Vietnam Journal of Community Medicine, Vol 63, No 5 (2022) 139-147

DEPRESSION AND SOME FACTOR IN HEALTH WORKER AND FACTORS INFLUENCING: OVERVIEW STUDY IN 2010 TO 2019

Nguyen Thi Kim Linh[1,*], Tran Minh Hai[2], Tran Quynh Anh[2], Ngo Van Toan[2]

[1]*Vietnam National Eye Hospital - 85 Ba Trieu, Bui Thi Xuan, Hai Ba Trung, Hanoi, Vietnam*
[2]*Hanoi Medical University - No.1 Ton That Tung, Dong Da, Hanoi, Vietnam*

Received 18/05/2022
Revised 22/06/2022; Accepted 30/07/2022

ABSTRACT

Objectives: To review the status of depression among health workers and overview of some factors affecting depression in health workers. Study design was an overview study.

Results: 27 articles were selected to be included in the meta-analysis. The highest rate of depression among health workers was 77.6% and the lowest was 10.9%. The main influencing factors that increased the rate of depression were as smoking, working time over 70 hours/week, female gender, sleeping hours less than 6-7 hours/day, working in specific departments such as emergency department, internal surgery, critical care. Factors that help to reduce the rate of depression were physical activities, self-control at works and interested in their profession.

Conclusion: The current state of depression among healthcare workers in the World and in Vietnam is alarming. Medical units need to pay more attention to the depression status of medical staff to establish a system. reduce work pressure, create a favorable working environment, support, and provide professional advice to help restore their mental health.

Keywords: Medical staff, depression, influencing factors, 2010-2019.

*Corressponding author
Email address: ngkimlinh@gmail.com
Phone number: (+84) 989 333 128
https://doi.org/10.52163/yhc.v63i5.437

THỰC TRẠNG TRẦM CẢM Ở CÁN BỘ Y TẾ VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG: NGHIÊN CỨU TỔNG QUAN TRONG GIAI ĐOẠN 2010 - 2019

Nguyễn Thị Kim Linh[1,*], Trần Minh Hải[2], Trần Quỳnh Anh[2], Ngô Văn Toàn[2]

[1]Bệnh viện Mắt Trung ương - 85 Bà Triệu, Bùi Thị Xuân, Hai Bà Trưng, Hà Nội, Việt Nam
[2]Trường Đại học Y Hà Nội - Số 1 Tôn Thất Tùng, Đống Đa, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 18 tháng 05 năm 2022
Chỉnh sửa ngày: 22 tháng 06 năm 2022; Ngày duyệt đăng: 30 tháng 07 năm 2022

TÓM TẮT

Mục tiêu: Tổng quan thực trạng mắc trầm cảm ở cán bộ y tế và một số yếu tố ảnh hưởng đến trầm cảm ở cán bộ y tế. Thiết kế nghiên cứu: nghiên cứu tổng quan.

Kết quả: 27 bài báo được chọn đưa vào nghiên cứu phân tích tổng hợp. Tỷ lệ trầm cảm ở cán bộ y tế cao nhất là 77,6% và thấp nhất là 10,9%. Các yếu tố ảnh hưởng chính làm tăng tỷ lệ trầm cảm như: hút thuốc lá, số giờ làm việc trên 70 giờ/tuần, giới tính nữ, số giờ ngủ ít hơn 6-7h/ngày, làm việc tại các khoa đặc thù… Các yếu tố ảnh hưởng giúp làm giảm tỷ lệ trầm cảm: hoạt động thể thao, tự chủ trong công việc và quan tâm đến nghề.

Kết luận: Tình trạng trầm cảm ở nhân viên y tế hiện nay trên thế giới và Việt Nam đều đáng báo động, Các đơn vị ngành y tế cần quan tâm hơn đến thực trạng trầm cảm của nhân viên y tế để thiết lập hệ thống giảm áp lực công việc, tạo môi trường làm việc thuận lợi, hỗ trợ, cố vấn chuyên môn giúp phục hồi sức khỏe tinh thần cho họ.

