

“非典”时期民众社会心理特征研究*

时 勘¹,范红霞¹,陈雪峰¹,李文东¹,谢义忠²

(1.中国科学院心理研究所,北京 100101;2.湖南师范大学教育科学学院,湖南长沙 410081)

摘 要:通过问卷调查,对长沙、北京两地民众在“非典”时期的一般社会心理特征进行比较研究,得到了一些有价值的结论,为战胜“非典”的舆论导向和领导决策提供了相应的心理学依据。

关键词:“非典”;信息影响源;风险认知;社会心理预警指标

中图分类号: B841.5

文献标识码: A

文章编号: 1671-6124(2003)05-0077-05

一、引言

本次“非典”疫情的发生和扩散,不仅使我国民众的身体健康以至生命受到严重威胁,也使其社会心理特征、行为状况发生了相应的显著变化,并进而严重影响到社会经济发展等各方面。北京是本次“非典”疫情非常严重的地区之一,长沙则属于非疫区,比较北京和长沙两地民众在“非典”时期社会心理特征的差异,考察疫情的严重程度与地区差异如何影响民众社会心理特征,无疑能为战胜“非典”的舆论导向和领导决策提供心理科学的依据和对策,为具有长远意义的国家灾难事件及重大事件社会心理预警系统的建立提供现实材

料依据。

二、研究方法

1. 被试

本次调查在长沙、北京两地进行分层次、分区域取样,被试样本分布情况如表1、表2。

2. 工具

本次调研采用的工具是中国科学院心理研究所时勘教授课题组编写的《非典调查问卷》,本问卷为5点数字评定量表,内容包括非典信息源、风险认知、社会心理预警指标等多个方面。

表1 长沙市调查样本基本情况统计表(n=207)

	类 别	百分比/ %	职业类别	百分比/ %
年龄	20岁以下	33.7	国家机关干部	4.3
	20-29岁	19.5	公司职员	7.2
	30-39岁	14.5	服务业人员	3.4
	40-49岁	22.0	医护人员	1.0
	50岁以上	10.3	工人	7.7
文化程度	初中及初中以下	16.2	农民	9.6
	高中(中专、职高)	50.0	离退休无业人员	5.3
	大专(专科、本科)	22.0	个体从业者	3.4
	硕士及硕士以上	11.8	进城务工者	0.5
性别	男	39.7	学生	49.0
	女	60.3	科教文卫人员	7.7
			其他	1.0

* 收稿日期: 2003-06-06

项目来源: 中国科学院重要方向项目(KSCX2-SW-221)、国家自然科学基金应急项目(70340002)。

作者简介: 时 勘(1949-),男,湖北枝江县人,中国科学院心理研究所研究员,博士生导师。

表2 北京市调查样本基本情况统计表 (n=934)

	类别	百分比/ %	职业类别	百分比/ %
年龄	20岁以下	5.3	国家机关干部	52.8
	20-29岁	42.1	公司职员	6.0
	30-39岁	24.9	服务业人员	7.5
	40-49岁	16.7	医护人员	1.3
	50岁以上	11.0	工人	4.8
文化程度	初中及初中以下	6.9	农民	3.8
	高中(中专、职高)	25.2	离退休无业人员	6.2
	大专(专科、本科)	64.0	个体从业者	1.3
	硕士及硕士以上	3.9	进城务工者	0.2
性别	男	45.2	学生	7.6
	女	54.8	科教文卫人员	8.3
			其他	0.0

3. 方法

1) 调查实施: 同时在两地按问卷调查的标准化施测程序实施调查。

2) 数据处理: 采用 SPSS10.0 对所得数据进行统计分析。

三、结果与分析

1. 评估非典风险信息源影响程度的地区对比

在评估非典风险大小时, 两地民众对信息发布影响源各指标的影响程度大小排序基本一致, 均认为新增死亡人数、累计死亡人数、医护人员患者人数、新增发病人数、新增治愈人数等 5 个指标相对更为重要, 而累计疑似病人数、接受隔离者人数等则相对不太重要(见图 1)。

