

多视角下的健康旅游研究：综述与展望

陈红玲^{1, 2} 张猛¹ 董法尧³ 赖姝辰¹¹

(1. 广西大学工商管理学院, 广西 南宁 530004;

2. 南宁师范大学旅游与文化学院, 广西 南宁 530001;

3. 中共成都市委党校, 四川 成都 610110)

【摘要】: 为探究健康旅游的发展现状和未来发展方向, 选取 2001—2020 年国内外健康旅游领域相关文献并进行筛选, 对健康旅游领域文献总体概况、研究热点与研究趋势进行分析, 从健康旅游研究的产业融合视角、资源开发视角、旅游者行为视角、人地关系视角进行研究评述。研究发现: 健康旅游研究议题演进逐渐多元化和特色化, 健康旅游研究方法多样化, 健康旅游研究视角差异化。未来的研究应重点关注以下方面: 丰富健康旅游的研究范围, 健康旅游与其他行业之间的融合研究, 健康旅游的负面影响, 中医药旅游和医疗旅游等一批专项旅游研究。

【关键词】: 健康旅游 多视角 综述

【中图分类号】: F590. 71 **【文献标志码】:** A **【文章编号】:** 1005—8141(2022)07—0859—09

0 引言

全球健康研究所(GWI)发布的全球健康经济数据显示, 2020 年全球健康经济市场规模为 4.5 万亿美元, 其中健康旅游全球市场规模为 6390 亿美元, 彰显出广阔市场。近年, 随着工业化进程中出现的资源消耗、环境污染等问题出现, 我国国民对于健康的重视程度不断提高, 加之受到新冠疫情的持续影响^[1], 人们对康养保健、缓解压力、放松身心和休闲养生的需求也逐渐增加^[2]。旅游因其健康属性, 备受消费者推崇, 一定程度上改变了大众的消费习惯, 这对健康旅游的发展起到了极强的推动作用^[3]。随着《“健康中国 2030”规划纲要》《关于促进健康服务业发展的若干意见》和“健康中国”战略等的相继出台^[4], 各地对健康旅游的发展也更加关注, 开展健康旅游研究对旅游产业和健康产业的发展具有重大战略价值和现实意义。

本文通过对已有文献的系统梳理和深入分析, 从健康旅游的文献总体发表量、作者合作、跨国家合作、研究内容、研究趋势和研究视角等方面进行综述和评价, 指出未来研究方向, 以期与健康旅游研究与实践提供参考。

1 健康旅游概念辨析

作者简介: 陈红玲(1975-), 女, 湖南省娄底人, 博士, 副教授, 研究方向为康养旅游、旅游经济。张猛(1997-), 男, 河南省信阳市人, 硕士研究生, 研究方向为康养旅游、旅游经济。

基金项目: 2020 年度国家社会科学基金项目“要素禀赋结构变化对民族地区‘两山’转化的作用机制及其优化路径研究”(编号: 20BMZ113); 2020 年度广西哲学社会科学规划项目“广西康养旅游发展的影响因素与提升路径研究”(编号: 20FJY043); 广西高校人文社会科学重点研究基地“广西发展战略研究院”课题(编号: 2022GDSIQM04)

健康旅游源于 20 世纪 30 年代的北美,最初为避免城市化发展中产生的人口过于集中、居住环境恶化等问题,采用健身、医疗等手段来达到旅游者追求健康、放松身心的物质和精神需求等目的。1948 年,世界卫生组织将健康定义为身体上、精神上 and 适应社会上的完好状态,而非仅限于没有疾病或衰弱的状态。目前,学术界对于健康旅游的认知缺乏一致性,Costa 等^[5]、Dunn^[6]、Finnicum 等^[7]、薛群慧等^[8]先后对健康旅游进行了定义。Muller 等^[9]认为,健康旅游包括身体和心理的健康,即“以促进健康为目的,通过旅游和居住产生所有关系和现象的总和”;Costa 等^[5]将健康旅游定义的更为宽泛,包括健康旅游、医疗旅游、医疗健康旅游,健康旅游和医疗旅游虽然有不同的属性,但是同样也具有高重合性,通常将它们一起归为广泛的健康旅游范畴。

各国学者试图从不同的视角描述概括健康旅游,但到目前为止,健康旅游的概念和边界还未统一。结合众多学者的研究,本文认为健康旅游是在社会、自然、人体等生态全要素健康的背景下,以改善和提升人体身、心、德、灵全要素健康为目标,融合医疗、养生保健、休闲放松、心理疏导和文化艺术等形式的现代旅游活动。

2 数据来源与研究方法

2.1 研究方法

随着信息技术和科学计量方法发展,运用知识图谱对文献分析(Mapping knowledge domains)成为重要的文献整理方法,而 CiteSpace5.7R2、VOSviewer 与 Pajek 基于文献计量方法的文献可视化软件,可以有效分析知识领域的演化脉络、研究热点和知识结构。本文利用这 3 种主流文献分析软件对 CNKI 和 WOS 数据库中有关健康旅游的文献进行了可视化计量分析。

2.2 数据来源

本文以“健康旅游”“康养旅游”“医疗旅游”等作为检索词,使用中国知网数据库(CNKI)对国内期刊进行检索,再使用 Web of Science(WOS)核心数据库对关键词“wellness tourism”“health tourism”“medical tourism”等相关的关键词进行主题检索,时间设置为 2001—2020 年,选取“Tourism Management”“Annals of Tourism Research”“International Journal of Tourism Research”等学术期刊上发表的论文,最终得到 589 篇中文文献和 9518 篇外文文献。由于 WOS 数据库检索得到的文献存在众多不相关文献,根据相关性对论文进行筛选,最终选取其中 589 篇中文文献和 1436 篇外文文献用于分析。

3 研究文献基本情况

3.1 文献时间分布

文献数量在一定程度上可以反应该领域在某时间段内的发展水平和研究水平。从图 1 可见,2001—2012 年,我国对于健康旅游方面的研究处于缓慢增长阶段;2013 年开始,健康旅游相关研究发展稍有起色;2016 年,中共中央、国务院联合印发《“健康中国 2030”规划大纲》,促使健康与养老、旅行、互联网、健身休闲、食品交融,使健康与养老、旅行、互联网、健身休闲、食品交融,催生健康产业新业态、新模式;2017 年,国家卫计委、发改委、财政部、旅游局、中医药局等 5 部门联合印发《关于促进健康旅游发展的指导意见》,明确提出“优化健康旅游政策环境”的要求,这是国家正式文件中首次提及健康旅游的概念,从政策上引导各领域专家学者进入健康旅游研究;2018 年 3 月,国务院发布《关于促进全域旅游发展指导意见》,提出要开发高端医疗、康复疗养、休闲养生等健康旅游。随着人们日益增长的健康旅游需求,健康旅游的研究开始进入高速发展阶段。综上,健康在国民生活中地位日益提高,大批利好的健康旅游政策也在相继出台,相关研究呈明显上升的趋势。

