

杭州市居民食品安全满意度现状及影响因素分析

魏洁* 李宇阳

杭州师范大学健康管理学院 浙江杭州 310036

【摘要】目的:了解杭州市居民食品安全认知情况和满意度现状,分析食品安全满意度影响因素,为加强杭州市食品安全工作、改善食品安全现状提供决策依据。方法:采用多阶段随机抽样方法抽取样本,描述性分析、卡方检验和二分类 Logistics 回归分析方法进行统计分析。结果:42.5% 的被调查居民掌握了基本的食品安全知识,37.4% 的居民养成正确的食品安全行为习惯。74.3% 的居民关注食品安全,对食品安全表示非常满意和比较满意的比例分别为 8.4% 和 23.6%,满意度主要与性别、年龄、文化程度以及居民每月食品消费支出、食品安全治理措施感知、不安全食品经历等因素有关。结论与建议:为提高居民食品安全认知度和满意度,建议政府相关部门构建食品安全教育体系,加大食品安全监管力度,畅通食品安全信息沟通机制等。

【关键词】居民; 食品安全; 满意度

中图分类号:R197 文献标识码:A doi: 10.3969/j.issn.1674-2982.2012.06.013

Analysis on the status quo and determinants of food safety satisfaction among residents in Hangzhou

WEI Jie, LI Yu-yang

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

【Abstract】 Objective: To investigate the knowledge and satisfaction regarding to the food safety among residents in Hangzhou and to analyze the influencing factors, in order to provide evidences for policy making. Methods: A multistage random sampling method is used to conduct the survey. It uses descriptive method, chi-square test and Binary Logistics. Results: 42.5% of residents know well of the basic knowledge of food safety and 37.4% of them are well with correct food safety habit. 74.3% of residents concern about food safety. The satisfaction rates on food safety are 8.4% (fully satisfied) and 23.6% (partly satisfied) respectively. The factors affecting satisfaction are gender, age, educational level, monthly food consumption, perception of food safety regulation, and experiences of un-safety food. Conclusions and recommendations: This study suggests that the government build food safety informed system, strengthen food safety supervision and coordinate food safety information sharing mechanism in order to improve the attitude and satisfaction toward food safety.

【Key words】 Residents; Food safety; Satisfaction

“民以食为天,食以安为先。”食品是人类生存和发展最基本的物质基础,享用安全食品是每个公民的基本权利。在我国食品安全主要包括两层含义:一是政府给人民群众提供食品安全的保障;二是食品中有害物质对人体安全的影响。^[1]但是近年来,国内食品质量安全问题频繁发生,包括“三聚氰胺毒奶粉”、“瘦肉精”、“地沟油”、“问题胶囊”等事件,不断

冲击着广大居民对食品安全的心理底线。食品安全直接关系到国家和社会的稳定发展,关系到居民的身体健康和生命安全,已成为当前我国亟待解决的重大民生问题。

杭州市政府高度重视食品安全工作,把食品安全工作列入打造平安杭州重点工作,纳入对各地、各部门综合考评和绩效评价。^[2]本次调查从杭州市居

* 基金项目:2011 年浙江省社会科学界联合会重点课题(2011xz01)

作者简介:魏洁:女(1987 年—),硕士研究生,研究方向为卫生政策与管理。E-Mail:wj19870206@126.com

通讯作者:李宇阳。E-mail:yuyang7033@foxmail.com

民食品安全认知度、食品安全关注度等角度全面了解居民食品安全满意度现状,分析满意度影响因素,为加强杭州市食品安全工作、改善食品安全现状提供决策依据,为保障居民饮食安全提供信息支持。

1 资料与方法

1.1 调查对象和内容

调查对象为居住在杭州市区(包括城区和郊区),年龄在16~65周岁的常住人口,包括户籍不在本市区,但已在本市区连续工作、生活6个月及以上的人员。调查内容主要包括食品安全认知度、食品安全关注度、食品安全现状满意度等。

