

3. Thủ tướng Chính phủ, Chỉ thị 23/CT-TTg Về việc tăng cường quản lý, kết nối các cơ sở cung ứng thuốc, 2018.

4. Hoàng Trọng, Chu Nguyễn Mộng Ngọc, Phân tích dữ liệu nghiên cứu SPSS tập 1,2. TP.Hồ Chí Minh: NXB Hồng Đức, 2008.

THỰC TRẠNG SỨC KHỎE TINH THẦN CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN PHỤ SẢN HÀ NỘI VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN

Lương Thị Nhung¹, Nguyễn Hoàng Thanh²

TÓM TẮT

Ở Việt Nam, theo báo cáo từ kết quả nghiên cứu "Gánh nặng bệnh tật và chấn thương" thuộc dự án VINE (2011) cho thấy các vấn đề về sức khỏe tâm thần chiếm 18% trong tổng gánh nặng bệnh tật. Báo cáo chung tổng quan ngành Y tế Việt Nam năm 2014 chỉ ra rằng rối loạn tâm thần là một trong năm nhóm bệnh chiếm tỷ trọng lớn trong tổng gánh nặng bệnh tật do các bệnh không lây gây ra. Mục tiêu của nghiên cứu là xác định tỷ lệ lo âu, stress và trầm cảm và các yếu tố liên quan đến tỷ lệ lo âu, stress, trầm cảm của NVYT làm việc tại khoa khám bệnh bệnh viện Phụ sản Hà Nội. Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 224 NVYT từ tháng 9/2021 đến tháng 6/2022. Kết quả cho thấy tỷ lệ nhân viên y tế tham gia phòng chống dịch COVID-19 tại một số bệnh viện tham gia nghiên cứu có biểu hiện trầm cảm, lo âu và stress lần lượt là 17,86%; 28,57%; 16,96%. Tỷ lệ trầm cảm có liên quan đến: giới tính và trình độ học vấn ($p < 0,05$). Nghiên cứu giúp các nhà quản lý có các chính sách để cải thiện tình trạng sức khỏe tâm thần của nhân viên y tế.

Từ khóa: Sức khỏe tâm thần, Nhân viên y tế, Yếu tố liên quan

SUMMARY

MENTAL HEALTH OF MEDICAL STAFF AT HANOI GYNECOLOGY HOSPITAL AND RELATED FACTORS

In Vietnam, according to a report from the research results "Burden of Disease and Injury" under the VINE project (2011), mental health problems account for 18% of the total burden of disease. The General Report of Vietnam's Health Sector in 2014 indicates that mental disorders are one of the five groups of diseases that account for a large proportion of the total disease burden caused by non-communicable diseases. The objective of the study was to determine the prevalence of anxiety, stress and depression and the factors related to the rate of anxiety, stress and depression among health workers working at the examination department of the Hanoi Obstetrics and Gynecology Hospital. A cross-sectional descriptive study on 224 health workers from

September 2021 to June 2022. The results show that the percentage of medical staff participating in COVID-19 prevention and control at some participating hospitals has symptoms of depression, emotion, anxiety and stress are 17.86%, 28.57%, 16.96% respectively. The rate of depression is related to: gender and education level ($p < 0.05$). Research helps managers have policies to improve the mental health status of healthcare workers.

