

Khảo sát tỷ lệ và các yếu tố liên quan đến stress, trầm cảm, lo âu trên đối tượng điều dưỡng viên Bệnh viện Đa khoa Bim Sơn, Thanh Hóa, năm 2021

Phạm Thị Ngọc¹, Đoàn Thị Thanh², Nguyễn Thành Chung³

Khoa Điều dưỡng – Hộ sinh, Đại học Y Hà Nội¹

Bệnh viện Đa khoa Bim Sơn, Thanh Hóa²

Tổ Bộ môn Điều dưỡng, Phân hiệu Trường Đại học Y Hà Nội³

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO): “Sức khỏe là một trạng thái hoàn toàn thoải mái về thể chất, tinh thần và xã hội, chứ không phải là chỉ không có bệnh hay tật” [1]. Từ định nghĩa này cho thấy rằng từ những thập kỷ 40 của thế kỷ XX sức khỏe tâm thần đã được đánh giá có vai trò rất quan trọng, ngang hàng với sức khỏe thể chất và sức khỏe xã hội. Tình trạng sức khỏe tâm thần có thể có ảnh hưởng đáng kể đến tất cả các lĩnh vực của cuộc sống, chẳng hạn như kết quả học tập hoặc công việc, các mối quan hệ với gia đình và bạn bè và khả năng tham gia vào cộng đồng. Hai trong số các tình trạng sức khỏe tâm thần phổ biến nhất, trầm cảm và lo lắng, đã gây thiệt hại cho nền kinh tế toàn cầu 1 nghìn tỷ đô la Mỹ mỗi năm [2].

Tại Việt Nam, theo Bệnh viện Tâm thần Trung ương 1, tỷ lệ mắc 10 chứng rối loạn tâm thần (RLTT) phổ biến trong năm 2014 là 14,2%, trong đó riêng rối loạn trầm cảm chiếm 2,45%. Đối với ngành y tế, nhiều nghiên cứu cho thấy nhân viên y tế (NVYT) có tỷ lệ lạm dụng thuốc và tự tử cao hơn các ngành nghề khác, có tỷ lệ cao stress, lo âu, trầm cảm liên quan đến công việc căng thẳng. Các rối loạn tâm thần của nhân viên y tế góp phần đưa đến các hậu quả như kiệt sức, vắng mặt, nhân viên

có ý định chuyển công tác, giảm sự hài lòng của người bệnh và mắc nhiều lỗi trong quá trình chẩn đoán điều trị và chăm sóc [3].

Điều dưỡng là một ngành nghề thuộc hệ thống y tế. Nhiều nghiên cứu cho thấy, điều dưỡng có tỷ lệ trầm cảm, lo âu, stress khá cao. Nghiên cứu của Lê Thành Tài và cộng sự tiến hành năm 2008 trên đối tượng là 40 điều dưỡng viên đang công tác tại BV Đa khoa Huyện Châu Thành - Hậu Giang cho kết quả tỷ lệ stress của điều dưỡng là 32,5%. Các yếu tố có thể gây stress nghề nghiệp cho điều dưỡng bao gồm thâm niên công tác, làm việc nhiều giờ (> 8h/ngày), công việc nhiều áp lực, không hứng thú, làm việc trong điều kiện thiếu thốn máy móc, trang thiết bị, đồng người, ồn ào, tiếp xúc nhiều mầm bệnh, dễ bị thương tích, thường gặp phản ứng của bệnh nhân và người nhà, mâu thuẫn với đồng nghiệp, cấp trên, thu nhập chưa thỏa đáng và công việc ít có cơ hội thăng tiến [4].

Bệnh viện Đa khoa (BVĐK) thị xã Bim Sơn là bệnh viện tuyến huyện, có quy mô 245 giường bệnh thực kê, hàng năm có khoảng 10.000 lượt bệnh nhân điều trị nội trú, và hơn 64.000 lượt khám bệnh ngoại trú. Tổng số nhân viên là 171 người, trong đó điều dưỡng là 95 người. Tỷ lệ điều dưỡng trên giường bệnh xấp xỉ 1/4. Tuy nhiên, trong

năm vẫn có thời điểm bệnh nhân vào viện rất đông, điều này đã làm gia tăng áp lực công việc lên đội ngũ nhân viên bệnh viện nói chung và đội ngũ điều dưỡng nói riêng, từ đó dẫn đến các bệnh liên quan đến sức khỏe tâm thần như trầm cảm, lo âu và stress. Cho đến hiện tại, vẫn chưa có một nghiên cứu nào đánh giá về tình trạng sức khỏe tâm thần của đội ngũ điều dưỡng tại Bệnh viện Đa khoa Bim Sơn. Từ những lý do trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu: “Khảo sát tỷ lệ và các yếu tố liên quan đến stress, trầm cảm, lo âu trên đối tượng điều dưỡng viên Bệnh viện Đa khoa Bim Sơn, Thanh Hóa, năm 2021” với hai mục tiêu:

- Xác định tỷ lệ stress, trầm cảm, và lo âu của điều dưỡng viên Bệnh viện Đa khoa Bim Sơn, Thanh Hóa, năm 2021.
- Xác định một số yếu tố liên quan đến tình trạng stress, trầm cảm, và lo âu của điều dưỡng viên Bệnh viện Đa khoa Bim Sơn, Thanh Hóa, năm 2021.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Thời gian: 12/2021 – 04/2022
- Địa điểm: Bệnh viện Đa khoa Bim Sơn, Thanh Hóa.

