

分类号: C93
学校代码: 10638

密 级: _____
学 号: 318125200042

西华师范大学

专业硕士学位论文

城市老年人保健品 知信行问题及对策研究 ——以南充市 H 街道为例

论文作者 严欢

指导教师 申秀清 研究员

蒙兴甫 副局长

专业学位类别 公共管理硕士

专业领域

所在学院 管理学院

论文提交日期 2020 年 4 月

论文答辩日期 2020 年 5 月

西华师范大学学位评定委员会

四川·南充

2020 年 6 月

**Study on the Problems of Knowledge,
Atitude and Practice of Health Products
for the Urban Elderly and
Countermeasures**

**——Taking H Street in Nanchong City as an
Example**

A Dissertation

Submitted to the Graduate Faculty

In Partial Fulfillment of the Requirement

For the Degree of Master of Public Management

By

Yan Huan

Supervised by

Researcher Shen Xiu-qing

And co-supervised by

Meng Xing-fu

Major in

Master of Public Administration

In

School of Management

China West Normal University

Nanchong, Sichuan Province, China

June, 2020

目 录

摘要	I
Abstract.....	II
第一章 绪论	1
一、 研究背景、目的和意义	1
（一）研究背景	1
（二）研究目的	2
（三）研究意义	3
二、 国内外研究综述	3
（一）国外研究综述	3
（二）国内研究综述	6
（三）研究述评	11
三、研究思路与方法	11
（一） 研究思路	11
（二） 研究方法	13
第二章 核心概念与理论基础	14
一、 核心概念	14
（一）老年人保健品	14
（二）知信行	14
（三）政府防控	15
二、理论基础	15
（一）马斯洛需求层次理论	15
（二）治理理论	16
第三章 南充市 H 街道老年人保健品知信行调查	17
一、调查设计	17
（一）调查对象	17
（二）调查方式及内容	17
（三）问卷的信效度检验	17

二、调查过程	18
（一）数据收集	18
（二）质量控制	18
三、数据描述	19
四、调查结果	19
（一）调查样本基本情况	19
（二）老年人保健品知信行得分情况	21
（三）不同特征老年人保健品知信行得分的结构性差异	25
（四）老年人保健品方面实际需求情况	28
五、分析	29
（一）H 街道老年人保健品知识、态度、行为水平现状	29
（二）H 街道老年人保健品知识、态度、行为相关性分析	31
（三）H 街道老年人保健品方面实际需求分析	31
第四章 城市老年人保健品政府防控相关措施及困境	34
一、城市老年人保健品政府防控相关措施	34
（一）整治保健品市场乱象	34
（二）整治保健品虚假广告	34
（三）完善监管审查制度	35
（四）加强宣传教育	35
二、城市老年人保健品政府防控困境	35
（一）认知偏差：老年人保健品常识缺乏且性格固执	35
（二）行为冲动：老年人保健品消费盲目冲动	36
（三）引导缺乏：宣传内容未能有效传达到老年群体中	36
（四）监管不力：厂商、推销人员花样百出	37
第五章 城市老年人保健品知信行政府防控策略	38
一、广泛宣传引导，提高老年人保健品知识知晓率	38
（一）针对老年群体的宣传	38
（二）针对家人的宣传	39

二、树立科学养生观，培养老年人对保健品的理性态度	39
（一）明确保健品是食品而非药品	39
（二）开展多样化的科学养生观教育活动	40
三、丰富咨询与投诉方式，优化老年人保健品消费行为	40
（一）完善咨询途径	40
（二）增设投诉方式	41
四、加强监督管理，满足老年人保健品消费安全需求	41
（一）建立健全保健品安全监管法律制度	42
（二）药品和保健食品严格分开	42
（三）严查保健品违规广告与违规宣传营销人员	42
（四）成立多部门参与的老年人保健品监管联动机制	42
（五）建立诚信机制并加大对保健品从业者的诚信教育	43
五、以社区为载体关注老年群体中的特殊人群	44
（一）加强对女性老年人保健品认知的引导	44
（二）加大对高龄老年人的关注	44
（三）关心关爱健康状况较差的老人	44
（四）加快推进社区养老	45
结论与展望	46
参考文献	47
附录 A 调查问卷	53
附录 B 访谈提纲	56
附录 C 老年受访者一般资料	57
致谢	i
关于学位论文原创性的声明	ii
关于学位论文使用授权的声明	ii

摘 要

随着我国社会经济、科学技术等的快速发展，人们的生活水平得到了巨大改善，养身保健在老年群体中流行起来。同时，老年人保健品市场也伴随着老龄化的加剧蓬勃的发展起来。然而，老年人在对保健品的盲从与非理性消费上越陷越深，其保健品受骗的新闻接二连三的曝出。老年人作为社会上的弱势群体，他们的合法权益得不到保障，这背离了我国构建养老、敬老、孝老政策体系和社会环境的思想方针。老龄化背景下，老年人保健品的知识、态度、行为和政府对其风险的防控研究有助于引导老年群体树立健康积极的生活观以及为老年人保健品的消费提供保障，进而推动我国和谐社会的构建和健康中国战略的实施。

基于此，本文对南充市 H 街道老年人保健品知识、态度、行为以及实际需求进行研究分析，以马斯洛需求层次理论、政府治理理论为理论基础，采用问卷法、访谈法等研究方法，分析了老年人保健品知信行现状、政府现有措施和防控困境以及防控策略。

本文研究结果表明：老年人保健品知识缺乏、行为表现不佳。虽然态度积极性较为可以，但仍需进一步提高。并且性别、年龄、身体状况等不同特征老年人保健品知信行得分存在显著差异。虽然政府采取了整治保健品市场乱象、完善监管审查制度、加强宣传等一系列措施强化管理。但是，老年人保健品知识缺乏且性格固执、老年人保健品消费行为盲目冲动、政府的宣传内容未能有效传达到老年群体中以及厂家和推销人员花样百出仍是政府有效防控面临的困境。为此，基于老年人的实际需求，政府防控工作应从两方面进行。一方面是预防工作，主要是加大对老年人的引导，例如提高老年人保健品知识知晓率、培养老年人对保健品的理性态度、优化老年人保健品消费行为。另一方面是控制工作，主要是加强对保健品市场及从业人员的监督管理以满足老年人消费安全需求。并且要加大对老年群体中的特殊人群的关注，做到全面防控，为老年群体提供健康、安全的生活保障，扫除我国在老龄化进程中实施健康中国战略、构建和谐社会的部分障碍。

关键词：老年人保健品； 知信行； 政府防控

Abstract

With the rapid development of China's social economy, science and technology, etc, people's living standards improved dramatically, Wellness is popular among older people. The health care products market for the elderly is also booming with the intensification of aging. However, the elderly's blind obedience and irrational consumption of health products are getting deeper and deeper. The news that elderly health products have been deceived has been exposed one after another. As the vulnerable groups in the society, their legal rights are not guaranteed, which depart from our country's ideological guidelines for building a policy system and social environment for the elderly, respecting the elderly, and supporting the elderly. In the context of aging, research on the knowledge, attitudes, behaviors, and government prevention and control of elderly health care products can help guide the elderly group to establish a healthy and positive outlook on life and provide protection for the consumption of health care products for the elderly, thereby promoting the development of a harmonious society in China. Build and implement a healthy China strategy.

Based on this, this article studies and analyzes the knowledge, attitude, behavior and actual needs of health products for the elderly in H Street of Nanchong City, based on Maslow 's Demand Hierarchy Theory and Government Governance Theory, using research methods such as questionnaires and interviews, analyze the status quo of knowledge, belief and behavior of elderly health care products, existing government measures and prevention and control dilemmas, and optimization strategies.

The results of this study show that: Older people lack knowledge of health products and perform poorly. Although the attitude is more positive, it still needs to be further improved. In addition, there are significant differences in the scores of knowledge, belief and behavior of the elderly health care products with different characteristics such as gender, age and physical condition. Although the government has adopted a series of measures to renovate the chaos in the health care product market, improve the regulatory review system, and strengthen publicity, to strengthen management. However, the lack of knowledge and stubbornness of health care products for the elderly, the blind impulse to consume health care products for the elderly, the failure of the government's propaganda to be effectively communicated to the elderly group, and the various action of manufacturers and salespersons are still the

dilemmas faced by the government for effective prevention and control. To this end, based on the actual needs of the elderly, government prevention and control work should be carried out from two aspects. On the one hand, prevention work is mainly to increase the guidance to the elderly, such as improving the knowledge rate of health care products for the elderly, cultivating the elderly's rational attitude towards health products, and optimizing the consumption behavior of health products for the elderly. On the other hand is the control work, mainly to strengthen the supervision and management of the health care product market and practitioners to meet the needs of the elderly consumer safety. And we must increase the attention to the special groups of the elderly, to achieve comprehensive prevention and control, to provide healthy and safe living security for the elderly, and to remove some of the obstacles for China to implement a healthy China strategy and build a harmonious society in the aging process.

Keywords: health products for elderly; knowledge-attitude-practice; prevention and control of government

第一章 绪论

一、研究背景、目的及意义

（一）研究背景

首先，随着我国经济的高速发展与保健品行业的兴起，近年来老年人保健品受骗事件频繁发生。例如 2017 年 3 月，青岛一名 60 岁老人因购买保健品被骗跳海自杀；2018 年 9 月，上海虹口数百名老年人通过参加健康讲座购买到劣质保健品被骗百万元；2019 年 5 月，四川巴中 500 余名老年人因轻信保健品“包治百病”被骗上千万元；2019 年，咸阳一名痴迷于保健品的 62 岁保洁员阿姨为购买保健床和子女翻脸。保健品受骗不仅让老年人的财产和生命受到威胁，也严重影响了家庭的和谐，进一步会阻碍社会的健康、稳定发展。

其次，中国进入 21 世纪以来就正式迈入老龄化社会。国际上评判老龄化的标准如下：①年龄 ≥ 60 岁，老年人口占比大于 10%；②年龄 ≥ 65 岁，老年人口占比大于 7%。据国家统计局第五次全国人口普查数据，2000 年，中国 60 岁（含）以上老人占全国人口的比重为 10.33%，而在全中国第六次人口普查数据统计中，全国人口总数为 1,339,724,852，其中 60 岁及以上人口为 177,648,705，占 13.26%，其中 65 岁及以上人口为 118,831,709 人，占 8.87%^①。和第五次全国人口普查相比，占比分别上升 2.93%和 1.91%。2018 年，60 岁及以上人口占总人口比重达到 17.9%^②。由此可见，中国社会老龄化程度逐步加深，并且将会越来越严重。在我国老龄化逐步严重与社会和谐发展的背景下，老年人作为弱势群体，他们的需求与利益应得到更多的关注。伴随着年龄的增加，老年人的各项身体机能退化，辨别能力下降，对美好生活的向往和对疾病的恐惧更是让他们在五花八门的保健品骗局下失去理性。同时在我国现有政策及社会环境下，老年群体的养老方式比较单一，主要是居家养老。而作为子女，大部分人为了生活而努力奋斗，陪伴在父母身边的时间屈指可数。老年人缺少交流沟通，孤独感倍增。而此时，各种夸张宣传的保健品的出现让许多老年人沉迷其中，心甘情愿付出时间与金钱。在子女迫于生存压力，难以陪伴年迈父母的事实下，政府就是最好的老年人权益保障者与调节者。政府应当发挥其职能，为庞大的老年群体健康养老构筑安全的社会环境。

最后，近年来老年人保健品消费及安全问题备受各界学者及社会的关注。党的十八大报告首次提出了积极应对老龄化，大力发展老龄服务事业和产业，提出

^① 2010 年第六次全国人口普查主要数据公报(第 1 号) [ER/OL]. (2011-04-28)[2019-05-18]. http://www.stats.gov.cn/tjsj/tjgb/rkpcgb/qgrkpcgb/201104/t20110428_30327.html

^② 2018 年国民经济和社会发展统计公报[ER/OL]. (2019-02-28)[2019-05-18]. http://www.stats.gov.cn/tjsj/zxfb/201902/t20190228_1651265.html

了建立健全党和政府主导的维护群众权益机制以及完善和创新特殊人群的管理服务^①。党的十九大根据中国国情创新提出健康中国战略。针对老年群体，更是要在我国社会构建养老、敬老、孝老的政策与氛围^②。近年来，老年人保健意识伴随着生活的改善与对美好生活的追求而大大增强，“花钱买健康”的非理性思想促使对保健品的消费如日方升。而老年人保健品受骗事件却接二连三地发生，这说明了老年人保健品安全问题研究将成为我国老龄化背景下健康养老事业的重要课题之一。因此，结合实际展开老年人保健品知信行状况及安全防护问题研究探索，对于引导老年群体正确认识与面对老年事实，理性消费保健品，实现健康老龄化具有很大的实践意义。

本次调查选取南充市 H 街道老年人为研究对象。南充市位于四川盆地东北、嘉陵江中游，辖 3 区 1 市 5 县、人口 760 万，幅员面积 1.25 万平方公里，是四川省第二人口大市^③。据第六次普查数据显示，南充市 65 岁以上老年人口占总人口的比例达到 12%，进入了老龄化社会^④。并且人口老龄化程度会持续加深，预计到 2020 年，全市 60 周岁以上老年人口将增加到 170 万人^⑤。而 H 街道是南充近年发展起来的新城区街道，老年人口占比大，并且经济发展还相对不充分，未富先老问题较为突出，老龄化问题复杂、任务艰巨。

(二) 研究目的

当下越来越多的老年人保健品受骗问题已经很大程度上侵犯了老年人的财产及生命权，严重影响家庭及社会的和谐发展。我国在引导老年人保健品理性消费及安全防护上还遇到了很多问题。在我国老龄化将会逐步加重的背景下，老年群体在健康养老中的相关信息如何便捷获取、需求如何得到满足以及权益如何保障等，这些问题对我国实施健康老龄化战略以及持续稳定的发展有重大的影响。因此，本文研究最根本的目的就是探索老年人在保健品上的知识、态度、行为状况，并结合老年人现实生活中的实际需求，从政府治理的视角提出可行性建议。其中，本文研究具体目的如下：

第一，对南充市 H 街道老年人保健品的知识、态度、行为及需求通过问卷及访谈方式进行数据收集，然后详细、全面描述老年人保健品知识、态度、行为现状，加大对老年群体保健品基本常识、信念及需求等的关注。

^① 中国共产党第十八届中央委员会第三次全体会议公报[ER/OL].(2013-11-12)[2020-02-12].<http://cpc.people.com.cn/n/2013/1112/c64094-23519137-2.html>.

^② 习近平：决胜全面建成小康社会 夺取新时代中国特色社会主义伟大胜利——在中国共产党第十九次全国代表大会上的报告[ER/OL].(2017-10-27)[2020-02-12].http://www.xinhuanet.com/politics/19cpcnc/2017-10/27/c_1121867529.htm

^③ 市情概览[ER/OL].(2020-01-29)[2020-02-12].<http://www.nanchong.gov.cn/list/page/f62761d6-b39d-43b7-95c8-ca185443406f.html>.

^④ 南充十年人口发展变化情况浅析[ER/OL].(2011-06-10)[2019-08-12].<http://www.sc.gov.cn/10462/10883/11066/2011/6/10/10164982.shtml>.

^⑤ 南充市人民政府关于印发《南充市老龄事业发展和养老体系建设规划（2018—2020 年）》的通知[ER/OL].(2019-01-21)[2019-08-12].<http://www.nanchong.gov.cn/xxgk/show/20190121160238-190613-00-000.html>.

第二,通过结合需求理论,在政府治理视角下,实事求是地提出一些引导老年人理性认识、消费保健品以及构筑老年人保健品安全消费环境的个人观点与见解,旨在引导老年群体理性消费以及为家乡健康老龄化的建设贡献一份绵薄之力。

(三) 研究意义

1. 理论意义

本研究拟通过了解南充市 H 街道老年人保健品知信行现状,并结合需求理论探讨政府防控的策略。加大对老年人健康养老过程中实际需求的关注,有针对性地提出具体的解决措施来弥补为老年人保健品安全消费构筑保障过程中,由于未抓住老年人实际需求而未使问题得到落实的误区。一方面可以在一定程度上对以往的老年人保健品政府防控措施研究进行可能的补充;另一方面,可以为基于老年人实际需求下政府治理研究提供理论支撑,并为完善老年人安全消费保障的措施及社会环境提供理论依据,对于老年人这样的特殊群体公共服务如何有效给予提供理论借鉴具有一定的指导意义。

2. 现实意义

老年人保健品安全消费问题能否有效解决关系到我国健康老龄化的建设、关系到社会持续、稳定、和谐的发展,同时也是最广大的老年群体及无数家庭的迫切需要。在老龄化越来越严重的现况下,要使老年人保健品消费安全保障落到实处,必须重视老年人的实际需求。因此,找出老年人在对保健品认识、态度及消费过程中存在的问题及需要,这对于规范市场运行、消息传递以及政府做出有效干预和治理,进而推动健康中国、健康老龄化战略实施,促进中国特色社会主义和谐社会的构建具有很大的现实意义。

二、国内外研究综述

(一) 国外相关研究

老年人热衷于保健品消费是我国进入 21 世纪伴随着人口老龄化、经济快速发展、人们生活的好转和保健意识的增强而出现的现象。由于国外各个国家的国情、文化习俗、制度等的不同,在国外学术研究领域较少有专门针对老年人保健品政府防控的专题研究。但是国外老龄化现象发生得更早,对保健品的研究也更早,同样也有保健品盲目消费行为。在国外保健品被称为功能性食品、膳食补充剂、健康食品等,学者比较注重对保健品营养成分、人们对保健品的认知、态度、保健品市场开发潜力以及保健品对疾病效果的研究。以下主要介绍国外关于保健品知识、态度、行为状况和影响因素研究情况以及保健品的监管机制。

1. 国外关于保健品知信行状况及影响因素的研究

(1) 国外关于保健品知信行状况的研究

首先,在对保健品知识的知晓情况上,意大利学者 Azzurra annunziata 在针对意大利老年人对功能性食品的认识和偏好调查中发现,36%的人对功能性食品的

相关常识不熟悉^①；美国 Annette Dickinson 等学者在调查人们对膳食补充剂的认识，发现 90% 的调查对象认为仅仅通过食物无法满足理想摄入量的情况下，多种维生素等膳食补充剂可以帮忙满足营养需求，80% 人同意膳食补充剂不应用于取代健康饮食或生活习惯^②。

其次，在对保健品的态度研究上，荷兰学者 Zanden 在调查老年人对富含蛋白质功能性食品的知识、看法时，发现所研究的老年人更喜欢他们经常食用的健康食品，对功能性食品持怀疑态度^③；波兰学者 Anna 等的研究表明生活较活跃的人群对功能性食品的态度较好，不太活跃的人群中有 20% 的人认为功能性产品只有作为广告策略才会被推广为健康产品^④；意大利 Restani Patrizia 等学者研究发现被访问者对植物食品补充剂的兴趣很高，罗马和卡塔尼亚受访者更青睐家庭医师和药剂师推荐的膳食补充剂^⑤。塞尔维亚 Isidora Samojlik 等学者的调查研究显示，48.9% 的人认为使用草药或草药膳食补充剂之前，咨询他们的医生或者药剂师并不重要^⑥。

最后，在保健品消费行为方面，加拿大学者 Yulian Ding 等发现，对食品系统普遍信任以及相信对健康进行内部控制的受访者更容易购买功能性食品^⑦。瑞士学者 Michael Siegrist 等在互联网调查德国与中国消费者购买功能食品意愿时显示，由于文化因素，中国消费者更愿意购买功能食品，并且健康动机较高、对食品行业更信任的参与者购买意愿高于健康动机较低、对食品行业信任较低的参与者^⑧。

(2) 国外关于影响保健品购买因素的研究

波兰学者 Artur Kraus 在影响购买和消费功能性食品决定因素研究中指出，在质量属性上，起决定性因素的是产品的健康特性和营养价值、口味属性、健康和安全属性、实用包装、新鲜度、纯度和自然度六个方面。在健康效益方面，影响购买行为的是预防健康问题、加强和改进身体机能。在功能成分中，人们更倾

^① Azzurra Annunziata, Riccardo Vecchio, Artur Kraus. "Awareness and preference for functional foods: the perspective of older Italian consumers", *International Journal of Consumer Studies*, Vol.39, No.4, 2015, pp.352-361.