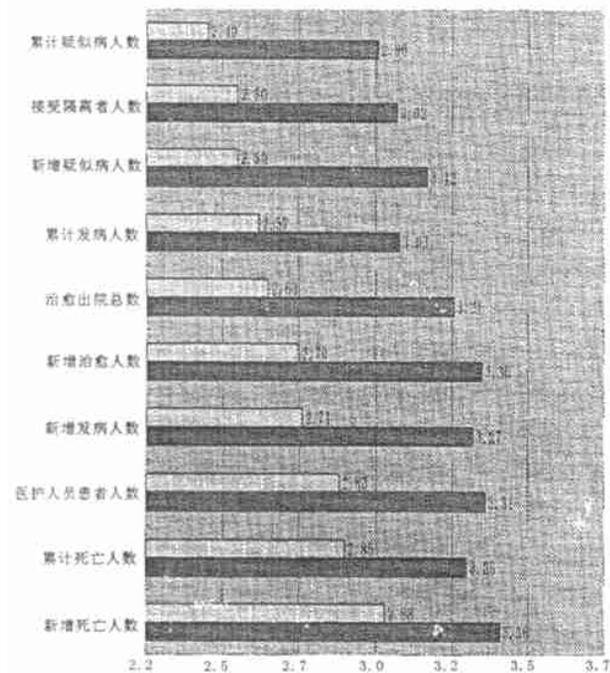


图1 北京、长沙疫情发布信息源的平均影响程度统计图

经过进一步分析发现, 所有指标对北京民众和长沙民众的影响程度存在显著差异(见表 3), 前者受影响程度显著高

于后者。

表3 北京、长沙疫情发布信息源平均影响程度的 t 检验结果

因素指标	df	t	P
新增发病人数	1 135	6.35	0.00
累计发病人数	1 131	5.73	0.00
新增发病人数	1 129	7.08	0.00
累计疑似病人数	1 119	6.71	0.00
新增死亡人数	1 127	4.05	0.00
累计死亡人数	1 114	4.27	0.00
新增治愈人数	1 118	6.28	0.00
治愈出院总数	1 114	6.38	0.00
医护人员患者人数	1 112	5.12	0.00
接受隔离者人数	1 103	5.64	0.00

两地民众对周围环境信息源各指标影响程度的大小排序基本一致, 均认为所认识的人有无患者、所在单位和住宅区有无患者的影响程度更大, 而同年龄组的人有无患者、戴口罩人数的比例的影响程度则相对较小(见图 2)。

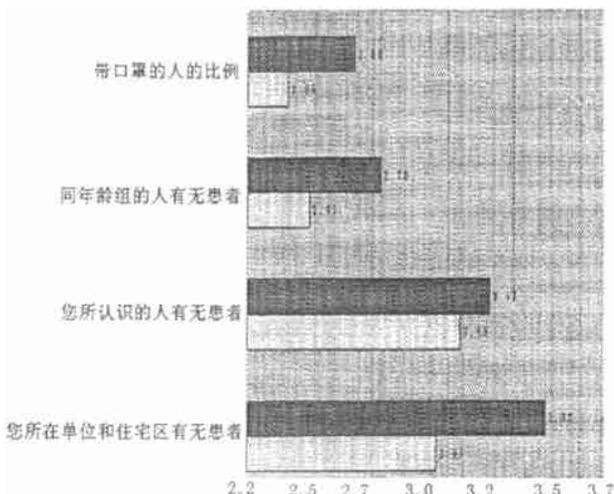


图2 北京、长沙周围环境信息源的平均影响程度统计图

分析表明,除“您所认识的人有无患者”外,各指标对北京民众和长沙民众的影响程度存在显著差异(见表4),前者受影响程度显著高于后者。

表4 北京、长沙周围环境信息源平均影响程度的t检验结果

因素指标	df	t	P
您所在单位和住宅区内有无患者	1 094	3.84	0.00
同年龄组的人有无患者	1 091	2.72	0.00
您所认识的人有无患者	1 095	1.03	0.30
戴口罩的人数比例	1 114	2.95	0.00

在政府行为信息源各指标中,两地民众一致认为非典病毒传播渠道的封堵措施、治疗条件和环境改进的报道对评估非典风险影响相对较大,而互联网的非典信息传播、世卫组织对本地旅游的公告影响等相对较小(见图3)。