Key words: Mental Health, Medical staff, Risk factor

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ở Việt Nam, theo báo cáo từ kết quả nghiên cứu "Gánh nặng bệnh tật và chấn thương năm 2008" thuộc dự án VINE (2011) cho thấy các vấn đề về sức khỏe tâm thần chiếm 18% trong tổng gánh nặng bệnh tật. (1) Báo cáo chung tổng quan ngành Y tế Việt Nam năm 2014 chỉ ra rằng rối loạn tâm thần là một trong năm nhóm bệnh chiếm tỷ trọng lớn trong tổng gánh nặng bệnh tật do các bệnh không lây gây ra (2). Nghiên cứu của Trần Thị Thúy (2011) tại Bệnh viện Ung bướu Hà Nội cho kết quả nhân viên y tế có biểu hiện stress, lo âu, trầm cảm lần lượt là 36,9%, 40,5% và 15,3; nghiên cứu tìm thấy một số yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê làm tăng tỷ lệ stress là: số buổi trực ≥ 4 buổi, cảm nhận công việc ít hứng thú, thường xuyên tiếp xúc với hóa chất độc hại, cảm nhận thấy mối quan hệ của họ với người bệnh không tốt. (3) Kết quả nghiên cứu của Ngô Thị Kiều My (2014) tại bệnh viện Phụ Sản – Nhi Đà Nẵng cho thấy tỷ lệ điều dưỡng, hộ sinh khối lâm sàng bệnh viện bị stress, lo âu, trầm cảm lần lượt là 18,1%, 33,2% và 18,4%; một số yếu tố liên quan đến trầm cảm, lo âu, stress đã tìm được qua nghiên cứu: mối quan hệ với cấp trên không tốt, sự rõ ràng trong phân công công việc, công việc chưa ổn định, diện tích làm việc chật trội, mối quan hệ với cấp trên không tốt (4). Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội là Bệnh viện tuyến tỉnh/thành phố về Sản phụ khoa, Bệnh viện chuyên khoa Hạng 1, đầu ngành về Sản phụ khoa và kế hoạch hóa gia đình của Thành phố Hà Nội; chịu sự chỉ đạo, quản lý trực tiếp toàn diện của Sở Y tế Hà Nội; chỉ đạo về

¹Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội

²Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Lương Thị Nhung

Email: luongnhung2511@gmail.com

Ngày nhận bài: 15.8.2022

Ngày phản biện khoa học: 19.9.2022

Ngày duyệt bài: 3.10.2022

chuyên môn, nghiệp vụ của Bệnh viện Phụ Sản Trung ương và Bộ Y tế. Bệnh viện có chức năng khám, điều trị, chăm sóc toàn diện sức khỏe sinh sản cho bệnh nhân khu vực Hà Nội và các tỉnh lân cận. Trung bình mỗi năm Bệnh viện khám và điều trị nội trú - ngoại trú cho khoảng 1.650.000 lượt bệnh nhân, đỡ đẻ khoảng 40.000 ca/ năm. Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội chuyển sang tự chủ quản lý tài chính là cơ hội để mở rộng cơ sở hạ tầng, đầu tư trang thiết bị, đa dạng hoá các loại hình dịch vụ, hiện đại hóa công nghệ, xây dựng và phát triển các kỹ thuật cao, triển khai nhiều kỹ thuật mới, kỹ thuật chuyên sâu đồng thời không ngừng nâng cao trình độ chuyên môn, thái độ ứng xử để đáp ứng sự hài lòng của người bệnh trong việc cung cấp các dịch vụ. Song song với sự phát triển của Bệnh viện là gánh nặng công việc cho nhân viên y tế - đặc biệt là đội ngũ nhân viên y tế luôn phải làm việc với cường độ cao và trách nhiệm nặng nề: hàng ngày chăm sóc và theo dõi rất nhiều bệnh nhân, thường xuyên theo dõi và ghi chép những diễn biến bệnh của bệnh nhân để báo kịp thời cho bác sĩ, thường xuyên trực đêm, đặc biệt là áp lực từ phía bệnh nhân và người nhà bệnh nhân khi nhu cầu về các dịch vụ chăm sóc sức khỏe ngày một tăng cao.

Khoa khám bệnh của Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội là đơn vị khám, chữa các bệnh lý về phụ khoa (bệnh viêm nhiễm phụ khoa, các bệnh lý sản chậu, sinh đẻ kế hoạch, sàng lọc chẩn đoán ung thư phụ khoa, cổ tử cung, tử cung, buồng trứng... Khám thai, quản lý thai nghén; Khám sàng lọc thai thường, thai bệnh lý, làm hồ sơ quản lý thai và tiếp nhận các trường hợp khám cấp cứu, sản phụ vào sinh, người bệnh cần can thiệp ngoại sản phụ khoa và thực hiện các thủ thuật về các bệnh lây truyền qua đường tình dục, đình chỉ thai... Để đáp ứng được nhu cầu khám, chữa bệnh, theo dõi bệnh nhân cũng như đem đến cho người bệnh một dịch vụ chăm sóc sức khỏe chất lượng, an toàn, chu đáo và hài lòng nhất thì các cán bộ của khoa khám bệnh luôn phải cố gắng nỗ lực để hoàn thành công việc, từng bước đổi mới chất lượng khám chữa bệnh. Do đó mà các nhân viên y tế của khoa khám bệnh - Bệnh viện rất có thể có các vấn đề về sức khỏe tâm thần, có thể gây ảnh hưởng đến sức khỏe của chính họ cũng như chất lượng chăm sóc bệnh nhân. Do đó, chúng tôi thực hiện đề tài "*Thực trạng sức khỏe tinh thần của nhân viên y tế tại khoa khám bệnh - Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội và các yếu tố liên quan*" nhằm mô tả thực trạng sức khỏe tinh thần của nhân viên y tế qua đó có các chính sách hỗ trợ nhân viên tốt hơn.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

