



健康素养、感知医患共情与患者依从性的关系

彭将鑫,张雪梅,徐宸韵,梁文文,程 静

安徽医科大学卫生管理学院,安徽 合肥 230032

摘要:探讨健康素养、感知医患共情对患者依从性的影响,以及患者信任在其中发挥的中介作用。运用改良版中国患者健康素养量表、诊疗关系共情量表、维克森医师信任量表和患者依从性量表,对安徽省某综合性三甲医院门诊患者进行现场调查。共收集有效问卷720份,相关性分析显示健康素养、感知医患共情、患者信任与患者依从性均具有相关性($r=0.230、0.419、0.380$, $P<0.01$)。结构方程模型结果显示,患者信任在健康素养与患者依从性之间起完全中介作用;患者信任在感知医患共情与患者依从性之间起部分中介作用。提示应采取措施提高患者健康素养水平,重视医生诊疗共情能力提升,促进医患沟通交流,增进医患信任,进而达到提升患者依从性、维护患者健康的目的。

关键词:健康素养;感知医患共情;患者依从性;患者信任;门诊患者

中图分类号:C913.4

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2023)03-260-006

doi:10.7655/NYDXBSS20230309

患者依从性(又称遵医行为)是指患者在求医后的健康相关行为(服药、饮食控制或改变生活方式等)与临床医嘱的符合程度^[1]。患者依从性低不仅会降低预期治疗效果,同时也会增加医疗卫生服务成本^[2]。关于服药依从性的一项综述显示,有30%~50%的患者不遵从医嘱规定的药物治疗方案,美国每年因服药依从性差导致的住院费用约1 000亿美元^[3]。在欧洲,有9%的心血管病事件可归因于患者对心血管药物的服药依从性差^[4]。国内既往实证研究^[5-6]也显示,患者依从性差不仅会阻碍疾病治疗进展,还会直接影响预后。医生开出正确的诊疗方案,还需要患者具有良好的依从性,才能最大限度地发挥出诊疗效果,节约卫生资源^[7]。因此,如何提高患者依从性受到国内外研究者广泛关注。

健康素养是对患者健康相关知识技能水平在医疗情境中的概括^[8]。在国外心力衰竭患者^[9]、城市免费卫生诊所接受治疗的患者^[10]等人群中,在国内老年糖尿病患者^[11]、农村高血压患者^[12]等人群中,均发现

健康素养水平与治疗依从性之间的正相关关系。在我国,健康素养已经成为衡量国家基本公共服务水平和人民群众健康水平的重要指标^[13]。然而国内研究大多局限于以特定慢性病患者为研究对象,缺乏对综合性医院门诊患者的调查数据。鉴于此,本研究聚焦三甲医院的门诊患者,为探讨该群体健康素养对治疗依从性的影响提供实证支持。基于此提出假设H1:健康素养直接正向影响患者依从性。

感知医患共情是指患者被医生理解和接受的感觉^[14]。既往文献显示,患者感知到医患共情有助于他们理解治疗方案,参与做出有关治疗的决定^[15]。他们在诊疗过程中感受到被赋权和理解,也会更倾向于遵循治疗方案^[16]。基于此提出假设H2:患者感知医患共情直接正向影响患者依从性。

患者信任是指患者对医生能力和动机具有信心,相信医生将从患者最大利益出发做出符合预期的行为,它包含两个重要方面:仁爱与技术能力^[17]。仁爱反映医生的关心态度、与患者沟通等方面;技术

基金项目:安徽医科大学医院管理研究所开放项目基金“组织文化视角下医护工作体验对患者安全的影响与作用机制”(2022gykj13);安徽省高校人文社会科学重点项目“患者信任的测量、影响机制与对策研究”(SK2021A0179);合肥市哲学社会科学规划青年项目“患者信任提升路径研究”(HFSKQN202251)

收稿日期:2023-04-07

作者简介:彭将鑫(1997—),男,安徽安庆人,硕士研究生在读,研究方向为医院管理;程静(1982—),女,安徽六安人,博士,副教授,研究方向为卫生行为与政策研究,通信作者,jing_hp@sina.com。