Từ khoá: Cán bộ y tế, trầm cảm, yếu tố ảnh hưởng, 2010-2019.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Rối loạn trầm cảm (RLTC) hay trầm cảm là một chứng rối loạn tâm thần phổ biến. Trầm cảm đặc trưng bởi sự buồn rầu, mất sự thích thú hoặc khoái cảm, cảm giác tội lỗi hoặc giá trị bản thân thấp, rối loạn giấc ngủ, ăn uống và kém tập trung. Trầm cảm có khuynh hướng dễ trở thành mạn tính và tái diễn cũng như phục hồi không hoàn toàn giữa các giai đoạn. Kết quả khảo sát gánh nặng bệnh tật toàn cầu, được thực hiện ở 188 quốc gia, từ năm 1990 đến năm 2013, cho thấy có 53,43% RLTC trong dân số và trở thành nguyên nhân gây bệnh đứng hàng thứ hai trên toàn thế giới [1].

Theo nghiên cứu của Viện Sức khoẻ Tâm thần vào năm 2016, trung bình mỗi ngày có 50 bệnh nhân đến khám và điều trị về trầm cảm. Mỗi năm, số người tự sát do trầm cảm từ 36.000 đến 40.000 người, những bệnh nhân từ 45 tuổi bị trầm cảm có tỉ lệ 36,5% bệnh nhân có ý tưởng hoặc hành vi tự sát [2].

*Tác giả liên hệ
Email: ngkimlinh@gmail.com
Điện thoại: (+84) 989 333 128
https://doi.org/10.52163/yhc.v63i5.437

Đối với ngành Y tế, do đặc thù công việc phải tiếp xúc trực tiếp với người bệnh, áp lực công việc cao nên nhân viên y tế (NVYT) dễ mắc các bệnh về rối loạn tâm thần. Trên thực tế nhiều nghiên cứu cho thấy nhân viên y tế có tỉ lệ lạm dụng thuốc và tự tử cao hơn các ngành nghề khác, có tỉ 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, chăm sóc [3]. Do vậy, đề tài này tiến hành nghiên cứu tổng quan về thực trạng mắc trầm cảm ở cán bộ y tế trong nước và quốc tế, các yếu tố ảnh hưởng giai đoạn 2010 đến 2019.

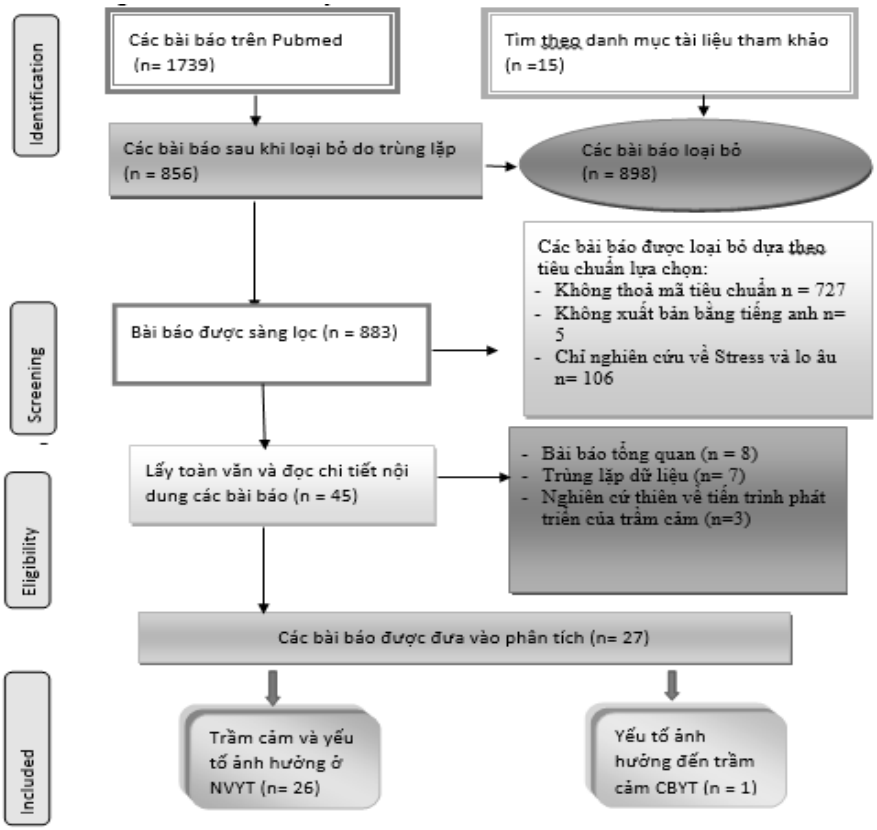
2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Phương pháp nghiên cứu được thực hiện theo hướng dẫn PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). Các nghiên cứu được tìm kiếm với từ khóa: cán bộ y tế: "Health worker" or "Doctor" or "Nursers" "Medical student" or "Medical residents"; thực trạng trầm cảm: "Depression symptoms" and "Prevalence"; yếu tố ảnh hưởng: "Risk factor" "Associated with depressive symptoms"; ngày tháng: 2010 to 2019. Tiêu chuẩn lựa chọn những bài báo xuất bản bằng tiếng Anh, được xuất bản từ 2010 đến 2019, được công bố trên các tạp trí uy tín thế giới, có bản full text, tập trung về phân tích tỷ lệ trầm cảm và yếu tố ảnh hưởng.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Quy trình và kết quả tìm kiếm tài liệu

