

研究論文

媒體報導的健康資訊重要性及可信度感知對健康資訊尋求行為的影響

盧鴻毅

摘要

本研究主要探討個人對媒體報導的健康資訊重要性及可信度感知，如何影響其健康資訊尋求行為。本研究資料取自「台灣傳播調查資料庫」第一期第一次計劃調查，此一橫斷面的問卷調查研究於2012年7月1日至9月10日之間，針對台灣地區滿十八歲的中華民國國民進行調查，共訪問4,750人，最後回收2,000份有效問卷，有效回收率為42.10%。研究結果發現，在控制人口變項及媒介使用行為之下，受訪者對「媒體報導的健康資訊重要性」($\beta = .57, p < .001$)及「媒體報導的健康資訊可信度」($\beta = .12, p < .001$)感知，均正向地預測資訊尋求行為。本研究建議，衛政單位進行健康宣導時，應強化該訊息對接收者的重要性，並提高資訊的可信度，以提高衛教宣導的效果。

關鍵詞：健康資訊重要性、健康資訊可信度、健康資訊尋求

盧鴻毅，國立中正大學傳播系(含電訊傳播碩士班)教授。研究興趣：健康傳播、資訊尋求、媒介效果。電郵：telhyl@ccu.edu.tw

論文投稿日期：2014年5月31日。論文接受日期：2015年5月11日。

Research Article

The Influence of Perceived Importance and Credibility regarding Health Information in Media on Health Information-Seeking Behavior

Hung-Yi LU

Abstract

This study aims to explore the influence of perceived importance and credibility regarding health information in media on health information seeking. In a cross-sectional study conducted by the “Communication Study Database” group from July 1 to September 10, 2012, 4,750 respondents were recruited to participate and 2,750 participants successfully completed the questionnaire. The valid response rate was 42.10%. The finding of this study showed that perceived importance and credibility concerning health information were significant determinants of health information seeking after controlling the influence of demographic variables and media use. The findings of this study imply that it is vital to reinforce receivers’ perception of information importance and credibility as health professionals attempt to impart health information to targets.

Keywords: Perceived importance of health information, perceived credibility of health information, health information seeking

Hung-Yi LU (Ph.D.). Department of Communication & Graduate Institute of Telecommunications, National Chung Cheng University, Taiwan. Research interests: health communication, information-seeking, media effect.

Citation of this article: Lu, H.-Y. (2015). The influence of perceived importance and credibility regarding health information in media on health information-seeking behavior. *Communication & Society*, 34, 89–115.

鳴謝

本研究由科技部計劃《國家傳播資料庫》(計劃編號 100-2420-H-004-049-SS3) 所支持，作者並感謝計劃主持人政治大學廣告系張卿卿教授以及問卷設計團隊成員在研究過程中的建議與協助。

研究動機與目的

西方的健康傳播學者指出，個人可以透過不同的健康資訊管道(例如傳統媒體、人際通道或是網路等)尋求健康資訊，以降低對疾病的不確定感，並增加疾病感染的警覺性(Kalichman, Weinhardt, Benotsch, DiFonzo, Luke, & Austin, 2002; Nonoyama, Tsurugi, Shirai, Ishikawa, & Horiguchi, 2005)。台灣的學者魏米秀與洪文綺(2010)也強調，就心理層面來說，健康資訊可以幫助資訊尋求者減低焦慮及就醫的不確定感；在行為層面，健康資訊可以引發行為改變動機及了解行為改變所需的資源；若就社會層面而言，健康資訊可以創造覺醒，形塑鼓勵健康行為表現的社會風氣。

正因為健康資訊對個人的心理、行為及社會層面具有一定程度的影響，健康資訊尋求成為健康傳播學者近幾年相當熱衷研究的議題。學者陸續針對不同的族群(例如老年人、外籍新住民、大學生、同性戀者等)，透過對癌症(例如：Roach, Lykins, Gochett, Brechting, Graue, & Andrykowski, 2009)、糖尿病(例如：Longo, Schubert, Wright, LeMaster, Williams, & Clore, 2010)、禽流感(例如：Wei, Lo, & Lu, 2008)、性病或愛滋病(例如：Bull, McFarlane, & King, 2001)等疾病的關注，進一步討論病人或家屬會透過那些管道獲取相關健康資訊？所需要的健康資訊內容為何？民眾如何評斷健康資訊的品質？或是媒介效果如何影響健康資訊尋求行為？

Morrison與Vancouver(2000)發現，從過往的研究成果來看，個人往往會從不同的消息來源找尋不同的資訊，但究竟是那些因素決定他們的資訊尋求行為？於是Morrison等人轉由資訊的特性切入，試圖了解資訊重要性及可信度對資訊尋求行為的影響，其研究結果發現：當個人覺得該資訊的重要性比較強，也認為其可信度比較高，其資訊尋求行為也比較強；另一方面，Feng與Yang(2007)也試圖從健康資訊可信度的面向切入，以了解訊息來源或訊息內容的可信度是否會影響民眾的健康資訊尋求行為，並發現這兩者之間的確存在顯著的關係。不管是Morrison等人或是Feng等人的研究，都為健康資訊尋求研究開啟不同的路徑。

與國外的研究成果相比，台灣有關健康資訊尋求的相關研究尚屬起步階段，即使部份研究已經開始思考訊息重要性或可信度對於資訊尋求行為的影響，但在研究對象部份，仍以某些特定族群為主，例如探討護理人員 (Lu, Andrews, Hou, Chen, Tu, & Yu, 2008)、大學生 (盧鴻毅、陳姿蓓, 2009)、社區成人 (魏米秀、洪文綺, 2010) 或鄉村地區的老年人 (廖韋淳、邱立安、岳修平, 2010) 的資訊尋求行為，缺乏全國性的健康資訊尋求調查結果。

近來拜科技之賜，健康資訊無所不在，這些健康資訊直接或間接地影響訊息接收者的態度及行為表現 (Ybarra & Suman, 2006)。以美國為例，其政府經常針對美國人民進行大規模調查，以了解美國人民健康資訊的主要來源為何？那些因素會影響個人的健康資訊尋求？社會大眾所需的健康資訊為何？或是美國人民對於健康資訊的可信度評價為何？例如美國於2007年進行的「健康資訊國家趨勢調查」(Health Information National Trends Survey) 發現，個人的社會經濟地位會影響其在網路尋求健康資訊的行為 (Lustria, Smith, & Hinnant, 2011)；同樣地，學者針對2004年於美國所進行的「數位未來調查」(Surveying the Digital Future) 的資料進行分析也指出，女性比男性較常在網路上尋求健康資訊，而許多人在網路上尋求的是來自醫護人員的社會支持 (Ybarra & Suman, 2006)；至於美國「普優網路及美國生活報告」(Pew Internet & American Life Report) 則強調，大約9,300萬的美國人曾經在網路上查詢過健康相關議題，引用此一資料書寫專書的加拿大學者Eysenbach (2008) 更進一步指陳，網路資訊可信度對年輕族群來說相當重要，強化網路健康資訊的可信度十分重要。類似上述的全國性調查結果，提醒美國衛政單位在健康資訊的傳散過程中，應關心弱勢族群的需求、健康資訊接近使用權以及健康資訊的內容品質之外，也提供許多對於健康資訊尋求行為感興趣的學者相關資料，進行二手資料分析 (例如：Chan, 2013)，分析那些因素會影響個人的健康資訊尋求行為。