能力反映医生的诊疗水平^[18]。在医疗卫生领域,由于医患双方信息不对称,患者可能面临无法确定医疗服务质量的困难^[19],因此医疗卫生服务被视为是一种高信任要求的服务。对医生信任度高的患者^[20],更有可能全面告知医生其平时的生活习惯、服药等信息,这将有利于医生掌握患者病情,制定个性化治疗方案,并且在交流沟通中提高患者依从性^[21]。例如一项在风湿病患者中的调查发现,对医生信任在治疗依从性影响因素中排名第一位^[22]。在另一项针对艾滋病患者的研究中发现,患者信任度每增加1%,其对抗病毒药物的依从性会增加18%^[23]。基于此提出假设H3:患者信任直接正向影响患者依从性。

另一方面,Liang等^[24]和Kripalani等^[25]的研究显示,拥有较高健康素养水平的患者,在医患交流中能够更好地与医生互动,这会增进医患之间的信任感,促进良好的医患关系发展^[26]。然而一项针对健康素养与服药依从性关系^[27]的Meta分析发现,两者关系虽具统计学意义,但联系强度较弱^[26],推测健康素养与依从性之间有其他因素的作用^[13]。这其中患者信任的建立是否为影响因素之一,尚不明确。鉴于此提出假设H4a:患者信任在健康素养与患者依从性之间具有正向中介作用。

此外,根据“刺激—机体—反应”,即SOR(Stimulus-Organism-Response)模型^[28],医生良好的共情也可能是促进患者信任的有效途径。Espinosa等^[29]以过去一年中看过初级保健医生的成年人作为研究对象,发现患者信任越高,依从性也越高,但是在感知医患共情较低的患者中,患者信任未能对依从性产生影响。这提示共情、信任与依从性之间,可能存在交互作用。鉴于此提出假设H4b:患者信任在感知医患共情与患者依从性之间具有正向中介作用。

鉴于上述背景,本研究旨在一般门诊患者人群中探讨健康素养、感知医患共情、患者信任与患者依从性的关系,并据此为提升患者依从性提出对策和建议。

一、对象和方法

(一)研究对象

本研究于2022年7—8月,采用方便抽样的方式对安徽省某三级甲等医院的门诊患者进行现场调查。纳入标准:①知情同意后自愿参加调查;②年龄 ≥ 18 岁;③神智清晰,可以自主表达;④各个科室就诊的离诊患者。由受过统一培训的安徽医科大学本科生或研究生担任调查员。在调查员的指导下,识字患者自行匿名填写问卷,完成后当场收回,不识字或视力模糊者由调查员面对面访谈填写。本研究经安徽医科大学伦理委员会审核通过。共计

发放问卷743份,收回有效问卷720份,有效率达96.90%。

(二)调查工具

调查问卷包括患者人口学资料、改良版患者健康素养量表、诊疗关系共情量表、维克森医师信任量表、患者依从性量表等六部分。

1. 患者人口学资料调查表

由课题组自行编制,包括性别、年龄、教育程度、婚姻状况、家人中是否有人从事医疗卫生行业、家庭人均月收入、是否第一次来这所医院看病等信息。

2. 改良版中国患者健康素养量表

该量表由胡佳^[8]设计,主要包括5个维度,分别为医学科学观念、医学常识、疾病自我管理技能、自我效能、医学信息认知,共17个条目。计分方式采用李克特五级评分法,所有条目相加为总分,量表得分越高表示患者健康素养水平越高。该量表在本研究中的Cronbach's α 系数为0.68。

3. 诊疗关系共情量表

该量表由Mercer等^[30]在2004年编制完成,后由Fung等^[31]将其翻译引入国内,并进行了相关测量,显示具有良好的信效度。该量表共10个条目,采用李克特五级评分法,得分越高表示患者在诊疗过程中越能感受到医生的共情。该量表在本研究中的Cronbach's α 系数为0.97。

