

MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN RỐI LOẠN LO ÂU, TRẦM CẢM, STRESS Ở NHÂN VIÊN Y TẾ BỆNH VIỆN ĐA KHOA HUYỆN PHÚ BÌNH, TỈNH THÁI NGUYÊN

Lê Thị Thanh Hoa✉, Lê Huy Hoàng, Nguyễn Đức Anh
Trương Thị Thùy Dương

Trường Đại học Y - Dược, Đại học Thái Nguyên

Nghiên cứu mô tả cắt ngang tiến hành từ tháng 04/2024 đến tháng 4/2025 trên 134 nhân viên y tế bệnh viện Đa khoa huyện Phú Bình, tỉnh Thái Nguyên với mục tiêu phân tích một số yếu tố liên quan đến rối loạn lo âu, trầm cảm, stress ở nhân viên y tế tại bệnh viện Đa khoa huyện Phú Bình, tỉnh Thái Nguyên năm 2024. Dữ liệu được thu thập bằng thang điểm DASS-21 và phân tích bằng hồi quy logistic. Kết quả hồi quy logistic đa biến cho thấy các yếu tố liên quan đến lo âu bao gồm nam giới và cảm thấy áp lực trong công việc. Với trầm cảm, các yếu tố liên quan gồm nghề nghiệp bác sĩ, trình độ học vấn trung cấp, cao đẳng và mức lương so với nhu cầu. Khối khoa cận lâm sàng và có áp lực trong công việc là các yếu tố liên quan với stress ở nhân viên y tế với $p < 0,05$. Do đó, cần xây dựng các chương trình chăm sóc sức khỏe tâm thần và can thiệp vào các yếu tố nghề nghiệp có liên quan nhằm giảm thiểu nguy cơ rối loạn tâm thần ở nhân viên y tế.

Từ khóa: Nhân viên y tế, lo âu, stress, trầm cảm, DASS-21.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sức khỏe tâm thần đóng vai trò nền tảng trong việc duy trì chất lượng cuộc sống và hiệu quả lao động, đặc biệt trong môi trường nghề nghiệp có cường độ áp lực cao như ngành y tế. Nhân viên y tế (NVYT) là nhóm nghề nghiệp đặc thù, thường xuyên đối mặt với áp lực chuyên môn cao, thời gian làm việc dài, môi trường tiềm ẩn nhiều yếu tố nguy cơ gây ra các rối loạn lo âu, trầm cảm và stress, tác động tiêu cực đến chất lượng chăm sóc bệnh nhân và hiệu suất công việc.¹ Nghiên cứu tổng quan của Payam Khanlari năm 2025 cho thấy tỷ lệ mắc trầm cảm của NVYT dao động từ 20,5% đến 46,2% và từ 21,9 đến 47% đối với lo âu, xu hướng gia tăng trong thời kỳ COVID-19. Các yếu tố liên quan đến bệnh trầm cảm và lo âu

được chia thành bốn cấp độ của hệ thống công việc, bao gồm các yếu tố cá nhân, các yếu tố công việc và đơn vị, các yếu tố tổ chức và các yếu tố bên ngoài.²

Tại Việt Nam, các nghiên cứu sau đại dịch vẫn chỉ ra tỷ lệ rối loạn lo âu, trầm cảm, stress cao ở NVYT, đặc biệt là nhóm làm việc tại y tế tuyến huyện. Trong nghiên cứu của Bùi Thị Nhi trên NVYT tại quận Tân Phú, thành phố Hồ Chí Minh năm 2023, tỷ lệ NVYT mắc trầm cảm, lo âu và stress lần lượt là 26,7%, 36,7% và 19,9%.³ Nghiên cứu của Nguyễn Phương Sinh năm 2024 trên 660 NVYT tại bệnh viện Hùng Vương, Phú Thọ cho thấy 39,5% người tham gia mắc ít nhất một rối loạn tâm thần, cụ thể có 31,7% mắc lo âu, 16,2% stress và 18,9% mắc trầm cảm.⁴ Các yếu tố liên quan với các rối loạn tâm lý được chỉ ra như tuổi, giới, thâm niên công tác, thu nhập và các áp lực công việc.³⁻⁶

Bệnh viện Đa khoa huyện Phú Bình, tỉnh Thái Nguyên là bệnh viện tuyến huyện, cơ sở