2.2. Đối tượng nghiên cứu

Tiêu chuẩn lựa chọn

- Là điều dưỡng viên đang công tác tại Bệnh viện Đa khoa Bim Sơn, Thanh Hóa
- Cán bộ phải công tác tại Bệnh viện từ 6 tháng trở lên tính từ ngày làm nghiên cứu điều tra tại đơn vị.
- Đồng ý tham gia vào nghiên cứu

Tiêu chuẩn loại trừ:

- Đối tượng vắng mặt tại thời điểm điều tra (nghỉ thai sản, nghỉ phép, nghỉ do ốm đau bệnh tật)
- Từ chối tham gia nghiên cứu

2.3. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang
- Cỡ mẫu nghiên cứu: Chọn toàn bộ điều dưỡng hiện đang làm việc tại Bệnh viện Đa khoa Bim Sơn,

tổng số điều dưỡng là 95 người.

2.4. Công cụ thu thập số liệu

- 11 câu hỏi về thông tin về cá nhân, nghề nghiệp: tuổi, giới, trình độ chuyên môn, lĩnh vực chuyên môn, số năm kinh nghiệm, chức vụ, hình thức lao động, tình trạng hôn nhân, số con, thời gian làm việc hàng ngày, mức thu nhập hàng tháng
- Thang điểm DASS 21 (Depression Anxiety Stress Scale 21) gồm 21 câu chia thành 3 phần, tương ứng với mỗi phần là 7 câu, trong đó phần đánh giá stress (câu 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18), phần đánh giá lo âu gồm (2, 4, 7, 9, 15, 19, 20) và phần đánh giá trầm cảm (3, 5, 11, 13, 16, 17, 21). Điểm cho mỗi câu là từ 0 đến 3 điểm, trong đó 0 điểm – không đúng chút nào cả, 01 điểm – đúng phần nào, hoặc thỉnh thoảng mới đúng, 02 điểm – đúng phần nhiều, hoặc phần lớn thời gian là đúng, 03 điểm - hoàn toàn đúng hoặc hầu hết thời gian là đúng. Khi sử dụng DASS 21 để đo lường, tổng điểm DASS của từng rối loạn được tính bằng cách lấy tổng điểm của 07 tiểu mục nhân đôi sẽ ra kết quả kết luận. Kết quả được đánh giá theo bảng dưới đây:

Bảng 2.2. Mức độ stress, lo âu, trầm cảm theo thang điểm DASS 21

Mức độ	Trầm cảm	Lo âu	Stress
Bình thường	0-9	0-7	0-14
Nhẹ	10-13	8-9	15-18
Vừa	14-20	10-14	19-25
Nặng	21-27	15-19	26-33
Rất nặng	>28	>20	>34

2.5. Phương pháp thu thập số liệu

Bộ câu hỏi được phát cho điều dưỡng tự điền. Sau 1 ngày thu lại phiếu, trước nghiên cứu, điều dưỡng được hướng dẫn cách điền phiếu, chủ trương của các khoa phòng yêu cầu điền phiếu nghiêm túc, khách quan.

2.6. Phương pháp phân tích số liệu

Số liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0.

2.7. Đạo đức nghiên cứu

Mọi thông tin liên quan đến đối tượng nghiên cứu được giữ kín và chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

3.1.1. Đặc điểm cá nhân của ĐTNC

Bảng 3.1. Đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm nhân khẩu học		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi	≤30 tuổi	37	38,9
	31-40 tuổi	48	50,5
	41-50 tuổi	10	10,5
	Mean ± SD = 32,5 ± 5,4; GTNN= 23; GTLN= 47		
Giới tính	Nam	14	14,7
	Nữ	81	85,3
Tình trạng hôn nhân	Độc thân	8	8,4
	Có gia đình	82	86,3
	Ly thân, ly dị, góa	5	5,3
Số con	Không	7	7,4
	1	23	24,2
	2	59	62,1
	>3	6	6,3

Nhận xét: Độ tuổi trung bình của các đối tượng trong nghiên cứu là 32,55±5,467 tuổi. Trong đó, nhóm từ 31 đến 40 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất là 50,5%. Phần lớn các đối tượng tham gia nghiên cứu là nữ, chiếm 85,3%. Hầu hết, các đối tượng đã có gia đình chiếm 91,6%. Có 7,4% ĐTNC chưa có con, số đối tượng có 2 con chiếm 62,1%, có trên 3 con là 6,3%, có 1 con chiếm 24,2%.