4. 维克森医师信任量表

该量表由国外学者Hall等^[32]在2002年开发后由国内学者董恩宏等^[33]进行了汉化,修订后的量表包括“仁爱”和“技术能力”两个维度,其中“仁爱”表示患者对医生关心态度、沟通能力的信任;“技术能力”表示患者对医生医技水平的信任。该量表的计分方式采用李克特五级评分法,由低到高分别表示“非常不同意”到“非常同意”,其中条目2、3、7为负向计分,总分越高表示患者对医生的信任程度越高。该量表在本研究中的Cronbach's α 系数为0.78。

5. 患者依从性量表

该量表是由Laugesen等^[34]在2015年对Hausman针对患者依从性编制的5条目量表改编而来,之后由祝超慧^[35]引入国内形成汉化版,并进行了相关措辞的修改。我们在查阅相关文献后,在祝超慧翻译整理出的患者依从性量表汉化版的基础上,根据现有文化环境,对部分措辞进行了调整。该量表的计分方式采用李克特七分法,由低到高表示“非常不同意”到“非常同意”,总分越高表示患者依从性越高。该量表在本研究中的Cronbach's α 系数为0.92。

(三)统计学方法

使用EpiData3.1软件进行数据双录入,采用SPSS26.0统计软件对数据进行统计学分析,不同量

表之间采用相关性分析;采用AMOS24.0软件建立结构方程模型,用Bootstrap分析法对医患信任在患者健康素养、诊疗共情与患者依从性之间的中介作用进行检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

二、结果

(一)共同方法偏差检验

采用Harman单因素方法检验进行共同方法偏差分析,结果显示4个因子的特征根大于1且未旋转前第一个因子解释了总变异的44.3%,低于临界值50.0%^[36],表示本研究不存在明显的共同方法偏差。

(二)健康素养、感知医患共情、患者信任与患者依从性的相关分析

对健康素养总分、感知医患共情总分、患者信任总分与患者依从性做相关性分析。结果显示,健康素养、感知医患共情、患者信任与患者依从性两两相关,提示健康素养、感知医患共情、患者信任与患者依从性之间,存在正相关关系(表1)。

表1 健康素养、感知医患共情、患者信任与患者依从性的相关分析

项目	得分(分)	患者依从性	健康素养	感知医患共情	患者信任
患者依从性	31.44±3.28	1			
健康素养	45.54±6.64	0.230*	1		
感知医患共情	37.50±8.66	0.419*	0.217*	1	
患者信任	37.70±5.60	0.380*	0.281*	0.621*	1

*: $P < 0.01$ 。

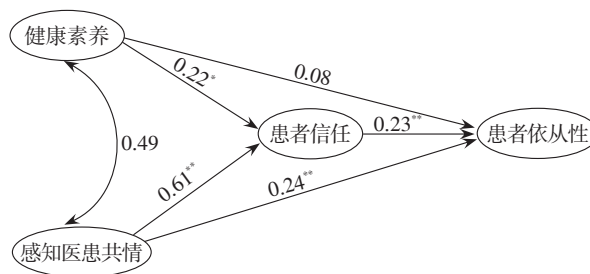
(三)门诊患者依从性影响机制分析

本课题应用的各量表在信效度上均达到标准。基于研究目的,采用结构方程模型的潜变量路

径分析方法探讨变量间关系。

1. 模型构建

以健康素养、感知医患共情、患者信任、患者依从性作为潜变量,各具体维度得分或题项为观测变量,构建患者依从性结构方程模型。初始模型的拟合结果显示,各路径虽均具有统计学意义($P < 0.01$),但拟合指标未达到理想适配值,因此通过建立各残差之间的相关关系,对模型进行修正,得到最终结构方程模型(图1)。该模型拟合结果如表2所示,所有拟合指标均达到标准,整体拟合度较好。



*: $P < 0.01$; **: $P < 0.001$ 。

图1 门诊患者依从性结构方程模型图

表2 患者依从性结构方程模型拟合结果

拟合指标	χ^2/df	RMSEA	GFI	AGFI	NFI	CFI	TLI
建议值	1~3	<0.08	>0.90	>0.90	>0.90	>0.90	>0.90
实际值	2.597	0.047	0.939	0.921	0.958	0.974	0.969

