

在线健康社区用户持续知识贡献意愿的影响因素研究——以社会交换理论为视角^{*}

张 星 吴 忧 夏火松 赵 越

(武汉纺织大学管理学院 武汉 430200)

〔摘要〕 将社会交换理论、社会支持理论和信任理论相结合,构建集成模型来研究影响在线健康社区用户持续知识贡献意愿的因素。采用问卷调查法分析并检验所提出的假设,结果表明对用户的信任正向影响对社区的信任,对社区的信任显著正向影响持续知识贡献意愿,时间与精力对持续知识贡献意愿有显著负向影响。

〔关键词〕 在线健康社区;持续知识贡献意愿;社会交换理论;社会支持理论;信任理论

〔中图分类号〕 R-056 〔文献标识码〕 A 〔DOI〕 10.3969/j.issn.1673-6036.2019.03.001

Study on Factors Influencing the Continuous Knowledge Contribution Intention of Users in Online Health Community——from the Perspective of Social Exchange Theory ZHANG Xing, WU You, XIA Huosong, ZHAO Yue, School of Management, Wuhan Textile University, Wuhan 430200, China

〔Abstract〕 By combining the social exchange theory, social support theory and trust theory, an integrating model has been built to study the factors influencing the continuous knowledge contribution intention of users in online health community. The paper conducts questionnaire survey to analyze and review the theories proposed, and the results show that the trust in users poses positive influence on the trust towards community, which then has remarkable positive influence on the continuous knowledge contribution intention; while time and efforts pose remarkable negative influence on the continuous knowledge contribution intention.

〔Keywords〕 online health community; continuous knowledge contribution intention; social exchange theory; social support theory; trust theory

〔修回日期〕 2019-03-12

〔作者简介〕 张星,教授,博士,发表论文 20 篇;通讯作者:吴忧,硕士研究生。

〔基金项目〕 国家自然科学基金“在线健康社区的知识共享:个体动机与网络结构对共享行为的影响研究”(项目编号:71403197);国家自然科学基金“大数据情景的 outlier 分析与异类知识管理研究”(项目编号:71571139);湖北省高等学校人文社会科学重点研究基地“企业决策支持研究中心”支持项目。

1 引言

在线问答型社区的快速发展和公民对个人健康关注度的不断提高促进在线健康社区的兴起和繁荣。在线健康社区是问答型社区的一种类型,社区用户利用互联网对医疗保健等相关问题向专家咨询,与其他患者交流学习,便捷获取健康或治疗信息^[1]。在这类社区中社区成员的知识贡献是社区的主要内容和存在价值,社区成员持续且积极地贡献知识是社区繁荣发展的关键^[2]。然而如何使社区用

户进行持续的知识贡献一直是在线健康社区甚至是所有虚拟社区管理和发展的最大难题^[3]。

持续知识贡献意愿是指社区中的个体不断采取知识贡献行为的主观可能性^[3]。在线健康社区的价值和内涵只有当社区成员愿意持续使用和贡献知识才能得以体现^[4]。在线健康社区聚集拥有相同健康兴趣的患者,相比一般的问答型社区,患者由于相互之间的健康同质性更可能引起认同型的情感共鸣。用户在健康社区寻求医疗帮助,讨论健康问题,分享治疗经验,与面临同样健康经历的用户彼此产生情感依托,有助于减少内心的孤独感,逐渐对健康社区产生认同感和归属感,进而信任健康社区。本文针对在线健康社区特征,提出归属支持这一重要影响因素。此外用户的持续知识贡献意愿需要用户对社区有一定的信任和认同。用户的信任是影响持续知识贡献的重要因素,而以往文献较少探究不同类型的信任对用户信息行为的影响差异。本文将信任分为对社区和对用户的信任,探究两种信任影响持续知识贡献的中介机制。

2 理论基础

2.1 在线健康社区的持续知识贡献

在线健康社区是指医生或病患利用互联网平台聚集在一起,打破时间、地点、身份的限制,对健康或医疗保健信息进行咨询、共享和交流等活动的网络社区^[1,5]。用户在健康社区中分享健康知识和经验,开展健康交流活动,发展社会关系,获得社会支持和健康信息,帮助其他用户进行自我健康管理^[6]。持续知识贡献意愿是指成员在健康社区重复进行健康信息的分享意愿^[7],是健康社区蓬勃发展的源动力,决定着社区的价值和长远发展。张嵩等^[2]基于“认知—情感—意向—行为”的框架研究问答类社区用户持续知识贡献行为,万莉和程慧平^[3]基于自我决定理论对虚拟知识社区用户的持续知识贡献动机进行研究,金晓玲等^[8]探究在积分等级的调节作用下用户在问答社区中持续贡献知识的因素,李力^[9]研究虚拟社区用户持续知识搜寻与贡献意愿的关系。以上研究主要针对虚拟社区或问答类社区,研究对象较为宽泛,本文将研究对象界定为在线健康社区,