3.1.2. Đặc điểm về nghề nghiệp của ĐTNC

Bảng 3.2. Một số đặc điểm về nghề nghiệp của ĐTNC

Đặc điểm nghề nghiệp		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Trình độ chuyên môn	Cử nhân	16	16,8
	Cao đẳng	73	76,8
	Trung cấp	6	6,3
Nơi làm việc	Khám bệnh	10	10,5
	Ngoại	8	8,4
	Liên chuyên khoa	9	9,5
	Nhi	6	6,3
	Truyền nhiễm	4	4,2
	Y học cổ truyền	6	6,3
	Hồi sức cấp cứu	10	10,5
	Nội	11	11,6
	Cận lâm sàng - CĐHA	12	12,6
	KSNK	7	7,4
	Phòng chuyên môn	10	10,5
Số năm kinh nghiệm	Sản	2	2,1
	<5 năm	30	31,6
	5-10 năm	42	44,2
	>10 năm	23	24,2
Chức vụ	Trưởng phòng	2	2,1
	Điều dưỡng trưởng khoa	9	9,5
	Điều dưỡng hành chính	7	7,4
	Điều dưỡng, kỹ thuật viên	77	81,1
Hình thức lao động	Hợp đồng	40	42,1
	Biên chế	55	57,9
Thời gian làm việc hàng ngày	< 8 giờ	0	0
	8 – 9 giờ	90	94,7
	> 9 giờ	5	5,3
Thu nhập	< 3 triệu đồng	0	0
	Từ 3 – 5 triệu đồng	39	41,1
	Trên 5 – 10 triệu đồng	56	58,9
	Trên 10 triệu đồng	0	0

Nhận xét: Trong các đối tượng tham gia nghiên cứu, phần lớn có trình độ chuyên môn là cao đẳng điều dưỡng, chiếm 76,8%, thấp nhất là nhóm trung cấp chiếm 6,3%. Về nơi làm việc của các điều dưỡng trong bệnh viện, khối CLS-CDHA có tỷ lệ điều dưỡng cao nhất là 12,6%, khoa Sản là khoa có tỷ lệ điều dưỡng thấp nhất chiếm 2,1%. Về số năm kinh nghiệm của các đối tượng, phần lớn các đối tượng có kinh nghiệm làm việc từ 5 đến 10 năm (43,22%), trên 10 năm chiếm tỷ lệ thấp nhất là 24,2%. Về chức vụ, tỷ lệ quản lý chiếm tỷ lệ thấp, trưởng phòng là 2,1%, điều dưỡng trưởng là 9,5%. Hơn một nửa số đối tượng đang làm việc theo hình thức biên chế chiếm 57,9%, còn lại là ký hợp đồng lao động chiếm 42,1%. Về thời gian làm việc, có 94,7% ĐTNC chia sẻ làm việc từ 8 đến 9 giờ/ngày, có 5,3% đối tượng làm việc trên 9 giờ/ngày. Về thu nhập của các đối tượng, có 58,9% có thu nhập từ 5 đến 10 triệu và 41,1% có thu nhập từ 3 đến 5 triệu, không có đối tượng nào có thu nhập trên 10 triệu và dưới 3 triệu đồng.

3.2. Tỷ lệ trầm cảm, lo âu và stress của điều dưỡng Bệnh viện Đakhoa Bim Sơn

Bảng 3.3. Mức độ trầm cảm, lo âu, và stress của ĐTNC

	Mức độ	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	Mean ± SD
Trầm cảm	Bình thường	77	81,1	6,04 ± 6,20
	Trầm cảm mức độ nhẹ	15	15,8	
	Trầm cảm mức độ vừa	3	3,2	
	Trầm cảm mức độ nặng	0	0,0	
	Trầm cảm mức độ rất nặng	0	0,0	
	Tổng	95	100	

Lo âu	Bình thường	56	58,9	4,04 ± 4,62
	Lo âu mức độ nhẹ	7	7,4	
	Lo âu mức độ vừa	22	23,2	
	Lo âu mức độ nặng	7	7,4	
	Lo âu mức độ rất nặng	3	3,2	
	Tổng	95	100	
Stress	Bình thường	62	65,3	10,57 ± 10,47
	Stress mức độ nhẹ	7	7,4	
	Stress mức độ vừa	15	15,8	
	Stress mức độ nặng	10	10,5	
	Stress mức độ rất nặng	1	1,1	
	Tổng	95	100	

Nhận xét:

Bảng 3.3 thể hiện mức độ trầm cảm, lo âu và stress của ĐTNC. Về mức độ trầm cảm, điểm trung bình mức độ trầm cảm là $6,04 \pm 6,2$ điểm. Trong đó 15,8% trầm cảm ở mức độ nhẹ, 3,2% được đánh giá trầm cảm ở mức độ vừa, không có đối tượng được đánh giá mức độ nặng và rất nặng.

