

STRESS STATUS IN MEDICAL STAFF AT PHU GIAO REGIONAL MEDICAL CENTER IN THE CONTEXT OF A TWO-TIER GOVERNMENT MODEL

Huynh Thi Trang^{1*}, Do Thi Truc Lan², Do Thi Tham^{3,4}, Huynh Minh Chin⁵, Pham Dinh Dan⁶

¹Phu Giao regional Medical Center - Hamlet 3, Phu Giao Commune, Ho Chi Minh City, Vietnam

²Dau Tieng regional Medical Center - Cau Duc hamlet, Dau Tieng Commune, Ho Chi Minh City, Vietnam

³Vietnam Association of Preventive Medicine - 1 Yec Xanh, Hai Ba Trung Ward, Hanoi City, Vietnam

⁴Vietnam Journal of Preventive Medicine - 1 Yec Xanh, Hai Ba Trung Ward, Hanoi City, Vietnam

⁵Ho Chi Minh city Department of Health - 59-59B Nguyen Thi Minh Khai, Ben Thanh Ward, Ho Chi Minh City, Vietnam

⁶Can Tho University of Medicine and Pharmacy - 179 Nguyen Van Cu, Tan An Ward, Can Tho City, Vietnam

Received: 14/10/2025

Revised: 23/10/2025; Accepted: 25/11/2025

ABSTRACT

Objective: To describe the level of stress in healthcare workers, identify the main causes of stress, thereby providing evidence for management and proposing appropriate solutions to protect the mental health of healthcare workers in the locality.

Subjects and methods: A cross-sectional study from June 2025 to August 2025 on the stress status of 235 medical staff working at Phu Giao regional Medical Center.

Results: The rate of medical staff working at Phu Giao regional Medical Center suffering from stress was 29.4%, of which 9.4% suffered from mild stress, 8.5% from moderate stress, 9.8% from severe stress, and 1.7% from very severe stress. There are many causes of stress for these medical staff, of which the highest cause is the large workload (81.2%), 71% from pressure from patients and relatives, and 50.7% from low salary and benefits. Stress is not only a challenge to the health of medical staff but also seriously affects the quality of medical examination and treatment services and community health care.

Conclusion: The Board of Directors of Phu Giao regional Medical Center needs to review the job position project to rearrange the workload appropriately or recruit more human resources according to the assigned number of positions and in accordance with the job position project; strengthen the activities of social work groups to reduce pressure and stress from patients and relatives on medical staff; change the treatment regime; and attract human resources.

Keywords: Stress, Phu Giao, medical staff.

*Corresponding author

Email: httrang1978@gmail.com **Phone:** (+84) 967812843 **Doi:** 10.52163/yhc.v66iCD23.3947

THỰC TRẠNG STRESS Ở NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI TRUNG TÂM Y TẾ KHU VỰC PHÚ GIÁO TRONG BỐI CẢNH MÔ HÌNH CHÍNH QUYỀN HAI CẤP

Huỳnh Thị Trang^{1*}, Đỗ Thị Trúc Lan², Đỗ Thị Thắm^{3,4}, Huỳnh Minh Chín⁵, Phạm Đình Dân⁶

¹Trung tâm Y tế khu vực Phú Giáo - Ấp 3, Xã Phú Giáo, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

²Trung tâm Y tế khu vực Dầu Tiếng - Ấp Cầu Đức, Xã Dầu Tiếng, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

³Hội Y học Dự phòng Việt Nam - 1 Yec Xanh, P. Hai Bà Trưng, Tp. Hà Nội, Việt Nam

⁴Tạp chí Y học Dự phòng - 1 Yec Xanh, P. Hai Bà Trưng, Tp. Hà Nội, Việt Nam

⁵Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh - 59-59B Nguyễn Thị Minh Khai, P. Bến Thành, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

⁶Trường Đại học Y Dược Cần Thơ - 179 Nguyễn Văn Cừ, P. Tân An, Tp. Cần Thơ, Việt Nam

Ngày nhận: 14/10/2025

Ngày sửa: 23/10/2025; Ngày đăng: 25/11/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả mức độ stress ở nhân viên y tế, xác định các nguyên nhân chính gây stress, qua đó cung cấp bằng chứng cho công tác quản lý và đề xuất giải pháp phù hợp nhằm bảo vệ sức khỏe tinh thần của nhân viên y tế tại địa phương.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu cắt ngang từ tháng 6/2025 đến tháng 8/2025 về thực trạng stress của 235 nhân viên y tế làm việc tại Trung tâm Y tế khu vực Phú Giáo.

