

PREVALENCE OF ANXIETY AND STRESS AND ASSOCIATED FACTORS AMONG HEALTHCARE WORKERS AT THAI NGUYEN NATIONAL HOSPITAL IN 2026

Hoang Truong Giang^{1*}, Tran Nhu Nguyen²

¹Community College of Medicine and Pharmacy (Representative Office in Hanoi) -
86 Tran Thu Do, Yen So Ward, Hanoi City, Vietnam

²Thang Long University - Nghiem Xuan Yem, Dinh Cong Ward, Hanoi City, Vietnam

Received: 09/06/2026

Revised: 15/07/2026; Accepted: 26/07/2026

ABSTRACT

Objective: To describe the prevalence of anxiety and stress and to identify associated factors among healthcare workers at Thai Nguyen National Hospital in 2026.

Methods: A cross-sectional descriptive study was conducted from December 2025 to July 2026 among 400 healthcare workers working at Thai Nguyen National Hospital. Participants were selected using a multistage random sampling method. Data were collected using a structured questionnaire and the DASS-42 to assess anxiety and stress. Data were analyzed using SPSS software, applying descriptive statistics, Chi-square tests, and multivariable logistic regression analysis.

Results: The prevalence of anxiety among healthcare workers was 17.2%, including mild, moderate, severe, and extremely severe anxiety at 8.5%, 5%, 2.2%, and 1.5%, respectively. The prevalence of stress was 33.7%, with mild, moderate, severe, and extremely severe stress accounting for 11.5%, 10%, 8.2%, and 4%, respectively. Multivariable logistic regression analysis showed that anxiety was independently associated with chronic disease status (OR = 8.657) and poor relationships with colleagues (OR = 6.559). Stress was associated with age ≤ 35 years, being single, having a chronic disease, working beyond regular office hours, and poor relationships with colleagues.

Conclusion: The prevalence of anxiety and stress among healthcare workers at Thai Nguyen National Hospital remains considerable, particularly stress. Screening programs, psychological support interventions, and workplace environment improvements should be implemented to promote the mental well-being of healthcare workers.

Keywords: Healthcare workers, prevalence of anxiety, stress, Thai Nguyen National Hospital.

*Corresponding author

Email: hoanggiang.medical@gmail.com Phone: (+84) 973183333 DOI: 10.52163/yhc.v67iCD11.6076

THỰC TRẠNG LO ÂU VÀ STRESS Ở NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN NĂM 2026 VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

Hoàng Trường Giang^{1*}, Trần Như Nguyên²

¹Trường Cao đẳng Y Dược Cộng đồng (Văn phòng đại diện tại Hà Nội) - 86 Trần Thủ Độ, P. Yên Sở, Tp. Hà Nội, Việt Nam

²Trường Đại học Thăng Long - Đường Nghiêm Xuân Yêm, P. Định Công, Tp. Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận: 09/06/2026

Ngày sửa: 15/07/2026; Ngày đăng: 26/07/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng lo âu, stress và phân tích một số yếu tố liên quan ở nhân viên y tế tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên năm 2026.

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện từ tháng 12/2025 đến tháng 7/2026 trên 400 nhân viên y tế đang công tác tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên. Đối tượng được chọn bằng phương pháp lấy mẫu ngẫu nhiên nhiều giai đoạn. Dữ liệu được thu thập bằng bộ câu hỏi cấu trúc và thang đo DASS-42 để đánh giá lo âu, stress. Số liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS, sử dụng thống kê mô tả, kiểm định Chi-square và hồi quy logistic đa biến.

Kết quả: Tỷ lệ nhân viên y tế có lo âu là 17,2%; trong đó lo âu mức độ nhẹ, vừa, nặng và rất nặng lần lượt là 8,5%; 5%; 2,2% và 1,5%. Tỷ lệ nhân viên y tế có stress là 33,7%; stress mức độ nhẹ, vừa, nặng và rất nặng lần lượt là 11,5%; 10%; 8,2% và 4%. Phân tích hồi quy logistic đa biến cho thấy lo âu có liên quan độc lập với tình trạng mắc bệnh mạn tính (OR = 8,657) và mối quan hệ với đồng nghiệp không tốt (OR = 6,559). Stress có liên quan đến tuổi ≤ 35, tình trạng độc thân, mắc bệnh mạn tính, làm việc ngoài giờ hành chính và mối quan hệ với đồng nghiệp không tốt.