Về mức độ lo âu, điểm trung bình mức độ lo âu là $4,04 \pm 4,62$. Trong đó, có 58,9% đối tượng được đánh giá bình thường, lo âu ở mức độ vừa chiếm tỷ lệ cao nhất là 23,2%, tiếp theo là lo âu ở mức độ nặng và nhẹ cùng chiếm 7,4%, lo âu ở mức độ rất nặng là 3,2%.

Về mức độ stress, điểm trung bình mức độ stress của ĐTNC là $10,57 \pm 10,47$. Trong đó, 7,4% đối tượng có biểu hiện stress ở mức độ nhẹ, 15,8% ở mức độ vừa, 10,5% ở mức độ nặng và 1,1% đối tượng có biểu hiện stress ở mức độ rất nặng.

4.1. Một số yếu tố liên quan đến stress, trầm cảm và lo âu của điều dưỡng Bệnh viện Đa khoa Bim Sơn

4.1.1. Mối liên quan giữa trầm cảm, lo âu, stress với một số đặc điểm nhân khẩu học, đặc điểm nghề nghiệp của Điều dưỡng Bệnh viện Đa khoa Bim Sơn

Bảng 3.4. Mối liên quan giữa trầm cảm, lo âu, stress với một số đặc điểm nhân khẩu học, nghề nghiệp của ĐTN

Biến	Trầm cảm	Lo âu	Stress
Tuổi	p > 0,05	p > 0,05	p > 0,05
	F = 2,12	F = 0,643	F = 1,552
Giới tính	p > 0,05	p > 0,05	p > 0,05
	t = 1,572	t = -0,945	t = -0,931
Tình trạng hôn nhân	p < 0,05	p > 0,05	p > 0,05
	F = 2,775	F = 1,351	F = 1,690
Số con	p > 0,05	p < 0,05	p < 0,05
	F = 2,147	F = 2,444	F = 2,833
Trình độ chuyên môn	p > 0,05	p > 0,05	p > 0,05
	F = 0,617	F = 0,552	F = 0,330
Nơi làm việc	p < 0,05	p < 0,05	p < 0,05
	F = 2,109	F = 2,259	F = 2,716
Số năm kinh nghiệm	p > 0,05	p > 0,05	p > 0,05
	F = 1,976	F = 1,675	F = 1,803
Chức vụ	p > 0,05	p > 0,05	p > 0,05
	F = 2,147	F = 0,770	F = 1,223
Hình thức lao động	p > 0,05	p > 0,05	p > 0,05
	t = -0,648	t = -1,254	t = -0,457
Thời gian làm việc hàng ngày	p > 0,05	p > 0,05	p > 0,05
	F = 0,740	F = 0,958	F = 0,512
Thu nhập	p > 0,05	p > 0,05	p > 0,05
	F = 1,438	F = 0,676	F = 2,005

Nhận xét: Đối với mối liên quan giữa trầm cảm và một số đặc điểm cá nhân của ĐTN, kết quả nghiên cứu cho thấy tình trạng hôn nhân và nơi làm việc có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với biểu hiện trầm cảm của ĐTN. Nghiên cứu không tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa yếu tố tuổi, giới tính, số con, trình độ chuyên môn, số năm kinh nghiệm, chức vụ, hình thức lao động, thời gian làm việc hàng ngày và thu nhập với biểu hiện trầm cảm của điều dưỡng viên tại BVĐK Bim Sơn ($p > 0,05$).

Bảng 3.4 cho thấy yếu tố về số con và nơi làm việc có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với biểu hiện lo âu của ĐTN. Nghiên cứu không tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa yếu tố tuổi, giới tính, tình trạng hôn nhân, trình độ chuyên môn, số năm kinh nghiệm, chức vụ, hình thức lao động, thời gian làm việc hàng ngày và thu nhập với biểu hiện stress của điều dưỡng viên ($p > 0,05$).

BÀN LUẬN

4.1. Tỷ lệ trầm cảm, lo âu và stress của điều dưỡng Bệnh viện Đa khoa Bim Sơn

So sánh với kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Mạnh Tuấn tại bệnh viện Trung Vương (2018) về thực trạng trầm cảm, lo âu và stress của điều dưỡng viên cho thấy, tỷ lệ có biểu hiện trầm cảm của các điều dưỡng BVĐK Bim Sơn thấp hơn so với kết quả tại Bệnh viện Trung Vương là 18,9% và 21,1% [5] và kết quả nghiên cứu lại BV Nội tiết năm 2019 là 22% [8]. Về mức độ trầm cảm của NVYT, thì cả 3 nghiên cứu đều cho thấy có xu hướng giảm dần tỷ lệ mắc với biểu hiện nặng lên của trầm cảm. Cụ thể, tỷ lệ biểu hiện trầm cảm có mức độ nhẹ nhất và giảm dần với các mức độ cao hơn. Tuy nhiên ở BVĐK Bim Sơn không có điều dưỡng có biểu hiện trầm cảm ở mức độ nặng và rất nặng, có thể thấy tình trạng trầm cảm của điều dưỡng tại đây không trầm trọng như hai bệnh viện còn lại. Sự khác nhau này có thể do sự khác biệt giữa các địa điểm nghiên cứu, phương pháp nghiên cứu và sử dụng các bộ công cụ khác nhau để đánh giá.

