

·新型冠状病毒肺炎防控·

基于网络的安徽省居民新型冠状病毒肺炎知识、态度、行为调查分析

陈燕 金岳龙 朱丽君 方正美 吴楠 笃梦雪 江敏敏 王静 姚应水

皖南医学院公共卫生学院 皖南医学院慢性病防制研究所, 芜湖 241002

通信作者: 姚应水, Email: yingshuiyao@163.com

【摘要】 **目的** 分析安徽省居民新型冠状病毒肺炎(NCP)相关的知识、态度和行为现况。**方法** 利用问卷星自行设计电子调查问卷对居民进行匿名式网络方便抽样调查,以安徽省居民为调查对象,进行现况调查研究,共调查对象4 016名。调查内容包括居民的基本信息,居民对NCP的认知、态度、心理和防控行为等,以及居民对政府及卫生部门采取防控措施的满意度和对今后防控措施的意见和建议。问卷不涉及任何隐私信息,所有题目限定为必填项,以保证应答率。**结果** 4 016名调查对象的年龄 $M(P_{25}, P_{75})$ 为21(19, 24)岁,范围为7~80岁;男性为1 431名(35.6%)。网络社交工具(97.8%, 3 929名)是调查对象最主要的疫情信息来源渠道;调查对象对NCP咳嗽(99.5%, 3 997名)和发烧(96.0%, 3 857名)症状,飞沫传播(99.5%, 3 995名)、气溶胶传播(81.1%, 3 258名)、接触传播(92.3%, 3 708名)的传播途径知晓率较高,但对肌肉疼痛或疲劳(62.7%, 2 518名)的症状知晓率较低。92.6%(3 720名)的对象认为此次疫情比较可怕或非常可怕。在心理行为得分上,女性(9.38±4.81)高于男性(8.45±5.00),城市(9.37±5.02)高于农村(8.71±4.75),医务工作者(10.79±5.19)高于非医务工作者(学生:8.85±4.83;事业单位人员:9.02±5.08;其他:8.97±5.39)(P 值均 <0.05)。71.9%(2 887名)的对象对当地的疫情防控措施表示满意;调查对象不聚会、少出门,出门佩戴口罩,不去人多且封闭的场所的行为执行率较高,分别为97.4%(3 913名)、93.6%(3 758名)和91.5%(3 673名)。**结论** 安徽省居民对NCP相关的知识、态度和行为情况较好,但需进一步加强社区宣传、居民心理健康维护和学生健康教育等工作力度。

【关键词】 知识; 态度; 行为; 新型冠状病毒肺炎

基金项目:安徽省名师工作室(2014msgzs151);国家卫生健康委员会卫生经济与政策研究重点实验室开放课题(NHC-HEPR2019001)

DOI: 10.3760/cma.j.cn112150-20200205-00069

The network investigation on knowledge, attitude and practice about Novel coronavirus pneumonia of the residents in Anhui Province

Chen Yan, Jin Yuelong, Zhu Lijun, Fang Zhengmei, Wu Nan, Du mengxue, Jiang Minmin, Wang Jing, Yao Yingshui

School of Public health, Wannan Medical College / Institute of Chronic Disease Control and Prevention, Wannan Medical College, Wuhu 241002, China;

Corresponding author: Yao Yingshui, Email: yingshuiyao@163.com

【Abstract】 **Objective** To analyze the current situation of the knowledge, attitudes and practice about Novel coronavirus pneumonia (NCP) of the residents in Anhui Province. **Methods** Anonymous network sampling survey was carried out with an electronic questionnaire that designed by the questionnaire star, and a total of 4016 subjects from Anhui province were investigated. The content of the survey includes that the basic information of subjects, the residents' knowledge, attitudes and practice about NCP, as well as their satisfaction with the prevention and control measures adopted by the government and health authorities and the suggestions on future prevention. The questionnaire doesn't involve any privacy information, and all questions were mandatory to ensure the response rate. **Results** The $M(P_{25}, P_{75})$ age the 4 016 subjects was 21 (19, 24) years old, and the ranging from 7 to 80 years old. The number of males was 1 431(35.6%). Social networking tools such as WeChat and QQ were the main sources of epidemic information for residents

