

THE STATUS OF STRESS AMONG HEALTHCARE STAFF AT THANH BA DISTRICT HEALTH CENTER, PHU THO PROVINCE IN 2024, AND SOME ASSOCIATED FACTORS

Trinh Thi Hong Hiep^{1*}, Ngo Van Toan^{2,3}, Nguyen Hoai Linh³

¹Thanh Ba District Medical Center, Phu Tho Province - Zone 11, Thanh Ba Town, Thanh Ba Dist, Phu Tho Province, Vietnam

²Hanoi Medical University - 1 Ton That Tung, Kim Lien Ward, Dong Da Dist, Hanoi City, Vietnam

³Institute for Medicine Pharmacy Science Technology and Community Health -
Medist Building, 71 Phuong Mai, Phuong Mai Ward, Dong Da Dist, Hanoi City, Vietnam

Received: 17/12/2024

Revised: 05/01/2025; Accepted: 25/04/2025

ABSTRACT

Objective: To describe the current stress status of medical staff and some associated factors at Thanh Ba District Medical Center in 2024.

Subjects and methods: A cross-sectional interview design was conducted with 173 healthcare staff, utilizing the DASS-21 scale to assess stress levels and univariate logistic regression to analyze associations.

Results: Among the 173 medical staff, the stress prevalence was 19.2%. Of these, mild stress accounted for 51.5%, moderate stress for 27.3%, and severe stress for 21.2%. There was a statistically significant difference in stress levels between doctors and nurses, technicians/pharmacists ($p < 0.05$). Factors associated with stress included: Work factors: Fear of making mistakes in patient treatment posed the highest risk for stress, with OR=7.21 (95% CI: 3.15–16.5); Workplace relationships: Receiving limited support from colleagues was the strongest risk factor for stress, with OR=9.42 (95% CI: 3.30–26.9); Work-family conflict: Difficulty requesting leave for family emergencies was associated with stress, with OR=4.84 (95% CI: 1.92–12.1). Working environment: A noisy and disorganized workplace presented the highest environmental risk, with 28.6% prevalence and OR=1.98 (95% CI: 1.03–4.68).

Conclusions: The study results emphasize the necessity of developing comprehensive stress-reduction strategies, including reasonable work allocation, alleviating pressure from legal responsibilities, improving the working environment, and enhancing peer support. These measures not only help improve the mental well-being of healthcare workers but also ensure the quality of patient care.

Keywords: Stress, DASS-21, Thanh Ba District Medical Center.

*Corresponding author

Email: ngotoananh85@gmail.com Phone: (+84) 931686600 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66i3.2515>

THỰC TRẠNG MẮC STRESS Ở NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN THANH BA, TỈNH PHÚ THỌ NĂM 2024 VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

Trịnh Thị Hồng Hiệp^{1*}, Ngô Văn Toàn^{2,3}, Nguyễn Hoài Linh³

¹Trung tâm Y tế huyện Thanh Ba, tỉnh Phú Thọ - Khu 11, Thị trấn Thanh Ba, H. Thanh Ba, Tỉnh Phú Thọ, Việt Nam

²Trường Đại học Y Hà Nội - 1 Tôn Thất Tùng, P. Kim Liên, Q. Đống Đa, Tp. Hà Nội, Việt Nam

³Viện Khoa học Công nghệ Y dược và Sức khỏe Cộng đồng MEDIST -
Tòa nhà Medist 71 Phương Mai, P. Phương Mai, Q. Đống Đa, Tp. Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 17/12/2024

Chỉnh sửa ngày: 05/01/2025; Ngày duyệt đăng: 25/04/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng stress của nhân viên y tế (NVYT) và một số yếu tố liên quan tại Trung tâm Y tế huyện Thanh Ba năm 2024.

Đối tượng và phương pháp: Thiết kế cắt ngang cho 173 NVYT, sử dụng thang điểm DASS-21 để đánh giá mức độ căng thẳng và sử dụng mô hình hồi quy logistic đơn biến để đánh giá mối liên quan với môi trường làm việc, yếu tố gia đình.

