

北京民众在 SARS 疫情中风险认知与心理行为的比较研究

时 勘,胡卫鹏

(中国科学院心理研究所,北京 100101)

【摘要】 目的:了解北京民众在非典高发期和消退期的风险认知和心理行为的变化特征。方法:采用问卷调查的方式,于 2003 年 5 月 5 日~11 日和 5 月 27 日~6 月 7 日对北京市民进行分层随机抽样。结果:在疫情后期,北京民众倾向于综合评价来自各个方面的不同信息后再作出判断;在疫情高发期,民众更多关注的是非典作为一种疾病本身的可控性,而在疫情消退期,民众更多的关注非典的传染性;在疫情高发期,对负性信息的关注能够显著提高民众的风险知觉,风险知觉能够显著预测我们提出的正性和负性预警指标;但在疫情后期,这种信息能够显著降低民众的风险知觉,风险知觉能够预测负性的预警指标,但对于正性预警指标不再具有预测作用。结论:在疫情后期,北京民众对信息的关注逐渐理性化,进而影响到他们的风险知觉,风险知觉对预警指标的预测作用也发生了变化。

【关键词】 SARS; 风险认知; 应对行为

中图分类号:B845.67

文献标识码:A

文章编号:1005-3611(2004)03-0293-03

Comparative Study on Risk Perception and Coping Behavior of Beijing Residents During SARS Period

HU Wei-peng, SHI Kan

Institute of Psychology, Chinese Academy of Sciences, Beijing 100101, China

【Abstract】 Objective: To investigate the risk perception and coping behavior of Beijing residents during SARS period. **Methods:** We investigated, at random, 895 residents during May 5th ~ 11th and 582 residents during May 27th - June 7th with questionnaires. **Results:** Residents tended to make their judgment on SARS after integrating the information from different sources when SARS was in a platform period; they paid more attention to the controllability of SARS when SARS cases increased dramatically and to the infection of SARS when it was in a platform period; the focus on negative information can increase residents' risk perception to SARS, which can predict the positive and negative presentiment indexes when SARS increased dramatically, while the negative information would decrease residents' risk perception, which still can predict the negative presentiment indexes but can't predict the positive ones when SARS was in a platform period. **Conclusion:** The residents deal with the information about SARS in a more rational manner when SARS was in a platform period, which influenced their risk perception to SARS and the presentiment indexes.

【Key word】 SARS; Risk Perception; Coping

非典疫情的爆发属于一种不可预测的应激事件,这类事件对国家和人民的安全构成很大威胁,因此也可称之为危机事件。为了了解民众面对危机事件的风险认知特征和心理健康与应对方式,建立一种长期稳定的应对各种危机事件的社会心理行为预警系统,我们进行了系列研究^[1,2]。该研究的核心理论依据是将 SARS 看成一种危机事件,通过实证研究揭示民众面对危机事件时的风险认知特征,获得人们在危机事件中风险认知与应对方式、心理健康的关系,进而形成心理行为的预测指标系统。

所谓风险,指在不确定情境下不利事件或危险

事件的发生及其发生的可能性。Slovic^[3]等认为人们对危机事件的风险认知可以从熟悉性和可控性两个维度进行测量,高风险一端易被知觉为“未知的,不可控制的”两大类。在这两个因素构成的因素空间上,各风险事件都有一个相对位置,位置可以显示出人们风险认知的特征。我们认为面对 SARS 事件的民众社会心理特征可以采用这种风险认知模型来剖析其特征及相互关系。

北京市民在 2003 年 5 月上旬(危机事件发生过程中)到 6 月上旬(危机事件基本平息后)这段时间内经历了抗击非典的最艰难最关键的时期。我们于 5 月 5 日~11 日对北京市民进行分层随机抽样,实施第一次问卷调查。为了进一步了解北京市民在非典基本平息后风险认知的变化,以及由于风险认知

【基金项目】 国家自然科学基金应急项目(项目编号:70340002),中国科学院重要方向项目(KSCX2-SW-221),心理研究所知识创新项目(200217)资助。

变化而给自己的心理健康和应对方式带来的影响,我们于5月27日~6月7日进行了第二次取样。我们期望通过这种比较研究,了解民众面对危机事件时社会心理的变化特征;帮助有关部门以民众风险认知的变化为依据制定行之有效的政策及有预测性的措施;帮助政府完善危机事件的控制和预防系统。

1 研究方法

1.1 调查对象

第一次取样数据来自北京市15个区县共895人,第二次取样数据来自北京市15个区县共582人,两次取样被试的基本情况见表1。

表1 调查样本基本情况统计表(%)

