health information seeking behavior

1 引言

健康是生命个体最根本的需求和实现人生价值的前提。随着物质生活水平提高和新医学模式诞生,人们的健康理念发生转变,更加关注与自身健康相关的知识,通过健康信息查询行为来满足健康

需求。健康信息查询行为是指个体为应对特定健康事件而积极地获取特定信息的活动^[1]。相关研究表明^[2]健康信息查询行为会对个体健康产生积极的影响。一是增加查询者的健康知识和对疾病的感知力,有助于健康决策;二是个体在获取的健康信息积极影响下采取相应的健康促进行为,如与卫生保健人员积极沟通,有助于查询者提高自我保健能力和预防慢性疾病;三是查询者通过获取健康信息,减少焦虑和恐惧。国内关于不同人群的健康信息查询研究较为薄弱,目前已对教师、大学生、糖尿病患者、老年人和网络用户等群体展开研究^[3],但对高血压患者的健康信息查询行为研究比较匮乏。

〔修回日期〕 2018-12-12

〔作者简介〕 周杰,硕士研究生,发表论文 1 篇;通讯作者:李小平,教授,硕士生导师,发表论文 60 余篇。

高血压是心脑血管疾病死亡的主要影响因素之一^[4]。王卓群等研究显示虽然我国西部地区高血压患病率略低于中东部地区，但知晓率和控制率却远低于中东部地区^[5]。贵州省位于我国西部偏远地区，是一个少数民族众多、文化多元的省份，文化和地理位置影响个体信息查询行为^[6]，特殊的人文地理因素可能使当地高血压患者的健康信息查询行为具有独特性。世界卫生组织预言信息是通往健康的必经之路，也是改变行为的先决因素，通过针对性地信息干预促进健康行为具有很好的前景^[7]。因此本文对贵州省少数民族地区高血压患者的健康信息查询行为特征及影响因素进行研究，以期对贵州省健康信息服务和高血压防治工作提供参考。

2 调查对象与方法

2.1 调查对象

2018 年 4-6 月，基于贵州省少数民族区域分布特征，选取黔东南苗族侗族自治州、黔南布依族苗族自治州及黔西南布依族苗族自治州三甲医院门诊就诊的 316 例高血压患者。调查对象意识清楚，知情同意，无危重疾病及沟通障碍。共发放问卷 350 份，回收有效问卷 316 份，回收率 90.3%。其中汉族 144 例 (45.6%)，少数民族 172 例 (54.4%)；男性 173 例 (54.7%)，女性 143 例 (45.3%)；患者≤40 岁、41~50 岁、51~60 岁、≥61 岁所占百分比分别为 3.8%、9.8%、19.0% 和 67.4%，平均年龄是 64.35±12.1 岁；文化程度以小学以下为主 (47.8%)，其次为初中 (19.0%)、高中或中专 (17.1%)、大专 (10.1%)，本科及以上者 (6.0%) 最少。

2.2 调查方法

采用便利抽样和整群抽样相结合的方法，根据国内糖尿病患者健康信息获取行为量表^[8]及咨询专家，设计调查对象的基本情况及高血压患者健康信息查询行为问卷。其中，高血压患者健康信息查询行为问卷包括信息需求内容、信息获取渠道、信息查询障碍 3 个维度共 29 个条目，采用 5 点计分，患者的健康信息查询行为越显著，得分越高。本研究

在正式调查开展前，对 100 例高血压患者进行预调查，测得问卷的 KMO 系数为 0.832，Cronbachα 系数为 0.778。

2.3 统计方法

利用 Excel 软件建立数据库，计量资料以均数±标准差表示，计数资料则使用百分比和频数表示，采用 SPSS 19.0 软件进行统计分析，检验水准 $\alpha=0.05$ 。

3 结果

3.1 特征

贵州省少数民族地区高血压患者关注的高血压相关信息内容排名前 5 位的是治疗 (3.93±1.20)、诊断 (3.68±1.19)、预防与保健知识 (3.50±0.72)、症状 (3.32±0.77)、并发症 (3.03±0.55)，对大众关于医生的评价 (2.02±0.39) 及化验检查单信息 (2.00±0.22) 关注较少。在获取健康信息的 6 个渠道中，主要是医务人员 (2.35±0.65)，对网络渠道 (1.64±0.29) 利用较少。健康信息查询障碍因素中，根据重要程度排序，排名前 5 位的是不会使用信息查询工具 (4.02±1.37)、不理解相关专业术语 (3.72±1.33)、身体因素 (3.35±0.76)、花费 (2.63±0.65)、大量杂乱信息 (2.58±0.51)，见表 1。

表 1 高血压患者健康信息
查询行为特征 (n=316, $\bar{x} \pm s$)

