

全球疫情动态及应对追踪 简报

(第六十六期)

北京市卫生健康大数据与政策研究中心

北京市医院管理研究所

2025 年 1 月 16 日

疫情概览：截至 2024 年 12 月 29 日（CET 时间），全球新型冠状病毒感染累计确诊人数超过 7.7 亿，其中，欧洲地区累计确诊病例约 2.8 亿，西太平洋地区累计确诊病例约 2.1 亿。累计死亡超过 707 万例。

最新资讯：COVID-19 大流行对儿童早期社会认知技能的发展产生了负面影响，尤其是对于低社会经济地位（Socioeconomic Status, SES）儿童。需要为儿童在大流行后的社交认知发展提供额外支持。

本期关注：本期分析了突发公共卫生事件中公众的认知和行为可能的影响因素和机制，并提出确保信息公布的及时、公开和权威，完善信息监管体系，建立突发事件公众风险识别和评价平台，开展心理干预活动等相应的策略建议。

目 录

一、全球疫情概览	1
(一) 确诊病例变化情况	1
(二) 死亡病例变化情况	1
二、最新资讯：COVID-19 大流行和儿童早期的社会认知结果	2
三、本期关注：突发公共卫生事件中公众认知及行为干预策略	2
参考文献	6

一、全球疫情概览

(一) 确诊病例变化情况 截至 2024 年 12 月 29 日 (CET 时间)^[1], 全球累计确诊新型冠状病毒感染 777,112,421 例, 累计确诊病例前 3 位的国家依次为: 美国 (103,436,829 例)、中国 (99,381,579 例) 和印度 (45,044,549 例)。近七日新增确诊病例前 3 位的国家依次为: 希腊 (2,178 例)、英国 (937 例) 和瑞典 (667 例)。

Number of COVID-19 cases reported to WHO (cumulative total)

7 days to 5 January 2020 - 7 days to 29 December 2024

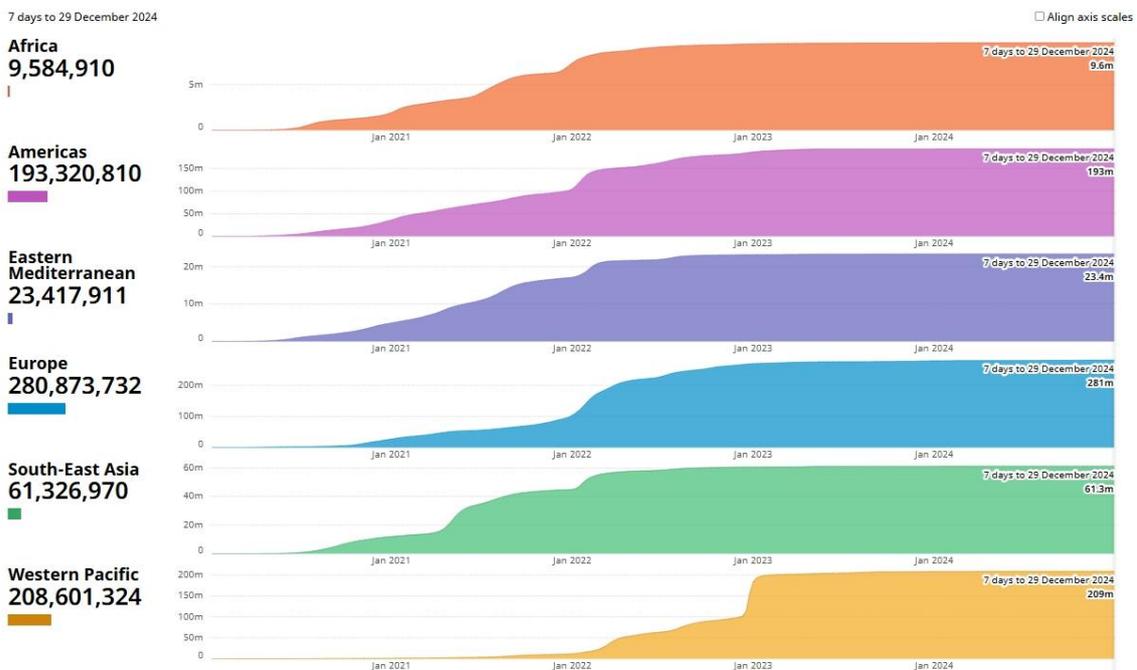


图 1 世界疫情趋势分布图

(数据更新时间: 2024 年 12 月 29 日, CET 时间)

