THỰC TRẠNG MẮC CÁC DẤU HIỆU TRẦM CẢM CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN TRONG DỊCH COVID-19 TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI NĂM 2022

Nguyễn Văn Hoạt[1], Nguyễn Văn Phi[2], Lê Thị Hà Thu[1]
Nguyễn Thị Thu Hiền[1] và Hoàng Quỳnh Liên[1],✉

[1]Phòng Quản lý chất lượng, Bệnh viện Đại học Y Hà Nội
[2]Bộ môn Tâm thần, Trường Đại học Y Hà Nội

Cuộc chiến chống đại dịch COVID-19 là một thách thức lớn, tác động nhiều đến tinh thần của nhân viên y tế, gây ảnh hưởng tới sức khoẻ và hiệu quả công việc. Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 754 nhân viên thuộc Bệnh viện Đại học Y Hà Nội từ 28/02/2022 đến14/4/2022. Mục tiêu nghiên cứu nhằm mô tả thực trạng mắc các dấu hiệu trầm cảm của nhân viên y tế trong dịch COVID-19 và phân tích một số yếu tố liên quan tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2022 bằng thang đo DASS-21. Kết quả cho thấy: tỷ lệ nhân viên y tế mắc các dấu hiệu trầm cảm là 21,4%; tiếp xúc trực tiếp với người bệnh COVID-19; không được đồng nghiệp hỗ trợ chia sẻ; người thân và bạn bè xung quanh có hành vi kỳ thị, xa lánh là các yếu tố nguy cơ mắc dấu hiệu trầm cảm.

Từ khóa: Trầm cảm, nhân viên y tế, COVID-19, DASS-21, Bệnh viện Đại học Y Hà Nội.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhu cầu chăm sóc sức khoẻ của người dân ngày càng tăng, điều này tạo một áp lực không nhỏ lên lực lượng nhân viên y tế. Thời gian đối mặt với đại dịch viêm đường hô hấp do chủng mới của virus Corona (COVID-19), nhân viên y tế được coi là tuyến đầu, áp lực đó còn tăng lên gấp nhiều lần. Một đánh giá có hệ thống từ 29 nghiên cứu ở Trung Quốc cho thấy, tỷ lệ nhân viên y tế có các vấn đề sức khỏe tâm thần thời điểm dịch COVID-19 tăng rõ rệt so với trước dịch.[1] Tại các cơ sở cung cấp dịch vụ Y tế Quốc gia (NHS), Vương Quốc Anh, 50% trong số 996 nhân viên y tế được khảo sát trên toàn quốc cho biết sức khỏe tâm thần của họ đã xấu đi kể từ khi virus SARS-CoV-2 bùng phát.[2]

Trong khi đó, số ca nhiễm và tử vong tăng nhanh chóng trong đợt dịch thứ 4 (bắt đầu từ 27/4/2021) đến nay, đặc biệt là trên các tỉnh thành lớn như Hà Nội, Thành phố Hồ Chí Minh. Theo Chủ tịch Công đoàn Y tế Việt Nam, có khoảng hơn 2.300 nhân viên y tế nhiễm bệnh, đã có 3 nhân viên y tế tử vong trên mặt trận điều trị.[3] Rõ ràng, những yếu tố nguy cơ về vấn đề sức khỏe tâm thần ở nhân viên y tế sẽ ngày càng phức tạp trong điều kiện áp lực cao như hiện nay.

Thời gian dịch bệnh COVID-19, Bệnh viện Đại học Y Hà Nội đã thực hiện nhiều đợt hỗ trợ nhân lực và vật lực đến các tỉnh thành trên cả nước, đồng thời, duy trì hoạt động phòng, chống dịch tại bệnh viện. Ngoài ra, Bệnh viện điều trị người bệnh COVID-19 trực thuộc Bệnh viện Đại học Y Hà Nội đã được thành lập tại Hà Nội. Trong hoàn cảnh này, khối lượng, tính chất công việc và áp lực tại đây có nhiều thay đổi. Nhằm thu thập thông tin làm cơ sở cho các hoạt động nâng cao chất lượng bệnh viện, chúng tôi tiến hành đề tài nghiên cứu: *Thực trạng mắc dấu hiệu trầm cảm của nhân viên y tế trong dịch*

