



扩展健康信念模型框架下中医药健康旅游 意愿的影响因素研究

——以安徽省“大黄山”地区为例

岳婷婷^{1,2}, 王 颖^{1,2}, 丰志培^{1,2}, 袁俊丽^{1,2}, 许梦雅^{1,2}

1. 安徽中医药大学医药经济管理学院, 2. 数据科学与中医药创新发展安徽省哲学社会科学重点实验室,
安徽 合肥 230012

摘要:中医药健康旅游作为国家推进健康中国战略部署的重要实践,是中医药健康服务业与旅游业深度融合的新业态。随着人口老龄化程度加深和人民福祉的增长,中医药健康旅游备受政府和居民重视,迎来发展契机。文章采用问卷收集数据并分析,结果发现,感知易感性、感知严重性、感知益处、自我效能、行动提示和中医药文化认同均对游客参与中医药健康旅游意愿有显著的正向影响;而感知障碍则负向影响游客中医药健康旅游意愿。基于此,政府、企业和个人都应采取相应的措施,促进中医药健康旅游的高质量发展。

关键词:中医药健康旅游; 健康信念; 中医药文化认同; 意愿; 结构方程模型

中图分类号:R193

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2025)03-272-009

doi:10.7655/NYDXBSSS250080

在人口老龄化和民生福祉持续增长的双重背景下,中医药健康旅游作为“中医药+旅游业”的跨界融合新业态应运而生^[1]。中医药健康旅游是一种以中医药文化传播和体验为主题,融合中医康复、疗养、文化传播、旅游等于一体的产业^[2]。它通过整合中医药资源与地域特色,不仅为人们提供独特的旅游体验,还为游客带来健康服务,满足其在旅游过程中追求健康的需求^[2]。2023年,国务院办公厅印发《中医药振兴发展重大工程实施方案》,明确指出要支持中医药与旅游业的深度融合,满足人民群众多层次的健康服务需求。受现实背景和国家政策的影响,越来越多的游客基于养生保健、防治疾病、休闲康养等需求,将中医药健康旅游作为首选,中医药健康旅游迎来新的发展机遇。在中医药健康旅游发展的过程中,作为重要的利益相关者之一,游客对中医药健康旅游的发展起着重要作用。因此,探究游客对中医药健康旅游的感知和意愿,深入分析游客参与中医药健康旅游的动机,有助于

厘清影响游客参与中医药健康旅游意愿的因素,更好发挥中医药健康旅游的康养保健作用。

当前学术界对中医药健康旅游的研究处于初级阶段。现有研究多聚焦于供给侧视角^[3],采用定性研究方法对中医药健康旅游的资源开发、健康服务要素配置、产业链协同等方面进行研究^[4]。然而,目前关于中医药健康旅游需求侧视角的系统性研究仍显薄弱,缺乏对行为意愿变量的深层次挖掘,较少学者从需求侧视角出发,采用定量研究方法探究游客参与中医药健康旅游意愿。游客作为中医药健康旅游的重要参与主体,其消费需求对中医药健康旅游产品的供给侧结构性改革起着重要作用,游客的消费意愿也是中医药健康旅游可持续发展的关键^[5]。因此,本文聚焦于需求侧视角,采用定量研究方法,探究游客对参与中医药健康旅游的行为意愿,以期能有效填补研究空白。

健康信念模型是一种阐释个体健康行为的理论模型^[6],已经被用于高血压病情控制^[7]、疫苗接种^[8]、

基金项目:安徽省科研计划编制重点项目“数字技术环境下‘中医药—旅游—养老’产业融合与产业关联发展”(2024AH052727)

收稿日期:2025-03-15

作者简介:岳婷婷(2000—),女,安徽亳州人,硕士研究生在读,研究方向为社会医学与卫生事业管理;王颖(1988—),女,江苏扬州人,博士,副教授,硕士生导师,研究方向为智慧医养、产业经济,通信作者,yingwanghfut@163.com。

治疗依从性等健康行为的研究^[9-10]。随着中医药健康旅游业的蓬勃发展,当前学术界对游客中医药健康旅游意愿的认知还存在研究空白,鲜有学者将健康信念模型应用于该领域。结合健康信念模型探究游客对中医药健康旅游意愿的影响机制,可以为研究游客的中医药健康旅游意愿提供新视角^[11]。此外,文化认同是指个体与某种文化的心理联系,是一个人在文化群体中的自我认知^[12]。现有研究已表明,文化认同能够影响个体的消费态度,进而对其购买意愿产生影响^[13]。但是,目前很少有学者探究中医药文化认同对中医药健康旅游意愿的影响。因此,本文将中医药文化认同纳入健康信念模型,构建中医药健康旅游意愿研究的理论模型,有助于拓宽健康信念模型的应用领域,促进中医药健康旅游事业的高质量发展。

近年来,安徽省“大黄山”地区得益于中医药资源丰富,生态环境优越,吸引了一大批中医药健康旅游的游客。2024年,安徽省将“‘大黄山’世界级休闲度假康养旅游目的地”建设纳入安徽省战略规划,为该地区的中医药健康旅游发展奠定了政策基础。鉴于此,本文以安徽省“大黄山”地区为研究区域,采用问卷调查获取样本,依据健康信念模型,引入中医药文化认同变量,利用SPSS 27.0和Smart-PLS 4.0软件,通过构建结构方程模型,探究健康信念各变量与中医药文化认同对游客参与中医药健康旅游意愿的影响机制。一方面,本文希望可以从理论上丰富中医药健康旅游的研究。另一方面,也希望本文能够在实践层面上为中医药健康旅游的高质量发展提出相关建议,促进游客的中医药健康旅游意愿,从而积极参与中医药健康旅游活动。