Kết luận: Tỷ lệ lo âu và stress ở nhân viên y tế tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên còn ở mức đáng lưu ý, đặc biệt là stress. Cần triển khai các chương trình sàng lọc, hỗ trợ tâm lý và cải thiện môi trường làm việc nhằm nâng cao sức khỏe tinh thần cho nhân viên y tế.

Từ khóa: Nhân viên y tế, thực trạng lo âu, stress, Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhân viên y tế là lực lượng nòng cốt trong hệ thống khám chữa bệnh, thường xuyên làm việc với cường độ cao, áp lực chuyên môn lớn và trách nhiệm trực tiếp trong chăm sóc, điều trị người bệnh. Những áp lực nghề nghiệp kéo dài làm gia tăng nguy cơ xuất hiện các vấn đề sức khỏe tâm thần, đặc biệt là lo âu và stress, ảnh hưởng đến sức khỏe của nhân viên y tế (NVYT), hiệu quả công việc cũng như chất lượng chăm sóc người bệnh.

Nhiều nghiên cứu trên thế giới và tại Việt Nam cho thấy tỷ lệ lo âu, stress ở NVYT vẫn ở mức đáng lo ngại, với sự khác biệt giữa các quốc gia, cơ sở y tế và điều kiện làm việc. Tuy nhiên, tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên hiện còn thiếu các số liệu cập nhật về thực trạng lo âu, stress và các yếu tố liên quan trong đội ngũ NVYT. Việc đánh giá tình trạng sức khỏe tâm thần của NVYT có ý nghĩa quan trọng trong việc xác định nhóm nguy cơ, xây dựng các giải pháp hỗ trợ phù hợp và nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế.

Xuất phát từ thực tiễn trên, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm mô tả thực trạng lo âu, stress ở NVYT tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên năm 2026 và phân tích một số yếu tố liên quan đến tình trạng này.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHÁP NGHIÊN CỨU NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.2. Đối tượng nghiên cứu

NVYT đang công tác tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên.

2.3. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu thực hiện tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên từ tháng 12/2025 đến tháng 7/2026.

2.4. Cỡ mẫu và chọn mẫu

Cỡ mẫu được tính theo công thức ước lượng một tỷ lệ trong quần thể:

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

Trong đó: p là tỷ lệ lo âu hoặc stress của đối tượng nghiên cứu, chúng tôi chọn p = 0,288 theo nghiên cứu của Lê Thị Thanh Hoa và cộng sự tại Bệnh viện Đa khoa Phú Bình, tỉnh Thái Nguyên có tỷ lệ này là 28,8% [1]; $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$; d = 0,05.

Thay các giá trị vào công thức, tính được cỡ mẫu tối thiểu n = 315. Lấy thêm 20% dự phòng mất mẫu, có cỡ mẫu n = 378. Thực tế chúng tôi thu thập được cỡ mẫu 400 NVYT trong nghiên cứu này.

2.5. Phương pháp chọn mẫu

Chọn mẫu theo phương pháp ngẫu nhiên qua 2 giai đoạn:

- Giai đoạn 1: Chọn ngẫu nhiên đơn 20 khoa/phòng trong tổng số 59 khoa/phòng tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên bằng phần mềm Random theo số.

*Tác giả liên hệ

Email: hoanggiang.medical@gmail.com Điện thoại: (+84) 973183333 DOI: 10.52163/yhc.v67iCD11.6076

- Giai đoạn 2: Với mỗi khoa/phòng, tính toán số lượng NVYT ở mỗi khoa/phòng tỷ lệ với số lượng NVYT của mỗi khoa/phòng đã chọn theo cỡ mẫu đã tính.

2.6. Phương pháp thu thập số liệu

Số liệu được thu thập bằng bộ câu hỏi tự điền có cấu trúc gồm các thông tin về đặc điểm nhân khẩu học, đặc điểm nghề nghiệp, môi trường làm việc và tình trạng lo âu, stress. Lo âu và stress được đánh giá bằng hai phân thang lo âu và stress của thang đo DASS-42 đã được Việt hóa và chuẩn hóa tại Việt Nam. Mức độ lo âu và stress được phân loại theo hướng dẫn của thang đo DASS-42.

2.7. Biến số nghiên cứu

- Thông tin chung của NVYT: tuổi, giới tính, tôn giáo, trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân, tình trạng mắc bệnh mạn tính.

