



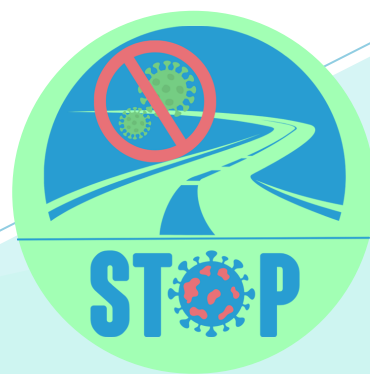
香港中文大學香港亞太研究所
Hong Kong Institute of Asia-Pacific Studies
The Chinese University of Hong Kong

POLICY
RESEARCH
Report
政策研究報告

抗疫路上

香港市民眼中的新冠疫情衝擊 與應變研究

鄭宏泰 郭樺 張妙清



2022年1月



香港亞太研究所・政策研究報告第 4 號

本報告由香港中文大學香港亞太研究所屬下的政策研究網絡（Policy Research @ HKIAPS）撰寫，如對研究報告有任何查詢，歡迎聯絡研究團隊負責人。

鄭宏泰博士 香港亞太研究所副所長（執行）

郭樺博士 香港亞太研究所副研究員

張妙清教授 香港中文大學心理學榮休講座教授、香港亞太研究所資深顧問、
社會科學院資深顧問

政策研究網絡 成立於 2018 年 1 月，是一個跨學科的研究平台，致力匯聚人才，推動卓越和以實證為本的公共政策研究、加強學術界與政策制訂者的交流合作，以及轉化香港中文大學學者的研究成果為公共政策和研究影響力。主要政策研究領域：國家發展戰略與實施、社會人口轉變與福祉、經濟發展與所得分配、科技發展與創新，以及環境規劃與可持續發展。

電郵：policyresearch@cuhk.edu.hk



© 香港中文大學 2022

國際書號：ISBN 978-962-441-824-8

版權所有 不准翻印

引用本報告

鄭宏泰、郭樺、張妙清。2022。《抗疫路上：香港市民眼中的新冠疫情衝擊與應變研究》。取自香港中文大學香港亞太研究所網站：http://www.hkiaps.cuhk.edu.hk/wd/ni/20220103-111310_2_policy_research_report_04.pdf

目錄

圖表一覽表	v
報告摘要與主要發現	1
1. 研究目標與調查方法	4
研究目標	5
研究方法	7
數據來源	7
報告結構和分析視角	7
小結	8
2. 疫情對個人和家庭生活的影響	11
家庭收入	12
失業擔憂	14
個人生活的變化	15
小結	16
3. 個人應對疫情的心態與措施	17
染疫憂慮	18
防疫態度	20
防疫物資儲備	21
防疫措施	22
小結	24
4. 對政府防疫抗疫政策的看法	25
對多項政府政策的看法	26
對普及社區自願檢測和受限區強制檢測的分歧	27
對疫苗接種計劃與「安心出行」的分歧	29
對疫苗順利接種和落實「安心出行」的信心	31
對疫苗接種後本地疫情受控的看法	31
小結	32

5. 對政府防疫抗疫表現的評價	34
對政府整體防疫表現的評價	35
對政府應對疫情措施的評價	36
對政府防疫措施調整方向的意見	36
是否支持政府抗疫成功所反映的問題	38
小結	38
6. 對疫情發展的看法	39
對疫情的感知	40
對疫情發展的預測	40
小結	41
7. 對經濟前景和家庭收入的預測	42
對本地經濟前景的擔憂	43
對家庭收入受影響的擔憂	43
小結	44
8. 總結及政策建議	45
研究重點發現	46
方向性政策建議	46
研究局限	48
參考書目	49

圖表一覽表

圖

1.1	2019年11月至2021年6月失業與就業不足狀況	6
2.1	家庭收入有沒有因疫情減少	12
2.2	不同社群家庭收入因疫情減少的比例	13
2.3	是否擔心自己或家人失業	14
2.4	與親戚朋友聚會	15
2.5	逛街購物	15
2.6	外出吃飯	15
2.7	郊遊行山	15
3.1	是否擔心自己染疫	18
3.2	不同社群頗擔心或非常擔心染疫的比例	19
3.3	市民的防疫態度	20
3.4	口罩儲備情況	21
3.5	消毒清潔用品儲備情況	21
3.6	不同社群經常外出戴口罩的比例	23
4.1	對抵港人士強制檢測和醫學觀察	26
4.2	重罰不實申報者	26
4.3	公共場所必須戴口罩	26
4.4	食肆晚市禁堂食	26
4.5	公眾地方限聚令	27
4.6	是否會參加普及社區檢測	27
4.7	是否支持設定受限區域	28
4.8	是否打疫苗，2021年1月	29
4.9	有否打疫苗，2021年7月	29
4.10	疫苗選擇	30
4.11	「安心出行」使用情況	30
5.1	不同社群認為政府控制疫情表現頗好或非常好的比例	35
5.2	政府應對措施是否足夠	36

5.3	對政府防疫措施的看法	37
5.4	不同社群認為政府應收緊防疫措施的比例	37
5.5	是否支持政府抗疫成功	38
6.1	疫情相比上個月	40
6.2	估計未來一個月的疫情	40
7.1	是否擔心本地經濟前景蕭條	43
7.2	是否擔心家庭收入未來一年受到影響	43
7.3	不同社群擔心家庭收入未來一年受影響的比例	44

表

1.1	11 次電話調查的時間、樣本數及回應率	9
-----	---------------------------	---

報告摘要與主要發現



報告摘要

✓ 研究目標與調查方法
1 2

✓ 對政府防疫抗疫表現的評價
11 12

✓ 疫情對個人和家庭生活的影響
3 4 5

✓ 對疫情發展的看法
13

✓ 個人應對疫情的心態與措施
6 7 8 9

✓ 對經濟前景和家庭收入的預測
14

✓ 對政府防疫抗疫政策的看法
10



01

針對「2019 冠狀病毒病」（COVID-19）大流行對香港社會的衝擊，無論是從醫學角度、傳染病角度或是公共衛生角度等，均研究甚多，惟從民情民意角度，了解市民在這場曠日持久的抗疫過程中受到的多方面影響和感受，則為數不多，遑論長時期追蹤的實徵研究。

02

基於此，香港中文大學香港亞太研究所政策研究網絡自 2020 年 3 月開始至 2021 年 7 月止，透過固網電話和手提電話，採用隨機抽訪的方法，前後進行 11 次全港性民意調查（受訪者為年滿 18 歲或以上的香港市民），以了解疫情對受訪者個人和家庭生活的影響、個人在應對疫情時的心態與措施、對政府防疫措施的看法及政府抗疫表現的評價、疫情對經濟與家庭收入的衝擊，以及個人對前景的預測等不同看法和應對。

03

調查結果顯示，對於這次冠狀病毒病在香港爆發和不斷散播的俗稱「四波疫情」（2020年1月至2021年7月），市民受到的衝擊巨大。從家庭收入和失業擔憂這兩個方面看，市民所受到的疫情衝擊主要在第二波（2020年3月至4月）和第三波疫情（2020年7月至10月），到第四波疫情尾聲時（2021年4月），衝擊程度已逐漸減少。

04

中青年的家庭收入和就業相比老年組別，受到疫情的衝擊較大，低學歷者相比高學歷者受到的衝擊亦較大。無論政治傾向，受訪者的家庭收入都受到疫情影響，但建制派在失業方面的憂慮於第四波疫情尾聲時較無明確政治傾向者和非建制派顯著為小。

05

個人的社交、消費和娛樂模式在疫情期間都有很大改變，多數人都減少了聚會和外出，年齡、教育程度和政治傾向與減少這些活動大都沒有顯著關係。但當疫情緩和時，個人的生活模式會回復到原來的狀況。

06

從第二波到第四波疫情，確診個案是增多了，但市民對於染疫的擔心程度則逐漸減低，特別是在第二波和第三波疫情之後。在防疫態度上，當疫情趨於緩和時，防疫態度會趨於鬆懈。青年擔心染疫的比例，在第二波時低於中老年，但在第三波和第四波時則超過中老年。建制派擔心染疫的比例於第四波疫情中顯著下降，無明確政治傾向者和非建制派的擔心比例則保持穩定。

07

雖然在第二波疫情早期存在防疫物資供應緊張的情況，但供應迅速恢復，個人的防疫物資儲備整體非常充足，而且絕大部分人都能做足防疫措施，尤其是外出戴口罩和用靚液或酒精搓手液洗手，這些個人防疫措施基本上沒隨疫情變化發生太大變化。

08

青年在口罩準備充足方面的比例高於中老年，高學歷者消毒清潔用品的充足比例高於低學歷者。

09

在第三波疫情之前，青年在個人防疫措施方面，例如外出戴口罩的比例高於老年，但中老年清潔家居的比例顯著高於青年。高學歷者採取個人防疫措施的比例亦高於低學歷者。控制受訪者的年齡和教育程度後，在第二波和第三波疫情之間的緩和期，建制派受訪者外出戴口罩的比例低於非建制派，但兩者在經常使用酒精搓手液洗手的比例上則多數時間沒有顯著區別。

10

政府應對疫情的具體政策中，疫情第一波和第三波的具體政策，例如強制檢測、重罰不實申報、口罩令等都沒有爭議，但在之後推出的政策例如全民自願檢測、限聚令、食肆晚市禁堂食、疫苗接種、設定「受限區域」和「安心出行」流動程式等需要市民更多配合和積極參與的政策，則爭議重重，受到不少挑戰。這些爭議主要體現在政治傾向上，具體表現為非建制派或無明確政治傾向的市民相比建制派對這些政策較多持否定意見。

11

對政府控制疫情的表現和應對疫情的措施，市民的評價從第二波疫情到第四波疫情均以負面評價為主，但在第四波疫情尾聲，正面評價才略見上升。青年和非建制派或無明確政治傾向者對政府控制疫情表現的評價尤其負面，其不滿比例顯著高於其他相對組別。

12

雖然在第三波疫情到第四波疫情早期（2020年8月至2021年1月），建制派和非建制派對政府應當收緊防疫措施的看法基本一致，但在第四波疫情中後期（2021年2月至7月），非建制派仍然支持政府收緊防疫措施的比例顯著低於建制派受訪者。在其他方面也表現出基於政治傾向的明顯分歧，例如更多建制派受訪者對政府的防疫工作持正面態度、支持政府抗疫成功，但非建制派則更多持負面態度，不支持政府抗疫成功的比例更高。

13

對疫情發展的感知和對疫情發展的預測這兩方面都與疫情自身的發展有明顯關係：在疫情緊張時感知和預測較為悲觀，在疫情緩和時感知和預測中認為疫情會緩和的比例則上升。在對疫情發展的感知和對疫情發展趨勢的預測上，非建制派和無明確政治傾向者整體上表現出更大的悲觀情緒，且受疫情起落變化的影響更大。

14

在對本地經濟的整體走勢和個人家庭收入趨勢的看法上，多數人趨於悲觀和擔憂，各年齡群組之間的心態差別在多數時間不顯著，但低學歷者的擔憂比例高於高學歷者，非建制派表示擔憂的比例高於建制派。



政策研究報告

抗疫路上 COVID-19

香港市民眼中的新冠疫情衝擊與應變研究

01 02 03 04 05 06 07 08

研究目標與調查方法

引言

一場突如其來的「2019冠狀病毒病」(COVID-19)大流行，不但衝擊香港，亦蔓延全球，除了奪去無數人民的生命、造成巨大經濟損失，不同社會關係與聯繫亦受到巨大衝擊。面對這場自二戰結束以來罕見的瘟疫全球大流行，無論是從傳染病角度、醫學角度，或是從科技如何協助抗疫的角度等，均有甚多研究；惟從民情民意理解自身日常生活、工作和社交等等不同層面所受衝擊的研究，了解民衆在這場曠日持久瘟疫肆虐的困境有何實質應對措施的研究則為數甚少，遑論長時期追蹤研究。本研究則從這方面入手，補充學術及公共政策研究上的不足。

研究目標

從 2020 年 1 月在香港發現首例新冠肺炎病毒感染者，到 2021 年 7 月已經歷了一年半的時間，這個被世界衛生組織稱為「2019 冠狀病毒病」大流行的瘟疫散播，在香港已肆虐經年，前後爆發了四波疫情，¹雖然在第三波疫情和第四波疫情高峰期時，每日錄得超過百人確診的記錄，但疫情最終能夠受到控制，沒有出現進一步大規模擴散，或是造成大量因染疫而死亡的現象。

根據《彭博社》編制的應對「新冠肺炎韌力排名」(The Covid Resilience Ranking)，香港的疫情應對於 2021 年 5 月時在全部參評的國家和地區中排名第 10 位 (Bloomberg, 2021)，僅次於前 9 位 (依次為新西蘭、新加坡、澳洲、以色列、南韓、芬蘭、挪威、丹麥、中國大陸)，²但相比於很多先進經濟體，排名尚算高，而且從 2020 年 11 月建立排名開始 (第 12 名) 到 2021 年 5 月時 (第 10 名)，香港的整體排名處於上升趨勢。有研究也認為香港的疫情應對措施有可圈可點之處 (Legido-Quigley et al., 2020)。

在這次全球瘟疫大流行的歷史時期，且不論傳染病研究、醫療體系運作、公共衛生應對，以及利用新科技以協助抗疫等，雖然在 2020 年出現疫情反覆爆發，而且港府的疫情應對也曾被指存在不少漏洞 (BBC News 中文, 2020)，但每一波疫情都能夠得到控制。市民大眾亦表現出很高的抗疫自覺性，那怕日常生活受到巨大衝擊，不少民眾甚至掉進失業、半失業或家庭收入銳減、工作朝不保夕的困境。

到底市民大眾如何理解這場曠日持久的瘟疫？有何憂慮？如何作出各種防疫應對？家庭收入受到何種衝擊？對政府的各種防疫抗疫政策有何看法？是否作出充份配合？對疫情和未來經濟發展有何評估與預期？針對以上眾多問題，本研究聚焦於民意的主觀層面，而並非基於客觀的社會經濟運行數據，例如經濟就業數字的變化等，結果必然能反映主客觀之間的差別，加深社會對問題的認識。

毫無疑問，在這四波疫情中，香港市民整體上表現出良好的個人衛生意識，積極佩戴口罩、講求個人衛生，為成功控制本地疫情提供了良好的社會基礎 (Chan et al., 2020; Li, 2020; Lam et al., 2020; Tam et al., 2020; Chan et al., 2021)。與此同時，特區政府也針對疫情推出了一系列的政策措施來管控疫情擴散，並因應經濟民生受到衝擊，推出連串「保就業、挽經濟」的措施，這些具體的政策措施有的產生了效果，例如經季節性調整的失業率雖然隨第一波疫情由 3.4% 急速上升至 2020 年 4 至 6 月——第二波疫情——時的 6.2%，之後一直在這個水平徘徊，到 2020 年 10 至 12

1. 按染病人數的學理論，應只能說有三波，但因香港傳媒及社會以發現首宗確診個案說成是第一波疫情，到染病人數急升出現學理上第一波時則稱為第二波，本報告沿用這一約定俗成的說法。

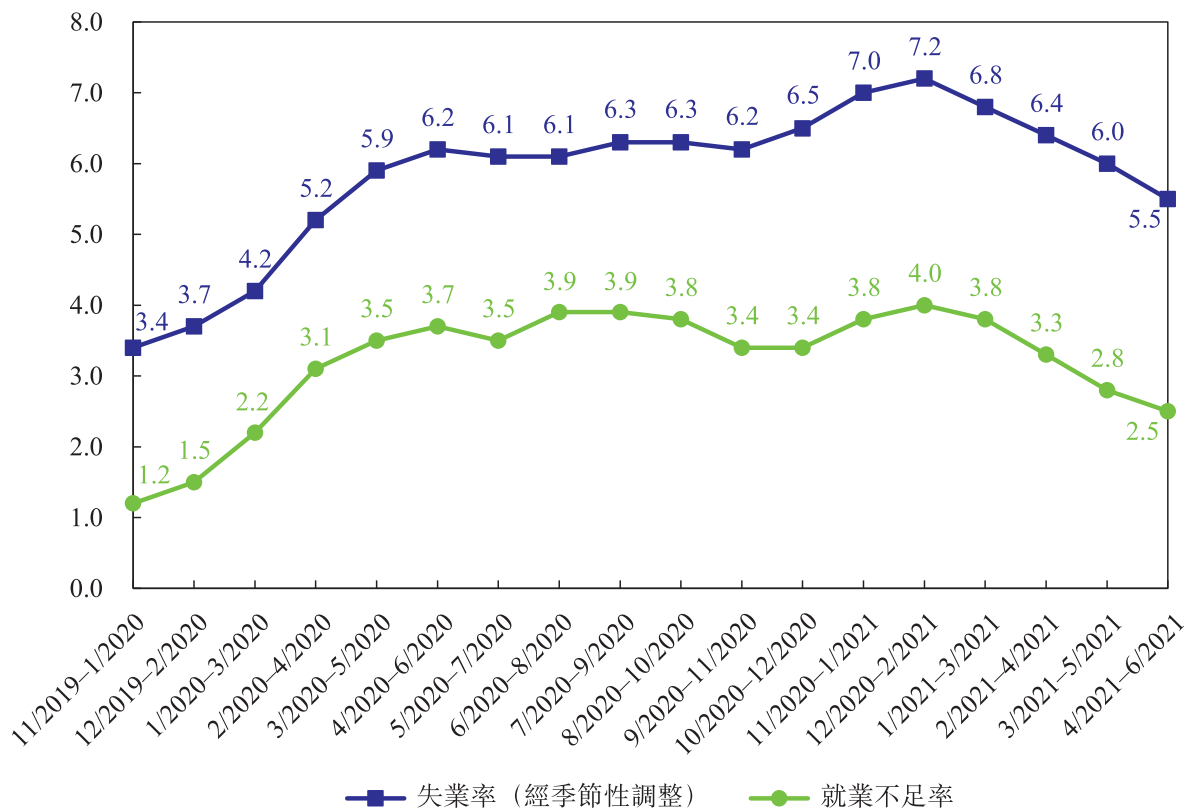
2. 《彭博社》在 2021 年 6 月 28 日引入「重新開放程度」等新指標，評估不同國家或地區抗擊新冠疫情的能力，將美國評為全球抗擊新冠疫情能力「最強」的國家，香港則因採取嚴格入境隔離的防疫措施之故，排名被大幅降低至第 30 位。此排名指標的突然變動，引發國際社會爭議，值得注意 (香港 01, 2021b, 2021c)。

月上升至6.5%，然後攀升至2020年12月至2021年2月的7.2%（即第四波疫情內），達至2003年「沙士疫情」（其時失業率最高曾達8.5%）後的高位，接着失業率再沒飆升，之後反因疫情緩和逐漸回落，到2021年4至6月時回落到5.5%的水平；至於就業不足率，亦表現了粗略大同小異的走勢（政府統計處，2021; Magramo, 2021）（圖1.1）。當然，這些政策也因思考有欠周詳，或推行上遭遇阻滯而引發諸多爭議（郭樺、鄭宏泰，2020, 2021; Wan et al., 2020）。