^② Annette Dickinson, Douglas MacKay, Andrea Wong. "Consumer attitudes about the role of multivitamins and other dietary supplements: report of a survey", *Nutrition Journal*, Vol.14, No.1, 2015, p.66.

^③ Lotte D.T. van der Zanden, Ellen van Kleef, René A. de Wijk, et al. "Knowledge, perceptions and preferences of elderly regarding protein-enriched functional food", *Appetite*, Vol.80, 2014, pp.16-22.

^④ Anna Jędrusek-Golińska, Krystyna Szymandera-Buska, Katarzyna Waszkowiak, et al. "ATTITUDE TO FUNCTIONAL FOOD AMONG ELDER PEOPLE FROM THE WIELKOPOLSKA REGION BASED ON THEIR LIFE ACTIVITY – PILOT STUDY", *Journal of Agribusiness and Rural Development*, Vol.4, No.38, 2015, pp. 685-694.

^⑤ Restani Patrizia, Di Lorenzo Chiara, Garcia-Alvarez Alicia, et al. "The PlantLIBRA consumer survey: Findings on the use of plant food supplements in Italy", *PLoS ONE*, Vol.13, No.1, 2018, p.e0190915.

^⑥ Samojlik I, Vesna Mijatovi, et al. "Consumers' attitude towards the use and safety of herbal medicines and herbal dietary supplements in Serbia", *International Journal of Clinical Pharmacy*, Vol.35, No.5, 2013, pp.835-840.

^⑦ Yulian Ding, Michele M. Veeman, Wiktor L. Adamowicz. "Functional food choices: Impacts of trust and health control beliefs on Canadian consumers' choices of canola oil", *Food Policy*, Vol.52, 2015, pp.92-98.

^⑧ Siegrist M, Shi J, Giusto A, et al. Worlds apart. "Consumer acceptance of functional foods and beverages in Germany and China", *Appetite*, Vol.92, 2015, pp.87-93.

向于购买维生素和矿物质、膳食纤维和欧米茄-3 脂肪酸类的功能性食品。作为最佳载体，以下被认可：谷类产品、乳制品、肉制品；水果和蔬菜的混合物。作为促使人们食用功能性食物的最重要因素有提高健康意识的行动、饮食的乐趣和外观的改善。在最重要的激励因素方面，包括健康、长寿、和谐生活和自尊^①。马来西亚学者 Siew Li Teoh 等在影响消费者对保健品使用的决定因素中指出，促使消费者服用保健品最重要的因素是保健品对健康的感知和安全性以及医疗专业人员、朋友和家庭。阻碍消费者使用的因素有对保健品健康益处缺乏信心、保健品成本高以及对保健品缺乏了解^②。韩国学者柳东淑等在消费者利益和态度对功能性保健食品购买意向的影响研究中指出，影响消费者购买行为的有心理追求效益、健康关注和健康管理态度三个因素^③。

2. 国外关于保健品监管机制的研究

(1) 日本保健品监管机制研究

日本学者 Shun Iwatani 在日本功能性食品回顾一文中指出 FOSHU 和新功能食品系统都是日本功能性食品的监管体系，FOSHU 系统是 1991 年设立的，新功能食品系统是日本为应对功能性产品衰退而在 2015 年根据美国已经建立的《膳食补充剂健康教育法》制度建立起来的。FOSHU 产品是经消费者事务局批准的，但新功能产品无需批准。公司必须对新功能产品负责，通知后可在接受后 60 天内推出新功能食品。关于健康索赔，结构性功能健康索赔在 FOSHU 系统中设立获得批准，但不在新功能食品系统有提供。新功能食品协议更灵活，两者都需从临床研究中获得大量证据，但对 FOSHU 产品的研究必须比对新功能产品的研究得到更多的控制^④。总体而言，日本要求功能性产品必须清晰写明其功能因子和作用机理，执行的技术标准也十分严格。

(2) 美国保健品监管机制研究

美国学者 DvorkinGardiner 在《Regulation of Dietary Supplements in the United States of America》一文中指出，影响膳食补充剂制造和分销的最重要的立法之一是 1994 年《膳食补充剂健康和教育法》。该法及其修正案为膳食补充剂行业和公众提供了定义和准则。这些法律涉及标签和索赔、良好制造做法、不良事件报告机制和其他一些领域。而且立法仍在修改中。相信严格执行法规，对卫生保健专业人员和患者进行教育，将有助于膳食补充剂领域变得更加安全和得到更好的理

^① Artur Kraus. "Factors influencing the decisions to buy and consume functional food", British Food Journal, Vol.117, No.6, 2015, pp.1622-1636.

^② Siew Li Teoh, Surachat Ngorsuraches, Nai Ming Lai, et al. "Factors affecting consumers' decisions on the use of nutraceuticals: a systematic review", International Journal of Food Sciences & Nutrition, Vol.70, No.4, 2019, pp.491-512.

^③ 유동술, 김홍근, "A Study on the Effect of Consumer's Benefits and Attitudes on the Functional Health Food Purchasing Intention", Vol.11, No.5, 2016, pp.189-204.

^④ K. Warfel, Y. Aso, D.L. Gee. "Regulation of Functional Foods in Japan: Foods for Specialized Health Uses (FOSHU)", Journal of the American Dietetic Association, Vol.107, No.8, 2007, p.34.

解^①。在美国,保健品是由食品和药品管理局进行管理的。美国管理机构很注重产品的安全可靠,对副作用盯得很严,还有必须对膳食补充剂的功效进行详细的说明。

(3) 欧盟保健品监管机制的研究

比利时学者 Patrick Coppens 等在《European regulations on nutraceuticals, dietary supplements and functional foods: A framework based on safety》一文中指出,欧盟食品法中并没有针对“功能性食品”或“保健品”的监管框架。要适用的规则很多,取决于食品的性质。一般食品法规定的规则适用于所有食品。此外,关于饮食食品、食品补充剂或新食品的立法也可根据产品的性质及其使用情况适用于功能性食品。欧盟食品(包括功能性食品和保健品)立法的基石是“安全”。而风险的分析是立法安全的基础,其中由欧洲食品安全局进行科学风险评估,风险管理由欧洲联盟委员会、成员国进行。在风险管理阶段,选择处理问题的最佳方式时,既可以考虑预防原则,也可以考虑其他合法因素^②。挪威学者 Martinus Lovik 在《Impact of a new European regulations on functional food market – an overview》一文中提到,功能性食品立法要求健康索赔应以普遍接受的科学证据为依据并加以证实。健康索赔可以有不同的分类方式,但基本上可以分为两类,即与维持或改善生物功能有关的索赔和与减少疾病风险因素有关的索赔。必须具体说明健康索赔的目标人群,基本标准是索赔必须足够具体,以便进行评估。索赔必须代表有益的生理效果,即提出索赔的食品部分必须有足够好的描述,必须有足够的科学证据来证实^③。

(二) 国内研究综述

根据中国知网(CNKI)文献检索(“主题”检索,输入“老年人保健品”)显示(详见图 1-1),国内老年人保健品研究是从 1996 年开始的,1996 年到 2011 年关于老年人保健品研究的文献每年不超过 2 篇,到了 2012 年增加到了 7 篇,在 2016 年、2017 年、2018 年关于老年人保健品的研究文献每年分别为 17、19、23 篇,可以看到学术界近年来对老年人保健品问题研究趋势是不断增长的,正是因为对老年人保健品相关信息的研究与我国社会主义进程中老年群体不断壮大,人们对美好生活及健康的追求息息相关,因此老年人保健品问题很现实的折射出我国老龄化进程中老年人健康养老及合法权益保障的难题。

^① Dvorkin, Gardiner. “Regulation of Dietary Supplements in the United States of America”, *Clinical Research and Regulatory Affairs*, Vol.20, No.3, 2003, pp.313-325.

^② Patrick Coppens, Miguel Fernandes da Silva, Simon Pettman. “European regulations on nutraceuticals, dietary supplements and functional foods: A framework based on safety”, *Toxicology*, Vol.221, No.1, 2005, pp.59-74.

^③ Martinus Lovik, “Impact of a new European regulations on functional food market – an overview”, *Clinical & Translational Allergy*, Vol.1, No.1, 2011, p.55.

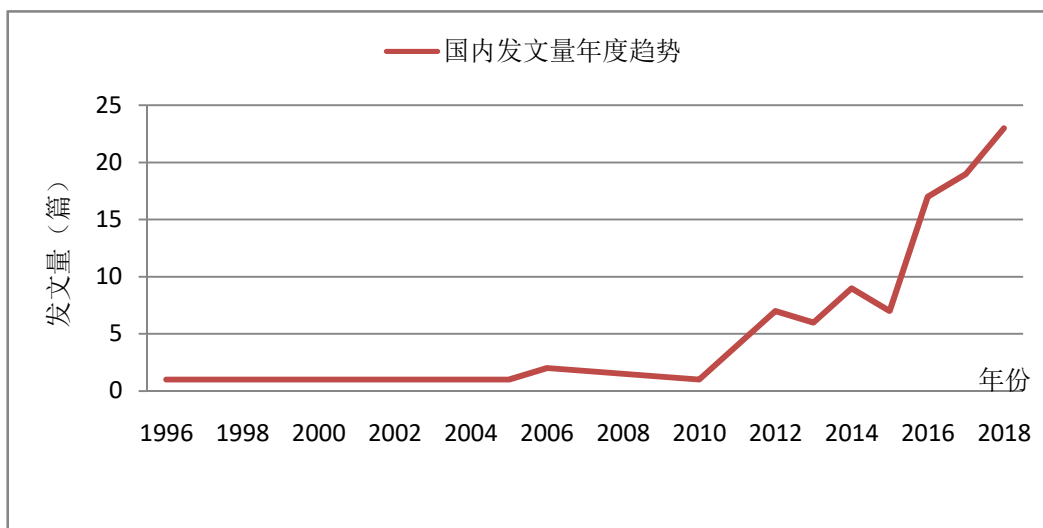


图 1-1 国内关于“老年人保健品”研究发文量年度趋势

国内各界专家、学者和相关机构对有关老年人保健品问题从不同角度进行了学术研究和实践探索。这些研究涵盖了老年人保健品的各个方面，包括保健品定义、老年人保健品知信行现状、保健品营销方式、老年人保健品获取途径和消费行为影响因素、保健品消费受骗的原因、引导老年人理性消费保健品对策、维护老年人保健品消费合法权益的措施等内容，以下就当前国内相关研究动态进行阐述。

1. 国内关于“老年人保健品”研究概述

(1) 保健品定义研究

从已有的研究视域来看，关于保健品定义的研究，目前国内学术界还没有形成共识。有些学者认为保健品包括保健用品和保健食品。保健用品主要指供人们日常生活使用，具有调节身体功能、健康促进等作用的特定物品^①。也有学者将保健品种类大致归类为食品类、用品类和化妆品类等。保健食品具有食品的性质，如保健茶、保健酒、保健药膳等；保健化妆品比如保健面膜等，不但具有化妆品能美容等的性质，还能通过皮肤吸收达到内部保健作用；保健用品一般指具有保健效果的日常用品，比如按摩器、保健枕、垫毯等^②。大部分人通常认为保健品是保健食品的通俗说法，拥有食物的共性，是具有保健功能的食品。强调非药品，不具治疗疾病功能。但能够通过补充人身体所缺乏的微量元素等调节人体的机能。总的来说，学者们对保健品概念的界定都通过了一定的资料查询及从各自研究视角的理解做出解释，都有其特定的理论基础。

^① 崔潇：《我国城市老年保健品市场现状及营销策略研究》，辽宁中医药大学 2010 年硕士学位论文，第 11 页。

^② 孙艳萍：《老年人保健品的使用现状及影响因素研究》，河南大学 2015 年硕士学位论文，第 6 页。

（2）老年人保健品获取途径相关研究

学者们在对老年人保健品消费的调查研究显示，其保健品获取的途径基本上都是保健品/营养品专卖店、药店、医院、电视/电话、网络、推销活动现场及其他。但老年人主要购买渠道因地区呈现不同的情况。学者仝震等人对青岛和烟台地区老年人的问卷调查显示，66.3%的老年人是在推销活动现场购买保健品，16.9%在营养品专卖店购买保健品，还有小部分通过医院、网络等途径^①。学者车文辉、彭双双在对长沙市岳麓区老年人保健品购买渠道调查中显示，41.1%的老年人选择在药店购买，28.4%的老年人在保健食品专卖店购买，10.5%的老年人会在超市购买保健品，18.9%通过电视广告、传单或传销人员推荐等直销或传销方式购买，还有 1.1%的老年人会在小摊小贩这种毫无保障性的地方购买^②。总体而言，老年人易受宣传活动的感染，推销活动现场、药店和营养品专卖店是大部分老年人的首选。

（3）老年人保健品知-信-行现状研究

在部分学者对一些地区如重庆市、开封市、太原市养老机构、青岛和烟台、吉林省农村等老年人保健品知晓状况研究上，普遍都显示老年人对保健品知识知晓度不高，很多老年人不知道卫生部门的“小蓝帽”标识。而在对保健品的相关态度及购买行为研究上，就因地区而不同了。学者贾敏敏对太原市养老机构老年人的研究显示老年人对保健品的相关态度较为积极，得分率为 68.87%。购买保健品存在盲目冲动行为，71.08%老年人在购买或服用保健品前从不向医疗人员咨询^③。而学者赵丹在对吉林省农村老年人的调查中，发现近半数老年人对保健品的各种态度和总体兴趣持中间状态，对保健品消费持谨慎和模糊态度，主动性消费行为水平低，60.2%的人是通过子女孝敬获得^④。学者陈玉凤、钟艳通过问卷调查发现武陵山区城市老年人对保健品的使用率较高，但购买保健品的年花费和单价不高，68.19%的人认为保健食品的作用有一些夸大^⑤。总体而言，由于不同地区经济、文化习俗、教育水平等的差别，农村老年人在对保健品的认识、态度和兴趣及消费行为上都不如城市老年人高。

（4）老年人保健品消费行为影响因素的研究

在老年人保健品消费行为影响因素的研究上具有参考性的是冯桂平、刘爽在《基于跨理论模型的老年人医疗保健品消费行为研究》一文中，将跨理论模型行

^① 仝震等：《老年人非理性购买保健品风险防控》，《山东工商学院学报》2018 年第 5 期，第 112 页。

^② 车文辉、彭双双：《老年人保健食品消费特点及趋势调查分析》，《食品与机械》2016 年第 32 卷第 11 期，第 204 页。

^③ 贾敏敏：《太原市养老机构老年人保健品知信行现状及护理干预》，山西医科大学 2018 年硕士学位论文，第 29 页。

^④ 赵丹：《吉林省农村老年人保健品消费问题调查》，《中国农村卫生事业管理》2018 年第 38 卷第 2 期，第 1575 页。

^⑤ 陈玉凤：《钟艳.武陵山区城市老年人保健品消费调查研究》，《中国冶金工业医学杂志》2016 年第 33 卷第 5 期，第 561 页。

为变化阶段主要分为前意向、意向、准备、行动和维持五个阶段。在前两个阶段，老年人保健品消费行为主要受消费意识影响；在准备阶段，自身因素和社会因素影响老年人保健品消费行为。一方面自身对为追求健康而购买保健品的认同，另一方面社会环境的普遍支持氛围；最后，行动和保持两个阶段中，老年人评估自身消费行为的合理性和可行性主要受自身认知和选择能力影响，而经济实力为他们养身保健提供重要支持^①。在这些诸多因素中，有些可以归纳为个体因素如消费心理、消费观念等，有些可以归纳为社会因素如社会环境对购买医疗保健品的支持。可以说通过跨理论模型探讨，将老年人保健品消费行为影响因素研究上升到更加系统性、逻辑性和严谨性的高度，即是老年人保健品实证研究上的一次突破，同时为引导老年人理性消费和政府制定防控措施提供了一定的参考。

2. 国内关于“老年人保健品消费安全防护措施”的研究

(1) 有关老年人保健品市场乱象治理的研究

记者赵衡在《老年人保健品市场乱象该如何遏制》一文中提到江苏省南京市浦口区检察院检察官牛向峰认为，针对老年人保健品各种“坑老”乱象，在完善相关法律法规的同时，还需采取进一步强化措施。比如在通过对执法人员进行职业素质培训提升执业技能，从而强化执法力量。同时，也要不断完善多部门协作执法机制，注重团结与合作。一方面要健全完善动态、精准监管，另一方面也要唤醒保健行业自律作风，多做实事，共同促进本行业良好作风。最后利用媒体强化对保健行业监督^②。温佳冰、常路等学者在《浅谈我国中老年人保健品市场的虚假宣传及其治理中》还建议提高保健品违法宣传成本，加大对违法行为的处罚力度，违法付出的代价最好大于其可获得的利润。还可吊销违法企业的营业许可证，并规定再次申领时间、提高审批标准^③。九三学社重庆市委老龄委委员徐宗俦曾在《如何让中老年人不再被“保健品”忽悠？》一文中建议，针对保健品应从国家层面取消这一类特有的标识与批号，而是采取“非药品即食品”或“非食品即药品”这样的明显标识，让老年人能够轻松识别。这样就能防止那些不良商家以保健品的名义来做假冒或虚假宣传^④。学者们为规范保健品市场提出了很多有建设性的意见，其中徐宗俦学者建议明确采取“非药品即食品”，标明保健品与药品对辨识能力逐渐下降的老年群体来说十分有必要。

(2) 有关老年人保健品健康消费社会心理学策略的研究

学者庄炯梅在《我国老年人热衷于保健品消费的社会心理学分析》一文中强

^① 冯桂平、刘爽：《基于跨理论模型的老年人医疗保健品消费行为研究》，《消费经济》2018年第34卷第4期，第74-81页。

^② 赵衡：《老年人保健品市场乱象该如何遏制》，《检察日报》2018年11月10日第3版。

^③ 温佳冰等：《浅谈我国中老年人保健品市场的虚假宣传及其治理》，《医学与法学》2018年第10卷第1期，第67页。

^④ 徐宗俦：《如何让中老年人不再被“保健品”忽悠》，《人民政协报》2017年4月24日第5版。

调要对老年人保健品消费态度和行为进行正确引导和有效干预,首先不要过度批评老年人热衷于保健品消费的行为,而是要多从精神上给予其关心与支持,让他们内心不空虚;其次,为他们营造良好的社会氛围。比如在具体的社会环境中多途径的宣传教育、家人的关爱和引导、社区丰富的文娱活动、政府完善的政策。最后,从社会心理为老年群体探索有效的干预方法,需要从事此工作的学者,保持客观的心态和科学的精神^①。庄炯梅学者用社会心理学分析视角来研究老年人保健品消费并提出相关建议,角度新颖,为老年人保健品消费研究方式注入了新的血液。

(3) 有关让老年人远离保健品骗局的政策研究

学者刘云章在《基于老年人购买保健品受骗所引发的老年健康伦理问题分析及对策》一文中,从案例出发提出了五点让老年人远离保健品骗局的建议。一是对老年人进行死亡文化的宣传与教育,让老年人正确看待生老病死,而不是持恐惧心态,通过购买保健品来消除;二是在老年群体中普及科学养生观与知识,科学养身与食用保健食品无关,而是注重饮食、运动、心态等;三是在老年群体中加快推行家庭医生签约服务政策,通过更方便、可信的家庭医生服务模式更好地满足老年人看病以及预防保健的需要;四是对老年人进行相关保健品尤其是保健食品知识的宣传与教育;五是子女、家人、社会都要加强对老年人的精神关怀和心理引导,同时要丰富老年群体的文化与娱乐生活^②。吴学安在《家庭社会共同发力 让老人理性消费保健品》一文中提到为避免老年群体非理性购买保健品可能造成的损失,有必要设立“法定冷静期”制度。与通过淘宝购物后,享受7天无理由退货一样,可制定老年人购买保健品在规定的期间内,享有无理由退货权利的措施^③。

