

调查

引用:贾暄,袁有树,孙赫浓,吴国平,王志伟.个体需要满足在居民中医药信息获取与文化自信间的中介效应分析[J].中医导报,2025,31(4):226-230.

个体需要满足在居民中医药信息获取与文化自信间的中介效应分析*

贾 暄¹,袁有树²,孙赫浓¹,吴国平¹,王志伟³

(1.北京中医药大学管理学院,北京 102400;2.北京中医药大学中医学院,北京 102400;
3.北京中医药大学国家中医药发展与战略研究院,北京 102400)

[摘要] 目的:探究居民中医药信息获取对中医药文化自信的影响,以及个体需要满足在其中所起的中介作用,为提高社会公众的中医药文化自信提供参考。方法:采用判断抽样方法于2023年9—10月,对北京市16区1 500名常住人口进行问卷调查,用Bootstrap方法检验中介作用。结果:发放问卷1 500份,回收1 444份,剔除无效问卷72份,得到有效问卷1 372份,问卷有效率为95.01%(1 372/1 444)。中医药信息获取得分为 (23.64 ± 4.97) 分,个体需要满足得分为 (39.66 ± 8.01) 分,中医药文化自信得分为 (53.96 ± 10.72) 分。不同人群的中医药信息获取、个体需要满足、中医药文化自信水平比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。中医药信息获取与个体需要满足呈正相关($r = 0.914, P < 0.01$),个体需要满足与中医药文化自信呈正相关($r = 0.925, P < 0.01$),中医药信息获取与中医药文化自信呈正相关($r = 0.870, P < 0.01$)。结论:个体需要满足在中医药信息获取和中医药文化自信间发挥了部分中介的作用,提高个体对中医药文化各类需要的满足程度有助于提高居民的中医药文化自信水平。

[关键词] 中医药文化自信;需要满足;信息获取;中介效应;问卷调查

[中图分类号] R193 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1672-951X(2025)04-0226-05

DOI:10.13862/j.cn43-1446/r.2025.04.043

Analysis of the Mediating Effect of Individual Need Satisfaction in the Relationship between Residents' Acquisition of Traditional Chinese Medicine Information and Cultural Confidence in Traditional Chinese Medicine

JIA Xuan¹, YUAN Youshu², SUN Henong¹, WU Guoping¹, WANG Zhiwei³

(1.School of Management, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 102400, China;

2.School of Traditional Chinese Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 102400, China;

3.National Institute of Traditional Chinese Medicine Development and Strategy, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 102400, China)

[Abstract] Objective: To explore the influence of residents' acquisition of traditional Chinese medicine (TCM) information on their cultural confidence in TCM, as well as the mediating role of individual need satisfaction in this process, in order to provide reference for enhancing the public's cultural confidence in TCM. Method: A questionnaire survey was conducted from September to October 2023 using a judgmental sampling method among 1,500 permanent residents across 16 districts in Beijing. The Bootstrap method was employed to test the mediating effects. Results: A total of 1,500 questionnaires were distributed, and 1,444 were collected. After eliminating 72 invalid questionnaires, 1,372 valid questionnaires were obtained. The effective rate of the questionnaires was 95.01% (1,372/1,444). The score of TCM information acquisition was (23.64 ± 4.97) , the score of individual need satisfaction was (39.66 ± 8.01) , and the score of cultural confidence in TCM was (53.96 ± 10.72) . There were significant differences in the levels of TCM information acquisition, individual need satisfaction, and cultural confidence in TCM among different groups of people ($P < 0.05$). TCM information acquisition was positively correlated with individual need satisfaction ($r = 0.914, P < 0.01$), individual need satisfaction was positively correlated with cultural confidence in TCM ($r = 0.925, P < 0.01$), and TCM information acquisition was positively correlated with cultural confidence in TCM ($r = 0.870, P < 0.01$).

*基金项目:北京市社会科学基金决策咨询项目(22JCB037)

通信作者:王志伟,女,教授,主要研究方向为医院管理、卫生政策与改革、中医药文化传播

related with cultural confidence in TCM ($r=0.870$, $P<0.01$). Conclusion: Individual need satisfaction plays a partial mediating role between TCM information acquisition and cultural confidence in TCM. Improving the degree of satisfaction of individuals' various needs for TCM culture helps to enhance residents' level of cultural confidence in TCM.

