

# TÁC ĐỘNG CỦA ĐẠI DỊCH COVID-19 LÊN SỨC KHOẺ TÂM THẦN CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI HUYỆN BÌNH GIANG, TỈNH HẢI DƯƠNG NĂM 2022

Vũ Thị Hồng Ngoan<sup>1,✉</sup>, Vũ Thành Đạt<sup>1</sup>, Vũ Văn Thoan<sup>1</sup>, Vũ Thị Mến<sup>1</sup>  
Cao Xuân An<sup>2</sup>, Lê Thị Thanh Xuân<sup>3</sup>, Tạ Thị Kim Nhung<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Trung tâm Y tế Huyện Bình Giang

<sup>2</sup>Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Tỉnh Hải Dương

<sup>3</sup>Viện Đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng, Trường Đại học Y Hà Nội

Nghiên cứu mô tả cắt ngang sử dụng bộ câu hỏi phỏng vấn trực tiếp và thang đo tác động quy mô sự kiện - IES-R trên 293 đối tượng là cán bộ y tế tại Trung tâm Y tế huyện Bình Giang năm 2022. Nghiên cứu nhằm đánh giá tác động của đại dịch COVID-19 lên sức khỏe tâm thần của nhân viên y tế. Kết quả nghiên cứu cho thấy 29,4% đối tượng có dấu hiệu về sức khỏe tâm thần cần được quan tâm, 2,7% có dấu hiệu căng thẳng, 1,4% có dấu hiệu ảnh hưởng lâu dài trong nhiều năm. Điểm trung bình của "Sự ám ảnh" về COVID-19 là cao nhất ( $9,02 \pm 3,49$ ), tiếp theo là "Sự lảng tránh" ( $6,43 \pm 3,51$ ) và "Phản ứng thái quá" ( $5,23 \pm 3,07$ ). Các nhân viên y tế là nam giới, điều dưỡng, làm việc tại Trung tâm Y tế cơ sở 1 (Khối điều trị), có bệnh nền, sống cùng với gia đình, trang bị bảo hộ mức độ trung bình hoặc thiếu hụt thì có nguy cơ bị các vấn đề sức khỏe tâm thần cao hơn các đối tượng khác ( $p < 0,05$ ).

**Từ khóa:** Sức khỏe tâm thần, nhân viên y tế, COVID-19, IES-R.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

COVID-19 là bệnh truyền nhiễm do vi rút SARS-CoV-2 gây ra.<sup>1</sup> Tổ chức Y tế Thế giới tuyên chính thức tuyên bố dịch COVID-19 là đại dịch toàn cầu vào ngày 11/3/2020.<sup>2,3</sup> Tính đến ngày 18/5/2023, 231 quốc gia và vùng lãnh thổ trên thế giới ghi nhận 688.579.069 trường hợp mắc, 6.876.409 trường hợp tử vong. Cùng thời gian đó, tại Việt Nam ghi nhận 11.596.662 trường hợp mắc và 43.201 trường hợp tử vong.<sup>4</sup>

Đại dịch COVID-19 đã làm tê liệt hệ thống y tế trên toàn thế giới và gây ra áp lực to lớn lên mọi mặt đời sống con người, đặc biệt là nhân viên y tế.<sup>5,6</sup> Các nghiên cứu trên thế giới cho thấy đại dịch COVID-19 có thể ảnh hưởng đến tình trạng sức khỏe của nhân viên y tế do làm

tăng nguy cơ nhiễm COVID-19 và làm tăng tỷ lệ mất ngủ, mệt mỏi, lo âu hoặc trầm cảm do nhân viên y tế.<sup>7,8</sup> nhân viên y tế thừa nhận rằng, họ cảm thấy bất an do thiếu phương tiện bảo hộ cá nhân và cảm thấy bất lực khi điều trị cho những bệnh nhân nặng, có tiên lượng xấu.<sup>5,9</sup>

