

**KIỆT SỨC NGHỀ NGHIỆP VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN
Ở NGƯỜI BÁN LẺ THUỐC TẠI CÁC NHÀ THUỐC
TRÊN ĐỊA BÀN CÁC QUẬN THÀNH PHỐ CẦN THƠ NĂM 2023**

*Trần Văn Đệ, Phạm Trung Tín, Lê Trung Hiếu, Nguyễn Thị Thanh Thảo,
Nguyễn Minh Trung, Phan Dương Phúc, Bùi Thị Bích Thủy, Trần Tú Nguyệt**

. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

**Email: ttnguyet@ctump.edu.vn*

Ngày nhận bài: 10/8/2023

Ngày phản biện: 27/10/2023

Ngày duyệt đăng: 03/11/2023

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Kiệt sức nghề nghiệp là một vấn đề sức khỏe của cuộc sống hiện đại và ngày càng trở nên phổ biến. Tỷ lệ kiệt sức nhân viên y tế ước lượng khoảng 67,0% (dao động từ 0% đến 80,5%). **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định tỷ lệ và một số yếu tố liên quan đến kiệt sức nghề nghiệp ở người bán lẻ thuốc trên địa bàn các quận thành phố Cần Thơ năm 2023. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 193 đối tượng là người bán lẻ thuốc tại các nhà thuốc trên địa bàn các quận thành phố Cần Thơ bằng phương pháp chọn mẫu nhiều giai đoạn. **Kết quả:** Tỷ lệ kiệt sức nghề nghiệp trên người bán lẻ thuốc là 37,8%, trong đó 7,8% ($12,24 \pm 0,56$) có suy kiệt cảm xúc (EE); 4,1% ($2,81 \pm 0,25$) cảm giác hoài nghi/ sai lệch về bản thân (DP); 34,7% ($35,33 \pm 0,51$) cảm giác về hiệu quả chuyên môn công việc của cá nhân (PA). Một số yếu tố liên quan với kiệt sức nghề nghiệp bao gồm thời gian làm việc, từng có ý định từ bỏ công việc hiện tại, thu nhập đảm bảo cuộc sống, hài lòng với thu nhập, cảm thấy bản thân đang trải qua áp lực và hiện đang có hút thuốc ($p < 0,05$). **Kết luận:** Nghiên cứu cho thấy kiệt sức nghề nghiệp chiếm tỷ lệ cao, khuyến cáo cần áp dụng các biện pháp để phòng ngừa kiệt sức nghề nghiệp ở người bán lẻ thuốc.

Từ khóa: Kiệt sức nghề nghiệp, người bán lẻ thuốc, nhà thuốc, Cần Thơ.

ABSTRACT

**PHARMACISTS' BURNOUT AND RELATED FACTORS IN PHARMACY
IN DISTRICTS OF CAN THO CITY IN 2023**

*Tran Van De, Pham Trung Tin, Le Trung Hieu, Nguyen Thi Thanh Thao,
Nguyen Minh Trung, Phan Duong Phuc, Bui Thi Bich Thuy, Tran Tu Nguyen**

Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: Burnout is a health problem of modern life and is becoming increasingly common. The rate of burnout among healthcare workers is estimated at 67.0% (ranging from 0% to 80.5%). **Objectives:** To determine the rate and factors related to burnout among pharmacists in the districts of Can Tho city. **Materials and methods:** A cross-sectional study was conducted on 193 pharmacists in pharmacy stores in Can Tho districts. **Results:** The burnout rate among pharmacists was recorded at 37.8%, with the following breakdown: 7.8% (12.24 ± 0.56) for emotional exhaustion (EE); 4.1% (2.81 ± 0.25) for depersonalization (DP); 34.7% (35.33 ± 0.51) for personal accomplishment (PA). Several factors were associated with burnout, including working time, intention to quit the current job, secure income, income satisfaction, feeling of being under pressure, and current smoking status ($p < 0.05$). **Conclusion:** The research showed that burnout accounts for a high proportion among pharmacists. Therefore, measures to prevent burnout in this profession are recommended.

Keywords: Burnout, pharmacist, pharmacy, Can Tho.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Kiệt sức nghề nghiệp là tình trạng căng thẳng kéo dài liên quan đến công việc, là một chẩn đoán chính thức được chấp nhận và được thể hiện trong phân loại bệnh quốc tế (theo ICD-11) [1]. Tất cả các ngành nghề đều có thể gặp tình trạng kiệt sức, tuy nhiên các công việc căng thẳng cao có thể gây ra hội chứng kiệt sức nghề nghiệp trầm trọng hơn so với các công việc ít căng thẳng [2]. Tình trạng kiệt sức gặp phổ biến đối với các chuyên gia chăm sóc sức khỏe và có khả năng ảnh hưởng đến hoạt động chăm sóc bệnh nhân. Dữ liệu về tỷ lệ kiệt sức được phân tích tổng hợp từ 182 nghiên cứu liên quan đến 109 628 cá nhân ở 45 quốc gia được công bố từ năm 1991 đến năm 2018. Các nghiên cứu này đã báo cáo tỉ lệ kiệt sức nhân viên y tế (NVYT) ước lượng khoảng 67,0% (dao động từ 0% đến 80,5%) [3].