1.2 调查工具

本研究在专家咨询的基础上,参照中国居民健康素养调查和世界卫生组织关于食品安全的内容以及国内外有关居民食品安全满意度、信赖感等相关文献自行设计调查问卷,包括食品安全现状、食品安全认知度、食品安全工作建议、个人基本情况共4个维度。基于50名社区居民的预调查结果,对问卷的信度和效度进行检验,结果问卷总体的Cronhach's alpha值为0.87,4个公因子的累计贡献率为0.73,表明问卷具有较好的稳定性和内部一致性。

1.3 调查方法

采用社区横断面拦截方式开展现场自填式问卷,覆盖杭州市6个主城区。利用多阶段随机抽样方法抽取样本,考虑10%的失访率确定样本量为1169份,经严格审核,实际有效问卷为1110份,问卷有效率为95%。运用Epidate3.0和SPSS16.0统计软件进行数据录入与整理,主要采用描述性统计、卡方检验和二分类Logistics回归分析。

2 结果

2.1 调查对象基本情况

从性别构成来看,男女比例基本持平;从年龄构成来看,16~30岁年龄组所占比例最高,为51.8%;被调查居民以5年以上常住居民、本科/大专以上学历、专业技术工作人员为主;家庭月收入以2000~4000元所占比例最高,为36.3%,而家庭月食品消费支出以1000~1500元所占比例最高,为34.0%(表1)。

表1 调查对象社会人口学特征

项目	样本量(n,%)
性别	
女性	597(53.8)
男性	513(46.2)
年龄(岁)	
16~30	575(51.8)
31~45	384(34.6)
46~65	152(13.7)
居住时间(年)	
0.6~	167(15.1)
1~	378(34.1)
5~	565(50.9)
文化程度	
小学及以下	34(3.1)
初中	176(15.9)
高中/中专/职高	372(33.5)
本科/大专	487(43.9)
硕士及以上	41(3.7)
职业	
机关事业单位	115(10.4)
专业技术人员	237(21.4)
工人	81(7.3)
服务性工作人员	165(14.9)
商业工作人员	129(11.6)
农民(含农民工)	39(3.5)
其它就业人员	150(13.5)
离退休人员	44(4.0)
其它	150(13.5)
家庭月收入(元)	
0~	98(8.8)
2000~	403(36.3)
4000~	294(26.5)
6000~	137(12.3)
8000~	176(15.9)
家庭月食品消费支出(元)	
0~	129(11.6)
1000~	377(34.0)
1500~	303(27.3)
2000~	192(17.3)
2500~	110(9.9)

2.2 居民食品安全认知度

2.2.1 食品安全知识

为了解居民食品安全知识掌握情况,问卷对居民食品安全知识进行了测试,其中认为“保健食品可以替代药物治疗某些疾病”的答对率最高,占81.6%(表2)。五道题目中全部答对的占42.5%,答对4

题、3 题、2 题和 1 题的比例分别为 26.3%、13.7%、9.6% 和 4.1%，全部答错者占 3.9%。

表 2 居民食品安全知识掌握情况

食品安全知识	答对率(n, %)
保健食品可以替代药物治疗某些疾病	905(81.6)
以专家等人做广告的保健食品更加值得信任	840(75.7)
食品添加剂都是不安全的	856(77.1)
“不含任何添加剂”的标签都是可信的	897(80.8)
把食物煮熟,几乎可以杀死所有的微生物	738(66.5)

2.2.2 日常饮食卫生习惯

本次调查参照中国健康素养调查中关于食品安全的内容和世界卫生组织(WHO)推荐食品安全五大要点等有关内容列出了五种不良饮食卫生习惯。结果显示,有“不吃变质、超过保质期的食品”这个良好卫生习惯的居民最多,占 85.7%,而坚持“把生、熟食分开存放和加工”的居民最少仅占 54.6%(表 3)。其中,具备五项良好食品安全行为习惯的居民占 37.4%,而具备 4 项、3 项、2 项和 1 项良好食品安全行为习惯的分别为 14.4%、24.1%、16.9% 和 7.3%。

