

· 临床护理 · doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2024.20.026

网络首发 [https://link.cnki.net/urlid/50.1097.R.20240911.1943.006\(2024-09-11\)](https://link.cnki.net/urlid/50.1097.R.20240911.1943.006(2024-09-11))

基于微信小程序的信息支持对初产妇配偶知觉压力及育儿胜任感的影响效果研究*

张彦¹, 嵇秀明¹, 蒋玲^{1△}, 余伟²

(南京医科大学附属苏州医院/苏州市立医院:1. 护理部;2. 产科, 江苏苏州 215002)

[摘要] 目的 研究基于微信小程序的信息支持对初产妇配偶知觉压力及育儿胜任感的影响效果。方法 采用便利抽样法,选择 2023 年 3—10 月在该院住院分娩的 120 例初产妇的配偶为研究对象,按照随机数字表法分为对照组和观察组,每组 60 例。对照组实施常规健康教育及院后随访,观察组在对照组基础上实施基于微信小程序的信息支持。收集两组一般情况资料,中文版知觉压力量表(CPSS)、中文版育儿胜任感量表(C-PSOC)、父亲角色适应量表评分并进行比较。结果 观察组出院后 42 d、6 个月的 CPSS 评分均低于对照组,C-PSOC 评分均高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。两组出院后 42 d、6 个月的 CPSS 评分均低于同组出院时,C-PSOC 评分均高于同组出院时,差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组出院后 6 个月 CPSS 评分低于出院后 42 d,两组出院后 6 个月 C-PSOC 评分高于出院后 42 d,差异有统计学意义($P < 0.05$)。两组出院后 6 个月父亲角色适应量表评分高于同组出院时,且观察组高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 基于微信小程序的信息支持可减轻初产妇配偶产后知觉压力,提高育儿胜任感,提升父亲角色适应水平。

[关键词] 微信小程序;信息支持;初产妇配偶;知觉压力;育儿胜任感**[中图分类号]** R473**[文献标识码]** B**[文章编号]** 1671-8348(2024)20-3191-05

妊娠、分娩及产后育儿是初产妇及其配偶面临的重大生活事件。初产妇配偶在新生儿出生后不仅要承担母婴健康照护职责,还经历重要的角色转换和人际关系调整。知觉压力是指个体将刺激事件知觉为有压力的程度^[1],育儿胜任感是指父母对育儿效能和满意的自我认知,是父母角色适应程度的判断^[2]。产妇配偶在产后经历着与产妇相同的压力,其育儿胜任感尚处于中等水平^[3-4]。过高的知觉压力会对配偶自身的身心健康产生不良影响,易引发焦虑、抑郁,以及婚姻满意度和社会支持水平降低等问题,并会影响到母婴的身心健康^[5]。初产妇配偶知觉压力、育儿胜任感与多种因素有关,其中缺乏信息支持是主要影响因素之一^[6-7]。本研究以初产妇配偶信息需求为中心,开发产妇配偶信息支持微信小程序并探讨其对初产妇配偶知觉压力及育儿胜任感的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采用便利抽样法,选择 2023 年 3—10 月在本院住院分娩的 120 例初产妇的配偶作为研究对象,按照随机数字表法分为对照组和观察组,每组各 60 例。纳入标准:(1)产妇的法定配偶,年龄 ≥ 20 岁;(2)新生儿存活且健康;(3)母婴的主要照护者;(4)拥有智能手机,能够熟练使用微信小程序;(5)具有良好的沟通

和表达能力,能独立完成问卷填写;(6)知情同意,自愿参与本研究。排除标准:(1)产妇或配偶有精神疾病史或重大躯体性疾病史;(2)产妇与配偶长期两地分居;(3)近期发生其他重大生活事件。剔除标准:中途退出者。对照组和观察组各有 3 例失访,最终两组各 57 例。本研究已获本院伦理委员会批准(审批号:K-2021-056-K01)。两组一般资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性,见表 1。

表 1 初产妇配偶的一般资料比较

项目	对照组 (n=57)	观察组 (n=57)	t/ χ^2	P
年龄($\bar{x} \pm s$, 岁)	27.96 \pm 4.12	28.30 \pm 4.00	-0.438	0.662
文化程度(n)			1.431	0.723
初中及以下	10	6		
高中或中专	19	21		
大专或本科	23	26		
硕士及以上	5	4		
居住地(n)			2.332	0.127
城市	38	30		
农村	19	27		
工作状态(n)			1.754	0.185
在职	50	54		

