**即時發佈**

**新聞稿**

**2021年2月18日**

**新冠肺炎疫情下香港人的情緒困擾及對疫苗觀感**

**調查研究結果發佈**

**由香港大學社會工作及社會行政學系、香港樹仁大學輔導及心理學系、香港浸會大學政治及國際關係學系以及香港復康會合辦**

新型冠狀病毒肺炎（新冠肺炎）疫情至今已經整整一年，香港大學社會工作及社會行政學系、香港樹仁大學輔導及心理學系、香港浸會大學政治及國際關係學系與香港復康會於一月尾攜手以網上問卷形式調查香港市民對疫情的最新看法，研究結果希望能為疫苗計劃下的香港市民提供更多資訊及分析。

研究結果分兩部分，第一部分探討香港人於疫情下的情緒困擾，第二部分了解他們對新冠肺炎疫苗的觀感。由於長期病患者有機會成爲首批接種疫苗的人士，研究團隊特別與香港復康會合作，希望透過今次調查找出長期病患者與非長期病患者對疫苗計劃的看法，並作對比分析。

調查於1月22日至28日透過網上問卷進行，成功訪問了2733名香港市民，年齡由18歲到89歲（平均年齡44.8歲），男女比例為31.9%比68.1%，當中921名屬長期病患者，有至少一項長期病患，包括糖尿病、癌症、慢性呼吸道疾病和心血管病等。

調查主要結果如下：

**情緒困擾**

1. 調查發現有相當比例的受訪者有中度至嚴重程度的焦慮（21.8%）、抑鬱（18.3%）或創傷後壓力（33.8%）等情緒困擾的臨床徵狀，有需要接受專業情緒支援（表一）。當中更有21.5% 受訪者同時有兩項或以上的徵狀。

表一

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 情緒困擾 | 中度至嚴重程度的比例 | | |
| 所有受訪者 | 長期病患者 | 非長期病患者 |
| 焦慮 | 21.8% | 23.1% | 21.2% |
| 抑鬱 | 18.3% | 16.9% | 18.9% |
| 創傷後壓力 | 33.8% | 33.4% | 34.0% |

1. 39.7%受訪者缺乏社交網絡支援，而其中長期病患者（42.7%）比非長期病患者（38.3%）更容易感到被社會孤立。

**對接種疫苗的觀感**

1. 有39.4%受訪者表示願意立即接種獲政府批准使用的疫苗，其中長期病患者（51.2%）比非長期病患者更願意即時接種疫苗（33.3%）。
2. 有較大經濟壓力，或較信任政府的受訪者都較願意接種疫苗（表二）。

表二

|  |  |
| --- | --- |
| 影響接種疫苗意向的主要因素 | 願意接種比例 |
| 性別 |  |
| 男性 | 46.8% |
| 女性 | 36.9% |
| 年齡組別 |  |
| 18-39歲 | 22.8% |
| 40-59歲 | 46.4% |
| 60歲或以上 | 60.4% |
| 接受檢測 |  |
| 有 | 49.3% |
| 沒有 | 28.7% |
| 財政壓力 |  |
| 高於平均分 | 42.5% |
| 低於平均分 | 33.7% |
| 對政府信任度 |  |
| 高於平均分 | 66.2% |
| 低於平均分 | 19.2% |

1. 選擇疫苗時，受訪者最注重疫苗的有效率，其次為接種疫苗產生的嚴重不良反應的機會（圖一）。整體來說，如疫苗有效率僅有50%，或其產生嚴重不良反應的機會為未知數時，受訪者接種疫苗的意欲便大為減低。另外，免費接種，或配有醫療保險的疫苗接種計劃可提高受訪者的接種意欲。調查亦發現，爲疫苗接種計劃提供經濟誘因，反而減低受訪者接種的意欲。
2. 當受訪者選擇了可接受的疫苗方案，被問到會於什麼時候接種，有40.6%表示希望是最後10%接種的人士，數字反映相當部分受訪者對接種疫苗採取觀望態度。
3. 受訪者願意接種疫苗的時間，與他們曾否接受病毒檢測、接種意願，以及居所附近曾否出現確診個案有關。居所附近最近出現過確診個案，曾經接受病毒檢測的受訪者；或是回應問卷表示接種意願不高，又接受過病毒測試的人，他們都傾向較遲才接種疫苗。這可能與病毒檢測短暫排除了病毒感染，給予一種似是而非的假安全感，令他們不願意及早接種疫苗。