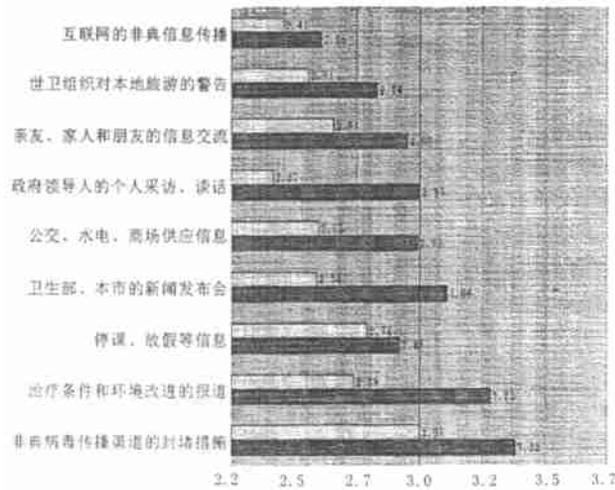


图3 北京、长沙政府行为信息源平均影响程度统计图

进一步分析发现,除停课放假等信息和互联网的非典信息传播两指标外,各指标对北京、长沙两地民众的影响程度均存在显著差异(见表5),前者所受影响高于后者。

表5 北京、长沙政府行为信息源平均影响程度的t检验结果

因素指标	df	t	P
停课、放假等信息	1 112	1.38	0.17
世卫组织对来本地旅游的公告	1 109	3.15	0.00
卫生部、本市的新闻发布会	1 111	6.16	0.00
政府领导人的个人采访、谈话	1 112	6.72	0.00
非典病毒传播渠道的封堵措施	1 121	4.33	0.00
治疗条件和环境改进的报道	1 115	6.45	0.00
公交、水电、商场供应信息	1 121	4.72	0.00
亲友、家人和朋友的信息交流	1 120	3.39	0.00
互联网的非典信息传播	1 091	1.69	0.09

2. 风险认知的地区对比

在评价所列举的与非典有关的情况的熟悉度时,两地民众一致认为对政府控制疾病流行的措施、非典的传播途径和

传染性、政府发布的各种信息、非典的预防措施和效果比较熟悉,而对非典的病因、非典患者治愈后对身体有无传染性的问题、非典患者治愈后对身体的影响不熟悉(见图4)。

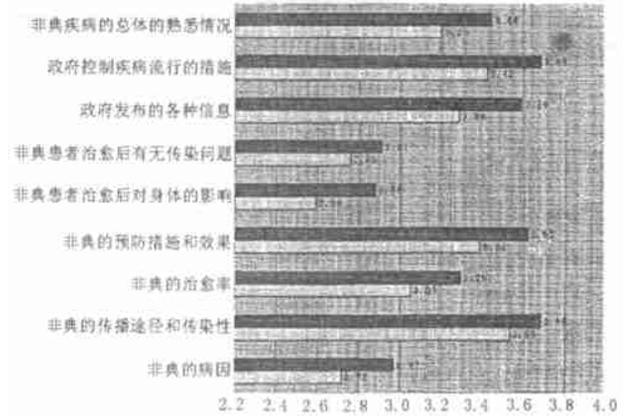


图4 北京、长沙非典相关情况平均熟悉度统计图

分析发现,在所有指标上,两地民众的熟悉度存在显著差异(见表6),北京的民众熟悉度显著高于长沙民众。

表6 北京、长沙非典相关情况平均熟悉程度的t检验结果

因素指标	df	t	P
非典的病因	1 128	3.00	0.00
非典的传播途径和传染性	1 132	2.24	0.03
非典的治愈率	1 120	3.53	0.00
非典的预防措施及效果	1 116	3.68	0.00
非典患者治愈后对身体的影响	1 126	3.89	0.00
非典患者治愈后有无传染问题	1 124	2.00	0.05
政府发布的各种信息	1 128	3.00	0.00
政府控制疾病流行的措施	1 132	2.24	0.03
非典疾病的总体的熟悉情况	1 120	3.54	0.00