* 基金项目:中国疾病预防控制中心妇幼保健中心“母婴营养与健康”研究项目(2023FYH006);江苏省苏州市“科教兴卫”青年科技项目(KJXW2021036);南京医科大学教育研究项目(2023LX095)。△ 通信作者,E-mail:jiangling877@126.com。

续表 1 初产妇配偶的一般资料比较

项目	对照组 (n=57)	观察组 (n=57)	t/χ ²	P
非在职	7	3		
家庭人均月收入(n)			1.000	0.607
<4 000 元	12	8		
4 000~8 000 元	24	27		
>8 000 元	21	22		
本人是否独生子(n)			0.168	0.682
是	39	41		
否	18	16		
妊娠类型(n)			0.490	0.484
自然妊娠	47	44		
辅助生殖	10	13		
是否计划内妊娠(n)			3.189	0.074
是	40	48		
否	17	9		
分娩方式(n)			0.399	0.528
顺产	43	40		
剖宫产	14	17		
新生儿性别(n)			0.895	0.344
男	30	35		
女	27	22		
对宝宝性别是否有期待(n)			0.154	0.695
有	21	19		
无	36	38		

1.2 方法

1.2.1 对照组护理方法

出院前给予初产妇配偶常规指导和健康教育,包括产妇产褥期的各种症状、心理护理、产后盆底肌锻炼、用药指导,以及新生儿喂养、大小便观察、抚触、沐浴、保健等内容,出院后 42 d、6 个月给予电话随访,了解产妇健康情况、新生儿生长发育及疫苗接种情况等,社区护士常规家庭访视。

1.2.2 观察组护理方法

在对照组护理的基础上给予基于微信小程序的信息支持,包括以下措施。

1.2.2.1 成立信息支持小组

信息支持小组共 10 名成员,包括产科、新生儿科护士长各 1 名,产科、新生儿科专科护士各 2 名,儿保科医生、精神卫生科医生、信息科工程师、科研护士各 1 名,其中产科、新生儿护士长均为本科学历、副主任护师,工作年限≥15 年,负责设计研究方案并审核宣传内容;产科、新生儿科专科护士均为本科及以上学历、主管护师,工作年限≥7 年,均取得省级母婴护理

专科护士证书,负责研究对象的招募及宣传内容的制作,如视频拍摄、科普文章撰写、线上答疑等;精神卫生科、儿保科医生均为硕士、副主任医师,工作年限≥20 年,全程参与指导,进行质量控制,线上交流;信息科工程师为硕士学位,工作年限≥5 年,全程提供信息支持和服务,科研护士为硕士、主管护师,主要指导初产妇配偶使用微信小程序、收集资料。小组成员在研究开始前接受同质化培训,充分了解研究的目的与方法。

1.2.2.2 形成基于微信小程序的信息支持方案

研究前期,小组成员根据研究目的对研究对象进行面对面、半结构式访谈,对访谈内容进行归纳、提炼,并在文献回顾的基础上,初步构建初产妇配偶信息支持方案。通过专家会议法对构建的信息支持方案进行咨询,进一步完善信息支持方案,最终确定信息支持的平台为微信小程序,信息支持的内容主要包括产妇照顾相关知识及技能、母乳喂养相关知识和技能、新生儿一般照顾相关知识及技能、新生儿特殊照顾相关知识与技能、自身角色适应与调适、获取支持的途径与方法等多个方面,信息支持的展现形式为视频、漫画、科普性文章等,信息支持的时间为产妇出院后至出院后 6 个月。

1.2.2.3 方案实施

采用前期开发的微信小程序,建立医护端和用户端。(1)在产妇出院前由科研护士指导其配偶扫码进入微信小程序平台,完善个人信息,教会配偶如何熟练使用小程序获取信息。(2)专科护士在医护端制订健康知识提醒推送计划,以视频、漫画、科普性文章的形式定期为产妇配偶推送产妇及新生儿照顾、复查、自身调适等相关信息内容。在每条推送的末尾设置小测试,测试内容包括理论知识及技能,产妇配偶可根据自身需要随时进入微信小程序用户端查看相关内容,以线上填报或上传图片、视频等形式完成测试。(3)建立电子健康数据库,鼓励产妇配偶进入小程序记录新生儿体重、身长、头围、疫苗接种等健康数据。信息支持小组成员可同步查看数据,随时了解新生儿的生长发育、预防保健情况,及时给予指导。(4)在线交流,产妇配偶居家照顾中遇到任何问题可以通过小程序与专科护士进行在线咨询,若遇到医疗方面的问题则由小组内的医生解答。(5)信息支持小组成员每周查看推送内容的浏览情况及产妇配偶的测试完成情况,通过小程序提醒未及时完成测试者,经 2 次提醒还未完成则电话告知。

