

旅游能促进老年人健康吗？

——基于中国老年健康影响因素调查(CLHLS)的经验数据

霍怡希, 吴晓隽

东华大学, 上海

收稿日期: 2022年11月23日; 录用日期: 2022年12月13日; 发布日期: 2022年12月27日

摘要

积极应对人口老龄化, 发展有益身心健康的适老化产业, 事关国家发展和民生福祉。银发旅游日益成为学术界研究的热点, 以往研究通常把健康视为老年旅游的限制性因素, 但少有探讨旅游对老年人健康的影响。本文使用中国老年健康影响因素调查(CLHLS) 2018年数据, 采用有序Probit模型和工具变量法等计量方法, 实证分析了旅游与中国老年人健康状况的关系。研究发现: ① 外出旅游对老年人身体状态与心理状态有显著正向影响, 即旅游能促进老年人的健康状况; ② 对于现阶段的老年人而言, 旅游仍是一项相对奢侈的活动, 近两年来有外出旅游的老年人比例不足16%, 平均旅游次数仅约0.515次; ③ 相对于80岁以上的高龄老人, 旅游对60~80岁老年人健康状况的促进作用更显著; ④ 旅游对农村户口、从事农业工作、非独居的老年人健康状况的影响也更为显著。研究结果对于政府和相关企业充分认知旅游对促进老年群体健康水平的作用, 从而推动适老性的旅游产品的开发, 推动积极老龄社会发展有一定的指导意义。

关键词

健康状况, 老年人, 旅游, 有序Probit模型

Can Travel Promote the Health of the Elderly?

—Based on the Empirical Data of the Chinese Longitudinal Healthy Longevity Survey (CLHLS)

Yixi Huo, Xiaojun Wu

Donghua University, Shanghai

Received: Nov. 23rd, 2022; accepted: Dec. 13th, 2022; published: Dec. 27th, 2022

Abstract

Actively responding to the aging of the population and developing aging industries that are beneficial to physical and mental health are related to national development and people's livelihood. Elderly tourism has increasingly become a research hotspot in academia. Previous studies generally regarded health as a restrictive factor for elderly tourism, but few explored the impact of tourism on the health of the elderly. This article uses the 2018 data of the Chinese Longitudinal Healthy Longevity Survey (CLHLS), and uses the ordered Probit model and the instrumental variable method to empirically analyze the relationship between tourism and the health status of the elderly in China. The results show that: 1) Travel has a significant positive impact on the physical and mental state of the elderly, that is, tourism can promote the health of the elderly; 2) For the elderly at this stage, tourism is still a relatively luxurious activity. In the past two years, less than 16% of the elderly have travelled, and the average number of trips is only about 0.515; 3) Compared with the elderly over 80 years old, tourism promotes the health status of the 60~80 years old more significantly; 4) Tourism has a more significant impact on the health status of elderly people who are registered in rural areas, engaged in agricultural work, and do not live alone. The research results have certain guiding significance for the government and related enterprises to fully understand the role of tourism in promoting the health of the elderly, thereby promoting the development of tourism products suitable for the elderly and promoting the development of an active aging society.

Keywords

Health Status, Elderly, Tourism, Ordered Probit Model

Copyright © 2022 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

目前, 绝大多数经历过工业化的国家都在经历人口从高死亡率转向低死亡率的过程[1], 伴随这一转变产生的人口老龄化问题已成为许多国家必须面对的挑战[2]。国际上通常认为当一个国家或地区 60 岁以上老年人口占人口总数的 10%, 或 65 岁以上老年人口占人口总数的 7% 时, 就意味着这个国家或地区的人口处于老龄化社会[3]。2002 年, 中国 65 岁及以上人口比例已跨越 7%, 正式迈入老龄化社会门槛¹。而 2020 年第七次人口普查数据显示, 60 岁及以上人口为 26,402 万人, 占比已达 18.70% (其中, 65 岁及以上人口为 19,064 万人, 占 13.50%), 与 2010 年相比上升 5.44 个百分点, 这表明中国社会人口老龄化程度进一步加深²。

人口老龄化对经济增长、医疗保健、家庭构成、住房与人口流动等人类生活的方方面面都有深刻的影响[4]。在老龄化的趋势下, 只有正视并深入研究人口老龄化问题, 社会才能继续健康、协调地运行和发展[5]。维护数以亿计老年人口的基本健康并提高其生活质量, 对中国这个老龄人口大国而言十分重要且具有积极的社会意义。《“健康中国 2030”规划纲要》中明确指出促进健康老龄化是未来发展的目标

¹ 数据来源: 世界银行网站: <http://data.worldbank.org.cn/indicator/SP.POP.65UP.TO.ZS>。

² 数据来源: 第七次全国人口普查主要数据情况[EB/OL], 国家统计局门户网站, 2021-05-11, http://www.stats.gov.cn/tjsj/zxfb/202105/t20210510_1817176.html。

之一, 其中又强调了要积极促进健康与养老、旅游等融合, 催生健康新产业、新业态、新模式³, 这表明旅游与健康的融合发展将在老龄化背景下呈现互利共生的趋势。

近年来, 国内外学术界围绕老年旅游与健康的相关问题积累下不少成果, 绝大多数成果聚焦于旅游对老年人主观幸福感的影响。根据 1946 年国际心理卫生大会对心理健康的定义, “有幸福感”是心理健康的指标之一[6], 可见这些研究在探讨旅游对老年人健康状况的影响时主要着眼于心理层面。然而健康的概念不单单只包含心理健康, 同样重要的还有身体层面的健康状况。因此, 从身体与心理双重角度探究旅游对老年人健康状况的影响, 具有现实意义与研究价值。

鉴于此, 本文将基于中国老年健康影响因素跟踪调查(Chinese Longitudinal Healthy Longevity Survey, CLHLS) 2018 年数据, 从微观角度实证分析旅游与老年人健康之间的关系。着重分析以下问题, 影响老年人出游的因素有哪些? 外出旅游是否会促进老年人身体状态与心理状态? 旅游与健康状况之间是否存在因果关系? 本文后续结构安排如下: 第二部分为文献综述; 第三部分介绍了数据来源、计量模型、变量构造及描述性分析; 第四部分报告了主要的计量分析结果, 第五部分是全文总结。

2. 文献回顾

2.1. 老年人旅游需求及影响因素研究

近年来随着人们收入水平的提高和消费观念的改变, 老年旅游需求不断增大, 老年旅游市场也表现出巨大潜力。传统的“安度老年”是“有饭吃、有衣穿、不生病”, 而现今老年人的追求还表现出了“积极老龄”的特质(任明丽, 2018) [7], 他们不单单将休闲旅游视为是弥补人生、开阔视野的方式, 还寄希望于通过外出游玩放松身心、与社会互动、学习新事物(Fleischer, 2002) [8]。