Kết quả: Tỷ lệ stress là 19,2%. Trong số đó mức độ nhẹ là 51,5%, mức độ vừa là 27,3%, mức độ nặng là 21,2% ($p < 0,05$). Về yếu tố công việc: Sợ sai sót trong quá trình điều trị người bệnh là nguyên nhân có nguy cơ stress chiếm tỷ lệ cao nhất với $OR = 7,21$ (95% CI: 3,15 – 16,5); Đối với môi quan hệ nơi làm việc: Ít nhận được sự hỗ trợ khi làm việc của đồng nghiệp có nguy cơ stress cao nhất với $OR = 9,42$ (95% CI: 3,30 – 26,9); Đối với yếu tố xung đột giữa công việc và gia đình: Khó xin phép nghỉ trong trường hợp gia đình có việc khẩn cấp các yếu tố nguy cơ ảnh hưởng đến tình trạng stress của NVYT với $OR = 4,84$ (95% CI: 1,92 – 12,1); Đối với môi trường làm việc: Nơi làm việc ồn ào, lộn xộn là yếu tố nguy cơ ảnh hưởng đến tình trạng stress cao nhất với 28,6% và $OR = 1,98$ (95% CI: 1,03 – 4,68).

Kết luận: Kết quả nghiên cứu nhấn mạnh sự cần thiết phải xây dựng chiến lược giảm stress toàn diện, bao gồm sắp xếp công việc hợp lý, giảm tải áp lực từ trách nhiệm pháp lý, cải thiện môi trường làm việc và tăng cường hỗ trợ đồng nghiệp.

Từ khóa: Stress, DASS-21, TTYT huyện Thanh Ba.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Stress được định nghĩa là trạng thái lo lắng hoặc căng thẳng về mặt tinh thần do các tình huống khó khăn gây ra. Stress là phản ứng tự nhiên của cơ thể giúp thúc đẩy giải quyết những thách thức và mối đe dọa trong cuộc sống. Tuy nhiên, cách mỗi cá nhân phản ứng với stress có nguy cơ ảnh hưởng lớn đối với sức khỏe tổng thể [1]. Nhân viên y tế có thể bị stress liên quan đến công việc hoặc nghề nghiệp do các yếu tố từ tổ chức, mất cân bằng về nhu cầu, kỹ năng và hỗ trợ xã hội tại nơi làm việc, hoặc bất kỳ sự kết hợp nào của những yếu tố này [2]. Bên cạnh đó các NVYT làm việc trong bệnh viện vừa phải chạy đua với thời gian biểu, tranh giành sự sống cho người bệnh vừa phải gánh vác công việc gia đình. Với những sức ép quá lớn như vậy khiến cho

tỷ lệ NVYT căng thẳng với công việc ngày càng cao.

Một số nghiên cứu trên thế giới đã đánh giá mức độ stress của NVYT dao động từ 13,1%-28,6% [3, 4]. Tại Việt Nam, nghiên cứu của Trương Hùng và cộng sự (2023) về thực trạng stress của nhân viên y tế tại Trung tâm Y tế huyện Phú Giáo là 20,1%, trong đó nhóm NVYT trực từ 8 ca trực/ tháng trở lên, nhóm NVYT bị áp lực công việc nhiều nguy cơ stress cao hơn [5]. Theo công đoàn y tế Việt Nam, tính từ đầu năm 2021 đến 6 tháng đầu năm 2022, có tổng 9397 viên chức y tế xin thôi việc, nghỉ việc. Tại trung tâm y tế huyện Thanh Ba, từ 1/2019-9/2023 có 23 viên chức y tế xin thôi việc. Tình trạng stress kéo dài sẽ có thể ảnh hưởng tiêu cực không những đến sức khỏe và tâm lý của nhân viên y

*Tác giả liên hệ

Email: ngotoananh85@gmail.com Điện thoại: (+84) 931686600 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66i3.2515>

tế, mà còn đến kết quả điều trị cho bệnh nhân. Vì vậy xuất phát từ thực tế trên chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài với mục tiêu sau:

“Mô tả thực trạng mắc stress và một số yếu tố liên quan ở nhân viên y tế tại trung tâm y tế Thanh Ba năm 2024”.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Là các bác sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên và các cán bộ quản lý bệnh viện đang làm việc tại trung tâm y tế Thanh Ba.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

- Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Từ tháng 02 năm 2024-05 năm 2024.