Hình 1: Sơ đồ PRISMA về tìm kiếm và kết quả lựa chọn các nghiên cứu



3.2. Đặc điểm của các nghiên cứu được phân tích tổng hợp

Bảng 1. Thông tin chung của các nghiên cứu

Nội dung	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Thiết kế nghiên cứu		
Cắt ngang	25	93
Cắt ngang tiến cứu	1	4
Thuần tập tương lai	1	4
Cỡ mẫu nghiên cứu		
<300	12	44
300-1000	9	33
>1000	7	26
Châu lục		
Châu Á	14	52
Châu Âu	2	7
Châu Mỹ	8	30
Châu Phi	1	4
Châu Úc	2	7
Đối tượng nghiên cứu		
Bác sỹ	3	11
Sinh viên y khoa	5	19
Chuyên gia tư vấn sức khoẻ	1	4
Bác sỹ nội trú	4	15
Điều dưỡng	12	44
Quản lý điều dưỡng	1	4
Nữ hộ sinh	1	4
Thang đo trầm cảm		
Thang đo Beck	4	15
Thang đo DASS-21	6	22
Thang đo DASS-42	2	7
Thang State trait personality Inventory (STPI)	1	4
Thang PHQ-9	6	22
Thang Zung Self-Rating (ZSR)	1	4
Thang điểm đánh giá trầm cảm của Harvard (HANDS)	1	4
Thang HADS	1	4
Thang SRQ-20	1	4
Thang đo Chinese version of the 20 – item SDS	1	4
Thang Center for Epidemiological Studies Depression Scale (CES-D)	3	11
Năm xuất bản		
<2013	9	33
2013-2016	5	19
>2016	13	48

Có 25/27 nghiên cứu sử dụng phương pháp nghiên cứu cắt ngang, 1 nghiên cứu cắt ngang tiến cứu có đánh giá tỷ lệ trầm cảm trước sau, 1 nghiên cứu thuần tập tương lai. Các nghiên cứu được tìm thấy tập trung nhiều ở các nước châu Á chiếm 52% trong tổng số nghiên cứu. Đối tượng nghiên cứu đa dạng trong đó số nghiên cứu tập trung vào điều dưỡng cao nhất chiếm 12/27 nghiên cứu. 11 thang đo trầm cảm được sử dụng trong 27 nghiên cứu, thang đo trầm cảm DASS-21 và PHQ-9 được sử dụng nhiều nhất (6/27 nghiên cứu).

