

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2020.09.014

新型冠状病毒肺炎疫情期间不同人群知信行及心理状况研究

李克, 刘永新[△], 师伯省, 彭丽华, 陶继阳, 关燕

(河南省郑州市中医院药学部, 河南 郑州 450000)

摘要:目的 为制订新型冠状病毒肺炎(COVID-19)疫情期间针对性心理干预措施提供依据。方法 COVID-19疫情期间,采用知信行理论和抑郁和焦虑自评量表,设计调查问卷,采用滚雪球抽样法,对河南省郑州市18岁以上医护人员、大学生和社区居民进行问卷调查,了解其认知、态度、行为及心理状况,并分析相关影响因素。结果 医护人员的知识得分明显高于其他组($P < 0.01$),学历组间差异显著($P < 0.01$),态度和行为组间无显著差异;89.41%的被调查者存在不同程度的焦虑状况,焦虑得分的主要影响因素为性别($P < 0.05$)、职业($P < 0.01$)、文化程度($P < 0.01$)、认知($P < 0.05$);多元回归分析显示,纳入模型的3个变量,学历(研究生)、性别和职业(居民)是影响不同人群焦虑的主要因素($P < 0.05$),能够解释焦虑12.9%的变异。结论 COVID-19疫情期间,各类人群均存在不同程度的焦虑状况,尤其是针对女性、高学历、社区居民更应采取相应的心理干预措施,减轻疫情带来的心理创伤。

关键词:新型冠状病毒肺炎;心理干预;抑郁和焦虑自评量表;知信行;郑州地区

中图分类号:R95;R184

文献标识码:A

文章编号:1006-4931(2020)09-0049-04

Knowledge - Attitude - Practice and Psychological Status of Different People During the Coronavirus Disease 2019 Epidemic

LI Ke, LIU Yongxin, SHI Bosheng, PENG Lihua, TAO Jiyang, GUAN Yan

(Department of pharmacy, Zhengzhou Municipal Hospital of TCM, Zhengzhou, Henan, China 450000)

Abstract: Objective To provide the basis for the formulation of psychological intervention measures in view of the coronavirus disease 2019(COVID-19) epidemic. **Methods** During the COVID-19 epidemic, the questionnaire was designed by using the theory of knowledge - attitude - practice(KAP) and doing and the self-rating scale of depression, and the snowball sampling method was used to investigate the KAP and psychological status of medical staff, college students and community residents over 18 years old in Zhengzhou City, Henan, and the influencing factors were analyzed. **Results** The knowledge scores of health-care workers were significantly higher than those of other groups($P < 0.01$), there was significant difference in educational background($P < 0.01$), but there was no difference in attitude and behavior. 89.41% of the respondents had different levels of anxiety, the gender($P < 0.05$), occupation($P < 0.01$), education level($P < 0.01$) and cognition($P < 0.05$) were different in anxiety scores. Multiple regression analysis showed that the three variables [academic history(postgraduate), gender and occupation(residents)] included in the model were the influencing factors of anxiety in different groups($P < 0.05$), which could explain 12.9% of the variance in anxiety. **Conclusion** During the COVID-19 epidemic, all kinds of people have different levels of anxiety, especially for women, high education level, community residents, corresponding psychological intervention measures should be taken to slow the psychological damage caused by the outbreak of COVID-19.

Key words: coronavirus disease 2019; psychological intervention; self-rating anxiety scale; knowledge - attitudes - practice; Zhengzhou area

2019年12月以来,湖北省武汉市陆续发现了多例新型冠状病毒肺炎(COVID-19)患者,疫情迅速蔓延至全球。我国将COVID-19纳入《中华人民共和国传染病防治法》规定的乙类传染病,并采取甲类传染病的预防、控制措施。COVID-19除了严重威胁生命健康之外,也不可避免地对人们的心理造成不同程度的影响。2020年1月27日,国家卫生健康委员会发布《新型冠状病毒感染的肺炎疫情紧急心理危机干预指导原则》^[1],对疫情期间可能存在的心理问题提出了干预指导原则。本研究中调查了疫情期间不同人群对COVID-19的认知、态度、行为、心理状况,并分析其影响因素,旨在为制订针对性的心理干预措施提供科学依据,也为将来应对类似的突发性灾难提供有益的经验。现报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