現時疫情雖然處於緩和時期，但外來輸入的風險仍然很大，內部仍時有零星源頭不明感染個案。就在這個疫情緩和之時，有必要就疫情肆虐一年半以來的民意反應，進行一個綜合的敘述和分析。尤其是了解市民對政府推出各項防疫政策的態度，並作一綜合檢視與探討。與來自健康、醫學和公共衛生領域的研究不同，長期追蹤疫情期間民意變化的研究，現時尚不多見，本研究則可填補其不足。

本研究透過長期追蹤的民意調查數據，整理出民意民情在曠日持久抗疫路上的變化與趨勢，了解民眾心態的轉變、政府抗疫工作的表現與整體的社會面貌。研究結果既可讓社會思考抗疫路上的迂迴曲折，了解到本身的強弱機危，同時亦可讓政府和社會總結經驗、汲取教訓，為接着或日後的防疫工作作更好應對。

圖 1.1：2019 年 11 月至 2021 年 6 月失業與就業不足狀況（%）



資料來源：政府統計處（2021）。

研究方法

本研究利用「電腦輔助電話訪問系統」（Computer-Assisted Telephone Interviewing System, 簡稱 CATI），協助調查執行。我們首先從通訊事務管理局公佈的香港電訊服務號碼計劃中，將已分配予電訊商的固網電話號碼的前四個號碼，作為種子前置號碼，再編配 0000 至 9999 的四位數字於每個號碼後方作為後置號碼，組成新的電話號碼庫，再從這個新的電話號碼庫框架中，隨機抽出號碼，成為調查樣本，然後由 CATI 隨機抽樣打出電話，進行訪問調查，當成功接觸住戶後，再隨機選取其中一名 18 歲或以上的香港市民接受訪問。

需要注意的是，2020 年 3 月訪問調查期間受疫情影響，大學採取「在家工作」的模式抗疫，電話調查研究室的工作被逼暫時停止，所以只完成了 518 個受訪個案，未能達到超過 700 個的平均樣本數。另外，2020 年 5 月，因應社會及通訊科技變化，不少家庭已再沒有家居固網電話，反而手提電話（流動電話）則十分普遍，電話調查研究室因此改用「雙框電話號碼」——即家居固網電話及手提電話約各佔一半——的取樣設計，加入手提電話訪問。經檢驗新的取樣設計後，從 2020 年 8 月開始正式採用「雙框」取樣。

手提電話的抽樣框，基本上與固網電話的抽樣框沒有分別，即將通訊事務管理局辦公室公佈的香港電訊服務號碼計劃中，已分配予電訊商的手提電話號碼的前 4 個號碼作為種子前置號碼，再編配 0000 至 9999 的四位數字於每個號碼後方作為後置號碼。惟手提電話在成功接觸後，先確定接聽者是否為電話號碼的主要使用者，以及是否屬於 18 歲或以上的香港市民，才進行訪問，不再進行抽選。

數據來源

這 11 次民意調查從 2020 年 3 月開始，其中 2020 年 3 月至 5 月的調查涵蓋了第二波疫情、2020 年 6 月至 8 月的調查涵蓋了第三波疫情，而 2021 年 1 月至 5 月的調查則涵蓋了第四波疫情，之後的 2021 年 7 月則是疫情緩和期。有關 11 次電話調查的時間、樣本數及回應率等狀況，可參見表 1.1。

報告結構和分析視角

此報告的結構和分析，分為六大部分，並以兩個維度出發。六個部分為：第一部分分析個人或家庭在疫情中受到的影響；第二部分檢視個人應對疫情的措施和心態；第三部分是民意對政府具體防疫措施的评价；第四部分是民意對政府防疫應對表現和措施的评价；第五部分了解民意對疫情發展的看法；第六部分分析民意對本地經濟前景的預測。每一部分都會納入時間序列和基於群體分組的統計學比較。

兩個分析維度為：第一是從時間維度進行整體描述，反映民意變化。本研究的民意調查在時間上涵蓋了第二波至第四波疫情，以及 2021 年 7 月間的緩和期。在每一

波疫情中，都有針對具體問題或政策的民意趨勢和分析，這樣除可以反映民意變化，也可以展示特定時間點具體政策的社會反響。

第二是從受訪者的背景出發，分析不同社會群體在民意上的差別。三個主要的社群分組為：受訪者的年齡組別，包括青年（18–29 歲）、中年（30–59 歲）和老年（60 歲或以上）；教育程度，包括低學歷（中學或以下）和高學歷（大專或以上）；政治傾向，包括建制派、無明確政治傾向和非建制派。在過往的研究中，這三個社群分組在民意上有較為顯著的分別，而且已經形成模式性的民意形態，因此就民意在整個抗疫過程中的變化也適用於社會群體分組的交互分析。

小結

一如其他學術分析，在交互表列（cross tabulation）分析時，我們會採用統計學上的卡方驗證法（chi-square test），測試各個變項之間關係的強弱。另外，也會應用回歸模型（logistic regression），在控制年齡、教育、政治傾向、工作狀態（是否在職）等因素的混雜影響（confounding effect）後，分析研究聚焦因素的關聯性。為了方便討論，我們只會集中於那些呈現顯著性的數據上（即 $p < 0.05$ ），至於沒有顯著相關性的，則略去不表。



表 1.1：11 次電話調查的時間、樣本數及回應率

調查批次	調查時間	樣本數	回應率	抽樣誤差
11	2021 年 7 月 15-26 日	706 名 18 歲或以上香港市民 (家居固網電話 350 名；手提電話 356 名)	家居固網電話：28.1% 手提電話：31.9%	± 3.69
10	2021 年 5 月 20-27 日	705 名 18 歲或以上香港市民 (家居固網電話 347 名；手提電話 358 名)	家居固網電話：29.1% 手提電話：30.1%	± 3.69
9	2021 年 4 月 16-26 日	706 名 18 歲或以上香港市民 (家居固網電話 362 名；手提電話 344 名)	家居固網電話：30.2% 手提電話：31.6%	± 3.69
8	2021 年 3 月 17-24 日	712 名 18 歲或以上香港市民 (家居固網電話 360 名；手提電話 352 名)	家居固網電話：30.5% 手提電話：31.1%	± 3.67
7	2021 年 2 月 19-26 日	704 名 18 歲或以上香港市民 (家居固網電話 364 名；手提電話 340 名)	家居固網電話：32.1% 手提電話：31.2%	± 3.69
6	2021 年 1 月 15-22 日	720 名 18 歲或以上香港市民 (家居固網電話 370 名；手提電話 350 名)	家居固網電話：33.2% 手提電話：32.0%	± 3.65
5	2020 年 8 月 20-26 日	717 名 18 歲或以上香港市民 (家居固網電話 364 名；手提電話 353 名)	家居固網電話：35.9% 手提電話：37.6%	± 3.66
4	2020 年 6 月 22-29 日	707 名 18 歲或以上香港市民	家居固網電話：35.0%	± 3.69
3	2020 年 5 月 20-29 日	1138 名 18 歲或以上香港市民 (家居固網電話 732 名；手提電話 406 名)	家居固網電話：36.6% 手提電話：37.4%	± 2.91
2	2020 年 4 月 17-23 日	722 名 18 歲或以上香港市民	家居固網電話：39.9%	± 3.65
1	2020 年 3 月 19-23 日	518 名 18 歲或以上香港市民	家居固網電話：39.8%	± 4.30



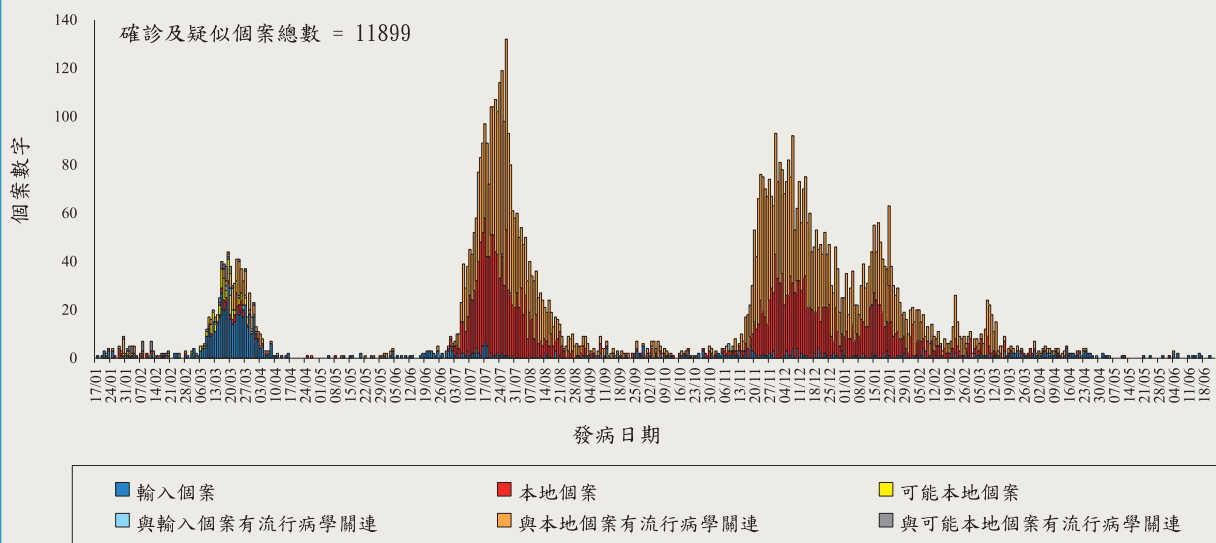
Background Information

背景資訊：香港的疫情變化

按照確診日期的人數，香港從2020年3月到2021年5月經歷了四波疫情：第一波疫情是從2020年1月23日到3月初；第二波則從2020年3月初到4月中；第三波出現在2020年7月5日至10月底；第四波是從2020年10月1日開始到2021年5月尾（香港01，2021a；香港特別行政區政府，2021）。

綜合傳媒報道及社會主流說法，第一波疫情來自內地返港人士；第二波疫情來自歐美旅客或留學生；第三波疫情是因為豁免檢疫的海員；第四波疫情則是來自尼泊爾病毒株的病毒，可能同樣是來自入境人士（BBC News中文，2020）。

香港確診及疑似的2019冠狀病毒病個案流行病學曲線圖（截至2021年6月23日）



備註：

1. 個案分類或會因應最新資訊而有所改動。
2. 無病徵個案並未在流行病學曲線圖中顯示。

資料來源：香港特別行政區政府（2021:4）。

政策研究報告

抗疫路上 COVID-19

香港市民眼中的新冠疫情衝擊與應變研究

01 **02** 03 04 05 06 07 08

疫情對個人和家庭生活的影響

引言

新冠疫情蔓延肆虐下，為切斷病毒傳播，絕大多數市民都自覺配戴口罩，做好防疫措施。政府亦制定法例，禁止或限制市民聚集，並關閉或限制一些場所開放。另外市民因為避疫也減少外出購物消費，導致許多行業的經營出現困難，不可避免地對許多行業從業人員的個人和家庭收入帶來影響。另外，由於疫情長期持續，不少企業被逼結業，能夠維持下來的許多僱主，由於感到經營無以為繼，只好要求僱員放無薪假、甚至遣散員工，這都造成疫情期間失業壓力陡增，當然亦有部分行業反而能在疫情中受惠，有了不錯發展。還有，疫情期間，因為限制聚集和許多公共場所關閉，個人的生活模式也發生了重大變化，例如社交、消費和娛樂等。本章的關注，在於疫情中個人的家庭收入是否受到影響、對失業的擔憂情況以及個人生活模式的具體變化。

家庭收入

因為疫情對失業率和家庭收入的影響會有滯後，本研究對家庭收入的觀察，集中在第二波、第三波和第四波疫情（圖 2.1）。新冠肺炎大流行在第二波結束後的 2020 年 4 月，超過一半的受訪市民表示家庭收入受到疫情影響，到同年 6 月即第三波開始前，該比例下降到 46.7%，在第三波中（2020 年 8 月）上升到 56.1%。進入第四波尾聲——即 2021 年 4 月時，該比例為 41.4%，低於第三波時的比例。表示家庭收入沒有受到影響的受訪者的比例變化趨勢，恰好與表示有受影響的受訪者的比例變化趨勢相反，在第四波尾聲時約達到 58.6%，高於第三波時的比例。

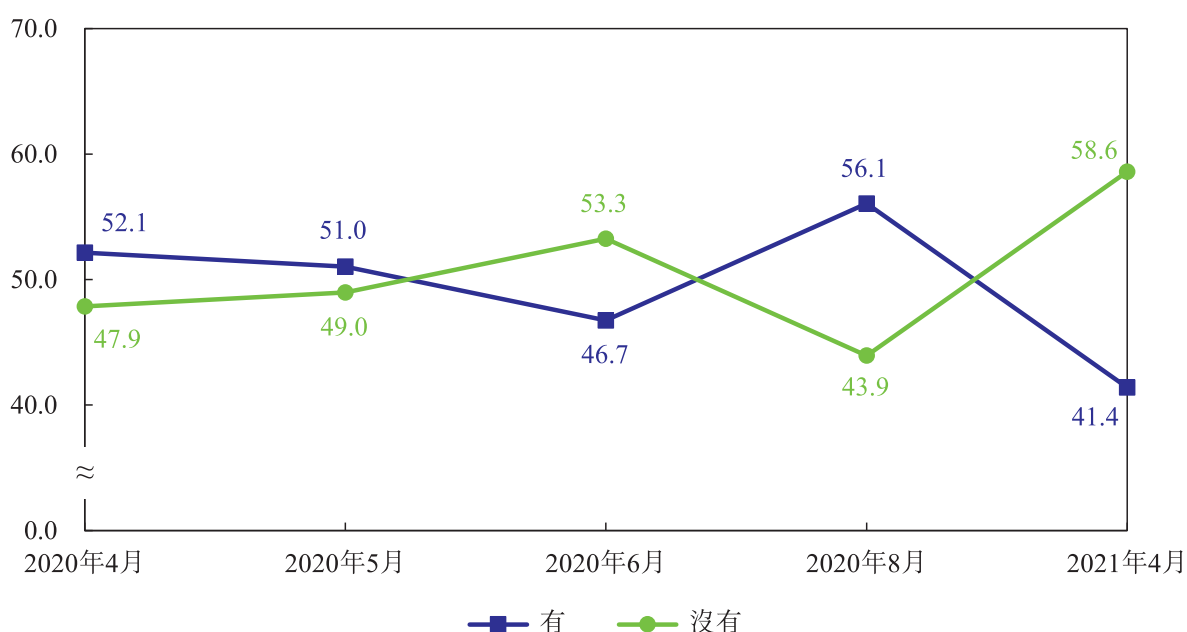
家庭收入受影響的比例變化趨勢有兩個轉折點，其一是在 2020 年 6 月：受影響的比例下降；其二是在 2020 年 8 月：受影響的比例上升。兩個轉折點處於 2020 年 6 月尾開始至 8 月尾基本完

結的第三波確診人數高峰之前和之後，說明疫情第三波對家庭收入造成較大影響，第四波疫情反而沒再加深對家庭收入的影響。

政府在第二輪防疫抗疫基金下推出「保就業」計劃，第一期補貼支付僱員在 2020 年 6 月至 8 月的工資收入。其後又推出第二期補貼，支付 9 月至 11 月的工資收入。這兩次補貼針對的是在第三波和第四波疫情早期收入受到影響的僱員。從民意對「保就業」計劃的效果來看，補貼的效果在第三波疫情之後可能有所體現：因為在 2020 年 8 月之前，家庭收入受影響的比例起伏波動較大，但在第四波尾聲，家庭收入受影響的比例都明顯下降。

從受訪市民的年齡構成來看（圖 2.2），青年受訪者和中年受訪者在第三波疫情開始前，家庭收入受到影響的比例低於老年受訪者，但在 2020 年 6 月第三波疫情開始時受到的影響則加劇，青年和中年兩個年齡組家庭收入受影響

圖 2.1：家庭收入有沒有因疫情減少（%）



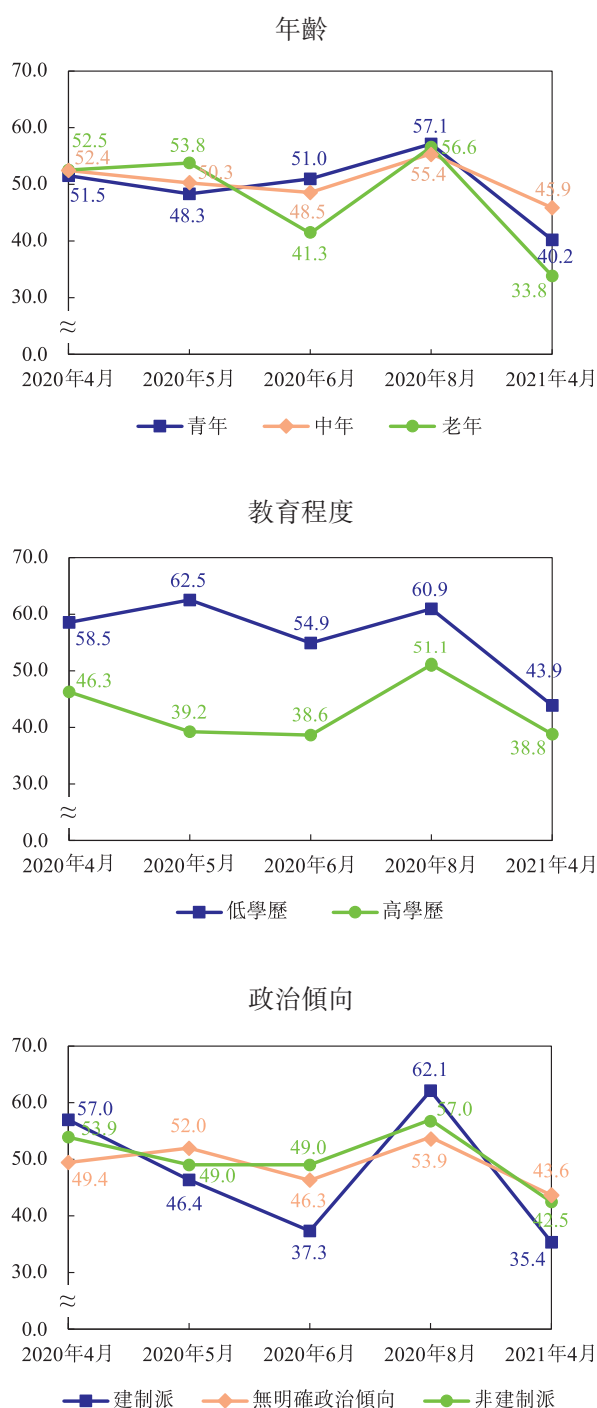
的比例開始高於老年受訪者。到 2020 年 8 月即第三波的尾期階段，三個年齡組別表示家庭收入受到影響的比例皆升到高位，尤其以青年組別的比例最高。在 2021 年 4 月的第四波疫情尾聲，三個年齡組別表示家庭收入受影響的比例都已低於第三波時的狀況，且在三個組別中，以中年組別表示受影響的比例最高，其次是青年組別，老年組別則最低。在多數時間，三個年齡組別的差別都不顯著，惟在第四波尾聲時有顯著差別 ($p < 0.05$)。

