

医疗服务中患者价值共创研究现状分析*

殷 方 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)

〔摘要〕 目的/意义 通过对医疗服务中患者价值共创研究现状的分析,总结现有研究局限性,为未来研究提供可参考方向。方法/过程 基于文献分析法和综述法,分别从患者价值共创的行为类型、影响因素、结果 3 方面对现有研究成果进行整理与总结。结果/结论 现有研究存在概念内涵不清晰、未形成系统测量量表、未充分融入互联网医疗环境、研究视角与研究方法等局限,提出开发患者价值共创行为测量量表、拓展研究视角、丰富研究方法等发展方向。

〔关键词〕 患者;价值共创;行为类型;影响因素;医疗服务

〔中图分类号〕 R-058 〔文献标识码〕 A 〔DOI〕 10.3969/j.issn.1673-6036.2023.07.004

Analysis of Research Status of Patient Value Co-creation in Medical Services

YIN Fang, MA Jingdong

School of Medicine and Health Management, Tongji Medical College of Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430030, China

〔Abstract〕 **Purpose/Significance** The paper analyzes the research status of patient value co-creation in medical services, summarizes the limitations of existing researches, and provides reference directions for future research. **Method/Process** Based on the literature analysis and the review method, the existing research results are sorted out and summarized from three aspects of behavior types, influencing factors and results of patient value co-creation. **Result/Conclusion** The existing research has limitations in terms of unclear concept, without systematic measurement scale, not fully integrated into the internet medical environment, as well as the limitations of research perspectives and research methods. The paper also provides possible future development directions such as developing patient value co-creation behavior measurement scale, expanding research perspective, enriching research methods, etc.

〔Keywords〕 patient; value co-creation; behavior type; influencing factor; medical service

1 引言

价值共创理论可以追溯到 19 世纪的共同生产

思想。传统观点认为,价值由企业创造并传递给消费者,消费者会使用 and 消耗价值而不能创造价值^[1]。Vargo S L 等^[2]提出服务主导逻辑,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,但不能独立地创造价值。目前对价值共创较普遍的解释是“通过与顾客服务网络中的合作者进行互动和活动,从资源整合中获得利益”^[3]。先前关于价值共创的研究主要出现在商业领域,医疗领域研究相对较少。近年来,医疗领域的价值共创

〔修回日期〕 2023-02-07

〔作者简介〕 殷方,硕士研究生,发表论文 1 篇;通信作者:马敬东,教授,博士生导师。

〔基金项目〕 国家自然科学基金项目(项目编号:71974065)。

逐渐引起关注。医疗服务中价值共创的主体不仅包括患者个人，患者的家人、朋友、同事以及护士、医生、诊所、医院、社区、卫生部门、政府等都可以参与到价值共创过程中来^[3]。患者价值包含功能价值、效率价值、社会价值、情感价值等方面^[4]。目前关于医疗服务中患者价值共创的研究较分散，较少有学者系统探究患者价值共创的潜在机制，患者价值共创前因与结果相关研究还不够充分和深入。本文对医疗服务中患者价值共创的相关研究进

行分析与整理，分别从患者价值共创的行为类型、影响因素、结果 3 方面展开论述，总结现有研究局限性，提出未来可能的研究方向。

2 患者价值共创行为类型

在医疗服务中，学者尝试从患者参与、患者能力、行为难度等角度来定义患者价值共创，并提出不同行为模式和分类，见表 1。

表 1 患者价值共创行为类型

学者	患者价值共创行为类型
刘文波等 ^[5]	工作认知、信息搜寻、信息共享、付出努力、责任行为、人际互动
耿先锋 ^[6]	责任行为、信息搜索、人际互动
刘琪 ^[7]	信息获取能力、自主决策能力、沟通能力、情绪管理能力
麦舒敏 ^[8]	对话、获取、风险评估、透明性
McColl – Kennedy J R 等 ^[3]	团队管理、被动服从、孤立控制、合作、务实适应
Sweeney J C 等 ^[9]	积极分享信息、遵守基本要求、积极参与决策制定、与医务人员互动、与家人和朋友联系、与他人联系、转移注意力的活动、健康饮食、管理生活中的行为、寻求信息、积极思考、情绪调节
Nambisan P 等 ^[10]	伙伴关系型、开放资源型、团队支持型、知识扩散型