[Keywords] cultural confidence in traditional Chinese medicine; need satisfaction; information acquisition; mediating effect; questionnaire survey

随着健康意识的提升和信息技术的发展,居民获取中医药信息的渠道日益多元化。获取中医药文化的渠道越多,主动获取中医药文化信息的意愿越强烈,中医药文化自信程度就越高^[1]。在中医药文化受传者从信息获取到文化自信提升这一过程中,有诸多因素起着关键作用。根据亚伯拉罕·马斯洛^[2]于1943年提出的马斯洛需求层次理论,需要是动机产生的基础,需要满足与否会影响人们的相应态度和行为倾向。中医药文化自信的形成离不开大众中医药文化需要的满足。在此背景下,本研究聚焦于“居民中医药信息获取与中医药文化自信的关系”,并引入“个体需要满足”作为中介变量,旨在揭示信息获取过程中个体需要如何被满足,进而促进中医药文化自信的形成。

1 资料与方法

1.1 研究对象 采用判断抽样法于2023年9—10月,选取北京市16区1 500名常住居民为研究对象。(1)纳入标准:①在北京居住半年及以上;②自愿参与研究。(2)排除标准:①基础信息等关键信息缺失或矛盾;②答题时间过短或过长。

1.2 调查方法 采用网络调查问卷和纸质问卷相结合的方式进行问卷调查。为保证问卷设计的科学性和合理性,邀请高校、医疗机构、公共卫生部门专家对调查问卷的专业性、学术性和可行性进行指导和把关,修改后进行预调研,发放问卷50份,以帮助进一步完善后形成最终问卷。

1.3 研究工具 问卷包含三类变量:中医药信息获取、个体需要满足、中医药文化自信。采用五点记分评价,1分=非常不同意,2分=比较不同意,3分=一般同意,4分=比较同意,5分=非常同意。各变量的测量工具如下。

(1)中医药信息获取:参照文献[3]中健康信息获取的测量方法,将中医药信息获取划分为中医药信息获取媒介和中医药信息获取意识2个维度。中医药信息获取媒介划分参考《中医传播学》^[4]。“您通过以下媒介获取中医药信息的频繁程度如何?”媒介包括印刷媒介、电子媒介、数字媒介。研究采用李克特五级量表来测量。1=几乎不,2=比较少,3=偶尔,4=经常,5=总是。中医药信息获取意识问卷,通过中医药信息感兴趣程度、中医药信息关注程度、中医药信息获取主动程度3个问题定义。信度系数Cronbach's α 值为0.931。

(2)个体需要满足:参照文献[5]中个体文化需要满足划分标准。问卷包含传播需要、享受需要和成长需要3个维度。传播需要满足通过内容趣味性满意程度、表达通俗性满意程度、知识实用性满意程度3个条目测量;享受需要满足通过文化氛围感知程度、归属感感知程度、文化作品满意程度3个条目测量;成长需要满足通过综合素质提升需要满足程度、求知欲满足需要满足程度、改善身体健康需要满足程度、缓解精神压力需要满足程度4个条目测量。信度系数Cronbach's α

值为0.948。

(3)中医药文化自信:参照文献[5]文化自信的划分方法,将中医药文化自信划分为中医药文化认同和中医药文化发展信心2个维度。参照文献[6]中中医药文化认同量表进行中医药文化认同的测量。量表包含认知维度、情感维度和行为维度3个二级指标,共9个测量条目。其中认知维度包括全生命周期保障认可程度、民族生存保障认可程度、中华优秀传统文化认可程度3个条目测量,情感维度包括文化作品渴望度、传播必要性认可程度、传承重要性认可程度3个条目测量,行为维度包括中医就诊意愿、中医药知识应用、中医药知识传递3个条目测量。中医药文化发展信心问卷包含中医药在文化创作、医疗水平、经济效益、国际影响力层面的发展信心共4个测量条目。信度系数Cronbach's α 值为0.977。