20 世纪以来,国外的健康旅游论文数量总体远高于国内,2001—2011 年间论文发表数量增长较快,其中 2008 年前后遭遇国际金融危机,健康旅游和相关研究略有减少;2012 年、2013 年论文发表数量呈现断崖式下跌,而后健康旅游的相关研究进入高速增长时期;2020 年新冠疫情爆发,人们对于健康的重视程度显著提高,健康旅游文献刊发数量进入高速增长阶段。

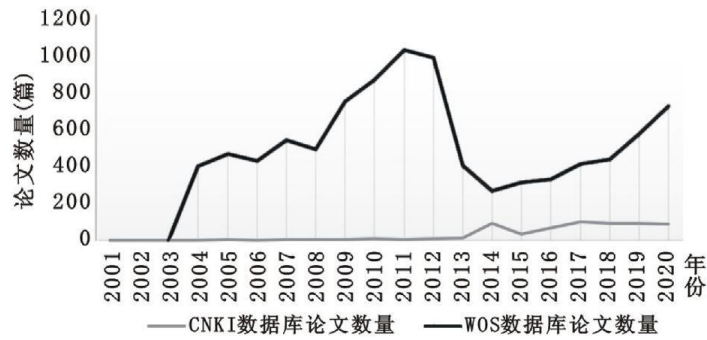


图1 国内外健康旅游文献数量分布情况

3.2 作者分析

本文利用 CiteSpace 对从 CNKI 数据库中筛选出的 589 篇中文文献进行合作网络分析(图 2)。图 2 有 348 个节点, 刊发论文超过 5 篇的学者共有 5 位, 大多学者发文量较低。其中, 发文量最多的是薛群慧(11 篇), 主要研究方向是健康旅游资源开发。从合作网络图谱看, 总体呈现散点分布状态, 多学者合作研究较少, 大多以小合作从的形式出现, 最大的合作网络是以陈小勇、徐红罡等为中心的合作团队, 研究方向是康养旅游资源的开发与评价^[10,11,12];此外, 周功梅等^[13]对康养旅游进行民综述, 薛群慧等^[8,14,15]对健康旅游的定义、特征和资源开发进行了研究。



图2 健康旅游中文文献作者合作网络

本文利用 CiteSpace 对筛选出的 1436 篇外文文献进行合作网络分析(图 3)。图 3 中共有 589 个节点, 表明国际从事健康旅游领域研究的人数较多, 发文量在 5 篇及以上的共有 5 人, 其中: Jermy Snyder(34 篇)、Valorie A Crooks(32 篇)、Rory Johnston(17 篇)发文量较多。同时, 图 3 中还呈现出散点分布状态, 连线短而细, 仅出现小的合作群, 说明少许研究者间存在合作关系。

3.3 研究国家(地区)分析

国家(地区)合作网络图谱中发现(图 4), 节点分布不甚均匀。其中, 最大的节点是美国, 发文量高达 364 篇, 表明美国奠定了健康旅游研究的基础, 对推动健康旅游研究发挥了重要作用。而中国(119 篇)、加拿大(121 篇)、澳大利亚(111 篇)和英国(148

篇)4 个国家的发文量均在 100 篇以上, 在健康旅游研究领域也具有重要地位。发文量较多的国家还有德国(79 篇)、西班牙(76 篇)、意大利(69 篇)、法国(47 篇), 发文量较多的国家(地区)一般集中在欧美和东亚地区的发达国家。一些康养旅游资源较为丰富的国家(地区)研究文献也相对较丰富, 如巴西(40 篇)、瑞典(35 篇)、波兰(35 篇)、土耳其(34 篇)、荷兰(33 篇)、印度(32 篇)、日本(32 篇)、韩国(31 篇)。总体看来, 健康旅游研究在空间分布上较为分散, 吸引了多个国家(地区)学者的关注。

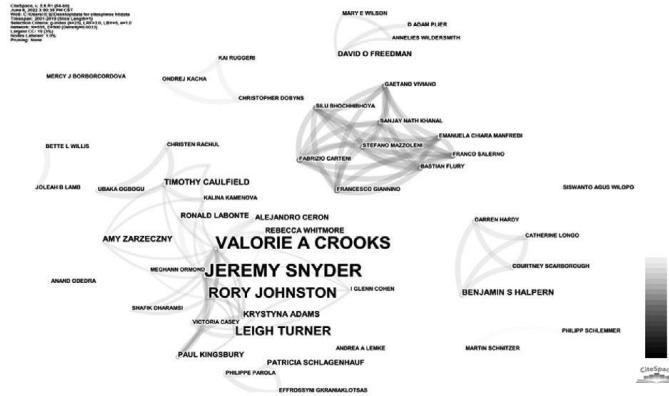


图 3 健康旅游英文文献作者合作网络

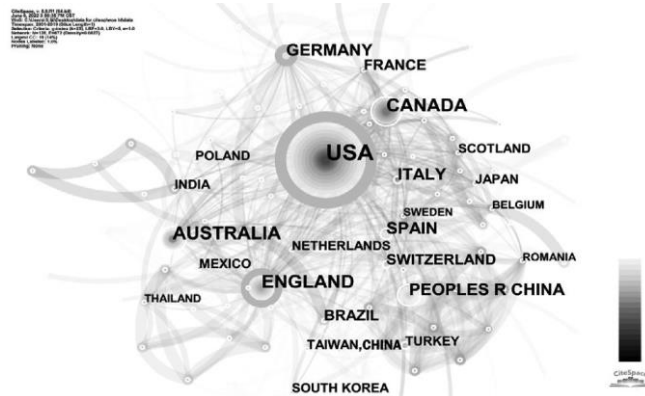


图 4 国际健康旅游研究国家(地区)合作网络

4 研究主题

4.1 关键词

关键词能够直观地显示研究的核心内容, 将文献导入 VOSviewer 软件中进行关键词共现分析, 使用 Pajek 软件对关键词聚类进行调整, 得到健康旅游关键词共现知识图谱(图 5)。国内外健康旅游研究的关键词梳理如表 1 所示。