表 3 日常饮食卫生习惯情况

日常饮食习惯	样本量(n, %)
食用彻底煮熟的饭菜	859(77.4)
把生吃的蔬菜水果洗干净再吃	886(79.8)
把生、熟食分开存放和加工	606(54.6)
及时冷藏熟食或易腐烂食物	668(60.2)
不吃变质、超过保质期的食品	951(85.7)

2.3 居民食品安全关注度

随着城乡居民改善生活质量、提高健康水平的需求不断增加,食品安全受到广大居民的高度关注。本研究的调查问卷中,将居民对食品安全的关注度分为 5 个等级:非常关注、比较关注、一般、不太关注和不太关注。结果显示,35.4% 的被调查居民认为自己非常关注食品安全,38.9% 认为比较关注,10.9% 表示关注度一般,仅 7.6% 和 7.2% 的居民表示日常生活中对食品安全不太关注和不太关注。分析居民食品安全关注度,结果发现,不同人口学特征居民对食品安全关注度不同,且差异具有统计学意义($P < 0.05$)。其中,中间年龄组、居住 5 年以上的常住人口、月收入 and 月食品消费额较高人群对食品安全的关注程度较高(表 4)。

表 4 不同类型居民在食品安全关注度分布上的差异

指标	关注度(%)	χ^2	P
年龄(岁)			
16~30	68.4		
31~45	78.3	26.517	0.001
46~65	60.4		
居住时间(年)			
0.6~	65.5		
1~	70.3	42.555	<0.001
5~	73.6		
家庭月收入(元)			
0~	53.2		
2 000~	59.3		
4 000~	64.8	40.333	0.001
6 000~	68.5		
8 000~	73.9		
家庭月食品消费支出(元)			
0~	51.4		
1 000~	59.3		
1 500~	62.6	44.069	<0.001
2 000~	73.1		
2 500~	75.7		

注:关注度 = (非常关注人数 + 比较关注人数) ÷ 总人数 × 100%

如遇到不安全食品侵害,有 49.5% 的居民选择与经营者交涉,但也有 28.5% 的居民选择自认倒霉息事宁人。另外,只有约占一成居民选择向政府有关部门投诉或媒体反映情况(表 5)。

表 5 解决食品安全侵害的处理方式

处理方式	样本量(n, %)
与经营者交涉	549(49.5)
向消费者协会投诉	139(12.5)
向政府有关部门投诉	74(6.7)
向媒体反映情况	32(2.9)
自认倒霉	316(28.5)

2.4 居民食品安全满意度及影响因素

本研究的调查问卷中,将居民对食品安全的满意度分为 5 个等级:非常满意、比较满意、一般、不太满意和不太满意。结果显示,8.4% 的被调查居民对食品安全感到非常满意,23.6% 感到比较满意,49.2% 表示一般,12.6% 的居民表示不太满意,6.2% 的居民表示不满意。采用二项 Logistics 回归方法进一步分析居民食品安全总体满意度影响因素,结果显示,性别、年龄、文化程度、月食品消费支出、食品安全治理措施、不安全食品经历这六个要素有统计学意义

($P < 0.05$),其中不安全食品经历影响最为显著,其次是食品安全治理措施和家庭月食品消费支出,文化程度对居民食品安全满意度影响相对较轻(表6)。进一步分析发现,女性、中间年龄组对食品安全满意度相对较低,居民文化程度越高、家庭月食品消费支出越多、不安全食品经历越多,满意度相对越低,另外食品安全治理措施越强,居民满意度越高。

表6 居民食品安全总体满意度的二项 Logistic 回归分析

变量	满意度(%)	P	Exp(B)
性别			
男性	35.7	0.043	0.731
女性	26.2		
年龄(岁)			
16~30	28.7	0.022	0.758
31~45	22.1		
46~	36.1		
文化程度			
小学及以下	34.7	0.002	0.727
初中	31.3		
高中/中专/职高	29.5		
本科/大专	24.8		
硕士及以上	23.1		
家庭月食品消费支出(元)			
0~	34.1	0.014	0.814
1 000~	30.6		
1 500~	27.4		
2 000~	26.1		
2 500~	23.9		
食品安全治理措施感知			
经常采取	34.2	0.044	0.842
有时采取	28.6		
很少采取	20.9		
从来没有	17.4		
不安全食品经历			
经常遇到	16.3	<0.001	2.079
有时遇到	24.1		
很少遇到	27.9		
从来没有	35.1		