2. 门诊患者依从性的路径分析

对该模型中健康素养与患者信任的路径进行分析,结果显示,健康素养→患者依从性的标准化路径系数为0.078($P > 0.05$),拒绝假设H1;感知医患共情和患者信任均正向影响患者依从性,标准化路径系数分别为0.244、0.231($P < 0.001$),支持假设H2和H3(表3)。

表3 患者依从性结构方程模型具体路径系数参数估计

路径	非标准化路径系数	标准化路径系数	SE	CR	P值
健康素养→患者信任	1.124	0.217	0.363	3.096	0.002
感知医患共情→患者信任	1.866	0.608	0.141	13.267	<0.001
患者信任→患者依从性	0.056	0.231	0.016	3.465	<0.001
健康素养→患者依从性	0.098	0.078	0.067	1.469	0.142
感知医患共情→患者依从性	0.183	0.244	0.044	4.158	<0.001

3. 患者依从性的中介效应(Bootstrap)检验

对患者信任在依从性结构方程模型中的中介效应进行检验,结果显示,健康素养→患者依从性,感知医患共情→患者依从性的总效应值分别为0.161、0.288,置信区间不包括0,整体中介效应存在,可进行下一步分析。健康素养→患者依从性的直接效应值为0.098,置信区间结果包括0,因此为完全中介效应,支持假设H4a;感知医患共情→患者依从性的直接效应值和间接效应值分别为0.183、0.105,二者置信区间结果均不包括0,因此为部分中

介效应,支持假设H4b(表4)。

三、讨论

(一)健康素养、患者信任与患者依从性的关系

本研究证实,门诊患者对医生的信任是其听从医生建议、遵循医嘱的一个重要而又直接的预测因素。即在医疗服务过程中,患者对医生的信任度越高,其在治疗过程中的依从性水平也会越高。这一发现也与以往的研究结果相一致^[20-21, 37]。随着医学诊疗模式由“以疾病为中心”向“以患者为中心”转

表4 患者依从性结构方程模型中介效应 Bootstrap 检验 (标准系数)

路径和效应类型	SE	效应值	Bias-corrected 95%置信区间		
			下限	上限	P
健康素养→患者依从性					
间接效应	0.039	0.063	0.023	0.178	0.001
直接效应	0.087	0.098	-0.024	0.304	0.105
总效应	0.100	0.161	0.052	0.423	0.005
感知医患共情→患者依从性					
间接效应	0.035	0.105	0.043	0.179	0.002
直接效应	0.050	0.183	0.083	0.281	0.002
总效应	0.039	0.288	0.213	0.363	<0.001

变,“指导—合作”的新型医患关系逐渐被更多的患者所接受,在这种新型医患关系中,患者信任被认为是开展诊疗合作的重要前置因素^[38],对医生信任度越高的患者,在诊疗过程中更倾向于听从医生指导,与医生进行合作,配合治疗。这提示患者对医生的信任是治疗依从性的重要影响因素,医方需要重视患者信任对医疗质量的影响。

但与预计假设不同的是,门诊患者的健康素养对其依从性无直接正向预测作用。在健康素养对健康行为之间的预测关系方面,文献中存在争议。彭文亮等^[39]在中青年高血压患者的研究中发现,患者的健康素养直接提升了依从性,但 Ostini 等^[40]、Zhang 等^[41]研究提示,健康素养与依从性这一健康行为结局之间,并非简单相关关系。本研究结果显示,患者信任在健康素养与患者依从性之间起到完全中介作用,也就是说,健康素养虽然不直接预测依从性行为,但可通过患者信任这一中介变量,对依从性产生影响。这一发现为现有患者健康素养与依从性研究中不一致的结论^[42]提供了可能的解释。在医疗卫生领域,医患之间存在着信息不对称,健康素养较高的患者具备一定的健康知识及信息获取能力,在有限的就诊沟通时间中,能够更好地同医生展开对话交流,这又可能促使其建立对医生的信任,进而提升后续治疗的依从性。

