

TÁC ĐỘNG CỦA ĐẠI DỊCH COVID-19 ĐẾN SỨC KHỎE TÂM THẦN CỦA CÁN BỘ Y TẾ VIỆT NAM NĂM 2021

Nguyễn Thị Quỳnh^{1,✉}, Lê Thị Thanh Xuân¹, Nguyễn Thanh Thảo¹
 Nguyễn Ngọc Anh¹, Phạm Thị Quân¹, Phan Thị Mai Hương¹
 Nguyễn Quốc Doanh¹, Tạ Thị Kim Nhung¹, Lương Mai Anh²
 Nguyễn Thị Thu Huyền², Nguyễn Thị Liên Hương²

¹Trường Đại học Y Hà Nội

²Bộ Y tế

Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện nhằm mô tả tác động của đại dịch COVID-19 đến sức khỏe tâm thần của cán bộ y tế một số tỉnh thành Việt Nam năm 2021. Số liệu được thu thập bằng phỏng vấn theo bộ câu hỏi trên 1603 cán bộ y tế tại Hà Nội, Thái Bình, Đà Nẵng và Quảng Nam. Kết quả cho thấy hầu hết đối tượng nghiên cứu phơi nhiễm với COVID-19 hàng ngày (83,5%) và đã được đào tạo về COVID-19 trong năm 2021 (95,8%). 27,3% đối tượng nghiên cứu có rối loạn về sức khỏe tâm thần, trong đó cao nhất là Đà Nẵng (34,9%), tiếp đến là Hà Nội (28,9%), Quảng Nam (22,6%) và Thái Bình (22,2%). Giới nữ, độ tuổi từ 40 đến 49 và phơi nhiễm với COVID-19 hàng ngày là những yếu tố làm tăng tỷ lệ rối loạn sức khỏe tâm thần ở nhân viên y tế.

Từ khóa: đại dịch COVID-19, nhân viên y tế, sức khỏe tâm thần.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đại dịch COVID-19 là cuộc khủng hoảng y tế công cộng với tốc độ lây lan nhanh chóng và để lại những hậu quả nặng nề về kinh tế và sức khỏe con người. Kể từ khi Tổ chức Y tế Thế giới tuyên bố COVID-19 là đại dịch toàn cầu vào tháng 3 năm 2020, tình hình đại dịch có nhiều biến động với nhiều biến thể mới được phát hiện và cho đến nay cuộc khủng hoảng vẫn chưa hoàn toàn được giải quyết. Đại dịch ảnh hưởng đến hầu hết mọi cá nhân, mọi ngành nghề, mọi lĩnh vực trên toàn thế giới. Trong đó, nhân viên y tế là đối tượng chịu ảnh hưởng trực tiếp nhất từ cuộc khủng hoảng y tế này. Nhiều nghiên cứu về sức khỏe tâm thần của tuyến đầu chống dịch tại nhiều quốc gia từ khi dịch mới bắt đầu cho đến nay đã cung cấp bằng

chứng về sự gia tăng các vấn đề sức khỏe tâm thần của nhân viên y tế. Tổng hợp từ 38 nghiên cứu về sức khỏe tâm thần cho thấy tỷ lệ nhân viên y tế có vấn đề sức khỏe tâm thần ở mức khá cao như 49% bị căng thẳng, 40% lo lắng, 37% trầm cảm và 37% nhân viên y tế cảm thấy kiệt sức vì COVID-19.¹ Tại Trung Quốc, trong giai đoạn đầu, COVID-19 đã làm nhân viên y tế bị quá tải công việc và cảm thấy sợ hãi, trầm cảm, lo lắng và căng thẳng cũng được ghi nhận ở Singapore và hơn một nửa nhân viên y tế tại Nhật cũng bị rối loạn sức khỏe tâm thần vì đại dịch.²⁻⁴

Tại Việt Nam, nghiên cứu của Nguyễn Kim Thu và cộng sự đã cho thấy 8,0% nhân viên y tế căng thẳng, 17,5% lo lắng, 14,8% trầm cảm do COVID-19.⁵ Tuy nhiên cho đến nay các nghiên cứu về sức khỏe tâm thần của nhân viên y tế tại Việt Nam chưa nhiều và chưa đa dạng vùng miền. Vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu mô tả tác động của đại dịch COVID-19 đến sức khỏe tâm thần của cán bộ