表 1 关键词频次

中文期刊			外文期刊		
排名	关键词	频次	排名	关键词	频次

1	健康旅游	240	1	Tourism	1457
2	中医药健康旅游	150	2	Factor	973
3	中医药	108	3	Effect	901
4	康养旅游	80	4	Information	869
5	健康旅游产业	36	5	Medical tourism	855
6	中医药旅游	28	6	Patient	752
7	中医药产业	26	7	Tourist	697
8	旅游产业	26	8	Relationship	682
9	大健康产业	26	9	Issue	617
10	医疗旅游	24	10	Industry	549

图 5 中，关键词圆圈面积越大，代表关键词词频越高，话题较为热门；关键词位于图谱中心，代表关键词重要性越强，表明是该领域的重要研究对象。

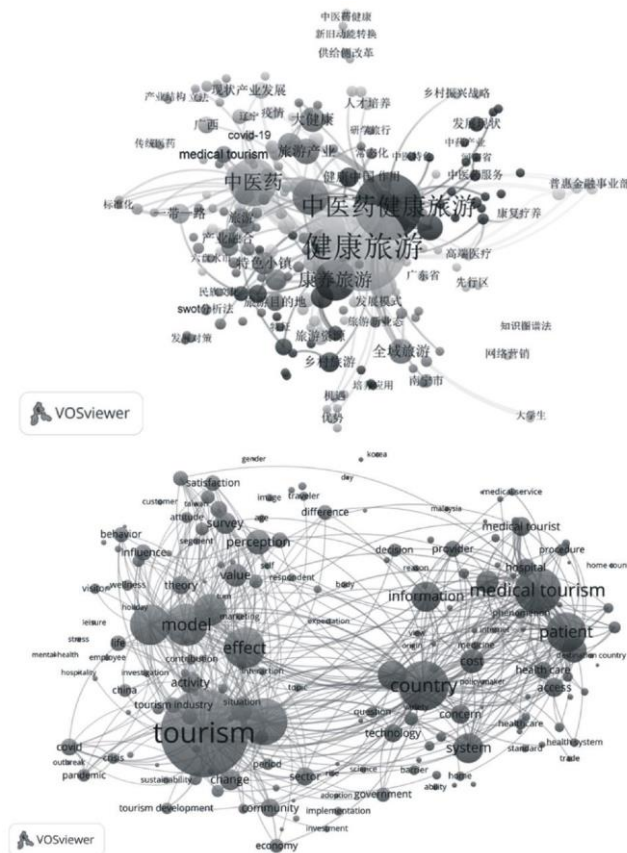


图 5 国内外健康旅游关键词共现知识图谱

4.2 研究视角

本文拟从产业融合视角、旅游资源开发视角、旅游行为视角、健康旅游人地关系视角对健康旅游的研究内容进行阐述。

产业融合视角：产业融合发展是产业发展的新趋势，各类旅游产业融合发展过程均遵循着一定的规律和动态发展模式。随着国务院一系列政策文件的印发出台，“健康中国”上升至国家战略，健康旅游产业在学术领域的研究逐渐受到重视。健康旅游产业成为蓬勃发展的新兴产业，通过“健康+旅游”和“旅游+健康”两种嵌套模式融合发展，发展路径大体分为延伸性融合和渗透性融合^[16]，具有很强的连结能力，涉及医疗、文化、公共卫生等多个产业。目前，我国健康旅游产业迅速发展，但仍处于早期阶段，正通过学习模仿和自我调节的方式稳定发展^[17]。现有研究一般集中在旅游景区、城市、区域、国家多个尺度的产业融合了环境、动力、问题、路径、发展模式、策略等方面。健康服务业与旅游业受到内外部环境的共同刺激，政策、经济、市场、产业发展共同推动健康旅游产业融合^[16,18]。杨璇等^[19]运用 PEST 分析法，从上述 4 个层面对我国健康旅游产业的发展现状和存在的问题进行了研究，提出促进健康旅游产业持续健康发展的策略；明庆忠等^[20]通过对健康地理学、健康旅游、大健康产业三者的契合研究，为保障游客健康、打造健康生活目的地做出贡献；杨懿等^[16]从旅游业和健康服务业二维视角分析了健康旅游产业发展的动力、机理与路径，构建了健康旅游融合发展的嵌套模型，为健康旅游融合发展提供了思路；赵杨等^[21]通过对秦皇岛市健康旅游产业的深入研究，分析了健康旅游产品与健康旅游产业的创新运营模式，探讨了我国沿海城市如何利用海岸线资源和产业链条，推动整个产业格局的创新与可持续发展能力；Aniza 等^[22]探究了世界各地健康旅游的成功经验，通过对马来西亚健康旅游资源禀赋与市场情况进行了充分分析与研究，提出适合该国健康旅游产业持续健康发展的战略；Romao 等^[23]对日本北海道健康旅游服务的潜在综合多样性进行了系统性和前瞻性分析，提出健康旅游发展的战略指导方针；叶洋洋等从产业融合的视角深入探究了医疗旅游融合发展的主体、动因、路径和发展模式，针对医疗旅游产业融合发展过程中存在的问题，提出了针对性建议。健康旅游既是“旅游业健康化”又是“健康业旅游化”的表现形式，通过打破原有的单向发展的模式，实现产业间融合互动的过程，对健康旅游业融合发展的动力及路径进行系统化定量研究，有利于完善健康旅游产业的理论体系^[24]。