患者价值共创行为类型可归纳为患者自主进行的活动、患者与他人互动两方面。其中，患者自主进行的活动主要包括信息搜索、信息获取、信息共享、制定决策、调节情绪等行为，患者与他人互动主要包括患者与医务人员、家人、朋友的联系、沟通、交流等行为，以上行为类型较适合用量表进行测量，并且有学者^[6-7,9]已经开发出相应行为量表。部分学者^[3]提出的患者大脑活动、改变行为方式等行为则相对难以直接利用量表测量，目前未开发出相应问卷。McColl – Kennedy J R 等^[3]和 Nambisan P^[10]对患者价值共创行为模式进行总结，但其提出的行为类型都较抽象与笼统，难以进行后续量表开发工作。

3 患者价值共创影响因素

3.1 患者动机

翟运开等^[11]提出患者参与远程医疗服务价值共创的 5 个动机因素：认知需求、个人整合需求、社

会整合需求、情感需求、利益需求。刘静^[12]研究表明患者健康需求会正向影响其价值共创行为。魏庆刚^[13]研究得出组织社会化、感知公平和感知风险与患者参与价值共创行为存在正向相关关系。邱宏^[14]研究证实患者的感知社会支持、感知决策控制会正向影响其价值共创行为。麦舒敏^[8]发现自我效能、责任认知、感知医生价值共创行为对患者价值共创行为有正向影响。

3.2 患者能力

刘静^[12]研究得出患者的自主决策能力、信息获取能力、沟通能力、情绪管理能力对患者价值共创行为有显著正向影响。王子琪^[15]研究发现患者参与能力正向影响患者参与价值共创行为。Osei – Frimpong K 等^[16]研究得出患者就医前的在线信息搜寻行为会正向影响医患互动、医患导向和共同决策，进而提高患者参与度和患者对医疗指示的依从性。Palumbo R 等^[17]指出患者的健康素养对实施价值共创至关重要。

3.3 患者个人特征

耿先锋^[6]研究发现感知风险对患者参与行为有明显的驱动作用,患者的性别、年龄、收入对感知风险驱动作用有部分调节作用。麦舒敏^[8]分析得出,不同性别、年龄、文化程度、月收入、职业的患者价值共创行为存在差异。

3.4 医疗服务能力

刘静^[12]研究得出医务人员表现出的服务主导定位能力对患者参与价值共创有积极影响。Silva A S D 等^[18]研究表明医务人员的响应能力、共同创新与价值共创正相关。还有学者^[17,19-21]从卫生服务系统整体出发进行研究,得出卫生服务组织的灵活性、公平性、透明度、社会支持、信息技术支持、信息与知识处理能力、健康素养等因素会对患者价值共创产生影响。Lee D^[22]得出医疗服务所使用技术的先进程度、易获得性、可靠性会影响患者参与价值共创。

3.5 小结

综上所述,国内研究侧重于从患者自身因素出发,国外研究较多纳入医务人员和卫生服务系统相关因素。很少有研究涉及互联网医疗环境对患者价值共创的影响。在现实生活中,互联网医疗环境下的医疗服务互动结果并不全是积极的价值共创,还可能是消极的价值共毁。刘静^[12]研究证实使用互联网医疗会正向影响患者价值共创,但纳入的互联网医疗服务形式较有限,也未进一步探究互联网医疗技术具体特征,以及会对患者价值共创产生的影响。

4 患者价值共创结果

4.1 对患者自身的影响

已有多位学者研究证实患者价值共创对患者服务满意度^[5-6,9,12,23-25]、生活质量^[9,12]、行为意向^[5,9,26]有正向影响。还有部分研究得出患者价值共创对患者感知价值^[5,13,15,27-29]、感知服务质