Tác giả liên hệ: Nguyễn Thị Quỳnh

Trường Đại học Y Hà Nội

Email: nguyenthiquynhmu@gmail.com

Ngày nhận: 30/06/2022

Ngày được chấp nhận: 03/08/2022

y tế một số tỉnh thành Việt Nam năm 2021 để từ đó cung cấp bằng chứng cho nhà quản lý trong việc xây dựng các giải pháp can thiệp hỗ trợ các nhân viên y tế ứng phó với đại dịch COVID-19 và những dịch bệnh truyền nhiễm trong tương lai.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng nghiên cứu: nhân viên y tế trực tiếp tham gia công tác phòng, chống đại dịch COVID-19 tại Hà Nội, Thái Bình, Đà Nẵng và Quảng Nam.

Tiêu chuẩn lựa chọn: nhân viên y tế trực tiếp tham gia một trong các hoạt động phòng chống tiếp nhận và điều trị bệnh nhân COVID-19 và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Nhân viên y tế đang mắc COVID-19 tại thời điểm thu thập số liệu hoặc vắng mặt tại thời điểm điều tra thu thập số liệu.

2. Phương pháp nghiên cứu

Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Thời gian từ tháng 5/2021 đến tháng 5/2022 trong đó thời gian thu thập số liệu trong năm 2021.

Địa điểm nghiên cứu: cơ sở y tế trực tiếp tham gia tiếp nhận và điều trị bệnh nhân COVID-19 tại Hà Nội, Thái Bình, Đà Nẵng và Quảng Nam.

Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu

Áp dụng cỡ mẫu cho một tỷ lệ trong quần thể

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

n: cỡ mẫu nghiên cứu tối thiểu.

$Z_{1-\alpha/2}$: giá trị tương ứng của hệ số giới hạn tin cậy với độ tin cậy là 95% là 1,96.

$p = 0,803$ (tỷ lệ rối loạn sức khỏe tâm thần theo nghiên cứu của Vũ Thị Cúc và cộng sự).⁶

d: độ chính xác tuyệt đối của p , $d = 0,02$.

Theo đó cỡ mẫu tối thiểu được tính là $n = 1536$. Trên thực tế đã điều tra 1603 đối tượng nghiên cứu.

Biến số và chỉ số

Các biến số về đặc trưng nhân khẩu học bao gồm: tuổi đời, giới tính, tuổi nghề, có sống một mình hay không, trình độ học vấn, trình độ chuyên môn, nguy cơ tiếp xúc, đào tạo về COVID-19.

Các chỉ số bao gồm: mức độ rối loạn sức khỏe tâm thần do COVID-19, mối liên quan giữa tuổi đời, giới tính, tuổi nghề, có sống một mình hay không, trình độ học vấn, trình độ chuyên môn, nguy cơ tiếp xúc, đào tạo về COVID-19 với tình trạng rối loạn sức khỏe tâm thần.

Quy trình nghiên cứu

- Xây dựng bộ câu hỏi nghiên cứu: dựa trên thang đo tác động của quy mô sự kiện (IES-R) gồm 22 câu hỏi nhóm gộp lại thành 3 nhân tố chính là sự lảng tránh, sự ám ảnh và phản ứng thái quá được dịch ra tiếng Việt.⁷ Dựa vào tổng điểm từ 22 câu hỏi của thang đo IES-R để đánh giá tình trạng sang chấn tâm lý do COVID-19 được chia làm 4 mức độ:

- Bình thường: dưới 24 điểm.
- Cần quan tâm về mặt y tế: 24 - 36 điểm.
- Có sang chấn tâm lý: 33 - 36 điểm.
- Sang chấn tâm lý ở mức độ nghiêm trọng: ≥ 37 điểm.

