Vietnam Journal of Community Medicine, Vol. 64, Special Issue 5 (2023) 207-213

SOME FACTORS RELATED TO THE ANXIETY DISORDER STATUS OF HEALTHCARE WORKERS AT SAINT PAUL HOSPITAL IN THE CONTEXT OF THE COVID-19 PANDEMIC

Ngo Thi Tam[1], Nguyen Thi Phuong Lan[2*], Nguyen Duc Long[3], Dang Thi Thuan[3]

[1]*Dai Nam University - No.1 Xom, Phu Lam, Ha Dong, Hanoi, Vietnam*
[2]*University of Medical and Pharmacy - Vietnam National University, Hanoi - 144 Xuan Thuy, Cau Giay, Hanoi, Vietnam*
[3]*Saint Paul Hospital - 12 Chu Van An, Dien Bien, Ba Dinh, Hanoi, Vietnam*

Received 06/05/2023
Revised 01/06/2023; Accepted 29/06/2023

ABSTRACT

Objective: To describe the status and relationship between quality of work-related life and anxiety disorder among healthcare workers during the COVID-19 pandemic.

Research subjects and methods: A cross-sectional descriptive study of 922 staff members working at Saint Paul General Hospital agreed to participate. The GAD-7 scale measured anxiety disorder. Quality of work-related life as measured by the ProQoL Health scale.

Results: Among the 922 health workers included in the study, 358 individuals (38.8%) were found to have anxiety disorders ranging from mild to severe. Mild anxiety accounted for the majority at 30.2%. The mean scores for healthcare workers in various aspects of quality control were as follows: CS (20.6 ± 3.5), PS (20.4 ± 3.4), BO (17.6 ± 3.5), STS (16.6 ± 3.2), and MD (16.2 ± 3.4). The majority of health workers at Saint Paul General Hospital obtained average scores across all quality control aspects: CS (76.5%), PS (79%), BO (87%), STS (87.7%), and MD (84.6%). Lower scores in CS and PS aspects of the CLCS (Control, Leadership, Culture, and Support) assessment were associated with higher rates of anxiety disorders. Conversely, higher scores in the BO, STS, and MD aspects of the CLCS assessment were linked to lower rates of anxiety disorders.

Conclusions: Health workers' quality of work-related life is moderate and anxiety disorder was high. The positive aspects of lower quality of life and the more negative aspects were associated with a statistically significant higher prevalence of anxiety disorders.

Keywords: Anxiety disorder, quality of work life, healthcare workers, COVID-19, GAD-7, ProQoL Health.

*Corressponding author
Email address: Phuonglan.ump@vnu.edu.vn
Phone number: (+84) 906 138 889
https://doi.org/10.52163/yhc.v64i4.703

MỐI LIÊN QUAN GIỮA CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG LIÊN QUAN TỚI CÔNG VIỆC VÀ TÌNH TRẠNG RỐI LOẠN LO ÂU CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA XANH-PÔN TRONG ĐẠI DỊCH COVID-19

Ngô Thị Tâm[1], Nguyễn Thị Phương Lan[2*], Nguyễn Đức Long[3], Đặng Thị Thuận[3]

[1]Trường Đại học Đại Nam - 1 P. Xốm, Phú Lâm, Hà Đông, Hà Nội, Việt Nam
[2]Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc Gia Hà Nội - 144 Xuân Thuỷ, Cầu Giấy, Hà Nội, Việt Nam
[3]Bệnh viện đa khoa Xanh pôn - 12 P. Chu Văn An, Điện Biên, Ba Đình, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 06 tháng 05 năm 2023
Chỉnh sửa ngày: 01 tháng 06 năm 2023; Ngày duyệt đăng: 29 tháng 06 năm 2023

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng và mối liên quan giữa chất lượng cuộc sống liên quan tới công việc và tình trạng rối loạn lo âu của nhân viên y tế trong đại dịch COVID-19.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cưu mô tả cắt ngang 922 cán bộ, nhân viên đang làm việc tại Bệnh viện Đa khoa Xanh pôn và đồng ý tham gia nghiên cứu. Tình trạng rối loạn lo lâu được đo lường bởi thang đo GAD-7. Chất lượng cuộc sống liên quan tới công việc đo bằng thang điểm ProQoL Health.

