

• 专论:健康信息行为 •

编者按:随着《“健康中国”2030 规划纲要》《国务院办公厅关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》《健康中国行动(2019—2030 年)》等政策文件相继发布,国民健康问题日益得到重视,与健康信息相关的信息行为研究也受到学界关注。健康信息行为从信息行为基础上衍生而来,指个体通过互联网对健康信息进行查询、获取、评价及利用的一系列行为。目前国内外健康信息行为研究主题包括健康信息发现、健康信息采纳、健康信息评价和健康信息共享等方面。研究对象主要聚焦于大学生、科研人员、不同年龄群体等,并不断延伸。健康信息行为研究情境也在不断拓展,互联网和移动互联网情境成为研究新视域,基于社交媒体的健康信息行为备受关注。

本期专论着眼于健康信息规避、在线健康社区和移动健康等情境,所载论文详细阐述了健康信息规避及其调节效应、游戏化设计对移动健康 App 用户心理和行为的影响作用以及抑郁倾向人群在线健康社区参与行为特征,以期对国家推动“健康中国”计划和优化移动健康服务提供借鉴和参考。

健康信息规避在健康焦虑与健康促进行为间的调节效应研究^{*}

朱志鹏

陈忆金

(南京市疾病预防控制中心 南京 210003) (华南师范大学经济与管理学院 广州 510006)

〔摘要〕 通过网络问卷实证分析验证健康信息规避在健康焦虑与健康促进行为间的调节效应,发现心理健康信息规避、健康生活方式信息规避、养生保健信息规避、医疗卫生机构信息规避在健康焦虑对健康促进行为的作用过程中具有负向调节效应。指出医疗卫生机构应加强健康信息宣传,减少健康信息规避的发生。

〔关键词〕 健康信息规避;健康焦虑;健康促进行为;调节效应

〔中图分类号〕 R-058 **〔文献标识码〕** A **〔DOI〕** 10.3969/j.issn.1673-6036.2023.01.001

Study on the Moderating Effect of Health Information Avoidance between Health Anxiety and Health Promotion Behaviors

ZHU Zhipeng, Nanjing Center for Disease Control and Prevention, Nanjing 210003, China; CHEN Yijin, School of Economics and Management, South China Normal University, Guangzhou 510006, China

〔Abstract〕 The moderating effect of health information avoidance between health anxiety and health promotion behaviors is verified through the empirical analysis of the network questionnaire. It is found that mental health information avoidance, healthy lifestyle information avoidance, health care information avoidance and medical institution information avoidance have negative moderating effect on the

〔修回日期〕 2022-06-02

〔作者简介〕 朱志鹏,助理馆员,发表论文4篇;通信作者:陈忆金,副教授。

〔基金项目〕 国家社会科学基金项目“健康信息用户‘搜索即学习’过程中的知识结构演化规律研究”(项目编号:20BTQ075)。

effect of health anxiety on health promotion behaviors. It is pointed out that medical institutions should strengthen health information publicity and reduce the occurrence of health information avoidance.

[**Keywords**] health information avoidance; health anxiety; health promotion behavior; moderating effect

1 引言

健康信息泛指与疾病、营养和养生等身心健康相关的信息^[1]。当前,健康信息搜寻现象日益普遍并成为研究热点。然而,与之相伴而生的健康信息规避并未引起学界重视。健康信息规避是指在健康相关任务情境下阻止或延迟信息获取、处理和利用的行为^[2]。当前研究仅聚焦健康信息规避的影响因素,未关注健康信息规避在健康行为间的调节作用。事实上,健康信息规避调节作用研究具有重要价值,既能丰富健康信息行为与健康行为关系的理论,又可以促进居民健康行为的改善。

健康焦虑是指对身体某种症状过度关注或可能对患有某种严重疾病过分担心^[3]。健康促进行为是一种积极主动提高个人健康水平的方法,其正确评估将有助于促进健康生活^[4]。相关研究表明,健康信息行为可以反映健康焦虑水平^[5]。健康焦虑影响健康促进行为^[6],健康信息行为对健康促进行为具有调节作用^[7]。作为健康信息行为的一种,健康信息规避损害行为人的健康利益^[8],此外也受到焦虑的正向影响^[9]。综上,健康焦虑、健康信息规避、健康促进行为密切相关。本研究提出健康信息规避在健康焦虑对健康促进行为的影响中具有调节作用的假设,旨在验证健康信息规避与健康行为间的关联,指导健康教育开展。