注:满意度=(非常满意人数+比较满意人数)÷总人数×100%

3 讨论

3.1 食品安全认知度有待提高

从食品安全知识答对率情况来看,大部分居民认识到保健食品和药品之间有区别,但没有深入了解两者之间的具体差别,居民对食品添加剂的认识比较模糊,单纯认为食品添加剂都是有害健康的,对

其原料和作用缺乏科学认知。由此可见,当前居民对食品安全知识仍缺乏系统了解。另外,相对于其它食品安全隐患,居民对转基因食品担忧程度相对较低,原因可能在于居民缺少转基因食品的知识,对转基因食品认识不足,相关部门应当加强转基因食品信息宣传,使居民有更科学合理的认识。^[3]

在食品安全行为方面,具有五项良好卫生习惯的被调查居民所占比例不足四成,尽管许多居民已经认识到养成良好食品卫生习惯的重要性,但却无法保持这些习惯,一方面是由于居民自身食品安全知识的匮乏,另一方面也可能和居民常年饮食习惯或者文化习俗有关。^[4]

3.2 食品安全维权意识还需加强

调查发现,当遇到不安全食品侵害时,约有一半被调查居民选择与经营者交涉维护自己的权益,但是也有相当一部分居民自认倒霉,没有采取积极的维权措施。究其原因,一方面是居民抱怨投诉手续繁琐且不能立即解决问题;另一方面居民自身食品安全法律意识薄弱,遇到相关食品安全侵害时不知道如何正确取证来维护自己的权益。其中值得注意的是,只有不到一成被调查居民遇到食品安全侵害事件时选择向有关部门举报或者法院投诉,表明居民对政府相关部门处理食品安全事件的信任度不高,信息沟通机制不畅通。

3.3 食品安全满意度受多种因素影响

根据消费者理论的基本假设,人均收入、文化水平是影响居民购买食品偏好的个体因素^[5],收入的变化和学历的高低会引起消费者在选择商品时所追求利益的变化^[6]。研究发现,居民的文化程度与食品安全满意度呈现负相关,文化程度越高的居民对食品安全满意度越低,原因可能是文化水平较高的居民自身食品安全意识较强,且一般具有稳定收入,生活水平相对较高,对食品安全有较高要求。另外性别、年龄等一般社会人口学特征对居民食品安全满意度也有一定影响。女性对食品安全满意度低于男性,相对于低龄组和高龄组,中间年龄组居民对食品安全不满意程度最高。

此外,食品消费支出越高的居民食品安全满意度相对越低,原因可能是高消费人群相对来说收入水平较高,对食品安全的要求较高;居民感知到的食

品安全措施越强烈,食品安全满意度相对越高;居民的不安全食品经历与食品安全满意度呈现负相关,不安全食品经历越少,满意度越高。

4 政策建议

4.1 构建食品安全教育体系

有研究发现,健康教育能够提高居民食品安全意识,改善食品安全行为。^[7-10]针对居民食品安全知晓率不高、食品安全行为习惯薄弱的现状,建议相关部门构建一个完整的食品安全教育体系。考虑杭州市的实际情况,可由杭州市食品安全委员会牵头,联系各成员单位和区(县、市)食安办,针对不同年龄层次和文化水平的社区居民建立一个全方位的食品安全教育体系,采取多样的教学方式,设置丰富的教学内容,重点加强居民对食品添加剂、转基因食品的科学认识,切实提高居民的食品安全知晓率,养成良好的食品安全行为习惯。