项目	分组	得分	排序
信息需求	高血压怎么治疗	3.93±1.20	1
	高血压诊断	3.68±1.19	2
	高血压相关的预防和保健知识	3.50±0.72	3
	高血压症状	3.32±0.77	4
	高血压并发症	3.03±0.55	5
	高血压病因	2.54±0.71	6
	治疗高血压药物的不良反应	2.53±0.60	7
	高血压饮食	2.52±0.52	8
	治疗费用	2.45±0.46	9
	其他治疗高血压的方法	2.42±0.48	10
	大众对医生的评价	2.02±0.39	11

续表 1

信息获取渠道	化验检查单怎么看	2.00 ± 0.22	12
	医务人员	2.35 ± 0.65	1
	传统媒体（电视或广播）	2.19 ± 0.36	2
	宣教或讲座	2.11 ± 0.52	3
信息查询障碍	家人或亲朋好友	2.01 ± 0.16	4
	网络	1.64 ± 0.29	5
	纸质资料	1.53 ± 0.45	6
	不会使用信息查询工具（电脑和手机）	4.02 ± 1.37	1
	不理解相关专业术语	3.72 ± 1.33	2
	身体因素（视听障碍和行动不便等）	3.35 ± 0.76	3
	花费	2.63 ± 0.65	4
	大量杂乱信息	2.58 ± 0.51	5
	基础设施不全	2.10 ± 0.56	6
	无主动获取信息需求	2.09 ± 0.31	7
	恐惧心理	2.01 ± 0.45	8
	无时间	2.00 ± 0.39	9
	医患关系	1.86 ± 0.43	10
	知道这些信息也没什么用	1.45 ± 0.58	11

3.2 影响因素

将高血压患者健康信息查询行为总分作为因变量，性别、民族、文化程度、年龄、职业、婚姻、居住地、家庭人均月收入、医疗保险、是否接受过高血压健康宣教、是否患其他慢性病及患病时间作为自变量，进行多元线性回归分析。结果显示性别、年龄、文化程度和居住地是贵州省少数民族地区高血压患者健康信息查询行为的主要影响因素，见表 2。

表 2 高血压患者健康信息查询行为
影响因素多元线性回归分析结果（n=316）

影响因素	B	SE	β	t	P
居住地	18.849	5.279	0.647	3.571	<0.01
年龄	-4.482	1.123	-0.260	-3.991	<0.01
文化程度	2.322	0.869	0.207	2.671	<0.01
性别	-4.244	1.564	-0.149	-2.714	<0.01

4 讨论

4.1 信息需求多样化

本次调查发现贵州省少数民族地区高血压患者

的健康信息需求多样化。本次调查的对象主要是三甲医院就诊的高血压患者，病情相对较重，因而对治疗、诊断、预防与保健、症状和并发症信息的需求更迫切。对大众关于医生的评价和化验单方面的信息需求较低，可能与少数民族地区民风淳朴，医务人员在该地区患者心中的威信较高有关。

4.2 健康信息获取渠道主要以传统人际关系（医务人员）为主

研究显示传统人际关系渠道（医务人员）在贵州省少数民族地区高血压患者查询健康信息途径中最受欢迎，而新媒体网络技术运用较少。究其原因，一方面可能与信息载体的特征和效用有关，通过医务人员获取的信息资源在质量、可信性及有用性上要远远优于其他信息来源；另一方面，在一定程度上反映该地区高血压患者对医务人员的信任度较高。该地区高血压患者对新媒体网络利用率低，可能与用户的信息素养相关，信息素养影响用户的信息获取渠道。贵州少数民族地区位于我国西部偏远山区，以往研究显示我国西部地区居民健康信息素养水平低于东部地区^[9]，西部地区居民对高血压健康信息的网络关注度较低^[10]。

4.3 健康信息查询存在诸多障碍

本研究发现不会使用信息查询工具（电脑和手机）和身体因素是贵州省少数民族地区高血压患者查询健康信息的重要障碍，可能与高血压患者以中老年人为主有关。本次调查的高血压患者平均年龄是（64.35 ± 12.1）岁，老年人在生理上处于弱势，比如学习能力、视力和听力下降，在查询健康信息时通常会面临一些技术或非技术方面的障碍^[11]。不理解专业术语和大量杂乱信息是该地区高血压患者查询健康信息时面临的又一重要障碍。医学信息专业性太强，医患之间信息不对称，患者处于弱势地位，健康信息素养相对较低的患者理解医学专业知识时必然存在一定困难。同时随着信息社会快速发展，网络信息超载和信息质量问题接踵而来，信息素养低的用户通常无法甄别有用信息，因此信息环境杂乱是信息弱势群体查询健康信息时面临的又一难题。