Kết quả: Tỷ lệ nhân viên y tế làm việc tại Trung tâm Y tế khu vực Phú Giáo bị stress là 29,4%, trong đó 9,4% bị stress mức độ nhẹ, 8,5% mức độ vừa, 9,8% mức độ nặng và 1,7% mức độ rất nặng. Nhiều nguyên nhân gây ra stress cho các nhân viên y tế này, trong đó nguyên nhân cao nhất là khối lượng công việc lớn (81,2%); 71% do áp lực từ bệnh nhân và thân nhân; 50,7% do lương và chế độ đãi ngộ thấp. Stress không chỉ là thách thức đối với sức khỏe của nhân viên y tế mà còn gây ảnh hưởng nghiêm trọng đến chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh, chăm sóc sức khỏe cộng đồng.

Kết luận: Ban Giám đốc Trung tâm Y tế khu vực Phú Giáo cần rà soát đề án vị trí việc làm nhằm bố trí lại khối lượng công việc cho phù hợp hoặc tuyển dụng thêm nhân lực theo số lượng biên chế được giao và phù hợp với đề án vị trí việc làm; tăng cường hoạt động của các tổ công tác xã hội nhằm giảm bớt áp lực, căng thẳng từ phía bệnh nhân, thân nhân lên nhân viên y tế; thay đổi chế độ đãi ngộ, thu hút nguồn nhân lực.

Từ khóa: Stress, Phú Giáo, nhân viên y tế.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhân viên y tế là lực lượng nòng cốt trong hệ thống chăm sóc sức khỏe, nhưng thường xuyên phải đối mặt với nhiều tác nhân gây stress trong môi trường làm việc. Stress nghề nghiệp được hiểu là phản ứng tâm sinh lý khi cá nhân phải đáp ứng những yêu cầu vượt quá khả năng, kiến thức hoặc nguồn lực sẵn có, dẫn đến cảm giác quá tải, lo âu và khó kiểm soát. Tình trạng này ảnh hưởng trực tiếp đến hiệu suất lao động, sức khỏe tinh thần của nhân viên y tế (NVYT) và gián tiếp tác động đến chất lượng dịch vụ y tế cũng như sự hài lòng của người bệnh. Tuy nhiên, NVYT nhiều khi bị xem là nhóm “miễn nhiễm” với các yếu tố nguy cơ nghề nghiệp do đặc thù chuyên môn, dẫn đến việc bảo vệ và hỗ trợ sức khỏe tâm thần cho

họ chưa được quan tâm đúng mức. Trong bối cảnh hiện nay, nhu cầu cung ứng liên tục dịch vụ y tế chất lượng cao cùng áp lực cải thiện hiệu quả hoạt động đã và đang đặt NVYT trước những thử thách lớn, khiến nguy cơ stress ngày càng gia tăng. Nhiều nghiên cứu trong nước và quốc tế đã chứng minh mối liên quan chặt chẽ giữa điều kiện lao động căng thẳng kéo dài và mức độ stress nghề nghiệp. Tỷ lệ NVYT có biểu hiện stress dao động từ 27-87,4% [1], [3]. Tại Việt Nam, nghiên cứu ở 8 bệnh viện tuyến trung ương tại Hà Nội ghi nhận 48,6% NVYT bị stress [2]; trong khi đó tại Bệnh viện Đa khoa Tiền Giang, tỷ lệ này là 28,3%, trong đó 2,2% ở mức rất nặng [3].