- Cỡ mẫu và kỹ thuật chọn mẫu: Áp dụng phương pháp chọn mẫu toàn bộ. Tất cả NVYT đủ tiêu chuẩn lựa chọn sẽ được phỏng vấn bằng bộ công cụ có sẵn về tình trạng stress và các yếu tố liên quan. Nghiên cứu tiến hành trên 173 NVYT đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Nội dung/chỉ số nghiên cứu: Stress nghề nghiệp được đánh giá bằng thang đo DASS-21. Nghiên cứu chỉ sử dụng phần căng thẳng gồm 7 câu hỏi, với mức độ từ 0 đến 3 cho từng câu. Sau khi tính điểm cho từng đối tượng nghiên cứu, tổng điểm sẽ được nhân đôi lên để đối chiếu với thang đo chuẩn là DASS-42.

Bảng 1. Thang điểm đánh giá lo âu, trầm cảm, stress

Mức độ	Stress
Bình thường	0-14
Nhẹ	15-18
Vừa	19-25
Nặng	26-33
Rất nặng	Trên 34

Stress bao gồm các câu hỏi số 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18. Bệnh nhân có dấu hiệu lo âu, trầm cảm, stress được hiểu là bệnh nhân bị từ mức độ nhẹ đến rất nặng. Điểm của mỗi câu phần được nhân đôi lên để phù hợp với thang điểm DASS-42. Thang đo DASS-21 đã được chuẩn hóa sang tiếng Việt và đã được sử dụng chính thức tại Việt Nam.

- Biến số nghiên cứu:

+ Biến độc lập: Đặc điểm cá nhân, mối quan hệ nơi làm việc, xung đột giữa công việc và gia đình, môi nguy

hiểm nghề nghiệp.

+ Biến phụ thuộc: tỷ lệ stress, mức độ stress.

- Phương pháp xử lý số liệu: Số liệu được nhập bằng phần mềm Epidata 3.1, xử lý bằng phần mềm SPSS 22.0. Các biến liên tục được trình bày dưới dạng giá trị trung bình và độ lệch chuẩn. Các biến định tính trình bày dưới dạng tỷ lệ phần trăm. Sử dụng mô hình hồi quy logistic để phân tích đơn biến.

2.3. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được thông qua Hội đồng khoa học TTYT huyện Thanh Ba. Đối tượng tham gia nghiên cứu hoàn toàn tự nguyện đồng ý tham gia nghiên cứu.

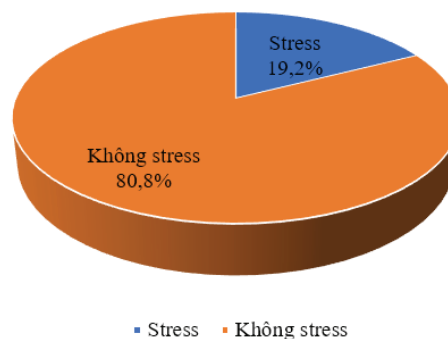
3. KẾT QUẢ

3.1. Một số đặc trưng cá nhân

Đa số nhân viên y tế tham gia nghiên cứu là nữ (chiếm 76,2%). Tỷ lệ đã kết hôn chiếm 88,4%. Số người thuộc độ tuổi từ 30-40 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất (60,5%). Trình độ học vấn của nhân viên y tế là sau đại học chiếm tỷ lệ cao nhất 61,6%; tiếp đến là cao đẳng chiếm 20,9%; sau đại học là 25,4% và thấp nhất là trung cấp với 4,7%. Có 20,4% là bác sĩ; 59,9% là điều dưỡng/nữ hộ sinh và 6,4% là kỹ thuật viên, 6,9% là dược sỹ. Số năm kinh nghiệm làm việc của nhân viên y tế tại bệnh viện chủ yếu trên 5 năm (85,5%). Tỷ lệ nhân viên có con đang ở độ tuổi dưới 5 tuổi chiếm 59,9% và 23,8% nhân viên y tế phải chăm sóc người thân già yếu hoặc người bị thương tật.