量^[23,25]、幸福感^[29-30]有正向影响作用。除了直接影响作用外,部分学者^[6,9,27]还研究了患者价值共创对其自身的间接影响效应。

4.2 对医疗服务提供方的影响

目前国内外研究中都较少涉及患者价值共创对医疗服务提供方的影响。Ding B 等^[31]研究患者价值共创对护士的影响,得出患者参与提高护士的工作满意度、工作敬业度和帮助行为。Beirão G 等^[32]指出医疗服务中的价值共创有利于提升医务人员工作效率。

4.3 小结

综上所述,目前大部分研究都聚焦于患者价值共创行为对患者自身的影响,涉及患者价值共创对医疗服务提供方影响的研究相对较少。Beirão G 等^[32]认为患者价值共创对医务人员工作效率有积极影响,但该研究过程基于半结构化访谈法,没有进行定量研究,研究结论的客观性与准确性有待进一步验证。

5 现有研究的局限性

5.1 患者价值共创概念内涵不清晰,未形成系统测量量表

一些学者在研究患者价值共创行为类型时,将患者价值共创与患者参与、合作生产、共同决策等概念等同看待。有研究^[33-34]指出顾客参与、合作生产仅是顾客价值共创行为的一部分,价值共创还包括顾客公民行为、使用价值等方面。因此,以此种方式定义患者价值共创行为不够全面准确,患者价值共创的概念内涵、行为类型目前还较模糊。

目前国内关于患者价值共创行为测量的研究相对较少,国内外尚未形成系统的患者价值共创行为测量量表。国内研究大多数讨论患者价值共创行为类型维度划分,但未进行后续问卷开发工作。国外相关研究开发出的量表主要针对慢性病患者群体,不一定适用于其他类型患者。目前医疗领域尚未开发出能适用于各种疾病类型、医疗情境下的患者价

值共创行为测量量表。

5.2 未充分融入互联网医疗环境

目前国内相关研究较多在线下医疗环境中进行;国外部分研究在远程医疗、在线健康社区等背景下进行,更符合目前医疗服务环境实际情况。但国内外研究都较少涉及互联网医疗具体形式,以及互联网医疗技术特征对患者价值共创的影响。互联网医疗的出现为医疗服务带来很多便利,但也可能造成不利影响。ČAIC M 等^[35]研究社交辅助性机器人在老年人护理中的作用,发现当机器人扮演入侵者、钝化者、替代者等角色时,有可能引发价值共毁。现有研究较多从患者和医疗服务方角度出发,忽略了互联网医疗环境对患者价值共创的影响。

5.3 研究视角与研究方法局限

研究视角方面,国内外现有研究主要集中于患者与医疗服务提供方的二元视角,忽略了患者家人、朋友、患友、政府等主体,以及互联网医疗环境、技术等患者在价值共创过程中所扮演的角色和作用。研究背景大部分选择单一线上或线下医疗环境,未能较好地将线上与线下环境结合起来。患者价值共创结果研究主要聚焦于患者价值共创对患者心理感知的影响,忽略了其对医生、医疗机构等对象的影响,以及对患者健康状况的改善作用。由于患者价值共创包含医患互动过程,可能会对医务人员产生影响。

研究方法方面,国内外相关研究一般都基于单一的定量或定性研究方法,较少将二者结合。此外,患者价值共创行为往往是一个动态过程,患者价值共创意愿和行为可能会随着时间、所处地点、自身健康状况、疾病恢复程度等的变化而发生改变。现有研究样本数据大部分来源于某一特定时间、地点范围内的患者,大多数研究都属于横断面研究,可能会导致研究结果产生较大共同方法偏差。