- Thông tin về công việc của NVYT: trình độ chuyên môn, loại hình lao động, vị trí việc làm, số năm công tác, có tham gia công tác quản lý, tần suất làm ngoài giờ, thời gian làm việc trung bình mỗi tuần, phải làm thêm công việc ngoài chức năng, nhiệm vụ.

- Thông tin về môi trường làm việc của NVYT: công việc có tiếp xúc với tác nhân độc hại, công việc có nguy cơ lây nhiễm các bệnh truyền nhiễm, mối quan hệ với đồng nghiệp cùng đơn vị.

- Tỷ lệ stress, lo âu của NVYT: đánh giá mức độ stress và lo âu dựa vào thang đo DASS-42. Thang đo gồm 42 câu, trong đó có 14 câu về lo âu và 14 câu về stress, chúng tôi chỉ sử dụng các thành phần của lo âu và stress trong thang đo DASS-42.

2.8. Phương pháp xử lý số liệu

Số liệu được nhập bằng phần mềm EpiData và phân tích bằng phần mềm IBM SPSS Statistics. Thống kê mô tả được sử dụng để trình bày tần số, tỷ lệ phần trăm, giá trị trung bình và độ lệch chuẩn. Mối liên quan giữa các biến được đánh giá bằng kiểm định Chi-square hoặc Fisher's exact. Hồi quy logistic đa biến được sử dụng để xác định các yếu tố liên quan đến lo âu và stress. Kết quả được trình bày bằng odds ratio (OR), khoảng tin cậy 95% (95% CI). Ngưỡng ý nghĩa thống kê được xác định khi $p < 0,05$.

2.9. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được sự đồng ý của Ban Giám đốc Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên, được Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh học cơ sở của Trường Đại học Thăng Long phê duyệt, số 53/2025/HĐĐĐ, ngày 21 tháng 11 năm 2025. Tất cả thông tin thu thập được bảo mật và chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu.

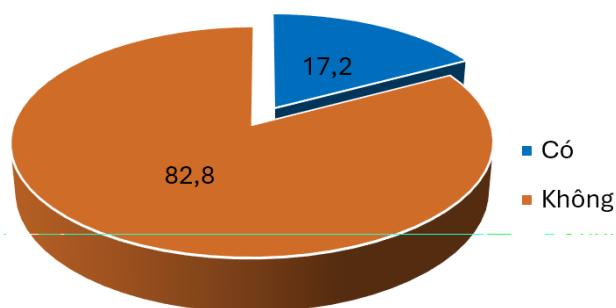
3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n = 400)

Đặc điểm		n	%
Giới	Nam	137	34,2
	Nữ	263	65,8
Tuổi	≤ 35 tuổi	223	55,8
	> 35 tuổi	177	44,2
	$\bar{X} \pm SD$ (tuổi)	36,5 ± 8,4	
Tôn giáo	Có	108	27,0
	Không	292	73,0

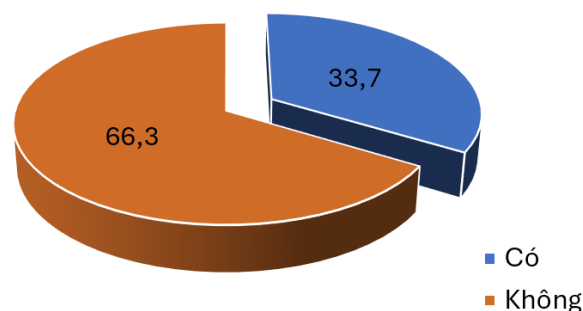
Đặc điểm		n	%
Trình độ học vấn	Trung cấp, cao đẳng	92	23,0
	≥ Đại học	308	77,0
Tình trạng hôn nhân	Độc thân	92	23,0
	Đã có gia đình	308	77,0
Mắc bệnh mạn tính	Không	378	94,5
	Có	22	5,5

Nghiên cứu thực hiện trên 400 NVYT tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên, trong đó nữ giới chiếm đa số (65,8%), tuổi trung bình là 36,5 ± 8,4 tuổi và nhóm ≤ 35 tuổi chiếm đa số (55,8%). Phần lớn NVYT không theo tôn giáo (73%), có trình độ đại học trở lên (77%) và đã có gia đình (77%). Tỷ lệ mắc bệnh mạn tính thấp (5,5%).