Tác giả liên hệ: Hoàng Quỳnh Liên
Bệnh viện Đại học Y Hà Nội
Email: quynhlien126@gmail,com
Ngày nhận: 27/09/2022
Ngày được chấp nhận: 25/10/2022

COVID-19 và một số yếu tố liên quan tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2022.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng

Tiêu chuẩn lựa chọn

Những cán bộ là viên chức, hợp đồng dài hạn (từ 1 năm trở lên) đã ký hợp động lao động với bệnh viện đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ

- Các trường hợp thử việc, học việc.

- Đối tượng vắng mặt tại thời điểm tiến hành nghiên cứu.

2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang.

Thời gian: Từ tháng 12/2021 đến tháng 12/2022.

Địa điểm: Bệnh viện Đại học Y Hà Nội.

Phương pháp chọn mẫu và cỡ mẫu nghiên cứu

Chọn mẫu thuận tiện. Lấy tất cả nhân viên y tế tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội trong thời gian tiến hành nghiên cứu và thỏa mãn các tiêu chuẩn lựa chọn đều được đưa vào nghiên cứu. Tổng số nhân viên tham gia vào nghiên cứu là 754 người.

Nội dung/chỉ số nghiên cứu

Tỷ lệ và mức độ mắc dấu hiệu trầm cảm của nhân viên y tế trong dịch COVID-19. Mối liên quan giữa một số đặc điểm cá nhân, đặc điểm về điều kiện làm việc và đặc điểm hoạt động phòng chống dịch COVID-19 với mắc dấu hiệu trầm cảm của nhân viên y tế trong dịch COVID-19.

Công cụ thu thập số liệu

DASS-21 là một công cụ tự báo cáo, bao gồm một bộ ba thang đo 7 mục được thiết kế để đo lường trầm cảm, lo lắng và căng thẳng. Các đối tượng đánh giá mức độ mà họ đã trải qua từng triệu chứng trong tuần qua, trên mức độ nghiêm trọng bốn điểm/ thang tần số. Điểm tổng thể cho ba cấu trúc được tính bằng tổng điểm của 7 mục có liên quan. Phạm vi điểm cho mỗi thang điểm phụ là 0 đến 21, càng cao cho thấy mức độ trầm cảm, lo lắng và căng thẳng càng lớn.[4] Ở nước ta, thang đo DASS-21 đã được Viện Sức khoẻ Tâm thần biên dịch, thử nghiệm trên một số đối tượng nghề nghiệp khác nhau. Thang đo này đã được nhiều nghiên cứu đánh giá về tính giá trị, độ tin cậy và khẳng định có thể áp dụng tại Việt Nam, không có sự khác biệt về mặt văn hoá.[5]

3. Xử lý số liệu

Số liệu được thu thập, làm sạch và nhập bằng phần mềm Epi Data và phân tích bằng SPSS 22.0.

- Đánh giá trầm cảm, lo âu và căng thẳng trong bộ câu hỏi DASS-21 gồm 21 câu hỏi, mỗi câu hỏi được đánh giá theo 4 mức điểm:

+ 0 - Không đúng với tôi chút nào cả.

+ 1 - Đúng với tôi phần ít, hoặc thỉnh thoảng mới đúng.

+ 2 - Đúng với tôi phần nhiều, hoặc phần lớn thời gian là đúng.

+ 3 - Hoàn toàn đúng với tôi, hoặc hầu hết thời gian là đúng.

- Tính tổng điểm các câu hỏi lại, sau đó nhân 2 và so sánh kết quả sau để phân loại ra 5 mức độ trầm cảm, lo âu và stress.

- Trầm cảm bao gồm các câu hỏi:

+ Tôi dường như chẳng có chút cảm xúc tích cực nào.

+ Tôi thấy khó bắt tay vào công việc.

+ Tôi thấy mình chẳng có gì để mong đợi cả.

+ Tôi cảm thấy chán nản, thất vọng.

+ Tôi không thấy hăng hái với bất kì việc gì nữa.