研究对象为河南省郑州市18岁以上的医务人员、大学生和社区居民。按量表设计原则及心理测量学原理,调查中的1个变量需至少对应5~10个样本。本次调查的条目共43个,因此估计所需样本数至少1290例。

1.2 方法

研究工具:基于知信行理论和抑郁自评量表(SDS)^[2-3],围绕COVID-19相关知识,结合文献资料,设计《郑州地区居民对新冠肺炎KAP与心理状况调查问卷》。运用德尔菲法(Delphi)征询该评估表的合理性及内容相关性的界定,整理分析专家意见,经研究组修改、调整相应条目,最终形成了3个维度19个条目组

第一作者:李克,男,硕士研究生,主管药师,研究方向为临床药学,(电子信箱)like198502@163.com。

[△]通信作者:刘永新,女,硕士研究生,主任药师,研究方向为临床药学,(电子信箱)373086453@qq.com。

成的调查量表。该量表采用内部一致性信度评价信度,结果量表总 Cronbach's α 系数为 0.812。

问卷内容:1)一般人口学特征,包括性别、年龄、学历、职业等。2)SDS,是一种广泛使用的简易心理测量工具,包含 20 个条目,采用 4 分评分系统记分,20 个条目得分相加得粗分,粗分乘以 1.25 取整数部分得标准分。SDS 标准分 < 53 分为无抑郁,53 ~ 62 分为轻度抑郁,63 ~ 72 以上为中度抑郁,73 分及以上为重度抑郁,所得分值越高表示抑郁越明显。3)COVID-19 防控相关知识(包括感染症状、传播途径、预防措施等)、态度(信念和态度)和个人防护行为(佩戴口罩、洗手、减少人际接触等),其中知识维度 10 个条目,每个条目选择正确计 1 分,错误计 0 分;态度维度和行为维度各 5 个条目,采用 4 级 Likert 评分法,分值为 5 ~ 20 分。

调查方法:采用滚雪球抽样法邀请研究对象。首先根据研究目的从郑州地区各选取 10 名医务人员,大学生和社区居民作为初始研究对象,然后让初始研究对象再分别邀请至少 10 名相同人群作为研究对象,以此类推确定研究对象。通过电话、网络等方式向被调查者说明调查目的和填写要求,征得对方同意后,基于问卷星(<https://www.wjx.cn>),由被邀请者在线填写调查问卷。调查时间定为 2020 年 2 月 22 日至 23 日。

1.3 统计学处理

采用 SPSS 22.0 统计学软件分析。计量资料以 $\bar{X} \pm s$ 表示,行 t 检验;计数资料以率(%)表示,行 χ^2 检验;人口学特征按连续性变量和分类变量描述;影响因素的分析采用多元线性回归分析。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 被调查者的人口学特征

本次调查共发放并回收问卷 1 771 份,剔除答题时间过短及其他不合格问卷 19 份,有效合格问卷 1 752 份。详见表 1。

表 1 受调查者人口学特征($n = 1752$)

项目	例数	构成比(%)
性别 男	497	28.37
女	1 255	71.63
年龄 18 ~ 39 岁	1 330	75.91
> 40 岁	422	24.09
职业 医护人员	550	31.39
大学生	775	44.24
居民	427	24.37
文化程度 中专及以下	537	30.65
大学专科	230	13.13
大学本科	800	45.66
研究生及以上	185	10.56

2.2 不同人群的 COVID-19 知信行得分

结果见表 2。可见,医护人员的知识得分明显高于其他组($P < 0.01$),组间学历也存在明显差异,且学历与知识得分成正比($P < 0.001$);不同特征人群对 COVID-19 的态度和行为差异无统计学意义($P > 0.05$)。

表 2 不同人群的 COVID-19 知信行得分情况
($\bar{X} \pm s, n = 1752$)