Tác giả liên hệ: Lê Thị Thanh Hoa

Trường Đại học Y Dược, Đại học Thái Nguyên

Email: linhtrang249@gmail.com

Ngày nhận: 08/07/2025

Ngày được chấp nhận: 16/07/2025

vật chất và môi trường lao động còn nhiều hạn chế, lượng bệnh nhân ngày càng tăng với áp lực công việc cao. Nghiên cứu đánh giá các yếu tố ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần của NVYT tại đây là hết sức cần thiết nhằm làm cơ sở xây dựng kế hoạch chăm sóc sức khỏe người lao động. Do đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu: “Một số yếu tố liên quan đến rối loạn lo âu, trầm cảm, stress ở nhân viên y tế Bệnh viện Đa khoa huyện Phú Bình, tỉnh Thái Nguyên” với mục tiêu: *Phân tích một số yếu tố liên quan đến rối loạn lo âu, trầm cảm, stress ở nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa huyện Phú Bình, tỉnh Thái Nguyên năm 2024.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng

Tiêu chuẩn lựa chọn:

Nhân viên y tế làm việc tại các khoa lâm sàng, cận lâm sàng của Bệnh viện đa khoa huyện Phú Bình, tỉnh Thái Nguyên trong thời gian từ tháng 4/2024 đến tháng 4/2025, có thời gian công tác liên tục từ 12 tháng trở lên.

Tiêu chuẩn loại trừ:

- Đối tượng có tiền sử mắc hoặc đang điều trị rối loạn tâm lý khác.
- Các đối tượng không đồng ý tham gia hoặc vắng mặt tại thời điểm nghiên cứu.

2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu

Mô tả cắt ngang.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Nghiên cứu tiến hành tại bệnh viện đa khoa huyện Phú Bình, tỉnh Thái Nguyên trong thời gian từ 4/2024 đến 4/2025.

Cỡ mẫu

Chọn toàn bộ NVYT mãn tiêu chuẩn chọn mẫu. Tại thời điểm điều tra tổng số có khoảng 145 người. Sau khi loại trừ các đối tượng không

thỏa mãn, chọn được 134 người tham gia vào nghiên cứu, tỷ lệ đạt 92,4%.

Biến số nghiên cứu

- Biến phụ thuộc: Tỷ lệ mắc rối loạn lo âu, trầm cảm, stress của NVYT. Các biến phụ thuộc được chia thành 2 nhóm có rối loạn và không có rối loạn.

- Biến độc lập: Tuổi, giới, thâm niên công tác, chức danh nghề nghiệp, trình độ học vấn, khoa phòng làm việc, mức lương đáp ứng nhu cầu công việc và áp lực trong công việc.

Kỹ thuật thu thập số liệu

Số liệu được thu thập thông qua bộ công cụ được thiết kế sẵn.

Nghiên cứu sử dụng thang điểm DASS 21 để đánh giá lo âu - trầm cảm - stress, gồm 21 tiểu mục chia thành 3 phần, nhóm stress (S), nhóm lo âu (A), nhóm trầm cảm (D) tương ứng với mỗi phần là 7 tiểu mục, sử dụng bản dịch từ bản gốc sang tiếng Việt của Viện sức khỏe tâm thần Quốc Gia. Thang đo DASS-21 đã được đánh giá về độ tin cậy và được xác nhận là có thể áp dụng ở Việt Nam, không có sự khác biệt về văn hóa.^{7,8}

Thông tin về đặc điểm chung, các yếu tố liên quan được thu thập thông qua phỏng vấn đối tượng nghiên cứu.

Điều tra viên là học viên, giảng viên trường Đại học Y - Dược, Đại học Thái Nguyên, trước khi tiến hành thực tế được tập huấn kỹ về quy trình và khắc phục sai sót có thể gặp bởi bác sỹ và các chuyên gia lĩnh vực sức khỏe tâm thần.

Tiêu chuẩn đánh giá

Đánh giá tỷ lệ lo âu - trầm cảm - stress dựa vào thang điểm DASS 21, điểm cho mỗi tiểu mục được cho theo thang Likert 4 mức độ tương ứng từ 0 đến 3 điểm, tùy mức độ và thời gian xuất hiện triệu chứng. Sau khi trả lời, điểm số được tính cho từng tiểu mục rồi nhân hệ số 2.

