

浙江省消费者食品安全认知现状及对饮食行为的影响

蒋凌琳* 李宇阳

杭州师范大学健康管理学院 浙江杭州 310036

【摘要】目的:了解浙江省消费者食品安全认知状况,为开展宣传教育提供依据。方法:采取多阶段分层随机抽样方法抽取样本,采用卡方检验和秩和检验方法进行统计分析。结果:消费者食品安全关注率、食品标签关注率和知识知晓率分别为 99.3%、95.4% 和 67.3%,无不良饮食行为习惯的比例为 46.7%。低年龄、高学历、高收入人群的认知情况与行为习惯相对较好,而农民、工人等职业人群相对较差。电视和广播、政府相关部门分别是消费者获取知识的最主要和最信任来源,消费者最需要获取的知识是安全饮食知识。结论:消费者对食品安全的关注较高,应针对性地提高消费者的食品安全认知水平、树立其良好的饮食行为习惯和开展相关的食品安全知识宣传教育活动。

【关键词】食品安全; 认知; 饮食习惯; 需求

中图分类号:R197 文献标识码:A doi: 10.3969/j.issn.1674-2982.2012.02.010

Investigation on cognition about food safety knowledge among customers and its impact on eating behavior in Zhejiang

JIANG Ling-lin, LI Yu-yang

School of Health Administration, Hangzhou Normal University, Zhejiang Hangzhou 310036, China

【Abstract】 Objective: To study the Zhejiang customers' cognition about food safety knowledge, and to provide scientific reference for publicity and education on food safety. Methods: The multi-stage stratified random sampling method and Chi-Square test, Rank test were used for statistic analysis. Results: The percentage of concern and awareness to food safety, food labeling and food safety knowledge among customers was 99.3%, 95.4% and 67.3% respectively, 46.7% of consumers had no bad eating habits. Low age, well educated, and high income group had better food safety cognition and behavior habits, and occupational groups such as farmers and workers had poorer condition. TV and radio, government departments were the most important and trusted source to gain the correlative knowledge. While, the safe eating was considered the most important knowledge. Conclusion: Customers had high food safety concern. Thus, it is important to improve customers, food safety cognition, set up theirs, good eating behavior habits, and to carry out some propaganda activities.

【Key words】 Food safety; Knowledge; Eating habits; Demand

《食品安全法》将科普宣教作为食品安全工作的重要内容^[1],以提高消费者的风险防范能力,充分发挥消费者的监督作用。食品安全知识是消费者理性对待和科学选择安全食品的基础,开展相关知识宣传教育是维护消费者知情权、选择权和健康的有效

措施^[2],有利于其发挥“把好最后一道关”的重要作用^[1],本文旨在了解浙江省消费者对食品安全相关知识的认知和需求状况,为有效地开展相关知识宣传教育提供参考依据。

* 基金项目:2010 年浙江省食品安全工作公众满意度调查(2010 HSN 121)

作者简介:蒋凌琳,女(1988 年—),硕士研究生,主要研究方向为卫生政策与管理。E-mail:jill202@163.com

通讯作者:李宇阳。E-mail:yuyang7033@gmail.com

1 资料与方法

1.1 调查对象

在浙江省 11 个设区市的市区范围内(城区和郊区),按照城区、街道(乡镇)、社区(村)等行政规划特征进行多阶段分层随机抽样。纳入标准:年龄在 16~65 岁的常住人口,包括户籍不在市区,但已在市区连续工作、生活 6 个月以上(含 6 个月)的人员;排除标准:食品药品监管工作人员不作为被访对象。

1.2 调查方法与内容

参照《2009 年浙江省食品安全公众满意度调查问卷》进行问卷调查。调查内容包括消费者对食品安全知识的认知、信息来源、需求状况及个人基本情况(性别、年龄、居住地、文化程度等)。由经过专门培训的调查员进行面对面访问。问卷填写完毕,经仔细核查后,当场回收。

1.3 统计分析方法

采用 Epidata3.0 进行数据录入,经录入核对、逻辑检错和频率检错后,采用 SPSS16.0 软件进行卡方检验、秩和检验。 $P < 0.05$ 时有统计学意义。

2 结果

2.1 调查对象基本情况

本次调查共发放问卷 7 550 份,回收问卷 7 500 份。剔除漏答问题及出现错误信息的问卷外,回收有效问卷 7 460 份,有效回收率为 98.81%。其中,城区占 61.3%,郊区占 38.7%。男性占 50.1%,女性占 49.9%。年龄在 16~30 岁的人数最多,占 48.5%;31~45 岁占 35.8%;46~65 岁的人数最少,仅占 15.7%。居住时间在 5 年以上的人数最多,占 64.1%;居住 6 个月~1 年的人数最少,仅占 12.1%。职业为其他的最多,主要以学生、家庭主妇为主,占 28.0%;服务性人员其次,占 14.4%;离退休人员最少,仅占 3.6%。高中文化程度的人数最多,占 34.0%;小学及以下文化程度的人数最少,仅占 6.4%。家庭年收入在 1 万~3 万的人数最多,占 29.3%;其他依次为 3 万~5 万占 26.4%;1 万以下占 13.0%;5 万~7 万占 11.3%;7 万~10 万占 10.5%;10 万以上的人数最少,仅占 9.5%。

