

· 应对流感大流行 ·

广州市公众对流感大流行相关信息需求的调查

郝爱华 蔡衍姗 冯文如 王鸣

【摘要】 目的 了解公众在疫情的不同时期对 H5N1 禽流感、甲型 H1N1 流感及流感大流行的信息需求,制定有针对性的沟通信息。方法 采用电话问卷调查方法获得所需信息。自制调查表,经预调查修订后,再进行正式调查。结果 广州市电话调查有效应答率为 54.33%。公众认为政府在甲型 H1N1 流感流行初期所做的宣传工作比静息期人禽流感的宣传内容更有帮助和指导意义($\chi^2 = 17.41, P = 0.000$);流感流行初期公众对政府的信任程度更高($\chi^2 = 8.15, P = 0.004$)。流感流行静息期公众以 H5N1 禽流感基本知识为需求;而在流行初期,则以可操作性的预防措施为主要需求。公众对于流感大流行的信息需求在疫情不同时期却基本相同,反映出公众对流感大流行缺乏感性认识,对流感大流行的相关信息了解甚少。公众对于不去人多的地方、少外出、勤洗手等预防常识掌握得较好,但不习惯打喷嚏掩住口鼻。2%~6%的公众没有任何信息需求。结论 电话调查应答率较高,广州市居民可以接受电话访问的调查方式。

【关键词】 流行性感胃;大流行;信息需求;电话调查

Needs on information related to influenza pandemic by the Public HAO Ai-hua, CAI Yan-shan, FENG Wen-ru, WANG Ming. Guangzhou Center for Disease Control and Prevention, Guangzhou 510080, China

Corresponding author: WANG Ming, Email: wangming@gzcdc.org.cn

【Abstract】 Objective To understand the information needs on human infection with avian influenza (H5N1), A (H1N1) and influenza pandemic in different time periods and create well-targeted messages by the public, so as to develop communication with the public effectively when human infection with avian influenza (H5N1), A (H1N1) and influenza pandemic occur. **Methods** Data were collected through questionnaire over telephone calls. The questionnaire was self-designed, revised after pilot testing. **Results** The effective response rate in this telephone survey was 54.33%, higher than those in Beijing and Shanghai. The respondents felt that government's propaganda during the influenza virus-active period was more helpful and instructive than those in the period when influenza was relatively inactive ($\chi^2 = 17.41, P = 0.000$). Trust to the government by the public was higher in the influenza virus-active than in the relatively inactive period ($\chi^2 = 8.15, P = 0.004$). As to the information needs, the respondents reflected that during the time period of relative influenza inactivity, they viewed the basic knowledge of human infection with avian influenza (H5N1) as their top priority, while in the influenza virus-active period, the feasible preventive measures was their top priority. The pandemic-related information needs in the influenza virus-active period and in the time period of relative influenza inactivity were similar, demonstrating that the respondents had no perceptual knowledge of influenza pandemic and had poor awareness on the pandemic. The respondents were not used to wear a mask to cover their mouths and noses when sneezing, but were quite knowledgeable about the following preventive measures as: avoid going out and at the crowded areas, wash hands frequently etc. Around 2% to 6% of the respondents did not have any information needs. **Conclusion** The response rate in this telephone survey was fairly high, indicating that telephone survey was well accepted by Guangzhou residents. The public was satisfied with the government's propaganda activities and trusting the government. Public health professionals should develop communication messages closely related to the epidemic situation to target the information needs from the public.

【Key words】 Influenza; Pandemic; Information needs; Telephone survey

2004年以来,全球高度警觉下一次流感大流行的到来。应对流感大流行,风险沟通是重要的环节。广州市近年来有动物禽流感暴发事件。为了解公众关于禽流感及流感大流行的信息需求,为流感大流行提前做好信息沟通准备,于2009年2月16-22日开展了一次快速电话调查。2009年4月,甲型H1N1流感突袭而来,其快速传播态势再次敲响了流感大流行的警钟。2009年5月2日广州市发现首例甲型H1N1流感输入性病例。为了掌握疫情初期公众的信息需求,本研究于2009年5月5-11日,针对公众关于甲型H1N1流感及流感大流行的信息需求再次开展了电话调查。现将两次电话调查结果报道如下。