2 对象与方法

2.1 研究对象

采取方便抽样的调查方法,通过腾讯问卷平台,面向国内成年网民发放网络调查问卷。微信或 QQ 基本覆盖国内成年网民,所以这种问卷分发方式在一定程度上能保证收集样本多样性^[10]。问卷调查类

研究样本数量应为其研究变量的 10~20 倍^[11],本研究涉及变量 13 个,为了减小误差,预计获得 360 份问卷。2022 年 3—4 月共回收 428 份问卷,剔除无效问卷后得到 374 份有效问卷,有效问卷回收率 87.4%。

2.2 调查工具

2.2.1 个人基本信息调查问卷 包含性别、年龄、受教育程度、居住地性质与个人月收入 5 个条目。

2.2.2 健康信息规避问卷 健康信息包含疾病信息等 6 类^[12]。在此分类基础上结合信息规避量表^[13]自制健康信息规避问卷,包含 6 个条目:(1)会回避有关疾病预防、诊断、治疗的信息。(2)会回避心理健康信息。(3)会回避健康生活方式信息。(4)会回避养生保健信息。(5)会回避有关医疗卫生政策的信息。(6)会回避有关医疗卫生机构的信息。本部分问卷均采用李克特 4 点计分(1—从不、2—有时、3—经常、4—总是),得分越高表明健康信息规避程度越高。Cronbach's α 为 0.811。

2.2.3 健康促进生活方式量表 健康促进生活方式量表(health promoting lifestyle profile, HPLP)是测量健康促进行为的工具。本研究采用曹文君^[4]修订的量表。该量表包含人际支持、压力处置、自我实现、活力、健康责任、营养行为 6 个维度、36 个条目。采用李克特 4 点计分,得分越高表明参与健康促进行为频次越高,生活方式越健康。Cronbach's α 为 0.861。

2.2.4 健康焦虑量表 健康焦虑量表(short health anxiety inventory, SHAHI)能够测量居民健康焦虑程度。采用袁勇贵等^[14]修订的中文版量表,包含 18 个条目。采用李克特 4 点计分,得分越高表明焦虑程度越高。Cronbach's α 为 0.918。

2.3 统计学方法运用

利用 SPSS 24.0 软件对样本基本情况描述

性统计分析，对健康焦虑等 8 个变量进行 Pearson 相关分析。以人口学特征为自变量，健康信息规避、健康促进行为为因变量进行独立样本 T 检验、单因素方差分析。通过 Process 3.4 分别对 6 类健康信息规避在健康焦虑与健康促进行为中的调节效应进行简单效应分析，根据分析结果绘制简单斜率图。检验水准 α 为 0.05。

表 1 一般人口学特征

变量	类别	百分比 (%)
性别	男	55.9
	女	44.1
年龄（岁）	18 ~ 24	35.3
	25 ~ 34	44.1
	35 ~ 44	11.8
	≥45	8.8
受教育程度	初中及以下	2.9
	高中/职高/中专	17.6
	大学本科及以上	79.4
居住地	城镇	76.5
	农村	23.5
个人月收入（元）	>8 000	20.6
	5 001 ~ 8 000	44.1
	3 000 ~ 5 000	11.8
	<3 000	23.5

3 结果

3.1 基本情况

样本的部分结构接近 2021 年中国网民整体结构^[15]，见表 1。

3.2 健康信息规避、健康促进行为的人口学特征差异

为检验网民健康信息规避、健康促进行为的组间差异，分别以性别、居住地为自变量进行独立样本 T 检验，以年龄、受教育程度和个人月收入为自变量进行单因素方差分析。根据分析结果，健康信息规避在性别、受教育程度、居住地性质、个人月收入差异上有统计学意义。其中，女性网民规避程度高于男性，大学本科及以上学历网民规避程度高于其他学历群体，农村网民规避程度高于城镇网民。健康促进行为在年龄、居住地性质差异上有统计学意义。其中，18 ~ 24 岁网民健康促进行为优于 45 岁及以上网民，城镇网民健康促进行为优于农村网民，见表 2。