一、理论基础和研究假设

(一)理论基础

健康信念模型是一种解释和预测特定健康行为的心理学模型,该模型旨在理解人们为何采取特定的健康行为^[14]。在当前的社会状况下,人们选择进行中医药健康旅游,可以愉悦心情,改善身体健康状况,降低患病风险,提高自身的健康水平^[2]。因此,从健康信念模型的理论视角分析中医药健康旅游意愿的影响因素研究具有可行性。

传统的健康信念模型包括感知易感性、感知严重性、感知障碍、感知益处、自我效能以及行动提示等维度^[15]。本研究将感知易感性定义为游客对是否进行中医药健康旅游以及是否会影响身心健康的主观判断;感知严重性具体指游客现在的身心健康受损会把自己的生活、家人等带来的伤害;感知障碍定义为消费者进行中医药健康旅游时所感知的障碍;感知益

处是指游客由于进行中医药健康旅游而获得的健康益处的认知;行动提示定义为促使游客进行中医药健康旅游的提示因素;自我效能特指游客对于进行中医药健康旅游的自我把握能力;中医药文化认同是指个体或者群众对于中医药文化的认可。

(二)研究假设

作为个体健康教育和健康行为促进领域理论模型之一,健康信念模型中的感知易感性、感知严重性、感知障碍、感知益处、自我效能以及行动提示都表现出与健康行为意向的重要关系。感知易感性是指个人对于自身面临潜在健康风险的预期,即当个体感知到自己的健康状况可能受到某种损害时,他们更可能为了降低这种风险,产生采取某种健康行为的意向。陈澍奇等^[16]研究发现,当人们感知到某种健康问题可能会造成严重的后果时,他们可能会产生共享相关健康信息的意愿。基于健康信念模型,当游客的感知易感性水平较高时,更有可能产生中医药健康旅游意愿,故本研究提出假设H1:感知易感性正向影响个体参与中医药健康旅游的意愿。

感知严重性是指如果自身的健康状况受到损害,会带来的危害严重性的感知程度,即当个体认为某种健康风险可能会带来较为严重的后果时,则更可能考虑采取相关健康行为以避免负面影响。杨晓冬等^[17]研究发现,个体关于心理健康问题的感知严重性会对其向专业和非专业人员寻求帮助的行为意愿有正向的促进作用。由健康信念模型可知,游客面临健康风险的感知严重性,可能会进一步促进其产生中医药健康旅游的意愿。因此,本研究提出假设H2:感知严重性正向影响游客进行中医药健康旅游的意愿。

感知益处是指个体对采取某种健康行为获取的健康益处的认知,当人们感知到某种健康行为可能会带来益处时,可能会自觉采取健康行为。感知障碍是指个体进行某项健康行为所感知的障碍,如果个体面临的参与健康行为的障碍越少,可能会增强其参与意愿。自我效能是指人们对于自己参与某种健康促进行为的信心,当人们对自己参与该项健康行为的自我效能水平越高时,可能会产生越强烈的行为意愿。行动提示是鼓励人们采取健康行为的提示因素,是提高其参与意愿的驱动力。此外,胡珊等^[18]研究证明感知益处、自我效能以及行动提示对个体的参与意愿有积极影响作用,而感知障碍有负向影响。由健康信念模型可知,当游客面临的感知益处、自我效能和行动提示水平较高时,可能会对其中医药健康旅游意愿产生积极作用;当游客面临的感知障碍水平较高时,可能会阻碍其产生中医药健康旅游的意愿。因此,本文提出假设H3:感知障碍负向影响游客进行中医药健康旅游的

意愿; H4: 感知益处正向影响游客进行中医药健康旅游的意愿; H5: 自我效能正向影响游客进行中医药健康旅游的意愿; H6: 行动提示正向影响游客进行中医药健康旅游的意愿。

中医药文化认同是指个体或者群众对于中医药文化的认可,只有当人们认同中医药文化时,才有可能对中医药文化作出实际上的支持^[19]。也就是说,当个体对中医药文化持有较高水平的认同时,可能会产生更加强烈的行为意愿。俞飞扬等^[20]研究证实,中医药文化认同可能在行为意愿方面起正向影响作用。基于此,提出假设 H7: 中医药文化认同正向影响游客进行中医药健康旅游的意愿。

有研究表明,个体对于新冠疫情的感知易感性正向影响使用电子钱包的感知益处、对新冠疫情的感知严重性正向影响采用电子钱包的感知益处^[21]。邓敏等^[6]研究证实了感知易感性正向影响感知益处,感知严重性正向影响感知易感性、感知益处正向影响感知易感性。基于健康信念模型,当游客感知到自己的健康受到损害所带来的后果严重性较高时,可能会激发其更强烈地思考如何应对该问题。这种对问题的高度重视会促使个体更加关注和评估采取健康行为可能带来的好处,从而提升对感知益处的认知,故本研究提出假设 H8: 感知严重性正向影响感知益处。

依照健康信念模型,若游客认为健康受损害导致的后果比较严重,也许会产生更强烈的心理警觉,于是更加留意自己的健康状况以及跟某种健康问题相关的各类资讯,这种高度的关注大概率会使游客对自身出现某种健康问题的状况更易察觉,由此加大自身对健康问题的感知易感性,本研究提出假设 H9: 感知严重性正向影响感知易感性。