对象与方法

1. 公众调查:调查对象为广州市12个区(县)拥有固定电话家庭的1000名 ≥ 18 岁且听力正常、无意识障碍的常住居民(包括暂住超过3个月的外来人员),实际有效调查1103人。

2. 调查方法:采用电话问卷调查方法获得所需信息。每个需调查的电话号码由前4位数字(局号)和后4位数字(家庭号)组成。局号由广州市电信局提供,通过随机数表随机选取1个4位数作为需调查电话号码的家庭号。调查员根据上述方法产生的局号和家庭号确定每个电话调查的号码。电话调查统一于2009年2月16-22日和2009年5月5-11日19:30-21:30实施;周六、周日10:30-12:00进行调查。拨打电话时,可能遇到如下情况,处理原则为:①如遇长音,应一直等到自动断线为止,并放弃处理;②如遇忙音,间断拨号3次,若仍无应答则放弃处理;③本次调查只对家庭电话进行调查,如遇到单位、学校、宾馆、公用电话、空号、传真电话等放弃处理。

3. 调查表:自制电话调查表^[1],经预调查修订调查表后,再进行正式调查。调查表分两部分内容:①被调查者个人信息;②13个基本信息及需求问题。

4. 质量控制:调查员用统一的调查表拨打电话进行调查,在正式调查开始前,编写调查员手册,对调查员进行培训,统一询问、记录的方法。聘请督导员,随机抽取10%的调查表进行复核,符合率 $> 90\%$ 。

5. 统计学分析:采用EpiData 3.1软件建立数据库,逻辑检错,采用SPSS 11.0软件进行统计分析。开放性问题通过人工归纳总结后再进行录入、分析。

结 果

1. 电话应答情况:2次调查共拨打6929个电话

号码,无应答电话5438个(空号2969个、无人接听1945个、非住宅电话140个、传真机71个、录音电话39个、不合格受访者26个、其他248个)^[2];拨通电话2030个,其中43.45%遭到拒绝,2.22%未全程接受调查;有效应答1103个,有效应答率54.33%。

拒答者54.15%为女性,45.85%为男性,与有效应答者比较,男女性应答情况差异无统计学意义($\chi^2 = 1.07, P = 0.029$)。其中62.02%的拒答情况发生在说完开场白,邀请对方参加调查时,18.03%的拒答发生在开场白讲到一半时,9.98%发生在讲第一句话时,8.84%发生在进行调查时。拒答原因60.66%为没时间,14.97%不讲话即挂断电话,12.93%为对调查没兴趣,3.97%因听不懂普通话而拒答。

2. 接受调查者基本情况:有效调查1103人中,男女性构成比分别为43.52%和56.48%,性别比为1:1.30。平均年龄39.30岁,中位数年龄36.00岁,最大年龄90岁;49.82%的被调查者年龄在20~39岁之间。以户籍人口为主,占79.51%;高中以上文化程度者占66.51%。职业以商业服务人员居多,占22.76%,离退休人员占15.05%,干部为14.78%,家务待业者占13.69%,学生9.43%,工人9.34%,民工1.99%,其他职业者占12.96%。

3. 公众对甲型H1N1流感疫情的认知情况:在发现首例输入性甲型H1N1流感病例期间,92.51%接受调查的公众表示正常生活没有受到影响,6.91%表示正常生活受到轻度影响,仅有0.58%的公众表示正常生活受到较大影响。86.95%的公众对本次甲型H1N1流感没有感到害怕,但11.71%的公众感到害怕或产生了恐慌情绪。其中,10.60%不害怕疫情的公众采购了口罩或板蓝根,对疫情感到害怕或恐慌的公众中,14.75%采购了口罩或板蓝根,但二者差异无统计学意义($\chi^2 = 0.94, P = 0.331$)。

4. 基本信息知晓情况:听说过流感大流行的公众在流感疫情流行初期比静息期高23.88%。无论广州市发生人禽流感事件还是甲型H1N1流感输入性事件后,超过30%的公众表示“不知道此事”,“不知道此事”的公众60%~65%以上为商业服务人员、家务及待业人员、离退休人员和工人,两次调查结果相似。公众对于事件的态度,49.83%~56.81%表现为“知道此事,但不感兴趣”,尤其对输入性甲型H1N1流感病例更是如此,关注事件的人仅占5.37%~10.65%,其余对疫情初期的输入性甲型H1N1流感病例更加不关注(表1)。