- Lập kế hoạch, thời gian thu thập số liệu.
- Gặp và xin phép lãnh đạo Bệnh viện.
- Phát phiếu nghiên cứu để đối tượng nghiên cứu tự điền, đảm bảo bí mật khách quan và tự nguyện đồng ý tham gia nghiên cứu.
- Kiểm tra và làm sạch các phiếu chưa đầy đủ.

Nhập liệu và xử lý số liệu

Số liệu được nhập và làm sạch bằng phần mềm Epidata 3.1 và được phân tích trên phần mềm STATA 14.0. Thống kê mô tả được sử dụng để tính tỷ lệ các lựa chọn của đối tượng,

phân tích hồi quy logistic đa biến được sử dụng để phân tích một số yếu tố liên quan đến tình trạng rối loạn sức khỏe tâm thần (biến phụ thuộc). Biến độc lập là các yếu tố nhân khẩu học và nghề nghiệp đã mô tả ở phần trên.

3. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được Hội đồng phê duyệt Đề cương Bộ Y tế phê duyệt trước khi nghiên cứu chính thức. Bài báo này là một phần của số

liệu đề tài cấp Bộ "Nghiên cứu gánh nặng nghề nghiệp, năng lực đáp ứng và tính sẵn sàng ứng phó của nhân viên y tế Việt Nam với dịch COVID-19" được thực hiện năm 2021 - 2023. Đối tượng nghiên cứu được giải thích về mục đích và nội dung của nghiên cứu, có quyền từ chối tham gia nghiên cứu. Mọi thông tin do đối tượng nghiên cứu cung cấp sẽ được giữ bí mật và chỉ được sử dụng cho mục đích nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm	Hà Nội		Thái Bình		Đà Nẵng		Quảng Nam		Tổng		p
	SL	%	SL	%	SL	%	SL	%	SL	%	
Giới tính											
Nam	146	26,0	82	22,2	64	18,6	74	22,6	366	22,8	0,0
Nữ	416	74,0	287	77,8	280	81,4	254	77,4	1237	77,2	
Nhóm tuổi đời											
< 30 tuổi	134	23,8	100	27,1	102	29,7	82	25,0	418	26,1	0,3
30 - < 40 tuổi	291	51,8	180	48,8	173	50,3	165	50,3	809	50,5	
40 - < 50 tuổi	111	19,8	69	18,7	45	13,1	64	19,5	289	18,0	
≥ 50 tuổi	26	4,6	20	5,4	24	7,0	17	5,2	87	5,4	
Nhóm tuổi nghề											
< 5 năm	119	21,2	102	27,6	83	24,1	96	29,3	100	25,0	0,0
5 - < 10 năm	169	30,1	102	27,6	67	19,5	64	19,5	402	25,1	
10 - < 15 năm	141	25,1	96	26,0	127	36,9	94	28,7	458	28,6	
15 - < 20 năm	74	13,2	34	9,2	43	12,5	36	11,0	187	11,7	
≥ 20 năm	59	10,5	35	9,5	24	7,0	38	11,6	156	9,7	
Sống một mình không											
Có	43	7,7	17	4,6	37	10,8	28	8,5	125	7,8	0,02
Không	519	92,3	352	95,4	307	89,2	300	91,5	1478	92,2	

Bảng kết quả cho thấy đa số đối tượng nghiên cứu là nữ giới (77,2%), có tuổi đời nhỏ hơn 40 tuổi (76,6%) và có tuổi nghề dưới 15 năm (78,7%). Hầu hết đối tượng không sống một mình (92,2%). Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về giới, tuổi đời, tuổi nghề và tình trạng sống một mình giữa các tỉnh nghiên cứu ($p < 0,05$).

