

医患沟通对患者依从性的影响机制探索*

罗晓兰¹ 李明^{2,3}

(¹上海中医药大学图书馆 上海 201203 ²上海中医药大学科技人文研究院 上海 201203

³上海中医药大学中医方证信息研究中心 上海 201203)

[摘要] 目的/意义 探索医患沟通对患者依从性的影响机制。方法/过程 通过问卷星平台随机搜集样本, 利用 SmartPLS 软件构建结构方程模型, 分析医患沟通情况对依从性的影响路径及其显著性。结果/结论 医患沟通通过患者对医生的信任度、患者就诊满意度、患者感知信息不对称的中介作用, 对患者依从性产生正向影响。

[关键词] 医患沟通; 患者依从性; 影响机制

[中图分类号] R-058 **[文献标识码]** A **[DOI]** 10.3969/j.issn.1673-6036.2024.04.006

Study on the Influencing Mechanism of Doctor-patient Communication on Patient Compliance

LUO Xiaolan¹, LI Ming^{2,3}

¹Library of Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 201203, China; ²Institute of Science, Technology and Humanities, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 201203, China; ³The Center for TCM Information and Research on Formula and Pattern, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 201203, China

[Abstract] **Purpose/Significance** To explore the influencing mechanism of doctor-patient communication on patient compliance. **Method/Process** Samples are collected randomly through the questionnaire platform, and a structural equation model (SEM) is constructed by using SmartPLS software to analyze the influence path and significance of doctor-patient communication on compliance. **Result/Conclusion** Doctor-patient communication has a positive impact on patient compliance through the mediating effects of patients' trust in doctors, patients' satisfaction with medical treatment and patients' perceived information asymmetry.

[Keywords] doctor-patient communication; patient compliance; influencing mechanism

1 引言

医患沟通是和谐医患关系构建中的重要内容。已有研究^[1-2]显示, 医患沟通可能是影响就诊满意度、

患者依从性的重要因素。良好的医患沟通有助于构建和谐医患关系, 实现较好医疗效果。徐雪蕾等^[3]对北京某三甲医院下肢深静脉血栓患者的质性研究结果显示, 血栓系统化防治知识缺乏、医患沟通欠佳、家庭社会支持弱是患者依从性差的主要原因。Zolnierek K B 等^[4]对医患沟通和患者依从性的 meta 分析结果显示, 医患沟通与患者依从性正向相关, 沟通不良患者比沟通良好患者的不依从性风险提升 19%。Gopinath B 等^[5]研究发现, 超过 1/3 的受访者未能从医生那里获得足够的疾病和治疗信息, 而有效的

[修回日期] 2023-08-05

[作者简介] 罗晓兰, 博士, 副教授, 硕士生导师。

[基金项目] 上海市“科技创新行动计划”软科学重点项目(项目编号: 20692116700)。

医患沟通会正向影响患者依从性。虞泽星等^[6]研究发现,及时有效的医患沟通对高血压患者药物依从性有正向影响。曾建萍等^[7]对阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征患者阻鼾器治疗依从性的调研显示,良好的医患沟通能够明显提高阻鼾器治疗的依从性和疗效,改善患者睡眠呼吸功能。陈治^[8]研究发现,医患沟通技能影响阻生智齿冠周炎患者治疗的依从性。这一观点也在支气管哮喘急速吸入治疗^[9]、冠心病他汀用药依从性^[10]、儿童肾病综合征激素治疗依从性^[11]等研究中得到证实。

以上实证研究结果显示,医患沟通是影响患者依从性的重要因素。但是,既往研究只是不断加强医患沟通在提升患者依从性、促进医患关系中的重要性,对医患沟通是如何影响患者依从性、如何促进医患关系等方面关注较少,尤其是实证研究较少。因此,本研究主要探索医患沟通对患者依从性的影响机制,并讨论其对医患关系的促进作用和实现路径。

2 文献回顾与研究假设

对患者依从性影响因素相关研究成果进行分析和整理,从医患沟通、医患关系等研究视角提取患者依从性的影响因素,确定患者对医生的信任度、就诊满意度、患者感知信息不对称 3 个可能产生中介作用的变量,提出研究假设,构建理论模型。

