

DOI: 10.16781/j.CN31-2187/R.20220417

· 专题报道 ·

奥密克戎变异株流行期间上海方舱医院军队医务人员心理健康状况及其影响因素分析

柏涌海^{1△}, 潘霄^{1△}, 徐正梅², 王一浩¹, 李冠雄¹, 陆莉¹, 黄海³, 徐纪平², 纪合森^{4*}

1. 海军军医大学(第二军医大学)第二附属医院医学心理科, 上海 200003
2. 海军军医大学(第二军医大学)第二附属医院, 上海 200003
3. 海军军医大学(第二军医大学)第二附属医院全科医学科, 上海 200003
4. 海军军医大学(第二军医大学)海军特色医学中心, 上海 200052

[摘要] **目的** 调查严重急性呼吸综合征冠状病毒2(SARS-CoV-2)奥密克戎变异株流行期间上海方舱医院军队医务人员的心理健康状况及其影响因素。**方法** 采用9项患者健康问卷抑郁自评量表(PHQ-9)、7项广泛性焦虑障碍(GAD-7)量表、阿森斯失眠量表(AIS)对上海方舱医院的540名军队医务人员进行问卷调查,了解军队医务人员的心理健康状况,并采用logistic回归分析探讨其影响因素。**结果** 共回收有效问卷536份,回收有效率为99.3%(536/540)。上海方舱医院军队医务人员的抑郁、焦虑及失眠症状发生率分别为45.5%(244/536)、26.1%(140/536)和59.5%(319/536)。logistic回归分析结果显示,是否常驻上海、每日浏览信息中负面信息占比、进入方舱后饮食状况是抑郁、焦虑、失眠的影响因素(P 均 <0.05),年龄、对未来上海的信心是抑郁和失眠的影响因素(P 均 <0.05),每日花费在疫情相关信息上的时间是失眠的影响因素($P=0.021$)。**结论** SARS-CoV-2奥密克戎变异株流行期间上海方舱医院军队医务人员的抑郁、焦虑及失眠发生率较高,应定期持续监测新型冠状病毒肺炎疫情造成的心理后果,以促进军队医务人员的心理健康。

[关键词] 严重急性呼吸综合征冠状病毒2;奥密克戎变异株;方舱医院;军事人员;心理健康;医务工作者
[中图分类号] R 511; R 395.1 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 2097-1338(2022)11-1274-06

Mental health status of military healthcare workers in shelter hospitals in Shanghai during the epidemic caused by severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 omicron variant and its influencing factors

BAI Yong-hai^{1△}, PAN Xiao^{1△}, XU Zheng-mei², WANG Yi-hao¹, LI Guan-xiong¹, LU Li¹, HUANG Hai³, XU Ji-ping², JI He-sen^{4*}

1. Department of Medical Psychology, The Second Affiliated Hospital of Naval Medical University (Second Military Medical University), Shanghai 200003, China
2. The Second Affiliated Hospital of Naval Medical University (Second Military Medical University), Shanghai 200003, China
3. Department of General Practice, The Second Affiliated Hospital of Naval Medical University (Second Military Medical University), Shanghai 200003, China
4. Naval Medical Center, Naval Medical University (Second Military Medical University), Shanghai 200052, China

[Abstract] **Objective** To investigate the mental health status of military healthcare workers in shelter hospitals in Shanghai during the epidemic caused by severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 omicron variant and its influencing factors. **Methods** A total of 540 military healthcare workers in shelter hospitals in Shanghai were investigated with patient health questionnaire-9 (PHQ-9), generalized anxiety disorder-7 (GAD-7) and Athens insomnia scale (AIS) to explore their mental health status, and logistic regression was used to analyze the influencing factors. **Results** A total of 536 valid questionnaires were collected, with an effective rate of 99.3% (536/540). The incidence of depression, anxiety and insomnia among military healthcare workers in shelter hospitals in Shanghai was 45.5% (244/536), 26.1% (140/536) and

[收稿日期] 2022-05-16 **[接受日期]** 2022-11-14

[基金项目] 海军军医大学(第二军医大学)第二附属医院金字塔人才工程项目(2020XL),海军特色医学中心科学战“疫”快速响应专项(22MY01)。Supported by Pyramid Talent Project of The Second Affiliated Hospital of Naval Medical University (Second Military Medical University) (2020XL) and Quick Response Special Program for COVID-19 Control of Naval Medical Center (22MY01).