探究在线健康社区的持续知识贡献。

2.2 社会支持理论

社会支持是一种支持性资源或行为,对维持个体的情绪和身心健康有重要意义,是个体从其社会关系中获得的心理支持和物质资源^[10],使个体觉得被关爱、被尊重并且是社区的一员^[11]。研究发现社会支持促进患者对于疾病治疗的坚持,对其改善健康状况具有积极作用^[6]。很多学者对社会支持的类型进行划分,大体分为精神上和物质上的支持^[10]。也有学者提出除这些支持外,在线社区支持的类型还有归属、延伸支持等^[12]。研究表明在线健康社区最常见的社会支持是情感和信息支持^[6,13]。本文参考以往研究对社会支持的分类以及在线健康社区的特点,选择情感、信息和归属支持作为社区用户最需要的3种支持类型,并且作为社会交换理论的收益部分进行研究。

2.3 社会交换理论

20世纪中期由乔治·霍曼斯提出^[14],重视报酬和成本的比较,认为人们实施某种行为是根据以往的经验判断该行为可以获得积极的报酬^[15-16]。健康社区的知识贡献行为实质上是一种合作性的资源交换关系,知识贡献者与搜寻者分享知识是期望得到对方的回馈,双方都试图以最低的成本来最大限度地提高收益^[15]。在知识贡献过程中有知识需求的搜寻者提供有形或无形的报酬来吸引贡献者分享知识,而贡献者也同时耗费时间,付出努力帮助搜寻者解决问题以及提供帮助。学者们归纳知识贡献的成本因素主要有编纂知识所付出的努力、时间成本、知识的损失以及自身竞争力的减弱^[17]。本文将编纂所付出的努力以及时间简称为时间与精力。知识的损失和自身竞争力的减弱都是指由于知识贡献者分享知识后失去其拥有的专属于个人的知识价值,将两者统称为知识权力的丧失^[17-18]。

2.4 信任理论

信任在各种社会关系中具有重要意义^[19]。不同的社会关系中存在不同性质的信任。吉登斯信任理论将信任分为两种基本类型:对人和对系统的信

任^[20]。西美尔信任理论也将信任分为人格和系统信任^[19]。人际信任的对象是社区中的其他成员，系统信任的对象是社区本身^[21]。要建立和谐的健康社区信任氛围，不仅要积极建立成员对成员的人格信任，更要兼顾成员对社区的系统信任^[20,22]。研究表明信任会使个体产生积极的行为意向，在医疗健康服务背景下积极的行为意向可定义为患者产生持续使用在线医疗健康服务的意愿^[23]。信任对于健康社区中持续的知识贡献意愿是不可忽视的重要因素，它影响着知识贡献者和获取者之间的有效沟通交流和行为协调^[24]。信任可以降低知识贡献的成本，对提高成员的知识贡献意愿具有重要作用^[25-26]。

3 模型与研究假设（图 1）

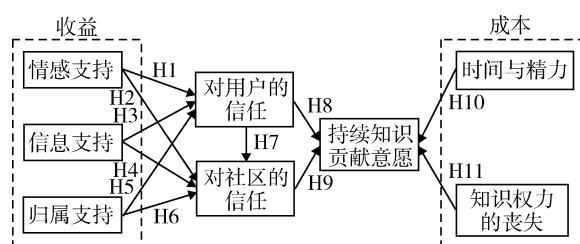


图 1 研究模型

3.1 情感支持与信任的关系

情感支持是指个体表达使人感觉到温暖和信任的共情、关系和关爱^[27]。在线健康社区中的用户在疾病诊断和治疗过程中往往内心遭受巨大的压力和痛苦，情感支持就显得尤为重要^[28]。健康社区中的用户为缓解患者的压力和负面情绪，常常会给予鼓励、同情以及关爱^[29]。随着在线健康社区用户得到的情感支持增加，用户对社区本身也会越发信任^[26]。用户在治疗和康复的过程中获得来自社区的关爱、鼓励和心理陪伴，使其不断形成对社区的信任和认同感^[1]。社区如果能够移情思考，站在患者的角度着想，使患者觉得社区全心全意为其健康贡献资源，则用户对社区会更加信任^[1]。

