

农村居民健康类短视频信息获取现状及影响因素分析*

包明林

(安康学院 安康 725000)

〔摘要〕 目的/意义 探讨农村居民获取健康类短视频信息的现状及影响因素, 为健康素养干预和精准健康服务提供科学依据。方法/过程 采用多阶段分层抽样方法, 以陕西省农村居民为对象开展调查, 利用多层次回归分析方法探讨健康类短视频信息获取的影响因素。结果/结论 农村居民短视频浏览频率较高, 健康类短视频访问获取较少。健康状况较好的农村居民获取健康类短视频信息积极性更高; 健康信息价值对健康类短视频信息利用有积极促进作用; 健康信息价值调节作用下健康状况不佳的农村居民健康类短视频信息获取的主动性有所提高, 且健康信息易用性发挥关键作用。建议公共卫生机构等制定健康促进干预措施, 促进健康类短视频信息获取。

〔关键词〕 健康类短视频; 医疗健康信息获取; 农村居民; 健康信息价值

〔中图分类号〕 R-058 〔文献标识码〕 A 〔DOI〕 10.3969/j.issn.1673-6036.2024.09.010

Analysis on the Status Quo and Influencing Factors of Rural Residents' Access to Health Short Video Information

BAO Minglin

Ankang University, Ankang 725000, China

〔Abstract〕 **Purpose/Significance** To explore the current situation and influencing factors of rural residents' access to health short video information, so as to provide scientific basis for health literacy intervention and precise health services. **Method/Process** A multi-stage stratified sampling method is used to investigate rural residents in Shaanxi province, and the multi-level regression analysis is used to explore the influencing factors of health short video information acquisition. **Result/Conclusion** It is found that rural residents have a higher frequency of browsing short videos, while health short videos are less visited and obtained. Rural residents with good health conditions are more proactive in health short video information acquisition. Health information value has a positive promoting effect on the active obtainment of health short video information. Rural residents with poor health status to obtain health short video information has improved under the moderation of health information value. Health information usability plays a key role. Public health institutions should formulate the diversified intervention measures of health promotion, and promote the obtainment of health short video information.

〔Keywords〕 health short video; medical and health information obtainment; rural residents; health information value

〔修回日期〕 2024-05-10

〔作者简介〕 包明林, 馆员, 发表论文 13 篇。

〔基金项目〕 陕西省教育科学“十四五”规划课题(项目编号: SGH22Q286); 安康学院科研项目(项目编号: 2021AYQN08)。

1 引言

《中国网络视听发展研究报告(2024)》^[1]显示, 截至 2023 年 12 月, 短视频账号总数达 15.5 亿个, 短视频已经成为公众了解信息和获取知识的重要方

式。在移动互联网技术的驱动下,智慧医疗迅猛发展,移动健康管理与服务广泛应用,健康类短视频逐渐成为公众获取和利用健康信息的重要渠道^[2-3]。健康类短视频是指在各种新媒体平台播放的以医疗健康资讯、健康信息和健康科普为主要内容、时长 5 分钟以内的短视频^[4],主要分为资讯类、社交类、科普类和知识类 4 个类别。在网红经济推动下,健康类短视频由于传播速度快^[5]、受众面广、内容多样且发展迅速^[6],逐渐成为公众获取医疗健康信息的重要途径^[7],目前在健康传播^[8]、健康教育^[9]以及心理健康管理^[10]方面发挥重要作用。

