

KIẾN THỨC VÀ THÁI ĐỘ VỀ AN TOÀN THỰC PHẨM CỦA NGƯỜI TIÊU DÙNG THỰC PHẨM ĐƯỜNG PHỐ TRÊN ĐỊA BÀN TỈNH HẬU GIANG NĂM 2017

Lê Vinh Hòa¹, Tống Thị Ánh Ngọc²,

Lê Nguyễn Đoàn Duy³, Nguyễn Văn Lành⁴

TÓM TẮT

Mục đích của nghiên cứu này là đánh giá kiến thức và thái độ của người tiêu dùng thực phẩm đường phố tại địa bàn tỉnh Hậu Giang. Tổng cộng gồm có 400 đối tượng là những người tiêu dùng từ 8 địa bàn tỉnh Hậu Giang. Nhìn chung, người tiêu dùng có kiến thức và thái độ về an toàn thực phẩm đạt mức khá. Đối với kiến thức về an toàn thực phẩm, người tiêu dùng đạt mức trung bình và kém, tương ứng là 48,25% và 22,25%. Ngược lại, người tiêu dùng có nhận thức tốt hơn về an toàn thực phẩm, cụ thể đạt mức tốt 52% và mức trung bình 40,75%. Kiến thức và thái độ của người tiêu dùng không bị ảnh hưởng bởi địa bàn điều tra cũng như giới tính của người tiêu dùng ($p > 0,05$). Tuy nhiên, độ tuổi, trình độ, thu nhập, đào tạo về an toàn thực phẩm và tình trạng hôn nhân có ảnh hưởng đến kiến thức và thái độ về an toàn thực phẩm của người tiêu dùng ($p < 0,05$). Phần lớn người tham gia nghiên cứu này đều dưới 45 tuổi (chiếm 91,25%) và chưa được đào tạo về an toàn thực phẩm (86%). Mặt khác, đa số người tiêu dùng không biết các tác nhân gây ngộ độc thực phẩm từ vi khuẩn gây bệnh như *Staphylococcus aureus* (69%), *Salmonella* (63%) và *Escherichia coli* (60%). Kết quả của nghiên cứu này là cơ sở có thể được sử dụng để xây dựng chiến lược và hành động phù hợp nhằm cải thiện an toàn thực phẩm đường phố nói chung và nhận thức của người tiêu dùng tại Hậu Giang nói riêng.

Từ khóa: An toàn thực phẩm, kiến thức, người tiêu dùng, thái độ, thực phẩm đường phố, tỉnh Hậu Giang.

1. GIỚI THIỆU

An toàn thực phẩm đóng góp rất lớn vào việc cải thiện sức khỏe con người và nâng cao chất lượng cuộc sống. Ngoài ra, an toàn thực phẩm còn ảnh hưởng lớn đến phát triển kinh tế, thương mại, du lịch và an sinh xã hội (Nguyễn Thanh Phong và đồng tác giả, 2016). Thực phẩm đường phố là một loại thực phẩm phổ biến được 2,5 tỷ người trên toàn thế giới tiêu thụ mỗi ngày (FAO, 2007). Ở nước ta sử dụng thực phẩm đường phố đã trở thành thói quen không thể thiếu và có nét văn hóa rất riêng (<http://www.wpro.who.int/>). Tại Hậu Giang quá trình công nghiệp hóa, đô thị hóa không ngừng mở rộng từ đó làm cho các loại hình dịch vụ thực phẩm đường phố ngày càng đa dạng và phát triển. Tuy nhiên, việc kinh doanh thực phẩm đường phố vẫn còn nhiều bất cập như thiếu cơ sở hạ tầng và các dịch vụ vệ sinh môi trường, thiếu nước sạch, nguồn nguyên liệu không an toàn (Nguyễn Công Khấn et

al., 2012). Ngoài ra, sự thiếu ý thức và nhận thức chưa đầy đủ về an toàn thực phẩm của người tiêu dùng cần được đánh giá và xem xét nhằm đảm bảo an toàn thực phẩm, phòng ngừa ngộ độc thực phẩm và bệnh truyền qua thực phẩm.

Hơn nữa, để làm cơ sở tốt trong việc quản lý, tuyên truyền và nâng cao nhận thức về an toàn thực phẩm đường phố, nghiên cứu này được thực hiện nhằm đánh giá thực trạng kiến thức, thái độ về an toàn thực phẩm đường phố của người tiêu dùng tại tỉnh Hậu Giang. Qua đó, cải thiện các phương thức tuyên truyền, giáo dục phù hợp và hiệu quả hơn, góp phần nâng cao sức khỏe người dân trên địa bàn tỉnh Hậu Giang.

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thu thập thông tin

Nghiên cứu người tiêu dùng thức ăn đường phố tại tỉnh Hậu Giang từ tháng 2/2017 đến tháng 8/2017.

Số liệu sơ cấp được thu thập thông qua phỏng vấn trực tiếp 400 người tiêu dùng thức ăn đường phố tại 8 đơn vị hành chính của Hậu Giang gồm thành phố (Vị Thanh), thị xã (Long Mỹ và Ngã Bảy) và huyện (Châu Thành, Châu Thành A, Long Mỹ,

¹ Học viên cao học ngành Công nghệ thực phẩm K22, Trường Đại học Cần Thơ

² Bộ môn Công nghệ thực phẩm, Khoa Nông nghiệp & Sinh học Ứng dụng, Trường Đại học Cần Thơ

³ Khoa Thực phẩm, Trường Đại học Bách khoa thành phố Hồ Chí Minh

⁴ Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh Hậu Giang

Phụng Hiệp và Vị Thủy). Bảng câu hỏi đánh giá về kiến thức và thái độ được tham khảo các nghiên cứu trước đây của Ansari-Lari và đồng tác giả (2010), Samapundo và đồng tác giả (2015) và Fadaei (2015). Mặt khác, các bảng câu hỏi sử dụng được điều chỉnh và bổ sung dựa theo các quy định tại Thông tư số 30/2012/TT-BYT Quy định về điều kiện đảm bảo an toàn thực phẩm đối với cơ sở kinh doanh dịch vụ ăn uống, kinh doanh thực phẩm đường phố (BYT, 2012). Một cuộc khảo sát nhỏ được thực hiện với 20 người để thăm dò ý kiến về sử dụng câu từ sao cho chính xác, đầy đủ nghĩa và dễ hiểu nhất. Dựa trên các ý kiến nhận được, bảng câu hỏi đã được điều chỉnh lại cho phù hợp trước khi sử dụng để phỏng vấn.