6 展望

6.1 开发患者价值共创行为测量量表

未来可考虑在现有研究基础上对患者价值共创

做进一步概念界定,尝试开发出能广泛应用于各种情境、各种类型患者的价值共创行为量表,尽可能使患者价值共创行为的概念内涵、维度划分、测量量表达成较一致的观点和意见。如果难以开发适用于所有类型患者的量表,可考虑根据线上医疗环境、线下医疗环境、慢性病患者、传染病患者等标准进行分类与细化,针对不同类型患者进行相应量表开发工作,设计出多份对应不同情境的问卷。

6.2 拓展研究视角

未来可考虑对研究视角进行拓展与创新,尝试从以下 5 个方面开展研究。一是将互联网医疗环境纳入患者价值共创影响因素,探究各种互联网医疗技术是否影响患者价值共创行为,以及不同技术影响效应之间的差异。厘清医疗服务中利用哪些互联网医疗技术能更好地促进患者参与价值共创,有利于医院有针对性地对其线上服务模式进行完善。二是研究互联网医疗技术相关特征对患者价值共创的影响,探究互联网医疗技术的感知有用性、感知易用性、可靠性、价格等因素对患者价值共创的影响效应或调节作用。研究结论可以为互联网医疗的提供方和开发商提供可参考建议,促进互联网医疗产品不断完善与创新。三是价值共创结果方面,未来可纳入患者临床治疗结果、生命体征数据、医疗成本费用等客观信息,探究患者价值共创行为对其自身疾病恢复、改善健康结果方面所起的作用。四是除了患者价值共创对患者自身的影响作用外,还可以探究患者价值共创对医务人员和医疗机构的影响效应,将患者价值共创与医生工作满意度、医生工作效率、医生感知价值、医院绩效、医院口碑、医院市场竞争力等因素建立联系。五是未来研究可以不再局限于患者和医疗服务提供方的二元关系视角。患者自身的活动、患者的朋友、家人以及医疗机构、社区、卫生部门、政府都可以是医疗服务中价值共创的参与者。下一步可以将上述主体相关因素纳入研究,从更宏观的角度探究患者价值共创行为。

6.3 丰富研究方法

未来可对现有研究方法进行丰富,从以下 3 方

面进行完善。首先,进行纵向研究,收集同一批患者在不同时间段的相关数据,探究患者价值共创行为机制随时间变化的规律。其次,将线上医疗环境与线下医疗环境结合起来,探究患者价值共创行为在线上 and 线下之间的转移机理与演变规律,明确互联网医疗环境下患者价值共创行为的动态演化规律。最后,将定性方法与定量方法在同一研究中结合使用,以数量更多且更具代表性的样本,设计更强大、更复杂的研究过程来丰富现有研究结论。

7 结语

本文基于价值共创理论视角,从医疗服务中患者价值共创行为类型、价值共创影响因素、价值共创结果 3 方面对患者价值共创的研究现状进行分析与总结,提出现有研究存在的局限性,以及未来研究方向。未来研究可考虑从开发患者价值共创行为测量量表、拓展研究视角、丰富研究方法等方面进行,以丰富现有成果。

参考文献

- 1 李朝辉,金永生. 价值共创研究综述与展望 [J]. 北京邮电大学学报 (社会科学版), 2013, 15 (1): 91-96.
- 2 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.
- 3 MCCOLL-KENNEDY J R, VARGO S L, DAGGER T S, et al. Health care customer value cocreation practice styles [J]. Journal of service research, 2012, 15 (4): 370-389.
- 4 李超,徐曼曼,杨枢,等. “互联网+健康”背景下移动医疗服务患者感知价值维度研究 [J]. 医学信息, 2020, 33 (21): 62-64.
- 5 刘文波,王国斌,张亮,等. 基于顾客参与的医疗服务管理 [J]. 中国医院管理, 2009, 29 (3): 35-37.
- 6 耿先锋. 顾客参与测量维度、驱动因素及其对顾客满意的影响机理研究 [D]. 杭州: 浙江大学, 2008.
- 7 刘琪. 中国情境下病人参与能力的构成及现状研究 [D]. 长沙: 中南大学, 2012.
- 8 麦舒敏. 基于 DART 模型患者价值共创行为量表研制及应用 [D]. 广州: 南方医科大学, 2019.
- 9 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.