- **Đối tượng nghiên cứu:** Tất cả nhân viên y tế hiện đang công tác tại Khoa khám bệnh - Bệnh viện Phụ sản Hà Nội.

- **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang từ tháng 9 năm 2021 đến tháng 6 năm 2022.

- **Phương pháp thu thập số liệu:** Lập kế hoạch, thời gian thu thập số liệu tại mỗi Khoa/ Phòng của Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội. Nghiên cứu viên và điều tra viên giới thiệu về mục đích của nghiên cứu và cách trả lời phiếu điều tra, giải đáp các thắc mắc của đối tượng nghiên cứu. Sau khi đối tượng nghiên cứu trả lời xong, điều tra viên kiểm tra xem các câu hỏi đã được trả lời đầy đủ chưa, nếu còn thiếu hay sai sót cần hướng dẫn đối tượng nghiên cứu bổ sung, hoàn thiện phiếu nghiên cứu.

- **Công cụ thu thập số liệu:** Sử dụng thang đo DASS 21 đã được khuyến nghị bởi Viện Sức khỏe tâm thần Quốc gia để đánh giá tình trạng trầm cảm, lo âu, stress.

- **Quản lý và xử lý số liệu:** Số liệu sau khi thu thập được làm sạch và nhập vào phần mềm Epidata 3.1. Phần mềm thống kê Stata 16.0 được sử dụng để phân tích. Tỷ lệ lo âu, stress và trầm cảm của các NVYT tham gia nghiên cứu được xác định. Mức ý nghĩa thống kê $p < 0.05$ được sử dụng trong thống kê phân tích những yếu tố liên quan.

- **Cỡ mẫu và chọn mẫu:** Nghiên cứu này thực hiện chọn mẫu chủ đích toàn bộ đối tượng đủ điều kiện và đồng ý tham gia nghiên cứu (224 nhân viên y tế). Đối tượng chúng tôi thực hiện ở khoa khám bệnh của bệnh viện

- **Biến số và chỉ số:** Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu: Tuổi, trình độ học vấn, giới tính, thâm niên làm việc tại bệnh viện; Biến số liên quan đến sàng lọc sức khỏe tinh thần theo thang điểm DASS-21.

- **Đạo đức nghiên cứu:** Nghiên cứu được thực hiện sau khi được thông qua Hội đồng khoa học và được sự đồng ý của Lãnh đạo Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội. Các đối tượng tham gia nghiên cứu được giải thích rõ ràng về mục đích của nghiên cứu và tự nguyện tham gia vào nghiên cứu. Các số liệu này chỉ nhằm mục đích phục vụ cho nghiên cứu, kết quả nghiên cứu chỉ sử dụng cho mục tiêu nghiên cứu, không sử dụng cho các mục đích khác. Kết quả được công bố tổng hợp, không cung cấp thông tin định danh cá nhân.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1 Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

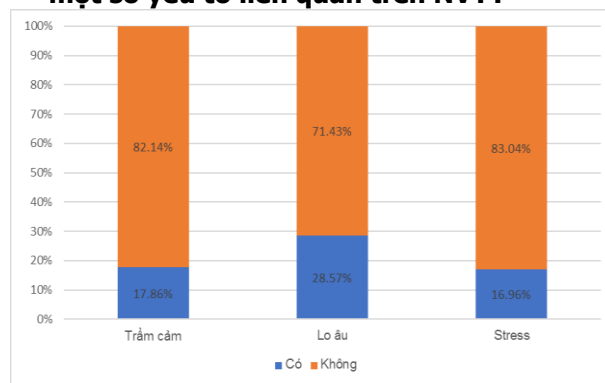
Bảng 3.1. Đặc điểm cá nhân của đối tượng nghiên cứu