美國學者的研究發現，現代人的健康資訊尋求行為愈來愈主動 (Lustria et al, 2014)；台灣政府的衛政單位也很想了解人民的健康資訊需求及行為，甚至進一步提出計劃案委託學者進行研究，試圖分析那些因素會影響台灣人民的健康資訊尋求行為 (行政院衛生署國民健康

局，2010)?但缺乏全國性的調查結果，很難提供台灣政府作為健康政策制定參考之用；在此情況下，執行全國性調查以了解影響台灣地區民眾健康資訊尋求的因素為何實是當務之急。基於上述的討論，本研究認為有必要針對台灣地區的民眾進行調查，以了解台灣地區民眾對媒體報導的健康資訊重要性及可信度的感知，對個人的健康資訊尋求行為產生那些影響。此研究結果將可拓展國內對於健康資訊尋求研究的範疇。

文獻探討

一、健康資訊尋求

「資訊尋求」是一個人生活中很重要的一部份(Rieh & Hilligoss, 2008)；多年來，資訊尋求是圖書科學領域相當關注的議題(Meho & Tibbo, 2003)。學者Meho與Haas(2001)指出，資訊尋求這個名詞包含了「個人構連資訊需求以及尋求、評估、選擇與使用資訊的方法」(p. 6)；學者Wilson(1999)所提出的「資訊行為鉅觀模式」(macro model of information behavior)則指出，個人在心理、社會文化及政治經濟環境中，會產生不同的需求，資訊尋求的目的就是要滿足個人的這些需求；對資訊傳播學者Case(2002)來說，資訊尋求可以是非意願的(unintentional)、被動的(passive)，也可能是主動(active)的行為。整體來說，資訊尋求是一個意義廣泛的名詞，它往往具有目的性，個人之所以尋求資訊，在於滿足個人的需求或目標(Wilson, 2000)。

和「資訊尋求」定義一樣重要的問題是「個人為何要尋求資訊」？學者指出，個人尋求資訊的目的，在於安定身心(comfort)、獲得支持(support)、自我培力(empowerment)、取得行動的相關動力與知識(the impetus and knowledge to act)，或藉此資訊面對不確定的環境(dealing with uncertain environments)(Miller & Jablin, 1991)。

由於個人可以透過各種不同的資訊平台(例如電視、報紙等)或人際傳播管道(例如朋友或家人)獲取健康資訊，資訊尋求成為健康傳播學者關注的焦點之一(Moorman & Matulich, 1993)。學者發現，資訊尋

求者不乏透過健康資訊尋求，作為健康促進活動 (health-promotive activities) 及面對疾病時社會心理層面的調整策略 (psychosocial adjustment to illness) (Lambert & Loiselle, 2007)；學者於是強調，「健康資訊尋求」是個人表現健康促進的行為，舉凡透過醫生等不同來源取得專業知識，以作為決定的參考、增進個人食物營養的攝取、降低壓力與減低藥物亂用等行為，都是健康資訊尋求行為的表現之一 (Moorman & Matulich, 1993)。

二、資訊重要性與健康資訊尋求

「資訊重要性」指的是個人對於訊息的重要程度所抱持的看法 (Fu, Mou, Miller, & Jalette, 2011)。實證研究發現，個人傾向認為眾人都知道的資訊比較重要；同樣地，如果該訊息比較支持個人現有的意見，也會被認為比較重要 (Van Swol, 2007)。從「期待—價值模式」、「議題設定」或「資訊處理」等理論、模式或概念來看，「資訊重要性」是影響一個人行為的因素之一。

就「期待—價值模式」(Expectancy-Value Model) 來說，此一理論包含兩個主要概念，其中之一為「期待」(expectancy)，指個人對某一件事物具有的屬性所抱有的主觀預期 (one's subjective probability of the attitude object has the attribute)，另一個概念為「價值」(value)，即個人對某一事物屬性的評價 (one's evaluation of the attribute)。每一件事物都具有不同的屬性，個人會對不同的屬性抱有不同預期及評價，於是 Fishbein 等人運用數學計算方式，將個人對某一事物的期待及評價進行「相乘」，再予以「加總」，就成為個人對某一事物的「期待—價值」分數 (Fishbein & Ajzen, 1975)。研究發現，個人對某一事物的「期待—價值」加總分數會影響其對該事物的態度，即個人對於某一件事的期待與價值評估，會影響他對於這件事物的投入程度，以及如何完成這件事 (Zhang, Xie, Wee, Tumboo, & Li, 2008)。

同樣地，「議題設定」(agenda setting) 或「資訊處理」(information-processing) 所提出的概念，也說明要引發個人對某些議題的注意力，強化其重要性有其必要。議題設定理論強調，媒介不但可以教導閱聽人

想那些事 (McCombs & Shaw, 1993)? 還可以進一步教他們如何想? 資訊處理 (information-processing) 研究也指出, 當媒介鎖定某一個議題報導時, 讀者也就覺得該議題是重要的 (Eveland, 2002)。

至於個人感知某一議題重要性程度, 如何影響其行為表現? Morrison 與 Vancouver (2000) 針對工程師所進行的調查發現, 當受訪者覺得資訊對他們而言是重要的, 就會主動尋求相關資訊; Pomerantz, Chaiken 與 Tordesillas (1995) 針對美國紐約大學的大學生進行的研究結果指出, 受訪者對於訊息所感知的重要性會影響他們對於該訊息的注意程度; 至於 Visser、Krosnick 與 Simmons (2003) 針對美國某大學修習心理學概論的學生進行調查, 則發現受訪者對於資訊所感知的重要性, 不但會影響他們對於訊息的興趣、注意及討論的頻率之外, 也會影響他們的資訊尋求行為; 同樣地, Hay、Kaphingst、Baser、Hensley-Alford 與 McBride 針對皮膚癌及基因風險資訊尋求之間的關聯性所進行的研究, 也得到類似的結果, Hay 等人針對美國某一健康維持組織 (health maintenance organization) 的人員進行調查, 發現受訪者是否願意尋求基因風險相關的健康資訊, 取決於他們覺得學習健康相關資訊這件事對他們來說是否重要。

Chiang、Byrd 與 Molin (2011) 回顧過往的研究指出, 「期待—價值模式」已經被許多研究運用, 以討論個人為何採取某些選擇或行為; 同樣地, 傳播學者針對「議題設定」及「資訊處理」的理論切入, 也強調透過媒體刊播的內容, 可以引發閱聽眾對某些議題的關注, 一旦閱聽眾感知該議題的重要性, 其行為表現會因此受影響。如從實證研究結果來看, 不同領域 (例如營養、運動教育、重量訓練、皮膚癌等) 的研究結果也發現, 感知的重要性 (perceived importance) 對個人的行為表現具有顯著的影響力。基於此, 本研究提出下列的假設:

