

流行病学调查

DOI: 10.13406/j.cnki.cyx.002550

COVID-19 流行期间儿童家长认知、态度及防控行为的调查与分析

王李晶子, 刘玉琳, 车小燕, 罗征秀, 臧娜

(重庆医科大学附属儿童医院两江院区呼吸科、儿童发育疾病研究教育部重点实验室、国家儿童健康与疾病临床医学研究中心、儿童发育重大疾病国家国际科技合作基地、儿科学重庆市重点实验室, 重庆 400014)

【摘要】目的:调查并分析 18 岁以下儿童家长对新型冠状病毒肺炎 (coronavirus disease 2019, COVID-19) 的认知、态度及家庭防控行为, 以便医疗卫生人员更好地了解儿童家长需求, 制定科学、针对性的健康教育策略。**方法:**采用滚雪球抽样方法, 利用自行设计的调查问卷, 通过网络收集全国各省市 18 岁以下儿童家长填写的问卷, 共 1 020 份。**结果:**73.2% 的儿童家长对 COVID-19 及其相关知识知晓率较高, 47.1% 的儿童家长对 COVID-19 预防控制持有积极乐观态度, 87.5% 的儿童家长 COVID-19 防控行为很好。而与儿童相关的新型冠状病毒感染预防知识知晓率为 50% 左右, 36% 的儿童出现过情绪不稳定、孤独、焦虑等不良情绪, 67.5% 的儿童家长出现情绪不稳定、焦虑等不良情绪; Pearson 相关分析结果显示, 认知、态度、防控行为得分三者间呈正相关, 单因素分析结果显示仅儿童家长职业影响知信行 ($P < 0.05$)。**结论:**医疗卫生人员可通过多种途径普及与儿童相关的 COVID-19 预防知识, 重点关注儿童及家长的心理问题, 并针对性地给予指导。

【关键词】新型冠状病毒肺炎; 儿童家长; 认知; 态度; 防控行为

【中图分类号】R47

【文献标志码】A

【收稿日期】2020-02-18

Investigation and analysis of parents' knowledge comprehension, attitude and prevention and control behavior during the COVID-19 epidemic period

Wang Lijingzi, Liu Yulin, Che Xiaoyan, Luo Zhengxiu, Zang Na

(Department of Respiratory Medicine, Children's Hospital of Chongqing Medical University; Ministry of Education Key Laboratory of Child Development and Disorders; National Center for Child Health and Disease Clinical Medicine; China International Science and Technology Cooperation Base of Child Development and Critical Disorders; Chongqing Key Laboratory of Pediatrics)

【Abstract】Objective: To investigate and analyze the knowledge comprehension, attitude, and prevention and control behavior of parents having children under 18 years old during coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic period, so as to make scientific and targeted health education strategies for medical personnel to better understand needs of children's parents. **Methods:** The snowball sampling method and the self-designed questionnaire were used to collect parents' opinion having children under 18 years old, and a total of 1 020 questionnaires were filled through the Internet. **Results:** Among all patients, 73.2% comprehended COVID-19 and related knowledge, 47.1% had a positive attitude towards the prevention and control of COVID-19, and 87.5% had a good behavior in preventing and controlling COVID-19. The comprehension rate of prevention to new children-related coronavirus infection was about 50%; 36% children had adverse emotions such as emotional instability, loneliness, and anxiety; 67.5% children's parents had adverse emotions such as emotional instability and anxiety. Results of Pearson correlation analysis showed that there was a positive correlation between scores of knowledge comprehension, attitude, and prevention and control behaviors. Results of univariate analysis showed that only occupation of children's parents had an influence on their knowledge, attitude and behavior ($P < 0.05$). **Conclusion:** Medical personnel can popularize the prevention knowledge of COVID-19 related to children through various channels, focusing on the psycho-

logical problems of children and parents, and providing targeted guidance.