(97.8%, 3 929 respondents). Residents had higher awareness rate of cough (99.5%, $n=3\ 997$) and fever (96.0%, $n=3\ 857$) symptoms, the transmission by droplets (99.5%, $n=3\ 995$), aerosol transmission (81.1%, $n=3\ 258$), and contact transmission (92.3%, $n=3\ 708$), but lower awareness of symptoms os muscle pain or fatigue (62.7%, $n=2\ 518$). 92.6% of the subjects ($n=3\ 720$) think that the outbreak was scary. In terms of psychological behavior scores, the results showed that female (9.38 ± 4.81), the urban (9.37 ± 5.02) and the medical workers (10.79 ± 5.19) had a poorer mental health than the male (8.45 ± 5.00), the rural (8.71 ± 4.75) and the non-medical workers (the students: 8.85 ± 4.83 ; public institute workers: 9.02 ± 5.08 ; others: 8.97 ± 5.39) ($P<0.05$). 71.9% of the residents ($n=2\ 887$) were satisfied with the local epidemic control measures. The residents took various of the measures to prevent and control the epidemic. The ratio of residents that could achieve "no gathering and less going out", "wear masks when going out" and "do not go to crowded and closed places" was up to 97.4% ($n=3\ 913$), 93.6% ($n=3\ 758$) and 91.5% ($n=3\ 673$) respectively. **Conclusion** The residents in Anhui province have a good KAP about NCP, yet it is necessary to strengthen the community publicity, the mental health maintenance of residents and students' health education.

【Key words】 Knowledge; Attitude; Practice; Novel coronavirus pneumonia

Fund program: Anhui famous teacher studio (2014msgzs151); NHC Key Laboratory of Health Economics and Policy Research (Shandong University) (NHC-HEPR2019001)

DOI: 10.3760/cma.j.cn112150-20200205-00069

2019年12月31日,武汉市卫生健康委员会通报发现27例病毒性肺炎^[1];2020年1月12日,WHO将此次疫情检出的病毒称为2019新型冠状病毒^[2];1月30日晚,WHO宣布,将新型冠状病毒肺炎(novel coronavirus pneumonia, NCP;新冠肺炎)疫情列为国际关注的突发公共卫生事件^[2]。NCP的传播已成为全国性的一个重大公共卫生事件,威胁着人们身心健康乃至生命安全,严重影响着人们的日常生活和工作,危害着社会 and 经济发展。面对如此严峻的形势,政府及卫生部门已出台各种防控政策,积极采取各种防控措施努力遏制此次疫情。而大众对疫情信息的了解、相关态度以及防控意识和行为,同样对疫情的防控至关重要。安徽省毗邻湖北省,存在着较高感染风险,为了解疫情流行期间安徽省居民的相关知识、态度和行为(knowledge attitude and practice, KAP)情况,深入探寻疫情防控需求点,为进一步开展更有针对性的防控措施提供理论依据,本研究于2020年1月30日至2月2日利用问卷星自行设计电子调查问卷开展了相关网络调查,现报告如下。

对象与方法

1. 样本量计算:假定知晓率(P)为30%, $\alpha=0.05$,容许误差(d)为 $\pm 2\%$,设计效应(design effect, deff)为1.5,根据公式 $N = \frac{Z^2 P(1-P)}{d^2} \times \text{deff}$,其中 $Z_{0.05} = 1.96 \approx 2$,得出样本量为3 150名,设失访率为10%,所需样本量至少为3 500名^[3]。

2. 对象:采用网络方便抽样的方法,以安徽省居民为调查对象,进行现况调查研究,共调查对象4 016名,有效应答率为100%。

3. 调查内容与方法:参考官方报道和权威防控手册^[4-5],利用问卷星自行设计电子调查问卷,问卷内容包括:(1)居民的基本信息(如性别、年龄、职业、地区、文化程度等);(2)居民对新冠肺炎的认知、态度、心理和防控行为等;(3)居民对政府及卫生部门采取防控措施的满意度以及对今后防控措施的意见和建议。问卷不涉及任何隐私信息,所有题目限定为必填项,以保证应答率。问卷中关于口罩的使用设置了4题,洗手2题,答对得1分,答错得0分。心理行为方面,涉及了“紧张焦虑、恐慌、易怒、疲劳、悲观或失望、盲目消毒、睡眠障碍”7个方面,按照严重程度分别记几乎没有=0分,较少出现=1分,一般=2分,较多出现=3分,频繁出现=4分,得分越高表示心理健康状况相对越差。针对防控行为,分别记防控措施 ≤ 5 种为低防控力度,6~10种为中防控力度, ≥ 11 种为高防控力度。