(二) 死亡病例变化情况 截至 2024 年 12 月 29 日, 全球累计确诊死亡病例 7,079,925 例。累计死亡病例前 3 位依次为: 美国 (1,210,707 例)、巴西 (702,116 例)、印度 (533,661 例)。近七日新增死亡病例数前 3 位国家依次为: 美国 (165 例)、瑞典 (38 例)、希腊 (24 例)。

二、最新资讯：COVID-19 大流行对儿童早期社会认知技能的发展产生了负面影响，尤其是对于低社会经济地位（Socioeconomic Status, SES）儿童。需要为儿童在大流行后的社交认知发展提供额外支持。

COVID-19 大流行和随之而来的封锁导致儿童和家庭的日常生活发生了翻天覆地的变化，包括学校停课，远程工作、学习以及社交。2024 年 11 月一篇分析 COVID-19 大流行和儿童早期的社会认知结局的文章在《自然》发表^[2]。该研究是一项队列研究，分为疫情前和疫情后两个队列。新冠疫情及随之而来的封锁措施可看作是主要的暴露因素，研究旨在观察不同暴露情况（经历疫情前后不同环境）下，3.5 岁至 5.5 岁儿童在社会认知技能（主要是错误信念理解能力）发展上的差异，两组形成对比。错误信念理解是一项关键的社会认知技能，在这个年龄段经历了重要的发展。结果显示，控制年龄和语言技能后，大流行后队列中的儿童比大流行前队列中的儿童错误信念理解表现更差，并且来自较低社会经济地位（Socioeconomic Status, SES）的儿童这种差异更大。

结论：COVID-19 大流行对儿童早期社会认知技能的发展产生了负面影响，尤其是对于低 SES 儿童。研究结果表明，需要为儿童在大流行后的社交认知发展提供额外支持。为来自较低 SES 背景的儿童提供这种支持可能尤为重要，以防止在早期发展中不断扩大的社会经济不平等。

三、本期关注：突发公共卫生事件中公众认知及行为干预策略

近年来，全球范围内的突发公共卫生事件频繁发生，包括传染病爆发、自然灾害和人为灾难等。这些事件对各国的公共卫生系统构成了严峻挑战，例如，COVID-19 大流行不仅对全球健康造成了直接威胁，还对经济和社会产生了深远影响。公众关注度最高的是引发国际

关注的突发公共卫生事件，根据《国际卫生条例》规定：由于疾病的国际传播，会构成其他国家公共卫生风险的，并有可能需要采取协调一致的国际应对措施进行应对的事件，被归类为国际公共卫生紧急事件（Public Health Emergency of International Concern）^[3]，又称为国际关注的突发公共卫生事件。公众在突发公共卫生事件中的认知和行为直接影响事件的防控效果。正确的认知能够促使公众采取有效的预防措施，如接种疫苗、佩戴口罩和保持社交距离等。然而，错误的认知或恐慌情绪可能导致非理性的行为，如抢购物资或拒绝接种疫苗。公众的认知和行为受到多种因素的影响，包括信息传播、公众原有认知、受众特征等。例如，个体的教育水平和健康素养会影响其对公共卫生信息的理解和接受程度。

（一）突发公共卫生事件公众风险认知、行为影响因素及机制

1. 突发事件发展进程不同阶段信息传播

突发公共卫生事件的发展会经历不同阶段，不同阶段需适配相应的管理目标并及时调整工作重心，随着事件发展和管理目标的逐步实现，公众关注重点有所变化^[4]，使其心理和情绪也表现出阶段性特征^[5-6]。在事件早期，信息公开的缺位和权威传播渠道缺乏，公众无法在短时间获得正确信息，特别是涉及新发、罕见疾病或状况的突发事件，公众相关知识的知晓率基本为零^[7]。公众因缺乏判断和认知，或对政府和权威机构的不信任，选择接受失真信息。此时，公众常常会出现疑病、恐慌、焦虑、抑郁和强迫的心理^[8]。在事件后期^[7]，大规模宣传活动的开展和真实信息的传播使公众的认知水平显著提高，对事件的起因、预期结局、防治措施和相关法律法规等掌握情况明显改善，想法更为全面和理性。公众开始积极调整自己的心理状态，心理压力明显减小，不良情绪明显改善，安全感提高，对政府和相应机构

表示出更大的信任，对事件的结局表现出更大的信心^[9]。

2. 公众原有认知

在信息推动认知形成的逻辑中，公众原有认知也有很强的定向选择性，公众在信息甄别过程中，会有意筛选符合原有认知的信息。这种信息与认知之间呈现出的循环选择关系，使得信息采集的范围越来越固定，最终带来事件认知的单一化。此外，受行为取得的效果和其他因素的影响，事件认知会被不断强化。单一化和被强化的特性使公众对已有认知逐渐“深信不疑”，即形成惯性思维，最终导致公众应对行为的固化^[10]。