【Key words】 coronavirus disease 2019; parents; knowledge comprehension; attitude; prevention and control behavior

作者简介: 王李晶子, Email: wanglijingzhi16@163.com,

研究方向: 儿童呼吸系统疾病护理。

通信作者: 刘玉琳, Email: liuyulin817@163.com。

优先出版: <https://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1046.R.20200618.1538.010.html>

(2020-06-19)

2019年12月,我国暴发由新型冠状病毒(2019 novel coronavirus, 2019-nCoV)感染引起的新型冠状病毒肺炎(coronavirus disease 2019, COVID-19),简称“新冠肺炎”^[1]。COVID-19在湖北省开始暴发,并向全国蔓延^[2]。因其具有高度传染性、传播速度快^[3]等特点,引起广泛关注。截至2020年2月15日,我国已确诊 COVID-19 57 416 例^[4],其中不乏有儿童病例。儿童因免疫、呼吸系统等发育不完善,也成为此次 COVID-19 的易感人群。家长对 COVID-19 的认知、态度、行为直接影响儿童在预防 COVID-19 的健康行为^[5],因此需要了解 COVID-19 流行期间儿童家长的应对状况。本研究展开儿童家长对 COVID-19 认知、态度和防控行为的调查,为医护人员更好地了解儿童家长对 COVID-19 流行期间的需求,采取针对性的指导教育提供依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用滚雪球抽样方法,调查2020年2月12日至14日全国各省市儿童家长,被邀请填写的家长通过转发或发朋友圈的方式邀请相同情况的儿童家长。纳入标准:①孩子年龄≤18岁的家长;②知情同意,自愿参加本研究者。本研究通过预调查得出儿童家长对 COVID-19 及相关知识知晓率为 68.7%,容许误差为 3%,故采用估计总体概率时样本含量公式: $n=(u^2\delta)/2 \times p(1-p)$,考虑无效问卷率为 10%,最后得出样本估计量为 1 020 例。

1.2 研究方法

本研究为横断面调查研究,调查内容包括儿童及家长的一般资料、COVID-19 及相关知识的认知、COVID-19 流行期间的态度、COVID-19 流行期间的家庭防控措施,以及开放问题:在疫情发生期间,对医疗卫生人员有哪方面的需求。采用自行设计问卷,内容包括一般资料、COVID-19 及相关知识的认知共 11 题(COVID-19 传染源、传播途径、易感人群、灭活条件等)、COVID-19 流行期间的态度共 8 题(增加儿童病例时儿童家长态度、COVID-19 流行期间儿童家长情绪状况等)、COVID-19 流行期间的家庭防控行为共 10 题(戴口罩、洗手、外出、消毒频率等)、开放问题共 1 题。并对认知、态度、防控行为题目进行赋分,其中 COVID-19 认知满分 11 分(≤8 分为知晓率低,>8 分为知晓率高),答对 1 题计 1 分,答错计 0 分;COVID-19 态度满分 30 分(≤24 分为态度消极、不确定,>24 分为态度积极乐观、肯定,其中 2 题为开放题,不计分);防控行为满分 50 分(≤40 分为防控行为低,>40 分为防控行为高),采用 Likert5 级评分,非常不同意、不同意、不确定、同意、非常同意分别计 1~5 分;COVID-19 防控行为共 50 分,从不、很少、一般、经常、总是分别计 1~5 分。总体分值越高,代表儿童家长 COVID-19 认知、态度、防控行为的现状越好。

1.3 资料收集方法

此次调查采用“问卷星”网上答题的方法。为保证问卷填写质量,研究者及团队成员对问卷进行了 2 轮预调查,针对调查中出现的问题进行修改后,将问卷二维码发至各朋友圈

及微信群。本问卷采用统一指导语,不涉及被调查者姓名、电话等私人信息,被调查者可如实表达想法,并承诺对个人结果保密。为确保调查结果的真实可靠,对电子问卷中同一 IP 地址只能填写 1 次、填写时间不少于 2 min,填写无漏项后方可提交。本研究共收回 1 020 份资料,去除无效问卷 20 份,有效问卷回收率为 98.4%。

1.4 统计学处理

采用 Excel 建立数据库并录入数据,采用 SPSS 25.0 软件进行统计学分析。本研究符合正态分布的计量资料用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,非正态分布的计量资料的集中程度用中位数表示;计数资料采用频数、构成比表示。将一般资料作为自变量,COVID-19 认知、态度、防控行为总分作为因变量,符合正态分布或方差齐性的计量资料采用独立样本 *t* 检验或单因素方差进行分析;相关性分析采用 Pearson 相关分析。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 一般资料

本次研究对象来源较多的省市为重庆(65.96%)、四川(25.19%)、陕西(3.49%)、广东(0.77%)、北京(0.6%)、河南(0.6%)等,家长年龄主要集中在 30~59 岁。其他一般资料见表 1。