Nội dung	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Tuổi TB: 34,93 ± 6,81 (Thấp nhất: 22; Cao nhất: 57)		
Dưới 30 tuổi	50	22,32
30-39 tuổi	122	54,46
Từ 40 tuổi trở lên	52	23,21
Giới tính		
Nam	45	20,09
Nữ	179	79,91
Tình trạng hôn nhân		
Chưa kết hôn	27	12,05
Có vợ/chồng	178	79,46
Ly hôn/ ly thân	17	7,59
Góa	2	0,89
Trình độ học vấn		
Trung cấp	8	3,57
Cao đẳng	121	54,02
Đại học	69	30,80
Trên đại học	26	11,61
Năm kinh nghiệm		
Dưới 5 năm	40	17,86
5 đến 10 năm	115	51,34
Trên 10 năm	69	30,80
Tổng	224	100

Bảng 3.1 trình bày một vài đặc điểm nhân khẩu học của nhóm đối tượng nghiên cứu. Tuổi trung bình nhóm nghiên cứu là 34,93 ± 6,81 (thấp nhất: 22; cao nhất: 57), nhóm 30-39 tuổi chiếm phần lớn trong nghiên cứu (54,46%). Nữ

giới chiếm đa số đối tượng (79,91%). Hầu hết các đối tượng cho biết đã kết hôn (79,46%). Đa số đối tượng tham gia nghiên cứu đã tốt nghiệp cao đẳng và đại học (54,02% và 30,80%). Ngoài ra, hơn một nửa đối tượng có từ 5 đến 10 năm làm việc tại bệnh viện (51,34%).

3.2 Thực trạng sức khỏe tinh thần và một số yếu tố liên quan trên NVYT



Biểu đồ 3.1. Tỷ lệ trầm cảm, lo âu, stress của nhân viên y tế tham gia nghiên cứu

Sử dụng thang điểm DASS – 21 để đánh giá, với số điểm tương ứng mức độ bình thường ở mỗi rối loạn tâm thần được coi là không mắc rối loạn đó, với số điểm tương đương với các mức độ từ nhẹ đến rất nặng trong mỗi loại rối loạn được coi là mắc các rối loạn tương ứng. Biểu đồ 3.1 cho thấy 28,57% đối tượng mắc lo âu, 17,86% đối tượng mắc trầm cảm, 16,96% đối tượng mắc stress.

Bảng 3.2. Tình trạng sức khỏe tinh thần và một số yếu tố liên quan của NVYT

Đặc điểm	Stress			Lo âu			Trầm cảm		
	Có n (%)	Không n (%)	OR (95%CI)	Có n (%)	Không n (%)	OR (95%CI)	Có n (%)	Không n (%)	OR (95%CI)
Giới tính									
Nam	8 (17,78%)	37 (82,22%)	0,87 (0,39-2,20)	13 (28,89%)	32 (71,11%)	0,98 (0,48-2,02)	14 (31,11%)	31 (68,89%)	0,38 (0,17-0,81)
Nữ	30 (16,76%)	149 (83,24%)		51 (28,49%)	128 (71,51%)		26 (14,53%)	153 (85,47%)	
Tuổi									
< 30 tuổi	11 (22,00%)	39 (78,00%)	-	17 (34,00%)	33 (66,00%)	-	11 (22,00%)	39 (78,00%)	-
30-39 tuổi	20 (16,39%)	102 (83,61%)	0,70 (0,30-1,59)	33 (27,05%)	89 (72,95%)	0,72 (0,35-1,47)	18 (14,75%)	104 (85,25%)	0,61 (0,26-1,42)
≥ 40 tuổi	7 (13,46%)	45 (86,54%)	0,55 (0,19-1,58)	14 (26,92%)	38 (73,08%)	0,71 (0,30-1,68)	11 (21,15%)	41 (78,85%)	0,95 (0,37-2,46)
Tình trạng hôn nhân									
Chưa kết hôn	3 (11,11%)	24 (88,89%)	-	6 (22,22%)	21 (77,78%)	-	5 (18,52%)	22 (81,48%)	-
Có vợ/chồng	31 (17,42%)	147 (82,58%)	1,69 (0,48-6,13)	50 (28,09%)	128 (71,91%)	1,37 (0,52-3,57)	33 (18,54%)	145 (81,46%)	1,03 (0,35-3,00)