(4)控制变量:选取性别、年龄、文化水平、退休前或当前职业、健康状况作为本研究的控制变量^[7]。

1.4 统计学方法 采用SPSS 29.0和SPSS Process程序插件进行相关分析、差异性分析及中介效应检验。采用Harman单因素法检验是否存在共同方法偏差,其中第一个因子能够解释的变异量为23.33%,<40%的临界标准,表明本研究不存在严重的共同方法偏差^[8]。采用Bootstrap法检验中介效应模型,效应值的95%CI不包含0,说明效应显著。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 调查对象基本情况 本研究发放问卷1 500份,共回收问卷1 444份,剔除无效问卷72份,最终得到有效问卷1 372份,问卷有效率为95.01%(1 372/1 444)。1 372人中男性549人(40.01%),女性823人(60.00%),年龄为(43.94±13.36)岁。文化程度为初中及以下90人(6.56%),高中/职高210人(15.31%),大专339人(24.71%),本科569人(41.47%),硕士及以上164人(11.95%)。职业方面,企事业单位人员308人(22.45%),专业技术人员617人(44.97%),商业和服务业人员175人(12.76%),农民和工人84人(6.12%),自由职业51人(3.72%),无业66人(4.81%),在校学生47人(3.43%),其他24人(1.75%)。按照健康状况分类,处于健康状态525人(38.27%),亚健康状态766人(55.83%),患病状态81人(5.90%)。

2.2 中医药信息获取、中医药文化自信、个体需要满足及各维度得分状况 中医药信息获取总分为(23.64±4.97)分,各维度得分由高到低为中医药信息获取媒介、中医药信息获取意识;个体需要满足总分为(39.66±8.01)分,各维度得分由高到低为成长需要满足、传播需要满足、享受需要满足;中医药文化自信总分为(53.96±10.72)分,其中中医药文化认同维度总分为(37.35±7.51)分,各维度得分由高到低为情感维度、认知维度、行为维度,中医药文化发展信心维度总分为(16.61±3.44)分。(见表1)

表1 中医药信息获取、中医药文化自信、个体需要满足得分情况 ($\bar{x}\pm s$)

变量	维度	条目	得分/分	条目均值/分
1 中医药信息获取	1.1中医药信息获取媒介	3	11.88±2.66	3.96±0.89
	1.2中医药信息获取意识	3	11.76±2.51	3.92±0.84
	总分	6	23.64±4.97	3.94±0.83
2 个体需要满足	2.1传播需要满足	3	12.07±2.69	4.02±0.90
	2.2享受需要满足	3	11.04±2.37	3.03±1.06
	2.3成长需要满足	4	16.55±3.61	4.14±0.90
	总分	10	39.66±8.01	3.97±0.80
3 中医药文化自信	3.1中医药文化认同	9	37.35±7.51	4.15±0.84
	3.1.1认知维度	3	12.56±2.54	4.19±0.85
	3.1.2情感维度	3	12.58±2.53	4.19±0.84
	3.1.3行为维度	3	12.22±2.72	4.07±0.91
	3.2中医药文化发展信心	4	16.61±3.44	4.15±0.86
	总分	13	53.96±10.72	4.15±0.83

2.3 中医药信息获取、中医药文化自信、个体需要满足的人口学差异分析 人口差异学分析结果显示,中医药信息获取在不同性别、年龄段、文化程度、职业和健康状况人群中的差异有统计学意义($P<0.05$);个体需要满足在不同性别、文化程度和职业人群中的差异有统计学意义($P<0.05$);中医药文化自信在不同性别和文化程度人群中的差异有统计学意义($P<0.05$)。(见表2)

2.4 中医药信息获取、中医药文化自信、个体需要满足的相关性分析 中医药信息获取与中医药文化自信显著正相关($r=0.870, P<0.01$),中医药信息获取与个体需要满足显著正相关($r=0.914, P<0.01$),中医药文化自信与个体需要满足显著正相关($r=0.925, P<0.01$)。(见表3)