表 1 研究对象一般资料

项目	内容	人数(n)	构成比(%)
儿童性别	男	525	52.50
	女	475	47.50
儿童年龄(岁)	~1	71	7.10
	~3	145	14.50
	~7	398	39.80
	~14	321	32.10
	~18	65	6.50
儿童流行病学史	近 14 d 有武汉及周边地区旅行史或居住史	1	0.01
	与新型冠状病毒肺炎感染者、社区发热者接触	0	0.00
	居住地有新型冠状病毒感染聚集性发病等	20	2.00
	无上述情况	979	97.90
儿童身体状况	健康	939	93.90
	普通感冒、流感等	20	2.00
	其他疾病	41	4.10
	新型冠状病毒肺炎疑似者	0	0.00
	新型冠状病毒肺炎确诊者	0	0.00
家长年龄(岁)	~30	178	17.80
	~59	811	81.10
	60~	11	1.10
家长学历	小学	13	1.30
	中学	237	23.70
	大学	700	70.00
	研究生及以上	50	5.00
职业	医学背景	425	42.50
	非医学背景	575	57.50

2.2 儿童家长对 COVID-19 认知、态度及防控行为

2.2.1 儿童家长对 COVID-19 及相关知识认知的得分情况

儿童家长对 COVID-19 及相关知识认知得分最低为 1 分,最高为 11 分,平均(8.31 ± 1.73)分。COVID-19 相关知识得分在 8 分以上的有 732 人(占 73.2%),可见儿童家长对 COVID-19 相关知识知晓率较高。其中知晓率高的前三位分别是口罩的正确戴法 994 人,占 99.4%;2019-nCoV 传播途径 953 人,占 95.3%;何时洗手 941 人,占 94.1%。知晓率较低的三位分别是儿童 2019-nCoV 感染与普通感冒及一般流感病毒感染的区别 553 人,占 55.3%;COVID-19 期间儿童能否打疫苗 528 人,占 52.8%;完全知晓 2019-nCoV 灭活条件 445 人,占 44.5%。具体见表 2。

2.2.2 儿童家长对 COVID-19 态度的得分情况 儿童家长对 COVID-19 态度得分最低为 16 分,最高为 30 分,平均(23.42 ± 2.14)分。COVID-19 相关知识得分在 24 分以上的有 471 人,占 47.1%,可见有一半的儿童家长对 COVID-19 总体态度消极、不稳定。其中态度消极最高的三位分别是不确定孩子感染 2019-nCoV 能被治愈且不留后遗症 602 人,占 60.2%;当看到儿童 COVID-19 确诊病例增加时就害怕紧张 737 人,占 73.7%;认为 COVID-19 可在一段时间内能被控制 739 人,占 73.9%。近一半的儿童家长对 COVID-19 持有积极乐观、信念坚定的态度,主要体现在虽未有 COVID-19 死亡儿童但不能放松警惕 992 人,占 99.2%;认为对孩子进行预防 COVID-19 的健康教育很重要 992 人,占 99.2%;可采取措施

预防儿童 COVID-19 935 人,占 93.5%。此外,本研究显示在 COVID-19 流行期间儿童出现情绪不稳定、孤独、焦虑或抑郁、恐惧的人数分别为 91 人(9.1%)、81 人(8.1%)、48 人(4.8%)、40 人(4%),另有 740 人(74%)情绪稳定、正常;儿童家长出现情绪不稳定、焦虑或抑郁、恐惧、孤独的人数分别为 218 人(21.8%)、225 人(22.5%)、168 人(16.8%)、64 人(6.4%),另有 32.5 人(32.5%)情绪稳定、正常,具体见表 3。

2.2.3 儿童家长对 COVID-19 防控措施的得分情况 儿童家长对 COVID-19 防控措施得分最低为 25 分,最高为 50 分,平均(44.09 ± 4.04)分。COVID-19 防控措施得分在 40 分以上的有 875 人,占 87.5%,可见儿童家长对 COVID-19 防控行为很好。其中防控行为最好的三位分别是外出时经常及总会戴口罩 991 人,占 99.1%;近期避免外出聚会聚餐 989 人,占 98.9%;餐前便后、接触分泌物等后洗手 982 人,占 98.2%。防控行为相对不好的三位分别是洗手经常按照六步洗手法人 778 人,占 77.8%;COVID-19 期间经常进行家庭环境消毒和防护 698 人,占 69.8%;居家期间经常测体温 361 人,占 36.1%。具体见表 4。

2.3 儿童家长对 COVID-19 认知、态度及防控行为三者的相关性

Pearson 相关分析结果显示,儿童家长对 COVID-19 及相关知识认知与态度之间($r=0.135, P<0.01$)、认知与行为之间($r=0.162, P<0.01$)、态度与行为之间($r=0.185, P<0.01$)均呈正相关,结果见表 5。