但现有研究表明, 我国老年人外出旅游的比例并不高。丁志宏(2016)对我国城市老年人旅游进行深入分析时发现, 高达七成以上的老年人从不旅游[9]。而国外的情况则大相径庭, 美国 60 岁以上的老年人将 80% 的支出花在外出度假上(Rajshkhar G. Javalgi 等, 1992) [10]。因此, 有学者从个人、家庭和社会三个层面分析影响我国老年人出游的因素。马恺琪(2019)的研究认为高收入、高学历、具有良好的健康状况(个人层面), 与配偶同住、子女支持程度高等(家庭层面), 有社会保障、积极参与社交活动(社会层面)的老年人更愿意外出旅游[11]。Fleischer (2002)亦发现出游时间和出游距离也影响老年人出游[8]。此外, 还有学者分析了特定类型老年旅游市场的影响因素, 如寻婚旅游[12] [13]和乡村旅游[14]等, 它们的影响因素还包括传统观念、旅游安全等。

综合以往研究, 普遍认为影响老年人出游的因素主要有: 收入、受教育程度、年龄、代际支持、性别、社会保障、消费观念、同居状态、婚姻状态等。

2.2. 老年人旅游消费行为研究

2.2.1. 老年人旅游消费特点

老年人在旅游消费行为上展现出不同于其他年龄段人群的特质。老年人的身体机能各方面正处于退化时期, 跟年轻人相比, 在外出旅行的过程中存在着更多的安全隐患。胡平(2007) [15]和韦鑫(2011) [16]分别在以上海市和西安市为例的研究中, 均发现老年人的出游目的以游览观光为主, 参加旅行社依然是老年人出游方式的首选。李静和黄远(2010)认为老年人的旅游信息来源主要依赖传统媒介, 但互联网的优势也在逐渐凸显, 在决策过程中亲朋好友的建议对老年人出游有很大的影响[17]。老年人的旅游消费水平呈两极分化, 一部分老年人消费能力很强, 热衷高端旅游产品, 出境游潜力比较大; 另一部分老年人出游意愿强烈, 可是支付能力较弱, 他们一般对价格比较敏感, 强调经济实惠, 注重物有所值[16]。

³资料来源: 中共中央国务院印发《“健康中国 2030”规划纲要》[EB/OL]. http://www.gov.cn/xinwen/2016-10/25/content_5124174.htm, 2016-10-25。

2.2.2. 老年人旅游行为限制研究

Grawford 等(1991)将出游限制因素分为三类: 内在约束、人际约束和结构约束。内在约束主要包括心理状态及其归宿, 如压力、情绪、宗教情结等; 人际约束则为个体交往特征之间的制约, 如缺乏旅行同伴、个体之间的偏好不同导致的人际交往障碍等; 而结构约束则为一般性的阻止个体参与的因素, 如天气、季节、时间等[18]。对老年人而言, 年龄引起的身体机能、心理状态的改变是主要的限制因素之一[19], 但是金钱、时间等因素对老年人群体出游的限制程度低于年轻人群体[19]。现有研究主要分析结构约束, 对内在约束及人际约束的研究较少[1]。

2.3. 健康与老年旅游的关系的相关研究

2.3.1. 健康状况对老年旅游的限制影响研究

随着年龄的增长, 老年人在日常生活中不得不面临视力、听力或行动能力等身体机能的下降, 而众多研究表明是否具有行为能力是老年人休闲参与度的主要影响因素, 并且随着年龄的增长, 行为能力制约老年人外出旅游的表现就越发显著[21]。

国际医学界通过定义两组行为集合来衡量老年人的行为能力及健康状况[22]。第一组被称为“基本日常活动”(ADL), 描述了对自身照料和标志个人的功能状态来说至关重要的活动, 包括洗澡、穿衣、梳洗、转移和进食。第二组被称为“工具式日常活动”(IADL), 指的是让个体在一个群体中能通过与环境物理上和社交的交互实现独立地生活的活动, 包括使用电话、购物、做饭、家务管理、交通、吃药、处理财务等[23][24]。除此以外, 是否患有各种慢性病等也作为身体健康状况的客观衡量指标[25]。一些学者还使用自评健康指标来衡量老年人的健康状况, 尽管与客观测量健康指标存在一定差异, 但大部分研究者认为自评健康指标能更可靠而有效地反映老年人的健康状况(Idler, Hudson 和 Leventhal, 1999), 因为已有许多定量研究证实健康自评可用于预测老年人的死亡率及功能能力下降等[26]。陶裕春等人(2017)的研究还发现老年人健康自评在休闲活动参与和主观幸福感之间发挥了部分中介效应[27]。

2.3.2. 旅游对主观幸福感的影响研究

大量研究证实老年人的旅游活动水平对其主观幸福感具有积极的影响[28][29], 而且这种影响在城乡老年人之间存在差别, 旅游活动水平对农村老年人主观幸福感的提升作用大于城市老年人(李雪峰, 2019)[30]; 在不同年龄段老年人身上也存在差异(陶裕春等, 2017)[27]。Wei (2002)发现在旅游过程中参与活动数量越多的老年人, 在旅游结束时的主观幸福感越高[31]。Ady Milman (1998)认为虽然快乐程度并不归因于实际的旅行经历, 但它可能与旅行中的活动程度有关[32]。Muzaffer Uysal 等(2016)还发现旅游经历和活动会影响游客的整体生活质量[33]。

通过回顾文献, 我们发现老年人外出旅游与其他年龄段的旅游者相比在多个角度都表现出不一样的特征。尤其是健康状况, 它既是老年旅游的重要约束条件, 又是老年旅游的目的和结果变量, 因此, 对老年人旅游行为与健康状况之间的关系具有深入研究的重要性和必要性。遗憾的是, 国内鲜少有学者从微观层面做旅游与老年人健康(包括身体健康和心理健康)相关的实证研究。本文将基于来源可靠的全国微观追踪调查数据, 分析外出旅游与老年人健康状况的关系, 以为银发旅游市场的开发提供实证依据, 为促进有质量的积极老年生活提供建议。

3. 数据、变量、模型与描述性统计

3.1. 数据来源

本文数据来自中国老年人健康长寿影响因素调查(Chinese Longitudinal Healthy Longevity Survey, CLHLS)。CLHLS 是由北京大学健康老龄与发展研究中心/国家发展研究院组织的老年人追踪调查, 调查

范围覆盖全国 23 个省、自治区和直辖市，调查问卷分为存活老人问卷和死亡老人调查问卷(询问老人家属)两种，调查对象为老年人和 35~64 岁成年子女。由于本文研究问题与老年人的出游次数及健康状况有关，故仅采用 2018 年 CLHLS 存活老人的数据。根据《老年人权益保障法》第 2 条规定，老年人的年龄起点标准是 60 周岁，因此剔除未满 60 岁的数据，共包含 15,862 个样本。

3.2. 变量的选择与处理

3.2.1. 被解释变量

本文重点关注的是中国老年人健康状况与外出旅游的关系，而健康的分类与指标多种多样，传统的健康观认为“未身患疾病即健康”，而现代的健康观则认为健康是一个整体概念，世界卫生组织在宪章中指出，健康不仅仅是未身患疾病或身体虚弱，而是一种身体、心理和社会的完好状态[34]。因此，我们用 CLHLS2018 年问卷中的自评健康问题来衡量被解释变量“身体状态”(body)这个指标；用性格和情绪特征部分及抑郁量表的 15 道问题来衡量被解释变量“心理状态”(mental)这个指标，并对部分问题的选项重新排序，以保证选项 1 表示“很不好”，选项 5 表示“很好”，再求得 15 道问题的评价均值，均值介于 1~1.8 则为 1，均值介于 1.8~2.6 则为 2，均值介于 2.6~3.4 则为 3，均值介于 3.4~4.2 则为 4，均值介于 4.2~5 则为 5。

