DOI: 10.58490/ctump.2025i84.2481

TỶ LỆ CĂNG THẲNG, LO ÂU, TRẦM CẢM VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN UNG BƯỚU THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Hà Hiếu Trung[1*], Đặng Huy Quốc Thịnh[1], Hà Hiếu Thảo[2]
1. Bệnh viện Ung bướu Thành phố Hồ Chí Minh
2. Bệnh viện Từ Dũ
** Email: hieutrungha1207@gmail.com*
Ngày nhận bài: 11/8/2024
Ngày phản biện: 16/01/2025
Ngày duyệt đăng: 25/02/2025

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: *Sức khỏe tâm thần là nền tảng cho sự khỏe mạnh và hoạt động hiệu quả của các cá nhân. Các nghiên cứu trong giai đoạn gần đây ghi nhận xu hướng gia tăng các rối loạn tâm thần theo thời gian, đặc biệt là trên đối tượng nhân viên y tế. Nhân viên y tế chuyên ngành ung thư phải thường xuyên làm việc trong môi trường công việc nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm và thời gian phẫu thuật kéo dài, phức tạp. Chính vì vậy, chúng tôi tiến hành khảo sát sức khỏe tâm thần cho nhân viên y tế chuyên ngành ung thư tại Bệnh viện Ung bướu Thành phố Hồ Chí Minh.* ***Mục tiêu nghiên cứu:*** *Xác định tỷ lệ căng thẳng, trầm cảm, lo âu và các yếu tố liên quan ở nhân viên y tế Bệnh viện Ung bướu Thành phố Hồ Chí Minh.* ***Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:*** *Nghiên cứu cắt ngang mô tả và phân tích trên 258 nhân viên y tế tại Bệnh viện Ung bướu Thành phố Hồ Chí Minh từ tháng 12 năm 2021 đến tháng 4 năm 2022 sử dụng thang đo DASS-21.* ***Kết quả:*** *Tỷ lệ căng thẳng là 26,35% (KTC 95% = 18,27% - 36,27%), tỷ lệ lo âu là 43,41% (KTC 95% = 33,64% – 53,68%), tỷ lệ trầm cảm là 36,43% (KTC95% = 27,2% - 46,7%). Có mối liên quan giữa giữa căng thẳng, lo âu và trầm cảm ở nhân viên y tế với các yếu tố thời gian ngủ, thu nhập bình quân, đối mặt với tử vong, đánh giá thành quả lao động tại bệnh viện, khối lâm sàng đang công tác, hợp tác của người bệnh.* ***Kết luận:*** *Tỷ lệ căng thẳng, lo âu, trầm cảm ở nhân viên y tế tại Bệnh viện Ung bướu khá cao, cần có các chiến lược can thiệp nhằm cải thiện sức khỏe tâm thần nhân viên y tế.*

Từ khóa: *Căng thẳng, lo âu, trầm cảm, nhân viên y tế.*

ABSTRACT

PREVALENCE OF STRESS, ANXIETY, DEPRESSION AND RELATED FACTORS IN MEDICAL STAFF AT HO CHI MINH CITY ONCOLOGY HOSPITAL

Ha Hieu Trung[1*], Dang Huy Quoc Thinh[1], Ha Hieu Thao[2]
1. HoChiMinh city Oncology
2. TuDu Hospital

Background: *Mental health is fundamental to the well-being and effective functioning of individuals. Recent studies have documented an increasing trend of mental disorders over time, especially among healthcare workers. Oncology medical staff must often work in heavy, toxic, and dangerous work environments and surgery time is long and. Therefore, we conducted a mental health survey for oncology medical staff at Ho Chi Minh City Oncology Hospital.* ***Objectives:*** *To determine the prevalence of stress, depression, anxiety and related factors in medical staff at Ho Chi Minh City Oncology Hospital.* ***Materials and methods:*** *Cross-sectional study on 258 medical staff at Ho Chi Minh City Oncology Hospital from December 2021 to April 2022 using DASS-21 sacle.* ***Results:*** *The prevalence of stress was 26.35% (95% CI = 18.27% - 36.27%), anxiety was*