+ Tôi cảm thấy mình không đáng làm người.

+ Tôi thấy cuộc sống này vô nghĩa.

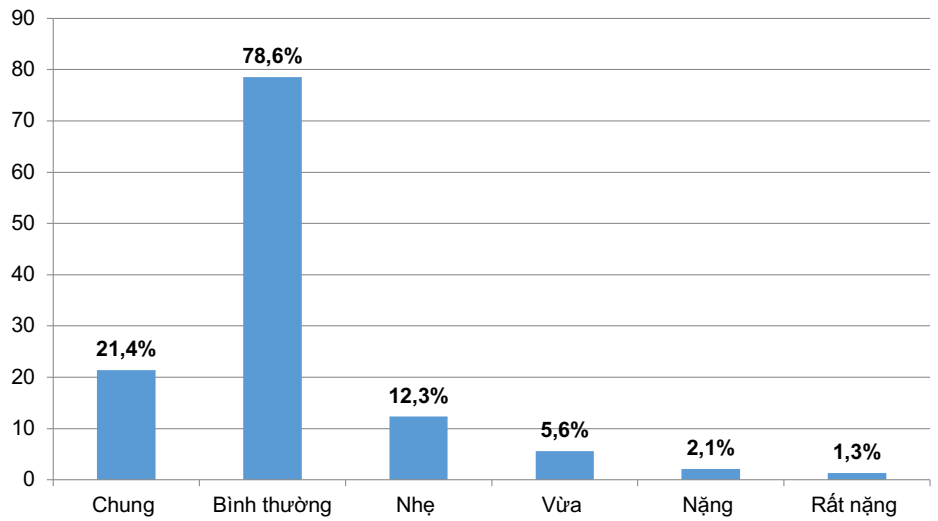
- Mức độ mắc dấu hiệu trầm cảm: Bình thường: 0 - 9; Nhẹ: 10 - 13; Vừa: 14 - 20; Nặng: 21 - 27; Rất nặng: ≥ 28.

4. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được sự đồng ý của Ban giám đốc Bệnh viện Điều trị người bệnh COVID-19 và Bệnh viện Đại học Y Hà Nội. Kết quả nghiên cứu là một phần số liệu nằm trong đề tài cơ sở đã được thông qua Hội đồng thông qua Đề cương đề tài cấp cơ sở ngày 27/10/2021.

III. KẾT QUẢ

Từ 28/02/2022 đến 14/4/2022 nghiên cứu thu thập được 754 nhân viên y tế với tuổi trung bình 32,44 ± 6,515, đối tượng nghiên cứu chủ yếu ở độ tuổi từ 23 - 30 chiếm 46,3% và 30 - 40 chiếm 44,2%, chủ yếu là nữ (chiếm 73,2%), Nhân viên chủ yếu làm việc tại bệnh viện từ 1 - 5 năm (chiếm 44,4%). Về yếu tố môi trường công việc tại bệnh viện, 52,3% nhân viên trực tiếp điều trị hoặc vị trí làm việc có khả năng tiếp xúc trực tiếp với người bệnh COVID-19.



Biểu đồ 1. Tỷ lệ nhân viên y mắc dấu hiệu trầm cảm

Tỷ lệ nhân viên y tế mắc dấu hiệu trầm cảm 21,4%. Trong tổng số nhân viên y tế tham gia nghiên cứu, có 78,6% cán bộ không mắc dấu hiệu trầm cảm, 12,3,4% mắc trầm cảm mức độ nhẹ, 5,6% mắc mức độ vừa, 2,1% mắc mức độ nặng và 1,3% mắc mức độ rất nặng (Biểu đồ 1).

