医院服务主导定位能力对患者影响的实证研究*

殷　方　　刘　静　　马敬东

（华中科技大学同济医学院医药卫生管理学院　武汉 430030）（粤北人民医院　韶关 512099）（华中科技大学同济医学院医药卫生管理学院　武汉 430030）

〔摘要〕　以服务主导逻辑为基础，以 6 种战略能力作为衡量服务主导定位能力的维度，采用问卷调查方法，探究医院服务主导定位能力对患者满意度、行为意向和生活质量的影响，并提出建议，包括医院应加强个性化互动能力、关系互动能力、道德互动能力等。

〔关键词〕　服务主导逻辑；服务主导定位能力；患者满意度；行为意向；生活质量

〔中图分类号〕R－058　　〔文献标识码〕A　　〔DOI〕10.3969/j.issn.1673－6036.2023.04.007

An Empirical Study on the Influence of Hospital Service－dominant Orientation Capability on Patients

YIN Fang, School of Medicine and Health Management, Tongji Medical College of Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430030, China; LIU Jing, Yuebei People's Hospital, Shaoguan 512099, China; MA Jingdong, School of Medicine and Health Management, Tongji Medical College of Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430030, China

〔**Abstract**〕　Based on the service－dominant logic, six strategic capabilities are taken as the dimensions to measure the service－dominant orientation capability. The questionnaire survey method is adopted to explore the impact of hospital service－dominant orientation capability on patients' satisfaction, behavioral intention and quality of life, and suggestions are put forward, including that the hospital should strengthen the personalized interaction ability, relationship interaction ability, moral interaction ability, etc.

〔**Keywords**〕　service－dominant logic; service－dominant orientation capability; patients' satisfaction; behavioral intention; quality of life

1　引言

近 5 年来，我国公立医院住院患者就医总体满意度持续提高，但部分患者对就诊体验仍然存在不满情绪，医院为患者提供的服务尚有改善空间[1]。等待时间过长、服务态度差、就诊流程不合理、就诊环境等因素都可能对患者满意度产生不利影响[2]。随着社会市场经济不断发展，医疗服务行业竞争日益加剧。如何提高患者就诊满意度、主观幸福感以及持续就诊意愿是医疗机构在进行自我完善

〔修回日期〕　2022－11－01

〔作者简介〕　殷方，硕士研究生；通信作者：马敬东，博士生导师，发表论文 80 余篇。

〔基金项目〕　国家自然科学基金项目“互联网医疗环境下慢病服务互动价值形成机制与价值融合模式研究”（项目编号：71974065）。

时需要重点考虑的问题。高黏性患者是医院的重要资源，不仅可以促进医院经济和社会效益的提高，还可以增强医疗机构的市场竞争力，是医院在激烈的市场竞争中取胜的关键[3]。本研究以医疗服务领域为背景，以服务主导逻辑为基础，以服务主导定位能力、患者满意度、行为意向和生活质量作为变量建立研究模型，探究医院服务主导定位能力对患者满意度、行为意向和生活质量的影响，以期为医院更好地改善患者就诊体验、提高患者持续就诊意愿提供参考。

2 理论基础

2.1 服务主导逻辑

Vargo S L 等[4]于 2004 年首次提出服务主导逻辑（service - dominant logic，S - D logic），认为经济交换的基础是提供服务而不是提供商品，并预测新兴的以服务为中心的营销逻辑会在营销思想中占据越来越重要的地位。4 年后对服务主导逻辑的内涵进行修订和补充[5]，指出顾客始终是价值的共同创造者，企业可以为价值创造提供资源，但企业不能独立地创造价值。服务主导逻辑提出了一个由参与者组成的网络，组织成员通过服务交换实现价值的共同创造，顾客和组织之间实现密切合作，组织为顾客提供更加个性化、以用户为中心式的服务，顾客和企业由传统的对立关系转化为共同参与。在服务主导逻辑中，顾客状态不再是被动的，而是整个组织系统中的积极参与者，企业或组织中的所有参与者都会参与资源整合和互动，共同创造价值[6]。