Nghiên cứu của các tác giả Patel và các cộng sự (Mỹ) tiến hành trên 412 dược sĩ cho thấy 74,9% dược sĩ đã mắc phải kiệt sức, trong đó kiệt sức về mặt cảm xúc là phổ biến nhất (68,9%), những yếu tố nguy cơ gây kiệt sức bao gồm số năm kinh nghiệm ngắn, làm việc chủ yếu tại chuỗi nhà thuốc và thiếu nguồn tài lực cần thiết [4]. Protano và các cộng sự (2019) tập trung vào đánh giá tình trạng kiệt sức nghề nghiệp của dược sĩ làm việc tại các nhà thuốc thuộc khu vực công và tư nhân ở Ý, kết quả cho thấy có khoảng 11% dược sĩ được phân loại là mắc chứng kiệt sức nghề nghiệp, nghiên cứu cũng phân tích các yếu tố ảnh hưởng và cho thấy rằng tiêu thụ rượu, thời gian làm việc và vị trí công việc có tác động đến mức độ kiệt sức nghề nghiệp [5]. Nghiên cứu của Youssef và cộng sự trên các dược sĩ ở Liban năm 2021 nhận thấy rằng tỷ lệ kiệt sức nghề nghiệp liên quan đến yếu tố cá nhân, công việc và khách hàng chiếm lần lượt là 77,8%, 76,8% và 89,7%. Người trẻ tuổi hơn, làm việc ở vị trí nhân viên, làm việc hơn 40 giờ một tuần và chịu tác động COVID-19 cao có liên quan nhiều đến khả năng mắc kiệt sức nghề nghiệp [6].

Các nghiên cứu cho thấy rằng các dược sĩ thường phải đối mặt với áp lực công việc cao, với một lượng công việc đáng kể cần phải hoàn thành trong một khoảng thời gian ngắn, và thường phải giải quyết các vấn đề liên quan đến thuốc và chăm sóc sức khỏe của bệnh nhân trong khi đảm bảo sự an toàn và chất lượng cao nhất. Điều này dẫn đến tình trạng căng thẳng và kiệt sức trong nghề nghiệp. Căng thẳng và kiệt sức có thể gây ra những tác động tiêu cực đến sức khỏe của dược sĩ, bao gồm sự suy giảm chức năng miễn dịch, rối loạn giấc ngủ, trầm cảm và cảm giác mệt mỏi [7]. Đồng thời, kiệt sức cũng có thể ảnh hưởng đến hiệu suất công việc và chất lượng dịch vụ được cung cấp bởi các dược sĩ. Tại Việt Nam, các nghiên cứu về kiệt sức nghề nghiệp chủ yếu thực hiện trên các đối tượng bác sĩ, điều dưỡng, nhân viên y tế nói chung dao động từ 17-78% [10], [13], [14]; việc tiến hành các nghiên cứu điều tra chi tiết về kiệt sức nghề nghiệp của người bán lẻ thuốc tại các nhà thuốc là rất quan trọng để giúp cải thiện sức khỏe và hiệu suất công việc của những đối tượng này. Vì vậy, nghiên cứu này: “Tình trạng kiệt sức nghề nghiệp và các yếu tố liên quan ở người bán lẻ thuốc tại các nhà thuốc trên địa bàn các quận thành phố Cần Thơ năm 2023” được thực hiện với mục tiêu: Xác định tỷ lệ và một số yếu tố liên quan đến kiệt sức nghề nghiệp ở người bán lẻ thuốc trên địa bàn các quận thành phố Cần Thơ năm 2023.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- **Tiêu chuẩn chọn vào:** Người bán lẻ thuốc trên địa bàn các quận thành phố Cần Thơ, đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại ra:** Người lẻ bán thuốc không có mặt tại thời điểm khảo sát.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả có phân tích.

- **Cỡ mẫu:** Áp dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng một tỷ lệ. Trong đó: $p=0,749$: nghiên cứu của Patel và các cộng sự (Mỹ) năm 2021 thì tỷ lệ kiệt sức nghề nghiệp chung là 74,9% [4]. Với $\alpha= 0,05$ (độ tin cậy 95%) thì $Z=1,96$; $d = 0,06$; cỡ mẫu thực tế thu được $n=193$.

- **Phương pháp chọn mẫu:** Áp dụng phương pháp chọn mẫu nhiều giai đoạn: Chọn ngẫu nhiên 2/5 quận tại thành phố Cần Thơ; tại mỗi quận chọn thuận tiện các nhà thuốc trên địa bàn. Tại mỗi nhà thuốc chọn toàn bộ đối tượng thỏa mãn tiêu chuẩn chọn mẫu và tiến hành phỏng vấn.