表 2 健康信息规避、健康促进行为在一般人口学特征上的差异比较（ $n=374$ ）

变量	类别	健康信息规避			健康促进行为		
		得分（ $\pm s$ ）	t/F	P	得分（ $\pm s$ ）	t/F	P
性别	男	8.84 $\pm$ 2.91	11.003	0.010 **	47.84 $\pm$ 8.85	1.556	0.213
	女	9.93 $\pm$ 3.45			49.13 $\pm$ 11.18		
年龄（岁）	18 ~ 24	9.83 $\pm$ 3.14	2.397	0.068	46.92 $\pm$ 11.42	2.972	0.032 *
	25 ~ 34	9.13 $\pm$ 3.29			48.40 $\pm$ 8.78		
	35 ~ 44	9.25 $\pm$ 3.94			50.25 $\pm$ 11.98		
	≥45	8.33 $\pm$ 0.48			52.00 $\pm$ 2.19		
受教育程度	初中及以下	8.01 $\pm$ 1.11	3.967	0.020 *	55.00 $\pm$ 0.91	2.540	0.080
	高中/职高/中专	8.50 $\pm$ 2.71			48.50 $\pm$ 3.53		
	大学本科及以上	9.56 $\pm$ 3.32			48.15 $\pm$ 10.97		
居住地	城镇	8.92 $\pm$ 2.75	19.992	<0.001 ***	49.42 $\pm$ 8.85	12.963	<0.001 ***
	农村	10.63 $\pm$ 4.11			45.13 $\pm$ 12.38		
个人月收入（元）	>8 000	10.14 $\pm$ 3.59	4.327	0.050 *	50.43 $\pm$ 13.45	1.599	0.189
	5 001 ~ 8 000	8.73 $\pm$ 2.80			47.93 $\pm$ 6.36		
	3 000 ~ 5 000	10.00 $\pm$ 3.43			46.75 $\pm$ 2.19		
	<3 000	9.38 $\pm$ 3.26			48.38 $\pm$ 13.50		

注：* 表示 $P<0.05$ ，** 表示 $P<0.01$ ，*** 表示 $P<0.001$ 。

3.3 健康焦虑、健康信息规避与健康促进行为相关性分析

对健康焦虑、健康信息规避及其 6 个维度、健

康促进行为进行 Pearson 相关分析可知，健康焦虑与健康信息规避及其 6 个维度均呈显著正相关，与健康促进行为呈显著负相关。健康信息规避及其 6 个维度均与健康促进行为呈显著负相关，见表 3。

表 3 健康焦虑、健康信息规避与健康促进行为的相关矩阵

变量	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1 健康焦虑	1	—	—	—	—	—	—	—	—
2 疾病信息规避	0.527 **	1	—	—	—	—	—	—	—
3 心理健康信息规避	0.277 **	0.617 **	1	—	—	—	—	—	—
4 健康生活方式信息规避	0.268 **	0.407 **	0.456 **	1	—	—	—	—	—
5 养生保健信息规避	0.102 *	0.172 **	0.375 **	0.391 **	1	—	—	—	—
6 医疗政策信息规避	0.232 **	0.362 **	0.336 **	0.450 **	0.526 **	1	—	—	—
7 医疗卫生机构信息规避	0.244 **	0.341 **	0.220 **	0.316 **	0.450 **	0.526 **	1	—	—
8 健康信息规避（总）	0.372 **	0.646 **	0.663 **	0.666 **	0.666 **	0.862 **	0.785 **	1	—
9 健康促进行为	-0.408 **	-0.384 **	-0.521 **	-0.399 **	-0.355 **	-0.417 **	-0.386 **	-0.565 **	1

注：* 表示 $P < 0.05$ ，** 表示 $P < 0.01$ 。

3.4 健康信息规避在健康焦虑与健康促进行为间的调节作用

采用 Hayes 编制的 Process 程序中的 Model 1 来检验健康焦虑与健康信息规避的交互作用对健康促进行为的影响。以健康焦虑为自变量，以疾病信息

规避等 6 类健康信息规避为调节变量，以人口统计学特征为控制变量检验调节效应。

根据检验结果，在健康焦虑对健康促进行为的作用过程中，健康焦虑分别与心理健康信息规避、健康生活方式信息规避、养生保健信息规避、医疗卫生机构信息规避的交互项达到显著水平，见表 4。