Huyện Bình Giang nằm ở phía Tây Nam của thành phố Hải Dương, trải qua bốn đợt dịch trong đó ghi nhận trường hợp mắc COVID-19 tại đợt dịch thứ ba (bắt đầu từ 28/01/2021 đến 26/4/2021) và đợt dịch thứ tư (từ ngày 27/4/2021 - nay). Đợt dịch thứ ba có 8 trường hợp mắc và không có trường hợp tử vong do biến thể Alpha, đợt dịch thứ tư có 22.338 trường hợp mắc và 11 trường hợp tử vong do biến thể Delta và Omicron (tính đến ngày 18/5/2023). Biến thể Delta và Omicron là mối đe dọa kép làm gia tăng các ca mắc từ đó dẫn đến số ca nhập viện và tử vong tăng lên đột biến, gây áp lực lớn đến các nhân viên và hệ thống y tế.<sup>10</sup> Trong quá trình thực hiện nhiệm vụ, nhân viên

Tác giả liên hệ: Vũ Thị Hồng Ngoan

Trung tâm Y tế huyện Bình Giang

Email: vuhongngoan@gmail.com

Ngày nhận: 27/06/2023

Ngày được chấp nhận: 24/07/2023

y tế tại Trung tâm y tế huyện Bình Giang đã gặp không ít khó khăn do đại dịch COVID-19 mang lại. Cho đến nay, chưa có nghiên cứu nào về tác động của đại dịch COVID-19 lên sức khoẻ tâm thần của nhân viên y tế huyện Bình Giang. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu: “Đánh giá tác động của đại dịch COVID-19 lên sức khoẻ tâm thần của nhân viên y tế tại Trung tâm Y tế huyện Bình Giang năm 2022”. Kết quả nghiên cứu sẽ cung cấp cơ sở khoa học cho ban lãnh đạo Trung tâm Y tế huyện Bình Giang để xây dựng, lên kế hoạch triển khai các biện pháp cụ thể nhằm giải quyết kịp thời các vấn đề sức khoẻ của nhân viên y tế nơi đây, góp phần nâng cao hiệu suất làm việc.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

### 1. Đối tượng

Nhân viên y tế làm việc tại huyện Bình Giang.

#### **Tiêu chuẩn lựa chọn đối tượng**

Những nhân viên y tế tham gia trực tiếp và gián tiếp phòng chống COVID-19, có thời gian công tác từ 6 tháng trở lên và đồng ý tham gia nghiên cứu.

#### **Tiêu chuẩn loại trừ đối tượng**

Nhân viên y tế vắng mặt tại thời điểm tiến hành nghiên cứu (đang đi học, đi công tác, nghỉ chế độ...), nhân viên y tế đã được chẩn đoán có vấn đề sức khoẻ tâm thần trước thời điểm nghiên cứu.

### 2. Phương pháp

#### **Thiết kế nghiên cứu**

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

#### **Địa điểm, thời gian nghiên cứu**

**Địa điểm nghiên cứu:** Tại Trung tâm Y tế huyện Bình Giang cơ sở 1 và cơ sở 2, 16 Trạm Y tế xã/thị trấn trên địa bàn huyện Bình Giang.

**Thời gian nghiên cứu:** Từ tháng 3/2022 đến tháng 10/2023, trong đó thời gian thu thập số liệu từ tháng 8/2022 đến tháng 9/2022.

#### **Cỡ mẫu và chọn mẫu nghiên cứu**

Nghiên cứu sử dụng phương pháp chọn mẫu toàn bộ.

Chúng tôi đã chọn được 293 nhân viên y tế có thời gian công tác từ 6 tháng trở lên tại Trung tâm Y tế huyện Bình Giang và 16 Trạm y tế xã/thị trấn trên địa bàn thoả mãn tiêu chuẩn lựa chọn đối tượng tham gia vào nghiên cứu.