在流感疫情静息期,公众知道采取下列措施保

护自己和家人,不去人多的地方(51.82%)、不吃鸡肉/猪肉(50.36%)、勤洗手(44.16%)、少外出(34.31%)、戴口罩(32.12%)、买消毒剂(29.20%)、储存板蓝根(21.17%)、储备食物(6.93%)、打喷嚏捂住口鼻(6.20%)。流感疫情流行初期,公众自我防护措施的比例和顺位发生了变化,依次为不去人多的地方(95.81%)、勤洗手(93.02%)、少外出(66.79%)、储备食物(59.91%)、戴口罩(57.49%)、不吃猪肉(31.16%)、储备板蓝根(30.67%)、买消毒剂(20.90%)、打喷嚏捂住口鼻(2.78%)。两次调查,除储备板蓝根、买消毒剂、打喷嚏捂住口鼻的公众比例差异无统计学意义外,其他自我防护措施在不同时期公众所占比例均有较大差异,且差异有统计学意义($P=0.000$)。

表 1 广州市 1103 名电话调查者基本信息知晓情况(%)

基本信息	疫情 静息期	流行 初期	χ^2 值	P 值
关于流感大流行				
听说过流感大流行	61.51	76.20	26.30	0.000
未听说过流感大流行	36.61	23.80	21.21	0.000
听说过 H5N1/H1N1 可能演变为 流感大流行	41.90	48.75	4.32	0.038
未听说过 H5N1/H1N1 可能演变为 流感大流行	58.10	51.25	5.21	0.022
自我防护知识				
戴口罩	32.12	57.49	30.96	0.000
勤洗手	44.16	93.02	183.11	0.000
少外出	34.31	66.79	57.19	0.000
不去人多的地方	51.82	95.81	168.23	0.000
不吃鸡肉/猪肉	50.36	31.16	13.74	0.000
买消毒剂	29.20	20.90	3.19	0.074
储备板蓝根	21.17	30.67	4.72	0.029
储备食物	6.93	59.91	159.58	0.000
打喷嚏捂住口鼻	6.20	2.78	1.83	0.176
广州发生人禽流感 H5N1 及甲型 H1N1 流感				
不知道此事	38.66	36.66	0.47	0.494
知道此事,但不感兴趣	49.83	56.81	5.39	0.020
关注此事	10.65	5.37	10.22	0.001

5. 对政府公布信息的评价:广州市发现人禽流感病例后,49.88%的公众认为政府及时公布了疫情,33.64%认为信息是公开透明的,但仍然有 11.60%的公众认为政府隐瞒了信息,17.87%的公众认为疫情公布得不够及时。甲型 H1N1 流感输入性病例发现后,52.07%的公众认为政府及时公布了疫情,38.03%的公众认为信息是公开透明的,认为政府隐瞒信息和公布不够及时的公众仅占 1.35%和 1.74%。与人禽流感病例发布信息相比,隐瞒信息和公布不够及时所占比例显著下降,差异有统计学意义($\chi^2=43.78$ 和 $\chi^2=74.25$, $P=0.000$)。

84.69%的公众对于政府关于人禽流感的宣传内容认为有帮助

和指导意义,93.09%的公众认为甲型 H1N1 流感的宣传内容有帮助和指导意义,二者差异有统计学意义($\chi^2=17.41$, $P=0.000$)。对于人禽流感的宣传,3.48%的公众认为宣传内容太专业,看不明白;而对于甲型 H1N1 流感仅有 1.15%的公众认为宣传内容太专业,看不明白;二者差异有统计学意义($\chi^2=5.93$, $P=0.015$)。宣传内容不是公众感兴趣或关注的,人禽流感占 4.41%,甲型 H1N1 流感占 1.15%,二者差异有统计学意义($\chi^2=9.78$, $P=0.002$)。不关心政府的宣传工作,人禽流感为 6.68%,甲型 H1N1 流感为 2.69%,二者差异有统计学意义($\chi^2=7.32$, $P=0.007$)。