H1：情感支持正向影响对用户的信任

H2：情感支持正向影响对社区的信任

3.2 信息支持与信任的关系

在线健康社区对用户咨询的健康问题及时做出

准确解答，针对身体症状和治疗情况提供专业性的建议^[1,29]。如果采纳错误信息可能会导致严重后果，因此需要寻求准确、高质量并且具有说服力的健康信息^[30]。用户在获取这些信息的同时对知识提供者会更加信任，对健康社区成员的知识水平更加信服。健康社区如果能提供稳定可靠的健康知识服务，说明具有能力来履行其任务，社区成员对社区的有效运转就更有信心^[1]。

H3：信息支持正向影响对用户的信任

H4：信息支持正向影响对社区的信任

3.3 归属支持与信任的关系

归属支持是指社区中的成员之间因为有着相似的特征而相互依赖，使成员有属于一个团体或组织的感受^[31]。归属支持使社区成员对社区产生情感依恋、认同感和信任感。对社区的认同不断加深会使用户对社区的态度从最初的参与逐渐变成长期的信任^[1]。健康社区构建的人性化的知识服务体系使成员在社区感觉到归属感，增强成员对成员、成员对社区的信任^[32]。

H5：归属支持正向影响对用户的信任

H6：归属支持正向影响对社区的信任

3.4 对用户的信任与对社区的信任之间的关系

用户与用户之间的长期接触会增加彼此的了解，使双方更加信任对方。而在高度分化的现代社会中，人们的信任从对个体的信任逐渐地发展成一个系统、社区的信任^[19]。人对人的信任将会逐步被人对社区的信任所替代。健康社区中用户之间的信任会促进其所处的社区整体的信任^[20]。随着用户对社区中其他成员日渐信任，其对成员所处的社区环境也会渐渐信任和认同，因此对成员的信任会逐渐发展成对社区的信任。

H7：对用户的信任正向影响对社区的信任

3.5 信任与持续知识贡献意愿的关系

社区中良好的信任氛围是实现知识顺利传播和扩散所必需的^[32]。用户对用户的信任有利于维持良好的交换关系，而这种关系能够更好地保证成员持续的知识贡献意愿以及知识贡献的质量^[33]。基于对成员的信任，社区成员更愿意不断地向其他成员提

供个人的私有知识^[24]。对社区的信任会提高用户的参与度,促使用户更深度地体验社区活动,提升其持续贡献知识的意愿^[34]。Blau 认为社会交换取决于信任,也促进信任^[35]。社区中的知识贡献源于用户之间以及用户对社区的信任,随着信任的加深,用户就愿意持续地贡献知识。

H8: 对用户的信任正向影响持续知识贡献意愿

H9: 对社区的信任正向影响持续知识贡献意愿

3.6 时间与精力和持续知识贡献意愿的关系

健康社区的成员在社区中咨询健康问题,希望得到解答和帮助。其他成员回答问题前会花费时间和精力去整理个人建议和答案,而持续的知识贡献会花费大量的时间和努力成本^[36]。先前的研究表明持续的知识贡献所需要的时间和努力成本会减弱社区成员贡献知识的意愿^[37]。社区用户在社区中贡献知识会付出时间与精力,如果付出的代价和成本太高,甚至高于得到的收益和报酬时,其不会愿意再贡献个人知识。

H10: 时间与精力负向影响持续知识贡献意愿

3.7 知识权力的丧失和持续知识贡献意愿的关系

当健康社区成员拥有一些其他成员不知道的健康知识时,其具有某种知识权力以及不可替代性和特殊性^[38]。当其贡献出个人知识时就丧失拥有这种知识的独特价值,从而被其他获取该知识的成员所替代,失去个人知识权力。一些知识贡献者害怕其他人获得自己的知识而使其失去知识权力与价值,知识权力的丧失会使其想要保留个人知识以获得更多利益^[36]。因此知识权力的丧失会阻碍社区成员持续分享知识的意愿。

H11: 知识权力的丧失负向影响持续知识贡献意愿

4 研究方法

4.1 问卷设计

共包含 8 个潜变量:情感支持(ES)、信息支持(IS)、归属支持(AS)、对用户的信任(TTU)、对社区的信任(TTC)、持续知识贡献意愿(CK-CW)、时间与精力(TAE)和知识权力的丧失