結合問卷調查結果與及長期病患者代表的分享，研究團隊有以下的政策建議：

甲. 減少疫情下市民的情緒困擾與及社交孤立感

1. 透過市民信賴的管道提供透明、準確的防疫資訊，減輕因疫情產生的焦慮。
2. 為面對嚴重就業及財政壓力的市民提供適當的經濟援助，減輕他們的心理壓力。
3. 投入資源加強社區與特定社群的連結，修補疫下情緒支援工作的漏洞。除了長期病患者，有需要的群組還包括男性、年輕人、失業市民、以及有較高風險感染新冠肺炎人士，以減輕他們的社交孤立感與財政危機所延伸的嚴重情緒問題。

乙. 加強及改善疫苗計劃

1. 免費接種疫苗，為出現嚴重不良反應人士提供醫療保險，都能提供誘因增加市民接種疫苗的意願。政府可特別考慮為長期病患者提供疫苗出現嚴重不良反應後的生活援助，以增強長期病患者接種疫苗的誘因。
2. 不需要為接種疫苗提供經濟回贈，因爲這不會提高一般市民接種疫苗的意欲。
3. 政府發佈的疫苗資訊要保持透明度及準確性，尤其是是關於疫苗有效性及副作用的資料，以減低市民對疫苗的疑慮。
4. 針對接受過病毒檢測、接種疫苗意欲較低的市民，政府在宣傳時應强調疫苗所提供的保護作用，不應與病毒檢測短暫排除感染混爲一談。
5. 考慮先為有較強接種意願的市民提供疫苗，例如長期病患者、老年人或職業有較高機會感染的人士 。

丙. 針對長期病患者的措施

1. 政府應加強前線醫護人員對疫苗的相關知識，以解答不同類別的長期病患者有關疫苗的查詢，提升他們接種疫苗的信心和動機。
2. 政府應投入資源讓社會服務機構和病人自組織為長期病患者提供更頻密的接觸和支援，並篩查出有高度社交孤立和嚴重情緒問題的病患者，以提供適時的介入和跟進

｢*長期病患者受著更嚴重的社交孤立，但卻是比較願意接種疫苗的一群。我們歡迎政府先為長期病患者提供疫苗，令接種計劃得有一個較良好的開始。*｣

**詳細調查結果**

一：疫下的情緒困擾

問卷調查中的焦慮、抑鬱以及創傷後壓力徵狀以病人健康狀況問卷-4 (PHQ-4)與事件影響量表中文版（CIES-R）量度。過去一年新冠肺炎疫情困擾香港市民，問卷調查發現分別有21.8%、18.3%及33.8%的受訪者有中度至嚴重程度焦慮、抑鬱以及創傷後壓力徵狀，有需要接受專業情緒支援（表一）。當中更有21.5% 受訪者同時有兩項或以上情緒困擾。疫下的情緒困擾不只影響長期病患者，調查亦發現無論普通市民或是長期病患者都同樣受著莫大的情緒困擾。

根據調查結果，較低學歷和財政壓力較大的人士更容易出現情緒困擾。另外，青年人（18歲至39歲）比中年人（40歲至59歲）或老年人（60歲以上）在疫情下更容易受抑鬱的情緒困擾（表三）。

表三

|  |  |
| --- | --- |
| 年齡組別 | 中度至嚴重程度抑鬱比例 |
| 18-39歲 | 21.2% |
| 40-59歲 | 17.6% |
| 60歲或以上 | 13.1% |
| 所有受訪者 | 18.3% |