4. 质量控制:正式调查前先进行预调查,对调查问卷修改完善后,按照自愿的原则开展网络调查。为更好地区分调查对象人口学特征属性,首先依据性别、地区、文化程度和职业等因素选取20名对象作为“一级种子”,使样本具有更好的代表性。然后“一级种子”将问卷通过网络或微信转发给自己的20名好友作为“二级种子”,“二级种子”再继续通过网络或微信进行问卷转发。问卷填写的有效起止时间为2020年1月30日16:00时至2月2日12:00时。

5. 统计学分析:对收回的问卷进行初步检查核对后,导出数据,采用SPSS 18.0软件对数据进行逻辑核对、描述和统计学分析。调查对象年龄不符合正态分布,采用 $M(P_{25}, P_{75})$ 描述,其他基本情况采用率或构成比描述;口罩使用、洗手和心理行为得分符合正态分布,采用 $\bar{x} \pm s$ 描述,并采用 t 检验或方差分析进行比较性别、城乡或职业间差异,采用SNK- q 检验进行两两比较;采用 χ^2 检验比较不同特征调查对象对NCP的信息获取渠道、症状和传播途径知晓率以及对目前防控措施是否满意之间的差异;采用Wilcoxon或Kruskal-Wallis秩和检验比较不同特征调查对象对防控政策支持力度和自身防控行为力度间的差异。双侧检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

结 果

一、基本情况

4 016名调查对象的年龄为21(19,24)岁,范围为7~80岁;男性为1 431名(35.6%);城市与农村地区对象占比相当,分别为50.4%(2 023名)和49.6%(1 993名);学历以本科为主,占85.1%(3 416名);职业以学生占比较高,为78.0%(3 132名)。具体人口学特征见表1。

表1 调查对象的基本情况

项目	人数	构成比 (%)	项目	人数	构成比 (%)
性别			地区		
男	1 431	35.6	皖北	1 286	32.0
女	2 585	64.4	皖中	1 337	33.3
城乡			皖南	1 393	34.7
城市	2 023	50.4	职业		
农村	1 993	49.6	学生	3 132	78.0
学历			事业单位人员	200	5.0
中学及以下	169	4.2	医务工作者	405	10.1
大专	225	5.6	其他	279	6.9
本科	3 416	85.1	合计	4 016	100.0
硕士及以上	206	5.1			

二、调查对象获取信息渠道分析

网络社交工具(97.8%,3 929名)是调查对象获取疫情相关知识、疫情动态和防控政策与措施的主要信息渠道,其次为政府机构或专业机构的官网、官方APP等(57.1%,2 294名)和电视(56.2%,2 255名)。不同性别、城乡、不同职业调查对象各组团信息来源渠道的比较见表2。

三、认知情况

1. 调查对象对新冠肺炎的症状和传播途径的认知情况:调查对象对NCP咳嗽(99.5%,3 997名)和发烧(96.0%,3 857名)症状知晓率较高,但对肌肉疼痛或疲劳(62.7%,2 518名)的症状知晓率较低,其余症状知晓率情况详见表3。调查对象对NCP飞沫传播(99.5%,3 995名)、气溶胶传播(81.1%,3 258名)、接触传播(92.3%,3 708名)的传播途径知晓率较高,性别、城乡分布和职业不同者对不同接触传播的认知情况差异均有统计学意义(P 值均 <0.05),见表4。

2. 调查对象对口罩使用和正确洗手认知的得分:女性在口罩使用和正确洗手方面得分均高于男性,医务工作者均高于非医务工作者(P 值均 <0.05),城乡之间差异无统计学意义($P>0.05$)。见表5。

3. 诊疗相关问题:91.1%(3 658名)的调查对象知道密切接触病毒感染后需医学观察14 d;96.0%(3 857名)知道无症状的病毒感染者也具有传染性;83.3%(3 346名)明确知道当地有哪些定点医院。关于NCP的易感人群,33.6%(1 348名)的调查对象知道人群普遍易感。其中,对于老人和中老年人易感知晓率较高,分别为90.5%(3 634名)和91.7%(3 682名);对于儿童、青壮年和孕妇知晓率偏低,分别为54.5%(2 188名)、41.8%(1 680名)和56.5%(2 270名)。针对普通感冒与NCP的区别,52.9%(2 123名)的调查对象能正确应答。91.4%(3 671名)知道普通感冒没有呼吸困难或急促,NCP呼吸频率加快,甚至困难;72.8%(2 923名)知道普通感冒咳嗽出现时间晚,NCP咳嗽症状严重,干咳为主且有痰;88.4%(3 552名)知道普通感冒发热一般48~72 h退烧,NCP发热会持续高热72 h以上;只有64.0%(2 572名)的对象知道普通感冒精神食欲睡眠差别不大,NCP精神食欲很差。