2.2 服务主导定位能力

服务主导逻辑有利于实现价值的共同创造以及企业运营管理。但在实践中，对于执行服务主导逻辑需要哪些具体的战略能力缺乏足够认识。基于此，Karpen I O 等[7]设计了服务主导逻辑导向，开发了一个服务主导定位能力（service - dominant orientation capability）概念模型，为如何将服务主导逻辑应用于具体实践提供了方向。服务主导定位能力主要包括 6 种能力：个性化互动能力（individuated interaction capability，Ind）、关系互动能力（relational interaction capability，Rel）、道德互动能力（ethical interaction capability，Eth）、授权互动能力（empowered interaction capability，Emp）、发展互动能力（developmental interaction capability，Dev）、协调互动能力（concerted interaction capability，Con），见表 1。

表 1 服务主导定位能力的维度及含义

服务主导定位能力	具体内涵
个性化互动能力	一个组织掌握其资源整合过程、环境以及服务系统中个体参与者期望结果的能力
关系互动能力	一个组织在服务系统中加强与个体参与者的社会联系和情感联系的能力
道德互动能力	一个组织以公平、非机会主义的方式对待服务系统中个体参与者的能力
授权互动能力	一个组织使服务系统中的个体参与者能够进行互动交流的能力
发展互动能力	一个组织在服务系统中帮助用户发展其自身知识的能力
协调互动能力	一个组织加强与服务系统中用户的协调和集成服务过程的能力

3 研究假设与模型构建

3.1 患者满意度

患者满意度（patient satisfaction，PS）是顾客满意度在医疗卫生领域衍生出来的概念，指患者对就医期望和实际接受到的医疗服务相比较后产生的情感认知和评价[8]。患者满意度是患者对所接受的医疗保健服务的情感状态反映，是衡量医院服务质量的重要指标[9]。服务主导逻辑能够理解、积极响应和赋能不同的顾客，强调与顾客互动的质量和效率，与顾客建立愉快的人际关系，为顾客提供符合道德要求的服务，这有利于顾客获得更好的参与享受体验。Yim C K 等[10]研究表明，顾客良好的参与体验会对其服务满意度产生积极影响。段素英[11]研究发现相较于一般护理服务，个性化服务能够提高患者就诊满意度。在医疗服务领域，服务主导定位

能力的一个重要特征是以患者为中心，充分了解患者的健康状况和需求，为其提供具有针对性、个性化的诊疗服务和治疗方案。因此本文提出以下假设 H1：医院的服务主导定位能力正向影响患者满意度。

3.2 生活质量

世界卫生组织将生活质量（quality of life，QoL）定义为：个体在其所处的文化和价值体系环境下，对其生活处境如个人目标、期望、标准、关注事物的自我感知，强调生活质量与个体的身体健康状况、心理状态、社会关系、个人信仰等多个方面相关[12]。已有研究尝试从不同角度定义生活质量，如美好生活、幸福感等概念常被作为生活质量的同义词。基于此，本文将医疗服务领域中的患者生活质量定义为“患者在某时间段内的生活幸福感，以及患者对自身生活的感知和评价”。马亚玲等[13]研究发现为患者提供具有针对性、个性化的服务可以改善患者健康状况，提高患者生活质量。姚丽等[14]证实经常与患者沟通交流，为患者提供协调性、连续性服务有利于改善患者生活质量。杨富平等[15]指出如果医护人员做到以患者为中心、从患者利益出发、对患者给予人文关怀、满足患者特殊需求，可以提高患者幸福感。以上因素均在服务主导定位能力中得到体现，因此本文提出以下假设 H2：医院的服务主导定位能力正向影响患者生活质量。