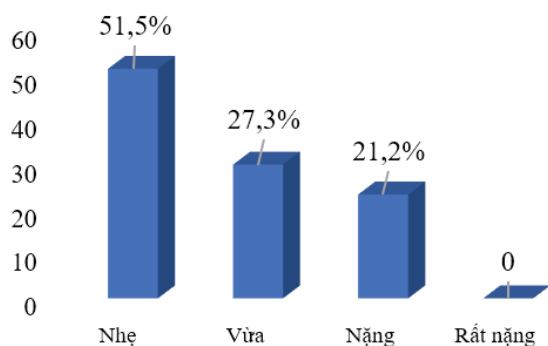
Thu nhập bình quân đầu người/tháng của NVYT chủ yếu là từ 6-10 triệu (51,7%) và 76,7% NVYT là nguồn thu nhập chính của gia đình. Mối quan hệ giữa các thành viên trong gia đình đa số đều ở mức tốt/tương đối tốt 99,4% và chỉ có 0,6% không tốt. 27,3% NVYT kiêm nhiệm 2 công việc, kiêm nhiệm ≥ 3 việc chiếm 14%, 58,7% chỉ thực hiện chăm sóc người bệnh. 72,6% nhân viên y tế làm việc tại khoa lâm sàng. Thời gian làm việc trung bình mỗi tuần của nhân viên y tế chủ yếu trên 45 giờ (80,2%). Về số đêm trực trong tuần đa số số các NVYT trực từ 1-2 đêm/ tuần chiếm 64,6%.

3.2. Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến tình trạng stress ở NVYT



Biểu đồ 1. Tỷ lệ mắc stress của NVYT

Tỷ lệ stress ở NVYT theo thang DASS-21 là 19,2%, không mắc stress là 80,8%.



Biểu đồ 2. Mức độ stress của NVYT có stress

Tỷ lệ phân bố stress nghề nghiệp với mức độ stress nhẹ, stress vừa, stress nặng lần lượt là 51,5%, 27,3%, 21,2%. Không có stress mức độ rất nặng.

Bảng 2. Mức độ stress của NVYT theo trình độ chuyên môn (n=173)

Mức độ stress theo DASS 21	Bác sĩ (n=35)		Điều dưỡng/Nữ hộ sinh (n=103)		Kỹ thuật viên/Dược sỹ (n=34)		p
	SL	%	SL	%	SL	%	
Nhẹ	4	66,7	12	54,6	1	20,0	> 0,05*
Vừa	2	33,3	7	31,8	0	0,0	> 0,05*
Nặng	0	0,0	3	13,6	4	80,0	< 0,05*
Tổng	6	18,1	22	21,4	5	15,2	< 0,05

* Test Fisher's

Mức độ mắc stress của bác sĩ ở mức độ nhẹ, vừa lần lượt là 66,7%; 31,8%; cao hơn ở điều dưỡng (mức độ mắc stress nhẹ, vừa lần lượt là 54,6%; 31,8%) và kỹ thuật viên, dược sỹ (mức độ mắc stress nhẹ, vừa lần lượt là 20,0%; 0%); sự khác biệt giữa các nhóm này có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

Bảng 3. Mối liên quan giữa nguy cơ quá tải công việc với tình trạng stress của NVYT (n=172) (Đơn biến)

Yếu tố	Stress	Không stress	OR	95%CI
	n (%)	n (%)		
Khối lượng công việc quá nhiều vượt quá khả năng làm việc bản thân				
Có nguy cơ	20 (32,3)	42 (67,7)	3,55	1,61 – 7,80
Không có nguy cơ	13 (11,8)	97 (88,2)		
Tổ chức sắp xếp công việc chưa hợp lý				
Có nguy cơ	16 (34,0)	31 (66,0)	3,27	1,48 – 7,23
Không có nguy cơ	17 (13,6)	18 (26,9)		
Công việc có độ nguy cơ cao				
Có nguy cơ	18 (26,9)	49 (73,1)	2,20	1,02 – 4,75
Không có nguy cơ	15 (24,3)	90 (85,7)		
Đặc điểm công việc ít giao tiếp với mọi người				
Có nguy cơ	16 (43,2)	21 (56,8)	5,28	2,31 – 12,1
Không có nguy cơ	17 (12,6)	118 (87,4)		
Sợ sai sót trong quá trình điều trị người bệnh				
Có nguy cơ	19 (46,3)	26 (53,7)	7,21	3,15 – 16,5
Không có nguy cơ	14 (10,7)	89,3 (117)		
Làm việc với cường độ cao để hoàn thành công việc đúng thời gian được giao				
Có nguy cơ	24 (31,2)	53 (68,8)	4,32	1,86 – 10,0
Không có nguy cơ	9 (9,5)	86 (90,5)		
Luôn bị ám ảnh bởi tình trạng người bệnh quá tải				
Có nguy cơ	14 (30,4)	32 (69,6)	2,46	1,11 – 5,45
Không có nguy cơ	19 (15,1)	107 (84,9)		
Không có nguy cơ	22 (16,2)	114 (83,8)		