(LOKP)。为验证研究假设,采用国内外相关研究使用过的题项并进行适应性修改,以确保测量工具的效度和信度。得到最初的测度项,每个测度项采用七点李克特法(Likert)来测度其值:1 分代表“非常不同意”,7 分代表“非常同意”。问卷设计完成后邀请本领域的 1 名专家对测度项的内容叙述逐一审阅并对不合适的表述进行修正。接着在 20 名健康社区成员中预试,结果表明量表具有较好的信度和效度。

4.2 调查实施

通过线上渠道收集数据,调查对象为在线健康社区用户,在问卷星上发布正式问卷将链接转发到一些在线健康网站上,以期更多的健康社区用户可以参与到问卷调查中。本次调查共回收问卷 417 份。利用 SPSS 24.0 去掉重复和异常值后,最终有效问卷为 283 份。其中男性样本 130 份,占比 45.9%;女性样本 153 份,占比 54.1%。有效样本的年龄分布为:20 岁以下 43 份,占 15.2%;20 ~ 30 岁 55 份,占 19.4%;30 ~ 40 岁 84 份,占 29.7%;40 ~ 50 岁 84 份,占 29.7%;50 岁以上 17 份,占 6%。有效样本的教育经历分布为:初中以下 25 份,占 8.8%;高中 26 份,占 9.2%;专科 61 份,占 21.6%;本科 123 份,占 43.5%;硕士及以上 48 份,占 17%。

4.3 信度和效度分析

首先针对各研究变量进行 Cronbach's α 信度分析,以了解衡量构面的内部一致性。若 Cronbach's $\alpha > 0.70$,则认为该量表具有较高的信度水平^[39]。使用 SPSS 24.0 对收集到的有效数据进行计算,得出各个潜变量的 Cronbach's α 系数均 > 0.7 ,说明量表具有良好的信度。为进一步检验变量的信度和效度,使用 AMOS 23.0 对数据进行验证性因子分析,结果见表 1。可看出所有指标的标准因子载荷均 > 0.6 ,且均在 0.001 的水平上显著,各变量的平均方差萃取(Average Variance Extracted, AVE)均 > 0.5 ,复合信度(Composite Reliabilities, CR)是更为严格的信度评估指标,其均 > 0.7 ,表明该量表有良好的收敛效度^[40]。为检验量表的判别效度,考察各变量的 AVE 值的平方根与变量间相关系数。区

别效度分析，见表 2。表中对角线列出的数值为 AVE 值的平方根，可看出所有变量的 AVE 值的平方根都高于其与其他变量的相关系数，表明各变量间具有较好的区别效度^[39]。

表 1 因子负载、Cronbach's α 系数、AVE 值及 CR 值					
维度	测项	标准因子 载荷	Cronbach's α	AVE 值	CR 值
情感支持 (ES)	ES 1	0.944	0.834	0.751	0.9
	ES 2	0.747			
	ES 3	0.897			
信息支持 (IS)	IS 1	0.905	0.783	0.622	0.828
	IS 2	0.616			
	IS 3	0.817			
归属支持 (AS)	AS 1	0.848	0.863	0.651	0.881
	AS 2	0.749			
	AS 3	0.865			
	AS 4	0.758			
对用户 的信任 (TTU)	TTU 1	0.791	0.843	0.616	0.865
	TTU 2	0.729			
	TTU 3	0.825			
	TTU4	0.791			
对社区 的信任 (TTC)	TTC 1	0.748	0.81	0.57	0.841
	TTC 2	0.767			
	TTC 3	0.752			
	TTC 4	0.753			
持续知识 贡献意愿 (CKCW)	CKCW 1	0.809	0.832	0.632	0.837
	CKCW 2	0.762			
	CKCW 3	0.813			
时间与精力 (TAE)	TAE1	0.903	0.897	0.799	0.941
	TAE2	0.866			
	TAE3	0.887			
	TAE4	0.919			
知识权力 的丧失 (LOKP)	LOKP1	0.797	0.881	0.679	0.894
	LOKP2	0.848			
	LOKP3	0.814			
	LOKP4	0.836			