2.5 中医药信息获取、中医药文化自信、个体需要满足的中介效应分析 在控制性别、年龄、文化程度、职业、健康状况

表2 中医药信息获取、中医药文化自信、个体需要满足的人口学差异

基本特征		n	中医药信息获取			个体需要满足			中医药文化自信		
			得分($\bar{x}\pm s$,分)	检验统计量	P	得分($\bar{x}\pm s$,分)	检验统计量	P	得分($\bar{x}\pm s$,分)	检验统计量	P
性别	男性	549	3.91±0.90	$t=16.368$	0.000	3.91±0.88	$t=22.860$	0.000	4.06±0.91	$t=-3.305$	0.001
	女性	823	3.96±0.78			4.00±0.74			4.21±0.76		
年龄	18~<30岁	202	4.03±0.85	$F=3.092$	0.026	4.05±0.82	$F=1.125$	0.338	4.19±0.82	$F=1.078$	0.357
	30~<45岁	568	3.98±0.84			3.98±0.82			4.14±0.83		
	45~<60岁	399	3.87±0.84			3.92±0.81			4.10±0.86		
	≥60岁	203	3.85±0.75			3.94±0.71			4.22±0.83		
文化程度	初中及以下	90	3.80±0.85	$F=4.389$	0.002	3.83±0.79	$F=3.975$	0.003	4.09±0.87	$F=3.346$	0.010
	高中/职高	210	3.78±0.85			3.83±0.82			4.04±0.87		
	大专	339	3.97±0.81			3.99±0.77			4.15±0.81		
	本科	569	3.96±0.82			3.98±0.80			4.15±0.82		
	硕士及以上	164	4.10±0.83			4.13±0.82			4.35±0.79		
职业	企事业单位人员	308	3.84±0.85	$F=3.562$	0.001	3.88±0.81	$F=3.065$	0.003	4.07±0.87	$F=1.813$	0.081
	专业技术人员	617	4.04±0.82			4.06±0.80			4.21±0.80		
	商业和服务业人员	175	3.81±0.83			3.87±0.79			4.05±0.86		
	农民和工人	84	3.74±0.83			3.75±0.82			4.04±0.82		
	自由职业	51	4.00±0.80			3.97±0.82			4.17±0.87		
	无业	66	3.86±0.71			4.00±0.68			4.21±0.72		
	在校学生	47	4.06±0.76			4.07±0.77			4.31±0.76		
	其他	24	3.94±0.95			3.93±0.84			4.13±0.91		
健康状况	健康状态	525	4.02±0.85	$F=3.890$	0.021	4.02±0.82	$F=2.503$	0.082	4.16±0.84	$F=0.087$	0.917
	亚健康状态	766	3.90±0.81			3.94±0.78			4.15±0.82		
	患病状态	81	3.84±0.87			3.84±0.87			4.13±0.82		
总计		1 372	3.94±0.83			3.97±0.80			4.15±0.83		

表3 中医药信息获取、中医药文化自信、个体需要满足相关性分析

变量	性别	年龄段	文化程度	职业	健康状况	中医药信息获取	个体需要满足	中医药文化自信
性别	1.000							
年龄段	0.092 ^a	1.000						
文化程度	-0.059 ^a	-0.443 ^a	1.000					
职业	0.107 ^a	0.096 ^a	-0.247 ^a	1.000				
健康状况	0.042	0.155 ^a	-0.064 ^b	-0.011	1.000			
中医药信息获取	0.025	-0.079 ^a	0.101 ^a	-0.005	-0.074 ^a	1.000		
个体需要满足	0.058 ^b	-0.043	0.095 ^a	0.002	-0.060 ^b	0.914 ^a	1.000	
中医药文化自信	0.089 ^a	0.003	0.078 ^a	0.022	-0.011	0.870 ^a	0.925 ^a	1.000

注:^a $P<0.01$,^b $P<0.05$ 。

变量后,采用SPSS 26的宏程序PROCESS 4.1中模型4检验个体需要满足在中医药信息获取和中医药文化自信间的中介效应。(1)中医药信息获取可以显著预测中医药文化自信($\beta=0.871, P<0.001$);(2)中医药信息获取可以显著预测个体需要满足($\beta=0.885, P<0.001$);(3)当中医药信息获取和个体需要满足同时进入方程时,中医药信息获取可以显著预测中医药文化自信($\beta=0.169, P<0.001$),个体需要满足可以显著预测中医药文化自信($\beta=0.794, P<0.001$)。(见表4)