從教育程度來看（圖 2.2），低學歷與高學歷受訪者的家庭收入在疫情中受到的影響均有不同。在第二波疫情期間，更多低學歷者家庭收入所受的疫情衝擊較高學歷者的家庭收入所受衝擊嚴重，第三波疫情中低學歷者家庭收入錄得減少的比例，仍然大於高學歷者。這個趨勢在第四波疫情的尾聲仍然保持，但高學歷者的家庭收入所受影響的比例，相較於低學歷受訪者家庭收入所受影響的比例，差距（5%）已少於第二波疫情時期（23%）。教育程度與家庭收入受影響的比例之間，在多數時間都呈現顯著相關 ($p < 0.05$)，但在第四波尾聲時則沒再呈現顯著差別 ($p > 0.05$)。

從政治傾向來看（圖 2.2），傾向建制、傾向非建制或無明確政治傾向三個派別的受訪者，在第三波疫情中都受到較大的影響，但在第四波尾聲時所受的影響都低於第三波時的水平。在調查的所有時期，政治傾向與家庭收入受影響之間沒有顯著的關係 ($p > 0.05$)。

透過迴歸模型控制年齡、教育程度、政治傾向和工作狀態因素的混雜影響後分析發現：在第三波疫情開始時（2020 年 6 月），青年家庭收入受到影響的概率顯著大於老年 ($p < 0.05$)；而從第二波到第三波疫情（2020 年 4 月至 8 月），

圖 2.2：不同社群家庭收入因疫情減少的比例（%）



高學歷者家庭收入受到影響的概率顯著小於低學歷者 ($p < 0.05$)；受訪者的政治傾向與其家庭收入是否受到影響均無顯著關係。迴歸分析的結果與變項交互分析的結果相近。

新冠肺炎對家庭收入的影響，主要發生在第二波和第三波疫情期間，到第四波疫情尾聲時，家庭收入所受的影響已經大為下降。低學歷者在疫情中家庭收入受影響的比例整體高於高學歷者，但到第四波疫情尾聲時，兩者的差別不再顯著。

失業擔憂

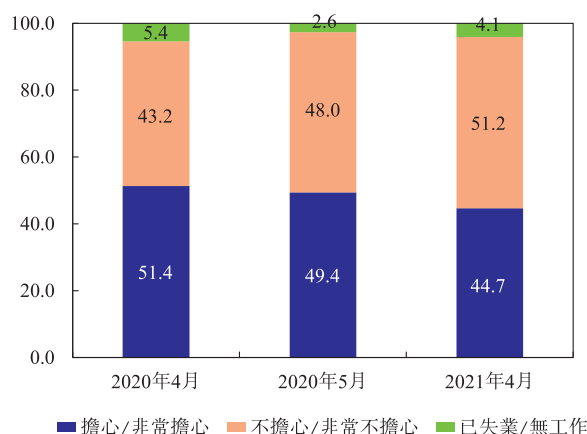
對失業擔憂的調查，集中在第二波疫情期間和第四波疫情末期時（圖 2.3）。在第二波疫情中（2020 年 4 月至 5 月），「擔心或非常擔心」自己或家人失業的比例在五成左右，高於「不擔心或非常不擔心」的比例。這個比例分佈，在第四波疫情尾聲時（2021 年 4 月）完全顛倒過來，超過一半受訪者（51.2%）「不擔心或非常不擔心」自己或家人失業，表示「擔心或非常擔心」自己失業的比例則為四成半（44.7%），此情況與家庭收入受影響的趨勢相似。

從年齡分組來看，青年組別在第二波疫情時擔心自己或家人失業的比例低於中年組別和老年組別，但到第四波疫情尾聲時，青年組別的比例則超過中老年組別。從整體來看，青年組別擔心自己失業的比例呈上升趨勢，中老年組別的比例反而下降。年齡組別與對失業的擔憂在所有訪問時期都呈現顯著相關（ $p < 0.05$ ）。

從教育程度看，低學歷受訪者擔心自己或家人失業的比例一直高於高學歷者。但在第四波疫情的尾聲時，兩個群體的差別不顯著（ $p > 0.05$ ）。

從政治傾向的角度看，無明確政治傾向者在第二波疫情中和第四波疫情尾聲時擔憂失業的比例最高，非建制派其次，建制派最低。到第四波尾聲時，都一直保持此趨勢，惟無明確政治傾向者

圖 2.3：是否擔心自己或家人失業（%）



和非建制派的擔憂比例變化不大，建制派擔憂的比例則有顯著下降。

透過迴歸模型控制年齡、教育程度、政治傾向和工作狀態因素的混雜影響後，分析變項對是否擔心失業的作用，可以看到，在第二波疫情中，中年受訪者擔心失業的概率顯著大於青年（ $p < 0.05$ ），高學歷者擔心失業的概率顯著小於低學歷者（ $p < 0.05$ ）。在第四波疫情尾聲，受訪者的政治傾向與其是否擔心失業有顯著關係（ $p < 0.05$ ），其中無明確政治傾向者和非建制派擔心失業的概率都高於建制派受訪者。迴歸分析的結果與變項交互分析的結果相近。

從家庭收入和失業擔憂這兩個方面看，市民家庭收入和就業受疫情衝擊最嚴重的時期是在第二波和第三波疫情之時，到第四波疫情尾聲時，疫情帶來的經濟和就業衝擊逐漸減小。中青年組別的家庭收入和就業相比老年組別受到疫情的衝擊更大，低學歷者相比高學歷者受到的衝擊亦較大。無論政治傾向如何，受訪者的家庭收入都受到疫情的影響，但建制派在失業方面的憂慮卻較無明確政治傾向者和非建制派要小，即建制派較為樂觀。

個人生活的變化

在疫情期間，個人生活模式大受影響，發生了很多重大變化，表現在個人社交、消費和娛樂模式等不同層面上，例如在減少出行方面已有明顯影響（Zhang et al., 2021），至於與親戚朋友聚會、逛街購物、外出吃飯和郊遊行山等，相信同樣如此。

在第二波疫情期間（2020年3月到4月），六成以上受訪市民表示，他們與親戚朋友之間的聚會減少，超過三成受訪者回答「差不多」（即沒甚變化）。隨着第二波疫情在5月進入尾聲，與親戚朋友聚會的比例上升。表示多了聚會的比例，從不夠3%上升到15.6%，

而減少聚會的比例則從4月最高時的64.5%下降到38.4%（圖2.4）。

同樣地，約六成受訪者在第二波疫情期間減少了逛街購物，在5月疫情較為緩和之時，表示多了逛街購物的受訪者的比例從4月最低時的8.5%上升到18.2%，表示少了的比例則從4月最高時的60.6%減少到38.7%（圖2.5）。

在第二波疫情中，超過一半受訪市民表示減少了外出吃飯，表示「差不多」的接近四成；郊遊行山的比例，多數人表示「差不多」，但表示多了行山的受訪者的比例則從13.6%上升到15.2%（圖2.6、圖2.7）。

從年齡的角度看，在第二波疫情期間（2020年3月至4月），三個年齡組

圖 2.4：與親戚朋友聚會 (%)

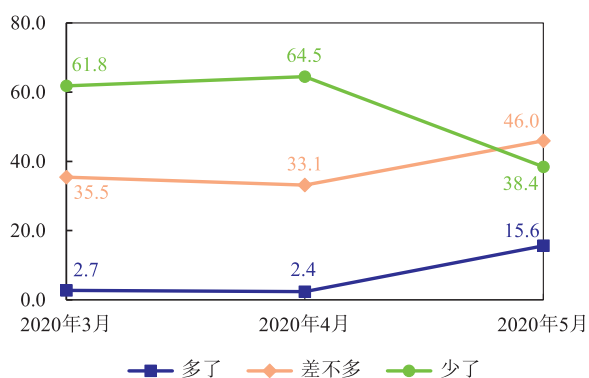


圖 2.5：逛街購物 (%)

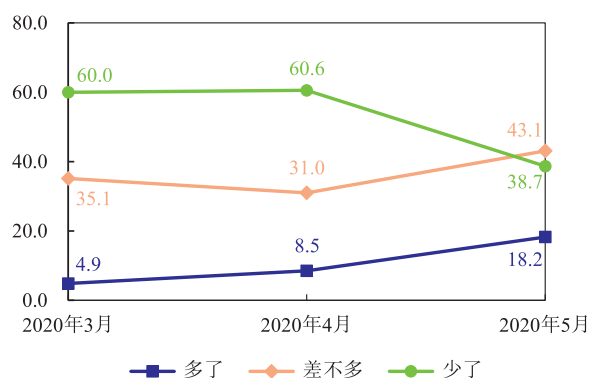


圖 2.6：外出吃飯 (%)

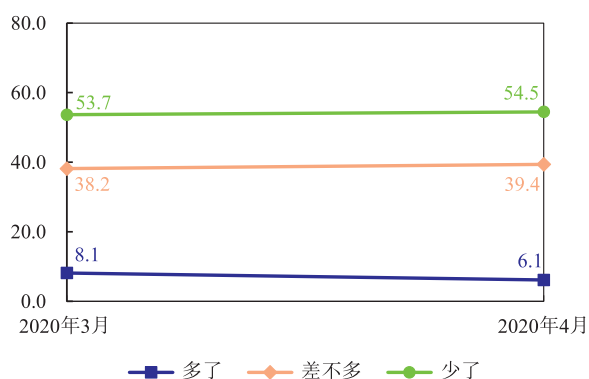
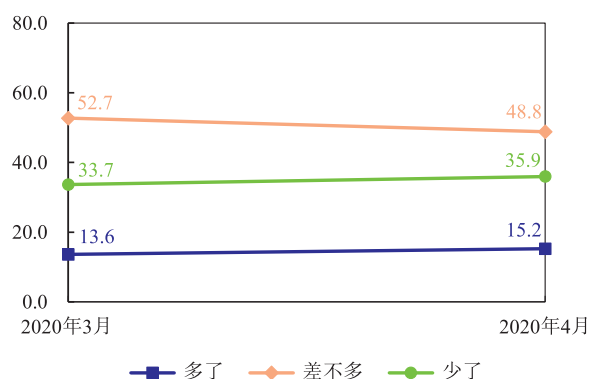


圖 2.7：郊遊行山 (%)



別的受訪者都減少了與親戚朋友間的聚會或是逛街購物。但在第二波疫情尾聲的5月，三個年齡組別減少與親戚朋友聚會或是逛街購物的比例都有所下降，但三個年齡組別之間的差別在所有時間都沒有顯著區別 ($p>0.05$)。在第二波疫情的高峰期，三個年齡組別都有多數人減少了外出吃飯，也都有一部分人增加了郊遊行山，但各個年齡組別之間的區別並不顯著 ($p>0.05$)。

從教育程度看，在第二波疫情期間，兩個學歷組別都有超過六成人減少了與親戚朋友的聚會，也都有六成左右減少了逛街購物。在第二波疫情尾聲的5月，兩個組別在聚會方面減少的比例沒有顯著差別 ($p>0.05$)，但在減少逛街購物的比例上，低學歷者顯著高於高學歷者 ($p<0.05$)，即是有較多高學歷者那時恢復逛街購物。在第二波疫情的高峰期，兩個組別都有多數人減少了外出吃飯，但差別不顯著 ($p>0.05$)；兩個組別在第二波疫情高峰期間，都有一部分人增加了郊遊行山，惟增加的比例同樣不顯著 ($p>0.05$)。

從政治傾向的角度看，在第二波疫情期間，三個派別減少聚會和逛街購物的比例都較高，且在第二波疫情尾聲

時，減少聚會和逛街購物的比例都迅速下降，但三個組別之間的差別並不顯著 ($p>0.05$)。在第二波疫情的高峰期，三個組別都有多數人減少了外出吃飯，並都有一部分人增加了郊遊行山，但不同政治傾向者之間的差別並不顯著 ($p>0.05$)。

透過迴歸模型控制年齡、教育程度、政治傾向和工作狀態因素的混雜影響後，分析變項對是否減少與親戚朋友聚會的作用，可以看到，在第二波疫情中，年齡、教育程度、政治傾向各分組之間沒有顯著的區別 ($p>0.05$)。以逛街購物為因變項，在第二波疫情中，雖然年齡、政治傾向均無顯著區別 ($p>0.05$)，但高學歷者在第二波的尾聲（2020年5月）減少逛街購物的概率顯著低於低學歷者——也就是說，高學歷者在第二波尾聲沒有繼續減少逛街購物，迴歸分析的結果與變項交互分析的結果相近。同樣以外出吃飯或郊遊行山為因變項，在第二波疫情期間，年齡、教育程度、政治傾向各分組之間在減少這些活動上都沒有顯著的區別 ($p>0.05$)，迴歸分析的結果與交互分析的結果相近。

小結

在第二波疫情期間，個人社交、消費和娛樂模式都發生了很大改變，多數人都能夠減少聚會和外出。但當疫情一呈現緩和之時，個人生活模式很快就恢復原來的狀況。由是觀之，當疫情反覆多次後，市民個人社交、消費和娛樂模式雖仍會因應疫情爆發情況與形勢而變化，但卻較沒起初時緊張，或是嚴格跟隨防疫措施，反映不少民眾可能有了「抗疫疲勞」的心態，出現鬆懈問題，此點給防疫留下隱患。

政策研究報告

抗疫路上 COVID-19

香港市民眼中的新冠疫情衝擊與應變研究

01 02 **03** 04 05 06 07 08

個人應對疫情的心態與措施

引言

新冠疫情下個人的精神狀態有多重的趨勢，既有對染疫的擔憂變化，也有對各種防疫措施的態度轉變（Choi et al., 2020; Kwok et al., 2020），在行為上則表現為個人的防疫物資準備和防疫措施的增減或張弛。這些心態和行為的變化，不僅反映疫情的趨勢，同時也影響其走向。值得注意的是，個人對防疫抗疫應對問題，滲入了政治因素與考慮，此現象在民意調查資料中清晰反映出來（郭樺、鄭宏泰, 2020）。

染疫憂慮

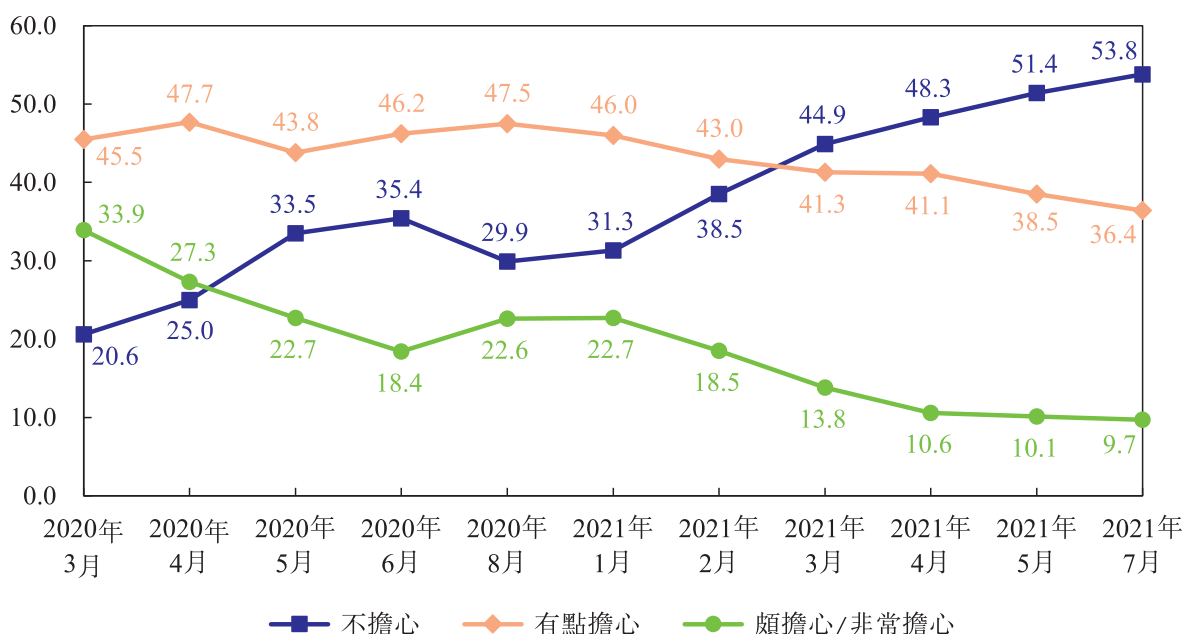
對自己感染新冠肺炎病毒的擔心程度分為三類：不擔心、有點擔心、頗擔心或非常擔心。從2020年3月到2021年4月，有點擔心的變化小於其他兩個程度。不擔心的比例在第二波疫情初期時最低，從2020年5月開始，該比例超過頗擔心和非常擔心的比例。在第四波疫情中（2021年3月），不擔心的比例更超過有點擔心的比例。頗擔心和非常擔心的比例，在第二波疫情中（2020年4月）就回落到較低的狀況，在第四波疫情中（2021年1月）則進一步下降，其趨勢說明在第二波疫情後市民對染疫的恐懼持續減少（圖3.1）。

三個年齡組別頗擔心或非常擔心染疫的比例呈現變化（圖3.2）。在第二波疫情中，中年和老年表示擔憂的比例超過青年，從第三波疫情開始，中年和老年頗擔心或非常擔心染疫的比例反而低於青年，並一直維持直到第四波疫情中

（2021年1月）才進一步下降。青年頗擔心或非常擔心的比例，雖然在第二波疫情時較低，但在第三波疫情中（2020年6月至8月）開始增加，達到高位並一直維持着，到第四波疫情中（2021年1月）才開始下降。在第四波疫情尾聲（2021年5月至7月），青年擔憂的比例先升後降，而中年和老年的比例則持續輕微上升，這可能源於第四波疫情的反覆，以及印度與台灣等地疫情的不斷惡化。

低學歷和高學歷受訪者頗擔心或非常擔心疫情的比例，在第二波疫情時較高，但到第二波疫情結束時（2020年6月）則一直處於下降的趨勢。雖然在第三波疫情中有小幅上升，但一直維持直到第四波疫情（2021年1月），隨後繼續下降。高學歷者頗擔心或非常擔心的比例在第四波疫情尾聲時（2021年5月至7月）先升後降，甚至超過低學歷者，此點可能與第四波疫情尚未完全受控，而外圍疫情又不斷惡化有關（圖3.2）。