表 2 区别效度分析									
变量	ES	IS	AS	TTU	TTC	CKCW	TAE	LOKP	
ES	0.867	-	-	-	-	-	-	-	-
IS	0.656	0.789	-	-	-	-	-	-	-
AS	0.714	0.678	0.807	-	-	-	-	-	-
TTU	0.683	0.530	0.665	0.785	-	-	-	-	-
TTC	0.724	0.494	0.735	0.780	0.755	-	-	-	-
CKCW	0.475	0.377	0.496	0.576	0.733	0.795	-	-	-
TAE	0.525	0.271	0.242	0.288	0.327	0.089	0.894	-	-
LOKP	0.253	0.199	0.125	0.062	0.132	0.003	0.557	0.824	-

5 模型检验与结果讨论

5.1 结构模型检验

采用 AMOS 23.0 对模型进行检验，AMOS 给出的结构模型检验结果，见表 3。所有拟合指数均优于推荐值，表明模型具有较好的拟合优度^[41]。AMOS 运算的路径分析结果，见图 2。可以看出社会支持理论的变量，也是社会交换理论的收益部分中情感支持与对用户的信任和对社区的信任是显著正向关系；信息支持与对用户的信任和对社区的信任无显著关系；归属支持与对用户的信任和对社区的信任是显著正向关系。因此假设 H1、H2、H5、H6 成立，假设 H3、H4 不成立。H3、H4 不成立的原因可能是健康社区用户分享的知识有一些有助于社区成员健康的恢复和疾病的治疗，使知识获得者对成员和社区更加信任。但有一些是经验性的知识，不同个体的经验性知识差异很大，可靠性不高^[28]，可能会对知识接受者产生误导，从而降低对用户和社区的信任。此外社区中还存在一些伪健康信息，不仅会误导用户，还会破坏公众对网络健康信息的信任^[42]。这些健康信息都会被社区成员所获取，因此不能断定信息支持与对用户的信任和对社区的信任之间的关系。信任理论中对用户的信任正向影响对社区的信任；对用户的信任与持续知识贡献意愿无显著关系；对社区的信任与持续知识贡献意愿有显著正向关系。因此假设 H7、H9 成立，假设 H8 不成立。H8 不成立的原因可能是知识贡献者是在健康社区贡献个人知识，需要对这个平台具有足够的信任才能使自己有持续贡献知识的意愿。知识贡献者对某个或某些社区成员的信任可能会促使其向健康社区贡献知识，但持续地贡献知识还是需要对健康社区整体的信任，因此对社区成员的信任可能不足以支撑知识贡献者的持续知识贡献意愿。社会交换理论的成本部分中时间与精力负向影响持续知识贡献意愿；知识权力的丧失与持续知识贡献意愿无显著关系。因此假设 H10 成立，H11 不成立。H11 不成立的原因可能是在线健康社区不同于一般问答型社区，普通的问答型社区中成员分享个人知

识是为获得别人的赞赏或者物质奖励，其所拥有的知识的特殊性使其在社区中具有一定的权威和地位，因此其会保持个人知识权力。而健康社区是为帮助一些患者获得有益于疾病治疗和恢复健康的有效建议和人性关怀^[1]，社区成员对知识权力并没有很看重，人们贡献知识更多的是对患者的同情和关爱。

表 3 模型拟合指数推荐值和实际值							
拟合指数	χ^2/df	GFI	AGFI	IFI	CFI	NNFI	RMSEA
推荐值	<3	>0.90	>0.80	>0.90	>0.90	>0.90	<0.08
实际值	1.372	0.900	0.874	0.970	0.970	0.966	0.036

注： χ^2/df 为卡方值与自由度的比率，GFI 为拟合优度指数，AGFI 为调整的拟合优度指数，IFI 为增值适配指数，CFI 为比较拟合指数，NNFI 为非规范拟合指数，RMSEA 为近似误差的均方根