- **Nội dung nghiên cứu:**

a. Đặc điểm chung đối tượng nghiên cứu như tuổi, giới tính, trình độ chuyên môn về Dược, vị trí và nơi làm việc, thâm niên công tác,...

b. Tình hình kiệt sức nghề nghiệp: Kiệt sức nghề nghiệp được xác định dựa trên bộ công cụ đánh giá kiệt sức nghề nghiệp (KSNN) của tác giả Maslach C. và Leiter M.P. (2008) [8] gồm 22 câu hỏi chia thành 3 khía cạnh chính là: suy kiệt cảm xúc (EE, 9 câu); cảm giác hoài nghi/sai lệch về bản thân (DP, 5 câu) và cảm giác về hiệu quả chuyên môn cá nhân (PA, 8 câu). Quy ước điểm và phương pháp đánh giá: Mức độ kiệt sức của từng câu hỏi được đánh giá theo thang Likert 7 mức độ với: 0 - Không bao giờ, 1 - Mỗi năm ít nhất vài lần, 2 - Mỗi tháng ít nhất một lần, 3 - Mỗi tháng vài lần, 4 - Mỗi tuần một lần, 5 - Mỗi tuần vài lần, 6 - Mỗi ngày; mỗi khía cạnh của kiệt sức nghề nghiệp được đánh giá bằng cách tính tổng điểm của các tiêu mục. Đánh giá sự có mặt của KSNN dựa vào tham khảo nghiên cứu của Dee J. (2022) [9], bao gồm:

+ Người bán lẻ thuốc được xem là có tình trạng KSNN về khía cạnh suy kiệt cảm xúc khi có điểm $EE \geq 27$; về khía cạnh cảm giác hoài nghi/sai lệch về bản thân khi có điểm $DP \geq 10$; về khía cạnh cảm giác về hiệu quả chuyên môn công việc của cá nhân khi có điểm $PA \leq 33$.

+ Người bán lẻ thuốc được xem là có tình trạng KSNN chung khi đạt ít nhất một trong các điều kiện sau: $EE \geq 27$, $DP \geq 10$, $PA \leq 33$.

c. Một số yếu tố liên quan đến kiệt sức nghề nghiệp: tuổi, giới tính, trình trạng hôn nhân, trình độ chuyên môn về Dược, nơi và vị trí làm việc, thâm niên làm việc, thời gian và số ngày làm việc, từng có ý định từ bỏ công việc, đảm bảo cuộc sống và hài lòng với thu nhập, tự tin vào năng lực bản thân, hiện có hút thuốc và uống rượu.

- **Phương pháp thu thập số liệu:** Thu thập dữ liệu dựa trên bộ câu hỏi xây dựng sẵn.

- **Phương pháp xử lý số liệu:** Dữ liệu được nhập và xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0. Kết quả nghiên cứu được mô tả bằng bảng tần suất và tỷ lệ phần trăm, biểu đồ; phân tích một số yếu tố liên quan đến kiệt sức nghề nghiệp bằng phép kiểm χ^2 (Chi square test) hoặc Fisher's Exact Test khoảng tin cậy 95%, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

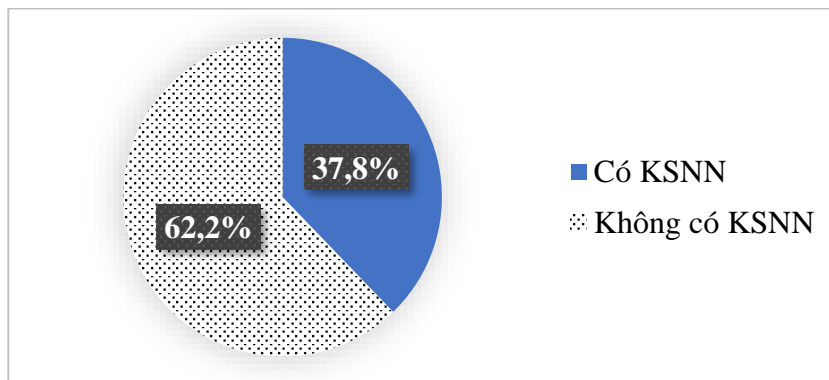
3.1. Thông tin chung

Bảng 1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu (n = 193)

