

中文社会科学引文索引 (CSSCI) 来源集刊

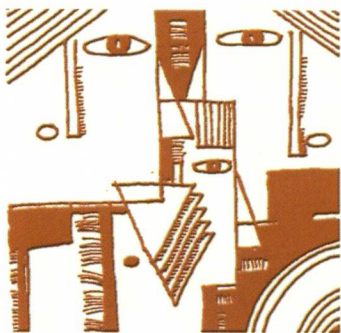
本辑焦点: 社会信任与医患关系

(Social Trust and Doctor-Patient Relationship)

中国社会科学院社会学研究所主办

杨宜音 / 主编
汪新建 吕小康 / 本辑特约主编

中国 社会心理学 评论



第13辑

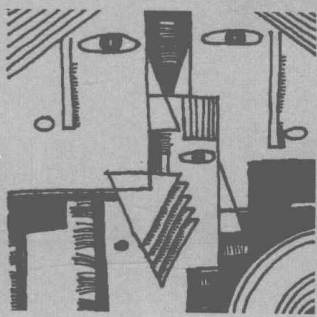
Chinese
Social
Psychological
Review
(Vol.13)

社会科学文献出版社

SOCIAL SCIENCES ACADEMIC PRESS (CHINA)



医患信任建设的社会心理学分析框架(卷首语)	汪新建
信任、情感与社会结构	罗朝明
潜规则认同及其与信任的关系	辛素飞 辛自强 林崇德
中国人的信任与生命史策略	张帆 钟年
转型期的不确定感与医患关系: 文化心理学的视角	杨芊 梁闰 董恒进 潘杰
基于社会交换理论视角下的医患信任关系建设研究	杨艳杰 褚海云
医患互动中的资源交换风险与信任	程婕婷
我国医患互信本土化构建的社会机制: 陌生关系熟悉化	董才生 马洁华
医患信任关系“非对称性”的负效应及其疏解机制	伍麟 万仞雪
角色认知与人际互动对医患信任的影响: 基于社会资本理论	朱艳丽
中国传统医学医患关系的元建构及其启示	王丽
网民医患关注与态度研究: 基于中国95城市微博证据	赖凯声 林志伟 杨浩桑 何凌南
就医形式、媒体传播与对医信任: 基于群际接触理论的视角	柴民权
医疗纠纷案例库建设的初步探索	吕小康 张慧娟 张曜 刘颖



中国 社会心理学 评论

第13辑

Chinese Social Psychological Review

(Vol.13)

○ 杨宜音 / 主编
汪新建
吕小康 / 本辑特约主编
刘力 王俊秀 / 副主编



社会科学文献出版社 SOCIAL SCIENCES ACADEMIC PRESS (CHINA)

图书在版编目(CIP)数据

中国社会心理学评论. 第13辑 / 杨宜音主编. -- 北京: 社会科学文献出版社, 2017.12
ISBN 978-7-5201-1661-9

I. ①中… II. ①杨… III. ①社会心理学-研究-中国-文集 IV. ①C912.6-53

中国版本图书馆CIP数据核字(2017)第260783号

中国社会心理学评论 第13辑

主 编 / 杨宜音

本辑特约主编 / 汪新建 吕小康

出 版 人 / 谢寿光

项目统筹 / 佟英磊

责任编辑 / 佟英磊 刘俊艳

出 版 / 社会科学文献出版社·社会学编辑部 (010) 59367159

地址: 北京市北三环中路甲29号院华龙大厦 邮编: 100029

网址: www.ssap.com.cn

发 行 / 市场营销中心 (010) 59367081 59367018

印 装 / 三河市尚艺印装有限公司

规 格 / 开 本: 787mm × 1092mm 1/16

印 张: 13.5 字 数: 237千字

版 次 / 2017年12月第1版 2017年12月第1次印刷

书 号 / ISBN 978-7-5201-1661-9

定 价 / 59.00元

本书如有印装质量问题, 请与读者服务中心(010-59367028)联系

 版权所有 翻印必究

本辑焦点：社会信任与医患关系 (Social Trust and Doctor-Patient Relationship)