問卷調查中的社交孤立程度由陸斌社會網絡量表（LSNS）量度。調查發現四成受訪者出現社交孤立，其中長期病患者（42.7%）比非長期病患者（38.3%）更容易出現社交孤立。社交孤立的情況亦較容易在男性、與家長或傷殘人士同的受訪者中出現。

當受訪者對自己防疫措施沒有信心、自覺感染風險比其他人高、或是對公共醫療體系沒有信心時，他們亦較容易出現情緒困擾。不過，曾經接受隔離或是曾經確診，都與情緒困擾程度無關。

二：受訪者接種疫苗的意向

有39.4%受訪者願意立即接種獲政府批准使用的疫苗，其中長期病患者（51.2%）比非長期病患者（33.3%）更願意即時接種疫苗。

調查又發現長期病患者比非長期病患者更同意接種疫苗是社會責任，或是控制疫情的必要手段。非長期病患者較傾向同意需要應付日常生活及資訊不足，是接種疫苗的障礙。而無論長期病患者或是非長期病患者，都希望在決定接種疫苗前搜集更多資料，他們普遍對現時政府的疫苗計劃未有太大信心。（表四）

表四。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 對接種疫苗的觀感 | 所有受訪者 | 長期病患者 | 非長期病患者 |
| 對疫苗方案的信心 | 6.8 | 7.8 | 6.3 |
| 視接種為社會責任 | 9.3 | 9.6 | 9.1 |
| 疫苗對防疫之必要性 | 9.7 | 10.3 | 9.5 |
| 需要應對日常生活和資訊不足是接種疫苗的障礙 | 7.0 | 6.6 | 7.2 |
| 重視資訊及仔細考慮 | 11.5 | 11.5 | 11.5 |

注：2至14分，分數愈高表示愈認同。

男性、年紀較大者、曾接受檢測人士、承受著較大財政壓力、以及比較相信政府的受訪者都更願意即時接種疫苗（表二）。

三：選擇疫苗的因素

問卷以聯合分析（conjoint analysis）調查受訪者選擇接種疫苗時考慮的因素。在聯合分析中，受訪者會在問卷內看到兩種疫苗，疫苗的特性包括1) 疫苗有效性、2) 產生輕微不良反應的機會、3) 產生嚴重不良反應的機會、4) 疫苗價錢及資助 、5) 政府對出現嚴重不良反應人士的保障機制（包括醫療保險及生活津貼），以及6) 申請接種後所需的輪候時間。系統每次會隨機抽出兩種擁有不同程度特性的疫苗，受訪者必須從中選擇他願意接種的一款疫苗。就著受訪者選擇接種疫苗時考慮的因素，主要結果如下（圖一）

* 選擇疫苗時，受訪者最注重疫苗的有效率。90%或以上的有效率有助提高接種意欲；相反，70%或以下的有效率會減低接種意向。
* 受訪者其次注重的是疫苗可能產生嚴重不良反應的機會，尤其是產生嚴重不良反應的機會率為未知數的疫苗。雖然受訪者對疫苗有機會產生輕微不良反應不算排斥，但也會影響他們對疫苗的信心。
* 其他可提高接種疫苗意欲的誘因包括：
* 比起受資助或需付費的疫苗，受訪者偏好免費的疫苗
* 其他經濟誘因鼓勵接種有反效果。接種後收到的資助金額愈大，受訪者便愈不願意接種該種疫苗。
* 政府願意為接種疫苗出現的嚴重不良反應提供醫療保險。而值得一提的是，提供生活資助作爲保障機制，不會增加一般人接種疫苗的意願。
* 免費及接種後得到現金資助或者保障機制加入生活津貼會令更多長期病患者自願參與疫苗接種計劃
* 輪候時間長短不是受訪者接種疫苗的一個主要考慮因素。