[作者简介] 柏涌海,博士,教授,主任医师。E-mail: baiyonghai179@126.com;潘霄,博士,副教授,副主任医师。E-mail: pxiao08@aliyun.com
△共同第一作者(Co-first authors)

*通信作者(Corresponding author).Tel: 021-81815006, E-mail: jihesen@163.com

59.5% (319/536), respectively. Logistic regression analysis showed that whether people resided in Shanghai, the proportion of negative information in daily browsing information and diet status in shelter hospitals were the influencing factors of depression, anxiety and insomnia (all $P < 0.05$); age and confidence in the future of Shanghai were the influencing factors of depression and insomnia (all $P < 0.05$); and the time spent daily on epidemic-related information was an influencing factor of insomnia ($P = 0.021$). **Conclusion** The incidence of depressive, anxiety and insomnia among military healthcare workers in shelter hospitals in Shanghai is high during the epidemic caused by severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 omicron variant. Psychological consequences of the epidemic should be monitored regularly and continuously to promote the mental health of military healthcare workers.

[**Key words**] severe acute respiratory syndrome coronavirus 2; omicron variant; shelter hospital; military personnel; mental health; healthcare workers

[Acad J Naval Med Univ, 2022, 43(11): 1274-1279]

新型冠状病毒肺炎 (coronavirus disease 2019, COVID-19) 疫情已成为威胁我国人民健康的公共卫生事件。2022 年 4 月 26 日, 上海市疾病预防控制中心宣布上海当下 COVID-19 疫情的绝大部分病毒为奥密克戎 BA.2 型和 BA.2.2 型, 其特点是传播速度快、传播力强、隐匿性强, 截至 2022 年 4 月 24 日上海市累计感染人数已超过 50 万^[1]。2022 年 4 月 2 日中华人民共和国国务院副总理孙春兰在上海指示, 要坚持“动态清零”总方针不犹豫、不动摇, 要改扩建方舱医院, 快速转运收治感染者^[2]。“方舱”最初是美军首先发明的, 方舱医院是由一个个可移动的方舱组成的野战医院^[3]。为应对 COVID-19 疫情, 2020 年武汉市第一次启用方舱医院^[4], 本次上海的方舱医院是利用大型仓库、会展中心等现有大空间建筑物简单改造而成, 是一个能满足于临时大容量收治病患的单元。方舱医院的患者大多数为 COVID-19 无症状感染者, 患者缺少私密性和安全感, 易产生恐慌、焦虑、抑郁等消极情绪^[3]。2020 年武汉市方舱医院 COVID-19 患者焦虑、抑郁的发生率分别为 72.73% 和 71.72%^[5], 一线军队医务人员的抑郁和焦虑发生率为 37.6% 和 32.5%^[6], 而 13.66% 的医护人员在武汉疫情结束 8 个月后仍患有创伤后应激障碍症状^[7]。军队医务人员 2022 年 4 月初进驻上海方舱医院, 面临着纪律要求严、工作强度大、感控风险高等诸多压力。本研究对上海 COVID-19 疫情期间方舱医院军队医务人员的心理健康状况进行分析, 明确其影响因素, 为未来开展公共卫生事件下的心理卫生应急管理提供参考。

1 资料和方法

1.1 研究对象 于 2022 年 5 月 4 日至 6 日采用横断面调查整群抽取 6 个军事单位的医护人员为研究

对象, 共 540 人, 均已在一线开展工作 4 周以上, 均在指定的某方舱医院工作。纳入标准: (1) 军队医护人员; (2) 在上海方舱医院工作; (3) 无认知障碍。排除标准: (1) 回答 63 个调查项目的时间超过 40 min 或不足 2 min; (2) 罹患精神心理障碍。本研究通过海军军医大学 (第二军医大学) 第二附属医院医学伦理委员会审批。

1.2 数据质量控制 采用问卷调查法收集数据。使用“问卷星”编制问卷, 该工具已广泛应用于各种研究^[8]。问卷经过预调查评估并进行修改。该调查取得所有被测试者本人的知情同意, 通过实名在线调查收集数据, 以微信发放问卷。在调查期间进行实时后台监控, 每个 IP 地址只允许对问卷进行一次回复。问卷必须在所有项目完成后才能提交。

