# 台灣民衆對食品安全資訊來源可信度之相關因素探討

# 林淑滿 1、陳敏郎 3、邱政元 2

中山醫學大學 國際健康產業經營管理碩士班 <sup>1</sup>、醫療產業科技管理學系(所)<sup>2</sup>、 弘光科技大學 健康事業管理系(所)<sup>3</sup>

# 摘要

## 目的

了解台灣民眾對電視食品安全資訊以及對網路 食品安全資訊可信度的相關因素。

#### 方法

以次級資料分析,採橫斷性研究方法,利用「2016年臺灣傳播調查計畫-第一期第五次計畫問卷:風險與災害傳播」資料,研究對象共計1,751人。資料分析以:一、相不相信電視食品安全資訊;二、相不相信網路食品安全資訊為依變項。問卷中基本資料性別、年齡、教育程度、資訊分享行為、對政府的效能、個人就醫次數、對食品安全事件的感知、個人價值為自變項。以描述性分析、卡方和t檢定、邏輯斯迴歸得出相關之因素。

#### 結果

相信電視食品安全資訊 (83.8%) 高於相信網路 (69.7%)。邏輯斯迴歸分析發現相信電視食品安全資訊與女性、會分享資訊行為族群、相信政府的效能、對食品安全事件的感知和個人價值 - 利己面,呈顯著關係。相信網路食品安全資訊與女性、18-69 歲、教育程度、會分享資訊行為族群、相信政府的效能、個人價值 - 利己面,呈顯著關係。

# 結論

多種因素對民眾電視和網路食品安全資訊可信度有顯著影響。研究結果可作爲台灣規劃食品安全預防和干預策略的基礎。(澄清醫護管理雜誌2022;18(1):10-21)

關鍵詞:食品安全、資訊來源、可信度

通訊作者:邱政元

通訊地址:台中市南區建國北路一段 110 號

受理日期:2020年7月;接受刊載:2020年11月

E-mail: tom@csmu.edu.tw

# 前言

人們在食品上的要求是安全和營養,食品本身 對消費者的安全性稱之為食品安全[1]。食品安全 與人民的健康和生命安全息息相關,人民的健康更 是國家經濟和社會穩定的重要因素。在全球食品安 全事件頻繁發生情況下,政府需透過媒體快速的讓 人民知情;但是媒體也常在食品安全事件發生時, 未和政府取得報導內容的共識下,即提供錯誤不 實和誇大言詞的報導。民眾不但無法獲得正確的資 訊,所引起無調的恐慌也會造成業者在信譽和經濟 上的損失,更影響民眾對政府的信心[2]。

世界衛生組織(World Health Organization, WHO)於 2019年指出,全球有6億人因為食 品安全相關問題而影響健康,其中有42萬人死 亡[3],而影響全球最大的是食源性疾病(Foodborne Diseases),通常稱為食物中毒。食物污染造成的疾 病是最嚴重的,其中有12.5萬名兒童每年死於食源 性疾病,最為危險是5歲以下的兒童[4]。WHO食 品法典中定義食品安全範圍,包括:食品安全涵蓋 的製造和生產過程的衛生、食品添加劑、農藥和動 物用藥殘留、污染物、分析和取樣方法、進出口檢 驗和認證的規定等,以上如果有任何環節失誤,都 會對人們健康造成危害 [5]。在台灣,民眾透過不同 媒體管道接收食品安全事件訊息後,無論報導內容 正確與否前提下,都會引起的過度恐慌是因為過去 歷史上,因為食品添加物或食物製造過程所產生的 有害物質,而造成身體損害的重大食品安全事件仍

歷歷在目;例如:2008年奶粉中的三聚氰胺會引起 腎結石、腎衰竭甚至死亡;2013年食用油中的銅葉 綠素,對肝、腎造成負擔[6],以上事件都會為個人 和家庭增加保健支出。因此,一旦食品安全事件被 報導,民眾會擔心是否已長期吃下被汙染的食品, 而出現拒買行為造成社會經濟損失。

2002至2014年期間的新媒體事件中,食品安 全為民眾最為關注和討論次數最多的議題[7];透過 網路搜尋健康相關資訊裏,佔比最多為疾病健康資 訊(52%),其次是食品安全及營養(36%)[8], 可見食品安全是民眾視為生活中重大的問題。當今 食品安全事件,民眾幾乎都是透過媒體的最新消 息,才能知道事件進展和應對 [9];電視新聞是民眾 得知食品安全資訊最常接觸的媒體(65.9%),其 次是網路(23.2%)[10]。電視長久成為民眾接觸最 頻繁的媒體,也有較高的信任度[11];但是民眾從 網路獲得的資訊也越來越頻繁,而網路媒體相較於 電視雖具有互動性、較高即時性,但也有未經管制 任何人都可以發表資訊的特性。依據財團法人台灣 網路資訊中心 2018 年的調查報告指出,八成以上的 台灣民眾平均每天上網2個小時;65歲以上的民眾, 也有31.3%每天上網的比例[12],民眾對於網路上 食品安全資訊的可信度為何,需進一步探討。