表 4 健康焦虑与健康信息规避的交互作用对健康促进行为的影响

项目	健康促进行为				
	ΔR^2	F	β	t	P
健康焦虑 × 疾病信息规避	0.001	0.272 6	-0.049	-0.522	0.602
健康焦虑 × 心理健康信息规避	0.082	53.281	-0.063	-7.299	0.001 ***
健康焦虑 × 健康生活方式信息规避	0.173	112.498 5	-1.289	-10.607	0.001 ***
健康焦虑 × 养生保健信息规避	0.107	62.954	-0.621	-7.934	0.001 ***
健康焦虑 × 医疗政策信息规避	0.071	40.388	-0.203	-1.659	0.098
健康焦虑 × 医疗卫生机构信息规避	0.091	51.106	-0.482	-7.149	0.001 ***

注：*** 表示 $P < 0.001$ 。

根据简单效应检验结果，心理健康信息规避负调节健康焦虑对健康促进行为的影响，在高心理健康信息规避组，健康焦虑显著负向影响健康促进行为（simple slope = -0.903， $t = -10.098$ ， $P < 0.001$ ）；健康生活方式信息规避负调节健康焦虑对健康促进行为的影响，在高健康生活方式信息规避组，健康焦虑显著负向影响健康促进行为（simple slope = -1.483， $t = -13.201$ ， $P < 0.001$ ）；养生保健信息规避负调节健康焦虑对健康促进行为的影

响，在高养生保健信息规避组，健康焦虑显著负向影响健康促进行为（simple slope = -1.088， $t = -11.9268$ ， $P < 0.001$ ）；医疗卫生机构信息规避负调节健康焦虑对健康促进行为的影响，在高医疗卫生机构信息规避组，健康焦虑显著负向影响健康促进行为（simple slope = -0.977， $t = -10.45$ ， $P < 0.001$ ）。其中，健康生活方式信息规避的负调节效应最强，见图 1。