3.3 行为意向

行为意向（behavioral intention，BI）是指顾客在购买企业产品或接受企业服务后，再次购买该企业产品、接受该企业提供服务、向其他人推荐本企业产品或服务的可能性[16]。本研究将患者行为意向定义为“患者再次来该家医院就诊的意愿，以及患者向其他人推荐该家医院的意愿”。Karpen I O 等[7]研究发现，一个组织的服务主导定位能力对顾客的感知价值、信任和情感承诺有正向影响，情感承诺的本质是顾客在消费关系中对合作伙伴的情感依恋，顾客的情感承诺是顾客忠诚度的一个重要驱动因素[17]。基于此，本文提出以下假设 H3：医院的服务主导定位能力正向影响患者行为意向。根据上述理论假设构建研究模型，见图 1。

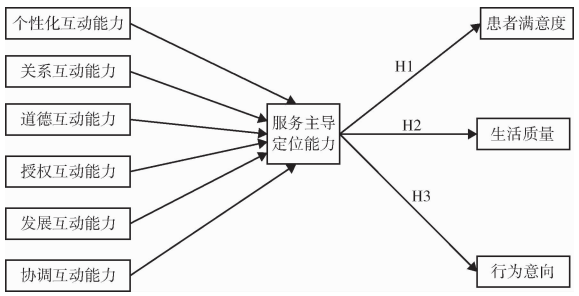

图 1 研究模型

4 研究设计

4.1 变量测量

本研究测量量表均来自于已有研究，并结合本研究特殊背景进行一定调整。测量服务主导定位能力的题目项主要参考 Karpen I O 等[7]研究所用量表。患者满意度、生活质量、行为意向的题目项主要来自 Sweeney J C 等[18]研究所用量表。各题项均使用李克特 7 级量表进行测量，表达受访者对描述语句的赞同程度，1 为强烈反对，7 为完全赞同。为提高问卷的内容效度，邀请来自医学信息学领域和卫生信息管理领域的 5 位专家对调查问卷进行评审，并根据其反馈对问卷进行修订。在问卷开发完成后进行预测试，删去其中因子载荷最小的两个题目项，形成最终问卷，见表 2。

表 2 问卷题目项

潜变量	题目项
个性化互动能力（Ind）	Ind1：医生会努力了解我个人的需求
	Ind2：感觉医生对我的病情非常熟悉
	Ind3：医生会努力制定对个人最有帮助的方案
	Ind4：医生会根据我对疾病治疗的期望来制定个性化的治疗方案
关系互动能力（Rel）	Rel1：在交流中，医生让我感到很轻松
	Rel2：在交流中，医生试着与我建立融洽的关系
	Rel3：在交流中，医生鼓励与我的双向交流
	Rel4：在交流中，医生对吸引我参与表现出真正的兴趣
道德互动能力	Eth1：医务人员是为了我好，不是为了利用我

续表 2

潜变量	题目项
(Eth)	Eth2：医务人员无论如何都不会给我压力
	Eth3：医务人员不用任何方式误导我
	Eth4：我没有感觉被他们操纵
授权互动能力	Emp1：医务人员邀请我提供意见或建议
(Emp)	Emp2：医务人员鼓励我参与医疗决策的制定
	Emp3：医务人员让我用自己喜欢的方式和他们互动
发展互动能力	Dev1：医务人员与我分享有用的信息
(Dev)	Dev2：医务人员帮助我变得更有知识
	Dev3：医务人员为我提供如何服用药物的建议
协调互动能力	Con1：医务人员为我提供无缝隙的服务
(Con)	Con2：与我接触的医务人员团结协作
	Con3：不同的医务人员向我提供的信息是一致的
	Con4：我就诊的所有流程都很顺畅
患者满意度	PS1：我对这家医院很满意
(PS)	PS2：在这里就诊是明智的选择
	PS3：在这里就诊我感到很开心
生活质量	QoL1：我对我的生活质量感到很满意
(QoL)	QoL2：我的生活状态让我觉得很开心
	QoL3：我有一种幸福的感觉
行为意向	BI1：如果我还需要治疗，我还想来这里
(BI)	BI2：我会向其他人推荐这里的医生
	BI3：我会继续在这里治疗或者复诊