2.2 消费者对食品安全的认知情况

2.2.1 对食品安全的关注情况

99.3% 的消费者对于食品安全有着不同程度的关注,仅有 0.7% 表示不关注食品安全。经检验,不同人口学特征的消费者之间差别有统计学意义($P < 0.001$),其中居住在城区、女性、年龄越小、居住时间越短、从事机关企事业单位管理工作、文化程度较高、家庭年收入越高的消费者对食品安全的关注度较高,而农民、工人等职业人群对食品安全的关注度较低(表 1)。

表 1 消费者对食品安全关注情况的单因素分析结果

变量名	χ^2	P
居住地	25.962	<0.001
性别	21.246	<0.001
年龄	110.100	<0.001
居住时间	34.517	<0.001
职业	116.143	<0.001
文化程度	179.948	<0.001
家庭年收入	98.612	<0.001

2.2.2 对食品标签的关注情况

64.1% 和 31.3% 的消费者表示在购买食品时会看和偶尔会看食品标签说明,仅有 4.6% 表示不会看。经检验,不同人口学特征和食品安全关注度的消费者之间差别有统计学意义($P < 0.05$),其中居住在城区、女性、年龄越小、居住时间越长、从事服务性工作、文化程度越高、家庭年收入越高、食品安全关注度越高的消费者对食品标签的关注较多,而农民、工人等职业人群对食品标签的关注较少(表 2)。在关注食品标签的 7 116 名消费者中,其关注的信息依次为:生产日期(86.6%)、保质期(76.5%)、厂名、厂址(29.7%)和配料表(26.0%)。

表 2 消费者对食品标签关注情况的单因素分析结果

变量名	χ^2	P
居住地	50.266	<0.001
性别	34.512	<0.001
年龄	34.813	<0.001
居住时间	19.075	0.001
职业	111.000	<0.001
文化程度	172.300	<0.001
家庭年收入	53.508	<0.001
食品安全关注度	1156.000	<0.001

2.2.3 对食品安全知识的知晓情况

共询问 5 个问题: 保健食品可以替代药物治疗某些疾病(A); 以专家、医务人员形象做广告的保健食品更值得信任(B); 食品添加剂都是不安全的(C); 不含任何食品添加剂的标签都是可信的(D); 炒四季豆越冬营养越好不会引起食物中毒(E)。答对 1 题得 1 分, 共 5 分。结果显示, 消费者食品安全知识总体得分为 4.00 分, 平均知晓率为 67.3%。其中, 除 C 问题外, 其他 4 个问题知晓率均在 60.0% 以上(表 3)。

表 3 消费者对食品安全知识的知晓情况

食品安全知识	频数(n)	百分比(%)
A	5 775	77.4
B	4 860	65.1
C	4 078	54.7
D	5 207	69.8
E	5 182	69.5

经 1-Sample K-S test 检验, 食品安全相关知识总体得分呈偏态分布, 采用非参数检验的 Kruskal-Wallis H 法或 Mann-Whitney U 分析表明, 不同人口学特征、食品安全关注度和食品标签关注度的消费者之间差别有统计学意义($P < 0.001$), 其中居住在城区、中青年、居住时间越长、从事机关企事业单位管理工作、文化程度越高、家庭年收入越高、食品安全关注度较高、食品标签关注较多的消费者对食品安全有关知识的知晓程度较高, 而农民、工人等职业人群知晓程度较低, 不同性别的消费者之间差别无统计学意义($P > 0.05$)(表 4)。

表 4 消费者对食品安全知识知晓情况的单因素分析结果

变量名	H	P
居住地	5 902 052.500	<0.001
性别	6 912 076.000	0.625
年龄	15.939	<0.001
居住时间	22.170	<0.001
职业	126.484	<0.001
文化程度	367.193	<0.001
家庭年收入	95.915	<0.001
食品安全关注度	110.040	<0.001
食品标签关注度	125.622	<0.001