假設一: 受訪者如果感知媒體報導的健康資訊愈重要, 愈會尋求健康資訊。

三、資訊可信度與健康資訊尋求

一個人每天面對林林總總的資訊，如何過濾這些資訊，找到對個人有用的資訊？方法之一就是確定它是否具有可信度 (Wathen & Burkell, 2002)。「可信度」所指為何？它是一個人針對消息來源「信賴」與「專業」程度的一種主觀判斷 (judgment) 或感覺 (perception) (Hovland & Weiss, 1951)。可信度評價並非真正對消息來源或其所提供的訊息具有的「實際品質」(actual quality) 進行評價 (Freeman & Spyridakis, 2004)，而是閱聽人對消息來源的主觀評價或感覺。

在傳播學的領域中，可信度研究行之多年，早期大多以「人」為主，後來才轉移到「媒介」。整體而言，可信度研究主要分為兩個範疇 (domains)，包括「消息來源可信度」(source credibility) 及「媒介可信度」(media credibility) (Kiousis, 2001)。有關媒介可信度的研究，初期以「相對可信度」(relative credibility) 為主，即向受訪者詢問：「如果你從報紙、廣播、電視或雜誌得知同一消息，但這些媒介報導的內容有衝突，你較傾向相信誰的報導呢？是報紙、廣播、電視或雜誌呢？」(Gaziano & McGrath, 1986)；之後Carter與Greenberg (1965) 試圖則再加入一道問題，該問題由受訪者針對每一種媒介的可信度打分數，主要詢問：「我們想知道您個人對新聞媒介可信度的意見，分數從零到百分之百，如果百分之百代表完全可信，您個人認為報紙、電視、雜誌等媒介的可信度應各為百分之幾？」

但學者發現，不管是「相對可信度問題」或是「百分比問題」，都將可信度視為單一面向的概念，於是試着將可信度視為多面向的概念，且不再主觀為可信度下定義，而是要求受訪者以一些形容詞來形容其心目中對「可信度」的定義，例如Berlo、Lemert與Mertz (1969) 採用語意分析量表方式編列可信度的測量量表，經由因素分析發現，消息來源可信度可分為「安全性」(safety) (包含公平的/不公平的、友善的/不友善的、安全的/不安全的、誠實的/不誠實的)、「資格」(qualification) (包含訓練有素的/未受訓練的、有經驗的/無經驗的、技術良好的/無技術的、能勝任的/不能勝任的、告知的/未告知的) 與「動力」(dynamism)

(包含侵略的/柔和的、堅定的/猶豫不決的、大膽的/膽小的、主動的/被動的、活力充沛的/疲倦的)三個面向。

隨着可信度測量方法的發展，有關可信度的研究也陸續出爐。學者的研究結果發現，閱聽人的年齡、性別、教育程度及收入等人口變項(Greer, 2003)會影響其對資訊可信度的評價，而其對媒介可信度的評價，則進一步影響其健康資訊尋求行為。例如美國學者針對大學生(Escoffery, Miner, Adame, Butler, McCormick, & Mendell, 2005)、醫生(Bennett, Casebeer, Kristofco, & Strasser, 2004)或罹患乳癌的癌末婦女(Feng & Yang, 2007)所進行的調查都發現，受訪者在尋求健康資訊時，會在意資訊的可信度，當他們覺得健康資訊具有較高的可信度時，比較會尋求相關資訊；國內學者針對台北地區網路使用者(Hsu, 2005)所進行的調查也發現，受訪者對健康資訊可信度的評價會影響他們尋求健康資訊的意願與行為。

可信度是一個亙古的概念，從亞里斯多德時代就有跡象可尋，之後西方學者如Hovland及其同僚積極投入研究，讓可信度在傳播研究中佔有一席之地(Rains & Karmikel, 2009)；多年來，研究也發現，可信度與一個人的感知(perception)、態度(attitude)及行為(behavior)存在顯著的關聯性(Rains & Karmikel, 2009)。而健康傳播興起後，健康資訊可信度也自然地健康傳播學者關注的議題，學者Rieh與Hilligoss(2008)強調，資訊可信度評價與健康資訊尋求兩者之間的關係值得深入討論。基於此，本研究提出下列假設：

假設二：受訪者如果感知媒體報導的健康資訊可信度愈高，愈會尋求健康資訊。

研究方法

一、研究設計

本研究資料取自「台灣傳播調查資料庫」第一期第一次計劃調查，該計劃除沿襲中央研究院「台灣社會變遷基本調查計劃」大眾傳播組針

對傳播行為設計之重要題組外，還聚焦於「新聞閱聽」、「廣告閱聽」、「政治傳播」、「健康傳播」、「消費傳播」、「社交與人際互動」、「人際行動通訊、社會網路、社會動員」等七個研究面向，深入探討閱聽人對於資訊之倚賴、信任、識別能力與感知影響，本研究所採用的資料即來自「健康傳播」面向的題組。

此計劃為一橫斷面的調查研究 (cross-sectional survey)，透過訪員的協助，進行問卷調查，整個研究過程區分為預訪及正式訪問，並確實進行訪問資料複查，以確保調查回收資料的品質。

二、抽樣方法

本調查以台灣地區年滿十八歲及以上之中華民國國民為研究母體，並以台灣地區戶籍資料檔為抽樣名冊 (sampling frame)。抽樣方法使用分層比例機率三階段抽樣法 (probability proportional to size, PPS) 進行抽樣，分層指標包含「人口密度」、「教育程度」、「65歲以上人口百分比」、「15-64歲人口百分比」、「工業就業人口百分比」、「商業就業人口百分比」等，將台灣之鄉鎮市區分為六層。抽樣時，先計算各分層所有鄉鎮之人口數，依其人口數比例來分配各分層欲抽出之人數，並在各分層中依人口數多寡而抽取一定數目的鄉鎮市區；第二階段則在每一鄉鎮市區中，依人口數之多寡，透過等距抽樣法 (systematic sampling)，抽取一定數目的村里；最後，在前述中選村里中，同樣依等距抽樣法，抽取一定數目的受訪個案。

三、執行過程

本研究於2012年6月進行訪員訓練，以確定訪員及督導均了解整個研究的內容及訪問過程所需注意的事項。在正式訪問之前，先針對新北市、台北市、台中市、高雄市、桃園縣、台東縣與南投縣地區的民眾進行隨機抽樣及預訪，再度確定問卷內容並針對訪問過程中可能引發的問題進行討論。

正式訪問於2012年7月1日至9月10日之間進行調查，全台灣共抽樣80個村里進行訪問工作，本研究採用自行開發的電腦輔助調查資料庫系統進行問卷回收，訪問時期為了有效且即時解決訪問過程中可能發生的問題，也成立臉書 (facebook) 社團討論區，督導及訪員可以透過網路討論專區查詢，提出訪問時所遭遇之突發狀況及問卷題目之疑問，再由研究團隊共同提出解決方法；研究團隊並於2012年9月10日至9月21日之間執行複查，確定回收資料的品質。