1.2.3 观察指标

1.2.3.1 一般情况调查表

包括初产妇配偶年龄、文化程度、居住地、工作状态、家庭人均月收入、本人是否独生子、妊娠类型、是否计划内妊娠、分娩方式、新生儿性别、对宝宝性别是否有期待等。在产妇出院当天由产妇配偶填写。

1.2.3.2 中文版知觉压力量表 (Chinese perceived stress scale, CPSS)

CPSS 用于评估个体在一段时间内感觉到的生活不可预测、无法控制和超负荷的程度,反映外部需求超出个人应对能力的程度^[8-9]。CPSS 包含失控感和紧张感共 2 个维度,14 个条目,每个条目从“从不”到“总是”分别记为 0~4 分。CPSS 总分为 0~56 分,分值越高,表明被测个体知觉压力越高,其中 0~28 分表示正常,>28 分表示受试者压力水平较大。该量表的 Cronbach's α 系数为 0.78。在产妇出院时、出院后 42 d、出院后 6 个月由产妇配偶填写。

1.2.3.3 中文版育儿胜任感量表 (Chinese version of parenting sense of competence scale, C-PSOC)

C-PSOC 被广泛应用于新生儿父母育儿胜任感的测评^[10-11],包含效能感和满足感共 2 个维度,17 个条目,每个条目从“非常不同意”到“非常同意”分别记为 1~6 分。C-PSOC 总分为 17~102 分,分值越高,表明育儿胜任感越强。该量表的 Cronbach's α 系数为 0.824。在产妇出院时、出院后 42 d、出院后 6 个月由产妇配偶填写。

1.2.3.4 父亲角色适应量表

父亲角色适应量表由陆虹等^[12]研发,用于评估产妇配偶的角色适应水平,共包括角色认同、亲子依附、照顾行为 3 个维度,每个维度含 8 个条目,共 24 个条目。每个条目从“非常不同意”到“非常同意”分别记为 0~4 分。父亲角色适应量表总分为 0~96 分,分值越高,表明产妇配偶的角色适应水平越高。该量表的 Cronbach's α 系数为 0.89。在产妇出院前、出院后 6 个月由产妇配偶填写。

1.3 统计学处理

采用 SPSS26.0 软件进行统计分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验,不同时间点的计量资料采用重复测量方差分析。计数资料以例数或百分比表示,组间比较采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组不同时间点 CPSS 评分比较

观察组出院后 42 d、6 个月的 CPSS 评分均低于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$);两组出院后 42 d、6 个月的 CPSS 评分均低于同组出院时,且观察组出院后 6 个月 CPSS 评分低于出院后 42 d,差异有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 2。

2.2 两组不同时间点 C-PSOC 评分比较

观察组出院后 42 d、6 个月的 C-PSOC 评分均高于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$);两组出院后 42 d、6 个月的 C-PSOC 评分均高于同组出院时,且两组出院后 6 个月 C-PSOC 评分高于出院后 42 d,差异有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 3。

2.3 两组出院时、出院后 6 个月父亲角色适应量表

评分比较

两组出院后 6 个月父亲角色适应量表评分高于同组出院时,且观察组高于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 4。

表 2 两组不同时间点 CPSS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	出院时	出院后 42 d	出院后 6 个月
观察组	57	34.96 ± 5.78	27.91 ± 5.71 ^a	23.91 ± 5.58 ^{ab}
对照组	57	35.72 ± 6.00	31.05 ± 8.03 ^a	29.05 ± 5.85 ^a
<i>t</i>		0.648	2.352	4.976
<i>P</i>		0.520	0.022	<0.001

^a: $P < 0.05$, 与同组出院时比较; ^b: $P < 0.05$, 与同组出院后 42 d 比较; $F_{\text{时间}} = 69.832, P_{\text{时间}} < 0.001$; $F_{\text{组间}} = 15.635, P_{\text{组间}} < 0.001$; $F_{\text{交叉}} = 4.146, P_{\text{交叉}} < 0.001$ 。