4. 相关态度:调查对象对NCP的关注度较高,62.0%(2 490名)的对象非常频繁的关注,35.1%(1 408名)每天关注1~2次,2.9%(118名)偶尔关注或不关注。92.6%(3 720名)的对象认为此次疫情比较可怕或非常可怕。71.9%(2 887名)的调查对象对当地的疫情防控措施表示满意,对于春节期间不让聚会和串门的倡议,80.7%(3 240名)表示非常支持,其满意情况和支持度在性别、城乡分布、区域分布和职业分布上差异均有统计学意义(P 值均 <0.05)。见表6。

表 2 不同特征调查对象获取新型冠状病毒肺炎疫情信息的渠道比较[% (名)]

组别	调查人数	网络社交工具	电视	广播	社区宣传材料	报纸、杂志	搜索引擎	政府机构或专业机构	其他
性别									
男	1 431	97.8(1 399)	56.6(810)	24.7(353)	25.3(362)	14.0(201)	45.8(656)	54.2(775)	18.7(268)
女	2 585	97.9(2 530)	55.9(1 445)	25.0(646)	24.2(626)	12.8(331)	45.8(1 183)	58.8(1 519)	16.9(437)
χ^2 值		0.05	0.19	0.05	0.58	1.24	0.00	7.97	2.12
<i>P</i> 值		0.821	0.667	0.821	0.446	0.266	0.962	0.005	0.146
城乡									
城市	2 023	97.6(1 975)	59.6(1 205)	20.2(408)	24.0(486)	14.9((301)	45.9(928)	60.9(1 232)	15.4(311)
农村	1 993	98.0(1 954)	52.7(1 050)	29.7(591)	25.2(502)	11.6(231)	45.7(911)	53.3(1 062)	19.8(394)
χ^2 值		0.82	19.30	48.34	0.73	9.45	0.01	23.76	13.41
<i>P</i> 值		0.365	<0.001	<0.001	0.392	0.002	0.918	<0.001	<0.001
职业									
学生	3 132	98.5(3 085)	55.3(1 732)	25.7(805)	23.5(736)	12.7(397)	49.0(1 535)	55.0(1 723)	18.3(572)
事业单位人员	200	98.0(196)	61.5(123)	20.0(40)	27.0(54)	11.5(23)	31.5(63)	69.5(139)	10.0(20)
医务工作者	405	95.8(388)	59.3(240)	22.7(92)	29.1(118)	21.0(85)	41.2(167)	72.3(293)	20.7(84)
其他	279	93.2(260)	57.3(160)	22.2(62)	28.7(80)	9.7(27)	26.5(74)	49.8(139)	10.4(29)
χ^2 值		40.97	5.00	5.75	9.66	25.63	74.65	62.60	21.70
<i>P</i> 值		<0.001	0.172	0.124	0.022	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
合计	4 016	97.8(3 929)	56.2(2 255)	24.9(999)	24.6(988)	13.2(532)	45.8(1 839)	57.1(2 294)	17.6(705)

表 3 不同特征调查对象对新型冠状病毒肺炎症状的认知情况比较[% (名)]