本研究共抽取4,750人，每一位受訪者都是必訪對象，除非第一次訪問即可確定無法訪問到受訪者(如死亡或遷移)，否則每位受訪者必須經三次拜訪失敗，才使用替代樣本。在訪問過程中有2,750份為失敗樣本(包括拒訪、死亡或遷移等因素)，最後回收2,000份有效問卷，有效回收率為42.10%。詳細人口變項的描述，如表一所列：

表一 人口變項描述

變項	n (%)
性別	
男性	964 (48.2%)
女性	1,036 (51.8%)
年齡	
19歲以下	80 (4.0%)
20 – 29歲	404 (20.2%)
30 – 39歲	416 (20.8%)
40 – 49歲	409 (20.5%)
50 – 59歲	377 (18.9%)
60歲以上	314 (15.7%)
教育程度	
小學	166 (8.3%)
國中、初中及初職	183 (9.2%)
高中及高職	572 (28.6%)
專科及大學	887 (44.4%)
碩士	177 (8.9%)
博士	15 (0.8%)

居住地區	
非核心都市	1,548 (77.4%)
核心都市	452 (22.6%)
收入	
五萬元以下	1,646 (82.3%)
五萬元以上至十萬元以下	310 (15.5%)
十萬元以上至十五萬元以下	23 (1.2%)
十五萬元以上至二十萬元以下	11 (0.6%)
二十萬元以上	10 (0.5%)

四、測量工具

I. 自變項

對媒體報導的健康資訊重要性的感知：本研究主要測量受訪者對於媒體報導的健康資訊重要性的感知為何？為了解受試者對媒體報導的健康資訊重要性的感知，本研究參考Lo、Wei、Lu與Hou (2013)所採用的量表，分別詢問受訪者覺得電視、廣播、報紙及網路上所刊播的健康知識對他來說重不重要？每一道題目的答案範圍包括「很不重要」(1分)至「很重要」(5分)。

透過主成份因素分析 (principle component analysis) 與最大變異法 (varimax) 轉軸，發現此量表只萃取出一個因素，每一個題項的因素負荷量均在 .91 以上，此一單一因素的愛根值 (eigen value) 為 3.18，其可解釋 79.52% 的變異量。本研究再針對此量表進行信度檢定，Cronbach's alpha 值為 .91。基於上述因素分析與信度檢驗結果，本研究將受訪者在這四個題項上的得分加總除以四，構成「對媒體報導的健康資訊重要性的感知」的分數 (平均數 = 3.69，標準差 = .66)。

對媒體報導的健康資訊可信度的感知：本研究主要測量受訪者對於媒體報導的健康資訊可信度的感知為何？為了解受訪者對於媒體報導的健康資訊可信度的感知，本研究參考Wei、Lo與Lu (2010) 測量媒

介內容可信度所採用的量表，向受訪者分別詢問他相不相信電視、廣播、報紙及網路上所刊播的健康資訊？每一道題目的答案範圍包括「很不相信」(1分)至「很相信」(5分)。

透過主成份因素分析 (principle component analysis) 與最大變異法 (varimax) 轉軸，本研究發現此量表只萃取出一個因素，每一個題項的因素負荷量均在 .86 以上，此一單一因素的愛根值 (eigen value) 則為 3.07，可解釋 76.75% 的變異量。之後，本研究再針對此量表進行信度檢定，其 Cronbach's alpha 值為 .90。經由因素分析與信度檢驗結果，本研究將受訪者在這四個題項上的得分加總除以四，構成「對媒體報導的健康資訊可信度的感知」的分數 (平均數 = 3.32，標準差 = .65)。

II. 依變項

健康資訊尋求：健康資訊尋求涉及個人的主動/被動、自願/非意願尋求行為 (Case, 2002)，在健康資訊尋求行測量表中會詢問受訪者是否會願意或主動尋求健康資訊；此外，健康資訊尋求的主要目的是降低尋求者的不確定感，幫助尋求者下決定等，於是在量表中也詢問受訪者在做健康相關決定前，是否會考量尋求健康資訊，以及詢問受訪者健康尋求一事對他/她來說是否是重要的一件事 (Miller & Jablin, 1991)。基於此，有關健康資訊尋求的測量方式，本研究分別詢問受訪者下列問題，包括詢問受訪者在做健康相關決定前是否會考慮找尋相關資訊、自己會覺得尋求健康資訊是很重要的一回事、自己是否很願意接受健康相關資訊，以及自己是否會進一步主動尋求健康資訊。每一道題目的答案範圍包括「非常不同意」(1分)至「非常同意」(5分)。

透過主成份因素分析 (principle component analysis) 與最大變異法 (varimax) 轉軸，發現此量表只萃取出一個因素，每一個題項的因素負荷量均在 .77 以上，此一單一因素的愛根值 (eigen value) 為 2.79，其可解釋 69.71% 的變異量。本研究再針對此量表進行信度檢定，Cronbach's alpha 值為 .85。基於上述因素分析與信度檢驗結果，本研究將受訪者在這四個題項上的得分加總除以四，構成「健康資訊尋求」的分數 (平均數 = 3.81，標準差 = .58)。

III. 控制變項

過去研究發現，人口變項(例如性別、年齡、教育程度及收入)可能會影響一個人的資訊尋求行為表現(Saleh & Sadiq, 2012)；同樣地，健康傳播相關研究也發現，媒介使用狀況會影響健康資訊尋求行為(Tian & Robinson, 2008)；在此情況下，本研究將性別、年齡、教育、收入及媒介使用行為列為控制變項。

性別：有關性別部份，本研究請受訪者就「男性」與「女性」兩個選項勾選最合適的答案。其中，性別編碼方式為：「男性」=“0”，「女性」=“1”。

年齡：為了解受訪者的「年齡」，本研究在問卷的基本資料欄中詢問受訪者是民國那一年出生，之後再將其換算為實際年齡，並區分為18-19歲，20-29歲，30-39歲，40-49歲，50-59歲，及60歲以上等不同等級。

教育程度：本研究中受訪者的教育程度區分為：「未接受教育及自修」、「小學」、「國中」、「高中」、「專科」、「大學」、「碩士」及「博士」等。

居住地區：有關受訪者的居住地區。本研究將其區分為：「非核心都市」(包括一般都市、新興市鎮、傳統產業市鎮、一般鄉鎮、高齡化鄉鎮、偏遠鄉鎮等)=“0”及「核心都市」=“1”。

收入：為了解受訪者的家庭收入情況，本研究請受訪者估算其個人每個月所有的(稅前)收入差不多有多少，答案從「無收入」到「三十萬元以上」，每個答案之間的時間差距為一萬元。

媒介使用情形：為了解受訪者的媒介使用情況，本研究針對報紙、廣播、雜誌、廣播、電視及網路等，詢問受訪者每週有幾天看報紙與電視、聽廣播及使用網路，以及每個月有幾天看雜誌。

五、統計方法

本研究運用SPSS for windows 15.0進行統計分析，以多元階層迴歸分析(multiple hierarchical regression analysis)驗證假設，透過將控制變項及自變項逐一加入迴歸模式的過程中，觀察不同階段迴歸模式的