Kết quả cho thấy các yếu tố: Khối lượng công việc quá nhiều vượt quá khả năng làm việc bản thân; Tổ chức sắp xếp công việc chưa hợp lý; Công việc có độ nguy cơ cao; Đặc điểm công việc ít giao tiếp với mọi người; Sợ

sai sót trong quá trình điều trị người bệnh; Làm việc với cường độ cao để hoàn thành công việc đúng thời gian được giao; Luôn bị ám ảnh bởi tình trạng người bệnh quá tải có nguy cơ tăng mắc stress (với $p < 0,05$). Sự sai sót trong quá trình điều trị người bệnh là nguyên nhân có nguy cơ stress với $OR=7,21$ (95% CI: 3,15 – 16,5).

Bảng 4. Mối liên quan giữa yếu tố nguy cơ từ các mối quan hệ nơi làm việc và tình trạng stress của NVYT (n=172) (Đơn biến)

Yếu tố	Stress n (%)	Không stress n (%)	OR	95%CI
Không tạo được mối quan hệ thân thiết với đồng nghiệp				
Có nguy cơ	7 (41,2)	10 (58,8)	3,47	1,21 – 9,96
Không có nguy cơ	26 (16,8)	129 (83,2)		
Các thành viên trong nhóm không kịp xuất hiện để giúp đỡ kịp thời trong những trường hợp cấp bách				
Có nguy cơ	7 (46,7)	8 (53,3)	4,40	1,47-13,2
Không có nguy cơ	26 (16,6)	131 (83,40)		
Ít nhận được sự hỗ trợ khi làm việc của đồng nghiệp				
Có nguy cơ	11 (61,1)	7 (38,9)	9,42	3,30 – 26,9
Không có nguy cơ	22 (14,3)	132 (85,7)		
Bị lạm dụng tâm lý như đe dọa, phân biệt đối xử, bắt nạt và quấy rối				
Có nguy cơ	8 (40,30)	12 (60,0)	3,38	1,25 – 9,13
Không có nguy cơ	25 (16,5)	127 (83,6)		
Xung đột với bác sĩ (hoặc đồng nghiệp)				
Có nguy cơ	6 (46,1)	7 (53,9)	4,19	1,30 – 13,45
Không có nguy cơ	27 (17,0)	132 (83,0)		
Không có cơ hội để chia sẻ kinh nghiệm và cảm xúc với đồng nghiệp				
Có nguy cơ	8 (47,1)	9 (52,9)	4,62	1,62 – 13,1
Không có nguy cơ	25 (16,1)	130 (83,9)		

Kết quả cho thấy các yếu tố như: Không tạo được mối quan hệ thân thiết với đồng nghiệp; Các thành viên trong nhóm không kịp xuất hiện để giúp đỡ kịp thời trong những trường hợp cấp bách; Ít nhận được sự hỗ trợ khi làm việc của đồng nghiệp; Bị lạm dụng tâm lý

như đe dọa, phân biệt đối xử, bắt nạt và quấy rối; Xung đột với bác sĩ (hoặc đồng nghiệp); Không có cơ hội để chia sẻ kinh nghiệm và cảm xúc với đồng nghiệp đều là các yếu tố nguy cơ cao gây tình trạng stress ở NVYT và có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$)

Bảng 5. Mối liên quan giữa yếu tố nguy cơ từ xung đột giữa công việc và gia đình với tình trạng stress của NVYT (n=172) (Đơn biến)