组别	调查人数	发热	咳嗽	肌肉疼痛或疲劳	有痰	头痛	咯血	腹泻	其他
性别									
男	1 431	99.6(1 425)	95.9(1 373)	57.7(825)	26.1(374)	42.5(608)	10.3(147)	39.2(561)	26.1(373)
女	2 585	99.5(2 572)	96.1(2 484)	65.5(1 693)	28.5(738)	50.4(1 304)	9.7(251)	50.3(1 300)	29.9(773)
χ^2 值		0.14	0.05	24.22	2.68	23.38	0.33	45.53	6.65
<i>P</i> 值		0.712	0.820	<0.001	0.102	<0.001	0.568	<0.001	0.010
城乡									
城市	2 023	99.5(2 013)	96.5(1 952)	65.3(1 322)	29.3(592)	48.0(972)	10.5(213)	48.1(973)	28.0(567)
农村	1 993	99.5(1 984)	95.6(1 905)	60.0(1 196)	26.1(520)	47.2(940)	9.3(185)	44.6(888)	29.1(579)
χ^2 值		0.04	2.17	12.23	5.05	0.31	1.75	5.06	0.52
<i>P</i> 值		0.844	0.141	<0.001	0.025	0.576	0.186	0.024	0.472
职业									
学生	3 132	99.5(3 117)	95.8(3 000)	58.7(1 839)	27.3(854)	48.6(1 521)	10.0(312)	43.7(1 370)	29.2(914)
事业单位人员	200	99.0(198)	97.5(195)	76.5(153)	26.5(53)	38.5(77)	7.0(14)	53.0(106)	25.0(50)
医务工作者	405	100.0(405)	97.8(396)	84.9(344)	33.3(135)	46.7(189)	10.1(41)	61.5(249)	29.9(121)
其他	279	99.3(277)	95.3(266)	65.2(182)	25.1(70)	44.8(125)	11.1(31)	48.7(136)	21.9(61)
χ^2 值		3.46	5.23	123.94	7.81	8.82	2.38	50.06	8.316
<i>P</i> 值		0.326	0.156	<0.001	0.050	0.032	0.498	<0.001	0.040
合计	4 016	99.5(3 997)	96.0(3 857)	62.7(2 518)	27.7(1 112)	47.6(1 912)	9.9(398)	46.3(1 861)	28.5(1 146)

四、行为表现

1. 心理行为: 调查结果显示, 女性得分高于男性, 城市高于农村, 医务工作者高于非医务工作者 (*P*值均<0.05)。见表 5。

2. 防控行为: 调查对象不聚会、少出门, 出门佩戴口罩, 不去人多且封闭的场所的行为执行率较高, 分别为 97.4%(3 913 名)、93.6%(3 758 名)和

91.5%(3 673 名); 84.1%(3 378 名)能做到在家多通风、保持室内空气新鲜, 84.0%(3 375 名)能经常洗手、保持卫生; 而对于咳嗽或打喷嚏是用纸张、手帕遮挡, 拒绝外人来访, 合理作息、不熬夜、不过劳, 清淡饮食、荤素搭配, 坚持锻炼身体, 经常消毒的执行率相对较低, 分别只有 74.6%(2 996 名)、69.5%(2 791 名)、66.2%(2 660 名)、65.6%(2 635 名)、

表 4 不同特征调查对象对新型冠状病毒肺炎传播途径的认知情况比较[4 016 名, % (名)]

组别	调查人数	飞沫传播	气溶胶传播	接触传播	不知道
性别					
男	1 431	99.6(1 425)	80.4(1 151)	89.2(1 276)	0.4(6)
女	2 585	99.4(2 570)	81.5(2 107)	94.1(2 432)	0.5(14)
χ^2 值		0.46	0.70	31.40	0.28
<i>P</i> 值		0.498	0.404	<0.001	0.598
城乡					
城市	2 023	99.7(2 016)	80.9(1 637)	93.3(1 888)	0.5(10)
农村	1 993	99.3(1 979)	81.3(1 621)	91.3(1 820)	0.5(10)
χ^2 值		2.45	0.11	5.71	0.001
<i>P</i> 值		0.117	0.737	0.017	0.973
职业					
学生	3 132	99.4(3 112)	79.9(2 502)	91.4(2 864)	0.5(17)
事业单位人员	200	100.0(200)	82.0(164)	97.0(194)	0
医务工作者	405	100.0(405)	92.6(375)	98.5(399)	0.5(2)
其他	279	99.6(278)	77.8(217)	90.0(251)	0.4(1)
χ^2 值		2.45	40.07	33.75	0.28
<i>P</i> 值		0.118	<0.001	<0.001	0.597
合计	4 016	99.5(3 995)	81.1(3 258)	92.3(3 708)	0.5(20)

表 5 不同特征调查对象对新型冠状病毒肺炎期间口罩使用和正确洗手以及心理行为的得分比较(4 016 名, $\bar{x} \pm s$)