1.3 社会人口学等一般信息收集 采用自编问卷采集军队医务人员的年龄、性别、岗位、职称、工作年限、是否常驻上海等社会人口学信息, 以及进入方舱医院后饮食状况、每天浏览信息中负面信息比例、花费在疫情信息上的时间、对未来上海的信心等一般信息。

1.4 抑郁症状测量 采用美国《精神障碍诊断与统计手册》第 5 版 (the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5th edition, DSM-5) 所收录的 9 项患者健康问卷抑郁自评量表 (patient health questionnaire-9, PHQ-9) 作为抑郁评估工具。该量表由愉快感丧失、心情低落、睡眠障碍、精力缺乏、饮食障碍、自我评价低、集中注意力困难、动作迟缓、消极观念 9 个条目组成。每个条目按 4 级评分: 完全不会 (0 分)、持续好几天 (1 分)、超过 1 周 (2 分)、几乎每天 (3 分)。9 个条目得分的和为总分, 总分 0~4 分为无抑郁, 5~9 分为轻度抑郁, 10~14 分为中度抑郁, 15~19 分

为中重度抑郁, 20~27分为重度抑郁。该量表的 Cronbach's α 系数为 0.815, 有较好的信度和效度^[9]。

1.5 焦虑症状测量 采用 DSM-5 所收录的 7 项广泛性焦虑障碍 (generalized anxiety disorder-7, GAD-7) 量表作为焦虑评估工具。该量表由感觉紧张焦虑急切、不能停止或控制担忧、担忧过多、很难放松、坐立不安、容易烦恼或急躁、感到似乎将有可怕事情发生而害怕 7 个条目组成。每个条目按 4 级评分: 完全不会 (0 分)、持续好几天 (1 分)、超过 1 周 (2 分)、几乎每天 (3 分)。7 个条目得分的和为总分, 总分 0~4 分为正常, 5~9 分为轻度焦虑, 10~14 分为中度焦虑, 15~21 分为重度焦虑。该量表的 Cronbach's α 系数为 0.898, 有较好的信度和效度^[10]。

1.6 失眠症状测量 采用阿森斯失眠量表 (Athens insomnia scale, AIS) 汉化版作为睡眠评估工具。AIS 由 8 个条目组成, 每个条目按 0~3 级评分; 条目得分之和即为 AIS 总分, 总分范围 0~24 分, 得分越高表示睡眠质量越差。进一步按 AIS 的分级标准分级: AIS 总分 < 4 分为无睡眠障碍, 总分 4~6 分为可疑失眠, 总分 ≥ 7 分为失眠。该量表的 Cronbach's α 系数为 0.90, 有较好的信度和效度^[11]。

1.7 统计学处理 应用 SPSS 21.0 软件进行统计学分析。计数资料采用例数和百分数表示, 组间比较采用 χ^2 检验; 采用 logistic 回归分析探讨军队医护人员抑郁、焦虑、失眠的影响因素。检验水准 (α) 为 0.05。

2 结果

2.1 一般信息及量表得分情况 本研究共发放问卷 540 份, 收回有效问卷 536 份, 问卷有效率为 99.3%。536 名军队医护人员中 < 30 岁者 292 人 (54.5%), 女性 438 人 (81.7%), 医师 81 人 (15.1%)、护士 440 人 (82.1%), 初级职称 369 人 (68.8%), 5 年及以下工作年限 220 人 (41.0%), 不常驻上海者 186 人 (34.7%), 进入方舱医院后觉得饮食状况“好”的有 198 人 (36.9%), 浏览信息中负面信息比例 < 20% 的有 463 人 (86.4%), 每天花费在疫情信息上时间超过 2 h 的有 104 人 (19.4%), 对未来上海的信心“好”的有 417 人 (77.8%)。PHQ-9 得分提示存在抑郁的有 244 人 (45.5%), GAD-7 得分提示存在焦虑的有 140 人 (26.1%), AIS 得分提示存在失眠的有 319 人 (59.5%)。见表 1。