Kết quả: 358/922 NVYT (chiếm 38,8%) có tình trạng rối loạn lo âu từ mức độ nhẹ đến nghiêm trọng, trong đó chủ yếu ở mức độ lo âu nhẹ chiếm 30,2%. Điểm trung bình các khía cạnh CLCS của NVYT đạt được CS (20,6 ± 3,5), PS (20,4 ± 3,4), BO (17,6 ± 3,5), STS (16,6 ± 3,2), MD (16,2 ± 3,4). Đa số NVYT BVĐK Xanh Pôn có mức điểm các khía cạnh CLCS ở mức trung bình như CS (76,5%), PS (79%), BO (87%), STS (87,7%), MD (84,6%). Điểm CLCS khía cạnh CS và PS thấp liên quan tới tỷ lệ RLLA cao hơn, điểm CLCS khía cạnh BO, STS, MD cao hơn liên quan tới tỉ lệ RLLA cao hơn. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p<0,05$.

Kết luận: Chất lượng cuộc sống liên quan tới công việc của nhân viên y tế ở mức trung bình và tình trạng rối loạn lo âu ở mức cao. Các khía cạnh tích cực của chất lượng cuộc sống thấp hơn và khía cạnh tiêu cực cao hơn liên quan tới tỷ lệ rối loạn lo âu cao hơn có ý nghĩa thống kê.

Từ khóa: Rối loạn lo âu, chất lượng cuộc sống công việc, nhân viên y tế, COVID-19, GAD-7, ProQoL Health.

*Tác giả liên hệ
Email: Phuonglan.ump@vnu.edu.vn
Điện thoại: (+84) 906 138 889
https://doi.org/10.52163/yhc.v64i4.703

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

COVID - 19 là đại dịch toàn cầu đã gây ảnh hưởng không nhỏ đến kinh tế, văn hóa, xã hội, và đời sống toàn dân, đặc biệt là các nhân viên y tế (NVYT). So với người dân nói chung NVYT là những người chăm sóc sức khỏe cho mọi người do đó khi đại dịch COVID - 19 xảy ra họ là những người có nguy cơ cao do phải tiếp xúc trực tiếp với các ca bệnh, đồng thời sự quá tải do nhiều người mắc COVID - 19 dẫn đến khối lượng công việc gia tăng, áp lực thể chất, sự cô lập và mất hỗ trợ xã hội, các biện pháp bảo vệ không đầy đủ, sự lây lan dịch bệnh và những lo ngại đối với việc phân bổ chăm sóc có thể gây ra những hậu quả nghiêm trọng đối với sức khỏe thể chất và tinh thần cá nhân của họ [1][8]. Các vấn đề rối loạn tâm thần như tình trạng lo âu kéo dài không chỉ ảnh hưởng đến sức khỏe thể chất cá nhân, làm giảm hiệu suất lao động mà còn ảnh hưởng rất nhiều đến chất lượng cuộc sống của NVYT [2]. Tuy nhiên, mức độ cũng như ảnh hưởng cụ thể chưa được xem xét đánh giá một cách hệ thống.

Bệnh viện đa khoa Xanh Pôn là bệnh viện tuyến cuối trực thuộc sở Y tế Hà Nội. Từ khi bắt đầu đại dịch, đây là một trong những cơ sở y tế thường xuyên chịu áp lực nặng nề trong công tác phòng và chống dịch. Do đó, chúng tôi thực hiện nghiên cứu "Mối liên quan giữa chất lượng cuộc sống liên quan tới công việc và tình trạng rối loạn lo âu của nhân viên y tế rong đại dịch COVID-19".

Mục tiêu:

Mô tả thực trạng và mối liên quan giữa chất lượng cuộc sống liên quan tới công việc và tình trạng rối loạn lo âu của nhân viên y tế trong đại dịch COVID-19.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu: từ 6/2022 – 4/2023; thời gian thu thập số liệu: từ 8/2022 đến 10/2022 tại Bệnh viện đa khoa Xanh-pôn.

2.3. Đối tượng nghiên cứu: Nhân viên y tế đang làm việc từ 6 tháng trở lên tại Bệnh viện đa khoa Xanh-pôn trong thời gian nghiên cứu.