民眾從媒體接收食品安全資訊中,主要還是信 賴政府的資訊,也認為可信度最高[13],政府也需 要透過媒體,幫助發佈重要信息和政策[14]。研究 指出,一旦食品安全事件發生,政府透過電視頻繁 的播放食品安全資訊,證實是可以提升民眾在食品 安全事件的感知[15];當事件感知分數越高,更會 促發民眾進行疾病預防,出現分享食品安全資訊行 為,讓身邊周遭的人也知情[16]。媒體常常是政府 和民眾間的溝通橋樑,媒體報導的內容是否正確和 客觀,是民眾對媒體提升可信度非常重要的因素。 若民眾不相信媒體的資訊,除了影響政府對民眾宣 導政令的效能,也會引發民眾懷疑媒體是否有監督 政府的功能[17];例如,戴奥辛雞蛋事件是食藥署 接獲檢驗單位通報,偕同其他政府相關單位,向業 者進行訪談和調查;而芬普尼雞蛋事件是,食藥署 和農委會之間沒有先資訊溝通,前者先公布未驗出

芬普尼,後者則發佈有芬普尼殘留[2]。以上兩個案例媒體皆在結果未確認前即大肆的報導,迫使業者將雞蛋預防性下架,造成業者名譽和業績巨大損失;民眾也因為媒體的不斷播送,人人對雞蛋造成恐慌。因此,媒體播報的內容關乎到民眾對政府的信任,影響民眾對事件的感知,進而改變民眾預防的行為。

無論食物或食品,都是人民賴以維生的重要糧食,一旦有安全上的疑慮,甚至死於食物感染,所影響的層面包含社會經濟、製造商遭受的信譽損失、心理創傷和醫療保健支出,國家安全也會受到威脅。綜觀以上,政府、民眾、媒體和食品安全有著密不可分的關係。本研究試圖探討,台灣民眾對食品安全資訊來源可信度的相關因素,選擇文獻及本研究原調查資料中「民眾最常獲得食品安全資訊的來源」最高電視(83.7%)、其次為網路(77.2%)來分析。期待有助於政府公共衛生的政策執行。

# 研究方法

#### 一、資料來源與對象

本研究使用的資料全部採自國立政治大學 傳播學院之「臺灣傳播調查資料庫」(Taiwan Communication Survey, TCS) 五年期計畫,其 中「2016年第一期第五次調查:風險與災害傳 播」[18]。該計畫是以居住臺灣地區,具中華民國 國籍之18歲以上民眾為研究母體;採分層四階段 等機率抽取樣本;資料收集則以面對面問卷調查方 式執行,於2016年9月開始執行到11月,共計成 功完訪為 2,098 份。原資料庫包含許多類別,其中 食品安全相關問題為三十八題項。本研究係選取問 卷中「相不相信電視所提供的食品安全相關資訊」 及「相不相信網路所提供的食品安全相關資訊」為 依變項,其原題選項為「大部分不相信」、「不太 相信」、「相信」、「有點相信」、「不適用」等 答項,其中勾選「不適用」答項者,無法得知其意 願故篩選剃除。剔除後共1,751人為研究對象。

#### 二、研究架構

本研究主要探討台灣民眾對食品安全資訊來源 之可信度的相關因素,自變項包含:性別、年齡、 教育程度;資訊分享行為意指,食品安全發生時資 訊分享;政府效能指,對政府處理食品安全的信心;個人就醫次數指,個人每年就醫次數;對食品安全事件的感知包含(一)食品安全嚴重性感知、(二)食品安全易感性感知、(三)對食品安全議題關心程度;個人價值包含社會面價值、利己面價值;依變項為對電視食品安全資訊的可信度、對網路食品安全資訊的可信度。

#### 三、研究變項與操作型定義

按本研究之目的採用原題項為,「J2.1. 你相不相信電視所提供的食品安全(例如:塑化劑、食用油安全、黑心食品、農藥殘留)相關資訊?」;答項為「大部分不相信、不太相信、大部份相信、有點相信」及「J2.5. 你相不相信網路所提供的食品安全(例如:塑化劑、食用油安全、黑心食品、農藥殘留)相關資訊?」;答項為「大部分不相信、不太相信、大部份相信、有點相信」為依變項。並區分為「不相信」(合併大部分不相信,不太相信)和「相信」(合併大部份相信,有點相信)兩類。

自變項中的人口變項共為性別、年齡、教育程度等。「年齡」部分,原問卷由受訪者自行填答實際年齡,在此區分為≤29歲,30-39歲,40-49歲,50-59歲,60-69歲,≧70歲等六類。「教育程度」部分,原問項填答由「自修」到「博士」等二十選項,在此區分為國中含以下,高中職,大專與大

學,研究所以上四類。「資訊分享行為」部分,按原問項「J3.當食品安全發生時,你會不會和他人分享食品安全(例如:塑化劑、食用油安全、黑心食品、農藥殘留)相關資訊?」,答項為:不會、會兩類。「對政府的效能」部分,原題項為「J10.當食品安全(例如:塑化劑、食用油安全、黑心食品、農藥殘留)發生時,你覺得政府有沒有辦法解決?」,答項將區分不信任(合併非常不信任,不信任)、信任(合併信任,非常信任)。「個人就醫次數」部分,原題項為「Q1.請問你過去一年看幾次醫生?」,按原問卷設計區分0次、1-5次、6-10次、11-15次、16次以上等五類。「對食品安全事件的感知」及「個人價值程度」題項部分,將於「資料處理與統計分析」部分進行細述。變項之操作型定義及屬性,如表一所示。