#### **Biến số và chỉ số trong nghiên cứu.**

**Biến độc lập:** Tuổi, giới tính, tình trạng hôn nhân, vị trí việc làm, tuổi nghề, tiền sử bệnh nền, địa điểm làm việc, trực phòng chống COVID-19, tiếp xúc với người mắc COVID-19, thời gian trung bình làm việc trong mùa dịch, cung cấp trang bị bảo hộ lao động, tiêm vắc xin, hài lòng với mức lương thưởng.

**Biến phụ thuộc:** Tình trạng sức khoẻ tâm thần (có/không có vấn đề sức khoẻ tâm thần).

#### **Công cụ và kỹ thuật thu thập dữ liệu**

**Kỹ thuật thu thập dữ liệu:** Phòng vấn trực tiếp các nhân viên y tế dựa vào bộ câu hỏi thiết kế sẵn.

**Công cụ thu thập dữ liệu:** Bộ câu hỏi thu thập dữ liệu gồm 2 phần:

Phần A: Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu.

Phần B: Tác động của quy mô dịch (IES-R) đến sức khoẻ tâm thần: gồm những câu hỏi về ba nhân tố là sự ám ảnh, sự lảng tránh và sự phản ứng thái quá thông qua phân tích nhân tố từ 22 câu hỏi trong thang đo IES-R.<sup>9,11</sup> Thang đo IES-R đã được dịch ra tiếng Việt<sup>12</sup> và sử dụng trong một số nghiên cứu tại Việt Nam.<sup>9,11</sup>

Tổng điểm của thang đo dao động từ 0-88 điểm. Điểm cho từng câu hỏi từ 0 đến 4 tương ứng với 0: hoàn toàn không; 1: một chút; 2: vừa phải; 3: khá nhiều; 4: vô cùng nhiều. Đánh giá tác động của đại dịch COVID-19 lên sức khoẻ tâm thần của nhân viên y tế dựa trên tổng điểm như sau:

- Dưới 24 điểm: Bình thường.
- Từ 24 điểm trở lên: Có vấn đề về sức khỏe tâm thần cần quan tâm nhưng chưa chẩn đoán thành có căng thẳng do COVID-19.
- Từ 33 điểm trở lên: Chẩn đoán có căng thẳng do COVID-19.
- Từ 37 điểm trở lên: Ảnh hưởng cao tới hệ miễn dịch của cơ thể, có thể ảnh hưởng lâu dài trong nhiều năm.

### Xử lý số liệu

Số liệu được nhập và làm sạch bằng phần mềm Epidata 3.1 và phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0. Thống kê mô tả được áp dụng để phân tích đặc điểm của đối tượng nghiên cứu và mức độ tác động của đại dịch COVID-19 lên sức khỏe tâm thần của nhân viên y tế. Mô hình hồi quy logistic được sử dụng để đánh giá mối

liên quan giữa một số đặc điểm của đối tượng nghiên cứu đến biến phụ thuộc là tình trạng sức khỏe tâm thần (có/không) thông qua tỷ suất chênh (OR) và khoảng tin cậy 95% (95%CI) với mức ý nghĩa thống kê  $p < 0,05$ .

### 3. Đạo đức nghiên cứu

Tất cả đối tượng nghiên cứu đều được mời tham gia và được thông báo về mục tiêu nghiên cứu. Các thông tin của đối tượng được giữ bí mật và chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu. Đối tượng được toàn quyền quyết định tham gia và rời khỏi nghiên cứu. Đề cương nghiên cứu được trình bày và phê duyệt tại Hội đồng khoa học của Viện Đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng, Trường Đại học Y Hà Nội tháng 7 năm 2022 và được sự đồng ý của lãnh đạo Trung tâm Y tế huyện Bình Giang.