当公众被问及,若广州市发生流感大流行是否相信政府的控制能力时,疫情静息期 84.36%的公众相信政府,2.92%不相信,11.17%不知道是否该相信;疫情流行初期,90.18%的公众相信政府,1.38%不相信,7.07%不知道是否该相信。经统计学检验,疫情流行初期公众对政府的信任比例高于疫情静息期($\chi^2=8.15$, $P=0.004$);持怀疑或模棱两可态度的公众比例低于疫情静息期($\chi^2=5.42$, $P=0.019$)。对政府不信任的公众在流行初期与静息期差异无统计学意义($\chi^2=3.02$, $P=0.082$)。

6. 公众信息需求情况:

(1)关于禽流感及甲型 H1N1 流感的信息需求:在疫情的不同阶段,公众的信息需求是不同的。疫情静息期以知识需求为主;而在疫情流行初期,则以具体可操作性的预防措施需求为主(表 2)。

公众对流感预防知识及是否有治疗预防的药物等信息在疫情不同阶段的需求差异有统计学意义($\chi^2=17.61$ 和 $\chi^2=23.21$, $P=0.000$),疫情流行初期公众最需要的是预防知识。此外,在疫情静息期尚有 4.47%的公众寻求出国旅游建议,而在疫情流行初期仅有 0.20%的公众询问该问题,二者差异也具有统计学意义($\chi^2=21.04$, $P=0.000$)。疫情流行初期还有公众询问乘坐公交或地铁是否需要戴口

表 2 广州市 1103 名电话调查者对流感疫情信息的需求情况

信息需求	疫情静息期 应答百分比(%)	疫情流行初期 应答百分比(%)
1 禽流感的现状	66.67	怎样预防甲型 H1N1 流感 48.80
2 怎样预防禽流感	36.25	是否有治疗和预防的药物 39.35
3 是否有治疗和预防的药物	36.25	甲型 H1N1 流感的症状是什么 19.60
4 如何消毒	21.91	吃什么东西能增加抗病能力 17.47
5 卫生部门在做什么准备	23.02	个人卫生的注意要点是什么 11.90
6 怎样就诊	22.51	疫情是否已蔓延 11.50
7 从哪里获得更多的信息	19.93	卫生部门在做什么准备 11.10
8 吃什么东西能增加抗病能力	17.70	如果自己患了甲型 H1N1 流感该怎么办 6.70
9 事件发生的原因和时间	15.46	锻炼身体要注意什么 4.80
10 广州市市场上销售的鸡鸭安全吗	15.12	居室怎样通风 3.60

罩、在办公室如何预防甲型 H1N1 流感、多喝水是否也可预防甲型 H1N1 流感等问题。

(2)关于流感大流行的信息需求(表3): 10个关于流感大流行的信息, 7个信息在疫情的不同阶段, 公众的需求是相同的, 但在需求比例及顺位上有所不同。此外, 在疫情静息期, 还有公众询问为什么会发生流感大流行、有无疫苗, 从哪里获得疫苗、学生怎么防范等问题; 不关心流感大流行或没有信息需求的公众占 5.67%; 在疫情流行初期个别公众询问流感大流行时, 政府可否免费派发板蓝根、哪些医院的救治条件较好等问题; 不关心流感大流行或没有信息需求的公众占 1.92%。不同阶段没有流感大流行信息需求的公众所占比例差异有统计学意义($\chi^2 = 10.32, P = 0.001$); 静息期是流行初期的 2.95 倍。

讨 论

本次电话调查的应答率为 54.33%, 高于北京(47%)、上海(50%)和香港地区(32%)^[3,4], 表明广州市居民可以接受电话访问的调查方式, 应答率令人满意。利用电话调查速度快、成本低的优点, 在注重时效性的突发事件处理中, 可考虑该调查方法。大多数拒答情况发生在说完“开场白”, 邀请对方参加调查时, 提示调查的“开场白”非常重要, 被访问者在最初的 30 s 内决定了你是否可信及是否继续合作, 因此调查员学习与入沟通知识和技巧非常必要。

无论对疫情是否感到害怕或恐慌, 公众都出现了抢购口罩或板蓝根的情况, 而且在询问公众自我防护措施时, 公众提出储备食物, 尤其在疫情流行初期, 储备食物的比例更高; 提示, 应该为公众提供家庭储备物资明细表, 并给予量化, 避免盲目抢购储备、盲目追风, 浪费资源。