# 四、資料處理與統計分析

本研究使用 SPSS 22 套裝軟體進行統計分析。 針對問卷資料進行次數分配、百分比等描述性統 計分析,以及卡方檢定、t 檢定、邏輯斯迴歸等推 論性統計分析。卡方檢定首先分析「對電視食品 安全資訊的可信度」和「對網路食品安全資訊的 可信度」對人口變項包括性別、年齡、教育程度、 資訊分享行為、對政府的效能、個人就醫次數等 變項的關連性及差異。t 檢定分析「對電視食品安 全資訊的可信度」和「對網路食品安全資訊的可

表一研究變項名稱與操作型定義

變項名稱	類型	操作型定義
依變項		
對電視食品安全資訊的可信度	類別	不相信(合併大部分不相信,不太相信)、相信(合併大部份相信,有點相信)
對網路食品安全資訊的可信度	大人儿儿	
自變項		
性別	類別	男性、女性
年齡	類別	≤29 歲、30-39 歲、40-49 歲、50-59 歲、60-69 歲、≧ 70 歲
教育程度	類別	國中含以下,高中職,大專與大學,研究所以上
資訊分享行為	類別	食品安全發生時資訊分享。不會、會
對政府的效能	類別	對政府處理食品安全的信心。不信任(非常不信任、不信任)、信任(信任、
		非常信任)
個人就醫次數	類別	個人就醫次數(年)。0 次、1-5 次、6-10 次、11-15 次、16 次以上
對食品安全事件的感知	連續	合併三題對食品安全相關題項。對食品安全嚴重性感知、易感性感知、關心程度
個人價值程度	連續	合併十題 SVS 問卷,並分析成兩個面向 - 利己面、社會面

資料來源:本研究整理

信度」是否和對食品安全事件的感知、個人價值的之間存在統計上顯著差異。最後以邏輯斯迴歸分析進行預測,找出影響「對電視食品安全資訊的可信度」的可信度」和「對網路食品安全資訊的可信度」的因子。本研究將以 p 值小於及等於 0.05 ,認定為有統計學上的顯著水準。並利用 Cronbach  $\alpha$  信度系數評價,原資料中三題有關「對食品安全事件的感知」各題項得分間的穩定性和一致性,及利用因素分析十題「個人價值」題項進行合併。以下說明之:

# (一) 食品安全事件的感知題項之信度分析

本研究自變項中的食品安全事件 感知,包含 三個題項「對食品安全嚴重性感知」、「對食品安 全易感性感知」和「對食品安全議題關心程度」, 各分別說明如下:在對食品安全嚴重性感知題項部 分。本研究採用,「臺灣傳播調查計畫」參考國 家災害防救科技中心 2007 年所設計的量表 - 「5. 請 問你覺得食品安全問題(例如:塑化劑、食用油安 全、黑心食品、農藥殘留)對你健康影響嚴不嚴 重?」,每一道題目的答案範圍包括「很不嚴重」 1分至「很嚴重」4分;在對食品安全易感性感 知題項部分,本研究原資料調查小組改自 Ding 等 人[19]題目-「6.請問你覺得食品安全問題(例如: 塑化劑、食用油安全、黑心食品、農藥殘留)可不 可能對你的健康造成影響?」,每一道題目的答案 範圍包括「很不可能」1分至「很可能」4分;對 食品安全議題關心程度部分,本研究原資料調查小 組改自 2012 台灣經濟研究院「8. 請問你關不關心 食品安全(例如:塑化劑、食用油安全、黑心食品、 農藥殘留)議題?」,每一道題目的答案範圍包括 「很不關心」1分至「很關心」4分。此信度檢定 Cronbach's Alpha 值為 0.783,顯示題項間內部一致 性高。三個題項上的得分加總除以三,構成「對食 品安全事件的感知」的分數(平均數=3.45,標準 差 =0.547)。

# (二)個人價值題項之因素分析

本研究參考 Schwartz 等人 [20] 所設計的價值 觀調查表(Schwartz Value Survey, SVS),中文版 取自由本研究原資料調查小組。十個問題每一道題 目的答案範圍包括「大部分不像你」1分至「大部分像你」4分。首先檢定十個題項之取樣適切性量數(Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy, KMO)所求得數值為0.784,Bartlett 球體檢定值為3134.915(p<0.000),表示量表可進行因素分析。透過主成份因素分析(Principle Component Analysis)與最大變異法(Varimax)轉軸,發現此量表可萃取兩個因素。

参照徐美苓 [21] 研究內容將兩個因素命名為「個人價值 - 利己面價值」及「個人價值 - 社會面價值」。在「個人價值 - 利己面價值」面向,有反映利己和重視自我的價值,包含五個題項:1. 你重視新點子和創造力,用自己的方式做事;4. 你重視追求快樂,寵愛自己;6. 成功對你來說很重要,想要讓別人知道你的成就;7. 你重視冒險,想要過刺激的生活;2. 你重視財富,想要擁有許多錢和昂貴的東西。每一個題項的因素負荷量均在 0.455-0.708,信度檢定 Cronbach's Alpha 值為 0.584。將受訪者填答的得分加總除以 5 題,構成「個人價值 - 利己面價值」的分數(平均數 =2.592,標準差 =0.499)。