2.4. Cỡ mẫu, chọn mẫu

Sử dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng một tỉ lệ

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

Trong đó: n là cỡ mẫu tối thiểu; 1-α: Độ tin cậy 95% => Z(1-α/2) = 1,96; p là tỉ lệ lo âu của NVYT trong nghiên cứu trước là 26,8% [5]; d là sai số ước lượng (0,03). Cỡ mẫu tối thiểu tính được là 838 người.

Phương pháp chọn mẫu toàn bộ được áp dụng. Nghiên cứu đã thu thập được cỡ mẫu là 922 NVYT.

2.5. Biến số/ chỉ số nghiên cứu

Nghiên cứu gồm các nhóm biến số:

1) Đặc điểm: Tuổi, giới tính, tình trạng gia đình, trình độ học vấn, năm công tác;

2) Chất lượng cuộc sống trong công việc: Đánh giá CLCS của NVYT dựa trên thang điểm ProQoL Health. Mỗi khía cạnh CLCS được tính bằng tổng điểm các câu hỏi trong mỗi thang đo con hài lòng về công việc (CS), khía cạnh cảm nhận sự hỗ trợ (PS), độ kiệt sức trong công việc (BO), căng thẳng, chấn thương trong công việc (STS), mức độ suy thoái đạo đức (MD). Điểm số mỗi khía cạnh nằm trong khoảng từ 0 – 30. Phân mức từng khóa cạnh theo 3 mức thấp, trung bình và cao lần lượt là <13, 13 – 13 và >13 điểm [38].

3) Mức độ lo âu: xác định dựa vào điểm của bộ công cụ GAD-7, theo đó đối tượng có điểm từ 0–4 được xác định là không lo âu, 5–9 là lo âu nhẹ, 10–14 là lo âu vừa phải và 15–21 là lo âu nghiêm trọng. TTLA được xác định dựa trên điểm cắt: không lo âu (điểm GAD <10) và có lo âu (điểm GAD ≥ 10).

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		n	%
Tuổi	22 – 29	217	23,5
	30 - 39	362	39,3
	40 – 49	241	26,1
	≥ 50	102	11,1
	$\overline{X}$ ± SD: 37,2 ± 8,7		
Giới	Nữ	632	68,6
	Nam	290	31,4
Tình trạng hôn nhân	Đã lập gia đình	746	80,9
	Độc thân/Ly hôn	176	19,1
Trình độ học vấn	Sau đại học	222	24,1
	Đại học	324	35,1
	Khác	376	40,8
Năm công tác	<5	167	18,1
	5 - 10	251	27,2
	>10	504	54.7
Vị trí làm việc	Bác sĩ	189	20,5
	Điều dưỡng	407	44,1
	Khác	326	35,4

Nhóm đối tượng nghiên cứu bao gồm 922 NVYT, trong đó tỉ số nữ: nam = 2:1; Độ tuổi trung bình: 37,2 ± 8,7 tuổi, trong đó độ tuổi từ 30-39 chiếm tỉ lệ lớn nhất: 39,3%; 80,9% NVYT đều đã lập gia đình. 59,2 % NVYT tham gia nghiên cứu có trình độ từ đại học và sau đại học; với thâm niên công tác tại Bệnh viện Đa khoa Xanh pôn hơn 10 năm là 54,7%. Phần lớn đối tượng nghiên cứu là Điều dưỡng (44,1%) và Bác sĩ (20,5%).

Bảng 2. Tình trạng lo âu của nhân viên y tế trong đại dịch COVID-19

GAD-7		n	%
Mức độ lo âu	**Điểm**		
Không lo âu	0-4	564	61,2
Lo âu nhẹ	5-9	278	30,2
Lo âu vừa phải	10-14	53	5,7
Lo âu nghiêm trọng	15-21	27	2,9
Điểm GAD-7 trung bình: 4,2 ± 4,3; Phạm vi điểm: 0-21			

358/922 NVYT (chiếm 38,8%) có tình trạng rối loạn lo âu từ mức độ nhẹ đến nghiêm trọng, trong đó chủ yếu ở mức độ lo âu nhẹ chiếm 30,2%.

