

# 宿州市外出打工农民工健康信息行为研究

## ——以灵璧县为例

李葳蕤

(宿州学院 图书馆 安徽 宿州 234000)

**摘要:** 本文以灵璧县外出打工的农民工为研究对象,依据相关理论,利用问卷调查的方法,简单了解了宿州市农民工其日常健康信息意识、健康信息需求等健康相关信息行为,并进一步总结了农民工健康信息行为的普遍特征。

**关键词:** 农民工;健康信息行为

### 1. 研究背景与意义

健康信息行为研究是面向用户的信息行为研究的分支<sup>[1]</sup>。70年代以来,学者们开始更多地关注用户信息行为的发生过程以及不同职业、人口统计因素等对用户信息行为的影响<sup>[2]</sup>。农民工作为中国社会主义现代化的建设者和社会相对的弱势群体,其信息行为必然与其他类别的群体具有不同的特征,并且近年来我国农民工群体的健康存在隐患,通过对中国 cnki 数据库的检索,笔者发现国内对农民工健康信息行为的研究少之又少,笔者希望通过调查研究来了解农民工健康。同时还希望通过这一研究,在理论上扩展信息查寻行为研究的内容,改进对农民工的信息服务,加强对农民工的健康指导。

### 2. 研究方法与对象

#### 2.1 研究方法

本研究采用问卷调查的方法,由于农民工群体的特殊性,文化程度参差不齐,人工发放传统纸卷方式可以覆盖更为广泛的潜在的被调查者和方便被调查者理解问卷的问题,很大成都市确保了问卷的回收率和有效性。

#### 2.2 研究对象

本研究以安徽省宿州市灵璧县农民工为研究对象,发放了62份问卷。问卷内容包含:了对个人基本信息、健康信息意识、信息需要、健康行为与健康状态等调查。本问卷共包括三项内容,第一大项是被调查农民工的个人基本资料包含15小题。第二大项和第三大项分别为单选题和多选题则包含17小题,主要了解宿州市外出打工农民工的健康信息意识、健康信息需求与查寻行为和对于网络健康信息的评价和利用。

### 3. 宿州市外出打工农民工健康信息行为调查数据统计分析

#### 3.1 基本数据统计

##### (一) 灵璧县农民工流动状况

###### 地域流向。

安徽省宿州市灵璧县农民工主要流向以浙江、江苏,上海三地数量最多,占到被调查者比例的70%左右。浙江以温州、宁波和嘉兴为中心,江苏以无锡、镇江及苏州等地为中心,农民工流动地域有两个特点:1.经济发达,产业密集;2.距离家乡较近。

###### 职业流向。

农民工中建筑工人,装潢工人最多,分别占到30和25%,其次是从事食品服务业和商贸经营的,分别为20%和9%,而办公人员、司机、保安、个体IT等其他职业者比重相对较低,总共只占21%。因此,大多数农民工从事的还是体力劳动的工作,技术与文化程度要求不太高,社会地位在城市里也较低

#### 3.2 灵璧县外出打工农民工健康信息行为调查数据统计

##### 3.2.1 健康信息意识分析

###### (一) 灵璧县外出打工农民工主动查看健康信息的意识

在针对灵璧县外出打工农民工是否是否会主动查看健康信息的意识的调查中,统计结果显示,在接受调查的62个农民工中,“经常看”和“极少看”分别有10个人各占总量的16%，“从不看”的

只有区区2人,“偶尔看”的有40人,总量最大占65%,所以“经常看”和“偶尔看”的数量已经占总量的81%，“从来不看”和“极少看”的人极少。

###### (二) 灵璧县外出打工农民工会查看健康信息的条件

对于农民工在什么情况下会查看健康信息这一问题,42%的被调查者选择了“街道健康宣传的小册子或者是社区进行公益宣传时”选项,32%的被调查者选择了“自己身体出现不适时”选项,只有17%的人是因为“自己的亲朋好友的身体出现不适”会去查看健康信息。