(4) 有关老年人保健品安全监管法律的研究

在中国老龄化越来越严重的背景下,老年人保健品受骗事件频繁发生,许多学者开始将其与现有法律结合起来研究,提出相关完善法律的对策,以防不良商家钻法律的漏洞来欺诈老年人。其中比较系统的是学者张茜在《我国老年人保健品安全监管法律问题与对策》中提出的一系列对策。首先,完善保健品安全监管法律体系。主要是加快老年人保健品法律法规的制定与颁布,并完善相应配套法律制度包括保健品安全标准、产品召回制度、信息披露制度;其次,健全保健品安全监管机构和制度。逐渐将分段监管模式转换为统一行政监管模式,优化监管方式,并引入新闻媒体、行业协会等第三方力量参与到老年人保健品的监督中来。再次,加强实行保健品安全监管责任追究制度。要规范对行政部门责任追究

^① 庄炯梅:《我国老年人热衷于保健品消费的社会心理学分析》,《学理论》2014年第35期,第46页。

^② 刘云章:《基于老年人购买保健品受骗所引发的老年健康伦理问题分析及对策》《中国自认辩证法学会医学与哲学杂志社》,2017年,第622-626页。

^③ 吴学安:《家庭社会共同发力 让老人理性消费保健品》,《中国质量报》2019年2月11日第4版。

制度，完善保健企业法律责任，鼓励保健品公益诉讼；最后加大保健品相关法律宣传，提高老年人维权意识和行动^①。而最近，学者韩玲、杨民在《人口老龄化背景下保健品欺诈的刑法规制》一文中提到，针对老年人保健品欺诈行为，我国目前的法律主要是从行政或民事的角度来进行相应地管制，但这种形式往往没有很好的约束性。为了更有效地进行法律约束，加强对老年人保健品欺诈的管制，应从刑法角度寻求新突破^②。以刑法角度来规制这一想法为保健品安全监管法律提出了新的参考思路。

（三）研究述评

从 CNKI 中国学术期刊网络出版总库中以“老年人保健品”为主题进行检索，可以发现学者们从不同的视角对老年人保健品相关方面的问题进行了研究。但目前从文献数量和质量上看，山西医科大学贾敏敏等学者处于领先的地位，他们探讨老年人保健品的视角主要是基于知-信-行以及现象学理论。比较有理论参考的是冯桂平、刘爽的基于跨理论模型的老年人保健品消费研究。比较新颖的是庄炯梅从社会心理学角度探讨并提出相关策略。大部分学者通过问卷和访谈法对本地的老年人保健品相关情况进行调查，并从个人、家庭、社区、企业或政府等各个视角提出相应的建议。但是在老年人保健品的政府防控研究上仍然是个薄弱环节。通过认真征询老年人的意见，从老年人的实际需求上来调查并提供具体的、有操作性的、便于落实的政府防控对策的研究文献几乎没有。伴随着中国经济与科学技术快速的发展，人们的生活水平不但得到了明显的改善，我国医疗技术也越来越先进，人的寿命得以延长，而出生率由于各方面因素的影响却呈现下降趋势，所以老龄化是中国社会持续发展的必经之路。本文认为解决好老年人最关心的问题，维护老年人的切实利益，是健康老龄化战略顺利实施的重点。而要真正解决好老年人最关心的问题，就要从老年人的需要着手听取他们的意见。

由于目前国内老年人保健品政府防控研究还不全面，本文进一步从政府防控视角入手，以南充市 H 街道老年人作为调查对象，了解他们保健品知信行现状与实际需求，在需求视角下探索出有效地、可操作地老年人保健品政府防控措施，以期形成在政府的治理与引导下，老年人理性、安全地消费及使用保健品的局面。并为以后更深入、全面地研究提供参考。

三、研究思路及方法

（一）研究思路

^① 张茜：《我国老年人保健品安全监管法律问题与对策》，广西大学 2014 年硕士学位论文，第 12-22 页。

^② 韩玲、杨民：《人口老龄化背景下保健品欺诈的刑法规制》，《大连民族大学学报》2019 年第 21 卷第 2 期，第 168-172 页。

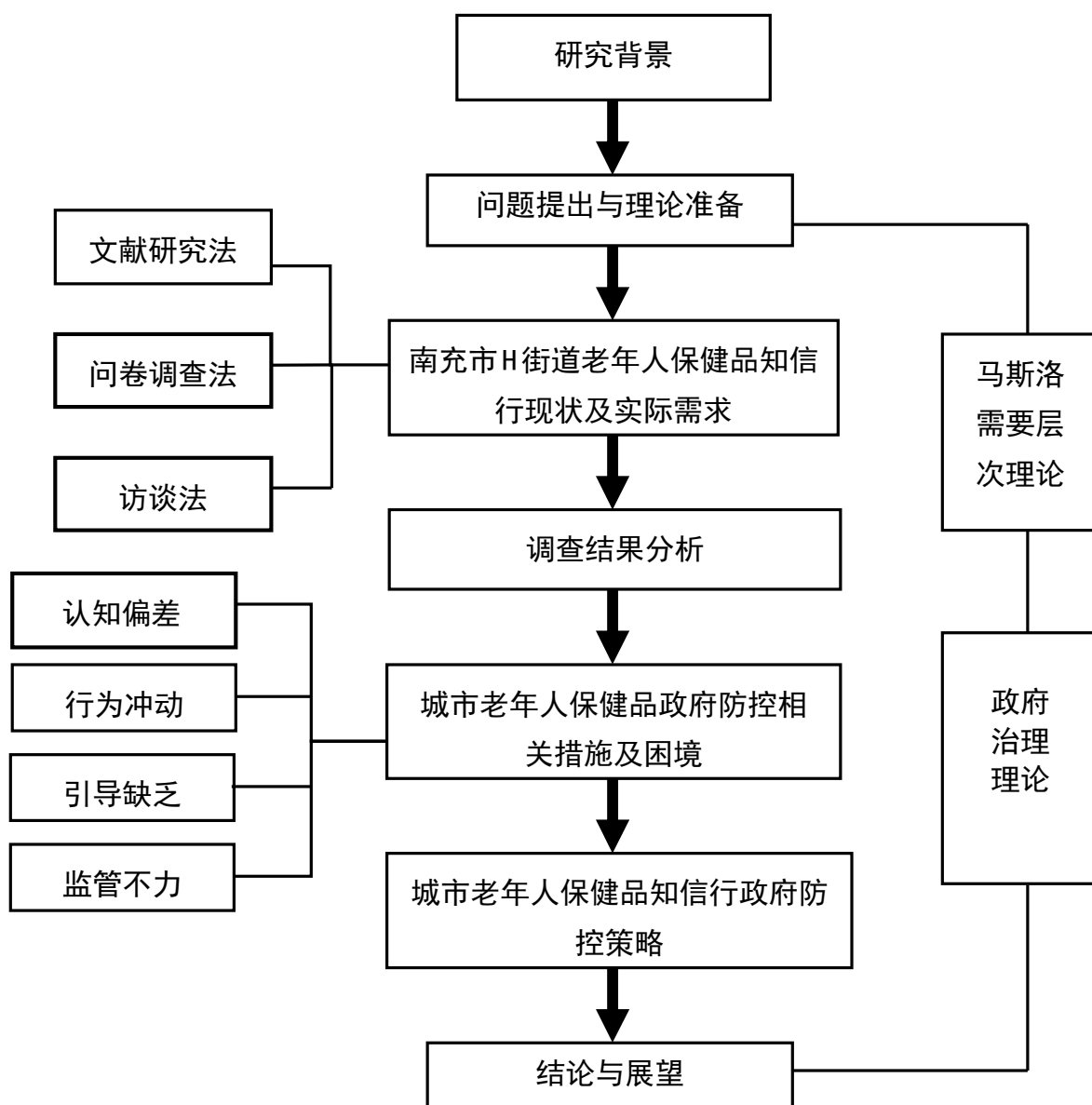


图 1-2 研究思路图

本论文研究架构主要分为六个部分，第一部分是绪论部分，首先对老年人保健品研究背景、目的和意义进行明确地阐述，再通过对国内外研究动态的整理分析展现出老年人保健品的研究现状，最后对本文的研究思路和研究方法进行相应说明。

第二部分即第二章，对本研究所涉及到的相关概念进行解释及界定，同时对所依据的相关理论做详细的介绍。

第三部分，以南充市H街道老年人作为对象进行问卷调查和访谈，整理与分析老年人保健品知信行得分状况及实际需求。对不同特征老年人保健品知识、信念、行为得分进行差异性分析。并对老年人保健品知信行水平和保健品知识、态度、行为相关性以及老年人实际需求进行讨论。

第四部分，查阅相关资料分析政府陆续出台的老年人保健品防控措施，并结合调查结果和已有研究，分析政府在老年人保健品治理上容易遇到的困境。

第五部分，以政府治理理论为基础，站在老年人实际需求角度，提出为老年人构建保健品使用和安全消费社会环境的策略，引导老年群体健康养老，响应国家坚持在发展中改善和保障民生的基本战略。

最后一部分为结论与展望。通过这一系列的研究，对当下进行总结与思考，对未来进行展望。

（二）研究方法

1. 文献研究法

文献法是定性研究的基本方法，本文研究充分利用学校图书馆丰富的馆藏资源和 CNKI 网络数据库，搜集、整理已有文献，将有关老年人保健品、老年人保健品知-信-行现状以及政府防控理论的有关内容进行梳理、总结、分析，借鉴已有的研究成果为论文的研究提供有关理论和案例的支撑。

2. 问卷调查法

问卷调查是进行社会调查最常用地收集信息的手段，即通过编写问卷，然后将问卷发放到研究对象手中进行数据收集的方法。本研究以南充市 H 街道老年人为问卷调查对象，结合知信行理论及老年人实际需求设计问卷，收集后对数据进行详细的分析与总结，找出老年人保健品消费过程中的问题和实际需要，然后从政府角度提出相关防控措施。

3. 访谈法

访谈法是指研究者或访谈员事先或者依据现场情况设计与访谈目的有关的提问，以口头谈话方式与被研究者交谈并记录相关重要信息，以获取第一手资料的访谈方法。本研究一方面将在南充市 H 街道随机抽取 15 名愿意抽出宝贵时间、乐意配合并且能清晰表达自己思想的老年人，通过访谈对他们的保健品知识、态度、行为及实际生活中的需求进行全面地了解和深入地思考，将所掌握的老年人保健品相关真实信息做好详实的记载，并与本文所要探讨的老年人保健品政府防控措施对应起来，基于政府治理视角分析老年人保健品安全消费最急需解决的问题，即政府的干预应当通过什么样的途径和采取怎样的方式方法。另一方面，将通过走访政府监管职能部门，了解老年人保健品受骗和投诉情况、政府防控措施和困难之处等，为本次研究分析政府防控措施和困境以及提出优化策略做资料准备。

第二章 核心概念与理论基础

一、 核心概念

（一）老年人保健品

国际社会都是以年龄来分青年、中年、老年等各阶段的人群。《中华人民共和国老年人权益保障法》第二条将老年人定义为年龄在 60 周岁以上的公民^①。而国际上老年人的年龄认定普遍都是 65 周岁以上。本文所研究的老年人是指 60 周岁及以上的城市老年人。

目前,部分学者将市场上出现的保健品种类大致归为食品类、用品类、化妆品类等。但是实际上保健食品与其他种类保健品是有很大的区别的。在我国,法律上对保健食品有明确的定义,而其他类保健品暂且没有。在国家《保健食品注册与备案管理办法》中,保健食品的定义需明确以下几点:①首先是一种食品;②具特定保健身体功能;③以补充维生素等微量元素为目的;④非药品,不具治疗疾病功效;⑤对人体无危害^②。国际上对保健品的称呼各有不同。例如美国将保健食品称为膳食补充剂或食品补充剂,特指口服的食品,是一般饮食之外的额外补充品;欧洲称之为健康食品,被认为是打算作为正常饮食的一部分消费的食物,含有生物活性成分,有可能增强健康或降低患病风险^③;而日本称之为功能性食品,并且功能性食品的概念最早诞生于上世纪 80 年代的日本,将保健食品分为保健用食品以及营养类食品;尽管各国对保健品的称呼不同,但它们都是指有益于机体组织健康的食品。

本文所研究的老年人保健品既包括市场上针对老年群体推出的、具有保健功能的食品,例如能补充人体所缺乏的各种维生素、矿物质等营养物质的食品,也包括专门针对老年群体的保健用品比如保健床、保健鞋等。

（二）知信行

知信行这一概念最早起源于上世纪六十年代,是英国人柯斯特提出来的。知信行分别是知识(knowledge)、态度或信念(attitude/belief)、行为(practice)的简称,强调知识、态度或信念和行为三者之间的关联性,知识是形成信念的基础,而信念则是发生相关行为的动因。知信行模式目前在健康促进、医疗、教育和管理等领域都有广泛的应用,并且有显著的效果。在本文中,知是指老年人对保健品相关知识的知晓情况,信是指老年人对保健品所持有的态度,行则是指老年人实际或如果将购买和使用保健品过程中的相关行为。以老年人保健品知识、态度

^① 中华人民共和国老年人权益保障法(2015 年修订版)[ER/OL].(2018-10-18)[2019-06-12].<http://ltb.cpu.edu.cn/8c/a5/c5136a101541/page.htm>.

^② 保健食品注册与备案管理办法[ER/OL].(2016-02-27)[2019-06-12].http://gkml.samr.gov.cn/nsjg/tssps/201903/t22019032_292467.html.

^③ Serafini, Stanzione, Foddai, "Functional foods: traditional use and European legislation", International Journal of Food Sciences & Nutrition, Vol.63, No.2, 2012, pp.7-9.

与行为状况为基础,为政府做出相应的干预措施来引导老年群体理性消费保健品,以及为老年群体保健品的消费构建安全的社会环境提供数据支持。

（三）政府防控

政府防控是指政府对潜在的风险的预防或者对已经出现的问题采取相应控制措施。本文中的政府防控主要是国家、地方政府、街道办事处几级政府从上而下地联合防控。国家主要站在全局观上做相应地引导以及制定总体方针,地方政府则根据本地的实际情况制定具体的防控策略,而街道办事处则通过实际行动来落实上级政府制定的相关政策。

政府防控分为政府的预防和控制。政府预防是指政府对潜在风险的预防措施。在预防方面主要是加大对老年群体的正确引导。例如通过大力宣传来提升老年人保健品知识知晓率,引导老年群体理性看待与消费保健品以及营造良好的社会氛围。通过完善咨询途径与增设投诉方式来优化老年人保健品消费行为。政府的控制是对已经出现的问题通过一系列的政策控制其发展以保护相关利益者的合法权利。本文中的政府控制主要是通过加强对老年人保健品市场的监督管理,将保健食品和药品严格分开、严查保健品违规广告与违规宣传营销人员、成立多部门参与的老年人保健品监管联动机制以及建立诚信机制等。

二、理论基础

（一）马斯洛需求层次理论

1943年,美国心理学家亚伯拉罕·马斯洛(Abraham Maslow)在其写作的《人类激励理论》中首次提出人类需求层次理论,被后人称之为马斯洛需求层次理论。该理论认为人的内心有五种层次的需求,呈金字塔形状从下到上依次是生理需求、安全需求、情感和归属的需求、尊重需求以及自我实现需求^①。生理需求位于金字塔最下面,也是人最基本的需求,比如空气、睡眠、食物等维持生存所需;安全需求位于金字塔第二层次,多指生理和情感上安全的需求,例如人身安全、健康保障、财产安全等;第三层次情感和归属的需求,诸如亲情、爱情、友情等。第四层次尊重的需求,并可分为内部和外部尊重。自尊为内部尊重,而别人给予的尊重和信赖等为外部尊重。该理论提到如果人尊重的需求得到满足能增强自信和积极性。最后是金字塔顶端、人的最高层次的需求即自我实现的需求,是人实现自身价值等的需求。

改革开放以来,我国经济快速增长,人们的生活发生了巨大的变化,老年群体的物质需求基本得到满足,进而会追求更高层次的生活。而拥有健康的身体才能享受美好的生活。所以保健在老年群体中十分流行。而保健品在一定程度上满足了老年人保健身体的需求。政府对老年人保健品的防控机制满足老年群体在追

^① 斯蒂芬·罗宾斯,蒂莫西·贾奇:《组织行为学(第16版)》,孙健敏等译.北京:中国人民大学出版社2018年版,第164页。

求健康过程中的安全需求。本文也将结合老年人的实际需求提出有效的政府防控优化策略。

（二）治理理论

20 世纪 90 年代,“治理理论”一词开始在西方学术界流行并发展起来,“治理”(governance)“公共治理”(public governance)以及“善治”(good governance)等概念成为了公共管理的核心概念。governance 在英文中有掌舵的意思,在汉语中被翻译成治理。“治理”一词最初被应用于政治学领域,随着社会的不断发展,学者们研究的深入,逐步扩大到用来解决经济社会领域中的相关问题。

而在我国,“治理理论”开始得到学者们的关注是在 20 世纪 90 年代中期。在党的十八届三中全会中,将推进国家治理体系和治理能力现代化作为全面深化改革的总目标之一^①。党的十九大报告也继续将实现国家治理体系和治理能力现代化作为实现富强、和谐社会主义现代化国家的一个重要目标^②。这说明了有效的治理对一个国家的重要性。同时也推动了学者们对具有中国特色社会主义的治理体系的深入研究。

由于看待问题的出发点不同,学者们对治理的内涵有着不同的见解,目前尚未达成一致意见。治理的代表人物詹姆斯·罗泽瑙认为治理是基于共同的目标,但这个目标的活动并没有特定的主体,也无须依靠政府强制力来实现^③。现代治理一般有以下几个特征:①目标的管理是一个上下互动的过程;②强调共同的目标和认同感。多元主体在相互认同的共同目标下通过协商、合作进行管理。现代治理关注的重点是在组织形式多样化、管理手段灵活化背景下怎样有效保护公共利益和回应社会公共需求^④。多元化特性决定了治理主体可以是政府、社会组织也可以是私人机构等。强调多元主体的协商、合作,主张政府、企业、社会以及公民等多元主体共同参与,并在一定的规则制度下共同维护好社会秩序,促进公共利益的实现。所以说政府在治理过程中要懂得借助其他组织的力量,和相关部门共同协作以更好的实现治理目标,维护好最广大人民的根本利益。因此,治理理论为本文所探讨的老年人保健品政府防控体系构建提供了理论支撑。

^① 中国共产党第十八届中央委员会第三次全体会议公报[ER/OL].(2013-11-12)[2020-02-12].<http://cpc.people.com.cn/n/2013/1112/c64094-23519137-2.html>.

^② 习近平:决胜全面建成小康社会 夺取新时代中国特色社会主义伟大胜利——在中国共产党第十九次全国代表大会上的报告[ER/OL].(2017-10-27)[2020-02-12].http://www.xinhuanet.com/politics/19cpcnc/2017-10/27/c_1121867529.htm.