整體解釋力與各個控制變項及自變項解釋力之間的變化。在本研究中， $p < .05$ 代表達到統計顯著水準。

結果

為驗證本研究所提出的兩個假設，本研究採用多元階層迴歸方法進行資料分析，第一階層輸入受訪者的人口變項(包括性別、年齡、教育程度、居住地區及收入)，第二階層輸入受訪者的媒介使用行為，第三階層則輸入自變項，包括受訪者「對媒體報導的健康資訊重要性的感知」及「對媒體報導的健康資訊可信度的感知」，依變項為「健康資訊尋求」，本研究則將「性別」、「年齡」、「教育程度」、「居住地區」、「收入」及「媒介使用行為」列為控制變項。其中控制變項及自變項彼此之間的相關係數如表二所列：

表二 控制變項及自變項彼此之間的相關係數表

	性別	年齡	教育程度	居住地區	收入	報紙	雜誌	廣播	電視	網路	健康資訊重要性
年齡	-.01										
教育程度	-.08***	-.49***									
居住地區	-.04	.01	.04								
收入	-.13***	.13***	.17***	.01							
報紙	-.10***	.17***	.04	-.01	.10***						
雜誌	.07**	-.04	.12***	.03	.05*	.17***					
廣播	-.02	.07**	-.01	-.01	.06**	.16***	.08***				
電視	.05*	.21***	-.23***	-.11***	.01	.12***	.02	.04			
網路	.02	-.37***	.45***	.03	.10***	.02	.13***	.03	-.10***		
健康資訊重要性	.10***	.01	.02	-.01	-.01	.05*	.03	.03	-.01	.05*	
健康資訊可信度	.10***	-.05*	.13***	-.06**	.03	.05*	.04	.02	.01	.08***	.42***

註：* 代表 $p < .05$ ；** 代表 $p < .01$ ；*** 代表 $p < .001$

在控制人口變項(性別、年齡、教育程度、居住地區及收入)及媒介使用行為(報紙、雜誌、廣播、電視及網路的使用狀況)之下,「對媒體報導的健康資訊重要性的感知」($\beta = .57, p < .001$)及「對媒體報導的健康資訊可信度的感知」($\beta = .12, p < .001$)均正向地預測資訊尋求行為(請見表三);因此,本研究的假設一及假設二均獲得支持。

整體而言,人口變項、媒介使用行為、對媒體報導的健康資訊重要性及可信度的感知,共可解釋健康資訊尋求46%的變異量;特別是加入「對媒體報導的健康資訊重要性的感知」及「對媒體報導的健康資訊可信度的感知」兩個變項後,adjusted R^2 增加.39,顯示這兩個變項對於健康資訊尋求具有頗強的預測能力。

表三 影響健康資訊尋求之多元階層迴歸分析

自變項	依變項		
	健康資訊尋求		
	<i>B</i>	<i>SEB</i>	β
第一階層(人口變項)			
性別(男性 = 0, 女性 = 1)	.08	.02	.07***
年齡	.02	.01	.06**
教育程度	.08	.01	.15***
居住地區(非核心都市 = 0, 核心都市 = 1)	.01	.02	.01
收入	.01	.02	.01
Adjusted R^2	.06		
第二階層(媒介使用行為)			
報紙	.01	.01	.05
雜誌	.01	.01	.02
廣播	.01	.01	.04
電視	.01	.01	.01
網路	.02	.01	.08***
Incremental adjusted R^2	.01		
第三階層(資訊重要性與可信度)			
對媒體報導的健康資訊重要性的感知	.50	.02	.57***
對媒體報導的健康資訊可信度的感知	.10	.02	.12***
Incremental adjusted R^2	.39		
Total adjusted R^2	.46		

註：*代表 $p < .05$ ；**代表 $p < .01$ ；***代表 $p < .001$

討論

本研究結果發現，受訪者對媒體報導的健康資訊重要性及可信度的感知，皆顯著地影響資訊尋求行為；此研究發現與國外的研究結果相呼應，也再度支持Fishbein與Ajzen所提出的「期待—價值模式」與Hovland所提出的可信度相關理論論點。

過往「期待—價值模式」不乏被運用在商業或是教育等方面的研究。學者的實證研究發現，消費者往往在購買某一產品時，會針對產品的不同特質進行考量，並就比較重要的特質進行評估，例如有兩部車的價格及耗油率都不高，但當中一部的挑高比較高，消費者可能就會購買挑高比較高的車子(Cordey-Hayes & Towriss, 1981)；當此一理論被運用於教育領域時，學者發現，個人是否會選擇從事某一項活動，除了考慮本身是否具備相對能力外，此學習活動對個人而言是否有價值，也是促使個人會不會選擇該活動的原因之一；也就是說，「期望」與「價值」是直接影個人是否願意投入學習的重要因素(Xiang, McBride, Guan, & Solmon, 2003)；同樣地，當此一理論運用於健康資訊尋求時，本研究的結果也發現，如果受訪者感知資訊的重要性，覺得尋求健康資訊對個人來說有所幫助，也會比較願意採取健康資訊尋求行為。此一結果，的確可供健康傳播學者參考，健康資訊傳散過程中，除了考量傳散管道、內容之外，訊息接收者對於資訊的感知，也值得重視，而這樣的發現，也為健康資訊尋求研究開拓新的領域。

至於實務上該如何提高個人對於媒體報導的健康訊息重要性的感知，以提升其尋求健康資訊的意願及行為呢？研究發現，許多因素會影響個人對於訊息重要性的感知，例如某些資訊的內容如果與資訊尋求者的意見相佐，或是該資訊比較少在團體中被分享，資訊尋求者容易覺得這類的資訊較不重要，尋求資訊的意願相對減低；同樣地，在團體中比較少被討論的資訊，也比較容易被列為較不重要的訊息(Chernyshenko, Miner, Baumann, & Sniezek, 2003)。面對上述的研究發現，健康傳播學者未來如果試圖傳遞健康資訊，需要將它發展為團體中共同分享與討論的重要議題，才有可能加深個人對該健康資訊重要性的感知，進而強化其尋求這類健康資訊的意願與行為。

例如台灣這幾年來爆發的流行疾病(例如H1N1)或食安問題(例如毒奶粉、地溝油等),這些問題發生之初,由於「樂觀偏誤」(optimistic bias)心態使然,有些人總覺得「壞事不會發生在我身上」,影響人們對健康風險的感知(Chapin, 2007),如果衛政人員熟稔媒體議題設定功能,就可以透過媒體刊播的內容,讓該議題成為討論焦點,並教導社會大眾「如何想」(McCombs & Shaw, 1993);同樣地,資訊處理理論的觀點也可以運用於健康傳播研究,即任何與健康有關的風險議題,只要能引發社會大眾的注意(attention)及慎思(elaboration),其行為也會受到顯著的影響;也就是說,當個人對媒體報導的某一議題特別注意,且將該議題與個人的生活點滴加以連結,媒體報導的內容就會影響個人的行為表現(Wei et al., 2008, 2010)。

簡單地說,衛政單位面臨類似狀況時,應當透過媒體議題設定的功能,強化個人風險感知,並提出降低風險的方法,強調個人無法自外於健康風險之外(盧鴻毅、許富盛、侯心雅, 2012),再透過媒體刊播內容,引發社會對該議題的注意,並將議題與其生活加以連結,社會大眾才會感知媒體刊播內容的重要性,進一步引發健康資訊尋求或共同防疫及抵抗食安問題的力量。