表 1 上海 COVID-19 方舱医院军队医务人员基本资料及 PHQ-9、GAD-7、AIS 得分情况

Tab 1 General information and PHQ-9, GAD-7 and AIS scores of military healthcare workers in a shelter hospital in Shanghai

		N=536, n (%)	
Characteristic	Data	Characteristic	Data
Age/year		Years of employment/year	
<30	292 (54.5)	≤ 5	220 (41.0)
30-40	167 (31.2)	6-10	150 (28.0)
>40	77 (14.4)	11-19	115 (21.5)
Gender		≥ 20	51 (9.5)
Female	438 (81.7)	Proportion of negative information in browsing information/%	
Male	98 (18.3)	>80	5 (0.9)
Occupation		20-80	68 (12.7)
Doctor	81 (15.1)	<20	463 (86.4)
Nurse	440 (82.1)	Time of daily checking news about COVID-19/min	
Command group	13 (2.4)	0	26 (4.9)
Other group	2 (0.4)	1-<30	132 (24.6)
Professional level		30-60	177 (33.0)
Junior	369 (68.8)	61-120	97 (18.1)
Intermediate	124 (23.1)	>120	104 (19.4)
Senior	32 (6.0)	Confidence in the future of Shanghai	
Others	11 (2.1)	Poor	4 (0.7)
Resided in Shanghai		Average	115 (21.5)
No	186 (34.7)	Good	417 (77.8)
Yes	350 (65.3)	PHQ-9 score ≥ 5	244 (45.5)
Diet status in shelter hospital		GAD-7 score ≥ 5	140 (26.1)
Poor	22 (4.1)	AIS score ≥ 7	319 (59.5)
Average	316 (59.0)		
Good	198 (36.9)		

COVID-19: Coronavirus disease 2019; PHQ-9: Patient health questionnaire-9; GAD-7: Generalized anxiety disorder-7; AIS: Athens insomnia scale.

2.2 人口学因素对抑郁、焦虑和失眠症状发生率的影响 年龄、职称、工作年限、是否常驻上海、饮食状况、每天浏览信息中负面信息占比、每天花费在疫情信息上的时间、对未来上海的信心等因素对抑郁症状有影响 (P 均 < 0.05)。饮食状况、每

天浏览信息中负面信息占比、对未来上海的信心等因素对焦虑症状有影响 (P 均 < 0.05)。年龄、岗位、工作年限、是否常驻上海、饮食状况、每天浏览信息中负面信息占比、对未来上海的信心等因素对失眠症状有影响 (P 均 < 0.05)。见表 2。

表 2 不同人口学因素军队医务人员抑郁、焦虑和失眠症状发生率的比较

Tab 2 Comparison of the incidence of depressive, anxiety and insomnia among military healthcare workers with different characteristics