| Nội dung | | Tần số (n) | Tỉ lệ (%) |
|-----------------------------------------|---------------------|------------|-----------|
| Tuổi | ≤ 25 | 105 | 54,4 |
| | > 25 | 88 | 45,6 |
| Giới tính | Nam | 41 | 21,2 |
| | Nữ | 152 | 78,8 |
| Tình trạng hôn nhân | Độc thân | 164 | 85,0 |
| | Đã kết hôn | 29 | 15 |
| Trình độ chuyên môn về Dược | Trung cấp/Cao đẳng | 92 | 47,7 |
| | Đại học/Sau đại học | 101 | 52,3 |
| Nơi làm việc | Nhà thuốc | 83 | 43 |
| | Chuỗi nhà thuốc | 110 | 57 |
| Vị trí việc làm | Nhân viên bán thuốc | 183 | 94,8 |
| | Quản lý nhà thuốc | 10 | 5,2 |
| Thâm niên công tác trong nghề | Dưới 5 năm | 175 | 90,7 |
| | Từ 5 năm trở lên | 18 | 9,3 |
| Là người thu nhập chính trong gia đình | Đúng | 31 | 16,1 |
| | Không đúng | 162 | 83,9 |
| Thời gian làm việc trong ngày | <8 giờ | 16 | 8,3 |
| | 8-10 giờ | 148 | 76,7 |
| | >10 giờ | 29 | 15 |
| Số ngày làm việc trong tháng | <24 ngày | 7 | 3,6 |
| | 24-28 ngày | 115 | 59,6 |
| | 29-31 ngày | 71 | 36,8 |
| Từng có ý định từ bỏ công việc hiện tại | Có | 87 | 45,1 |
| | Không | 106 | 54,9 |
| Hài lòng với thu nhập hiện tại | Hài lòng | 37 | 19,2 |
| | Chưa hài lòng | 156 | 80,8 |
| Cảm thấy bản thân đang trải qua áp lực | Có | 113 | 58,5 |
| | Không | 80 | 41,5 |
| Đảm bảo cuộc sống từ thu nhập hiện tại | Có | 71 | 36,8 |
| | Không | 122 | 63,2 |
| Tự tin vào năng lực bản thân | Có | 82 | 42,5 |
| | Không | 111 | 57,5 |
| Hiện có đang hút thuốc | Có | 18 | 9,3 |
| | Không | 175 | 90,7 |
| Hiện có đang uống rượu | Có | 12 | 6,2 |
| | Không | 181 | 93,8 |

Nhận xét: Đa phần người bán lẻ thuốc là nữ chiếm 78,8%; đã kết hôn chiếm 85%, trình độ chuyên môn Đại học/Sau đại học chiếm 52,3%; làm việc tại chuỗi nhà thuốc (57%) với vị trí nhân viên nhà thuốc (94,8%). Thời gian làm việc trong ngày từ 8-10 giờ (76,7%), 24-28 ngày trong tháng (59,6%).

3.2. Kiệt sức nghề nghiệp ở người bán lẻ thuốc tại các nhà thuốc



Biểu đồ 1. Tỷ lệ kiệt sức nghề nghiệp ở người bán lẻ thuốc (n=193).

Nhận xét: Kiệt sức nghề nghiệp chung ở đối tượng nghiên cứu là 37,8%.

Bảng 2. Mức độ kiệt sức của đối tượng nghiên cứu (n=193)

| Các khía cạnh | Tần số (n) | Tỉ lệ (%) | Mean ± SD |
|------------------------------------------------|------------|-----------|--------------|
| Suy kiệt cảm xúc (EE) | 15 | 7,8 | 12,24 ± 0,56 |
| Cảm giác hoài nghi/ sai lệch về bản thân (DP) | 8 | 4,1 | 2,81 ± 0,25 |
| Hiệu quả chuyên môn công việc của cá nhân (PA) | 67 | 34,7 | 35,33 ± 0,51 |

Nhận xét: Suy kiệt cảm xúc (EE) chiếm tỉ lệ là 7,8%, cảm giác hoài nghi/ sai lệch về bản thân (DP) là 4,1%, cảm giác về hiệu quả chuyên môn công việc của cá nhân (PA) là 34,7%.

3.3. Các yếu tố liên quan đến kiệt sức nghề nghiệp ở người bán lẻ thuốc tại các nhà thuốc

Bảng 3. Một số yếu tố liên quan đến kiệt sức nghề nghiệp của đối tượng nghiên cứu (n = 193)

| Đặc điểm | | Kiệt sức nghề nghiệp | | | | OR (KTC 95%) | p |
|-----------------------------|----------------------|----------------------|------|-------|------|-----------------------|--------|
| | | Có | | Không | | | |
| | | n | % | n | % | | |
| Tuổi | > 25 | 35 | 39,8 | 53 | 60,2 | 1,16 (0,65 – 2,08) | 0,609 |
| | ≤ 25 | 38 | 36,2 | 67 | 63,8 | | |
| Giới tính | Nam | 19 | 46,3 | 22 | 53,7 | 1,57 (0,78 -3,15) | 0,210 |
| | Nữ | 54 | 35,5 | 98 | 64,5 | | |
| Tình trạng hôn nhân | Đã kết hôn | 12 | 41,4 | 17 | 58,6 | 1,19 (0,53 -2,66) | 0,668 |
| | Độc thân | 61 | 37,2 | 103 | 62,8 | | |
| Trình độ chuyên môn về Dược | Đại học/ Sau đại học | 43 | 42,6 | 58 | 57,4 | 1,53 (0,85-2,75) | 0,154 |
| | Trung cấp/Cao đẳng | 30 | 32,6 | 62 | 67,4 | | |
| Nơi làm việc | Nhà thuốc | 32 | 38,6 | 51 | 61,4 | 1,06 (0,58 – 1,89) | 0,856 |
| | Chuỗi nhà thuốc | 41 | 37,3 | 69 | 62,7 | | |
| Vị trí việc làm | Quản lý nhà thuốc | 6 | 60 | 4 | 40 | 2,60 (0,70 – 9,53) | 0,182* |
| | Nhân viên bán thuốc | 67 | 36,6 | 116 | 63,4 | | |