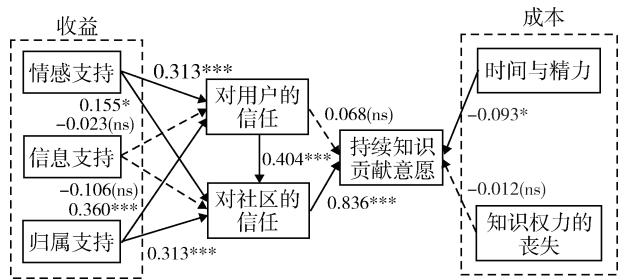


图 2 模型结果

注：* 显著性 $p=0.05$ ，** 显著性 $p=0.01$ ，*** 显著性 $p=0.001$ ，ns 表示不显著

5.2 中介效应

使用 bootstrapping 法来分析对用户信任和对社区信任的中介效应。与传统的 Sobel 检验法相比，bootstrapping 并不要求样本成正态分布^[43]。依照 Hayes^[44]于 2013 年提出的方法，进行 5 000 次的 Bootstrap 重复抽样后得出间接效应的估计值和 95% 的置信区间（Confidence Interval, CI），见表 4。结果显示信息支持——>对用户的信任——>持续知识贡献意愿和信息支持——>对社区的信任——>持续知识贡献意愿的间接效应估计值的 95% 的置信区间包含 0，无中介作用，其他路径中介效应均显著^[43]。结果表明情感和归属支持都能通过对用户的信任和对社区的信任来对持续知识贡献意愿发挥间接作用。而信息支持不能通过对用户的信任和对社区的信任

来对持续知识贡献意愿发挥间接作用，原因可能是之前的结构模型分析结论得出信息支持与对用户的信任和对社区的信任无显著关系。

表 4 中介效应 bootstrapping 检验				
间接效应	估计值	95% CI		结论
		最低值	最高值	
情感支持——>对用户的信任——>持续知识贡献意愿	0.150	0.050	0.328	有中介作用
信息支持——>对用户的信任——>持续知识贡献意愿	0.026	-0.051	0.116	无中介作用
归属支持——>对用户的信任——>持续知识贡献意愿	0.139	0.047	0.285	有中介作用
情感支持——>对社区的信任——>持续知识贡献意愿	0.329	0.160	0.568	有中介作用
信息支持——>对社区的信任——>持续知识贡献意愿	-0.067	-0.240	0.080	无中介作用
归属支持——>对社区的信任——>持续知识贡献意愿	0.404	0.227	0.657	有中介作用

6 结论与启示

6.1 结论

首先，本文区分知识贡献和知识共享的概念，研究在线健康社区知识贡献的持续性，证实用户的持续知识贡献意愿源于用户对健康社区的信任，加深对知识贡献和持续知识贡献的区别的理解，对持续知识贡献的动机有更全面的认识。其次，用户在健康社区进行医疗信息知识的传递，获得帮助和关爱，减弱其因疾病带来的痛苦和孤独感，与具有相似经历的用户产生情感共鸣，逐渐对社区产生信任感、认同感和归属感，因此归属支持对于在线健康社区用户也是一种重要的社会支持。鉴于在线健康社区特征，引入归属支持这一变量。研究结果表明归属支持与对用户的信任和对社区的信任均有显著正向关系，显示出在线健康社区的归属支持的重要性，进一步丰富社会支持理论在在线健康管理领域中的应用。最后，知识贡献的持续性需要用户对社区积累一定的信任和认同。研究证明信任是影响用户持续贡献知识的重要因素，而以往的研究较少探究信任的不同类型对用户信息行为造成的影响差异。本文将信任分为对用户和对社区的信任，分别研究两者对持续知识贡献意愿的作用，

结果表明用户与用户之间的信任与持续知识贡献意愿无显著关系,而用户对社区的信任与持续知识贡献意愿有显著正向关系,证明信任的不同类型对在线健康用户行为的影响存在差异,扩展信任理论在在线健康管理方面的研究。

6.2 启示

首先,本文对在线健康社区的管理者如何刺激用户持续地贡献知识,提高社区的价值有重要的实践启示。从结论中可知情感和归属支持对用户的信任和对社区的信任均有显著正向影响,因此社区管理者可对用户给予更多关怀,关心其治疗情况和心理状态,开拓交流渠道便于其进行情感表达,对情感诉求及时给予回应。此外应组织更多交互活动,促进友好互动和沟通交流,使社区氛围更为和谐友善,使社区成员在社区中感受到归属感和安全感,从而增强成员与成员、成员与社区之间的信任。其次,结论表明对用户的信任正向影响对社区的信任,对社区的信任正向影响持续知识贡献意愿。因此管理者可通过增加社区成员之间的互动机会增强成员之间的熟悉程度来提高用户与用户之间的信任,从而促进用户与社区之间的信任。另外管理者可通过广告宣传来提高社区整体形象,塑造社区良好面貌,使社区用户对社区本身更为信任,从而激发其持续知识贡献意愿。最后,结论显示时间与精力会负向影响用户的持续知识贡献意愿。社区用户在咨询健康问题时问题的数量和咨询频率应适当,以减少回答者的时间和精力消耗。社区管理者可以提供适当的物质和精神奖励,如积分奖励和公开表扬,以补偿知识贡献者因时间与精力的消耗而产生的损失。