有研究显示健康类短视频是儿童^[11]、青年人^[12]等不同群体健康信息获取的重要方式。部分学者认为健康类短视频信息的特征、内容^[13]以及传播^[14]等是影响其信息获取的重要维度。有研究^[15]探讨医疗健康类短视频用户的使用愿望以及用户体验,发现相关短视频能够提高鼻咽癌放疗患者健康教育效果^[16],改善农村居民健康行为^[17-18]。此外,有学者实证分析指出健康科普类短视频的内容是影响用户关注和使用的关键因素^[19],文化^[20]、用户态度^[21]对健康类短视频获取有一定影响。广大农村居民常利用碎片化时间访问和浏览健康类短视频,其是否能获取和利用有益的健康类短视频信息,尤其是身体状况欠佳的农村居民是否会主动获取和利用短视频健康信息,尚未有相关研究。有调查^[22]分析发现,高达 81.2% 的农村地区居民已经接触健康类短视频。因此,本文以陕西省农村居民为研究样本,了解农村居民获取和利用健康类短视频信息的情况,分析不同健康状况下农村居民对健康类短视频信息主动获取情况,探讨影响健康类短视频信息获取和利用的不同因素,对促进农村居民利用健康类短视频信息改善自身健康状况具有一定价值,对提升其电子健康素养具有重要意义^[23],为健康素养干预和精准健康服务提供借鉴。

2 对象与方法

2.1 调查对象

以陕西省农村居民作为调查对象。基于调研成

本以及调查样本的典型性考量,采用分阶段多层抽样方法,按照陕西省地理行政区划和地区经济发展水平,按照市、县(区)、镇(乡)的逻辑顺序,最终抽取咸阳市贞元镇、宝鸡市东风镇、安康市关庙镇、旬阳市神河镇的农村居民作为调查对象。针对 4 个不同镇的农村居民,采用简单随机抽样以及典型样本选取完成此次调查。

2.2 问卷调查

采取问卷调查方式获取数据。依据“中国公民健康素养——基本知识与技能”量表^[24]和“日常健康信息素养”量表^[25]编制调查问卷。问卷由调查者基本信息、健康认知及自我评估情况、健康类短视频信息获取和利用情况 3 部分组成。为提升调查研究的科学性和可行性,进行模拟调查并修改完善问卷内容。对调查员进行集中培训,再由其分别通过线上和线下方式实施调查。线上主要利用问卷星平台生成问卷链接和二维码,邀请调查对象填写。线下主要依据调查问卷内容开展实地调查和电话访谈。截至 2023 年 8 月,共收到调查问卷 1 036 份,问卷有效率为 100%。

2.3 统计学方法

利用问卷星 v2.0.95 录入信息,利用 SPSS 25.0 软件进行数据统计。对数据进行可靠性检验,Cronbach's α 系数为 0.817,信度较好。利用因子分析方法检验,发现结构效度良好。一般性描述利用频率和有效百分比进行呈现;两组间比较采用 χ^2 检验;检验水准 $\alpha = 0.05$ 。采用列联表交叉分析方法描述不同健康状况下农村居民健康类短视频信息获取情况;利用多层次回归分析方法探讨健康类短视频信息获取和利用的影响因素。

2.4 多层次回归分析方法

农村居民获取健康类短视频信息受多方面因素影响。由于各影响因素作用不同,不同健康状况下健康类短视频信息获取结果不同。农村居民健康类短视频信息获取和利用是一个动态过程,既有主动行为,也受被动影响,单一回归分析模型无法有效

预测多个变量在不同限定条件下的不同作用。因此采用多层次回归分析方法进行模型估计和检验，逐一增加影响变量并分别观测其作用，能够有效测量不同因素的贡献作用，分析多个变量之间的关系，提高一般回归分析方法的预测精度，从而提升结果的可靠性和有效性。

基于此，按照多层次回归分析方法，将农村居民健康类短视频信息获取设为 y ，健康状况设为 x_1 ，健康类短视频信息价值设为 x_2 ，健康类短视频信息易用性设为 x_{21} 、健康类短视频信息有用性设为 x_{22} ， a 为常数， b 为系数， ξ 为参数，构建 6 个多层次回归分析方程模型。模型 1 和模型 2 为基础模型；模型 3 为二元回归模型；模型 4 和模型 5 是在健康状况变量设定的前提下，逐步增加两个变量；模型 6 为回归模型，进而辨析各变量因子对健康类短视频信息获取和利用的不同影响。