4.2 数据收集

采用问卷调查的方式获取数据，问卷编制完成后成立调查小组，小组成员在武汉市 7 家社区卫生服务中心内发放纸质问卷。问卷发放于 2020 年 6 月开始，经过 1 个月的数据收集，总计回收 440 份问卷，剔除无效问卷 32 份，最终得到有效问卷 408 份，有效回收率为 92.7%。受访者中男性占 41.4%，女性占 58.6%，年龄主要集中在 20 ~ 70 岁，样本男女比例相对均衡，基本覆盖各年龄段患者，可以认为本研究抽样合理。

5 实证检验

5.1 信度与效度检验

使用基于偏最小二乘法的结构方程模型分析方法对研究模型进行检验；采用 Smart PLS 3.0 软件对结构模型进行检验，因为其适用于分析具有形成性构念、高阶构念、中介效应等较为复杂的模型[19]。问卷信度采用组合信度（composite reliability，CR）和 Cronbach's α 值测量，效度采用平均方差提取值（average variance extracted，AVE）、因子载荷（factor loading，FL）测量。根据结构方程模型的信效度评价标准，要求所有潜变量的 CR 值大于 0.7，Cronbach's α 值大于 0.7，所有题目项的因子载荷大于 0.5，AVE 大于 0.5[20]。信效度检验结果，见表 3，问卷信效度较高，符合要求。区分效度检验结果，见表 4，对角线上的数据代表 AVE 的平方根，其他数据代表潜变量之间的相关系数，可以得出各潜变量 AVE 的平方根均大于该潜变量与其他潜变量之间的相关系数，表明问卷区分效度良好。

表 3 信效度检验结果

潜变量	题目项	FL	AVE	CR	Cronbach's α
个性化互动能力	Ind1	0.762	0.770	0.930	0.929
(Ind)	Ind2	0.858			
	Ind3	0.914			
	Ind4	0.963			
关系互动能力	Rel1	0.865	0.700	0.903	0.903
(Rel)	Rel2	0.896			
	Rel3	0.786			
	Rel4	0.795			
道德互动能力	Eth1	0.874	0.765	0.929	0.929
(Eth)	Eth2	0.849			
	Eth3	0.875			
	Eth4	0.900			
授权互动能力	Emp1	0.927	0.832	0.937	0.937
(Emp)	Emp2	0.843			
	Emp3	0.962			
发展互动能力	Dev1	0.920	0.836	0.938	0.938
(Dev)	Dev2	0.927			
	Dev3	0.895			
协调互动能力	Con1	0.906	0.707	0.905	0.906
(Con)	Con2	0.884			
	Con3	0.733			
	Con4	0.829			
患者满意度	PS1	0.848	0.866	0.951	0.950
(PS)	PS2	0.968			
	PS3	0.971			
生活质量	QoL1	0.956	0.852	0.945	0.945
(QoL)	QoL2	0.862			
	QoL3	0.948			
行为意向	BI1	0.851	0.679	0.863	0.861
(BI)	BI2	0.759			
	BI3	0.857			

表 4　区分效度检验结果

潜变量	Ind	Rel	Eth	Emp	Dev	Con	PS	QoL	BI
Ind	0. 877								
Rel	0. 810	0. 837							
Eth	0. 596	0. 790	0. 875						
Emp	0. 383	0. 486	0. 291	0. 912					
Dev	0. 562	0. 615	0. 580	0. 572	0. 914				
Con	0. 521	0. 514	0. 565	0. 205	0. 556	0. 841			
PS	0. 443	0. 463	0. 482	0. 296	0. 469	0. 467	0. 931		
QoL	0. 330	0. 346	0. 393	0. 204	0. 389	0. 436	0. 744	0. 923	
BI	0. 475	0. 459	0. 387	0. 427	0. 528	0. 543	0. 740	0. 631	0. 824