表 3 两组不同时间点 C-PSOC 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	出院时	出院后 42 d	出院后 6 个月
观察组	57	56.05 ± 14.48	75.00 ± 11.88 ^a	84.05 ± 7.80 ^{ab}
对照组	57	57.26 ± 13.78	66.86 ± 13.82 ^a	75.05 ± 9.53 ^{ab}
<i>t</i>		0.489	-3.536	-6.073
<i>P</i>		0.627	0.001	<0.001

^a: $P < 0.05$, 与同组出院时比较; ^b: $P < 0.05$, 与同组出院后 42 d 比较; $F_{\text{时间}} = 191.130, P_{\text{时间}} < 0.001$; $F_{\text{组间}} = 8.541, P_{\text{组间}} = 0.004$; $F_{\text{交叉}} = 11.462, P_{\text{交叉}} < 0.001$ 。

表 4 两组出院时、出院后 6 个月父亲角色适应量表评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	出院时	出院后 6 个月	<i>t</i>	<i>P</i>
观察组	57	49.51 ± 12.46	80.82 ± 7.29	19.727	<0.001
对照组	57	50.39 ± 13.39	68.21 ± 10.92	11.689	<0.001
<i>t</i>		0.346	7.731		
<i>P</i>		0.731	<0.001		

3 讨 论

产后阶段是产妇生理和心理重塑的重要时期,产妇配偶作为产妇主要的社会支持组成部分,在提供情感支持、生活照顾及育儿照护等方面发挥不可替代的作用。研究显示,配偶在产后初期参与婴儿的照护活动能够促进婴幼儿的生理、心理社会发展,改善产妇产后睡眠,提高婚姻满意度和生活满足感^[13-15]。然而,在孕产阶段,相较于产妇,配偶受到的关注相对不足。配偶往往是从家人、朋友、同事和医疗保健机构等方面得到部分信息支持,这些信息缺乏系统性、连续性及专业性,导致初产妇配偶知识、技能缺乏,使其在家庭照护中无法有效发挥作用;同时,配偶自身因角色转变及家庭责任的调整,进一步加大其育儿压力,使其产生焦虑、抑郁情绪,出现育儿参与水平低、角色适应困难等一系列问题^[16-18]。《健康中国行动 (2019—2030 年)》规划^[19]中指出,医务人员应依据不同人群的特点,有针对性地加强教育与促进,让健康

知识、技能和行为成为大众普遍具备的能力和素质。随着信息化时代的来临,基于“互联网+”的移动医疗越来越被广泛应用。研究显示^[20-22],移动医疗在各类慢性病管理、孕产妇疾病管理、肿瘤及外科术后患者延续性护理中均取得积极效果。基于微信小程序的信息支持是一种便捷、高效的信息传递方式,初产妇配偶可以利用碎片化时间随时随地学习,轻松地获取母婴照护相关知识、技巧和经验,从而更好地理解 and 应对育儿过程中的各种挑战^[23]。

本研究结果显示,两组出院后 42 d、6 个月的 CPSS 评分均低于同组出院时,C-PSOC 评分均高于同组出院时,且观察组出院后 42 d、6 个月的 CPSS 评分均低于对照组,C-PSOC 评分均高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),与张杨^[24]研究结果相似。本课题组针对初产妇配偶这一特殊人群,在文献回顾的基础上,通过质性访谈、专家咨询,制订了基于微信小程序的信息支持方案,方案内容具有科学性、实用性、针对性;微信小程序相较于应用软件不用下载和安装,方便快捷,体验感较好,用户的使用依从性更高,保证了信息资源被最大限度利用。韩冰^[25]研究发现,用户感知的便利性是影响其信息行为的最主要原因。李蓉等^[26]研究表明,疾病信息支持可提高患者的疾病应对能力,减轻焦虑情绪。本研究中,医护人员通过微信小程序为初产妇配偶提供个性化的信息支持,帮助初产妇配偶掌握母婴照护知识、技能,理解和接受自己在家庭中的新角色;微信小程序在情绪管理、心理疏导方面提供关于如何处理情绪、减轻压力及促进夫妻关系的信息和建议,满足其信息需求,减轻知觉压力。基于微信小程序的信息支持还具有社交互动的特点,初产妇配偶居家照顾中遇到任何问题都可以通过小程序与专科护士进行在线咨询,健康知识推送提醒功能帮助初产妇配偶及时获取育儿相关信息和知识,避免错过重要的信息,促进了配偶育儿知识全面、系统的掌握,增强了应对能力,育儿胜任感得到提高。