表 2 儿童家长对 COVID-19 及相关知识的认知情况

序号	条目	知晓人数 (n)	知晓率 (%)	认知得分 ($\bar{x} \pm s$)
1	您是否知晓新型冠状病毒肺炎的传染源	747	74.70	0.75 ± 0.44
2	您是否知晓新型冠状病毒肺炎的传播途径	953	95.30	0.95 ± 0.21
3	您是否知晓新型冠状病毒肺炎的易感人群	763	76.30	0.76 ± 0.43
4	您是否知晓新型冠状病毒的灭活条件	445	44.50	0.45 ± 0.50
5	您是否知晓何为新型冠状病毒肺炎患者	899	89.90	0.90 ± 0.30
6	您是否知晓新型冠状病毒感染与普通感冒、一般流感病毒感染的区别	553	55.30	0.55 ± 0.50
7	您是否知晓孩子被新型冠状病毒感染的风险	829	82.90	0.83 ± 0.38
8	您是否知晓何时孩子和您应洗手	941	94.10	0.94 ± 0.24
9	你是否知晓口罩的正确戴法	994	99.40	0.99 ± 0.08
10	您认为特殊时期,孩子是否能去打疫苗	528	52.80	0.53 ± 0.50
11	您认为特殊时期,孩子是否可以进行户外活动	667	66.70	0.66 ± 0.47

表 3 儿童家长对 COVID-19 态度情况

序号	条目	最小值	最大值	态度得分 ($\bar{x} \pm s$)
1	您认为孩子感染新型冠状病毒能被治愈且不留后遗症	0	5	3.11 ± 0.91
2	想到儿童是易感者、儿童新型冠状病毒肺炎确诊病例增加时,就非常害怕、紧张	0	5	2.17 ± 1.03
3	您认为虽然现在没有儿童新型冠状病毒肺炎病例死亡,但不能放松警惕	0	5	4.76 ± 0.47
4	您认为可以采取预防措施预防儿童新型冠状病毒肺炎	0	5	4.54 ± 0.62
5	您认为新型冠状病毒肺炎在一段时间内能被控制	0	5	4.08 ± 0.80
6	您认为对孩子进行预防新型冠状病毒肺炎的健康教育很重要	0	5	4.77 ± 0.46
7	面对疫情,您的孩子出现情绪不稳定 焦虑或抑郁 恐惧 孤独 正常			
8	面对疫情,您和其他家属出现情绪不稳定 焦虑或抑郁 恐惧 孤独 正常			

表 4 儿童家长对 COVID-19 防控行为情况

序号	条目	最小值	最大值	防控行为得分
1	您和孩子近期会避免外出、聚会、聚餐	0	5	4.89 ± 0.43
2	您和孩子外出会戴口罩	0	5	4.95 ± 0.32
3	您和孩子在餐前便后、接触分泌物后洗手	0	5	4.80 ± 0.45
4	您和孩子会按照六步洗手法洗手	0	5	4.15 ± 0.97
5	您和孩子居家期间每天会测体温	0	5	3.91 ± 1.04
6	您和孩子在疫情发生期间,会每天进行家庭环境消毒和防护	0	5	3.04 ± 1.25
7	您和孩子在疫情发生期间会均衡膳食、适量运动、作息规律,保持情绪稳定	0	5	4.33 ± 0.80
8	您会通过各种途径查找有关疾病的防护措施及建议	0	5	4.35 ± 0.81
9	您和孩子接触疑似或确诊新型冠状病毒肺炎患者后会立即上报并隔离	0	5	4.94 ± 0.30
10	您和孩子在疫情期间,吃煮熟的食物,不吃生冷食物、野生动物等	0	5	4.75 ± 0.91

表 5 儿童家长对 COVID-19 认知、态度、行为的相关性 (r 值)

	COVID-19 认知	COVID-19 态度	COVID-19 防控行为
COVID-19 认知	1.000	0.135 ^a	0.162 ^a
COVID-19 态度	0.135 ^a	1.000	0.185 ^a
COVID-19 防控行为	0.162 ^a	0.185 ^a	1.000

表 6 儿童家长 COVID-19 认知、态度、防控行为影响因素分析 ($\bar{x} \pm s$)