43.41% (95% CI = 33.64% - 53.68 %), and depression was 36.43% (95% CI = 27.2% - 46.7%). Sleep time, average income, exposure to death, and assessment of work performance in hospitals and clinical units, patient's willingness to work and cooperation were found to be significant factors associated with stress, anxiety and depression in medical staff. ***Conclusions:*** *The prevalence of stress, anxiety, and depression among medical staff at the Oncology Hospital is fairly high, requiring intervention strategies to improve the mental health of medical staff.*

Keywords: *Stress, anxiety, depression, medical staff.*

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sức khỏe tâm thần là yếu tố quan trọng, cần thiết và là một thành phần không thể tách rời của sức khỏe con người [1]. Stress, lo âu, trầm cảm là các rối loạn tâm thần có thể gây tác động tiêu cực đến sức khoẻ con người, ảnh hưởng đến công việc, học tập, sinh hoạt và chất lượng cuộc sống [2]. Ngành y tế là một chuyên ngành đặc thù, trong đó nhân viên y tế đặc biệt chuyên ngành Ung thư thường xuyên phải làm trong môi trường công việc áp lực, cường độ cao, mức độ bệnh nặng do đó các rối loạn sức khỏe tâm thần nhân viên y tế phải đối mặt khá cao. Khảo sát tại Châu Âu năm 2017 có đến 71% bác sĩ chuyên khoa Ung Bướu trẻ với thời gian công tác dưới 5 năm có biểu hiện của kiệt sức [3]. Năm 2016, nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Hà và cộng sự tại 8 bệnh viện/viện tuyến Trung ương ở Hà Nội ghi nhận có đến 48,6% nhân viên y tế có biểu hiện căng thẳng [4].

Bệnh viện Ung bướu Thành phố Hồ Chí Minh là bệnh viện chuyên khoa tuyến cuối hàng đầu về ung thư của khu vực phía Nam. Nhân viên y tế tại bệnh viện luôn phải làm việc trong tình trạng quá tải, áp lực công việc và cường độ làm việc cao. Tuy nhiên, tại bệnh viện trước đây chưa có các nghiên cứu về sức khỏe tâm thần của nhân viên y tế, do đó, vấn đề sức khỏe tâm thần của nhân viên y tế cần phải được quan tâm khảo sát nhằm cải thiện sức khỏe nhân viên, tăng hiệu quả làm việc và nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Bác sĩ và điều dưỡng tại các khoa lâm sàng có thời gian công tác tại bệnh viện trên 1 năm.

- Tiêu chuẩn chọn mẫu: Bác sĩ hoặc điều dưỡng hiện đang làm việc tại các khoa lâm sàng của Bệnh viện. Có thời gian công tác liên tục tại các khoa lâm sàng tối thiểu 12 tháng tính đến thời điểm khảo sát. Đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Tiêu chuẩn loại trừ: Các nhân viên đã nghỉ hưu, các nhân viên không còn công tác tại các khoa lâm sàng.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: nghiên cứu cắt ngang mô tả và phân tích.

- Cỡ mẫu: Áp dụng công thức ước lượng cỡ mẫu cho một tỷ lệ:

$$n = Z^2_{1-\frac{\alpha}{2}} \times \frac{\rho(1-\rho)}{d^2}$$

Chúng tôi chọn tỷ lệ tham khảo từ nghiên cứu của tác giả Trần Thị Thuý và cộng sự năm 2011 tại BV Ung Bướu Hà Nội [5]. Từ cách tính trên, cỡ mẫu tối thiểu cho nghiên cứu mức độ căng thẳng, lo âu, trầm cảm của bác sĩ và điều dưỡng khoa lâm sàng Bệnh viện Ung Bướu là 374 trường hợp. Tổng số nhân viên bệnh viện P = 825 nhân viên. Chúng tôi lấy mẫu hiệu chỉnh dân số hữu hạn Bệnh viện Ung Bướu nên cỡ mẫu hiệu chỉnh sẽ là: $N_{\text{hiệu chỉnh}} = \frac{n\ x\ P}{n+P} = \frac{374\ x\ 825}{374+825} = 257{,}3$.

Vậy sau hiệu chỉnh, cỡ mẫu tối thiểu cần cho nghiên cứu là 258 trường hợp.

- Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu nhiều bậc.

+ *Bậc 1*: Chọn mẫu phân tầng với tầng là vị trí công tác (bác sĩ hoặc điều dưỡng).

+ *Bậc 2*: Chọn mẫu phân tầng với tầng là đơn vị công tác bao gồm khối Nội, khối Ngoại, khối Xạ, khối lâm sàng khác (khám bệnh, tầm soát ung thư, cấp cứu).