本研究中,观察组出院后 6 个月的父亲角色适应量表评分高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),其原因可能是视频、漫画、科普性文章等形式的健康教育内容通过微信小程序定期推送至初产妇配偶界面端,以任务测试、婴儿健康档案记录、电话提醒等手段促使配偶重塑产后育儿认知,增强育儿效能,使其尽快适应并融入父亲角色,从而促进初产妇配偶角色适应水平的提高^[27]。

综上所述,基于微信小程序的信息支持可减轻初产妇配偶产后知觉压力,提高育儿胜任感,提升父亲角色适应水平。

参考文献

- [1] PHILPOTT L F, LEAHY-WARREN P, FITZ-GERALD S, et al. Stress in fathers in the perinatal period: a systematic review[J]. *Midwifery*, 2017, 55: 113-127.
- [2] ZHU Y, ZHOU X, YIN X, et al. Parenting sense of competence and its predictors among primiparous women: a longitudinal study in China[J]. *BMC Pregnancy Childbirth*, 2022, 22(1): 548.
- [3] MASSOUDI P, WIKERSTÅL A, CARLSSON V, et al. “Everything that’s said comes from me”: new fathers’ experiences of individual conversations with the child health nurse[J]. *Nurs Open*, 2023, 10(9): 6175-6185.
- [4] 陈平平, 王梦荷, 刘光建, 等. 基于主客体互倚模型的产妇及配偶二元应对与育儿胜任感的关系研究[J]. *护理学杂志*, 2023, 38(18): 98-102.
- [5] ADIL A, SHAHBAZ R, AMEER S, et al. Influence of parental competence on postpartum depression mediated via negative thoughts: moderating role of type of delivery [J]. *Women Health*, 2021, 61(6): 591-598.
- [6] 葛宾倩, 李惠玲, 万慎娴, 等. 产褥期在院产妇配偶体验及其护理需求的质性研究[J]. *中华现代护理杂志*, 2019, 25(7): 900-903.
- [7] KOH Y W, LEE A M, CHAN C Y, et al. Survey on examining prevalence of paternal anxiety and its risk factors in perinatal period in Hong Kong: a longitudinal study [J]. *BMC Public Health*, 2015, 15(1): 1131.
- [8] 黄晨玮, 冯琪云, 刘涛, 等. 疫情常态化防控期间军校医学生的心理状况及影响因素[J]. *中华医学教育探索*, 2022, 21(9): 1271-1275.
- [9] 杨廷忠, 郭俊香, 陈彬, 等. 城市居民心理压力管理行为的分析[J]. *中华预防医学杂志*, 2007, 41(4): 245-249.
- [10] 张瑜, 张春良, 王鑫. 初产妇产后抑郁与育儿胜任感和家庭关怀的相关性分析[J]. *中国妇幼保健*, 2021, 36(21): 4895-4898.
- [11] 杨晓, 高玲玲, 张振香, 等. 中文版育儿胜任感量表在产妇中应用的信效度检验[J]. *中华护理杂志*, 2014, 49(7): 881-885.
- [12] 陆虹, 张海娟. 产后期家庭资源与父母角色适应的相关性研究[J]. *中华现代护理杂志*, 2009, 15(27): 2734-2735.
- [13] CORNER G W, RASMUSSEN H F, KHALED M, et al. The birth of a story: childbirth experiences, meaning-making, and postpartum adjustment[J]. *J Fam Psychol*, 2023, 37(5): 667-679.
- [14] HOGMO B K, BONDAS T, ALSTVEIT M. Parents’ experiences with public health nurs-