5. 2　假设检验结果

在研究模型的信效度通过检验后，使用 Smart PLS 3. 0 软件，选择自助法，设置子样本数为3 000，对结构模型进行检验，见图 2。分析检验结果可以得出，6 种战略能力对服务主导定位能力的路径系数均有统计学意义，说明服务主导定位能力作为二阶构念的有效性。本研究共提出 3 个假设，假设检验结果显示 3 个假设都得到支持。其中，医院的服务主导定位能力对患者满意度有显著正向影响（$\beta=0.540$，$P<0.001$），假设 H1 成立；医院的服务主导定位能力对患者生活质量有显著正向影响（$\beta=0.436$，$P<0.001$），假设 H2 成立；医院的服务主导定位能力对患者行为意向有显著正向影响（$\beta=0.548$，$P<0.001$），假设 H3 成立。

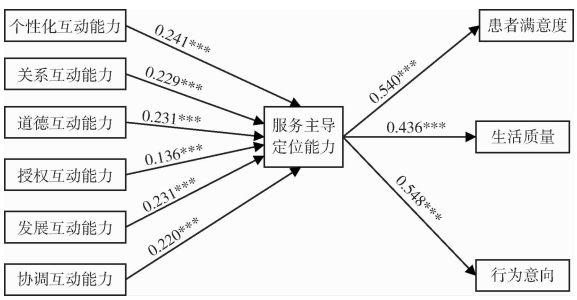

图 2　假设检验结果

注：*** 表示 $P<0.001$。

6　讨论

假设检验结果表明，服务主导定位能力的 6 个维度对服务主导定位能力均有显著正向影响，证明服务主导定位能力作为形成性构念的结构有效性。医院服务主导定位能力对患者满意度、生活质量、行为意向均有显著正向影响，其中医院的服务主导定位能力对患者行为意向的正向影响程度最大，对患者行为意向和满意度的影响略大于对患者生活质量的影响。

患者感知医疗机构的服务主导定位能力对其就诊满意度和行为意向均有显著正向影响，这与市场营销领域的相关研究结论一致。Karpen I O 等[7]研究证明企业的服务主导定位能力会对顾客的感知价值产生显著正向影响，Wilson B 等[21]研究发现顾客的感知价值会正向影响顾客满意度，进而正向影响顾客的行为意向。医院服务主导定位能力对患者生活质量的正向影响也得到证明，说明如果患者感受到来自医护人员个性化、针对性、连续协调的医疗服务，感受到医院较高的服务主导定位能力，可能会对自己的生活状况感到更满意、更幸福。Jaakkola E 等[19]研究发现，服务流程的无缝性、一致性、个性化是顾客忠诚度的重要驱动因素，这些因素对应服务主导定位能力中的协调互动能力和个性化互动能力，证实服务主导定位能力对提高患者行为意向的作用。汪跃凤[3]在对患者忠诚度影响因素的研究中发现，服务态度、就医环境、服务流程、医患沟通、医德医风都与患者忠诚度有显著的相关关系，与本研究的结论一致。

医院服务主导定位能力对患者行为意向的正向影响程度最大，并且对患者行为意向和服务满意度的影响略大于对其生活质量的正向影响。这可能是由于目前患者普遍更重视自身健康状况和就诊体验，其次才是考虑自身的生活质量和主观幸福感。如果患者感受

到医院较强的服务主导定位能力，接受了令人满意的医疗服务，他们首先考虑的是以后会再次来该家医院就诊以及向其他人推荐该家医院。

7 建议

7.1 加强个性化互动能力

每位患者都是不同的个体，医疗机构应该坚持以患者为中心，针对不同年龄、性别、学历、性格、病情、文化背景的患者提供具有针对性、个性化的服务，充分掌握每位患者的疾病类型、健康状态和心理状态，了解每位患者的特殊需求，并为患者制定最适合其自身实际情况的诊疗方案，避免千篇一律的服务模式。