			5,99)			3,60)			2,85)
Ly hôn/ ly thân	4 (23,53%)	13 (76,47%)	2,46 (0,46- 13,2)	7 (41,18%)	10 (58,82%)	2,45 (0,62- 9,63)	2 (11,76%)	15 (88,24%)	0,59 (0,10- 3,53)
Góa	0	2 (100,00%)	0	1 (50,00%)	1 (50,00%)	3,50 (0,17- 70,9)	0	2 (100,00%)	0
Trình độ học vấn									
Trung cấp	2 (25,00%)	6 (75,00%)	-	4 (50,00%)	4 (50,00%)	-	4 (50,00%)	4 (50,00%)	-
Cao đẳng	21 (17,36%)	100 (82,64%)	0,63 (0,12- 3,37)	35 (28,93%)	86 (71,07%)	0,41 (0,09- 1,74)	19 (15,70%)	102 (84,30%)	0,19 (0,04- 0,84)
Đại học	8 (11,59%)	61 (88,41%)	0,39 (0,07- 2,35)	16 (23,19%)	53 (76,81%)	0,30 (0,07- 1,40)	10 (14,49%)	59 (85,51%)	0,17 (0,03- 0,85)
Trên đại học	7 (26,92%)	19 (73,08%)	1,10 (0,17- 7,01)	9 (34,62%)	17 (65,38%)	0,53 (0,10- 2,74)	7 (26,92%)	19 (73,08%)	0,37 (0,07- 2,01)
Năm kinh nghiệm									
< 5 năm	4 (10,00%)	36 (90,00%)	-	8 (20,0%)	32 (80,00%)	-	4 (10,00%)	36 (90,00%)	-
5-10 năm	22 (19,13%)	93 (80,87%)	2,13 (0,68- 6,68)	32 (27,83%)	83 (72,17%)	1,54 (0,64- 3,72)	22 (19,13%)	93 (80,87%)	2,13 (0,68- 6,68)
> 10 năm	12 (17,39%)	57 (82,61%)	1,89 (0,56- 6,40)	24 (34,78%)	45 (65,22%)	2,13 (0,84- 5,44)	14 (20,29%)	55 (79,71%)	2,29 (0,69- 7,64)

Bảng 3.2 cho thấy Nam giới có biểu hiện trầm cảm, stress, lo âu cao hơn so với nữ. Nguy cơ mắc lo âu, stress và trầm cảm tỷ lệ nghịch với độ tuổi. Tuổi dưới 30 có tỷ lệ stress, lo âu, trầm cảm cao nhất (lần lượt là 22%, 34% và 22%). Những người có gia đình hoặc đã ly hôn có nguy cơ mắc stress, lo âu, trầm cảm cao hơn những người độc thân (OR lần lượt là 1,69; 2,46 và 1,37; 2,45 và 1,03). Những người có trình độ học vấn cao cũng có nguy cơ mắc stress, lo âu, trầm cảm cao hơn. Tương tự, những người có thâm niên lâu năm cũng có nguy cơ bị stress, lo âu, trầm cảm cao hơn so với những người làm việc ít năm (OR lần lượt là 2,13; 1,89 và 1,54; 2,13 và 2,13; 2,29).

IV. BÀN LUẬN

4.1 Đặc điểm của nhân viên y tế tại khoa khám chữa bệnh bệnh viện Phụ sản Hà Nội. Trong nghiên cứu của chúng tôi, nữ NVYT chiếm đa số đối tượng với 79,91% so với nam giới chỉ 20,09%. Đặc điểm này tương đồng nghiên cứu của Bùi Thị Duyên đánh giá tình trạng stress nghề nghiệp và một số yếu tố liên quan ở nhân viên y tế của các khoa lâm sàng bệnh viện đa khoa Medlatec năm 2020 với 38,4% nam giới và 61,6% nữ giới (5).