依照健康信念模型,若游客意识到参与中医药健康旅游可带来诸多好处,那么他们可能会认为进行中医药健康旅游挺值得的,而有价值的行为往往会让个体认为自己更有义务和必要去开展,于是乎在一定程度上增加了对自己可以实现这些行为的自信,进而拉高他们的感知易感性,本研究提出假设 H10: 感知益处正向影响感知易感性。

根据以上理论分析和研究假设,本文总结出如图1所示理论框架模型。

二、研究设计

(一) 研究区域选择

“大黄山”地区不仅孕育了大量的中医药资源、森林覆盖率高,还拥有着新安医学千年的历史积累,具有发展中医药健康旅游的独特利好条件。2024年,安徽省委、省政府把“‘大黄山’世界级休闲度假康养旅游目的地”建设纳入安徽省战略规划范

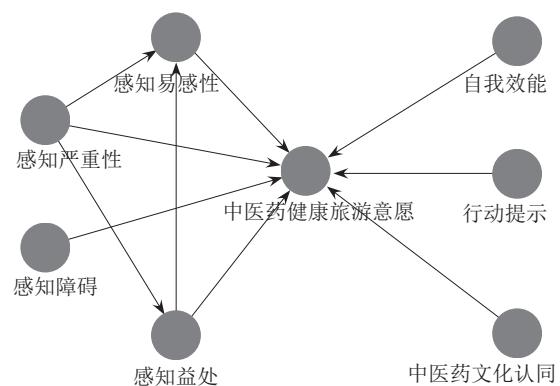


图1 研究假设模型

畴,意在带动该地区旅游供给侧的结构性调整,为促进安徽省“大黄山”地区中医药健康旅游业发展提供了战略助力。伴随“健康中国”战略的深入落实以及国内中医药健康旅游市场竞争日益激烈,“大黄山”地区的中医药健康旅游急需提高对游客的吸引力,以推动该地区中医药健康旅游在新阶段实现高质量发展。因此,本文选择安徽省“大黄山”地区作为研究区域,进行游客参与中医药健康旅游意愿影响因素的研究。

(二) 数据收集

本研究选用问卷调查法进行数据收集。在正式调查前,发出53份问卷做预调查,并利用SPSS 27.0软件对收集的数据进行分析。结果表明,问卷的KMO值为0.863, Cronbach's α 系数为0.926,所有题项的数据均通过了检验,因此,问卷并未作进一步调整。研究团队于2025年1月27日—2月27日在“大黄山”地区开展正式调研。采用线下随机抽样的办法,让游客在景区入口登记自己的个人信息(包括游玩时间、序号、联系方式等),使用随机数表确定抽样起始点,对游客进行简单随机抽样,团队成员通过手机号码与游客取得联系。课题组成员发放问卷前向游客说明调查目的,并对调查内容做简单介绍,征求游客的同意后,发放问卷。最后收回了361份问卷,有效问卷311份,问卷有效率为86.15%。

(三) 问卷设计

问卷调查的第一部分内容是游客基本信息,第二部分内容包含感知易感性、感知严重性、感知障碍、感知益处、自我效能、行动提示、中医药文化认同以及中医药健康旅游意愿8个变量的测量题项。为确保健康信念量表内容科学和结构合理,本文在借鉴已有研究成果的基础上编制了量表题项,并且都结合了中医药健康旅游的情景进行了修改,最终形成的量表共有27道题目。采用李克特五级量表法对模型的题项进行测量,“1~5”表示“非常不同意~非常同意”。具体内容如表1所示。

表1 问卷量表

变量	问题	来源
感知易感性	YG1:现在的不良饮食习惯,可能会使我的健康受到损害 YG2:现在的心理压力可能使我的健康受到损害 YG3:现在的情绪状况可能使我的健康受到损害	张欣等 ^[8]
感知严重性	YZ1:如果我的健康状况受到损害,会对我的日常生活造成影响 YZ2:我现在的健康状况如果恶化,将会使我和我的家人感到担忧 YZ3:如果我的健康状况受到的损害,会加重我的经济负担	徐晓东等 ^[22]
感知障碍	ZA1:我没有那么多的体力进行中医药健康旅游 ZA2:现有的中医药健康旅游目的地基础设施不完善 ZA3:我没有那么多时间进行中医药健康旅游	黄敬意等 ^[23-24]
感知益处	YC1:进行中医药健康旅游可以改善我的身体状况 YC2:进行中医药健康旅游可以使我的家人的身体状况得到改善 YC3:进行中医药健康旅游可以缓解我的精神压力	李旭丹等 ^[25]
自我效能	XN1:我对自己参加中医药健康旅游的能力充满了信心 XN2:如果我愿意,我将会很容易进行中医药健康旅游的行为 XN3:我相信如果我的身心状况异常时,我会主动进行中医药健康旅游 XN4:我能够为了改善自己的身心健康水平,去进行中医药健康旅游	Tajeri等 ^[24]
行动提示	XD1:我的家人支持我进行中医药健康旅游 XD2:我的经济状况能够支撑我进行中医药健康旅游 XD3:我身边有人的健康状况确实因为进行中医药健康旅游得到了改善 XD4:社交媒体关于中医药康养旅游的宣传,使我对中医药健康旅游产生了兴趣 XD5:政府出台相关政策,鼓励我进行中医药健康旅游	王洋等 ^[26-27]
中医药文化认同	WH1:我认为中医药文化有丰富的内涵 WH2:若有学习中医药文化的机会,我愿意花更多的时间去学习中医药文化 WH3:社会上对于中医药文化有很多言论,我对中医药文化所蕴含的价值观持认同态度	尚光辉 ^[28]
中医药健康旅游意愿	YY1:现有条件下,我愿意参加中医药健康旅游 YY2:将来我很有可能去参加中医药健康旅游 YY3:我愿意建议他人体验中医药健康旅游	木斯等 ^[29]