+ *Bậc 3*: Chọn mẫu ngẫu nhiên đơn ở từng tầng. Khung mẫu là các nhân viên thuộc dân số nghiên cứu được sắp xếp theo thứ tự alphabet tên, khi đó mỗi nhân viên sẽ có số thự tự mới (không phải mã nhân viên). Dùng phần mềm R chọn ra các số ngẫu nhiên tương ứng với số thứ tự các nhân viên cần khảo sát. Liên hệ các đối tượng nghiên cứu tại các khoa lâm sàng để hoàn thành bảng khảo sát nghiên cứu.

- Phương pháp thu thập số liệu: Chúng tôi sử dụng bảng câu hỏi tự điền để khảo sát các đối tượng nghiên cứu với thang đo DASS-21 Việt hoá.

- Xử lý số liệu: Nghiên cứu sẽ được nhập số liệu, làm sạch số liệu bằng phần mềm Epidata 3.1 và xử lý số liệu bằng phần mềm R.

- Đạo đức trong nghiên cứu: nghiên cứu được thông qua theo quyết định số 352/BVUB-HĐĐĐ ngày 07/12/2021 của Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học Bệnh viện Ung bướu Thành phố Hồ Chí Minh

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

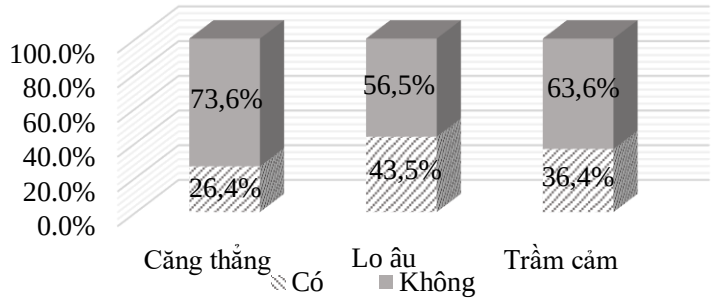
3.1. Đặc điểm dân số xã hội mẫu nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm dân số xã hội mẫu nghiên cứu

Đặc điểm	Tỷ lệ	Tần số
Tuổi	Tuổi trung bình 34,3 $\pm$ 6,73	
Giới tính		
Nam	96	37,2%
Nữ	162	62,8%
Tình trạng hôn nhân		
Đã có gia đình	161	62,4%
Đã ly hôn/ly dị/goá	10	3,9%
Chưa lập gia đình	87	33,7%
Tôn giáo		
Có	78	30,2%
Không	180	69,8%
Công việc hiện tại		
Bác sĩ	97	37,5%
Điều dưỡng	161	62,4%
Bậc đào tạo		
Trung cấp	44	17%
Cao đẳng	12	4,6%
Đại học	141	54,6%
Sau đại học	61	23,8%
Đơn vị công tác		
Khối nội	86	33,3%
Khối xạ	48	18,6%
Khối ngoại	87	33,7%
Khối lâm sàng khác	37	14,4%
Số năm công tác	10,42 $\pm$ 6,8	

Nhận xét: Độ tuổi trung bình của nhóm nghiên cứu là 34,3; số năm công tác trung bình là 10 năm. Trong đó, nữ chiếm đa số với 162 nhân viên (62,8%). Trình độ chuyên môn là đại học chiếm đa số: 141 (54.7%), sau đại học là 61 cán bộ (23,6%), trung cấp chiếm 17,1% (44 nhân viên) và cao đẳng là 4,7% (12 nhân viên). Tình trạng hôn nhân của nhóm nghiên cứu: 161 đã có gia đình (62,4%) chiếm đa số, 87 chưa lập gia đình (33,7%) và 10 đã ly hôn/ ly dị/ góa (3,9%). NVYT không có tôn giáo có Tỷ lệ cao nhất 69,8%.

3.2. Tỷ lệ căng thẳng, lo âu, trầm cảm ở bác sĩ và điều dưỡng bệnh viện Ung Bướu Thành phố Hồ Chí Minh



Hình 1. Tỷ lệ căng thẳng, lo âu, trầm cảm ở nhân viên y tế BVUB

Nhận xét: Tỷ lệ căng thẳng ở nhân viên y tế Bệnh viện Ung Bướu là 26,35%, không căng thẳng 73,65% (KTC 95% = 18,27% - 36,27%). Tỷ lệ nhân viên y tế mắc các rối loạn lo âu là 43,41% (KTC95% = 33,64% – 53,68%). Tỷ lệ trầm cảm là 36,43% (KTC 95%: 27,2% – 46,7%).