此外花费也是贵州省少数民族地区高血压患者查询健康信息的重要障碍。贵州是我国扶贫的重点对象,而贵州的贫困县主要集中在少数民族地区,当地居民的收入相对较低,难以将微薄的收入用于信息消费,如购买和安装信息设备、上网费用等。

4.4 健康信息查询行为受多种因素影响

与男性相比女性更加注重预防保健^[12],女性查询健康信息更加积极主动^[11]。然而,本次调查却发现,男性的健康信息查询行为更加活跃,这与以往研究相反。随着社会的进步,虽然贵州少数民族地区女性的社会地位提高了很多,但较男性而言仍属于从属地位,受教育水平低,所以更多时候男性承担着家庭健康守护者角色,为应对健康事件积极获取健康信息。年龄越大健康信息查询行为越不显著,这与文献报道一致^[13],老年人主动查询信息较少,更多时候处于被动接受信息状态,可能与生理性弱势有关。文化程度越高查询健康信息越积极,可以认为文化程度高的人健康意识和信息素养较高。居住地对患者健康信息查询行为存在不同程度的影响,这与韩圣龙等^[14]研究一致。贵州省城乡之间存在数字鸿沟,城乡居民在信息获取过程中使用互联网的频率存在差异,与城乡居民的受教育程度、信息意识和信息能力有关。

5 建议

5.1 落实个性化健康信息素养教育

提高少数民族地区高血压患者的健康信息素养水平,缩小贵州省少数民族地区高血压患者之间“数字鸿沟”的根本途径是从信息用户入手,提高用户自身的健康意识、信息查询和信息应用能力。首先,在少数民族地区开展健康信息素养教育,尊重当地的文化传统和风俗习惯;其次,创新健康信息素养教育的形式,开展有奖竞答活动,提高患者积极性;最后,特别针对年龄大、身体状况差、文化程度低、缺乏信息查询技能及交通不便的农村患者定期开展健康信息素养教育,教育内容通俗易懂。

5.2 创新贵州省健康信息服务模式

针对贵州省少数民族地区高血压患者健康信息查询特征及影响因素,首先,以政府为主导处理“数字鸿沟”问题,政府可针对不同特征(如文化程度低、女性、健康信息素养低、农村患者、身体状况差的老人等)的信息弱势群体,制定免费健康信息到户服务政策;第二,加快医院信息化建设,响应国家关于促进“互联网+健康医疗”的号召,开展“互联网+”健康教育服务,鼓励患者利用网络查询健康知识;第三,提高医务人员的健康信息服务意识,医务人员作为该地区高血压患者最信任的信息传播者,充分调动激励他们利用闲暇时间在村委会、社区、微信、新浪微博等公共平台传播免费的健康信息。

5.3 规范网络信息环境,提高信息质量

伴随着信息时代的到来,网络健康信息呈爆炸式增长,但信息质量却不尽如人意,成为患者查询健康信息的重要障碍。因此国家需针对杂乱的网络信息环境采取干预措施,为患者提供安全可靠的健康信息服务,让新时代的网络技术惠及少数民族地区的患者。如通过调查对弄虚作假的健康信息服务网站进行封锁;实行全民监督的方式管理网络健康信息;加大对健康信息服务官方网站的宣传力度,提高官方网站的信息质量,将健康信息中的专业术语转化为公众易接受的知识形式。

6 结语

贵州省少数民族地区高血压患者健康信息需求多样化,新媒体网络技术的运用较少,信息查询存在诸多障碍,以不会使用信息查询工具、不理解相关专业术语、身体因素、花费和大量杂乱信息为主,患者之间存在“数字鸿沟”。缩小贵州省少数民族地区高血压患者之间的“数字鸿沟”,促进贵州省高血压防治工作,离不开政府部门、健康服务机构、医务人员和患者的协同。

(下转第 85 页)