Bảng 1. Mức độ rối loạn được đối chiếu với đánh giá lo âu - stress - trầm cảm^a

Mức độ	Trầm cảm	Lo âu	Stress
Bình thường	0 - 9	0 - 7	0 - 14
Nhẹ	10 - 13	8 - 9	15 - 18
Vừa	14 - 20	10 - 14	19 - 25
Nặng	21 - 27	15 - 19	26 - 33
Rất nặng	≥ 28	≥ 20	≥ 34

Các trường hợp có điểm ở mức nhẹ, vừa, nặng, rất nặng được xếp chung vào nhóm “Có rối loạn”, điểm ở mức bình thường được xếp vào nhóm “Không có rối loạn” theo loại rối loạn tâm lý.

Phương pháp xử lý số liệu

Phiếu sau thu thập được nhập liệu, làm sạch bằng phần mềm Microsoft Excel. Số liệu xử lý và phân tích bằng phần mềm SPSS 27.0.

- Thống kê mô tả: Thống kê tần suất, tỷ lệ phần trăm. Số liệu được trình bày ở dạng bảng hoặc biểu đồ.

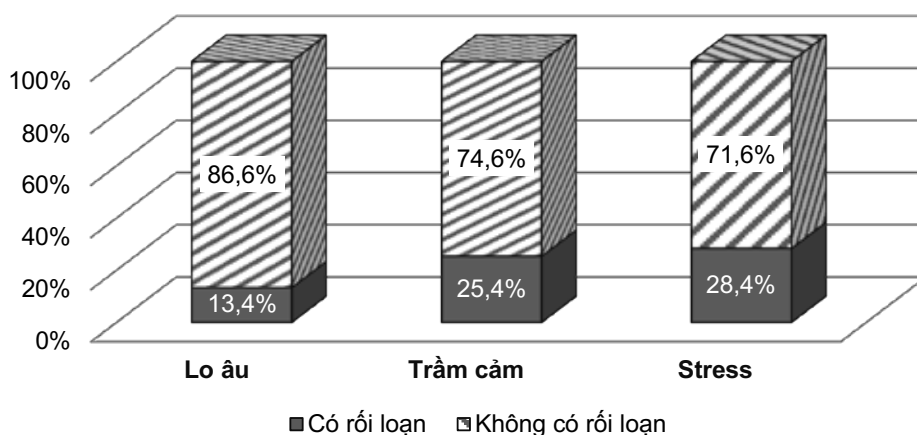
- Thống kê phân tích: Sử dụng kiểm định Chi square hoặc kiểm định hiệu chỉnh Fisher cho các biến số định tính và xác định OR, khoảng tin cậy 95% CI. Phân tích hồi quy logistic đa

biến xem xét mối liên hệ giữa rối loạn lo âu, trầm cảm, stress với các yếu tố độc lập. Tất cả các biến độc lập có giá trị thực tiễn hoặc có khả năng gây nhiễu được đưa vào mô hình hồi quy logistic đa biến. Kiểm tra đa cộng tuyến bằng chỉ số VIF cho thấy các biến có VIF < 2,5 đảm bảo tính ổn định của mô hình. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

3. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu tuân thủ các yêu cầu đạo đức trong nghiên cứu y sinh học, được chấp thuận đạo đức tại quyết định số 774/ĐHYD-HĐĐĐ ngày 19/07/2024 của Hội đồng đạo đức Trường Đại học Y - Dược, Đại học Thái Nguyên và được sự đồng ý của Ban giám đốc bệnh viện đa khoa Phú Bình.

III. KẾT QUẢ



Biểu đồ 1. Phân bố tỷ lệ mắc rối loạn tâm lý của đối tượng nghiên cứu

Tỷ lệ mắc rối loạn lo âu, trầm cảm, stress ở NVYT lần lượt là 13,4%; 25,4% và 28,4%.