模型 1: $y_1 = a_1 + b_1x_1 + \xi$

模型 2: $y_2 = a_2 + b_2x_2 + \xi$

模型 3: $y_3 = a_3 + b_1x_1 + b_2x_2 + \xi$

模型 4: $y_4 = a_4 + b_1x_1 + b_2x_2 + b_3x_1 \times x_{21} + \xi$

模型 5: $y_5 = a_5 + b_1x_1 + b_2x_2 + b_4x_1 \times x_{22} + \xi$

模型 6: $y_6 = a_6 + b_1x_1 + b_2x_2 + b_3x_1 \times x_{21} + b_4x_1 \times x_{22} + \xi$

3 农村居民健康类短视频信息获取情况调查结果

3.1 调查对象人口学特征分布

利用 SPSS 25.0 软件进行描述性统计，得出总

样本一般情况。调查对象中农村居民男性占比 48.2%，共有 499 人，女性占比 51.8%，共有 537 人。年龄分布方面，18 岁以下占比 2.6%（27 人），18~30 岁占比 27.9%（289 人），31~50 岁占比 18.3%（190 人），51~70 岁占比 39.6%（410 人），71~90 岁占比 10.3%（107 人），90 岁以上占比 1.3%（13 人）。学历方面，未受教育占 8.9%（92 人），小学、初中占 43.1%（446 人），高中、中专占 14.3%（148 人），大专、本科占 32.6%（338 人），研究生占 1.2%（12 人）。月收入方面，没有任何经济收入占 24.7%（256 人），月收入小于陕西省最低工资 1 750 元的占 19.8%（205 人），1 750~3 000 元占 21.7%（225 人），3 001~4 500 元占 20.3%（210 人），4 500 元以上占 13.5%（140 人）。

3.2 不同健康状况下农村居民健康类短视频信息获取情况

利用列联表交叉分析方法探讨不同健康状况下农村居民健康类短视频信息获取和利用情况。发现农村居民在身体状况很健康状态下总是主动获取健康类短视频信息的占比 38.89%；在身体状况不太健康、很不健康状态下主动获取和利用健康类短视频信息的分别占比 2.78% 和 1.39%；调查者中身体不太健康的农村居民总是不会主动获取和利用健康类短视频信息的占比 51.43%（ $DF = 16$ ， $\chi^2 = 202.235$ ， $P < 0.001$ ），见表 1。

表 1 不同健康状况下农村居民健康类短视频信息获取利用情况

变量	很健康（人）	比较健康（人）	健康（人）	不太健康（人）	很不健康（人）	合计（人）	百分比（%）
总是主动	28	35	6	2	1	72	6.95
经常主动	64	183	43	11	1	302	29.16
偶尔主动	59	255	99	62	10	485	46.81
经常不会	8	54	38	39	3	142	13.71
总是不会	0	8	4	18	5	35	3.37
合计	159	535	190	132	20	1 036	100

3.3 农村居民健康类短视频信息获取影响因素分析

按照多层次回归分析方法，利用 SPSS 25.0 软

件进行模型计算，方法选择步进法，6 个模型逐个输出，计算得出多层次回归分析模型的拟合结果，见表 2。

表 2 农村居民健康类短视频信息获取影响因素模型拟合结果

模型	b_1	b_2	b_3	b_4	a_{1-6}	R^2	P	F
模型 1	0.356				1.940	0.145	<0.001	175.197
模型 2		0.219			2.318	0.052	<0.001	57.659
模型 3	0.320	0.113			1.789	0.157	<0.001	96.527
模型 4	0.168	0.038	0.430		1.284	0.291	<0.001	140.925
模型 5	0.323	0.099		0.034	1.743	0.158	<0.001	64.624
模型 6	0.167	0.044	0.432	-0.015	1.302	0.291	<0.001	105.660