^③ [美]詹姆斯·罗西瑙:《没有政府的治理》,张胜军、刘小林,译.江西:江西人民出版社 2001 年版,第 5 页。

^④ 陈振明:《公共管理学(第二版)》,北京:中国人民大学出版社 2017 年版,第 59 页。

第三章 南充市 H 街道老年人保健品知信行调查

本章主要通过问卷调查结合访谈的方式对 H 街道老年人保健品知信行状况进行统计研究，主要包括老年人基本信息、老年人对保健品知识掌握情况、老年人对保健品持有的态度、老年人保健品消费行为以及老年人实际需求。通过对数据的分析，为之后政府有效地预防和控制研究奠定基础。

一、调查设计

（一）调查对象

本研究主要对南充市 H 街道老年人进行问卷和访谈，同时对相关监管职能部门进行了走访以了解政府对老年人保健品的监管情况。

1. 老年人纳入标准

- （1）年龄在 60 岁及以上；
- （2）头脑清晰，能够自己独立或者在问卷组织人员的帮助下完成调查；
- （3）在调查人员告知问卷目的后，自愿配合完成问卷或访谈。

2. 老年人排除标准

- （1）完全排斥保健食品不配合者；
- （2）存在严重认知障碍或精神类疾病者；
- （3）因听力障碍等原因在调查人员的协助下亦不能完成问卷者；
- （4）完全不愿意接受或者应付本次调查者。

（二）调查方式及内容

本研究主要通过问卷调查方式进行数据的收集。为了更高效地完成问卷调查，本次研究组成了一个 5 人的调查小组。通过对小组成员的相关知识及注意事项的培训后展开对研究对象的问卷调查。问卷的题目主要包括以下内容：研究对象基本信息（性别、年龄、居住状态、身体状况等），保健品知识部分（您是否知晓保健食品特有的“小蓝帽”标识、保健品监管部门等 5 个问题），保健品态度部分（您同意销售员或广告宣传保健品“有病治病，无病防病”的观点吗、您同意身体健康就没必要再使用保健品来养生等 5 个题目），保健品行为部分（[如果]购买前是否会咨询医生等专业人员吗、[如果]购买时是否会查看保健食品标识或者批准文号等 5 个问题），需求部分（最方便您了解相关消息的途径、如果您的合法权益受到损害哪种方式方便您进行维权等 7 个题目）。

（三）问卷信效度检验

1. 问卷的信度检验

信度检验即是可靠性检验。问卷可靠、可信，结果稳定、一致，才有做进一步研究的基础。目前来说，重测信度法、复本信度法、折半信度法和 Alpha 信度

系数法是对调查问卷进行信度分析常用的方法。而我国学者最常用的还是克隆巴赫 Alpha 信度系数法，本研究对老年人保健品知信行问卷信度检验便使用的此方法。Alpha 信度系数值应该介于 0-1 之间，并且通常分为小于 0.7、0.7-0.8、0.8-0.9 以及大于 0.9 四段，分别表示信度差，量表某些项目需要舍弃、信度一般，某些项目需要调整、信度较好和信度非常好^①。一般情况下认为 Alpha 系数应大于 0.7，但也有学者认为 Alpha 系数高于 0.6 量表便可以接受。本研究问卷通过 SPSS 24 统计软件进行信度分析，得出克隆巴赫 Alpha 信度系数为 0.807（表 3-1），大于临界值 0.7，说明调查内容较为可靠，问卷可以进行下一步深入地研究。

表 3-1 老年人保健品知信行问卷信度检验结果

克隆巴赫 Alpha 系数	项数
0.807	15

2. 问卷的效度检验

问卷的效度分析主要是检验调查结果的有效性。只有调查结果客观真实，进一步分析才有说服力。结构效度、内容效度和难易效度等是常用的效度检验方式。本文采取结构效度进行问卷效度检验，利用 SPSS 24 统计软件做因子分析，主要测量 KMO 取样适切性量数值和巴特利特球形度检验值，得出表 3-2。本研究问卷的 KMO 值为 0.755，大于临界值 0.7，巴特利特球形度检验近似卡方值为 1624.63， $P=0.00<0.05$ ，所有项目呈显著相关，具有一致性，可以进一步研究分析。

表 3-2 KMO 和巴特利特检验

KMO 取样适切性量数		0.755
巴特利特球形度检验	近似卡方	1624.632
	自由度	105
	显著性	0

二、调查过程

（一）数据收集

本次问卷调查主要通过随机抽样的方式向 H 街道老年人发放了 330 份问卷。问卷调查人员在现场向老年人做好解释工作并且当面收回问卷。

（二）质量控制

^① 杨维忠、陈胜可：《刘荣.SPSS 统计分析从入门到精通（第四版）》，北京：清华大学出版社 2019 年版，第 399 页。

为了保证问卷数据的可靠性，本研究主要从以下几方面进行质量控制：

第一，在问卷设计、准备环节，老年人保健品知识、态度、行为问卷部分通过大量阅读前面学者的研究设计文章，由于保健品知信行问卷目前比较缺乏，最终主要参考了山西医科大学贾敏敏学者的老年人保健品知信行问卷设计内容，该问卷通过了多名专家的评价和意见，比较有借鉴性。同时考虑老年群体特殊性，将问卷尽量简化，结合本地实际与预调查结果剔除研究效果较为欠缺的项目，以保证问卷数量与质量。最后通过征询导师、教授等的意见反复修改，最终确定问卷内容。

第二，现场问卷调查期间，保证问卷由调查员一对一、面对面地和老年人进行，随时解答疑惑，进行质量控制。先在本小区进行了预调查，来检查错漏或逻辑不符等问题，并根据调查结果对问卷项目进行调整。最终删除了保健品知识部分两个小题。其中一题“您认为保健品包装上没有‘国食健字，卫食健字，小蓝帽’等特殊标志但具有保健功能的是合法产品吗”，在预调查中发现此题目过长，且绕口，多数老年人理解有偏差，影响问卷质量。另一小题“保健食品批准证书使用期限是多少年”，经 SPSS 软件测算，与其他小题的相关性较差，故剔除。

第三，在数据录入过程中，剔除作答不完整等不符合本次研究要求的问卷。并且由两人在 EXCEL 统计软件中进行录入，检测一致性，确保问卷录入准确性。

三、数据描述

本研究将有效问卷数据先使用 EXCEL2003 进行双人的录入，再通过 SPSS24 统计分析软件进行数据的测试与整理。首先，老年人基本信息和需求问卷数据主要用数量(N)和占比(%)进行描述性分析；其次，知信行问卷部分主要采用平均数进行描述，方差为辅助，同时老年人的知识、态度和行为的具体表现通过百分比详细分析，多方位描写老年人保健品知信行现状。最后，以老年人口基本信息数据为自变量，通过独立样本 t 检验和单因素 ANOVA 检验，对老年人知信行得分进行差异性分析。在知信行问卷中，评分标准如下：知识部分共 5 道选题，答对得 2 分，答错或不清楚得 0 分。以大于 6 分为达标，大于 8 分为优秀；态度部分共 5 小题，态度表现积极得 5 分，不确定得 3 分，消极得 1 分。同时小于 15 分态度不佳，15（含）到 20 之间为达标，大于 20 分态度积极；行为部分共 5 小题，分为“会”5 分，“不会”1 分，“有时会”3 分。小于 15 分行为表现差，15（含）到 20 之间为达标，大于 20 分表示行为表现优秀。

四、调查结果

（一）调查样本基本情况

本次研究共发放问卷表 330 份，回收 330 份。经过整理、筛查，排除不合格问卷 14 份，最终有效问卷数是 316 份，问卷有效率 95.76%。本次调查男性 148 人，女性 168 人，99.05%的老年人享有医疗保障。72.15%的人表示使用过保健品，

并且自己购买的占有 66.67%。使用保健品的老年人中接近半数的人表示自己是主动购买，保健身体，说明老年群体的保健意识较强。在保健食品的购买地点调查中，70.18%的人员选择在药店或保健品专卖店购买，但是还有 5.26%的人员会选择毫无保障性的小摊小贩作为购买地点。41.77%的老年人是通过电视广告知晓相关保健品，35.44%通过别人推荐知晓有关保健品。有关保健品知识来源调查显示 26.58%的人是通过亲人朋友介绍了解的。值得说明的在本次问卷询问中，高达 39.24%的老年人表示自己并未听说过任何保健品常识宣传。在对保健品的态度上，有 48.10%的人表示认可，24.05%的人不认可，27.85%的人持中立态度。根据调查数据整理而得表 3-3：

表 3-3 老年人基本信息情况表 (n=316)

类别	分组	人数	占比
性别	男	148	46.84%
	女	168	53.16%
年龄	60-69	208	65.82%
	70-79	77	24.37%
	80-89	29	9.18%
	90 以上	2	0.63%
居住状态	和爱人、子女居住	282	89.24%
	独居	33	10.44%
	养老机构	1	0.32%
	其他	0	0.00%
是否享有医疗保障	是	313	99.05%
	否	3	0.95%
身体状况	健康	52	16.46%
	比较健康	152	48.10%
	一般，有慢性病	104	32.91%
	比较差	8	2.53%
是否使用过保健品	是	228	72.15%
	否	88	27.85%
如果使用过，保健品来源于	自己购买	152	66.67%
	子女赠送	56	24.56%
	销售商赠送	12	5.26%
	其他	8	3.51%
保健品购买地点	药店或保健品专卖店	160	70.18%
	超市	32	14.04%
	网络	8	3.51%
	小摊小贩	12	5.26%
	其他	16	7.02%

续表 3-3 老年人基本信息情况表 (n=316)

类别	分组	人数	占比
购买保健品原因	主动购买, 保健身体	108	47.37%
	营销员推销	44	19.30%
	医生或家人朋友推荐	64	28.07%
	其他	12	5.26%
知晓相关保健品途径	电视广告	132	41.77%
	传单	16	5.06%
	网络	20	6.33%
	别人推荐	112	35.44%
	其他	36	11.39%
保健品知识来源于	知识讲座	40	12.66%
	电视、报纸等媒体	68	21.52%
	亲人朋友介绍	84	26.58%
	其他	124	39.24%
是否认可保健品	认可	152	48.10%
	中立	88	27.85%
	不认可	76	24.05%

(二) 老年人保健品知信行得分情况

经过数据的整理统计得出, H 街道老年人保健品知信行平均分为 33.92 分(百分制后 56.54 分), 得分率 56.54%。最低分为 16 分, 最高分为 54 分。其中, 知识部分平均分 4.58 分, 得分率 45.82%; 态度部分平均分 15.41 分, 得分率 61.62%; 行为部分平均分 13.94 分, 得分率 55.75%。老年人保健品知识、态度、行为总体达标人数有 156 人, 其中优秀人数 33 人, 达标率为 49.37%。

1. 老年人保健品知识得分及知晓率

老年人保健品知识部分平均得分为 4.58 分, 百分制后分数为 45.82 分, 得分率为 45.82%, 得分率不足 60%。得分最高的题目是“您认为保健品可以代替药物治疗疾病吗”, 平均得分为 1.27 分, 得分率为 63.29%; 得分最低得题目是“您是否知晓保健食品特有的‘小蓝帽’标识”, 平均分为 0.43 分, 得分率仅为 21.52%。这表明 H 街道老年群体保健品常识缺乏, 对保健品特有的标识知道的人少之又少。具体得分情况详见调研数据整理表 3-4:

表 3-4 老年人保健品知识平均分及得分率 (n=316)

题目	最小值	最大值	平均得分	标准差	得分率
K3 您认为保健品可以代替药物治疗疾病吗	0	2	1.27	0.97	63.29%
K5 您认为保健品服用越多对身体越有益吗	0	2	1.16	0.99	58.23%
K4 您认为保健品可以加入药物成分来达到保健作用吗	0	2	1.04	1.00	51.90%
K2 保健品监管部门是	0	2	0.68	0.95	34.18%
K1 您是否知晓保健食品特有的“小蓝帽”标识	0	2	0.43	0.82	21.52%
合计	0	10	4.58	3.22	45.82%

2. 老年人保健品知识达标情况

据本次调查数据计算得到,老年人保健品知识达标人数为 156 人(大于等于 6 分),达标率为 49.37%。其中,优秀人数为 84 人(大于等于 8 分),占比 26.58%。在 148 名男性老年人中,有 72 人达标,达标率 48.65%,44 人优秀,优秀率为 29.73%;在 168 名女性老年人中,达标人数为 84 人,优秀人数为 40 人,占比分别为 50%和 23.81%。总体来说,男、女性老年人达标率和优秀率比较接近。而从年龄来分析,随着老年人年龄的增长,达标率和优秀率呈下降的趋势,达标率依次为 55.56%、42.11%、27.27%,优秀率依次为 30.92%、21.05%和 12.12%。数据整理如表 3-5:

表 3-5 老年人保健品知识达标情况表 (n=316)

类别	人数	达标人数	达标率	优秀人数	占比
合计	316	156	49.37%	84	26.58%
性别	男	148	72	48.65%	29.73%
	女	168	84	50.00%	23.81%
年龄	60-69	207	115	55.56%	30.92%
	70-79	76	32	42.11%	21.05%
	80 以上	33	9	27.27%	12.12%

3. 老年人保健品态度得分及得分率

老年人保健品态度部分平均得分为 15.41 分,百分制分数为 61.64 分,得分率为 61.64%,刚刚超过 60%。得分最高的题目为“您同意老年人应主动了解保健品相关知识避免盲目从众和受骗吗”,平均分为 3.76 分,得分率 75.19%;其次是“您同意销售员或广告宣传保健品‘有病治病,无病防病’的观点吗”,平均分 3.35 分,得分率 67.09%;得分最低的题目为“您同意身体健康就没必要再使用保健品来养

生吗”，平均分仅有 2.37 分，得分率 47.37%。总体显示 75%左右的老年人愿意主动了解保健品知识，而还有部分老年人对保健品持有比较依赖的态度。具体情况详见调查数据整理表 3-6：

表 3-6 老年人保健品态度平均分及得分率（n=316）

题目	最小值	最大值	平均得分	标准差	得分率
A4 您同意老年人应主动了解保健品相关知识避免盲目从众和受骗吗	1	5	3.76	1.70	75.19%
A2 您同意销售员或广告宣传保健品“有病治病，无病防病”的观点吗	1	5	3.35	1.74	67.09%
A1 目前，您购买的销售的保健品存在假冒伪劣产品	1	5	3.00	1.27	60.00%
A3 您同意保健品以“免费旅行、免费体检以及专家义诊”等手段进行促销获得是为了盈利吗	1	5	2.92	1.41	58.48%
A5 您同意身体健康就没必要再使用保健品来养生吗	1	5	2.37	1.61	47.34%
合计	7	25	15.41	3.96	61.62%

4. 老年人保健品持有的态度达标情况

老年人保健品态度达标情况经统计整理得到表 3-7。老年人保健品持有态度达标人数为 196 人，达标率 62.03%，其中优秀人数为 52 人，占比 16.64%。从性别来看，113 名男性老年人达标，达标率 76.35%，而女性老年人达标人数为 83 人，达标率 49.40%。男性老年人比女性达标率高了 27%左右。但是，在优秀人数统计中，女性老年人优秀率为 18.45%，略高于男性的 14.19%。整体而言，男性老年人对保健品持有态度比女性较为积极。从年龄来看，随着年龄段的的增长，达标率呈下降趋势。60 到 69、70 到 79、80 以上三阶段老年人达标人数依次为 149 人、33 人、14 人，达标率依次为 71.98%、43.42%和 42.42%。

表 3-7 老年人保健品态度达标情况表（n=316）

	类别	人数	达标人数	达标率	优秀人数	占比
性别	合计	316	196	62.03%	52	16.46%
	男	148	113	76.35%	21	14.19%
	女	168	83	49.40%	31	18.45%
年龄	60-69	207	149	71.98%	40	19.32%
	70-79	76	33	43.42%	12	15.79%
	80 以上	33	14	42.42%	0	0.00%

5. 老年人保健品相关行为得分及得分率

老年人保健品行为部分平均得分为 13.94 分，按百分制计算为 55.76 分，得分率 55.75%，不足 60%。得分最高的题目是“（如果）您购买后会仔细阅读保健品说明书吗”，平均分 3.66 分，得分率 73.16%；得分最低的两道题目分别是“（如果）您购买前会咨询医生等专业人员吗”和“（如果）您购买时会查看保健食品标识或者批准文号吗”，平均分为 2.39 分和 2.06 分，得分率依次为 47.85%、41.27%。由此可看出，行为部分显示出老年人防范意识和自我保护意识较弱。将调查数据整理得表 3-8。

表 3-8 老年人保健品行为部分平均分及得分率（n=316）

题目	最小值	最大值	平均得分	标准差	得分率
P3 （如果）您购买后会仔细阅读保健品说明书吗	1	5	3.66	1.62	73.16%
P5 您上当受骗后会进行维权吗	1	5	3.13	1.84	62.53%
P4 您发现吃了有副作用会投诉吗	1	5	2.70	1.78	53.92%
P1 （如果）您购买前会咨询医生等专业人员吗	1	5	2.39	1.25	47.85%
P2 （如果）您购买时会查看保健食品标识或者批准文号吗	1	5	2.06	1.56	41.27%
合计	5	25	13.94	5.50	55.75%

6. 老年人保健品相关行为达标情况

老年人保健品行为达标情况经统计整理得表 3-9。老年人保健品行为方面达标人数有 172 人，总体达标率 54.43%，优秀率 15.51%。其中男性达标人数 89 人，达标率 60.14%，女性达标人数 83 人，达标率 49.40%。男性老年人达标率高出女性 10%左右，但优秀率比较接近。从年龄层面来看，60-69 岁年龄段表现较好，达标率为 60.39%，高出 60-69 岁年龄段 6.44%。表现较差的是 80 岁以上年龄的老年人，达标率仅为 18.18%。

表 3-9 老年人保健品行为达标情况表（n=316）

	类别	人数	达标人数	达标率	优秀人数	占比
性别	合计	316	172	54.43%	49	15.51%
	男	148	89	60.14%	24	16.22%
	女	168	83	49.40%	25	14.88%
年龄	60-69	207	125	60.39%	29	14.01%
	70-79	76	41	53.95%	20	26.32%
	80 以上	33	6	18.18%	0	0.00%

（三）不同特征老年人保健品知信行得分的结构性差异

将老年人性别、年龄、居住状态、身体状况、保健品知识来源和对保健品持有的态度基本信息作为自变量，知识、态度、行为各部分得分作为因变量，进行独立样本 t 检验或者单因素 ANOVA 检验。最终可以得出影响 H 街道老年人知识、态度、行为得分的结构性差异因素。

1. 性别

将 H 街道老年人性别分为男性和女性两组进行独立样本 t 检验，得出结果如表 3-10 所示。可以看出性别因素对知识和行为得分影响不显著 ($P>0.05$)，而对态度得分有显著性影响 ($P=0.030<0.05$)。并且男性态度积极性高于女性。

表 3-10 性别对知信行得分的独立样本 t 检验表

类别	人数	知识部分		态度部分		行为部分	
性别		平均值	标准差	平均值	标准差	平均值	标准差
男	148	4.81	3.08	15.92	3.32	14.57	5.28
女	168	4.38	3.34	14.95	4.41	13.38	5.64
t 值		1.18		2.18		1.92	
P 值		0.237		0.030		0.056	

2. 年龄

将 H 街道老年人年龄自变量分组为 60-69、70-79 以及 80 以上三组（由于 90 以上老年人只有 2 人，人数较少，故不单独进行分组），进行单因素 ANOVA 检验，得出知识部分 $F=5.28$ ， $P=0.006$ 、态度部分 $F=7.15$ ， $P=0.001$ 、行为部分 $F=6.21$ ， $P=0.002$ ，P 值均小于 0.01，结果表明 H 街道老年人知识、态度、行为得分在年龄上呈显著性差异。据调查数据整理表 3-11 所示，随着分组年龄的增加，知识、态度、行为得分均呈下降的趋势。随着年龄的增加，导致老年人身体机能退化，身体素质不如从前，获取知识的能力下降，对保健品的态度发生转变，在保健品消费行为上可能更盲目、冲动，易受他人影响。说明高龄会对保健品知识、态度、行为三个部分得分产生不利影响。

表 3-11 年龄对知信行得分的 ANOVA 单因素检验表

类别	人数	知识部分		态度部分		行为部分	
年龄		平均值	标准差	平均值	标准差	平均值	标准差
60-69	208	5.00	3.28	16.00	3.92	14.50	4.96
70-79	77	3.82	3.12	14.30	4.23	13.65	6.82
80 以上	31	3.68	2.59	14.16	2.46	10.87	4.26
F 值		5.28		7.15		6.21	
P 值		0.006		0.001		0.002	

