

# THE MENTAL HEALTH OF PEDIATRICIANS AT THE VIETNAM NATIONAL CHILDREN'S HOSPITAL DURING THE COVID-19 PANDEMIC IN 2020-2022

Pham Thu Hien<sup>1\*</sup>, Le Bich Ngoc<sup>2</sup>, Nguyen Thi Trang Nhung<sup>2</sup>, Hoang Thu Trang<sup>1</sup>,  
Pham Vu Dieu Linh<sup>1</sup>, Vuong Thi Ngoc Bich<sup>1</sup>, Bui Thi Thu Huong<sup>1</sup>, Tran Van Tho<sup>1</sup>,  
Vu Thuy Linh<sup>1</sup>, Le Thi Phuong<sup>1</sup>, Nguyen Ngoc Thuy<sup>1</sup>, Pham Thi Hanh Trang<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Vietnam National Children's Hospital - 18/879 La Thanh Street, Lang Thuong ward, Dong Da district, Hanoi, Vietnam

<sup>2</sup>Hanoi University of Public Health - 1A Duc Thang, Dong Ngac, Bac Tu Liem, Hanoi, Vietnam

Received 31/05/2023

Revised 30/06/2023; Accepted 28/07/2023

## ABSTRACT

**Aims:** To determine the proportion of pediatricians with anxiety, stress, depression and stress during the COVID-19 pandemic at the National Children's Hospital in 2020 -2022.

**Methods:** A cross-sectional descriptive study on 239 pediatricians who were present at work at the time of the study and used the DASS scale to assess the mental health of pediatricians.

**Results:** Mean age was 46.1, and under 35 years old accounted for 42,9%. 54,8% are female and 85.4% are married and living with a partner. Participation in management accounts for 29,7%. According to the DASS21 scale, the depression rate of doctors is 14.6%, of which 0.8% is severe and 3.8% is very severe. The rate of anxiety among pediatricians was 17.2%, of which 2.1% were severe and 5% were very severe. The stress rate of health workers was 14.6%, in which 2.9% were severe and 2.1% were very severe.

**Conclusion:** The COVID-19 pandemic has significantly impacted the mental health of pediatricians at the Vietnam National Children's Hospital.

**Keywords:** Anxiety, stress, depression, medical staff.

---

\*Corresponding author

Email address: hientccb@gmail.com

Phone number: (+84) 912 504 809

<https://doi.org/10.52163/yhc.v64i5.770>



# SỨC KHỎE TÂM THẦN CỦA BÁC SỸ BỆNH VIỆN NHI TRUNG ƯƠNG TRONG ĐẠI DỊCH COVID-19 NĂM 2020-2022

Phạm Thu Hiền<sup>1\*</sup>, Lê Bích Ngọc<sup>2</sup>, Nguyễn Thị Trang Nhung<sup>2</sup>, Hoàng Thu Trang<sup>1</sup>, Phạm Vũ Diệu Linh<sup>1</sup>, Vương Thị Ngọc Bích<sup>1</sup>, Bùi Thị Thu Hương<sup>1</sup>, Trần Văn Thơ<sup>1</sup>, Vũ Thùy Linh<sup>1</sup>, Lê Thị Phượng<sup>1</sup>, Nguyễn Ngọc Thủy<sup>1</sup>, Phạm Thị Hạnh Trang<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Bệnh viện Nhi Trung ương - 18/879 đường La Thành, phường Láng Thượng, quận Đống Đa, Hà Nội, Việt Nam

<sup>2</sup>Trường Đại học Y tế công cộng - 1A Đ. Đức Thắng, Đông Ngạc, Bắc Từ Liêm, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 31 tháng 05 năm 2023

Chỉnh sửa ngày: 30 tháng 06 năm 2023; Ngày duyệt đăng: 28 tháng 07 năm 2023

## TÓM TẮT

**Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định tỷ lệ lo âu, căng thẳng, trầm cảm của bác sỹ Bệnh viện Nhi Trung ương trong đại dịch COVID-19 năm 2020 -2022.

**Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 239 bác sỹ có mặt đi làm tại thời điểm nghiên cứu và sử dụng thang đo DASS -21 để đánh giá sức khỏe tâm thần của bác sỹ tại Bệnh viện.

**Kết quả:** Tuổi trung bình là 46,1; trong đó, dưới 35 tuổi chiếm 42,9%, có 54,8% là nữ giới và 85,4% đã kết hôn và đang sống cùng bạn đời, tham gia quản lý chiếm 29,7%. Theo thang đo DASS-21 tỷ lệ trầm cảm của bác sỹ là 14,6% trong đó có 0,8% là nặng và 3,8% là rất nặng. Tỷ lệ lo âu của bác sỹ tại Bệnh viện là 17,2% trong đó có 2,1% bị nặng và 5% là rất nặng. Tỷ lệ stress của bác sỹ là 14,6% trong đó có 2,9% ở mức độ nặng và 2,1% là rất nặng.

**Kết luận:** Đại dịch COVID 19 có ảnh hưởng đáng kể đến sức khỏe tinh thần của nhân viên y tế là bác sỹ tại Bệnh viện Nhi Trung ương.

**Từ khóa:** Lo âu, căng thẳng, trầm cảm, nhân viên y tế, bác sỹ.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Stress, lo âu, trầm cảm là những vấn đề sức khỏe tâm thần thường gặp trong cuộc sống. Khi bị căng thẳng tâm lý (stress) con người sẽ có những biểu hiện về tâm lý, cảm xúc bất thường làm ảnh hưởng đến sức khỏe, gây ra những khó khăn trong cuộc sống, công việc và trở thành gánh nặng xã hội [1, 2]. Stress cũng là một yếu tố góp phần gây ra tình trạng chất lượng công việc

kém tại nơi làm việc, tỉ lệ lao động bỏ việc và trốn việc cao, gia tăng chi phí y tế và giảm sự hài lòng trong công việc[3].

Đại dịch COVID 19 bắt đầu xuất hiện tại Vũ Hán Trung Quốc năm 2019, năm 2020 dịch lan rộng trên khắp thế giới. Tại Việt Nam, trong năm 2020 đến đầu năm 2022 dịch diễn biến phức tạp với số ca mắc, ca tử vong tăng cao (ngày 22/12/2021 cả nước ghi nhận 1.588.335 ca mắc và 30.251 ca tử vong) (4). Trong bối cảnh dịch

\*Tác giả liên hệ

Email: hientccb@gmail.com

Điện thoại: (+84) 912 504 809

<https://doi.org/10.52163/yhc.v64i5.770>

COVID-19, nhân viên y tế là người trực tiếp tham gia phòng, chống dịch và điều trị ca mắc. Để xem xét ảnh hưởng của Đại dịch COVID-19 trên sức khỏe tâm thần của bác sỹ tại Bệnh viện nhi Trung ương, đề tài tiến hành với mục tiêu: Xác định tỷ lệ lo âu, căng thẳng, trầm cảm của bác sỹ Bệnh viện Nhi Trung ương trong đại dịch COVID-19 năm 2020-2022.

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng

Gồm 239 các bác sỹ nhi khoa làm việc tại Bệnh viện Nhi Trung ương ít nhất từ tháng 6.2019 có tinh thần tỉnh táo và tự nguyện tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Các bác sỹ mới ký hợp đồng năm 2022.

**2.2. Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang

Tiến hành thu thập thông tin từ đối tượng nghiên cứu bằng bộ câu hỏi phát vấn tự điền. Phiếu phát vấn được gửi đến đối tượng bác sỹ làm việc tại Bệnh viện Nhi Trung ương đồng ý tham gia nghiên cứu qua Google Form.