模型 1 以健康类短视频信息获取为因变量，健康状况为自变量，探讨农村居民在不同健康状况下健康类短视频信息获取情况。结果表明，农村居民自身健康状况越好，获取健康类短视频信息越主动，自身健康状况不佳的农村居民获取健康类短视频信息的积极性较差。健康状况对获取健康类短视频信息的影响作用较大，且呈正向影响作用（ $r = 0.356$ ， $P < 0.001$ ， $F = 175.197$ ）。

模型 2 探讨健康类短视频信息价值对其信息获取的影响作用。结果发现健康类短视频信息价值越高，农村居民获取的主动性越高，健康类短视频信息价值对农村居民信息获取具有正向影响作用（ $r = 0.219$ ， $P < 0.001$ ， $F = 57.659$ ）。

模型 3 分别将健康状况、健康类短视频信息价值作为预测变量，健康类短视频信息获取作为因变量进行模型拟合。发现在健康状况、健康类短视频信息价值的双重作用下，健康类短视频信息价值对其主动获取的影响作用减弱（ $r = 0.113$ ， $P < 0.001$ ），健康状况对其信息获取的影响比较显著（ $r = 0.320$ ， $P < 0.001$ ），表明农村居民的自身健康状况是健康类短视频信息获取的关键影响因素。

在模型 4 和模型 5 中，选择健康类短视频信息易用性和健康类短视频信息有用性作为外生可测变量来衡量其信息价值，分别检验易用性和有用性两个变量的影响效应。结果发现易用性的影响作用大于有用性，说明易用性是健康类短视频信息价值的核心影响因子（ $r = 0.430$ ， $R^2 = 0.291$ ， $P < 0.001$ ，

$F = 140.925$ ），并且 R^2 增加了 0.133。

模型 6 引入健康状况、健康类短视频信息价值、健康类短视频信息易用性、健康类短视频信息有用性作为预测变量，健康类短视频信息获取作为因变量，进行模型检验。结果发现，健康状况（ $r = 0.167$ ）和健康信息价值（ $r = 0.044$ ）对健康类短视频信息获取的影响作用相对不显著（ $R^2 = 0.291$ ， $P < 0.001$ ， $F = 105.660$ ）。并且，健康类短视频信息价值的两个测量变量对获取的影响作用具有差异性，易用性对其信息获取的调节效应更显著（ $r = 0.432$ ， $P < 0.001$ ），信息有用性的调节作用则较弱（ $r = -0.015$ ， $P < 0.001$ ），影响作用不明显。

4 农村居民健康类短视频信息获取调查结果分析

4.1 短视频浏览频率高，健康类短视频访问少

研究发现农村居民浏览短视频频率较高，健康类短视频访问和获取较少。35% 的调查者访问和浏览短视频频率为每天，但关注和获取更多的是娱乐类以及美食类短视频，关注医疗健康类短视频不多。少部分年龄非常大的农村居民因尚未使用智能设备，无法获取短视频类医疗健康信息，但对健康类短视频信息获取的渴望程度较高。短视频平台不仅应依靠用户浏览偏好进行个性化推送，还应根据用户年龄等特征推送优质健康类短视频，使不同年龄段用户群体能够接触和访问科普类健康类短视

频，积极获取和利用健康类短视频信息。

4.2 健康状况关注度不高，健康类短视频信息获取积极性较低

研究发现农村居民健康状况自我关注度不高，获取和利用健康类短视频信息积极性较低。在不同健康状况下，总会主动获取健康类短视频信息的农村居民仅占 6.95%，利用短视频途径获取和利用医疗健康信息改善自身健康状况的意识较弱。公共卫生机构人员及医护人员应该通过慢性病管理和健康宣教等方式促进农村居民医疗健康信息获取，弥补互联网在线医疗健康信息获取的不足，实现医疗服务重点人群的精准施策。此外，还需要提醒和告知农村重点人群更加注重自身医疗健康状况，实现农村居民健康观念和就医行为认识的变化。