Yếu tố	Stress	Không stress	OR	95%CI
	n (%)	n (%)		
Gánh nặng công việc ảnh hưởng đến cuộc sống gia đình				
Có nguy cơ	9 (20,9)	34 (79,1)	1,15	0,49 – 2,73
Không có nguy cơ	24 (18,6)	105 (81,4)		
Thời gian công việc nhiều khiến bản thân khó có thể hoàn thành nhiệm vụ gia đình				
Có nguy cơ	8 (21,1)	30 (78,9)	1,16	0,47 – 2,83
Không có nguy cơ	25 (18,7)	109 (81,3)		
Áp lực công việc khiến bản thân khó hoàn thành nhiệm vụ gia đình				
Có nguy cơ	13 (24,1)	41 (75,9)	1,55	0,70 – 3,41
Không có nguy cơ	20 (16,9)	98 (83,1)		
Khó xin phép nghỉ trong trường hợp gia đình có việc khẩn cấp				
Có nguy cơ	11 (45,8)	13 (54,2)	4,84	1,92 – 12,1
Không có nguy cơ	22 (14,9)	126 (85,1)		
Kinh tế tiền bạc gia đình thiếu hụt				
Có nguy cơ	15 (19,5)	62 (80,5)	1,03	0,48 – 2,21
Không có nguy cơ	18 (18,9)	77 (81,1)		
Vấn đề sức khỏe của vợ/chồng, con cái ảnh hưởng đến công việc				
Có nguy cơ	10 (22,2)	35 (77,8)	1,29	0,56 – 2,97
Không có nguy cơ	23 (18,1)	104 (81,9)		

Các yếu tố xung đột giữa công việc và gia đình với tình trạng stress của NVYT, cho thấy các yếu tố như: Khó xin phép nghỉ trong trường hợp gia đình có việc khẩn cấp các yếu tố nguy cơ ảnh hưởng đến tình trạng stress của NVYT chiếm tỷ lệ nguy cơ stress cao nhất 45,8% và có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). $OR= 4,84$ (95%CI: 1,92 – 12,1).

Bảng 6. Mối liên quan giữa nguy cơ từ mỗi nguy hiểm nghề nghiệp với tình trạng stress của NVYT (Đơn biến)

Yếu tố	Stress	Không stress	OR	95%CI
	n (%)	n (%)		
Nơi làm việc không cung cấp đủ thiết bị bảo hộ lao động				
Có nguy cơ	8 (22,9)	27 (77,1)	1,32	0,53 – 3,26
Không có nguy cơ	25 (18,2)	112 (81,8)		
Nơi làm việc ồn ào, lộn xộn				
Có nguy cơ	10 (28,6)	25 (71,4)	1,98	1,03 – 4,68
Không có nguy cơ	23 (16,8)	114 (83,2)		
Ánh sáng nơi làm việc quá yếu hoặc quá mạnh				
Có nguy cơ	2 (22,2)	7 (77,8)	1,21	0,24 – 6,14
Không có nguy cơ	31 (19,0)	132 (80,98)		
Nơi làm việc dễ nhiễm bệnh				
Có nguy cơ	20 (24,1)	63 (75,9)	1,85	0,85 – 4,02
Không có nguy cơ	13 (14,6)	76 (85,4)		

Nơi làm việc ồn ào, lộn xộn; Nơi làm việc dễ nhiễm bệnh là các yếu tố nguy cơ ảnh hưởng đến tình trạng stress của NVYT cao nhất lần lượt là 28,6% và 24,1%.

4. BÀN LUẬN

4.1. Thực trạng stress của NVYT tại TTYT huyện Thanh Ba

Nghiên cứu cho thấy tỷ lệ stress ở NVYT theo thang DASS-21 là 19,2%. Nghiên cứu khá tương đồng tỷ lệ stress trong nghiên cứu của Trương Hùng và cộng sự (2023) với 20,1%. Sự tương đồng có thể do thời gian nghiên cứu, thiết kế nghiên cứu, tính chất phân cấp bệnh viện khá giống nhau. Nghiên cứu của tôi cao hơn nghiên cứu trước đây tại Việt Nam của Lưu Thị Liên (2019) [6] với 13,8%, tuy nhiên thấp hơn nhiều so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Bích Thủy (2022) [7] là 42,1%. Nguyên nhân có sự khác biệt này có thể do ảnh hưởng lớn của đại dịch Covid-19. Hiện tại tình trạng stress có thể xảy ra do sự thiếu vật tư y tế nghiêm trọng trong nước, đặc biệt tại các TTYT phục vụ bệnh nhân. Tỷ lệ phân bố stress của NVYT trong nghiên cứu với mức độ stress nhẹ, stress vừa, stress nặng lần lượt là 51,5%, 27,3%, 21,2%. Không có stress mức độ rất nặng. Nghiên cứu của Nguyễn Thị Bích Thủy có tình trạng