Khi so sánh về mức độ biểu hiện lo âu giữa các nghiên cứu, tỷ lệ điều dưỡng viên có biểu hiện lo âu tại BVĐK Bim Sơn là 22,2% thấp hơn kết quả tại Bệnh Trung Vương với tỷ lệ điều dưỡng có biểu hiện lo âu là 31,5 % [5] và kết quả nghiên cứu tại Bệnh viện Nội tiết TW của tác giả Lê Thị Phương Liên năm 2020 là 33,3% [8]. Sự khác nhau này có thể là do đặc điểm, tính chất khác nhau giữa các bệnh

viện. Bệnh viện Nội tiết TW là bệnh viện chuyên khoa Hạng I nên có số lượng người bệnh đến khám và điều trị hàng ngày nhiều hơn nên các nhân viên y tế làm việc tại đây có xu hướng gặp áp lực, hay cảm thấy lo lắng để đảm bảo hoàn thành công việc hơn là ở bệnh viện đa khoa hạng III như BVĐK Bim Sơn. Còn bệnh viện Trưng Vương là bệnh viện đa khoa tư nhân tại Thành phố Hồ Chí Minh, với đặc điểm bệnh viện tư nhân là luôn đặt chất lượng dịch vụ lên hàng đầu, trên cơ sở tiết kiệm nhân lực nên các điều dưỡng làm việc ở đây cảm thấy áp lực, lo âu nhiều hơn là hợp lý. Về các mức độ biểu hiện của lo âu, thì cả 3 nghiên cứu đều cho thấy, tỷ lệ nhân viên có biểu hiện ở mức độ vừa là cao nhất, tiếp theo là biểu hiện mức độ nhẹ và nặng. Tuy nhiên tỷ lệ lo âu rất nặng ở nghiên cứu của chúng tôi là 3,2% thấp hơn so với kết quả 2 nghiên cứu còn lại cho thấy, mức độ lo âu của điều dưỡng tại BVĐK Bim Sơn không trầm trọng như 2 bệnh viện kia.

Kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng, 34,7% số điều dưỡng ở BVĐK Bim Sơn có biểu hiện stress. Tỷ lệ này cao hơn kết quả nghiên cứu của tác giả Lê Thị Phương Liên (2020) tại Bệnh viện Nội tiết là 18,5%, và nghiên cứu của tác giả Nguyễn Mạnh Tuấn (2018) là 21,1%, và nghiên cứu của tác giả Lương Quốc Hùng (2018) của điều dưỡng Bệnh viện E là 24,3% [6]. Tỷ lệ biểu hiện stress của điều dưỡng BVĐK Bim Sơn ở mức độ vừa là cao nhất (15,8%), tiếp theo là biểu hiện ở mức độ nặng (10,5%). Điều này khác với kết quả nghiên cứu của tác giả Lê Thị Phương Liên (2020) tại Bệnh viện Nội tiết [5] và nghiên cứu tại Bệnh viện Trưng Vương (2018) [8] khi có tỷ lệ biểu hiện stress ở mức độ nhẹ là cao nhất, tiếp theo là mức độ vừa, sự khác biệt này có thể do sự khác biệt giữa các địa điểm nghiên cứu nên sẽ có sự tác động khác nhau lên đối tượng nghiên cứu. Như định nghĩa về stress là chỉ các tác nhân hay kích thích gây ra stress bao gồm cả môi trường bên trong lẫn bên ngoài, nên

ngoài các tác nhân đến từ nơi làm việc còn có các tác nhân từ môi trường xã hội như gia đình, bạn bè, con cái... hoặc các tác nhân khác.

Khi so sánh về mức độ biểu hiện lo âu với biểu hiện trầm cảm của điều dưỡng, nghiên cứu viên nhận thấy, tỷ lệ biểu hiện lo âu của điều dưỡng viên cao hơn so với tỷ lệ biểu hiện trầm cảm. Điều này có thể được lý giải do lo âu là “phản ứng cảm xúc tự nhiên của con người trước những mối đe dọa, khó khăn, thử thách mà nhận thức được của một người với tâm sinh lý bình thường, đó là cảm giác sợ hãi, mơ hồ, khó chịu lan tỏa cùng các rối loạn cơ thể ở một hay nhiều bộ phận nào đó”. Như vậy, có thể thấy NVYT dễ thấy lo âu, và nhiều người bị lo âu hơn khi so sánh với các biểu hiện trầm cảm. Tình trạng tăng ca, áp lực do đông bệnh nhân, hay các khó khăn trong môi trường làm việc cũng dẫn đến tình trạng lo âu nên tỷ lệ các trường hợp biểu hiện lo âu cao hơn là hợp lý. Trong nghiên cứu tại BVĐK Bim Sơn thì tỷ lệ lo âu ở mức độ vừa là cao nhất trong tất cả các nhóm mức độ là 23,2%, điều này cũng tương tự ở 2 nghiên cứu còn lại.