Bảng 1. Phân tích một số yếu tố cá nhân liên quan đến mắc dấu hiệu trầm cảm của nhân viên y tế

Đặc điểm		Trầm cảm		p	OR (95%CI)
		Có (%)	Không (%)		
Giới tính	Nam	43 (21,3%)	159 (78,7%)	0,979	0,995 (0,671 - 1,474)
	Nữ	118 (21,4%)	434 (78,6%)		

Đặc điểm		Trầm cảm		p	OR (95%CI)
		Có (%)	Không (%)		
Nhóm tuổi	23 - 30	82 (23,5%)	267 (76,50%)		1
	30 - 40	67 (20,12%)	266 (79,88%)	0,308	1,219 (0,847 - 1,756)
	> 40	12 (16,67%)	60 (83,33%)	0,219	1,536 (0,788 - 2,993)
Kinh nghiệm	1 - 5 năm	80 (23,88%)	255 (76,12%)		1
	> 5 - 10 năm	46 (21,80%)	165 (78,20%)	0,574	1,125 (0,745 - 1,699)
	> 10 năm	35 (16,83%)	173 (83,17%)	0,051	1,551 (0,997 - 2,412)
Tình trạng hôn nhân	Độc thân	49 (23,22%)	162 (76,78%)		1
	Đã kết hôn	110 (20,72%)	421 (79,28%)	0,488	1,158 (0,790 - 1,679)
	Đã ly hôn	2 (16,67%)	10 (83,33%)	0,738	1,512 (0,321 - 7,136)

Kết quả nghiên cứu cho thấy, nhân viên y tế đã kết hôn/ly hôn, kinh nghiệm trên 5 năm, lứa tuổi trên 30 và nhân viên nữ có nguy cơ mắc các dấu hiệu trầm cảm cao hơn các nhân viên ở lứa tuổi dưới 30, vẫn còn độc thân, kinh nghiệm dưới 5 năm. Tuy nhiên, nghiên cứu chưa chứng minh được sự khác biệt có ý nghĩa thống kê khi p > 0,05.

Bảng 2. Phân tích một số yếu tố điều kiện làm việc liên quan đến mắc dấu hiệu trầm cảm của nhân viên y tế

Đặc điểm		Trầm cảm		p	OR (95%CI)
		Có (%)	Không (%)		
Yếu tố công việc					
Bệnh nhân thiếu hợp tác	Có	103 (26,3%)	289 (73,7%)	0,001*	1,868 (1,304 - 2,677)
	Không	58 (16,0%)	304 (84,0%)		
Bệnh nhân có những hành vi xúc phạm đến danh dự	Có	58 (30,1%)	135 (69,9%)	0,001*	1,901 (1,313 - 2,779)
	Không	103 (18,4%)	458 (81,6%)		

Không được trang bị bảo hộ an toàn khi thực hiện công việc	Có	13 (31,7%)	28 (68,3%)	0,041	1,772 (0,896 – 3.506)
	Không	148 (20,8%)	565 (79,2%)		
Khối lượng công việc tăng lên	Có	58 (29,4%)	139 (70,6%)	0,001*	1,839 (1,266 - 2,672)
	Không	103 (18,5%)	454 (81,5%)		
Thu nhập	Giảm đi	2 (22,2%)	7 (77,8%)	0,949	1,053 (0,217 - 5,119)
	Tăng lên/ không đổi	159 (21,3%)	586 (78,7%)		
Tiếp xúc trực tiếp với người bệnh COVID-19	Có	89 (31,4%)	194 (68,6%)	0,001*	2,542 (1,783 - 3,625)
	Không	72 (15,3%)	399 (84,7%)		
Các yếu tố quan hệ xã hội - nơi làm việc					
Người thân và bạn bè xung quanh có hành vi kỳ thị xa lánh	Có	68 (32,5%)	141 (67,5%)	0,000*	2,344 (1,626 - 3,378)
	Không	93 (17,1%)	452 (82,9%)		
Không được phân công công việc hợp lý	Có	7 (43,8%)	9 (56,3%)	0,027*	2,949 (1,081 - 8,046)
	Không	154 (20,9%)	584 (79,1%)		
Không được đãi ngộ phù hợp	Có	26 (36,6%)	45 (63,4%)	0,001*	2,345 (1,397 - 3,938)
	Không	135 (19,8%)	548 (80,2%)		
Không được đồng nghiệp hỗ trợ chia sẻ	Có	12 (60,0%)	8 (40,0%)	0,046	5,889 (2,365 - 4,667)
	Không	149 (20,3%)	585 (79,7%)		
Không nhận được thấu hiểu của cấp trên	Có	9 (34,6%)	17 (65,4%)	0,093	2,006 (0,877 - 4,589)
	Không	152 (20,9%)	576 (79,1%)		