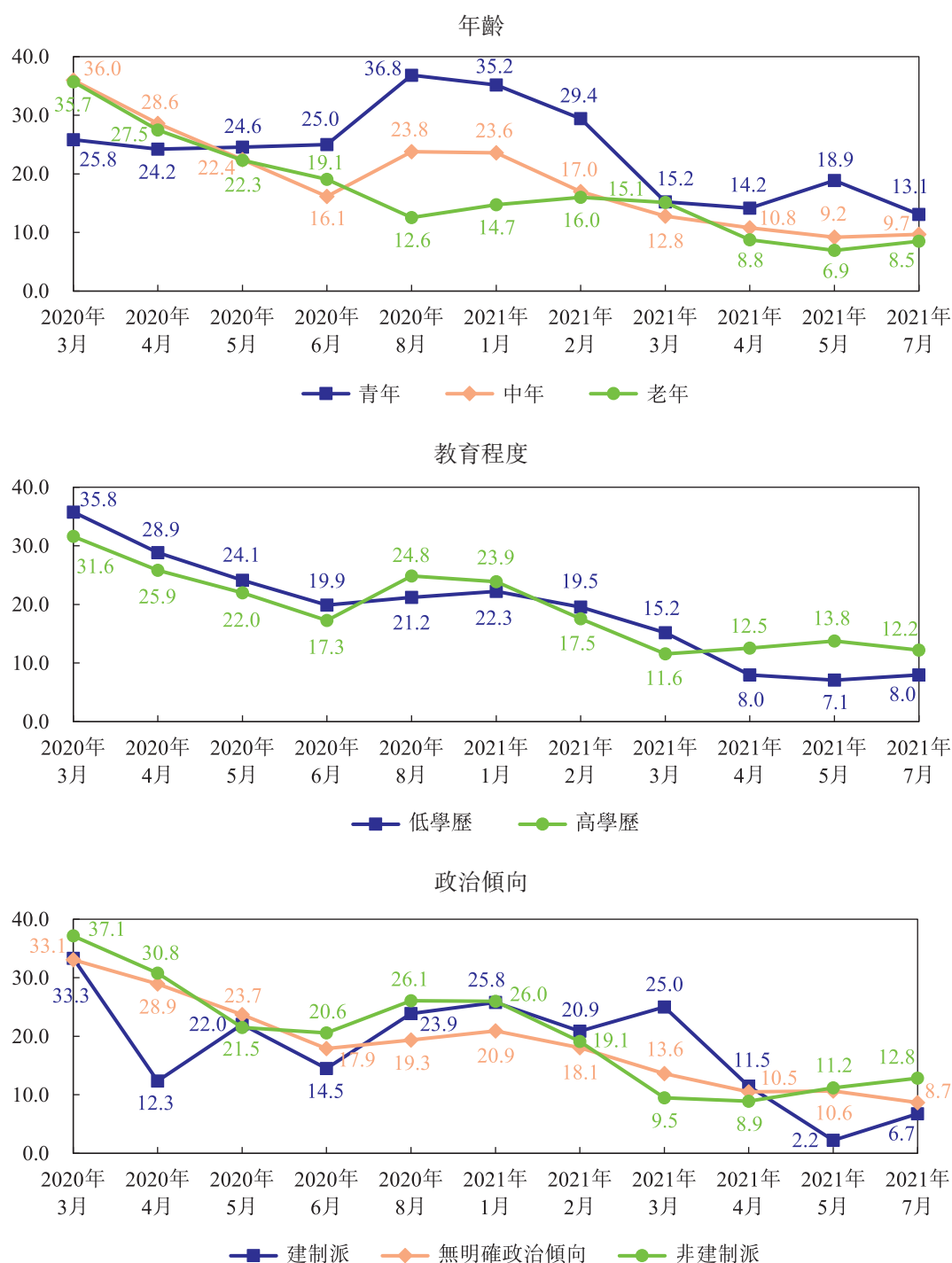
圖 3.1：是否擔心自己染疫（%）



三個政治傾向組別，在第二波疫情時期頗擔心或非常擔心的比例達三成半左右，比例相近，而且隨後一直下降到第二波疫情結束時（2020年6月）。之後三個組別都維持變化不大的比例，直到第四波疫情（2021年1月），才再次

呈現三個組別比例均下降的情況。到第四波疫情尾聲（2021年5月至7月），建制派的比例重新上升，無明確政治傾向者的比例有所下降，而非建制派則有輕微上升，此轉變同樣可能源於外圍變種疫情的惡化（圖 3.2）。

圖 3.2：不同社群頗擔心或非常擔心染疫的比例（%）



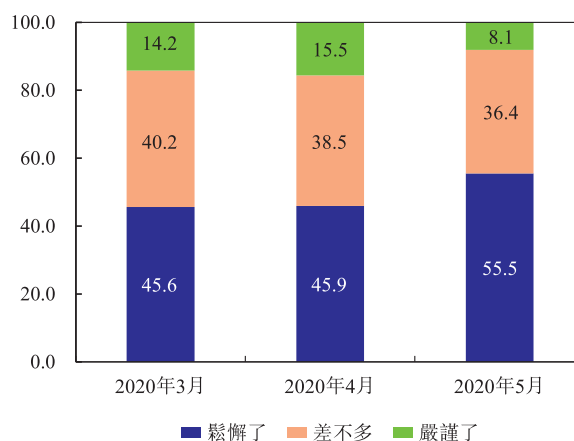
透過迴歸模型控制年齡、教育程度、政治傾向和工作狀態因素的混雜影響後，分析變項對是否擔心染疫心態的作用，可以看到，在第二波疫情中，年齡和教育程度各分組之間沒有顯著的區別（ $p>0.05$ ），惟無明確政治傾向者和非建制派受訪者擔憂自己染疫的概率顯著高於建制派受訪者。在第三波疫情中，中年和老年受訪者擔憂自己染疫的概率顯著低於青年（ $p<0.05$ ），但教育程度和政治傾向各個分組間的區別並不顯著。在第四波疫情中，中年和老年在多數時間擔心染疫的概率都低於青年；高學歷者在第四波疫情中期（2021年2月）擔憂的概率曾顯著低於低學歷者，但多數時間兩者之間沒有顯著的區別；無明確政治傾向者和非建制派在第四波疫情中（2021年3月）擔憂染疫的概率曾顯著低於建制派受訪者，但非建制派的受訪者在第四波的多數時間與建制派的差別不顯著，惟無明確政治傾向者在第四波尾聲時（2021年5月）擔憂的概率曾顯著高於建制派（ $p<0.05$ ）。除教育程度從第二波到第四波中的作用多數時間不顯著，年齡和政治傾向的迴歸分析結果與交互分析的結果相近。

防疫態度

在第二波疫情中（2020年3月至5月），受訪者對香港市民防疫態度的評價，認為鬆懈的比例最高，認為「差不多」者其次，認為嚴謹的則最少。在4月後，認為態度鬆懈的比例進一步上升，認為態度嚴謹的比例則進一步下降（圖3.3）。

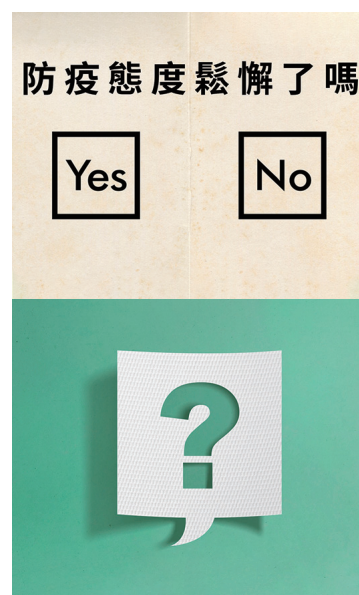
三個年齡組別受訪者認為市民防疫態度鬆懈的比例：中年最多，其次是長者，青年最低。在2020年4月之後，青年認為市民態度鬆懈的比例超過長者。

圖 3.3：市民的防疫態度（%）



高學歷者認為市民防疫態度鬆懈的比例顯著高於低學歷者，且在4月後的比例上升。非建制派認為市民防疫態度鬆懈的比例最高，無明確政治傾向者其次，建制派最低。

透過迴歸模型控制年齡、教育程度、政治傾向和工作狀態因素的混雜影響後，分析變項對是否認為市民的防疫態度鬆懈的作用，結果揭示了如下特點：在第二波疫情中，中年認為市民防疫態度鬆懈的概率顯著高於青年，而老年與青年沒有顯著區別；教育程度各組之間沒有顯著區別；非建制派相比建制派認為市民防疫態度鬆懈的概率顯著更高，無明確政治傾向者僅於第二波尾聲時認為市民防疫態度鬆懈的概率高於建制派。迴歸分析的結果與交互分析的結果相近。



防疫物資儲備

個人或家庭的防疫物資儲備上，在第二波疫情初（2020年3月），66.1%的受訪者表示家中口罩的儲備足夠或非常足夠，表示不足夠和非常不足夠的有33.9%；到4月，表示口罩儲備足夠的比例升高到74.2%，表示不足夠和非常不足夠的比例則進一步下降到25.8%（圖3.4）。

消毒清潔用品（如漂白水、酒精、消毒噴霧等）的儲備情況也類似，在第二波疫情初的3月，表示足夠或非常足夠的比例為80.8%，表示不足夠和非常不足夠的比例為19.2%。到4月，表示足夠或非常足夠的比例上升至85.4%，表示不足夠和非常不足夠的比例則下降至14.6%（圖3.5）。在第二波疫情初期，香港出現了全城瘋狂搶購口罩和消毒清潔用品的情況，但防疫用品短缺的情況僅維持了較短時間就得到解決，之後的口罩與消毒清潔用品的供應都較為充足。

三個年齡組別與口罩儲備的充足情況有顯著的相關關係（ $p < 0.05$ ）。以表示口罩足夠或非常足夠的比例為例，青年受訪者的比例最高，中年的比例其次，長者的比例最低。在第二波疫情中，年齡組別與口罩儲備充足之間的關係，維持青年高於中年、中年高於老年的狀況。青年群組表示充足的比例從86.7%微升到87.5%；中年群組表示充足的比例從71.7%上升到80.6%；老年群組則從50.9%大幅上升到63.9%。

教育程度同樣與口罩儲備的充足情況有顯著相關性（ $p < 0.05$ ）。低學歷者表示口罩足夠的比例低於高學歷者，這個現象在第二波疫情中（2020年3月至4月）仍維持着，但低學歷者表示足夠的比例從3月的56.7%大幅上升到4月

圖 3.4：口罩儲備情況（%）

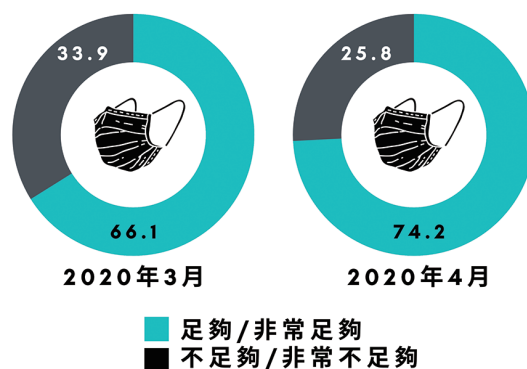
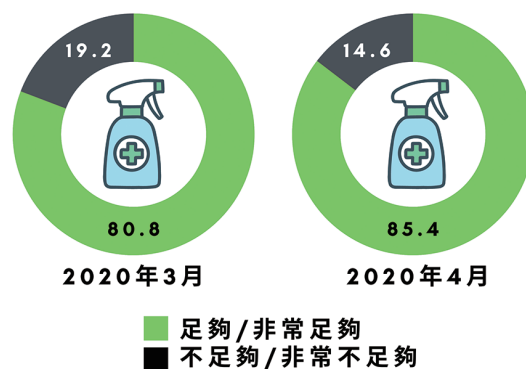


圖 3.5：消毒清潔用品儲備情況（%）



的67.0%，高學歷者則從75.9%上升到82.3%。

政治傾向與口罩儲備的充足狀況亦有顯著的相關性（ $p < 0.05$ ）。非建制派表示口罩儲備充足的比例高於建制派和無明確政治傾向者——此現象在第二波疫情中持續，之後更隨着市面供應的增加，出現三個派別受訪者表示家中口罩儲備充足的比例同見上升的情況。

三個年齡組別與消毒清潔用品準備的充足情況有顯著的相關性（ $p < 0.05$ ），其中長者的充足比例最低，青年較高，中年者的充足比例最高。以表示足夠或非常足夠的比例為例，在第二波疫情期間，青年群組表示充足的比例從85.5%下降到83.3%；中年群組表示充足的比

例從 86.3% 上升到 92.1%；而老年群組則從 72.9% 上升到 79.2%。

教育程度同樣與消毒清潔用品儲備的充足情況有顯著相關性 ($p < 0.05$)。低學歷受訪者表示用品充足的比例低於高學歷者，這個現象在第二波疫情中持續，而且這兩個組別表示足夠或非常足夠的比例都隨着疫情的發展而增加。低學歷者表示充足的比例從 3 月的 74.4% 上升到 4 月的 80.9%，高學歷者則從 88.3% 微升到 91.1%。

政治傾向與消毒清潔用品的充足狀況沒有顯著相關性 ($p > 0.05$)，各種政治傾向者表示充足的比例都高於或接近八成。在第二波疫情中，三個組別表示消毒清潔用品充足的比例都上升，建制派從 82.4% 上升到 85.0%，無明確政治傾向者從 79.9% 上升到 85.5%，非建制派則從 84.5% 上升到 89.2%。

透過迴歸模型控制年齡、教育程度、政治傾向和工作狀態因素的混雜影響後，分析變項與市民的口罩或消毒清潔用品是否充足的關係，可以發現，在口罩的準備充足方面，中年和老年在第二波疫情中相比青年都顯著有更低概率表示充足，但教育程度與政治傾向各組別之間沒有顯著差別；消毒清潔用品的準備充足方面，在第二波疫情中（2020 年 3 月），高學歷者比低學歷者有更高概率表示準備充足，但年齡和政治傾向各個分組之間沒有顯著區別。口罩準備充足的迴歸分析的結果，及消毒清潔用品準備充足情況的迴歸分析結果，均與交互分析的結果相近。

從防疫物資的儲備來看，多數市民在疫情爆發初期，由於對疫情未有全面掌握，亦感覺家中的口罩和消毒用品等防疫物資儲備不足，覺得大為緊張和憂慮，並曾因此四處「搶購」，那時防疫物資的價格亦一度大幅飆升，令人不

安。隨後由於市場供應陸續補充，搶購防疫物資之風乃退，而調查資料亦揭示，自第二波疫情之後，大多數受訪者都表示家中防疫物資儲備充足。

防疫措施

在疫情的第二波和第三波，即從 2020 年 3 月到 8 月，個人的防疫措施主要包括外出戴口罩、用梘液或酒精搓手液洗手，以及用消毒物品清潔家居。經常外出戴口罩的比例一直都維持在九成或以上，經常用梘液或酒精搓手液洗手的比例也都基本維持在八成或以上；至於經常用消毒物品清潔家居的比例，在第二波疫情時超過六成，在第三波疫情時略見下降，但仍維持在五成或以上。

年齡組別與外出戴口罩的頻次之間有顯著相關性 ($p < 0.05$)。以經常外出戴口罩的比例為例，從疫情的第二波到第三波，青年和中年的比例一直保持在接近百分百的水平，相比之下老年的比例略低，且在第二波疫情結束後有一定的下降，但從第三波疫情開始，老年經常戴口罩的比例又再次上升（圖 3.6）。

教育程度與外出戴口罩的頻次之間也有顯著的相關性 ($p < 0.05$)。從疫情的第二波到第三波，高學歷與低學歷者外出戴口罩的比例在疫情中都較高，但在疫情緩和時則較低，高學歷的受訪者外出經常帶口罩的比例變化較小，低學歷的受訪者則變化較大（圖 3.6）。

政治傾向與外出戴口罩之間同樣有顯著的相關性 ($p < 0.05$)。相比非建制派，無明確政治傾向者和建制派經常戴口罩的比例較低，但此相關性亦會因三組的年齡和教育程度不同而受到附帶影響（圖 3.6）。

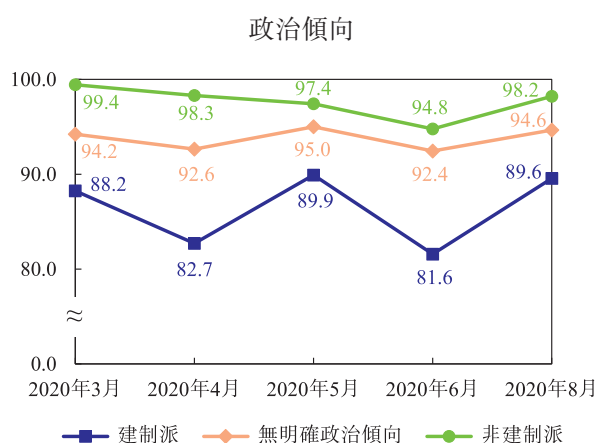
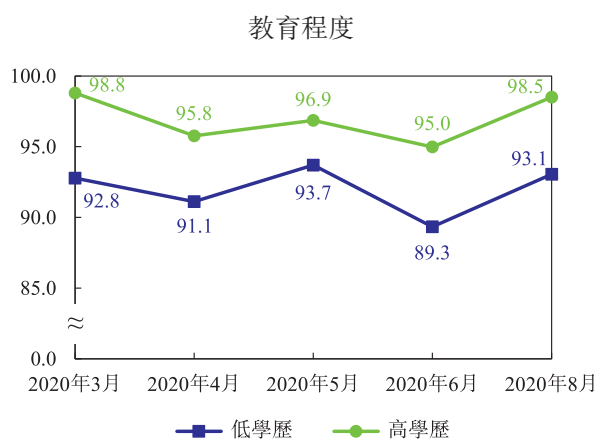
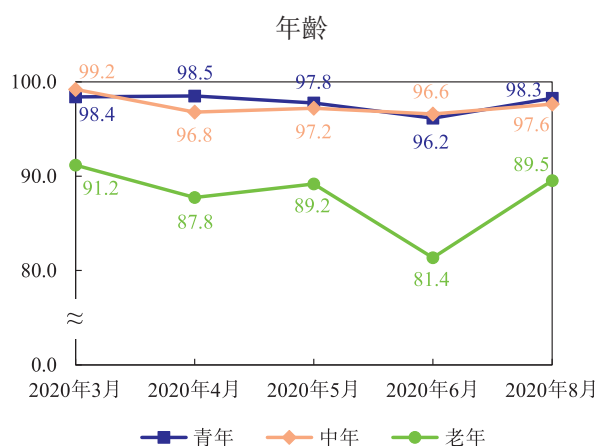
透過迴歸模型控制年齡、教育程度、政治傾向和工作狀態因素的混雜影響

後，分析變項與市民是否經常戴口罩的關係，不難發現如下特點：除在第三波疫情之前（2020年6月）老年受訪者經常戴口罩的概率低於青年人，其他時間，各個年齡組別相比青年沒有顯著區別；除在第三波疫情中（2020年8月），高學歷者經常戴口罩的概率顯著高於低學歷者，其他時間，高低學歷者之間沒有顯著區別；非建制派從第二波到第三波疫情期間經常戴口罩的概率顯著高於建制派受訪者。迴歸分析的結果與交互分析的結果相近。

年齡組別與經常用梘液或酒精搓手液洗手之間在多數時間都有顯著的相關性 ($p < 0.05$)，中年相比青年和老年能保持較高的比例，而青年的比例又高於老年。教育程度與經常用梘液或酒精搓手液洗手之間亦有顯著相關性 ($p < 0.05$)，高學歷受訪者明顯較低學歷受訪者更經常使用梘液或酒精搓手液洗手。政治傾向與用梘液或酒精搓手液洗手之間在部分時間有顯著相關性 ($p < 0.05$)，非建制派相比無明確政治傾向者和建制派，明顯較經常使用梘液或酒精搓手液洗手，但從疫情第二波到第三波，經常洗手的比例有所下降。