Về mức độ biểu hiện stress, nghiên cứu chỉ ra rằng, tỷ lệ NVYT có biểu hiện stress là thấp nhất so với 2 nhóm biểu hiện lo âu và trầm cảm. Có 34,7% số điều dưỡng ở BVĐK Bim Sơn có biểu hiện stress. Khi tìm hiểu kết quả các nghiên cứu khác tương tự như nghiên cứu của tại Bệnh viện Trưng Vương (2018), tại Bệnh viện Nội tiết Hà Nội (2019), và tại Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật tỉnh Sơn La (2020) cũng cho kết quả tương tự [5] [8] [9]. Như vậy có thể thấy, biểu hiện của tình trạng sức khỏe tâm thần như stress, lo âu, trầm cảm có xu hướng giống nhau trong nhóm điều dưỡng ở các bệnh viện hạng khác nhau, bệnh viện đa khoa và bệnh viện chuyên khoa, và giữa nhóm điều trị và khối dự phòng.

4.2. Một số yếu tố liên quan đến trầm cảm, lo âu và stress của điều dưỡng Bệnh viện Đa khoa Bim Sơn

4.2.1. *Mối liên quan giữa trầm cảm, lo âu và stress với một số đặc điểm nhân khẩu học của điều dưỡng viên*

Với các đặc điểm nhân khẩu học của điều dưỡng tại BVĐK Bim Sơn, kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng, các yếu tố về, tình trạng hôn nhân, số là các yếu tố có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với thực trạng trầm cảm, lo âu và stress của điều dưỡng viên ($p < 0,05$). Nghiên cứu của chúng tôi không tìm thấy mối liên quan giữa đặc điểm về giới tính, tuổi, của các đối tượng với biểu hiện trầm cảm ($p > 0,05$). Kết quả này giống với kết quả nghiên cứu của tác giả Lê Thị Phương Liên tại Bệnh viện Nội tiết TW [8] khi không tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa nhóm tuổi, giới tính, tình trạng hôn nhân của ĐTNC với biểu hiện trầm cảm ($p > 0,05$), và nghiên cứu của Nguyễn Mạnh Tuấn cũng cho kết quả không có mối liên quan giữa giới tính và biểu hiện trầm cảm ($p > 0,05$) [5]. Tuy nhiên, kết quả nghiên cứu của tác giả Lương Quốc Hùng tại Bệnh viện E (2018) [6] và nghiên cứu của tác giả Huỳnh Ngọc Cường thực hiện tại Bệnh viện Quân dân Y miền đông năm 2019 tìm thấy mối liên quan giữa giới tính của các ĐTNC và biểu hiện của trầm cảm [10]. Sự khác biệt này có thể do các nghiên cứu tiến hành trên các địa bàn khác nhau nên có sự khác biệt về đặc điểm xã hội, các nghiên cứu sử dụng thang đo, hay bộ công cụ khác nhau nên có tiêu chuẩn đánh giá khác nhau. Mặt khác, nghiên cứu của chúng tôi thực hiện riêng trên nhóm điều dưỡng trong bệnh viện, tỷ lệ nữ giới rất cao còn các nghiên cứu khác thực hiện trên toàn bộ NVYT trong bệnh viện nên tỷ lệ nam nữ cân bằng hơn nên có thể tìm được chứng minh về mối liên quan với yếu tố giới tính.

Yếu tố tình trạng hôn nhân cũng tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê với biểu hiện trầm cảm ĐTNC ($p < 0,05$), điều này có thể lý giải là do, khi đã kết hôn, thì các NVYT phải giải quyết nhiều

vấn đề gia đình như cuộc sống, chăm sóc con cái, hay áp lực về đảm bảo kinh tế gia đình cũng cao hơn những NVYT chưa lập gia đình nên có xu hướng gặp các vấn đề về biểu hiện trầm cảm cao hơn so với nhóm còn lại. Nghiên cứu cũng tìm thấy mối liên quan giữa đặc điểm số con của điều dưỡng viên với thực trạng stress ($F=2,833, p < 0,05$). Hiện nay, ở Việt Nam, trách nhiệm chăm sóc gia đình và giáo dục con cái phần lớn được giao cho người phụ nữ. Điều dưỡng viên nữ ngoài việc phải hoàn thành khối lượng công việc được giao còn phải đảm đương vai trò của mình với gia đình và xã hội. Qua đó có thể thấy, điều dưỡng viên nữ thường có nhiều các vấn đề về tâm lý hơn do phải gánh vác nhiều áp lực từ xã hội và cả tại nơi làm việc. Trong tình hình dịch bệnh căng thẳng thời gian gần đây, để đảm bảo công tác phòng chống dịch COVID-19, phần lớn các địa phương không tổ chức học tại trường mà chuyển sang chế độ học online nên áp lực của nữ giới càng lớn để đảm bảo trẻ có thể tiếp thu được bài giảng. Mà phần lớn trẻ không đến trường nên các bậc cha mẹ phải dành nhiều thời gian chăm sóc con hơn điều đó có thể khiến điều dưỡng gặp nhiều vấn đề tâm lý trong việc sắp xếp thời gian để hoàn thành công việc nên các điều dưỡng đã có con có xu hướng biểu hiện tình trạng stress cao hơn là hợp lý.