- ing during the postnatal period: a reflective lifeworld research study[J]. *Scand J Caring Sci*, 2023, 37(2): 373-383.
- [15] ZHANG Y, RAZZA R. Father involvement, couple relationship quality, and maternal postpartum depression: the role of ethnicity among low-income families[J]. *Matern Child Health J*, 2022, 26(7): 1424-1433.
- [16] 彭丽, 陈彦林, 李玥洁, 等. 基于 Web of Science 的孕产妇配偶孕产期抑郁研究热点可视化分析[J]. *中国妇幼健康研究*, 2023, 34(6): 116-123.
- [17] SCHOPPE-SULLIVAN S J, DONITHEN R W, LEE J K, et al. The best and worst of times: predictors of new fathers' parenting satisfaction and stress[J]. *Advers Resil Sci*, 2021, 2(2): 71-83.
- [18] GRIFFITH D M, JAEGER E C, PEPPERMAN P, et al. Fathers' perspectives on fatherhood and paternal involvement during pregnancy and childbirth[J]. *Health Educ Behav*, 2023, 50(6): 802-809.
- [19] 健康中国行动推进委员会. 健康中国行动(2019-2030年): 总体要求、重大行动及主要指标[J]. *中国循环杂志*, 2019, 34(9): 846-858.
- [20] 盛晓燕, 赵宝芳, 刘怡, 等. “互联网+护理服务”在脑梗患者居家护理中的应用[J]. *中国医药导报*, 2023, 20(30): 181-184.
- [21] BIRATI Y, YEFET E, PERLITZ Y, et al. Cultural and digital health literacy appropriateness of app- and web-based systems designed for pregnant women with gestational diabetes mellitus: scoping review[J]. *J Med Internet Res*, 2022, 24(10): e37844.
- [22] WATANABE -GALLOWAY S, RATNAPRADI PA K, SUBRAMANIAN R, et al. Mobile health (mHealth) interventions to increase cancer screening rates in hispanic/latinx populations: a scoping review[J]. *Health Promot Pract*, 2023, 24(6): 1215-1229.
- [23] 胡洋, 张么九, 刘婉行, 等. 利用微信小程序进行新媒体健康科普的应用研究[J]. *中国健康教育*, 2023, 39(6): 509-513.
- [24] 张杨. 父亲角色参与对初产妇产后喂养情况、育儿胜任感和知觉压力的影响[J]. *妇儿健康导刊*, 2023, 2(19): 174-177.
- [25] 韩冰. 短视频用户信息行为影响因素研究[D]. 哈尔滨: 黑龙江大学, 2023.
- [26] 李蓉, 王波, 李红青. 疾病信息支持模式对前置胎盘患者产前应对能力及妊娠结局的影响[J]. *中国医药导报*, 2023, 20(27): 171-174.
- [27] 刘倩倩. 基于格林模式的健康教育对产褥期初产妇配偶育儿参与的效果研究[D]. 济南: 山东大学, 2023.
- (收稿日期: 2024-03-04 修回日期: 2024-09-11)
(编辑: 张芃捷)
- (上接第 3190 页)
- [33] 杨道田. 公民满意度指数模型研究: 基于中国市级政府绩效的视角[M]. 北京: 经济管理出版社, 2012.
- [34] 李梦华, 徐凌忠, 秦文哲, 等. 泰安市居民对家庭医生信任度现状及影响因素研究[J]. *中国卫生事业管理*, 2023, 40(1): 72-75.
- [35] 池上新, 陈诚. 社会资本有利于城乡居民对医生的信任吗? 基于 CGSS2012 数据的实证研究[J]. *人文杂志*, 2018(1): 112-121.
- [36] ZHAO D, ZHANG Z. Changes in public trust in physicians: empirical evidence from China[J]. *Front Med*, 2019, 13(4): 504-510.
- [37] 周长城, 王妙. 十八大以来我国农民主观生活质量变化及影响因素研究: 基于 CSS2013 和 CSS2019 数据的实证分析[J]. *宏观质量研究*, 2022, 10(2): 1-14.
- [38] 蒋丽, 沙莎. 突发公共卫生事件下共建和谐医患关系的审思[J]. *中国卫生事业管理*, 2021, 38(8): 574-576.
- [39] 王国勤. 基层治理中的政治信任重建[J]. *江西师范大学学报(哲学社会科学版)*, 2015, 48(6): 11-18.
- [40] 顾海, 吴迪. “十四五”时期基本医疗保障制度高质量发展的基本内涵与战略构想[J]. *管理世界*, 2021, 37(9): 158-167.
- [41] 王延中. 新冠肺炎疫情防控背景下中国医疗卫生与医疗保障制度的优化[J]. *社会保障评论*, 2022, 6(3): 57-69.
- [42] 国家互联网信息办公室. 关于进一步压实网站平台信息内容管理主体责任的意见[EB/OL]. (2021-09-15) [2024-09-27]. https://www.cac.gov.cn/2021-09/15/c_1633296789845827.htm.
- (收稿日期: 2024-01-21 修回日期: 2024-07-18)
(编辑: 唐 璞)