在「個人價值-社會面價值」面向,有反映利他和重視他人觀感的價值觀,包含五個題項:3.你重視居住安全,避免任何可能的危險;5.你會幫助問圍的人,且在意他們過得好不好;8.你重視舉止合宜,別人認為不好的事你不會去做;9.你重視環境保護,關心大自然;10.你重視傳統,會遵循宗教與家庭傳下來的習俗。每一個題項的因素負荷量均在0.615-0.770,信度檢定 Cronbach's Alpha 值為0.745。將受訪者填答的得分加總除以5題,構成「個人價值-社會面價值」的分數(平均數=3.219,標準差=0.482)。

# 研究結果

表二、三顯示,本研究以女性(54.8%)、 年齡 50-59歲(23.6%)、大專或大學(44.4%) 較多;資訊分享行為一傾向「會」分享為佔大多 數(74.8%);對政府的效能一選擇「不相信」的 人超過半數(58.3%);個人就醫次數一以每年就 醫1-5次為多數(56.9%);對食品安全事件的感知一 CHENG CHING MEDICAL JOURNAL

平均分數為 3.450;個人價值—社會面價值平均數 3.219,高於利己性價值的平均數 2.592。依變項:「相信」電視食品安全資訊(83.8%)高於「相信」網路食品安全資訊(69.7%)。

經卡方及 t 檢定後 - 對電視食品安全資訊的可信

度達到統計上的顯著意義,分別有:性別、資訊分享 行為、對政府的效能、對食品安全事件的感知、個人 價值-利己面。對網路食品安全資訊的可信度達到統 計上的顯著意義,分別有:性別、年齡、教育程度、 資訊分享行為和對政府的效能、個人價值-利己面。

表二 台灣民眾對食品安全資訊來源可信度基本資料統計分析(n=1,751)

自變項	樣本數	百分比(%)
性別		
男	792	45.2
女	959	54.8
年齡		
29 歲以下	292	16.7
30-39 歲	342	19.5
40-49 歲	326	18.6
50-59 歲	414	23.6
69-69 歲	271	15.5
70 歲以上	106	6.1
教育程度		
國中(含)以下	307	17.5
高中職	520	29.7
大專或大學	777	44.4
研究所(含)以上	147	8.4
資訊分享行為		
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	1,310	74.8
	441	25.2
對政府效能		
4信	730	41.7
不相信	1,021	58.3
個人就醫次數	1,021	
0次	114	6.5
1-5 次	997	56.9
6-10 次	375	21.4
11-15 次	138	7.9
16 次以上	127	7.3
對電視資訊食品安全資訊可信度	121	1.0
相信	1,468	83.8
不相信	283	16.2
對網路資訊食品安全資訊可信度	200	10.2
相信	1,220	69.7
不相信	531	30.3
71 71日1日	JJ I	30.3

表三台灣民眾對食品安全資訊來源可信度基本資料統計分析(續)(n=1,751)

自變項	最小值	最大值	平均數	標準差
對食品安全事件的感知	1	4	3.450	0.547
個人價值 - 利己面	1	4	2.592	0.499
個人價值 - 社會面	1	4	3.219	0.482

相關統計資料詳如表四、五、六和七所示。

邏輯斯迴歸分析結果顯示,女性(相對於男性,高出 4.462 倍),「會」分享食品安全資訊者(相對於「不會」分享的 3.742 倍),「信任」政府的效能(比起「不相信」政府是 4.080 倍),

對食品安全事件的感知(分數每增加一分,相信 電視食品安全資訊比不相信高了 2.864 倍),個人 價值「利己面」(分數每增加一分,相信電視食 品安全資訊比不相信高了 4.595 倍)等,比較相信 電視食品安全資訊。比較會相信網路食品安全資

表四 台灣民眾對電視食品安全資訊可信度基本資料卡方檢定表 (n=1,751)

變項	相	信	不相	相信	میامید م
	樣本數	百分比	樣本數	百分比	p value
性別					0.027*
男	647	44.1	145	51.2	
女	821	55.9	138	48.8	
年齡					0.149
≦ 29	235	16.0	57	20.1	
30-39	296	20.2	46	16.3	
40-49	283	19.3	43	15.2	
50-59	341	23.2	73	25.8	
60-69	222	15.1	49	17.3	
≥ 70	91	6.2	15	5.3	
教育程度					0.655
國中(含)以下	252	17.2	55	19.4	
高中職	432	29.4	88	31.1	
專或大學	659	44.9	118	41.7	
研究所(含)以上	125	8.5	22	7.8	
資訊分享行為					0.001***
會	1,120	76.3	190	67.1	
不會	348	23.7	93	32.9	
對政府的效能					0.000***
相信	648	44.1	82	29.0	
不相信	820	55.9	201	71.0	
個人就醫次數					0.94
0 次	91	6.2	23	8.1	
1-5 次	852	58.0	145	51.2	
6-10 次	310	21.1	65	23.0	
11-15 次	117	8.0	21	7.4	
16 次以上	98	6.7	29	10.2	

<sup>\*:</sup> p<0.05; \*\*: p<0.01; \*\*\*: p<0.001

表五台灣民眾對電視食品安全資訊可信度基本資料 t 檢定表 (n=1,751)