Bảng 2. Phân tích hồi quy logistic một số yếu tố liên quan đến lo âu

Yếu tố	Có lo âu n (%)	Phân tích đơn biến cOR (KTC 95%)	Phân tích đa biến aOR (KTC 95%)
Giới tính			
Nam (n = 31)	8 (25,8%)	3,23 (1,14 - 9,11)*	4,89 (1,25 - 19,23)*
Nữ (n = 103)	10 (9,7%)	1	1
Nhóm tuổi			
≤ 30 tuổi (n = 36)	6 (16,7%)	1,43 (0,49 - 4,15)	0,65 (0,14 - 3,05)
> 30 tuổi (n = 98)	12 (12,2%)	1	1
Thâm niên công tác			
≤ 10 năm (n = 53)	7 (13,2%)	0,97 (0,35 - 2,68)	0,87 (0,21 - 6,65)
> 10 năm (n = 81)	11 (13,6%)	1	1
Chức danh nghề nghiệp			
Bác sỹ (n = 40)	7 (17,5%)	1,60 (0,57 - 4,48)	1,81 (0,22 - 14,67)
Khác (n = 94)	11 (11,7%)	1	1
Trình độ học vấn			
Dưới đại học (n = 54)	10 (18,5%)	2,05 (0,75 - 5,57)	3,65 (0,57 - 23,13)
Đại học trở lên (n = 80)	8 (10,0%)	1	1
Khối khoa phòng làm việc			
Lâm sàng (n = 113)	17 (15,0)	3,54 (0,45 - 28,17)	2,7 (0,25 - 29,79)
Cận lâm sàng (n = 21)	1 (4,8%)	1	1
Mức lương đáp ứng nhu cầu			
Không (n = 77)	10 (13,0%)	0,91 (0,34 - 2,49)	0,76 (0,23 - 2,45)
Có (n = 57)	8 (14,0%)	1	1
Áp lực trong công việc			
Có (n = 42)	12 (28,6%)	5,73 (1,98 - 16,62)***	7,36 (2,11 - 25,67)**
Không (n = 92)	6 (6,5%)	1	1

cOR: odds ratio thô; aOR: odds ratio hiệu chỉnh; KTC 95%: khoảng tin cậy 95%

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$

Các yếu tố có liên quan với tỷ lệ mắc rối loạn lo âu là giới tính nam (aOR = 4,89; KTC 95%: 1,25 - 19,23; $p < 0,05$) và có áp lực trong công việc (aOR = 7,36; KTC 95%: 2,11 - 25,67; $p < 0,01$).

Bảng 3. Phân tích hồi quy logistic một số yếu tố liên quan đến trầm cảm

Yếu tố	Có trầm cảm n (%)	Phân tích đơn biến cOR (KTC 95%)	Phân tích đa biến aOR (KTC 95%)
Giới tính			
Nam (n = 31)	12 (38,7%)	2,32 (0,99 - 5,51)	1,87 (0,66 - 5,32)
Nữ (n = 103)	22 (21,4%)	1	1
Nhóm tuổi			
≤ 30 tuổi (n = 36)	16 (44,4%)	3,56 (1,55 - 8,18)**	3,86 (0,87 - 17,13)
> 30 tuổi (n = 98)	18 (18,4%)	1	1
Thâm niên công tác			
≤ 10 năm (n = 53)	16 (30,2%)	1,51 (0,69 - 3,32)	0,59 (0,14 - 2,49)
> 10 năm (n = 81)	18 (22,2%)	1	1
Chức danh nghề nghiệp			
Bác sỹ (n = 40)	15 (37,5%)	2,37 (1,05 - 5,35)*	5,67 (1,21 - 26,37)*
Khác (n = 94)	19 (20,2%)	1	1
Trình độ học vấn			
Dưới đại học (n = 54)	17 (31,5%)	1,70 (0,78 - 3,73)	5,56 (1,34 - 23,07)*
Đại học trở lên (n = 80)	17 (21,3%)	1	1
Khối khoa phòng làm việc			
Lâm sàng (n = 113)	31 (27,4%)	2,27 (0,62 - 8,24)	0,95 (0,22 - 4,17)
Cận lâm sàng (n = 21)	3 (14,3%)	1	1
Mức lương đáp ứng nhu cầu			
Không (n = 77)	13 (16,9%)	0,35 (0,16 - 0,78)**	0,22 (0,08 - 0,58)**
Có (n = 57)	21 (36,8%)	1	1
Có áp lực trong công việc			
Có (n = 42)	16 (38,1%)	2,53 (1,13 - 5,68)*	2,30 (0,85 - 6,26)
Không (n = 92)	18 (19,6%)	1	1

Kết quả hồi quy logistic cho thấy nghề nghiệp bác sỹ, trình độ học vấn dưới đại học và mức lương đáp ứng nhu cầu là các yếu tố có liên quan với tỷ lệ mắc rối loạn trầm cảm với $p < 0,05$.