人群特征	知识得分	态度得分	行为得分
性别 男	7.67 $\pm$ 1.291	3.29 $\pm$ 1.499	18.02 $\pm$ 1.610
女	7.86 $\pm$ 1.146	13.42 $\pm$ 1.503	18.16 $\pm$ 1.561
t 值	-1.950	-1.135	-1.094
P 值	0.052	0.257	0.275
年龄 18 ~ 39 岁	7.75 $\pm$ 1.168	13.42 $\pm$ 1.519	18.10 $\pm$ 1.607
> 40 岁	7.98 $\pm$ 1.250	13.30 $\pm$ 1.446	18.17 $\pm$ 1.472
t 值	-2.186	0.951	-0.511
P 值	0.029	0.342	0.609
职业 大学生	7.57 $\pm$ 1.103	13.50 $\pm$ 1.625	18.08 $\pm$ 1.682
医护人员	8.18 $\pm$ 0.802	13.36 $\pm$ 1.284	18.16 $\pm$ 1.492
居民	7.76 $\pm$ 1.585	13.25 $\pm$ 1.526	18.14 $\pm$ 1.484
F 值	18.126	1.608	0.194
P 值	< 0.001	0.323	0.655
学历 中专及以下	7.40 $\pm$ 1.322	13.34 $\pm$ 1.719	18.07 $\pm$ 1.547
大学专科	7.76 $\pm$ 1.378	13.40 $\pm$ 1.483	18.23 $\pm$ 1.327
大学本科	7.99 $\pm$ 0.984	13.49 $\pm$ 1.396	18.16 $\pm$ 1.643
研究生及以上	8.24 $\pm$ 1.031	13.39 $\pm$ 1.502	17.93 $\pm$ 1.650
F 值	19.958	1.534	0.644
P 值	< 0.001	0.204	0.587

2.3 不同人群心理状况影响的单因素分析

以焦虑得分为因变量,以人群的性别、职业、年龄、文化程度,以及疫情期间的知识、态度、行为为自变量进行单因素分析。知信行根据被调查者答卷整体水平划分层次,其中认知满分 10 分(< 8 分为低认知,≥ 8 分为高认知)、态度满分 20 分(≤ 14 分消极, > 14 分积极)、行为满分 20 分(< 18 分为不良行为, ≥ 18 分为良好行为)。结果显示,性别($P < 0.05$)及不同的职业($P < 0.001$)、文化程度($P < 0.001$)、认知($P < 0.05$)人群的焦虑得分存在差异。详见表 3。

2.4 不同人群焦虑影响的多因素分析

以焦虑得分为因变量,以经单因素分析有统计学意义的因素为自变量进行多元回归分析。自变量赋值:性别,男 = 1,女 = 2;文化程度,中专及以下 $Z_1 = 1, Z_2 = 0$,大学专科 $Z_1 = 0, Z_2 = 1, Z_3 = 0$,大学本科 $Z_1 = 0, Z_2 = 0, Z_3 = 1$,研究生及以上 $Z_1 = 0, Z_2 = 1, Z_3 = -1$;职业,学生 $Z_1 = 0, Z_2 = 0$,医务人员 $Z_1 = 1, Z_2 = 0$,居民 $Z_1 = 0, Z_2 = 1$;认知,低认知 = 1,高认知 = 2。结果见表 4。可见,回归模型有统计学意义, $F = 12.805, P < 0.001$;纳入模

表3 不同人群心理状况影响单因素分析($\bar{X} \pm s, n=1752$)

影响因素	例数	焦虑得分	t/F值	P值
性别 男	497	57.35 ± 4.41	2.865	0.041
女	1255	58.74 ± 3.97		
职业 大学生	550	57.62 ± 3.94	1.482	<0.001
医护人员	775	58.26 ± 3.46		
居民	427	60.93 ± 4.28		
年龄 18~39岁	1330	58.39 ± 4.06	0.242	0.623
>40岁	422	59.26 ± 4.11		
文化程度 中专及以下	537	57.73 ± 3.60	8.991	<0.001
大学专科	230	59.68 ± 4.07		
大学本科	800	58.59 ± 4.22		
研究生及以上	185	60.10 ± 4.36		
认知 高认知	1195	58.71 ± 4.06	2.6886	0.040
低认知	557	57.98 ± 4.13		
态度 积极	837	58.71 ± 4.20	0.540	0.463
消极	915	58.55 ± 4.02		
行为 良好	782	58.54 ± 4.23	1.538	0.215
不良	970	58.68 ± 4.00		

表4 不同人群焦虑影响多因素分析($n=1752$)