Biểu đồ 1. Tỷ lệ mắc lo âu của NVYT Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên (n = 400)

Tỷ lệ NVYT có lo âu là 17,2%; trong đó lo âu mức độ nhẹ, vừa, nặng và rất nặng lần lượt là 8,5%; 5,0%; 2,2% và 1,5%.



Biểu đồ 2. Tỷ lệ mắc stress của NVYT Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên (n = 400)

Tỷ lệ NVYT có stress là 33,7%; trong đó stress mức độ nhẹ, vừa, nặng và rất nặng tương ứng là 11,5%; 10%; 8,2% và 4%.

Bảng 2. Hồi quy logistic đa biến kiểm định các yếu tố liên quan thực trạng lo âu của NVYT (n = 400)

Biến độc lập	OR	95% CI		p
		Giới hạn dưới	Giới hạn trên	
Tình trạng hôn nhân				
Đã có gia đình	1	-	-	-
Độc thân	1,820	0,949	3,492	0,071

Biến độc lập	OR	95% CI		p
		Giới hạn dưới	Giới hạn trên	
Mắc bệnh mạn tính				
Không	1	-	-	-
Có	8,527	3,112	23,365	0,000
Số năm công tác				
> 10 năm	1	-	-	-
≤ 10 năm	1,395	0,733	2,654	0,311
Tần suất làm việc ngoài giờ hành chính				
Hiếm khi	1	-	-	-
Thỉnh thoảng/ thường xuyên	1,776	0,972	3,245	0,062
Làm thêm công việc ngoài chức năng, nhiệm vụ				
Không	1	-	-	-
Có	1,485	0,818	2,696	0,194
Công việc tiếp xúc với tác nhân độc hại				
Không	1	-	-	-
Có	2,612	0,453	15,050	0,282
Công việc có nguy cơ lây nhiễm bệnh truyền nhiễm				
Không	1	-	-	-
Có	1,861	0,458	7,566	0,385
Mối quan hệ với đồng nghiệp				
Bình thường/ tốt	1	-	-	-
Không tốt	6,342	1,774	22,675	0,004

Bảng 3. Hồi quy logistic đa biến kiểm định các yếu tố liên quan thực trạng stress của NVYT (n = 400)

Biến độc lập	OR	95% CI		p
		Giới hạn dưới	Giới hạn trên	
Giới				
Nam	1	-	-	-
Nữ	1,801	1,082	2,996	0,024
Tình trạng hôn nhân				
Đã có gia đình	1	-	-	-
Độc thân	3,115	1,782	5,447	0,000
Mắc bệnh mạn tính				
Không	1	-	-	-
Có	4,940	1,774	13,759	0,002

Biến độc lập	OR	95% CI		p
		Giới hạn dưới	Giới hạn trên	
Số năm công tác				
> 10 năm	1	-	-	-
≤ 10 năm	1,616	0,963	2,714	0,069
Tần suất làm việc ngoài giờ hành chính				
Hiếm khi	1	-	-	-
Thỉnh thoảng/ thường xuyên	2,374	1,458	3,865	0,001
Làm thêm công việc ngoài chức năng, nhiệm vụ				
Không	1	-	-	-
Có	0,930	0,558	1,550	0,781
Công việc tiếp xúc với tác nhân độc hại				
Không	1	-	-	-
Có	1,218	0,324	4,576	0,770
Công việc có nguy cơ lây nhiễm các bệnh truyền nhiễm				
Không	1	-	-	-
Có	2,602	0,858	7,895	0,091
Mối quan hệ với đồng nghiệp				
Bình thường/ tốt	1	-	-	-
Không tốt	4,995	1,609	15,510	0,005

NVYT là nữ giới có nguy cơ mắc stress cao gấp 1,801 lần so với nhóm nam giới. NVYT độc thân có nguy cơ mắc stress cao gấp 3,115 lần so với nhóm đã có gia đình. NVYT mắc bệnh mạn tính có nguy cơ mắc stress cao gấp 4,940 lần so với nhóm không mắc bệnh mạn tính. NVYT thỉnh thoảng hoặc thường xuyên làm việc ngoài giờ hành chính có nguy cơ mắc stress cao gấp 2,374 lần so với nhóm hiếm khi làm việc ngoài giờ hành chính. Bên cạnh đó, NVYT có mối quan hệ với đồng nghiệp không tốt có nguy cơ mắc stress cao gấp 4,995 lần so với nhóm có mối quan hệ đồng nghiệp bình thường hoặc tốt. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

4. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy đa số NVYT tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên có độ tuổi tương đối trẻ ($34,7 \pm 7,0$ tuổi), nữ giới chiếm tỷ lệ cao, phần lớn có trình độ đại học trở lên và đã lập gia đình. Đội ngũ NVYT chủ yếu là điều dưỡng, hộ sinh và làm việc tại các khoa lâm sàng. Đây là những nhóm thường xuyên tiếp xúc với người bệnh, chịu áp lực công việc lớn, làm việc theo ca và có nguy cơ phơi nhiễm nghề nghiệp cao.