Công cụ thu thập số liệu định lượng là bộ câu hỏi phát vấn tự điền được thiết kế sẵn dựa trên mục tiêu và các biến số nghiên cứu gồm 6 phần và 36 câu hỏi: Phần A gồm 7 câu hỏi : đặc điểm cá nhân/ nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu, Phần B gồm 6 câu hỏi: yếu tố gia đình, Phần C gồm 5 câu hỏi: nội dung công việc, Phần D gồm 7 câu hỏi: môi trường làm việc, Phần E gồm 4

câu hỏi: mức độ khuyến khích trong công việc, Phần F gồm 7 câu hỏi: đánh giá mức độ căng thẳng tâm lý qua thang đo DASS -21.

Thang đo DASS-21 bao gồm 21 mục trong bảng câu hỏi, được chia thành ba phần (trầm cảm, lo lắng và căng thẳng). Mỗi phần bao gồm bảy dấu hiệu được chấm điểm theo thang đo Likert 4 điểm từ 0 đến 3 (0 “Không áp dụng cho tôi chút nào”, 1 “Có áp dụng cho tôi ở một mức độ nào đó, hoặc đôi khi”, 2 “Áp dụng cho tôi với tôi ở một mức độ đáng kể, hoặc một phần lớn thời gian”, 3 “Đã áp dụng cho tôi rất nhiều, hoặc hầu hết thời gian”). Thang đo Căng thẳng, Lo âu và Trầm cảm (DASS-21) cũng đã được Viện Sức khỏe Tâm thần Quốc gia dịch và xác nhận là công cụ sàng lọc căng thẳng, lo âu và trầm cảm tại Việt Nam.

**2.3. Phân tích số liệu:** Số liệu được nhập bằng phần mềm Epidata 3.1 và xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0. Tần số (n) và tỷ lệ (%) được sử dụng cho mô tả biến phân loại; giá trị trung bình, trung vị, độ lệch chuẩn được sử dụng để mô tả cho biến định lượng về thực trạng biểu hiện căng thẳng tâm lý ở nhóm bác sỹ Bệnh viện Nhi Trung ương.

**2.4. Địa điểm và thời gian:** Nghiên cứu được thực hiện tại Bệnh viện Nhi Trung ương từ tháng 4/2022 đến tháng 6/2022.

**2.5. Đạo đức nghiên cứu:** Nghiên cứu đã được sự chấp thuận của Hội đồng Đạo đức Nghiên cứu Y sinh học Bệnh viện Nhi Trung ương số 1925/BVNTW-HDDD ngày 22/08/2022.

## 3. KẾT QUẢ



**Bảng 3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu**

Biến số	Tổng số	
	n	%
Tuổi (Trung bình: 46,1; SD: 126,7)	239	100
≤ 35 tuổi	102	42,9
> 35 tuổi	137	57,3
Giới tính		
Nữ	131	54,8
Nam	108	45,2
Tình trạng hôn nhân		
Đã kết hôn	204	85,4
Khác	35	14,6
Trình độ học vấn		
Đại học	27	11,3
Sau đại học	212	88,7
Tham gia quản lý		
Cấp bệnh viện	2	0,8
Cấp khoa/ phòng/ viện/ trung tâm	12	5,0
Cấp khoa/ phòng thuộc viện/ trung tâm	57	23,8
Không	168	70,3
Phân loại sức khỏe trước đại dịch (trước 2020)		
Loại I: Rất khỏe	39	16,3
Loại II: Khỏe	155	64,9
Loại III: Trung bình	43	18,0
Loại IV: Yếu	2	0,8
Thu nhập trung bình của bản thân trong đại dịch/tháng		
Dưới 10 triệu	120	50,2
Từ 10-20 triệu	87	36,4
Trên 20 triệu	32	13,4
Thu nhập trung bình của bản thân hiện tại/tháng		
Dưới 10 triệu	20	8,4
Từ 10-20 triệu	101	42,3
Trên 20 triệu	118	49,4