两地民众在评价有关非典的系列事件的可控程度时,一致认为政府发布信息的真实性、政府控制疾病措施的有效性、非典预防措施的效果等可控程度较高,非典的病因较难控制(见图5)。

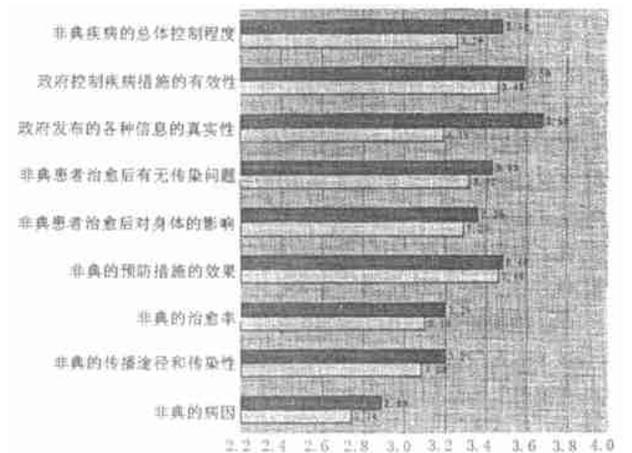


图5 北京、长沙非典相关情况平均可控程度统计图

分析发现,两地民众在评价非典的病因、非典的预防措施的效果、政府发布的各种信息的真实性、政府控制疾病措施的有效性、非典疾病的总体控制程度 5 个事件的可控程度时存在显著差异(见表 7),北京民众比长沙民众所评价的可控性程度更高。

表 7 北京、长沙疫情非典相关情况
平均可控程度的 t 检验结果

因素指标	df	t	P
非典的病因	1 124	2.05	0.04
非典的传播途径和传染性	1 129	1.90	0.06
非典的治愈率	1 120	1.89	0.06
非典的预防措施及效果	1 113	2.19	0.03
非典患者治愈后对身体的影响	1 100	1.04	0.30
非典患者治愈后有无传染问题	1 088	1.40	0.16
政府发布的各种信息的真实性	1 105	6.78	0.00
政府控制疾病流行措施的有效性	1 108	2.10	0.04
非典疾病的总体控制程度	1 118	3.69	0.00

在评估引发非典恐惧的原因主要有哪些时,两地民众一致同意非典病毒的传染性强、还没有有效的治疗方法、非典病毒的快速致命性、致病原因不清楚是引发非典心理恐惧的最主要因素,而来自互联网的多方面消息和人人戴口罩处处见告示并非其主要原因(见图 6)。

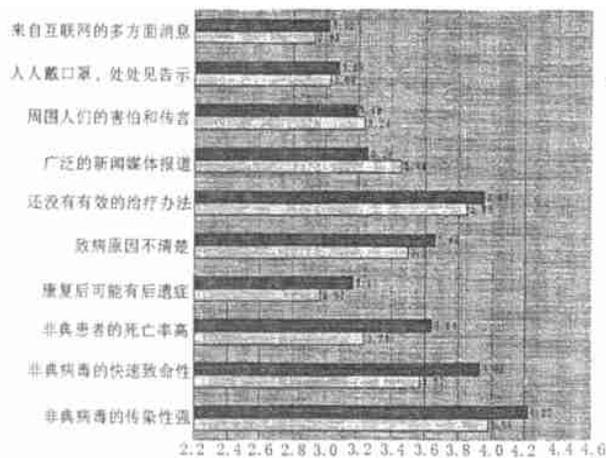


图 6 北京、长沙非典心理恐惧引发因素认同度统计图

除还没有有效的治疗方法、周围人们的害怕和传言、人人戴口罩处处见告示、来自互联网的多方面信息外,两地民众的反应存在显著差异(见表 8),长沙民众在广泛的新闻媒体报道上同意度更高,而北京民众在其他四个指标上的同意度更高。

3. 心理预警指标的对比

在所有 6 个心理预警指标中,两地民众在行为应对、疫情发展预期上的表现基本一致(见图 7),均感觉在行为上基本能够应对非典流行,非典患病率将有所下降,疫情将逐渐向好的方向发展。