3. 居住状态

将 H 街道老年人居住状态分为和爱人、子女等居住、独居以及其他三组进行单因素 ANOVA 检验, 得出表 3-12。三组结果分别为 $F=0.10$ 、 $F=0.77$ 、 $F=0.11$, P 值均大于 0.05。故居住状态对老年人知信行三部分得分均无显著影响。因分组为“其他”类别的人数只有 1 人, 结果无分析意义。但可以看出得分在“独居”和“与家人居住”两项上差异不大。

表 3-12 居住状态对知信行得分的 ANOVA 单因素检验表

类别	人数	知识部分		态度部分		行为部分	
居住状态		平均值	标准差	平均值	标准差	平均值	标准差
和爱人等居住	282	4.58	3.28	15.31	4.09	13.98	5.54
独居	33	4.55	2.80	16.21	2.64	13.55	5.27
其他	1	6.00		15.00		15.00	
F 值		0.10		0.77		0.11	
P 值		0.906		0.465		0.896	

4. 身体状况

将 H 街道老年人的身体状况分为健康、比较健康、一般, 有慢性病和比较差 4 组进行单因素 ANOVA 检验, 结果得出知识部分 $F=10.24, P=0.000$ 、态度部分 $F=7.59, P=0.000$ 、行为部分 $F=35.73, P=0.000$, P 值均小于 0.01, 表明身体状况在老年人知信行三部分得分上呈极其显著差异。从表 3-13 数据可以看出身体状况较好的老年人各项得分都高于身体状况较差的老年人。由于身体状况比较差的老年人人数较少, 结果缺乏比较性。这可能与身体状况健康会让人看待问题更理性、客观, 态度更积极, 从而有较好的行为表现有关。

表 3-13 身体状况对老年人知信行得分的 ANOVA 单因素检验表

类别	人数	知识部分		态度部分		行为部分	
身体状况		平均值	标准差	平均值	标准差	平均值	标准差
健康	52	5.38	3.66	17.46	3.73	16.23	4.85
比较健康	152	5.26	2.82	15.26	3.83	15.84	5.24
一般	104	3.31	3.25	14.46	4.04	10.00	4.03
比较差	8	3.00	1.07	17.00	0.00	14.00	3.21
F 值		10.24		7.59		35.73	
P 值		0.000		0.000		0.000	

5. 是否使用过保健品

以老年人是否使用过保健品为自变量进行独立样本 t 检验, 结果如表 3-14。

知识部分 $t=1.06$ 、 $P=0.289$ ，态度部分 $t=1.06$ 、 $P=0.289$ ，行为部分 $t=1.06$ 、 $P=0.289$ ， P 值均大于 0.05，说明是否使用过保健品对知信行得分无显著性差异。但是从表中可以看出，使用过保健品的老年人知识得分和行为得分略高于未使用过的老年人。可能与使用过的保健品老年人较为关注或接触更多有关。但是老年人保健品知识、态度、行为三方面表现不佳是一个较为普遍的现象，和他们在现实生活中缺乏保健品知识教育息息相关。

表 3-14 是否使用过保健品对知信行得分的独立样本 t 检验表

类别	人数	知识部分		态度部分		行为部分	
是否使用过保健品		平均值	标准差	平均值	标准差	平均值	标准差
是	228	4.70	3.08	15.32	4.28	14.02	5.43
否	88	4.27	3.55	15.64	2.99	13.73	5.71
t 值		1.06		-0.64		0.42	
P 值		0.289		0.520		0.675	

6. 保健品知识来源

将老年人保健品知识来源分为知识讲座、电视报纸等媒体、亲人朋友介绍和其他 4 组进行单因素 ANOVA 检验，结果如表 3-15，知识部分 $F=4.65$ 、 $P=0.003 < 0.01$ 、态度部分 $F=2.43$ 、 $P=0.065 > 0.05$ 、行为部分 $F=8.45$ 、 $P=0.000 < 0.01$ 。（表 3-16）说明保健品知识来源对老年人态度部分得分无显著性影响，但是对老年人知识和行为部分得分有极其显著的影响。在表中，可以看出知识来源于亲朋好友介绍的知识得分、行为得分都较其他各项低。一方面可以看出亲密人群对老年人影响较大，另一方面可能与周围人群不正确的保健品知识、行为传递有关。说明政府不仅要老年人进行正确地引导与教育，也要将保健品等相关信息对其子女等亲密人群的进行宣传。

表 3-15 保健品知识来源对老年人知信行得分的 ANOVA 单因素检验表

类别	人数	知识部分		态度部分		行为部分	
保健品知识来源		平均值	标准差	平均值	标准差	平均值	标准差
知识讲座	40	5.20	3.757	16.60	3.241	17.00	3.138
电视等媒体	68	5.41	2.830	15.35	4.273	15.00	5.442
亲人朋友介绍	84	3.62	3.018	14.62	4.461	12.24	5.024
其他	124	4.58	3.234	15.58	3.541	13.52	5.948
F 值		4.65		2.43		8.45	
P 值		0.003		0.065		0.000	

7. 保健品持有态度

将 H 街道老年人对保健品的持有态度分为认可、中立、不认可三组进行 ANOVA 单因素检验,得出知识部分 $F=5.12, P=0.006$ 、态度部分 $F=15.90, P=0.000$ 、行为部分 $F=13.36, P=0.000$, P 值均小于 0.01, 表明老年人知信行三部分得分在老年人对保健品持有态度上呈极其显著性差异。并且从表 3-16 可以看出持中立态度的得分较高,持认可态度的得分较低。可能与持中立态度的人看待问题更客观,而持认可的往往对保健品有一定依耐性和较高的期待。故老年群体所持这种非理性的态度容易对保健品知识、信念、行为三部分得分产生较为不利影响。

表 3-16 保健品持有态度对老年人知信行得分的 ANOVA 单因素检验表

类别	人数	知识部分		态度部分		行为部分	
保健品持有态度		平均值	标准差	平均值	标准差	平均值	标准差
认可	152	4.00	3.29	14.16	3.95	12.53	5.51
中立	88	5.27	3.00	16.55	3.43	16.18	5.48
不认可	76	4.95	3.16	16.58	3.84	14.16	4.59
F 值		5.12		15.90		13.36	
P 值		0.006		0.000		0.000	

（四）老年人保健品方面的实际需求情况

本部分主要从 6 个方面对老年人保健品实际需求进行了解。将老年人实际需求调研数据统计整理得到表 3-17。具体结果如下：

（1）最方便老年人了解相关信息的途径主要是电视报纸和社区宣传,分别占 46.99%和 40.06%。9.34%的老年人认为网络是最方便了解相关信息的途径。还有一小部分人提到亲朋好友的介绍最方便了解信息。

（2）在购买保健品之前,最方便的咨询方式从高到低分别是医院专家、设立保健品咨询热线和街道办专设咨询科,占比依次为 43.29%、33.23%、23.17%。由此可见,老年人在咨询方式上比较多样化,有的认为打电话比较方便,有的认为现场咨询能了解得更详细、清楚,但多数人更相信专家。

（3）在合法权益受到损害时,最方便的维权方式选择上,49.09%的人选择电话举报,其次分别是专设的老年人权益保障部和食品安全监管部,占比分别为 33.23%和 17.07%。电话举报是多数老年人认为最方便的,不用到处奔波,但是还有部分人认为应该老年群体专设一个权益保障部,专门维护老年人的合法权益,这样能更高效地解决老年人最关心、在乎的问题。

（4）在是否需要对保健品的宣传、营销方式进行规范问题上,81.33%的人都认为需要,禁止频繁或者诱导宣传,但是还有 17.72%的人认为不需要对宣传、

营销方式进行规范，他们中大部分认为宣传能够让自己了解到更多消息，自己能够辨认真假，还有少数认为现有宣传还算正规，没有影响。

（5）在保健品和药品是否需要明确在外包装上标明，91.14%的老年人表示需要，以防被不良商家等误导，7.59%的人表示不需要，自己能够辨别。

（6）在是否需要专门的监管部门来监管老年人保健品市场问题上，97.47%的人表示需要，因为老年人保健品市场比较混乱；极少数表示不需要，太麻烦，现有监管部门就够了。

表 3-17 老年人保健品实际需求情况表

题目	选项	人数合计	占比
最方便您了解相关消息的途径是	电视报纸	156	46.99%
	社区宣传	133	40.06%
	网络	31	9.34%
	收音机	0	0.00%
	其他建议	12	3.61%
以下哪种方式方便您进行购买前咨询	设立保健品咨询热线	109	33.23%
	医院专家	142	43.29%
	街道办专设咨询科	76	23.17%
	其他建议	1	0.30%
如果您的合法权益受到损害哪种方式方便您进行维权	电话举报	161	49.09%
	食品安全监管部	56	17.07%
	老年人权益保障部	109	33.23%
	其他建议	2	0.61%
您认为需要对保健品的宣传、营销方式进行规范吗	需要，禁止频繁或者诱导宣传	257	81.33%
	不需要	56	17.72%
	其他	3	0.95%
您认为保健品和药品需要明确在外包装上标明吗	需要，以防不良商家等误导老年群体	288	91.14%
	不需要，自己能辨别	24	7.59%
	其他	4	1.27%
您认为需要专门的监管部门来监管老年人保健品市场吗	需要，老年保健品市场太混乱了	308	97.47%
	不需要，太麻烦	8	2.53%
	其他	0	0.00%

五、分析

（一）H 街道老年人保健品知识、态度、行为水平现状

本次调查的老年人年龄范围在 60 到 95 岁之间。72.15%的人都表示使用过保

保健品，48.10%的人对保健品持认可的态度。老年人保健品百分制后的知信行平均分为 56.54 分，未达到及格线 60 分。反映出 H 街道老年人知信行总体水平较低，政府应加大防控力度，做出正确的引导。H 街道老年人保健品知识、态度、行为水平现状具体分析如下：

第一，老年人保健品知识整体比较缺乏，得分较低，百分制平均分仅为 45.82 分。一方面是政府的宣传引导不到位，没有有效地传达到老年群体中。在访谈中，大部分的老年人表示自己并没有听过政府有关保健品知识的宣传；另一方面与某些广告或者营销人员夸张的宣传有关。特别是营销人员为了销售产品，常常夸大产品功效，而老年人随着年龄增加以及对疾病的恐惧，辨别能力下降，也极易受到他人话语的感染，从而会产生错误的认知。（1）本次研究中，仅有 21.52%的老年人知晓保健品特有的“小蓝帽”标识，这是知识部分得分最低的条目，说明老年人对保健品自身的认识极为匮乏。这与学者刘舒晗对石家庄市老年人的调查结果 21.90%和学者贾敏敏对太原市养老机构的老年人调查结果 23.00%都十分接近，从而说明老年群体大都缺乏对保健品自身特点的认识，这是一个较为普遍的现象。（2）在对保健品功效知识的调查中，34.18%的老年人能够清楚认识到保健食品不能加入药物成分来达到保健效果，与学者贾敏敏对太原市养老机构的老年人的研究结果 34.15%非常接近，但高于学者赵丹对吉林省农村老年人的研究结果 29.2%。而在保健品能否替代药物治疗疾病的调查中，63.29%的老年人能够正确地认识到不可以替代，这一结果均高于学者贾敏敏对太原市养老机构的老年人的研究结果 50.17%和学者孙艳萍对开封市老年人的研究结果 34.8%，这可能和政府近年来着重要求必须明确在保健食品标明“本品不能替代药品”有关。

第二，老年人保健品态度百分制后平均得分为 61.64 分。整体来说，积极性较为可以。首先，近半数的人不同意身体健康就没必要使用保健品来养身。这一方面说明这部分老年人对保健品持认可态度，认为保健品对身体有益处，另一方面也说明他们比较注重养身保健，但是对保健品的功能期待过大。此外，还有 30.38%的老年人同意销售人员或者广告宣传的保健品“有病治病，无病防病”的观点。在访问中发现，部分老年人对这个观点的重心放在“无病防病”上，他们认为保健品并没有什么副作用，吃了不会有什么坏处。其次，伴随着我国市场经济迅猛发展，保健品行业竞争也十分激烈。为了竞争、为了盈利，商家花样百出，琳琅满目的保健产品质量也参差不齐，老年人早已辨不清真真假假。在“目前，您购买的销售的保健品存在假冒伪劣产品”和“您同意保健品以‘免费旅行、免费体检以及专家义诊’等手段进行促销获得是为了盈利吗”两个问题上，过半数的老年人都表示不能确定。最后，态度得分最高的是了解知识的积极性，接近 75%的人都同意老年人应主动了解保健品相关知识避免盲目从众和受骗。这说明政府可以通过老年人常用的了解信息的渠道加大对保健品常识的宣传，引导老年人理性认识

与消费保健品。

第三,老年人保健品消费和使用行为表现较差,百分制平均得分为 55.76 分。在购买保健品前,39.24%的人表示从来不会先向医生咨询,51.9%的人表示有时会咨询医生,这一结果低于学者贾敏敏的研究,这可能与多数老年人将药店或保健品专卖店的销售人员误认为是专业医生有关。但是,缺少保健品咨询渠道是老年人存在盲目购买行为的重要影响因素。而在购买时,64.56%的人都表示从不会查看保健食品标识或者批准文号,这与多数老年人缺少这方面的知识息息相关。在维权行为上,48.10%的人表示吃了有副作用不会投诉,39.24%的人表示上当受骗后不会维权。他们多数就当作花钱买教训,而且很多人表示维权比较麻烦,很多时候也得不到自己想要的结果。但是有 45.57%的人表示受骗后一定会进行维权,毕竟是自己的血汗钱,不能便宜了不良商家,一定要让他们受到惩罚,不能让更多的人上当受骗。老年群体汲取知识的能力下降、行动灵活性也随着年龄增长逐步退化,这很大程度上影响他们的消费行为。所以优化方便老年群体的咨询、维权渠道十分有必要。

(二) H 街道老年人保健品知识、态度、行为相关性分析

本研究使用皮尔逊相关系数来分析老年人保健品知识、态度、行为三者之间的相关性。结果表明知识与态度相关系数 $r=0.634(p<0.01)$,知识与行为的相关系数 $r=0.594(p<0.01)$,态度与行为的相关系数 $r=0.300(p<0.01)$,如表 3-18 所示。数据显示三个维度之间都呈正相关,并且是显著相关。

知信行理论强调知识、态度和行为三者之间的关联性,知识是形成信念的基础,信念则是发生相关行为的动因,所以行为转变需以丰富的知识和坚定的信念为支撑。本研究显示知识、态度、行为三者之间都是显著相关的,说明充足的知识能够引导老年人形成强烈的信念,进而转变相关行为。由此可见,政府如何将保健品相关知识普及到老年群体中,是引导老年群体理性认识与消费保健品的关键之一。

表 3-18 老年人保健品知信行相关性情况表

维度	皮尔逊相关系数 (r)	显著性 P 值 (双尾)
知识与态度	.634**	0.000
知识与行为	.594**	0.000
态度与行为	.300**	0.000

** 在 0.01 级别 (双尾), 相关性显著。

(三) H 街道老年人保健品方面实际需求分析

根据马斯洛需求层次理论,人的最基本的需求是食物、水、空气等生理需求,其次再是健康保障等安全需求。随着我国经济有条不紊地发展以及 2020 年将全面建成小康社会,老年群体的生理需求基本都得以满足。而在安全需求上,老年人和中年人、青年人等的需求是存在差异的。所以,只有征询老年人的意见才能更好地满足他们的需求。通过问卷调查,老年人保健品实际需求分析如下:

首先,当今的老年群体不同于年轻的一代,他们那个年代的日子比较艰苦,面对的社会环境、文化环境、教育环境以及信息环境等都远远不能和现在相比,再加上随着年龄的增加,身体机能的退化,他们获取信息的途径可能和年轻人大相径庭。根据问卷调查结果,H 街道老年人获取信息最方便的途径是电视报纸和社区宣传。一方面,电视是比较传统的媒体,从 20 世纪 60 年代就开始有电视机了,到现在可以说几乎家家都有电视机。并且随着科技的发展,现在的电视机面积比较大,比起电脑、手机等文字、画面较小的媒介,电视更加适合视力下降的老年群体,所以说大部分老年人选择电视作为最方便获取信息的途径。另一方面,现在的城市小区休闲场所较多以及社区活动也较丰富,很多老年人空闲时间都会选择在社区活动。所以社区宣传是仅次于电视的最方便老年群体获取信息的途径。

其次,为了防止老年人购买保健品盲目跟从或者上当受骗,设立购前咨询方式是十分必要的。根据调查,最方便老年人购前咨询的依次是医院专家、设立保健品咨询热线和街道办专设咨询科。在问卷调查中,很多老年人表示比较相信医院专家的话,因为他们比较专业,能够提供合理的建议;另外,也有部分老年人认为设立保健品咨询热线比较方便,由于年龄大,腿脚不方便,打电话咨询不用到处奔跑;还有部分老年人表示希望在街道办专门设立一个老年人保健品咨询科,但是要经过专门培训的人员负责,大家一方面可以就近咨询,多了解相关知识,另一方面可以防止保健品营销员单方面夸张宣传,欺骗老年群体。

再次就是维权。老年人休闲时间比较充足,很多时候在不良商家或营销员夸张的宣传、亲切的关心下莫名其妙地就掉入保健品的陷阱。由于一时冲动或盲目跟风上当受骗后,及时进行维权变得十分重要。但是如何维权?什么方式最方便有效?等等是老年群体的迫切需要。据调查数据,打电话是老年人认为最方便的举报方式,直接原因就是不用四处奔波。但是部分老年人反映很多时候打了电话,问题并没有得到有效地解决,希望设置老年人权益保障部,专门为老年人这部分弱势群体服务,高效解决他们遇到的问题。

最后,80%以上的人都认为需要对保健品的宣传、营销方式进行规范,禁止频繁、诱导性的宣传,以防止老年群体过于痴迷或依赖保健品,提倡科学养生。极小部分人表示不需要规范,究其原因,一是自己并不关心或者有能力辨别、二是觉得保健品对于养生还是有效果,宣传能让自己了解更多功效,选择适合自己的。90%以上的人都对保健品和药品明确在外包装上标明和设置专门的监管部门

来监管老年人保健品市场表示有必要。现有保健品在背面说明上的确标识了本品不可替代药品，但是字体标识不突出，很多老年人容易忽视，需要在正面突出标明。而目前老年人保健品市场比较混乱，很多不良商家针对老年群体空闲时间多、身体功能下降等特点，处处布下陷阱引老年人上当，设置专门的监管部门十分必要。

第四章 城市老年人保健品政府防控相关措施及困境

一、城市老年人保健品政府防控相关措施

老年人保健品频繁上当受骗已引起社会各界的关注。为了整治老年人保健品市场五花八门的骗局,政府陆续出台了一系列相关措施,例如国家食品药品监督管理局《关于加强保健食品生产经营日常监管的通知》(食药监办许[2010]34号)中提到加强保健食品质量的管理、加大查处力度^①;国务院食品安全办《国务院食品安全办关于继续做好食品保健食品欺诈和虚假宣传整治工作的通知》(食安办〔2018〕7号)中要求严厉查处虚假广告、虚假宣传等违法违规行为、强化案件查办以及广泛科普宣传等^②。市场监管总局《市场监管总局出台保健食品新举措 努力实现“管住、管活、管优”》中提出保健品警句应醒目标注、积极推进保健品注册备案双轨制等措施^③。2017年,国家食品药品监督管理局发布的关于进一步加强保健食品监管工作的意见正在审核落实中。而各地政府在上级政策的指导下,根据本地实际情况出台了一系列措施。2016年,南充市食品药品监督管理局《关于加强保健品市场监管的建议》提案^④中就提到了如下整治措施:

(一) 整治保健品市场乱象

为给老年群体保健品消费构筑一个安全的社会环境,政府出台了一系列整治保健品市场乱象的措施。总体而言,就是对保健食品进行全方位的监测和管理。包括生产环节、经营环节、宣传环节等各个方面。具体做法如下:首先,相关单位要明确各自职责,加强对通过“健康讲座、免费试用、免费旅行、免费体检”等方式推销保健食品套路的联合监管与整治;其次,各有关部门在明确各自职责的同时也要重视相互配合。在必要时,开展以食品药品监督管理局为主,其余关联部门协作的联合执法。并对非法经营企业进行曝光;再次,加强各保健品生产、经营的备案管理;最后,要重视群众举报信息,做好记录,及时处理,事后反馈。近些年的“春雷行动”百日行动,就是政府大力整治保健品市场乱象的实际行动。

(二) 整治保健品虚假广告

规范保健品广告的宣传,不管是电视广告还是海报宣传等都应标明“本品不能替代药物”。与公安部门、工商局等部门协作加大对虚假、夸张广告的打击力度,指定专人日常监测,以及重大节假日着重监测。

^① 关于加强保健食品生产经营日常监管的通知(食药监办许[2010]34号)

[ER/OL].(2011-09-19)[2019-06-12].<https://www.lawtime.cn/info/shipin/fagui/20110919182819.html>.