Bảng 2. Một số đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm	Hà Nội		Thái Bình		Đà Nẵng		Quảng Nam		Tổng		p
	SL	%	SL	%	SL	%	SL	%	SL	%	
Trình độ học vấn cao nhất											
THPT, sơ cấp hoặc trung cấp	51	9,1	20	5,4	45	13,1	44	13,4	160	10,0	0,0
Cao đẳng	223	39,7	135	36,6	97	28,2	120	36,6	575	35,9	
Đại học	232	41,3	179	48,5	166	48,3	152	46,3	729	45,5	
Sau đại học	56	10,0	35	9,5	36	10,5	12	3,7	139	8,7	
Trình độ chuyên môn											
Y sĩ/bác sĩ	184	32,7	113	30,6	82	23,8	69	21,0	448	27,8	0,0
Điều dưỡng	372	66,2	256	69,4	252	73,3	246	75,0	1126	70,2	
Kỹ thuật viên	4	0,7	0	0	8	2,3	3	0,9	15	0,9	
Khác (kế toán, IT...)	2	0,4	0	0	2	0,6	10	3,0	14	0,9	
Nguy cơ tiếp xúc											
Gần như không/ không biết	40	7,1	48	13,0	27	7,8	38	11,6	153	9,5	0,0
Hàng ngày	464	82,6	300	81,3	308	89,5	267	81,4	1339	83,5	
Vài lần/tuần	58	10,3	21	5,7	9	2,6	23	7,0	111	6,9	
Đào tạo về COVID-19 năm 2021											
Có	535	95,2	358	97,3	341	99,1	301	91,8	1535	95,8	0,0
Chưa	27	4,8	10	2,7	3	0,9	27	8,2	67	4,2	

Bảng kết quả cho thấy hơn một nửa đối tượng nghiên cứu có trình độ học vấn từ đại học trở lên, trong đó có 8,7% là sau đại học, chỉ có 1/10 cán bộ y tế tham gia nghiên cứu là có trình độ học vấn từ trung cấp trở xuống. Đối tượng nghiên cứu có trình độ cao đẳng chiếm 35,9%. Về chuyên môn, gần 2/3 đối tượng nghiên cứu là điều dưỡng (70,2%), 27,8% là bác sĩ. Bảng kết quả nghiên cứu cũng cho thấy hầu hết các đối tượng nghiên cứu có nguy cơ phơi nhiễm với COVID-19 hàng ngày (83,5%) và đã được đào tạo về COVID-19 trong năm 2021 (95,8%).

Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về trình độ học vấn, chuyên môn và tình trạng đã được đào tạo về COVID-19 và nguy cơ phơi nhiễm giữa các tỉnh nghiên cứu ($p < 0,05$).

Bảng 3 cho thấy trong đại dịch COVID-19 có tới 27,3% đối tượng nghiên cứu có sang chấn tâm lý do đại dịch COVID-19 gây ra. Trong đó có tới 22,2% NVYT có triệu chứng nghiêm trọng. Sự khác nhau về mức độ ảnh hưởng về sức khỏe tâm thần của COVID-19 giữa các tỉnh là có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Trong đó tỷ lệ cán bộ y tế tham gia nghiên cứu tại Đà Nẵng có

sang chấn tâm lý do đại dịch COVID-19 chiếm tỷ lệ cao nhất (34,9%) tiếp đó đến Hà Nội với 28,9%, thấp nhất tại tỉnh Thái bình (22,6%).

Bảng 3. Tác động của dịch COVID-19 đến sức khỏe tâm thần của nhân viên y tế

Đặc điểm	Hà Nội		Thái Bình		Đà Nẵng		Quảng Nam		Tổng		p
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Phân loại điểm IES-R											
Bình thường (dưới 24 điểm)	310	55,2	220	59,6	180	52,3	198	60,4	908	56,6	0,00
Cần quan tâm về mặt y tế (24 - 32 điểm)	90	16,0	67	18,2	44	12,8	56	17,1	257	16,0	
PTSD (33 - 36 điểm)	20	3,6	17	4,6	30	8,7	15	4,6	82	5,1	
Triệu chứng nghiêm trọng (≥ 37 điểm)	142	25,3	65	17,6	90	26,2	59	18,0	356	22,2	

Bảng 4. Một số yếu tố liên đến tình trạng sức khỏe tâm thần của đối tượng nghiên cứu