表 8 北京、长沙非典心理恐惧引发因素
平均认同度的 t 检验结果

因素指标	df	t	P
非典病毒的传染性强	1 127	3.94	0.00
非典病毒的快速致命性	1 126	3.92	0.00
非典患者的死亡率高	1 127	5.21	0.00
康复后可能有后遗症	1 119	2.90	0.00
致病原因不清楚	1 118	2.10	0.04
还没有有效的治疗方法	1 125	1.28	0.20
广泛的新闻媒体报道	1 104	- 2.67	0.01
周围人们的害怕和传言	1 123	- .62	0.53
人人戴口罩,处处见告示	1 114	0.66	0.51
来自互联网的多方面消息	1 089	1.33	0.18

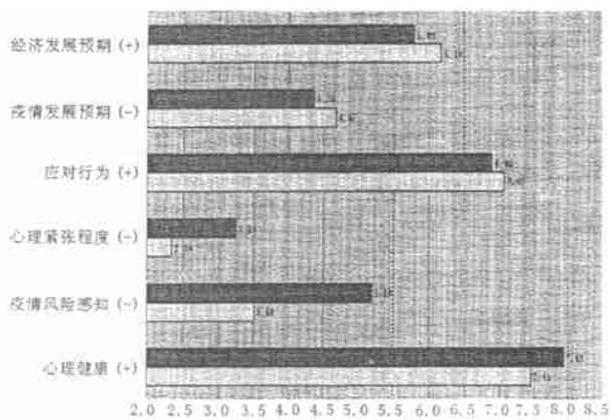


图 7 北京、长沙非典心理预警指标平均反应统计图

两地民众在心理健康指数、感知到的风险水平、心理紧张度、经济发展预期的表现存在显著差异(见表 9),北京民众所感知到的疫情风险较大,心理紧张度较高,对经济发展的预期相对缺乏信心,但心理健康指数相对更高;长沙民众所感知到的疫情风险很小,心理紧张度低,对经济发展的预期也相对乐观,但心理健康指数相对较低。

表 9 北京、长沙两地民众非典心理预警指标
平均反应的 t 检验结果

因素指标	df	t	P
心理健康	1 010	5.17	0.00
疫情风险认知	1 093	10.00	0.00
心理紧张	1 106	5.63	0.00
应对行为	1 098	- 1.13	0.26
疫情发展预期	1 101	- 1.72	0.09
经济发展预期	1 092	- 2.26	0.02

三、总结与建议

两地民众一致认为新增死亡人数、累计死亡人数、医护人员患者人数、新增发病人数等对于评估非典疫情风险更重要,而累计疑似病人数、世卫组织对本地旅游的警告等信息

的影响较小。这说明民众在评估非典风险时更关注与死亡人数有关的信息、即时更新的信息、更靠近身边的信息影响。这也许是因为与死亡有关的恐惧唤醒更能增强传递信息的说服力,即时更新的信息更能引起民众对传递信息的注意,具体、邻近的信息更能增加民众对传递信息的可信感。北京民众和长沙民众在绝大多数指标上的反应存在显著差异,这说明,疫情严重程度会影响民众对各信息源因素指标影响程度的重要性评估,疫情越严重,越可能有更多的因素指标被认为具有更大的影响程度。

两地民众一致认为对政府控制疾病流行的措施、非典的传播途径和传染性、政府发布的各种信息、非典的预防措施和效果比较熟悉,而对非典的病因、非典患者治愈后对身体有无传染性的问题、非典患者治愈后对身体的影响不熟悉。在所有指标上,两地民众的熟悉度存在显著差异,北京的民众熟悉度更高。政府在抗击非典方面的宣传工作和民众在心理压力下渴望了解事情真相的动力可能是民众对非典相关信息较为熟悉的原因。疫情严重区政府的宣传工作开展的范围更广更深、民众心理压力更大、亲身接触到的信息更多,因而熟悉度较高。