Biến số	Tổng số	
	n	%
Thu nhập trung bình của cả gia đình trong đại dịch/ tháng		
Dưới 20 triệu	134	56,1
Từ 20-30 triệu	62	25,9
Trên 30 triệu	43	18,0
Thu nhập trung bình của cả gia đình hiện tại /tháng		
Dưới 20 triệu	51	21,3
Từ 20-30 triệu	72	30,1
Trên 30 triệu	116	48,5
Tự đánh giá mức thu nhập trong đại dịch		
Hài lòng	119	49,8
Không hài lòng	117	49,0
Rất hài lòng	3	1,3
Tự đánh giá mức thu nhập trong hiện tại		
Hài lòng	158	66,1
Không hài lòng	71	29,7
Rất hài lòng	10	4,2

Các bác sỹ nhi khoa tham gia nghiên cứu có tuổi trung bình là 46,1. Với 102 người dưới 35 tuổi chiếm 42,9%. Có 54,8% là nữ giới và 85,4% đã kết hôn và đang sống cùng bạn đời. 88,7% có trình độ sau đại học và tham gia quản lý chiếm 29,7%.

Trong đại dịch có đến 50,2% số bác sỹ thu nhập dưới

10 triệu VNĐ/ tháng, chỉ có 13,4% bác sỹ thu nhập trên 20 triệu VNĐ/tháng. Tổng thu nhập của cả gia đình nói chung vẫn chưa cao, có đến 56,1% bác sỹ có tổng thu nhập của gia đình dưới 20 triệu/tháng. Trong đại dịch có đến 49% bác sỹ chưa hài lòng về mức thu nhập của bản thân. Tuy nhiên sau đại dịch mức độ hài lòng về thu nhập của bản thân đã tăng lên 70,3%.

**Bảng 3.2. Tỷ lệ trầm cảm của bác sỹ Bệnh viện Nhi Trung ương trong đại dịch**

Mức độ	Tổng số	
	n	%
Bình thường (0 - 9 điểm )	198	82,8
Nhẹ (10 - 13 điểm)	12	5,0
Vừa (14 - 20 điểm)	18	7,5
Nặng (21 - 27 điểm)	2	0,8
Rất nặng (≥ 28 điểm )	9	3,8
Tổng	239	100

**Điểm trầm cảm: Trung bình: 6,6; SD: 8,5**



Theo thang đo DASS21 tỷ lệ trầm cảm của bác sỹ tại Bệnh viện là 17,2% trong đó có 0,8% là nặng và 3,8% là rất nặng.

**Bảng 3.3. Tỷ lệ lo âu của bác sỹ tại Bệnh viện Nhi Trung ương trong đại dịch**

Mức độ	Tổng số	
	n	%
Bình thường (0 - 7 điểm)	198	82,8
Nhẹ (8 - 9 điểm)	7	2,9
Vừa (10 - 14 điểm)	17	7,1
Nặng (15 - 19 điểm)	5	2,1
Rất nặng ( $\geq 20$ điểm)	12	5,0
Tổng	239	100
<b>Điểm lo âu: Trung bình: 3,7; SD: 6,7</b>		

Tỷ lệ lo âu của của bác sỹ tại Bệnh viện là 17,2% trong đó có 2,1% bị nặng và 5% là rất nặng.

**Bảng 3.4. Tỷ lệ stress của bác sỹ tại Bệnh viện Nhi Trung ương trong đại dịch**

Mức độ	Tổng số	
	n	%
Bình thường (0 - 14 điểm)	204	85,4
Nhẹ (15 - 18 điểm)	14	5,9
Vừa (19 - 25 điểm)	9	3,8
Nặng (26 - 33 điểm)	7	2,9
Rất nặng ( $\geq 34$ điểm)	5	2,1
Tổng	239	100
<b>Điểm căng thẳng: Trung bình: 4,4; SD: 7,5</b>		

Tỷ lệ stress của của bác sỹ tại Bệnh viện là 14,6%, trong đó có 2,9% ở mức nặng và 2,1% ở mức rất nặng.