Biến số	Có vấn đề SKTT (%)		OR (95%CI)	p
	Có	Không		
Giới				
Nam	21,3	78,7	1	-
Nữ	29,1	70,9	1,6 (1,2 - 2,1)	0,003
Nhóm tuổi đời				
≥ 50 tuổi	23,0	77,0	1	-
40 - < 50 tuổi	34,9	65,1	1,8 (1,1 - 3,2)	0,04
30 - < 40 tuổi	25,6	74,4	1,1 (0,7 - 2,05)	0,6
< 30 tuổi	26,3	73,7	1,2 (0,7 - 2,3)	0,5
Nhóm tuổi nghề				
< 5 năm	26,8	73,2	1	-
5 - < 10 năm	25,4	74,6	0,9 (0,7 - 1,3)	0,8
10 - < 15 năm	27,1	72,9	0,98 (0,7 - 1,4)	0,9
≥ 15 năm	30,3	69,7	1 (0,8 - 1,5)	0,99
Sống một mình				
Không	20,8	79,2	1	-
Có	27,9	72,1	1,4 (0,9 - 2,2)	0,1

Biến số	Có vấn đề SKTT (%)		OR (95%CI)	p
	Có	Không		
Trình độ học vấn				
Sau đại học	26,6	73,4	1	-
Đại học	28,8	71,2	1,1 (0,7 - 1,7)	0,8
Cao đẳng	24,0	76,0	0,8 (0,4 - 1,3)	0,4
THPT, sơ cấp hoặc trung cấp	33,1	66,9	1,4 (0,8 - 2,4)	0,2
Trình độ chuyên môn				
Khác (kỹ thuật viên, kế toán...)	20,7	79,3	1	-
Điều dưỡng	27,1	72,9	1,6 (0,6 - 4,1)	0,4
Y sĩ/bác sĩ	28,3	71,7	1,7 (0,7 - 1,5)	0,3
Nguy cơ phơi nhiễm				
Gần như không/ không biết	18,4	81,6	1	-
Hàng ngày	28,2	71,8	1,7 (1,1 - 2,6)	0,02
Vài lần/tuần	27,9	72,1	1,6 (0,9 - 2,9)	0,09
Có được đào tạo về COVID-19				
Không	16,4	83,6	1	-
Có	27,8	72,2	1,8 (0,9 - 3,6)	0,07

Kết quả phân tích hồi quy đa biến cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa giới tính, nhóm tuổi đời và tỷ lệ sang chấn tâm lý do dịch COVID-19 ở nhóm đối tượng nghiên cứu. Cụ thể nữ giới có xu hướng sang chấn tâm lý cao gấp 1,6 lần so với nam giới (95%CI: 1,2 - 2,1), nhóm tuổi 40 - 50 có xu hướng sang chấn tâm lý cao gấp 1,8 lần nhóm tuổi từ 50 tuổi trở lên (95%CI: 1,1 - 3,2) và những người tiếp xúc hàng ngày với người mắc COVID-19 báo cáo có vấn đề về sức khỏe tâm thần cao gấp 1,7 lần (95%CI: 1,1 - 2,6) những người gần như không tiếp xúc hoặc không biết ($p < 0,05$).

IV. BÀN LUẬN

Đại dịch COVID-19 đặt ra nhiều thách thức khác nhau cho toàn thế giới, từ việc kiểm soát dịch bệnh, an ninh lương thực, ổn định kinh

tế cho đến sức khỏe thể chất và tinh thần của người dân. Diễn biến phức tạp, khó lường của dịch bệnh đã tác động đến tâm lý của người bệnh, nhân viên y tế và toàn thể cộng đồng. Cho đến nay, những câu hỏi về sự biến đổi của vi rút, hiệu quả của vắc xin, các biện pháp điều trị và sự đưa tin liên tục của các phương tiện truyền thông đại chúng cũng có thể góp phần dẫn đến các rối loạn tâm lý cho cộng đồng. Ngoài ra việc áp dụng các biện pháp chống dịch như giãn cách xã hội cũng đã tác động đến tinh thần của mọi người dân trên toàn thế giới. Trong đó, cán bộ y tế là lực lượng nòng cốt và chịu tác động nặng nề nhất từ COVID-19 đặc biệt về sức khỏe tâm thần. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi đã mô tả nguy cơ phơi nhiễm, thực trạng đào tạo kiến thức về COVID-19, tỷ lệ rối loạn sức khỏe tâm thần của nhân viên y tế