## III. KẾT QUẢ

**Bảng 1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu**

	Đặc điểm của đối tượng	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Tuổi	20 - 29 tuổi	36	12,3
	30 - 39 tuổi	152	51,9
	40 - 49 tuổi	65	22,2
	≥ 50 tuổi	40	13,7
	TB ± ĐLC (min - max)	38,2 ± 8,5 (24 - 61)	
Giới tính	Nam	92	31,4
	Nữ	201	68,6
Tình trạng hôn nhân	Độc thân	23	7,8
	Đang có vợ/chồng	270	92,2
Chuyên môn	Bác sỹ/y sỹ	83	28,4
	Điều dưỡng/Nữ hộ sinh	153	52,2
	Dược sỹ/Kỹ thuật viên	28	9,6
	Đối tượng khác	29	9,8

Đặc điểm của đối tượng		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Tuổi nghề	< 10 năm	96	32,8
	10 - 20 năm	139	47,4
	> 20 năm	58	19,8
	TB ± ĐLC (min - max)	13,7 ± 8,1 (1 - 36)	
Tiền sử bệnh nền	Có	45	15,4
	Không	248	84,6

Nghiên cứu được thực hiện trên 293 nhân viên y tế, tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là  $38,2 \pm 8,5$  tuổi; trong đó nhóm tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất là 30 - 39 tuổi với tỷ lệ 51,9%. Nữ giới chiếm đa phần với tỷ lệ 68,6%. Hầu hết các đối tượng nghiên cứu đã kết hôn với

tỷ lệ 92,2% và không có bệnh nền 84,6%. Điều dưỡng/nữ hộ sinh chiếm tỷ lệ cao 52,2%. Tuổi nghề trung bình là  $13,7 \pm 8,1$  năm; trong đó nhóm có thời gian công tác từ 10-20 năm chiếm tỷ lệ cao nhất là 47,4%.

**Bảng 2. Tính chất công việc của nhân viên y tế trong mùa dịch COVID-19**

Thông tin chung	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
<b>Địa điểm việc làm</b>		
Trung tâm Y tế cơ sở 1 (Khối điều trị)	173	59,1
Trung tâm Y tế cơ sở 2 (Khối dự phòng)	37	12,6
Trạm Y tế xã/thị trấn	83	28,3
<b>Thực phòng chống dịch COVID-19</b>		
Có	212	72,4
Không	81	27,6
<b>Từng tiếp xúc với người mắc COVID-19</b>		
Có	290	99,0
Không	3	1,0
<b>Thời gian trung bình làm việc trong mùa dịch COVID-19</b>		
8 giờ/ngày	138	47,1
> 8 giờ/ngày	155	52,9
TB ± ĐLC (min - max)	8,73 ± 0,8 (8 - 10)	
<b>Cung cấp trang bị bảo hộ lao động</b>		
Trang bị đầy đủ	75	25,6

Thông tin chung	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Trang bị trung bình	137	46,8
Trang bị thiếu hụt	81	27,6
<b>Tiêm vắc xin</b>		
Chưa tiêm	0	0
1 - 3 mũi	90	30,7
> 3 mũi	203	69,3
<b>Hài lòng với mức lương, thưởng</b>		
Có	26	8,9
Không	267	91,1
	<b>Trung bình</b>	<b>SD</b>
<b>Mức lương, thưởng/tháng (triệu đồng)</b>	6,1	1,6

Các đối tượng tham gia nghiên cứu có 59% đang làm việc tại Trung tâm Y tế cơ sở 1, hầu hết nhân viên y tế có tham gia vào công tác phòng chống dịch (72,4%). 99% các đối tượng nghiên cứu đã từng tiếp xúc với người mắc COVID-19. Thời gian làm việc trung bình trong mùa COVID-19 là  $8,73 \pm 0,8$  giờ/ngày; trong đó

nhóm làm việc với thời gian trung bình từ trên 8 giờ/ngày chiếm tỷ lệ 52,9%. Các đối tượng tiêm nhiều hơn 3 mũi vắc xin chiếm tỷ lệ cao nhất 69,3%. Mức lương thưởng trung bình trong một tháng là  $6,1 \pm 1,6$  triệu đồng/tháng. Đa phần các đối tượng nghiên cứu không hài lòng về mức lương, thưởng hiện có (91,1%).