3.2.2. 解释变量

为衡量外出旅游这一解释变量，本文数据库中与旅游相关的问题“近两年里您外出旅游过多少次？”用来描述出游频繁程度(travelfre)。

3.2.3. 控制变量

健康是由多种因素决定的，包括社会经济、环境、生活方式和行为、遗传和医疗卫生服务等。已有的研究表明男性、居住在城市、有收入者是健康自评的保护因素，而分居、吸烟则是健康自评的危险因素(袁姣等, 2015) [35]。刘昌平等人的研究证明受教育程度、社会阶层也会对老年人健康产生影响(2017) [36]；年龄同样会影响人的健康状况，进而限制人们外出旅游(William S. Reece, 2004) [20]。据此，结合已有文献，本文选定的变量及其描述见表 1。

Table 1. Variable and definitions

表 1. 变量及其定义

| 变量类型 | 变量 | 变量名称 | 含义及赋值 |
|--------|---------------------|-------|--------------------------------|
| 被解释变量 | <i>body</i> | 身体状态 | 很不好 1-5 很好 |
| | <i>mental</i> | 心理状态 | 很不好 1-5 很好 |
| 核心解释变量 | <i>travelfre</i> | 出游次数 | 具体数字 |
| 控制变量 | <i>gender</i> | 性别 | 1 = 男, 0 = 女 |
| | <i>hukou</i> | 户口 | 1 = 城镇, 0 = 乡村 |
| | <i>age</i> | 年龄 | 具体数字 |
| | <i>region</i> | 所在地区 | 东部地区 = 1, 中部地区 = 2, 西部地区 = 3 |
| | <i>cohabitation</i> | 同居状态 | 非独居 = 1, 独居 = 0 |
| | <i>exercise</i> | 锻炼情况 | 经常锻炼身体 = 1, 不是 = 0 |
| | <i>education</i> | 受教育年限 | 0 年 = 1, 1~6 年 = 2, 7 年及以上 = 3 |

Continued

| | | | |
|------|--------------------|---------|---------------------|
| | <i>jobtype</i> | 职业类型 | 非农工作 = 1, 农民 = 0 |
| | <i>income</i> | 家庭年收入对数 | 家庭年收入的 log 变换 |
| 控制变量 | <i>smoking</i> | 吸烟情况 | 吸烟 = 1, 不吸烟 = 0 |
| | <i>pension</i> | 退休金 | 有退休金 = 1, 没有退休金 = 0 |
| | <i>livinglevel</i> | 生活水平 | 很困难 1~5 很富裕 |

3.3. 模型设定

3.3.1. OLS 估计

本文设定如下 OLS 基准模型:

$$y_i = \alpha_0 + \alpha_1 \text{travelfre}_i + \gamma_1 X_i + \varepsilon_{1i} \quad (1)$$

其中, 因变量 y_i 分别为 $body_i$ 、 $mental_i$ 分别表示第 i 个老年人的身体状态和心理状态; travelfre_i 表示第 i 个老年人外出旅游的次数, X_i 为一组影响老年人身体状态、心理状态的控制变量(包括性别、户口等), α_0 和 α_1 为待估参数, γ_1 为待估参数的向量, ε_{1i} 为随机扰动项。

3.3.2. 有序 Probit 模型

本文把被解释变量身体状态与心理状态设定为“很不好”至“很好”5 个等级, 故属于有序离散变量。为此, 本文采用有序 Probit (ordered Probit)模型进行估计。该模型是 Probit 模型的扩展, 专门处理被解释变量是排序数据的情况。本文模型设定如下:

$$y_i = F(\beta \text{travelfre}_i + \gamma X_i + \varepsilon_i) \quad (1)$$

其中, y_i 为被解释变量, 分别为 $body_i$ 、 $mental_i$, 表示身体状况和心理状况。 travelfre_i 表示老年人近两年来外出旅游的次数。 X_i 表示控制变量, 分别为性别、户口、年龄、所在地区、同居状态、锻炼情况、受教育年限、职业类型、家庭收入、吸烟情况、是否有退休金以及生活水平。 β 、 γ 为待估计参数, ε_i 是扰动误差项。

$F(\cdot)$ 为非线性函数, 具体形式如下:

$$F(y_i^*) = \begin{cases} 1 & y_i^* < \mu_1 \\ 2 & \mu_1 < y_i^* < \mu_2 \\ \vdots & \\ j & \mu_{j-1} < y_i^* \end{cases} \quad (2)$$

y_i 是有序离散变量, 所以其背后存在不可观测的连续变量, 称为潜变量(latent variable), 潜变量 y_i^* 满足:

$$y_i^* = \beta \text{travelfre}_i + \gamma X_i + \varepsilon_i \quad (3)$$

其中 β 、 γ 为待估计参数, $\mu_1 < \mu_2 < \mu_3 < \dots < \mu_{j-1}$ 称为切点, 也为待估参数。

3.4. 描述性分析

表 2 报告了主要变量的描述性统计, 分别为全样本老年人、有外出旅游的老年人和无外出旅游的老年人。如表所示, 全样本中老年人身体状态的均值为 3.470, 表明老年人身体状态的总体评价较好, 而心理状态的均值更是达到 4.032, 说明老年人对心理状态的评价明显好于对身体状态的评价。从两个分样本

的统计结果来看, 有外出旅游的老年人对身体状态和心理状态的评价都明显高于没有外出旅游的老年人, 说明有外出旅游的老年人, 拥有更健康的身体状态和心理状态。

Table 2. Samples descriptive statistics

表 2. 样本描述性统计

| Variable | 全样本 | | | | | 有外出旅游样本 | | | 无外出旅游样本 | | |
|---------------------|------|--------|--------|-----|-------|---------|--------|-------|---------|--------|--------|
| | N | Mean | Sd | Min | Max | N | Mean | Sd | N | Mean | Sd |
| <i>travelfre</i> | 8627 | 0.515 | 2.349 | 0 | 90 | 1310 | 3.389 | 5.158 | 7317 | 0 | 0 |
| <i>body</i> | 8627 | 3.470 | 0.892 | 1 | 5 | 1310 | 3.608 | 0.869 | 7317 | 3.445 | 0.894 |
| <i>mental</i> | 8627 | 4.032 | 0.681 | 1 | 5 | 1310 | 4.217 | 0.659 | 7317 | 3.999 | 0.679 |
| <i>gender</i> | 8627 | 0.464 | 0.499 | 0 | 1 | 1310 | 0.534 | 0.499 | 7317 | 0.452 | 0.498 |
| <i>age</i> | 8627 | 82.889 | 11.310 | 60 | 117 | 1310 | 76.521 | 9.307 | 7317 | 84.029 | 11.259 |
| <i>cohabitation</i> | 8627 | 0.837 | 0.369 | 0 | 1 | 1310 | 0.879 | 0.326 | 7317 | 0.830 | 0.376 |
| <i>smoking</i> | 8627 | 0.162 | 0.369 | 0 | 1 | 1310 | 0.191 | 0.393 | 7317 | 0.157 | 0.364 |
| <i>exercise</i> | 8627 | 0.362 | 0.481 | 0 | 1 | 1310 | 0.608 | 0.488 | 7317 | 0.318 | 0.466 |
| <i>education</i> | 8627 | 1.811 | 0.783 | 1 | 3 | 1310 | 2.303 | 0.756 | 7317 | 1.723 | 0.755 |
| <i>jobtype</i> | 8627 | 0.415 | 0.493 | 0 | 1 | 1310 | 0.663 | 0.473 | 7317 | 0.371 | 0.483 |
| <i>pension</i> | 8627 | 0.317 | 0.465 | 0 | 1 | 1310 | 0.588 | 0.492 | 7317 | 0.268 | 0.443 |
| <i>livinglevel</i> | 8627 | 3.140 | 0.633 | 1 | 5 | 1310 | 3.292 | 0.616 | 7317 | 3.113 | 0.632 |
| <i>income</i> | 8627 | 9.992 | 1.801 | 0 | 11.51 | 1310 | 10.595 | 1.436 | 7317 | 9.884 | 1.839 |
| <i>hukou</i> | 8627 | 0.327 | 0.469 | 0 | 1 | 1310 | 0.576 | 0.494 | 7317 | 0.283 | 0.450 |
| <i>region</i> | 8627 | 1.719 | 0.824 | 1 | 3 | 1310 | 1.618 | 0.819 | 7317 | 1.737 | 0.824 |