Characteristic	N	Depressive		Anxiety		Insomnia	
		Data, n (%)	P value	Data, n (%)	P value	Data, n (%)	P value
Age/year			0.001		0.113		0.001
<30	292	159 (54.5)		85 (29.1)		201 (68.8)	
30-40	167	62 (37.1)		34 (20.4)		72 (43.1)	
>40	77	23 (29.9)		21 (27.3)		46 (59.7)	
Gender			0.402		0.899		0.910
Female	438	201 (45.9)		114 (26.0)		260 (59.4)	
Male	98	43 (43.9)		26 (26.5)		59 (60.2)	
Occupation			0.113		0.746		0.018
Doctor	81	28 (34.6)		19 (23.5)		38 (46.9)	
Nurse	440	210 (47.7)		119 (27.0)		273 (62.0)	
Command group	13	5 (38.5)		2 (15.4)		8 (61.5)	
Other group	2	1 (50.0)		0		0	
Professional level			0.003		0.172		0.093
Junior	369	186 (50.4)		96 (26.0)		228 (61.8)	
Intermediate	124	42 (33.9)		30 (24.2)		64 (51.6)	
Senior	32	14 (43.8)		13 (40.6)		18 (56.3)	
Others	11	2 (18.2)		1 (9.1)		9 (81.8)	
Years of employment/year			0.006		0.554		0.009
<5	220	117 (53.2)		63 (28.6)		147 (66.8)	
6-10	150	67 (44.7)		36 (24.0)		88 (58.7)	
11-19	115	45 (39.1)		26 (22.6)		55 (47.8)	
>20	51	15 (29.4)		15 (29.4)		29 (56.9)	
Resided in Shanghai			0.003		0.123		0.001
No	186	68 (36.6)		41 (22.0)		90 (48.4)	
Yes	350	176 (50.3)		99 (28.3)		229 (65.4)	
Diet status in shelter hospital			0.001		0.002		0.001
Poor	22	18 (81.8)		9 (40.9)		17 (77.3)	
Average	316	159 (50.3)		95 (30.1)		209 (66.1)	
Good	198	67 (33.8)		36 (18.2)		93 (47.0)	
Proportion of negative information in browsing information/%			0.001		0.001		0.001
<20	463	184 (39.7)		96 (20.7)		257 (55.5)	
20-80	68	55 (80.9)		40 (58.8)		57 (83.8)	
>80	5	5 (100.0)		4 (80.0)		5 (100.0)	
Time of daily checking news about COVID-19/min			0.006		0.246		0.079
0	26	14 (53.8)		8 (30.8)		14 (53.8)	
1-<30	132	55 (41.7)		34 (25.8)		73 (55.3)	
30-60	177	65 (36.7)		37 (20.9)		99 (55.9)	
60-120	97	51 (52.6)		27 (27.8)		59 (60.8)	
>120	104	59 (56.7)		34 (32.7)		74 (71.2)	
Confidence in the future of Shanghai			0.001		0.001		0.001
Poor	4	4 (100.0)		4 (100.0)		4 (100.0)	
Average	115	79 (32.4)		45 (39.1)		91 (79.1)	
Good	417	161 (66.0)		91 (21.8)		224 (53.7)	

2.3 军队医务人员抑郁、焦虑和失眠影响因素的 logistic 回归分析 结果显示 (表 3), 年龄、是否

常驻上海、进入方舱医院后饮食状况、每天浏览信息中负面信息占比、对未来上海的信心是抑郁症状

的影响因素 (P 均 <0.001), 具体表现为年龄小、常驻上海、进入方舱医院后饮食状况差、每天浏览信息中负面信息占比高、对未来上海的信心差会导致抑郁症状发生。是否常驻上海、进入方舱医院后饮食状况、每天浏览信息中负面信息占比是焦虑症状的影响因素 (P 均 <0.05), 具体表现为常驻上海、进入方舱医院后饮食状况差、每天浏览信息中负面信息占比高会导致焦虑症状发生。年龄、是否

常驻上海、进入方舱医院后饮食状况、每天浏览信息中负面信息占比、每日花费在疫情相关信息上的时间、对未来上海的信心是失眠症状的影响因素 (P 均 <0.05), 具体表现为年龄小、常驻上海、进入方舱医院后饮食状况差、每天浏览信息中负面信息占比高、每天花费在疫情相关信息上的时间多、对未来上海的信心差会导致失眠症状发生。

表3 以抑郁、焦虑和失眠为单独因变量的 logistic 回归分析

Tab 3 Logistic regression analysis with depression, anxiety and insomnia as dependent variables

Variable	Depression			
	<i>b</i>	<i>SE</i>	<i>OR</i> (95% <i>CI</i>)	<i>P</i> value
Age	-0.919	0.276	0.399 (0.232, 0.684)	<0.001
Resided in Shanghai	0.918	0.219	2.505 (1.630, 3.851)	<0.001
Diet status in shelter hospital	-0.845	0.191	0.429 (0.295, 0.625)	<0.001
Proportion of negative information in browsing information	-1.553	0.341	0.212 (0.109, 0.413)	<0.001
Confidence in the future of Shanghai	-0.864	0.248	0.421 (0.259, 0.685)	<0.001
Variable	Anxiety			
	<i>b</i>	<i>SE</i>	<i>OR</i> (95% <i>CI</i>)	<i>P</i> value
Resided in Shanghai	0.533	0.233	1.704 (1.079, 2.690)	0.022
Diet status in shelter hospital	-0.544	0.202	0.581 (0.391, 0.863)	0.007
Proportion of negative information in browsing information	-1.453	0.273	0.234 (0.137, 0.399)	0.001
Confidence in the future of Shanghai	-0.469	0.241	0.625 (0.390, 1.004)	0.052
Variable	Insomnia			
	<i>b</i>	<i>SE</i>	<i>OR</i> (95% <i>CI</i>)	<i>P</i> value
Age	-0.516	0.169	0.597 (0.428, 0.831)	0.002
Resided in Shanghai	0.990	0.212	2.690 (1.776, 4.076)	0.001
Diet status in shelter hospital	-0.821	0.189	0.440 (0.304, 0.637)	0.001
Proportion of negative information in browsing information	-1.039	0.359	0.354 (0.175, 0.716)	0.004
Time of daily checking news about COVID-19	0.198	0.086	1.218 (1.030, 1.441)	0.021
Confidence in the future of Shanghai	-0.897	0.269	0.408 (0.241, 0.692)	0.001