**Bảng 3. Tác động tâm lý (điểm IES-R) liên quan đến COVID-19 của đối tượng nghiên cứu**

Mức độ	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Bình thường	195	66,6
Có vấn đề về tâm lý cần quan tâm nhưng chưa chẩn đoán căng thẳng	86	29,4
Chẩn đoán có căng thẳng	8	2,7
Ảnh hưởng tâm lý lâu dài	4	1,4
	<b>Trung bình</b>	<b>SD</b>
Sự ám ảnh về COVID-19 (điểm: 0 - 32)	9,02	3,49
Sự lảng tránh (điểm: 0 - 32)	6,43	3,51
Phản ứng thái quá (điểm 0 - 24)	5,23	3,07
Điểm thang đo IES-R (điểm: 0 - 88)	20,68	7,32
Hệ số Cronbach's alpha nhân tố sự ám ảnh, sự lảng tránh, phản ứng thái quá lần lượt là 0,704; 0,725; 0,703.		

Điểm trung bình của thang điểm IES-R là  $20,68 \pm 7,32$ . Trong tất cả nhân viên y tế tham gia nghiên cứu có 86 nhân viên y tế có dấu hiệu sức khỏe tâm thần cần được quan tâm; 8 nhân viên y tế (2,7%) có dấu hiệu căng thẳng;

4 nhân viên y tế (1,4%) có dấu hiệu ảnh hưởng lâu dài. Điểm trung bình của “Sự ám ảnh” về COVID-19 là cao nhất  $9,02 \pm 3,49$ , tiếp theo là “Sự lảng tránh” ( $6,43 \pm 3,51$ ) và “Phản ứng thái quá” ( $5,23 \pm 3,07$ ).

**Bảng 4. Phân tích hồi quy logistic đa biến cho các yếu tố liên quan đến sức khỏe tâm thần của nhân viên y tế (n = 293)**

Yếu tố liên quan	OR hiệu chỉnh	95% CI	Giá trị p
<b>Giới tính</b>			
Nam	2,37	1,26 - 4,46	0,008
Nữ			
<b>Vị trí việc làm</b>			
Điều dưỡng	2,37	1,04 - 5,41	0,040
Vị trí khác	0,99	0,42 - 2,35	0,982
Bác sỹ	1	-	-
<b>Địa điểm làm việc</b>			
TTYT cơ sở 1 (Khối điều trị)	5,23	1,68 - 16,25	0,004
TYT xã/thị trấn	1,60	0,48 - 5,37	0,445
TTYT cơ sở 2 (Khối dự phòng)	1	-	-
<b>Bệnh nền</b>			
Có	2,82	1,30 - 6,10	0,009
Không			
<b>Trực Covid-19</b>			
Có	2,08	0,98 - 4,39	0,056
Không			
<b>Tình trạng hôn nhân</b>			
Đang có vợ/chồng	4,26	1,10 - 16,48	0,036
Độc thân			
<b>Cung cấp trang bị bảo hộ lao động</b>			
Trang bị trung bình	5,04	2,20 - 11,59	< 0,001
Trang bị thiếu hụt	4,05	1,61 - 10,22	0,003
Trang bị đầy đủ	1	-	-

Yếu tố liên quan	OR hiệu chỉnh	95% CI	Giá trị p
<b>Tiêm vắc xin</b>			
1 - 3 mũi	0,58	0,30 - 1,11	0,10
> 3 mũi			

Kết quả phân tích hồi quy tuyến tính đa biến cho thấy, nam giới có nguy cơ bị tác động tâm lý bởi COVID-19 cao hơn nữ giới, điều dưỡng cao hơn bác sỹ, nhân viên y tế làm việc tại cơ sở 1 cao hơn nhân viên y tế làm việc tại cơ sở 2, nhóm nhân viên y tế có bệnh nền cao hơn nhóm không có bệnh nền, nhóm có trực COVID-19 cao hơn nhóm không trực COVID-19, nhóm sống với vợ/chồng cao hơn nhóm độc thân, nhóm được trang bị bảo hộ mức độ trung bình hoặc thiếu hụt cao hơn nhóm được trang bị đầy đủ ( $p < 0,05$ ).