構面	對電視可信度	樣本數	M±SD	t 值	p value
對食品安全事件的感知	相信	1,468	$3.46 \pm 0.535$	1.368	0.030*
3 1 1 2 3 4 4 5 5 4 5 5 6 5 6 5 6 6 6 6 6 6 6 6 6	不相信	283	$3.41 \pm 0.604$		
個人價值 - 利己面	相信	1,468	$2.59 \pm 0.490$	2.163	0.031*
	不相信	283	$2.58 \pm 0.540$	2.100	0 00 1
個人價值 - 社會面	相信	1,468	$3.23 \pm 0.466$	0.337	0.736
四八层位 化自由	不相信	283	$3.16 \pm 0.552$	0.001	0.100

<sup>\*:</sup> p<0.05; \*\*: p<0.01; \*\*\*: p<0.001

訊有女性(相對於男性,高出 2.011 倍),年齡 29 歲以下、30-39歲、40-49歲、50-59歲、60-69歲(相 對於年齡 ≥ 70歲者,分別為 3.622倍、3.711倍、 3.429倍、2.001倍、1.603倍),高中職、大專或 大學、研究所(含)以上(相對於國中(含)以下, 分別為 1.819 倍、2.847 倍、3.052 倍),「會」分享食品安全資訊者(相對於「不會」分享的 1.564 倍),「信任」政府的效能(比起「不相信」政府是 1.868 倍)、個人價值「利己面」(分數每增加一分,相信電視食品安全資訊比不相信高了

表六台灣民眾對網路食品安全資訊可信度基本資料卡方檢定表(n=1,751)

變項	相	信	不相	相信	n valua
	樣本數	百分比	樣本數	百分比	p value
性別					0.017*
男	529	43.4	263	49.5	
女	691	56.6	268	50.5	
年齡					0.000***
≦ 29	225	18.4	67	12.6	
30-39	265	21.7	77	14.5	
40-49	248	20.3	78	14.7	
50-59	269	22.0	145	27.3	
60-69	162	13.3	109	20.5	
≥ 70	51	4.2	55	10.4	
教育程度					0.000***
國中(含)以下	163	13.4	144	27.1	
高中職	350	28.7	170	32.0	
大專或大學	593	48.6	184	34.7	
研究所(含)以上	114	9.3	33	6.2	
資訊分享行為					0.000***
會	951	78.0	359	67.6	
不會	269	22.0	172	32.4	
對政府的效能					0.000***
相信	555	45.5	175	33.0	
不相信	665	54.5	356	67.0	
個人就醫次數					0.335
0 次	78	6.4	36	6.8	
1-5 次	714	58.5	283	53.3	
6-10 次	254	20.8	121	22.8	
11-15 次	91	7.5	47	8.9	
16 次以上	83	6.8	44	8.3	

<sup>\*:</sup> p<0.05; \*\*: p<0.01; \*\*\*: p<0.001

表七台灣民眾對網路食品安全資訊可信度基本資料 t 檢定表 (n=1,751)

對網路信度	樣本數	M±SD	t 值	p value
相信	1,220	$3.46 \pm 0.540$	0.605	0.493
不相信	531	$3.44 \pm 0.564$	0.000	0.493
相信	1,220	$2.63 \pm 0.488$	0.010	0.000***
不相信	531	$2.51 \pm 0.515$	0.913	0.000***
相信	1,220	$3.23 \pm 0.473$	0.000	0.070
不相信	531	$3.20 \pm 0.501$	0.893	0.372
	相信 不相信 相信 不相信 本相信 相信	相信 1,220 不相信 531 相信 1,220 不相信 531 相信 1,220	相信 1,220 3.46±0.540 不相信 531 3.44±0.564 相信 1,220 2.63±0.488 不相信 531 2.51±0.515 相信 1,220 3.23±0.473	相信 1,220 3.46±0.540 0.685 不相信 531 3.44±0.564 相信 1,220 2.63±0.488 不相信 531 2.51±0.515 相信 1,220 3.23±0.473 0.893

<sup>\*:</sup> p<0.05; \*\*: p<0.01; \*\*\*: p<0.001

1.572 倍)。相關統計資料詳如表八和九所示。

# 討論

本研究原統計資料結果顯示,民眾最常獲得食品安全資訊的來源為「電視」佔83.7%,其次則為網路佔77.2%和報紙佔77.0%;這樣的結果和以往獲得資訊來源第一為電視、第二為報紙及第三的網路調查結果不同[22],可見民眾常接觸的媒體已經改變。

本研究資料「電視」及「網路」屬性同為媒體, 在台灣民眾對食品安全資訊來源可信度的相關因素 統計上,達顯著意義的相同變項有一性別、資訊分 享行為、對政府的效能、個人價值「利己」。食品 安全事件的感知,只對台灣民眾對於「電視」食品 安全資訊可信度有達顯著意義。年齡和學歷變項, 只對台灣民眾對於「網路」食品安全資訊可信度有 達顯著意義。以下分別討論之:

# 一、台灣民眾對電視/網路食品安全資訊可信度的 相關因素一達顯著意義的相同變項

(一) 在性別部分,發現女性相對於男性更相信電視及網路食品安全資訊,這和過去的研究是一致的 [23]。女性比男性會頻繁透過各種媒體,搜尋相關的健康信息外,也更相信媒體的食品安全議題 [24]。女性在社會中常是擔任母親和健康監測員角色,這些角色的設定,影響女性在食品安全議題

表八台灣民眾對電視食品安全資訊可信度邏輯斯迴歸分析(n=1,751)