变量	分组	认知得分	态度得分	防控行为得分	总得分
性别	男	8.22 ± 1.82	23.43 ± 2.13	44.01 ± 3.99	75.66 ± 5.38
	女	8.43 ± 1.62	23.42 ± 2.16	44.19 ± 4.11	76.03 ± 5.62
	t 值	-1.898	0.130	-0.702	-1.058
	P 值	0.058	0.897	0.483	0.290
儿童流行病学史	近 14 d 有武汉及周边地区旅行史或居住史	9.00 ± 0.00	25.00 ± 0.00	50.00 ± 0.00	84.00 ± 0.00
	居住地有新型冠状病毒感染聚集性发病等	8.25 ± 2.17	22.40 ± 2.09	43.05 ± 4.30	73.70 ± 5.79
	无上述情况	8.32 ± 1.73	23.44 ± 2.14	44.11 ± 4.04	75.87 ± 5.48
	F 值	0.093	2.605	1.741	2.639
	P 值	0.911	0.074	0.176	0.072
儿童身体状况	健康	8.32 ± 1.70	23.44 ± 2.13	44.10 ± 4.00	75.86 ± 5.42
	普通感冒、流感等	8.35 ± 1.87	23.15 ± 2.12	42.30 ± 5.43	73.80 ± 6.72
	其他疾病	8.24 ± 2.28	23.17 ± 2.36	44.09 ± 4.04	76.24 ± 6.61
	F 值	0.043	0.479	2.655	1.495
	P 值	0.958	0.619	0.071	0.225
家长年龄(岁)	~30	8.41 ± 1.55	23.28 ± 2.06	43.71 ± 4.18	75.40 ± 5.50
	~59	8.30 ± 1.76	23.45 ± 2.15	44.17 ± 4.03	75.92 ± 5.51
	60~	8.09 ± 1.73	23.55 ± 3.11	44.73 ± 2.05	76.36 ± 4.63
	F 值	0.346	0.493	1.058	0.718
	P 值	0.708	0.611	0.348	0.488
职业	医学背景	8.82 ± 1.36	23.72 ± 2.14	44.37 ± 3.73	76.91 ± 4.94
	非医学背景	7.95 ± 1.88	23.21 ± 2.12	43.89 ± 4.25	75.04 ± 5.76
	t 值	8.109	3.752	1.876	5.374
	P 值	0.000	0.000	0.061	0.000

2.4 儿童家长对 COVID-19 认知、态度及防控行为单因素分析

调查结果显示,仅儿童家长职业即家长是否具有医学背景对 COVID-19 认知、态度及防控行为总分有统计学差异 ($P < 0.05$),其他一般资料如性别、流行病学史、家长文化程度等差异均不具有统计学意义,结果见表 6。

3 讨论

3.1 儿童家长对 COVID-19 认知、态度及防控行为现状

在 COVID-19 确诊及疑似病例不断增加的情况下,及时了解儿童家长对 COVID-19 相关知识认知、态度、防控措施

和儿童家长对其他方面的需求十分重要。本次调查结果显示,73.2%的儿童家长对 COVID-19 及相关知识知晓率较高。较齐晔等^[6]研究不同的是,本研究认知方面增加了与儿童预防 COVID-19 相关的问题,且结果显示其知晓率较低。开放题结果显示,部分家长想知道儿童新型冠状病毒感染的基本表现,如何判断儿童 COVID-19 感染的风险,儿童何时需要及时去医院就诊,如何鉴别儿童为普通感冒、流感及新型冠状病毒感染,特殊时期儿童疫苗是否照常进行,学生如何预防 COVID-19 等问题。此外,COVID-19 疫情发生后,超过一半的儿童家长处于情绪不稳定、焦虑或抑郁、恐惧的状态。其主要原因可能是对于 COVID-19 治愈后是否留后遗症等问题的疾病不确定感,疾病不确定感是指个体缺乏判定与疾病有关事件的能力,属于认知范畴^[7]。当儿童家长由于没有足够的准确信息而无法对 COVID-19 事件进行恰当分类和预测结局时,疾病不确定感就会产生,从而引起情绪不稳定、焦虑、恐惧等不良情绪。因此,提醒医务人员、各媒体在宣传预防 COVID-19 知识时,也要特别关注儿童预防 COVID-19 相关知识的普及,关注儿童家长的心理问题。各医院也可通过网上就诊、在线咨询、专家电视解答等途径增加儿童预防 COVID-19 相关知识、降低儿童家长的消极恐慌态度、减少不必要去医院就诊带来的交叉感染。