3.3. Tỷ lệ trầm cảm ở cán bộ y tế của các nghiên cứu được tổng hợp

Bảng 2. Tỷ lệ cán bộ y tế mắc trầm cảm và một số triệu chứng khác

STT	Bài báo	Đối tượng nghiên cứu	Tỷ lệ trầm cảm			Tỷ lệ triệu chứng khác
			% trầm cảm chung	% mức độ trầm cảm trung bình, nhẹ	% trầm cảm nghiêm trọng và cực đoan	
1	Ali Raza, Hajira Zainab	Bác sỹ	10,9%	34,4%	-	-
2	Akiko Kamimura và cộng sự	Bác sỹ	Điểm trầm cảm 9,7 (SD=5,69)	-	-	- Điểm căng thẳng 21,72 (SD=5,37) - Hơn 60% người gặp vấn đề về giấc ngủ trong 2 tuần qua
3	Lamiaa G. El - Hamrawya và cộng sự	Bác sỹ và điều dưỡng	- 71,4% ở trung tâm chăm sóc sức khoẻ ban đầu (PHCC) - 59% ở bệnh viện chăm sóc sức khỏe cấp 3 (THCH)	- 73,8% bác sỹ tại PHCC - 58,8% bác sỹ tại THCH - 68,6% điều dưỡng tại PHCC - 45,4% điều dưỡng tại THCH	-	-
4	Alan B. Levy và cộng sự	Bác sỹ nội trú và giám đốc chương trình cho 10 chuyên ngành học	-	19%	31,1% bác sỹ nội trú trầm cảm có ý định tự tử. Hơn 70% bác sỹ nội trú trầm cảm đã không nhận điều trị, trong đó bao gồm 70% bác sỹ nội trú trầm cảm với ý nghĩ tự tử	-
5	Gildasio S. de Oliveira Jr., MD, MSCI và cộng sự	Bác sỹ nội trú	22%	-	-	- 41% người có nguy cơ kiệt sức cao - 17% người có nguy cơ cao bị kiệt sức và trầm cảm
6	Sarthak Dave và cộng sự	Bác sỹ nội trú	27,7%	-	-	36,6% bị lo âu 24,2% bị căng thẳng.

STT	Bài báo	Đối tượng nghiên cứu	Tỷ lệ trầm cảm			Tỷ lệ triệu chứng khác
			% trầm cảm chung	% mức độ trầm cảm trung bình, nhẹ	% trầm cảm nghiêm trọng và cực đoan	
7	Ryoko Ogawa và cộng sự	Bác sỹ nội trú năm đầu tiên	45,5%	-	-	-
8	Atir Khan và cộng sự	Tất cả các chuyên gia tư vấn sức khoẻ	36,1%	20,7%	-	38,7% kiệt sức về tinh thần 43,1% các triệu chứng lo âu
9	Mohannad A. Albajjarl và cộng sự	Nam sinh viên	53,8%	25,8%	4,4%	-
10	Srijan Sen và cộng sự	Sinh viên thực tập	3,9% trước khi thực tập 25,7% trong thời gian thực tập (P<0.001)	-	-	-
11	Aisha Yousuf và cộng sự	Thực tập sinh y khoa	59,88%	33,66%	-	-
12	T.P. Lam và cộng sự	Sinh viên	35,8%,	-	-	35,4% lo lắng 29,2% căng thẳng
13	Ali Ebrahim Ali Nooli và cộng sự	Nam sinh viên	77,6%	-	-	-
14	Edmea Fontes De Oliva Costa và cộng sự	Sinh viên thực tập y khoa	40,5%	34,5%	- Trung bình đến vừa phải 4,8% KTC 95%: 1,3-11,7) - Nặng ở 1,2% (KTC 95%: 0,0-6,5)	-
15	Ayman Youif Ibrahim và cộng sự	Điều dưỡng	-	17% có điểm trầm cảm nhẹ 23,5% có mức độ trung bình	7,6% bị trầm trọng 5,7% rất nặng	53,8% có các triệu chứng của phiền muộn
16	Asad Zandi M và cộng sự	Điều dưỡng	24,9%	-	-	27,9% lo lắng 23,8% căng thẳng
17	Renata Santos Tito	Điều dưỡng	Tâm trạng trầm cảm và lo lắng - hồi hộp, căng thẳng và lo lắng (66%, n=60)	Suy nghĩ trầm cảm - mất hứng thú với mọi thứ (26%, n=24)	-	Nhóm soma-tần suất đau đầu (52%, n=48); Giảm năng lượng sống - Dễ cảm thấy mệt mỏi (49%, n=45)
18	Shamona Mahara và cộng sự	Điều dưỡng	32,4%,	-	-	Lo âu 41,2% Căng thẳng 41,2%