两地民众一致认为政府发布信息的真实性、政府控制疾病措施的有效性、非典预防措施的效果等可控程度较高,非典的病因等则较难控制。两地民众在评估多数事件的可控程度时存在显著差异,北京民众所评价的可控性程度相对更高。这说明,政府抗击非典的措施及所取得的成效在民众心目中得到了高度评价,民众对在政府领导下取得非典的胜利充满信心。处于非疫区的长沙民众可能是由于受猜疑、担忧、谣言、小道消息等的影响对疫情危害的主观夸大,从而导致在可控程度上信心的降低。

两地民众一致同意非典病毒的传染性强、还没有有效的治疗方法、非典病毒的快速致命性、致病原因不清楚是引发非典心理恐惧的最主要因素。这说明引发民众恐惧心理的原因主要是非典本身所具有的一些典型的本质的特征,如威胁性、不确定性等,而不是其他一些非本质的表象特征或社会舆论。其中,致病原因不清楚是引发非典心理恐惧的最主要原因之一,可能是由于直到如今尚无该方面的突破性进展,民众对其不了解、不熟悉、感觉其可控性不高甚至把其与生化武器进攻等联系在一起而造成的。两地民众在多数指标上的反应存在显著差异,长沙民众在广泛的新闻媒体报

上同意度更高,而北京民众在其他多数指标的同意度更高。这说明,疫情愈严重愈可能有更多的事件引发心理恐慌,其程度也将越高;当无法亲身感受疫情时,新闻媒体报道的信息将更可能成为引发心理恐慌的原因。

两地民众在行为应对、疫情发展预期上的两个心理预警指标上的表现基本一致,均感觉在行为上基本能够应对非典流行,疫情将逐渐向好的方向发展;在心理健康指数、感知到的风险水平、心理紧张度、经济发展预期等4个指标上的表现存在显著差异,北京民众感知到的疫情风险相对更大,心理感受更紧张,对经济发展的预期更缺乏信心,但心理健康指数相对更高。这说明,疫情严重区的民众在心理上已经基本适应,但其对经济发展的预期缺乏足够的信心,需加以恢复。这也说明,疫情轻微区的民众由于担心疫情可能在当地发生和扩散,更容易出现心理焦虑。

根据以上分析,政府部门应该从如下一些方面着手采取措施来应对非典时期民众社会心理特征的变化。1)应发布更能影响民众评估风险的信息,例如与死亡人数有关的信息、即时更新的信息、更靠近身边的信息、具体应对措施方面的信息。2)政府机构在召开新闻发布会或领导人接受采访、谈话时要转变策略,例如增加实在的、具体的、描述性的信息;在信息组织上注意信息的双方面传递,既要报喜也要报忧等。3)组织力量研究非典致病原因及防治药物,并由该方面的专业权威人物或组织机构即时发布该方面研究的最新进展。4)疫情严重地区应采取有效措施着力恢复民众对经济发展的信心。5)疫情轻微区应加强民众的心理健康教育 and 咨询工作,舒解其心理焦虑,并保持抗非工作的持续性。

参考文献:

- [1]申荷永. 社会心理学原理与应用[M]. 广东:暨南大学出版社,1999.
- [2]卢盛忠. 管理心理学[M]. 杭州:浙江教育出版社,1998.
- [3][美]斯蒂芬·P·罗宾斯. 组织行为学(第七版)(孙建敏等译)[M]. 北京:中国人民大学出版社,1997.
- [4]孙煜明. 动机心理学[M]. 南京:南京大学出版社,1993.
- [5]时勤. 非典时期的社会心理预警. 科学时报,2003-5-15(1).
- [6]时勤. 中科院2号非典社会心理预警:对非典不可麻痹. 中国新闻网,2003-5-23(1).

A Study of People's Social Psychological Characteristics During the Sars Period

SHI Kan¹, FAN Hong-xia¹, CHEN Xue-feng¹, LI Wen-dong¹, XIE Yi-zhong²

(1. Institute of Psychology, Chinese Academy of Sciences, Beijing 100101, China;

2. College of Education, Hunan Normal University, Changsha, Hunan 410081, China)

Abstract: This paper used questionnaire survey to compare general social psychological characteristics between Changsha and Beijing's people. After drawing several valuable conclusions, the study offers some corresponding references and suggestions on consensus directions and leading decisions in conquering SARS.

Key words: SARS; affective sources of information; risky cognition; the forewarning indices of social psychology