TẠP CHÍ Y DƯỢC HỌC CẦN THƠ – SỐ 66/2023

| Đặc điểm | | Kiệt sức nghề nghiệp | | | | OR (KTC 95%) | p |
|-----------------------------------------|------------------|----------------------|------|-------|------|------------------------|--------|
| | | Có | | Không | | | |
| | | n | % | n | % | | |
| Thâm niên công tác | Từ 5 năm trở lên | 8 | 44,4 | 10 | 55,6 | 1,35 (0,50 - 3,60) | 0,543 |
| | Dưới 5 năm | 65 | 37,1 | 110 | 62,9 | | |
| Là người thu nhập chính trong gia đình | Đúng | 13 | 41,9 | 18 | 58,1 | 1,23 (0,56 - 2,68) | 0,606 |
| | Không đúng | 60 | 37 | 102 | 63 | | |
| Thời gian làm việc trong ngày | <8 giờ | 2 | 12,5 | 14 | 87,5 | 3,68 (0,69 - 19,52) | 0,164* |
| | 8-10 giờ | 61 | 41,2 | 87 | 58,8 | 4,90 (1,07 - 22,38) | 0,025* |
| | >10 giờ | 10 | 34,5 | 19 | 65,5 | - | - |
| Số ngày làm việc trong tháng | < 24 ngày | 2 | 28,6 | 5 | 71,4 | 1,62 (0,29 - 8,97) | 0,701* |
| | 24-28 ngày | 43 | 37,4 | 72 | 62,6 | 1,49 (0,27 - 8,03) | |
| | 29-31 ngày | 28 | 39,4 | 43 | 60,6 | - | |
| Từng có ý định từ bỏ công việc hiện tại | Có | 54 | 62,1 | 33 | 37,9 | 7,49 (3,88 - 14,48) | <0,001 |
| | Không | 19 | 17,9 | 87 | 82,1 | | |
| Hài lòng với thu nhập hiện tại | Chưa hài lòng | 67 | 42,9 | 89 | 57,1 | 3,89 (1,53 - 9,86) | 0,003 |
| | Hài lòng | 6 | 16,2 | 31 | 83,8 | | |
| Cảm thấy bản thân đang trải qua áp lực | Có | 54 | 47,8 | 59 | 52,2 | 2,94 (1,56 - 5,57) | 0,001 |
| | Không | 19 | 23,8 | 61 | 76,2 | | |
| Đảm bảo cuộc sống từ thu nhập hiện tại | Không | 60 | 49,2 | 62 | 50,8 | 4,32 (2,15 - 8,68) | <0,001 |
| | Có | 13 | 18,3 | 58 | 81,7 | | |
| Tự tin vào năng lực bản thân | Không | 45 | 40,5 | 66 | 59,5 | 1,31 (0,73 - 2,38) | 0,365 |
| | Có | 28 | 34,1 | 54 | 65,9 | | |
| Hiện có đang hút thuốc | Có | 11 | 61,1 | 7 | 38,9 | 2,86 (1,06 - 7,76) | 0,032 |
| | Không | 62 | 35,4 | 113 | 64,6 | | |
| Hiện có đang uống rượu | Có | 6 | 50 | 6 | 50 | 1,70 (0,53-5,49) | 0,375 |
| | Không | 67 | 37,0 | 114 | 63,0 | | |

* Fisher's Exact Test

Nhận xét: Các yếu tố có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với kiệt sức nghề nghiệp của người bán lẻ thuốc là thời gian làm việc, từng có ý định từ bỏ công việc hiện tại, thu nhập đảm bảo cuộc sống và hài lòng với thu nhập, cảm thấy bản thân đang trải qua áp lực và hiện đang có hút thuốc ($p \leq 0,05$).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Tình trạng kiệt sức nghề nghiệp ở người bán lẻ thuốc trên địa bàn các quận