###### (三) 灵璧县外出打工农民工的健康信息意识

在“您平时是否一发现身体不适就马上去医院?”这一问题上,超过半数,有60%的人选择了“视情况而定”,无论如何拿身体放在第一位,发现身体不适马上去医院的”的只有15%,25%的农民工选择了“否”就是即使发现身体不适一定不会马上去医院。在紧接着的“如果您已经发现身体不适却不愿去医院就诊,您觉得是因为:”这一问题,77%的农民工选择了小病忍忍就过去了,其次是因为“工作太忙没空去医院”占15%。由于“医院就诊不方便(距离远,人多)”的仅占8%。

###### (四) 灵璧县外出打工农民工自身身体状况

调查结果显示,认为自己身体“良好”的人占63%,觉得自己身体差的人为0,认为身体“好”和“一般”的人各占19%和18%。

#### 3.2.2 灵璧县外出打工农民工健康信息需求分析

##### (一) 灵璧县外出打工农民工健康信息需求

在“您觉得您平时需要有关健康方面的信息么”这一问题上,认为自己“偶尔需要”健康信息的农民工占了60%,表示自己“经常需要”健康信息的农民工占了32%,上述两项的农民工比例占到了总量的92%,有5%的农民工表示自己从不需要,而有3%的农民工表示极少需要。

##### (二) 灵璧县外出打工农民工健康信息“最多”需求类别

在列举的健康信息需求类别中,农民工最多需要的是症状所对应的病症或治疗病症所需药物等(38%)和护理与保健信息(32%),其次是医疗信息(24%),对于诊疗技术信息的需求的农民工占11%。

在选择健康信息的偏向上,选择中西结合的农民工占到了总数的74%,其次是西医信息占了16%。而传统的中医信息只占到了10%,中医的地位远远不如从前,农民工越来越倾向于结合两家长。

#### 3.2.3 健康信息查寻行为分析

##### (一) 灵璧县外出打工农民工获取健康信息的渠道

“灵璧县外出打工农民工获取健康信息的途径”结果的显示:在被调查的62个外出打工农民工中,被选择最多的途径是网络占77%;其次是医疗机构占50%;亲友也是农民工获取健康信息的重要途径占48%,排在第三位;图书占21%,报纸杂志也是农民工获取健康信息的一条途径占18%;电视媒体最少,仅占区区11%。

##### (二) 灵璧县外出打工农民工获取健康信息的障碍

在针对“查寻健康信息时的最大障碍”问题的调查数据显示,

选择“工作太忙没空”和“不知道怎么查和查什么”这两个选项的分别占42%和44%，是农民工获取健康信息的两大主要障碍，其中“不知道怎么查和查什么”已经超越“工作太忙没空”成为最大的拦路石，另外“上网不方便”也是11%的农民工获取健康信息的障碍之一。只有3%的人农民工“不会用手机/电脑”。

### (三) 灵璧县外出打工农民工的日均上网时间

对于农民工每天上网的时间，根据调查结果，时长在1小时内的和时长在3小时以上的农民工人数较多分别占47%和30%，而每天上网时间在1-3个小时之内只占了总数的17%。当然，也有少部分农民工(6%)每天的平均上网时间为0。2020年4月，中国互联网络信息中心(CNNIC)发布了《第45次中国互联网络发展状况统计报告》，数据显示截至2020年3月，我国网民的人均每周上网时长为30.8个小时，较2018年底增加3.2个小时。受2020年初新冠肺炎疫情影响，网民上网时长有明显增长。<sup>[3]</sup>与这个数据相比较，农民工周均使用网络的频率相对较少。

### (四) 上网浏览健康信息的频率

关于“上网浏览健康信息的频率”，有58%的农民工表示会偶尔浏览，极少浏览的和经常浏览的农民工分别占总量的19%，从不浏览的农民工比例仅占总数的4%。所以在上网浏览健康信息频率这种体现健康信息意识的一问题上，农民工表现得较为主动，经常、偶尔会浏览网络健康信息的比例占到了总数的77%，

## 4. 健康信息行为研究

### 4.1 农民工健康信息意识

首先，农民工对健康信息的主动查看频率不是很高。根据调查显示，在外出打工农民工中只有约不到五分之一的人表示自己经常查看健康信息，绝大部分农民工只是偶尔查看健康信息，甚至有少数农民工表示自己从来就不查看健康信息。