2.3 食品安全认知度对消费者饮食行为的影响

2.3.1 消费者饮食习惯情况

共询问 6 个问题: 饭前不洗手(A); 前一天的剩菜剩饭, 有时不经过加热就直接食用(B); 将水果的腐烂部分去掉, 继续食用(C); 发芽或发青的马铃薯(土豆)与发芽的生姜一样, 继续食用(D); 为了让味精充分吸收, 在菜刚下锅时就添加(E); 以上习惯都没有(F)。有 1 项不良习惯得 1 分, 共 5 分, 分数越高表明具有的不良饮食习惯越多。结果显示, 消费者不良饮食习惯总体得分为 1.00 分, 无上述 5 项不良饮食习惯的消费者占 46.7%, 其中第 2 项不良饮食习惯的人数最多, 为 25.9%(表 5)。

表 5 消费者不良饮食习惯情况

饮食习惯	频数(n)	百分比(%)
A	1 074	14.4
B	1 933	25.9
C	1 641	22.0
D	541	7.3
E	858	11.5
F	3 486	46.7

2.3.2 食品安全认知度对消费者饮食行为的影响

经 1-Sample K-S test 检验, 消费者不良饮食习惯例数呈偏态分布, 采用非参数检验的 Kruskal-Wallis H 法或 Mann-Whitney U 分析表明, 不同人口学特征和食品安全关注度、食品标签关注度、食品安全知识知晓度的消费者之间差别有统计学意义($P < 0.05$), 其中中青年、从事商业性工作、文化程度较高、家庭年收入较高、食品安全关注度越高、食品安全知识知晓度越高、食品标签关注度较多的消费者不良饮食习惯例数较少, 而农民、离退休人员、工人等职业人群不良饮食习惯例数较多, 不同居住地、性别、居住时间的消费者之间差别无统计学意义($P > 0.05$)(表 6)。

2.4 消费者对食品安全知识的需求情况

调查显示, 电视及广播报道、网络报道是消费者获取食品安全知识的主要来源, 政府及有关部门的宣传和发布是消费者最信任的食品安全知识来源(表 7)。消费者表示最需要获取的食品安全知识是安全饮食知识(53.0%), 其他需求排序依次为食品

安全相关法规(40.2%)、食品营养知识(28.6%)、食品添加剂知识(26.7%)、儿童食品安全知识(24.8%)、食品生产加工知识(23.4%)、食品贮存知识(21.2%)和食品烹饪知识(14.1%)。

表6 消费者饮食行为的单因素分析结果

变量名	H	P
居住地	6 482 664.000	0.156
性别	6 832 574.000	0.151
年龄	17.768	<0.001
居住时间	4.934	0.085
职业	57.356	<0.001
文化程度	28.227	<0.001
家庭年收入	21.741	<0.001
食品安全关注度	55.928	<0.001
食品标签关注度	133.337	<0.001
食品安全知识知晓度	32.930	<0.001

表7 消费者食品安全相关知识获取途径与信任途径的比较分析

途径	获取途径(1)		信任途径(2)		排序	
	频数 (n)	百分比 (%)	频数 (n)	百分比 (%)	(1)	(2)
政府及有关部门宣传和发布	1 373	18.4	3 426	45.9	3	1
网络报道	1 587	21.3	702	9.4	2	4
电视、广播报道	3 090	41.4	1 742	23.4	1	2
报纸	609	8.2	430	5.8	5	5
亲友同事传递	637	8.5	966	12.9	4	3
其他途径	164	2.2	194	2.6	6	6

3 讨论与建议

3.1 针对重点人群提高消费者的食品安全认知水平

对食品安全认知情况的分析表明,大部分消费者对食品安全(99.3%)与食品标签(95.4%)的关注较高,这为今后开展科普宣教奠定了有利基础。其中,城区、女性、低年龄、居住时间短、高学历、高收入及机关企事业单位管理者对食品安全关注较高,这可能与经济发展水平高、健康意识高等因素有关;食品标签能直接向消费者传递食品的“安全信号”^[4],应进一步普及食品标签的用途与健康意义^[5];城区、女性、低年龄、居住时间长、高学历、高收入、食品安全关注度高及服务性工作者对食品标签关注较多。消

费者食品安全知识掌握一般(67.3%),低于《食品安全宣传教育工作纲要(2011—2015年)》的目标(知晓率80%以上)^[11],提示应深入开展面向全社会的食品安全宣传教育。其中对“食品添加剂都是不安全”的知晓率最低(54.7%),这与目前社会各界对食品添加剂缺乏正确认识的现状相符^[6];城区、中青年、居住时间长、高学历、高收入、食品安全关注度高、食品标签关注较多及机关企事业单位管理者知识得分较高,这与相关研究的结论一致^[7-10],提示应普及食品添加剂和保健食品知识,把郊区、外来人口以及高年龄、低学历、低收入人群作为重点宣传人群。