Đối với các yếu tối quan hệ xã hội và nơi làm việc, nghiên cứu của chúng tôi đã chứng minh không được bạn bè người thân quan tâm có nguy cơ mắc dấu hiệu trâm cảm cao hơn (p < 0,05; OR = 2,344; 95%CI: 1,626 - 3,378). Không được phân công công việc hợp lý (p < 0,05, OR = 2,949; 95%CI: 1,081 - 8,046) và không nhận đãi ngộ phù hợp (p < 0,05; OR = 2,345; 95%CI: 1,397 - 3,938) có nguy cơ mắc dấu hiệu trầm cảm cao hơn.

Trong các yếu tố công việc, kết quả cho thấy nhân viên y tế gặp bệnh nhân thiếu hợp tác và bệnh nhân có hành vi thiếu tôn trọng có nguy cơ mắc dấu hiệu trầm cảm cao hơn. Bên cạnh đó, khối lượng công việc tăng lên (p < 0,05; OR = 1,839; 95%CI: 1,266 - 2,672) và đã từng tiếp xúc trực tiếp với người bệnh COVID-19 (p < 0,05; OR = 2,542; 95%CI: 1,783 - 3,625) cũng là nguy cơ mắc dấu hiệu trầm cảm.

Bảng 3. Phân tích một số yếu tố hoạt động chống dịch liên quan đến mắc dấu hiệu trầm cảm của nhân viên y tế

Đặc điểm		Trầm cảm		p	OR (95%CI)
		Có (%)	Không (%)		
Điều trị/chăm sóc trực tiếp cho người bệnh	Có	65 (31,86%)	139 (68,14%)	0,071	1,484 (0,966 - 2,278)
	Không	52 (23,96%)	165 (76,04%)		
Đối mặt với tình trạng bệnh nhân COVID-19 trở nặng/tử vong	Có	43 (31,16%)	95 (68,84%)	0,398	1,278 (0,817 - 1,999)
	Không	74 (25,15%)	209 (73,85%)		
Nhận được sự ủng hộ của gia đình và bạn bè	Không	7 (31,82%)	15 (68,18%)	0,665	1,226 (0,487 - 3,088)
	Có	110 (27,57%)	289 (72,43%)		
Tình nguyện tham gia vào công tác chống dịch	Không	75 (30,24%)	173 (69,76%)	0,179	1,352 (0,870 - 2,101)
	Có	42 (24,28%)	131 (75,72%)		

Trong các nhân viên trực tiếp tham gia công tác chống dịch, nhân viên y tế làm tại vị trí chăm sóc và điều trị bệnh nhân COVID-19 trực tiếp, phải đối mặt với tình trạng người bệnh trở nặng/tử vong, không nhận được sự ủng hộ từ gia đình và không tình nguyện thực hiện công tác chống dịch có nguy cơ mắc dấu hiệu trầm cảm cao hơn. Tuy nhiên, nghiên cứu chưa chứng minh được sự khác biệt có ý nghĩa thống kê khi p > 0,05.

Bảng 4. Phân tích đa biến yếu tố điều kiện làm việc liên quan đến mắc dấu hiệu trầm cảm của nhân viên y tế

Yếu tố	OR hiệu chỉnh	p	95%CI
Tiếp xúc trực tiếp với người bệnh COVID-19	1,846	0,002	1,246 - 2,735
Không được đồng nghiệp hỗ trợ chia sẻ	3,936	0,019	1,255 - 12,346
Người thân và bạn bè xung quanh có hành vi kỳ thị xa lánh	1,841	0,005	1,198 - 2,829

Kết quả phân tích đa biến chứng minh nhân viên y tế trực tiếp tham gia công tác chống dịch có nguy cơ mắc dấu hiệu trầm cảm cao hơn 1,846 lần (p = 0,002; 95%CI: 1,246 - 2,735). Bên cạnh đó, nghiên cứu chỉ ra các yếu tố xã hội xung quanh nhân viên ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần của họ. Kết quả chỉ ra rằng nhân viên bị người thân/bạn bè xa lánh, kì thị có nguy cơ mắc dấu hiệu trầm cảm cao gấp 3,936 lần (p = 0,019; 95%CI: 1,255 - 12,346) nhân viên nhận được sự ủng hộ của người thân. Nhân viên y tế không nhận được sự chia sẻ từ đồng nghiệp cao gấp 1,841 lần (p = 0,005; 95%CI: 1,198 - 2,829).