3.3. Phân tích các yếu tố liên quan đến căng thẳng, lo âu và trầm cảm ở nhân viên y tế

Bảng 2. Các yếu tố liên quan đến căng thẳng ở nhân viên y tế

Đặc điểm	Căng thẳng		OR	KTC 95%	p
	Có	Không			
Thời gian ngủ trung bình					
< 8 giờ	50 (23,15%)	166 (76,85%)	1		
8-10 giờ	14 (42,42%)	19 (57,58%)	2,41	1,08 – 5,3	0,031
>10 giờ	4 (44,44%)	5 (55,56%)	4,09	0,79 – 21,01	0,09
Thu nhập bình quân					
>10 triệu	7 (14,89%)	40 (85,11%)	1		
5-10 triệu	42 (26,58%)	116 (73,42%)	2,79	1,06 – 7,3	0,036
<5 triệu	19 (35,85%)	34 (73,64%)	4,61	1,57 – 13,1	0,005
Đối mặt với tử vong					
Không bao giờ	3 (17,65%)	14 (82,35%)	1		
Thỉnh thoảng	48 (24,87%)	145 (75,13%)	2,73	0,63 – 11,21	0,178
Thường xuyên	17 (35,42%)	31 (54,54%)	3,04	0,65 – 14,1	0,157
Đánh giá thành quả lao động tại BV					
Không công bằng	12 (48%)	13 (52%)	1		
Ít công bằng	37 (29,84%)	87 (70,16%)	0,05	0,02 – 1,41	0,27
Công bằng	19 (17,43%)	90 (82,57%)	0,21	0,08 – 0,61	0,003

Nhận xét: Nhân viên có thời gian ngủ trung bình 8-10 giờ có nguy cơ mắc căng thẳng gấp 2,41 lần nhân viên có thời gian ngủ <8 giờ (p=0,031). Nhân viên có thu nhập bình quân 5-10 triệu có nguy cơ căng thẳng gấp 2,79 lần nhóm có thu nhập >10 triệu (p=0,036)

và nhân viên có thu nhập <5 triệu có nguy cơ căng thẳng gấp 4,61 lần nhân viên có thu nhập >10 triệu (p=0,005). Nhóm nhân viên nghĩ rằng đánh giá thành quả lao động tại bệnh viện là công bằng có nguy cơ căng thẳng gấp 0,21 lần nhóm nhân viên nghĩa rằng đánh giá thành quả lao động không công bằng (p=0,003).

Bảng 3. Các yếu tố liên quan đến lo âu ở nhân viên y tế

Đặc điểm	Lo âu		OR	KTC 95%	p
	Có	Không			
Khối lâm sàng					
Khối Nội	28 (32,56%)	58 (67,44%)	1		
Khối Xạ	11 (22,92%)	37 (77,08%)	0,28	0,12 – 0,68	0,005
Khối Ngoại	24 (27,59%)	63 (72,41%)	0,49	0,25 – 0,97	0,042
Khối Lâm sàng khác	5 (13,51%)	32 (86,49%)	0,26	0,09 – 0,71	0,009
Thời gian ngủ trung bình					
< 8 giờ	80 (37,04%)	136 (62,96%)	1		
8-10 giờ	23 (69,7%)	10 (30,3%)	4,48	1,85- 10,82	0,001
>10 giờ	9 (100%)	0 (0%)	-	-	-
Làm việc ngoài giờ					
Không bao giờ	14 (50%)	14 (50%)	1		
Thỉnh thoảng	69 (37,91%)	113 (62,09%)	1,26	0,46 – 3,47	0,643
Thường xuyên	29 (60,42%)	19 (39,58%)	2,74	0,83 – 8,97	0,096
Phương tiện bảo hộ lao động	33 (57,89%)	24 (42,11%)	1		
Chưa tốt	69 (38,55%)	110 (61,45%)	0,49	0,23 – 1,23	0,061
Tương đối tốt	10 (45,45%)	12 (54,55%)	0,51	0,13 – 1,83	0,293
Tốt					
Hợp tác của người bệnh					
Không tốt	22 (37,93%)	36 (62,07%)	1		
Tương đối tốt	74 (42,53%0	100 (57,47%)	0,34	0,12 – 0,97	0,044
Tốt	16 (61,54%)	10 (38,46%)	0,22	0,06 – 0,8	0,021
Đánh giá thành quả lao động tại BV					
Không công bằng	17 (68%)	8 (32%)	1		
Ít công bằng	47 (37,9%)	77 (62,1%)	0,66	0,22 – 1,94	0,454
Công bằng	48 (44,04%)	61 (55,96%)	1,12	0,36 – 3,41	0,84

