

消费者动物源性人兽共患病防控知信行现状及影响因素分析 ——以狂犬病为例

Analysis of Consumer KAP model of Zoonotic Disease Prevention and Control and Current Status and Influencing Factors

—Taking Rabies as an Example

刘爽 程志宽 张新新 李昊 高畅

Shuang Liu Zhikuan Cheng Xinxin Zhang Jiong Li Chang Gao

吉林大学 中国·吉林 长春 130022

Jilin University, Changchun, Jilin, 130022, China

摘要: 目前由动物源性人兽共患病引发的公共卫生安全问题已成为全球瞩目的焦点。论文通过问卷调查及数据统计法,了解消费者狂犬病防控知信行现状。通过因素分析、相关性分析探讨狂犬病防控的知信行影响因素,并提出了相关合理化建议。

Abstract: At present, the public health and safety problems caused by zoonoses have become the focus of global attention. Through questionnaire survey and data statistics, this paper understands the current situation of consumer rabies prevention and control. Through factor analysis and correlation analysis, this paper discusses the influencing factors of knowledge, belief and practice of rabies prevention and control, and puts forward relevant reasonable suggestions.

关键词: 动物源性人兽共患病; 狂犬病; 知信行模型

Keywords: zoonotic disease; rabies; KAP model

DOI: 10.12346/pmr.v3i6.4901

1 研究背景

科学研究表明,人畜共患病多达 50 多种,人类近 70% 的疫病来自动物及动物源食品^[1]。高致病性禽流感、狂犬病等重大人兽共患病一次又一次地引发公共卫生事件,严重威胁着人民群众的生命健康和财产安全。

纵观历史上动物源性人兽共患病的发生和传播,大多都是生产者和消费者防控知识及意识薄弱,防控行为不规范造成的。对于消费者而言,对动物源性人兽共患病的正确认知,以及自发采取自我保护行为是降低感染风险的有效措施。

知信行模式是一种以知识作为基础,理念作为动力,以行为作为目标的行为模式。个体行为受自身所掌握的知识以及信念所支配,只有将掌握的基础知识真正吸收并潜移默化

形成积极的态度,才能促进健康行为的产生^[2]。论文通过知信行模型以狂犬病为例对消费者人兽共患病的防控进行研究,以期为人兽共患病的防控提供理论依据。

2 调研对象及研究方法

2.1 调研对象

调研对象为各个年龄段、各个职业的消费者,共计 310 名,调研结果具有普遍性和代表性。主要表现:①覆盖 18 岁以上各个年龄段、小学学历及以下到研究生学历及以上人群,且男女比例较为均衡;②调查的消费者人群中涉及学生、政府工作人员、公司员工等各个职业。

2.2 调研方法

本次调研主要采用线上、线下问卷发放相结合的方法。

【作者简介】刘爽(1999-),女,中国四川达州人,本科,从事消费者食品安全行为评价及干预研究。

共发放调查问卷 310 份,有效问卷 263 份,有效率为 85%。调查数据采用 SPSS22.0 和 Excel 通过描述性统计、方差分析、Pearson 相关分析进行统计分析。

3 消费者狂犬病防控知行现状

防控知识包括狂犬病传染源、传播途径、临床症状等 9 个条目,多选题和单选题全答对计 5 分,有错计 0 分,正确答案不全按正确选项在 0~5 分间进行赋分。总分在 0~45 分之间,得分越高,防控知识水平越高;防控信念包括狂犬病感染的可能性、严重性、防控的必要性等 7 个条目,采用 Likert5 级评分法,非常不同意、不同意、不清楚、同意、非常同意分别计 1~5 分,总分在 7~35 分之间,得分越高,防控信念水平越高;防控行为包括接种疫苗、参加狂犬病防控讲座、对饲养的猫狗进行登记等 7 个条目,采用 Likert5 评分法,计分方式同防控信念,总分在 7~35 分之间,得分越高,防控行为越好。

3.1 消费者狂犬病防控知识现状

调查结果显示,防控知识平均得分为 20.22 分,各条目得分从高到低依次为狂犬病可预防性(3.65)、传染源(3.35)、接种狂犬病疫苗期间注意事项(2.82)、传播方式(2.75)、狂犬病临床症状(2.24)、感染狂犬病后的治愈可能性(1.69)、狂犬病的防治方法(1.67)、狂犬病的潜伏期(1.44)、狂犬病疫苗接种次数(0.57)。