## 4. BÀN LUẬN

### 4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Các bác sỹ nhi khoa tham gia nghiên cứu có tuổi trung bình là 46,1. Với 102 người dưới 35 tuổi chiếm 42,9%. Có 54,8% là nữ giới và 85,4% đã kết hôn và đang sống cùng bạn đời. 88,7% có trình độ sau đại học và tham gia

quản lý chiếm 29,7%. Do đặc điểm là bệnh viện điều trị bệnh trẻ em, nhân sự chủ yếu là nữ chiếm cao hơn nam giới điều này phù hợp với đặc điểm công việc và đối tượng phục vụ. Ngoài áp lực về chuyên môn, có gần 1/3 số bác sỹ còn chịu áp lực về quản lý khoa phòng. Đây là một trong các đặc điểm cần quan tâm trong việc sử dụng các liệu pháp điều trị.

Trong đại dịch có đến 50,2% bác sỹ thu nhập dưới 10 triệu VNĐ/ tháng, chỉ có 13,4% số bác sỹ thu nhập trên 20 triệu VNĐ/tháng. Tổng thu nhập của cả gia đình nói chung vẫn chưa cao, có đến 56,1% bác sỹ có tổng thu

nhập của gia đình dưới 20 triệu/ tháng. Trong đại dịch có đến 49% bác sỹ chưa hài lòng về mức thu nhập của mình. Tuy nhiên sau đại dịch mức độ hài lòng về thu nhập của bản thân đã tăng lên 70,3%. Thực tế, mức thu nhập trong đại dịch đã giảm đáng kể làm ảnh hưởng đến tâm lý của nhân viên y tế nói chung và bác sỹ nói riêng.

#### 4.2. Tỷ lệ trầm cảm, lo âu, stress của bác sỹ tại Bệnh viện Nhi Trung ương trong đại dịch COVID -19 (Theo thang đo DASS)

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ mắc các triệu chứng trầm cảm, lo âu và stress ở bác sỹ Bệnh viện Nhi Trung ương lần lượt là 17,2%, 17,2% và 14,6%. Con số này cao hơn một chút so với số liệu được báo cáo trong cuộc khảo sát trước đó ở Việt Nam trên đối tượng nhân viên y tế trực tiếp tham gia chống dịch [5].

Tỷ lệ trầm cảm, lo âu, stress của nhân viên y tế là bác sỹ trong nghiên cứu này thấp hơn so với số liệu của nhiều nước như ở Trung Quốc (25,2%, 28,5% và 16,9% tương ứng) [6], ở Hàn Quốc trên nhóm điều dưỡng (30,6%, 41% và 19,4% tương ứng) [7], ở Ý (35,9%, 25,5%, 33,3% tương ứng) [8] và ở Tây Bắc Ethiopia (tương ứng là 55,3%, 69,6% và 20,5%) [9]. Tỷ lệ trầm cảm, lo lắng, stress của nhân viên y tế là bác sỹ trong nghiên cứu này cao hơn so với Singapore và Ấn Độ (lần lượt là 10,6%, 15,7% và 5,2%) [10]. Điều này có thể được giải thích như sau: Đối với nhóm bác sỹ được điều động vào tâm dịch tại các tỉnh miền Nam, đại dịch lan rộng trong nhiều tỉnh thành, bác sỹ phải vào tâm dịch cách xa gia đình trên 1000km, hàng ngày phải làm việc trong môi trường có tỷ lệ mắc bệnh cao, tỷ lệ tử vong cao.

Hơn nữa, điều kiện sinh hoạt, ăn nghỉ của bác sỹ thay đổi nghiêm ngặt so với bình thường. Việc thay đổi thói quen sinh hoạt cũng gây nên căng thẳng lo âu cho bác sỹ khi chống dịch. Ngoài ra, bác sỹ cũng lo lắng cho người thân khi ở xa. Đối với bác sỹ làm việc tại Bệnh viện Nhi Trung ương trong thời gian đại dịch: tỷ lệ căng thẳng lo âu tăng vì bác sỹ phải thực hiện nhiều nhiệm vụ mà bình thường họ không phải tham gia: sàng lọc COVID-19, tiêm chủng,... Số ngày làm việc giảm do tình trạng giãn cách xã hội dẫn đến thu nhập giảm, ảnh hưởng đến chất lượng sống của bản thân và gia đình. Thêm vào đó, một số lượng không nhỏ bác sỹ mắc COVID -19 trong đại dịch, đã làm ảnh hưởng đến tâm lý lo âu, căng thẳng của bác sỹ.