中国社会心理学评论

编辑委员会

- 编委会主任：杨宜音 中国社会科学院社会学研究所
哈尔滨工程大学人文与社会科学学院
- 委 员：陈午晴 中国社会科学院社会学研究所
方 文 北京大学社会学系
康莹仪 香港中文大学管理学院
刘 力 北京师范大学心理学院
彭凯平 美国加州大学伯克利分校心理学系，清华大学心理学系
王俊秀 中国社会科学院社会学研究所
徐 冰 上海大学社会学院
杨 宇 上海科技大学创业与管理学院
叶光辉 台湾“中研院”民族学研究所
翟学伟 南京大学社会学院
赵旭东 中国人民大学社会与人口学院
赵志裕 香港中文大学社会科学院

主编简介

杨宜音 博士，中国社会科学院社会学研究所社会心理学研究中心主任、研究员、博士生导师，中国社会心理学会理事长（2010~2014），《中国社会心理学评论》主编。2016年起任哈尔滨工程大学人文与社会科学学院教授、博士生导师，中国传媒大学新闻传播学院传播心理研究所教授、博士生导师。主要研究领域为社会心理学，包括人际关系、群己关系与群际关系、社会心态、价值观及其变迁等。在学术期刊和论文集中发表学术论文100余篇。代表作有：《“自己人”：一项有关中国人关系分类的个案研究》[（台北）《本土心理学研究》2001年总第13期]、《个人与宏观社会的心理联系：社会心态概念的界定》（《社会学研究》2006年第4期）、《关系化还是类别化：中国人“我们”概念形成的社会心理机制探讨》（《中国社会科学》2008年第4期）。

电子信箱：cassiyinyang@126.com。

本辑特约主编简介

汪新建 南开大学周恩来政府管理学院社会心理学系教授，博士生导师。中国社会心理学会候任会长，中国心理学会社会心理学分会理事长，中国心理卫生协会常务理事。曾获宝钢优秀教师奖及国家级精品课程奖，主要研究方向为文化与社会心理学、心理咨询与心理治疗理论。目前是教育部哲学社会科学重大攻关项目“医患信任关系建设的社会心理机制研究”的首席专家，曾主持多个国家哲学社会科学基金和教育部人文社会科学研究项目。

吕小康 南开大学社会心理学系副教授，天津市社会心理学会常务理事，主要从事文化与社会心理学研究，在《社会学研究》《社会》《心理学报》《心理科学进展》《心理科学》等社会学、心理学的代表刊物上发表论文多篇，主持或作为子课题负责人参加教育部重大攻关项目、国家社科基金项目、天津市哲学社会科学规划项目多项。目前研究领域集中于对医学相关现象的社会学、心理学、管理学的交叉视角研究，尤其关注当下中国社会的医患关系与健康不平等问题。

目 录

C O N T E N T S

医患信任建设的社会心理学分析框架（卷首语）	汪新建 / 1
信任、情感与社会结构	罗朝明 / 11
潜规则认同及其与信任的关系	辛素飞 辛自强 林崇德 / 31
中国人的信任与生命史策略	张 帆 钟 年 / 44
转型期的不确定感与医患关系：文化心理学的 视角	杨 芊 梁 闰 董恒进 潘 杰 / 62
基于社会交换理论视角下的医患信任关系建设 研究	杨艳杰 褚海云 / 84
医患互动中的资源交换风险与信任	程婕婷 / 93
我国医患互信本土化构建的社会机制：陌生关系 熟悉化	董才生 马洁华 / 106
医患信任关系“非对称性”的负效应及其疏解机制 ——基于社会变迁的心理学分析	伍 麟 万仞雪 / 117
角色认知与人际互动对医患信任的影响：基于社会资本 理论	朱艳丽 / 130
中国传统医学医患关系的元建构及其启示 ——从辩证论治的觉知性出发	王 丽 / 140

网民医患关注与态度研究：基于中国 95 城市微博

证据 赖凯声 林志伟 杨浩桑 何凌南 / 152

就医形式、媒体传播与对医信任：基于群际接触理论的

视角 柴民权 / 167

医疗纠纷案例库建设的初步

探索 吕小康 张慧娟 张 曜 刘 颖 / 179

《中国社会心理学评论》投稿须知 / 193

Table of Contents & Abstracts / 195

医患信任建设的社会心理学分析框架^{*}

(卷首语)