总体来看,消费者对于狂犬病的认知还处于较低水平。虽然对于狂犬病的可预防性与传染源的认知较好,但对于潜伏期、防治方法、接种狂犬病疫苗的次数及注意事项的认知不容乐观。尤其是对“感染狂犬病后的治愈可能性”这一核心知识,仅有少数消费者有正确的认知。

3.2 消费者狂犬病防控信念现状

防控信念平均得分为 21.87 分,各条目得分从高到低依次为预防狂犬病的必要性(3.92)、感染狂犬病的可能性(3.92)、因家养猫狗抓咬而感染狂犬病病毒的可能性(3.80)、狂犬病对人的生命健康造成的后果的严重性(3.80)、因感染狂犬病而造成财产损失的严重性(3.68)、因流浪猫狗等抓咬而感染狂犬病的可能性(3.58)、主动防控狂犬病的意识(1.40)。

分析得知,消费者的狂犬病防控信念得分较高,说明消费者狂犬病防控态度总体趋向积极。虽然大多数消费者已经认识到狂犬病的危害性及防控的重要性,但在狂犬病防控措施上还缺乏主动性。因此,宣传教育应针对薄弱地方继续加强以促使消费者形成更加积极的防控态度。

3.3 消费者狂犬病防控行为现状

防控行为平均得分为 24.63 分,各条目得分从高到低依次为被猫狗抓咬后接种狂犬病疫苗(3.89)、给饲养的猫狗注射疫苗(3.88)、积极参加狂犬病防控相关讲座(3.47)、对饲养的猫狗等宠物进行登记(3.37)、猫狗抓咬后 24h 内接种疫苗(3.07)、不随意遗弃猫狗等宠物(3.07)、尽可能远离流浪猫狗(3.06)。

结果显示,消费者对于被猫狗抓咬后接种疫苗、给饲养的猫狗注射疫苗的行为相对较好,但对于被猫狗抓咬后 24h 内接种疫苗、不随意遗弃流浪猫狗、尽可能远离流浪猫狗的防控行为还有所欠缺,消费者防控狂犬病的健康行为有待提升。

4 消费者狂犬病防控知行影响因素分析

4.1 消费者狂犬病防控知识影响因素分析

防控知识得分与消费者基本信息之间进行 t 检验或方差分析,发现不同性别、年龄、职业、文化程度、周围是否有从事医学相关工作的消费者的狂犬病防控知识具有显著性差异($P < 0.05$) (见表 1)。

表 1 狂犬病防控知识影响因素分析

项目	t/F	P
性别	-3.22	0.001
年龄	9.68	< 0.001
职业	6.06	< 0.001
文化程度	11.36	< 0.001
您和周围人的感染史	-1.46	0.145
周围是否有从事医学相关工作的人	2.77	0.006

研究发现,女性的狂犬病防控知识得分显著高于男性;且随着年龄的增加,狂犬病防控知识得分显著下降,原因可能是随着年龄的增大,特别是步入老年,对于知识的理解能力和获取能力随之减弱,导致知识得分较低。狂犬病防控知识得分与文化程度呈显著正相关,其中本科以上得分最高、小学及以下得分最低,究其原因,可能是学历越高其对事物的理解能力、判断能力、自学能力就越强。不同“职业”背景下,学生得分最高、离退休职工最低;周围有从事医学相关工作的人的狂犬病防控知识得分显著高于周围没有从事医学相关工作的被调查者,这代表了周围人对于消费者防控狂犬病知识的获取具有显著影响。

4.2 调查对象狂犬病防控信念影响因素分析

防控信念得分与消费者基本信息之间进行 t 检验或方差分析,同样发现不同性别、年龄、职业、文化程度、周围是否有从事医学相关工作的人的消费者的狂犬病防控信念具

有显著性差异 ($P < 0.05$) (见表 2)。

表 2 狂犬病防控信念影响因素分析

项目	t/F	P
性别	-3.78	< 0.001
年龄	4.6	0.001
职业	1.92	0.079
文化程度	4.99	0.001
您和周围人的感染史	-1.63	0.104
周围是否有从事医学相关工作的人	4.25	< 0.001