b: Regression coefficient; *SE*: Standard error; *OR*: Odds ratio; *CI*: Confidence interval; COVID-19: Coronavirus disease 2019.

3 讨论

本研究调查了军队医务人员在此次上海疫情期间的心理状态, 与许多在其他人群中的研究结果^[3,5-7]一致, 方舱医院军队医务人员同样具有较高的抑郁、焦虑水平。与2020年武汉一线军队医务人员抑郁发生率(37.6%)、焦虑发生率(32.5%)^[6]相比, 本研究中军队医务人员抑郁发生率(45.5%)升高, 焦虑发生率(26.1%)下降。分析这种差异的原因可能在于: (1) 本次上海疫情距2020年武汉疫情已过去2年, 2020年医务人员第一次面对未知的疫情时的情绪更多的可能是恐惧和焦虑, 而上海本次疫情带来的更多的是过重的工作负担和频繁隔离造成的孤独感。(2) 引起本次疫情的病毒绝大部分为奥密克戎BA.2型和BA.2.2型^[1], 其特点是传播力强、隐匿性强, 但死亡率远低于

2020年武汉疫情, 所以医务人员的死亡焦虑不高。

(3) COVID-19疫情已经持续2年, 常态化的防疫措施、频繁的隔离、被严重影响的日常工作生活及医务人员过重的工作负荷等因素造成抑郁症状的发生率更高。所以, 与2020年武汉疫情相比, 此次疫情军队医务人员表现出来抑郁发生率更高、焦虑发生率降低。

目前的研究发现, 方舱医院军队医务人员的心理状态受到以下几类因素的影响。首先, 自身因素影响心理健康状况。通过对人口学变量进行分析发现年龄因素影响医护人员心理健康水平, 年龄较小的医务人员更容易存在抑郁、睡眠等问题。这与周洁等^[12]的研究结果一致。一方面, 年龄较小的医务工作者更多从事基础性的工作, 工作任务相对烦琐, 更容易产生心理健康问题。另一方面, 年龄较小的医务工作者阅历较少, 在高强度、高危

险性的环境中更易发生心理问题。在此后的管理过程中, 需给予年龄较小的医务工作者更多的关注。

其次, 工作性质影响着心理健康状况。本研究发现, 护理人员存在失眠的比重要远高于医师和其他岗位。这可能与护理人员从事的工作内容更偏事务性有关, 且护理人员相较于医师, 年龄偏小、女性占比更大, 这些因素增加了心理敏感性及抗压能力低的概率。程辉等^[13]在对 2020 年武汉抗疫医务人员的研究中发现, 工作强度及工作角色是影响心理健康重要的因素。在公共卫生事件中, 护理人员往往承担着更为具体的、细碎的事情, 且与患者相处时间更长。建议条件允许的情况下, 增加护理人员人数, 降低护理人员工作强度以缓解工作压力; 注重工作内容流程化, 给予护理人员更多的心理支持, 如开设提升睡眠的讲座、教授调节情绪的方法, 有效保障护理人员的心理健康。

最后, 个体的认知影响着心理健康状况。本研究发现, 当医务人员更多地关注负面信息、对未来缺少信心的时候, 心理健康状态更容易受到影响。大量研究表明, 影响人们情绪的不是事件本身, 而是人们对该事件的看法^[14-15]。当医务工作者聚焦于消极事件、对未来信心较低时, 其更容易陷入到消极情绪中。建议在类似公共卫生事件中, 多为医护人员提供正能量信息及目标明确的新闻报道、音频视频, 以有效提高医护人员的掌控感、确定感。

