

Khảo sát sức khỏe tâm trí của nhân viên y tế Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới, TP. Hồ Chí Minh năm 2016

Phạm Ngọc Thanh¹, Nguyễn Thị Kim Ngọc¹, Mary Chambers¹, Phùng Khánh Lâm¹, Nguyễn Văn Vĩnh Châu²

Tóm tắt:

Khảo sát này được thực hiện nhằm xác định mức độ trầm cảm, lo âu, và stress ở nhân viên y tế của Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới, TP Hồ Chí Minh. Khảo sát sử dụng thiết kế mô tả cắt ngang với sự tham gia của 601 nhân viên tự điền vào thang đo DASS-21 của Lovibond. Nhập liệu bằng phần mềm EpiData và phân tích bằng SPSS. Kết quả cho thấy, theo mức độ từ trung bình đến nặng, 28,5% có dấu hiệu trầm cảm, 38,8% có dấu hiệu lo âu và 19% có dấu hiệu stress. Nữ giới có nguy cơ vấn đề tâm trí cao hơn nam giới. Không có sự khác biệt giữa các mức độ trầm cảm, lo âu và stress theo nghề nghiệp, số năm công tác và nhóm tuổi. Họ cần được sự hỗ trợ từ ban lãnh đạo bệnh viện và các chuyên viên tâm lý/tâm thần để được giảm áp lực tâm trí.

Từ khóa: trầm cảm, lo âu, stress, nhân viên y tế, sức khỏe tâm trí, bệnh viện

Survey on mental health of health workers in the Hospital of Tropical Diseases, Ho Chi Minh city in 2016

Pham Ngoc Thanh¹, Nguyen Thi Kim Ngoc¹, Mary Chambers¹, Phung Khanh Lam¹, Nguyen Van Vinh Chau²

Abstract:

This screening survey aimed to assess the level of depression, anxiety and stress in health care workers in the hospital of Tropical Diseases, Ho Chi Minh city. This was a descriptive cross-sectional survey with 601 health workers who completed a DASS-21 questionnaire. The data was entered into Epi Data and analyzed by SPSS. The results showed that the prevalence of depression, anxiety and stress was 28.5%, 38.8% and 19% respectively, using moderate and severe level. Women have a higher risk of mental symptoms than men. There was no significant difference relating to other demographic factors including profession, years of working or age group. They need support from hospital managers and psychological/psychiatric experts to decrease their mental pressure.

Keywords: depression, anxiety, stress, health care worker, mental health, hospital.

Tác giả:

1. Đơn vị Nghiên cứu Lâm sàng Đại học Oxford TP.HCM
2. Bệnh viện Bệnh Nhiệt Đới

1. Đặt vấn đề

Trầm cảm và lo âu là những rối loạn tâm thần có thể dẫn đến đau khổ cảm xúc và/hoặc thể chất, gây tổn hại chức năng và khó khăn trong quan hệ và/hoặc việc làm. Trầm cảm cũng liên kết với tăng nguy cơ tự sát. Theo Tổ Chức Y Tế Thế Giới, tự sát là nguyên nhân tử vong thứ hai ở người từ 15 đến 29 tuổi [5]. Tầm soát, đánh giá và trị liệu nhanh cải thiện tiên lượng của bệnh nhân trầm cảm và/hoặc lo âu.

S.H. Lovibond và P.F. Lovibond, hai nhà nghiên cứu từ Đại học New South Wales, đã triển khai thang DASS năm 1995 để đánh giá mức độ stress, lo âu và trầm cảm.

DASS-21 đã được dùng để đánh giá mức độ stress tại Việt Nam, nhưng chưa được dùng để đánh giá trầm cảm và lo âu. Nhằm bảo vệ sức khỏe tâm trí của nhân viên y tế và nâng cao chất lượng phục vụ người bệnh trong bệnh viện, mục tiêu của khảo sát là đánh giá mức độ trầm cảm, lo âu và stress ở các nhân viên y tế tại bệnh viện Bệnh Nhiệt Đới (BVBND), TP. Hồ Chí Minh trong năm 2016, với sự đồng ý của Ban Giám đốc Bệnh viện.