Bảng câu hỏi được thiết kế có 3 phần chính: (1) các thông tin của người tham gia trả lời; (2) 28 câu hỏi kiến thức về an toàn thực phẩm và (3) 20 câu hỏi thái độ về an toàn thực phẩm. Câu hỏi có các phương án trả lời là “Đúng”, “Sai” và “Không biết”. Mỗi câu trả lời với kiến thức đúng được tính là 1 điểm trong khi trả lời sai hoặc không biết được đánh giá là 0 điểm. Tổng số điểm có được từ các câu trả lời được qui đổi theo thang điểm 100 và được chia ba mức như sau: điểm <50, 50 - 75 và > 75 tương ứng với kiến thức và thái độ về an toàn thực phẩm đạt kém, trung bình và tốt.

2.2. Phương pháp thực hiện và xử lý số liệu

Nghiên cứu được tiến hành bằng phỏng vấn trực tiếp dựa trên bảng câu hỏi đã thiết kế. Tất cả những người từ 15 tuổi trở lên đã được tiếp cận một cách ngẫu nhiên và sau khi đã được giải thích mục đích của đề tài nghiên cứu, những người tiêu dùng tham gia trong nghiên cứu đều trả lời bảng câu hỏi một cách tự nguyện. Mỗi bảng câu hỏi mất khoảng 15 - 30 phút để hoàn thành. Các bảng câu hỏi sau khi phỏng vấn được mã hóa để đảm bảo độ bảo mật về danh tính.

Các số liệu được thể hiện thống kê mô tả, tần số, giá trị trung bình, độ lệch chuẩn, tỉ lệ phần trăm. Ảnh hưởng của các loại nhân tố đến điểm số về kiến thức và thái độ về an toàn thực phẩm được kiểm định bằng ANOVA với mức sai khác có ý nghĩa $\alpha = 0,05$. Số liệu trình bày là trung bình \pm độ lệch chuẩn và được xử lý thống kê bằng chương trình SPSS 20 (IBM, Inc. Chicago, Mỹ).

3. KẾT QUẢ VÀ THẢO LUẬN

3.1. Đặc điểm nhân khẩu học

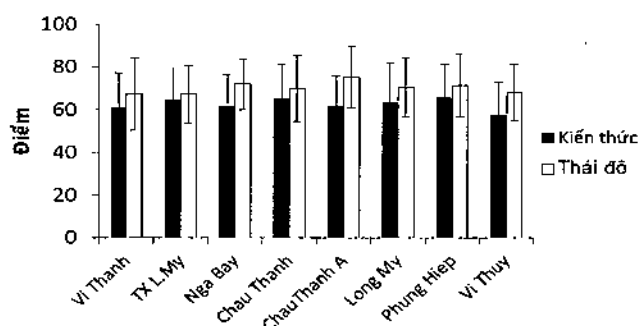
Bảng 1. Đặc điểm của mẫu nghiên cứu

Đặc điểm	Đặc điểm nhân khẩu học	Tần số	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	160	40
	Nữ	240	60
Tuổi	Từ 15-29	241	60,25
	Từ 30-44	124	31
	Từ 45-59	32	8
	Từ 60 trở lên	3	0,75
Trình độ học vấn	Cấp 1	15	3,76
	Cấp 2	59	14,79
	Cấp 3	181	45,36
	TC, CD và ĐH	140	35,09
	Trên đại học	4	1
Khu vực	Thành phố Vị Thanh	50	12,5
	Huyện Vị Thủy	50	12,5
	Thị xã Long Mỹ	50	12,5
	Huyện Long Mỹ	50	12,5
	Huyện Phụng Hiệp	50	12,5
	Thị xã Ngã Bảy	50	12,5
	Huyện Châu Thành	50	12,5
	Huyện Châu Thành A	50	12,5
	Hôn nhân	Kết hôn	168
Độc thân		232	58
Thu nhập (đồng/tháng)	< 3 triệu	245	61,25
	Từ 3-5,9 triệu	100	25
	Từ 6- 9 triệu	41	10,25
	>9 triệu	14	3,5
Đào tạo ATTP	Có	56	14
	Không	344	86

Kết quả đặc điểm mẫu nghiên cứu cho thấy có 40% là nam, 60% là nữ. Nghiên cứu này có tuổi từ 15 đến 29 chiếm đa số với 60,25%. Có 81,45% người có trình độ học vấn từ cấp 3 trở lên, có 8 khu vực thực hiện nghiên cứu, mỗi khu vực nghiên cứu chiếm tỉ lệ như nhau là 12,5%. Trong nghiên cứu này, tỷ lệ giữa người kết hôn và độc thân tương đối đồng đều chiếm 42% và 58%. Đa số (61,25%) người tiêu dùng có thu nhập dưới 3 triệu đồng/tháng. Hầu hết người tiêu dùng là chưa được đào tạo về an toàn thực phẩm, với tỷ lệ chưa được đào tạo về an toàn thực phẩm là 86% (bảng 1).