Kiệt sức nghề nghiệp là tình trạng kiệt quệ về cảm xúc, cảm giác, sự suy sụp cả về thể chất lẫn tinh thần của những người gặp căng thẳng và mệt mỏi... Người bị kiệt sức nghề nghiệp sẽ dẫn đến thái độ sống tiêu cực, hoài nghi về năng lực, khả năng làm việc và giá trị công việc của mình. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi trên 193 đối tượng là người bán lẻ thuốc cho thấy tỉ lệ kiệt sức nghề nghiệp chiếm 37,8%, trong đó tỉ lệ kiệt sức ở các khía cạnh bao gồm suy kiệt cảm xúc (EE) là 7,8%, cảm giác hoài nghi/ sai lệch về bản thân (DP) 4,1%, cảm giác về hiệu quả chuyên môn công việc của cá nhân (PA) 34,7%.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cao hơn nghiên cứu của Trương Minh Bình thực hiện trên nhân viên y tế thuộc trung tâm y tế quận tại thành phố Hồ Chí Minh năm 2022 với 20% NVYT bị kiệt sức nghề nghiệp [10]. Tương tự, tác giả Nguyễn Bảo Trân cũng ghi nhận trên nhân viên chẩn đoán hình ảnh tại một bệnh viện ở Hải Phòng năm 2020 là 20,2% [11]; tỉ lệ dược sĩ bị kiệt sức chung 17,6% tại một bệnh viện ở Á Rập được thực hiện trên các nhân viên toàn thời gian làm việc trong bệnh viện, bao gồm cả các dược sĩ, trong đó có 25,16% bị kiệt sức về cảm xúc, 55,97% có cảm giác hoài nghi/ sai lệch về bản thân và 63,52% giảm cảm giác về hiệu quả chuyên môn công việc của cá nhân [12]. Tác giả Nguyễn Ngọc Bích năm 2020 trên bác sĩ và điều dưỡng tại bệnh viện hạng I cho thấy tỷ lệ kiệt sức nghề nghiệp khá cao chiếm 75,22% [13]; nghiên cứu của Patel năm 2021 cho thấy tỷ lệ kiệt sức nghề nghiệp chung là 74,9% [4]. Các kết quả chỉ ra rằng mức độ kiệt sức rất khác nhau giữa các ngành nghề khác nhau. Đối tượng nghiên cứu của chúng tôi là các người bán lẻ thuốc tại các nhà thuốc trên địa bàn các quận tại thành phố Cần Thơ với đa phần là các nhà thuốc tư nhân nên mức độ kiệt sức khác nhau do nhiều yếu tố như các chính sách, quy định nghề nghiệp và điều kiện làm việc.

Tỉ lệ kiệt sức nghề nghiệp ở các khía cạnh trong nghiên cứu của chúng tôi lần lượt là suy kiệt cảm xúc (EE) 7,8%; cảm giác hoài nghi/sai lệch về bản thân (DP) chiếm 4,1%; cảm giác về hiệu quả chuyên môn công việc của cá nhân (PA) là 34,7%. Tác giả Nguyễn Thị Thanh (2019) cho thấy 78,3% điều dưỡng khối hồi sức cấp cứu bị KSNN ở ba khía cạnh EE, DP, PA lần lượt là 46,4%; 61,4%; 45,8% [14]. Điều tra về tỉ lệ và các yếu tố nguy cơ kiệt sức ở dược sĩ nhà thuốc ghi nhận hầu hết các dược sĩ đều bị kiệt sức do cạn kiệt cảm xúc (68,9%), tiếp theo là cảm giác hoài nghi/sai lệch về bản thân (50,4%) và giảm cảm giác về hiệu quả chuyên môn công việc của cá nhân (30,7%). Điểm trung bình lần lượt là 22.9 ± 12.6 , 6.2 ± 5.9 , và 36.3 ± 8.0 cho EE, DP và PA [15], các tỉ lệ này trong nghiên cứu của chúng tôi lần lượt là $12,24 \pm 0,56$; $2,81 \pm 0,25$; $35,33 \pm 0,51$ (Bảng 2). So sánh các nghiên cứu của Barnette, El-Ibiary và cộng sự cho thấy hội chứng kiệt sức ở mức độ vừa phải tiếp tục tồn tại ở các dược sĩ. Hơn nữa, hơn một nửa dân số nghiên cứu trong đánh giá của chúng tôi về các dược sĩ trong hệ thống y tế đã đạt điểm cao ở ít nhất 1 trong 3 khía cạnh kiệt sức. Kiệt sức về cảm xúc được chỉ ra thường xuyên nhất trong nghiên cứu; trong 3 khía cạnh, đây thường được coi là triệu chứng cốt lõi và thường được dự đoán trong các ngành nghề chăm sóc sức khỏe khác [15].

4.2. Một số yếu tố liên quan đến kiệt sức nghề nghiệp ở người bán lẻ thuốc

Hậu quả đáng lo ngại nhất của sự kiệt sức là những người bị kiệt sức có nhiều khả năng rời bỏ nghề nghiệp. Đối tượng nghiên cứu của chúng tôi từng có ý định từ bỏ công việc hiện tại có tình trạng kiệt sức nghề nghiệp cao hơn đối tượng không có ý định từ bỏ

công việc hiện tại, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $OR=7,49$ ($p<0,001$). Tình trạng kiệt sức cũng liên quan đến nguy cơ mắc lỗi cấp phát thuốc cao hơn và rời bỏ công việc, điều này có thể ảnh hưởng đáng kể đến chất lượng chăm sóc bệnh nhân hiện tại và tương lai. Đại dịch COVID-19 cũng được xác định trong một số nghiên cứu là một yếu tố góp phần làm phát triển tình trạng kiệt sức [16]. Khối lượng công việc quá tải và cơ cấu tổ chức kém cũng như văn hóa làm việc kém thường được cho là nguyên nhân chính dẫn đến tình trạng kiệt sức và để giảm tác động của tình trạng kiệt sức, các chủ nhà thuốc và nhà hoạch định chính sách cần giải quyết các yếu tố này để giữ chân dược sĩ và thúc đẩy một môi trường làm việc thuận lợi để cải thiện phúc lợi của các dược sĩ [16].