4.2 加大食品安全监管力度

食品安全治理措施感知和不安全食品经历是影响居民食品安全满意度的两大重要因素,相关政府部门应当加强食品安全监管,不断改善食品安全监督管理模式,进一步完善各相关部门之间的信息沟通机制,对重点区域、场所和重要环节加强监督,发现问题及时告知辖区和监管部门落实整改,强化部门协同,完善信息会商和联合发布机制,真正落实各项监管措施。同时,对食品安全监管工作人员开展多种形式的培训教育,提高业务素质,强化职业责任感,认真落实各项食品安全治理措施,减少不安全食品事件发生。

4.3 畅通食品安全信息沟通机制

导致食品安全问题产生的一个重要原因是食品安全信息不对称。调查中只有不到一成的居民在遇到食品安全侵害问题时选择向政府有关部门投诉,说明政府相关部门和居民之间缺乏有效的信息沟通和交流。建议相关部门建立一个信息披露平台,及时通过该平台向居民通报食品市场中所销售的食品状况,动态发布食品安全相关信息,积极宣传与食品安全相关的法律法规和科普知识,向居民宣传辨别食品品质的方法和技巧,畅通食品安全信息沟通机制。

4.4 加强食品安全法律法规宣传

不同年龄、居住时间及收入水平的居民对食品

安全的关注度存在差异,老年人、暂住居民和中低收入者对食品安全关注度相对较低,尤其表现在食品安全相关法律法规知识方面。建议相关政府部门加强食品安全法律法规宣传,考虑杭州市具体情况,可由市食安办通过进社区、上媒体、办培训等多种形式开展《食品安全法》、《食品安全法实施条例》等相关法律法规的宣传,一方面使居民更好地了解食品安全相关法律法规政策,增强自我保护能力和食品安全意识;另一方面利用已发生的食品安全事件教育、警示食品生产经营者,提高经营者自身诚信经营意识,利用法律与道德两种机制对食品经营者和食品消费者加以调整,形成和维护有序、高效、公正的食品安全法律网络^[11],营造良好的食品安全社会氛围。

参 考 文 献

- [1] 张森富, 赵婷. 现阶段我国食品安全问题的成因及其对策研究[J]. 长春理工大学学报:社会科学版, 2010, 23(1): 38-39.
- [2] 浙江省考评组检查考评杭州市食品安全工作[EB/OL]. (2012-2-21) [2012-05-12]. <http://www.hzfs.gov.cn/newShow/newDit.jsp.html>.
- [3] 成黎, 马欣, 李璐子, 等. 北京城区消费者对食品安全问题的关注调查[J]. 北京农学院学报, 2009, 24(1): 47-49.
- [4] 沈丽. 深圳市食品安全知识、态度和行为的调查[J]. 现代预防医学, 2010, 37(13): 2414-2415.
- [5] 李春成. 居民消费品购买地点的选择及其特征识别[J]. 商业经济与管理, 2005, 2(2): 60-63.
- [6] 彭海兰, 马卓. 城乡食品状况差距的成因分析[J]. 世界农业, 2007(2): 28-36.
- [7] 杨发莲, 何作顺, 张丽兰. 云南成年人营养与食品卫生知识、态度和行为调查[J]. 中国健康教育, 2003, 19(6): 406-408.
- [8] 史根生, 刘亦农, 张卫民, 等. 广东、吉林、四川、湖北四省居民食品安全知识、态度和行为调查[J]. 中国健康教育, 2004, 20(8): 677-680.
- [9] 高歌. 上海市居民食品卫生知识、态度、行为的调查分析[J]. 中国农村卫生事业管理, 1998, 18(3): 31-33.
- [10] 史根生, 刘亦农, 张卫民. 广东、吉林、四川、湖北四省居民食品安全教育前后知行行的比较[J]. 中国健康教育, 2004, 20(6): 532-534.
- [11] 王道才, 张文. 关于食品安全信用体系建设的几点思考[J]. 医学信息, 2010, 23(7): 2230-2231.

[收稿日期:2012-04-23 修回日期:2012-06-03]

(编辑 薛云)