^② 国务院食品安全办关于继续做好食品保健食品欺诈和虚假宣传整治工作的通知(食安办〔2018〕7号)

[ER/OL].(2019-01-02)[2019-06-12].http://gkml.samr.gov.cn/nsjg/bgt/201901/t20190102_279575.html.

^③ 市场监管总局出台保健食品新举措 努力实现“管住、管活、管优”

[ER/OL].(2019-10-31)[2019-12-19].http://www.samr.gov.cn/zt/zxzz/bmdt/201910/t20191031_308042.html.

^④ 南充市食品药品监督管理局《关于加强保健品市场监管的建议》提案

[ER/OL].(2016-03-29)[2019-06-12].<http://www.nanchong.gov.cn/news/show/29b24249-3e3d-45e2-a32e-c625176c8f72.html>.

（三）完善监管审查制度

不仅要立法对企业相关行为进行约束，也要注重企业诚信品质的构建。对于要进入市场流通的保健食品，要严格审查其成分、功能等，着重关注和保证产品安全性与合法性，提高进入保健品市场的门槛。

（四）加强宣传教育

一方面，通过新闻媒体、电视、广播等方式加大对保健食品安全知识的宣传。尤其关注老年群体，尽量选择在老年人比较集中的地点，例如广场，开展保健品宣传教育，提高老年人的保健品知识水平与防范意识。另一方面，加强对食品药品相关政策、法规、安全常识的科普，增强公众安全和维权意识。

政府近年来根据实际情况在保健品质量监控、广告宣传、企业诚信、知识普及等方面逐步完善了相关政策。但是具体细则及政策落实力度还有所欠缺。例如针对不同人群宣传内容各是什么？相关政策是否全面照顾到老年特殊人群？怎样将相关常识、政策有效传达到不同人群中？等等是在今后的工作中需不断完善和努力的地方。

二、城市老年人保健品政府防控困境

尽管政府从加大监管力度、宣传力度以及大力打击虚假广告等方面整治老年人保健品市场乱象，着力为老年人营造安全的消费环境。但是以怎样的方式方法才能有效满足老年人的实际需求，以达到防控目的，是目前解决问题的关键。通过问卷、访谈以及查询相关资料分析得出政府防控困境主要有以下几个方面：

（一）认知偏差：老年人保健品常识缺乏且性格固执

老年人自身认知和态度在一定程度上对政府出台的预防和控制措施效果有很大的影响。根据调查，H街道老年人严重缺乏保健品基本常识，连保健食品最基本的“小蓝帽”标识了解者仅有21.52%。并且对待保健品的态度呈现出多样化表现，认可保健品的占48.1%，不认可的占比为24.05%，其余27.85%持中立态度。通过访谈发现，老年人由于身体机能的退化，辨别能力下降，对事情的看法和认识极易受他人的影响，缺乏独立思考。

受访者：我年龄大了，身体才是最重要的。看到身边同龄人陆续离去或者受疾病折磨，就更想好好保健身体。一方面自己少受罪，另一方面也不给子女增加负担。保健食品能调理身体，减少生病，当然是个好东西。我前些日子买了一个保健品可好啦，推销员给我说的可以减少视力退化、增强抵抗力啦！现在做活动便宜了不少。反正是个好东西。身体才是首要的，钱嘛？生不带来，死带不走。你说是不是？（访谈日期：20190822）

老年人易受他人影响，完全按照自身的思维方式看问题，政府尽管大力打击虚假广告或者科普常识，但是怎样才让固执的老年人调整思维方式、增强防范意

识是政府防控思考的重点之一。

（二）行为冲动：老年人保健品消费盲目冲动

在本次问卷调查中，仅有 8.86%的老年人表示每次购买保健品前会向医生等专业人员咨询。这说明绝大多数老年人的保健品消费行为都存在盲目冲动现象。在访谈中，当问他们想购买某保健品之前是否会向医生等专业人员咨询时，其中一位老年人回答：

不会不会，向哪个咨询哇？和医生又不熟。问子女也没用，他们太偏激了，啥都不信，总觉得别个想骗我钱。所以，我购买前，看功效比较适合我，又有优惠就买了。（访谈日期：20190825）

在访谈中，也会发现有老年人会误把保健品店或药店工作人员当成专业人员看待。比如一位老年人说：

会先咨询好了再购买啊！哼，别个现在这些店很专业的，好多都有专家坐诊的。我们一般都会先给店里专家说清楚自己的问题，他们会对症给你介绍。再说了，店里面那些服务员都经过专业培训的，对这些也很精通。（访谈日期：20190825）

而此次问卷中，39.24%的老年人表示上当受骗后从不会维权。虽然大部分表示会进行维权，但是举报后得不到回应也就不会再追究了。在访谈时，当问到受骗后是否维权时，有老年人回答道：

维权？怎么维权？那个肯定好麻烦的。被骗了能怎么办嘛？就当花钱买教训呗！你到处跑也没得用，没得人管，得不到回应的。（访谈日期：20190902）

老年人缺少咨询渠道，误把工作人员当成专业人员等都是造成盲目冲动购买行为的原因。而对政策的无知导致了消极的维权行为。所以对于政府来说，在大力宣传的同时，怎样有效设置咨询服务部、举报维权部来解答老年群体保健品方面的疑问和方便老年人维权等也是有效防控的关键之一。

（三）引导缺乏：宣传内容未能有效传达到老年群体中

在调查中发现，大多数老年人都反映，并没有听说过有保健食品的知识讲座和宣传，很多对保健食品比较感兴趣的老年人都是通过推销人员介绍相关知识的。这说明政府虽然出台了加大常识及政策宣传的措施，但是还没有完全落到实处。在访谈中，有老年人表示：

这么大的岁数了，没得好多事情可以做了，主要就是要。平常吃了饭，休息下就出去到处闲逛闲逛、和同龄人摆下龙门阵或者看下电视。手机也只是和家人联系用下，字小，眼睛不行，看久了头晕。子女都有自己的事情要做，工作之余也会到处去耍。你看现在国家发展得多好嘛，啥子都方便。对保健品也是外面去耍时推销员发传单无意间晓得了一些，平常也没怎么听说哪个宣传保健品知识，只晓得保健身体，吃了没得啥害处。平常没得事，了解了解也不错。（访谈日期：20190816）

虽然我们现在正处于信息化时代，能够快速了解、宣传或传递当下发生的热门消息。但对于大多数已逾花甲之年的老年人来说，手机、电脑等高科技产品并不是他们所擅长使用的，虽然大多数老年人都在使用手机，但仅限于通话或发送消息使用。老年人是比较特殊的人群，他们不同于年轻一代，由于身体机能的逐步退化，视力、听力、记忆力下降，行动也会存在不便。他们没有年轻人如此强的学习能力、反应能力与快速接受新鲜事物的能力。面对他们这样的弱势群体，如何科普常识、政策等？以什么样的方式宣传、普及到老年群体中去？都是政府面临的巨大挑战。

（四）监管不力：厂商、推销人员花样百出

保健品销售人员为了完成销售任务、获取提成，不得不多渠道的寻找客户购买。而由于身体机能退化、对健康渴求的老年人正是他们的重要目标人群。推销人员为了销售自己的产品时常会夸大产品功效或者想方设法迎合老年人。在某次访谈交流中，一位监管职能部门工作人员谈到：

近年来，老年人保健品受骗现象确实比较普遍了。厂家们针对老年人的销售手段多、花样百出。最开始，利用老年人图小恩小惠的特点，送鸡蛋、牛奶等小东西进行促销。打电话嘘寒问暖，和老年人拉近关系。然后又是会议销售进行洗脑；免费体检销售，老年人身体或多或少都有些小问题；甚至是利用老年人时间比较多，进行旅行销售等等，花样百出。最后，他们的销售地点和方式变化多端，这给我们的监管增加了很大的难度。（访谈日期：20190919）

经过培训的推销人员能准确地抓住老年人的心理，从而对症下药，经常能百试百灵。面对如此庞大的保健品行业和从业人员，政府难以一一监管到位。虽然，诚信是中华民族的优良品质，但它更多地是一种道德约束，而非法律法规能够约束。从业人员迫于生存压力，常常只看到眼前利益，忘了诚信、善良的好传统。政府怎样有效对厂商以及保健品从业人员等的行为进行规范也是为老年人保健品构筑安全消费环境的关键之一。

第五章 城市老年人保健品知信行政府防控策略

由于H街道是南充市近年来发展起来的新城区街道,存在老年人口多、未富先老等现状,老龄化问题艰巨且复杂。故本文通过探讨H街道老年人保健品知识、态度、行为现状,并结合老年人的实际需求,运用政府治理理论,提出城市老年人保健品政府防控策略。

虽然政府在监管、宣传、企业诚信等方面都出台了一系列的防控措施来维护市场秩序以及为老年群体构建安全的保健品使用和消费环境。但是由于老年群体的特殊性,政府要做到有效防控仍然遇到了许多的困境。现代治理理论强调多元主体的协商、合作,而不是单打独斗,故政府可以和相关部门一起配合,协同防控。本章结合马斯洛需求层次理论,主要根据老年人的实际需求,从宣传引导、丰富咨询和投诉方式以及加强监管等方面提出具体的政府防控策略。

一、广泛宣传引导,提高老年人保健品知识知晓率

由于H街道老年群体保健品知识整体得分率较低,所以首先最重要的就是加大宣传力度。而宣传对象,一方面是知识薄弱容易受他人影响的老年人,另一方面也要向和老年人亲密的家人宣传。针对宣传对象的特点,选择有效的途径进行。国家、地方政府、街道办各司其职,发挥自身优势,让宣传的内容最终都能传达到相关人群中。

(一) 针对老年群体的宣传

据本次问卷调查老年人了解信息最常用及方便的途径主要是电视宣传和社区宣传。故国家或地方政府主要利用全国或地方有影响力的电视频道进行宣传,例如国家相关部门可和央视进行协商、合作,每天在新闻联播尾声或者电视剧广播期间播放几条保健品相关知识;地方政府则可与本地电视台合作在电视剧间歇宣传。而街道办则在社区通过策划相关讲座或者趣味活动进行实地宣传,一方面将保健品常识普及到老年群体中,另一方面丰富社区文化活动。结合本次调查得实际情况,笔者认为宣传内容主要应从以下几个方面:

1. 保健品常识宣传

H街道老年人保健品常识得分率仅为45.82%,未达到及格线,说明老年群体的常识十分缺乏。而常识的缺乏给了不良商家以及推销员利用老年人的短板钻漏洞的机会,增加老年人上当受骗的机率。所以政府防控的第一步就是向老年人普及保健品常识,让老年人对保健品常识有一个基本了解,不盲目轻信他人的话。

2. 保健品相关政策宣传

对政策相关知识的无知,让老年人在自身合法权益受到损害时往往毫无头绪,只有把它当作一个“花钱买教训”的经历。在宣传保健品常识的同时,加大对相关政策的宣传,不但能增强老年人政策方面的知识,提高维权意识,也能在一定

程度上威慑到不良商家和推销员，让他们明白自己的不合法行为会受到惩罚。

3. 购买保健品步骤宣传

知识的缺乏、思维的固守，引发老年人保健品消费的盲目冲动行为。笔者认为针对特殊的老年群体，政府在宣传方面制定一个购买保健品步骤小贴士能为他们提供一个很好地引导。小贴士的宣传内容如下：首先，购买保健品前，请先咨询医生等专业人士；其次，购买中，请仔细查看保健食品特有的“小蓝帽”标识和批准文号；再次，使用保健品时，请仔细阅读说明书；最后，使用后发现有副作用或者上当受骗，请及时到相关部门投诉或举报，维护自身的合法权益。

(二)针对家人的宣传

由于现代老年人的养老方式主要是居家养老。据本次问卷数据，89.24%的老年人是和爱人、子女等家人居住在一起。老年人的日常生活离不开家人的关怀。引导老年人理性看待和消费保健品，家人也是非常重要的角色。21 世纪信息化的高速发展，年轻一代获取消息主要是通过通过网络资源例如微博、微信、QQ 等，所以政府可以通过网络向年轻群体宣传老年人保健品的相关知识。具体内容如下：

1. 保健品常识及政策的宣传

年轻人也会有变老的一天。向年轻的一代宣传保健品常识和政策，既可以通过他们向家里老年人传达正确的保健品相关常识信息，又会让这些知识在他们变老时也实用。

2. 传统文化宣传

自古以来，孝顺父母就是我国的优良传统。然而，由于年轻一代作为我国社会经济发展的中坚力量，生活压力大和工作忙碌往往让他们忽视了父母。多项调查显示，老年人缺少子女的关怀，内心空虚寂寞，更容易痴迷保健品。所以，政府应利用传统文化的力量来营造良好的社会氛围。很多时候，哪怕只是一首歌曲，都能唤起人们心灵的共鸣。宣传传统文化，让子女不忘对父母的问候和关怀，从而让老年群体感受到更多的关心与爱。

二、树立科学养生观，培养老年人对保健品的理性态度

虽然本次的调查研究显示老年人保健品态度达标，但是刚过合格线，态度积极性仍需进一步加强。通过对调查数据的分析，得出对保健品持非理性态度的老年人知识、信念、行为得分更低。并且在访谈中发现大多数老年人购买保健品是为了强健身体，认为保健品就算没有治病的功能，也能增强免疫力，无病防病。对疾病和死亡的恐惧往往让老年人“病急乱投医”。对老年人进行科学养生观的教育，一方面让老年人正确看待变老的事实，养成积极乐观的生活态度，科学养生，理性看待保健品；另一方面也符合党和国家实施的健康中国战略。

(一)明确保健品是食品而非药品

培养老年人对保健品的理性态度，首先要让老年人明确保健品是属于食品范

畴内而非药品类。所谓食品是能为人提供身体所需能量或者维生素、蛋白质等营养素的物品，而不能治疗疾病。故商家为了盈利而宣传的保健品“有病治病，无病防病”观点是完全不科学的。加强老年人对保健品属性的认识，增强老年人辨别能力，同时提倡科学饮食、运动以及积极的心态才能有效引导老年人理性看待保健品。引导老年人科学养身从日常生活中的点滴做起。

（二）开展多样化的科学养生观教育活动

为了加大“科学养生观”思想的传递，培养老年人对保健品的理性态度，在老年人日常生活中开展形式多样的教育活动十分有意义。不但能够丰富老年群体的日常活动，也能够增添当地的文化活力，塑造科学健康的社会氛围。为了达到更好的教育效果，结合老年人的实际情况，可从以下三个方面进行：

第一，邀请知名专家，在电视上进行授课教育。专家的权威性、专业性和丰富的经验让老年人对他们都比较信任。为了让健康养生观在老年人中普及，政府部门相应专家可在电视上进行教育讲座，并不定期地进行更新或重播。

第二，举办老年健康养生文化交流会，邀请养生方面专家亲临现场授课与交流，并在电视上同步播放。地方政府可以每年确定一个日子，举办当地的老年健康养生文化交流会。一方面丰富本地文化活动，营造良好的文化氛围，增强老年群体科学养身保健意识；另一方面，帮助老年人树立科学、健康养生观，理性看待保健品。

第三，社区工作者在老年人较为集中的地方向老年人传递科学养生观信息。为了增加老年人的兴趣，调动老年群体的参与活动积极性，可以通过发放附有健康养生信息的传单、扇子等小物品，也可以举办小型有奖竞猜活动等等。通过加强与老年人的互动，来引领老年人树立科学养生态度。并注重与老年人的沟通交流，及时为他们解疑答惑。

三、丰富咨询与投诉方式，优化老年人保健品消费行为

据本次问卷数据统计，H 街道老年人保健品行为部分百分制平均得分为 55.76 分，未达及格线，行为表现不佳。一方面与缺乏保健品常识息息相关，另一方面与现有途径无法满足老年人咨询或投诉需求相关。故要优化老年人保健品消费行为，在加强保健品常识宣传的同时，根据老年群体的实际需求完善咨询途径与增设投诉方式。

（一）完善咨询途径

本次问卷调查结果显示 H 街道老年人在“购买保健品前是否咨询医生等专业人士”问题上得分率仅为 34.81%。缺乏咨询意识或者咨询途径是大部分老年人盲目购买保健品的原因。而老年人盲目冲动的消费行为是政府有效防控困境之一。所以在大力宣传的同时，还应根据老年人的实际需求，完善咨询途径，解决老年人咨询难的问题。根据 H 街道老年人需求问卷调查结果，最方便老年人购买前咨

询的途径依次是医院专家、保健品咨询热线和街道办专设咨询科。所以对于国家来说应制定相关政策，号召有关部门协同配合，并且根据实际情况下发相应津贴支持，地方政府根据本地情况制定具体实施政策，而街道办根据上级要求做出行动。完善咨询途径应从以下几个方面：

1. 和医院合作，设立老年保健咨询部

医院专家有专业的知识和丰富的经验，能够为老年人提供合理的建议，所以也是老年人最信任的人。而协商、合作是现代治理理论的重要思想。地方政府根据本地实情，协同“百姓放心医院”共同设立老年保健咨询部，为老年群体提供咨询服务，解决老年人咨询难问题，逐步让老年人养成购前先咨询的好习惯，减少上当受骗的机率。

2. 设立保健品咨询热线

设立保健品咨询热线受老年人欢迎的原因在于比较方便，不用到处奔波，想要咨询相关问题在家通过打电话便能做到。各地政府应设立简单、容易识记热线号码。设立后，要及时向本地人民公布并且大力宣传，让老年群体知悉。

3. 各街道办专门设立保健咨询科

各街道办、社区会通过组织唱歌、跳舞等活动激发老年人的积极性，丰富老年人的娱乐生活，但是在知识传递与心理疏导方面还有待加强。各街道办通过成立保健品咨询科，在为老年人提供保健品相关咨询的同时，也可以向老年人宣传理性、科学养生观，进行心理疏导；最后还可以通过与老年人的交流及时发现新出现的骗局。在工作人员的选择上，可优先考虑有意愿、感兴趣的退休老年人，并通过全面培训后上岗。一方面，可以充实退休老年人的生活，并为他们提供再次展现自身价值的机会；另一方面，老年人相互之间更容易沟通、理解，从而让咨询问题、解决问题的效率更高。

（二）增设投诉方式

在H街道老年人需求问卷调查中，最方便老年人进行维权的方式依次是电话举报、老年人权益保障部和食品安全监管部。而电话举报和食品安全监管部门是现在已经设立的。访谈中，多数人表示老年人是比较弱势的群体，并且上当受骗问题更为突出，应该设立相关部门专门解决老年人的问题。故各街道办增设老年人权益保障部，重点对老年人的举报进行跟踪与回馈，及时解决老年人的诉求，让老年人勇于维权。为了不过多浪费公共资源，老年人权益保障部可和保健咨询科设立在一起，分别由专人担任，并且可根据各街道办实际情况，增减人员。

四、加强监督管理，满足老年人保健品消费安全需求

根据马斯洛需求层次理论，在老年人的生理需求基本得到满足后，接下来便是第二层次安全方面的需求。而监管是规范厂家、企业等行为、维护市场秩序与人民合法权益的重要手段。加强监督管理，为老年群体保健品消费构建健康、安