Covariates	樣本數	Odds Ratio	95% C.I.	p value
性別				
男	792	1		
女	959	4.462	1.033-1.720	0.000***
年齡				
70 歲以上	106	1		
29 歲以下	292	0.680	0.366-1.261	0.221
30-39 歲	342	1.061	0.566-1.988	0.854
40-49 歳	326	1.085	0.576-2.044	0.801
50-59 歲	414	0.770	0.422-1.406	0.395
60-69 歲	271	0.747	0.399-1.399	0.362
教育程度				
國中(含)以下	307	1		
高中職	520	1.071	0.739-1.553	0.715
大專或大學	777	1.219	0.858-1.732	0.270
研究所(含)以上	147	1.240	0.723-2.126	0.434
資訊分享行為				
不會	441	1		
會	959	3.742	1.196-2.075	0.000***
對政府的效能				
不相信	1021	1		
相信	730	4.080	1.469-2.555	0.000***
個人就醫次數				
16 次以上	127	1		
0 次	114	1.171	0.632-2.170	0.769
1-5 次	997	1.739	1.108-2.727	0.057
6-10 次	375	1.411	0.862-2.311	0.202
11-15 次	138	1.649	0.885-3.072	0.086
對食品安全事件的感知	1751	2.864	0.946-1.494	0.009**
個人價值 - 利己面	1751	4.595	0.812-1.353	0.000***
個人價值 - 社會面	1751	1.830	1.064-1.806	0.163

<sup>\*:</sup> p<0.05; \*\*: p<0.01; \*\*\*: p<0.001

上的行為和態度比男性更為積極和預防 [25]。

(二)在資訊分享行為方面,無論相信電視或是網路的食品安全資訊者,都有分享食品安全資訊的行為。在媒體傳播行為特性下,民眾從電視接收食品安全資訊後,會透過面對面、電話來分享資訊;而從網路接收者,則分享時大多是透過即時通訊、社群媒體[16]。

(三)在對政府的效能方面,本資料庫統計顯示:雖然「不相信」政府能解決食品安全問題的(58.3%)比「相信」政府高(41.7%),但是「相信」政府能解決食品安全問題,比起「不相信」政府者,皆較相信電視和網路食品安全資訊。政府在食品安全中很重要的角色是,負責確保所食用食

物的安全,和應採取措施確保食品安全的重要執行者。幾乎在所有國家/地區中,在食品安全事件的議題或是相關資訊上,最值得信賴的信息來源是衛生專業人員(91%),其次是政府機構(80%)[26]。 政府宣佈新政都是透過媒體和民眾進行單一溝通, 媒體變成政府和民眾的中介者[15]。

(四)個人價值方面,利己面同時在電視和網路 食品安全資訊可信度皆為正相關。利己性在價值理 論中比社會面顯示更積極和主動。就從人格特質來 看對自身的健康行為,積極獨立的人會追求正向 的健康行為外,自身自覺的責任感會透過實際行 為,影響周遭的人;積極的人較會有正面的情緒, 而正面的情緒能夠主動尋找影響健康的解決方法,

表九 影響台灣民眾對網路食品安全資訊可信度邏輯斯迴歸分析(n=1,751)

Covariates	樣本數	Odds Ratio	95% C.I.	p value
性別				
男	792	1		
女	959	2.011	11.045-1.573	0.000***
年齡				
70 歲以上	106	1		
29 歲以下	292	3.622	2.267-5.786	0.000***
30-39 歲	342	3.711	2.348-5.866	0.000***
40-49 歲	326	3.429	2.169-5.422	0.000***
50-59 歲	414	2.001	1.300-3.079	0.002**
60-69 歲	271	1.603	1.020-2.518	0.041*
教育程度				
國中(含)以下	307	1		
高中職	520	1.819	1.362-2.430	0.000***
大專或大學	777	2.847	2.155-3.762	0.000***
研究所(含)以上	147	3.052	1.951-4.775	0.000***
資訊分享行為				
不會	441	1		
會	959	1.564	1.350-2.125	0.000***
對政府的效能				
不相信	1,021	1		
相信	730	1.868	1.372-2.101	0.000***
個人就醫次數				
16 次以上	127	1		
0 次	114	1.149	0.671-1.967	0.614
1-5 次	997	1.337	0.905-1.977	0.145
6-10 次	375	1.113	0.728-1.702	0.622
11-15 次	138	1.026	0.618-1.705	0.920
對食品安全事件的感知	1,751	1.837	0.886-1.285	0.066
個人價值 - 利己面	1,751	1.572	1.275-1.937	0.000***
個人價值 - 社會面	1,751	1.674	0.893-1.364	0.142