从老年人外出旅游的情况来看, 有外出旅游的老年人占全部被调查老年人的比重很低, 仅有 15.18%, 这在一定程度上表明, 对于多数中国老年人而言, 外出旅游还是难得消费的奢侈品, 老年旅游市场有待进一步开发。我们还注意到, 全样本的老年人平均外出旅游次数只有 0.515 次; 相较而言, 有外出旅游的老年人, 其平均旅游次数约是前者的 6.6 倍, 达到 3.389 次, 这主要因为样本数据显示, 全国有超 84% 的老年人没有外出旅游, 稀释了均值。

4. 实证结果与分析

4.1. OLS 基准回归结果

为了弄清外出旅游次数与老年人健康之间更为可靠的关系, 本文根据关键变量数据的特点, 分别考虑了线性模型(OLS)、有序 Probit 模型。

首先, 基于 OLS 模型对式(1)进行线性回归, 回归结果由表 3 所示。其中, 列(1)与列(2)为全样本, 包含解释变量与控制变量, 而考虑到笼统地将老年人视为一个同质的群体研究并不完全正确(Shoemaker, 2000; Alen *et al.* 2017) [37] [38], 特别是老年人 80 岁以后生活不能自理的比例明显提高(杜鹏, 2013) [39], 因此我们以 80 岁为分界线进行分组回归, 列(3)~(6)为分样本回归结果。

由表 3 全样本的回归结果可知, 外出旅游对老年人身体状态及心理状态的影响程度并没有受到控制变量选取的影响, 外出旅游次数均在 1% 的水平上显著为正, 通过了显著性检验。由 OLS 回归的结果

Table 3. The impact of traveling out on the health of the elderly: OLS linear regression
表 3. 外出旅游对老年人健康的影响: 基准线性回归(OLS)

| Variable | 全样本 | | 不超过 80 岁的样本 | | 超过 80 岁的样本 | |
|---------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) |
| | <i>body</i> | <i>mental</i> | <i>body</i> | <i>mental</i> | <i>body</i> | <i>mental</i> |
| <i>travelfre</i> | 0.012*** (3.111) | 0.009*** (3.051) | 0.016*** (2.640) | 0.018*** (3.836) | 0.009 (1.626) | 0.003 (0.817) |
| <i>gender</i> | 0.060*** (2.815) | 0.028* (1.682) | 0.085*** (2.649) | 0.043* (1.741) | 0.058** (1.998) | 0.032 (1.396) |
| <i>age</i> | 0.002* (1.715) | -0.001 (-0.941) | -0.012*** (-4.152) | -0.004* (-1.693) | 0.006*** (3.383) | 0.002 (1.631) |
| <i>cohabitation</i> | -0.025 (-0.970) | 0.072*** (3.620) | -0.049 (-1.178) | 0.055* (1.731) | -0.035 (-1.060) | 0.071*** (2.744) |
| <i>smoking</i> | 0.095*** (3.532) | 0.077*** (3.668) | 0.084** (2.201) | 0.021 (0.715) | 0.081** (2.083) | 0.127*** (4.173) |
| <i>exercise</i> | 0.230*** (11.261) | 0.199*** (12.575) | 0.193*** (6.660) | 0.186*** (8.351) | 0.288*** (9.917) | 0.216*** (9.510) |
| <i>education</i> | -0.032** (-2.038) | 0.032*** (2.633) | -0.002 (-0.067) | 0.057*** (3.276) | -0.067*** (-2.961) | 0.002 (0.141) |
| <i>jobtype</i> | 0.031 (1.116) | 0.017 (0.786) | 0.046 (1.117) | 0.025 (0.782) | 0.010 (0.268) | 0.002 (0.083) |
| <i>pension</i> | -0.112*** (-3.474) | -0.083*** (-3.301) | -0.059 (-1.214) | -0.074** (-1.978) | -0.140*** (-3.216) | -0.077** (-2.261) |
| <i>livinglevel</i> | 0.300*** (19.432) | 0.219*** (18.266) | 0.330*** (14.125) | 0.215*** (12.012) | 0.278*** (13.489) | 0.222*** (13.753) |
| <i>income</i> | 0.017*** (2.929) | 0.011** (2.529) | 0.011 (1.204) | 0.021*** (3.080) | 0.018** (2.493) | 0.003 (0.542) |
| <i>hukou</i> | -0.066** (-2.235) | -0.020 (-0.868) | -0.147*** (-3.301) | -0.115*** (-3.368) | 0.001 (0.027) | 0.055* (1.776) |
| <i>region</i> | -0.094*** (-8.138) | -0.048*** (-5.359) | -0.075*** (-4.343) | -0.047*** (-3.534) | -0.110*** (-7.014) | -0.047*** (-3.811) |
| 常数项 Constant | 2.384*** (22.392) | 3.157*** (38.215) | 3.293*** (12.918) | 3.293*** (16.811) | 2.091*** (11.222) | 2.962*** (20.283) |
| 样本量 Observations | 8627 | 8627 | 3942 | 3942 | 4685 | 4685 |

注: ***, **, * 分别表示在 1%、5% 与 10% 的显著性水平上显著。下同。

初步说明外出旅游对老年人身体状态及心理状态有显著正向影响, 即有外出旅游的老年人比没有外出旅游的老年人更健康。在诸多控制变量中, 养老金对老年人的健康起到显著的负效应, 即有养老金的老年人, 无论是身体状态还是心理状态都更差, 这或许是因为样本中大多数老年人的户口在农村, 虽然没有养老金, 但长期从事农作劳动, 因此身体状况良好; 老年人受教育程度越高, 身体状态越差, 但心理状态越好, 这或许与其长期从事脑力劳动, 身体缺乏锻炼, 但心态更积极有关; 吸烟对老年人的健康起到