组别	调查人数	口罩使用	洗手	心理行为得分
性别				
男	1 431	3.13±0.89	1.49±0.68	8.45±5.00
女	2 585	3.39±0.77	1.63±0.57	9.38±4.81
<i>t</i> 值		9.11	6.46	5.709
<i>P</i> 值		<0.001	<0.001	<0.001
城乡				
城市	2 023	3.32±0.81	1.60±0.60	9.37±5.02
农村	1 993	3.28±0.83	1.56±0.63	8.71±4.75
<i>t</i> 值		1.49	1.81	4.283
<i>P</i> 值		0.137	0.070	<0.001
职业				
学生	3 132	3.32±0.81 ^a	1.57±0.63 ^a	8.83±4.76 ^a
事业单位人员	200	3.16±0.87 ^b	1.57±0.60 ^a	9.02±5.08 ^a
医务工作者	405	3.38±0.76 ^a	1.77±0.43 ^b	10.79±5.19 ^b
其他	279	3.05±0.91 ^b	1.44±0.67 ^c	8.97±5.39 ^a
<i>F</i> 值		12.62	18.13	19.425
<i>P</i> 值		<0.001	<0.001	<0.001
合计		3.30±0.82	1.58±0.61	9.04±4.90

注:同列数据上标字母相同表示差异无统计学意义($P>0.05$),字母不同表示差异有统计学意义($P<0.05$)

56.7%(2 277 名)和 48.4%(1 945 名);仍有一定比例的调查对象会选择吃保健品、在家熏醋来预防 NCP,分别为 10.5%(421 名)和 5.9%(235 名)。防控力度的调查结果显示,农村、学生的低防控力度比

例较高(P 值均<0.05),不同性别调查对象间差异无统计学意义,见表 7。

讨 论

本研究结果显示,微信、QQ 等网络社交工具已取代电视等传统媒体成为各人群最主要的信息来源,与齐晔等^[6]的调查结果基本相似。但由于人群结构的多样化,居民知识水平和文化程度不一,获取信息的有效途径及其对信息真实性的辨识度不尽相同,需要更为多样化且科学的信息来源渠道。调查对象从社区宣传材料中获取信息较低,提示社区应参考相关防控策略^[7]进一步加大疫情防控的宣传力度;政府机构官网、官方 APP 是权威信息来源的主要渠道,需扩大宣传,以弥补网络社交工具在疫情信息真实性把控方面的不足。大众媒体应注意疫情期间舆论导向,在及时传递科学可靠信息的同时,对某些不恰当言论不要炒作,以免对疫情的防控工作产生负面影响。

本研究中调查对象对发热、咳嗽等症状的知晓率较高,高于齐晔等^[6]的调查结果(77.39%),可能与调查地区和对象不同有关;对于肌肉疼痛或疲劳非典型症状知晓率较低,提示应加大非典型症状的宣传,促进认识的正确全面性。调查对象对于口罩使用和洗手得分率较高,但男性得分低于女性,提

表 6 不同特征调查对象对新型冠状病毒肺炎期间的态度表现比较[4 016 名, %(名)]

组别	调查人数	对当地疫情防控措施是否满意		是否支持春节期间不让聚会和串门的倡议					Z/H 值	P 值		
		是	否	χ^2 值	P 值	非常支持	支持	一般			反对	坚决反对
性别				89.8	<0.001						8.15	<0.001
男	1 431	80.9(1 158)	19.1(273)			74.1(1 060)	21.2(304)	4.0(57)	0.4(6)	0.3(4)		
女	2 585	66.9(1 729)	33.1(856)			84.3(2 180)	14.3(369)	1.2(30)	0.0(1)	0.2(5)		
城乡				40.56	<0.001						5.50	<0.001
城市	2 023	76.4(1 545)	23.6(478)			84.1(1 701)	13.8(279)	2.0(41)	0.1(2)	0		
农村	1 993	67.3(1 342)	32.7(651)			77.2(1 539)	19.8(394)	2.3(46)	0.3(5)	0.5(9)		
职业				77.57	<0.001						83.94	<0.001
学生	3 132	68.6(2 148)	31.4(984)			77.8(2 436)	19.2(600)	2.6(80)	0.2(7)	0.3(9)		
事业单位人员	200	83.5(167)	16.5(33)			92.5(185)	7.0(14)	0.5(1)	0	0		
医务工作者	405	82.5(334)	17.5(71)			93.6(379)	5.9(24)	0.5(2)	0	0		
其他	279	85.3(238)	14.7(41)			86.0(240)	12.5(35)	1.4(4)	0	0		
合计	4 016	71.9(2 887)	28.1(1 129)			80.7(3 240)	16.8(673)	2.2(87)	0.2(7)	0.2(9)		

表 7 不同特征调查对象对新型冠状病毒肺炎防控力度的比较[4 016 名, %(名)]