(二)感知医患共情、患者信任与患者依从性的关系

本研究同时发现,感知医患共情对患者依从性有直接正向影响。患者感受到医生的共情,意味着医患之间信息和情感交流质量较高,从而对患者就诊后采取遵医嘱行为、配合治疗产生积极影响^[43]。有研究指出,感知医患共情本身对患者就是一种治疗,是缓解患者消极情绪的过程,有助于医患沟通,改善患者最终的治疗效果^[44]。本研究经中介效应检验结果发现,患者信任在感知医患共情与患者依从性之间起部分中介作用。即感知医患共情除了对患者依从性提高产生直接影响,还可以通过提升

患者信任对依从性产生作用。患者感知医患共情可以被视为一个重要的刺激,会对患者反应的主体——患者信任产生积极影响,从而使患者做出倾向性的反应,更倾向于遵守治疗方案。这提示医生在诊疗过程中展示出适宜的共情,患者可以从中获得更多关于自己病情以及治疗的相关信息,从而更好地理解医生的动机,增加对医生的信任,医生也可利用这种信任,提高患者在治疗过程中的依从性,最终改善患者的临床治疗效果^[45]。

(三)研究启示与研究局限

基于上述研究结果,研究启示如下。一方面,健康相关部门或单位应积极采用灵活多样的形式进行健康教育和健康科普,提升公众整体的健康素养水平。另一方面,医务人员在医患沟通过程中要真正做到关心爱护患者,善于运用心理学技能,提高自身诊疗共情能力,也能将专业的医学知识以通俗语言与患者交流,使患者从内心感知到医生的关怀,从而接受医生建议,遵从医嘱。此外,在社会价值观的塑造中,应持续营造“尊医”“爱医”的社会氛围,以促进广大群众对医生的信任感,最终提升其治疗依从性。

本研究也存在一定的局限性,首先,本次调查在大型省级三甲综合性医院中开展,研究结果外推需谨慎,未来可纳入多中心样本的分析。其次,本研究是一次横断面调查,未来可采取随访等方法,进一步观察各变量的动态变化,从而对依从性的影响机制有更深入的了解。

参考文献

- [1] 周达生,姚华庭. 医学系统工程与遵医行为研究[J]. 中国医院管理,1995,15(2):37-39
- [2] LAM W Y, FRESCO P. Medication adherence measures: an overview[J]. Biomed Res Int,2015,2015:217047
- [3] VERMEIRE E, HEARNshaw H, VAN ROYEN P, et al. Patient adherence to treatment: three decades of research. A comprehensive review[J]. J Clin Pharm Ther, 2001,26(5):331-342
- [4] CHOWDHURY R, KHAN H, HEYDON E, et al. Adherence to cardiovascular therapy: a meta-analysis of prevalence and clinical consequences[J]. Eur Heart J, 2013, 34(38):2940-2948
- [5] 李国城,张学武,王浅,等. 安徽省界首市购买家庭医生签约服务的高血压患者服药依从性现状及影响因素[J]. 医学与社会,2023,36(1):45-50,63
- [6] 严李嫣然,王雅倩,吴日娜,等. 急性胰腺炎患者依从性的影响因素调查分析及其对复发情况的影响研究[J]. 中国全科医学,2022,25(12):1512-1518
- [7] 边森森,孟凡莉,周小梅,等. 患者非依从性的健康风