3.2. Các yếu tố ảnh hưởng đến kiến thức và thái độ về an toàn thực phẩm của người tiêu dùng thực phẩm đường phố tại tỉnh Hậu Giang

3.2.1. Khu vực

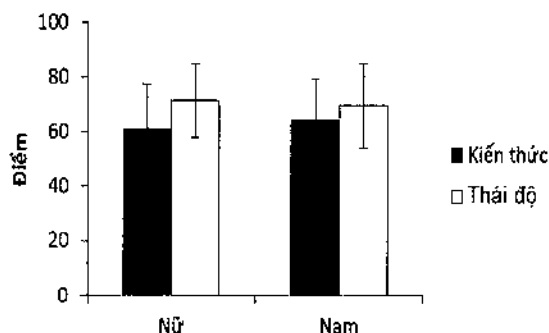


Hình 1. Điểm trung bình kiến thức và thái độ về an toàn thực phẩm dựa trên khu vực nghiên cứu (n = 400)

Kết quả ở hình 1 cho thấy kiến thức về an toàn thực phẩm của người tiêu dùng dao động từ 57 ± 15 đến 65 ± 16 và không có sự khác biệt ý nghĩa về kiến thức giữa các khu vực (p > 0,05). Tương tự, đối với thái độ, điểm trung bình của người tiêu dùng dao động từ 67 ± 17 đến 75 ± 14. Tuy nhiên, điểm thái độ không thể hiện lớn hơn có ý nghĩa khi so sánh với kiến thức (p > 0,05). Mặt khác, thái độ về an toàn thực phẩm của người tiêu dùng cũng không khác biệt giữa các khu vực điều tra. Điều này ta thấy rằng khu vực sinh sống của người tiêu dùng không có ảnh hưởng đến kiến thức cũng như thái độ về an toàn thực phẩm.

3.2.2. Giới tính

Theo kết quả thu nhận được ở hình 2, kiến thức về an toàn thực phẩm của người tiêu dùng ở mức trung bình 64 ± 15 (nam) và 61 ± 16 (nữ). Giới tính không có ảnh hưởng đến kiến thức an toàn thực phẩm vì không có sự khác biệt ý nghĩa thống kê (p > 0,05). Kết quả nghiên cứu này tương tự như kết quả nghiên cứu ở tỉnh Trà Vinh (Trương Văn Dũng, 2012) hay ở Port-au-Prince (Samapundo et al., 2015). Đối với thái độ về an toàn thực phẩm cũng đạt mức độ trung bình giữa nam (70 ± 16) và nữ (72 ± 13) và không có sự khác biệt ý nghĩa thống kê giữa nam và nữ (p > 0,05). Kết quả nghiên cứu này cũng tương đồng với các nghiên cứu trước đây cho rằng giới tính của người tiêu dùng không phải là nhân tố tác động đến thái độ về an toàn thực phẩm (Samapundo et al., 2015; Trương Văn Dũng, 2012).



Hình 2. Điểm trung bình kiến thức và thái độ về an toàn thực phẩm của người tiêu dùng dựa trên giới tính (n = 400)

3.2.3. Độ tuổi

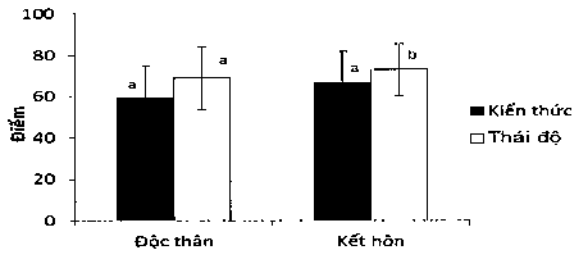
Bảng 2. Điểm số kiến thức và thái độ về an toàn thực phẩm dựa trên nhóm tuổi (n = 400)

Khía cạnh	15 – 29 (n = 241)	Từ 30 – 45 (n = 124)	Từ 46 – 59 (n = 32)	Từ 60 trở lên (n = 3)
Kiến thức	59 ± 15 ^a	69 ± 14 ^a	66 ± 16 ^a	72 ± 19 ^{ab}
Thái độ	70 ± 15 ^a	73 ± 13 ^a	70 ± 15 ^a	77 ± 3 ^a

*Các số liệu thể hiện trên bảng là trung bình ± độ lệch chuẩn. Các chữ cái khác nhau trong cùng một hàng thể hiện sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (p < 0,05)

Số liệu ở bảng 2 cho thấy độ tuổi có ảnh hưởng đến kiến thức về an toàn thực phẩm của người tiêu dùng thực phẩm đường phố ở địa bàn khảo sát. Người tham gia nghiên cứu phần lớn còn trẻ và tập trung nhiều ở nhóm tuổi < 45. Điểm về kiến thức của người tiêu dùng đạt mức trung bình dao động từ 59 đến 72. Các nhóm tuổi 30-45 và 46-59 thì có điểm kiến thức cao ý nghĩa so với độ tuổi 15-29. Nghiên cứu này cũng phù hợp với các nghiên cứu trước đây kết luận là kiến thức có khác biệt giữa người tiêu dùng < 30 và ≥ 30 tuổi (Trương Văn Dũng, 2012). Tuy nhiên, các nghiên cứu ngoài nước tại Port-au-Prince và Johannesburg thì không tìm thấy có sự khác biệt ý nghĩa về kiến thức giữa các nhóm tuổi (Asiegbu et al., 2016; Samapundo et al., 2015). Ngược với kiến thức, về thái độ về an toàn thực phẩm thì không có sự khác biệt thống kê giữa các nhóm tuổi (p > 0,05). Đối với nhóm tuổi hơn 60 (n = 3) thì có thái độ đạt mức tốt, đạt 77 ± 3 điểm. Tuy nhiên, cần phải có những nghiên cứu thêm về nhóm tuổi này trong các nghiên cứu tiếp theo.