Nghiên cứu của chúng tôi tìm thấy tình trạng cảm thấy bản thân đang trải qua áp lực có kiệt sức nghề nghiệp cao hơn với $OR=2,94$, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p=0,001$. Theo tác giả Nien-Chih Hu thực hiện một cuộc khảo sát trên 1560 nhân viên toàn thời gian để kiểm tra mối tương quan giữa thời gian làm việc dài, hoạt động thể chất và sự kiệt sức cho rằng thời gian làm việc dài có tương quan đáng kể với tình trạng kiệt sức theo cách phụ thuộc vào liều lượng và có liên quan nhiều hơn đến tình trạng kiệt sức ở những người < 50 tuổi, phụ nữ và những người lao động không hoạt động thể chất. Giới hạn số giờ làm việc dưới 40 giờ một tuần có thể có lợi cho việc ngăn ngừa tình trạng kiệt sức. Hoạt động thể chất giúp giảm nguy cơ kiệt sức [17]. Hầu hết các yếu tố rủi ro liên quan đến tình trạng kiệt sức đều có thể thay đổi được và liên quan đến khối lượng công việc.

Những người bán lẻ chưa hài lòng với thu nhập hiện tại có kiệt sức nghề nghiệp cao hơn nhóm người bán lẻ hài lòng với thu nhập hiện tại với $OR=3,89$ ($p=0,03$). Tương tự, việc đảm bảo cuộc sống từ thu nhập hiện tại là một yếu tố liên quan đến tình trạng kiệt sức nghề nghiệp với $OR=4,32$ ($p<0,001$). Sự hài lòng của nhân viên nhà thuốc với thu nhập, độ tuổi của họ và số giờ ngủ mỗi ngày có tương quan nghịch với suy kiệt cảm xúc [12]. Đánh giá mức độ kiệt sức và tỷ lệ phổ biến của dược sĩ được thực hiện tại Thổ Nhĩ Kỳ cũng như các yếu tố liên quan đến sự kiệt sức trên 251 dược sĩ được chọn ngẫu nhiên từ 1.504 dược sĩ cộng đồng ghi nhận các yếu tố tuổi tác, tình trạng hôn nhân, kinh nghiệm làm việc, sự hài lòng trong công việc, khối lượng công việc, áp lực thời gian, căng thẳng và sự hài lòng với khách hàng có liên quan đến mức độ kiệt sức của dược sĩ. Do đó, những can thiệp trên cơ sở cá nhân và tổ chức là cần thiết để đối phó với tình trạng kiệt sức, đáp ứng nhu cầu công việc, giảm thiểu mức độ căng thẳng mãn tính và tăng sự hài lòng và thỏa mãn trong công việc [18].

Sử dụng thuốc lá là một trong những vấn đề sức khỏe cộng đồng nghiêm trọng nhất trên thế giới. Kết quả nghiên cứu ghi nhận được các dược sĩ hiện có đang hút thuốc có liên quan đến kiệt sức nghề nghiệp trên đối tượng nghiên cứu với $OR= 2,86$ và $p=0,032$. Một nghiên cứu cắt ngang của tác giả Lei Xia tại Trung Quốc năm 2020 cũng cho thấy tình trạng hút thuốc có liên quan đến các vấn đề về thu nhập, kiệt sức, mất ngủ thường xuyên và có sử dụng rượu [19]. Các yếu tố nhân khẩu học cũng được coi là các yếu tố góp phần gây ra tình trạng kiệt sức một phần như thời gian công tác hay trình độ chuyên môn về Dược hoặc ảnh hưởng toàn diện đến tình trạng kiệt sức như thời gian làm việc trong ngày và số ngày trong tháng. Tuy nhiên, ở nghiên cứu này thì các yếu tố này chưa ghi nhận được sự khác biệt với $p>0,05$. Việc khuyến khích thực hiện các nghiên cứu sâu hơn với cỡ mẫu lớn hơn là cần thiết để tìm ra các chiến lược tối ưu để ngăn ngừa tình trạng kiệt sức và thúc đẩy khả năng phục hồi trong nghề nghiệp.

V. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu có 34,8% người bán lẻ thuốc bị kiệt sức nghề nghiệp. Xét cả ba khía cạnh kiệt sức nghề nghiệp thì có 7,8% suy kiệt cảm xúc, có 4,1% cảm giác hoài nghi/sai lệch bản thân và có 34,7% cảm giác hiệu quả chuyên môn công việc của cá nhân. Các yếu tố làm tăng kiệt sức nghề nghiệp được tìm thấy gồm: thời gian làm việc, từng có ý định từ bỏ công việc hiện tại, thu nhập đảm bảo cuộc sống và hài lòng với thu nhập, cảm thấy bản thân đang trải qua áp lực và hiện đang có hút thuốc.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics, Cited 2021 Dec 24. <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/129180281>
2. Klersy C, Callegari A, Martinelli V, Vizzardi V, Navino C, Malberti F, et al. Burnout in health care providers of dialysis service in Northern Italy-- a multicentre study, *Nephrol Dial Transplant*. 2007; 22(8): 2283-90
3. Rotenstein, S. L, Torre, M., Ramos, A. M, et al. Prevalence of Burnout Among Physicians: A Systematic Review, *Jama*. 2018, 320(11), 1131-50
4. Patel SK, Kelm MJ, Bush PW et al, Prevalence and risk factors of burnout in community pharmacists, *J Am Pharm Assoc* (2003) 2021, 61, 145–50.
5. Protano C, De Sio S, Cammalleri V et al, A Cross-Sectional Study on Prevalence and Predictors of Burnout among a Sample of Pharmacists Employed in Pharmacies in Central Italy. Hanrahan J (ed.), *Biomed Res Int* 2019;2019:8590430.
6. Youssef D, Youssef J, Hassan H et al. Prevalence and risk factors of burnout among Lebanese community pharmacists in the era of COVID-19 pandemic: results from the first national cross-sectional survey. *J Pharm Policy Pract* 2021;14:111
7. Denise Albieri, Jodas Salvagioni, Francine Nesello Melanda, Arthur Eumann Mesaas, et al. Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies, *Research article*, October 4, 2017 . <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0185781>.
8. Maslach, C. and Leiter, M. P. Early Predictors of Job Burnout and Engagement. *Journal of Applied Psychology*, 2008. 93, 498-512. <http://dx.doi.org/10.1037/0021-9010.93.3.498>.
9. Dee J, Dhuhaibawi N, Hayden JC. A systematic review and pooled prevalence of burnout in pharmacists. *Int J Clin Pharm*. 2022 Nov 29:1–10. doi: 10.1007/s11096-022-01520-6. Epub ahead of print. PMID: 36446993; PMCID: PMC9707850.
10. Trương Minh Bình, Nguyễn Trung Hòa, Vũ Thị Thanh Mai, Hà Thị Lệ Hằng. Kiệt sức nghề nghiệp và một số yếu tố liên quan của nhân viên y tế thuộc trung tâm y tế quận Gò Vấp, thành phố Hồ Chí Minh năm 2022, *Tạp chí Y học dự phòng*, 2022. Tập 32, số 6.
11. Nguyễn Bảo Trân, Nguyễn Thị Thu Hương, Phạm Minh Khuê, Vũ Hải Vinh. Tình trạng kiệt sức và một số yếu tố liên quan đến tình trạng kiệt sức của nhân viên chẩn đoán hình ảnh tại bệnh viện Hữu Nghị Việt Tiệp – Hải Phòng năm 2020, *Tạp chí Y học Việt Nam*, 2020. tập 503, tháng 6 Số 1-2021.
12. Abeer S. Alharbi, Anfal M. Alenzi, Norah A. Almuahini, Rawan M. Alkharif, Naelah H. Alarafah and Hind Almodaimagh. Prevalence of burnout among hospital pharmacists at National Guard Hospital in Riyadh, Saudi Arabia, *International Research Journal of Public and Environmental Health*, 2020. Vol.7 (1), 14-20.
13. Nguyễn Ngọc Bích, Vũ Thái Sơn. Thực trạng kiệt sức nghề nghiệp của bác sĩ và điều dưỡng tại một bệnh viện hạng 1 ở Việt Nam, 2020, *Tạp chí Y học Việt Nam*, 2020. Tập 502, tháng 5, số 2.

14. Nguyễn Thị Thanh. Tình trạng kiệt sức trong công việc của Điều dưỡng khối Hồi sức Cấp cứu tại một số bệnh viện tuyến quận huyện trên địa bàn Thành phố Hồ Chí Minh năm 2019, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh. 2019.
 15. Mary E Durham, Paul W Bush, Amanda M Ball. Evidence of burnout in health-system pharmacists, *American Journal of Health-System Pharmacy*, 2018. Volume 75, Issue 23_Supplement_4, 1 December 2018, Pages S93–S100, <https://doi.org/10.2146/ajhp170818>.
 16. Jodee Dee, Nabaa Dhuhaibawi and John C. Hayden. A systematic review and pooled prevalence of burnout in pharmacists, *International Journal of Clinical Pharmacy*, 2022. Nov 29;1-10. doi: 10.1007/s11096-022-01520-6.
 17. Nien- Chih Hu, Jong-Dar Chen, Tsun-Jen Cheng. The associations between Long working hours, physical inactivity and burnout, *Journal of occupational and environment Medicine*, 2016 May;58(5):514-8. doi: 10.1097/JOM.0000000000000715.
 18. Calgan Z, Aslan D and Yegenoglu S. Community pharmacists' burnout levels and related factors: an example from Turkey, *International Journal of Clinical Pharmacy*, 2011. 33, 92-100
 19. Xia L, Jiang F, Rakofsky J, Zhang Y, Zhang K et al. Cigarette Smoking, Health-Related Behaviors, and Burnout Among Mental Health Professionals in China: A Nationwide Survey, *Frontiers in Psychiatry*. 2020. 11:706; doi: 10.3389/fpsy.2020.00706
-