透過迴歸模型控制年齡、教育程度、政治傾向和工作狀態因素的混雜影響後，分析變項與市民是否經常用梘液或酒精搓手液洗手的關係，揭示如下情況：在第二波尾（2020年5月）與第三波初（2020年6月）時，中年經常洗手的概率顯著高於青年；高學歷者在多數時間經常洗手的概率高於低學歷者；在第二波疫情中（2020年4月），無明確政治傾向者以及非建制派相較於建制派，有更高的概率經常洗手，但在多數時間內，不同政治傾向者之間沒有顯著區別。迴歸分析的結果與交互分析的結果亦相近。

圖 3.6：不同社群經常外出戴口罩的比例 (%)



年齡組別與使用消毒物品清潔家居的比例之間在一部分時間有顯著的相關性 ($p < 0.05$)，中年經常清潔家居的比例高於青年和老年，青年的比例在首兩波疫情中較老年為高，但從疫情的第二波到第三波之間，經常清潔家居的比例

有所下降。教育程度與使用消毒物品清潔家居的比例之間在多數時間沒有顯著的相關性 ($p > 0.05$)，無論教育程度高低，經常清潔家居的比例從第二波疫情到第三波都有所下降。政治傾向與使用消毒物品清潔家居的比例之間在較少時間有顯著的相關性 ($p < 0.05$)，非建制派較無明確政治傾向者和建制派更多經常清潔家居，但三個組別從第二波到第三波疫情期間經常清潔家居的比例都有所下降。

透過迴歸模型控制年齡、教育程度、政治傾向和工作狀態因素的混雜影響後，分析變項與市民是否經常清潔家居的關係，可以發現：在多數時間裏，

年齡分組與是否經常清潔家居之間沒有顯著關係，惟於第二波疫情尾（2020年5月），中年或老年經常消毒家居的概率高於青年。教育程度各組之間大都沒顯著差別，惟於第三波疫情中（2020年8月），高學歷者經常清潔家居的概率明顯高於低學歷者。在第二波疫情初（2020年3月）與第三波疫情前（2020年6月），無明確政治傾向者和非建制派經常清潔家居的概率顯著高於建制派；在第二波疫情中（2020年4月），非建制派經常清潔家居的概率又顯著高於建制派；其他時間政治傾向各分組間的差別則不顯著。迴歸分析的結果與交互分析的結果相近。

小結

從第二波到第四波疫情，香港市民對染疫的擔心程度逐漸減低——雖然以染疫人數計是一波比一波多，特別是在第二波和第三波疫情之後。但在防疫態度上，當疫情趨於緩和時，防疫態度會趨於鬆懈。個人防疫措施方面，基本沒有隨疫情變化而發生太大變化——那怕社會確實出現了上文粗略提及的「抗疫疲勞」問題。大多數人的防疫物資儲備都非常充足，且能做足防疫措施，尤其是外出戴口罩和用梘液或酒精搓手液洗手等。



抗疫路上 COVID-19

香港市民眼中的新冠疫情衝擊與應變研究

01 02 03 **04** 05 06 07 08

對政府防疫抗疫政策的看法

引言

自疫情開始到第四波趨向緩和的一年多以來的反覆不斷過程中，政府推出了多項防疫抗疫政策與措施。第一波疫情爆發時，對到港人士實行強制檢測（2020年2月）；第二波疫情時，推出限聚令（2020年3月）；第三波時，推出食肆晚市禁堂食（2020年7月）、口罩令（2020年7月）、全民自願檢測的「普及社區檢測計劃」（2020年8月）等措施；第四波時又推出「安心出行」流動程式（2020年11月）、「受限區域」（2021年1月），以及展開了疫苗接種計劃（2021年2月）。由是可見，各種措施與應變，實在不可謂不多，惟受到的批評與非議亦持續不斷，有些甚至十分激烈。

對多項政府政策的看法

第一波疫情時，政府對從外地抵港人士進行 14 日強制檢疫和醫學監察的措施。在第二波疫情時（2020 年 3 月），當受訪者被問到「對從外地抵港人士進行 14 日強制檢疫和醫學監察措施」時，表示支持或非常支持的比例高達九成七（97.4%）（圖 4.1），而且無論年齡、教育程度和政治傾向，支持和非常支持的比例都為絕大多數，毫無爭議。迴歸分析的結果與交互分析的結果相近。

之後，在疫情第二波時（2020 年 3 月），政府加重懲罰不誠實填報健康申報表或違反強制隔離措施的人士。對此措施，當受訪者被問到「應加重懲罰不誠實填報健康申報表或違反強制隔離措施人士」時，表示贊成和非常贊成的比例高達 98.6%（圖 4.2），亦同樣無論年齡、教育程度和政治傾向，支持和非常支持的比例都為絕大多數，毫無爭議。迴歸分析的結果與交互分析的結果相近。

圖 4.1：對抵港人士強制檢測和醫學觀察（%）

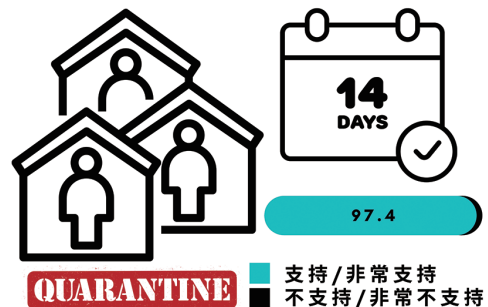
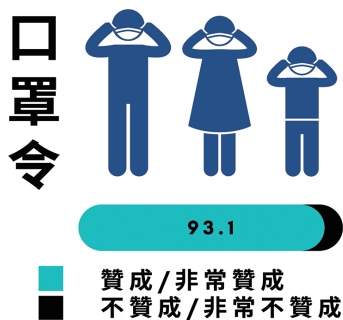


圖 4.2：重罰不實申報者（%）



圖 4.3：公共場所必須戴口罩（%）



同樣地，在第二波和第三波疫情時，政府推出公眾場所必須配戴口罩、限制人數及時間聚集（俗稱限聚令），同時亦實行食肆晚市禁堂食等措施。對於這些措施，市民則開始出現意見分歧。首先，對於口罩令，表示贊成或非常贊成的比例高達九成三（93.1%）（圖 4.3），且無論年齡、教育程度和政治傾向，贊成或非常贊成的比例都為絕大多數，毫無爭議。迴歸分析的結果與交互分析的結果相近。

圖 4.4：食肆晚市禁堂食（%）



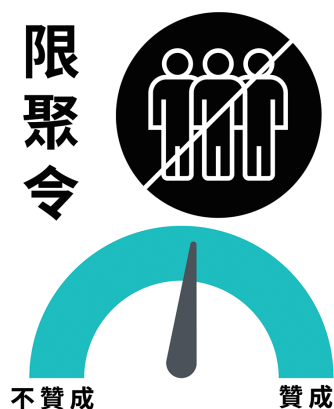
其次，對於食肆晚市禁堂食，存在的爭議亦較多，在第三波疫情中（2020 年 8 月），有六成七（66.7%）的受訪者對此政策表示不贊成或非常不贊成（圖 4.4）。年齡組別和教育程度與對該政策的態度沒有顯著關係（ $p > 0.05$ ），無論年齡和教育程度，反對該政策的比例都高於支持該政策的比例；而政治傾向與對該政策的態度則有顯著相關性。

($p < 0.05$)，有超過六成半建制派贊成該政策，無明確政治傾向者有超過三成支持該政策，而非建制派支持該政策的比例最低，只有二成多。迴歸分析的結果與交互分析的結果相近，年齡和教育程度各分組之間的差別不顯著，而無明確政治傾向者和非建制派贊成此政策的概率顯著低於建制派。

再次，對於禁止在公眾地方聚集的限聚令，在第三波疫情中（2020年8月），表示贊成或非常贊成的比例為52.9%，表示不贊成或非常不贊成的比例則為47.1%，正反看法旗鼓相當，甚為兩極（圖4.5）。

年齡組別與對限聚令的態度之間有顯著相關 ($p < 0.05$)，更多青年反對限聚令，而更多中年和老年人支持限聚令。但教育程度則與對限聚令的態度沒有顯著相關，無論學歷高低，贊成限聚令的比例都高於不贊成限聚令的比例。政治傾向與對限聚令的態度有顯著相關 ($p < 0.05$)，最多建制派受訪者贊成限聚令，其次是無明確政治傾向者，非建制派贊成限聚令的比例則最低。迴歸分析的結果與交互分析的結果相近，中年和老年支持限聚令的概率顯著高於青年，非建制派和無明確政治傾向者支持限聚令的概率顯著低於建制派。

圖 4.5：公眾地方限聚令

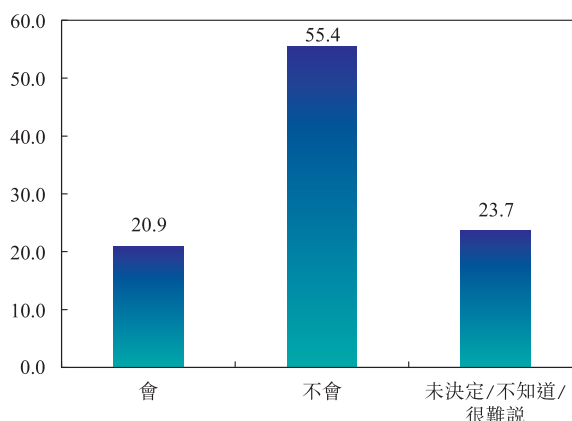


對普及社區自願檢測和受限區強制檢測的分歧

第三及第四波疫情中，政府推出全民自願檢測計劃及受限區強制檢測的措施，社會對此分歧明顯，爭議甚大。在第三波疫情中（2020年8月），對政府推行的普及社區檢測計劃，超過五成半（55.4%）的受訪者表示不會參與普及社區檢測計劃，兩成四（23.7%）的受訪者則表示未決定、要視乎情況，或是以很難說作回答，只有兩成一（20.9%）的受訪者表示會參加（圖4.6）。

年齡組別與對參加檢測計劃的態度有顯著的關係 ($p < 0.05$)，青年表示不會的比例最高（65.8%），其次是中年（57.5%），老年的比例則低於五成（46.3%）。教育程度與對參與計劃的態度沒有顯著關係 ($p > 0.05$)，高學歷和低學歷的受訪者都有超過一半的比例表示不會參加檢測。政治傾向與對參加檢測計劃的態度有顯著的關係 ($p < 0.05$)，超過半數建制派受訪者表示會參加計劃，無明確政治傾向者表示會參加的比例僅為26.6%，非建制派表示參加的比例更低至8.2%。迴歸分析的結果顯示，在控制年齡、教育程度、政治傾向和工作狀態因素的混雜影響之

圖 4.6：是否會參加普及社區檢測 (%)



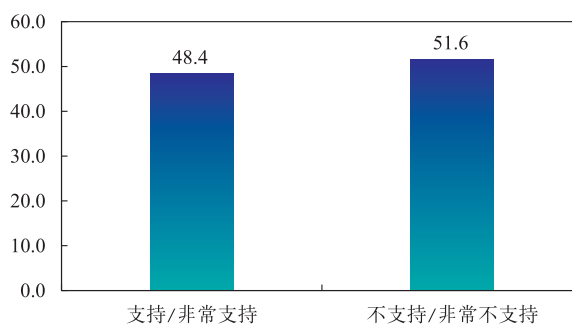
後，年齡組別和教育程度的各個組別之間沒有顯著區別，而無明確政治傾向和非建制派受訪者相比建制派受訪者表示會參加檢測的概率顯著更低。

在第三波疫情中（2020年8月），對於檢測的必要性，六成受訪者認為不需要或非常不需要，四成受訪者認為需要或非常需要。年齡組別和教育程度與對檢測的態度沒有顯著關係（ $p > 0.05$ ），認為不需要或非常不需要檢測的比例在六成左右，都高於認為需要的比例。但政治傾向與對檢測計劃必要性的態度則呈現了顯著關係（ $p < 0.05$ ），超過七成（72.6%）建制派認為檢測有需要或非常有需要，無明確政治傾向者認為檢測有需要或非常有需要的比例亦超過五成（52%），但卻有超過八成（81.3%）非建制派受訪者認為檢測沒有需要或非常沒有需要。迴歸分析的結果顯示，在控制年齡、教育程度、政治傾向和工作狀態因素的混雜影響之後，年齡組別和教育程度的各個組別之間沒有顯著區別，而無明確政治傾向和非建制派受訪者相比建制派受訪者表示普及檢測有必要的概率顯著更低。

在第四波疫情中（2021年2月），對政府因應個別社區出現確診感染者，於是將之設定為受限區域並對區域內住戶進行強制檢測的政策，48.4%的受訪者表示支持或非常支持，51.6%的受訪者則表示不支持或非常不支持，看法同樣甚為兩極（圖4.7）。

年齡組別與對該政策的態度之間有顯著的相關性（ $p < 0.05$ ），青年和中年人更多不支持或非常不支持該政策，老年人則更多支持該政策。教育程度與對該政策的態度之間有顯著的關係（ $p < 0.05$ ），六成高學歷受訪者（59.7%）反對該政策，低學歷者反對的比例則少於一半（46.7%）。政治傾

圖 4.7：是否支持設定受限區域（%）



向與對該政策的態度之間有顯著的相關（ $p < 0.05$ ），超過七成（72.7%）建制派和超過五成（53.3%）無明確政治傾向受訪者支持該政策，非建制派支持該政策的比例則最低（24.7%）。

迴歸分析的結果顯示，在控制年齡、教育程度、政治傾向和工作狀態因素的混雜影響之後，老年較青年顯著支持該政策，但中年則與青年沒有顯著區別；教育程度的各個組別之間沒有顯著區別；而無明確政治傾向和非建制派受訪者相比建制派受訪者支持設定受限區域的概率顯著更低。

由於市民對受限區域內市民必須接受檢測政策的接受情況有所不同，他們對此政策的評價亦有別。在第四波疫情中（2021年2月），對受限區域政策的具體效果的評價，例如該政策是否浪費資源、是否令住戶感到安心，以及政策有沒有效果等，都流露了不同分歧。

這種分歧與年齡組別、教育程度和政治傾向有顯著關係（ $p < 0.05$ ）。迴歸分析的結果顯示，老年較青年顯著同意設立受限區域令人安心，但中年和青年則無顯著區別；教育程度的各個組別之間的差別也不顯著；無明確政治傾向者或非建制派對設定受限區域政策做正面評價的概率顯著低於建制派，此點揭示政策之爭，實主要為政治傾向之爭（郭樺、黃子為、鄭宏泰，2021b）。

對疫苗接種計劃與「安心出行」的分歧

除了對受限區市民採取強制檢測政策，政府還在第四波疫情時籌劃推出疫苗接種計劃和「安心出行」流動應用程式，後者主要在於追蹤受病毒感染者，以便及早作出防疫隔離。關於這些措施，同樣出現很多爭議，尤其引起涉及個人私隱與個人自由權利，以及對疫苗的信心和對政府的信任等爭議和質疑 (Wang et al., 2021; Wong et al., 2021)。

在第四波疫情中 (2021 年 1 月)，對接種疫苗的態度，近一半 (45.6%) 受訪者表示會遲一點再打，表示不會打的比例有三成三 (32.7%)，表示第一時間便打的比例更只是不足一成半 (13.5%) (圖 4.8)。



年齡組別與對打疫苗的態度沒有顯著關係 ($p > 0.05$)，三個年齡組別都有超過四成受訪者表示要遲一點再打疫苗，表示不會打

的都有三成或以上。學歷則與是否打疫苗有顯著關係 ($p < 0.05$)，高學歷受訪者表示遲一些再打的比例明顯高於低學歷者，但低學歷者表示第一時間打的比例則顯著高於高學歷者。政治傾向與是否會打疫苗的關係同樣有顯著的相關性 ($p < 0.05$)，建制派受訪者表示第一時間打的比例最高 (31.6%)，無明確政治傾向者的比例次之 (13.3%)，非建制派的比例則最低 (6.5%)。

迴歸分析的結果反映出，在控制年齡、教育程度、政治傾向與工作狀態因素的混雜影響後，年齡和教育程度的各個組別之間在表示會打疫苗的概率上沒有顯著區別，非建制派表示會打疫苗的概率顯著低於建制派，無明確政治傾向者則與建制派沒有顯著區別。

到第四波疫情結束時 (2021 年 7 月)，受訪者接種疫苗的情況為，表示「已打」疫苗的受訪者有 44.5%，「將會打」的受訪者有 17.8%，「不會打」的受訪者有 15.9%，「未決定」者有 21.8%。表示「不會打」的比例下降了一半，反映公眾對接種疫苗的態度有所改善，更多人開始接受疫苗 (圖 4.9)。

在第四波疫情結束時 (2021 年 7 月)，受訪者接種疫苗的狀態與年齡有顯著相關 ($p < 0.05$)，青年和中年表示

圖 4.8：是否打疫苗，2021 年 1 月 (%)

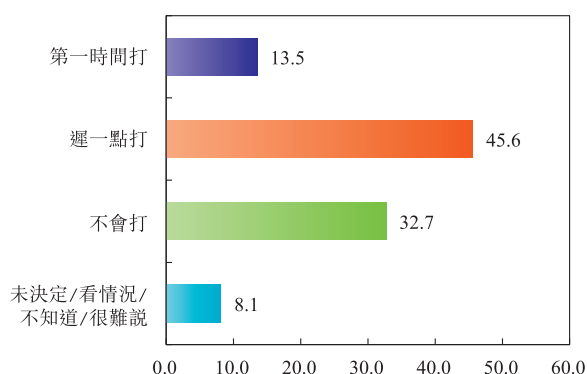


圖 4.9：有否打疫苗，2021 年 7 月 (%)

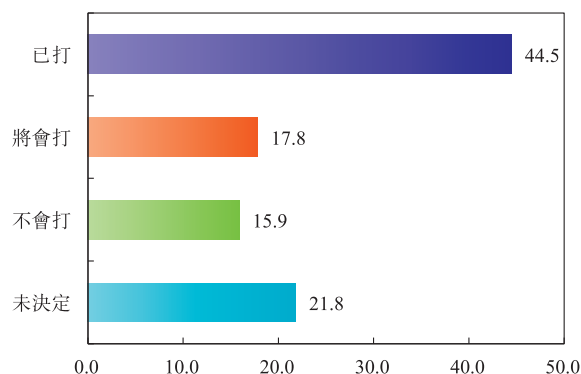
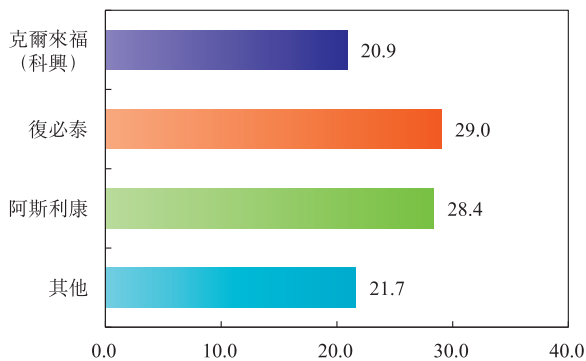


圖 4.10：疫苗選擇 (%)



「已打」的比例相近，但老年的比例則較低；教育程度和政治傾向則與接種疫苗的狀態沒有顯著的相關。迴歸分析的結果顯示，在控制年齡、教育程度、政治傾向與工作狀態因素的混雜影響後，年齡組別、教育程度和政治傾向與是否會打疫苗之間均沒有顯著的關係。