无论发生禽流感还是甲型 H1N1 流感事件, 社会上总有 30% 以上的公众(主要是商业服务人员、家务及待业人员、离退休人员和工人)处于宣传的盲区, 接触不到信息。提醒公共卫生工作者, 现有现代化的、常用的信息传播工具并没有覆盖到每一个角

落, 一旦发生流感大流行等重大公共卫生事件, 还需要用入户发传单等方式为 30% 以上的公众提供信息。调查显示, 事件发生后, 公众最普遍的表现不为不感兴趣。甲型 H1N1 流感输入性病例与广州市本土发生的人禽流感病例相比, 公众对输入性病例不感兴趣, 而对本土发生的人禽流感病例的关注程度更高。因此, 对公众宣传时应提请公众对甲型 H1N1 流感保持警戒。

调查显示, 公众在应对甲型 H1N1 流感中采取的自我防护措施更加理性了, 不吃猪肉、储备板蓝根、买消毒剂的顺位后移, 同时不去人多的地方、勤洗手等措施大幅度上升, 反映出政府的舆论导向发挥了作用。但是有一个现象值得注意, 公众在疫情的不同阶段储备粮食的显著差别, 表明公众仍然存在恐慌心理。关于流感大流行的说法, 公众在疫情静息期和流行初期听说过的比例显著不同, 说明本次甲型 H1N1 流疫情, 给予公众的信息量加大。公众对于政府的信息发布工作较满意, 评价较好, 而且公众对于政府的信任程度在疫情流行初期显著高于疫情静息期。

在疫情的不同阶段, 公众的信息需求是不同的。疫情静息期以知识需求为主; 而在疫情流行初期, 则以具体可操作性的预防措施需求为主; 提示制作健康教育宣传资料时, 时机不同, 宣传的重点也应不同。然而, 流感大流行的信息需求在疫情的不同阶段却基本相同, 反映出公众对于流感大流行没有感性认识, 相关信息了解甚少。

2% ~ 6% 的公众没有考虑过自身的不需求, 这与长期没有将公众纳入合作伙伴有关, 在事件中忽略了公众的自主性, 单纯从公共卫生的角度给予公众信息, 使公众养成了依赖性, 认为只要发生事件, 政府会去处理的, 自身不需要参与其中。风险沟通的原则之一是接受公众作为一个合法的合作伙伴进行参与, 满足公众的知情权。

参 考 文 献

[1] HepatitisC Follow-up Questionnaire 2003-2008 Telephone Survey script and questionnaire. http://www.cdc.gov/nchs/data/nhanes/pf_hcq_03_08.pdf.

[2] 张丽杰, 施国庆, 马会来. 2007 年北京城区居民流行性感胃样病例发病情况快速调查. 中国计划免疫, 2007, 13(3): 263-266.

[3] 李滢, 乔治娅, 戈登, 贾凤梅, 等. 电话膳食调查方法在北京、上海和香港应用研究. 卫生研究, 2004, 33(4): 486-489.

[4] 王涛, 李素君, 赵亮, 等. 北京市 15 岁以上居民花粉症的电话调查. 环境与健康杂志, 2008, 25(5): 403-404. (收稿日期: 2009-06-15) (本文编辑: 尹廉)

表 3 广州市 1103 名电话调查者对流感大流行时信息的需求情况

信息需求	疫情静息期	应答百分比(%)	疫情流行初期	应答百分比(%)
	1 希望得到政府的及时公告	50.86	41.50	希望得到政府的及时公告
2 政府的控制措施是什么	35.74	23.60	能否及时得到药物、消毒用品和治疗	23.60
3 能否及时得到药物、消毒用品和治疗	32.30	22.30	流感大流行与普通流感的区别	22.30
4 个人对于大流行能做什么准备工作	30.07	18.00	大流行的危害是什么	18.00
5 大流行发生时, 公众应该做什么	23.37	15.00	什么是流感大流行	15.00
6 吃什么东西能增强抗病能力	23.20	11.50	政府的控制措施是什么	11.50
7 什么是流感大流行	20.62	10.00	以前发生过流感大流行吗	10.00
8 大流行时, 若出现症状, 会有哪些建议	20.27	7.90	吃什么东西能增强抗病能力	7.90
9 从哪里获得更多的信息	19.93	7.70	从哪里获得更多的信息	7.70
10 大流行的危害是什么	18.56	6.00	会有多少人发病, 多少人死亡	6.00