Bảng 3. Chất lượng cuộc sống liên quan tới công việc của nhân viên y tế

		CS	PS	BO	STS	MD
Điểm trung bình		20,6 ± 3,5	20,4 ± 3,4	17,6 ± 3,5	16,6 ± 3,2	16,2 ± 3,4
Thấp	0 – 12	2 %	2,1 %	7,5 %	9,7 %	13,6 %
Trung bình	13 – 23	76,5 %	79 %	87,0 %	87,7 %	84,6 %
Cao	>23	21,5 %	18,9 %	5,5 %	2,6 %	1,8 %

Điểm trung bình các khía cạnh CLCS của NVYT đạt được CS (20,6 ± 3,5), PS (20,4 ± 3,4), BO (17,6 ± 3,5), STS (16,6 ± 3,2), MD (16,2 ± 3,4) trong đó điểm khía cạnh CS cao nhất và điểm khía cạnh MD là thấp nhất. Đa số NVYT BVĐK Xanh Pôn có mức điểm các khía cạnh CLCS ở mức trung bình như CS (76,5%), PS (79%), BO (87%), STS (87,7%), MD (84,6%). Mức điểm các khía cạnh tích cực CS, PS có tỉ lệ NVYT ở mức cao lớn hơn mức thấp. Các khía cạnh tiêu cực như BO, STS, MD có tỉ lệ mức điểm thấp lớn hơn mức điểm cao.

Bảng 4. Mối liên quan giữa chất lượng cuộc sống liên quan tới tình trạng rối loạn lo âu của nhân viên y tế trong đại dịch COVID-19

Đặc điểm		RLLA		p
		Không	Có	
		n (%)	n (%)	
CS	Thấp	12 (66,7)	6 (33,3)	**<0,01**
	Trung bình	649 (91,9)	57 (8,1)	
	Cao	190 (96,0)	8 (4,0)	
PS	Thấp	14 (73,7)	5 (26,3)	**<0,01**
	Trung bình	668 (91,8)	60 (8,2)	
	Cao	169 (96,6)	6 (3,4)	
BO	Thấp	63 (91,3)	6 (8,7)	**<0,01**
	Trung bình	756 (94,3)	46 (5,7)	
	Cao	32 (62,7)	19 (37,3)	
STS	Thấp	84 (94,4)	5 (5,6)	**<0,01**
	Trung bình	751 (92,8)	58 (7,2)	
	Cao	16 (66,7)	8 (33,3)	
MD	Thấp	118 (94,4)	7 (5,6)	**0,03**
	Trung bình	720 (92,3)	60 (7,7)	
	Cao	13 (76,5)	4 (23,5)	

Điểm CLCS khía cạnh CS và PS thấp liên quan tới tỷ lệ RLLA cao hơn, điểm CLCS khía cạnh BO, STS, MD cao hơn liên quan tới tỉ lệ RLLA cao hơn. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với p<0,05.

4. BÀN LUẬN VÀ KẾT LUẬN

4.1. Thực trạng rối loạn lo âu và chất lượng cuộc sống của nhân viên y tế

Theo kết quả nghiên cứu, tình trạng RLLA ở NVYT trong bối cảnh đại dịch COVID-19 tại bệnh viện đa khoa Xanh pôn ở mức tương đối cao (38,8%). Kết quả này của chúng tôi cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Quang Tuấn (26,8%) và Irene Teo (13%) [1,3], và thấp hơn nghiên cứu của Nay Phi La và cộng sự tiến hành tại Đắk Lắk [4]. Sự khác biệt do khác nhau về thời điểm nghiên cứu.

Kết quả của nghiên cứu này cho thấy NVYT ở khía cạnh tích cực CS, PS ở mức trung bình (76,9%; 79%) cao (21,5%; 18,9%) và các khía cạnh tiêu cực BO, STS, MD ở mức trung bình (87,0 %; 87,7 %; 84,6 %), thấp (7,5 %; 9,7 %; 13,6 %) kết quả này tương đồng với nghiên cứu tại Bồ Đào Nha [5]. Các khía cạnh BO, STS, MD (các khía cạnh tiêu cực) ở mức độ trung bình thấp kết quả này có sự khác biệt nhỏ so với các nghiên cứu trước đây tại Ý, Tây Ban Nha (các khía cạnh BO, STS ở mức độ trung bình cao) [6]. Sự khác biệt này là do thời điểm nghiên cứu, tại Ý, Tây Ban Nha thời gian khảo sát diễn ra và đúng đợt dịch bệnh đang ở mức đỉnh điểm còn nghiên cứu này thời gian khảo sát diễn ra đã qua mức đỉnh điểm của đợt dịch tại Việt Nam. Đồng thời có khoảng hơn 97% NVYT ở khía cạnh tích cực CS, PS ở mức trung bình cao và các khía cạnh tiêu cực BO, STS, MD ở mức trung bình thấp từ đó ta có thể thấy được các khía cạnh tích cực CS, PS giúp cải thiện các mặt tiêu cực như BO, STS, MD điều này đã được chứng minh nhiều nghiên cứu trước đây [5]. Do đó cần có các biện pháp giúp cải thiện CS, PS và hạn chế BO, STS, MD để nâng cao CLCS của NVYT.