Chưa có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa một số yếu tố như trực COVID-19, tiêm vắc xin với tác động của dịch COVID-19 lên sức khỏe tâm thần của nhân viên y tế.

#### IV. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi đã chỉ ra 33,4% nhân viên y tế có vấn đề sức khỏe tâm thần trong đó 29,4% nhân viên y tế có vấn đề tâm lý cần quan tâm nhưng chưa có chẩn đoán căng thẳng; 2,7% nhân viên y tế có dấu hiệu căng thẳng; 1,4% có dấu hiệu ảnh hưởng cao tới hệ miễn dịch của cơ thể, có thể ảnh hưởng lâu dài trong nhiều năm. Kết quả này tương đồng với kết quả của tác giả Nguyễn Thanh Thảo và cộng sự năm 2020 với tỷ lệ nhân viên y tế có vấn đề sức khỏe tâm thần là 21,1% trong đó 9,6% nhân viên y tế có vấn đề sức khỏe cần quan tâm; 2,8% nhân viên y tế chẩn đoán có căng thẳng và 8,8% nhân viên y tế có ảnh hưởng lâu dài.<sup>9</sup> Hay kết quả của tác giả Nguyễn Thị Hoài năm 2021 với 28,9% nhân viên y tế có dấu hiệu của sang chấn tâm lý.<sup>13</sup> Kết quả này

thấp hơn so với nghiên cứu của tác giả Jianbo Lai và cộng sự trên 1257 nhân viên y tế tại Vũ Hán cho thấy 36,5% nhân viên y tế có vấn đề sức khỏe cần quan tâm; 24,5% nhân viên y tế có chẩn đoán căng thẳng và 10,5% nhân viên y tế có ảnh hưởng cao tới hệ miễn dịch.<sup>14</sup> Sự khác biệt này là do đợt bùng dịch ở Trung Quốc, Vũ Hán là tâm chấn ban đầu của đại dịch, số ca tử vong cao hơn nhiều so với Việt Nam, điều này có thể gây ra những hậu quả nghiêm trọng hơn về sức khỏe và kinh tế.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy điều dưỡng có nguy cơ gặp các rối loạn tâm thần cao hơn bác sỹ, điều này phù hợp với nghiên cứu trước đây của tác giả Chatzittofis và cộng sự năm 2020 hay tác giả Nguyễn Thanh Thảo và cộng sự năm 2020.<sup>9,15</sup> Có thể lý giải do điều dưỡng điều trị trực tiếp cho các bệnh nhân nói chung và bệnh nhân mắc COVID-19 nói riêng do đó nguy cơ lây nhiễm của họ rất cao vì họ phải tiếp xúc gần gũi, thường xuyên với bệnh nhân. Trái với một số nghiên cứu trước đây cho rằng nữ giới có nguy cơ chịu tác động của đại dịch COVID-19 cao hơn nam giới, nghiên cứu của chúng tôi lại chỉ ra rằng nam giới có nguy cơ áp lực tâm lý cao hơn nữ giới.<sup>9,11</sup> Điều này có thể trong khi dịch bùng phát, nam giới là đối tượng đầu tiên được huy động hỗ trợ những địa phương khác, tham gia công tác trực chốt phòng chống dịch; truy vết, phun khử trùng; lấy mẫu xét nghiệm ngay trong đêm; trong khi giai đoạn này tâm lý của người dân nói chung và nhân viên y tế nói riêng đang còn rất hoang mang, lo sợ dịch COVID-19. Nhóm nhân viên y tế làm việc tại cơ sở 1 có nguy cơ có các rối