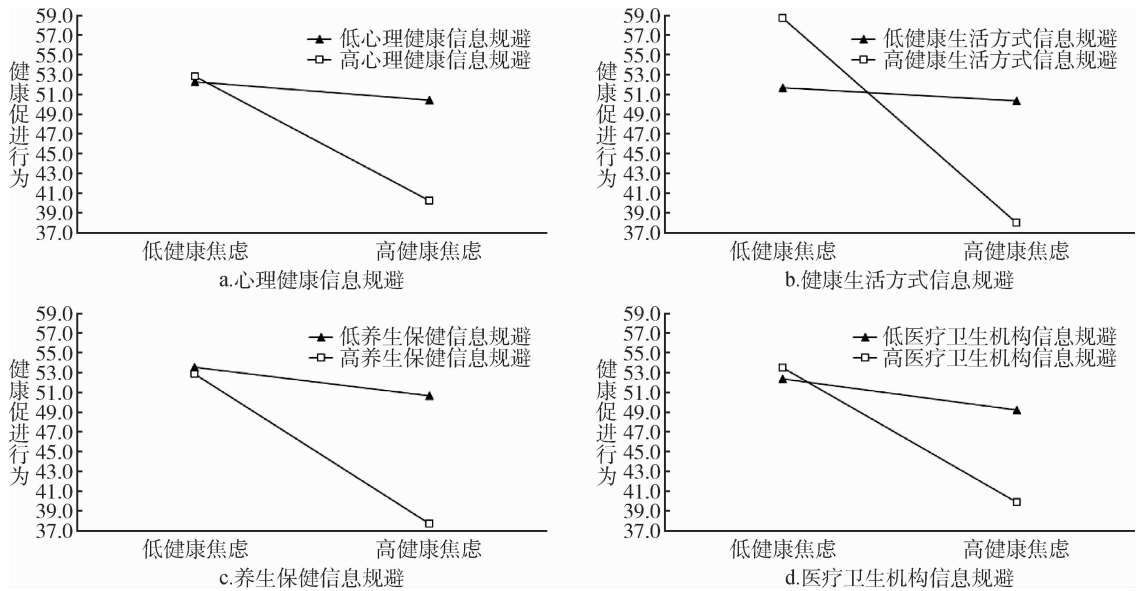


图 1 4 类健康信息规避的简单效应检验

4 讨论

4.1 健康信息规避、健康促进行为在城乡网民间差异显著

城镇网民与农村网民的健康信息规避与健康促进行为均存在差异。就健康信息规避差异而言,农村网民规避程度高于城镇网民。这可能是因为城乡健康教育工作开展情况存在差距,农村健康教育工作难以落实,农村居民普遍持有重临床、轻预防的思想^[16],对于健康信息的接受度有限。就健康促进行为差异而言,城镇网民健康促进行为优于农村网民。已有研究证实城乡居民在健康认知、健康行为方面存在差异^[17]。这可能是由城乡健康教育覆盖率、接受率等差异造成的。综上,健康教育水平差异可以在一定程度上解释城乡居民健康信息规避与健康促进行为的差异。

4.2 健康焦虑、健康信息规避与健康促进行为存在关联

健康焦虑与健康信息规避呈显著正相关。网民健康焦虑程度越高越倾向于规避健康信息。尽管健康焦虑会引发健康信息搜寻行为,但个体会因为选择性注意某类信息而处于信息结构失衡状态^[18],绝

大多数健康信息因而被规避。健康焦虑与健康促进行为呈显著负相关。网民健康焦虑程度越高健康促进行为越消极。这是因为健康焦虑是夸大正常的躯体感觉或意识而造成的心理疾病,会对个体的心理、躯体与行为产生不同程度影响^[19]。健康信息规避与健康促进行为呈显著负相关。网民越倾向于规避健康信息,健康促进行为就越消极。相关研究表明健康信息规避影响健康行为与身体状态^[20]。这可能是因为健康信息规避不利于健康知识接收,而健康知识又正向影响健康生活方式与行为^[21]。综上,网民健康焦虑程度越高,健康信息规避倾向越明显,健康促进行为越消极。

4.3 健康信息规避具有调节效应

4.3.1 负向调节效应 心理健康信息规避、健康生活方式信息规避、养生保健信息规避、医疗卫生机构信息规避在健康焦虑对健康促进行为的影响中发挥负向调节作用。这一方面再次印证信息行为对于健康行为的影响,与已有研究结论基本一致^[22];另一方面充分体现心理健康、健康生活方式、养生保健与医疗卫生机构信息内容对于促进居民健康生活的重要价值。健康信息影响大众健康观念、健康手段,具有重要引导作用^[23],而健康信息内容则是健康信息传播与接收的关键影响因素^[24]。在上述 4

类健康信息规避中, 健康生活方式信息规避的调节效应最强。这可能是因为健康生活方式信息具有健康促进的实用价值, 能促进个体发现自身健康问题、纠正错误认知并建立健康生活习惯^[25]。在健康焦虑影响下, 规避此类信息更不利于健康促进行为的改善。

4.3.2 疾病信息规避、医疗政策信息规避调节效应不显著 可能是因为这两类信息普遍不受重视、需求程度不高。就疾病信息而言, 重临床、轻预防是我国现有医疗体系主要模式, 公众很少关注疾病预防和个人健康管理^[26], 所以疾病信息较少受到关注。就医疗政策信息而言, 一般网民缺少了解医疗政策的动力^[27], 医疗政策信息需求不强烈。综上, 心理健康信息规避等 4 类健康信息规避是健康促进行为的重要调节变量, 在与健康焦虑的交互作用下负向影响健康促进行为。

5 结语

本研究揭示了城乡网民健康信息规避、健康促进行为差异, 挖掘健康焦虑、健康信息规避与健康促进行为的关联, 验证了健康信息规避对健康焦虑与健康促进行为的调节效应。有关部门应进一步统筹城乡医疗卫生资源, 缩小城乡健康教育水平差距。医疗卫生机构应重视健康焦虑、健康信息规避对于健康促进行为的消极影响, 通过在健康教育活动中融入健康信息素养^[28]等方式降低网民健康焦虑, 减少健康信息规避发生。健康教育工作者可以强化心理健康、健康生活方式、养生保健、医疗卫生机构等相关内容宣传与科普, 尤其要加大健康生活方式宣传力度。本研究虽然丰富了健康信息行为研究主题内容, 但也存在一定局限性。研究数据来源于网络问卷调查, 样本量较小。在检验健康信息规避的中介效应时没有考虑健康状态等因素。后续可以开展大范围、大样本研究, 从生理健康、心理健康等视角探索健康信息规避对于健康状态的影响。