此外,本研究也發現,資訊可信度對於健康資訊尋求具有顯著的影響,這樣的結果也呼應過往Bennett等人(2004)及Feng與Yang(2007)的研究發現,即資訊尋求者對於資訊品質的評價,往往決定了他們是否願意主動尋求該資訊。研究即指出,資訊使用者會對資訊的品質(quality)及使用性(utility)進行評價,特別是網路興起之後,各種健康資訊如雨後春筍般出現,人人可以成為健康資訊的提供者,如何確定資訊的可信度,成為當前閱聽人的重要學習課題;更重要的是,資訊尋求者對於資訊可信度的感受,也間接影響其是否願意進一步尋求並使用該資訊(Rains & Karmikel, 2009)。

提升訊息可信度的具體方法,必須多管齊下。學界的研究結果建議,若要提升健康資訊的可信度,健康資訊來源應具備一定的專業學養、使用一般大眾所能理解的語言、資訊內容應經常更新等(Werts, Hutton-Rogers, Agley, & McSweeney-Feld, 2012),健康資訊製造者或許可以從這些面向切入,以提升健康資訊的可信度,進而引發資訊接收

者的健康資訊尋求意願與行為；同樣地，透過可信度比較高的媒體傳遞健康資訊，也可提高目標對象的健康資訊尋求行為，國外研究發現，可信度高的媒體，影響許多民眾的健康行為，例如國外研究煙害的學者就發現，電視新聞對吸煙者來說，具有較高的可信度，學者因此建議，煙害防治單位有必要在電視新聞中，不斷強調香煙對人體健康的傷害，使其成為公眾討論的議題，透過媒體倡議 (media advocacy)，促進吸煙者尋求煙害的相關資訊 (Dunlop, Cotter, Perea, & Chapman, 2012)。

綜合上述討論，除了解受眾對於媒體報導的健康資訊重要性及可信度的感知會影響其尋求健康資訊的意願或行為之外，衛教單位也可以參考此研究的發現，規劃更多的行為改變方案；如果衛教單位可以透過可信度高的媒體，規劃可信度高的健康資訊，並透過議題設定等方法，將所要宣導的健康議題 (例如流行疾病等) 發展為該團體所關注及討論的話題，相信有機會提高台灣地區民眾尋求健康資訊的動機與行為，也可提高健康促進與傳播的效果。

研究限制與建議

一、研究限制

本研究為一全國性調查，但近來台灣因為詐騙案件層出不窮，面訪時會碰到許多受訪者擔心訪員假研究之名、行詐騙之實，導致不願接受訪問；此外，民眾移動的狀況愈來愈頻繁，許多人的戶籍與個人居住的地方不見得相同。上述情況，使得台灣學者進行面訪調查時，成功率變低，這也是台灣實證研究在方法學上所面臨的一大挑戰。如何提高調查訪問的成功率？或許可以商討邀請當地的村里長或是意見領袖 (opinion leader) 陪同，以降低受訪者對於研究訪員的抗拒；另一方面，此一研究問卷內容包含各種不同的傳播行為調查面向 (例如媒介效果、傳播新科技使用行為、政治傳播行為、戲劇觀看等相關問題)，回答所有的問題，可能需要花費不少的時間，相對降低受訪者的受訪意願。諸如此類問題，將是未來進行全國性調查時所必須商討的重要議題。

至於變項的測量部份，由於本研究為一項全國性的調查，研究團隊希望把握此一機會，儘可能收集台灣地區民眾傳播行為的相關資料，於是問卷內容涵蓋許多不同主題(包括「新聞閱聽」、「廣告閱聽」、「政治傳播」、「健康傳播」、「消費傳播」、「社交與人際互動」、「人際行動通訊、社會網路、社會動員」)；在此情況下，本研究的每一個變項無法包含太多題項，相對限制了每個變項的測量面向。未來研究可能必須考量研究問題的數量，避免在同一研究中收集太多的資料，導致測量變項的題項數量受到排擠。以「健康資訊可信度」的測量為例，在題項數量受限之下，只能以單一問題方式，詢問受試者相不相信在媒體上刊登或播出的健康資訊；如果題項數量不受限制，便可以詢問受試者同不同意各種媒體上所刊登或播出的健康資訊是「正確」、「公平」、「偏誤」、「易於使用」、「完整」、「可靠」與「吸引人」等，當一個變項所能測量的面向更多樣時，其問卷的信度及效度相對也提高；同樣地，「健康資訊尋求」關乎許多不同的面向，例如「主動與被動」、「尋求的資訊類型」及「正式及非正式的資訊尋求管道」等，但本研究針對「健康資訊尋求」所使用的測量工具並無法概括所有的面向，這也是未來健康資訊尋求研究必須再深入討論的議題。

二、未來研究的新切入點

本研究主要援用「期待—價值模式」、「議題設定」及「資訊處理」等作為理論基礎，結合台灣現有的實證研究結果，試圖探討影響台灣地區民眾健康資訊尋求行為的可能因素；但縱觀國外針對健康資訊尋求研究的成果，影響健康資訊尋求行為的主要因素包括「個人因素」(人口變項、人格特質、罹病的直接經驗、訊息對個人的意義及相關性、個人對於尋求健康資訊能力的信念)、「媒介的特性及使用狀況」、「個人的心理感知」(例如個人感受到的社會支持、幸福感及健康風險)等(Johnson, 1997; Kim, Shah, Namkoong, McTavish, & Gustafson, 2013)，這些變項正可以作為華人世界未來執行健康資訊尋求研究的重要參考。如果華人社會的健康傳播學者，可以試着在「舊瓶」中裝「新酒」，

以西方社會的研究為根基，發展適合台灣的健康資訊尋求模式，也是不錯的選擇方式。

此外，健康資訊尋求往往會影響一個人的決定，本研究主要探討影響健康資訊尋求的因素為何，並未進一步調查健康資訊尋求對個人所產生的影響，例如健康資訊尋求之後，是否如過往文獻(例如：Nonoyama et al., 2005)所指，會降低個人對疾病的不確定感？是否決定接受進一步的治療等，未來研究也許可以試圖從這些角度深化，以擴大研究的範疇。

參考文獻

中文部份 (Chinese Section)

行政院衛生署國民健康局 (2010)。《行政院衛生署國民健康局 100 年度委託科技研究計劃投標作業手冊》。引自：[http://www.hpa.gov.tw/BHPNet/Portal/File/ThemeDocFile/201012020125091832/100%E7%A7%91%E6%8A%80%E7%A0%94%E7%A9%B6%E8%A8%88%E7%95%AB%E6%8A%95%E6%A8%99%E4%BD%9C%E6%A5%AD%E6%89%8B%E5%86%8A\(%E6%9B%B4%E5%8B%95%E7%89%88\).doc](http://www.hpa.gov.tw/BHPNet/Portal/File/ThemeDocFile/201012020125091832/100%E7%A7%91%E6%8A%80%E7%A0%94%E7%A9%B6%E8%A8%88%E7%95%AB%E6%8A%95%E6%A8%99%E4%BD%9C%E6%A5%AD%E6%89%8B%E5%86%8A(%E6%9B%B4%E5%8B%95%E7%89%88).doc)