3.2.4. Hôn nhân



Hình 3. Điểm trung bình kiến thức và thái độ về an toàn thực phẩm của người tiêu dùng dựa trên tình trạng hôn nhân (n = 400)

Kết quả ở hình 3 thể hiện điểm trung bình của kiến thức và thái độ của người tiêu dùng khác nhau về tình trạng hôn nhân. Trong khảo sát này, đa số người tiêu dùng là độc thân (58%) nhưng liệu rằng họ có nhiều kiến thức cũng như kinh nghiệm tốt hơn về an toàn thực phẩm so với người đã kết hôn (42%) hay

Bảng 3. Điểm số trung bình về kiến thức và thái độ về an toàn thực phẩm dựa trên trình độ học vấn (n = 399)

Khía cạnh	Cấp 1 (n = 15)	Cấp 2 (n = 59)	Cấp 3 (n = 181)	TC, CĐ, ĐH (n = 140)	Trên ĐH (n = 4)
Kiến thức	56 ± 17 ^{bc*}	63 ± 16 ^b	58 ± 15 ^c	68 ± 14 ^a	81 ± 9 ^a
Thái độ	64 ± 13 ^b	70 ± 13 ^b	68 ± 15 ^b	75 ± 12 ^a	88 ± 9 ^a

*Các số liệu thể hiện trên bảng là trung bình ± độ lệch chuẩn. Các chữ cái khác nhau trong cùng một hàng thể hiện sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (p < 0,05). TC, CĐ, ĐH là trình độ học vấn tương ứng trung cấp, cao đẳng, đại học

Kết quả thu nhận được từ bảng 3 cho thấy kiến thức và thái độ về an toàn thực phẩm tăng theo trình độ học vấn. Người tiêu dùng có trình độ trung cấp, cao đẳng, đại học hoặc trên đại học đều có kiến thức và thái độ cao ý nghĩa so với người tiêu dùng có trình độ thấp hơn (p < 0,05). Xét về nhận thức, người tiêu dùng có trình độ cao từ trung cấp, cao đẳng, đại học

ngược lại. Nhìn chung kiến thức của người tiêu dùng theo tình trạng hôn nhân cũng ở mức trung bình với điểm dao động từ 59 đến 67 và kiến thức thì không phụ thuộc vào tình trạng hôn nhân (p > 0,05). Tuy nhiên, về thái độ thì người kết hôn (73 ± 13) có nhận thức tốt hơn so với người độc thân (69 ± 15) (p = 0,005). Nghiên cứu này cũng phù hợp với một điều tra được thực hiện ở Trà Vinh cũng nhận thấy người kết hôn và có thâm niên trong nội trợ thì có nhận thức tốt hơn về an toàn thực phẩm (Trương Văn Dũng, 2012). Thật vậy, phần lớn người kết hôn có được từ những kinh nghiệm thực tế và quá trình tiếp xúc với thực phẩm và chế biến thực phẩm điều đó có thể giải thích một phần lý do vì sao những người đã kết hôn có nhận thức tốt hơn.

3.2.5. Trình độ

hoặc trên đại học đều đạt mức tốt (≥ 75 điểm). Kết quả của nghiên cứu này cũng phù hợp với các nghiên cứu trước đây, trình độ càng cao thì kiến thức và thái độ về an toàn thực phẩm càng tốt (Gurudasani, Sheth, 2009; Samapundo et al., 2015).

3.2.6. Thu nhập

Bảng 4. Điểm số trung bình về kiến thức và thái độ về an toàn thực phẩm dựa trên thu nhập (n = 400)

Khía cạnh	<3 triệu đồng/tháng (n = 245)	Từ 3-5,9 triệu đồng/tháng (n = 100)	Từ 6-9 triệu đồng/tháng (n = 41)	> 9 triệu đồng/tháng (n = 14)
Kiến thức	60 ± 16 ^{b*}	67 ± 14 ^a	70 ± 15 ^a	63 ± 13 ^{ab}
Thái độ	69 ± 15 ^a	73 ± 13 ^a	75 ± 14 ^a	76 ± 12 ^a

*Các số liệu thể hiện trên bảng là trung bình ± độ lệch chuẩn. Các chữ cái khác nhau trong cùng một hàng thể hiện sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (p < 0,05)

Kết quả khảo sát cho thấy kiến thức và thái độ của người tiêu dùng thực phẩm đường phố bị ảnh hưởng bởi thu nhập. Trong nghiên cứu này, đa số người tiêu dùng có thu nhập nhỏ hơn 3 triệu đồng/tháng (61,25%) và rất ít người có thu nhập lớn hơn 9 triệu đồng/tháng (3,5%). Những người có nhóm thu nhập nhỏ 3 triệu đồng/tháng có điểm số trung bình về kiến thức và thái độ là thấp nhất so với các nhóm còn lại. Có sự khác biệt có ý nghĩa thống

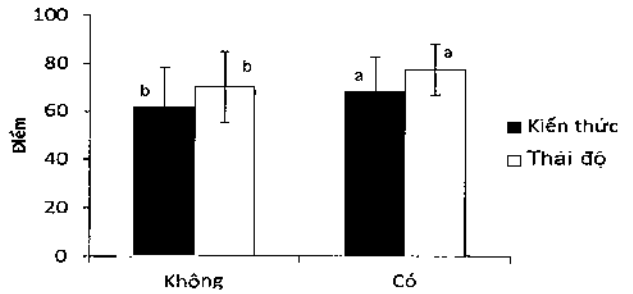
kê (p < 0,05) giữa nhóm thu nhập nhỏ hơn 3 triệu đồng/tháng với nhóm từ 3-5,9 triệu đồng/tháng và nhóm từ 6-9 triệu đồng/tháng cả phần kiến thức và thái độ về an toàn thực phẩm. Từ kết quả này cho thấy những người có thu nhập cao họ sẽ quan tâm, tìm hiểu về các vấn đề liên quan đến an toàn thực phẩm, do đó họ có kiến thức cũng như thái độ về an toàn thực phẩm tốt hơn so với những người có thu nhập thấp. Tuy nhiên, cần có những nghiên cứu rộng

rãi hơn về kiến thức và thái độ của người tiêu dùng trên đối tượng có thu nhập cao (> 9 triệu/tháng).