经检验,量表 KMO 值为 0.936, Cronbach's α 系数为 0.895, 问卷的效度和信度较好。进一步对量表进行验证性因子分析,显示组合信度(CR)均大于阈值 0.7, 表明该量表具有良好的收敛效度。Cronbach's α 系数取值范围是 0.803~0.891, 说明各维度的量表均具有良好的信度。平均方差抽取值(AVE)均在 0.5 以上, 说明该量表具有较好的收敛效度。采用 Fornell-Larcker 准则核验该量表的区分效度,发现各潜在变量的 AVE 的平方根均大于该因子与其他任意潜在因子的相关系数,说明该量表具有较好的区别效度^[30]。为了讨论模型是否存在多重共线性,运用 SmartPLS 4.0 软件测量方差膨胀因子(VIF),本研究中 VIF 的最大值为 3.349, 小于 10, 表明该研究的测量模型不存在多重共线性。

(四) 数据分析方法

利用 SPSS 27.0 和 SmartPLS 4.0 软件进行数据分析。进行共同方法偏差的检验,并对量表的信效度开展检验,进行验证性因子分析和考察模型的拟合度,构建结构方程模型检验研究假设是否成立。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

三、结果与讨论

(一) 共同方法偏差分析

为有效规避可能出现的共同方法偏差问题,一方面,在问卷中郑重声明此次研究的匿名性,确保受访者提供真实信息,避免因身份顾虑而产生一致性回答倾向;另一方面,清晰界定了中医药健康旅游的定义,并设计每个维度至少包含 3 个题项,以保证问卷内容的全面性和科学性。对数据进行了 Harman 单因子法检验,结果显示,第一个因子的解释量为 41.791%,显著低于 50% 的临界值^[31],表明本研究的数据不存在严重的共同方法偏差,具备较高的可靠性和有效性。因此,该数据可用于本文后续研究。

(二) 样本基本特征统计

调查对象基本特征如表 2 所示。本研究共获得有效问卷 311 份,其中男性占比为 32.5%,女性占比 67.5%;年龄以 18~30 岁为主,占 54.3%;文化程度大多为本科,占比 68.5%;月均收入大多集中在 9 000 元以上,占比 35.7%;29.9% 的游客从不进行中医药健康旅游,57.2% 的游客每年偶尔进行中医药健康旅游,

12.9%的游客经常进行中医药健康旅游。

(三)研究假设检验

本研究基于健康信念理论,将中医药文化认同纳入健康信念构建研究模型,采用结构方程模型中的偏最小二乘法(PLS-SEM),挖掘中医药健康旅游意愿的影响机制。

采用SmartPLS 4.0软件中的自举法(Bootstraping)算法对模型进行500次抽样假设检验,以P值作为显著性检验的判断标准^[32-33]。结果如图2和表3所示,所有假设P均<0.01,说明假设H1~H10均成立。

1. 健康信念与中医药健康旅游意愿

本研究发现健康信念模型中的感知易感性、感知严重性、感知障碍、感知益处、自我效能以及行动提示均对游客参与中医药健康旅游的意愿产生一定的影响。

第一,研究假设H1的结果表明,感知易感性正向影响中医药健康旅游意愿。当游客面对的健康风险越严重时,其进行中医药健康旅游的可能性就越高。这可能是因为,如果当游客意识到自己的健康存在某种危机时,可能会更加积极地寻求医疗健康服务,改变其不健康的生活工作方式等^[8]。第二,研究假设H2的结果表明,感知严重性对中医药健康旅游意愿有促进作用。当游客对于自身患病风险的感知严重性水平越高时,其采取特定的健康行为的可能性就会越大^[34]。这可能是因为,如果游客对疾病严重性的感知水平越高,则其参与中医药健

表2 样本特征描述

变量/选项	例数	百分比(%)
性别		
男	101	32.5
女	210	67.5
年龄		
18岁以下	1	0.3
18~30岁	169	54.3
31~41岁	105	33.8
41~50岁	18	5.8
51~60岁	13	4.2
60岁以上	5	1.6
地区		
上海市	27	8.7
江苏省	38	12.1
浙江省	38	12.2
安徽省	80	25.7
其他地区	128	41.2
文化程度		
初中及以下	15	4.8
高中或中专	10	3.2
大专	17	5.5
本科	213	68.5
研究生	56	18.0
月均收入		
3 000元及以下	91	29.3
3 001~6 000元	39	12.5
6 001~9 000元	70	22.5
9 000元以上	111	35.7
每年进行中医药健康旅游的频率		
从不	93	29.9
偶尔	178	57.2
经常	40	12.9