Xingzheng yuan weisheng shu guomin jiankang ju. (2010). *Xingzhengyuan weishengshu guomin jiankangju 100 niandu weituo keji yanjiu jihua toubiao zuoye shouce*. Retrieved from [http://www.hpa.gov.tw/BHPNet/Portal/File/ThemeDocFile/201012020125091832/100%E7%A7%91%E6%8A%80%E7%A0%94%E7%A9%B6%E8%A8%88%E7%95%AB%E6%8A%95%E6%A8%99%E4%BD%9C%E6%A5%AD%E6%89%8B%E5%86%8A\(%E6%9B%B4%E5%8B%95%E7%89%88\).doc](http://www.hpa.gov.tw/BHPNet/Portal/File/ThemeDocFile/201012020125091832/100%E7%A7%91%E6%8A%80%E7%A0%94%E7%A9%B6%E8%A8%88%E7%95%AB%E6%8A%95%E6%A8%99%E4%BD%9C%E6%A5%AD%E6%89%8B%E5%86%8A(%E6%9B%B4%E5%8B%95%E7%89%88).doc)

盧鴻毅、陳姿蓓 (2009)。〈影響透過 Yahoo! 奇摩入口網站尋求新聞資訊意願的因素〉。《台大新聞論壇》，第 8 期，頁 3-30。

Lu Hongyi, Chen Zipei (2009). Yingxiang touguo Yahoo! qimo rukou wangzhan xunqiu xinwen zixun yiyuan de yinsu. *Taida xinwen luntan*, 8, 3-30.

盧鴻毅、許富盛、侯心雅 (2012)。〈樂觀偏誤、自我效能、社會信任與新流感疫苗接種意願〉。《傳播與社會學刊》，第 22 期，頁 135-158。

Lu Hongyi, Xu Fusheng, Hou Xinya (2012). Leguan pianwu, ziwu xiaoneng, shehui xinren yu xinliugan yimiao jiezhong yiyuan. *Chuanbo yu shehui xuekan*, 22, 135-158.

- 廖韋淳、邱立安、岳修平 (2012)。〈鄉村地區老年人健康資訊需求與尋求行為之研究〉。《圖書資訊學刊》，第10期，頁155–204。
- Liao Weichun, Qiu Li'an, Yue Xiuping (2012). Xiangcun diqu laonianren jiankang zixun xuqiu yu xunqiu xingwei zhi yanjiu. *Tushu zixun xuekan*, 10, 155–204.
- 魏米秀、洪文綺 (2010)。〈都市與偏遠社區成人的健康資訊尋求經驗：焦點團體訪談結果〉。《健康促進與衛生教育學報》，第34期，頁93–114。
- Wei Mixiu, Hong Wenqi (2010). Dushi yu pianyuan shequ chengren de jiankang zixun xunqiu jingyan: Jiaodian tuanti fangtan jieguo. *Jiankang cujin yu weisheng jiaoyu xuebao*, 34, 93–114.

英文部份 (English Section)

- Bennett, N. L., Casebeer, L. L., Kristofco, R. E., & Strasser, S. M. (2004). Physicians' Internet information-seeking behaviors. *The Journal of Continuing Education in the Health Professions*, 24(1), 31–38.
- Berlo, D. K., Lemert, J. B., & Mertz, R. (1969). Dimensions for evaluating the acceptability of message sources. *The Public Opinion Quarterly*, 33(4), 563–576.
- Bull, S. S., McFarlane, M., & King, D. (2001). Barriers to STD/HIV prevention on the Internet. *Health Education Research*, 16(6), 661–670.
- Carter, R. F., & Greenberg, B. S. (1965). Newspaper or television: Which do you believe? *Journalism & Mass Communication Quarterly*, 42(1), 29–34.
- Case, D. O. (2002). *Looking for information: A survey of research on information seeking, needs and behavior*. San Diego, CA: Academic Press.
- Chan, Y. M. (2013). Consumer health information seeking behaviors in the library: An analysis of the health information national trends survey 2007 (HINTS). *Academic Research International*, 4(4), 322–333.
- Chapin, J. (2007). Third-person perception about domestic violence among experts. *North American Journal of Psychology*, 9(3), 463–474.
- Chiang, E. S., Byrd, S. P., & Molin, A. J. (2011). Children's perceived cost for exercise: Application of an expectancy-value paradigm. *Health Education & Behavior*, 38(2), 143–149.
- Cordey-Hayes, M., & Towriss, J. G. (1981). *An application of a modified expectancy value model to car purchasing behaviour*. Social Science Research.
- Chernyshenko, O. S., Miner, A. G., Baumann, M. R., & Sniezek, J. A. (2003). The impact of information distribution, ownership, and discussion on group member judgment: The differential cue weighting model. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 91(1), 12–25.
- Dunlop, S. M., Cotter, T., Perez, D., & Chapman, S. (2012). Tobacco in the news: Associations between news coverage, news recall and smoking-related outcomes in a sample of Australian smokers and recent quitters. *Health Education Research*, 27(1), 160–171.

- Eveland, W. P., Jr. (2002). News information processing as mediator of the relationship between motivations and political knowledge. *Journalism & Mass Communication Quarterly*, 79, 26–40.
- Escoffery, C., Miner, K. R., Adame, D. D., Butler, S., McCormick, L., & Mendell, E. (2005). Internet use for health information among college students. *Journal of American College Health*, 53, 183–188.
- Eysenbach, G. (2008). Credibility of health information and digital media: New perspectives and implications for youth. In M. J. Metzger & A. J. Flanagin (Eds), *Digital media, youth, and credibility* (pp. 123–154). Cambridge, MA: The MIT Press.
- Feng, H., & Yang, Y. (2007). A model of cancer-related health information seeking on the Internet. *China Media Research*, 3(3), 14–24.
- Fishbein, M., & Ajzen, I. (1975). *Belief, attitude, intention, and behavior: An introduction to theory and research*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Freeman, K. S., & Spyridakis, J. H. (2004). An examination of factors that affect the credibility of online health information. *Technical Communication*, 51(2), 239–263.
- Fu, H., Mou, Y., Miller, M. J., & Jalette, G. (2011). Reconsidering political cynicism and political involvement: A test of antecedents. *American Communication Journal*, 13(2), 44–61.
- Gaziano, C., & McGrath, K. (1986). Measuring the concept of credibility. *Journalism Quarterly*, 63(3), 451–462.
- Greer, J. D. (2003). Evaluating the credibility of online information: A test of source and advertising influence. *Mass Communication & Society*, 6(1), 11–28.
- Hay, J., Kaphingst, K. A., Baser, R., Li, Y., Hensley-Alford, S., & McBride, C. M. (2012). Skin cancer concerns and genetic risk information-seeking in primary care. *Public Health Genomics*, 15(2), 57–72.
- Hovland, C. I., & Weiss, W. (1951). The influence of source credibility on communication effectiveness. *Public Opinion Quarterly*, 15(4), 635–650.
- Hsu, L. L. (2005). An exploratory study of Taiwanese consumers' experiences of using health-related websites. *The Journal of Nursing Research*, 13(2), 129–140.
- Johnson, J. D. (1997). *Cancer-related information seeking*. Cresskill, NJ: Hampton.
- Kalichman, S. C., Weinhardt, L., Benotsch, E., DiFonzo, K., Luke, W., & Austin, J. (2002). Internet access and Internet use for health information among people living with HIV-AIDS. *Patient Education and Counseling*, 46(2), 109–116.
- Kim, S. C., Shah, D. V., Namkoong, K., McTavish, F. M., Gustafson, D. H. (2013). Predictors of online health information seeking among women with breast cancer: The role of social support perception and emotional well-being. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 18(2), 98–118.
- Kiousis, S. (2001). Public trust or mistrust? Perceptions of media credibility in the information age. *Mass Communication & Society*, 4(4), 381–403.