4.2.2. *Mối liên quan giữa trầm cảm, lo âu và stress với một số đặc điểm về nghề nghiệp của điều dưỡng viên*

Trong các đặc điểm về nghề nghiệp, nghiên cứu chỉ tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa yếu tố về nơi làm việc với mức độ trầm cảm, lo âu và stress của điều dưỡng viên tại BVĐK Bim Sơn ($p < 0,05$). Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Quàng Mạnh Cường khi khảo sát thực trạng stress, lo âu, trầm cảm ở NVYT của Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh Sơn La năm 2019 ($p < 0,05$) [10]. Một số nghiên cứu khác

cũng tìm thấy mối liên quan giữa tình trạng trầm cảm với các đặc điểm nơi làm việc của nhân viên như nghiên cứu của Lương Quốc Hùng cho thấy, việc tiếp xúc với tiếng ồn nơi làm việc hay thường xuyên tiếp xúc thường xuyên với tác nhân độc hại tại nơi làm việc là yếu tố có ảnh hưởng đến tình trạng trầm cảm của NVYT ($p < 0,05$). Nghiên cứu của Nguyễn Bạch Ngọc tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 cũng cho thấy một số yếu tố liên quan đến nơi làm việc như sự đối mặt với cái chết thường xuyên của người bệnh ($OR = 1,8$, $p < 0,05$) [7]. Qua đó ta có thể thấy, đặc điểm nơi làm việc của NVYT là yếu tố có ảnh hưởng rất lớn đến tình trạng sức khỏe tâm thần của NVYT ở nhiều mặt. Nơi làm việc là nơi các điều dưỡng có mặt ít nhất 8 giờ mỗi ngày, nên tất cả các đặc điểm của nơi làm việc như số lượng bệnh nhân, tính chất công việc, áp lực hoàn thành công việc thậm chí các tác nhân bên ngoài như môi trường làm việc, thái độ của người bệnh và người nhà người bệnh, thái độ của đồng nghiệp đều có ảnh hưởng đến tình trạng sức khỏe tâm thần của NVYT.

Nghiên cứu không tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa trình độ chuyên môn, số năm công tác và chức vụ của điều dưỡng viên với thực trạng stress, tâm thần, lo âu của nhân viên y tế. Kết quả này có sự khác biệt với một số nghiên cứu khác như nghiên cứu của Nguyễn Mạnh Tuấn cho thấy mối liên quan giữa việc giữ chức vụ quản lý với tình trạng stress, điều này có thể là do nghiên cứu của tác giả Nguyễn Mạnh Tuấn thực hiện trên tất cả đối tượng là NVYT trong bệnh viện, còn nghiên cứu của tôi thực hiện trên nhóm điều dưỡng, có tỷ lệ nắm giữ chức vụ quản lý rất thấp nên không tìm thấy mối liên quan giữa các yếu tố [5].

Nghiên cứu của tác giả Lương Quốc Hùng tại Bệnh viện E chỉ ra rằng, những điều dưỡng có thâm niên công tác dưới 5 năm thì có nguy cơ biểu hiện stress cao hơn nhóm có thâm niên

làm việc trên 5 năm [6]. Hay nghiên cứu của tác giả Quảng Mạnh Cường (2020) tại Trung tâm phòng chống bệnh tật tỉnh Sơn La cho thấy yếu tố thâm niên công tác có liên quan có ý nghĩa thống kê với biểu hiện stress, trầm cảm và lo âu của NVYT. Các nhân viên có thâm niên công tác trên 10 năm có nguy cơ bị stress gấp 2,1 lần, bị trầm cảm gấp 2 lần so với nhóm thâm niên công tác dưới 10 năm [9]. Sự khác biệt này có thể do khác nhau ở nhóm ĐTNC, do đặc thù công việc của khối dự phòng và điều trị. Với các điều dưỡng tại Bệnh viện E, điều dưỡng dưới 5 năm công tác có thể do chưa thành thạo công việc nên họ thường gặp áp lực, hoặc các vấn đề tâm lý khác, hoặc với các điều dưỡng mới ra trường có thể gặp vấn đề trong việc hòa nhập với nơi làm việc. Còn tại Trung tâm phòng chống bệnh tật tỉnh Sơn La, có thể những NVYT có thâm niên trên 10 năm đang giữ chức vụ quản lý hoặc phụ trách chương trình thì trong giai đoạn dịch COVID-19 khối lượng công việc của cơ quan tăng lên rất nhiều như tham gia phòng chống dịch, tham gia tiêm chủng, đi công tác sẽ dẫn đến các vấn đề về sức khỏe tâm thần.