Tỷ lệ lo âu ở NVYT là 17,2%, trong đó chủ yếu ở mức nhẹ (8,5%) và mức vừa (5%), lo âu nặng chiếm 2,2% và rất nặng chiếm 1,5%; thấp hơn nhiều nghiên cứu trong và ngoài nước như nghiên cứu của Samsoor A.A và cộng sự (2024) tại Afghanistan cho thấy tỷ lệ lo âu là 48,8% [2]; nghiên cứu của Amer S.A.A.M (2024) trên 235 NVYT lâm sàng tại khu vực Trung Đông báo cáo tỷ lệ lo âu 44,7% [3]; nghiên cứu của Bùi Thị Minh Thảo (2023) tại Bệnh viện E,

Hà Nội cho thấy tỷ lệ lo âu ở NVYT là 23,6% [4]; và nghiên cứu tại Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội của Lương Thị Nhung và cộng sự (2022) cho tỷ lệ lo âu 28,57% [5]. Sự khác biệt có thể liên quan đến thời điểm nghiên cứu được thực hiện trong giai đoạn hậu COVID-19, khi áp lực nghề nghiệp và nguy cơ lây nhiễm đã giảm so với giai đoạn dịch bệnh. Tuy nhiên, một số biểu hiện lo âu như lo lắng kéo dài, sợ vô cớ và căng thẳng trước các tình huống nghề nghiệp vẫn xuất hiện khá phổ biến.

Tỷ lệ stress ở NVYT là 33,7%, cao hơn tỷ lệ lo âu và tương đương với nhiều nghiên cứu trong nước và quốc tế. So với các nghiên cứu trên thế giới, một số khảo sát trong giai đoạn đại dịch và hậu đại dịch COVID-19 ghi nhận tỷ lệ stress ở mức 30-40% hoặc hơn, ví dụ như Samsoor A.A và cộng sự nghiên cứu tại Afghanistan (2024) cho thấy tỷ lệ stress 46,9% trên 830 NVYT [2]; Amer S.A.A.M và cộng sự nghiên cứu trên 235 NVYT lâm sàng (2024) cho tỷ lệ stress 37,9% [3]; và Laura Irais P.F và cộng sự (2025) báo cáo 30% NVYT có stress [6], cao hơn mức 33,7% trong nghiên cứu này. Tổng hợp của Al Maqbali M và cộng sự (2024) cho thấy tỷ lệ stress trung bình ở NVYT toàn cầu vào khoảng 37% [7], phản ánh tính chất nghề nghiệp y tế là nhóm có gánh nặng stress cao kéo dài, phù hợp với các kết quả trên. Tại Việt Nam, nhiều nghiên cứu trước đây cũng cho tỷ lệ stress ở mức tương đương hoặc cao hơn. Nghiên cứu của Lương Thị Nhung và cộng sự (2022) tại Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội ghi nhận tỷ lệ stress 16,96% [5]; tuy nhiên, nghiên cứu tại quận Tân Phú, thành phố Hồ Chí Minh cho tỷ lệ stress 19,9% [11], và nghiên cứu trên 258 NVYT Bệnh viện Ung bướu thành phố Hồ Chí Minh cho tỷ lệ stress 26,35% [8]. Một số nghiên cứu khác tại Đà Nẵng [10], Hà Nội [4], Huế [9] cho tỷ lệ stress từ 20-40%, đặt nghiên cứu này trong khoảng trung bình đến cao so với bối cảnh Việt Nam, nhưng vẫn không vượt quá ngưỡng báo động thường thấy ở các bệnh viện tuyến đầu, bệnh viện dã chiến, hoặc bệnh viện chuyên khoa truyền nhiễm trong giai đoạn đỉnh dịch. Kết quả này phản ánh áp lực nghề nghiệp vẫn là vấn đề đáng quan tâm đối với NVYT, đặc biệt trong bối cảnh khối lượng công việc lớn, làm việc ngoài giờ và thường xuyên tiếp xúc với các yếu tố nguy cơ nghề nghiệp. Mức độ stress trong nhóm NVYT tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên vẫn đáng quan tâm, đặc biệt với nhóm có biểu hiện stress mức độ vừa đến nặng, hoặc nhóm có biểu hiện stress thực thể, khó thư giãn, dễ cáu kỉnh, bực rối, và khó chấp nhận bị gián đoạn. Điều này gợi ý cho các nhà quản lý bệnh viện, cơ quan y tế, và chuyên gia tâm lý nên duy trì các chương trình sàng lọc, giáo dục, và hỗ trợ tâm lý định kỳ, nhất là với nhóm điều dưỡng, nhân viên trẻ, lao động hợp đồng, tuyển đầu, và nhóm làm việc nhiều ca đêm, bởi đây là những nhóm vẫn được ghi nhận có nguy cơ cao về stress trong các nghiên cứu trước.