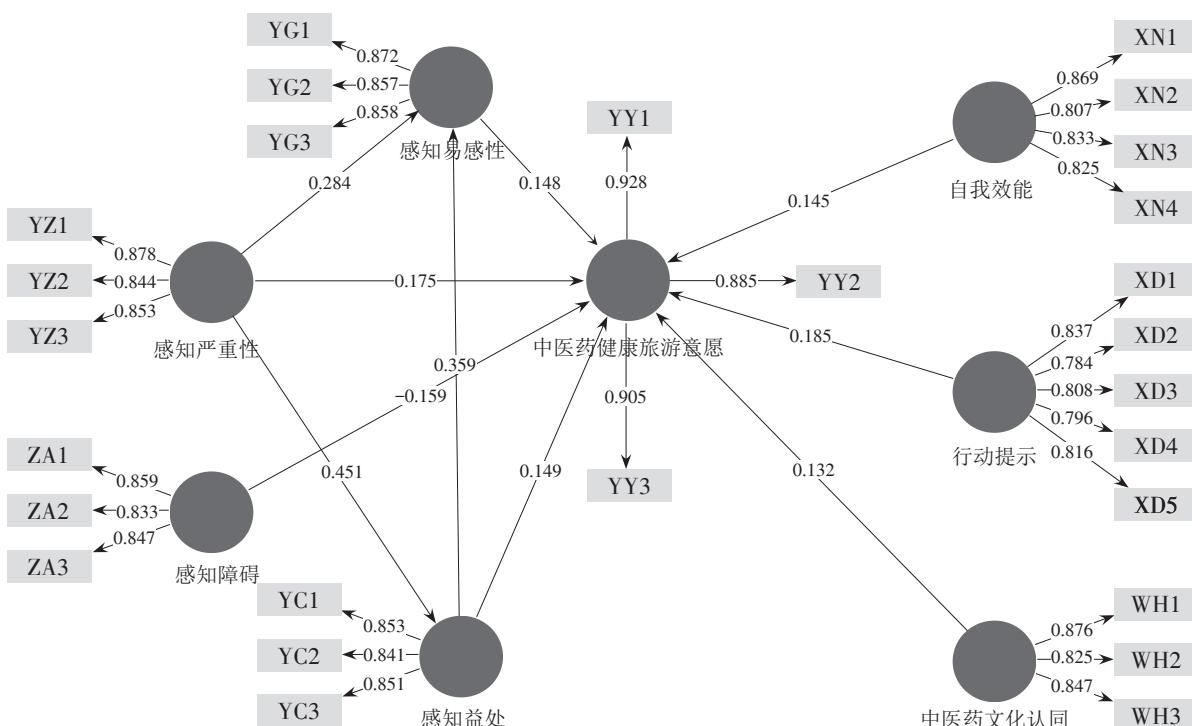


图2 PLS-SEM模型路径图

表3 假设检验结果

假设	路径	路径系数	t值	P值	结果
H1	感知易感性→中医药健康旅游意愿	0.148	3.115	0.002	支持
H2	感知严重性→中医药健康旅游意愿	0.175	3.979	<0.001	支持
H3	感知障碍→中医药健康旅游意愿	-0.159	3.421	0.001	支持
H4	感知益处→中医药健康旅游意愿	0.149	3.426	0.001	支持
H5	自我效能→中医药健康旅游意愿	0.145	2.953	0.003	支持
H6	行动提示→中医药健康旅游意愿	0.185	4.465	<0.001	支持
H7	中医药文化认同→中医药健康旅游意愿	0.132	2.891	0.004	支持
H8	感知严重性→感知益处	0.451	9.953	<0.001	支持
H9	感知严重性→感知易感性	0.284	5.173	<0.001	支持
H10	感知益处→感知易感性	0.359	6.217	<0.001	支持

康旅游的意愿就越强烈。在当前社会经济水平和生活压力下,如果游客感知到其健康水平受到损害,会对自己和家人的生活造成的损失较大时,可能会提高自身参与中医药健康旅游的意愿。第三,根据假设H3的结果,感知障碍负向影响中医药健康旅游意愿,也就是说,消费者采取行动的障碍对中医药健康旅游的意愿具有直接负向影响。这与现有结果一致^[35]。从心理层面上解释,游客对于预防和治疗疾病可能存在心理障碍,中医药健康旅游可能需要个体主动采取措施参与进来,但是在面对这项活动时,个体可能存在认知上的困难、担忧、恐惧或者抵触情绪,从而降低了其进行中医药健康旅游的意愿。第四,假设H4的结果表明,感知益处对中医药健康旅游意愿有积极的促进作用,即游客对于进行中医药健康旅游的感知益处程度越高,其进行该项健康行为的意愿越强烈。社交媒体对于中医药优势的宣传,让更多人意识到中医药对于改善人民身体状况、提高健康水平等方面的作用^[36],进而正向促进游客参与中医药健康旅游的意愿。第五,假设H5的结果表明,自我效能正向影响中医药健康旅游意愿,即自我效能是激发游客进行中医药健康旅游意愿的重要影响因素,这与Ling等^[37]的研究结果相似。中医药健康旅游把中医诊疗、药膳调理等中医药专业服务跟大自然结合到一起,让游客在短时间里感受到健康状况变好、情绪舒缓、压力降低等直观效应。这种“能感知到的疗效”借助游客体验变成对自身健康管理能力的信心,于是激起游客参与中医药健康旅游的念头。第六,假设H6的结果表明,行动提示直接对游客参与中医药健康旅游意愿施加正向影响,这大概是鉴于行动提示水平偏高的游客处于压力环境中,更有可能激发自身效能,进而唤起积极的中医药健康旅游参与意愿^[38]。