汪新建^{**}

摘要：医患信任可分为患方信任及医方信任这两个不可分割的维度，同时包括医务工作者与就诊患者之间的人际信任、医务工作者群体和患方群体之间的群际信任以及患方群体对医疗机构和现行医疗体制的制度信任这三大层面。构建测量医患信任水平的有效工具，明确医患失信产生的社会心理机制，探析不同治疗情境下医患信任的演变过程，验证医患个体在医疗互动中的具体认知心理和决策行为机制，并提出具有可操作性的医患信任修复模型与对策措施，是社会心理学视角下医患信任的研究重点。

关键词：医患关系 医患信任 医患冲突 信任修复 社会心态

一 作为社会心理问题的医患关系问题

医患信任危机作为当下中国面临的一个严峻事实已引起国内外学界的普遍关注（卫生部统计信息中心，2010；Lancet，2014；Mishra，2015；Pan et al.，2015）。由此，如何重建医患之间的信任关系就成为一个亟待

^{*} 本研究得到教育部哲学社会科学研究重大课题攻关项目（15JZD030）和中央高校基本科研业务费专项资金资助项目（63172055）的资助。

^{**} 汪新建，南开大学周恩来政府管理学院教授，博士生导师。

解决的现实问题和学术问题。从宏观上看,医患紧张与现行医疗体制的不完备(王石川,2014;文学国、房志武,2014;Levesque, Harris, & Russell, 2013)以及社会信任的普遍缺乏高度相关(黄春锋、黄奕祥、胡正路,2011;温春峰等,2015)。但是,这些宏观因素并不直接作用于个体,只作为一种背景条件而存在。现实社会中,这些宏观不利因素究竟在哪些社会心理机制的作用下具体地影响个体的就医或接诊过程中的心理与行为,从而引发医患之间的沟通障碍、情绪波动(Finset, 2012)、言语纠纷甚至暴力行为,仍然缺乏细致的、可以提供具体预测途径的学术研究成果。将医患冲突简单地归因于医疗体制和社会文化,固然抓住了此类矛盾发生的宏观根源,但体制的完善和社会信任的建设都需要较长时间,短期而言,这类宏观条件是难以改变的。因此,如何在既有条件下通过社会心理学途径对现有医患互不信任的状态进行信任修复,仍是值得关注的重点。

实际上,医患关系作为一种特殊的社会关系,其产生和发展有其自身的社会心理机制。在市场经济条件下,医疗活动是一种商业化的服务行为。如何在与陌生人的商业行为中建立信任关系,是现代中国转型社会面临的一大挑战。病人对高质低价的医疗服务的殷切期待和对自身健康权益与心理诉求的高度主张,与医院的营利性需求和医生的职业性自我保护之间,往往存在巨大的差距,从而使医患双方容易在治疗活动一开始就处于互不信任、相互提防的状态(Hawley, 2015),治疗过程中的任何细小疏漏都有可能相关因素的刺激下放大成为严重的医患冲突事件。有效破解这种默认的提防状态,是改善医患关系的重要着眼点。

为此,从中国人建立信任关系的特征入手,探讨在当下社会背景、医疗体制和医学文化下建立医患信任的社会心理机制,从信任关系的建立、维持与修复这一相对微观的社会心理角度讨论缓解医患关系的有效方式,可以丰富学界关于医患紧张的根源分析和干预策略探讨。而调查当下中国医患关系的现状与医患信任缺失的表现,并在此基础上揭示中国人人际信任产生、维持与修复的社会心理机制,则能对建设和谐医患关系提出社会心理学层面的对策建议。因此,加强对医患信任建设的社会心理机制研究,具有学术层面和现实层面的双重意义。