Tỷ lệ mắc trầm cảm, lo âu và stress thấp hơn trong nhân viên y tế ở Việt Nam có thể là do nghiên cứu chỉ đánh

giá trên đối tượng bác sỹ, không đánh giá trong tổng thể các đối tượng nhân viên y tế khác như điều dưỡng, kỹ thuật viên hay nhân viên hành chính khác cũng như không đánh giá riêng tỷ lệ các vấn đề tâm thần ở nhân viên y tế tại các đơn vị chăm sóc đặc biệt. Khoảng 1/5 số người tham gia nghiên cứu này chăm sóc bệnh nhân tại các đơn vị chăm sóc đặc biệt, bao gồm cả những trường hợp người lớn mắc Covid -19 nặng. Các đơn vị này có khối lượng công việc lớn với số ngày nhập viện lớn. Số lượng các trường hợp tử vong liên tiếp cũng khiến toàn bộ nhân viên stress.

#### 5. KẾT LUẬN

Đại dịch COVID-19 có ảnh hưởng đáng kể đến sức khỏe tâm thần của bác sỹ tại Bệnh viện Nhi Trung ương. Việc nâng đỡ tinh thần cho nhân viên y tế nói chung và bác sỹ nói riêng là cần thiết giúp tăng cường chất lượng nguồn nhân lực tại Bệnh viện, đặc biệt trong đại dịch.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Trung tâm Quốc gia về chủng ngừa và bệnh hô hấp (NCIRD) PBBDV-r. Ứng phó với căng thẳng 2020 [01/07/2020].
- [2] Stress, T.A.I.o., Stress Research 2020 [10/06/2020].
- [3] Jensen, S.K.G., et al., Associations between prenatal, childhood, and adolescent stress and variations in white-matter properties in young men. *Neuroimage*, 2018. 182: p. 389-397.
- [4] Bowe, W.P. and A.C. Logan, Acne vulgaris, probiotics and the gut-brain-skin axis - back to the future? *Gut Pathog*, 2011. 3(1): p. 1.
- [5] Nguyen TK, Tran NK, Bui TT et al., Mental Health Problems Among Front-Line Healthcare Workers Caring for COVID-19 Patients in Vietnam: A Mixed Methods Study. *Frontiers in psychology*, 2022;13:858677.
- [6] Ning L, Jia H, Yu J et al., Mental health among healthcare workers during the prolonged COVID-19 pandemic: A cross-sectional survey in Jilin Province in China. *Front Public Health*, 2022;10:1030808.
- [7] Kim MY, Yang YY, Mental Health Status and



Its Influencing Factors: The Case of Nurses Working in COVID-19 Hospitals in South Korea. *International journal of environmental research and public health*, 2021;18(12).

- [8] Demartini B, Nisticò V, D'Agostino A et al., Early Psychiatric Impact of COVID-19 Pandemic on the General Population and Healthcare Workers in Italy: A Preliminary Study. *Frontiers in psychiatry*, 2020;11:561345.
- [9] Mekonen E, Shetie B, Muluneh N, The Psychological Impact of COVID-19 Outbreak on Nurses Working in the Northwest of Amhara Regional State Referral Hospitals, Northwest Ethiopia. *Psychology research and behavior management*, 2020;13:1353-64.
- [10] Chew NWS, Lee GKH, Tan BYQ et al., A multinational, multicentre study on the psychological outcomes and associated physical symptoms amongst healthcare workers during COVID-19 outbreak. *Brain, behavior, and immunity*, 2020;88:559-65.