và một số yếu tố liên quan.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy hầu hết đối tượng nghiên cứu có nguy cơ tiếp xúc với COVID-19 và được trang bị kiến thức về dịch bệnh. Thời điểm diễn ra nghiên cứu là vào đợt dịch thứ 4 mà Việt Nam phải hứng chịu số ca mắc và tử vong do COVID-19 tăng nhanh trong khi nguồn lực hạn chế khiến hầu hết nhân viên y tế đều phải tham gia vào công tác chống dịch, tiếp xúc với bệnh nhân COVID-19 hàng ngày và có nguy cơ lây nhiễm bất cứ lúc nào.⁸ Tình hình dịch diễn biến phức tạp, làm chúng ta không kịp trở tay, mọi thành phần xã hội đều được huy động, trong khi trước đó kiến thức về COVID-19 chưa được đào tạo chính thống. Trong bối cảnh đó, để ứng phó với dịch bệnh, việc trang bị cho nhân viên y tế kiến thức, kỹ năng về thực hành và điều trị luôn được ưu tiên. Điều đó phù hợp với kết quả nghiên cứu của chúng tôi khi tỷ lệ cao nhân viên y tế trong nghiên cứu được đào tạo về COVID-19.

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy hơn 1/4 (27,3%) nhân viên y tế có rối loạn sức khỏe tâm thần, trong đó Đà Nẵng và Hà Nội có tỷ lệ cao hơn Thái Bình và Quảng Nam. Tại Việt Nam vào năm 2020 có một số nghiên cứu đã khảo sát tình trạng sức khỏe tâm thần của nhân viên y tế. Nghiên cứu của Nguyễn Kim Thu và cộng sự ghi nhận 17,5% lo âu, 8% căng thẳng, 14,8% trầm cảm và nghiên cứu của Bùi Thị Thanh Vân và cộng sự cho kết quả lo âu, căng thẳng và trầm cảm lần lượt là 19,5%, 8% và 5,7%.^{5,9} Kết quả của chúng tôi về tỷ lệ rối loạn sức khỏe tâm thần cao hơn rõ rệt so với những nghiên cứu năm 2020. Kết quả này có thể là do mức độ trầm trọng của dịch là khác nhau nên giai đoạn đầu của dịch nhân viên y tế ít áp lực hơn dẫn đến tinh thần thoải mái hơn so với năm 2021. Nghiên cứu của Vũ Thị Thu Cúc và cộng sự tiến hành tại Thành phố Hồ Chí Minh cùng thời điểm với nghiên cứu của chúng tôi nhưng

lại cho kết quả tỷ lệ nhân viên y tế căng thẳng cao hơn (80,3%) là do khác nhau về địa điểm nghiên cứu, bộ câu hỏi để đánh giá nên sẽ dẫn đến sự khác biệt về kết quả.⁶ Dù khác nhau về tỷ lệ rối loạn sức khỏe tâm thần do sự khác nhau về phương pháp nghiên cứu, tuy nhiên, các nghiên cứu đều chỉ ra rằng việc quan tâm đến sức khỏe tâm thần của nhân viên y tế đóng vai trò quan trọng trong công cuộc chống lại dịch bệnh dù ở giai đoạn mới bắt đầu, giai đoạn đỉnh của dịch hay giai đoạn bình thường hóa dịch bệnh.