全的消费环境，满足广大老年群体养生保健中的安全需求。在对老年人保健品的监管上，政府已实施了一系列措施，但还应加强落实。国家从宏观角度制定全方位的监管长效机制，各地政府根据本地实情完善细化政策，各街道办、社区根据政策落实。在将相关政策全面完善的同时，也要畅通群众举报渠道，协同群众能大大地提高监管效果。以下主要根据老年人实际需求问卷结果提出保健品监管方面具体的优化措施。

（一）建立健全保健品安全监管法律制度

保健品相对于日常生活中常见的食品和用品是比较特殊的一类。为了更好地管理保健品，有必要加快建立和在实践中不断健全专门针对保健品的安全监管法律制度，并且由独立的监管部门进行管理。同时，在保健品的生产、流通、销售等各个环节都需要完善相关的配套法律制度。用法律来规范保健品从业者的相关行为，为老年群体保健品的安全消费提供保障。

（二）药品和保健食品严格分开

在现有模式下，大部分药房都是药品和保健食品一起售卖。老年人谈到自己到药店去买药品，多数时候都会有销售人员推荐保健品，自己常常迷迷糊糊就购买了。虽然政府已出文件规范药房不能售卖保健食品，但是仍有很多门店没有完全执行。为了更好地进行监管，防止某些商家暗地操作，有必要规定如果需要售卖保健品，应将药品和保健品分开销售，在保健品区域显著标明“本区域保健食品不能代替药品治疗疾病”。食品监管部门应不定期进行抽查，各街道办对本区域药店进行常规巡查，人民群众可以进行举报，发现不合规的立即停业整顿，并进行罚款处理。

（三）严查保健品违规广告与违规宣传营销人员

1. 严查保健品违规广告，禁止诱导性宣传

政府对保健品违规广告宣传上，一直持严厉打击态度。但是基于老年人常常经受不住诱惑以及子女为了孝顺长辈购买一些可能并不适合他们的保健品，也要严格规范保健品广告内容，例如保健品宣传应实事求是，不应带有诱导性语言。对违规广告进行大金额罚款并计入征信系统。

2. 严肃处理违规宣传营销人员

保健品营销人员流利的口才、夸张的语言以及各种小恩小惠常常是让老年人掉入保健品陷阱的重要原因。在规范保健品企业行为、广告宣传的同时，更要严格规范营销人员宣传行为。群众可对违规宣传的营销人员进行举报，经查实，不仅要纳入个人征信，情节严重的，还应禁止从事此行业。只有加大对相关从业人员地处罚力度，才能让他们规范自己的行为，更好地服务社会。

（四）成立多部门参与的老年人保健品监管联动机制

据本次问卷调查数据，39.24%的老年人表示上当受骗后从来不会进行维权，

一方面缺乏维权意识,另一方面对维权行为持消极态度,认为举报了也得不到想要的回应,权当花钱买教训。老年人较弱的维权意识以及消极的维权态度大大地助长了保健品企业的非法行为。故应在规范保健品行业与从业人员的行为同时,完善监管体系、加大监管力度。根据国家现代治理理论的思想,笔者认为应从以下方面完善老年人保健品监管体系:

首先,政府主管部门应针对老年弱势群体,设置专门的老年人保健品监管小组。成立以市场监督管理局为首,公安局、老龄委等相互协作的联合监管体系。着重对市场庞大的老年保健品质量及合法性等进行监督管理,同时对相关执法部门徇私、办事不力等问题进行监管。通过与相关部门衔接、合作,查处老年人保健品企业不规范行为,及时发现存在重大隐患的地方。

其次,完善各企业间相互监管措施。为了更好地完善老年人保健品监管体系,政府主管部门在加大监管、执法力量的同时,逐步完善各保健品企业间相互监管措施,让相关单位不仅仅只是被监管者也是监管者。只有让保健品企业加入监管力量中,才能让他们通过自身实践,在追求经济效益同时,重视产品质量与自身信誉,增强社会责任感,规范自身行为,更好地为社会和人民生活。

最后,在监管中要联系群众、加入群众力量。在现代信息化社会,社会群众在政府的监管执法中发挥着举足轻重的作用。相关政府主管部门要善于发挥群众力量,建立群众举报平台,制定相应奖励激励措施,对有贡献的群众进行表扬、奖励。

通过成立政府部门为主导,企业、群众等多元主体参与的联动机制,能改善单一主体监管不力的困境,增强对老年人保健品市场的监管力度。从而为老年人保健品消费营造安全、健康的社会环境。

(五) 建立诚信机制并加大对保健品从业者的诚信教育

政府为了加强对保健品企业的管理,实施了一系列措施,例如对生产、经营等环节进行全方位联合监管,曝光非法企业等。但是仍然阻止不了某些不良企业的非法行为。而保健品从业人员,例如推销员,为了完成业绩,得到更多的绩效,往往也会不遗余力地夸大宣传。为了规范保健品从业者的行为,政府主管部门一方面应建立与完善企业和个人的诚信机制,另一方面应加大对相关人员的诚信教育。具体做法如下:

第一,保健品生产、销售、流通等各个环节都应建立起企业和个人的诚信档案,将诚信纳入保健品企业和个人的考核中。政府主管部门于每年末或第二年初对各保健品企业和从业者进行诚信考核,对存在违反诚信行为的企业和个人进行曝光,并视情节严重程度对保健品企业和个人进行相应的惩处,如吊销企业或个人的营业执照、罚款等。

第二,加强诚信的宣传与教育。诚信是我国的传统美德。然而随着现代生活、

工作节奏的加快，大家往往只顾眼前利益而忽略了这些传统美德。加大对保健品企业和从业者诚信的宣传与教育，从内心深处唤醒他们对诚信的认知，营造诚信互助的社会氛围。

五、以社区为载体关注老年群体中的特殊人群

据本次问卷调查数据的分析，老年人因性别、年龄、身体状况的不同，保健品知识、态度、行为得分也存在着差异。首先，男女性老年人保健品知识和行为部分得分无显著差异，但是在保健品的持有态度上，男性的态度积极性显著高于女性；其次，年龄对老年人保健品知识、态度、行为三部分得分均有显著影响，随着年龄的增大，得分都逐渐降低；最后，身体状况较好的老年人知信行得分都显著高于身体状况较差的老年人。这些差异提示我们要多加关注老年群体中的特殊人群，只有将相关常识、政策等向特殊老年人群普及到位，政府的防控策略才能全面发挥作用。并且本次调查显示 99.68%的人都是居家养老，大多数老年人都是独居或和子女居住。但是年轻一代工作忙碌，缺乏和父母的沟通交流，老年人空闲时间主要在社区进行活动，所以社区在着重关注和引导特殊老年人群发挥着重要的作用。社区工作者在向所有老年人引导、服务的同时，要着重加大对特殊老年人群的关注，让政府防控措施全面、有效地发挥作用。

（一）加强对女性老年人保健品认知的引导

本次调查数据分析得出男性的保健品态度得分显著高于女性。说明女性老年群体对保健品持有非理性态度的现象更为普遍。社区工作人员在日常的工作中，除了向所有老年人宣传、引导外，要有选择性地加大对女性老年人的引导力度，尤其是在树立科学养身观、培养对保健品的理性态度方面。

（二）加大对高龄老年人的关注

本次研究显示 60-69 年龄组的老年人保健品知识、信念、行为得分都显著高于 70-79 年龄组和 80 岁以上年龄组的老年人。可能由于六十多岁的老年人处于刚退休阶段，头脑意识较为清晰，工作或生活中的刚积累的丰富经历让他们对保健品有较为理性的认知，能够较好地辨别各种骗局。而高龄老年人尤其是 70 岁以上的老年人，作为老年群体中的特殊人群，随着年龄的进一步增大，身体机能与辨识能力等也进一步弱化，上当受骗的机率更大。故社区工作者在对本社区老年人进行保健品常识与政策的宣传引导时，要尤其加大对高龄老年人的关注与引导，着重考虑高龄老年人的实际需求，这样才能将防控工作实施到位。

（三）关心关爱健康状况较差的老人

经问卷数据的统计分析，身体状况健康的老年人保健品知识、信念、行为得分要显著高于身体状况较差的老年人。说明身体状况健康的老年人心态更平和，看待问题更理性，而身体状况较差的老年人无论是从身体还是心理都要比身体状况较好的老年人承受更多的压力，对健康的需求动机更高。社区老龄工作者除了

对本社区健康状况较差的老年人给予更多的关心之外，还应在保健品的安全防控工作中优先考虑身体状况较差的老年人的现实需求。在宣传引导上投入更多的精力与耐心，在政策的制定上给予更多的方便与支持。

（四）加快推进社区养老

目前，我国的养老方式主要有家庭养老、社会机构养老以及社区居家养老三种。据调查显示，家庭养老仍然是我国老年人的主要养老方式。但是年轻一代作为我国社会经济的发展的中坚力量，工作忙碌，陪伴在父母身边的时间屈指可数。从而导致老年人在家庭养老中一方面得不到细致的照料，另一方面不利于与老年群体的沟通交流。从而使老年人更容易沉迷于保健品，听信他人的花言巧语，增加了上当受骗的机率。而社会机构养老虽然能让老年人得到专业人员的照料。但是存在成本高、离家距离远、缺少家人的精神慰藉等缺点。大多数老年人并不愿意离开自己熟悉的环境去适应陌生的环境。但是新兴的社区居家养老不但兼具家庭养老和社会机构养老两者之间的优点，又很好地避开了它们的缺点，成为当今社会较为理想的养老方式。故政府、各街道办、社区应加快推进以社区居家养老为主体、家庭养老和社会机构养老配合的良好养老方式。不但能使特殊老年群体得到更好地照顾，也有利于与老年人的交流沟通，减少他们因沉迷于保健品而上当受骗的风险，为老年群体构建安全的养老环境与氛围。

结论与展望

近年来,从老年人频陷保健品花样百出的骗局、被骗问题突出,对老年人保健品消费安全保障的各项措施的探讨和研究就一直在进行着。伴随着我国老龄化的加剧,老年人的基本生活、健康保障、财产安全等问题受到越来越多的关注。但是由于老年群体的特殊性,政府的有效预防与控制仍然遇到了许多困境,例如老年人学习能力下降、思维固执、极易受他人的影响,老年人盲目冲动的保健品消费行为,保健品企业及从业人员的行为规范以及如何才能有效地将相关信息传达到老年群体中。只有深入地了解老年群体的实际需求,才能做到更有效地防控。

本文通过查阅文献资料,对老年人保健品知信行状况和政府防控相关研究进行梳理,通过访谈和问卷调查对南充市 H 街道老年人保健品知识、态度、行为以及实际需求进行研究分析。得出的结论首先是老年人保健品知信行表现不佳。除持有态度刚好达标之外,保健品常识缺乏,并存在盲目冲动行为,需政府进行有效地干预。其次是老年人保健品知识、态度、行为三者之间显著相关,说明充足的知识能够引导老年人形成强烈的信念,进而转变自身有关行为。并且,老年人知信行得分在性别、年龄、身体状况等方面存在结构性差异。最后就是实际需求上,电视和社区宣传是老年人获取信息最方便的途径,医生专家是老年人最方便也最信任的咨询对象,而老年人最方便的维权途径依次是电话举报、老年人权益保障部和食品安全监管部门等。通过分析老年人保健品知信行现状,结合他们的实际需求,运用政府治理理论提出政府有效防控的优化策略。

虽然笔者基于马斯洛需要层次理论的启发,创新地通过调查老年人的实际需求,提出政府有效防控的优化策略。但是由于自身客观条件、理论水平等的有限,此次研究还存在许多的不足。首先,受时间、人力等的限制,仅对南充市 H 街道的老年人进行了调查研究,今后的研究还需要进一步扩大样本量;其次,老年人保健品知信行问卷的内容有待在今后进一步的研究中不断完善;最后,由于各个地区经济、文化习俗等的不同,老年人实际需求也会有所不同。期待本次调查内容与结果能为今后更深入、更广泛地研究提供思路与基础。

参考文献

一、著作类

- [1] 陈振明. 公共管理学（第二版）[M]. 北京：中国人民大学出版社, 2017.
- [2] 俞可平. 治理与善治[M]. 北京：社会科学文献出版社, 2000.
- [3] [美]詹姆斯·罗西瑙. 没有政府的治理[M]. 张胜军, 刘小林, 译. 江西：江西人民出版社, 2001.
- [4] 陈振明. 社会研究方法[M]. 北京：中国人民大学出版社, 2012.
- [5] 杨光斌. 政治学导论（第四版）[M]. 北京：中国人民大学出版社, 2011.
- [6] 张康之. 社会治理的历史叙事[M]. 北京：北京大学出版社, 2006.
- [7] 张康之. 行政伦理的观念与视野[M]. 北京：中国人民大学出版社, 2008.
- [8] 斯蒂芬·罗宾斯,蒂莫西·贾奇.组织行为学（第 16 版）[M]. 孙健敏等,译.北京：中国人民大学出版社,2018.
- [9] 翁翼飞,王幼莉,唐龙海. 安全监管学[M]. 北京：清华大学出版社, 2012.
- [10] 程景民. 中国食品安全监管体制[M]. 北京：军事医学科学出版社, 2013.
- [11] 杨维忠, 陈胜可, 刘荣. SPSS 统计分析从入门到精通[M]. 北京：清华大学出版社, 2019.

二、期刊文章类

- [12] 仝震, 薛明月, 李紫嫣. 老年人非理性购买保健品风险防控[J]. 山东工商学院学报,2018,32(05): 110-115.
- [13] 车文辉, 彭双双. 老年人保健食品消费特点及趋势调查分析[J]. 食品与机械, 2016, 32(11): 202-206.
- [14] 赵丹. 吉林省农村老年人保健品消费问题调查[J]. 中国农村卫生事业管理, 2018, 38(2): 1574-1575.
- [15] 陈玉凤, 钟艳. 武陵山区城市老年人保健品消费调查研究[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2016, 33(05): 560-562.
- [16] 冯桂平, 刘爽. 基于跨理论模型的老年人医疗保健品消费行为研究[J]. 消费经济, 2018, 34(04): 74-81.
- [17] 贾敏敏, 孙建萍, 杨支兰等. 太原市社区老年人保健品受骗经历的质性研究[J]. 循证护理, 2018, 4(03): 272-275.
- [18] 温佳冰, 常路, 张媛等. 浅谈我国中老年人保健品市场的虚假宣传及其治理[J]. 医学与法学, 2018, 10(01): 64-67.
- [19] 庄炯梅. 我国老年人热衷于保健品消费的社会心理学分析[J]. 学理论, 2014, (35): 44-46.
- [20] 韩玲, 杨民. 人口老龄化背景下保健品欺诈的刑法规制[J]. 大连民族大学学报, 2019, 21(02): 168-172.

- [21] 贾敏敏, 孙建萍, 杨支兰等. 养老机构老年人保健品知信行现状及影响因素分析[J]. 护理学杂志, 2018, 33(20): 78-81.
- [22] 厉杰. 对老年人购买保健品行为的市场调查统计分析[J]. 商场现代化, 2018, (19): 12-13
- [23] 贾敏敏, 孙建萍, 杨支兰等. 老年人保健品知-信-行研究进展[J]. 中国临床护理, 2018, 10(05): 448-451.
- [24] 陈雪滢, 孙高翔. 济南市社区老年人保健品应用的现状调查分析[J]. 科技资讯, 2018, 16(19): 221-223.
- [25] 伍欣, 张亚忠: 基层设专人从事老龄工作 加强老年人权益保护[J]. 中国社会工作, 2018, (08): 15.
- [26] 郝宁宁, 班晓娜. 老年人购买保健品行为分析与医养保健模式的构建-基于大连地区的调查[J]. 甘肃科技, 2016, 32(19): 62-64.
- [27] 谈煜鸿. 老龄化背景下我国老年人保健品消费研究述评[J]. 经济论坛, 2016, (06): 108-111.
- [28] [英] 罗伯特·罗茨. 新的治理[J]. 木易编译. 马克思主义与现实, 1999, (5).
- [29] 陈聪, 冯大鹏. 90 元保健品成 900 元神药 专坑老年人套路为何总得逞? [J]. 广西质量监督导报, 2018, (04): 27-29
- [30] 魏霞. 老年人“迷恋”保健品是谁的责任[J]. 小康, 2017, (12): 83.
- [31] 李一川, 王洪岩. 保健品骗局专骗老年人 涉案金额过亿[J]. 公民与法(综合版), 2017, (07): 53-54.
- [32] 刘玉成. 警惕保健品虚假宣传营销 侵害老年人权益[J]. 中国防伪报道, 2016, 01: 037.
- [33] 唐晶, 周艳, 张毓等. 城乡社区老年人盲目用药及保健品的调查分析[J]. 中国全科医学, 2014, 17(16): 1906-1909.
- [34] 叶凌青, 余林. 老年人保健品依赖与人格特质的相关性研究[J]. 安康学院学报, 2013, 25(06): 67-69.
- [35] 朱冰容, 余林, 王平等. 老年人心理需求与保健品购买意向间态度的中介效应研究[J]. 西南农业大学学报(社会科学版), 2013, 01: 17.
- [36] 赖赢赢, 张丹露, 陆烨等. 老年人消费误区及对策研究[J]. 当代经济, 2018, 11(21): 142-145.
- [37] 陶鑫, Martin Hahn. 浅谈美国保健品市场的法规要求及应对策略[J]. 食品安全导刊, 2017(19): 32-34.
- [38] 杨勇杰. 成都市中老年人对保健食品认识情况调查[J]. 安徽预防医学杂志, 2011, 17(03): 241.
- [39] 孙晓红, 吴胜男, 蒋昔希等. 贵阳市居民保健食品的知信行及影响因素分析[J]. 实用预防医学, 2018, 25(03): 290-293.
- [40] 文学军. 铁路社区部分居民对保健食品的认知态度和消费行为调查[J]. 疾病监测与控制, 2017, 11(05): 387-389.

- [41] 靳磊, 王磊, 潘莹莹等. “保健品”信息在老年群体中的传播研究——基于对 30 名山西省老年人的深度访谈[J]. 声屏世界, 2019(10): 72-73.
- [42] 杨文菊, 汪晓凡, 王仪思等. 基于计划行为理论的中老年人保健品购买意向影响因素实证研究[J]. 中国药师, 2019, 22(08): 1545-1548.
- [43] 孙夷, 毛思阳, 王焜阳等. 中国老年人消费保健品情况研究[J]. 广西质量监督导报, 2019(07): 209.
- [44] 张真真, 班晓娜. 需求层次理论视角下老年人受骗问题分析[J]. 辽宁经济, 2018(06): 94-96.
- [45] 刘雨璇. 保健品在农村市场虚假宣传的法律思考[J]. 法制博览, 2018(11): 207.
- [46] 王振中. 关于严厉打击保健品市场乱象的建议[J]. 上海人大月刊, 2019(04): 21.
- [47] 刘畅. 保健品诈骗犯罪侦防对策研究[J]. 赤峰学院学报(汉文哲学社会科学版), 2019, 40(12): 36-40.
- [48] 王银珠, 杨阳. 我国老年消费者保健品购买行为研究[J]. 现代营销(下旬刊), 2016(06): 208-210.
- [49] 梁旭荣. 我国保健品行业现状及发展趋势分析[J]. 中国盐业, 2018(03): 31-35.
- [50] 房永森. 保健品诈骗犯罪问题的治理——以经济学理论分析为视角[J]. 四川警察学院学报, 2019, 31(04): 63-69.
- [51] 白悦彤, 郭秀云, 郑梦凡. 我国保健食品市场现状分析及对策研究[J]. 现代商业, 2019(21): 7-8.
- [52] Van d Z L D T, Van Kleef E, de Wijk, René A, et al. Knowledge, perceptions and preferences of elderly regarding protein-enriched functional food [J]. Appetite, 2014, 80:16-22.
- [53] Anna Jędrusek-Golińska, Krystyna Szymandera-Buszk, Katarzyna Waszkowiak, et al. ATTITUDE TO FUNCTIONAL FOOD AMONG ELDER PEOPLE FROM THE WIELKOPOLSKA REGION BASED ON THEIR LIFE ACTIVITY – PILOT STUDY[J]. ResearchGate, 2015, 4(38):685-694.
- [54] Teoh S L, Ngorsuraches S, Lai N M, et al. Factors affecting consumers' decisions on the use of nutraceuticals: a systematic review[J]. International Journal of Food Sciences & Nutrition, 2019:1-22.
- [55] Siegrist M, Shi J, Giusto A, et al. Worlds apart. Consumer acceptance of functional foods and beverages in Germany and China [J]. Appetite, 2015, 92:87-93.
- [56] Ding Y, Veeman M M, Adamowicz W L. Functional food choices: Impacts of trust and health control beliefs on Canadian consumers' choices of canola oil [J]. Food Policy, 2015, 52:92-98.
- [57] Annette Dickinson, Douglas MacKay, Andrea Wong. Consumer attitudes about the role of multivitamins and other dietary supplements: report of a survey [J]. Nutrition Journal, 2015, 14(1):66.