显著的正效应, 即吸烟的老年人反倒更健康, 这与以往学者的研究结论相悖[35], 我们猜测, 可能是因为吸烟在一定程度上帮助老年人放松身心, 因此对身体与心理状态的自我评价更积极; 同居对心理状态的影响均显著为正, 这表明与人同居的老年人, 心理状态相对较好; 年龄对老年人健康状况的影响则有些许不同, 对身体状态的评价为正, 对心理状态的评价却为负; 户口对身体状态的影响显著为负, 即农村户口的老年人身体状态更好; 家庭年收入、锻炼情况、性别、生活水平的参数水平均显著为正, 即家庭年收入高、经常锻炼身体、性别为男、在当地生活水平较高的老年人拥有更好的身体与心理状态; 地区的参数水平显著为负, 即东部地区的老年人对身体状态和心理状态的评价更积极; 工作类型的系数在回归中都不显著。

列(3)~(6)分组回归的结果显示, 对不超过 80 岁的老年人而言, 其健康状况受外出旅游影响的估计结果显著, 而对于超过 80 岁的老年人, 作用不显著。这表明外出旅游对健康状况的影响受到年龄限制, 超过 80 岁的老年人由于自身身体机能下降, 出游机会明显减少, 即便外出旅游, 对健康的改善作用也不明显。本文中, 80 岁以上的老年人近两年出游均次约为 0.302 次, 远不及 80 岁及以下老年人出游均次 0.767 次, 因此我们进一步将研究样本聚焦到年龄为 60~80 岁的老年人, 得到 3942 个样本。

第二步, 由于本文的被解释变量为有序离散变量, (2)式适用于采用有序离散选择模型 Order Probit 进行估计。但是为了有利于比较结果的稳健性, 除了对(2)式进行有序 Probit 模型估计外, 我们同时给出第一步中的(1)式 OLS 模型估计作为参照。

表 4 分别报告了包含所有控制变量 OLS、有序 Probit 两种模型的回归结果。结果显示, 两种模型中, 外出旅游次数的系数均在 1% 的水平上显著为正, 无论是线性回归还是离散有序回归模型, 外出旅游都对提高老年人的身体和心理状态产生了积极效应, 表明这种积极效应是稳健的; 此外, 从回归系数来看, 有序 Probit 模型, 外出旅游都对提高老年人的身体和心理状态的积极影响估计值要明显优于 OLS 模型, 可见有序 Probit 模型比 OLS 模型更合适。

Table 4. The impact of traveling out on the health of the elderly: ordered probit
表 4. 外出旅游对老年人健康的影响: 有序 Probit 估计

| Variable | OLS | | 有序 Probit | |
|------------------|---------------------|---------------------|-----------------------|-----------------------|
| | (1) | (2) | (3) | (4) |
| | <i>body</i> | <i>mental</i> | <i>body</i> | <i>mental</i> |
| <i>travelfre</i> | 0.016*** (2.640) | 0.018*** (3.836) | 0.021*** (2.763) | 0.033*** (4.000) |
| 控制变量 | YES | YES | YES | YES |
| cut1 | | | -2.283*** (-7.119) | -2.265*** (-5.777) |
| cut2 | | | -0.951*** (-3.011) | -0.954*** (-2.859) |
| cut3 | | | 0.282 (0.894) | 0.248 (0.745) |
| cut4 | | | 1.400*** (4.430) | 1.961*** (5.888) |
| Observations | 3942 | 3942 | 3942 | 3942 |
| R ² | 0.084 | 0.087 | | |

4.2. 边际效应分析

由于有序 Probit 模型中系数项的经济含义并不直观, 表 4 只给出了解释变量的统计显著性及作用方向的有限信息, 分析了外出旅游对老年人身体与心理状态的整体影响, 而没有涉及结构性影响。为了进一步得到各解释变量对被解释变量的影响程度, 尤其是外出旅游对老年人身体与心理状态的影响程度, 我们进一步计算出各解释变量对健康状况的边际效应, 结果参见表 5。

Table 5. The average marginal effects of traveling out
表 5. 外出旅游连续边际效应

| Variable | <i>body</i> | | | | |
|------------------|---------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|----------------------|
| | 很不好 | 不好 | 一般 | 好 | 很好 |
| <i>travelfre</i> | -0.0002 (0.0001) | -0.0034** (0.0014) | -0.0050** (0.0020) | 0.0033** (0.0013) | 0.0053** (0.0022) |
| 控制变量 | YES | YES | YES | YES | YES |
| Observations | 3942 | 3942 | 3942 | 3942 | 3942 |
| Variable | <i>mental</i> | | | | |
| | 很不好 | 不好 | 一般 | 好 | 很好 |
| <i>travelfre</i> | 0.0000 (0.0000) | -0.0010** (0.0005) | -0.0032** (0.0015) | -0.0034** (0.0015) | 0.0077** (0.0034) |
| 控制变量 | YES | YES | YES | YES | YES |
| Observations | 3942 | 3942 | 3942 | 3942 | 3942 |

表 5 呈现了边际效应的计算结果, 当所有变量处于均值时, 外出旅游的次数每增加一次, 老年人身体状态评价取值“很不好”的概率减少 0.2%, 取值“不好”的概率减少 3.4%, 取值“一般”的概率减少 5%, 取值“好”的概率增加 3.4%, 取值“很好”的概率增加 7.7%。从表 5 的数值可见, 对于一名其他条件处于平均水平的老年人, 外出旅游主要降低了他选择“一般”、“不好”、“很不好”的概率, 并且增加了他选择“好”和“很好”的概率。同样的, 对于老年人心理状态的评价, 取值“不好”、“一般”和“好”的概率减小, 取值为“很好”的概率增加。总体而言, 基于边际效应的分析结果表明, 外出旅游的老年人会有较大概率获得积极的健康评价。

4.3. 异质性分析

前文的分析认为, 外出旅游会积极影响老年人健康状况, 但对于不同特征的老年人群体, 其受到旅游的影响程度可能会不同, 因此本文分别从户口、工作性质、同居状态三个方面来考察外出对老年人健康状况影响的潜在异质性, 检验结果见表 6。

第一, 工作性质。尽管多数老年人已不再工作或减少工作量, 但他们的健康状况仍然依据 60 岁以前从事的工作类型表现出异质性。表 6 的估计结果显示, 对于从事农业工作的老年人, 其身体状况与心理状态受到旅游的积极影响都好于从事非农业工作的老年人。这可能是由于从事农业工作的老年人在在工作时期的劳动强度较大, 因而更能适应一定运动量的外出旅游活动; 对从事非农工作的老年人而言, 其工作性质对运动量的要求相对较低, 因而在外出旅游时身体负荷较大。

第二, 户口。中国农村居民与城镇居民在出游能力、出游意愿等方面存在一定差异。根据文化和旅

游部发布的《2019年旅游市场基本情况》，城镇居民的出游人次是农村居民的2.9倍⁴。本文的估计结果显示，无论老年人是城镇户口还是农村户口，外出旅游都会显著正向影响其身体状态与心理状态，但对农村户口老年人的影响程度好于城镇户口老年人。这或许是因为城镇居民比农村居民有更多的出游机会，出游的边际效用在老年阶段相对下降更显著，因而农村户口的老年人获得更佳的旅游体验，虽然外出旅游的机会相对较少，但旅游对其健康状况的影响更好。