	样本1	样本2
20岁以下	5.2	3.8
20~29岁	41.3	38.3
30~39岁	25.4	29.1
40~49岁	17.4	18.6
50岁以上	10.6	10.2
男	46.1	41.8
女	53.9	58.8
初中及以下	6.6	6.3
高中(中专、职高)	25.1	23.7
大专	34.5	42.0
本科	31.0	27.0
硕士及以上	2.9	0.9

1.2 研究工具

1.2.1 疫情信息调查问卷 分为四个维度,分别是患病信息、治愈信息、与自身相关的信息和公共信息。采用李克特5点量表进行测量。验证性因素分析结果表明结构良好。

1.2.2 风险认知调查问卷 根据 Slovic 的风险认知模型,采用了熟悉性、控制性两个指标,考察民众对六种关于 SARS 风险来源的风险认知(SARS 的病因、传播性和传染性、治愈率、预防措施、愈后对身体影响、愈后有无传染性)。采用李克特5点量表测量。

1.2.3 社会预警指标的调查 通过前期访谈和专家访谈的方式自编问卷,包括风险评估、心理紧张度、疫情控制预测、经济发展预期的考察和应对方式的总体估计。

2 结果

2.1 两个时期民众对四种信息评价的比较

以四种信息来源作为组内因素,时间段作为组

间因素进行重复测量的方差分析,结果发现组内因素主效应显著($F(3,4497) = 9.46, P < 0.001$),组间因素主效应显著($F(1,1499) = 13.454, P < 0.001$),交互作用显著($F(3,1499) = 5.366, P < 0.001$)。对第二时间段的数据进行重复测量的方差分析发现,四种信息没有显著差异($F(3,1905) = 0.689, P = 0.558$),对第一时间段的数据进行重复测量的方差分析发现,四种信息有显著差异($F(3,2592) = 14.062, P = 0.000$)。这说明在第二时间段民众对各种信息的关注程度都有一定的提高,更主要的是他们所关注的信息源不再出现差异。见表2。

表2 两个时期民众对四种信息评价的比较

	患病信息	治愈信息	自身相关信息	公共信息
前测	3.17	3.27	3.03	3.18
后测	3.32	3.35	3.3	3.3

2.2 两个时期民众风险认知的比较

以风险的熟悉性(前测3.21,后测3.35)和可控性(前测3.25,后测3.34)作为组内因素,时间段作为组间因素进行重复测量的方差分析,结果发现组内因素主效应不显著($F(1,1547) = 0.828, P = 0.363$),组间因素主效应显著($F(1,1547) = 12.477, P = 0.000$),交互作用不显著($F(1,1547) = 1.98, P = 0.16$)。

进一步比较了在两个时期民众对 SARS 的6种风险来源的认知,结果见表3。

表3 两个时期民众对六种风险来源的认知

	前测		后测	
	可控性	熟悉性	可控性	熟悉性
病因	2.96	2.89	3.28	3.14
传播途径	3.67	3.20	3.63	3.43
治愈率	3.28	3.20	3.29	3.35
预防措施	3.62	3.48	3.52	3.47
愈后影响	2.87	3.36	3.17	3.31
愈后传染	2.91	3.42	3.21	3.31

以民众对非典疫情的总体风险感觉为因变量,以六种风险事件的熟悉性和可控性为自变量进行多元回归分析,结果发现在前测,非典病因的可控性(-0.130)、非典治愈率的可控性(-0.12)和非典患者愈后对身体影响的可控性(-0.135)对于总体风险感觉有显著的预测作用($R^2 = 0.091$);在后测,对于非典传播途径和传染的可控性(-0.132)和非典患者愈后传染的可控性(-0.160)对于总体风险感觉有显著的预测作用($R^2 = 0.02$)。

2.3 风险预测模型比较

运用结构模型 (AMOS) 方法对民众风险认知模型进行验证。根据由全国数据得出的模型来拟合北京两次的数据。模型包括影响风险认知的信息因素、个体的风险认知状态、社会预警指标等变量。

首先,把 SARS 疫情信息分为患病信息、治愈信息、与自身关系密切信息和政府措施四个方面,作为模型的自变量;其次,把风险的熟悉性和控制性作为风险认知的核心中介变量;再次,作为模型的因变量的心理行为预测指标,包括 2 个因素。因素一为负性预警指标,包括风险评估、心理紧张度和疫情发展预期;因素二为正性预警指标,包括应对方式和经济发展预期。