3. 正性信息和负性信息

与公众自身关系密切的信息最能影响他们的风险认知，当风险事件关系到自身利益的时候，不管危险性多么小，都会使公众感到害怕或恐惧。负性信息如发病人数、死亡人数容易引起个体的高风险知觉，甚至使公众出现非理性的恐慌，负性信息越多、后果越严重，个体所感知的风险越大；正性信息如治愈信息和政府有效的防范措施等可以降低个体的风险认知水平^[11]。

4. 风险信息熟知性和可控性

风险的不确定性越大，熟悉程度越低，个体会越感到害怕。只有当公众知道更多关于风险信息，使不确定感逐渐消除并转变为希望，对风险的评估才会降低，从而有良好的行为和心理状态^[10]。在控制感方面，人们对于自己能够控制的风险事件比较有信心，而当感知可控制程度很低时人们需要更大的保护^[12]。已有的知识和过去的经历有助于人们对风险的正确判断^[13]，个人对风险事件的相关知识一般会让自己感觉到更高的控制感，从而降低风险感知^[14]。

5. 个体无助感和应对能力

无助感在疫情信息和风险认知之间具有调节作用，即无助感越强的个体，对正性信息和负性信息越敏感^[10]。负性信息更容易让无助感强的个体引起高风险知觉，正性信息则更容易降低个体风险认知的水平。同时，公众接受过应急演练，具有一定的应对能力也会提升面对突发事件的心理弹性和行为策略的科学性^[15]。

6. 受众特征

人格特征是风险认知和心理反应的中介变量，例如消极的个体在突发事件中会更加关注消极信息而产生高焦虑的心理。从众倾向强的个体易受到家庭或者周围群体行为的影响而产生从众行为^[16]。受众的性别、年龄、受教育程度、专业、所处地域等不同也会导致认知、行为和心理的不同表现。大多数研究表明，女性比男性更为脆弱和敏感，有更强的焦虑或恐惧体验^[17-18]。年龄较高、学历较低的群体可能因认知水平低，易受负面信息影响，更容易焦虑^[19]。城市地区人群对突发公共卫生事件相关信息的知晓率高于农村地区，可能与健康素养更高、日常接触健康卫生信息更多有关^[20]。

（二）行为干预策略建议

1. 确保信息公布的及时、公开和权威，完善信息监管体系

在突发公共卫生事件中，政府应该及时公开信息，官方权威信息有助于引导公众正确看待舆论和谣言，信息的透明公开也会提升公众对政府应对措施的信任感，这在今天自媒体盛行的时代尤为重要。主流媒体、各类卫生专业平台（含各类新媒体平台、12320 健康热线等）也应该积极为政府和公众提供沟通平台，及时、准确地报告事实真相。同时，利用新媒体的力量让群众参与信息监督，了解群众的观点和意见，完善信息监管体系^[21]。

2. 建立突发事件公众风险识别和评价平台

应对重大突发公共卫生事件时，在事件早期，应开展针对公众行为和心理健康的科学调研，包括恐慌情绪、信息获取渠道、社会互动规律等方面，通过调研结果，能够更准确地了解公众对卫生事件的认知和反应，从而有针对性地开展健康教育和干预，无疑有利于提高公众对事件的应对能力和水平。同时，在突发事件的各个阶段，适时评价公众应激水平及所采取干预措施的效果，有利于及时调整干预和防控策略，及时引导公众情绪。但是，我国目前尚缺乏有效地对突发事件中公众风险识别和评价的监测平台，包括对公众行为和心理健康的监测等。应通过建立在线监测人群队列及利用技术对公共卫生服务平台信息实现动态了解公众风险变化及干预效果，完善我国突发事件管理体系^[22-23]。

3.开展心理干预活动，提供心理咨询和护理服务

不同的群体在各类突发事件中会产生不同程度和类型的心理问题。心理干预是医疗和社会救援的一部分，可以采取的方式包括以下几方面：正念训练，自觉地将注意力集中于体验其思想、情绪和身体感觉上，并以觉察、接纳和非批判的态度关注于当下体验的训练方式，有助于处理与创伤相关的情绪和认知，降低焦虑和抑郁水平^[24]；合理关注信息，指导患者放下手机，淡化对疫情等突发公共卫生事件的过度关注，多参与娱乐活动和体育锻炼，转移关注点；对于中重度心理问题患者，提供心理医生或心理咨询师服务；增加社会支持。这是应激反应的有效缓冲器^[23]。

参考文献

- [1] WHO Coronavirus Disease Dashboard.[Internet].2021.Available from:<https://covid19.who.int/>.
- [2] Scott R M, Nguyentran G, Sullivan J Z. The COVID - 19 pandemic and social cognitive outcomes in early childhood [J]. Sci Rep, 2024, 14 (28939).
- [3] WORLD HEALTH ORGANIZATION. Interational health regulations (2005) [M]. World Health Organization,2008.