- 10 NAMBISAN P, NAMBISAN S. Models of consumer value cocreation in health care [J]. Health care management review, 2009, 34 (4): 344-354.
- 11 翟运开,乔超峰,孙东旭,等. 患者参与远程医疗服务价值共创动机因素分析 [J]. 中国医院管理, 2018, 38 (2): 13-16.
- 12 刘静. 互联网医疗环境下社区慢性病患者价值共创行为与机制研究 [D]. 武汉: 华中科技大学, 2021.
- 13 魏庆刚. 基于顾客体验的价值共创影响机理研究及实证分析 [J]. 河北工业科技, 2013, 30 (6): 407-413.
- 14 邱宏. 移动医疗 APP 用户价值共创行为研究——以在线问诊类 APP 为例 [D]. 北京: 对外经济贸易大学, 2016.
- 15 王子琪. 门诊患者参与能力与感知价值关系研究 [D]. 成都: 成都中医药大学, 2021.
- 16 OSEI-FRIMPONG K, WILSON A, LEMKE F. Patient co-creation activities in healthcare service delivery at the micro level: the influence of online access to healthcare information [J]. Technological forecasting and social change, 2018, 126 (1): 14-27.
- 17 PALUMBO R, MANNA R. What if things go wrong in co-producing health services? Exploring the implementation problems of health care co-production [J]. Policy and society, 2018, 37 (3): 368-385.
- 18 SILVA A S D, CARLOS FARINA M, APARECIDA GOUVEA M, et al. A model of antecedents for the co-creation of value in health care: an application of structural equation modeling [J]. Brazilian business review, 2015, 12 (6): 121-149.
- 19 JANAMIAN T, CROSSLAND L, JACKSON C L. Embracing value co-creation in primary care services research: a framework for success [J]. Medical journal of Australia, 2016, 204 (7): 5-11.
- 20 SHIRAZI F, WU Y, HAJLI A, et al. Value co-creation in online healthcare communities [J]. Technological forecasting and social change, 2021, 167 (2): 120665.
- 21 KAARTEMÖ V, KÄNSÄKOSKI H. Information and knowledge processes in health care value co-creation and co-destruction [J]. SAGE open, 2018, 8 (4): 1-23.
- 22 LEE D. Effects of key value co-creation elements in the healthcare system: focusing on technology applications [J]. Service business, 2019, 13 (2): 389-417.
- 23 GALLAN A S, JARVIS C B, BROWN S W, et al. Customer positivity and participation in services: an empirical test

- in a health care context [J]. *Journal of the academy of marketing science*, 2013, 41 (3): 338–356.
- 24 KUIPERS S J, CRAMM J M, NIEBOER A P. The importance of patient – centered care and co – creation of care for satisfaction with care and physical and social well – being of patients with multi – morbidity in the primary care setting [J]. *BMC health services research*, 2019, 19 (1): 1–9.
- 25 KIM J. Customers’ value co – creation with healthcare service network partners: the moderating effect of consumer vulnerability [J]. *Journal of service theory and practice*, 2019, 29 (3): 309–328.
- 26 LIU W, FAN X, JI R, et al. Perceived community support, users’ interactions, and value co – creation in online health community: the moderating effect of social exclusion [J]. *International journal of environmental research and public health*, 2019, 17 (1): 204.
- 27 刘娜. 互联网环境下患者价值共创对患者满意度的影响 [D]. 天津: 天津大学, 2020.
- 28 OSEI – FRIMPONG K. Patient participatory behaviours in healthcare service delivery: self – determination theory (SDT) perspective [J]. *Journal of service theory and practice*, 2017, 27 (2): 453–474.
- 29 KIM J. The effect of patient participation through physician’s resources on experience and wellbeing [J]. *Sustainability*, 2018, 10 (6): 2102.
- 30 MCCOLL – KENNEDY J R, HOGAN S J, WITTELL L, et al. Cocreative customer practices: effects of health care customer value cocreation practices on well – being [J]. *Journal of business research*, 2017, 70 (1): 55–66.
- 31 DING B, LIU W, TSAI S – B, et al. Effect of patient participation on nurse and patient outcomes in inpatient health-care [J]. *International journal of environmental research and public health*, 2019, 16 (8): 1344.
- 32 BEIRÃO G, PATRÍCIO L, FISK R P. Value cocreation in service ecosystems: investigating health care at the micro, meso, and macro levels [J]. *Journal of service management*, 2017, 28 (2): 227–249.
- 33 YI Y, GONG T. Customer value co – creation behavior: scale development and validation [J]. *Journal of business research*, 2013, 66 (9): 1279–1284.
- 34 RANJAN K R, READ S. Value co – creation: concept and measurement [J]. *Journal of the academy of marketing science*, 2016, 44 (3): 290–315.
- 35 ČAIĆ M, ODEKERKEN – SCHRÖDER G, MAHR D. Service robots: value co – creation and co – destruction in elderly care networks [J]. *Journal of service management*, 2018, 29 (2): 178–205.