3.2 引导消费者树立良好的饮食行为习惯

通过对饮食行为习惯的分析表明,消费者具有较好的饮食行为习惯,但具有“前一天的剩菜剩饭,有时不经过加热就直接食用”、“将水果的腐烂部分去掉,继续食用”、“饭前不洗手”这些不良饮食行为习惯的人数较多,同时中青年、高学历、高收入、食品安全认知度高,而农民、离退休人员、工人等职业人群不良饮食行为习惯较多,这表明食品安全认知度对不良饮食行为习惯具有反向影响,提示应针对上述重点人群接受相关知识的特点和需要,按照国家健康素养和世界卫生组织(WHO)推荐食品安全五大要点等有关内容,运用简单、通俗易懂的语言广泛宣传安全饮食知识,如“剩菜剩饭需经过加热食用”、“尽量不食用腐烂水果”、“养成饭前洗手的习惯”等,使消费者获得更多的食品安全知识,引导其建立良好的日常饮食行为习惯。

3.3 结合消费者需求开展食品安全知识宣传教育活动

通过对食品安全知识需求情况分析发现,电视及广播报道是消费者最主要的食品安全知识来源,政府部门是消费者最信任的食品安全知识来源,安全饮食知识是消费者最需要的食品安全知识。因此,在开展食品安全宣传教育时,应充分发挥政府部门的主体地位,充分借助电视、广播等媒介平台,以消费者需求较高的内容,如安全饮食知识、食品安全法律法规等知识为切入点,以消费者喜闻乐见的内容和形式开展宣传教育,切实提高食品安全宣传工作的有效性,不断增强消费者的食品安全意识。

参 考 文 献

- [1] 李援, 宋森, 汪建荣, 等. 中华人民共和国食品安全法释义及适用指南[M]. 北京: 中国市场出版社, 2009.
- [2] 杨永存, 杨小柯, 杨冬燕, 等. 深圳居民转基因食品卫生安全认知状况调查[J]. 中国公共卫生, 2007, 23(4): 488-489.
- [3] 李梅, 周颖, 何广祥, 等. 佛山城乡居民食品安全意识的差异性分析[J]. 中国卫生事业管理, 2011, 28(7): 544-547.
- [4] 王雅芬, 兰萍. 食品标签制度对消费者行为模式影响的实证研究_以杭州市的调查为例[J]. 江苏商论, 2007(10): 43-46.
- [5] 叶蔚云, 冯振国, 吴炜彬. 广州市消费者食品营养标签的认知与应用调查[J]. 现代预防医学, 2010, 37(10): 1850-1852.
- [6] 李晓莉, 黄进. 非食用物质与滥用食品添加剂的危害及防范对策[J]. 军事经济学院学报, 2009(2): 11-13.
- [7] 董晓梅, 何志佳, 麦承罡, 等. 广州市部分居民对食品安全的认知、态度调查[J]. 现代预防医学, 2007, 34(3): 578-579.
- [8] 蒋凌琳, 童筱华, 蒋越帅, 等. 台州市黄岩区居民食品安全知识、态度及行为调查[J]. 中国社会医学杂志, 2011, 28(3): 192-194.
- [9] 陈国威, 孙桂菊, 王少康, 等. 南京市消费者食品安全KAP状况调查[J]. 中国公共卫生, 2006, 22(5): 603-604.
- [10] Wilcock A, Pun M, Khanona J, et al. Consumer attitude, knowledge and behaviour: a review of food safety issues[J]. Food Science & Technology, 2004, 15(2): 56-66.
- [11] 国务院食品办印发《食品安全宣传教育工作纲要(2011—2015年)》[EB/OL]. (2011-05-08) [2011-06-25]. http://news.xinhuanet.com/politics/2011-05/08/c_121390918.htm.

[收稿日期:2011-11-11 修回日期:2011-12-26]

(编辑 刘 博)

· 信息动态 ·

国际卫生研究体系:促进健康公平还是提高经济竞争力?

《世界卫生组织简报》最近发表文章质疑国际卫生研究体系是为了促进健康公平还是提高经济竞争力?

文章认为,国际范围的卫生研究协作有利于减少全球卫生不平等,投资于发展中国家的卫生政策和体系研究对此过程至关重要,但目前国际性研究拨款主要青睐于新医疗干预的开发。这种不平衡主要是因高收入国家实施的研究立法和政策所致。这些政策日益导致这些国家投资以提升国家经济竞争力而非减少卫生不平等为目的的卫生研究。

在美国、英国和北爱尔兰,研究法规所鼓励的卫生研究模式有生产可商业化的产品、以高利润高科技产品为目标等特点。相应地,国际性投资转至被忽视的疾病的医药试验和产品开发,以及建立公私合作伙伴关系上。这一趋势使得拨款偏离了实施现有干预和强化卫生体系所需的研究(即卫生政策和体系研究)。政府必须重构其研究法律和政策,推动发展中国家开展此类至关重要的研究。

(来源:《世界卫生组织简报》)