2.1 患者对医生的信任度

患者对医生的信任度是医患关系、医疗效果、患者医疗决策等研究问题中的重要因素。李丽^[12]研究发现,许多患者对医务人员的沟通和服务能力并不满意,半数以上患者在诊疗过程中并不完全信任医务人员。唐佳梅等^[13]认为,医患沟通是建立医患信任、提高医疗质量的有效途径。如果医患在就诊过程中沟通良好,可能会提升患者对医生的信任程度。已有研究认为,患者对医生的信任水平与患者依从性正向相关。唐倩影等^[14]对三甲医院门诊精神疾病患者的调研显示,对医生的信任度是患者服药依从性的重要影响因素。李丹丹^[15]对冠心病患者的调研发现,对医

务人员信任度较差是影响其服药依从性的危险因素之一。戴小霞等^[16]对老年慢性病患者的调研结果显示,提升患者对医护人员的信任度,有助于促进用药积极性。因此,患者对医生的信任度可能会在医患沟通和患者依从性之间发挥中介作用。基于以上研究结论,提出研究假设 H1-1: 医患沟通会正向影响患者对医生的信任度。H1-2: 患者对医生的信任度会正向影响患者依从性。H1-3: 医患沟通会通过患者对医生的信任度正向影响患者依从性。

2.2 感知信息不对称

感知信息不对称(perceived information asymmetry, PIA)原指交易双方拥有的信息存在差异^[17]。在医疗服务情境下,患者和医生之间存在信息不对称现象。医生被认为是拥有更多信息和知识的一方,患者是缺乏医疗信息和知识的一方,在医疗服务中患者会感知到信息不对称^[18-19],这对医患关系既有正面影响也有负面影响^[20]。刘汉坤^[21]研究发现,医生和患者之间的信息不对称、沟通不足是引起医患冲突的重要原因^[22]。医患双方的信息不对称和角色差异可能会使医患关系和信任面临较大挑战。但是,有可能因为在问诊过程中感知到信息不对称,或者医患沟通充分、患者参与诊疗方案制订及医患共同决策等^[23],患者更加认可医生的专业性和权威性,对患者依从性带来积极影响。Zhang X 等^[24]研究发现,通过医患沟通、健康信息寻求、感知信息不对称和电子健康素养的中介作用,患者积极度可对患者依从性产生积极影响。感知信息不对称对患者依从性没有直接影响,但会通过电子健康素养中介影响患者依从性。Laugesen J 等^[25]研究发现,感知信息不对称、医患一致性对患者依从性有显著影响。祝超慧^[18]研究发现,患者的感知信息不对称会正向影响患者的医生信任水平和依从性,也可以通过与医生对医疗问题和治疗方案达成一致程度间接对患者的医生信任水平及依从性产生影响。孟清扬^[26]关注在线健康社区中患者感知信息不对称对依从性的正向影响,但实证研究结果显示其影响并不显著。基于以上研究结论,提出研究假设 H2-1: 医患沟通会正向影响患者感知信息不对称。

H2-2: 患者感知信息不对称会正向影响患者依从性。H2-3: 医患沟通会通过感知信息不对称正向影响患者依从性。

2.3 就诊满意度

就诊满意度是患者对就诊医院、医生、医疗服务、就诊体验等方面的感知^[27]。已有研究显示, 就诊满意度是患者依从性的重要影响因素。钟智锦^[28]认为, 医生与患者交流的时间与患者对医院的满意度评价正向相关, 会对医患关系的评价产生积极影响。孙俊杰等^[29]通过对四川某医院门诊患者的调查发现, 与医生交流病情时间、医生询问病情详细程度会影响专科门诊患者就诊满意度。滕志香等^[30]研究发现, 医患沟通效果直接影响患者对诊断结果和治疗方案的信心, 并且对患者就医推荐、抱怨、投诉、是否坚持治疗和外院就诊有显著影响。Li S等^[31]研究发现, 患者与医生分享健康信息的行为会影响患者的就诊满意度, 而就诊满意度有可能影响