*Tác giả liên hệ

Email: httrang1978@gmail.com Điện thoại: (+84) 967812843 Doi: 10.52163/yhc.v66iCD23.3947

Đối với Trung tâm Y tế khu vực Phú Giáo, các bằng chứng khoa học về tình trạng stress ở NVYT hiện còn hạn chế. Đặc biệt, trong bối cảnh triển khai mô hình chính quyền địa phương hai cấp, sự thay đổi trong cơ cấu quản lý và tổ chức hệ thống y tế có thể tạo ra những áp lực tâm lý đáng kể đối với NVYT. Việc đánh giá thực trạng stress trong giai đoạn này mang ý nghĩa quan trọng, vừa phản ánh tình hình sức khỏe tâm thần của NVYT, vừa cung cấp cơ sở cho việc hoạch định chính sách nhân lực và cải thiện môi trường làm việc tại tuyến y tế cơ sở.

Xuất phát từ thực tiễn trên, chúng tôi thực hiện nghiên cứu thực trạng stress ở NVYT tại Trung tâm Y tế khu vực Phú Giáo trong bối cảnh mô hình chính quyền hai cấp với mục tiêu mô tả mức độ stress ở NVYT, xác định các nguyên nhân chính gây stress, qua đó cung cấp bằng chứng cho công tác quản lý và đề xuất giải pháp phù hợp nhằm bảo vệ sức khỏe tinh thần của NVYT tại địa phương.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

NVYT của Trung tâm Y tế khu vực Phú Giáo sau khi sáp nhập chính quyền địa phương hai cấp.

- Tiêu chuẩn loại trừ: NVYT đi đào tạo dài hạn hoặc ngắn hạn trên 1 tháng, hậu sản... tại thời điểm khảo sát; nhân viên thực tập, thử việc.

- Tiêu chí chọn vào: NVYT đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu thực hiện từ tháng 6/2025 đến tháng 8/2025 tại Trung tâm Y tế khu vực Phú Giáo.

2.3. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu cắt ngang mô tả.

2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Sử dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng một tỷ lệ.

$$n = Z^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó: Z là trị số từ phân phối chuẩn, với khoảng tin cậy 95%, có $Z^2_{1-\alpha/2} = 1,96$; α là xác suất sai lầm loại I, $\alpha = 0,05$; p là tỷ lệ NVYT bị stress, chọn p = 0,159 được tham khảo từ nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Trúc và cộng sự (2023) [4]; d là sai số tuyệt đối, d = 0,05.

Thay các giá trị vào công thức, tính được cỡ mẫu n

= 217. Chúng tôi dự trù mất mẫu 10% nên cỡ mẫu tối thiểu là 240. Theo danh sách của Phòng Hành chính Tổng hợp thì Trung tâm Y tế khu vực Phú Giáo có 235 NVYT (thời điểm nghiên cứu) thỏa mãn điều kiện chọn mẫu của nghiên cứu, do đó chúng tôi tiến hành chọn mẫu toàn bộ 235 NVYT này.

2.5. Phương pháp thu thập thông tin

Nghiên cứu đánh giá thực trạng stress của NVYT bằng thang đánh giá trầm cảm, lo âu, stress (Depression Anxiety Stress Scales - 21 items: DASS-21) [5].

Điều tra viên là 3 NVYT đang thử việc tại Trung tâm Y tế khu vực Phú Giáo, được tập huấn về nội dung, mục đích và phương pháp thu thập số liệu.

Triển khai thu thập qua các bước:

- Bước 1: Liên hệ với Ban Giám đốc Trung tâm Y tế để trình bày nghiên cứu và xin phép được triển khai thực hiện.

- Bước 2: Tập huấn cho điều tra viên.

- Bước 3: Liên hệ 235 NVYT thỏa mãn điều kiện tham gia để tiến hành thu thập số liệu trong 3 ngày làm việc, khoảng 90 người/ngày.

- Bước 4: Cuối mỗi ngày điều tra, giám sát viên nhận phiếu kết quả điều tra từ điều tra viên để kiểm tra số lượng, chất lượng thông tin để bổ sung kịp thời khi có thiếu sót hoặc thông tin không đảm bảo tính logic.