7.2 加强关系互动能力

随着时代的发展，患者和医护人员之间的距离不断缩小，二者关系逐渐趋向于平等。医务人员应不断提高自身人际交往和沟通交流能力，加强医患沟通与互动，懂得倾听患者诉求，努力与患者建立融洽的关系。随着互联网医疗技术的不断普及，医护人员还应该充分利用远程通信等新一代信息技术实现与患者线上和线下的关系互动。

7.3 加强道德互动能力

医院应对内部工作人员加强医德医风教育，加强职业道德及医院规章制度的学习、培训与考核，对身边的道德模范典型进行多渠道、多形式的宣传报道，医院科室需在日常工作中对医务人员的医德医风情况进行检查与监督，如果发现问题及时督促改进。医院还应该完善医德考评制度，落实医德医风建设责任制和奖惩规定，并将医德考评结果作为医务人员职位晋升、岗位聘用、评先评优、绩效工资等方面的重要参考依据。

7.4 加强授权互动能力

在传统的医疗服务模式中，医护人员占据绝对的主导地位，患者只能被动接受医疗机构提供的服务和诊疗方案。授权互动能力强调医患双方共同参与决策制定，在医疗服务过程中，医护人员应该充分告知患者各种备选的诊疗方案及其利弊，邀请患者表达自己的看法和意见，赋予患者自主决策的权力，鼓励患者参与医疗决策的制定，使患者从医疗服务的被动接受者转变为积极的参与者。

7.5 加强发展互动能力

一般情况下，由于医护人员掌握较为丰富的医学专业知识，而通常患者对自身疾病相关专业知识的了解程度有限，很可能会造成医患信息不对称，对医患之间的关系和互动产生不利影响。医务人员应提高自身的发展互动能力，主动向患者分享其疾病状态与诊疗方案等有用信息，在医学专业知识方面对患者进行耐心指导，对患者存在疑惑的问题进行细致解答，不断提高患者的知识水平，增强患者处理与应对健康问题的能力。

7.6 加强协调互动能力

医院应重视过渡期护理模式建设，尽最大努力为患者提供协调一致的服务，适时地针对患者健康状况进行健康监测和健康管理，使患者能够及时安全地在医院不同健康照护场所之间转移。医务人员之间需要保持良好的沟通和团结协作，不同医务人员对同一患者提供的信息和医疗服务应该是一致、无缝衔接的，从而确保患者所接受健康服务的协调性和连续性。通过上述方式来增强医院的服务主导定位能力，不仅可以改善患者的就诊满意度和生活质量，还可以有效提高患者的持续就诊意愿以及向他人推荐的意愿，从而更有可能进一步增强医院的口碑、市场竞争力、经济效益和社会效益，对医院的长远发展有很大益处。

8 结语

本研究以服务主导逻辑为基础，以医疗服务领域为研究背景，通过对武汉市 7 家社区卫生服务中心患者进行问卷调查，探究医疗机构服务主导定位能力对患者满意度、行为意向和生活质量的影响，证实了服务主导定位能力对患者满意度、行为意

向、生活质量均有显著正向影响，并且对患者行为意向的影响程度最大。根据研究结论，对服务主导定位能力的 6 种战略能力进行展开讨论，分别从 6 个方面对医院如何进行自我完善，以改善患者体验和提高医院市场竞争力提供建议。但是本研究仍然存在一定的局限性：首先，样本量较有限，且样本全部来源于武汉市的卫生服务机构，研究结论不一定适用于其他地区或社会背景的患者。未来研究可考虑增大样本量，以及在不同地区进行问卷调查，以降低研究过程中产生的共同方法偏差，提高研究结论的普适性。其次，本研究主要基于定量研究方法，未来可考虑将定量研究方法与定性研究方法相结合，如加入对受访者进行深度访谈等定性研究，将定量研究结论与定性研究结论综合起来进行分析，从而提高研究结果的准确性与客观性。第三，本研究纳入的变量较为有限，除了患者满意度、行为意向、生活质量这 3 个结局变量外，还可以考虑对研究模型进行扩展，进一步探究服务主导定位能力对医患信任、患者感知服务质量、医院绩效等变量的影响效应。

参考文献

1 郝晋，樊子暄，张玉，等．我国 136 所三级公立医院住院患者就医体验满意度分析［J］．中华医院管理杂志，2021，37（6）：465－469.