患者依从性。印荷杨^[19]研究发现, 患者就诊过程中的积极对话和消极情感表达与就诊满意度成正比。聂静虹等^[32]研究发现, 患者对医院的满意度越高, 其依从性、就医意愿就越高。基于以上研究结论, 提出研究假设 H3-1: 医患沟通会正向影响患者的就诊满意度。H3-2: 患者就诊满意度会正向影响患者依从性。H3-3: 医患沟通会通过患者就诊满意度正向影响患者依从性。

基于以上文献分析和研究假设构建理论模型, 见图1。模型中的变量解释及参考来源, 见表1。

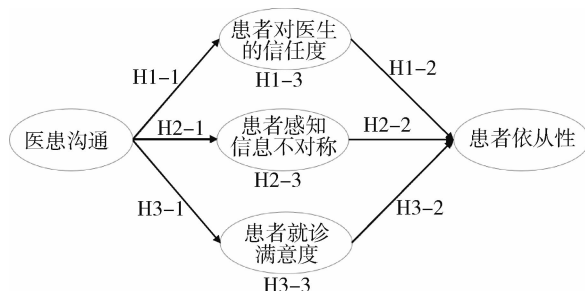


图1 理论模型及研究假设

表1 变量及参考来源

变量名称	变量定义	参考来源
医患沟通	患者在就诊过程中与医生沟通的情况	Świątoniowska - Lonc N 等 ^[33] 、刘江华等 ^[34]
患者对医生的信任度	患者对医生技术、能力、道德等方面的信任程度	洪紫映 ^[35] 、沈汝琳 ^[36]
患者就诊满意度	患者对医疗服务、就诊体验的满意度感知	Li S 等 ^[31]
患者感知信息不对称	患者感知到的与医生在自身症状、疾病、诊疗方案等方面的信息和知识差异	孟清扬 ^[26] 、Zhang X 等 ^[24] 、Laugesen J 等 ^[25]
患者依从性	患者对医嘱的遵从程度	Lu X 等 ^[37] 、刘蕊 ^[38]

3 资料与方法

3.1 测量工具

本研究测量工具为问卷, 各变量题项参考已有研究文献中的量表, 并根据本研究情景进行微调。

3.2 数据搜集及分析方法

通过网络问卷数据搜集平台“问卷星”随机

搜集所需样本, 数据搜集时间为2022年10月10—15日, 共搜集样本957份, 有效样本826份。样本来自广东、江苏、山东、河南、四川、河北、湖南、浙江、上海、福建等31个省、自治区、直辖市。通过SmartPLS 3.0软件^[39]构建结构方程模型和处理数据。利用偏最小二乘法 (partial least squares, PLS) 探索研究假设的路径系数, 分析模型信度和效度。随后利用 Bootstrapping 算法进行假设路径的显著性检验, 抽样次数为5 000次。

3.3 样本信息及信度、效度检验

样本信息，见表 2。测量模型变量的信度和效度数据，见表 3。除“D7”“PIA3”“PC5”之外，其他题项的外部模型载荷因子均大于 0.6。所有变量的 Cronbach's α 均大于 0.6，组合信度 (composite reliability, CR) 均大于 0.7，平均抽取变量量 (average variance extracted, AVE) 均大于 0.4，表明量表各变量具有较好的收敛效度。变量的区别效度数据，见表 4，对角线显示的数字均大于其与其他变量的相关系数，说明该量表各变量之间具有较好的区别效度。测量模型的标准化均方根残差 (standardized root mean square residual, SRMR) 值为 0.075，小于 0.08；规范适配指标 (normed fit index, NFI) 为 0.734，属于 0.7 ~ 0.9 的可接受范围^[40]。

表 2 样本信息 (n=826)

统计项	选项	频次	占比 (%)
年龄	18 岁以下	4	0.48
	18 ~ 30 岁	463	56.05
	31 ~ 40 岁	294	35.60
	41 ~ 50 岁	50	6.05
	50 岁以上	15	1.82
性别	男	371	44.92
	女	455	55.08
教育背景	高中及以下	26	3.15
	专科	80	9.69
	本科	671	81.23
	研究生及以上	49	5.93
自评健康状况	身体状况很差	4	0.48
	身体状况不太好	54	6.54
	身体状况一般	293	35.47
	身体健康	408	49.40
	身体非常健康	67	8.11