二 医患关系及医患信任关系的界定

要界定医患信任,首先需要简要说明医患关系是一个多学科视角下的融合概念,其内涵丰富而复杂。对医患关系本质的理解也存在多元途径。

早期狭义的医患关系通常是指患者与医生之间因患者求诊、医生问诊而结成的医疗服务关系，医患角色关系发生、发展于治疗过程中，具有过程性，会随着治疗关系的结束而结束（Szasz & Hollender, 1956）。不过，在后来的研究中，医患关系的主体逐渐扩展。目前，多数研究已经将医患关系的主体拓展至医方和患方之间的关系。其中，医方包括医疗机构、医务工作者和医学教育工作者，患方则包括患者及其亲属、监护人或代理人等利益群体（卫生部统计信息中心，2010）。像儿童医院、儿科门诊或重症监护病房中的医患信任，往往并不产生于患者与医方之间，而是产生于患者亲属与医方之间。因此，这种拓展显然是必要的。

这里需要明确，患者与患方是并不等同的两个概念，狭义的患者指与医疗机构建立了医疗服务关系，并在医疗机构接受医疗服务的人。广义的患者泛指患有疾病、忍受身心痛苦的人。这一定义不局限于患者与医疗机构或医疗服务之间的关系，而强调个体自身的疾病体验。鉴于医患关系总是要发生于医患的互动过程之中，因此，医患关系中的患者均指狭义上的患者，这种患者角色通常具有过程性和临时性，会随医疗服务关系的结束而终结。而患方则包括患者及其亲属、朋友、监护人和其他代理人团体。在这个意义上，患方其实是除了医者之外的其他社会成员或组织。因此，医患关系中的“患方”主体并不完全等同于患者，而可以指代除了医者之外的所有社会成员。通常人们所说的医患双方，均应当宽泛地理解为医方与患方，而不是仅指医生与患者。

基于此，医患关系可界定如下：医方与患方之间结成的以医疗服务关系为核心，包括其他派生性关系的社会关系。医患关系的核心是医者与患者之间的医疗服务关系，但也可泛指医疗机构、医务工作者群体、医学教育工作者群体及医疗机构管理部门这四大群体或组织，与其他社会成员、社会群体和社会组织之间的社会关系。当然，医患关系的核心，仍是患者与医务工作者之间的直接互动关系。

信任在医患关系发生、发展过程中具有重要的作用和意义。医患关系的形成由医患之间的相互期望引发：患者期望获得医生良好的治疗，医生希望获得患者的信任和尊重。然而，医患关系的人际属性、经济属性、文化属性、制度属性和社会结构属性，使医患信任既具有一般信任的典型特征（张璇、伍麟，2013），如不确定性和高风险性，又具有医患情境下的特征，如双方关系不对等、角色地位不可逆、存在过程性。因此，不同学者对医患信任的关注点有较大差异。

早期研究倾向于认为医患信任关系更多的是患者或者患方对医方的单

方面信任。这种信任通常被称为患者信任或患方信任 (patients' trust), 是患者或患方对医生能力和动机的信任, 即相信医生将从患者的最大利益出发而做出符合预期的行为 (Cuccu et al., 2015; Hojat et al., 2010; Leisen & Hyman, 2001; Thom & Campbell, 1997; Tn & Kutty, 2015)。这也是目前比较通行的患方信任划分方式。

但医患信任显然并不等同于患方信任。作为一种产生于社会互动过程中的信任关系, 医患信任必然是双向的。事实上, 已经有一些研究关注到医患信任的双向过程, 如 Hall 等 (2001) 就曾细致分析了医患信任的双向过程。还有研究指出医患信任并非简单的患方对医务工作者的信任, 而是大众持有的一种期待, 这种期待包含三方面内容: 对社会医疗秩序性的期待、对医生或患者承担的义务遵守的期待、对角色技术能力的期待 (Mechanic & Schlesinger, 1996)。近些年来, 陆续有学者从医方角度来测量医患信任 (谢铮、邱泽奇、张拓红, 2009; Thom et al., 2011), 也有学者从医方角度进行相关实证研究, 探索医务工作者在医患关系中的群体受害者身份感知对其心理机制及医患信任的影响 (汪新建、柴民权、赵文珺, 2016), 还有学者从人际医患信任的正向演变的过程这一角度, 探索影响医患信任变化的因素 (汪新建、王丛、吕小康, 2016)。总之, 医患信任可能是个人对个人的信任, 也可能是个人对群体、对制度的信任, 医患信任具有丰富的层次。