Phân tích hồi quy logistic đa biến cho thấy chỉ có 2 yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê với tình trạng lo âu ở NVYT là mắc bệnh mạn tính (OR = 8,527; 95% CI: 3,112-23,365) và mối quan hệ với đồng nghiệp không tốt (OR = 6,342; 95% CI: 1,774-22,675) ($p < 0,01$). Trong 2 yếu tố trên, mắc bệnh mạn tính là yếu tố có ảnh hưởng mạnh nhất, phản ánh sức khỏe thể chất kém làm gia tăng đáng kể nguy cơ lo âu, trong khi môi trường làm việc thiếu sự hỗ trợ và mối quan hệ đồng nghiệp không tốt cũng là yếu tố nguy cơ quan trọng. Đối với stress, phân tích hồi quy logistic đa biến xác định 5 yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê với tình trạng stress ở NVYT gồm: nữ giới (OR = 1,801; 95% CI: 1,082-2,996), độc thân (OR = 3,115; 95% CI: 1,782-5,447), mắc bệnh mạn tính (OR = 4,940; 95% CI: 1,774-13,759), thỉnh thoảng/thường xuyên làm việc ngoài giờ hành chính (OR = 2,374; 95% CI: 1,458-3,865) và có mối quan hệ với đồng nghiệp không tốt (OR = 4,995; 95% CI: 1,609-15,510) (đều $p < 0,05$). Trong 5 yếu tố trên, mắc bệnh mạn tính và mối quan hệ với đồng nghiệp không tốt là 2 yếu tố có mức độ

ảnh hưởng mạnh nhất, nhấn mạnh vai trò của sức khỏe thể chất, môi trường làm việc và sự hỗ trợ xã hội trong phòng ngừa stress ở NVYT.

Nghiên cứu này có một số hạn chế. Thứ nhất, thiết kế cắt ngang chỉ cho phép xác định mối liên quan mà chưa khẳng định được quan hệ nhân quả. Thứ hai, thông tin được thu thập bằng hình thức tự báo cáo nên có thể chịu ảnh hưởng của sai số nhớ lại và sai số thông tin. Ngoài ra, nghiên cứu chỉ được thực hiện tại một bệnh viện nên khả năng khái quát hóa kết quả còn hạn chế. Trong thời gian tới, cần thực hiện các nghiên cứu đa trung tâm hoặc nghiên cứu theo dõi dọc để đánh giá đầy đủ hơn các yếu tố ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần của NVYT.

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 245 người trưởng thành Kết quả nghiên cứu trên 400 NVYT tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên cho thấy đội ngũ NVYT của bệnh viện có độ tuổi tương đối trẻ, trình độ chuyên môn cao, phần lớn đã lập gia đình và duy trì mối quan hệ tốt với đồng nghiệp. Tuy nhiên, đây cũng là lực lượng thường xuyên phải làm việc trong môi trường có áp lực lớn, cường độ lao động cao, làm thêm giờ kéo dài, đồng thời đối mặt với nguy cơ phơi nhiễm các yếu tố độc hại và bệnh truyền nhiễm trong quá trình công tác.