表 3 信度和效度检验

变量	题项	均值	外部模型载荷	Cronbach's α	CR	AVE
医患沟通	CD1 看病时，医生喜欢我问他问题	2.83	0.672	0.758	0.837	0.509
	CD2 医生很愿意解答我对某些健康信息产生的疑惑	3.60	0.607			
	CD3 我和医生讨论病情时，医生总是很耐心	3.51	0.728			
	CD4 我和医生讨论病情时，医生语气热情	3.39	0.756			
	CD5 医生给我解释病情时，如果我没听懂，医生不会表现出不耐烦	3.38	0.791			
患者对医生的信任度	D1 医生会和我一样关心我的健康	3.42	0.694	0.831	0.870	0.428
	D2 医生会为了我的健康尽最大努力	3.87	0.725			
	D3 医生总是把我的利益放在第一位	3.10	0.714			
	D4 医生不会为了个人的经济利益给我做不必要的检查和治疗	3.16	0.653			
	D5 医生会提供所有可能的治疗方案供我选择	3.69	0.625			
	D6 医生会诚实地回答有关我疾病的一切问题	3.79	0.609			
	D7 医生有能力解决我的健康问题	3.86	0.544			
	D8 医生在我所患疾病的领域是非常专业的	3.95	0.607			
	D9 总体而言，我完全信任我的医生	3.88	0.691			
患者就诊满意度	PA1 我对在医院的就诊体验感到满意	3.78	0.867	0.630	0.844	0.730
	PA2 我在医院的就诊体验达到了我的预期	3.72	0.841			
患者感知信息不对称	PIA1 有关我的病情，医生比我拥有更多的知识和信息	4.42	0.668	0.674	0.793	0.435
	PIA2 有关我的病情，医生比我知晓更详细的知识和信息	4.30	0.692			
	PIA3 医生可以更精准地描述我的患病情况	4.13	0.566			
	PIA4 医生可以比我更专业地预测疾病对未来身体的潜在影响	4.01	0.701			
	PIA5 医生可以比我更深入地评判治疗方案对未来身体的潜在影响	4.10	0.663			
患者依从性	PC1 我会遵从医生的处方建议	4.32	0.711	0.659	0.785	0.424
	PC2 我会遵从医生的药物治疗建议	4.31	0.703			
	PC3 我会按照医生的建议去做检查	4.24	0.645			
	PC4 我会按照医生建议的时间去复查或复诊	4.17	0.634			
	PC5 我会遵从医生的健康建议 (如注意饮食、戒烟戒酒、卧床休息、锻炼等)	4.23	0.548			

表 4 区别效度

变量	医患沟通	患者依从性	患者对医生的信任度	患者就诊满意度	患者感知信息不对称
医患沟通	0.714				
患者依从性	0.226	0.651			
患者对医生的信任度	0.693	0.402	0.654		
患者就诊满意度	0.562	0.370	0.643	0.854	
患者感知信息不对称	0.215	0.614	0.412	0.362	0.660

4 研究结果

患者依从性的 R^2 为 0.410，说明本研究构建的模型具有较好的解释力，见图 2。中介效应的假设路径检验结果，见表 5，直接影响的路径系数和研究假设检验结果，见表 6，文中提出的研究假设均得到支持。结果显示，医患沟通对患者就诊满意度、患者对医生的信任度和患者感知信息不对称均有显著正向影响，患者对医生的信任度、患者就诊满意度和患者感知信息不对称对患者依从性也有正向影响。此外，通过患者对医生的信任度、患者就诊满意度、患者感知信息不对称的中介作用，医患

沟通对患者依从性产生正向影响。本研究模型中，对患者依从性产生显著影响的变量按路径系数从大到小排列分别是患者感知信息不对称、医患沟通、患者对医生的信任度、患者就诊满意度。