IV. BÀN LUẬN

Nhân viên y tế tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội mắc dấu hiệu trầm cảm với tỷ lệ chung là 21,4%, trong đó phân loại mức độ nhẹ, vừa, nặng, rất nặng lần lượt là 12,3%; 5,6%; 2,1%; 1,3%. Kết quả này tương đương các nghiên cứu thực hiện trước dịch ở Bệnh viện Nội tiết Trung ương của tác giả Lê Thị Phương Liên năm 2019 (tỷ lệ biểu hiện trầm cảm chung 22%; trong đó, 12,6% nhẹ, 6,6% vừa, 1,6% nặng 1,2% rất nặng).[6] Bên cạnh đó, kết quả của chúng tôi thấp hơn đáng kể với nghiên cứu của Nguyễn Quang Tuân thực hiện tại đợt dịch thứ 2 tại Đà Nẵng (34,7%).[8]

So với các nghiên cứu thực hiện trong dịch COID-19, tỷ lệ nhân viên y tế mắc dấu hiệu trầm cảm trong nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn nhiều so với nghiên cứu trên cùng đối tượng tại Trung Quốc thực hiện đầu năm 2020 của Ying An (43,61%) và Zheng R là 47,1% (21,1% nhẹ, 20,0% vừa, 6,0% nặng - thang đo SDS).[8,9] Có thể lý giải do các nghiên cứu được thực hiện tại làn sóng dịch thứ 1 - 2. Thế giới nói chung và từng quốc gia nói riêng chưa có quá nhiều kinh nghiệm để đối phó với dịch, trong khi đó tình trạng quá tải y tế tăng cao. Tuy nhiên, cho đến nay, toàn xã hội nói chung và cả nhân viên y tế nói riêng trong năm 2022 đã không còn "sợ hãi" với COVID-19 nữa. Trong thời gian tiến hành thu thập số liệu (khoảng tháng 3 - 4/2022), tỷ lệ tiêm chủng của người dân Việt Nam bao phủ mũi thứ 2 - 3 là hơn 90%, không những thế nhân viên y tế đã có kinh nghiệm điều trị và chăm sóc người bệnh COVID-19 đáng kể. Vậy nên, đó là lý do giải thích cho nghiên cứu của chúng tôi có tỷ lệ trầm cảm thấp hơn các nghiên cứu khác được thực hiện năm 2020 – 2021 cả trong nước và trên thế giới.

Nghiên cứu trên 617 nhân viên y tế tại tỉnh Hồ Bắc, Trung Quốc của Ying An (2020) và Zheng R (2020), trong giai đoạn đầu đại dịch COIVD-19 đã đưa ra một số yếu tố liên quan nguy cơ mắc dấu hiệu trầm cảm. Trong đó, nghiên cứu chỉ ra rằng mức độ tiếp xúc với người bệnh COVID-19 là một trong số các yếu tố nguy cơ.[8] Cụ thể, nhân viên y tế làm việc trong khu cách ly hoặc phòng khám triệu chứng sốt là một yếu tố nguy cơ độc lập liên quan đến trầm cảm (OR = 1,809; 95%CI: 1,103 - 2,966).[8] Tại Việt Nam, Trần Thị Len (2021) cũng đã chứng minh được vị trí làm việc của nhân viên y tế tại Bệnh viện Nhiệt đới Trung Ương và Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình có nguy cơ mắc dấu hiệu trầm cảm.[10] Nghiên cứu của chúng tôi được thực hiện sau đợt dịch thứ 4 của thành phố Hà Nội, phần lớn số ca mắc COVID-19 là các ca bệnh triệu chứng nhẹ hoặc không triệu chứng. Mặt khác, với thời gian ủ bệnh khá dài (14 - 21 ngày), nhiều trường hợp bệnh nhân được phát hiện dương tính với COVID-19 sau khi đã nhập viện. Kết quả phân tích đơn biến trong nghiên cứu của chúng tôi cũng chỉ ra rằng, nhân viên y tế bị ảnh hưởng tâm lý khi tiếp xúc trực tiếp với người bệnh có nguy cơ cao gấp 1,846 lần (OR = 1,846, p = 0,002, 95%CI: 1,246 - 2,735 với các nhân viên không trải qua. Vì khi đó, nhân viên sẽ cảm thấy lo lắng vì thời gian cách ly do nhiễm bệnh sẽ ảnh hưởng đến sức khỏe gia đình và thu nhập của cá nhân.