3.2.7. Huấn luyện về an toàn thực phẩm

Theo kết quả từ hình 4, nhóm người tiêu dùng đã qua các lớp huấn luyện về an toàn thực phẩm có điểm kiến thức 65-68 và có khác biệt ý nghĩa thống kê giữa nhóm đã có qua đào tạo và không qua đào tạo về an toàn thực phẩm. Đối với thái độ, người tiêu dùng đã qua lớp đào tạo về an toàn thực phẩm thì đạt mức tốt (77 điểm) trong khi người tiêu dùng chưa qua đào tạo thì đạt mức trung bình (70 điểm). Kết quả này khác với nghiên cứu trước đây của Samapundo và đồng tác giả (2015) kết luận là có hay không có đào tạo về an toàn thực phẩm thì không có ảnh hưởng đến kiến thức và thái độ của người tiêu dùng ở Port-au-Prince, Haiti. Tuy nhiên, cần phải nhấn mạnh rằng trong nghiên cứu này đa số người tiêu dùng chưa được đào tạo về an toàn thực phẩm (chiếm 84%). Do đó, kết quả này lần nữa cho thấy

việc đào tạo và huấn luyện thì cần thiết đẩy mạnh và phát huy hơn nữa nhằm nâng cao kiến thức và ý thức người tiêu dùng về an toàn vệ sinh thực phẩm (Asiegbu et al., 2016; Gurudasani, Sheth, 2009).



Hình 4. Điểm trung bình kiến thức và thái độ về an toàn thực phẩm của người tiêu dùng dựa trên cơ sở huấn luyện an toàn thực phẩm (n = 400)

3.3. Đánh giá kiến thức và thái độ về an toàn thực phẩm của người tiêu dùng thực phẩm đường phố

Bảng 5. Đánh giá chi tiết kiến thức về an toàn thực phẩm của người tiêu dùng thực phẩm đường phố

Kiến thức về an toàn thực phẩm	Số lượng người trả lời (%)		
	Đúng (%)	Sai (%)	Không biết (%)
Người chế biến, kinh doanh thực phẩm cần phải có chứng nhận đã qua tập huấn về kiến thức an toàn thực phẩm	352 (88)	8 (2)	40 (10)
Người chế biến, kinh doanh thực phẩm cần phải được khám sức khỏe và được cấp Giấy xác nhận đủ điều kiện sức khỏe định kì ít nhất một lần/năm	294 (73,5)	30 (7,5)	76 (19)
Người mắc bệnh tiêu chảy cấp tính như tả, lỵ, thương hàn thì không được phép chế biến, phục vụ thực phẩm	305 (76,25)	37 (9,25)	58 (14,5)
Khi bị bệnh truyền nhiễm ở da, người bán phải ngưng việc buôn bán thực phẩm	348 (87)	15 (3,75)	37 (9,25)
Trong quá trình sơ chế, chế biến cần phải để cách biệt thực phẩm sống và chín	360 (90)	20 (5)	20 (5)
Sử dụng nước giếng khoan chưa được kiểm nghiệm để chế biến thực phẩm thì vẫn an toàn	318 (79,5)	48 (12)	34 (8,5)
Sử dụng giấy báo, vỏ học sinh đã sử dụng thì vẫn an toàn để bao gói trực tiếp thực phẩm đường phố	340 (85)	30 (7,5)	30 (7,5)
Ăn uống tại nơi làm việc sẽ làm tăng nguy cơ ô nhiễm thực phẩm	184 (46)	105 (26,25)	111 (27,75)
Việc rửa tay trước khi chế biến, phục vụ sẽ giúp làm giảm nguy cơ ô nhiễm thực phẩm	377 (94,25)	13 (3,25)	10 (2,5)
Việc sử dụng găng tay trong sơ chế, chế biến thức ăn sẽ giúp giảm nguy cơ ô nhiễm thực phẩm,	354 (88,5)	13 (3,25)	33 (8,25)
Việc vệ sinh đúng cách các dụng cụ, đồ dùng (làm bếp) trong quá trình chế biến thức ăn góp phần ngăn ngừa các nguy cơ ô nhiễm thực phẩm	376 (94)	6 (1,5)	18 (4,5)
Rửa đồ dùng, dụng cụ (làm bếp) trong quá trình chế biến			

thức ăn bằng chất tẩy rửa như xà phòng (xà bông), nước rửa chén thì sẽ loại bỏ nguy cơ gây ô nhiễm thực phẩm do vi sinh vật	76 (19)	264 (66)	60 (15)
Việc hâm nóng thức ăn không thể loại bỏ nguy cơ ô nhiễm thực phẩm	229 (57,25)	90 (22,5)	81 (20,25)
Bảo quản thực phẩm sau khi chế biến ở vùng nhiệt độ từ 5 - 60°C là an toàn	103 (25,75)	120 (30)	177 (44,25)
Thực phẩm chế biến sẵn được bảo quản ở nhiệt độ phòng sau 4 giờ sẽ làm tăng nguy cơ gây ngộ độc thực phẩm	190 (47,5)	47 (11,75)	163 (40,75)
Sinh (đẻ) non ở phụ nữ mang thai có thể do ngộ độc thực phẩm gây ra	156 (39)	91 (22,75)	153 (38,25)
Bệnh tiêu chảy ra máu có thể lây truyền qua đường ăn uống thực phẩm	221 (55,25)	76 (19)	103 (25,75)
HIV (AIDS) có thể lây truyền qua đường ăn uống thực phẩm	311 (77,75)	54 (13,5)	35 (8,75)
Người khỏe mạnh, trẻ em, phụ nữ có thai và người cao tuổi có cùng nguy cơ ngộ độc thực phẩm	113 (28,25)	219 (54,75)	68 (17)
Bệnh sốt thương hàn có thể lây truyền qua đường ăn uống từ nước hay thức ăn bị nhiễm khuẩn	195 (48,75)	67 (16,75)	138 (34,5)
Vi sinh vật có ở trên tay, mũi và miệng của người chế biến, phục vụ thực phẩm	296 (74)	31 (7,75)	73 (18,25)
Thực phẩm đóng hộp bị phồng có thể là do chứa vi sinh vật	197 (49,25)	48 (12)	155 (38,75)
Sử dụng nội tạng cá Nóc là một trong những nguyên nhân gây ngộ độc thực phẩm	315 (78,75)	19 (4,75)	66 (16,5)
Sử dụng borat (hàn the) trong chế biến thực phẩm là một trong những nguyên nhân gây ngộ độc thực phẩm	355 (88,75)	22 (5,5)	43 (10,75)
<i>Virus</i> viêm gan A là một trong những nguyên nhân gây bệnh truyền qua thực phẩm	172 (43)	66 (16,5)	162 (40,5)
Vi khuẩn <i>Salmonella</i> là một trong những tác nhân gây ngộ độc thực phẩm	148 (37)	24 (6)	228 (57)
Vi khuẩn <i>Staphylococcus aureus</i> là một trong những tác nhân gây ngộ độc thực phẩm	124 (31)	28 (7)	248 (62)
Vi khuẩn <i>Escherichia coli</i> là một trong những tác nhân gây ngộ độc thực phẩm	161 (40,25)	26 (6,5)	213 (53,25)