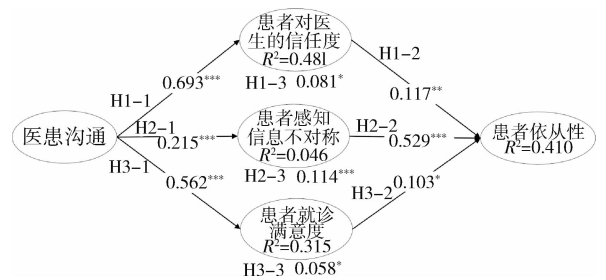


图 2 路径系数及 R^2

注：***表示 $P < 0.001$ ，**表示 $P < 0.01$ ，*表示 $P < 0.05$ 。

表 5 中介效应检验结果

假设路径	路径系数	标准差	t 统计量	P
医患沟通→患者对医生的信任度→患者依从性	0.081	0.029	2.824	0.005
医患沟通→患者就诊满意度→患者依从性	0.058	0.024	2.380	0.017
医患沟通→患者感知信息不对称→患者依从性	0.114	0.019	5.956	<0.001
医患沟通→患者依从性*	0.253	0.026	9.788	<0.001

注：*表示总的中介效应。

表 6 假设检验结果

研究假设	路径系数	标准差	t 统计量	P	假设是否成立
H1-1: 医患沟通会正向影响患者对医生的信任度	0.693	0.021	33.462	<0.001	成立
H1-2: 患者对医生的信任度会正向影响患者依从性	0.117	0.042	2.827	0.005	成立
H1-3: 医患沟通会通过患者对医生的信任度正向影响患者依从性	0.081	0.029	2.824	0.005	成立
H2-1: 医患沟通会正向影响患者感知信息不对称	0.215	0.035	6.192	<0.001	成立
H2-2: 患者感知信息不对称会正向影响患者依从性	0.529	0.033	15.819	<0.001	成立
H2-3: 医患沟通会通过感知信息不对称正向影响患者依从性	0.114	0.019	5.956	<0.001	成立
H3-1: 医患沟通会正向影响患者就诊满意度	0.562	0.026	21.324	<0.001	成立
H3-2: 患者就诊满意度会正向影响患者依从性	0.103	0.042	2.447	0.014	成立
H3-3: 医患沟通会通过就诊满意度正向影响患者依从性	0.058	0.024	2.380	0.017	成立

5 讨论

本研究探讨了医患沟通对患者依从性的影响机制,得到以下结论。一是患者在就诊过程中与医生的沟通情况会正向影响患者对医生的信任度、患者就诊满意度和患者感知信息不对称。二是患者对医生的信任度、患者就诊满意度、患者感知信息不对称会正向影响患者依从性。三是医患沟通还会通过患者对医生的信任度、患者就诊满意度、患者感知信息不对称的中介作用对依从性产生正向影响。

研究结论可以进一步解释为:如果就诊过程中医患沟通良好,那么患者对医生的信任度也会随之增加,就诊满意度会更高,就诊体验会更好。另外,良好的医患沟通也会使患者感知到与医生之间的信息不对称,感受到医生在医疗知识、诊断方法、治疗方案等各方面的优势,更加认可医生的专业性。患者对医生的信任度、就诊满意度、感知信息不对称等方面的增强,会进一步提升其对诊疗方案的依从性,从而获得更好的医疗服务体验和医疗效果。总体来说,良好的医患沟通对医患关系、医疗效果均有正向影响,应该对医生进行沟通技能培训,为患者提供促进医患沟通的良好环境,帮助提高患者依从性,以期达到更好的医疗效果。

除了本研究的假设路径之外,研究结果还显示,医患沟通对患者信任度、患者就诊满意度的影响非常显著,这两项因素也是评价医患关系的重要指标。此外,患者感知信息不对称对患者依从性的影响也比较显著。在医疗活动中,医生代表着权威、专业,是更强势的一方;而患者因为专业知识缺乏、对患病的焦虑等,相对处于弱势地位。如果患者感知到与医生之间在医学专业知识和技能上的差异,加上对医生的信任,可能会更加认可医生的权威性和专业性,增加患者对医生诊断、治疗方案的依从性,有利于建立形成和谐的医患关系和提升医疗效果。上述研究可以为处理医疗活动中的医患冲突、建立和谐的医患关系提供理论支持,具有较好的理论意义和应用价值。