旅游资源开发视角：我国健康旅游资源种类丰富，对目的地管理的目标是提升其竞争力和吸引力，及保障游客旅游体验^[25]。目前，对于健康旅游旅游资源研究主要包括健康旅游旅游资源开发与评价^[26,27,28,29,30,31]、空间分布^[32,33,34]、功能实现 3 部分。世界各地有许多针对健康开发的旅游目的地，如欧洲开发了温泉、森林疗养等健康旅游服务模式，韩国庆州的“花村东方医院”提供包括中医、住宿和旅游服务在内的综合服务。旅游资源是旅游目的地的核心，Schalber 等^[35]指出必须专注于对自然关键资源的可持续管理，这是未来创造具有竞争力的旅游产品所必需的条件；Romao 等^[23]提出了乡村旅游发展的框架模型，并在日本北海道东部进行了探索性应用；薛群慧等^[14]对浙江健康旅游开发进行了 SWOT 分析，提出针对性和操作性较强的健康旅游开发对策，为下一步健康旅游的开展提供了实证和决策参考依据。同年，薛群慧等^[15]对云南少数民族健康旅游资源及其开发现状进行了分析，提出云南少数民族健康旅游资源的开发战略，对利用云南少数民族地区资源建立本地的健康旅游产业具有一定的指导作用。在构建健康旅游资源评价体系方面，国内学者相继构建了康养旅游资源评价体系^[28]、健康旅游资源评价体系^[26]、森林康养旅游资源评价体系^[36]等。健康旅游资源空间分布研究主要集中在城市^[37]、城市群^[38]和国家层面的空间分布。王兆峰等^[34]采用熵权法和地理探测器对我国健康旅游资源分布进行了分析，得出呈现“环线、环城、傍景”分布规律，总体具有大集中、小分散的特点。健康旅游的主要目的是提高和改善旅游者的身体状况，具有较强的目的性，大体具备医疗、休闲放松和增强体质等功能^[39]。医疗功能作为健康旅游资源，始于 18 世纪，大多数发展中国家的富裕患者前往欧洲和美国接受治疗^[40]。这种趋势从 20 世纪末开始发生了反转，随着发达国家医疗保健费用的飙升，等待医疗服务的时间过长等问题的出现，其货币汇率上的优势和交通运输的便捷性，促使越来越多的患者开始寻求质优价廉的海外医疗服务。除此之外，一些独特的健康旅游资源具有治疗特定疾病的功能，具有该旅游资源的旅游地因此受到旅游者的追捧^[41,42]，具有一定功能性的健康旅游资源可以使旅游者在旅游过程中自然而然地达到休闲放松的目的。在亚健康人群比率逐渐增加的大背景下，健康旅游资源更具现实意义，可有效改善旅游者焦虑、压力过大、睡眠质量差等问题^[43,44]，使旅游者达放松身心、调整心理状态、提升生活质量和幸福感的目的^[45]。

旅游者行为视角：在旅游领域，旅游动机和参与度被认为是决定旅游者目的地选择的重要因素。旅游是一种社会心理体验活动，健康旅游者的内在动力促使他们参与健康旅游活动，研究主要聚焦于健康旅游者选择健康旅游方式及其目的地的选择动机。

健康旅游的动机主要可概括为寻找治疗机会和健康生活方式的选择两方面^[46],旅游者选择健康旅游主要是由人口老龄化严重、生活压力增大、医疗卫生系统供应不足等原因,以及全球化的影响、机票的可负担性、国外质优价廉的医疗护理服务、伦理道德方面等综合因素的出现^[47]。Dryglas 等^[48]通过因素聚类法将游客群体与游客动机进行了分类和评估,探究了健康旅游市场的细分,合理制定营销策略;Tuzunkan^[49]从推动因素和拉动因素两个维度研究了游客健康旅游动机,对收集到的数据处理后发现不同年龄段的游客在参与健康旅游意愿方面没有太大的差异;Zoltán^[50]通过对目的地关键激励因素和健康旅游者偏好进行因子分析,发现放松比健康护理更能吸引旅游者前往;Kim 等^[51]调查了游客旅游动机与健康旅游目的地参与度和忠诚度之间的关系。除此之外,一些外部环境的因素也在客观上变相推动健康旅游者的选择^[52]。游客体验也受到多方面的影响。如,Nilashi 等^[53]采用两种多准则决策技术探究各因素在决策模型中的重要性,结果发现人力和技术是发展医疗旅游最重要的因素;Han 等^[54]开发了一个解释国际医疗旅游者旅游意愿形成的模型,讨论了质量、满意度、信任和价格合理性对旅游者的影响。

健康旅游人地关系视角:健康旅游市场和目的地主要集中在欧洲(德国和地中海沿岸国家)、北美和东南亚等地区。目前我国的健康旅游业处于起步阶段,上海、北京、香港和深圳等城市健康旅游产业较为发达,海南和西南地区正在迅速扩张。研究发现,目的地拥有足够且完善的设施是重要因素之一^[55],健康旅游目的地文化属性也至关重要,一些宗教或伦理问题在很大程度上影响着游客对目的地的选择^[56,57,58]。健康旅游目的地与健康旅游者在旅游过程中相互作用,旅游者是健康旅游目的地的重要组成部分,同时又对目的地旅游资源和原住民造成影响,如何平衡目的地与旅游者之间的关系成为重要研究方向。近年,国内外对于目的地和旅游者行为研究成为研究的重点领域,徐红罡等^[58]、陈红玲等^[59]通过探究游客在旅行中对改善健康或是影响康复过程的影响因素,探索治疗性景观如何在旅游环境中通过个人与地方之间的复杂关系产生互动,推进中国的景观治疗理论;Pramod 等^[60]探讨了健康旅游中游客情绪反应、目的地的整体影响、游客满意度和行为意向之间的相互作用及关系,有助于设计更有效的营销策略,为健康旅游者提供更好的服务;何慎静等^[61]从行为者网络视角出发,分析治疗性景观和健康旅游业如何共同发展,将游客和目的地中的各种元素视为一个网络,将旅游者、当地景观、志愿者服务组织等看作旅游景观,并相互作用。在健康旅游推动经济持续增长和创造工作岗位的同时,也有许多问题值得深思,健康旅游者在享受健康旅游过程、获得健康体验的同时,不可避免地会有非期望产出,污名化产生^[61,62]、目的地环境遭破坏^[63,64]、原住民资源被变相“掠夺”等问题^[65],对当地旅游资源和原住民的日常生活造成负面影响。为实现健康旅游的可持续发展,一些学者开始注意到这个亟待研究的领域。在健康旅游发展的过程中,或多或少会存在一些目的地或是产品的污名化。徐红罡等^[66]在探究健康旅游目的地的污名化问题时发现,当大量绝症患者进入健康旅游目的地会导致原来的健康旅游目的地出现空间污名化问题,使得部分旅游者心存芥蒂,影响出游选择。论文同时对巴马、前往巴马的游客与原住民之间的关系进行了探究,对健康旅游的阴暗面研究做出一定贡献。同样,医疗旅游目的地也会遭受负面影响,由于医疗水平和医疗服务是医疗旅游决策的核心^[67,68],随着医疗旅游逐渐普遍且市场逐渐趋于高端,大量医生、护士移居到条件更好的地区,医疗旅游目的地后续将难以提供公平的医疗保健,Panda、Burkett、Tan、Barclay、Balaban、Marano、Birch、Stoklossa 和 Sharma 等学者开始关注医疗旅游对目的地的负面影响。首先,当地医疗资源的占用,影响当地居民的医疗活动;其次,大量外来旅游者涌入,导致当地居民医疗成本上升,加重当地居民的医疗负担;第三,各地旅游者涌入,各种疾病携带者的涌入,使当地居民受感染的可能性大幅增加^[69,70,71,72,73],如印度有大量患者无法获得基本的医疗保健,婴儿和孕妇的死亡率很高。随着旅游者对于旅游体验的要求越来越高,旅游者与健康旅游目的地之间的关系逐渐被重视,怎样调和二者之间的关系,解决的问题并相互促进成为研究的热点。