Kết quả thu thập được từ bảng 5 cho thấy, những mặt tích cực nhận được ở người tiêu dùng là phần lớn người có kiến thức tốt về các quy định chung về an toàn thực phẩm như có 88% người tiêu dùng biết là người chế biến, kinh doanh thực phẩm cần phải có chứng nhận đã qua tập huấn về kiến thức an toàn thực phẩm và 73,5% biết người chế biến, kinh doanh thực phẩm cần phải được khám sức khỏe và được cấp giấy xác nhận đủ điều kiện sức khỏe định kì ít nhất một lần/năm. Có kiến thức tốt về các bệnh truyền nhiễm như có 76,25% người trả lời đúng là khi bị mắc bệnh tiêu chảy cấp tính như tả, lỵ, thương hàn thì không được phép chế biến, phục vụ thực phẩm và

87% người biết khi bị bệnh truyền nhiễm ở da thì người bán phải ngưng việc buôn bán thực phẩm. Người tiêu dùng cũng có kiến thức tốt về vệ sinh cá nhân, dụng cụ trong quá trình chế biến thực phẩm như có tới 94,25% cho rằng việc rửa tay trước khi chế biến, phục vụ sẽ giúp làm giảm nguy cơ ô nhiễm thực phẩm, 88,5% sử dụng găng tay trong sơ chế, chế biến thức ăn sẽ giúp giảm nguy cơ ô nhiễm thực phẩm và 94% người cho rằng việc vệ sinh đúng cách các dụng cụ, đồ dùng (làm bếp) trong quá trình chế biến thức ăn góp phần ngăn ngừa các nguy cơ ô nhiễm thực phẩm. Ngoài ra có tới 77,75% người trả lời đúng cho việc HIV (AIDS) không thể lây truyền qua

đường ăn uống thực phẩm, 88,75% biết sử dụng hàn the trong chế biến thực phẩm sẽ gây ngộ độc thực phẩm và 78,75% biết sử dụng nội tạng cá Nóc sẽ gây ngộ độc thực phẩm. Tuy nhiên, người tiêu dùng cũng có hạn chế một số kiến thức về bảo quản thực phẩm, có tới 74,25% người tiêu dùng trả lời sai hoặc không biết là bảo quản nhiệt độ 5 – 60°C là không an toàn và chỉ 47,5% trả lời đúng là khi thực phẩm chế biến

sẵn được bảo quản ở nhiệt độ phòng sau 4 giờ sẽ làm tăng nguy cơ gây ngộ độc thực phẩm. Người tiêu dùng có kiến thức hạn chế về các tác nhân gây ngộ độc thực phẩm và bệnh truyền qua thực phẩm như số ít người biết vi khuẩn *Staphylococcus aureus* (31%), *Salmonella* (37%) và *Escherichia coli* (40,25%) là một trong những tác nhân gây ngộ độc thực phẩm.

Bảng 6. Đánh giá chi tiết thái độ về an toàn thực phẩm của người tiêu dùng thực phẩm đường phố

Thái độ về an toàn thực phẩm	Số lượng người trả lời (%)		
	Đúng %	Sai %	Không biết %
Nguyên liệu để chế biến thực phẩm có nguồn gốc rõ ràng và an toàn	384 (96)	9 (2,25)	7 (1,75)
Sử dụng phụ gia thực phẩm đúng liều lượng và trong danh mục cho phép	376 (94)	9 (2,25)	15 (3,75)
Thực phẩm đã nấu chín là thực phẩm vô trùng	147 (36,75)	165 (41,25)	88 (22)
Vệ sinh tay tốt có thể ngăn ngừa được các bệnh truyền qua đường ăn uống	363 (90,75)	21 (5,25)	16 (4)
Vật chứa đựng xà bông được đậy kín có thể để cùng với một vật chứa đựng thực phẩm	296 (74)	49 (12,25)	55 (13,75)
Dùng riêng dụng cụ để gấp hay thái thức ăn sống và chín	365 (91,25)	20 (5)	15 (3,75)
Bảo quản riêng thực phẩm tươi sống và thực phẩm đã nấu chín để giảm nguy cơ lây nhiễm thực phẩm	369 (92,25)	15 (3,75)	16 (4)
Khi bảo quản lạnh thực phẩm, phải kiểm tra nhiệt độ của tủ lạnh định kỳ để giảm nguy cơ ô nhiễm thực phẩm	327 (81,75)	8 (2)	65 (16,25)
Thực phẩm đã rã đông có thể được đông lạnh lại	192 (48)	112 (28)	96 (24)
Cách tốt nhất để rã đông một con gà đông lạnh là cho vào thau nước lạnh	93 (23,25)	224 (56)	83 (20,75)
Đeo khẩu trang là việc làm quan trọng làm giảm nguy cơ nhiễm bẩn thực phẩm	323 (80,75)	44 (11)	33 (8,25)
Đeo găng tay là việc làm quan trọng làm giảm nguy cơ nhiễm bẩn thực phẩm	341 (85,25)	37 (9,25)	22 (5,5)
Đội mũ bảo hộ là việc làm quan trọng làm giảm nguy cơ nhiễm bẩn thực phẩm	173 (43,25)	164 (41)	63 (15,75)
Trứng phải được rửa sạch sau khi mua	52 (13)	291 (72,75)	57 (14,25)
Khi bảo quản thịt tươi sống, để ngăn ngừa sự nhiễm bẩn, nơi lý tưởng để lớn trữ thịt tươi sống là ở ngăn dưới cùng của tủ lạnh	173 (43,25)	145 (36,25)	82 (20,5)
Khăn lau có thể là nguồn gây nhiễm bẩn thực phẩm	282 (70,5)	47 (11,75)	71 (17,75)
Dao và thớt nên được vệ sinh sạch sẽ để ngăn ngừa nhiễm bẩn vào thực phẩm	373 (93,25)	14 (3,4)	13 (3,25)
Người sơ chế, chế biến thực phẩm nếu bị trầy xước hoặc đứt tay thì phải mang găng tay khi tiếp xúc với thực phẩm	345 (86,25)	19 (4,75)	36 (9)
Người bán thức ăn chế biến sẵn không nên sử dụng thức ăn còn lại của ngày hôm trước để bán vào ngày hôm sau	321 (80,25)	42 (10,5)	37 (9,25)
Khi bị ngộ độc thực phẩm thì phải đến ngay cơ quan y tế gần nhất để điều trị	383 (95,75)	7 (1,75)	10 (2,5)