Nhận xét: Nhân viên làm việc ở khối Xạ có nguy cơ lo âu cao gấp 0,28 lần nhân viên khối Nội (p=0,005). Nhân viên làm việc ở khối Ngoại có nguy cơ lo âu cao gấp 0,49 lần nhân viên khối Nội (p=0,042). Nhân viên làm việc ở khối lâm sàng khác có nguy cơ lo âu cao gấp 0,26 lần nhân viên khối Nội (p=0,009). Nhân viên có thời gian ngủ trung bình 8-10 giờ có nguy cơ lo âu gấp 4,48 lần nhóm có thời gian ngủ <8 giờ (p=0,001). Nhóm nhân viên nhận được sự hợp tác tốt từ người bệnh có nguy cơ lo âu gấp 0,22 lần nhóm không nhận được sự hợp tác từ người bệnh (p=0,021).

Bảng 4. Các yếu tố liên quan đến trầm cảm ở nhân viên y tế

Đặc điểm	Trầm cảm		OR	KTC 95%	p
	Có	Không			
Làm việc ngoài giờ					
Không bao giờ	3 (10,71%)	25 (89,29%)	1		
Thỉnh thoảng	62 (34,07%)	120 (65,93%)	5,67	1,5 – 20,3	0,008
Thường xuyên	29 (60,42%)	19 (39,58%)	13,64	3,4 – 53,5	<0,001
Mức thu nhập phù hợp với lao động					
Không phù hợp	60 (43,48%)	78 (56,52%)	1		
Tương đối phù hợp	30 (28,3%)	76 (71,7%)	0,55	0,3 – 0,99	0,048
Phù hợp	4 (28,57%)	10 (71,43%)	0,61	0,16 – 2,3	0,465
Đánh giá thành quả lao động tại BV					
Không công bằng	14 (56%)	11 (44%)	1		
Ít công bằng	54 (43,55%)	70 (56,45%)	0,68	0,26 – 1,78	0,442
Công bằng	26 (23,85%)	83 (76,15%)	0,3	0,11 – 0,81	0,018

Nhận xét: Nhân viên thường xuyên làm việc ngoài giờ có nguy cơ trầm cảm cao gấp 13,64 lần nhóm nhân viên không bao giờ làm việc ngoài giờ (p<0,001). Nhân viên cho rằng mức thu nhập tương đối phù hợp với lao động có nguy cơ trầm cảm cao gấp 0,55 lần nhóm cho rằng mức thu nhập không phù hợp với lao động (p=0,048). Nhân viên cho rằng việc đánh giá thành quả lao động tại bệnh viện công bằng có trầm cảm nguy cơ trầm cảm gấp 0,3 lần nhóm nhân viên khác (p = 0,018).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Tỷ lệ căng thẳng, lo âu, trầm cảm của nhân viên y tế bệnh viện Ung bướu Thành phố Hồ Chí Minh