2. 中医药文化认同与中医药健康旅游意愿

研究假设H7的结果表明,个体对中医药文化的认同直接正向带动其参与中医药健康旅游的意愿。这也许是由于伴随着后疫情时代,中医药在“治未病”、遏制重大疾病以及改善健康水平等方面

的优势慢慢显露,群众对中医药重要性的认识得到极大增强,这在一定程度上能提升群众对中医药的文化认同感,进而影响他们参与中医药健康旅游的意愿^[39]。

3. 感知易感性、感知严重性与感知益处

研究假设H8的结果表明,游客的感知严重性正向影响其感知益处。这也许是因为游客对疾病严重性的认知会影响其对患病概率的判断。具体来说,当游客认为某种疾病或健康问题可能带来严重的后果,就像疼痛、伤残甚至死亡时,他们会进一步关注且担忧自己的健康状况,进而察觉到自己健康状况受到损害的可能性。研究假设H9的结果表明,感知严重性正向影响感知易感性。这可能是因为游客对于健康问题严重性的主观判断,在一定程度上会刺激人们更关注健康行为的益处。若游客觉得疾病造成的后果严重,也许就会更看重采取行动的好处。研究假设H10的结果表明,感知益处正向影响感知易感性,即如果游客觉得自己由于健康状况较差而带来的后果严重时,那么其会倾向于寻找自身易感性的证据,从而形成正向联结。感知益处与感知易感性具有相关性,当游客认可健康行为的益处时,可能同时认为“若不采取该行为,患病风险更高”,由此加强对自身易感性的感知。

四、结论与启示

(一) 结论

本文以安徽省“大黄山”地区为例,基于健康信念模型,引入中医药文化认同变量,建立游客中医药健康旅游意愿影响因素理论模型,通过SPSS 27.0和SmartPLS 4.0软件对311份有效问卷调查数据进行实证分析,为理解游客的中医药健康旅游意愿形成机制提供了一个深入的研究视角。

结果表明,感知易感性、感知严重性、感知益处、行动提示、自我效能均对游客的中医药健康旅游意愿具有正向影响;而感知障碍负向影响游客的中医药健康旅游意愿,这表明游客在中医药健康旅游过程中面临的困难可能会抑制其中医药健康旅

游意愿的产生。中医药文化认同对游客的中医药健康旅游意愿具有积极影响。感知严重性正向影响感知益处和感知易感性,感知益处正向影响感知易感性。

(二) 启示

本研究可为“大黄山”以及其他地区中医药健康旅游的发展提供管理经验。

首先,政府可以通过出台相关政策,明确中医药健康旅游的定位与发展目的,充实基础设施内容,实现标准化的服务体系,为中医药健康旅游的发展筑牢基础^[40]。其次,政府要综合考量游客对中医药文化的认同以及健康信念,恰当利用中医药资源,推出更多中医药健康旅游与中医药文化深度融合的产品。可以借鉴湖北省武当山地区的成功经验,该地区依托丰富的中医药资源与深厚的文化内涵,借助举办“武当中医药文化节”等相关活动,邀请颇有名气的中医学者举办学术讲座和中医药义诊、中药材集中展览等系列活动,吸引来大量游客前往该地区进行中医药健康旅游,带动该地区中医药健康旅游进一步发展。政府也能借助网络平台,实施中医药健康旅游的宣传活动,提升消费者对中医药养生价值的体悟,打造“中医药可改善健康”的积极理念,进而热情投入到中医药健康旅游活动中^[41]。

一方面,中医药健康旅游企业同样可以跟医疗机构、旅游平台等联合成立产业联盟,实施中医药资源与旅游线路的整合,形成“文化传播—健康服务—旅游消费”的闭合循环生态^[42],发挥文化认同对中医药健康旅游的促进作用,利用文化认同促进中医药健康旅游。另一方面,企业还可以主动与职业院校以及中医药本科院校开展深度协作,共同开办中医药健康旅游相关专业。充分发挥企业在实际应用方面的长处,以及院校在理论教学和学术研究方面的优势,为培养中医药健康旅游领域急需的专业人才筑牢保障根基^[43]。企业也可以跟社区一起举办中医药养生讲座、义诊活动,普及慢性疾病防治及日常保健知识,加强个人对中医药文化的认同,调动群众参与中医药健康旅游的积极性^[44]。

个人在日常生活中可以主动阅读学习中医药文化知识,了解中医药的阴阳五行、经络气血等基础知识,明白中医药在预防疾病、健康管理等方面的优势,增强对中医药文化的认同感,从而产生参与中医药健康旅游的内在驱动力。

本研究主要有以下几个方面的贡献:第一,目前尚未有研究利用健康信念模型对消费者进行中医药健康旅游意愿的影响机制进行探索。第二,目前已有关于中医药健康旅游的研究多为定性研究。第三,虽然中医药健康旅游在当前的社会环境

中拥有广阔的发展前景,但是由于起步较晚、行业标准不清晰等原因,仍然存在公众认知度不够,游客参与度低等问题。对此,本研究有利于从健康信念和文化认同角度,明确个体进行中医药健康旅游的影响机制,从而有针对性地采取激励手段,鼓励消费者参与进来,以推动中医药健康产业的高质量发展。