7 结语

本研究存在一定的局限性。第一,样本调查主要通过网络调查公司展开,社区的类型覆盖面可能不足,以后的研究需要涵盖更多的地域和健康社区类型,还可以对不同类型的健康社区的持续知识贡献进行比较。第二,信任与持续知识贡献意愿之间可能还存在某种中介变量,如关系承诺、归属感

等,信任正向影响关系承诺或归属感,从而激励持续的知识贡献意愿可能更具说服力。第三,社会交换理论的成本部分中可结合健康社区特点增加其他变量,如情感成本,知识贡献者分享一些特殊健康知识,如个人的治疗经历和健康情况,可能会引起一些不开心的回忆。今后的研究中需要考查这些健康因素对持续知识贡献的作用机制。

参考文献

- 1 张星,陈星,夏火松,等. 在线健康社区中用户忠诚度的影响因素研究:从信息系统成功与社会支持的角度[J]. 情报科学, 2016, 36 (3): 133-138.
- 2 张嵩,吴剑云,姜雪. 问答类社区用户持续知识贡献模型构建[J]. 计算机集成制造系统, 2015, 21 (10): 2777-2786.
- 3 万莉,程慧平. 基于自我决定理论的虚拟知识社区用户持续知识贡献行为动机研究[J]. 情报科学, 2016, 34 (10): 15-19.
- 4 Wentling T. Motivation and Barriers to Participation on Virtual Knowledge-sharing Communities of Practice[J]. Journal of Knowledge Management, 2003, 7 (1): 64-77.
- 5 吴江,周露莎. 在线医疗社区中知识共享网络及知识互动行为研究[J]. 情报科学, 2017, 35 (3): 144-151.
- 6 Oh H J, Lauckner C, Boehmer J, et al. Facebooking for Health: an examination into the solicitation and effects of health-related social support on social networking sites[J]. Computers in Human Behavior, 2013, 29 (5): 2072-2080.
- 7 Hashim K F, Tan F B. The Mediating Role of Trust and Commitment on Members' Continuous Knowledge Sharing Intention: a commitment-trust theory perspective[J]. International Journal of Information Management, 2015, 35 (2): 145-151.
- 8 金晓玲,汤振亚,周中允,等. 用户为什么在问答社区中持续贡献知识:积分等级的调节作用[J]. 管理评论, 2013, 25 (12): 138-146.
- 9 李力. 虚拟社区用户持续知识搜寻与持续知识贡献意愿关系研究[J]. 图书馆杂志, 2017, 36 (2): 20-28.
- 10 刘晓,黄希庭. 社会支持及其对心理健康的作用机制[J]. 心理研究, 2010, 3 (1): 3-8.
- 11 Cobb S. Social Support as a Moderator of Life Stress[J]. Psychosomatic Medicine, 1976, 38 (5): 300-314.
- 12 姚唐,邱琪,穆琳,等. 社会支持视角下顾客在线互助心理和行为机制[J]. 心理科学进展, 2017, 25 (6): 912-922.