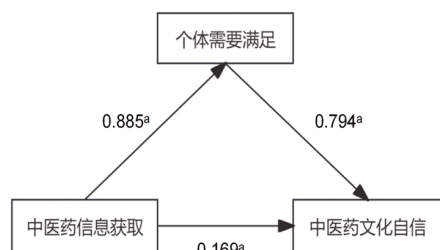
表4 个体需要满足在中医药信息获取和中医药文化自信间的中介效应分析

变量	模型1(中医药文化自信)			模型2(个体需要满足)			模型3(中医药文化自信)		
	β	t	P	β	t	P	β	t	P
性别	0.098	4.403	0.000	0.053	2.948	0.003	0.056	3.262	0.000
年龄段	0.066	4.987	0.000	0.031	2.851	0.004	0.042	4.106	0.000
文化程度	0.026	2.240	0.252	0.016	1.730	0.084	0.013	1.469	0.142
职业	0.011	1.580	0.114	0.003	0.472	0.637	0.009	1.667	0.096
健康状况	0.059	3.161	0.002	0.003	0.199	0.843	0.057	3.966	0.000
中医药信息获取	0.871	66.463	0.000	0.885	83.163	0.000	0.169	6.825	0.000
个体需要满足							0.794	31.138	0.000
R^2	0.876			0.915			0.930		
调整后 R^2	0.768			0.838			0.864		
F	753.273			1 176.005			1 242.307		

校正偏差的百分位Bootstrap方法检验结果表明,中医药信息获取对中医药文化自信的总效应为0.871,直接效应为0.169,个体需要满足的中介效应为0.703[95%CI(0.636,0.765)],此区间范围不包括0,中介效应占总效应的比例为80.65%,个体需要满足在中医药信息获取与中医药文化自信之间起到部分中介效应。(见表5)中介效应模型见图1。

表5 个体需要满足在中医药信息获取和中医药文化自信间的中介效应检验结果

效应类型	效应值	SE	95%CI	相对效应
总效应	0.871	0.013	0.845 0.897	
直接效应	0.169	0.025	0.120 0.217	19.35%
中介效应	0.703	0.033	0.636 0.765	80.65%



注:^a $P<0.001$ 。

图1 中介效应模型

3 讨论

3.1 中医药信息获取、个体需要满足处于中等偏上水平,中医药文化自信处于较高水平 中医药信息获取问卷得分均值为(3.94±0.83)分,处于中等偏上水平。本研究结果显示,被调查者对中医药信息的兴趣程度最高,原因可能为大众传媒传播的中医药信息不能充分引起受传者的兴趣,不能满足受传

者对中医药文化的需求。居民对大众传媒的利用率由高到低排序为数字媒介、电子媒介、印刷媒介,数字信息传播对人们的影响力逐渐增加。

个体需要满足问卷得分均值为(3.97±0.80)分,处于中等偏上水平。本研究结果显示,得分最高的是成长需要维度中改善身体健康需要满足条目;得分最低的是享受需要维度中文化作品需要满足条目。传播需要维度分数由高到低排序为知识实用性满意程度、内容趣味性满意程度、表达通俗性满意程度;享受需要维度分数由高到低排序为文化归属感感知程度、文化氛围感知程度、文化作品满意程度;成长需要维度分数由高到低排序为改善身体健康需要满足、缓解精神压力需要满足、求知欲满足需要满足、综合素质提升需要满足。表明当前大众媒体传播中医药文化偏重于养生保健和疾病治疗等方面,中医药文化精神内涵未得到充分传播,实用性较强,但内容趣味性和表达通俗性较弱,特别是在文娱领域缺乏较大影响力的中医药文化创意作品^[9]。