另一方面，在疫苗選擇的問題上（圖 4.10），表示會接種疫苗的受訪者中，選擇克爾來福（科興）疫苗的比例為 20.9%，選擇復必泰疫苗的比例為 29.0%，選擇阿斯利康疫苗的比例有 28.4%，另有 21.7% 選擇其他，即是最多受訪者選擇復必泰。³

疫苗種類的選擇與年齡組別有顯著的關係 ($p < 0.05$)，雖然三個年齡組別中選擇復必泰或阿斯利康疫苗者都為多數，但青年選擇以上兩種疫苗者顯著多於其他年齡組別。教育程度也與疫苗種類的選擇有顯著關係 ($p < 0.05$)，高學歷者更多選擇復必泰或阿斯利康疫苗，低學歷者更多選擇復必泰疫苗。政治傾向與疫苗種類的選擇也同樣有顯著關係

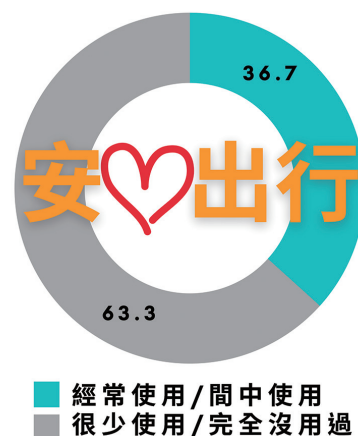
3. 調查進行時，社會上流傳有科興、復必泰和阿斯利康三種疫苗可供選擇，惟日後因疫苗供應理想，特區政府將早前購入的 750 萬劑阿斯利康疫苗捐贈給新冠疫苗全球獲取機制 (COVAX)。

($p < 0.05$)，雖然三個派別都有多數人選擇復必泰或阿斯利康疫苗，但非建制派選擇科興疫苗的比例最低 (7.5%)，建制派居中 (17.2%)，反而無明確政治傾向者選擇科興疫苗的比例最高 (28.6%)。迴歸分析的結果顯示，在表示會打疫苗的受訪者中，年齡、教育程度和政治傾向各組別在選擇科興疫苗上並沒有顯著的差別。

除了推出接種疫苗計劃，政府那時亦決定利用新科技，推出「安心出行」流動程式以更有效地追蹤病毒感染者，切斷傳播鏈。惟因「安心出行」流動程式涉及個人私隱，因此同樣出現巨大意見分歧，引來不少爭議。在第四波疫情中 (2021 年 3 月)，「安心出行」的使用狀況如圖 4.11 所示，經常使用或間中使用的受訪者有 36.7%，很少使用或完全沒有用過的受訪者有 63.3%。

深入點看，該流動程式的使用情況與年齡之間有顯著的相關性 ($p < 0.05$)，雖然三個年齡組別都有多數人很少使用或沒有用過該程式，但青年很少使用或完全沒有用過的比例高於其他兩個年齡組別。該流動程式的使用情況與教育程度之間不存在顯著相關 ($p > 0.05$)。該流動程式的使用情況與政治傾向之間存在顯著相關性 ($p < 0.05$)，雖然三

圖 4.11：「安心出行」使用情況 (%)



個派別都有多數人沒有或很少使用該流動程式，但非建制派沒有或很少使用該流動程式的比例（82.5%）大幅高於建制派（52.9%）和無明確政治傾向者（55.8%）。迴歸分析的結果顯示，中年人表示會使用「安心出行」的概率顯著高於青年，但老年人與青年人的差別不顯著；低學歷者與高學歷者的差別也不顯著；惟非建制派受訪者表示會使用「安心出行」的概率顯著低於建制派受訪者。

對疫苗順利接種和落實「安心出行」的信心

無論推出疫苗接種計劃抑或「安心出行」流動程式，都牽涉信心或信任問題。在第四波疫情中（2021年1月），當受訪者被問到對政府順利安排接種疫苗有多大信心的問題時，多數受訪者表示信心小或非常小（66.7%），表示信心大或非常大的受訪者，比例只有33.3%，不及沒信心的一半。

年齡組別與信心的關係呈顯著相關（ $p < 0.05$ ），更多青年的信心小或非常小，中年人其次，老年受訪者的信心顯著較高。雖然不同教育程度者都有多數人屬信心小或非常小，但高學歷者持這種信心的比例較低學歷者為多，且呈顯著性（ $p < 0.05$ ）。政治傾向與信心的關係亦顯著（ $p < 0.05$ ），超過八成建制派受訪者的信心大或非常大，無明確政治傾向（35.6%）和非建制派（9.1%）受訪者表示有信心或非常大信心的比例則明顯較低（張妙清等，2021）。

迴歸分析的結果反映出，在控制年齡、教育程度、政治傾向與工作狀態因素的混雜影響後，中年和老年人對政府順利安排接種的信心顯著高於青年人；

教育程度的各個組別之間沒有顯著區別；而非建制派和無明確政治傾向者表示有信心的概率顯著低於建制派。

同樣在第四波疫情中（2021年3月），政府推出「安心出行」流動程式，以方便對確診傳染者的追蹤及盡早切斷傳播鏈。惟市民對「安心出行」的信心和具體作用的評價則不高，持負面態度的比例高於正面態度。

值得注意的是，對程式是否會記錄與防疫無關的個人資訊、是否能幫助有效控制疫情等，都反映出在年齡、教育程度和政治傾向上的顯著分歧（ $p < 0.05$ ）。基本狀況仍然是青年較多持負面看法，年長者較少持負面看法；高學歷者較多持負面看法，低學歷者較少持負面看法；建制派受訪者較多持正面看法，非建制派受訪者較多持負面看法，而無明確政治傾向者則居於兩者之中。

迴歸分析的結果則顯示，年齡和教育程度的各個組別之間在信任「安心出行」的概率上沒有顯著區別，但非建制派和無明確政治傾向者表示有信心的概率顯著低於建制派——此亦反映出政治傾向的影響（郭樺、黃子為、鄭宏泰，2021a）。

對疫苗接種後本地疫情受控的看法

無論是世衛或本地政府，其中一個重要說法，是若能全面落實疫苗接種，疫情便能受控，社會可重過昔日生活。到底市民對接種疫苗後本地疫情受控的機會有何看法？在第四波疫情中（2021年1月），政府推出疫苗接種計劃，到底市民會否認為接種疫苗之後疫情便能受控，生活便能恢復？對此問題，認為能夠受控機會大或非常大的受訪者有

57.6%，認為機會小或非常小的比例為42.4%。

年齡組別和教育程度與該看法之間沒有顯著的相關性 ($p > 0.05$)，無論年齡或學歷，更多人認為疫苗接種後本地疫情能夠受控。但在政治傾向上，不同派別的看法有顯著區別 ($p < 0.05$)：建制派有超過七成，而無明確政治傾向者有超過六成認為，疫情在接種疫苗後能夠受控的機會大或非常大，非建制派認為機會大或非常大的比例 (49.0%) 與認為機會小或非常小的比例 (51.0%) 接近。迴歸分析的結果則顯示，年齡和教育程度的各個組別之間在對接種疫苗後疫情受控有信心的概率上沒有顯著區別，而非建制派和無明確政治傾向者表示有信心的概率顯著低於建制派。

到第四波疫情結束 (2021年7月)，近五成 (49.0%) 受訪者同意「令大多

數市民接種疫苗是現時最有效應對疫情的方法」，不同意者有15.1%，而表示「一半半」不確定態度者則有35.9%。這反映在第四波疫情結束時，仍有一部分受訪者對疫苗的作用持懷疑的態度。

年齡組別、教育程度和政治傾向均與該態度有顯著的相關 ($p < 0.05$)。青年 (34.0%) 同意此看法的比例少於中年 (49.9%) 和老年 (54.9%)；高學歷者 (43.1%) 同意此看法的比例少於低學歷者 (54.9%)；而非建制派 (39.3%) 同意此看法的比例也少於無明確政治傾向者 (49.8%) 和建制派受訪者 (64.4%)。迴歸分析的結果則顯示，年齡組別和教育程度與是否同意此說法之間無顯著相關，但無明確政治傾向者和非建制派受訪者相比建制派受訪者同意該說法的機率顯著更低。

小結

政府應對疫情的具體政策中，疫情第一波和第三波的具體政策，例如強制檢測、重罰不實申報、口罩令等都沒有爭議，但其餘的一些政策，例如全民自願檢測、限聚令、食肆晚市禁堂食、「安心出行」流動程式、設定「受限區域」和疫苗接種等——這些需要市民更多配合和積極參與的政策，則招來不少批評和爭議。這些爭議主要體現在年齡、學歷和政治傾向上，但迴歸分析的結果多具體表現為，非建制派或無明確政治傾向者對這些政策較多持否定看法。



The COVID-19 Vaccine

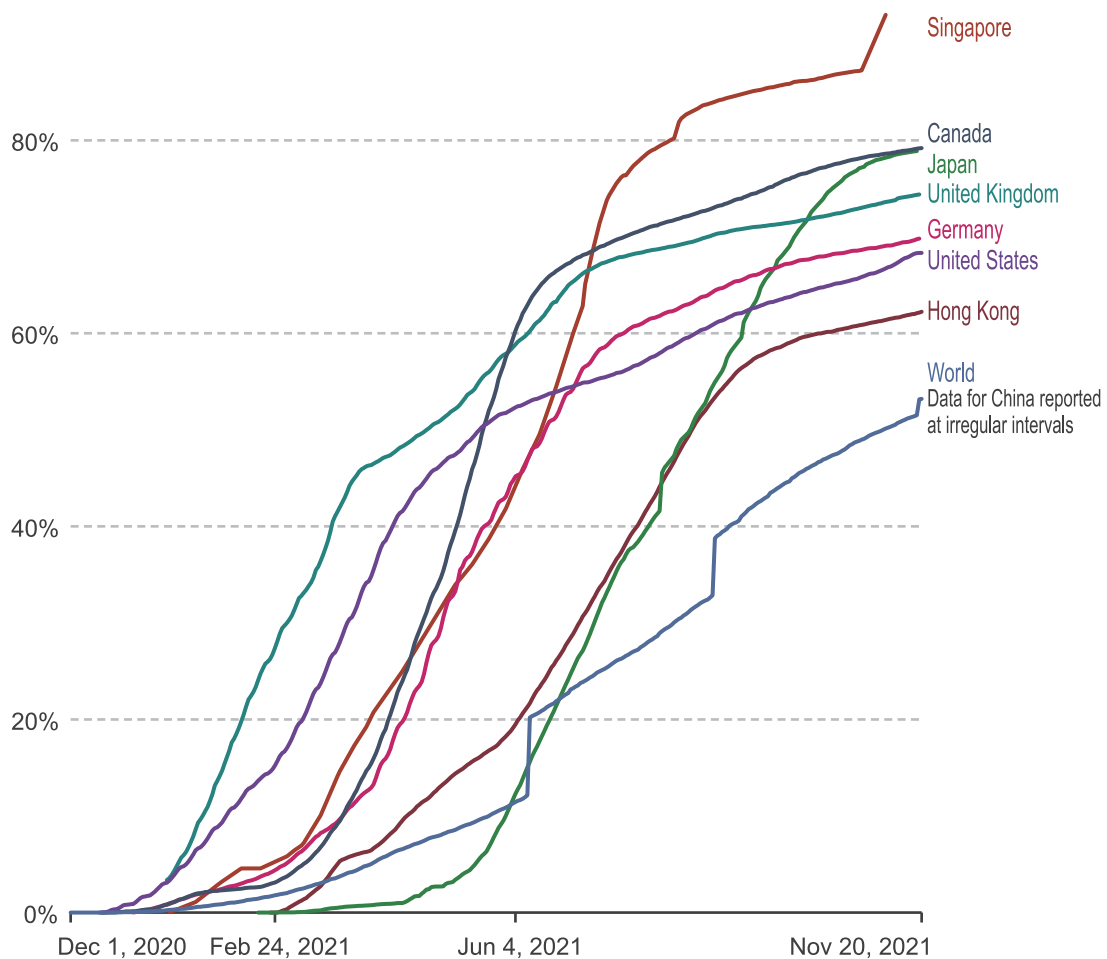


香港從推出疫苗接種計劃以來，在疫苗供應充足的前提下，疫苗接種的比例相對同等先進程度的地區為低，雖然從六月開始接種疫苗的人數增加，但離群體免疫需要的七成比例尚有距離。

Share of people who received at least one dose of COVID-19 vaccine

Our World in Data

Total number of people who received at least one vaccine dose, divided by the total population of the country.



Source: Official data collated by Our World in Data.

CC BY

資料來源：Our World in Data（2021）。

政策研究報告

抗疫路上 COVID-19

香港市民眼中的新冠疫情衝擊與應變研究

01 02 03 04 **05** 06 07 08

對政府防疫抗疫表現的評價

引言

對政府防疫抗疫表現的評價，包括對政府整體防疫表現的評價、對政府應對疫情措施的評價、對政府防疫措施調整方向的意見，以及對是否支持政府抗疫成功的看法。因為在疫情發生前，香港經歷了政治爭議引起的大規模社會動盪，政治因素不可避免會影響受訪者對政府防疫抗疫表現的觀感與評價，惟其他因素的作用或影響，也同樣不應忽視。

對政府整體防疫表現的評價

從疫情第二波、第三波到第四波尾聲（2020年3月至2021年5月），市民對政府在控制疫情上的表現一直都是以負面評價為主，認為政府在控制疫情上的表現頗不好或非常不好的比例長期高於六成，認為政府表現頗好或非常好的比例則只在三到四成之間。

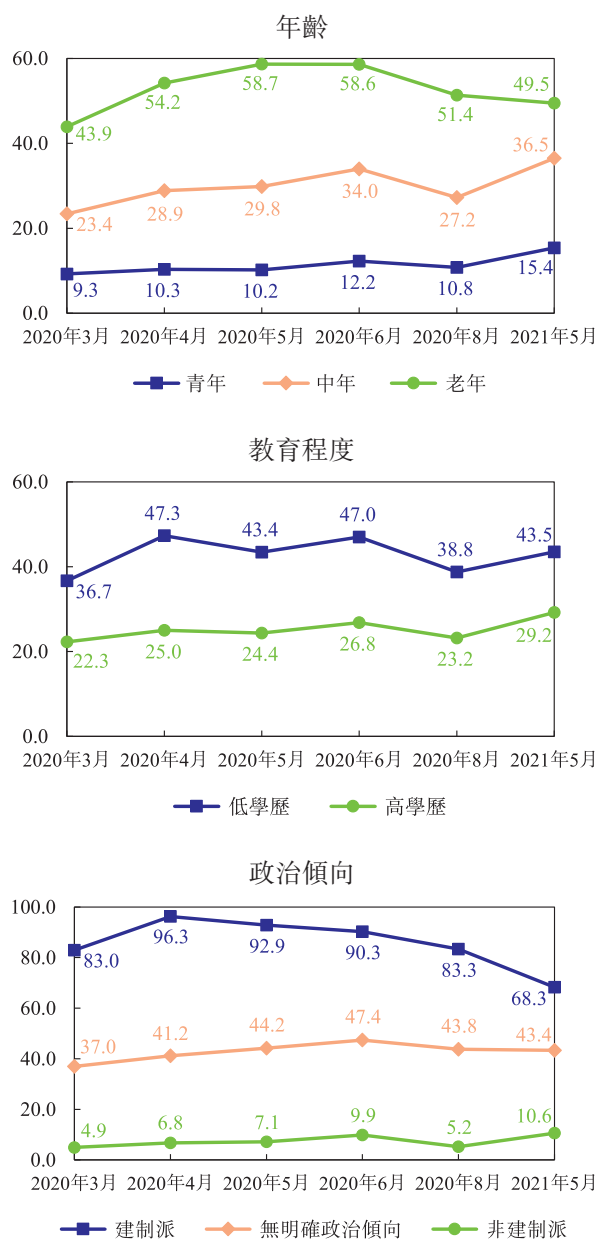
整體來看，對政府防疫抗疫表現的評價，從第二波到第四波結束，負面的評價隨疫情起伏而有所變化。例如在第二波（2020年3月）和第三波（2020年8月）疫情較嚴峻時，負面評價的比例都接近七成，但在疫情較為緩和的第四波尾聲時，負面評價的比例顯見減少。

對政府防疫抗疫應對表現的評價，與年齡組別、教育程度和政治傾向都有顯著的相關性（ $p < 0.05$ ）。以對政府表現評價頗好或非常好為例，青年的比例僅有一成左右，中年的比例則在三成左右，老年的比例則有五成。從第二波疫情到第四波之時，青年和中年的正面評價比例都有所上升（圖 5.1）。

高學歷者對政府防疫抗疫表現持正面評價的比例在二至三成之間，低學歷者持正面評價的比例則在三成半到四成半之間。在第四波疫情後，兩個組別正面評價的比例都有所上升（圖 5.1）。

不同政治傾向者對政府防疫抗疫表現評價的區別更加明顯，非建制派受訪者對政府表現持正面評價的比例鮮有超過一成，無明確政治傾向者的比例則維持在四成左右，建制派的比例在七成至九成，且一直較其他兩個組別為高。從趨勢來看，建制派的正面評價比例在第四波疫情時低於第二波和第三波疫情時的比例，非建制派的正面評價比例在第四波尾聲時則較第二波和第三波疫情時有所上升，但仍然低於建制派和無明確政治傾向者（圖 5.1）。

圖 5.1：不同社群認為政府控制疫情表現頗好或非常好的比例（%）



四波尾聲時則較第二波和第三波疫情時有所上升，但仍然低於建制派和無明確政治傾向者（圖 5.1）。

透過迴歸模型控制年齡、教育程度、政治傾向和工作狀態因素的混雜影響後，分析變項與受訪者是否對政府防疫表現持正面評價的關係，可以察覺到，從疫情的第二波到第四波，老年受訪者對政府防疫表現給予正面評價的概率顯

著高於青年；中年僅在第二波和第三波疫情之間對政府防疫表現持正面評價的概率顯著高於青年，其他時間均與青年無顯著分別。教育程度的各個組別在正面評價政府防疫表現的概率上沒有顯著區別。相比建制派，無明確政治傾向者和非建制派對政府防疫工作作正面評價的概率均顯著更低。

對政府應對疫情措施的評價

對政府應對措施是否足夠的評價，從第二波疫情初直到第二波疫情尾，負面評價的比例一直高於正面評價的比例。但在第二波疫情後期，負面評價已轉為少於第二波初期的比例。相反地，正面評價的比例則高於第二波初期時的比例（圖 5.2）。

對政府應對措施是否足夠的評價，與年齡組別、教育程度和政治傾向大多數都有顯著的相關性。以對政府應對措施持正面評價為例，雖然疫情第二波從初期到尾聲，三個年齡組別正面評價的比例都有所上升，但老年組別的比例高於中年，中年組別又高於青年組別。高學歷組別的正面評價比例顯著低於低學歷組別，但兩個組別認為政府措施足夠的比例從第二波疫情初期到第二波疫情