4.3 注重健康类短视频信息易用性，提高健康类短视频信息可靠性

研究发现农村居民更注重医疗健康信息的易用性。信息价值对农村居民健康类短视频信息获取产生积极影响作用，信息易用性成为衡量健康类短视频信息价值大小的核心内容，易用性越好，信息价值越高，农村居民也就越愿意主动获取自己所需的健康类短视频信息。因此，考虑农村居民知识水平和信息技术应用能力，短视频平台要开发和设计便捷化的健康类短视频获取途径，扩展受众人群规模。

研究还发现农村居民首先关注健康类短视频信息是否能够被便捷、容易、快速地访问和获得，其次才会关注其信息是否有用和可靠。需要在欠发达农村地区宣传和推广健康类短视频信息获取方式，促进健康类短视频信息便利获取。此外，相关部门要重点监管其他非法短视频平台生成和传播的健康类信息，筛查健康类短视频发布者的资质和身份，防止各种虚假广告类信息的传播，建议公众选择政府部门、国家及地方公共卫生组织、医院发布或推广的各类健康类短视频信息。

4.4 健康类短视频信息获取具有差异性

研究发现健康信息价值调节下农村居民健康类

短视频信息获取具有差异性。受信息价值的促进作用影响，不同健康状况的农村居民健康类短视频信息获取的主动性和积极性有所提高，但信息价值调节作用有限。自身健康状况不佳的农村居民在健康类短视频信息容易感知和获取的前提下，首先要了解和熟悉信息的可信性和适用性，进而主动掌握和获取有益信息，然后利用健康信息进行自我健康管理，调整自身健康行为。因此要加强宣传、教育和培训，使农村居民了解健康类短视频信息价值，掌握获取健康类短视频信息的技能，从而改善自身健康状况，提升自我健康素养。

5 结语

本文通过对陕西省农村居民的调查，利用多层次回归分析方法研究农村居民获取和利用健康类短视频信息的影响因素。本文尚存在一定局限性，调研工作主要在假期开展，研究资料收集样本包括大学生、农村地区部分驻村干部（对口帮扶干部）以及返乡创业学生，导致统计结果中出现少量流动性较强、高学历、较高收入的本科生和研究生学历调查样本，这些样本对研究结果产生了一定影响。此外，90 岁以上农村居民中由于身体状况以及电子智能设备使用等原因，能够正常独立完成调查和访谈的人数较少。后期研究应将典型样本进行重点筛选和剖析，以农村常住居民为研究对象，分类探讨农村居民获取和利用健康类短视频信息行为，提升研究结果的针对性和科学性。

参考文献

- 1 中国网络视听节目服务协会. 中国网络视听发展研究报告 (2024) [EB/OL]. [2024-05-10]. http://www.cnsa.cn/art/2024/3/28/art_1977_43660.html.
- 2 王锦, 韩毅. 用户体验视角下心理健康科普短视频的信息效用及其影响因素研究——基于 B 站大学生用户的扎根探索 [J]. 情报科学, 2023, 41 (3): 74-80, 118.
- 3 张彬, 崔海兰, 单思远, 等. 短视频平台用户持续使用意愿影响因素研究——以健康短视频为例 [J]. 图书馆研究, 2023, 53 (2): 97-109.
- 4 LÁZARO-GUTIÉRREZ R. Analysis of healthcare videos