loạn tâm thần cao hơn nhóm nhân viên y tế làm việc tại cơ sở 2, điều này có thể do cơ sở 1 trực tiếp điều trị bệnh nhân COVID-19, chứng kiến triệu chứng của bệnh nhân diễn biến nặng phải chuyển tuyến, địa điểm điều trị trong khuôn viên của Trung tâm y tế cơ sở 1. Điều đó có thể ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần của nhân viên y tế làm việc tại đây. Tương tự kết quả nghiên cứu của tác giả Saphin và cộng sự, những nhân viên y tế có bệnh nền có nguy cơ sang chấn tâm lý cao hơn.<sup>16</sup> Về cung cấp trang bị bảo hộ lao động, nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra rằng, những nhân viên y tế được cung cấp trang bị bảo hộ lao động ở mức độ trung bình hoặc thiếu hụt có nguy cơ gặp các rối loạn tâm thần và áp lực công việc cao hơn nhóm nhân viên y tế được cung cấp đầy đủ. Kết quả này tương tự kết quả của Suleima và cộng sự trên 308 bác sỹ ở Jordan, tác giả nhận thấy rằng nhân viên y tế được cung cấp đầy đủ phòng hộ cá nhân giúp cải thiện sức khỏe cả về thể chất và sự hài lòng trong công việc, sẵn sàng chiến đấu với COVID-19.<sup>17</sup>

Do đó, để giảm thiểu những ảnh hưởng của đại dịch COVID-19 lên sức khỏe tâm thần của nhân viên y tế, thứ nhất cần xây dựng một số chính sách phù hợp, phân bổ vị trí, thời gian và hỗ trợ tài chính cần thiết cho nhân viên y tế. Thứ hai, cần thực hiện một số can thiệp và tư vấn tâm lý từ xa đối với nhóm nhân viên y tế có tuổi nghề cao. Cuối cùng, phối hợp với chính quyền địa phương hỗ trợ gia đình của nhân viên y tế như ưu tiên tiêm phòng, hỗ trợ tài chính...

Tuy nhiên, nghiên cứu này còn một số hạn chế do đây là nghiên cứu cắt ngang nên chưa thể khẳng định được đâu là căn nguyên dẫn đến tình trạng sức khỏe tâm thần và áp lực công việc đối với nhân viên y tế. Ngoài ra, nghiên cứu sử dụng bộ công cụ phỏng vấn để khai thác thông tin trong một khoảng thời gian

nên có thể gặp những sai số thông tin đặc biệt là sai số nhớ lại. Do đó, cần có những nghiên cứu sâu hơn gồm nhiều khía cạnh tâm thần được khuyến nghị để có những biện pháp can thiệp cần thiết và kịp thời.

## V. KẾT LUẬN

COVID-19 đã gây ảnh hưởng lớn đến vấn đề sức khỏe tâm thần của nhân viên y tế. Nam giới, điều dưỡng làm việc tại Trung tâm y tế cơ sở 1, có bệnh nền, cung cấp trang bị bảo hộ lao động trung bình/thiếu hụt có nguy cơ cao mắc sang chấn tâm lý cao hơn các đối tượng khác.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. CDC. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Centers for Disease Control and Prevention. Published February 11, 2020. Accessed July 21, 2022. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/variants/about-variants.html>.
2. Giorgi G, Lecca LI, Alessio F, et al. COVID-19-Related Mental Health Effects in the Workplace: A Narrative Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2020; 17(21): 7857.
3. 2019-nCoV outbreak is an emergency of international concern. Accessed March 22, 2022. <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/international-health-regulations/news/news/2020/2/2019-ncov-outbreak-is-an-emergency-of-international-concern>.
4. COVID Live - Coronavirus Statistics - Worldometer. Accessed July 21, 2022. <https://www.worldometers.info/coronavirus/>.
5. Pham QT, Le XTT, Phan TC, et al. Impacts of COVID-19 on the Life and Work of Healthcare Workers During the Nationwide Partial Lockdown in Vietnam. *Front Psychol*. 2021; 12: 563193.
6. Chew NWS, Lee GKH, Tan BYQ, et



al. A multinational, multicentre study on the psychological outcomes and associated physical symptoms amongst healthcare workers during COVID-19 outbreak. *Brain Behav Immun*. 2020; 88: 559-565.