结果表明,对于样本 1,我们所提出的假设模型很好的拟合了数据,对于样本 2,在保持模型整体结构不变的情况下,去掉了从患病信息到负性预警指标的路径后,模型比较好的拟合了数据。两次的模型拟合指标见表 4。它们之间的关系见图 1,括号内是样本 2 的路径系数。

表 4 模型拟合指标

	χ^2	df	GFI	AGFI	CFI	TLI	RMSEA
样本 1	365.719	94	0.953	0.933	0.960	0.949	0.052
样本 2	428.106	106	0.928	0.896	0.941	0.924	0.068

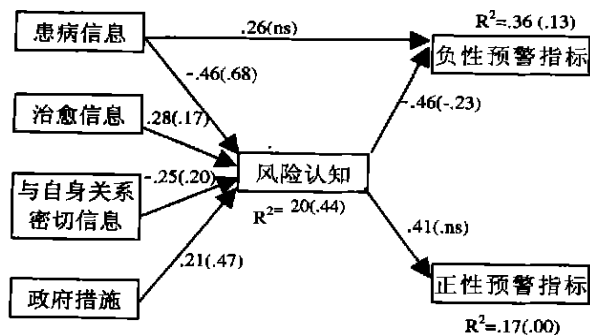


图 1 民众风险认知与心理行为关系预测模型图

3 讨 论

通过上述分析我们发现,在疫情后期,民众对于四种信息源的关注程度都比疫情高发期有了不同的提高,但是对这四种信息源的关注本身没有差异。在我们以前的研究中,发现在疫情高发期,与民众自身关系密切的信息和那些负性疫情信息最为民众所关注,这是因为在危机事件刚开始的时候,民众倾向于根据事件发生的频率、后果的严重性等客观指标对该事件的风险做出判断^[5]。但随着危机事件逐步得到控制和消退,民众对信息的关注逐渐理性化,倾

向于综合评价来自各个方面的不同信息,然后作出自己的判断。这种变化一方面体现在民众对各种信息的关注程度都有一定的提高,更主要的是他们所关注的信息源不再出现差异。

总的来看,民众在疫情后期,对于六种风险事件的熟悉性和可控性评价都有一定的提高,六种风险来源都处于熟悉和可控的象限。表明民众对非典疫情的风险知觉已经回落到一个较低的水平。但是,我们发现民众对于非典对于身体的影响以及非典患者愈后是否仍具有传染性这两方面是否可控的评价,第二次都显著低于第一次。回归分析发现,非典病因的可控性、非典治愈率的可控性和非典患者愈后对身体影响的可控性对于总体风险感觉有显著的预测作用;在后测,对于非典传播途径和传染的可控性和非典患者愈后传染的可控性对于总体风险感觉有显著的预测作用。从上述分析我们可以发现民众在不同时期对于疫情风险知觉变化的特征,在疫情高发期,民众更多关注的是非典作为一种疾病本身的可控性,而在疫情消退期,民众更多的关注非典的传染性。而且,对于危机事件是否可控要比民众是否熟悉该事件更能预测他们的风险水平。

研究发现负性信息在疫情发展前期会提高民众的风险知觉,而在后期能显著降低民众的风险知觉,我们认为这种差异主要是因为疫情高发期,这种信息的负面性非常强烈,比如患病人数和死亡人数居高不下,疑似人数也保持在一个较高的水平;但在疫情后期,这种所谓的负面信息更多传达的是一种积极的正面的特征,因为这个时候疫情已经得到控制,出现明显的消退,患病人数、疑似人数和死亡人数非常低,甚至降为 0,所以从负性信息身上,民众仍然可以感受到一种信心的回升和风险的消退。我们的研究发现在疫情后期,风险知觉对正性预警指标不再有预测作用,我们认为原因在于非典作为一种应激源,在危机爆发过程中激发了人们内在的潜能,使人保持一种亢奋状态以应对危机,等危机过后某些应激状态下被忽视或暂时掩盖的心理问题有可能逐渐浮现出来,可能出现心理健康水平下降等现象。因此非典流行带来的心理行为问题不会在短期内消失,需要更多人来关注危机事件平息后市民的心理咨询和援助辅导工作。而且随着疫情的控制乃至消失,市民的心理行为会发生变化,学术界及相关部门应当重视对民众心理变化情况的关注,及时采取恰当措施加以疏导。

(下转第 298 页)

好^[10]。

这种结果一方面可能与个体对自身生活事件的认识有关。在对生活事件是否可控的评价中,康复者们都认为 SARS 是不可控的。在这种情况下灵活应对的人可能采用情绪应对。但实际上,在得 SARS 后进行治疗中,以及面对 SARS 后遗症和种种生活困难时,个体是能够找到自身能够控制的因素和帮助自己的方法的。另一方面可能是因为事件的可控性是会发生变化的,而问卷无法体现这一变化,个体在进行评估时就可能出现不稳定性,从而不能很好地将灵活应对从问题应对、情绪应对中区分出来。