stress nặng và rất nặng có hơn nhiều với 28,3%. Việc đánh giá mức độ rất quan trọng để đưa ra các chiến lược phù hợp với từng cá nhân để hỗ trợ cải thiện stress.

4.2. Một số yếu tố liên quan stress của NVYT tại TTYT huyện Thanh Ba

Nghiên cứu thấy rằng yếu tố công việc là yếu tố chính có nguy cơ gây stress rất cao. Khối lượng công việc quá nhiều vượt quá khả năng làm việc bản thân; Tổ chức sắp xếp công việc chưa hợp lý; Công việc có độ nguy cơ cao, làm việc cường độ cao, ít giao tiếp với mọi người; Sợ sai sót trong quá trình điều trị người bệnh; Luôn bị ám ảnh bởi tình trạng người bệnh quá tải đều có nguy cơ tăng mức stress (với $p < 0,05$). Trong đó sợ sai sót trong quá trình điều trị người bệnh là nguyên nhân có nguy cơ stress với $OR=7,21$ (95% CI: 3,15 – 16,5). Nghiên cứu thấy rằng 25-30% tình trạng kiệt sức dẫn đến stress do hậu quả của quá tải công việc [8]. Công việc của NVYT mang tính đặc thù với độ nguy hiểm cao, yêu cầu khắt khe về sự chính xác và đối mặt với áp lực từ bệnh nhân cũng như gia đình họ. Nỗi lo sai sót phản ánh tâm lý chung của hầu hết NVYT, khi phải chịu áp lực lớn từ trách nhiệm pháp lý và trách nhiệm với người bệnh, dẫn đến căng thẳng quá mức. Nơi làm việc quá ồn ào, lộn xộn cũng là yếu tố gây stress tuy nhiên mức độ nguy cơ không cao $OR=1,98$ (95% CI: 1,03 – 4,68). Muaz Gülşen RA (2021) [9] nghiên cứu thấy rằng tiếp xúc tiếng ồn trong số các NVYT, 84,8% bị ảnh hưởng về mặt sinh lý, 93,5% về mặt tâm lý và 82,6% bị ảnh hưởng cả về mặt sinh lý và tâm lý.

Với mối quan hệ đồng nghiệp: không kịp xuất hiện để giúp đỡ kịp thời trong những trường hợp cấp bách; Ít nhận được sự hỗ trợ khi làm việc; Bị lạm dụng tâm lý như đe dọa, phân biệt đối xử, bắt nạt và quấy rối; Xung đột với đồng nghiệp; Không có cơ hội để chia sẻ kinh nghiệm và cảm xúc với đồng nghiệp đều là các yếu tố nguy cơ cao gây tình trạng stress ở NVYT và có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Nghiên cứu thấy rằng ít nhận được sự hỗ trợ khi làm việc của đồng nghiệp có nguy cơ gây stress cao nhất ($OR = 9,42$; 95%CI: 3,30 – 26,9). Nghiên cứu của Lê Thị Kiều Hạnh (2023) [10] cũng cho thấy các mối quan hệ nơi làm việc có nguy cơ làm tăng tình trạng stress của NVYT ($OR = 2,06$; 95%CI: 1,09 - 3,91). Sự hỗ trợ của đồng nghiệp về cả chuyên môn và mối quan hệ tốt sẽ là động lực giúp NVYT luôn có trạng thái tâm lý tốt trong công việc, thúc đẩy họ không ngừng nâng cao chuyên môn, sẵn sàng chia sẻ trong công việc, từ đó giúp người bệnh đạt được kết quả tốt nhất.