Khi tiến hành khảo sát trên 258 nhân viên y tế tại Bệnh viện Ung Bướu bằng thang đo DASS-21, kết quả ghi nhận tỷ lệ hiện mắc căng thẳng là 26,35% (KTC 95% = 18,27% - 36,27%), tỷ lệ lo âu ở các nhân viên y tế là 43,41% (KTC 95% = 33,64% – 53,68%), tỷ lệ trầm cảm là 36,43% (KTC 95% = 27,2% - 46,7%). Khi so sánh với các nghiên cứu đã được tiến hành trong nước và khu vực, chúng tôi ghi nhận có sự tương đồng về tỷ lệ trầm cảm. Các nghiên cứu tập trung vào nhóm đối tượng nhân viên y tế chuyên ngành Ung thư như của tác giả Trần Thị Thuý và Inga đều sử dụng thang đo căng thẳng DASS-21 – tương tự như thang đo chúng tôi sử dụng trong nghiên cứu này, ghi nhận tỷ lệ căng thẳng ở các nhân viên y tế lần lượt là 36,9% [5] và 28,6% [6] – không có sự chênh lệch nhiều với kết quả của chúng tôi. Về rối loạn lo âu tỷ lệ nhân viên y tế mắc khá cao với tỷ lệ lên đến 43%. Tỷ lệ này cũng tương đương với tác giả Trần Thị Thuý năm 2011[5]. Tuy nhiên, khi so sánh với một số nghiên cứu khác cũng sử dụng chung thang đo DASS-21, tỷ lệ của chúng tôi dường như cao hơn. Nguyễn Thị Hoàng Thảo và cộng sự khi khảo sát trên 418 đối tượng tại BV K Tân Triều ghi nhận tỷ lệ lo âu là 33,5% [7] thấp hơn so với chúng tôi, nhưng trong nghiên cứu này tác giả chỉ tập trung khảo sát trên đối tượng là điều dưỡng chuyên ngành Ung thư, chưa khảo sát đến các bác sĩ chuyên ngành Ung thư, trong khi đây là nhóm đối tượng cần được quan tâm. Một vài nghiên cứu cho thấy, tỷ lệ lo âu ở các bác sĩ dường như cao hơn dân số chung. Khảo sát của Yanhong và cộng sự [8] trên hơn 2500 bác sĩ tại Trung Quốc ghi nhận có đến 25,67% bác sĩ mắc các rối loạn lo âu. Nghiên cứu của Khaula Atif và cộng sự trên các bác sĩ tại Pakistan ghi nhận tỷ

lệ lo âu ở các bác sĩ lên đến 41,23% [9]. Nghiên cứu của chúng tôi khảo sát trên cả nhóm bác sĩ và điều dưỡng chuyên ngành ung thư, do đó tỷ lệ lo âu trong nghiên cứu chúng tôi cao hơn là điều có thể giải thích. Tỷ lệ trầm cảm trong nghiên cứu chúng tôi là 36,43% cao hơn các nghiên cứu khác trong nước như nghiên cứu của Nguyễn Thị Hoàng Thảo trên các điều dưỡng chuyên ngành Ung thư, tỷ lệ chỉ là 7,4% [7] và khảo sát của Trần Thị Thuý năm 2011 tỷ lệ trầm cảm là 15,3% [5]. Các nghiên cứu trên được tiến hành khá lâu, cách xa so với nghiên cứu của chúng tôi hiện tại, đồng thời dịch COVID-19 có thể là một tác nhân quan trọng ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần của các nhân viên y tế. Báo cáo tổng quan công bố năm 2021 được đăng trên tạp chí Lancet của Santomauro và cộng sự kết luận rằng đại dịch COVID-19 đã làm tăng tỷ suất mắc trầm cảm nặng từ 2470,5 ca/100,000 dân (KTC95% 2143,5 – 2870,7) lên đến 3152,9 ca/100,000 dân (2722,5 – 3654,5), đồng thời tỷ suất mới mắc trầm cảm nặng đã tăng 27,6% sau dịch COVID-19 (KTC95% 25,1% – 30,3%) [10]. Bên cạnh đó, phân tích tổng hợp của Juan và cộng sự cho thấy dường như tỷ lệ trầm cảm trong cộng đồng có xu hướng tăng sau dịch COVID-19 với tỷ lệ chung vào khoảng 25% (KTC95% 18% - 33%) [11]. Do đó, chúng tôi cho rằng dịch COVID-19 có thể là tác nhân ảnh hưởng khiến tỷ lệ trầm cảm ở các bác sĩ và điều dưỡng trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn so với các nghiên cứu trước đây.