四：接種疫苗時間

受訪者需要從系統隨機抽出的兩種疫苗中，選出較爲願意接種的一種，然後被問到接種該疫苗的偏好時間，從最早接種到最後，每10%的人為一組分成10組。調查發現有40.6%受訪者期望成為最後10%接種疫苗的人，數字反映市民希望延遲接種疫苗的意向。其餘組別願意接種的人數差別不大，並有輕微趨勢顯示受訪者希望在中段時間接種疫苗。

調查亦發現偏好接種疫苗的時間與疫苗本身特性、受訪者人口特徵以及對疫情的看法有關，分析如下：

* 疫苗產生嚴重副作用機會愈大，受訪者愈想延遲接種疫苗；相反，假如政府願意為疫苗提供醫療保險，受訪者較願意提早接種疫苗。
* 男性、年紀較大、較低學歷或自覺於高危環境下工作（包括醫護行業，及其他經常需要與人接觸的行業）的受訪者願意較早接種疫苗。受長期病患困擾不會影響受訪者接種疫苗的時間。
* 對自己防疫措施比較有信心，或較不相信政府的受訪者偏向延遲接種疫苗。

**長期病患者代表的分享**

黎慶坤先生（Gary）是一名銀屑病患者，也是香港銀屑病友會會長（一個香港的病人自助組織）。銀屑病 (Psoriasis) 是一種慢性的非傳染性皮膚病，由免疫系統失調而引發。黎先生除了認同疫苗計劃是控制疫情的重要措施外，亦分享了長期病患者對疫苗的關注事項，包括疫苗是否會與正在服用的藥物（特別是生物製劑）出現嚴重的不良反應、疫苗的輕微和嚴重的不良反應會否因其的長期病患（特別是自身免疫失調相關病患）而增強等。

**查詢：**  
香港大學熱線：3917 5582  
香港大學社會工作及社會行政學系吳兆文教授 ([ngsiuman@hku.hk](mailto:ngsiuman@hku.hk))

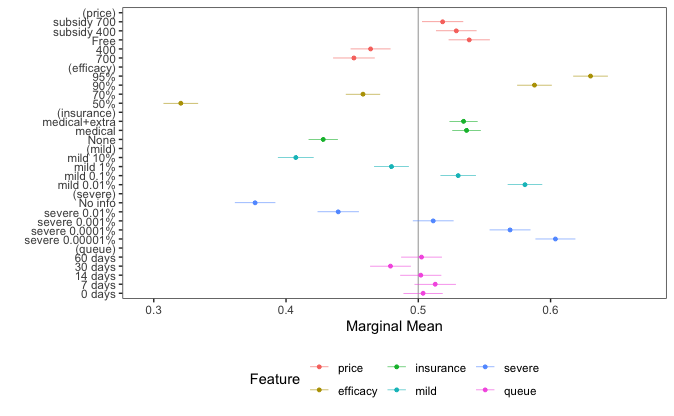
香港樹仁大學輔導及心理學系劉喜寶博士 ([hplau@hksyu.edu](mailto:hplau@hksyu.edu))

香港大學地理學系余柏康博士([ricciyue@connect.hku.hk](mailto:ricciyue@connect.hku.hk))

香港浸會大學政治及國際關係學系袁瑋熙博士 ([samsonyuen@hkbu.edu.hk](mailto:samsonyuen@hkbu.edu.hk) )

香港復康會研究及倡議中心張冠庭先生 ([mike.cheung@rehabsociety.org.hk](mailto:mike.cheung@rehabsociety.org.hk) )

附件：圖一



注：Marginal mean (邊際平均數) 代表從二選一的過程中選擇附有該特徵的疫苗方案的機會率。故此，邊際平均數高於0.5代表受訪者較有可能選擇該疫苗方案。50%有效率及嚴重不良反應為未知數為最令受訪者卻步的兩項疫苗特徵(見實線圈)，而95%有效性率及0.00001% (即一千萬之一機會)有嚴重不良反應為兩項最令受訪者願意接種疫苗的疫苗特徵 (見虛線圈)。