所以, 从信任的主体角度讲, 医患信任具有医方信任和患方信任双重主体结构。从信任演变的角度讲, 医患信任存在一个初始阶段, 也就是医患初始信任 (Hillen et al., 2014)。而从信任产生的水平上讲, 医患信任可分为三个层面: 个体间的人际信任、群体间的群际信任和医疗制度方面的制度信任。第一个层面的信任是指直接提供医疗服务的医务工作者与就诊患者之间特定的人际信任; 第二个层面的信任是指医务工作者群体和患方群体之间的群际信任; 第三个层面的信任是指患方群体对医疗机构和现行医疗体制的制度信任。这三个方面的医患信任互动、关联和转化, 影响患者的就医体验和医者的行医体验, 并通过相关社会心理机制具体影响医方和患方的认知、情绪和行为。医患信任建设因此可以称为塑造和谐医患关系的核心环节。

三 医患信任的社会心理学分析框架与主要研究内容

如何立足于社会心理学自身的中微观视角, 进行医患信任建设的系统

研究，目前并无先例可循。本文拟提出一个基本的分析框架，以在一定程度上归纳社会心理学对医患关系问题的分析思路。本文认为，社会心理学视角下的医患信任建设研究，应当以我国经济社会发展的阶段性特征和医疗体制改革的推进与局限为基本背景，以中国人的信任建立、维持、破坏与修复的社会心理特征为切入点，全面分析医患信任关系总体水平的现状及其变化规律，深入探查医患关系紧张的社会心理根源，建立不同治疗情境下医患信任建立、维持与演变的社会心理机制，提出医患冲突发生后修复医患信任的社会心理学模型。具体的研究框架如图 1 所示。

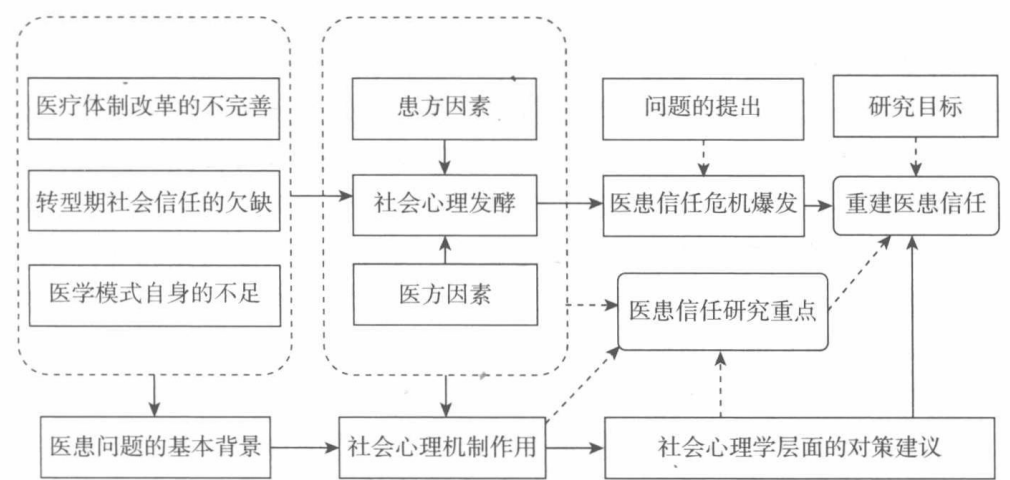


图 1 社会心理学视角下医患信任建设的研究框架

具体而言，社会心理学视角下的医患信任研究至少包含以下五大方面的内容。

第一，构建测量医患信任水平的有效工具，全面测量我国当下医患信任的总体水平及其变动趋势，建立医患信任基础数据的共享开放平台。梳理并总结医患信任的概念内涵，编制医患关系信任量表和影响因素量表，构建中国医患信任测量工具；结合医患信任影响因素量表，构建预测医患信任状态的指标。结合医患关系信任量表的测量结果，客观评价中国当前的医患信任状态。在这方面，还可以通过大数据的计算技术搜集网络上关于医患信任问题的事件资料，采用计算机的自然语言处理技术、情感分析技术等方法对网络数据进行大规模海量数据规律实证检验，与传统的问卷、访谈、参与观察以及案例分析等结果进行比较与综合，为实现预测医患信任危机或医患关系紧张程度等提供指标参考。指标设置和量表构建是心理学研究者的擅长领域，建构中国情境下的医患信任测量工具，是推进医患信任建设的基础工作之一。