中医药文化自信问卷得分均值为(4.15±0.83)分,处于较高水平。本研究结果显示,中医药文化认同问卷中得分最高的是认知维度中全生命周期保障认可程度条目;得分最低的是行为维度中中医药知识传递条目。原因可能是受传者难以从当前的中医药文化传播内容中寻求到共同志趣,在一定程度上阻碍了受传者之间对中医药观点、技能、知识的交流^[10]。中医药文化发展信心问卷中得分最高的条目是医疗水平发展信心;得分最低的条目是经济效益发展信心。表明民众对于中医药文化传播对医疗价值的宣传作用和国民健康素养的提升作用是比较认可的,但是对于文化传播能带来的经济效益信心较弱。原因考虑为民众对于中医药文化的市场潜力和发展前景缺乏正确认知,中医药文化产业还存在品牌建设不足、产业创新不足等问题^[11]。

3.2 不同人群的中医药信息获取、个体需要满足、中医药文化自信水平存在差异 本研究结果表明,不同性别、年龄段、文化程度、职业和健康状况人群的中医药信息获取差异有统计学意义($P<0.05$),女性群体、18~<30岁的青年群体、硕士及以上高学历群体、在校学生群体和健康人群的中医药信息获取得分更高。不同性别、文化程度和职业人群的个体需要满足差异有统计学意义($P<0.05$),女性群体、硕士及以上高学历群体和在校学生群体个体需要满足得分更高。不同性别和文化程度人群的中医药文化自信差异有统计学意义($P<0.05$),女性群体和硕士及以上高学历群体中医药文化自信得分更高。受传者在中医药文化获取的能力、感兴趣的内容、偏好的媒介等方面存在差异。网络媒体的发展在推动了中医药文化传播的同时,也加剧了受传者群体间的信息鸿沟,因此中医药文化层次化、精准化传播势在必行^[12-13]。

3.3 中医药信息获取、个体需要满足、中医药文化自信之间密切相关 居民中医药信息获取、个体需要满足和中医药文化自信之间呈两两正相关。居民中医药信息获取水平可以正向预测居民的中医药文化自信水平,提示拓宽居民中医药信息获取渠道、提高居民对中医药信息的获取积极性可以有效提升其中医药文化自信程度。居民个体需要满足程度可以正

向预测居民的中医药文化自信水平,即当受传者的需要能得到更好满足时,其中医药文化自信水平也会相应提升。中医药信息获取与个体需要满足呈正相关,即居民在获取中医药信息的这一过程中,其自身的各种需要也会得到相应满足。中介效应检验显示,个体需要满足在中医药信息获取和中医药文化自信间起到部分中介作用。这一结果提示中医药文化传播不能一味地进行自上而下的传播,而要提高对受传者反馈的重视程度。

4 结 论

4.1 促进新媒体与传统媒体优势互补,开展中医药文化按需分层传播 在传播中医药文化的过程中,传统媒体有其不可替代的权威性,而新媒体在扩大中医药文化传播范围和多样化呈现中医药文化内容等方面又有其独特优势。媒介融合能够提高受众获取中医药信息的便捷性和多样性,提升受众的体验感。(1)鼓励各出版社利用短视频、微信公众号等形式宣传中医药图书,借助新媒体视听一体的演绎方式来提高公众对于中医药典籍的阅读兴趣^[44]。(2)利用高新科技创新电视节目的传播形式,通过叙事和演绎的形式调动观众对中医药文化的了解热情。(3)建立细化受众、精准传播的理念,开展针对各受众群体的需求调查分析,并根据反馈设计传播矩阵。(4)充分利用各媒体的优势,结合传播内容与受众身心特点,进行有针对性的中医药文化传播,提供更多满足传播受众个性化需求的产品和服务,建立全方面、立体式的传播路径,扩大中医药文化影响力。

4.2 提高受传者信息鉴别能力,健全中医药文化传播媒体监管机制 我国民众普遍更加信任报纸、广播、电视所发布的信息。中医药文化传播媒体应采用通俗易懂的语言来传播中医药文化和中医药基础知识,如“中医药整体观念”“治未病理念”等,使受传者可以通过思考、分析进行理性判断,特别是要针对性对老年人、受教育程度较低者、农民等中医药文化传播“新弱势群体”制定相关科普策略和措施,避免他们轻信“一个食疗方子走天下”等伪健康的传播^[45]。相关监督管理部门应强化对媒体传播中医药文化的内外监督,建立健全责任追究制度,对不实文稿、虚假报道、夸张宣传等明确处分措施,特别是建立适用于新媒体平台的审核机制,确保播放内容的科学严谨性。同时,相关监督管理部门应当加强中医药文化传播平台的监管力度,规范中医药文化媒体传播途径,保证通过新型主流媒体发布的信息真实有效^[45]。