模型	偏回归系数		标准化系数	t值	P值	95%置信区间	
	B	标准误差	Bate			下限	上限
常数	55.570	0.894		62.149	<0.001	53.814	57.326
性别	0.651	0.327	0.072	1.993	0.047	0.010	1.293
学历4(研究生)	1.583	0.623	0.119	2.539	0.011	0.359	2.087
职业3(居民)	3.120	0.488	0.327	6.394	<0.001	2.163	4.078

注:焦虑评分 $R=0.359$, $R^2=0.129$, $R^2_{adj}=0.119$ 。

得分明显高于其他人群,但各组人群对于 COVID-19 防控的态度和行为却无差别,可能得益于国家高度重视、充分的宣传和严格的管控^[3]。

本研究结果显示,89.41%的被调查者存在不同程度的焦虑状况,该比例明显高于 SARS 期间^[4-6]。根据人群心理状况的影响因素分析来看,女性、高学历、社区居民,以及对 COVID-19 关注度更高的群体的焦虑得分也更高,这也与已有研究结论一致^[7-8]。可能的原因是:由于目前对 COVID-19 病毒的传播途径、治疗手段等尚未完全明确,引发了公众的焦虑和恐慌;受疫情防控措施的影响,社区居民的工作和生活受到不同程度的影响,产生了焦虑等心理反应;女性比男性的焦虑得分更高,可能与女性的生理和社会角色因素有关;长期居家后过度在网络上关注疫情信息,不可避免地接触一些负面消息,也能引起心理应激反应。因此,及时、准确、全面地回应大众比较关注的热点问题,并对一些不实或虚假消息进行辟谣,这对于安抚公众的心理情绪非常重要^[9-12]。

COVID-19 疫情防控期间,各类人群存在不同程度的焦虑状态,女性、高学历居民可能存在更严重的心

理的3个变量,学历(研究生)、性别和职业(居民)是影响不同人群焦虑的影响因素($P<0.05$),能解释焦虑12.9%的变异。

3 讨论

在 COVID-19 疫情发展的当前和未来一段时间内,不同的人群由于面对的情况不同,受大众传媒影响和对疫情的认知不同,可能会出焦虑、悲观、抑郁等负面情绪,因此充分了解不同人群 COVID-19 疫情防控期间的知信行和心理状况尤其重要。本次调查在郑州地区开展,虽非疫情流行的重灾区,但也具有一定的代表意义,不同人群知信行和心理状况调查结果也可为相关部门制订心理干预措施提供依据。

本研究结果显示,受调查者的 COVID-19 防控知识平均得分为(7.81 ± 1.19)分,正确率最高的是98.22%的被调查者知道 COVID-19 病毒的传播途径,正确率最低的是72.15%的被调查者完全了解 COVID-19 的预防方法;医护人员和高学历人群知识

理危机。本研究的不足之处在于,疫情流行期在单一地区开展调查,导致样本代表性不足,同时人群信息收集不够全面、样本量偏小,这都可能导致结果出现偏移,致使结论外推受到限制。因此,疫情防控期间,针对不同人群的心理问题,应进行更全面、更大范围的信息收集和评估工作,为心理干预措施的制订提供更可靠科学的依据。

参考文献:

- [1] 国家卫生健康委员会 新型冠状病毒感染的肺炎疫情紧急心理危机干预指导原则[EB/OL]. (2020-01-28) [2020-03-01]. <http://www.nhc.gov.cn/jkj/s3578/202001/253b43870a5744b8b938429e737e9e9f.shtml>.
- [2] 阳羽文, 蚁金瑶, 马任, 等. 既往抑郁症状量表中文版的信度及效度[J]. 中国临床心理学杂志, 2016, 24(2): 267-270.
- [3] 林卫, 刘珊. 两种不同心理测量表对抑郁症患者心理状态的评估[J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(10): 127-131.
- [4] Hui DS, IAzhazhar E, Madani TA, et al. The continuing 2019-nCoV epidemic threat of novel coronaviruses to global health - The latest 2019 novel coronavirus outbreak in Wuhan, China[J]. Int J Infect Dis, 2020, Jan, 14, 91: 264-266.
- [5] 肖佳庆, 吴群红, 郝艳华, 等. SARS 期间哈尔滨市居民心理健