Bảng 4. Phân tích hồi quy logistic một số yếu tố liên quan đến stress

Yếu tố	Có Stress n (%)	Phân tích đơn biến cOR (KTC 95%)	Phân tích đa biến aOR (KTC 95%)
Giới tính			
Nam (n = 31)	9 (29,0%)	1,04 (0,43 - 2,53)	0,87 (0,29 - 2,46)
Nữ (n = 103)	29 (28,2%)	1	1
Nhóm tuổi			
≤ 30 tuổi (n = 36)	15 (41,7%)	2,33 (1,04 - 5,24)*	1,88 (0,52 - 6,83)
> 30 tuổi (n = 98)	23 (23,5%)	1	1
Thâm niên công tác			
≤ 10 năm (n = 53)	17 (32,0%)	1,35 (0,63 - 2,89)	0,58 (0,17 - 1,96)
> 10 năm (n = 81)	21 (25,9%)	1	1
Chức danh nghề nghiệp			
Bác sỹ (n = 40)	15 (37,5%)	1,85 (0,84 - 4,10)	3,06 (0,82 - 11,47)
Khác (n = 94)	23 (24,5%)	1	1
Trình độ học vấn			
Dưới đại học (n = 54)	17 (31,5%)	1,29 (0,60-2,76)	2,10 (0,65 - 6,84)
Đại học trở lên (n = 80)	21 (26,3%)	1	1
Khối khoa phòng làm việc			
Lâm sàng (n = 113)	30 (26,5%)	0,59 (0,22 - 1,56)	0,23 (0,07 - 0,81)*
Cận lâm sàng (n = 21)	8 (38,1%)	1	1
Mức lương đáp ứng nhu cầu			
Không (n = 77)	27 (35,1%)	2,26 (1,01 - 5,06)*	1,83 (0,73 - 4,59)
Có (n = 57)	11 (19,3%)	1	1
Áp lực trong công việc			
Có (n = 42)	24 (57,1%)	7,43 (3,22 - 17,12)***	6,61 (2,60 - 16,83)***
Không (n = 92)	14 (15,2%)	1	1

Các yếu tố có liên quan đến rối loạn stress ở NVYT là khối khoa phòng làm việc có áp lực trong công việc với $p < 0,05$.

IV. BÀN LUẬN

Đánh giá các yếu tố liên quan với lo âu, trong nghiên cứu của chúng tôi, nam giới có nguy cơ mắc rối loạn lo âu cao hơn so với nữ (aOR = 4,89; KTC 95%: 1,25 - 19,23, $p < 0,05$). Kết quả này khác với nghiên cứu của Bùi Thị Quỳnh Trang năm 2022 tại trung tâm y tế huyện Kiến Xương, giới tính không có mối liên quan với lo âu.⁵ Trong nghiên cứu của Nguyễn Phương Sinh năm 2024 trên 660 NVYT tại bệnh viện Hùng Vương, Phú Thọ cũng chỉ ra kết quả tương tự với $p > 0,05$.⁴ Sự khác biệt có thể do đặc điểm của đối tượng nghiên cứu khác nhau ở từng bệnh viện. NVYT có áp lực trong công việc có tỷ lệ mắc lo âu cao hơn 7,36 lần nhóm cảm thấy không có áp lực, với $p < 0,01$. Kết quả trên tương đồng với nghiên cứu của Bùi Thị Nhi trên NVYT tại quận Tân Phú, thành phố Hồ Chí Minh ghi nhận có mối liên quan giữa áp lực công việc với tình trạng biểu hiện lo âu ở nhân viên y tế ($p < 0,01$).³ Nghiên cứu của Nguyễn Phương Sinh cũng chỉ ra kết quả tương tự (aOR = 2,15, KTC 95%: 1,39 - 3,35).⁴ Nghiên cứu của Biao Chen (2022) cũng đã chỉ ra căng thẳng công việc ảnh hưởng tiêu cực đến hiệu suất làm việc sức khỏe tinh thần của người lao động.⁹