调查结果显示, 女性狂犬病防控信念得分显著高于男性; 且随着年龄的增加, 狂犬病防控信念得分显著下降, 原因可能是随着年龄的增大, 特别是步入老年, 对于知识的吸收能力随之减弱, 从而造成对狂犬病防控认知的误解、形成错误的信念, 导致信念得分较低。狂犬病防控信念得分与文化程度呈显著正相关, 其中本科以上得分最高、小学及以下得分最低, 究其原因, 可能是学历越高越注重自身健康状况, 愿意付出更多的时间与精力投资健康, 因此对于狂犬病的防控态度越积极。同时周围有从事医学相关工作人员的狂犬病防控信念得分显著高于没有从医的人际关系的人的被调查者, 这代表了周围人对于消费者防控狂犬病信念的形成有显著正向影响。

4.3 调查对象狂犬病防控行为影响因素分析

防控行为得分与消费者基本信息之间进行 t 检验或方差分析, 不同性别、年龄、职业、文化程度、感染史、是否有从医的人际关系狂犬病防控行为得分差异具有统计学意义 ($P < 0.05$) (见表 3)。

表 3 狂犬病防控行为影响因素分析

项目	t/F	P
性别	-2.87	0.004
年龄	4.177	0.003
职业	2.826	0.011
文化程度	8.929	< 0.001
您和周围人的感染史	-2.15	0.032
周围是否有从事医学相关工作的人	2.483	0.014

由表 3 可知, 消费者的防控行为除因性别、年龄、职业、文化程度、周围是否有从事医学相关工作的人不同而存在显著差异外, 狂犬病防控行为得分与消费者及其周围人的人兽共患病感染史显著负相关, 其中“自己和周围人无感染史”的消费者狂犬病防控行为得分显著高于“自己和周围人有感染史”的消费者防控行为得分, 究其原因, 可能是因为感染

过人兽共患病人群的行为惯性, 即使已经感染过仍然没有对狂犬病的防控做出积极行为, 必须进行一些外界干预才能提升消费者健康行为。

5 消费者狂犬病防控知信行相关性分析

消费者狂犬病防控知识、防控信念与防控行为采用 Pearson 相关分析, 结果表明知识与行为 ($r=0.199$)、知识与信念 ($r=0.341$)、信念与行为 ($r=0.452$) 均存在显著正相关关系 ($P < 0.001$)。

6 结论与建议

6.1 针对重点人群开展宣传教育

研究表明, 年龄、职业、文化程度、有无感染史、周围是否有从事医学相关工作的人是影响消费者防控知识、防控信念、防控行为的重要因素。从消费者个人基本情况可知, 学历较低群体以及老年人对狂犬病防控情况了解较差, 男性较女性了解狂犬病防控知识情况较差, 从消费者本身及人际关系健康情况可知, 消费者有从事医学方面或有狂犬病感染史的亲友较其他消费者分数高。因此, 建议针对男性、老年人、文化程度低、自身和周围人无感染史或无从事医学相关工作的重点人群加强宣传力度, 并采用合适的宣传形式和宣传内容^[3]。

6.2 针对薄弱环节开展宣传教育

防控认知和信念密切影响消费者的防控行为, 消费者对于人兽共患病的认知还处于较低水平, 而且即使大多数消费者已经认识到狂犬病的危害性及防控的重要性, 但在具体防控措施上还缺乏主动性。所以需要加强对人们认知薄弱环节的宣传, 如防治方法、疫苗接种及注意事项等, 同时还需要进一步强调疫病的危害性和防控重要性, 以提高人们的防控信念。

参考文献

- [1] 屈凤, 谭明轩, 雷宏伍. 新冠肺炎疫情形势下对建立人畜共患病联防联控联控机制的研究与思考[J]. 养殖与饲料, 2020, 19(11): 121-123.
- [2] 贾小梅. 乌鲁木齐市居民脑卒中防控知信行现状及影响因素分析[D]. 乌鲁木齐: 新疆医科大学, 2021.
- [3] 马晓莉, 庄站伟, 刘永伦, 等. 狂犬病认知现状调查分析与防控对策[J]. 畜牧兽医科技信息, 2019(9): 25-27.