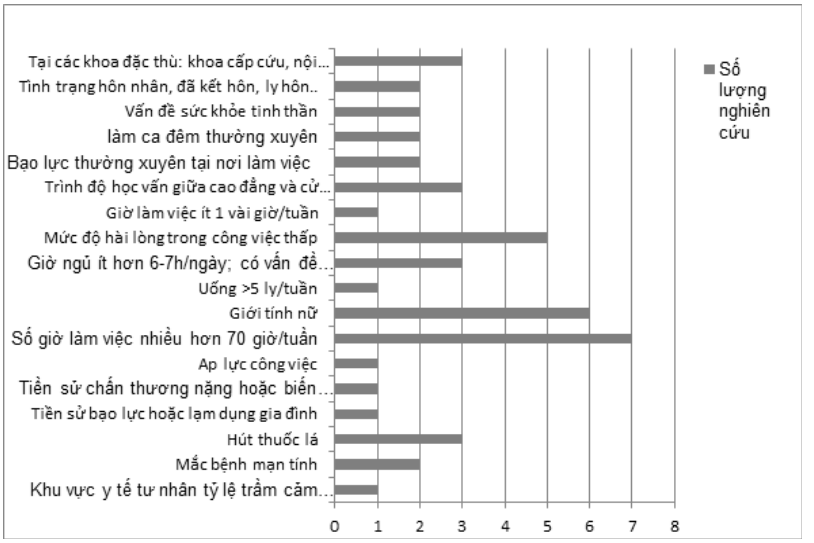
STT	Bài báo	Đối tượng nghiên cứu	Tỷ lệ trầm cảm			Tỷ lệ triệu chứng khác
			% trầm cảm chung	% mức độ trầm cảm trung bình, nhẹ	% trầm cảm nghiêm trọng và cực đoan	
19	Yanhong Gong và cộng sự	Điều dưỡng	38%	-	-	- Hơn 10% thường xuyên bị bạo lực tại nơi làm việc - 64,22% thỉnh thoảng gặp phải bạo lực
20	Susan Letvak và cộng sự	Điều dưỡng	18%	-	-	-
21	Yu-Mei Chianga và cộng sự	Điều dưỡng	NA	NA	NA	NA
22	Teris Cheung và cộng sự	Điều dưỡng	35,8%	-	-	Lo lắng 37,3% Căng thẳng 41,1%
23	D.K. Creedy và cộng sự	Nữ hộ sinh	20%	-	17,3%	20,4% các triệu chứng lo lắng 22,1% căng thẳng
24	Denise Rodrigues Costa Schidt và cộng sự	Điều dưỡng	24,2%	-	-	Triệu chứng lo âu 31,3%
25	Nathalie Nourry và cộng sự	Những quản lý điều dưỡng	31%	-	-	-
26	Esmail Khodadadi và cộng sự	Điều dưỡng	-	- 50,8% ở nữ - 38,6% ở nam	-	-
27	Divane de Vargas và cộng sự	Điều dưỡng	28,4%	-	-	-

Bảng trên cho thấy tỷ lệ trầm cảm trung bình và nhẹ ở bác sỹ cao nhất 73,8%, điều dưỡng 68,6%. Tỷ lệ trầm cảm ở mức độ từ trung bình đến nặng: 31,1% bác sỹ nội trú trầm cảm có ý định tự tử. Ngoài ra tỷ lệ các triệu chứng khác của bệnh lý thần kinh: 38,7% kiệt sức về tinh thần, 43,1% các triệu chứng lo âu, 53,8% có các triệu chứng của phiền muộn.

3.4. Yếu tố ảnh hưởng đến trầm cảm ở cán bộ y tế của các nghiên cứu được tổng hợp

Yếu tố ảnh hưởng làm tăng tỷ lệ trầm cảm ở cán bộ y tế:

Biểu đồ 1. Yếu tố ảnh hưởng được tìm thấy trong các nghiên cứu



Biểu đồ trên ta thấy có từ 3 nghiên cứu trở lên chứng minh có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với việc tăng tỷ lệ trầm cảm: các yếu tố hút thuốc lá, số giờ làm việc trên 70 giờ/tuần, giới tính nữ, số giờ ngủ ít hơn 6-7h/ngày, mức độ hài lòng với công việc thấp, trình độ học vấn cử nhân, làm việc tại các khoa đặc thù như: khoa cấp cứu, nội ngoại, chăm sóc tích cực…