6 结语

本研究使用随机搜集样本,采用网络问卷方式,50 岁以上的样本偏少,可能导致一定程度的结果偏差。后续将改良数据搜集方式,采用线上线下相结合的方式,在医院、社区、网络平台等多场所进行数据搜集,减少偏差。此外,本研究虽然探索了新的理论模型,但根据实证研究数据分析结果,患者依从性的 R^2 并不太高,可能还存在其他影响因素和机制,未来还应该从医患关系角度继续探索其他可能提升患者依从性、促进医患关系和谐发展的因素,完善理论模型,以期提升医疗服务效果提供理论支撑和建议。

利益声明: 所有作者均声明不存在利益冲突。

参考文献

- 1 张瑞,邵畅,樊美琪,等. 患者满意度视角下互联网医疗服务发展对策研究 [J]. 医学信息学杂志, 2023, 44 (3): 36-40.
- 2 罗晓兰,丁华,韩景倜. 医患网络健康信息沟通与医患关系促进 [J]. 医学与哲学, 2022, 43 (4): 45-49.
- 3 徐雪蕾,王悦,刘雪娇,等. 下肢深静脉血栓患者院外疾病自我管理行为依从性欠佳的质性研究 [J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26 (20): 2785-2788.
- 4 ZOLNIEREK K B, DIMATTEO M R. Physician communication and patient adherence to treatment: a meta-analysis [J]. Medical care, 2009, 47 (8): 826-834.
- 5 GOPINATH B, RADHAKRISHNAN K, SARMA P S, et al. A questionnaire survey about doctor-patient communication, compliance and locus of control among south Indian people with epilepsy [J]. Epilepsy research, 2000, 39 (1): 73-82.
- 6 虞泽星,陈倩. 高血压患者药物治疗依从性的影响因素与社区干预 [J]. 中华全科医师杂志, 2015, 14 (10): 802-805.
- 7 曾建萍,李海燕,杨小静,等. 医患沟通干预对阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征患者阻塞器治疗依从性的影响 [J]. 广东医学院学报, 2015, 33 (4): 422-424.
- 8 陈治. 医患沟通技能对阻生智齿冠周炎患者治疗依从性的影响 [J]. 中国美容医学, 2013, 22 (23): 2317-2318.