本研究亦存在一定局限性。首先,研究仅探讨游客参与中医药健康旅游的意愿,未涉及行为层面的考察,这可能导致结果存在偏差。因此,后续研究可进一步探究个体进行中医药健康旅游的意愿与其行为之间的关系,以期为该领域的发展提供更为完善的参考依据。其次,本研究通过问卷调查收集数据,并以“大黄山”地区作为调研区域,尽管“大黄山”地区作为中医药健康旅游目的地具有高度代表性,但其单一性可能带来局限性。未来研究可选择其他中医药健康旅游目的地,以进一步验证和补充影响游客参与此类旅游意愿的因素分析。

参考文献

- [1] 王若佳,刘旸,彭淳,等. 我国中医药健康旅游示范基地的形象感知状况研究[J]. 医学与社会, 2025, 38(2): 110-117
- [2] 孙源源,王玉芬,施萍,等.“一带一路”背景下江苏中医药健康旅游的创新发展策略[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2018, 20(5): 769-774
- [3] 江泽慧,张俊,徐铁龙. 江西省中医药康养旅游SWOT分析及发展策略研究[J]. 中国医院, 2024, 28(1): 70-72
- [4] 陶虹俊,郑雅婷. 大健康视角下中医药文化与旅游融合发展探析——以“中国药都”樟树为例[J]. 企业经济, 2022, 41(10): 132-136
- [5] 司建平,王先菊. 中医药健康旅游消费认知调查研究——以河南为例[J]. 中国卫生事业管理, 2020, 37(3): 237-240
- [6] 邓敏,周忠天,周心悦,等. 基于健康信念模型的徐州市老年人健康指导依从性影响因素分析[J]. 医学与社会, 2023, 36(11): 20-26
- [7] 任志英,张志岗,郭惠丽. 2型糖尿病合并高血压病人健康信念与治疗依从性的相关性[J]. 护理研究, 2023, 37(24): 4482-4486
- [8] 张欣,常春. 基于健康信念模式的带状疱疹疫苗接种意愿及其影响因素研究[J]. 中国健康教育, 2022, 38(10): 898-903
- [9] 李苑,伍桃,刘杨,等. 2019—2021年成都市农村地区中老年男性艾滋病预防社区干预试验效果评价[J]. 中国健康教育, 2023, 39(5): 458-462, 479
- [10] 王菊,贾思艳,贺生,等. HIV/AIDS患者抗病毒治疗健康教育对依从性的影响及健康信念因素的中介效应分