Trong hoàn cảnh dịch bệnh, nhận thức được sự nguy hiểm và khả năng lây lan nhanh chóng của COVID-19, một phần không nhỏ người dân có phản ứng thái quá, tiêu cực, thậm chí có hành vi kỳ thị, xa lánh với đối tượng có tần suất tiếp xúc F0 nhiều như điều dưỡng, bác sỹ… vì suy nghĩ có thể sẽ bị nhiễm bệnh. Vì vậy, đối với các yếu tố liên quan đến cộng đồng và xã hội xung quanh nhân viên y tế, nghiên cứu của chúng tôi đã chứng minh

được bị người thân/bạn bè có hành vi kỳ thị, xa lánh trong thời gian dịch có nguy cơ mắc dấu hiệu trầm cảm. Cụ thể, kết quả phân tích đa biến cho thấy bị người thân kỳ thị, xa lánh có nguy cơ cao gấp 1,841 lần (OR hiệu chỉnh = 1,841, p = 0,005, 95%CI: 1,198 - 2,829). Đồng quan điểm đó, kết quả nghiên cứu định tính của tác giả Trần Thị Len (2020) đã chứng minh sự ảnh hưởng của yếu tố xa lánh của người xung quanh đối với tình trạng sức khoẻ tinh thần của nhân viên y tế. Cụ thể, nghiên cứu chỉ ra rằng nguy cơ trầm cảm ở nhân viên y tế bị ảnh hưởng bởi cộng đồng cao gấp 2,25 lần (theo Bùi Thanh Thuý và cộng sự - 2020).[10]

Trong các yếu tố về các mối quan hệ xung quanh, mối quan hệ với đồng nghiệp cũng tác động rất nhiều đến nhân viên y tế, nhất là trong đại dịch COVID-19, đối mặt với rất nhiều áp lực và nguy cơ nhiễm bệnh. Chúng ta có thể thấy, nếu nhân viên nhận được sự hỗ trợ hay san sẻ của đồng nghiệp, những người cùng sát cánh hàng ngày trong công việc sẽ có sức khỏe tinh thần tốt hơn. Kết quả phân tích đa biến chỉ ra rằng, yếu tố không được đồng nghiệp chia sẻ ảnh hưởng đến dấu hiệu mắc trầm cảm của nhân viên y tế (OR hiệu chỉnh = 3,936, p = 0,019, 95%CI = 1,255 - 12,346). Nghiên cứu của chúng tôi muốn nhấn mạnh hơn nữa về sự tác động của cộng đồng xung quanh có thể ảnh hưởng đến sức khỏe tinh thần của nhân viên y tế. Những người trực tiếp chăm sóc và làm việc trong môi trường có nguy cơ mắc các bệnh truyền nhiễm và COVID-19 rất cao.