2.6. Biến số nghiên cứu

- Biến độc lập (11 biến số): đặc điểm nhân khẩu học của NVYT (3 biến số), thành phần đánh giá stress (7 biến số) và nguyên nhân gây stress.

- Biến phụ thuộc (2 biến số) được đánh giá theo thang đánh giá lo âu, trầm cảm, stress theo DASS-21, gồm: mức độ stress (biến thứ bậc, gồm 5 giá trị: bình thường, nhẹ, vừa, nặng, rất nặng) và tình trạng stress (biến nhị phân, 2 giá trị có hoặc không bị stress).

2.7. Xử lý và phân tích số liệu

Tất cả phiếu thu thập thông tin được mã hóa và dữ liệu được rà soát, nhập bằng phần mềm Microsoft Excel, xử lý bằng phần mềm STATA 13.

2.8. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được Trung tâm Y tế khu vực Phú Giáo phê duyệt trước khi tiến hành. Tất cả NVYT tham gia nghiên cứu đều được giải thích rõ nội dung, lợi ích và mục đích của nghiên cứu, tham gia nghiên cứu một cách hoàn toàn tự nguyện.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Điểm thành phần stress của NVYT (n = 235)

Nội dung			
Không đúng	Đúng phần nào	Đúng phần nhiều	Hoàn toàn đúng
Tôi thấy khó mà thoải mái được			
64 (27,2%)	111 (47,3%)	43 (18,3%)	17 (7,2%)
Tôi có xu hướng phản ứng thái quá với mọi tình huống			
145 (61,7%)	69 (29,4%)	13 (5,5%)	08 (3,4%)
Tôi thấy mình đang suy nghĩ quá nhiều			
74 (31,5%)	90 (38,3%)	47 (20,0%)	24 (10,2%)
Tôi thấy bản thân dễ bị kích động			
121 (51,5%)	80 (34,0%)	23 (9,8%)	11 (4,7%)
Tôi thấy khó thư giãn được			
96 (40,8%)	95 (40,5%)	31 (13,2%)	13 (5,5%)
Tôi không chấp nhận được việc có cái gì đó xen vào cản trở việc tôi đang làm			
91 (38,8%)	100 (42,5%)	30 (12,8%)	14 (5,9%)
Tôi thấy mình khá dễ phật ý, tự ái			
138 (58,7%)	84 (35,7%)	07 (3,0%)	06 (2,6%)
Tổng điểm stress			
$\bar{X} \pm SD$	11,03 $\pm$ 9,051		
Min-max	0-36		

Kết quả khảo sát 235 NVYT cho thấy, 47,3% cho biết họ có một chút khó thoải mái và 18,3% khó thoải mái nhiều, trong khi chỉ 27,2% không gặp khó khăn này. Về xu hướng phản ứng thái quá, 61,7% không có biểu hiện, song vẫn có 38,3% thừa nhận có phản ứng thái quá ở các mức độ khác nhau. Đáng chú ý, 68,5% NVYT cho rằng họ suy nghĩ quá nhiều, trong đó 10,2% hoàn toàn suy nghĩ quá mức.

Hơn một nửa số NVYT (51,5%) cho biết không dễ bị kích động, tuy nhiên 34% cảm thấy dễ kích động một chút và 4,7% thừa nhận hoàn toàn dễ kích động. Các biểu hiện khác như khó thư giãn, khó chấp nhận sự gián đoạn công việc, dễ phật ý - tự ái cũng được ghi nhận, trong đó phần lớn đánh giá không đúng (40,8%; 38,8%; 58,7%) hoặc chỉ đúng phần nào (40,5%; 42,5%; 35,7%).

Tổng điểm stress trung bình của nhóm nghiên cứu là 11,03 $\pm$ 9,051 (dao động từ 0 đến 36).