Yếu tố ảnh hưởng làm giảm tỷ lệ trầm cảm ở cán bộ y tế

Bảng 3. Yếu tố ảnh hưởng làm giảm tỷ lệ trầm cảm và nghiên cứu

Yếu tố ảnh hưởng đến giảm tỷ lệ trầm cảm	**Nghiên cứu**	
Tự chủ trong công việc	Atir Khan và cộng sự	
Hoạt động thể thao	Nathalie Nourry và cộng sự	Teris Cheung và cộng sự
Quan tâm đến nghề	Esmail Khodadadi và cộng sự	

Có 2 nghiên cứu đã đưa ra mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa hoạt động thể thao với việc làm giảm tỷ lệ trầm cảm ở cán bộ y tế.

4. BÀN LUẬN

Các nghiên cứu đã mô tả cách thu thập mẫu, công cụ sử dụng và tiêu chí lựa chọn đối tượng tham gia nghiên cứu rõ ràng, cỡ mẫu phù hợp.

4.1. Tỷ lệ trầm cảm ở nhân viên y tế

Tỷ lệ trầm cảm cao đã được ghi nhận tại nghiên cứu Lamiaa G. El - Hamrawya và cộng sự cao nhất ở trung tâm chăm sóc sức khỏe ban đầu và bệnh viện chăm sóc sức khỏe cấp ba lần lượt là 71,4% và 73,8% [4]. Tỷ lệ trầm cảm cao 29% ở bác sỹ nội trú và lên đến 60% ở những người hành nghề bác sỹ. Cũng có một số bằng chứng cho thấy rằng nguy cơ tự tử khác nhau tùy thuộc vào chuyên khoa y tế cũng đã được ghi nhận tại nghiên cứu của tác giả Eleamor Bailey và cộng sự [5].

Tại Việt Nam tỷ lệ trầm cảm ở nhân viên y tế cũng tương đồng với các nghiên cứu trên thế giời như nghiên cứu của tác giả Trần Thị Thuý (2011) có kết quả thu được có 36,9% NVYT có biểu hiện stress, 41,5% biểu hiện lo âu và 15,3% có biểu hiện trầm cảm. Trong đó mức độ stress, lo âu, trầm cảm nặng lần lượt là 0,9%, 4,5% và 1,8% [6].

Năm 2020 khi đại dịch covit diễn ra trên toàn cầu thì tỷ lệ bị trầm cảm ở các cán bộ y tế tăng cao hơn như tỷ lệ xuất hiện các triệu chứng lo âu, trầm cảm, mất ngủ và các vấn đề tâm lý tổng thể ở bác sỹ, bác sỹ nội trú, điều dưỡng, kỹ thuật viên và chuyên gia y tế công cộng trong đại dịch COVID-19 ở Trung Quốc lần lượt

là 46,04%, 44,37%, 28,75%, 56,59% đây là kết quả đã được tác giả Jianyu Que và cộng sự đưa ra [7].

Ngoài ra tác giả Douglas A. Mata và cộng sự đã thực hiện một đánh giá có hệ thống và phân tích tổng hợp về tỷ lệ trầm cảm và các triệu chứng trầm cảm trong số bác sỹ nội trú cũng chỉ ra tỷ lệ trầm cảm cao ở các bác sỹ nội trú dao động từ 20,9% đến 43,2% tùy thuộc vào thang đo trầm cảm được sử dụng và tăng lên theo thời gian [8].

Tỷ lệ trầm cảm của sinh viên khá cao, tỷ lệ trên cũng tương đương với nghiên cứu tổng hợp của Eleanor Bailey và cộng sự: một loạt phân tích tổng hợp ước tính tỷ lệ trầm cảm phổ biến là 27% ở sinh viên y khoa, 32% sinh viên y khoa và 25% bác sỹ cho biết tiền sử có ý định tự tử trong đời [5].

Tỷ lệ trầm cảm chung 33,03% của các nhân viên y tế cũng được phân tích thống kê trong một nghiên cứu phân tích tổng hợp của tác giả Amit Abraham và cộng sự [9].