本研究存在一些局限性:由于受样本的总体量和实际情况的限制,本研究的样本量太小;由于 SARS 的突发性和未知性,既无以往的研究可参考,时间又紧迫,因此有关康复者躯体状况自评问卷的编制非常粗糙;因为采集样本困难重重,种种限制亦无法确切了解康复者在患病期间的治疗情况,无法将接受不同治疗的病人的状况进行比较;因为对康复者进一步治疗无明确的方向,在出院后,康复者为寻求治疗采取了各种不同的手段和方式,在研究中也难以对此进行比较。

参 考 文 献

1 苏彦捷. 环境心理学. 吉林:吉林教育出版社,2000. 119 - 125

2 Phillip L. Rice(美). 石林,古丽娜,梁竹苑,等译. 压力与健康. 北京:中国轻工业出版社,2000. 12 - 14

3 Sharon Wood - Dauphinee. Assessing Quality of Life in Clinical Research: From Where Have We Come and where are we going?. J Clin Epidemiol 1999, 52(4) :355 - 363

4 Slevin ML, Plant H, Lynch Det al. Who should measure quality of life: doctor or others?. British Journal of cancer 1988, 57: 287 - 295

5 Sprang MAG Aaronson NK. The role of health care providers and significant others in evaluating the quality of life of the patients with chronic disease: a review. Journal of clinical Epidemiology, 1992, 45: 743 - 760

6 王建平,陈仲庚,林文娟,等. 中国癌症病人生活质量的测定. 心理学报. 2000, 32(4) : 438 - 442

7 汪向东,王希林,马弘,编. 心理卫生评定量表手册?增订版?. 北京:中国心理卫生杂志社, 1999, 88 - 100

8 石林,封丹2. 应对风格问卷的初步编制. 心理发展与教育,2004, 20(1) :77 - 82

9 De Rijk, Angelique E, Le Blanc, Pascale M. Active coping and need for control as moderators of the job demand - control model: Effects on burnout, Journal of Occupational & Organizational Psychology, Mar98, Vol. 71 Issue 1, 1 - 18

10 Folkman S Lazarus, R S, Gruen R J & Delong, A. Appraisal, coping, health status, and psychological symptoms. Journal of Personality and Social Psychology, 1986, 50: 571 - 579

(收稿日期:2004 - 01 - 09)

(上接第 289 页)

告发布”手段,直接在这里发布信息,对于这种明显的违法行为,我们必然面临一个责任划归的问题,目前业界尚缺乏详细的规章制度。此外,这个栏目对所有的人都是开放的,我国 18 岁以下的网民占网民总数的 17.6%^[6],也就是说接近 1040 万的未成年人网民,这种内容对他们而言,也是一个潜在的网络伤害,所以这种现象应该引起有关方面的注意,予以妥善地解决,使互联网络产业更加健康、良性地发展。

参 考 文 献

1 Levy JA, Strombeck R. Health benefits and risks of the internet. Journal of Medical Systems, 2002, 26(6) : 495 - 510

2 Wallace P. The Psychology of The Internet. The Press Syndicate of The University of Cambridge, 1999

3 Grohol JM. Caught in the Net: How to recognize the signs of Internet addiction and winning strategy for recovery. Addiction, 2000, 95(1) : 139 - 140

4 Holliday H. Hooked on the Net. Psychology Today, 2000, 33(4) : 10

5 林绚辉. 网络成瘾现象研究概述. 中国临床心理学杂志, 2002, 10(1) :74 - 76

6 中国互联网络信息中心. 中国互联网络发展状况统计报告(2004 年 1 月)(http://www.cnnic.net.cn)

(收稿日期:2003 - 12 - 10)

(上接第 295 页)

参 考 文 献

1 时 勘,范红霞,贾建民,等. 我国民众对 SARS 信息的风险认知及心理行为. 心理学报,2003, 35(4) :546 - 554

2 时 勘,陆佳芳,范红霞,等. SARS 危机中 17 城市民众的理性特征及心理行为预测模型. 科学通报,2003, 48(13) : 1378 - 1383

3 Paul Slovic, Perception of Risk. Science. 1987, 236:280 - 285

4 中国科学院心理研究所编.《健康心态,战胜“非典”》. 科学出版社,2003, 5:35 - 59

5 徐联仓. 风险与决策. 科学决策,1998, 2:37 - 39

(收稿日期:2003 - 12 - 20)