4.3 营造良好的中医药文化氛围,推动中医药文化产业发展 (1)提升中医药文化的传播覆盖范围和渗透性,通过组织多样的特色活动提高中医药文化在居民生活中的参与度,提高中医药文化宣教场所的利用率,规范中医药产品和服务经营制度等一系列行动措施,从精神、物质、制度文化方面全方位营造良好的中医药文化社会氛围^[46]。良好的中医药文化氛围能够为中医药文化产业的发展提供创新活力和消费需求,中医药文化产业的发展也能助推中医药文化氛围的形成。(2)从政策制定方面矫正中医药文化产业发展重点方向,提高中医药新闻信息服务、内容创作生产、工艺美术品制造、文化投资运营、文化娱乐休闲服务等文化产业的扶持力度,创

造良好的中医药文化发展环境^[47]。(3)深度挖掘中医药文化内涵,建立具有地域特色的中医药文化品牌,开发能够满足消费者需求且具有市场竞争力的中医药文化产品和服务,推动中医药文化资源优势向产业优势的转化^[48]。

参考文献

- [1] 邵杨芳,丁秀鹃,高楠,等.大众中医药文化自信的影响因素模型构建研究[J].计算机时代,2022(6):142-146.
- [2] 张宗明.论中医药文化自信[J].南京中医药大学学报(社会科学版),2018,19(1):1-5.
- [3] 徐君,张晓阳.大学生健康信息素养量表构建及实证研究[J].图书馆学研究,2021(21):62-74.
- [4] 毛嘉陵,毛国强.中医传播学[M].北京:中国中医药出版社,2021.
- [5] 高文珺.社会心理学视域下文化需要满足与文化自信提升研究[J].社会科学辑刊,2024(1):105-112,238.
- [6] 潘小毅,孙晶,官翠玲.认同理论视角下中医药文化认同研究现状与思考[J].湖北中医药大学学报,2020,22(5):117-120.
- [7] 赵玉洋,谭巍,钱思妍,等.2017年全国中医药健康文化知识普及情况调查数据分析[J].中国中药杂志,2020,45(8):1953-1959.
- [8] 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.
- [9] 刘少渝.中医药文化传承创新发展的逻辑、困境及路径[J].东南学术,2024(6):235-244.
- [10] 张悦悦,张美杰.“使用与满足”视域下以高校学生为受众的中医药传播研究:以手机客户端为例[J].科技传播,2021,13(17):122-125,133.
- [11] 袁有树,贾暄,朱嘉俊,等.基于政策工具与5W理论二维视角下中医药文化传播政策量化分析[J].中国卫生事业管理,2024,41(3):319-324.
- [12] 韩玉,卢颖.中医药文化进社区的理论与实践研究:以北京市朝阳区和平街社区为例[J].中国卫生产业,2019,16(31):107-110.
- [13] 殷晓月,靳琦,王慧,等.不同性别居民中医药科普情况及中医养生保健素养现状对比分析[J].中华中医药杂志,2017,32(12):5309-5313.
- [14] 刘佳,毛国强.融媒体视域下中医药文化的传播路径研究[J].天津科技,2021,48(6):31-35.
- [15] 张媛,欧阳静.媒介融合视域下中医药文化传播的困境及对策研究[J].中国医药导报,2020,17(26):190-192,196.
- [16] 谢瑞,林蔚.推动中医药文化创造性转化、创新性发展研究[J].海峡药学,2022,34(7):84-87.
- [17] 郑港,李建国.我国中医药文化产业链内涵辨析[J].医学与社会,2021,34(4):32-36.
- [18] 杨玉赫,于钦明,李陈雪,等.中医药文化创意产业的研究现状及对策建议[J].卫生软科学,2023,37(5):16-20.

(收稿日期:2025-01-01 编辑:蒋凯彪)