4.2. Các yếu tố liên quan đến căng thẳng, lo âu, trầm cảm ở nhân viên y tế bệnh viện Ung bướu Thành phố Hồ Chí Minh

Khi tiến hành khảo sát các yếu tố liên quan đến căng thẳng, lo âu, trầm cảm, chúng tôi không ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa giữa giới, tình trạng hôn nhân, công việc chuyên môn. Kết quả này của chúng tôi tương tự như kết quả của tác giả Muhammed Elhadi và cộng sự công bố năm 2020 khi tiến hành khảo sát trên 150 bác sĩ cấp cứu tại Libya [11] và tác giả Nguyễn Mạnh Tuân và cộng sự khi khảo sát về tỷ lệ stress, trầm cảm, lo âu của các nhân viên y tế tại Bệnh viện Trưng Vương [12]. Khảo sát các yếu tố liên quan đến căng thẳng, lo âu, chúng tôi ghi nhận thời gian ngủ 8-10 giờ làm tăng nguy cơ mắc căng thẳng và lo âu so với thời gian ngủ <8 giờ. Kết quả từ nghiên cứu của chúng tôi có sự khác biệt với tác giả Nguyễn Thị Hoàng Thảo và cộng sự khi ghi nhận mối liên quan giữa căng thẳng và thời gian ngủ dưới 7 giờ (p=0,02) [7]. Nghiên cứu năm 2017 của Jacob và cộng sự đăng trên tạp chí Elsevier đã khẳng định thời gian ngủ trung bình dưới 8 giờ/ngày làm tăng nguy cơ mắc trầm cảm và lo âu [13]. Chúng tôi cho rằng sự khác biệt xuất phát từ ca trực của nhân viên tại bệnh viện. Tại bệnh viện, nhân viên phải trực ca 24 giờ liên tục và ra trực vào ngày hôm sau, do đó nhân viên y tế sẽ có thời gian ngủ bình quân sẽ từ 8-10 giờ nhưng thời gian làm việc liên tục 24g không nghỉ ngơi trước đó có thể làm tăng nguy cơ căng thẳng và lo âu. Tuy nhiên, cần có thêm các nghiên cứu sâu hơn về vấn đề này.

Nhân viên y tế có mức thu nhập bình quân 5 – 10 triệu có nguy cơ căng thẳng cao gấp 2,79 lần (p=0,036) và nhân viên có mức thu nhập bình quân <5 triệu có nguy cơ mắc căng thẳng cao gấp 4,61 (p=0,005) nhân viên có mức thu nhập >10 triệu/tháng. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương tự kết quả của tác giả Nguyễn Thị Hoàng Thảo năm 2019 khi khảo sát trên nhân viên y tế tại bệnh viện K Tân Triều [7]. Trong nghiên cứu của chúng tôi, nhân viên công tác tại khối Nội có nguy cơ mắc lo âu cao hơn so với nhân viên y tế các khối Ngoại, Xạ và các khối lâm sàng khác. Kết quả này tương đồng với kết quả của Võ Đức Hiếu năm 2019 [14]. Nhân viên phải thường xuyên làm việc ngoài giờ có nguy cơ mắc căng thẳng gấp 13,64 lần nhân viên không làm ngoài giờ (p<0,001). Nghiên cứu của Yinyin năm

2023 tại Trung Quốc cũng ghi nhận kết quả tương đồng với kết quả nghiên cứu của chúng tôi [15].

Khi khảo sát mối liên quan giữa tình trạng căng thẳng, lo âu, trầm cảm với các yếu tố liên quan, chúng tôi ghi nhận có mối liên quan giữa các tình trạng với việc đánh giá thành quả lao động tại bệnh viện và mức thu nhập phù hợp. Việc đánh giá thành quả lao động công bằng và mức thu nhập phù hợp năng lực sẽ làm giảm nguy cơ trầm cảm và căng thẳng ở nhân viên y tế ($p<0,05$). Hợp tác tốt từ người bệnh có liên quan với lo âu ở nhân viên y tế. Nhân viên y tế nhận được sự hợp tác tương đối tốt và tốt từ người bệnh sẽ giảm nguy cơ lo âu so với nhân viên y tế không nhận được sự hợp tác từ người bệnh ($p<0,05$).

V. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu trên 258 bác sĩ và điều dưỡng tại Bệnh viện Ung Bướu Thành phố Hồ Chí Minh, chúng tôi kết luận: Tỷ lệ căng thẳng là 26,35%. Tỷ lệ lo âu là 43,41%. Tỷ lệ trầm cảm là 36,43%. Có mối liên quan giữa căng thẳng với thời gian ngủ trung bình, thu nhập bình quân, và đánh giá thành quả lao động tại bệnh viện. Có mối liên quan giữa lo âu với khối lâm sàng nhân viên, thời gian ngủ trung bình, hợp tác của người bệnh. Có mối liên quan giữa trầm cảm và làm việc ngoài giờ, mức thu nhập phù hợp lao động, đánh giá thành quả lao động tại Bệnh viện.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Kulsoom B, Afsar NA. Stress, anxiety, and depression among medical students in a multiethnic setting. *Neuropsychiatr Dis Treat* 2015. 11 https://doi.org/10.2147/NDT.S83577.
2. Melaku L, Bulcha G, Worku D. Stress, Anxiety, and Depression among Medical Undergraduate Students and Their Coping Strategies. *Education Research International*. 2021. 2021(13), https://doi.org/10.1155/2021/9880309.
3. S Banerjee, R Califano, J Corral, E de Azambuja, L De Mattos-Arruda, V Guarneri, et al. Professional burnout in European young oncologists: results of the European Society for Medical Oncology (ESMO) Young Oncologists Committee Burnout Survey. *Ann Oncol*. 2017. 28(7), 1590-6, https://doi.org/10.1093/annonc/mdx196.
4. Nguyễn Thu Hà, Doãn Ngọc Hải. Điều tra stress nghề nghiệp ở nhân viên y tế: Viện Sức khoẻ nghề nghiệp và môi trường; 2016.
5. Trần Thị Thuý. Đánh giá trạng thái stress của cán bộ y tế khối lâm sàng Bệnh viện Ung bướu Hà Nội năm 2011. *Luận văn thạc sĩ quản lý bệnh viện Đại học Y tế công cộng*. 2011.
6. Marijanović I, Kraljević M, Buhovac T, Cerić T, Abazović AM, Alidžanović J, et al. Use of the Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21) Questionnaire to Assess Levels of Depression, Anxiety, and Stress in Healthcare and Administrative Staff in 5 Oncology Institutions in Bosnia and Herzegovina During the 2020 COVID-19 Pandemic. *Med Sci Monit Int Med J Exp Clin Res*. 2021. 19(27), https://doi.org/10.12659/MSM.930812.
7. Nguyễn Thị Hoàng Thảo. Stress, lo âu, trầm cảm của điều dưỡng tại các khoa lâm sàng của bệnh viện K - cơ sở tân triều và một số yếu tố liên quan năm 2019: Đại học Y tế công cộng 2019.
8. Gong Y, Han T, Chen W, Dib HH, Yang G, Zhuang R, et al. Prevalence of anxiety and depressive symptoms and related risk factors among physicians in China: a cross-sectional study. *PLoS One*. 2014. 9(7), https://doi.org/10.1371/journal.pone.0103242.
9. Atif K, Khan HU, Ullah MZ, Shah FS, Latif A. Prevalence of anxiety and depression among doctors; the unscreened and undiagnosed clientele in Lahore, Pakistan. *Pak J Med Sci*. 2016. 32(2), 294-8, https://doi.org/doi:10.12669/pjms.322.8731.

10. Damian Santomauro. Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. *The Lancet*. 2021. 398(10312), 1700-12, https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02143-7.
11. Bueno-Notivol J, Gracia-García P, Olaya B, Lasheras I, López-Antón Rl, Santabárbara J. Prevalence of depression during the COVID-19 outbreak: A meta-analysis of community-based studies. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 2020. 21(1), 100196, https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2020.07.007.
12. Nguyễn Mạnh Tuân, Đàm Thị Tám Hương, Đặng Quang Hiếu, Lâm Mỹ Dung, Huỳnh Thị Thanh Trang. Stress, trầm cảm, lo âu của nhân viên y tế Bệnh viện Trưng Vương năm 2018. *Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh*. 2018. 22(6), 71-9,
13. Nota JA, Coles ME. Shorter sleep duration and longer sleep onset latency are related to difficulty disengaging attention from negative emotional images in individuals with elevated transdiagnostic repetitive negative thinking. *J Behav Ther Exp Psychiatry*. 2018. 58114-22, https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2017.10.003.
14. Võ Đức Hiếu. Stress nghề nghiệp của điều dưỡng tại các khoa Nội Bệnh viện Ung bướu thành phố Hồ Chí Minh năm 2019: Đại học Y tế công cộng.; 2019.
15. Yinyin Liang, Zixuan Li, Xinrou Wang, Pengcheng Liu, Liang Ma, Xiaojie Wang. Association between overtime and depressive symptoms among Chinese employees. *Front Public Health*. 2023. 1110.3389/fpubh.2023.1241994.