Tuy nhiên, nghiên cứu của chúng tôi tồn tại một số hạn chế, nghiên cứu thiếu thành phần định tính nhằm tìm hiểu sâu hơn về các mối quan tâm khác liên quan đến đối tượng nhân viên y tế. Bên cạnh đó, nghiên cứu không loại trừ những người có tiền sử SKTT trước đó hoặc những người đang được điều trị các vấn đề tâm lý.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ nhân viên y tế mắc dấu hiệu trầm cảm (21,4%) chủ yếu có mức độ nhẹ (khoảng 12%). Nhân viên y tế có mức độ tiếp xúc với bệnh nhân COVID-19 cao có nguy cơ mắc dấu hiệu trầm cảm cao hơn mức độ tiếp xúc thấp. Nghiên cứu chứng minh được các yếu tố xã hội xung quanh nhân viên y tế như sự xa lánh, kỳ thị của bạn bè, người thân và sự hỗ trợ của đồng nghiệp trong công việc ảnh hưởng đến dấu hiệu mắc trầm cảm của nhân viên y tế.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Salari N, Khazaie H, Hosseinian-Far A, et al. The prevalence of stress, anxiety and depression within front-line healthcare workers caring for COVID-19 patients: A systematic review and meta-regression. *Hum Resour Health*. 2020;18:100. doi: 10.1186/s12960-020-00544-1.

2. Zakeri MA, Rahiminezhad E, et al. Burnout, anxiety, stress, and depression among iranian nurses: Before and during the first wave of the COVID-19 pandemic. *Front Psychol*. 2021;12:789737. doi: 10.3389/fpsyg.2021.789737.

3. Bộ Y tế. Ảnh hưởng dịch COVID-19 đến sức khỏe nhân viên y tế. Cổng thông tin Bộ Y tế. Accessed November 2, 2021. https://moh.gov.vn/hoat-dong-cua-dia-phuong/-/asset_publisher/gHbla8vOQDuS/content/anh-huong-dich-covid-19-en-suc-khoe-nhan-vien-y-te.

4. Depression Anxiety Stress Scales - DASS. Accessed September 17, 2021. http://www2.psy.unsw.edu.au/dass/.

5. Tran TD, Tran T, Fisher J. Validation of the depression anxiety stress scales (DASS) 21 as a screening instrument for depression and anxiety in a rural community-based cohort of northern Vietnamese women. *BMC Psychiatry*.

2013;13:24. doi: 10.1186/1471-244X-13-24.

6. Lê Thị Phương Liên, Nguyễn Bạch Ngọc. Stress, lo âu, trầm cảm và một số yếu tố liên quan ở điều dưỡng viên. 2020; 60(7):125-130.

7. Nguyen Quang Tuan, Nguyen Doan Phuong, Dao Xuan Co, et al. Prevalence and factors associated with psychological problems of healthcare workforce in Vietnam: Findings from COVID-19 hotspots in the national second wave. *Healthcare*. 2021;9(6):718. doi: 10.3390/healthcare9060718.

8. Zheng R, Zhou Y, Fu Y, et al. Prevalence and associated factors of depression and anxiety among nurses during the outbreak of COVID-19 in China: A cross-sectional study. *Int J Nurs Stud*. 2021;114:103809. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2020.103809.

9. An Y, Yang Y, Wang A, et al. Prevalence of depression and its impact on quality of life among frontline nurses in emergency departments during the COVID-19 outbreak. *J Affect Disord*. 2020;276:312-315. doi: 10,1016/j.jad.2020.06.047.

10. Trần Thị Len, Lê Tuấn Anh, Bùi Thanh Thúy, et al. Một số yếu tố tác động đến nhân viên y tế của Bệnh viện Nhiệt đới Trung ương và Bệnh viện Đa khoa Ninh Bình trong dịch COVID-19. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 504(2):11-15.

Summary

SYMPTOMS OF DEPRESSION AMONG HEALTHCARE WORKFORCE AND SOME FACTORS RELATED IN COVID-19 AT HANOI MEDICAL UNIVERSITY HOSPITAL IN 2022

The fight against the COVID-19 pandemic can have significant impacts on the mental health of healthcare workers, negatively affecting their physical health and work performance. This study described the symptoms of depression among 754 healthcare workers of Hanoi Medical University Hospital (HMUH) during COVID-19 pandemic between February 28, 2022 to April 14, 2022 and explored the factors related with depression. Depression was assessed using the DASS-21 scale. The proportion of healthcare workers with depression symptoms was 21.4%. Providing direct patient care to COVID-19 patients and lack of social supports were significant risk factors for of depression in healthcare workers.

Keywords: Depression, healthcare workforce, DASS-21, Hanoi Medical University Hospital.