- addressed to migrant populations in Spain [J]. *New voices in translation studies*, 2016 (14): 100–121.
- 5 韩扬阳, 李与涵, 高天, 等. 北京市医院短视频平台传播力现状及展望 [J]. *中国医院*, 2021, 25 (7): 37–40.
- 6 ZHU C, XU X, ZHANG W, et al. How health communication via Tik Tok makes a difference: a content analysis of Tik Tok accounts run by Chinese provincial health committees [J]. *International journal of environmental research and public health*, 2020, 17 (1): 192.
- 7 YAO L, LI Y, LIAN Q, et al. Health information sharing on social media: quality assessment of short videos about chronic kidney disease [J]. *BMC nephrology*, 2022, 23 (1): 100–122.
- 8 郭玲燕, 马蔚, 彭民文, 等. 长、短视频对孕妇孕期健康教育效果的比较分析 [J]. *中国妇幼卫生杂志*, 2022, 13 (5): 25–29.
- 9 董家男, 李秀荣, 王娟, 等. 短视频在父亲支持母乳喂养健康教育中的应用 [J]. *护理学杂志*, 2023, 38 (2): 69–72.
- 10 张强, 王翱航, 张珏. 大学生短视频社交媒体使用与心理健康相关行为的关系 [J]. *中国学校卫生*, 2023, 44 (4): 586–589, 593.
- 11 LAM L T, LAM M K P. Competency of health information acquisition and intention for active health behaviour in children [J]. *International archives of medicine*, 2015, 8 (75): 1–10.
- 12 唐海霞, 赵文龙, 吴浩, 等. 青年人健康信息获取途径及影响因素研究 [J]. *重庆医学*, 2016, 45 (1): 88–90.
- 13 刘灿威. 医生科普短视频账号的问题及建议 [J]. *青年记者*, 2021 (4): 117–118.
- 14 刘涵, 赵辰光. 健康科普在短视频和直播平台中的传播现状及对策分析 [J]. *中国预防医学杂志*, 2020, 21 (12): 1298–1301.
- 15 SONG S, ZHAO Y C, YAO X, et al. Short video Apps as a health information source: an investigation of affordances, user experience and users' intention to continue the use of Tik Tok [J]. *Internet research*, 2021, 31 (6): 2120–2142.
- 16 底瑞青, 李星丹. 短视频在鼻咽癌放疗患者吞咽困难健康教育中的应用 [J]. *中华护理教育*, 2020, 17 (1): 84–88.
- 17 ZHANG L, QIN Y, LI P. Media complementarity and health information acquisition: a cross-sectional analysis of the 2017 HINTS-China survey [J]. *Journal of health communication*, 2020, 25 (4): 291–300.
- 18 SCHWEIKER S S, GRIGGS B K, LEVONIS S M. Engaging health student in learning organic chemistry reaction mechanisms using short and snappy lightboard videos [J]. *Journal of chemical education*, 2020, 97 (10): 3867–3871.
- 19 AISAIARI A, JOURY A, ALJUAID M, et al. The content and quality of health information on the internet for patients and families on adult kidney cancer [J]. *Journal of cancer education*, 2017, 32 (4): 878–884.
- 20 LIN H C, HO W H. Cultural effects on use of online social media for health-related information acquisition and sharing in Taiwan [J]. *International journal of human-computer interaction*, 2018, 34 (11): 1063–1076.
- 21 ZHAO J, WANG J. Health advertising on short-video social media: a study on user attitudes based on the extended technology acceptance model [J]. *International journal of environmental research and public health*, 2020, 17 (5): 1501.
- 22 李瑞, 刘维量, 石峰, 等. 山东省农村地区居民健康传播需求调查分析 [J]. *中国健康教育*, 2024, 40 (1): 15–19.
- 23 张微, 赵雅宁, 刘瑶. 老年人电子健康素养现状及其影响因素研究 [J]. *现代预防医学*, 2022, 49 (9): 1642–1646, 1652.
- 24 中国公民健康素养——基本知识与技能 (2015 年版) [EB/OL]. [2023-08-15]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/s3581/201601/e02729e6565a47fea0487a212612705b.shtml>.
- 25 ERIKSSON-BACKA K, EK S, NIEMELÄ R, et al. Health information literacy in everyday life: a study of Finns aged 65–79 years [J]. *Health informatics*, 2012, 18 (2): 83–94.