Nhìn chung, thái độ về an toàn thực phẩm của người tiêu dùng cao hơn so với kiến thức về an toàn

thực phẩm của họ, có thể thấy người tiêu dùng có quan tâm và nhận thức được các vấn đề về an toàn

thực phẩm nói chung và thực phẩm đường phố nói riêng. Nhiều người tiêu dùng có cách nhìn nhận tốt về nguyên liệu dùng trong chế biến thực phẩm, điển hình trong nghiên cứu này có tới 96% người trả lời đúng là nguyên liệu dùng để chế biến thực phẩm phải có nguồn gốc rõ ràng và an toàn, 94% người biết là khi sử dụng phụ gia thực phẩm thì phải đúng liều lượng và trong danh mục cho phép. Có nhận thức tốt về tránh sự nhiễm chéo trong chế biến và bảo quản thực phẩm như có 91,25% người cho rằng nên dùng riêng dụng cụ để gấp hay thái thức ăn sống và chín, 92,25% người biết bảo quản riêng thực phẩm tươi sống và thực phẩm đã nấu chín để giảm nguy cơ lây nhiễm thực phẩm và 74% người cho rằng không nên để vật chứa đựng xà bông được đậy kín để cùng với vật chứa đựng thực phẩm. Có nhận thức tốt về việc trang bị bảo hộ lao động trong chế biến thực phẩm, có 80,75% người cho rằng nên đeo khẩu trang và 85,25% đeo găng tay để làm giảm nguy cơ ô nhiễm thực phẩm. Một nghiên cứu về người tiêu dùng thực phẩm đường phố ở thành phố Hồ Chí Minh cũng có nhận thức tốt về tầm quan trọng của việc đeo khẩu trang (79,1%) và đeo găng tay (81,6%) khi chế biến thực phẩm (Samapundo et al., 2016). Người tiêu dùng tại Hậu Giang có thái độ tốt về ứng xử khi bị ngộ độc thực phẩm khi có tới 95,75% người cho rằng khi bị ngộ độc thực phẩm thì phải đến ngay cơ quan y tế gần nhất để điều trị. Tuy nhiên, người tiêu dùng cũng có một số ngộ nhận không đúng về an toàn thực phẩm của lạnh đông, tái đông thì có đến 86,75% người tiêu dùng cũng chưa hiểu đúng về cách rã đông thực phẩm. Trong khi đó kết quả nghiên cứu của Angelillo và đồng tác giả (2001) thực hiện ở Ý thì có 25,6% người tiêu dùng mà chủ yếu là những bà nội trợ biết rằng thực phẩm nên được rã đông trong tủ lạnh (bảng 6).

Bảng 7. Đánh giá chung về kiến thức và thái độ về an toàn thực phẩm của người tiêu dùng thực phẩm đường phố tại Hậu Giang

Mức độ	Kiến thức		Thái độ	
	Tần số	Tỷ lệ (%)	Tần số	Tỷ lệ (%)
Tốt (> 75)	118	29,5	208	52
Trung bình (50 - 75)	193	48,25	163	40,75
Kém (< 50)	89	22,25	29	7,25

Kết quả ở bảng 7 cho thấy người tiêu dùng có kiến thức về an toàn thực phẩm đạt mức tốt, trung bình và kém tương ứng là 29,5%, 48,25% và 22,25%. Ngược lại, người tiêu dùng nhận thức khá tốt về an

toàn thực phẩm với mức tốt 52%, mức trung bình là 40,75% và mức kém là 7,25%. Mặc dù kết quả trong nghiên cứu này không thể hiện kiến thức người tiêu dùng bị ảnh hưởng bởi địa bàn khảo sát. Tuy nhiên, kết quả này cho thấy kiến thức về an toàn thực phẩm đường phố phụ thuộc vào địa điểm khảo sát khi so sánh với các nghiên cứu đã thực hiện ở các thành phố khác, cụ thể người tiêu dùng ở thành phố lớn như TP. Hồ Chí Minh (trên 120 người khảo sát) có kiến thức tốt chiếm đến 38,3% và trung bình chiếm 44,2% và thái độ về an toàn thực phẩm đạt mức tốt và trung bình tương ứng là 35% và 39,2% (Samapundo et al., 2016). Trong khi nghiên cứu về kiến thức và thái độ của 160 người tiêu dùng ở ở Port-au-Prince, Haiti chỉ đạt mức tốt tương ứng là 5% và 24,4% (Samapundo et al., 2015).