Nghiên cứu cũng không tìm thấy mối liên quan giữa thu nhập bình quân hàng tháng với các biểu hiện trầm cảm, lo âu, stress của điều dưỡng viên ($p > 0,05$), kết quả này tương tự với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Mạnh Tuấn tại Bệnh viện Trung ương năm 2018 [5]. Tuy nhiên kết quả nghiên cứu của Quảng Mạnh Cường (2020) tại tỉnh Sơn La cho thấy mức thu nhập có mối liên quan với sự biểu hiện của stress và trầm cảm [9]. Sự khác biệt này có thể do nghiên cứu thực hiện trên 2 nhóm đối tượng khác nhau, có sự khác biệt về đặc điểm của đối tượng, mặt khác việc khai báo thu nhập có thể mang tính ước lượng, hoặc đối tượng nghiên cứu không đưa ra thông tin chính xác nên khó đánh giá mối liên quan với yếu tố này.

KẾT LUẬN

1. Tỷ lệ trầm cảm, lo âu và stress của điều dưỡng lần lượt là 18,9%, 41,1% và 34,7%, trong đó:

+ Về tình trạng trầm cảm: mức độ nhẹ chiếm 15,8%, mức độ vừa chiếm 3,2%.

+ Về tình trạng lo âu: mức độ vừa chiếm tỷ lệ cao nhất 23,2%, mức độ nhẹ và nặng chiếm 7,4%, mức độ rất nặng chiếm 3,2%.

+ Về tình trạng stress: mức độ vừa chiếm tỷ lệ cao nhất là 15,8%, mức độ nhẹ chiếm 7,4%, mức độ

nặng chiếm 10,5%, mức độ rất nặng chiếm 3,2%.

2. Một số yếu tố liên quan đến trầm cảm, lo âu và stress của điều dưỡng

+ Yếu tố cá nhân: đặc điểm dân tộc, tình trạng hôn nhân, số con liên quan có ý nghĩa thống kê với thực trạng trầm cảm, lo âu và stress của điều dưỡng viên.

+ Yếu tố đặc điểm nghề nghiệp: yếu tố về nơi làm việc có liên quan có ý nghĩa thống kê với biểu hiện trầm cảm, lo âu và stress của điều dưỡng viên.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **World Health Organization (1946)**, 1948, New York, truy cập ngày 06/12/2021, tại: <https://www.who.int/about/who-we-are/frequently-asked-questions>.

2. **World Health Organization**. Mental health. https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_2 accessed 06/12/2021.

3. **Center for Disease Control and Prevention National Institute for Occupational Safety and Health (2008)**. Exposure to stress occupational Hazards in Hospital, *NIOSH Publisher*, 15.

4. **Lê Thành Tài, Trần Ngọc Xuân và Trần Trúc Linh (2008)**. Tình hình stress nghề nghiệp của nhân viên điều dưỡng. *Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh*, 12(4), tr. 216-220.

5. **Nguyễn Mạnh Tuấn, Đàm Thị Tám Hương, Đặng Quang Hiếu và cộng sự (2018)**, “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*, 22(6), tr. 71-79.

6. **Lương Quốc Hùng, Phạm Văn Hùng, Phạm Xuân Hiếu và cộng sự (2019)**. Thực trạng lo âu và một số yếu tố liên quan của nhân viên điều dưỡng lâm sàng Bệnh viện E, năm 2018. *Tạp chí y học Việt Nam*. 483(số đặc biệt);358-365.

7. **Nguyễn Bạch Ngọc, Vũ Mai Lan, Nguyễn Thị Kim Phượng và cộng sự (2019)**. Mô tả thực trạng và một số yếu tố liên quan đến stress, trầm cảm và lo âu ở nhân viên điều dưỡng khối nội tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108. *Journal of 108 - Clinical Medicine and Pharmacy*, 14(6).

8. **Lê Thị Phương Liên, Nguyễn Bạch Ngọc (2020)**. Stress, lo âu, trầm cảm và một số yếu tố liên quan ở điều dưỡng viên. *Tạp chí Y học cộng đồng*. 60(07), 125- 130.

9. **Quảng Mạnh Cường (2020)**, Thực trạng stress, lo âu, trầm cảm của nhân viên y tế Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Sơn La năm 2019, Luận Văn Thạc sỹ Y tế công cộng, Trường Đại học Y tế công cộng.

10. **Huỳnh Ngọc Cương (2019)**. Thực trạng stress, trầm cảm, lo âu của nhân viên tại Bệnh viện Quân dân y miền đông năm 2019. *Tạp chí Y dược thực hành*, số 20,(12/2019).