其次，农民工通常情况下不会一直关注健康信息。多数农民工是在街道分发健康宣传小册子时或者自己身体出现不适才会去主动关注健康信息，此外，还有他人身体出现不适也会引起了自己对健康的关注。当然这些都是临时性查寻信息，但是令人费解的是有时候健康宣传更能引起农民工对健康信息的关注查寻，比身边亲朋好友身体出现不适更能影响自己的意识。

再次，根据调查结果显示，高达85%的农民工在发现自己身体出现不适的情况下不会立即选择去医院就诊。农民工普遍存在“小病忍忍就过去”的侥幸心理，曾经被大家一度认为是主要理由的“工作太忙没空去”和“就诊不方便，医院距离远人多”只是几个影响农民工不去看病的方面，最主要的还是因为农民工没有健康第一的意识，把希望寄托于明天，认为也许明天病就好了。

依据“意义构建”理论，具体应用到本文研究中，如果希望外出打工农民工通过经常查寻和利用健康信息的行为来增加对自身健康状态的监控，就必须首先让他们意识到存在的差距意识到对健康信息需要，把潜在需要变为现实需要，并把需要落实于健康信息查寻的行为上，以弥补健康信息量上的不足。简单地说，最重要的也就是第一步需要做的是必须提升农民工日常的健康信息意识，长期关注，查看健康信息，懂得护理保健意识，决不能等到自己身体出现不适再去关注健康信息。

### 4.2 农民工的健康信息需求

有研究表明，收入较高的人群和收入较低的人群的健康信息需求都远远低于收入中等人群的健康信息需求，本研究虽然针对的是农民工健康信息需求，但是根据皮尤研究中心(Pew Research Centre)的“中等收入人士”的定义，即每天生活费用为10美元至20美元(62至124元人民币)之间的民众都已经纳入中等收入人群，而农民工大部分人的收入已经远远超过了月人均收入1860元的下限，农民工确实存在着健康信息需求，他们或多或少潜意识希望收入提高的同时，身体素质也要跟的上。这些被需求的健康信息涉及包括诊疗技术、症状所对应的病症或治疗病症所需药物等、医疗费用的报销，先行医疗制度的实施与改革。

日常护理和保健的等信息。其中，主要被需求的是症状所对应的病症或治疗病症所需药物及日常护理和保健的等信息。然而根据本次调查的结果显示，被调查农民工的大部分人在中西医健康信息的选择利用上，倾向于选择中西医结合的信息，其次是西医信息，中医信息较少。这大概与西医见效快，医学技术发达和中医见效慢影响白天工作效率有关，因此西医信息或者中西医结合的信息更受农民工的欢迎。

### 4.3 农民工的健康信息查寻行为

#### 4.3.1 健康信息的来源

农民工获得的健康信息的途径很广泛，网络，医疗机构，报纸杂志，图书，电视媒体亲友等等<sup>[4]</sup>。但是选择网络作为获取健康信息途径的农民工比例最多，然后是医疗机构和亲友，再次是图书，选择电视媒体的农民工比例最少。据笔者了解，有部分农民工打工的工厂覆盖着免费的无线网，还有智能手机的普及和wifi万能钥匙软件的开放应用，这一系列因素都使网络成为获取信息的最方便也是最受农民工欢迎的途径。这一行为特点符合齐夫(Zipf)的最小省力发展，即人们在日常生活中总期望以最小的投入获得最大的回报起到事半功倍的效果。但是，由于农民工工资的计算大多与日产出量有关，上网的时间越长，相对的，工作的时间少，产出量就会下降，所以迫于生活的压力，农民工必须相应的减少上网的时间，这就解释了为什么农民工的日平均上网时长却远远低于国家互联网络信息中心公布的平均数据。并且许多同一地方的农民工倾向于组团打工、居住在临近的地方，亲友闲暇时的聊天，也是农民工获取信息的重要途径，对于农民工来说，亲友间传递的健康信息与医疗机构发布的健康信息基本同等重要。电视媒体是农民工获取健康信息最少的途径，这主要于打工居住的地方条件限制有关，极少数打工的农民会在临时居住的地点安放电视。所以综上，鉴于网络对于农民工的巨大影响，如何持续不断的对农民工提供网络健康信息的服务，和如何控制所提供的健康信息的质量是当前社会需要注意的问题。