第二,明确医患失信产生的社会心理机制。在我国社会转型过程中,社会信任危机的蔓延、医疗体制改革的弊病以及医学模式自身的不足对医患双方的个体互动产生了持续性的消极影响。未来研究应进一步明确这些背景因素导致医患信任危机产生的具体过程和相关心理机制,以全面、准确地刻画医患信任危机产生的社会心理根源,从而勾勒出我国医患信任危机的系统性社会心理机制。

第三,动态展示不同治疗情境下医患信任的建立、发展与维持过程。医患信任的建立随治疗情境的不同而不同。医患关系既可能是短期的临时关系,如普通感冒门诊和急诊就医带来的医患关系;又可能是中长期关系(Detz, López, & Sarkar, 2013),如反复求诊的慢性病、住院等带来的医患关系。此外,治疗科室的不同也会影响医患信任的建立方式,如儿童门诊、重症监护室的医患信任,主要是患者的代理人与医务工作者之间的信任,而不是患者本人与医务工作者之间的信任,此时的医患信任建立就会与一般意义上的医患信任不同。未来研究应根据医患信任关系发生发展的层次、类型、阶段,将医患信任关系分为不同的类型,并为这些具体类型确立信任演化修复的模式和机制。

第四,验证医患个体在医疗互动中的具体认知心理和决策行为机制。从人际互动角度来看,医患信任是一种高度风险化的认知和决策过程。医学的专业性等原因决定了医患之间存在明显的信息不对称,尤其是患方在专业知识和医学流程方面几乎处于绝对的弱势地位,这就造成相比普通的人际沟通,信任会在医患沟通中扮演一个更为关键的角色。同时,在复杂的医疗环境中,个体认知和决策受到诸多因素,如医学信息的呈现方式、医方的态度与情绪、不同的医务科室情境、沟通方式等(Bensing, Rimondini, & Visser, 2013; Verlinde et al., 2012; Liu et al., 2015; Zhang et al., 2013)的影响,但还较少有研究进行较强有力的验证性分析。未来研究可使用实验室实验和现场实验的方法,研究信息不对称情境下患方信任的心理路径、医学信息的内容和呈现方式对患方信任的影响机制、情绪启动对医疗风险认知和信任决策的影响、真实风险情境下的信息沟通对患者及其家属信任决策的调控作用以及医务工作者的风险认知对其医疗行为(如药物推销、防御性医疗)的影响等内容。

第五,提出具体的、可操作的医患信任修复模型与对策措施。医患信任的破坏往往导致暴力伤医事件和医疗纠纷的发生。在各种医疗纠纷的解决方式中,以“医闹”为代表的通过与医护人员对峙或对医护人员造成伤害来解决医疗纠纷的方式是非正常的、恶性的解决方式,伤害性也最大。

未来研究可关注医患冲突给医务工作者造成的心理影响，最大限度地提升医务工作者对医务工作的职业信任程度以及医务工作者对患者和对医患关系的信任程度。这方面的研究应充分利用管理心理学与组织行为学有关信任修复的成果（马志强、孙颖、朱永跃，2012；韦慧民，2012；Dietz & Gillespie, 2012；Tomlinson & Mryer, 2009），结合医患信任的特殊情境，发展具体的医患信任修复理论模型并加以实证检验。

四 结语：迈向医患互信的和谐社会心态

在当下中国社会存在信任危机的太背景下，医患之间的互不信任已经成为一种弥散于整体社会的普遍性社会心理，并可称为一种“社会心态”（周晓虹，2014；王俊秀，2014；杨宜音、王俊秀，2013）。要从根本上改善医患关系的现状，除了医疗体制改革的不断推进这一制度性因素的完善之外，还必须从社会心态的角度建设医患互信的和谐生态，使医患之间的相互信任成为一种社会常态，如此才能最终化解医患之间的信任危机（吕小康、朱振达，2016）。