<sup>\*:</sup> p<0.05; \*\*; p<0.01; \*\*\*: p<0.001

促進健康的行為更為顯化,進而延緩慢性疾病的發生 [27]。常使用網路得到資訊的人之特性,相對傳統的媒體來說,要來的主動積極許多 [28]。

# 二、台灣民眾對電視/網路食品安全資訊可信度的相關因素-達顯著意義的不相同變項

- (一)對食品安全事件的感知方面,只對電視食品安全資訊的可信度,有正相關之現象。在俞蘋[16]的研究發現,食品安全事件的感知和電視有直接、顯著關聯,但是網路卻沒有;可能民眾從電視接收的資訊主動權較小,當食品安全事件發生時,電視會頻繁的播放的食品安全資訊,民眾在接收後,會提升個人食品安全事件的感知[15]。
- (二)在年齡部分,只有在對網路食品安全資訊的可信度,30-39歲、29歲以下和40-49歲相較於比70歲以上,更相信網路食品安全資訊上。2005年的一篇研究指出,老年人對互聯網健康信息的信任度較低[29],對網路上消息內容可信任的敏感性不及年輕人(19至26歲),這些差異可能是由於老年人被動地接受網絡信息,並且他們缺乏對網絡資訊的質量、來源和內容判斷的能力。在網路的可以接收和分享的特性下,老年人更可能考慮如何傳播信息,而年輕人則更可能考慮誰傳播信息[25]。
- (三)在教育程度部分顯示,教育程度越高越相信網路食品安全的資訊。研究所(含)以上、大專和大學、高中職較相信網路食品安全資訊。有研究指出教育程度越低越不相信網路資訊,可能的原因是受過高等教育者,他們更有能力透過多方管道確認正確性,並且經常主動在網路上尋找健康信息,對於網路上的資訊信任程度比教育程度較低者更高[29]。過去有研究也發現網路使用者認為,網路新聞的可信度與傳統媒介新聞的可信度相當[30]。

# 結論及建議

本研究分別探討,台灣民眾對電視以及對網路食品安全資訊可信度的相關因素。民眾最常獲得食品安全資訊的來源最多為「電視」、其次是「網路」,政府更應該著重在網路的規範,才能提高民眾的信任。網路的資訊來源豐富多樣化,每個人都可以在網路上發言,民眾需要更多自身教育的背景才能判斷網路上的資訊,這跟民眾只能單一接收電視媒體上的資訊的參與度不同。加上政府對電視的

規範相對於網路就有限,在缺乏守門機制的網路媒體資訊來源,錯誤或不實的資訊也參雜其中,當使用者需要沒有足夠的教育程度和能力,去判斷網路資訊來源的正確性,往往就會跟隨而信之。台灣地區民眾「相信」電視和網路食品安全資訊比例皆過半,可知做為民眾最普遍接觸的大眾媒體,其提供的食品安全資訊,是受到關心和信任。

女性比男性較「相信」電視和網路食品安全資訊,政府可以在女性常造訪的場所或是網頁宣導;「會」分享食品安全資訊較「相信」電視和網路食品安全資訊,電視和網路為民眾較信任的資訊來源管道,其報導內容需要更正確,讓民眾在接受資訊後能分享給他人,達到宣導作用;「相信」政府能解決食品安全問題者,較「相信」電視和網路食品安全資訊。可見政府透過電視或網路發佈相關食品安全事件,民眾對其資訊內容是可信的,也建議政府偕同專業人士一起說明,會增加民眾對於政府的信任感;個人價值的利己面在電視和網路食品安全資訊皆為正相關。個人價值積極的民眾會主動從電視或是網路尋求相關資訊,而得到的資訊對他們而言是重要時,也會分享去影響身邊的人。

食品安全事件的感知分數只對「相信」電視 食品安全資訊成正相關,政府可以多透過電視頻 繁的播放的食品安全事件或是衛教資訊,是可以 提升民眾食品安全事件的感知,進而進行疾病預 防的行為。

只對「相信」電視食品安全資訊達統計上意義 為一年齡和教育程度。18-49 歲較相信網路食品安 全資訊;教育程度方面,學歷越高越相信網路食品 安全資訊。在民眾使用網路頻繁的行為下,政府更 應該著重在網路的規範,才能提民眾的信任。

本研究結果,希望能幫助食品安全宣導的相關 政府單位,找出台灣民眾對食品安全資訊來源信任 的因素。進而達到衛生政策的快速宣導,降低疾病 發生,也降低民眾健康威脅及醫療支出。

# 參考文獻

- 陳政忻:全球食品安全發展趨勢。農業生技產業 季刊 2011;27:7-10。
- 2. 潘媛玲: 食品安全事件下政府的危機管理與溝

- 通:以2017年戴奧辛與芬普尼雞蛋事件為例。台北市:臺灣大學。2018。
- 3. Fontannaz-Aujoulat F, Frost M, Schlundt J: WHO five keys to safer food communication campaign-evidence-based simple messages with a global impact. Food Control 2019; 101: 53-57.
- 4. World Health Organizatio: WHO estimates of the global burden of foodborne diseases: foodborne disease burden epidemiology reference group 2007-2015. World Health Organization. 2015. Retrieved from https://bit.ly/3buxG58
- 5. World Health Organization: Codex Alimentarius. 2020. Retrieved from http://bit.ly/3nCefK0
- 6. iQC商品安全資料庫:台灣近期與歷年來食品安全 事件總年表整理。2020。Retrieved from: http://bit. ly/2LKCnwN
- 7. 鍾智錦、林淑金、劉學燕 等:集體記憶中的新媒 體事件2002-2014:情緒分析的視角。傳播與社會 學刊 2017;40:105-134。
- 8. Frank SR: Digital health care-the convergence of health care and the Internet. Ambulatory Care Management 2000; 23(2): 8-17.
- Mcintosh WA, Acuff GR, Christensen LB, et al.: Public perceptions of food safety. The Social Science Journal 1994; 31(3): 285-292.
- 10. 劉漢梅:食品安全之風險認知與資訊來源單位信任度之研究。台北市:台北醫學大學。2009。
- 11. Feeny D, Lacity M, Willcocks LP: Taking the measure of outsourcing providers. MIT Sloan Management Review 2005; 46(3): 41-48
- 12. 財團法人台灣網路資訊中心: 2018網路報告。 2018。Retrieved from https://bit.ly/39nJjIr
- 13. 楊意菁:台灣健康資訊網站之內容資訊與公眾溝通分析。資訊社會研究 2013;25:23-46。
- 14. Anderson WA: The future relationship between the media, the food industry and the consumer. British Medical Bulletin 2000; 56(1): 254-268.
- 15. 邱玉蟬、游絲涵:食品安全事件的風險建構與溝通:新聞媒體VS.政府。中華傳播學刊 2016;30:179-220。
- 16. 俞蘋:健康與傳播理論觀點:食品安全資訊接收管道、風險認知與感知、資訊分享管道與預防措施間的模型建構。新聞學研究 2019;138:75-130。
- 17. Gaziano C: How credible is the credibility crisis? Journalism Quarterly 1988; 65(2): 267-278.
- 18. 張卿卿、陶振超:臺灣傳播調查計畫第一期第五 次計畫之風險與災害傳播。台北市:國立政治大 學傳播學院。2017。