Đối với trầm cảm, bác sĩ có nguy cơ mắc trầm cảm cao hơn 5,67 lần nhóm NVYT khác, $p < 0,05$. Nguyên nhân có thể do tại tuyến huyện, bác sĩ đối mặt với nhiều trách nhiệm pháp lý, quyết định y lệnh, trực đêm cao hơn so với điều dưỡng, kĩ thuật viên, xét nghiệm. Chúng tôi cũng ghi nhận các đối tượng có trình độ trung cấp, cao đẳng có tỷ lệ mắc trầm cảm cao hơn nhóm có trình độ đại học, cao đẳng với $p < 0,05$. Trình độ học vấn thấp hơn có thể làm giảm khả năng thích ứng, khả năng tiếp cận thông tin và kỹ năng kiểm soát tâm lý trong môi trường làm việc áp lực cao. Mặt khác, công tác ở y tế tuyến huyện NVYT với trình độ trung cấp, cao đẳng

vẫn phải đảm nhận nhiều nhiệm vụ, công việc áp lực cao hơn nhưng không được ghi nhận đúng mức, dẫn đến gia tăng những rối loạn tâm lý trên đối tượng này. NVYT đánh giá có mức lương đáp ứng nhu cầu có tỷ lệ mắc trầm cảm cao hơn, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Kết quả nghiên cứu của Hà Trung Hiếu và cộng sự tại bệnh viện ung bướu thành phố Hồ Chí Minh ghi nhận có mối liên quan giữa mức lương đáp ứng nhu cầu với tình trạng biểu hiện trầm cảm ở nhân viên y tế với $p < 0,05$, trái ngược với nghiên cứu chúng tôi.⁶ Sự khác biệt có thể phản ánh yếu tố nhận thức chủ quan về thu nhập ở nhóm NVYT tuyến huyện, nơi kỳ vọng về lương có thể thấp hơn nhưng sự hài lòng nghề nghiệp không tương xứng. Trong kết quả nghiên cứu của chúng tôi, nhóm tuổi từ 30 tuổi trở xuống có tỷ lệ mắc trầm cảm cao hơn nhóm tuổi trên 30, tuy nhiên phân tích hồi quy logistic đa biến không chỉ ra mối liên quan với $p > 0,05$. Kết quả tương đồng với nghiên cứu của Bùi Thị Quỳnh Trang.⁵ Mặt khác, áp lực công việc không có mối liên quan với trầm cảm với $p > 0,05$. Kết quả này trái ngược với nghiên cứu của Bùi Thị Nhi với $p < 0,05$.³ Sự khác biệt có thể do nghiên cứu của Bùi Thị Nhi tiến hành năm 2021 - 2022 là thời kỳ dịch COVID-19, áp lực công việc của NVYT tại TP. Hồ Chí Minh cao hơn rất nhiều so với nghiên cứu của chúng tôi.

Trong đánh giá các yếu tố liên quan với stress, nhóm tuổi từ 30 trở xuống có tỷ lệ mắc stress là 41,7% cao hơn nhóm trên 30 tuổi 23,5%. Nghiên cứu của Bùi Thị Nhi cũng chỉ ra NVYT có tuổi dưới 30 có nguy cơ mắc stress cao gấp 1,78 nhóm tuổi 30 - 39 tuổi. Tuy nhiên sự khác biệt chưa có ý nghĩa thống kê trong mô hình đa biến với $p > 0,05$.³ Nguyên nhân có thể do cỡ mẫu của chúng tôi còn hạn chế, chưa phản ánh rõ sự khác biệt giữa các nhóm tuổi. Đây là gợi ý về nhóm đối tượng nên được

quan tâm trong các chương trình can thiệp sức khỏe. NVYT làm việc trong khối cận lâm sàng có nguy cơ mắc stress cao hơn, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Áp lực công việc cũng được chỉ ra có liên quan với stress, trong đó NVYT có áp lực trong công việc có nguy cơ mắc stress cao hơn 6,61 lần nhóm không có áp lực trong công việc, $p < 0,001$. Kết quả trên tương đồng với nhiều nghiên cứu khác.^{3,4,10}

Nghiên cứu đã xác định được một số yếu tố liên quan với rối loạn lo âu, trầm cảm, stress của nhân viên y tế, tuy nhiên do cỡ mẫu còn hạn chế và phương pháp nghiên cứu cắt ngang nên chưa thể khái quát cho toàn bộ NVYT nói chung cũng như chưa phản ánh mối quan hệ nhân quả giữa các yếu tố. Đây là cơ sở cho những nghiên cứu với cỡ mẫu lớn hơn, đánh giá toàn diện các yếu tố tác động đến sức khỏe tâm thần của NVYT trong tương lai.

V. KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

Các yếu tố liên quan đến lo âu bao gồm nam giới và cảm thấy áp lực trong công việc, trong đó nam giới có nguy cơ lo âu cao hơn 4,89 lần so với nữ, có áp lực trong công việc có nguy cơ mắc lo âu cao hơn 7,36 lần. Với trầm cảm, các yếu tố liên quan gồm nghề nghiệp bác sĩ, trình độ học vấn trung cấp, cao đẳng và mức lương so với nhu cầu. Khối khoa cận lâm sàng và có áp lực trong công việc là các yếu tố liên quan với stress ở nhân viên y tế với $p < 0,05$.

Cần triển khai các biện pháp hỗ trợ sức khỏe tâm thần hướng đến nam giới, nhân viên khối cận lâm sàng và những người chịu áp lực công việc, đồng thời cải thiện môi trường làm việc và chế độ đãi ngộ cho nhóm bác sĩ và nhân viên có trình độ trung cấp, cao đẳng nhằm giảm thiểu nguy cơ rối loạn tâm thần ở nhân viên y tế.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. García-Iglesias JJ, et al. Editorial: Mental health in healthcare workers and its associations

with psychosocial work conditions. Editorial. *Frontiers in Public Health*. 2024-April-03 2024; Volume 12 - 2024doi:10.3389/fpubh. 2024. 1399134.

2. Khanlari P, et al. Identification and classification of risk factors for mental health problems in healthcare workers using a systemic framework: an umbrella review. *BMC Public Health*. Apr 29 2025; 25(1): 1581. doi:10.1186/s12889-025-22840-y.

3. Bùi Thị Nhi 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*. 02/10 2023; 520(1B). doi: 10.51298/vmj.v520i1B.3868.

4. Nguyen Phuong Sinh, et al. Prevalence of Mental Disorders Among Healthcare Workers After the Pandemic in Vietnam and Associated Factors: a Cross-sectional Study. *Acta Inform Med*. 2024; 32(3-4): 225-231. doi:10.5455/aim.2024.32.225-231.

5. Bùi Thị Quỳnh Trang, Bùi Thị Huyền Diệu. Stress, lo âu, trầm cảm của nhân viên y tế huyện Kiến Xương tỉnh Thái Bình năm 2022. *Tạp chí Y dược Thái Bình*. 2022; 1(4): 56-61.

6. 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*. 02/25 2025; (84): 146-154. doi:10.58490/ctump.2025i84.2481.

7. Le Thi Kieu Hanh, Ngo Van Toan, Vu Minh Hai. Stress Is Associated with Quality of Life Reduction among Health Professionals in Vietnam: A Multisite Survey. *Mental Illness*. 2023; 2023(1): 6475605. doi:https://doi.org/10.1155/2023/6475605.

8. Viện sức khỏe tâm thần. Thang đánh giá Lo âu - Trầm cảm - Stress (DASS 21). Accessed 3/2024, 2024. <http://nimh.gov.vn/thang-danh-gia-lo-au-tram-cam-stress-dass-21/>.

9. Chen B, et al. Work stress, mental health, and employee performance. *Front Psychol.* 2022; 13: 1006580. doi:10.3389/fpsyg.2022.1006580.

10. Trương Hùng, Lê Minh Thi, Nguyễn Ngọc Lý. Thực trạng stress của nhân viên y tế

tại các khoa lâm sàng Trung tâm y tế huyện Phú Giáo tỉnh Bình Dương năm 2023 và một số yếu tố ảnh hưởng. *Tạp chí Y học Việt Nam.* 2023; 530(1B).

Summary

ABSTRACTFACTORS ASSOCIATED WITH ANXIETY, DEPRESSION, AND STRESS AMONG HEALTHCARE WORKERS AT PHU BINH DISTRICT GENERAL HOSPITAL, THAI NGUYEN PROVINCE

This cross-sectional descriptive study was conducted from April 2024 to April 2025 among 134 healthcare workers at Phu Binh District General Hospital, Thai Nguyen Province, aiming to analyze factors associated with anxiety, depression, and stress. Data were collected using the DASS-21 scale and analyzed with logistic regression. Multivariate analysis showed that male gender and perceived work-related pressure were significantly associated with anxiety. Depression was associated with being a physician, having an intermediate or college education level, and insufficient income relative to personal needs. Employed in paraclinical departments and experiencing job-related pressure were significantly related to stress ($p < 0.05$). Consequently, a strong policy to develop mental health support programs and interventions targeting occupational factors should be implemented to reduce the risk of mental disorders among healthcare workers.

Keywords: Healthcare workers, anxiety, depression, stress, DASS-21.