Tuổi trung bình nhóm nghiên cứu là 34,93 ± 6,81, với nhóm 30-39 tuổi chiếm phần lớn trong

nghiên cứu (54,46%). Kết quả này tương đồng với nghiên cứu tại Trung tâm Y tế quận Thanh Xuân và Trung tâm Y tế Thị xã Sơn Tây, Hà Nội trên 400 NVYT (6). Về trình độ học vấn, trình độ cao đẳng được thấy nhiều nhất trong nghiên cứu với 54,02%. So sánh với nghiên cứu Lê Thị Diệu Huyền năm 2021 thực hiện tại Trung tâm Y tế quận Thanh Xuân và Trung tâm Y tế Thị xã Sơn Tây, Hà Nội với chỉ 88,7% trình độ đại học, cao đẳng, sau đại học (6). Điều này cho thấy Bệnh viện Nhi Trung ương quan tâm chất lượng đào tạo và nâng cao năng lực của NVYT trong bệnh viện. Nhóm đối tượng có thâm niên làm việc từ 5 đến 10 năm chiếm hơn một nửa số đối tượng tham gia nghiên cứu (51,34%).

4.2 Thực trạng sức khỏe tinh thần của nhân viên y tế tại khoa khám chữa bệnh bệnh viện Phụ sản Hà Nội và một số yếu tố liên quan. Thang đo DASS 21 do Lovibond công bố năm 1997 đánh giá về 03 trạng thái SKTT stress, lo âu, trầm cảm (7). Tại Việt Nam, thang đo DASS 21 đã được Viện Sức khỏe tâm thần Quốc gia thử nghiệm, đánh giá và khuyến nghị sử dụng. Trong các nghiên cứu tại Việt Nam cũng như trên thế giới, thang đo này đã được đánh giá có tính giá trị và độ tin cậy cao (8-11).

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ NVYT BV Phụ sản Hà Nội có biểu hiện trầm cảm, lo âu, stress lần lượt là: 16,96%; 28,57%; 17,86%. Cùng sử dụng thang đo DASS 21 tuy nhiên kết quả nghiên cứu của chúng tôi có tỷ lệ trầm cảm, stress thấp hơn và tỷ lệ lo âu cao hơn so với nghiên cứu của Siti Nasrina Yahaya và cộng sự (2018). Nhóm tác giả sử dụng thang đo DASS 21 để đánh giá tỷ lệ nhân viên y tế làm việc ở khoa cấp cứu bị stress, lo âu, trầm cảm của bệnh viện đa khoa tại 07 Vùng tại Malaysia với tỷ lệ trầm cảm, lo âu, stress thu được lần lượt là 10,7%, 28,6% và 7,9% (13). Nghiên cứu này có tỷ lệ lo âu cao hơn stress và trầm cảm tương đương với nghiên cứu của chúng tôi. Sự khác nhau giữa hai kết quả nghiên cứu có thể do nghiên cứu của nhóm tác giả Siti Nasrina Yahaya và cộng sự tiến hành trên tại các bệnh viện đa khoa tại 07 vùng khác nhau, các BV tuyến dưới thường có áp lực công việc thấp hơn các BV đầu ngành. Trong khi đó BV Phụ sản Hà Nội lại là BV có áp lực công việc hàng ngày luôn đòi hỏi NVYT phải làm việc với nhịp độ cao thường xuyên và liên tục.

Nghiên cứu của tác giả Nguyễn Bạch Ngọc (2019) thực hiện tại BV Trung ương Quân đội 108 cho thấy tỷ lệ điều dưỡng làm việc tại các khoa nội BV có biểu hiện stress là 19,6%, lo âu là 43,2% và trầm cảm là 24,5%(14). Nghiên cứu của tác giả Nguyễn Bạch Ngọc đánh giá trên toàn bộ điều dưỡng làm việc tại các khoa nội và khai thác các biểu hiện tâm lý của đối tượng. Hơn nữa, có thể xuất phát từ đặc thù ngành nên BV Trung ương Quân đội 108 có thể có nhiều yếu tố dẫn đến tỷ lệ stress, lo âu, trầm cảm cao hơn.