5 研究趋势

本文使用陈超美博士开发的 CiteSpace 软件,时间阈值为 2001—2020 年,时间切片为 1,选取 Timezone 功能对国内健康旅游的研究热点进行分析(图 6)。对中英文文献分别聚类分析,其中:中文文献网络模块化度量值 $Q=0.7887(>0.3)$,网络结构十分显著,Mean Silhouette=0.553(>0.5),结构较好;英文文献网络模块化度量值 $Q=0.5668(>0.3)$,网络结构十分显著,Mean Silhouette=0.5249(>0.5),结构较好^[74]。

通过总结和分析文献中高频关键词的时间分布及演化趋势,发现我国在健康旅游领域的研究开始较晚,研究的内容较为单一。21 世纪初开始出现“健康旅游”“康养旅游”“养生旅游”等核心节点,国内学者正式开始健康旅游领域的研究;2001—

2013 年，健康旅游处于缓慢发展阶段，较少受到国内学者的关注；2014 年开始，健康旅游逐渐成为旅游领域学者的重点研究对象，研究内容也逐渐增加，“医疗旅游”首次出现在知识图谱中；2015 年，国家旅游局下发《关于促进中医药健康旅游发展的指导意见》，首次正式提出“中医药健康旅游”的概念，随之“中医药健康旅游”“中医药文化”“养生旅游”“健康产业”“医疗旅游”等方面成为研究的热点区域；2017 年，全国卫生与健康大会召开，《“健康中国 2030”规划纲要》印发，“中医药旅游”的品牌效应逐渐形成，构成具有中国特色的健康旅游研究；2020 年由于新冠疫情的影响，疫情下的健康旅游业自然而然的成为研究者追逐热点。总体来看，我国健康旅游的相关研究与中央方针政策、社会环境等联系紧密。

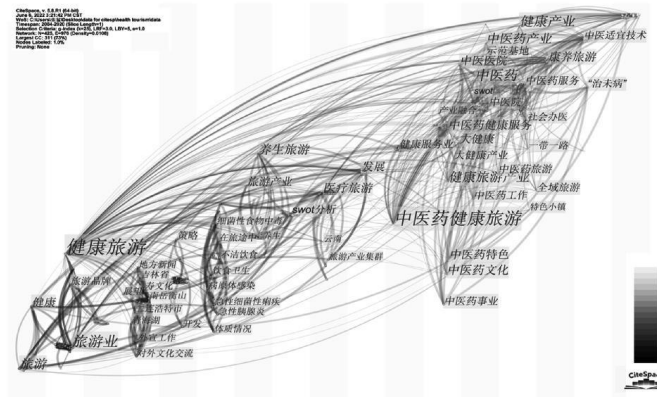


图 6 国内健康旅游研究关键词聚类 Timezone 图谱

国外开展健康旅游较早，但由于图谱篇幅限制，仅截取 2001—2020 年国外健康旅游关键词聚类 Timezone 图谱(图 7)。

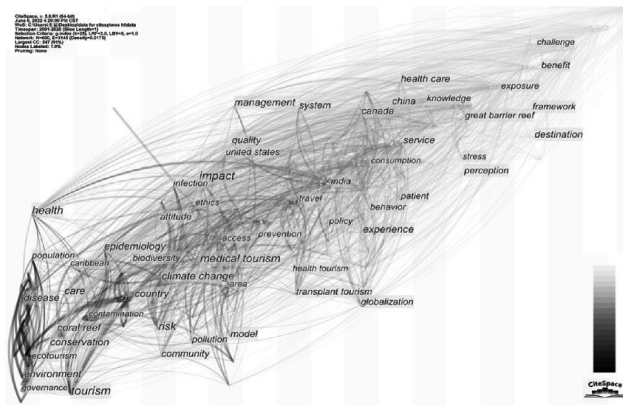


图 7 国外健康旅游研究关键词聚类 Timezone 图谱

从图 7 可见，国外健康旅游的相关研究比较多元和全面，与其他行业的交叉性较强，从 21 世纪初涉及旅游、医疗、体育等多个学科领域，研究的主题涉及以下几个方面：第一是传染性疾病在旅游过程中的风险控制问题^[75,76]；第二是健康旅游资源、气候与环境的发展^[77]；第三是医疗旅游存在的问题^[66]，如保健养生旅游、健康旅游中存在的伦理问题、健康旅游者动机等多个细分领域，后逐渐向医疗旅游、目的地营销、旅游者行为、目的地居民等研究方向拓展。