2 王小芸，邱洪贤，吴新镰．基于现代医院管理背景下患者满意度影响因素研究［J］．中医药管理杂志，2022，30（16）：46－48.

3 汪跃凤．蚌埠市某三级医院出院患者忠诚度现状及影响因素研究［D］．济南：山东大学，2015.

4 VARGO S L, LUSCH R F. Evolving to a new dominant logic for marketing［J］. Journal of marketing, 2004, 68（1）: 1－17.

5 VARGO S L, LUSCH R F. Service－dominant logic: continuing the evolution［J］. Journal of the academy of marketing science, 2008, 36（1）: 1－10.

6 CHAKRABORTY S, BHATTACHARYA S, DOBRZYKOWSKI D D. Impact of supply chain collaboration on value co－creation and firm performance: a healthcare service sector perspective［J］. Procedia economics and finance, 2014, 11（11）: 676－694.

7 KARPEN I O, BOVE L L, LUKAS B A, et al. Service－dominant orientation: measurement and impact on performance outcomes［J］. Journal of retailing, 2015, 91（1）: 89－108.

8 孙喆，于琳娜，严叶霞，等．运用患者体验指数与患者满意度评价医疗服务水平的比较［J］．中国临床研究，2018，31（6）：841－843.

9 武春莹，陈第华．提升中医门诊患者满意度的思考［J］．中国医院，2021，25（9）：84－85.

10 YIM C K（BENNETT）, CHAN K W, LAM S S K. Do customers and employees enjoy service participation? Synergistic effects of self－ and other－efficacy［J］. Journal of marketing, 2012, 76（6）: 121－140.

11 段素英．子宫肌瘤患者护理中开展个性化服务的优势分析［J］．中国医药指南，2019，17（21）：35－36.

12 The World Health Organization. The World Health Organization quality of life assessment（WHOQOL）: position paper from the World Health Organization［J］. Social science & medicine, 1995, 41（10）: 1403－1409.

13 马亚玲，梁爱萍．个性化服务在 90 例糖尿病患者护理中的应用效果［J］．临床医学研究与实践，2017，2（11）：151－152.

14 姚丽，张莉．社区家庭医生服务模式对糖尿病、高血压患者生活质量影响［J］．实用妇科内分泌杂志，2017，4（17）：30－31.

15 杨富平，郭巧莉．人文关怀对精神病患者幸福感及危机事件发生率的影响［J］．临床医学工程，2020，27（7）：951－952.

16 张涛．线上线下顾客体验对行为意愿影响的比较研究［D］．西安：陕西师范大学，2018.

17 FULLERTON G. When does commitment lead to loyalty?［J］. Journal of service research, 2003, 5（4）: 333－344.

18 SWEENEY J C, DANAHER T S, MCCOLL－KENNEDY J R. Customer effort in value cocreation activities: improving quality of life and behavioral intentions of health care customers［J］. Journal of service research, 2015, 18（3）: 318－335.

19 JAAKKOLA E, TERHO H. Service journey quality: conceptualization, measurement and customer outcomes［J］. Journal of service management, 2021, 32（6）: 1－27.

20 WONG K. Partial least squares structural equation modeling（PLS－SEM）techniques using SmartPLS［J］. Marketing bulletin, 2013, 24（1）: 1－32.

21 WILSON B, RITA P, BARRIOS A, et al. Extending the notion of customer value to surfing camps［J］. Heliyon, 2021, 7（8）: e07876.