Trong nghiên cứu này chúng tôi tiến hành tìm hiểu mối liên quan giữa 05 yếu tố cá nhân với tình trạng trầm cảm, lo âu, stress của các NVYT, bao gồm: nhóm tuổi, giới tính, tình trạng hôn nhân, trình độ học vấn, thời gian công tác. Kết quả nghiên cứu cho thấy cho thấy Nam giới có biểu hiện trầm cảm, stress, lo âu cao hơn so với nữ giới. Nguy cơ mắc lo âu, stress và trầm cảm tỷ lệ nghịch với độ tuổi. Nguy cơ mắc các vấn đề của NVYT gặp nhiều ở những người có gia đình. Tương tự, những người có thâm niên lâu năm cũng có nguy cơ bị stress, lo âu, trầm cảm cao hơn so với những người làm việc ít năm. Những người có trình độ học vấn cao cũng có nguy cơ mắc stress, lo âu, trầm cảm cao hơn. Có thể những đối tượng có trình độ trung cấp được học không nhiều lý thuyết trong sách vở và khi áp dụng vào thực tế lại có nhiều khác biệt, song song với đó có thể là sự phù hợp giữa công việc

và trình độ học vấn khiến họ có nhiều lo lắng, suy nghĩ. Kết quả này có sự tương đồng với tác giả Asad Zandi và cộng sự (2011) khi tìm thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa trầm cảm, lo âu, stress và trình độ học vấn của ĐTNC.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ NVYT Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội có biểu hiện trầm cảm, lo âu, stress lần lượt là: 17,86%; 28,57%; 16,96%.

Nam giới có tỷ lệ lo âu, stress và trầm cảm cao hơn so với nữ giới. Tuổi càng trẻ mức độ biểu hiện các vấn đề về sức khỏe tâm thần cũng cao hơn, chủ yếu ở độ tuổi dưới 30 tuổi. Tương tự, những người có thâm niên lâu năm cũng có nguy cơ bị stress, lo âu, trầm cảm cao hơn so với những người làm việc ít năm. Những người có trình độ học vấn cao cũng có nguy cơ mắc stress, lo âu, trầm cảm cao hơn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- 1. Trường Đại học Y tế công cộng (Dự án VINE).** Gánh nặng bệnh tật và chấn thương ở Việt Nam 2008. Trong 2011.
- 2. Bộ Y Tế.** Báo cáo chung tổng quan ngành Y tế (JAHR) năm 2014. 2014;
- 3. Trần Thị Thúy.** Đánh giá trạng thái stress của cán bộ y tế khối lâm sàng bệnh viện Ung bướu Hà Nội năm 2011 [Luận văn Thạc sỹ Quản lý Bệnh viện]. 2011.
- 4. Ngô Thị Kiều My.** Đánh giá tình trạng stress, lo âu, trầm cảm của điều dưỡng và hộ sinh khối lâm sàng Bệnh viện Phụ Sản - Nhi Đà Nẵng năm 2014 [Internet] [Luận văn Thạc sỹ Quản lý Bệnh viện]. 2014
- 5. Duyên BT, Trí ĐL.** Tình trạng stress nghề nghiệp và một số yếu tố liên quan của nhân viên y tế các khoa lâm sàng bệnh viện đa khoa medlatec năm 2020. Tạp Chí Học Cộng Đồng [Internet].
- 6. Lê Thanh Diệu Huyền.** THỰC TRẠNG LO ÂU, TRẦM CẢM Ở NHÂN VIÊN CỦA HAI TRUNG TÂM Y TẾ TẠI HÀ NỘI NĂM 2021 VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN. Trường đại học Thăng Long;
- 7. Antony MM, Bieling PJ, Cox BJ, Enns MW, Swinson RP.** Psychometric properties of the 42-item and 21-item versions of the Depression Anxiety Stress Scales in clinical groups and a community sample. Psychol Assess. 1998; 10(2):176.
- 8. Trần Thị Thúy.** Đánh giá trạng thái stress của cán bộ y tế khối lâm sàng bệnh viện Ung bướu Hà Nội năm 2011 [Luận văn Thạc sỹ Quản lý Bệnh viện]. Đại học Y tế công cộng; 2011.
- 9. Đậu Thị Tuyết.** Tình trạng stress, lo âu, trầm cảm của cán bộ y tế khối lâm sàng tại bệnh viện đa khoa thành phố Vinh, bệnh viện đa khoa 115 Nghệ An năm 2013 và một số yếu tố liên quan. Luận Văn Thạc Sĩ Quản Lý Bệnh Viện Đại Học Tế Công Cộng Hà Nội. 2012;