Từ những kết quả thu được, chúng tôi cho rằng sức khỏe tâm thần của NVYT cần được quan tâm nhiều hơn trong công tác quản lý và phát triển nguồn nhân lực y tế. Bệnh viện cần tăng cường các hoạt động sàng lọc, tư vấn và hỗ trợ tâm lý định kỳ; xây dựng môi trường làm việc tích cực, giảm áp lực quá tải công việc; đồng thời đẩy mạnh các chương trình đào tạo kỹ năng quản lý căng thẳng và chăm sóc sức khỏe tinh thần cho NVYT. Bên cạnh đó, mỗi NVYT cũng cần chủ động theo dõi sức khỏe tâm thần của bản thân, duy trì lối sống lành mạnh, cân bằng giữa công việc và cuộc sống, đồng thời tìm kiếm sự hỗ trợ chuyên môn khi xuất hiện các dấu hiệu lo âu hoặc stress kéo dài.

Nghiên cứu này góp phần cung cấp thêm bằng chứng thực tiễn về thực trạng sức khỏe tâm thần của NVYT, qua đó làm cơ sở cho việc xây dựng các giải pháp chăm sóc, bảo vệ và nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế trong giai đoạn hiện nay.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Lê Thị Thanh Hoa và cộng sự. Thực trạng rối loạn lo âu, trầm cảm, stress ở nhân viên y tế Bệnh viện Đa khoa huyện Phú Bình, tỉnh Thái Nguyên năm 2024. Tạp chí Y học cộng đồng, 2025, 66 (11): 271-276. doi: 10.52163/yhc.v66iCD11.2842
- [2] Samsoor A.A, Stanikzai M.H. Depression, anxiety and stress symptoms among Afghan healthcare workers: a cross-sectional analytical study. Indian J Occup Environ Med, 2024, 28 (2): 154-158. doi: 10.4103/ijoem.ijoem_34_24.
- [3] Amer S.A.A.M et al. Cognitive function and work resilience of healthcare professionals: a comparative cross-sectional study. Journal of Family and Community Medicine, 2024, 31 (2): 153-159. doi: 10.4103/jfcm.jfcm_304_23.
- [4] Bùi Thị Minh Thảo. Stress, lo âu, trầm cảm của nhân viên y tế tham gia khám chữa bệnh ngoại trú của Bệnh viện E và một số yếu tố ảnh hưởng năm 2023. Luận văn thạc sĩ quản lý bệnh viện, Trường Đại học Y tế công cộng, 2023.

- [5] Lương Thị Nhung, Nguyễn Hoàng Thanh. Thực trạng sức khỏe tinh thần của nhân viên y tế tại Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội và các yếu tố liên quan. *Tạp chí Y học Việt Nam*, 2022, 519 (2): 149-153. doi: 10.51298/vmj.v519i2.3635
- [6] Laura Irais P.F et al. Post-pandemic depression, anxiety and stress: a look at the mental health of medical and administrative staff. *Acta Psychologica*, 2025, 253: 104706. doi: 10.1016/j.actpsy.2025.104706.
- [7] Al Maqbali M et al. Stress, anxiety, depression and sleep disturbance among healthcare professional during the COVID-19 pandemic: an umbrella review of 72 meta-analyses. *PLOS ONE*, 2024, 19 (5): e0302597. doi: 10.1371/journal.pone.0302597.
- [8] Hà Hiếu Trung, Đặng Huy Quốc Thịnh, Hà Hiếu Thảo. Tỷ lệ căng thẳng, lo âu, trầm cảm và các yếu tố liên quan ở nhân viên y tế tại Bệnh viện Ung bướu thành phố Hồ Chí Minh. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*, 2025 (84): 146-154. doi: 10.58490/ctump.2025i84.2481
- [9] Trần Văn Vui, Nguyễn Đức Nhật Quang, Nguyễn Thị Trường Phong. Stress ở nhân viên y tế tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế năm 2022. *Tạp chí Y học cộng đồng*, 2025, 66 (2): 132-137. doi: 10.52163/yhc.v66iCĐ2.2213
- [10] Nguyen N.P.T, Le D.D, Colebunders R et al. Stress and associated factors among frontline health-care workers in the COVID-19 epicenter of Da Nang city, Vietnam. *Int J Environ Res Public Health*, 2021, 18 (14): 7378. doi: 10.3390/ijerph18147378
- [11] Bùi Thị Nhi, Lương Quốc Tuấn và cộng sự. Trầm cảm, lo âu, stress và các yếu tố liên quan của nhân viên y tế tại thành phố Hồ Chí Minh. *Tạp chí Y học Việt Nam*, 2023, 520 (1B): 194-199. doi: 10.51298/vmj.v520i1B.3868