参考文献

1 RENAHY E, PARIZOT I, CHAUVIN P. Health information

- seeking on the internet: a double divide? Results from a representative survey in the Paris metropolitan area, France, 2005—2006 [J]. BMC public health, 2008, 8 (1): 69.
- 2 孙海霞. 国外健康信息规避行为研究综述 [J]. 图书情报工作, 2021, 65 (9): 138—150.
- 3 ALBERTS N M, HADJISTAVROPOULOS H D, JONES S L, et al. The short health anxiety inventory: a systematic review and meta - analysis [J]. Journal anxiety disorder, 2013, 27 (1): 68—78.
- 4 曹文君. 健康促进行为与健康危险因素的潜变量分析及其应用 [D]. 西安: 第四军医大学, 2012.
- 5 罗爱静, 陈阳, 谢文照, 等. 健康焦虑人群的网络健康信息搜索行为影响因素研究 [J]. 情报资料工作, 2022, 43 (2): 66—75.
- 6 王财玉, 雷雳. 消费者健康促进行为的类型及形成机制 [J]. 心理科学进展, 2015, 23 (4): 679—689.
- 7 顾雪, 蔡世昌, 常帅, 等. 基于信息 - 动机 - 行为技巧模型的大学生体育锻炼干预效果评价 [J]. 中国学校卫生, 2020, 41 (7): 1078—1080.
- 8 朱庆华, 杨梦晴, 赵宇翔, 等. 健康信息行为研究: 溯源、范畴与展望 [J]. 中国图书馆学报, 2022, 48 (2): 94—107.
- 9 KIM H J, CAMERON G T. Emotions matter in crisis: the role of anger and sadness in the publics' response to crisis news framing and corporate crisis response [J]. Communication research, 2011, 38 (6): 826—855.
- 10 钱思汐. 网络问卷调查数据质量控制研究 [J]. 中国统计, 2022 (1): 73—76.
- 11 李晓凯, 陈长香, 张敏, 等. 唐山市高龄老人健康促进生活方式影响因素 [J]. 中国老年学杂志, 2019, 39 (5): 1199—1202.
- 12 刘欣欣. 大学生网络健康信息搜寻行为及影响因素研究 [D]. 太原: 山西大学, 2018.
- 13 YANG Z J, KAHLOR L A. What, me worry? The role of affect in information seeking and avoidance [J]. Science communication, 2013, 35 (2): 189—212.
- 14 袁勇贵, 张钰群. 慢性病患者的健康焦虑及其影响因素研究 [C]. 南京: 心理学与创新能力提升——第十六届全国心理学学术会议, 2013.
- 15 中国互联网络信息中心. 第 49 次《中国互联网络发展状况统计报告》[EB/OL]. [2022 - 04 - 26]. http://www.cnnic.net.cn/NMediaFile/old_attach/P020220721404263787858.pdf.

(下转第 35 页)

名医中医药知识, 加强社会宣传教育, 创新互联网 + 名医中医药健康知识服务模式, 举办中医药文化科普活动, 影响公众对互联网 + 名医中医药知识服务的认知, 形成学习利用互联网 + 名医中医药知识服务的良好氛围, 促进社区建立制度化的宣传基地, 持续进行互联网 + 名医中医药知识服务及中医药健康文化科普活动, 为中医药文化事业的发展创建良好的社区基础环境, 进而促进公众对互联网 + 名医中医药知识服务的利用意向与行为。