第三，同居状态。老年人同居状态在一定程度上反应出其养老观念、照顾需求及经济条件，他们的健康状况也随之表现出异质性。表6的结果表明，非独居的老年人比独居的老年人受到外出旅游的正向影响更显著。这可能是因为，非独居的老年人在交际能力和旅伴关系的建立上相对较好，这使其更能获得旅游出行带来的愉悦体验，从而对健康状态的影响更为正向。而独居的老年人在外出旅游时可能会有更多的人际约束，比如可能更缺乏旅行同伴、性格更为孤僻、沟通能力较差等，使得旅游对健康的改善效果较差。

Table 6. The heterogeneous effects of traveling out on the health of the elderly
表 6. 外出旅游对老年人健康状况影响的异质性效应

| Variable | 工作性质 | | | |
|------------------|----------|----------|----------|----------|
| | 非农 | 农业 | 非农 | 农业 |
| <i>travelfre</i> | 0.016 | 0.026** | 0.022** | 0.046*** |
| | (-1.544) | (-2.237) | (-1.973) | (-3.392) |
| 控制变量 | YES | YES | YES | YES |
| Observations | 1676 | 2266 | 1676 | 2266 |
| Variable | 户口 | | | |
| | 城镇 | 农村 | 城镇 | 农村 |
| <i>travelfre</i> | 0.015 | 0.027** | 0.021* | 0.042*** |
| | (-1.326) | (-2.488) | (-1.751) | (-3.416) |
| 控制变量 | YES | YES | YES | YES |
| Observations | 1262 | 2680 | 1262 | 2680 |
| Variable | 同居状态 | | | |
| | 非独居 | 独居 | 非独居 | 独居 |
| <i>travelfre</i> | 0.021*** | 0.035 | 0.032*** | 0.061* |
| | (-2.629) | (-1.062) | (-3.702) | (-1.746) |
| 控制变量 | YES | YES | YES | YES |
| Observations | 3412 | 530 | 3412 | 530 |

4.4. 内生性问题讨论

我们注意到，老年人的身体状态和心理状态与外出旅游的决定可能互为因果，这会使得模型面临内生性的问题。具体而言，外出旅游可能影响老年人的身体与心理状态，这是本文关心的因果关系。然而，

⁴根据文化和旅游部发布的《2019年旅游市场基本情况》，国内旅游人数60.06亿人次，其中城镇居民44.71亿人次，农村居民15.35亿人次。

外出旅游的决定也可能受到其身体与心理状态的影响。譬如, 心理状态良好的老年人会更积极地接受新鲜事物, 同时, 身体状态良好也意味着他们更容易适应旅游目的地的陌生环境。当然, 也存在另一种可能: 身体或心理状态不佳的老年人希望借外出旅游放松身心, 改善自己的健康状况。无论哪种情形, 都表明外出旅游是自我选择行为, 而不是随机发生的。此外, 本文虽然尽可能控制了相关变量, 但仍难免有遗漏变量, 同样会使估计结果造成偏差。

为此, 本文采用工具变量方法来解决上述内生性问题。我们将市场化指数(*market*)作为外出旅游的工具变量。选择的原因如下: 首先, 从工具变量的相关性而言, 市场化指数反映的是一个地区的市场化发展水平和程度, 老年人所在客源地的市场化发展水平越高、程度越高, 意味着该地区居民的旅游活动水平也相对更高, 老年人更倾向于将旅游出行作为一种享受晚年的选择, 因而这一工具变量与旅游出行之间具有一定的相关性。其次, 就工具变量的外生性而言, 由于市场化指数是地区概念, 相对于老年人的健康来说是外生的, 不会直接对老年人的健康和心理状况产生影响, 因而满足外生性条件。

工具变量有序 Probit (IV Ordered Probit)模型的估计结果见表 7。我们还使用两阶段最小二乘估计(2SLS)对工具变量进行检验, 检验结果显示, 一阶段 F 统计量为 18.48, 高于一阶段 F 检验统计值大于 10 的经验法则, 排除了弱工具变量问题。从第一阶段回归结果来看, 市场化指数在 1%的水平上有与外出旅游次数高度相关, 这印证了我们的猜想, 老年人所在地市场化程度越高, 越有可能参与旅游活动。而第二阶段的回归结果显示, 旅游次数每增加一次, 老年人的身体评价、心理评价会提高 0.32%、0.34% (1.6%/5、1.7%/5, 因为身体、心理评价的取值范围是 1~5), 且在 10%水平显著, 同样说明外出旅游对老年人健康有非常显著的正向作用。检验结果显示, 在考虑内生性问题后, 本文的结论依然成立, 即外出旅游对老年人身心健康均有正向影响。

Table 7. Estimated results by using instrumental variables
表 7. 使用工具变量的估计结果

| Variable | <i>body</i> | | <i>mental</i> | |
|---------------------|-------------|-----------|---------------|----------|
| | 一阶段 | 二阶段 | 一阶段 | 二阶段 |
| <i>travelfre</i> | | 0.016* | | 0.017* |
| | | (-1.69) | | (-1.73) |
| <i>market</i> | 0.178*** | | 0.184*** | |
| | (-6.38) | | (-6.59) | |
| <i>gender</i> | -0.115** | 0.104** | -0.116** | 0.074* |
| | (-2.12) | (-2.56) | (-2.14) | (-1.78) |
| <i>age</i> | -0.028*** | -0.016*** | -0.028*** | -0.007* |
| | (-5.45) | (-4.16) | (-5.47) | (-1.87) |
| <i>cohabitation</i> | -0.03 | -0.061 | -0.029 | 0.092* |
| | (-0.40) | (-1.21) | (-0.39) | (-1.68) |
| <i>smoking</i> | 0.177*** | 0.104** | 0.176*** | 0.032 |
| | (-2.72) | (-2.19) | (-2.72) | (-0.65) |
| <i>exercise</i> | 0.305*** | 0.239*** | 0.302*** | 0.317*** |
| | (-6.26) | (-6.54) | (-6.18) | (-8.29) |

| Continued | | | | |
|------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| <i>education</i> | 0.199*** | 0 | 0.200*** | 0.101*** |
| | (-5.16) | (-0.01) | (-5.16) | (-3.5) |
| <i>jobtype</i> | 0.127* | 0.058 | 0.124* | 0.052 |
| | (-1.76) | (-1.1) | (-1.72) | (-0.95) |
| <i>pension</i> | 0.283*** | -0.069 | 0.286*** | -0.124** |
| | (-3.63) | (-1.11) | (-3.67) | (-2.00) |
| <i>livinglevel</i> | 0.112*** | 0.411*** | 0.113*** | 0.363*** |
| | (-2.79) | (-13.12) | (-2.81) | (-10.61) |
| <i>income</i> | 0.045** | 0.013 | 0.045** | 0.034*** |
| | (-2.47) | (-1.19) | (-2.46) | (-2.77) |
| <i>hukou</i> | 0.287*** | -0.180*** | 0.286*** | -0.182*** |
| | (-4.06) | (-3.10) | (-4.04) | (-3.14) |
| <i>region</i> | 0.154*** | -0.093*** | 0.158*** | -0.086*** |
| | (-3.61) | (-4.45) | (-3.72) | (-3.88) |
| Constant | -2.033*** | | -2.076*** | |
| | (-3.94) | | (-4.02) | |
| Observations | 3942 | 3942 | 3942 | 3942 |
| Ajusted R ² | 883.1 | 883.1 | 893.6 | 893.6 |
| 2SLS 工具变量 一阶段 F 统计量 | 18.48 | | 18.48 | |