Khi khảo sát các yếu tố tiềm ẩn làm tăng nguy cơ rối loạn sức khỏe tâm thần của nhân viên y tế, nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra rằng nữ giới cao hơn nam giới. Phụ nữ thường được gọi là phái yếu thường lo lắng cho người xung quanh hơn nam giới. Ngoài việc ở cơ quan khi về nhà phụ nữ còn thường đảm nhiệm thêm những công việc như nuôi dạy con cái và dọn dẹp nhà cửa. Trong bối cảnh dịch bệnh tăng nhanh, nhân viên y tế là nữ không những phải chịu áp lực do quá tải công việc, do nguy cơ phơi nhiễm giống nam giới mà vẫn phải làm tròn trách nhiệm với gia đình cộng thêm sự thay đổi về nội tiết tố theo chu kỳ kinh nguyệt làm cho phụ nữ dễ bị rối loạn tâm thần hơn so với nam giới. Kết quả này của chúng tôi đồng nhất với một số nghiên cứu trên thế giới phát hiện nữ có tỷ lệ căng thẳng cao hơn nam giới.^{10,11} Nghiên cứu cũng cho thấy những người có độ tuổi từ 40 đến 49 tuổi có nguy cơ sang chấn tâm lý hơn nhóm tuổi từ 50 tuổi trở lên. Điều này có thể do những người từ 50 tuổi trở lên là giai đoạn đã ổn định về kinh tế, gia đình và có một vị trí nhất định trong công việc, vì vậy khi gặp các vấn đề khó khăn trong cuộc sống người càng cao tuổi càng dễ dàng vượt qua hơn so với những người trẻ tuổi hơn. Ngoài ra, theo kết quả nghiên cứu nhân viên y tế có nguy cơ phơi nhiễm hàng ngày sẽ có tỷ lệ rối loạn

sức khỏe tâm thần cao hơn những đối tượng có ít nguy cơ phơi nhiễm. Khi phải tiếp xúc với COVID-19 hàng ngày sẽ dẫn đến nguy cơ mắc bệnh cao hơn, nhân viên y tế sợ hãi hơn và họ cũng sợ lây lan cho người thân và bạn bè nếu phải tiếp xúc với mình. Các nghiên cứu được thực hiện tại Việt Nam cho thấy thời gian tham gia phòng chống dịch, tình trạng hôn nhân và nghề nghiệp là những yếu tố nguy cơ làm tăng khả năng rối loạn sức khỏe tâm thần.⁹ Ngoài ra việc trực tiếp điều trị bệnh nhân COVID-19, thường xuyên chịu áp lực từ cấp trên trong công việc, sự hỗ trợ về thể chất và tinh thần từ bạn bè, gia đình, số giờ làm việc trung bình cũng được coi là những yếu tố nguy cơ của rối loạn sức khỏe tâm thần.^{5,6} Trên thế giới cũng đã có nhiều nghiên cứu tìm hiểu yếu tố nguy cơ của rối loạn sức khỏe tâm thần trong đó có giới nữ, trình độ học vấn thấp, tiền sử bệnh tật, tình trạng mắc COVID-19 của người thân đã được ghi nhận.^{10,11} Những phát hiện về giới tính, độ tuổi và tình trạng phơi nhiễm là các yếu tố tiềm ẩn tăng tỷ lệ rối loạn sức khỏe tâm thần trong nghiên cứu của chúng tôi sẽ là bằng chứng cho các chính sách chống dịch hiệu quả hơn khi ưu tiên nguồn lực để ngăn chặn các yếu tố nguy cơ cao.

Nghiên cứu của chúng tôi không những cung cấp số liệu về tỷ lệ rối loạn sức khỏe tâm thần ở nhân viên y tế ở một số tỉnh thành tại Việt Nam mà chúng tôi khảo sát được các yếu tố nguy cơ tiềm ẩn làm tăng mức độ bệnh từ đó góp phần giúp các nhà quản lý giải quyết vấn đề hợp lý, kịp thời và đúng trọng tâm trong công cuộc chống lại COVID-19 và các dịch bệnh truyền nhiễm sau này. Tuy nhiên, là nghiên cứu cắt ngang tại một thời điểm nên nghiên cứu của chúng tôi chưa phân tích được yếu tố phơi nhiễm làm xuất hiện bệnh lý về tâm thần và chưa có số liệu tổng hợp từ tỉnh đại diện cho miền Nam để có bức tranh tổng thể hơn. Vì

vậy, trong tương lai cần có nghiên cứu sâu hơn, rộng hơn để có thể đại diện và đánh giá đúng tình hình sức khỏe của tuyến đầu chống dịch.