- 析[J]. 现代预防医学, 2023, 50(1): 21-26, 45
- [11] 赖运荣, 吴海波, 赵恒伯. 中医药与旅游业融合发展的内在逻辑与实践路径[J]. 卫生经济研究, 2024, 41(11): 10-14
- [12] ZEUGNER-ROTH K P, ŽABKAR V, DIAMANTOPOULOS A. Consumer ethnocentrism, national identity, and consumer cosmopolitanism as drivers of consumer behavior: a social identity theory perspective [J]. *J Int Mark*, 2015, 23(2): 25-54
- [13] 王赛兰. 文化认同或设计认同: 旅游文创产品的消费意愿研究[J]. 西南民族大学学报(人文社会科学版), 2023, 44(1): 46-54
- [14] 闫小涛, 郭文杰, 沈彩芳, 等. 基于健康信念模型的青少年饮酒相关认知量表开发及信效度检验[J]. 复旦学报(医学版), 2024, 51(4): 465-472
- [15] 李荣, 吴巍巍, 孙小伟, 等. 永久性肠造口患者的健康信念现状及其影响因素[J]. 中国医科大学学报, 2024, 53(4): 373-378
- [16] 陈澍奇, 卫东乐, 张大龙. 强关系社交网络用户健康信息共享意愿研究——基于PLS-SEM及fsQCA方法[J]. 郑州大学学报(哲学社会科学版), 2024, 57(2): 47-53
- [17] 杨晓冬, 宋冰, 杨文倩. 健康信念模型视角下健康信息搜寻对不同心理健康促进行为的影响[J]. 新闻大学, 2023(12): 88-103
- [18] 胡珊, 张东, 兰亚珍. 基于UTAUT/HBM的老年MCI认知训练APP持续使用意愿研究[J]. 包装工程, 2024, 45(16): 101-110, 137
- [19] 潘小毅, 官翠玲, 陈建华, 等. 中医药文化认同量表的设计与开发[J]. 时珍国医国药, 2019, 30(4): 1015-1019
- [20] 俞飞扬, 陈丹, 吴一波, 等. 中医药健康文化终身教育服务体系中小学阶段现状调查与对策研究[J]. 时珍国医国药, 2023, 34(9): 2243-2247
- [21] DARAGMEH A, SÁGI J, ZÉMAN Z. Continuous intention to use E-wallet in the context of the COVID-19 pandemic: integrating the health belief model (HBM) and technology continuous theory (TCT) [J]. *J Open Innov Technol Mark Complex*, 2021, 7(2): 132
- [22] 徐晓东, 李娜, 刘顺梅, 等. 老年人口腔自我保健健康信念问卷的编制及信效度检验[J]. 护理学杂志, 2024, 39(3): 78-81
- [23] 黄敬意, 张盛. 基于随机森林的个体锻炼意愿—行为鸿沟预测变量与组合路径[J]. 上海体育大学学报, 2024, 48(10): 19-28
- [24] TAJERI M M, RAHELI H, ZARIFIAN S, et al. The power of the health belief model (HBM) to predict water demand management: a case study of farmers' water conservation in Iran [J]. *J Environ Manage*, 2020, 263: 110388
- [25] 李旭丹, 龚泽鹏, REINHARDT J D. 基于收益—风险模型分析高校学生在线健康咨询服务使用意愿的影响因素[J]. 暨南大学学报(自然科学与医学版), 2020, 41(3): 253-259
- [26] 王洋, 杨玲玲, 崔富强. 某医学院校女大学生乙肝和HPV疫苗接种行为比较及影响因素分析[J]. 中国卫生事业管理, 2024, 41(8): 945-949
- [27] ADIYOSO W, WILOPO W, NURBAITI B, et al. The use of Health Belief Model (HBM) to explain factors underlying people to take the COVID-19 vaccine in Indonesia [J]. *Vaccine X*, 2023, 14: 100297
- [28] 尚光辉. 文化认同对城市品牌消费行为的影响研究[J]. 企业经济, 2023, 42(12): 68-77
- [29] 木斯, 雷青. 国潮文化社交价值对时尚品牌购买意愿影响研究[J]. 价格理论与实践, 2024(11): 175-180, 225
- [30] FORNELL C, BOOKSTEIN F L. Two structural equation models: LISREL and PLS applied to consumer exit-voice theory[J]. *J Mark Res*, 1982, 19(4): 440
- [31] 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
- [32] 李平, 孙晓敬. 基于PLS-SEM模型的我国高校科技创新影响因素研究[J]. 中国高校科技, 2023(5): 65-71
- [33] 吴启贤, 谢新艳, 陈赟, 等. 基于偏最小二乘法结构方程模型的城市轨道交通工程碳排放影响因素分析[J]. 环境工程, 2023, 41(10): 133-140
- [34] NAMBULEE W, JOMNONKWAO S, SIRIDHARA S, et al. Modelling of seat belt use intention for intercity buses based on health belief model [J]. *Transp A Transp Sci*, 2019, 15(2): 944-962
- [35] 刘贝贝, 张非凡, 程柳, 等. 消费者营养型食品选择影响因素研究——基于拓展的健康信念模型[J]. 华中师范大学学报(自然科学版), 2022, 56(6): 1074-1084
- [36] 谢新洲, 张静怡. 互联网语境下的中医药文化传播研究[J]. 传媒, 2025(3): 70-73
- [37] LING J Y, ROBBINS L B, MCCARTHY V L, et al. Psychosocial determinants of physical activity in children attending afterschool programs: a path analysis [J]. *Nurs Res*, 2015, 64(3): 190-199
- [38] 刘玮楚, 王攀, 罗业涛, 等. 基于健康信念模式的冠心病患者自我管理行为模型构建及实证研究[J]. 第三军医大学学报, 2020, 42(9): 953-963
- [39] 李中正, 贾元斌, 朱重政, 等. 中医药文化建设中关于文化认同的思考[J]. 时珍国医国药, 2016, 27(10): 2548-2549
- [40] 刘浩然, 陈欣雅, 陈谦峰. 江西省中医药健康产业现状与发展策略研究[J]. 中国卫生经济, 2024, 43(3): 57-60
- [41] 于金瑞, 王军永, 朱梦迪, 等. 健康中国背景下江西省居民中医健康知识水平及影响因素分析[J]. 中国卫生

- 事业管理,2020,37(11):864-870
[42] 张广海,刘二恋,董跃蕾. 中国中医药资源空间分布、
匹配类型与旅游开发模式[J]. 地理科学, 2023, 43
(12):2162-2172
[43] 庄严,庄子凡. 中医药健康旅游产业服务“健康山东”
建设的思考[J]. 南京医科大学学报(社会科学版),
2018,18(6):417-420
[44] 黄雨婷,王华,樊志敏,等. 江苏省中医药文化旅游现状及
发展研究[J]. 中国中医药信息杂志,2018,25(6):6-8
(本文编辑:姜 鑫)

Research on the influencing factors on the willingness of traditional Chinese medicine health tourism based on the health belief model: a case study of the “Great Huangshan” area in Anhui Province

YUE Tingting^{1,2}, WANG Ying^{1,2}, FENG Zhipei^{1,2}, YUAN Junli^{1,2}, XU Mengya^{1,2}

1. School of Medical Economics and Management, 2. Key Laboratory of Data Science and Innovation Development of Traditional Chinese Medicine Philosophy and Social Sciences of Anhui Province, Anhui University of Chinese Medicine, Hefei 230012, China

Abstract: Traditional Chinese medicine health tourism, as an important practice in promoting the strategic plan of Healthy China, functions as a new business model that deeply integrates the traditional Chinese medicine health service industry with the tourism industry. With the intensification of population aging and the growth of people's well-being, the traditional Chinese medicine health tourism has received great attention from the government and the general public, bringing new opportunity for development. Based on the questionnaire data, the study reveals that perceived susceptibility, perceived severity, perceived benefits, self-efficacy, action prompts, and traditional Chinese medicine cultural identity all have a significant positive impact on tourists' willingness to participate in the traditional Chinese medicine health tourism. In turn, perceived barriers have a negative impact on tourists' willingness to engage in traditional Chinese medicine health tourism. On this basis, it is necessary for the government, industry and individuals to adopt appropriate measures to encourage public engagement in traditional Chinese medicine health tourism, thereby promoting the high-quality development of traditional Chinese medicine health tourism.

Key words: traditional Chinese medicine health tourism; health belief; traditional Chinese medicine cultural identity; intention; structural equation modeling