4.5. 稳健性检验

上文中, 老年人健康的衡量指标采用的是受访人对身体和心理两方面的自我评价, 作为补充, 我们选用访问员的观察记录作为度量老年人健康状况(*health_observed*)的客观指标。访问员认为被访老人看上去相当健康时赋值为 4, 比较健康则赋值为 3, 身体虚弱则赋值为 2, 体弱多病则赋值为 1。另将旅游次数替换为二元虚拟变量 *travelwhe*: 当受访人的旅游次数大于 0 时赋值为 1, 否则赋值为 0。

表 8 列(1)报告了替换健康状况衡量指标后的估计结果, 其结果表明外出旅游使得访问员对老年人健康状况的评价显著提升了, 即外出旅游的老年人会获得更积极的客观健康评价。从第(2)列可以看出, 将旅游次数替换为是否出游后, 估计结果不变, 外出旅游对老年人身体与心理状态的影响均在 1% 的水平上显著为正。因此, 我们认为本文估计结果是稳健的, 即旅游对老年人身体与心理两方面的健康状态产生积极影响。

Table 8. Robust test

表 8. 稳健性检验

| Variable | (1) | (2) |
|------------------|------------------------|------------------------|
| | <i>health_observed</i> | <i>health_observed</i> |
| <i>travelfre</i> | 0.038*** | |
| | (4.340) | |

Continued

| | | |
|---------------------|-----------------------|-----------------------|
| <i>travelwhe</i> | | 0.215 ^{***} |
| | | (4.435) |
| <i>gender</i> | 0.030 | 0.039 |
| | (0.698) | (0.897) |
| <i>age</i> | -0.033 ^{***} | -0.033 ^{***} |
| | (-8.089) | (-7.954) |
| <i>cohabitation</i> | -0.141 ^{**} | -0.138 ^{**} |
| | (-2.494) | (-2.440) |
| <i>smoking</i> | 0.205 ^{***} | 0.198 ^{***} |
| | (3.922) | (3.795) |
| <i>exercise</i> | 0.368 ^{***} | 0.366 ^{***} |
| | (9.265) | (9.187) |
| <i>education</i> | 0.058 [*] | 0.052 [*] |
| | (1.884) | (1.697) |
| <i>jobtype</i> | 0.049 | 0.044 |
| | (0.867) | (0.787) |
| <i>pension</i> | -0.004 | -0.014 |
| | (-0.058) | (-0.206) |
| <i>livinglevel</i> | 0.328 ^{***} | 0.328 ^{***} |
| | (10.168) | (10.161) |
| <i>income</i> | 0.021 [*] | 0.019 |
| | (1.697) | (1.531) |
| <i>hukou</i> | -0.195 ^{***} | -0.203 ^{***} |
| | (-3.191) | (-3.302) |
| <i>region</i> | -0.136 ^{***} | -0.136 ^{***} |
| | (-5.800) | (-5.763) |
| Observations | 3911 | 3911 |

5. 结论与讨论

在我国人口老龄化形势十分严峻的宏观背景下, 健康老龄化战略已经成为国民经济和社会发展长期规划, 提高老年人健康水平能缓解老龄化带来的社会问题。旅游作为一项能推动积极老龄社会发展的标志性活动, 既能引导老年消费需求、推动老龄产业发展, 又能在一定程度上健身益智, 满足老年人日益增长的精神文化需求。因此, 深入探讨外出旅游与老年人健康状况的关系, 能为“老有所养、老有所为、老有所乐”的老龄工作内容提供实证证据, 找到工作抓手, 促进经济社会可持续发展, 具有重要的现实意义。

本文基于 2018 年中国老年健康影响因素跟踪调查, 实证分析了外出旅游与老年人健康状况的关系, 结论表明了外出旅游对老年人身体与心理都产生了积极影响。具体而言: 第一, 无论是对老年人的身体

状态还是心理状态, 旅游都会显著正向影响其主观与客观评价, 即外出旅游会促进老年人的健康状况。旅游作为一种休闲方式, 在一定程度上起到锻炼身体, 愉悦心情的作用, 相对于年轻人, 老年人拥有更多的闲暇时间, 对外出旅游的活动安排更自由, 适当的外出旅游有助于维护自身健康状况。但与此同时, 旅游对健康状况的促进作用仅对 80 岁以下的老年人群体显著, 此年龄段的老年人自身健康状况相对更好, 去到陌生的环境旅游时的适应能力相对更强, 旅游起到的愉悦身心的作用更佳。而对于超过 80 岁的老年人, 身体机能下降, 负荷起运动强度较大的旅游活动的的能力下降, 此时旅游对健康的促进作用已不再显著。第二, 对于现阶段的老年人而言, 旅游仍是一项相对奢侈的活动, 在本文全样本中, 近两年来有外出旅游的老年人不足 16%, 平均旅游次数仅约 0.515 次, 随着家庭年收入的增加, 旅游次数的均值也有所提高, 老年旅游市场仍有待进一步开发。第三, 通过本文的异质性分析, 我们发现, 相较于城镇老年人, 农村户口的老年人能从旅游中获得更好的促进健康效果; 此外, 旅游对从事农业工作、非独居的老年人健康状况的影响也更为显著, 侧面反映出农村老年旅游需求的边际效用高于城镇市场, 具有更大的开发潜力。

综上所述, 旅游是一项对老年人身心健康都有益的活动。因此, 应充分发挥旅游对推动有品质的老龄社会和积极老龄文化的作用, 以促进国民健康水平, 缓解老龄化对社会带来的各方面压力。一方面, 出生于二十世纪五、六十年代的新增老龄人口完整地经历了中国经济的腾飞期, 他们参与其中并为之付出, 同时, 他们的经济积累远超以往几代老年人, 消费能力更强, 消费观念也更多元, 因此, 通过提升旅游产品的文化属性及适老性设计和开发, 鼓励老年人参与旅游活动, 特别是对于 60~80 岁相对年轻、身体机能相对较好的老年人群体, 吸引老年人外出旅游度假, 促进自身健康状况, 提高自我养老能力和老年生活品质正当其时; 另一方面, 为农村地区和低收入家庭提供社会旅游的机会, 鼓励旅游目的地和公益组织为老年群体提供特殊的旅游优惠与减免措施, 为老年人创造机会享受生活, 增进健康, 促进健康老龄化战略的普惠化。