参考文献

- 1 魏鲁霞, 申俊龙, 周晨婷, 等. 探讨中国传统医学发展的进化机制 [J]. 中华中医药杂志, 2016, 31 (8): 2919 - 2922.
- 2 薛盟举. 社区居民对中医药的认知、需求和行为现状调查 [J]. 中国卫生产业, 2017, 14 (24): 184 - 185.
- 3 徐霁, 秦娟, 骆达, 等. 天津市社区居民中医药适宜技术需求分析 [J]. 中国全科医学, 2010, 13 (10): 1047 - 1049.
- 4 张小燕. 居家社区养老模式下中医药健康养老服务的发展研究 [D]. 福州: 福建医科大学, 2019.
- 5 刘宇, 何国平, 贺达仁. 发展传统中医对降低社区卫生服务成本的作用 [J]. 中华现代护理杂志, 2011 (21): 2593 - 2595.
- 6 孙汉. 社会办中医养生保健服务机构的规范化管理研究 [D]. 南昌: 江西中医药大学, 2019.
- 7 AJZEN I. The theory of planned behavior [J]. Organization-al behavior and human decision processes, 1991, 50 (2): 179 - 211.
- 8 ARNOLD M, SMALL B J, HYER K, et al. Development of a hearing help - seeking questionnaire based on the theory of planned behavior [J]. International journal of audiology, 2019, 58 (5): 287 - 295.
- 9 HAIR J F, TATHAM R L, ANDERSON R E, et al. Multivariate data analysis (Vol. 7) [M]. Upper Saddle River, NJ: Pearson Prentice Hall, 2014.
- 10 黄亚博. 传承精华 守正创新 江苏省中医药学科发展综合报告 (待续) [J]. 江苏中医药, 2020, 52 (1): 1 - 10.
- 11 姜雯. 整体性治理视阈下国家“名医工作室”政策公共价值评价研究 [D]. 南京: 南京中医药大学, 2020.
- 12 玄烨. 名中医传承影响因素研究 [D]. 广州: 广州中医药大学, 2019.
- 13 朱菊艳. 互联网 + 国家名医工作室知识共享的企业二元组织能力评估与影响因素研究 [D]. 南京: 南京中医药大学, 2020.
- 14 姚玲. 公众对国家“名医工作室”知识的需求现状及利用的影响因素研究 [D]. 南京: 南京中医药大学, 2020.
- (上接第 7 页)
- 16 李立清, 龚君. 农村贫困人口健康问题研究 [J]. 湖南社会科学, 2020 (2): 166 - 172.
- 17 郑满宁. 缺位与重构: 新媒体在健康传播中的作用机制研究——以北京、合肥两地的居民健康素养调查为例 [J]. 新闻记者, 2014 (9): 78 - 84.
- 18 刘或哈, 王文轩. 治愈或恐慌: 健康焦虑与信息搜寻关系探析 [J]. 青年记者, 2021 (22): 45 - 46.
- 19 孙延春. 小组工作改善老年人健康焦虑的实务探索 [D]. 郑州: 郑州大学, 2019.
- 20 MCCLOUD R F, OKECHUKWU C, SORENSEN G, et al. Cigarette graphic health warning labels and information avoidance among individuals from low socioeconomic position in the U. S. [J]. Cancer causes and control, 2017, 28 (4): 351 - 360.
- 21 李哲成, 刘四云, 胡明, 等. 湖南省居民健康素养状况及其中介效应分析 [J]. 中国公共卫生, 2017, 33 (6): 888 - 893.
- 22 韩景侗, 樊卫国, 罗晓兰, 等. 用户健康信息搜寻行为对健康行为影响的研究进展 [J]. 情报资料工作, 2018 (2): 48 - 55.
- 23 曾祥敏, 王孜. 健康传播中的虚假信息扩散机制与网络治理研究 [J]. 现代传播 (中国传媒大学学报), 2019, 41 (6): 34 - 40.
- 24 张敏, 车雨霏, 张艳. 社交媒体健康信息传播行为研究系统综述 [J]. 图书馆, 2019 (5): 33 - 40, 79.
- 25 王旦, 胡斌春, 冯莺, 等. 大学生对健康生活方式科普教育体验的质性研究 [J]. 护理与康复, 2019, 18 (4): 9 - 12.
- 26 丁宜. 基于移动医疗的脉搏信号监测系统的设计与实现 [D]. 哈尔滨: 哈尔滨工业大学, 2016.
- 27 葛鹏楠, 赵雨, 韩彩欣. 互联网医疗政策的执行问题和对策——基于史密斯模型的分析 [J]. 卫生经济研究, 2021, 38 (1): 17 - 21.
- 28 梅欣, 陈功, 李俊林, 等. 2018 年武汉市居民健康信息素养水平及影响因素分析 [J]. 中国健康教育, 2020, 36 (6): 506 - 510, 525.