4.2. Các yếu tố ảnh hưởng đến tăng tỷ lệ trầm cảm ở nhân viên y tế

Các yếu tố được liệt kê nhiều nhất là: Các yếu tố hút thuốc lá, số giờ làm việc trên 70 giờ/tuần, giới tính nữ, số giờ ngủ ít hơn 6-7h/ngày, mức độ hài lòng với công việc thấp, trình độ học vấn cử nhân, làm việc tại các khoa đặc thù như: khoa cấp cứu, nội ngoại, chăm sóc tích cực… Kết quả này cũng tương đồng với phân tích tổng hợp của tác giả Amit Abraham và cộng sự trong nghiên cứu về trầm cảm ở nhân viên y tế ở Đông Địa Trung Hải: Một đánh giá có hệ thống và phân tích tổng hợp [9].

Ngoài ra còn các yếu tố khác như: mắc bệnh mạn tính, bạo lực thường xuyên tại nơi làm việc, làm ca đêm thường xuyên, vấn đề sức khỏe tinh thần, tình trạng hôn nhân, đã kết hôn, ly hôn… Các yếu tố ảnh hưởng được đưa ra ở trên cũng phù hợp với các nghiên cứu tổng hợp và phân tích của tác giả Eleanor Bailey và cộng sự [5].

Mặt khác các nghiên cứu cũng chỉ ra những yếu tố bảo vệ giảm tỷ lệ trầm cảm ở nhân viên y tế như: tự chủ trong công việc, hoạt động thể thao, quan tâm đến nghề.

5. KẾT LUẬN

Số lượng bài báo đủ tiêu chuẩn đưa vào nghiên cứu phân tích tổng hợp là 27 bài báo. Tỷ lệ trầm cảm ở cán bộ y tế cao nhất là 77,6% và thấp nhất là 10,9%. Các yếu tố ảnh hưởng chính làm tăng tỷ lệ trầm cảm như: hút thuốc lá, số giờ làm việc trên 70 giờ/tuần, giới tính nữ, số giờ ngủ ít hơn 6-7h/ngày, làm việc tại các khoa đặc thù… Tình trạng trầm cảm ở nhân viên y tế hiện nay trên thế giới và Việt Nam đều đáng báo động. Các đơn vị ngành y tế cần quan tâm hơn đến thực trạng trầm cảm của NVYT để thiết lập hệ thống giảm áp lực công việc, tạo môi trường làm việc thuận lợi, hỗ trợ, cố vấn chuyên môn giúp phục hồi sức khỏe tinh thần cho chính NVYT của mình.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] Vos T, Barber RM, Bell B et al., Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 301 acute and chronic diseases and injuries in 188 countries, 1990 – 2013: a systematic analysis for the global burden of disease study 2013. Lancet [Internet]. 2015 [cited 2018 Aug 22]; 386(9995):743-800

[2] Depression, if detected early and properly treated, can be completely cured. Accessed May 1, 2021.

[3] Center for Disease Control and Prevention National Institule for Occupational Safety and Health, Exposure to stress occupational Hazards in Hospital, NIOSH Publísher, 15, 2008.

[4] El-Hamrawya, Prevalence of depressive symptoms among healthcare providers in Shibin El-Kom city in Menoufia governorate - Google Scholar, Published February 18, 2022, Accessed February 18, 2022.

[5] Bailey E, Robinson J, McGorry P, Depression and suicide among medical practitioners in Australia. Intern Med J. 2018;48(3):254-258.

[6] Thuy TT, Assessment of stress status of clinical staff of Hanoi Oncology Hospital in 2011, Ha Noi School of Public Health, 2011.

[7] Que J, Shi L, Deng J et al., Psychological impact of the COVID-19 pandemic on healthcare workers: a cross-sectional study in China. Gen Psychiatr, 2020; 33(3):e100259.

[8] Mata DA, Ramos MA, Bansal N et al., Prevalence of Depression and Depressive Symptoms Among Resident Physicians: A Systematic Review and Meta-analysis. JAMA, 2015; 314(22):2373-2383.

[9] Abraham A, Chaabna K, Doraiswamy S et al., Depression among healthcare workers in the Eastern Mediterranean Region: a systematic review and meta-analysis. Human Resources for Health, 2021; 19(1):81.