- 13 杨化龙, 鞠晓峰. 社会支持与个人目标对健康状况的影响 [J]. 管理科学, 2017, 30 (1): 53-61.
- 14 桂平, 胡雪芬. 健康在线社区成员知识共享意愿影响因素研究——基于网络口碑和社会交换理论 [J]. 教育现代化, 2017, 4 (27): 115.
- 15 龚文正. 社会交换与虚拟企业知识共享: 关系与共享意愿 [J]. 现代经济信息, 2017 (15): 35-36.
- 16 Emerson R M. Power-dependence Relations [J]. American Sociological Review, 1962, 27 (1): 31-41.
- 17 姜雪. 问答类社区用户持续知识贡献行为实证研究 [D]. 青岛: 青岛大学, 2014.
- 18 Kankanhalli A, Tan B C Y, Wei K K. Contributing Knowledge to Electronic Knowledge Repositories: an empirical investigation [J]. Mis Quarterly, 2005, 29 (1): 113-143.
- 19 张琳, 马晓婷, 施雁. 西美尔信任理论对建立医患信任的启示 [J]. 医学与哲学, 2016, 37 (15): 57-59.
- 20 董才生. 论吉登斯的信任理论 [J]. 学习与探索, 2010 (5): 64-67.
- 21 张敏, 郑伟伟. 基于信任的虚拟社区知识共享研究综述 [J]. 情报理论与实践, 2015, 38 (3): 138-144.
- 22 李小华, 董军, 肖胜军. 我国卫生领域信任缺失问题研究 [J]. 中国医院管理, 2011, 31 (11): 10-13.
- 23 赵欣, 黄思萌. 专业虚拟社区知识搜寻与知识贡献的前因机制比较 [J]. 情报杂志, 2017, 36 (12): 180-185.
- 24 张琦涓. 基于社会交换理论的知识共享中个体因素的研究 [J]. 科技和产业, 2014, 14 (5): 74-76.
- 25 张克永, 李贺. 网络健康社区知识共享的影响因素研究 [J]. 图书情报工作, 2017, 61 (5): 109-116.
- 26 Zaheer A, Mcevily B, Perrone V. Does Trust Matter? Exploring the Effects of Interorganizational and Interpersonal-trust on Performance [J]. Organization Science, 1998, 9 (2): 141-159.
- 27 吴江, 李姗姗. 在线健康社区用户信息服务使用意愿研究 [J]. 情报科学, 2017, 35 (4): 119-125.
- 28 陈星, 张星, 曾淑云, 等. 健康问答社区中知识分享意愿的影响因素研究 [J]. 现代情报, 2017, 37 (4): 62-71.
- 29 Shuyler K S, Knight K M. What Are Patients Seeking When They Turn to the Internet? Qualitative Content Analysis of Questions Asked by Visitors to an Orthopaedics Web Site [J]. Journal of Medical Internet Research, 2003, 5 (4): e24.
- 30 Yi M Y, Yoon J J, Davis J M, et al. Untangling the Antecedents of Initial Trust in Web-based Health Information: the roles of argument quality, source expertise, and user perceptions of information quality and risk [J]. Decision Support Systems, 2013, 55 (1): 284-295.
- 31 Beigel, Allan. The Psychological Sense of Community: prospects for a community psychology [J]. American Journal of Psychiatry, 1975, 132 (3): 306-307.
- 32 龙君伟, 周晶晶. 虚拟企业知识分享的影响因素及对策分析 [J]. 科技管理研究, 2008, 28 (2): 214-216.
- 33 Blau P M. Exchange and Power in Social Life [M]. New York: Wiley, 1964.
- 34 Zhao J, Wang T, Fan X. Patient Value Co-creation in Online Health Communities: social identity effects on customer knowledge contributions and membership continuance intentions in online health communities [J]. Journal of Service Management, 2015, 26 (1): 72-96.
- 35 布劳, 孙非, 张黎勤. 社会生活中的交换与权力 [M]. 北京: 华夏出版社, 1988.
- 36 Davenport T H, Prusak L. Working Knowledge: managing what your organization knows [M]. Boston: Harvard Business School Press, 1998.
- 37 Tong Y, Wang X, Teo H H. Understanding the Intention of Information Contribution to Online Feedback Systems from Social Exchange and Motivation Crowding Perspectives [C]. Hawaii: 40th Annual Hawaii International Conference on System Sciences. IEEE Computer Society, 2007: 28.
- 38 Kankanhalli A, Tan B C Y, Wei K K. Contributing Knowledge to Electronic Knowledge Repositories: an Empirical Investigation [J]. Mis Quarterly, 2005, 29 (1): 113-143.
- 39 Nunnally J C. Psychometric Theory [M]. New York: McGraw Hill, 1978.
- 40 Fornell C, Larcker D F. Evaluating Structural Equation Models with Unobservable Variables and Measurement Error [J]. Journal of Marketing Research, 1981, 18 (2): 39-50.
- 41 Bentler P M. Some Contributions to Efficient Statistics in Structural Models: specification and estimation of moment structures [J]. Psychometrika, 1983, 48 (4): 493-517.
- 42 李力. 虚拟社区用户持续知识共享意愿影响因素实证研究——以知识贡献和知识搜寻为视角 [J]. 信息资源管理学报, 2016, 6 (4): 91-100.
- 43 Zhao X, Lynch J G, Chen Q. Reconsidering Baron and Kenny: myths and truths about mediation analysis [J]. Journal of Consumer Research, 2010, 37 (2): 197-206.
- 44 Hayes A F. Introduction to Mediation, Moderation, and Conditional Process Analysis: a regression-based approach [J]. Journal of Educational Measurement, 2013, 51 (3): 335-337.