Bảng 2. Mức độ và tình trạng stress của NVYT (n = 235)

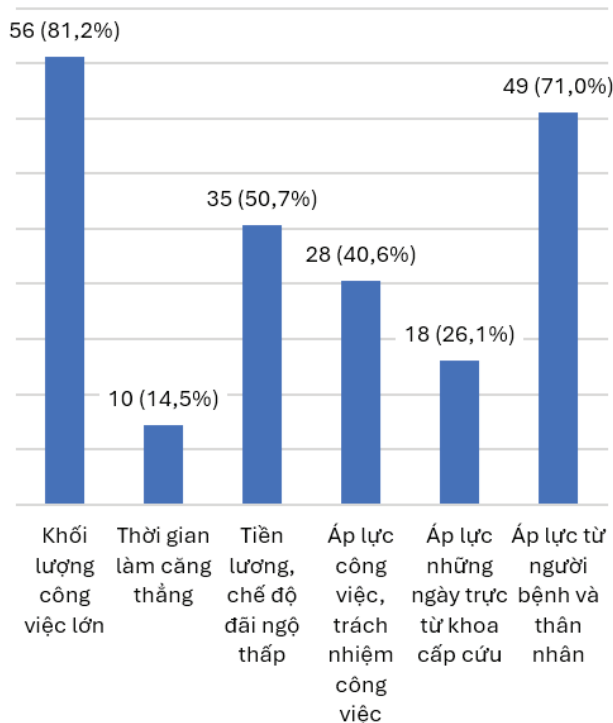
Thang đo DASS-21	Mức độ stress		Tình trạng stress	
	Tần số	Tỷ lệ (%)	Tần số	Tỷ lệ (%)
Bình thường (0-14 điểm)	166	70,6	166	70,6
Nhẹ (15-18 điểm)	22	9,4	69	29,4
Vừa (19-25 điểm)	20	8,5		
Nặng (26-33 điểm)	23	9,8		
Rất nặng (≥ 34 điểm)	4	1,7		

Kết quả đánh giá stress của NVYT thông qua thang đo DASS-21 cho thấy có 29,4% người tham gia bị stress, trong đó 9,4% bị stress mức độ nhẹ, 8,5% mức độ vừa, 9,8% mức độ nặng và 1,7% mức độ rất nặng.

Bảng 3. Mối liên quan giữa tình trạng stress và đặc điểm nhân khẩu học của NVYT (n = 235)

Đặc điểm	Tình trạng Stress		p	KTC 95%
	Có	Không		
Nhóm tuổi				
≥ 50 tuổi (n = 31)	9 (29,0%)	22 (71,0%)	-	1
40-49 tuổi (n = 80)	22 (27,5%)	58 (72,5%)	0,872	0,93 (0,34-2,65)
30-39 tuổi (n = 102)	31 (30,4%)	71 (69,6%)	0,885	1,07 (0,41-2,94)
< 30 tuổi (n = 22)	7 (31,8%)	15 (68,2%)	0,828	1,14 (0,29-4,35)
Giới tính				
Nữ (n = 167)	48 (28,7%)	119 (71,3%)	-	1
Nam (n = 68)	21 (30,9%)	47 (69,1%)	0,744	1,11 (0,57-2,13)
Tình trạng hôn nhân				
Kết hôn (n = 206)	59 (28,6%)	147 (71,4%)	-	1
Ly hôn, góa (n = 10)	3 (30,0%)	7 (70,0%)	0,926	1,07 (0,17-4,87)
Độc thân (n = 19)	7 (36,8%)	12 (63,2%)	0,453	1,45 (0,46-4,23)

Qua phân tích thống kê, nghiên cứu chưa tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa một số đặc điểm nhân khẩu học của NVYT với tình trạng stress của họ ($p > 0,05$).



Hình 1. Nguyên nhân gây ra stress của NVYT (n = 69)

Nghiên cứu (bảng 2) ghi nhận, có 69/235 NVYT (29,4%) đang làm việc tại Trung tâm Y tế khu vực Phú Giáo bị stress. Có nhiều nguyên nhân gây ra stress cho 69 người này, trong đó có tới 81,2% người bị stress do khối lượng công việc lớn; 71% do áp lực từ người bệnh và thân nhân; 50,7% do lương và chế độ đãi ngộ thấp.

4. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy, tỷ lệ NVYT tại Trung tâm Y tế khu vực Phú Giáo bị stress là 29,4%, trong đó mức độ nhẹ (9,4%), mức độ vừa (8,5%), mức độ nặng (9,8%) và mức độ rất nặng (1,7%). Đây là con số đáng chú ý, phản ánh rằng mặc dù đa số NVYT (70,6%) vẫn duy trì trạng thái tâm lý bình thường, nhưng có gần 1/3 lực lượng chịu ảnh hưởng từ stress nghề nghiệp. Tỷ lệ này tương đồng với kết quả của Nguyễn Xuân Đức và cộng sự (2023) tại Bệnh viện Đa khoa Tiền Giang với 28,3% NVYT bị stress [3], song thấp hơn đáng kể so với nghiên cứu ở 8 bệnh viện tuyến trung ương tại Hà Nội với 48,6%, hay tại Bệnh viện Da liễu Trung ương với 46,9% NVYT có biểu hiện stress [2]. Điều này phản ánh sự khác biệt giữa các tuyến, trong đó NVYT ở tuyến huyện tuy chịu áp lực công việc đa nhiệm trong bối cảnh thiếu nhân lực, nhưng lại ít đối mặt với cường độ chuyên môn cao và áp lực nghiên cứu, đào tạo như tại tuyến trung ương.

Về các yếu tố liên quan, nghiên cứu này chưa ghi nhận mối liên hệ có ý nghĩa thống kê giữa stress

và các đặc điểm nhân khẩu học (tuổi, giới tính, tình trạng hôn nhân). Điều này phù hợp với một số nghiên cứu quốc tế như nghiên cứu của Tina Bui và cộng sự (2021), khi các tác giả cho rằng áp lực công việc và môi trường làm việc đóng vai trò quyết định hơn yếu tố cá nhân trong hình thành stress [1]. Tuy nhiên, tại Lạng Sơn, nghiên cứu của Vũ Văn Thành và cộng sự (2023) trên đối tượng là điều dưỡng lại cho thấy người có tuổi nghề dưới 5 năm, có con nhỏ dưới 5 tuổi có nguy cơ stress cao hơn [6]. Sự khác biệt này có thể đến từ đặc thù phân công công việc: tại tuyến khu vực, NVYT thường phải kiêm nhiệm nhiều vai trò, trong khi sự phân tầng nhiệm vụ và áp lực “tuyển đầu” tại bệnh viện tỉnh, trung ương lại khiến những nhóm yếu thế (nữ, trẻ, ít kinh nghiệm) dễ bị tổn thương tâm lý hơn.

Một điểm nổi bật trong nghiên cứu này là nguyên nhân gây stress. Đa số NVYT bị stress cho biết đến từ khối lượng công việc lớn (81,2%); tiếp theo là áp lực từ bệnh nhân và thân nhân (71%) và lương, chế độ đãi ngộ thấp (50,7%). Những con số này phản ánh rõ rệt thực trạng tại các cơ sở y tế tuyến cơ sở: nhân lực hạn chế, nhiệm vụ hành chính - chuyên môn lồng ghép trong cùng hệ thống chính quyền hai cấp, khiến NVYT phải gánh khối lượng công việc vượt quá khả năng. Điều này tương đồng với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Ngọc Anh và cộng sự (2020), khi khối lượng công việc và yêu cầu chuyên môn cao được xác định là nguyên nhân hàng đầu gây stress tại Bệnh viện Da liễu Trung ương [2]. Ngoài ra, vấn đề thu nhập thấp và chế độ đãi ngộ hạn chế cũng được nhiều nghiên cứu trong và ngoài nước đề cập như một tác nhân kéo dài stress [1], [3].

Tình trạng stress của NVYT nếu không được kiểm soát sẽ gây ra nhiều hệ quả: giảm năng suất lao động, tăng nguy cơ sai sót chuyên môn, giảm sự hài lòng của bệnh nhân và cuối cùng ảnh hưởng đến chất lượng dịch vụ y tế [1]. Trong bối cảnh huyện Phú Giáo áp dụng mô hình chính quyền hai cấp, NVYT vừa chịu sự quản lý trực tiếp của hệ thống y tế vừa phải đáp ứng các yêu cầu hành chính từ chính quyền địa phương, làm gia tăng gánh nặng công việc. Điều này đặt ra thách thức lớn cho nhà quản lý y tế trong việc cân bằng giữa yêu cầu hành chính và duy trì sức khỏe tinh thần cho lực lượng NVYT.