V. KẾT LUẬN

Sức khỏe tâm thần ảnh hưởng lớn đến cuộc sống và chất lượng công việc của nhân viên y tế. Trong đại dịch COVID-19, tỷ lệ rối loạn sức khỏe tâm thần của nhân viên Y tế tăng cao hơn. Nghiên cứu của chúng tôi phát hiện khoảng 1/4 đối tượng nghiên cứu có rối loạn sức khỏe tâm thần, giới nữ, độ tuổi từ 40 đến 49 và phơi nhiễm với COVID-19 hàng ngày là những yếu tố làm tăng tỷ lệ rối loạn sức khỏe tâm thần ở nhân viên y tế. Vì vậy, các cơ quan quản lý cần có những hỗ trợ kịp thời và tập trung vào những đối tượng dễ bị ảnh hưởng để nâng cao hiệu quả phòng chống dịch tại Việt Nam.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. ID Saragih, SI Tonapa, IS Saragih, et al. Global prevalence of mental health problems among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *International journal of nursing studies*. Sep 2021;121:104002. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2021.104002.
2. Sijia Li, Yilin Wang, Jia Xue, et al. The impact of COVID-19 epidemic declaration on psychological consequences: A study on active Weibo users. *International journal of environmental research and public health*. 2020;17(6):2032.
3. Benjamin YQ Tan, Nicholas WS Chew, Grace KH Lee, et al. Psychological impact of the COVID-19 pandemic on health care workers in Singapore. *Annals of internal medicine*. 2020;173(4):317-320.
4. Masatoshi Tahara, Yuki Mashizume, Kayoko Takahashi. Coping mechanisms: Exploring strategies utilized by Japanese healthcare workers to reduce stress and improve

mental health during the COVID-19 pandemic. *International journal of environmental research and public health*. 2021;18(1):131.

5. Thu Kim Nguyen, Ngọc Kim Tran, Thuy Thanh Bui, 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. doi: 10.3389/fpsyg.2022.858677.

6. Vũ Thị Cúc, Nguyễn Phúc Thành Nhân, Nguyễn Xuân Chi, và cs. Tình trạng căng thẳng của nhân viên Y tế tại một số bệnh viện điều trị bệnh nhân COVID-19 tại Thành phố Hồ Chí Minh năm 2021. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2021;508(2).

7. Steven Christianson, Joan Marren. The impact of event scale-revised (IES-R). *Medsurg Nursing*. 2012;21(5):321-323.

8. Le Huu Nhat Minh, Nguyen Khoi Quan, Tran Nhat Le, et al. COVID-19 Timeline of Vietnam: Important milestones through four

waves of the pandemic and lesson learned. *Frontiers in public health*. 2021;9.

9. Bùi Thị Thanh Vân, Nguyễn Thị Bích Ngọc, Trần Nguyễn Ngọc, và cs. Thực trạng sức khỏe tinh thần của nhân viên Y tế tham gia công tác phòng chống dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp (COVID-19) ở một số bệnh viện tại Hà nội năm 2020. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2021;501(2).

10. Nianqi Liu, Fan Zhang, Cun Wei, et al. Prevalence and predictors of PTSS during COVID-19 outbreak in China hardest-hit areas: Gender differences matter. *Psychiatry research*. 2020;287:112921.

11. Cuiyan Wang, Riyu Pan, Xiaoyang Wan, et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International journal of environmental research and public health*. 2020;17(5):1729.

Summary

THE IMPACT OF COVID-19 EPIDEMIC ON MENTAL HEALTH OF HEALTHCARE WORKERS IN VIETNAM, 2021

A cross-sectional study was conducted to describe the impact of the COVID-19 epidemic on mental health of health workers in some provinces in 2021. Face-to-face interview using structured questionnaire was applied to collect data among 1603 health workers in Hanoi, Thai Binh, Da Nang and Quang Nam provinces. Results showed that most participants exposed to COVID-19 daily (83.5%) and received training for COVID-19 in 2021 (95.8%). 27.3% healthcare workers suffered from mental health disorder, of which the highest was Da Nang (34.9%), followed by Hanoi (28.9%), Quang Nam (22.6%) and Thai Binh (22.2%). Females, ages group from 40 to 49 and daily exposure to COVID-19 were factors that increase the prevalence of mental health disorders among healthcare workers.

Keywords: COVID-19 epidemic, healthcare worker, mental health.