#### 4.3.2 影响选择健康信息途径的因素

影响农民工在选择健康信息时的因素较多包括所发布信息权威性、主题的相关程度、信息的易获取性、信息的更新速度和自身使用习惯等<sup>[5]</sup>。发布信息权威性是影响农民工作出选择的重要因素，信息的易获取性和信息贴切主题的程度也对农民工的选择有一定影响。信息的更新速度则影响甚少。得到这样的一个结果与农民工的特殊性有关，首先，众所周知，获取的健康信息对日后的生活习惯改变或者当时情况做出的判断(如去不去医院)都对自身个体的健康紧密相关，故只有保证获取的健康信息的专业权威性，真实可信，才不会对自身的健康产生危害，不影响家庭生计的维系。其次，农民工文化程度普遍不高，不会专业的检索技巧，因此，信息的易获取性也是极为重要的，并且由于缺乏正确的健康投资的引导，农民工大多时候在网上不愿花钱订阅获得健康信息。再次，农民工所要查寻健康信息具有很强的目的性，大多为药物与病症方面的信息与信息的更新速度关系不密切，所以，信息的更新速度极少考虑之中。

#### 4.3.3 查寻健康信息的最大障碍

在查寻健康信息的最大障碍问题上，大部分农民工暴露了自己的缺点，即不知道怎么查和查什么，甚至选择这个为最大障碍的农民工比例已经超过了“工作太忙没空”的比例。其次是上网不方便和不会用手机或者电脑。可见随着社会的发展，生活质量的提高，农民工逐渐有了监测自身健康的意识，虽然有时工作忙没空查寻，但是当有时间了却无从下手了，这是一个无奈，是农民工这个群体的一个特点。可见，检索技巧的缺乏已经深刻影响了农民工对健康的关注。

### 4.4 农民工对健康信息的评价

有超过一半的农民工表示自己查寻网上的健康信息时不会限  
(下转第120页)

(上接第 118 页)

定于某个特定的网站。目前网络上已经有一些系统性和专业性比较强的健康网站,但是一方面可能是农民工缺乏网络经验和信息素质教育的缘故他们没有检索到这样的网站或论坛,另一方面农民工可能自身也并没有形成有规律的健康信息获取和利用习惯。而且问卷调查显示,农民工普遍对网络健康信息的信任度不高,对于所获取到的健康信息的判断主要靠个人的认知和信息的权威性,其中依靠个人认知的判断已经略微超过了信息的权威性。本研究也“认为网上查找到的健康信息对您的影响有多大”进行了调查,选择“高”和“一般”选项的农民工共达到被调查农民工总数的 92%。可见,网上的健康信息对农民工的还是起到了很大的影响的。但是由于互联网网上的健康信息组织较为混乱。信息内容良莠不齐、信息质量参差不齐,有些信息的来源不明,农民工常常会个人主观判断信息的可信度,在一定程度上这也将影响本来正确的、可以相信

的健康信息的普及渗透。

#### 参考文献

- [1] 吴菁,李珊珊. 数字环境下高校用户信息检索行为初探[J]. 高等建筑教育, 2013, 3:139-141.
- [2] 刘汉琴. 美术院校教师信息查寻行为研究 - 以四川美术学院为例[D]: [硕士学位论文]. 重庆: 西南大学, 2014.
- [3] 中国互联网络信息中心. 第 45 次中国互联网络发展状况统计报告 [EB/OL]. <http://www.cnnic.cn/hlwfzjy/hlwzbg/hlwtjbg/202004/P020200428596599037028.pdf>.
- [4] 李琳琳. 农民工日常生活信息查寻行为模型构建研究[D]: [硕士学位论文]. 重庆: 西南大学, 2013.
- [5] 肖静. 高校教师健康信息行为研究[D]: [硕士学位论文]. 南京: 南京航空航天大学, 2008.