- Lambert, S. D., & Loiselle, C. G. (2007). Health information-seeking behavior. *Qualitative Health Research, 17*(8), 1006–1019.
- Lo, V. H., Wei, R., Lu, H. Y., & Hou, H. Y. (2013). *Perceived issue importance, information processing and third-person effects of news about the imported U.S. beef controversy*. Paper presented at the International Communication Association (ICA) convention, London, UK (June 17–21).
- Longo, D. R., Schubert, S. L., Wright, B. A., LeMaster, J., Williams, C. D., & Clore, J. N. (2010). Health information seeking, receipt, and use in diabetes self-management. *Annals of Family Medicine, 8*(4), 334–340.
- Lu, H. Y., Andrews, J. E., Hou, H. Y., Chen, S. Y., Tu, Y. H., & Yu, Y. C. (2008). Factors affecting online research by nurses in Taiwan. *Online Information Review, 32*(5), 574–584.
- Lustria, M. L. A., Smith, S. A., & Hinnant, C. C. (2011). Exploring digital divides: An examination of eHealth technology use in health information seeking, communication and personal health information management in the USA. *Health Informatics Journal, 17*(3), 224–243.
- McCombs, M. E., & Shaw, D. L. (1993). The evolution of agenda setting research: Twenty-five years in the marketplace of ideals. *Journal of Communication, 43*(2), 58–67.
- Meho, L. I., & Haas, S. W. (2001). Information-seeking behavior and use of social science faculty studying stateless nations: A case study. *Library & Information Science Research, 23*, 5–25.
- Meho, L., & Tibbo, H. R. (2003). Modeling the information-seeking behavior of social scientists: Ellis's study revisited. *Journal of the American Society for Information Science and Technology, 54*(6), 570–587.
- Miller, V. D., & Jablin, F. M. (1991). Information seeking during organizational entry: Influences, tactics, and a model of the process. *The Academy of Management Review, 16*(1), 92–120.
- Moorman, C., & Matulich, E. (1993). A model of consumers' preventive health behaviors: The role of health motivation and health ability. *Journal of Consumer Research, 20*, 208–228.
- Morrison, E. W., & Vancouver, J. B. (2000). Within-person analysis of information seeking: The effects of perceived costs and benefits. *Journal of Management, 26*(1), 119–137.
- Nonoyama, M., Tsurugi, Y., Shirai, C., Ishikawa, Y., & Horiguchi, M. (2005). Influence of sex-related information for STD prevention. *Journal of Adolescent Health, 36*(5), 442–445.
- Pomerantz, E. M., Chaiken, S., & Tordesillas, R. S. (1995). Attitude strength and resistance processes. *Journal of Personality and Social Psychology, 69*(3), 408–419.
- Rains, S. A. & Karmikel, C. D. (2009). Health information-seeking and perceptions of website credibility: Examining Web-use orientation, message characteristics,

- and structural features of websites. *Computer in Human Behavior*, 25(2), 544–553.
- Rieh, S. Y., & Hilligoss, B. (2008). College students' credibility judgments in the information-seeking process. In M. J. Metzger & A. J. Flanagin (Eds.), *Digital media, youth, and credibility* (pp. 49–71). Cambridge, MA: The MIT Press.
- Roach, A. R., Lykins, E. L., Gochett, C. G., Brechting, E. H., Graue, L. O., & Andrykowski, M. A. (2009). Differences in cancer information-seeking behavior, preferences, and awareness between cancer survivors and healthy controls: A national, population-based survey. *Journal of Cancer Education*, 24(1), 73–79.
- Saleh, A. G., & Sadiq, H. (2012). The influence of denominational affiliations on the information seeking behavior of the Ulama in Borno Satet, Nigeria. *Annals of Library and Information Studies*, 59(2), 79–89.
- Tian, Y., & Robinson, J. D. (2008). Media use and health information seeking: An empirical test of complementarity theory. *Health Communication*, 23(2), 184–190.
- van Sowl, L. M. (2007). Perceived importance of information: The effects of mentioning information, shared information bias, ownership bias, reiteration, and confirmation bias. *Group Processes & Intergroup Relations*, 10(2), 239–256.
- Visser, P. S., Krosnick, J. A., & Simmons, J. P. (2003). Distinguishing the cognitive and behavioral consequences of attitude importance and certainty: A new approach to testing the common-factor hypothesis. *Journal of Experimental Social Psychology*, 39(2), 118–141.
- Wathen, C. N., & Burkell, J. (2002). Believe it or not: Factors influencing credibility on the Web. *Journal of the American Society for Information Science and Technology*, 53(2), 134–144.
- Wei, R., Lo, V. H., & Lu, H. Y. (2010). The third-person effect of tainted food product recall news: Examining the role of credibility, attention and elaboration for college students in Taiwan. *Journalism & Mass Communication Quarterly*, 84(3/4), 598–614.
- Wei, R., Lo, V. H., & Lu, H. Y. (2008). Third-person effects of health news: Exploring the relationships among media exposure, presumed media influence, and behavioral intentions. *American Behavioral Scientist*, 52(2), 261–277.
- Werts, N., Hutton-Rogers, L., Agle, D., & McSweeney-Feld, M. H. (2012). Enhancing the quality of health information online: Recommendations for health education professionals. *American Journal of Health Sciences*, 3(3), 189–193.
- Wilson, T. D. (1999). Models in information behavior research. *Journal of Documentation*, 55(3), 249–270.
- Wilson, T. D. (2000). Human information behavior. *Informing Science*, 3(2), 49–55.
- Xiang, P., McBride, R., Guan, J., & Solmon, M. (2003). Children's motivation in elementary physical education: An expectancy-value model of achievement choice. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 74(1), 25–35.
- Ybarra, M. L., & Suman, M. (2006). Help seeking behavior and the Internet: A national survey. *International Journal of Medical Informatics*, 75, 29–41.

Zhang, X.-H., Xie, F., Wee, H.-L., Tumboo, J., & Li, S.-C. (2008). Applying the expectance-value model to understand health values. *International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research*, 11(supplement 1), S61–S68.

本文引用格式

盧鴻毅 (2015)。〈媒體報導的健康資訊重要性及可信度感知對健康資訊尋求行為的影響〉。《傳播與社會學刊》，第 34 期，頁 89–115。