尾聲都有所上升。建制派認為政府措施足夠的比例遠高於無明確政治傾向者和非

建制派；從第二波疫情初到第二波疫情尾聲，建制派表示政府應對措施足夠的比例上升，但無明確政治傾向者和非建制派的變化則不大。

透過迴歸模型控制年齡、教育程度、政治傾向和工作狀態因素的混雜影響後，分析變項與受訪者是否認為政府應對疫情措施足夠的關係，可以發現，從疫情的第二波中到尾（2020年4月至6月），老年受訪者認為政府應對疫情措施足夠的概率顯著高於青年；中年僅在第二波疫情尾聲（2020年5月至6月）認為政府應對疫情措施足夠的概率顯著高於青年，其他時間與青年無顯著分別。教育程度的各個組別在認為政府應對疫情措施足夠的概率上沒有顯著區別。相比建制派，無明確政治傾向者和非建制派認為政府應對疫情措施足夠的概率均顯著更低。



對政府防疫措施調整方向的意見

對政府防疫措施應當收緊、放寬，還是不變的看法，從疫情第三波到第四波，維持不變的比例最高，但隨着疫情發展的轉變，認為應當收緊的比例則從疫情第三波上升到第四波初期，隨後在第四波中期開始下降，至於表示應放寬的呼聲則在第四波中期開始上升（圖 5.3）。

對政府防疫措施的看法與年齡組別

圖 5.2：政府應對措施是否足夠（%）

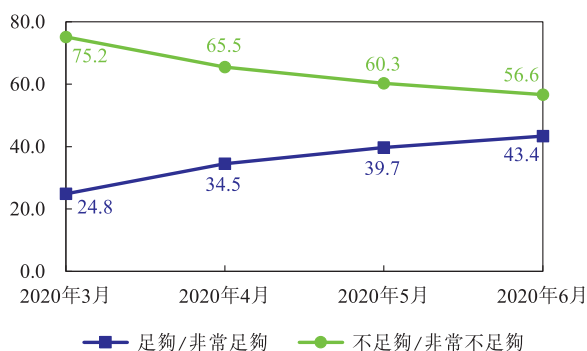
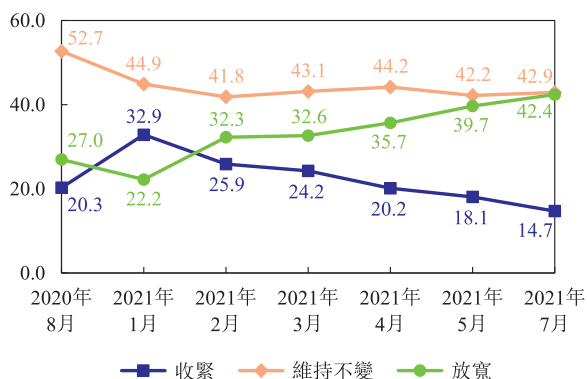


圖 5.3：對政府防疫措施的看法 (%)



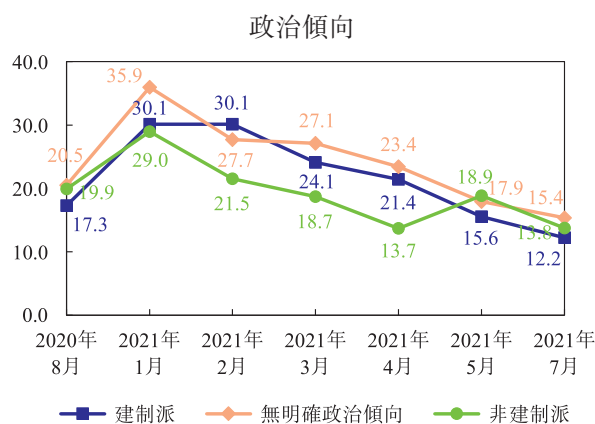
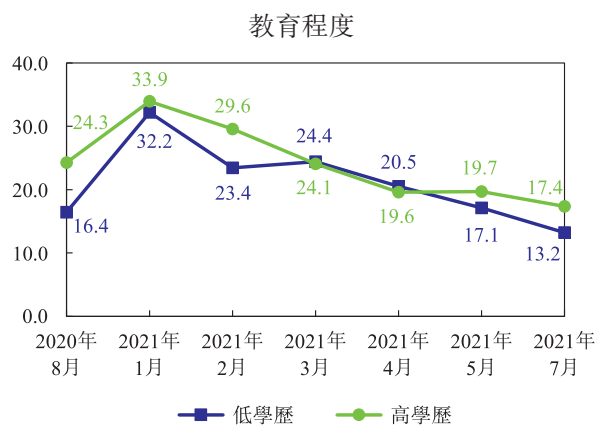
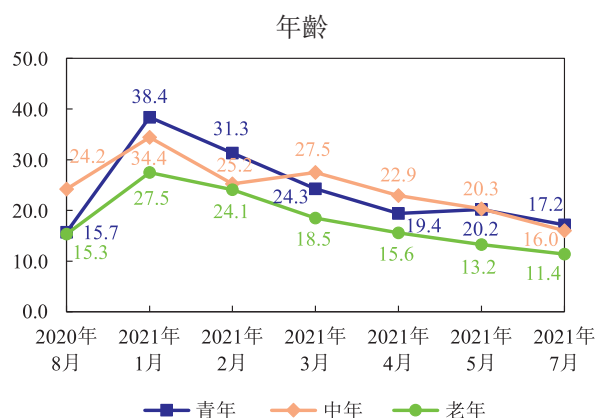
多數時都有顯著的關係 ($p < 0.05$)。以認為應收緊防疫措施為例，在第三波疫情時 (2020年8月)，中年的比例高於青年和老年，在第四波早期時 (2021年1月)，青年的比例高於中老年，到第四波後期時 (2021年3月)，青年的比例曾低於中年，但在5月後認為要收緊的比例同中年差不多，且仍高於老年 (圖 5.4)。

學歷在多數時間與對政府防疫措施的看法沒有顯著關係 ($p > 0.05$)。高學歷與低學歷組別認為應收緊防疫措施的比例在第四波疫情中 (2021年1月) 皆開始下降 (圖 5.4)。

政治傾向則與對政府防疫措施的看法有顯著的關係 ($p < 0.05$)。無明確政治傾向者認為需要收緊的比例多數時期都高於建制派和非建制派；建制派和非建制派從第三波 (2020年8月) 到第四波疫情早期 (2021年1月) 的比例則非常接近；在第四波疫情中後期 (2021年2月至7月)，無明確政治傾向者與建制派的比例接近，兩者較多認為需要收緊。整體趨勢上，三個組別支持收緊的比例在第四波疫情中都呈下降趨勢 (圖 5.4)。

透過迴歸模型控制年齡、教育程度、政治傾向和工作狀態因素的混雜影響後，分析變項與受訪者是否認為政府防疫措

圖 5.4：不同社群認為政府應收緊防疫措施的比例 (%)



施應當收緊的關係，可以找到如下特點：在第三波疫情中 (2020年8月)，中年受訪者認為需要收緊的概率高於青年，但在第四波疫情中 (2021年1月至7月)，各個年齡組別之間的區別不顯著。高學歷者在第三波疫情中 (2020年8月) 認為需要收緊的概率顯著高於低學歷者。

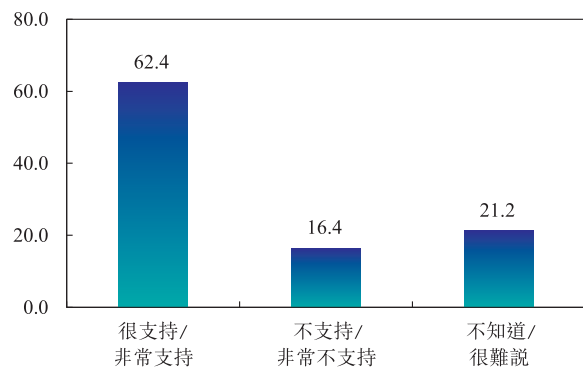
在第四波疫情中（2021年2月至4月），非建制派受訪者認為措施需要收緊的概率顯著低於建制派，但在其他時間，政治傾向各個組別之間沒有顯著區別。

是否支持政府抗疫成功所反映的問題

對政府抗疫成功的態度也存在分歧，在第四波疫情結束時（2021年5月），當受訪者被問到「你有多支持政府抗疫成功」的問題時，清楚表示支持或非常支持政府抗疫成功的受訪者有62.4%，清楚表示不支持或非常不支持的受訪者亦有16.4%，餘下的21.2%則表示「不知道/很難說」。按常理而言，大多數人不會不支持政府抗疫成功，因此對於大約一成半的受訪者明確表示不支持政府抗疫成功的特殊現象，十分值得社會和政府認真思考與檢討（圖5.5）。

年齡組別與是否支持政府抗疫成功有顯著的相關（ $p < 0.05$ ），雖然三個年齡組支持或非常支持政府抗疫成功的比例都超過一半，但青年表示支持或非常支持的比例（59.0%）低於中年（63.3%）和長者（62.3%）。教育程度與是否支持政府抗疫成功沒有顯著關係（ $p > 0.05$ ），高學歷和低學歷組別都有

圖 5.5：是否支持政府抗疫成功（%）



超過六成人支持政府抗疫成功。受訪者的政治傾向與是否支持政府抗疫成功有顯著關係（ $p < 0.05$ ），建制派和無明確政治傾向者支持或非常支持政府抗疫成功的比例有六成六左右，非建制派的比例則顯著更低（48.1%）。

透過迴歸模型控制年齡、教育程度、政治傾向和工作狀態因素的混雜影響後，分析變項與受訪者是否支持政府抗疫成功的關係，可以發現，年齡和教育程度均與是否支持政府抗疫成功沒有顯著關係，但非建制派比建制派支持政府抗疫成功的概率顯著更低。



小結

對政府在防疫抗疫工作中的表現，雖然在第三波疫情到第四波疫情的早期（2020年8月至2021年1月），建制派和非建制派對政府應當收緊防疫措施的看法基本一致，但在其他方面則明顯表現出基於政治傾向的分歧。更多建制派對政府的防疫工作持正面態度、支持政府抗疫成功，但非建制派更多持負面態度，不支持政府抗疫成功的比例更高，無明確政治傾向者的看法或立場則居於兩者之間。對數據的進一步分析也發現，受訪者的政治傾向和對政府抗疫表現的評價都與是否支持政府抗疫成功有顯著關係（郭樺、鄭宏泰，2021）。

政策研究報告

抗疫路上

COVID-19

香港市民眼中的新冠疫情衝擊與應變研究

01 02 03 04 05 **06** 07 08

對疫情發展的看法

引言

對疫情的看法，粗略上可分為對疫情的感知和對疫情的預測。在第二波疫情期間（2020年3月至6月），本研究詢問了受訪者對上一個月疫情狀況的感知。而從第三波到第四波尾聲的疫情期間，本研究則調查了受訪者對未來一個月疫情的預測。

對疫情的感知

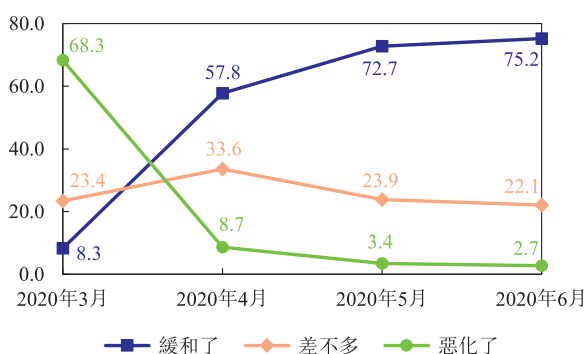
在第二波疫情中（2020年3月），認為疫情惡化了的受訪者高達68.3%，但

到4月疫情緩和時期，認為疫情惡化了的受訪者迅速減少到8.7%，57.8%的受訪者認為疫情出現了緩和（圖6.1）。

對於疫情的感知，明顯沒有太多爭議，在三個年齡組別和不同教育程度組別中的差別都不顯著（ $p > 0.05$ ），但受訪者的政治傾向與對疫情的感知則有顯著的關係（ $p < 0.05$ ）。以認為疫情緩和為例，從2020年4月起，建制派認為疫情緩和了的的比例顯著高於無明確政治傾向者和非建制派。

透過迴歸模型控制年齡、教育程度、政治傾向和工作狀態因素的混雜影響後，分析變項與受訪者是否認為疫情相比上月緩和的關係，可以發現，從第二波疫情開始到結束，年齡和教育程度均與認為疫情相比上月緩和的感知沒有顯著關係，但在第二波疫情大部分時期（2020年4月至6月），無明確政治傾向者和非建制派相較於建制派認為疫情相比上月緩和的概率顯著更低。

圖 6.1：疫情相比上個月 (%)



對疫情發展的預測

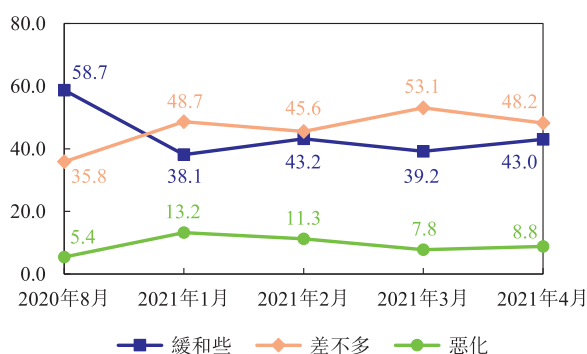
從第三波疫情（2020年8月）開始，對未來一個月疫情發展的預測，多

數受訪者都認為會緩和，但情況在第四波疫情到來後有所改變，表示疫情會惡化的比例有所上升，但上升更快的則是認為疫情只是「差不多」——即變化不大——的比例。也就是說，在疫情的第四波（2021年1月），更多受訪者認為疫情的發展不會有大起大落，只會保持之前的趨勢（圖6.2）。

年齡與對疫情發展趨勢的預測存在差別（ $p < 0.05$ ）。以認為疫情未來發展會緩和為例，在三個年齡組別中，從第三波到第四波疫情，較多老年人認為疫情的發展會緩和，比例高於中年和青年。青年在第三波到第四波中認為疫情發展會緩和的比例多數時間低於其他兩個年齡組別，這反映青年對疫情的發展有較多悲觀情緒。

教育程度也多數與對疫情發展的預測有顯著關係（ $p < 0.05$ ）。高學歷者在第三波到第四波中認為疫情發展會緩和的比例多數時間低於低學歷組別，惟在

圖 6.2：估計未來一個月的疫情 (%)



第四波疫情尾聲時（2021年4月），高學歷受訪者認為疫情會緩和的比例與低學歷者幾乎相同。

政治傾向與對疫情未來的預測同樣有顯著的相關（ $p < 0.05$ ）。建制派從疫情第三波到第四波多數時間裏都有較高比例認為疫情會緩和，但無明確政治傾向和非建制派受訪者持這種看法的比例較低；在第四波疫情尾聲時（2021年3月），非建制派認為疫情會緩和的比例最低，但隨後在2021年4月認為疫情會緩和的比例則有所上升，達至與無明確政治傾向者相同。

透過迴歸模型控制年齡、教育程度、政治傾向和工作狀態因素的混雜影響後，分析變項與受訪者是否認為未來一個月疫情發展會緩和的關係，不難發現，在第三波疫情中（2020年8月），年齡、教育程度和政治傾向各個組別間沒有顯著差別。在第四波疫情中（2021年1月至4月），不同年齡和教育程度與認為未來一個月疫情發展會緩和的預測雖無顯著關係，但無明確政治傾向者和非建制派相比建制派認為疫情未來一個月會緩和的概率顯著更低。

小結

在對疫情發展的感知和對疫情發展趨勢的預測上，青年呈現了較多悲觀情緒，非建制派和無明確政治傾向者整體上同樣表現出較多悲觀情緒，而且亦較受疫情變化的影響，這些特點無疑值得關注。



政策研究報告

抗疫路上 COVID-19

香港市民眼中的新冠疫情衝擊與應變研究

01 02 03 04 05 06 **07** 08

對經濟前景和家庭收入的預測

引言

新冠疫情給本地經濟帶來前所未有的壓力，這些壓力在個人層面的反映，為受訪者對本地經濟前景的擔憂和對家庭收入受影響的擔憂，惟不同社會群體在疫情下所受到的影響未必相同，所以需要深入分析，分別看待。

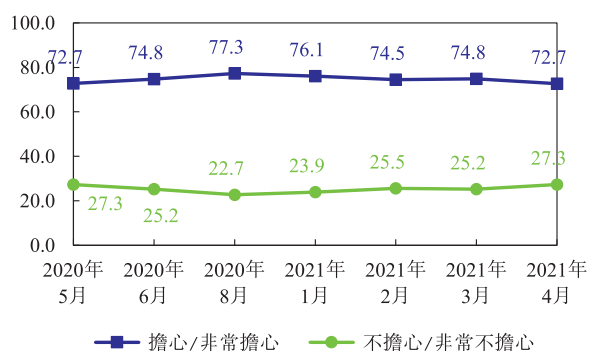
對本地經濟前景的擔憂

對本地經濟前景是否會出現蕭條的問題，從第二波疫情尾聲到第四波疫情尾聲（2020年5月至2021年4月），都有超過七成受訪者表示擔心或非常擔心，表示不擔心或非常不擔心的比例則少於三成，此比例從第二波到第四波疫情期間幾乎沒有變化（圖 7.1）。

對本地經濟前景的態度，在年齡組別中沒有顯著差別（ $p > 0.05$ ），但在教育程度的兩個組別中存在顯著差別（ $p < 0.05$ ）。以擔心經濟蕭條為例，在2020年6月，高學歷者表示擔心的比例顯著高於低學歷者，而在2021年2月，高學歷者表示擔心的比例又顯著低於低學歷者。對本地經濟前景的態度，在政治傾向上也存在顯著分歧（ $p < 0.05$ ）。以擔心經濟蕭條為例，非建制派在多數時間都表示擔心，其比例一直高於建制派和無明確政治傾向者。建制派表示擔心的比例在多數時間都低於其他兩個組別，無明確政治傾向者則居於兩者之間。

透過迴歸模型控制年齡、教育程度、政治傾向和工作狀態因素的混雜影響後，分析變項與受訪者是否擔心香港經濟出現蕭條的關係，不難找到如下特點：在第三波疫情中（2020年5月到8月），各年齡組別之間擔心經濟出現蕭條的概

圖 7.1：是否擔心本地經濟前景蕭條 (%)



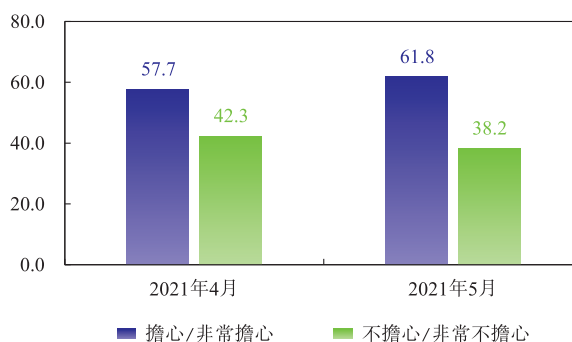
率沒有顯著差別；在第四波疫情的尾聲（2021年4月），中年受訪者擔心經濟蕭條的概率顯著高於青年人。在第三波疫情早期（2020年6月），高學歷者曾比低學歷者顯著更擔心經濟蕭條，但在第四波疫情中（2021年2月），高學歷者較低學歷者擔心經濟蕭條的概率顯著更低，而在其他時間，高低學歷者之間沒有顯著差別。從第二波疫情到第四波疫情（2020年5月至2021年4月），除第四波疫情尾聲（2021年3月），其他時間裏非建制派擔心經濟蕭條的概率顯著高於建制派，無明確政治傾向者擔心經濟蕭條的概率在第四波疫情大部分時期也都顯著高於建制派。