总之, 上海方舱医院军队医务人员存在心理状态不良的问题。军队医务人员的自身因素、工作性质及个体认知是今后在公共卫生事件下心理卫生应急管理需重点考虑的内容。

[参 考 文 献]

- [1] 澎湃新闻. 本轮疫情病毒传播有三大特点, 上海感染者累计数量已超 50 万 [N/OL]. (2022-04-26) [2022-05-15]. https://www.sohu.com/a/541319451_260616.
- [2] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 孙春兰强调尽锐出战 以快制快 用最短时间遏制疫情扩散 [EB/OL]. (2022-04-03) [2022-05-10]. <http://www.nhc.gov.cn/wjw/mtbd/202204/2361ebeb61f4113a8a3649bd85bc871.shtml>.
- [3] DUAN L, ZHU G. Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic[J]. *Lancet Psychiatry*, 2020, 7: 300-302.
- [4] CHEN S M, ZHANG Z J, YANG J T, WANG J, ZHAI X H, BÄRNIGHAUSEN T, et al. Fangcang shelter hospitals: a novel concept for responding to public health emergencies[J]. *Lancet*, 2020, 395: 1305-1314.
- [5] 杨道良, 陈龙云, 顾俊杰, 陈亮亮, 季海峰, 陈玄玄. 方舱医院新型冠状病毒肺炎患者心理健康状况及心理干预[J]. *中国健康心理学杂志*, 2021, 29: 560-564.
- [6] PAN X, XIAO Y, REN D, XU Z M, ZHANG Q, YANG L Y, et al. Prevalence of mental health problems and associated risk factors among military healthcare workers in specialized COVID-19 hospitals in Wuhan, China: a cross-sectional survey[J/OL]. *Asia Pac Psychiatry*, 2022, 14: e12427. DOI: 10.1111/appy.12427.
- [7] PAN L L, XU Q C, KUANG X, ZHANG X C, FANG F X, GUI L L, et al. Prevalence and factors associated with post-traumatic stress disorder in healthcare workers exposed to COVID-19 in Wuhan, China: a cross-sectional survey[J/OL]. *BMC Psychiatry*, 2021, 21: 572. DOI: 10.1186/s12888-021-03589-1.
- [8] ZHANG W R, WANG K, YIN L, ZHAO W F, XUE Q, PENG M, et al. Mental health and psychosocial problems of medical health workers during the COVID-19 epidemic in China[J]. *Psychother Psychosom*, 2020, 89: 242-250.
- [9] CHEN S, CHIU H, XU B, MA Y, JIN T, WU M, et al. Reliability and validity of the PHQ-9 for screening late-life depression in Chinese primary care[J]. *Int J Geriatr Psychiatry*, 2010, 25: 1127-1133.
- [10] 何筱衍, 李春波, 钱洁, 崔海松, 吴文源. 广泛性焦虑量表在综合性医院的信度和效度研究[J]. *上海精神医学*, 2010, 22: 200-203.
- [11] LIN C Y, CHENG A S K, NEJATI B, IMANI V, ULANDER M, BROWALL M, et al. A thorough psychometric comparison between athens insomnia scale and insomnia severity index among patients with advanced cancer[J/OL]. *J Sleep Res*, 2020, 29: e12891. DOI: 10.1111/jsr.12891.
- [12] 周洁, 吴国霞. 新型冠状病毒肺炎流行期间医院医务人员心理健康状况调查分析[J]. *首都食品与医药*, 2020, 27: 6-8.
- [13] 程辉, 周琼, 刘小莉, 袁柏春. 新型冠状病毒肺炎疫情期间医务人员应激状况及对策[J]. *中国医院管理*, 2020, 40: 81-83.
- [14] 杨红君, 朱熊兆, 李玲艳, 张劲强, 王向, 樊洁, 等. 认知情绪调节对健康青年女性睡眠质量的影响: 抑郁的中介与遮掩效应[J]. *中国临床心理学杂志*, 2021, 29: 1014-1018.
- [15] LATIF I, HUGHES A T L, BENDALL R C A. Positive and negative affect mediate the influences of a maladaptive emotion regulation strategy on sleep quality [J/OL]. *Front Psychiatry*, 2019, 10: 628. DOI: 10.3389/fpsy.2019.00628.