- [4] 欧阳桃花,郑舒文,程杨.构建重大突发公共卫生事件治理体系:基于中国情景的案例研究[J].管理世界, 2020,36(08):19-32.
- [5] 苏斌原,叶苑秀,张卫,等.新冠肺炎疫情不同时间进程下民众的心理应激反应特征[J].华南师范大学学报(社会科学版),2020(03):79-94.
- [6] KEIKO Y, YOSHITAKE T, MITSUHIRO M, et al. Role of focusing on the positive side during COVID-19 outbreak:mental health perspective from positive psychology[J]. Psychological trauma:theory, research, practice and policy, 2020,12(S1):S49-S50.
- [7] 关静,刘民,梁万年.突发公共卫生事件对公众的知识、心理和行为的影响[J].中国健康教育, 2005,21(10):775-777.
- [8] 王一牛,罗跃嘉.突发公共卫生事件下心境障碍的特点与应对[J].心理科学进展, 2003,11(4):387-392.
- [9] 施榕,蔡泳,曾武,等.上海市社区居民传染性非典型肺炎 KAP 调查分析[J].中国全科医学, 2003,6(6):481-482,485.
- [10] 文宏,吴楚泓.信息冗余、事件认知与公众应对行为的形成机制——以六起国际关注的突发公共卫生事件为例[J].西安财经大学学报,2022,35(02):118-128.DOI:10.19331/j.cnki.jxufe.2022.02.011.
- [11] 时勤,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[J].心理学报, 2003,35(4):546-554.
- [12] Slovic, P, 1987,"Perception of Risk",Science,236,pp.280~285
- [13] Lofstedt,R.E.and O.Renn,1997, "The Brent Spar Controversy:Analysis of Risk Communication Gone Wrong" ,Risk Analysis,17(2),pp.131~136.
- [14] Frewer,L...,c.Howard,D.Hedderley and R.Shepherd,1998, "Methodological Approaches to Assessing Risk Perceptions Associated with Food-Related Hazards" Risk Analysis,18(1),pp.95~102.
- [15] 邱静.城市社区人群突发公共卫生事件认知状况及应对能力调查分析[D].唐山:河北联合大学, 2011.
- [16] 谢晓非,郑蕊,谢冬梅,等. SARS 中的心理恐慌现象分析[J].北京大学学报(自然科学版), 2005,41(4):628-639.
- [17] 杨欢野,曾宪辉,黄小凤,等.不同疫情时期公众对突发公共卫生相关信息需求的调查分析[J].中国医学创新, 2013,10(1):92-94.
- [18] 刘肇瑞,黄悦勤,党卫民,等. SARS 流行期间北京三所高校学生心理状况影响因素分析[J].中华流行病学杂志, 2004,25(7):594-597.
- [19] 吴丽萍,叶荔妮,李志萍,等.门诊病人对新型冠状病毒肺炎的认知现状及护理对策[J].全科护理, 2020,18(5):556-558.
- [20] 齐晔,陈刘欢,张粟,等.新型冠状病毒肺炎的公众认知、态度和行为研究[J].热带医学杂志, 2020,20(2):145-149.
- [21] 杨雨,吴立明,付朝伟.突发公共卫生事件中公众的认知行为和心理影响[J].上海预防医学,2021,33(06):525-529.DOI:10.19428/j.cnki.sjpm.2021.20134.
- [22] 娄素.基于应急管理视角的重大突发公共卫生事件行为策略分析 [J]. 现代职业安全, 2024, (10): 55-57.
- [23] COUNSON I,HOSEMANS D,LAL T J,et al. Mental health and mindfulness amongst Australian fire fighters[J].BMC Psychol,2019,7(1):34.

《全球疫情动态及应对追踪简报》

编写组

组 长: 据文胜

副组长: 郭默宁

编写成员: 陈 吟 王 睿 苗逢雨 李 昂

谭 鹏 李圆圆 曹沛宇 赵 捷