Nghiên cứu cho thấy stress nghề nghiệp ở NVYT tại Trung tâm Y tế khu vực Phú Giáo vẫn còn hiện hữu với tỷ lệ gần 1/3, chủ yếu liên quan đến khối lượng công việc, áp lực từ người bệnh/thân nhân và chế độ đãi ngộ. Tình trạng này, nếu kéo dài, có thể ảnh hưởng tiêu cực đến chất lượng dịch vụ và sức khỏe cộng đồng. Do đó, cần có các giải pháp quản lý đồng bộ, bao gồm phân bổ nhân lực hợp lý, hỗ trợ tâm lý, cải thiện chính sách đãi ngộ và xây dựng môi trường làm việc lành mạnh. Kết quả nghiên cứu này cung cấp bằng chứng thực tiễn quan trọng cho công tác hoạch định chính sách nhân lực y tế tại tuyến khu vực trong bối cảnh chính quyền địa phương hai cấp.

5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ NVYT làm việc tại Trung tâm Y tế khu vực Phú Giáo bị stress là 29,4%, trong đó 9,4% bị stress mức độ nhẹ, 8,5% mức độ vừa, 9,8% mức độ nặng và 1,7% mức độ rất nặng. Nhiều nguyên nhân gây ra stress cho các NVYT này, trong đó nguyên nhân cao nhất là khối lượng công việc lớn (81,2%); 71% do áp lực từ bệnh nhân và thân nhân; 50,7% do lương và chế độ đãi ngộ thấp. Stress không chỉ là thách thức đối với sức khỏe của NVYT mà còn gây ảnh hưởng nghiêm trọng đến chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh, chăm sóc sức khỏe cộng đồng. Chính vì vậy, Trung tâm Y tế khu vực Phú Giáo cần xem xét, tìm giải pháp khắc phục các nguyên nhân gây ra stress của NVYT, như: rà soát đề án vị trí việc làm nhằm bố trí lại khối lượng công việc cho phù hợp hoặc tuyển dụng thêm nhân lực theo số lượng biên chế được giao và phù hợp với đề án vị trí việc làm; tăng cường hoạt động của các tổ công tác xã hội nhằm giảm bớt áp lực, căng thẳng từ phía bệnh nhân, thân nhân lên NVYT; thay đổi chế độ đãi ngộ, thu hút nguồn nhân lực.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bui T, Zackula R, Dugan K, Ablah E. Workplace Stress and Productivity: A Cross-Sectional Study. *Kans J Med*, 2021, 14 (1): 42-45.
- [2] Nguyen Ngoc Anh, Le Thi Thanh Xuan, Le Thi Hue et al. Occupational stress among health worker in a National Dermatology Hospital in Vietnam, 2018. *Front Psychiatry*, 2020, 10: 950.
- [3] Nguyễn Xuân Đức, Tạ Văn Trầm. Thực trạng stress ở nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang năm 2023. *Tạp chí Y học Việt Nam*, 2023, 529 (1B): 152-156.
- [4] Nguyễn Thị Thanh Trúc, Ngô Thị Dung, Lê Thị Kim Chi và cộng sự. Đánh giá tình trạng stress, lo âu, trầm cảm ở điều dưỡng. *Tạp chí Nghiên cứu Y học*, 2023, 167 (6): 335-342.
- [5] Bibi A, Lin M, Zhang X.C, Margraf J. Psychometric properties and measurement invariance of Depression, Anxiety and Stress Scales (DASS-21) across cultures. *Int J Psychol*, 2020, 55 (6): 916-925.
- [6] Vũ Văn Thành, Thân Thị Bình. Thực trạng stress của điều dưỡng viên tại Trung tâm Y tế huyện Cao Lộc, tỉnh Lạng Sơn năm 2022. *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*, 2023, 6 (2): 6-15.