6 研究评价与展望

6.1 述评

健康旅游对促进国民身心健康，实施“健康中国”国家战略具有重大的意义。本文通过系统检索 CNKI 和 WOS 数据库，借助 VOSviewer 和 Citespace 可视化软件分析了 2001—2020 年发表的中英文核心期刊论文，从最初的探讨健康旅游概念边界，到研究康养旅游、保健旅游和医疗旅游等一些子领域的现象和存在的问题，再到探讨各种微观层面旅游者行为特点等，国内外健康旅游已在多个研究热点和分支上取得了丰硕的研究成果。总体来看，健康旅游的研究特点主要表现为：①健康旅游研究议题演进逐渐多元化和特色化。现有国内健康旅游研究呈现从宏观到微观，从传统健康旅游范畴转向结合中国社会特色的本土化研究。健康旅游包括温泉旅游、森林旅游、医疗旅游、中医药旅游等多种业态，最初研究集中在健康旅游产业现状及对策研究、市场与资源开发等方面，而后逐渐向产品开发、空间分布、旅游者行为等方面演进，再到健康旅游中污名化等负面影响的研究，研究逐渐趋于细致和实用性。近年，《关于促进中医药传承创新发展的意见》等一系列促进中医药发展的政策文件出台，提出要将中医发扬光大，中医药健康旅游开始兴起。而国外健康旅游的早期研究大多着眼于温泉旅游和医疗旅游。近年，国外学者很多研究都将健康旅游当作一种获取健康的工具，围绕其功能的各个角度开展研究。②健康旅游研究方法多样化。研究早期，采用的方法多是对健康旅游资源开发现状的描述性研究，以及对健康旅游存在的一些现象和规律进行的总结，定量研究与模型理论构建研究较少，缺乏对健康旅游目的地独有特征分析、发展历程探索、机理深入研究。随着研究的不断深入，引入实证研究和计量方法，且与经济学、心理学、美学、地理学、气象学等众多学科进行融合研究，在研究方法上也呈现多样化的发展趋势。国外研究起步较早，研究较为细致全面，研究方法的选择和运用上丰富且多元化，从最初的水疗旅游逐渐向医疗旅游、保健旅游等多个领域扩展，但研究大多以案例研究为主，聚焦于某一处或某一城市的健康旅游资源，对其进行深入剖析。③健康旅游研究视角差异化。国内外学者早期的研究大多从产业融合视角、资源和产品开发视角、游客视角和人地关系视角进行问题研究，随着健康旅游研究的不断深入和细化，问题和功能视角、一些较为微观的视角也逐渐有学者开始研究，视角层面的多样化使得健康旅游领域的研究问题多种多样，取得了丰富的研究成果。

6.2 展望

随着我国老龄化进程的加剧，人们对美好生活的需求日益增长，旅游活动成为满足人民身体和心理需求的着力点。健康旅游市场在旅游和健康的双重驱动下，近年得到长足的发展，健康旅游扮演着越来越重要的角色。在健康旅游的后续研究中，应重点关注以下几点：①丰富健康旅游的研究范围。健康旅游从最初温泉旅游、森林旅游等利基市场扩展到中医药健康旅游、医疗旅游，健康旅游的研究范围在不断扩张，后续研究应拓展健康旅游的研究边界，丰富健康旅游的研究内容，这对健康旅游研究具有极为重要的意义。②关注健康旅游与其他行业之间的融合研究。旅游与众多其他产业具有天然的耦合性，未来更加需要推进健康旅游和其他行业的融合发展，使健康旅游渗透到各个产业及消费领域。同时，科技、文化等的赋能对旅游主体、客体和媒介产生重要影响，通过丰富的手段将健康旅游以多样的形式展现出来，对健康旅游的业态发展提供动力。同样，在解决其他行业问题时，健康旅游可以从旅游的角度提供思路，为其注入旅游的思想智慧，以更好地为解决实际问题提供方案。③关注健康旅游的负面影响。健康旅游的发展是一把“双刃剑”，健康旅游的积极影响太过明显，以至于一直以来大多学者都关注其目的地、产品开发及功能等积极方面的研究，忽略了其负面影响。从现实的角度来看，健康旅游已在一定程度上影响了原住民的生存和发展，出现目的地污名化、健康旅游资源被破坏、“侵占”原住民利益等现象，研究者应聚焦于旅游者、目的地与原住民三者之间矛盾如何有效地协调，有利于促进目的地健康旅游资源的合理配置和持续健康发展，创造更加优质健康的旅游产品。④开展中医药旅游和医疗旅游等一批专项旅游的研究。国外学者专项健康旅游的研究大多集中在医疗旅游、水疗旅游、森林旅游等领域，国内学者则更加注重康养旅游、中医药旅游等领域的研究。在中医药健康旅游研究上，独特浓厚的中医药文化使我国有着得天独厚的优势，医药、旅游与其他领域的学者可从多个不同视角中医药健康旅游进行全方位研究，但我国医疗旅游发展起步较晚，医疗旅游的理论体系、研究的视角、政策和法律法规方面需要进一步完善，研究者未来应着重对医疗旅游存在的问题进行深入研究，为发展医疗旅游提供理论上的支持，促进我国医疗旅游健康快速发展。⑤关注新冠疫情等突发卫生安全事件对健康旅游的复杂影响。健康旅游活动一方面受到突发卫生事件的冲击，但又可以在一定程度上化解突发卫生事件对人民健康重大影响。国内外学者应加大该方面的关注，后续研究应尝试分析和解决突发卫生事件带来的影响和问题，以及如何有效预防突发卫生事件，为解决现实问题提供指导意见。

参考文献：

-
- [1]李柏文, 张文静. 构建与常态化疫情防控相适应的旅游“疫中运行”模式[J]. 旅游学刊, 2021, 36(2) : 8-10.
- [2]石培华, 陆明明. 疫情常态化防控与旅游业健康保障能力建设研究——新冠肺炎疫情对旅游业影响与对策研究的健康新视角与新变革[J]. 新疆师范大学学报(哲学社会科学版), 2020, 41(6) : 55-67.
- [3]申军波, 徐彤, 陆明明, 等. 疫情冲击下旅游业应对策略与后疫情时期发展趋势[J]. 宏观经济管理, 2020, (8) : 55-60.
- [4]周知, 胡昌平. “健康中国 2030” 战略下健康数据协同治理体系研究[J]. 图书情报工作, 2021, 65(1) : 102-109.
- [5]Costa C, Quintela J, Mendes J. Health and Wellness Tourism: A Strategic Plan for Tourism and Thermalism Valorization of São Pedro do Sul[M]. Cham: Springer International Publishing, 2014 : 21-31.
- [6]Dann G. Anomie, Ego-Enhancement and Tourism[J]. Annals of Tourism Research, 1977, 4(4) : 184-194.
- [7]Finnicum P, Zeiger J C. Tourism and Wellness: A Natural Alliance in a Natural State[J]. Parks & Recreation, 1996 : 84-90.
- [8]薛群慧, 白鸥. 论健康旅游的特征[J]. 思想战线, 2015, 41(6) : 146-150.
- [9]Mueller H, Kaufmann EL. Wellness Tourism: Market Analysis of a Special Health Tourism Segment and Implications for the Hotel Industry[J]. Journal of Vacation Marketing, 2001.
- [10]徐红罡, 王珂. 康复性流动视角下的健康与养生旅游研究展望[J]. 旅游导刊, 2018, 2(6) : 1-16.
- [11]胡广芹, 庞国明, 余延芬, 等. 中医药健康旅游等级划分与评定标准研究思路[J]. 世界中医药, 2017, 12(5) : 1191-1199.
- [12]黄力远, 徐红罡. 巴马养生旅游——基于康复性景观理论视角[J]. 思想战线, 2018, 44(4) : 146-155.
- [13]周功梅, 宋瑞, 刘倩倩. 国内外康养旅游研究评述与展望[J]. 资源开发与市场, 2021, 37(1) : 119-128.
- [14]薛群慧, 邓永进, 顾晓艳. 健康旅游开发的若干思考——以浙江为例[J]. 经济问题探索, 2011, (10) : 85-89.
- [15]薛群慧, 邓永进. 论云南少数民族地区健康旅游资源开发战略[J]. 云南民族大学学报(哲学社会科学版), 2011, 28(5) : 245-249.
- [16]杨懿, 时蓓蓓. 健康旅游产业融合发展: 动力、机理与路径[J]. 湖湘论坛, 2020, 33(5) : 126-135.
- [17]Heung V C S, Kucukusta D. Wellness Tourism in China: Resources, Development and Marketing[J]. International Journal of Tourism Research, 2013, 15(4) : 346-359.
- [18]李莉, 陈雪钧. 中国康养旅游产业的发展历程、演进规律及经验启示[J]. 社会科学家, 2020, (5) : 74-78.
- [19]杨璇, 叶贝珠. 我国健康旅游产业发展的 PEST 分析及策略选择[J]. 中国卫生事业管理, 2018, 35(12) : 942-945.