7. COVID-19 cases and deaths in health care workers in Canada — infographic | CIHI. Accessed March 22, 2022. <https://www.cihi.ca/en/covid-19-cases-and-deaths-in-health-care-workers-in-canada-infographic>.

8. Pappa S, Ntella V, Giannakas T, Giannakoulis VG, Papoutsis E, Katsaounou P. Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain Behav Immun*. 2020; 88: 901-907.

9. Nguyễn Thanh Thảo (2020), “Tác động của đại dịch Covid-19 đến sức khỏe tâm thần của nhân viên y tế tại một số Bệnh viện tuyến Trung ương năm 2020”, *Tạp chí nghiên cứu y học*, 144 (8)-2021, tr. 362-368.

10. BCĐQG PC COVID-19, Báo cáo Kết quả 02 năm triển khai công tác phòng chống dịch COVID-19 ngày 29 tháng 01 năm 2022. Accessed July 21, 2022. <https://moh.gov.vn/documents/174521/1197117/4>.

11. Lê Thị Thanh Xuân (2020), “Tác động của đại dịch COVID-19 tới nhân viên y tế tại Hà Nội năm 2020”, *Tạp chí nghiên cứu y học*, 144

(8) - 2021, tr 1-8.

12. Christianson S, Marren J. The Impact of Event Scale - Revised (IES-R). *Medsurg Nurs Off J Acad Med-Surg Nurses*. 2012; 21(5): 321-322.

13. Nguyễn Thị Hoài, năm 2020. *Tác động của dịch COVID-19 tới sức khỏe tâm thần của điều dưỡng bệnh viện Nhi Trung Ương năm 2021 và một số yếu tố liên quan*, luận văn thạc sỹ, Đại học Y Hà Nội. Accessed May 25, 2023.

14. Lai J, Ma S, Wang Y, et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw Open*. 2020; 3(3): e203976.

15. Chatzittofis A, Karanikola M, Michailidou K, Constantinidou A. Impact of the COVID-19 Pandemic on the Mental Health of Healthcare Workers. *Int J Environ Res Public Health*. 2021; 18(4): 1435.

16. Şahin MK, Aker S, Şahin G, Karabekiroğlu A. Prevalence of Depression, Anxiety, Distress and Insomnia and Related Factors in Healthcare Workers During COVID-19 Pandemic in Turkey. *J Community Health*. 2020; 45(6): 1168-1177.

17. Suleiman A, Bsisu I, Guzu H, et al. Preparedness of Frontline Doctors in Jordan Healthcare Facilities to COVID-19 Outbreak. *Int J Environ Res Public Health*. 2020; 17(9): 3181.

## Summary

# IMPACT OF THE COVID-19 PANDEMIC ON MENTAL HEALTH OF MEDICAL STAFF AT THE MEDICAL CENTER OF BINH GIANG DISTRICT, HAI DUONG PROVINCE IN 2022

A cross-sectional descriptive study was conducted by using a set of direct interview questions and an event scale impact scale - IES-R on 293 health workers at the Binh Giang District Health Center in 2022 to assess the impact of the COVID-19 pandemic among the mental health of healthcare workers. The results of the study showed that 29.4% of the subjects had concerning mental health issues, 2.7% had signs of being stressed, and 1.4% had signs of long-term mental health effects over many years. The average score of "Obsession" about COVID-19 was the highest ( $9.02 \pm 3.49$ ), followed by "Avoidance" ( $6.43 \pm 3.51$ ) and "Overreaction" ( $5.23 \pm 3.07$ ). Male nurses employed at the Primary 1 Medical Center (Treatment block), with underlying medical conditions, living with family members, and outfitted with medium-level protective equipment with an average or deficient safety practice are at higher risk of mental health problems than other subjects ( $p < 0.05$ ).

**Keywords:** Mental health, medical staff, COVID-19, IES-R.