- 9 刘伟. 影响支气管哮喘激素吸入治疗依从性相关因素分析 [J]. 医学综述, 2013, 19 (7): 1309 - 1310.
- 10 薛文鑫, 李静, 张爱真. 冠心病一级预防患者他汀用药依从性及影响因素分析 [J]. 中国心血管病研究, 2014, 12 (3): 276 - 279.
- 11 师和娣. 影响儿童肾病综合征激素治疗依从性相关因素临床分析 [J]. 基层医学论坛, 2014, 18 (32): 4371 - 4372.
- 12 李丽. 人际语用学视角下医患间的信任建构研究 [D]. 保定: 河北大学, 2021.
- 13 唐佳梅, 陈杨. 医患沟通的互动实践及影响因素——基于某三甲医院医生视角的分析 [J]. 学术研究, 2022 (9): 79 - 86, 187.
- 14 唐倩影, 刘代焱, 任正伽. 综合性三甲医院门诊精神疾病患者服药依从性影响因素分析 [J]. 现代医药卫生, 2022, 38 (10): 1663 - 1669.
- 15 李丹丹. 影响冠心病患者服药依从性的相关因素及其干预措施分析 [J]. 四川解剖学杂志, 2020, 28 (3): 135 - 136.
- 16 戴小霞, 史涛, 文晓丽. 门诊老年慢性病患者用药依从性影响因素分析与药师干预措施 [J]. 中国卫生标准管理, 2021, 12 (11): 74 - 77.
- 17 AVLOU P A, LIANG H, XUE Y. Understanding and mitigating uncertainty in online exchange relationships: a principal - agent perspective [J]. MIS quarterly, 2007 (1): 105 - 136.
- 18 祝超慧. 患者感知信息不对称对医患信任的影响: 量表的修订及其应用研究 [D]. 广州: 南方医科大学, 2019.
- 19 印荷杨. 基于 RIAS 的门诊医患互动话语影响因素分析 [D]. 南京: 南京医科大学, 2020.
- 20 刘欣怡, 刘俊荣. 医患诚信危机的伦理思考 [J]. 医学与社会, 2012, 25 (12): 8 - 11.
- 21 刘汉坤. 东莞市公立医院医患冲突的原因及对策研究 [D]. 桂林: 广西师范大学, 2017.
- 22 季文杰, 王东进, 刘虹, 等. 江苏省大型医院患者就医特征调查研究 [J]. 江苏卫生事业管理, 2022, 33 (9): 1170 - 1175.
- 23 刘朦朦, 孙小越, 郝雨, 等. 医患共同决策中的信任和沟通 [J]. 医学与哲学, 2021, 42 (14): 26 - 29.
- 24 ZHANG X, ZHANG R, LU X. Exploring the effects of patient activation in online health communities on patient compliance [J]. Telemedicine journal and e - health, 2020, 26 (11): 1373 - 1382.
- 25 LAUGESEN J, HASSANEIN K, YUAN Y. The impact of internet health information on patient compliance: a research model and an empirical study [J]. Journal of medical internet research, 2015, 17 (6): e143.
- 26 孟清扬. 在线健康社区患者满意度对患者依从性的影响研究 [D]. 北京: 北京交通大学, 2021.
- 27 殷方, 刘静, 马敬东. 医院服务主导定位能力对患者影响的实证研究 [J]. 医学信息学杂志, 2023, 44 (4): 40 - 46.
- 28 钟智锦. 医患关系如何影响遵循医嘱行为: 人际沟通的视角 [J]. 学术研究, 2018, 401 (4): 67 - 73.
- 29 孙俊杰, 李双庆. 综合性三甲甲等医院全科和专科门诊患者就诊体验及影响因素比较研究 [J]. 中国全科医学, 2018, 21 (7): 778 - 783.
- 30 滕志香, 刘本智, 兰迎春. 医患沟通对患者诊后行为的影响 [J]. 中国医学伦理学, 2010, 23 (5): 114 - 116.
- 31 LI S, WANG K. Sharing online health information with physicians: understanding the associations among patient characteristics, directness of sharing, and physician - patient relationship [J]. Frontiers in psychology, 2022 (13): 839723.
- 32 聂静虹, 金恒江. 病患就医意愿和健康意向的影响因素研究——基于计划行为理论 (TPB) 模型的构建 [J]. 新闻大学, 2017 (5): 86 - 94, 150.
- 33 SWĄTONIOWSKA - LONC N, POLAŃSKI J, TAŃSKI W, et al. Impact of satisfaction with physician - patient communication on self - care and adherence in patients with hypertension: cross - sectional study [J]. BMC health services research 2020, 20 (1): 1046.
- 34 刘江华, 李骄阳, 封恬恬, 等. 我国医学生医患沟通能力住院患者评价量表的编制及信效度检验 [J]. 中国全科医学, 2021, 24 (5): 614 - 618.
- 35 洪紫映. 互联网医疗环境下医患信任及其动态演化研究 [D]. 武汉: 华中科技大学, 2020.
- 36 沈汝琳. 患者对医生信任的量表设计与应用研究 [D]. 上海: 上海交通大学, 2020.
- 37 LU X, ZHANG R. Association between eHealth literacy in online health communities and patient adherence: cross - sectional questionnaire study [J]. Journal of medical internet research, 2021, 23 (9): e14908.
- 38 刘蕊. 在线医疗社区健康信息搜寻行为对患者依从性的影响研究 [D]. 北京: 北京交通大学, 2019.
- 39 RINGLE C M, WENDE S, BECKER J M. SmartPLS 3. Boenningstedt; SmartPLS GmbH [EB/OL]. [2022 - 10 - 05]. <http://www.smartpls.com>.
- 40 陈璟浩, 罗淇. 突发公共卫生事件中老年人防疫信息技术采纳意愿影响因素研究 [J]. 农业图书情报学报, 2022, 34 (4): 30 - 40.