Mối liên quan giữa yếu tố nguy cơ từ xung đột giữa công việc và gia đình, nghiên cứu của tôi thấy rằng việc khó khăn trong việc xin nghỉ phép khi có việc khẩn cấp gia đình là yếu tố chính dẫn đến stress với $OR=4,84$ (95% CI: 1,92 – 12,1). Đây là dạng xung đột dựa trên thời gian, gây ra căng thẳng và ảnh hưởng đến sự cân bằng giữa công việc và cuộc sống cá nhân của nhân viên y tế. Căng thẳng do xung đột công việc - gia đình gây ra có thể khiến NVYT cân nhắc đến việc bỏ việc

để giải quyết xung đột và giảm bớt căng thẳng mà họ đang gặp phải [11]. Tuy nhiên, mối liên hệ giữa xung đột công việc - gia đình và ý định nghỉ việc vẫn chưa được nghiên cứu làm rõ.

5. KẾT LUẬN

Kết quả cho thấy tỷ lệ stress của NVYT là 19,2% trong mức độ stress nhẹ, stress vừa, stress nặng lần lượt là 51,5%, 27,3%, 21,2%. Có mối liên quan đáng kể giữa nguy cơ stress của NVYT với tình trạng công, với mối quan hệ với đồng nghiệp. Kết quả nghiên cứu nhấn mạnh sự cần thiết phải xây dựng chiến lược giảm stress toàn diện, bao gồm sắp xếp công việc hợp lý, giảm tải áp lực từ trách nhiệm pháp lý, cải thiện môi trường làm việc và tăng cường hỗ trợ đồng nghiệp. Điều này không chỉ giúp nâng cao sức khỏe tinh thần của nhân viên y tế mà còn đảm bảo chất lượng chăm sóc bệnh nhân.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] WHO. Consequences of stress. What is stress? 2023.
- [2] Ruotsalainen, J.H., et al., Preventing occupational stress in healthcare workers. Cochrane Database Syst Rev. 2015(4): p.2892.
- [3] Marijanović, I., 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, 2021. 27: p. e930812.
- [4] Shekhar, S., et al. Assessment of depression, anxiety and stress experienced by health care and allied workers involved in SARS-CoV2 pandemic. J Family Med Prim Care, 2022. 11(2): p. 466-471.
- [5] Trương Hùng, Lê Minh Thi, Nguyễn Ngọc Lý. Thực trạng stress của nhân viên y tế tại các khoa lâm sàng trung tâm y tế huyện Phú Giáo tỉnh Bình Dương năm 2023 và một số yếu tố ảnh hưởng. Tạp chí Y học Việt Nam. 530(1B).
- [6] Lưu Thị Liên. Thực trạng và các yếu tố liên quan đến stress, trầm cảm, lo âu của nhân viên y tế thuộc Trung tâm Y tế huyện Sóc Sơn, Thành phố Hà Nội. Trường Đại học Quốc Gia, Hà Nội. 2019.
- [7] Nguyễn Thị Bích Thủy, Nguyễn Thị Thu Hương, Nguyễn Bình Minh, Nguyễn Hoài Linh, Ngô Văn Toàn. Thực trạng mắc stress và một số yếu tố liên quan ở nhân viên y tế tại Bệnh viện đa khoa Sơn Tây năm 2022. Tạp chí Y học Cộng đồng, 2023.
- [8] Grassi, L. and K. Magnani, Psychiatric Morbidity and Burnout in the Medical Profession: An Italian Study of General Practitioners and Hospital Physicians. Psychotherapy and Psychosomatics. 69(6): p. 329-334.
- [9] Gülşen, M., N. Aydingülü, and S. Arslan, Physiological and psychological effects of ambient noise in operating room on medical staff. ANZ Journal of Surgery. 91(5): p. 847-853.
- [10] Lê Thị Kiều Hạnh, Ngô Văn Toàn, Vũ Minh Hải, Trần Quỳnh Anh. Một số yếu tố liên quan đến stress ở nhân viên y tế tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội và Bệnh viện Đại học Y Thái Bình. Tạp chí Nghiên cứu Y học. 167(6): p. 253-262.
- [11] Blanco-Donoso, L.M., et al., Daily Work-Family Conflict and Burnout to Explain the Leaving Intentions and Vitality Levels of Healthcare Workers: Interactive Effects Using an Experience-Sampling Method. Int J Environ Res Public Health, 2021. 18(4).