-
- [20]明庆忠, 李婷. 基于大健康产业的健康地理学与健康旅游发展研究[J]. 学术探索, 2019, (1) : 96-106.
- [21]赵杨, 孙秀亭. 我国沿海地区康养旅游产业创新发展研究——以秦皇岛市为例[J]. 城市发展研究, 2020, 27(6) : 24-28.
- [22]Aniza I, Aidalina M, Nirmalini R, et al. Health Tourism in Malaysia: The Strength and Weaknesses[J]. Malaysian Journal of Community Health, 2009, 15(1) : 7-15.
- [23]Romao J, Machino K, Nijkamp P. Assessment of Wellness Tourism Development in Hokkaido: A Multicriteria and Strategic Choice Analysis[J]. Asia-Pacific Journal of Regional Science, 2017, 1(1) : 265-290.
- [24]秦立公, 吴娇, 袁媛, 等. 旅游健康业现状、需求及“211”发展模式研究[J]. 生态经济, 2012, (2) : 85-89.
- [25]Dwyer L, Kim C. Destination Competitiveness: Determinants and Indicators[J]. Current Issues in Tourism, 2003, 6(5) : 369-414.
- [26]陈建波, 明庆忠. 基于改进层次分析法的健康旅游资源评价研究[J]. 地理与地理信息科学, 2018, 34(4) : 69-73.
- [27]李济任, 许东. 基于 AHP 与模糊综合评价法的森林康养旅游开发潜力评价——以辽东山区为例[J]. 中国农业资源与区划, 2018, 39(8) : 135-142.
- [28]宋娜, 周旭瑶, 唐亦博, 等. 基于 DEMATEL-ISM-MICMAC 法的康养旅游资源评价指标体系研究[J]. 生态经济, 2020, 36(5) : 128-134.
- [29]Jo O R O, Kazuo M, Peter N. Integrative Diversification of Wellness Tourism Services in Rural Areas—an operational Framework Model Applied to East Hokkaido (Japan)[J]. Asia Pacific Journal of Tourism Research, 2018, 23(7) : 734-746.
- [30]肖岳峰, 傅倩楠. 桂林发展康养研学旅行的思考[J]. 社会科学家, 2020, (2) : 105-110.
- [31]郎富平, 于丹. 养老型乡村旅游社区可持续发展研究[J]. 云南民族大学学报(哲学社会科学版), 2021, 38(1) : 120-125.
- [32]杨秀成, 宋立中, 钟姚越, 等. 福建省康养旅游资源空间分布特征及其影响因素研究[J]. 福建师范大学学报(自然科学版), 2019, 35(5) : 106-116.
- [33]唐健雄, 陈宁, 马梦瑶, 等. 长株潭城市群康养旅游地空间结构及其差异[J]. 陕西师范大学学报(自然科学版), 2019, 47(3) : 115-124.
- [34]王兆峰, 史伟杰, 苏昌贵. 中国康养旅游地空间分布格局及其影响因素[J]. 经济地理, 2020, 40(11) : 196-207.
- [35]Schalber C, Peters M. Determinants of Health Tourism Competitiveness: An Alpine Case Study[J]. Tourism, 2012, 60(3) : 307-323.
- [36]李济任, 许东. 森林康养旅游评价指标体系构建研究[J]. 林业经济, 2018, 40(3) : 28-34.

-
- [37]张新, 刘家明, 朱鹤, 等. 北京郊区参与型体育旅游资源时空演化特征及影响因素[J]. 资源科学, 2020, 42(11) : 2196-2209.
- [38]王甫园, 王开泳, 虞虎, 等. 珠三角城市群生态游憩空间分异特征及关联性因素[J]. 地理研究, 2020, 39(9) : 2148-2164.
- [39]王艳, 高元衡. 健康旅游概念、类型与发展展望[J]. 桂林旅游高等专科学校学报, 2007, (6) : 803-806.
- [40]Fetscherin M, Stephano R M. The Medical Tourism Index: Scale Development and Validation[J]. Tourism Management, 2016, 52(2) : 539-556.
- [41]Nasermoaddeli A, Kagamimori S. Balneotherapy in Medicine: A Review[J]. Environ Health Prev Med, 2005, 10(4) : 171-179.
- [42]Loncarc D, Loncaric D, Markovic S. Health Tourism, Customer Satisfaction and Quality of Life: The Role of Specialty Hospitals[J]. Tourism in Southern and Eastern Europe, 2015, 3 : 159-173.
- [43]Schembri, Adrian, Cohen, et al. Do Wellness Tourists Get Well? An Observational Study of Multiple Dimensions of Health and Well-Being After a Week-Long Retreat[J]. The Journal of Alternative and Complementary Medicine: Research on Paradigm, Practice, and Policy, 2017, 23(2) : 140-148.
- [44]Thal K I. Self-determination Theory and Wellness Tourism: How do Wellness Facilities Contribute to Wellbeing?[D]. University of South Carolina - Columbia, 2015.
- [45]郑群明, 刘嘉, 朱岩, 等. 森林保健旅游对游客亚健康改善的感知研究[J]. 资源科学, 2017, 39(6) : 1171-1181.
- [46]Langvinien, Neringa. Changing Patterns in the Health Tourism Services Sector in Lithuania[J]. Procedia-Social and Behavioral Sciences, 2014, 156 : 310-316.
- [47]赵希勇, 房建磊, 那守海, 等. 国内外健康旅游研究述评[J]. 中国林业经济, 2020, (2) : 84-88.
- [48]Dryglas D, Salamaga M. Segmentation by Push Motives in Health Tourism Destinations: A Case Study of Polish spa Resorts[J]. Journal of Destination Marketing & Management, 2018, 9(9) : 234-246.
- [49]Tuzunkan D. Wellness Tourism: What Motivates Tourists to Participate[J]. International Journal of Applied Engineering Research, 2018, 9(1) : 87-92.
- [50]Zoltán R. Wellness Tourism: What Motivates the Consumer[J]. Valahian Journal of Economic Studies, 2018, 9(1) : 87-92.
- [51]Kim E, Chiang L, Tang L. Investigating Wellness Tourists' Motivation, Engagement, and Loyalty: In Search of the Missing Link[J]. Journal of Travel & Tourism Marketing, 2016 : 1261756.
- [52]Connell J M. Medical Tourism: Sea, Sun, Sand and ... Surgery[J]. Tourism Management, 2006, 27(6) : 1093-1100.