- 19. Ding D, Maibach E W, Zhao X, et al.: Support for climate policy and societal action are linked to perceptions about scientific agreement. Nature Climate Change 2011; 1(9): 462-466.
- 20. Schwartz SH: Are there universal aspects in the content and structure of values. Journal of Social Issues 1994; 50(4): 19-45.
- 21. 徐美苓:風險感知、價值觀、議題傳播及空污防 制行為意向。新聞學研究 2019; 138: 25-73。
- 22. Ergönül B: Consumer awareness and perception to food safety: a consumer analysis. Food Control 2013; 32(2): 461-471.
- 23. O' Keefe DJ: Persuasion: theory and research. Communication Theory 1982; 147: 191.
- 24. Paige SR, Krieger JL, Stellefson ML: The influence of eHealth literacy on perceived trust in online health communication channels and sources. Journal of Health Communication 2017; 22(1): 53-65.
- 25. Rowley J, Johnson F, Sbaffi L: Gender as an influencer of online health information-seeking and evaluation behavio. The Association for Information Science and Technology 2017; 68(1): 36-47.
- 26. De Almeida MDV, Graça P, Lappalainen R, et al.: Sources used and trusted by nationally-representative adults in the European Union for information on healthy eating. European Journal of Clinical Nutrition 1997; 51(Suppl. 2): S16-S22.
- 27. Hudek-Knežević J, Kardum I: Five-factor personality dimensions and 3 health related personality constructs as predictors of health. Croatian Medical Journal 2009; 50(4): 394-402.
- 28. 盧鴻毅、侯心雅、陳姿蓓 等:網路使用動機、網路資訊可信度評價與決策參考之間的關聯性。中華傳播學刊 2009; (16):255-285。
- 29. Hesse BW, Nelson DE, Kreps GL, et al.: Trust and sources of health information: the impact of the Internet and its implications for health care providers: findings from the first Health Information National Trends Survey. Archives of Internal Medicine 2005; 165(22): 2618-2624.
- 30. Schmierbach M, Oeldorf-Hirsch A: A little bird told me, so I didn't believe it: Twitter, credibility, and issue perceptions. Communication Quarterly 2012; 60(3): 317-337.

# **Exploration of Factors Related to Confidence Levels** in Food Safety Information Sources in Taiwan

# Shu-Man Lin<sup>1</sup>, Ming-Lang Chen<sup>3</sup>, Jeng-Yuan Chiou<sup>2</sup>

Master of International Health Industry Management<sup>1</sup>, School of Health Policy and Management<sup>2</sup>, Chung Shan Medical University; Department of Health Business Administration, Hung Kuang University<sup>3</sup>

#### **Abstract**

# **Purposes**

To understand the factors related to Taiwanese people's confidence levels in TV food safety information and online food safety information.

#### Methods

A total of 1,751 subjects were studied by a secondary data analysis with the cross-sectional research method using data from "The 2016 Taiwan Communication Survey (Phase One, Year Five): Risk and Disaster Communication." The dependent variables of the data analysis were (1) whether they believed in TV food safety information, and (2) whether they believed in online food safety information. The questionnaire's independent variables included basic data, namely, gender, age, education level, information sharing behavior, the effectiveness of the government, individual's number of medical care visits, perception of food safety incidents, and personal values. From the descriptive analysis, Chi-square test, t-test, and logistic regression, the related factors were obtained.

#### Results

The confidence in TV food safety information (83.8%) was higher than online food safety information (69.7%). The logistic regression analysis revealed that believing in TV food safety information significantly correlated with females, groups with information-sharing behavior, believing in government effectiveness, perception of food safety incidents, and the self-interest aspect of personal values. Believing in online food safety information significantly correlated with females, the 18-69 age group, education level, groups with information-sharing behavior, believing in government effectiveness, and the self-interest aspect of personal values.

## **Conclusions**

Various factors significantly influenced people's confidence level in TV food safety information and online food safety information. The research results can serve as a basis for planning food safety prevention and intervention strategies in Taiwan. (Cheng Ching Medical Journal 2022; 18(1): 10-21)

Keywords: Food safety, Information sources, Confidence level

Received: July 2020; Accepted: November 2020