- [58] Restani P, Lorenzo C D, Garcia-Alvarez A, et al. The PlantLIBRA consumer survey: Findings on the use of plant food supplements in Italy [J]. PLoS ONE, 2018, 13(1):e0190915.
- [59] Mark·T·Imperial. Using Collaboration as a Governance Strategy: Lessons from Six Watershed Management Programs [J].Administration and society, 2005, 37(3): 281-320.
- [60] Azzurra Annunziata,Riccardo Vecchio,Artur Kraus. Awareness and preference for functional foods: the perspective of older Italian consumers [J]. International Journal of Consumer Studies, 2015, 39(4):352-361.
- [61] 유동술, 김홍근. A Study on the Effect of Consumer's Benefits and Attitudes on the Functional Health Food Purchasing Intention [J].2016, 11(5):189-204.
- [62] Samojlik I, Vesna Mijatovi, et al. Consumers' attitude towards the use and safety of herbal medicines and herbal dietary supplements in Serbia [J]. International Journal of Clinical Pharmacy, 2013, 35(5):835-840.
- [63] Kraus A. Factors influencing the decisions to buy and consume functional food [J]. British Food Journal, 2015, 117(6):1622-1636.
- [64] Warfel K, Aso Y, Gee D L. Regulation of Functional Foods in Japan: Foods for Specialized Health Uses (FOSHU) [J]. journal of the american dietetic association, 2007, 107(8-suppl-S): 0-0.
- [65] Dvorkin, Gardiner. Regulation of Dietary Supplements in the United States of America [J].Clinical Research and Regulatory Affairs, 2003, 20(3):313-325.
- [66] Puspa, J., Kü, hl, R. A review of functional food: government, firms and consumers [J]. 2009, 4(036)
- [67] Wong Y T, Lai J M C, Chan W K. Regulations and protection for functional food products in the United States[J]. Journal of Functional Foods, 2015, 17:540-551.
- [68] Serafini, Stanzione, Foddai. Functional foods: traditional use and European legislation [J]. International Journal of Food Sciences & Nutrition, 2012, 63(sup1):7-9.
- [69] Patrick Coppens, Miguel Fernandes da Silva, Simon Pettman. European regulations on nutraceuticals, dietary supplements and functional foods: A framework based on safety [J]. Toxicology, 2005, 221(1):59-74.
- [70] Lovik M. Impact of a new European regulations on functional food market – an overview [J]. Clinical & Translational Allergy, 2011, 1(1):55.
- [71] Schnettler B, Adasme-Berríos, Cristian, Grunert K G, et al. The relation between attitudes toward functional foods and satisfaction with food-related life [J]. British Food Journal, 2016, 118(9):2234-2250.
- [72] K. Warfel, Y. Aso, D.L. Gee. Regulation of Functional Foods in Japan: Foods for Specialized Health Uses (FOSHU) [J]. Journal of the American Dietetic Association, 2007, 107(8):A34-A34.

- [73] Iwatani S, Yamamoto N. Functional food products in Japan: A review [J]. Food Science and Human Wellness, 2019.
- [74] A.H.Maslow. A Theory of Human Motivation [J]. Psychological Review. 1943:370-396.

三、硕博学位论文类

- [75] 贾敏敏. 太原市养老机构老年人保健品知信行现状及护理干预[D]. 山西医科大学, 2018.
- [76] 张茜. 我国老年人保健品安全监管法律问题与对策[D]. 广西大学, 2014.
- [77] 冯琪. 老年消费者在特定销售模式下购买保健品的权益保障问题研究[D]. 南京大学, 2014.
- [78] 刘舒晗. 城市社区老年人保健品消费现状及成因分析--以石家庄市为例[D]. 河北大学, 2018.
- [79] 柴国京. 老年人被骗事件的法理分析与权益保障[D]. 烟台大学, 2017.
- [80] 邱岳华. 保健品软性传销的法律规制研究[D]. 广东财经大学, 2016.
- [81] 孙艳萍. 老年人保健品的使用现状及影响因素研究[D]. 河南大学, 2015.
- [82] 史红杰. 老年群体保健品购买行为的成因分析[D]. 哈尔滨工业大学, 2012.
- [83] 李晓静. 我国保健食品行业政府监管研究[D]. 东北大学, 2014.
- [84] 宋迪. 保健食品消费行为和认知情况及存在问题的调查分析[D]. 吉林大学, 2014.
- [85] 熊恩洋. 乌鲁木齐市居民保健食品消费行为及影响因素研究[D]. 新疆农业大学, 2016.
- [86] 刘伟. 城市居民购买保健食品的意向、行为及影响因素研究[D]. 江南大学, 2017.
- [87] 杜沛. 城市老年人保健品消费的实证研究[D]. 兰州大学, 2019.
- [88] 陈梦雪. 老年消费者对保健品的内隐和外显态度研究[D]. 四川师范大学, 2019.

四、会议论文集类

- [89] 刘云章. 基于老年人购买保健品受骗所引发的老年健康伦理问题分析及对策[C]. 大连: 中国自认辩证法学会医学与哲学杂志社, 2017: 622-626.

五、报纸类

- [90] 赵衡. 老年人保健品市场乱象该如何遏制 [N]. 检察日报, 2018-11-10(003).
- [91] 徐宗俦. 如何让中老年人不再被“保健品”忽悠 [N]. 人民政协报, 2017-4-24(005).
- [92] 吴学安. 家庭社会共同发力 让老人理性消费保健品 [N]. 中国质量报, 2019-2-11(004).

六、电子资源类

- [93] 2018年国民经济和社会发展统计公报[ER/OL].(2019-02-28)[2019-05-18].http://www.stats.gov.cn/tjsj/zxfb/201902/t20190228_1651265.html.
- [94] 2010年第六次全国人口普查主要数据公报(第1号)[ER/OL].(2019-02-28)[2019-05-18].<http://www.stats.gov.cn/tjsj/2010/index.html>.

- [//www.stats.gov.cn/tjsj/tjgb/rkpcgb/qgrkpcgb/201104/t20110428_30327.html](http://www.stats.gov.cn/tjsj/tjgb/rkpcgb/qgrkpcgb/201104/t20110428_30327.html).
- [95] 南充市食品药品监督管理局《关于加强保健品市场监管的建议》提案[ER/OL]. (2016-03-29) [2019-12-12].<http://www.nanchong.gov.cn/news/show/29b24249-3e3d-45e2-a32e-e625176c8f72.html>.
- [96] 中国共产党第十八届中央委员会第三次全体会议公报[ER/OL].(2013-11-12)[2020-02-12].<http://cpc.people.com.cn/n/2013/1112/c64094-23519137-2.html>.
- [97] 习近平：决胜全面建成小康社会 夺取新时代中国特色社会主义伟大胜利——在中国共产党第十九次全国代表大会上的报告[ER/OL].(2017-10-27)[2020-02-12].http://www.xinhuanet.com/politics/19cpcnc/2017-10/27/c_1121867529.html.
- [98] 南充市人民政府关于印发《南充市老龄事业发展和养老体系建设规划（2018—2020 年）》的通知[ER/OL].(2019-01-21)[2019-08-12].<http://www.nanchong.gov.cn/xxgk/show/20190121160238-190613-00-000.html>.
- [99] 南充十年人口发展变化情况浅析[ER/OL].(2011-06-10)[2019-08-12].<http://www.sc.gov.cn/10462/10883/11066/2011/6/10/10164982.shtml>.
- [100] 关于加强保健食品生产经营日常监管的通知（食药监办许[2010]34 号）[ER/OL]. (2011-09-19)[2019-08-12].<https://www.lawtime.cn/info/shipin/fagui/20110919182819.html>.
- [101] 国务院食品安全办关于继续做好食品保健食品欺诈和虚假宣传整治工作的通知（食安办（2018）7 号）[ER/OL].(2019-01-02)[2019-06-12].http://gkml.samr.gov.cn/nsjg/bgt/201901/t20190102_279575.html.
- [102] 市场监管总局出台保健食品新举措 努力实现“管住、管活、管优” [ER/OL].(2019-10-31)[2019-12-19].http://www.samr.gov.cn/zt/zxzz/bmdt/201910/t20191031_308042.html.

附录 A 调查问卷

尊敬的老年朋友：

您好！我是西华师范大学公共管理专业的研究生。希望了解您的保健品知识、态度、行为状况以及需求，为我的毕业论文研究提供相应的数据支持。本次调查答案没有正误之分，请根据您的实际情况勾选答案即可！

衷心感谢您的支持与配合！

第一部分 基本信息

1. 您的性别是：
A 男 B 女
2. 您的年龄是：
A 60-69 B 70-79 C 80-89 D 90 以上
3. 您的居住状态：
A 和爱人、子女居住 B 独居 C 养老机构 D 其他
4. 您是否享有医疗保障：
A 有 B 没有
5. 您的身体状况：
A 健康 B 比较健康，偶尔有些小毛病 C 一般，有慢性病 D 比较差
6. 您是否使用过保健品：
A 是 B 否
7. 如果您使用过保健品，您的保健品来源：
A 自己购买 B 子女赠送 C 销售商赠送 D 其他
8. 您的保健品购买地点：
A 药店或保健品专卖店 B 超市 C 网络 D 小摊小贩 E 其他
9. 购买保健品的原因：
A 主动购买，保健身体 B 营销员推销 C 医生或家人朋友推荐购买 D 其他
10. 通过什么途径知晓相关保健品：
A 电视广告 B 传单 C 网络 D 别人推荐 E 其他
11. 您的保健品知识来源于：
A 知识讲座 B 电视、报纸等媒体宣传 C 亲人朋友介绍 D 其他
12. 您是否认可保健品：
A 认可 B 中立 C 不相信 D 不关心

第二部分 保健品知信行问卷

一. 知识部分

1. 您是否知晓保健食品特有的“小蓝帽”标识？
A 是 B 否
2. 保健品监管部门是：
A 食品安全委员会 B 食品药品监督管理局 C 不清楚
3. 您认为保健品可以代替药物治疗疾病吗？
A 可以 B 不可以 C 不清楚
4. 您认为保健品可以加入药物成分来达到保健作用吗？
A 可以 B 不可以 C 不清楚
5. 您认为保健品服用越多对身体越有益吗？
A 是 B 不是 C 不清楚

二. 态度部分

1. 目前，您购买销售的保健品存在假冒伪劣产品。
A 同意 B 不同意 C 不确定
2. 您同意销售员或广告宣传保健品“有病治病，无病防病”的观点吗？
A 同意 B 不同意 C 不确定
3. 您同意保健品以“免费旅行、免费体检以及专家义诊”等手段进行促销获得是为了盈利吗？
A 同意 B 不同意 C 不确定
4. 您同意老年人应主动了解保健品相关知识避免盲目从众和受骗吗？
A 同意 B 不同意 C 不确定
5. 您同意身体健康就没必要再使用保健品来养生吗？
A 同意 B 不同意 C 不确定

三. 行为部分

1. （如果）您购买前会咨询医生等专业人员吗？
A 会 B 不会 C 有时会
2. （如果）您购买时会查看保健食品标识或者批准文号吗？
A 会 B 不会 C 有时会
3. （如果）您购买后会仔细阅读保健品说明书吗？
A 会 B 不会 C 有时会
4. 您发现吃了有副作用会投诉吗？
A 会 B 不会 C 有时会
5. 您上当受骗后会进行维权吗？
A 会 B 不会 C 有时会

第三部分 需求问卷（可多选）

1. 最方便您了解相关消息的途径是：

A 电视/报纸 B 社区宣传 C 网络 D 收音机 E 其他

2. 以下哪种方式方便您进行购买前咨询？

A 设立保健品咨询热线 B 医院专家 C 街道办专设咨询科 D 其他

3. 如果您的合法权益受到损害哪种方式方便您进行维权？

A 电话举报 B 到食品安全监管部门举报 C 到专门设置的老年权益保障部门投诉 D 其他建议

4. 您认为需要对保健品的宣传、营销方式进行规范吗？

A 需要，禁止频繁或者诱导宣传 B 不需要 C 其他建议

5. 您认为保健品和药品需要明确在外包装上标明吗？

A 需要，以防不良商家等误导老年群体 B 不需要，自己能辨别
C 其他建议

6. 您认为需要专门的监管部门来监管老年人保健品市场吗？

A 需要，老年保健品市场太混乱了 B 不需要，太麻烦 C 其他建议

7. 您在有关保健品方面的其他需要或者建议？

附录 B 访谈提纲

为了解 H 街道老年人保健品知识、持有态度、消费行为、实际需求以及政府部门监管情况等,本研究拟采取随机抽样的方式进行。主要对愿意抽出宝贵时间、乐意配合并且能清晰表达自己思想的老年人和政府部门工作人员进行访问。对访谈的具体内容、时间长短、方式、问题顺序等没有固定统一要求,而是根据现场实际情况随机应变,灵活调整。

本研究对老年人访谈内容如下:

一、基本情况。如:贵姓、年龄、居住方式、是否使用保健品、是否认可保健品等。

二、保健品知识知晓情况。如:是否知晓小蓝帽标识、保健品的批准文号、保健品是否是一种特殊的食品、保健品能否替代药物治疗疾病、保健品服用越多越好吗等。

三、保健品态度方面:目前购买的保健品存在假冒伪劣产品、是否同意推销员宣传保健品有病治病、无病防病观点、是否同意老年人应主动了解保健品相关知识避免盲目从众和受骗、是否同意身体健康就没必要使用保健品等。

四、保健品使用行为方面:(如果)购买保健品,是否会先咨询医生等专业人员、购买时是否会查看保健品标识或批准文号、购买后是否会仔细阅读保健品说明书、上当后是否会进行维权、是否会通过广告或免费体检等促销活动购买保健品等。

五、实际需求:最方便您了解相关信息的途径、如果您的合法权益受到损害哪种方法方便您进行维权、是否需设立保健品咨询热线方便您询问相关问题、保健品和药品是否需要明确在外包装上标明等。

六、是否有其他补充内容或者对政府部门在保健品方面的防控措施有什么建议。

对政府监管职能部门的工作人员访谈如下:

一、近年来,老年人保健品受骗现象是否频繁?

二、老年人保健品受骗后,维权和投诉情况如何?

三、政府出台了一些什么措施来保障老年人保健品消费安全?

四、政府在老年人保健品安全防控上有哪些难处?

五、是否有其他需要补充说明的。

附录 C 老年受访者一般资料

编号	性别	年龄	居住状态	身体状况	是否使用过 保健品	是否认可 保健品
1	男	80	和子女居住	一般	是	认可
2	女	64	和丈夫居住	比较健康	否	中立
3	男	72	和子女居住	一般	是	认可
4	女	83	和子女居住	较差	是	认可
5	女	62	和丈夫居住	健康	否	不认可
6	男	76	独居	一般	是	认可
7	女	71	和子女居住	一般	是	认可
8	女	75	和子女居住	一般	是	认可
9	女	68	和丈夫居住	比较健康	是	认可
10	男	69	和妻子居住	比较健康	否	不认可
11	女	84	和子女居住	一般	是	中立
12	男	77	和子女居住	一般	是	认可
13	男	63	和妻子居住	比较健康	是	认可
14	女	70	独居	比较健康	是	中立
15	女	61	和丈夫居住	健康	否	中立

致 谢

2020 年一开头，就注定了今年是不平凡的一年。新型冠状病毒、地震、飞机失事……，一系列的天灾人祸降临在人们的生活中。但是，我们从来都不会轻易地被灾难打败。面对传染性极强的新型肺炎，大多数人心中虽然害怕，但却不畏惧。特别是医护人员，他们很多人都写下请战书，请求到一线奋战。作为一名在医院工作的财务人员，深深被他们的无畏与奉献精神打动。生活时刻提醒着我们，要懂得珍惜与感恩。感谢那些为我们的美好生活负重前行的人。

恰逢毕业之际，两年的研究生生涯即将结束，在我的脑海中浮现出一幅幅画面。查分时的忐忑、复试时的紧张、录取后的激动。2018 年 9 月，正式开始研究生课堂学习，自己仿佛又回到了学生时代，十分珍惜。首先，十分感谢导师申秀清老师对我的关心与指导，感谢赵鹏程老师对我的帮助与启发，愿您们的生活永远开开心心、顺顺利利；其次，感谢班主任李其原老师以及为我们讲授知识的所有任课老师，感谢您们的辛勤付出。也感谢热心善良、团结互助的研究生同学，相遇是缘，希望大家今后都能一帆风顺；再次，感谢配合我进行问卷和访谈的所有人员，感谢您们的热心与支持；最后，要感谢两位妈妈、爸爸以及老公，因为有了两个可爱的宝宝，如果没有您们的帮助与支持，自己的学业与生活都会遇到很大的困难。衷心地向您们道一声辛苦了。愿您们以后都健康平安、万事如意。

生活从来都不易。回想起自己写论文，不管天气多么炎热，距离多么远，都要一趟又一趟地去学校图书馆查找文献。一到图书馆，经常一坐就是一整天，忘了时间也忘了饥饿。由于自己的研究对象是老年人，在问卷与访谈中也遇到了很多困难。老年人视力、听力伴随着年龄的增加而退化。在炎炎夏日，自己经常要拿着问卷，一遍又一遍向他们读出问卷中的每一个小题，一次又一次地向他们耐心解释。有时也会遇到完全不配合的老年人，在完全不了解问卷目的情况下，认为我们是推销员，不耐烦地回避我们。虽然困难重重，不过幸好有家人地帮助。两位妈妈、姑姑们和老公都在协助我，让我最终能够顺利完成调查。十分感谢他们，也感谢配合我们进行问卷调查和访问的 H 街道老年人们，愿您们身体健康、天天开心。

人生的每个阶段都有不同的任务、不同的体验以及不同的心态。研究生毕业后自己又将回到工作岗位开始新的生活。我将珍惜与感恩现在的每一天，用自己学到的知识踏踏实实工作，并用积极、乐观的态度面对人生中的挑战。

关于学位论文原创性的声明

本人郑重声明：本人所呈交的学位论文，是在导师的指导下独立进行研究所取得的成果。学位论文中凡引用他人已经发表或未发表的成果、数据、观点等，均已明确注明出处。除文中已经注明引用的内容外，不包含任何其他个人或集体已经发表或撰写过的作品或科研成果。对本文的研究成果做出重要贡献的个人和集体，均已在文中以明确方式标明。

本声明的法律责任由本人承担。

论文作者签名：_____
指导教师签名：_____

日期：2020年6月6日

关于学位论文使用授权的声明

本人在导师指导下完成的本硕士学位论文，知识产权归本人和西华师范大学共有。

本人完全了解西华师范大学有关收集、保存、使用学位论文的规定，同意学校保存或向国家有关部门或机构送交论文的纸质版和电子版，允许论文被查阅和借阅。

本人授权西华师范大学可以将本学位论文的全部或部分内容编入有关数据库进行检索，可以采用任何复制手段保存和汇编本学位论文。

本人离校后发表本学位论文中的成果时，第一署名单位应为西华师范大学。

保密论文在解密后应遵守此规定。

论文作者签名：_____
指导教师签名：_____

日期：2020年6月6日