-
- [53] Nilashi M, Samad S, Manaf A A, et al. Factors Influencing Medical Tourism Adoption in Malaysia: A DEMATEL-Fuzzy TOPSIS Approach[J]. *Computers & Industrial Engineering*, 2019, 137 (Nov.) : 106001-106005.
- [54] Han H, Hyun S S. Customer Retention in the Medical Tourism Industry: Impact of Quality, Satisfaction, Trust, and Price Reasonableness[J]. *Tourism Management*, 2015, 46 (Feb.) : 20-29.
- [55] Kucukusta D, Heung V. The Problems of Developing Wellness Tourism in China : From Supply Perspective[J]. *Journal of China Tourism Research*, 2012, 8 (2) : 146-158.
- [56] Connell J. Contemporary Medical Tourism: Conceptualisation, Culture and Commodification[J]. *Tourism Management*, 2013, 34 (Feb.) : 1-13.
- [57] Moghimehfar F, Nasr-Esfahani M H. Decisive Factors in Medical Tourism Destination Choice: A Case Study of Isfahan, Iran and Fertility Treatments[J]. *Tourism Management*, 2011, 32 (6) : 1431-1434.
- [58] LY Huang, HG Xu. Therapeutic Landscapes and Longevity: Wellness Tourism in Bama[J]. *Social Science & Medicine*, 2018, 197 (C) : 24-32.
- [59] 陈红玲, 张灵杰, 赵赞. 游客恢复性环境感知对地方依恋与忠诚度的影响——以广西巴马瑶族自治县为例[J]. *资源开发与市场*, 2021, 37 (10) : 1239-1246.
- [60] Pramod S, Kumar N J. Testing the Role of Tourists' Emotional Experiences in Predicting Destination Image, Satisfaction, and Behavioral Intentions: A Case of Wellness Tourism[J]. *Tourism Management Perspectives*, 2018, 28 (4) : 41-52.
- [61] X Yan, S He. The Co-evolution of Therapeutic Landscape and Health Tourism in Bama Longevity Villages, China: An Actor-network Perspective[J]. *Health & Place*, 2020, 66 : 102448.
- [62] J Li, W Liang, B Yuan, et al. Internalized Stigmatization, Social Support, and Individual Mental Health Problems in the Public Health Crisis[J]. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2020, 17 (12) : 4507.
- [63] Prommaha J. Destination Branding: Brand Management and Brand Engagement of Health and Wellness Tourism in Thailand and the ASEAN Region[J]. *Sociology Study*, 2015, 5 (8) : 23.
- [64] McDowall S, Wang Y. An Analysis of International Tourism Development in Thailand: 1994—2007[J]. *Asia Pacific Journal of Tourism Research*, 2009, 14 (4) : 351-370.
- [65] Bauer I. The Health Impact of Tourism on Local and Indigenous Populations in Resource-poor Countries[J]. *Travel Med Infect Dis*, 2008, 6 (5) : 276-291.
- [66] K Wang, H G Xu, L Y Huang. Wellness Tourism and Spatial Stigma: A Case Study of Bama, China[J]. *Tourism Management*, 2020, 78 : 104039.

-
- [67]Heung V, Kucukusta D, Song H. Medical Tourism Development in Hong Kong: An Assessment of the Barriers[J]. *Tourism Management*, 2011, 32(5) : 995-1005.
- [68]Lee J, Kim H B. Success Factors of Health Tourism: Cases of Asian Tourism Cities[J]. *International Journal of Tourism Cities*, 2015, 1(3) : 216-233.
- [69]Mbchbhons W B L, Bsc S T. *Challenges Faced by the Bariatric Multidisciplinary Team*[J]. Springer London, 2014.
- [70]Birch D W, Lan V, Karmali S, et al. Medical tourism in Bariatric Surgery[J]. *American Journal of Surgery*, 2010, 199(5) : 604-608.
- [71]Burkett L, Burkett L. Medical Tourism. Concerns, Benefits, and the American Legal Perspective[J]. *J Leg Med*, 2007, 28(2) : 223-245.
- [72]Balaban V, Marano C. Medical Tourism Research: A Systematic Review[J]. *International Journal of Infectious Diseases*, 2010, 14(1) : e135.
- [73]Snyder J, Crooks V A. Medical Tourism and Bariatric Surgery: More Moral Challenges[J]. *American Journal of Bioethics*, 2010, 10(12) : 28-30.
- [74]陈悦, 陈超美, 刘则渊, 等. CiteSpace 知识图谱的方法论功能[J]. *科学学研究*, 2015, 33(2) : 242-253.
- [75]Malkhazova S M, Mironova V A, Shartova N V, et al. Health Risks Facing Travelers to Russia with Special Reference to Natural-focal Diseases[J]. *Travel Med Infect Dis*, 2015, 13(6) : 490-498.
- [76]Liu B, Pennington-Gray L. Bed Bugs Bite the Hospitality Industry? A Framing Analysis of Bed Bug News Coverage[J]. *Tourism Management*, 2015, 48(Jun.) : 33-42.
- [77]Amodeo J. Medical Refugees and the Future of Health Tourism[J]. *World Medical & Health Policy*, 2010, 2(4) : 65-81.