组别	调查人数	低	中	高	Z/H 值	P 值
性别					0.63	0.526
男	1 431	18.9(270)	45.0(644)	36.1(517)		
女	2 585	15.8(408)	51.9(1 341)	32.3(836)		
城乡					3.72	<0.001
城市	2 023	14.6(296)	49.8(1 007)	35.6(720)		
农村	1 993	19.2(382)	49.1(978)	31.8(633)		
职业					67.69	<0.001
学生	3 132	19.0(595)	49.7(1557)	31.3(980)		
事业单位人员	200	10.5(21)	51.0(102)	38.5(77)		
医务工作者	405	5.2(21)	49.1(199)	45.7(185)		
其他	279	14.7(41)	45.5(127)	39.8(111)		
合计	4 016	16.9(678)	49.4(1 985)	33.7(1 353)		

示应加强对男性此方面的宣传教育,积极促进其养成良好的卫生习惯。针对新冠肺炎的易感人群,调查对象对儿童、青壮年和孕妇等知晓率偏低,这可能还是受初期宣传的影响,仍需加大易感人群的宣传力度。在疫情流行的上升期,调查对象对疫情的关注度很高,绝大部分调查对象表示对当地采取的防控政策比较满意,但在满意度和支持度方面,农村居民和学生群体相对较低,提示应加强对农村居民和学生群体的健康教育。另外,超过 30% 的对象对网上非政府正式发布的消息信任或非常信任,提示,相关部门和媒体应加强疫情信息的科学性和准确性的监督。

调查对象在了解疫情发展态势的同时也对其心理上造成一定负担,且女性、城市居民、医务工作者心理健康状况相对更差一些。面对严峻疫情,心理上出现一些应激反应属正常现象,但长期下去,将对其身心健康造成负面影响。因此,在积极防控

疫情的同时,应及时针对不同人群心理健康方面存在的风险展开行动,对于弱势群体给予更多的关注,特别是针对医务工作者。

防控措施及时有效的执行,是遏制疫情蔓延的根本手段。本研究结果显示,90% 以上的调查对象能够做到不聚会、少出门,出门佩戴口罩,不去人多且封闭的场所等,但此类行为均属于在此疫情如此严峻的形势下短期执行的措施,而对于经常洗手、多通风、合理饮食、合理作息、锻炼身体等可以养成良好行为习惯的防控措施,执行率不高。且调查提示,农村居民和学生群体的防控力度相对较低,因此,针对不同人群、不同行为给予正确引导,特别是针对学生群体,要充分发挥现代家庭结构中学生在家庭中的普遍核心地位,通过各种方式加强学生群体的健康教育,从而辐射至家庭各个成员,以更好地促进疫情的防控。

本研究在 NCP 疫情期间开展 KAP 现况调查,

可迅速了解目前居民的防控薄弱点,为今后制定防控措施提供依据。随着疫情的不断发展,相关研究的不断进步,本研究在调查内容上可能存在一定局限;且此次调查为网络调查,对于不会使用网络及智能手机的人群,会造成调查对象的一定缺失,后续将继续完善内容、扩大样本量收集更多信息以作进一步的深入分析。

利益冲突 所有作者均声明不存在任何利益冲突

参 考 文 献

[1] Huang C, Wang Y, Li X, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China [J].

Lancet, 2020, In press. DOI: 10.1016 / S0140-6736(20) 30183-5.

[2] World Health Organization. Novel Coronavirus-China [EB / OL]. [2020-01-30]. <https://www.who.int/csr/don/12-january-2020-novel-coronavirus-china/en/>.

[3] 姚应水. 心理统计学[M]. 3版. 北京:人民卫生出版社,2018.

[4] 靳英辉,蔡琳,程真顺,等. 新型冠状病毒(2019-nCoV)感染的肺炎诊疗快速建议指南(标准版)[J]. 解放军医学杂志,2020,待发表.

[5] 李新华,高福. 新型冠状病毒感染的肺炎公众防护指南[M]. 北京:人民卫生出版社,2020.

[6] 齐晔,陈刘欢,张栗,等. 新型冠状病毒感染肺炎的公众认知、态度和行为研究[J]. 热带医学杂志,2020,待发表.

[7] 李东. 新型冠状病毒的社区防控策略[J]. 医学导报,2020,待发表.

(收稿日期:2020-02-05)

(本文编辑:梁明修)