4.2. Mối liên quan giữa chất lượng cuộc sống và tình trạng rối loạn lo âu

Những NVYT có khía cạnh CLCS tích cực (CS, PS) ở mức cao có mức độ RLLA thấp hơn so với nhóm có mức độ thấp. Điều này có thể dễ dàng hiểu được bởi vì khi NVYT có nhiều sự hài lòng và cảm nhận được nhiều sự hỗ trợ hơn trong công việc thì họ sẽ phần nào giảm bớt được những mối lo toan trong cuộc sống. Ngược lại, những NVYT có khía cạnh CLCS tiêu cực (BO, STS, MD) ở mức cao có mức độ RLLA cao nhất so với các nhóm còn lại. Áp lực khi phải làm việc nhiều hơn, có nhiều sự căng thẳng trong công việc hơn có thể dễ khiến cho NVYT rơi vào tình trạng lo âu hơn. Mức độ hài lòng trong công việc, mức độ cảm nhận được sự hỗ trợ trong công việc, mức độ kiệt sức trong công việc, mức độ căng thẳng trong công việc, mức độ suy giảm đạo đức trong công việc là những yếu tố có liên quan đến tình trạng RLLA của NVYT tại bệnh viên đa khoa Xanh-pôn trong bối cảnh đại dịch COVID-19.

KẾT LUẬN

Chất lượng cuộc sống liên quan tới công việc của nhân viên y tế ở mức trung bình và tình trạng rối loạn lo âu ở mức cao. Các khía cạnh tích cực của chất lượng cuộc sống thấp hơn và khía cạnh tiêu cực cap hơn liên quan tới tỷ lệ rối loạn lo âu cao hơn có ý nghĩa thống kê.

Lời cảm ơn

Nghiên cứu này được tài trợ bởi Nhiệm vụ khoa học và công nghệ cấp Đại học Quốc Gia Hà Nội, mã số QGSP.2022.07

TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] Tuan NQ, Phuong ND, Co DX et al., Prevalence and Factors Associated with Psychological Problems of Healthcare Workforce in Vietnam: Findings from COVID-19 Hotspots in the National Second Wave. 2021, 9(6): 718.

[2] Kevin PY, Diana LK, David MO et al., Health care workers' mental health and quality of life during COVID-19: results from a mid-pandemic, national survey. 2021, 72(2): 122-128.

[3] I. Teo, J. Chay, Y. B. Cheung et al., Healthcare worker stress, anxiety and burnout during the COVID-19 pandemic in Singapore: A 6-month multi-centre prospective study. PLoS One, 2021, 16(10): e0258866.

[4] Nay Phi La, Nguyễn Anh Khoa, Nguyễn Ngọc Như Khuê và cộng sự. Tình trạng căng thẳng, lo âu, trầm cảm của nhân viên y tế và các yếu tố liên quan sau 2 năm đại dịch Covid-19 tại Đắk

Lắk, năm 2022. Tạp chí Y học Việt Nam, 2022, 515(1).

[5] Carla S, Vera M, Carla R et al., Professional quality of life among physicians and nurses working in Portuguese hospitals during the third wave of the COVID-19 pandemic. 2022, 13(5).

[6] R. Buselli, M. Corsi, S. Baldanzi et al., Professional Quality of Life and Mental Health Outcomes among Health Care Workers Exposed to Sars-Cov-2 (Covid-19). Int J Environ Res Public Health, 2020, 17(17).

[7] M. Ortega-Galán Á, M. D. Ruiz-Fernández, M. J. Lirola et al., Professional Quality of Life and Perceived Stress in Health Professionals before COVID-19 in Spain: Primary and Hospital Care. Healthcare (Basel), 2020, 8(4).