单从社会心理角度而言，医患互信社会心态建设的最大挑战可能在于中国社会当下本身的社会心态就处于典型的转型社会的不满状态中。某种程度上，甚至可以说“‘不满’是转型时代基本的精神特质之一”（周晓虹，2013），而“社会困局与个体焦虑”（岳天明，2013）的交织也是现代社会的一大特征。在社会转型过程中，各种社会矛盾的凸显与民众被剥夺心理的交互作用，很容易造成实际生活中的负面情绪叠加，形成不利于社会建设的负面社会心态，进而加剧社会总体信任感的滑坡。在社会存在普遍性不满的情况下，医患关系也难以独善其身，而且由于这种不满情绪的存在，理性平和的探讨与实践变得更加艰难。

同其他社会心态一样，医患关系的社会心态也具有复杂的生成机制，包含个体心理与群体心理、微观与宏观之间的相互作用的过程。在此过程中，医患社会心态又分为“医患社会情绪”、“医患社会认知”、“医患社会价值”和“医患社会行为倾向”四大维度（吕小康、张慧娟，2017）。医患信任的建设正是重铸医患之间社会心态的过程，其背后隐藏的社会心理机制有待进一步发掘和探索，这是重塑医患信任的必要条件。进行社会心理学视角下的医患信任研究，有助于从中微观的视角探查良性医患社会心态建设的必要条件和相关机制，从而为和谐互信的医患关系建设奠定基础。

参考文献

- 黄春锋、黄奕祥、胡正路, 2011,《医患信任调查及其影响因素浅析》,《医学与哲学》第32期,第20~22页。
- 吕小康、张慧娟, 2017,《医患社会心态测量的路径、维度与指标》,《南京师大学报》(社会科学版)第2期,第105~111页。
- 吕小康、朱振达, 2016,《医患社会心态建设的社会心理学视角》,《南京师大学报》(社会科学版)第2期,第42~44页。
- 马志强、孙颖、朱永跃, 2012,《基于信任修复归因模型的医患信任修复研究》,《医学与哲学》第33期,第42~44页。
- 汪新建、柴民权、赵文珺, 2016,《群体受害者身份感知对医务工作者集体内疚感的作用》,《西北师大学报》(社会科学版)第1期,第125~132页。
- 汪新建、王丛、吕小康, 2016,《人际医患信任的概念内涵、正向演变与影响因素》,《心理科学》第5期,第1093~1097页。
- 温春峰、李红英、王袁、李恩昌、新颖、张新庆、柴华旗, 2015,《当前我国医患关系紧张医源性因素分析及伦理探讨》,《中国医学伦理学》第28期,第15~18页。
- 韦慧民, 2012,《组织信任关系管理: 发展、违背与修复》,北京: 经济科学出版社。
- 王俊秀, 2014,《社会心态: 转型社会的社会心理研究》,《社会学研究》第1期,第104~124页。
- 卫生部统计信息中心, 2010,《中国医患关系调查研究: 第四次国家卫生服务调查专题研究报告(2)》,北京: 中国协和医科大学出版社。
- 王石川, 2014,《重构医患信任须从制度破题》,《中国党政干部论坛》第5期,第78页。
- 文学国、房志武, 2014,《中国医药卫生体制改革报告(2014~2015)》,北京: 社会科学文献出版社。
- 谢铮、邱泽奇、张拓红, 2009,《患者因素如何影响医方对医患关系的看法》,《北京大学学报》(医学版)第41期,第141~143页。
- 岳天明, 2013,《社会困局与个体焦虑: 吉登斯的现代性思想》,《西北师大学报》(社会科学版)第5期,第98~104页。
- 杨宜音、王俊秀, 2013,《当代中国社会心态研究》,北京: 社会科学文献出版社。
- 周晓虹, 2013,《再论中国体验: 内涵、特征与研究意义》,《社会学评论》第1期,第14~21页。
- 周晓虹, 2014,《转型时代的社会心态与中国体验——兼与〈社会心态: 转型社会的社会心理研究〉一文商榷》,《社会学研究》第4期,第1~23页。
- 张璇、伍麟, 2013,《风险认知中的信任机制: 对称或不对称?》,《心理科学》第6期,第1333~1338页。
- Bensing, J., Rimondini, M., & Visser, A. (2013). What patients want. *Patient Education and Counseling*, 90 (3), 287-290.