(上接第 23 页)

- 5 OpenAI. Introducing ChatGPT [EB/OL]. [2023 – 04 – 12]. <https://openai.com/blog/chatgpt>.
- 6 RADFORD A, NARASIMHAN K, SALIMANS T, et al. Improving language understanding by generative pre – training [EB/OL]. [2023 – 06 – 09]. <https://www.cs.ubc.ca/~amurham01/LING530/papers/radford2018improving.pdf>.
- 7 RADFORD A, WU J, CHILD R, et al. Language models are unsupervised multitask learners [J]. *OpenAI blog*, 2019, 1 (8): 9.
- 8 BROWN T, MANN B, RYDER N, et al. Language models are few – shot learners [J]. *Advances in neural information processing systems*, 2020 (33): 1877–1901.
- 9 OpenAI. OpenAI API [EB/OL]. [2023 – 04 – 12]. <https://platform.openai.com>.
- 10 OUYANG L, WU J, JIANG X, et al. Training language models to follow instructions with human feedback [EB/OL]. [2023 – 04 – 14]. <http://arxiv.org/abs/2203.02155>.
- 11 ZIEGLER D M, STIENNON N, WU J, et al. Fine – tuning language models from human preferences [EB/OL]. [2023 – 04 – 12]. <https://arxiv.org/pdf/1909.08593.pdf>.
- 12 SCHULMAN J, WOLSKI F, DHARIWAL P, et al. Proximal policy optimization algorithms [EB/OL]. [2023 – 04 – 12]. <https://arxiv.org/pdf/1707.06347.pdf>.
- 13 KNOX W B, STONE P. Augmenting reinforcement learning with human feedback [C]. *Bellevue: ICML 2011 Workshop on New Developments in Imitation Learning*, 2011.
- 14 WANG F Y, MIAO Q, LI X, et al. What does ChatGPT say: the DAO from algorithmic intelligence to linguistic intelligence [J]. *IEEE/CAA journal of automatica sinica*, 2023, 10 (3): 575–579.
- 15 钱力, 刘熠, 张智雄, 等. ChatGPT 的技术基础分析 [J]. *数据分析与知识发现*, 2023, 7 (3): 6–15.
- 16 钟义信. 人工智能范式的革命与通用智能理论的创生 [J]. *智能系统学报*, 2021, 16 (4): 792–800.
- 17 李贺, 刘嘉宇, 李世钺, 等. 基于疾病知识图谱的自动问答系统优化研究 [J]. *数据分析与知识发现*, 2021, 5 (5): 115–126.
- 18 孙博, 赵犇, 张飞. 基于自然语言处理的医学智能问答系统设计与实现 [J]. *中国卫生信息管理杂志*, 2021, 18 (6): 738–742.