参考文献

- [1] 於嘉, 谢宇. 中国的第二次人口转变[J]. 人口研究, 2019, 43(5): 3-16.
- [2] 郭玉贵. 老龄化问题的应对之策(上篇)老龄化: 全球共同面对的危机与挑战[J]. 社会治理, 2017(1): 53-62.
- [3] 韩振秋. 老龄化问题应对研究[D]: [博士学位论文]. 北京: 中共中央党校, 2018.
- [4] 刘文, 焦佩. 国际视野中的积极老龄化研究[J]. 中山大学学报(社会科学版), 2015, 55(1): 167-180.
- [5] 彭希哲, 胡湛. 公共政策视角下的中国人口老龄化[J]. 中国社会科学, 2011(3): 121-138+222-223.
- [6] 陈小异, 李明蔚. 大学生主观幸福感与心理健康研究[J]. 重庆大学学报(社会科学版), 2014, 20(3): 178-183.
- [7] 任明丽, 李群绩, 何建民. 身体状况还是积极心态?——关于中国老年家庭出游限制因素的经验分析[J]. 旅游学刊, 2018, 33(5): 26-43.
- [8] Fleischer, A. and Pizam, A. (2002) Tourism Constraints among Israeli Seniors. *Annals of Tourism Research*, **29**, 106-123. [https://doi.org/10.1016/S0160-7383\(01\)00026-3](https://doi.org/10.1016/S0160-7383(01)00026-3)
- [9] 丁志宏. 我国城市老年人旅游现状及影响因素[J]. 社会科学家, 2016(11): 102-106.
- [10] Javalgi, R.G., Thomas, E.G. and Rao, S.R. (1992) Consumer Behavior in the U.S. Pleasure Travel Marketplace: An Analysis of Senior and Nonsenior Travelers. *Journal of Travel Research*, **31**, 14-19. <https://doi.org/10.1177/004728759203100203>
- [11] 马恺琪. 老年人口旅游养老意愿及其影响因素研究[D]: [硕士学位论文]. 石家庄: 河北经贸大学, 2019.
- [12] 文一. 德国时兴“老年寻婚旅游”[N]. 中国旅游报, 2005-10-28(011).
- [13] 王凤英. 中国老年寻婚旅游影响因素研究[D]: [硕士学位论文]. 青岛: 中国海洋大学, 2012.
- [14] 毕篮心. 吉林市丰满区老年乡村旅游市场需求分析[D]: [硕士学位论文]. 长沙: 中南林业科技大学, 2016.
- [15] 胡平. 老年旅游消费市场与行为模式研究——以上海为例[J]. 消费经济, 2007(6): 86-89.

- [16] 韦鑫. 老年旅游消费市场与行为模式研究——以西安为例[J]. 新西部(下旬·理论版), 2011(Z1): 21-22.
- [17] 李静, 黄远水. 老年旅游行为研究[J]. 现代商贸工业, 2010, 22(7): 88-89.
- [18] Crawford, D.W., Jackson, E.L. and Godbey, G. (1991) A Hierarchical Model of Leisure Constraints. *Leisure Sciences*, **13**, 309-320. <https://doi.org/10.1080/01490409109513147>
- [19] Nordbakke, S. (2013) Capabilities for Mobility among Urban Older Women: Barriers, Strategies and Options. *Journal of Transport Geography*, **26**, 166-174. <https://doi.org/10.1016/j.jtrangeo.2012.10.003>
- [20] Reece, W.S. (2004) Are Senior Leisure Travelers Different? *Journal of Travel Research*, **43**, 11-18. <https://doi.org/10.1177/0047287504265507>
- [21] Hultsman, W. (2017) Recognizing Patterns of Leisure Constraints: An Extension of the Exploration of Dimensionality. *Journal of Leisure Research*, **27**, 228-244.
- [22] 徐光祐, 陶霖密, 邸慧军. 跨学科前沿与应用的交汇点: 日常活动理解[J]. 中国图象图形学报, 2013, 18(2): 132-140.
- [23] 任明丽, 洪秋妹. 家户特征、行为能力对老年家户旅游消费水平的影响研究——基于 CHARLS 2013 年追踪调查数据[J]. 中国旅游评论, 2016(2): 62-80.
- [24] Katz, S. (1983) Assessing Self-Maintenance: Activities of Daily Living, Mobility and Instrumental Activities of Daily Living. *Journal of the American Geriatrics Society*, **31**, 721-727. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.1983.tb03391.x>
- [25] Kalwij, A. and Vermeulen, F. (2008) Health and Labour Force Participation of Older People in Europe: What do Objective Health Indicators Add to the Analysis? *Health Economics*, **17**, 619-638. <https://doi.org/10.1002/hec.1285>
- [26] Idler, E.L., Hudson, S.V. and Leventhal, H. (1999) The Meanings of Self-Ratings of Health a Qualitative and Quantitative Approach. *Research on Aging an International Bimonthly Journal*, **21**, 458-476. <https://doi.org/10.1177/0164027599213006>
- [27] 陶裕春, 李卫国. 休闲活动、健康自评对老年人主观幸福感的影响研究[J]. 西华大学学报(哲学社会科学版), 2017, 36(6): 71-79.
- [28] Moal-Ulvoas, G. (2017) Positive Emotions and Spirituality in Older Travelers *Annals of Tourism Research*, **66**, 151-158. <https://doi.org/10.1016/j.annals.2017.07.020>
- [29] Dolnicar, S., Yanamandram, V. and Cliff, K. (2012) The Contribution of Vacations to Quality of Life. *Annals of Tourism Research*, **39**, 59-83. <https://doi.org/10.1016/j.annals.2011.04.015>
- [30] 李雪峰. 安度晚年还是欢度晚年: 老年人的旅游与主观幸福感研究[J]. 旅游论坛, 2019, 12(6): 20-31.
- [31] Wei, S. (2002) The Impact of Participation in Activities While on Vacation on Seniors' Psychological Well-Being: A Path Model Application. *Journal Of Hospitality & Tourism Research*, **26**, 175-185. <https://doi.org/10.1177/1096348002026002006>
- [32] Milman, A. (1998) The Impact of Tourism and Travel Experience on Senior Travelers' Psychological Well-Being. *Journal of Travel Research*, **37**, 166-170. <https://doi.org/10.1177/004728759803700208>
- [33] Uysal, M., Sirgy, M.J., Woo, E., et al. (2016) Quality of Life (QOL) and Well-Being Research in Tourism. *Tourism Management*, **53**, 244-261. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2015.07.013>
- [34] Grad, F.P. (2002) The Preamble of the Constitution of the World Health Organization. *Bulletin of the World Health Organization*, **80**, 981-982. <https://www.scielosp.org/pdf/bwho/2002.v80n12/981-981/en>
- [35] 袁姣, 叶霖, 杨帆, 等. 我国中老年人健康自评状况及其影响因素[J]. 医学与社会, 2020, 33(6): 18-21.
- [36] 刘昌平, 汪连杰. 社会经济地位对老年人健康状况的影响研究[J]. 中国人口科学, 2017(5): 40-50+127.
- [37] Shoemaker, S. (2000) Segmenting the Mature Market: 10 Years Later. *Journal of Travel Research*, **39**, 11-26. <https://doi.org/10.1177/004728750003900103>
- [38] Alén, E., Losada, N. and de Carlos, P. (2017) Profiling the Segments of Senior Tourists throughout Motivation and Travel Characteristics. *Current Issues in Tourism*, **20**, 1454-1469. <https://doi.org/10.1080/13683500.2015.1007927>
- [39] 杜鹏. 中国老年人口健康状况分析[J]. 人口与经济, 2013(6): 3-9.