- 险研究综述[J]. 医学与哲学(B),2015,36(8):72-75
- [8] 胡佳. 患者健康素养量表研制与评价[D]. 北京:中国疾病预防控制中心,2019
- [9] NOURELDIN M,PLAKE K S,MORROW D G,et al. Effect of health literacy on drug adherence in patients with heart failure[J]. *Pharmacotherapy*, 2012, 32(9): 819-826
- [10] SAWKIN M T,DEPPE S J,THELEN J,et al. Health literacy and medication adherence among patients treated in a free health clinic[J]. *Health Serv Res Manag Epidemiol*,2015,2:436-440
- [11] 鲁晓娟,周路坦. 老年糖尿病患者健康素养与治疗依从性现状及相关性[J]. *中国老年学杂志*,2017,37(9): 2299-2301
- [12] 唐泽昆,金慧,季婧雅,等. 健康素养、抑郁症状对农村高血压患者服药依从性的影响[J]. *中国农村卫生事业管理*,2022,42(3):224-228
- [13] 赵晓云,齐艳. 健康素养对慢性病患者药物治疗依从性影响的研究进展[J]. *中国老年保健医学*,2016,14(3): 61-63
- [14] KIM S S,KAPLOWITZ S,JOHNSTON M V. The effects of physician empathy on patient satisfaction and compliance[J]. *Eval Health Prof*,2004,27(3):237-251
- [15] GUIDI C,TRAVERSA C. Empathy in patient care: from 'clinical empathy' to 'empathic concern' [J]. *Med Health Care Philos*,2021,24(4):573-585
- [16] HALPERN J. From idealized clinical empathy to empathic communication in medical care [J]. *Med Health Care and Philos*,2014,17(2):301-311
- [17] 贺雯,员秀,陈昕,等. 患者信任、对医外显态度与内隐态度的关系[J]. *中国临床心理学杂志*,2019,27(4): 777-781
- [18] BIRHANU Z,ASSEFA T,WOLDIE M,et al. Determinants of satisfaction with health care provider interactions at health centres in central Ethiopia: a cross sectional study[J]. *BMC Health Serv Res*, 2010,10:78
- [19] LU N J,WU H. Exploring the impact of word-of-mouth about physicians' service quality on patient choice based on online health communities [J]. *BMC Med Inform Decis Mak*,2016,16(1):1-10
- [20] GEORGOPOULOU S,NEL L,SANGLE S,et al. Physician-patient interaction and medication adherence in lupus nephritis[J]. *Lupus*,2020,29(10):1168-1178
- [21] 费婧娴,邹鑫,程应华,等. 家庭医生信任与2型糖尿病患者服药依从性的关系研究[J]. *中华医院管理杂志*, 2019,35(2):151-155
- [22] KELLY A,TYMMS K,WIT M,et al. Patient and caregiver priorities for medication adherence in gout, osteoporosis, and rheumatoid arthritis: nominal group technique[J]. *Arthritis Care Res*,2020,72(10):1410-1419
- [23] SAHA S,JACOBS E A,MOORE R D,et al. Trust in physicians and racial disparities in HIV care[J]. *AIDS Patient Care Stds*,2010,24(7):415-420
- [24] LIANG C Y,WANG K Y,HWANG S J,et al. Factors affecting the physician-patient relationship of older veterans with inadequate health literacy: an observational study[J]. *Br J Gen Pract*,2013,63(610):e354-e360
- [25] KRIPALANI S,JACOBSON T A,MUGALLA I C,et al. Health literacy and the quality of physician-patient communication during hospitalization [J]. *J Hosp Med*, 2010,5(5):269-275
- [26] CHEN D J,ZHOU Q,PRATT C,et al. Investigating the relationships between public health literacy and public trust in physicians in China's control of COVID-19: a cross-sectional study [J]. *Frontiers in Public Health*, 2021, 9:758529
- [27] ZHANG N J,TERRY A,MCHORNEY C A. Impact of health literacy on medication adherence [J]. *Ann Pharmacother*,2014,48(6):741-751
- [28] MEHRABIAN A, RUSSELL J A. A verbal measure of information rate for studies in environmental psychology [J]. *Environ Behav*,1974,6(2):233-252
- [29] ESPINOSA A, KADIĆ - MAGLAJLIĆ S. The role of health consciousness, patient-physician trust, and perceived physician's emotional appraisal on medical adherence[J]. *Health Educ Behav*,2019,46(6):991-1000
- [30] MERCER S W,MAXWELL M,HEANEY D,et al. The consultation and relational empathy (CARE) measure: development and preliminary validation and reliability of an empathy-based consultation process measure [J]. *Fam Pract*,2004,21(6):699-705
- [31] FUNG C S C,HUA A,TAM L,et al. Reliability and validity of the Chinese version of the CARE measure in a primary care setting in Hong Kong [J]. *Fam Pract*, 2009,26(5):398-406
- [32] HALL M A,ZHENG B Y,DUGAN E,et al. Measuring patients' trust in their primary care providers[J]. *Med Care Res Rev*,2002,59(3):293-318
- [33] 董恩宏,鲍勇. 维克森林医师信任量表中文修订版的信效度[J]. *中国心理卫生杂志*,2012,26(3):171-175
- [34] LAUGESEN J,HASSANEIN K,YUAN Y F. The impact of Internet health information on patient compliance: a research model and an empirical study[J]. *J Med Internet Res*,2015,17(6):e143
- [35] 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
- [36] 汤丹丹,温忠麟. 共同方法偏差检验:问题与建议[J]. *心理科学*,2020,43(1):215-223