對家庭收入受影響的擔憂

至於是否擔心家庭未來一年收入受到影響，在第四波疫情尾聲（2021年4月至5月），表示擔憂受到影響的比例維持在六成左右，表示不擔心的比例則在四成左右。值得注意的是，到第四波疫情尾聲時，表示擔心和非常擔心的比例反而小幅上升（圖 7.2）。

這種擔憂的心態，與年齡組別並無

圖 7.2：是否擔心家庭收入未來一年受到影響 (%)



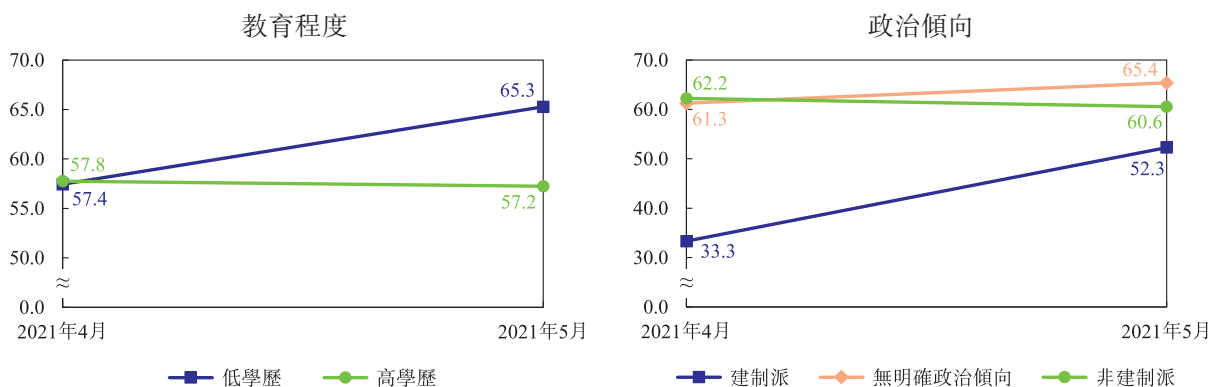
顯著關係 ($p>0.05$)，但與教育程度和政治傾向則有顯著關係 ($p<0.05$)。低學歷相比高學歷受訪者在第四波尾聲時表現出更高比例的擔憂 (圖 7.3)；非建制派和無明確政治傾向者表示擔憂的比例高於建制派，但在第四波疫情尾聲時，三個組別的比例則十分接近，也即建制派同樣表現出較高比例的擔憂 (圖 7.3)。

這裏的原因可能與政府推出的兩輪「保就業」措施結束、失業率居於高位，以及政府公務員在未來一年可能要面對凍薪甚至減薪的情況有關。但整體來看，非建制派和無明確政治傾向者對家

庭收入和香港經濟前景的擔憂程度都要高於建制派。

透過迴歸模型控制年齡、教育程度、政治傾向和工作狀態因素的混雜影響後，分析變項與受訪者是否擔心家庭收入受影響的關係，可以發現，在第四波疫情的尾聲 (2021 年 4 月至 5 月)，各年齡組別之間擔心家庭收入受影響的概率沒有顯著差別；在 2021 年 5 月，高學歷者擔心家庭收入受影響的概率顯著低於低學歷者；非建制派在 2021 年 4 月擔心家庭收入受影響的概率顯著高於建制派，無明確政治傾向者則在第四波疫情尾聲擔心家庭收入受影響的概率顯著高於建制派。

圖 7.3：不同社群擔心家庭收入未來一年受影響的比例 (%)



小結

在對本地經濟的整體走勢和對個人家庭收入受影響的看法上，多數人趨於悲觀和擔憂，但非建制派受訪者的擔憂程度則要高於建制派。

政策研究報告

抗疫路上 COVID-19

香港市民眼中的新冠疫情衝擊與應變研究

01 02 03 04 05 06 07 **08**

總結及政策建議

引言

本研究基於長期民意調查的追蹤數據，分析香港第二波到第四波疫情期間，市民收入和日常生活所受影響、對政府應對疫情的觀感，及對疫情發展的預測等，並從時間序列變化和根據年齡、教育程度、政治傾向分組的社會群體差別作深入分析，再根據這些數據和分析，提出一些方向性的政策建議。



研究重點發現

相比疫情初期，雖然個人和家庭的收入受到疫情影響，但受影響的程度和市民對失業的擔憂程度，在疫情後期已經下降。市民在應對疫情方面積極，曾調整自己的生活習慣、儲備防疫物資，並保持個人衛生習慣。雖然個人衛生習慣在疫情期間保持穩定，但疫情期間的防護行為會隨疫情緩和而放鬆。

在應對疫情方面，個人染疫擔憂在第四波疫情中明顯下降。個人的防疫儲備整體上充足，但隨着疫情緩和，部分個人防疫措施不再拉得很緊。對於政府為控制疫情推出的各種政策與措施，不同市民有不同看法與立場，例如對強制檢疫、健康申報、口罩令等，基本上表示支持，但對於個人自由受限更多的政策或措施則表現分歧，而且這些分歧也表現在年齡群組和政治傾向上。

市民對政府應對疫情的整體評價以負面為主，但在第四波疫情尾聲時，正面評價有所上升。在第四波疫情後，市民整體上對疫情的發展預測，認為疫情會保持穩定者居多，但對於本地經濟前景的看法和對家庭未來收入的看法都呈現了以悲觀為主調的情況，且非建制派與建制派相比持較高比例的悲觀看法。



方向性政策建議

1. 科學主導抗疫，警惕政治因素介入

香港應對疫情工作的特別之處，在於疫情中的官民互動是在之前激烈的社會衝突之後開始的，因為政治立場衝突造成的互信程度低沉，很難不反映在民眾對政府防疫工作以負面評價為主的問題上——儘管國際上對香港整體抗疫工作評價不俗。另一方面，國際上亦已有實例顯示，如果任由政治主導抗疫，造成的後果是醫療系統崩潰和大量死亡個案，只有堅持科學主導的抗疫，才是有效和負責任的應對態度。

基於此，建議政府在防疫抗疫上應堅守科學原則，廣納專家科學意見，務必以科學客觀的理據，向社會解說防疫抗疫工作。另一方面，建議政府應盡量採取大數據及人工智能（AI）等新科技協助抗疫。雖然民意調查中顯示，部分民眾對 AI 和大數據方式追蹤染疫者有懷疑，但從各個先進國家或地區應用新科技的狀況來看，這些方法對高效追蹤染疫個案有極大幫助。資訊和科技的一日千里，不但能更有效地追蹤染疫者，亦能更有效地協助政府調配防疫資源。

研究同時也反映，疫情中不少市民對內地有抗拒情緒，例如對內地疫苗的抗拒、對內地協助開展「普及社區檢測計劃」的抗拒等。這些具政治性的不信任負面情緒，無疑會阻礙防疫抗疫措施的實行，例如檢測計劃和疫苗接種計劃等。毫無疑問，政

府需要有不同策略因應那些有負面情緒的市民，以免給整體抗疫工作造成影響，但市民亦應警惕滲入太多政治情緒（黃子為、郭樺、鄭宏泰，2021）。

建議政府透過動員基層社區和社群的中介或領導組織，以人與人之間直接互動的方法，向基層市民多作科學客觀的防疫抗疫工作解釋，以消除其對疫苗接種等措施的負面印象。另外，亦有心理學的研究指出，透過宣傳接種疫苗對個人健康的好處，或者是透過個人的社交圈示範，甚或推動疫苗注射等，對提高接種率都有一定的幫助（Milkman, Duckworth and Patel, 2021），政府可考慮採用。

市民對於基本防疫政策要求都表示支持，但對於更高的要求則有更多爭議，特別是基於政治傾向而表達的態度。建議政府在推出新的應對疫情政策時，要注意政治因素的負面作用，尤其要避免政策制定和執行中的錯漏失誤，力求嚴謹「貼地」，尤應追求政策上的最大良性效果。

2. 重點扶助受疫情重創社群，重啟經濟結合抗疫

這次疫情不但衝擊面極為巨大，且曠日持久，十分反覆，但這並不表示各個經濟層面都遭受相同打擊，不同階層或職業所面對的情況亦有不同。比如，旅遊、餐飲、零售業與網購平台之間便是一衰一盛；而公務員、大中小學教師與旅遊、餐飲等從業人員相比的職位和待遇又截然不同。正因如此，政府的扶助政策，便不能是「無差別」的一視同仁，而應是更有針對性。

從調查資料看，民眾對政府的扶助給予了肯定，尤其能舒緩低下層的家庭開支壓力。例如，在第四波疫情中，受訪市民的家庭收入受影響的比例減少、擔憂失業的比例下降。這可能顯示政府在第二波和第三波疫情中推出的「保就業計劃」，對減輕就業和收入受到疫情衝擊產生一定效果。在第四波疫情後期，擔憂收入和就業的主體轉變為青年和低學歷人士。基於此，建議政府可推出更有針對性的扶助政策，幫助那些受到疫情嚴重衝擊的群體（鄭宏泰、陸觀豪，2021）。

在第四波疫情後，市民對疫情的擔憂漸退，反而對本地經濟前景的擔憂則持續高企，更甚於自己可能染疫的擔憂。雖然感染數字受控並下降，但外來輸入的潛在風險仍然存在，同時既要外防輸入，又要重啟經濟。有鑑於此，政府未來的政策重點，應轉向應對疫情和重啟經濟並舉，尤其平衡兩者更為重要。

3. 抗疫路上應推動「顧全大局」的精神和價值

瘟疫的恐怖之處，是只要防疫抗疫出現缺口漏洞，便能迅速傳染，應對措施因此不能不從緊從嚴，惟這樣難免會影響個人自由、阻礙日常生活。

從調查資料看，雖然絕大多數市民對戴口罩、常洗手等防疫措施積極配合，但對其他如限聚令、「安心出行」、接種疫苗等，則表現抗拒，這雖有上文提及的社會信任薄弱的因素，但亦與強調個人權利與自由主義意識較強有關。

針對這一問題，亦吸取 2003 年抗疫經驗，建議政府及民間社會推出類似「同心



抗疫」或「顧全大局」的全城抗疫運動，一來表彰那些在防疫抗疫上有卓越表現的市民，二來則宣揚抗疫路上只有同心、顧全大局才能成功的精神和價值，鼓勵自動自覺的抗疫行為。畢竟，抗疫要成功，必須全民配合，道德號召與教育亦比強硬手段更能收到長遠而全面的效果。



研究局限

本研究在對疫情中的人際關係、個人和家庭的經濟和就業狀況方面的覆蓋有所不足。例如疫情中普遍的在家工作、在家學習對家庭關係的影響；許多僱員因為僱主經營困難需要放無薪假，轉為從事各種兼職工作等。這些非常態的生活變化沒有在研究中具體反映出來。

此外，研究的時間序列有斷點。雖然整個研究基本上覆蓋了第二波到第四波疫情，但在第二波與第三波疫情中有個別月份的樣本數較少或者缺乏數據，主要原因在於疫情突變之下電話訪問員需要避免聚集以致工作需要暫停，這對理解第二波到第三波，和第三波到第四波疫情之間的情況造成局限。

再者，本研究的分析基於民意調查數據，主要反映市民主觀的感受，可能與客觀情況有差別，因此分析的結果也會反映出疫情期間香港社會主客觀狀況的分別程度。總結而言，我們認為，無論是分析疫情問題或是其他社會問題，都應兼顧主客觀不同數據與分析，方能有更全面立體的掌握，因此才能作更好的判斷與決策。



參考書目

- BBC News 中文。2020。〈香港新冠疫情反覆爆發 各項應對措施被指漏洞遍地〉，11月27日 (<https://www.bbc.com/zhongwen/trad/chinese-news-55098393>)。
- 香港 01。2021a。〈10 圖看四波疫情蹂躪香港 四分三屬本地 連環爆 53 群組〉，3月12日 (<https://www.hk01.com/社會新聞/576884/抗疫一年-10圖看四波疫情蹂躪香港-四分三屬本地-連環爆53群組>)。
- 香港 01。2021b。〈美媒防疫排行榜：內地上第 8 香港急跌廿名 台灣排第 44 墊底兩岸〉，6月29日 (<https://www.hk01.com/即時國際/643881/美媒防疫排行榜-內地上第8-香港急跌廿名-台灣排第44墊底兩岸>)。
- 香港 01。2021c。〈美媒評全球抗擊疫情能力：美國第一名 中國排第八〉，7月3日 (<https://www.hk01.com/即時國際/644906/新冠肺炎-美媒評全球抗擊疫情能力-美國第一名-中國排第八>)。
- 香港特別行政區政府。2021。〈2019 冠狀病毒病個案的最新情況（截至 2021 年 6 月 23 日）〉，6月24日 (https://www.chp.gov.hk/files/pdf/local_situation_covid19_tc_20210623.pdf)。
- 政府統計處。2021。〈勞工與工資：表 6 – 勞動人口、失業及就業不足統計數字〉，11月16日 (https://www.censtatd.gov.hk/tc/web_table.html?id=6&full_series=1&download_csv=1)。
- 張妙清、郭樺、黃子為、鄭宏泰。2021。〈疫苗接種將是政府挽回信心之戰〉，《明報》，2月5日，版 A30。
- 郭樺、黃子為、鄭宏泰。2021a。〈「安心出行」為何困難？〉，《明報》，4月29日，版 B07。
- 郭樺、黃子為、鄭宏泰。2021b。〈「受限」的關鍵時刻〉，《明報》，3月30日，版 B09。
- 郭樺、鄭宏泰。2020。〈個人防疫不是政治表態〉，《明報》，5月11日，版 B06。
- 郭樺、鄭宏泰。2021。〈何不支持政府抗疫成功？〉，《信報》，6月16日，版 A14。
- 黃子維、郭樺、鄭宏泰。2021。〈「打針」的個人與社會考慮：物質獎勵不是有效誘因〉，《明報》，6月8日，版 B12。
- 鄭宏泰、陸觀豪。2021。〈抗疫因時制宜 得失一念之差〉，《信報》，2月1日，版 A16。
- Bloomberg. 2021. “The Covid Resilience Ranking” (<https://www.bloomberg.com/graphics/covid-resilience-ranking/>).
- Chan, Ho-Yin, Anthony Chen, Wei Ma, Nang-ngai Sze and Xintao Liu. 2021. “COVID-19, Community Response, Public Policy, and Travel Patterns: A Tale of Hong Kong,” *Transport Policy*, 106:173–84.
- Chan, Y. W. Desmond, Stefan Flasche, T. L. Terence Lam, M. H. Joanna Leung, Miu-ling Wong, Ho-yeung Lam and Shuk-kwan Chuang. 2020. “Transmission Dynamics, Serial Interval and Epidemiology of COVID-19 Diseases in Hong Kong under Different Control Measures,” *Wellcome Open Research*, 5:91.
- Choi, Edmond P. H., Bryant P. H. Hui and Eric Y. F. Wan. 2020. “Depression and Anxiety in Hong Kong during COVID-19,” *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(10):3740.
- Kwok, Kin-on, Kin-kit Li, Henry H. H. Chan, Yuan-yuan Yi, Arthur Tang, Wan-in Wei and Samuel Y. S. Wong. 2020. “Community Responses during the Early Phase of COVID-19 Epidemic, Hong Kong,” *Emerging Infectious Diseases*, 26(7):1575–79.
- Lam, Ho-yeung, Tsz-sum Lam, Chi-hong Wong, Wing-hang Lam, C. M. Emily Leung, K. W. Albert Au, C. K. Yonnie Lam, T. W. Winnie Lau, Y. W. Desmond Chan, Ka-hing Wong and Shuk-kwan Chuang. 2020. “The Epidemiology of COVID-19 Cases and the Successful Containment Strategy in Hong Kong—January to May 2020,” *International Journal of Infectious Diseases*, 98:51–58.

- Legido-Quigley, Helena, Nima Asgari, Yik-ying Teo, Gabriel M. Leung, Hitoshi Oshitani, Keiji Fukuda, Alex R. Cook, Li-yang Hsu, Kenji Shibuya and David Heymann. 2020. “Are High-performing Health Systems Resilient against the COVID-19 Epidemic?” *The Lancet*, 395(10227):848–50.
- Li, Arthur C. M. 2020. “Living Through COVID-19: A Perspective from Hong Kong,” *Journal of Humanistic Psychology*, 60(5):672–81.
- Magramo, Kathleen. 2021. “Hong Kong Jobless Rate Drops Sharply to 6.4 Per Cent as Effects of Coronavirus Crisis Ease,” *South China Morning Post*, 20 May (<https://www.scmp.com/news/hong-kong/hong-kong-economy/article/3134193/coronavirus-hong-kong-jobless-rate-drops-sharply>).
- Milkman, Katy, Angela Duckworth and Mitesh Patel. 2021. “These Are the Text Messages that Get People to Take Vaccines,” *The Washington Post*, 4 June (<https://www.washingtonpost.com/outlook/2021/05/24/nudges-vaccination-psychology-messaging/>).
- Our World in Data. 2021. “Coronavirus (COVID-19) Vaccinations,” (accessed on 30 July, https://ourworldindata.org/covid-vaccinations?country=OWID_WRL#what-share-of-the-population-has-received-at-least-one-dose-of-the-covid-19-vaccine).
- Tam, Victor C. W., Shing-yau Tam, Wai-kwong Poon, Helen K. W. Law and Shara W. Y. Lee. 2020. “A Reality Check on the Use of Face Masks during the COVID-19 Outbreak in Hong Kong,” *EClinicalMedicine*, 22:100356.
- Wan, Kin-man, Lawrence K. K. Ho, Natalie W. M. Wong and Andy Chiu. 2020. “Fighting COVID-19 in Hong Kong: The Effects of Community and Social Mobilization,” *World Development*, 134:105055.
- Wang, Kailu, Eliza L. Y. Wong, Kin-fai Ho, Annie W. L. Cheung, Peter S. Y. Yau, Dong Dong, Samuel Y. S. Wong and Eng-kiong Yeoh. 2021. “Change of Willingness to Accept COVID-19 Vaccine and Reasons of Vaccine Hesitancy of Working People at Different Waves of Local Epidemic in Hong Kong, China: Repeated Cross-sectional Surveys,” *Vaccines*, 9(1):62.
- Wong, Martin C. S., Eliza L. Y. Wong, Junjie Huang, Annie W. L. Cheung, Kevin Law, Marc K. C. Chong, Rita W. Y. Ng, Christopher K. C. Lai, Siaw S. Boon, Joseph T. F. Lau, Zigui Chen and Paul K. S. Chan. 2021. “Acceptance of the COVID-19 Vaccine Based on the Health Belief Model: A Population-based Survey in Hong Kong,” *Vaccine*, 39(7):1148–56.
- Zhang, Nan, Wei Jia, Peihua Wang, Chung-hin Dung, Pengcheng Zhao, Kathy Leung, Boni Su, Reynold Cheng and Yuguo Li. 2021. “Changes in Local Travel Behaviour before and during the COVID-19 Pandemic in Hong Kong,” *Cities*, 112:103139.