本调查显示,COVID-19 流行期间共有 36%的儿童出现过情绪不稳定、孤独、焦虑或抑郁、恐惧的不良情绪。儿童情绪和情感影响儿童心理和生理的发育,长时间的不良情绪会导致儿童免疫力下降,因此在抵御新型冠状病毒感染的时期,家长也更应该关注儿童心理。当儿童因久居家中开学延误而缺少玩伴时,可能出现无精打采、对任何事都无兴趣,性格外向的儿童也会出现坐立难安、多动、暴躁等不良情绪^[8]。建议家长针对儿童不同的性格特点及不良情绪表现,选择合适的方法改善儿童情绪。如家长可通过交流、游戏减少儿童孤独或情绪低落,通过舒缓的游戏减少儿童多动、暴躁的不良情绪^[9]。

本研究显示,87.5%的儿童家长 COVID-19 防控行为很好。99.1%的人外出时经常及总是会戴口罩,98.9%的人近期避免外出聚会聚餐,98.2%的人餐前便后、接触分泌物后后洗手。这可能与 COVID-19 疫情发生后,国家高度重视其预防工作,限制人员出行及人们防范意识增高有关。然而防控行为中,按照六步洗手法洗手、进行家庭环境消毒和防护等儿童家长比例相对较少,可能与具有医学背景和无医学背景的儿童家长认知有关。这提示医护人员或其他媒体可普及相关偏医学的防控行为知识。

3.2 儿童家长对 COVID-19 认知、态度、防控行为相关性

研究结果表明,儿童家长对 COVID-19 认知、态度、防控行为三者呈正相关,COVID-19 认知得分越高,对待 COVID-19 态度越好,其防控行为也越高。这进一步体现了知识是态度及行为的基础。综上所述,医疗卫生人员进行多种途径的健康教育时,应关注儿童预防 COVID-19 知识的普及,解决儿童家长在疫情发生期间对健康知识的需求。重点关注儿童及儿童家长的心理健康,选择合适的心理干预措施调节不良的情绪,从而提高家庭防控行为,杜绝一切可能被新型冠状病毒感染的可能。

3.3 本文局限性

本研究设计之初,是为调研所有 18 岁以下孩子家长对 COVID-19 流行期间的认知、态度及防控行为,但由于通过网络邀请填写,导致个别条目如家长学历、地区分布、孩子身体健康情况等比例分布不均,不利于 COVID-19 认知、态度、防控行为的影响因素分析。

参 考 文 献

- [1] 国家卫生健康委. 国家卫生健康委关于新型冠状病毒肺炎暂命名事宜的通知[EB/OL]. (2020-02-08)[2020-02-18]. <http://www.waizi.org.cn/doc/76732.html>.
- [2] Zhu N, Zhang D, Wang W, et al. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019[J]. *N Engl J Med*, 2020, 382(8): 727-733.
- [3] 史河水, 韩小雨, 樊艳青, 等. 新型冠状病毒(2019-nCoV)感染的肺炎临床特征及影像学表现[J]. *临床放射学杂志*, 2020, 39(1): 8-11.
- [4] 国家卫生健康委员会. 截至 2 月 15 日新型冠状病毒感染的肺炎疫情情况[EB/OL]. (2020-02-16)[2020-02-18]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/yqfkdt/202002/4a1b1ec6c03548099de1c3aa935d04fd.shtml>.
- [5] 石兴莲, 程华刚, 杨德琴, 等. 基于“知-信-行”理论学龄前儿童家长口腔健康知识行为干预效果研究[J]. *护士进修杂志*, 2018, 33(15): 1400-1403, 1407.
- [6] 齐晔, 陈刘欢, 张栗, 等. 新型冠状病毒感染肺炎的公众认知、态度和行为研究[J]. *热带医学杂志*, 2020, 20(2): 145-149.
- [7] 赵慧敏, 毛靖, 李节. COPD 病人家属疾病不确定感状况及影响因素分析[J]. *护理研究*, 2019, 33(8): 1390-1394.
- [8] 应艳琴, 温宇, 赵瑾珠, 等. 2019 新型冠状病毒病流行期间儿童分级防控建议[J]. *中国儿童保健杂志*, 2020, 28(3): 237-241.
- [9] 马宁, 马弘, 李凌江, 等. 《新型冠状病毒感染的肺炎疫情紧急心理危机干预指导原则》专家解析[J]. *中华精神科杂志*, 2020, 66(2): 95-98.

(责任编辑:冉明会)