- 122 - schmidt - en. pdf.
- 2 孙蕾, 谢志耘, 李晓霞. 泛在信息环境下医院图书馆的生存与发展之路 [J]. 图书情报工作, 2016, 60 (S2): 4-8.
 - 3 李倩倩. 医院学科评估指标体系构建研究 [D]. 青岛: 青岛大学, 2018.
 - 4 李燕琼. 北京地区医院图书馆建设存在问题与对策 [J]. 中华医院管理杂志, 2005, 21 (4): 262-265.
 - 5 徐荣, 马路. 医院图书馆学科化服务现状分析及改进措施 [J]. 中华医学图书情报杂志, 2016, 25 (7): 59-63.
 - 6 张玲. 医院图书馆嵌入式学科服务模式探析 [J]. 医学信息学杂志, 2016, 37 (7): 78-81.
 - 7 田杰, 罗志宏. 医院图书馆嵌入护理科研的学科化服务实践及模式 [J]. 中华医学图书情报杂志, 2015, 24 (3): 65-67, 78.
 - 8 井深. 肿瘤医院图书馆开展学科服务的难点与对策 [J]. 中华医学图书情报杂志, 2014, 23 (9): 35-37.
 - 9 尚文玲, 李莎莎, 康小梅, 等. 学科馆员嵌入医院科研学科化服务研究 [J]. 中国医院, 2013, 17 (5): 79-80.
 - 10 于微微, 李继宏, 丁亮波. 医学信息类专业教育现状分析 [J]. 卫生职业教育, 2017, 35 (23): 5-7.
 - 11 钟秀梅, 崔雷, 范雅丹. 从我国医药企业医学信息专员职位看我国医学信息学教育现状 [J]. 中华医学图书情报杂志, 2015, 24 (1): 6-10.
 - 12 陈云香, 李向森, 杨华. 新媒体时代医院图书馆的信息服务研究 [J]. 中国医院, 2018, 22 (11): 72-75.
 - 13 朱韶华. 精准医疗背景下的精准化学科服务 [J]. 医学信息学杂志, 2016, 37 (2): 71-73, 89.
 - 14 Murphy SA. The Librarian as Information Consultant: transforming reference for the information age [M]. The USA: American Library Association, 2016.
 - 15 孙彤. 以知识的信息 (KBI) 为视角论医院图书馆精准化学科服务 [J]. 图书馆工作与研究, 2016, 1 (9): 120-124.
 - 16 安源. 国内学科馆员研究十余年发展回顾与展望 [J]. 图书馆, 2014 (1): 64-68.
 - 17 Delawska EB, Grinstead C, Martin HJ. Developing a Marketing Orientation in Hospital Library Services: a case report [J]. Medical Reference Services Quarterly, 2015, 34 (4): 481-489.
 - 18 Taylor MV. Impressions of an Old Master: hospital libraries and librarians, 1970-2014 [J]. Medical Reference Services Quarterly, 2015, 34 (1): 104-112.

(上接第 76 页)

参考文献

- 1 Niederdeppe J, Hornik R C, Kelly B J, et al. Examining the Dimensions of Cancer - related Information Seeking and Scanning Behavior [J]. Health Communication, 2007, 22 (2): 153-167.
- 2 Lambert S D, Loiselle C G. Health Information Seeking Behavior [J]. Qualitative Health Research, 2007, 17 (8): 1006-1019.
- 3 王美凤. 健康信息获取行为量表的汉化及其在糖尿病患者中的应用研究 [D]. 天津: 天津医科大学, 2017.
- 4 陈伟伟, 高润霖, 刘力生, 等. 《中国心血管病报告 2015》概要 [J]. 中国循环杂志, 2016, 31 (6): 521-528.
- 5 王卓群, 杨静, 赵艳芳. 2010 年中国西部地区成人高血压流行现状分析 [J]. 中国预防医学杂志, 2014, 15 (3): 241-244.
- 6 Dankasa J. The Effects of Cultural, Geographical and Religious Factors on Information Seeking: a contextual study [J]. International Journal of Information Science & Management, 2016, 15 (1): 127-147.
- 7 Kroeze W, Werkman A, Brug J. A Systematic Review of Randomized Trials on the Effectiveness of Computer - tailored Education on Physical Activity and Aietary Behaviors [J]. Annals of Behavioral Medicine, 2006, 31 (3): 205-223.
- 8 王美凤, 张清. 糖尿病患者健康信息获取行为量表的汉化及信效度检验 [J]. 中华护理杂志, 2016, 51 (11): 1385-1389.
- 9 聂雪琼, 李英华, 李莉, 等. 中国居民健康信息素养水平及其影响因素 [J]. 中国健康教育, 2015, 31 (2): 120-124.
- 10 韦雪侠, 赵文龙, 张世强, 等. 泛在网络环境下的高血压健康信息网络关注度时空分布特征研究 [J]. 医学信息学杂志, 2016, 37 (5): 10-13.
- 11 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.
- 12 张卓, 张海明, 尹爱田, 等. 基于 Anderson 模型的山东省农村高血压患者预防保健和卫生服务利用的影响因素分析 [J]. 医学与社会, 2018, 31 (10): 1-4.
- 13 李一喆, 吴丹. 国外老年人信息行为研究综述 [J]. 新世纪图书馆, 2014 (9): 92-95.
- 14 韩圣龙, 魏琴, 张艺山, 等. 贵州省城乡数字鸿沟及其对城市化进程影响研究 [J]. 图书情报工作, 2017, 61 (16): 90-97.