4. KẾT LUẬN

Kiến thức và thái độ về an toàn thực phẩm của người tiêu dùng thực phẩm đường phố trên địa bàn tỉnh Hậu Giang thì phụ thuộc vào tuổi, trình độ, thu nhập, tình trạng hôn nhân và đào tạo kiến thức về an toàn thực phẩm ($p < 0,05$). Tuy nhiên, địa bàn khảo sát và giới tính thì không ảnh hưởng đến kiến thức cũng như thái độ của người tiêu dùng ($p > 0,05$). Hơn nữa, người tiêu dùng có kiến thức kém chiếm tỉ lệ khá cao (22,25%), đa số họ chưa được trang bị các kiến thức về bảo quản cũng như không biết các tác nhân vi sinh vật gây ngộ độc thực phẩm như vi khuẩn *Staphylococcus aureus* (69%), *Salmonella* (63%) và *Escherichia coli* (60%). Đây là kết quả nghiên cứu đầu tiên và góp phần vào việc cải thiện các phương thức tuyên truyền, giáo dục phù hợp và hiệu quả hơn, góp phần nâng cao kiến thức và nhận thức về an toàn thực phẩm, đặc biệt đối với người tiêu dùng thực phẩm đường phố tại Hậu Giang.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Angelillo I. F., Foresta M. R., Scozzafava C., & Pavia M., 2001. Consumers and foodborne diseases: knowledge, attitudes and reported behavior in one region of Italy. *International Journal of Food Microbiology* 64(1-2) 161-166.
2. Ansari-Lari, M., S. Soodbakhsh. and L. Lakzadeh, 2010. Knowledge, attitudes and practices of workers on food hygienic practices in meat processing plants in Fars, Iran. *Food Control* 21: 260 - 263.
3. Asiegbu, C. V., Lebelo, S. L., and Tabit, F. T., 2016. The food safety knowledge and microbial

hazards awareness of consumers of ready-to-eat street-vended food. *Food Control* 60,422-429.

4. BYT, 2012. Thông tư số 30/2012/TT-BYT. Quy định về điều kiện an toàn thực phẩm đối với cơ sở kinh doanh dịch vụ ăn uống, kinh doanh thức ăn đường phố. Bộ Tư pháp. Hà Nội.

5. Fadaei, A., 2015. Assessment of Knowledge, Attitudes and Practices of Food Workers about Food Hygiene in Shahrekord Restaurants, Iran. *World Applied Sciences Journal* 33: 1113 - 1117.

6. FAO, 2007. School kids and street food. URL: <http://www.fao.org/AG/magazine/0702sp1.htm>.

7. Gurudasani, R., & Sheth, M., 2009. Food safety knowledge and attitude of consumers of various food service establishments. *Journal of Food Safety*. Vol. 29 (3) 364-380.

8. Nguyễn Công Khẩn, Trần Đáng, Nguyễn Văn Nhiên, Đỗ Hữu Tuấn, Trần Việt Nga, Nguyễn Thanh Hà và Lưu Quốc Toán, 2012. Quản lý An toàn thực phẩm. Nhà xuất bản Lao động Xã hội. Hà Nội. 198 trang.

9. Nguyễn Thanh Phong, Phan Thị Kim, Trần Thị Thu Liễu, Lâm Quốc Hùng, Nguyễn Thị Yến, Lê Văn Toán, Phan Diễm Lệ Hằng, Nguyễn Thị Hải Hà, Phùng Thị Thúy Hà và Hoàng Thị Thanh Nhân, 2016. Hỏi - Đáp về mua và sử dụng thức ăn đường phố an toàn cho người tiêu dùng. Cục An toàn thực phẩm. Hà Nội. 52 trang.

10. Samapundo, S., R. Climat., R. Khaferi. and F. Devlieghere, 2015. Food safety knowledge, attitudes and practices of street food vendors and consumers in Port-au-Prince, Haiti. *Food Control* 50: 457 - 466.

11. Samapundo, S., T. N. Cam Thanh, Khaferi, R. and Devlieghere, F., 2016. Food safety knowledge, attitudes and practices of street food vendors and consumers in Ho Chi Minh, Vietnam. *Food control* 70: 79-89

12. Trương Văn Dũng, 2012. Nghiên cứu kiến thức, thái độ, thực hành về vệ sinh an toàn thực phẩm của người tiêu dùng thực phẩm tại huyện Châu Thành năm 2012. Trung tâm Y tế huyện Châu Thành

FOOD SAFETY KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF STREET FOOD CONSUMERS IN HAU GIANG PROVINCE, VIETNAM IN 2017

Le Vinh Hoa¹, Tong Thi Anh Ngoc²,

Le Nguyen Doan Duy³, Nguyen Van Lanh⁴

¹Master student in Food Technology, Can Tho University

²Department of Food Technology, Can Tho University

³Department of Food Technology, Ho Chi Minh City University of Technology

⁴Preventive Healthcare Center, Hau Giang City

Summary

The aim of this study is to evaluate the food safety knowledge and attitudes of consumers of street food in Hau Giang province, Vietnam. There were 400 consumers from eight districts participated in this study. In general, the surveyed consumers had adequate levels of food safety knowledge and attitudes. The consumers had average (48.25%) and poor (22.25%) food safety knowledge levels, respectively. In contrast, those consumers who attained good (52%) and average (40.75%) food safety attitude levels resulted in the better their food safety attitude levels. No significant difference ($p > 0.05$) observed between the food safety knowledge and attitudes of the consumers on both gender and location. However, significant difference ($p < 0.05$) occurred on the basis of age, education, income, food safety training and marital status. The results showed that the large majority of the consumers were lower than 45 years old (91.25%) and without food safety training (86%). It is noticed that the majority of consumers did not know that *Staphylococcus aureus* (69%), *Salmonella* (63%) and *Escherichia coli* (60%) are foodborne pathogens. The results of this study should be used to generate part of proper strategies and actions for improving the safety of street food in general and food safety awareness of the consumers in Hau Giang province in particular.

Keywords: Attitude, consumer, food safety, knowledge, street food, Hau Giang province.

Người phản biện: GS.TS. Nguyễn Công Khẩn

Ngày nhận bài: 02/10/2017

Ngày thông qua phản biện: 3/11/2017

Ngày duyệt đăng: 10/11/2017