- [37] 周海梅,丁萍,王平,等. 肾移植受者服药依从性及其与人格特质的关系[J]. 中国心理卫生杂志,2020,34(4):305-310
- [38] LEE Y Y, LIN J L. The effects of trust in physician on self-efficacy, adherence and diabetes outcomes [J]. Soc Sci Med,2009,68(6):1060-1068
- [39] 彭文亮,潘莉,陈婉芝. 中青年高血压患者电子健康素养与服药依从性的相关性研究[J]. 中国慢性病预防与控制,2020,28(8):600-603
- [40] OSTINI R, KAIRUZ T. Investigating the association between health literacy and non-adherence [J]. Int J Clin Pharm,2014,36(1):36-44
- [41] ZHANG N J, TERRY A, MCHORNEY C A. Impact of health literacy on medication adherence [J]. Ann Pharmacother,2014,48(6):741-751
- [42] ARANHA ANIL N F, PATEL PRAGNESH J. Health literacy, preventive health screening, and medication adherence behaviors of older African Americans at a PCMH [J]. Am J Manag Care,2018,24(9):428-432
- [43] QUASCHNING K, KÖRNER M, WIRTZ M. Analyzing the effects of shared decision - making, empathy and team interaction on patient satisfaction and treatment acceptance in medical rehabilitation using a structural equation modeling approach [J]. Patient Educ Couns,2013,91(2):167-175
- [44] 熊敏,莫绒,刘志军,等. 医务人员的共情能力与医患关系认知的关系[J]. 中国健康心理学杂志,2020,28(9):1342-1345
- [45] CHEN L, TANG H J, GUO Y. Effect of patient-centered communication on physician - patient conflicts from the physicians' perspective: a moderated mediation model [J]. J Health Commun,2022,27(3):164-172
- (本文编辑:姜鑫)

The relationship between health literacy , perceived doctor-patient empathy and patient compliance

PENG Jiangxin, ZHANG Xuemei, XU Chenyun, LIANG Wenwen, CHENG Jing
School of Health Management, Anhui Medical University, Hefei 230032, China

Abstract: This paper explores the effects of health literacy and perceived doctor-patient empathy on patient compliance and the mediating role of patient trust. It utilized the modified Chinese Patient Health Literacy Scale, the Empathy Scale for Diagnosis and Treatment Relationships, Wake Forest Physician's Trust Scale and the Patient Compliance Scale to investigate outpatients in a comprehensive tertiary hospital in Anhui province with 720 valid questionnaires. Correlation analysis showed that health literacy, perceived doctor - patient empathy, and patient trust were all correlated with patient compliance ($r=0.230$, $r=0.419$, $r=0.380$, $P<0.01$). The results of structural equation modeling showed that patient trust completely mediates between health literacy and patient compliance. Patient trust partially mediates between perceived doctor-patient empathy and patient compliance. This paper suggests adopting measures to improve patients' health literacy level, paying attention to the improvement of doctors' empathy ability for diagnosis and treatment, promoting doctor - patient communication and doctor-patient trust, thereby improving patient compliance and maintaining patient health.

Key words: health literacy; perception of doctor-patient empathy; patient compliance; patient trust; out-patient