2. Đối tượng - phương pháp khảo sát

2.1. Đối tượng:

Tất cả nhân viên y tế (NVYT) thuộc các khoa phòng của BVBND.

2.2. Công cụ khảo sát:

DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scales-21)

DASS-21 là một thang đánh giá đã được chuẩn hóa và đáng tin cậy [6] để tầm soát những dấu hiệu trầm cảm, lo âu và stress trong tuần qua. Đối tượng tham gia khảo sát sẽ tự đánh giá mức độ cảm xúc của mình qua 21 mục dựa theo thang điểm từ 0 đến 4 với điểm 0 = không áp dụng cho tôi đến 3 = xảy ra thường xuyên. Điểm số càng cao thì mức độ càng nặng. Đây là công cụ được dùng để tầm soát chứ không để chẩn đoán.

Bảng 1. Mức độ nặng theo thang DASS-21

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

2.3. Phương pháp thu thập số liệu

Một cuộc khảo sát cắt ngang đã được tiến hành vào tháng 10 năm 2016. Một hội thảo đã được tổ chức tại BVBND nhằm giới thiệu các vấn đề tâm trí thường gặp tại bệnh viện như trầm cảm, lo âu và stress cho NVYT và các mục tiêu khảo sát. Các bảng khảo sát được phòng Quản lý Chất lượng của BVBND phát cho nhân viên y tế của tất cả các khoa phòng. Tuy nhiên, trong tổng số 708 nhân viên, có 626 tình nguyện tham

gia cuộc khảo sát (88,4%). Các bảng khảo sát được chính các nhân viên y tế tự tay điền vào và gửi lại phòng Quản lý Chất lượng (QLCL) 1 tuần sau một cách bảo mật. Phòng QLCL sẽ gửi toàn bộ các bảng đánh giá cho phòng Kết Nối Công chúng với Khoa học của Đơn vị Nghiên cứu Lâm sàng Đại học Oxford (Public Engagement-PE-OUCRU).

2.4. Phân tích số liệu

Các bảng đánh giá được phòng PE-OUCRU thu thập và phân tích số liệu. Những bảng đánh giá thiếu thông tin để xác định tình trạng trầm cảm, lo âu và stress bị loại khỏi phân tích, Các biến số phụ thuộc là tỷ lệ tình trạng trầm cảm, lo âu và stress. Các biến số độc lập là tuổi, giới tính, chức vụ, số năm công tác và khoa/phòng công tác. Trong khảo sát này, chúng tôi chưa phân tích được các biến số nhiễu và thay đổi tác động. Các biến số liên tục được mô tả dưới dạng trung bình với độ lệch chuẩn và biến số phân nhóm được mô tả bằng tần số (tỷ lệ phần trăm). Khi khảo sát những yếu tố liên quan, bao gồm giới, nghề nghiệp và tuổi, chúng tôi kết hợp 2 tiểu nhóm nhẹ và trung bình thành nhóm nhẹ và 2 tiểu nhóm nặng và rất nặng thành nhóm nặng. Mỗi liên quan giữa 2 biến số nhóm được kiểm định bằng phép kiểm Fisher's exact test, với ngưỡng có ý nghĩa thống kê 0,05.

3. Kết quả

3.1. Đặc tính nhân khẩu học

626 nhân viên đã điền vào bảng tìm hiểu đặc tính nhân khẩu bao gồm tuổi, giới tính, chức vụ, số năm công tác, và tên khoa nơi công tác. Trong đó, 601 bảng có đủ thông tin để đánh giá tình trạng trầm cảm, lo âu và stress, và do đó được

đưa vào phân tích. Tuổi được phân theo nhóm 20-29, 30-39, 40-49 và ≥ 50 tuổi. Chức vụ được phân theo bác sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên, hộ lý và nhân viên khác thuộc 37 khoa phòng trong bệnh viện.

3.2. Dấu hiệu trầm cảm, lo âu và stress

Bảng 2. Tần suất và mức độ trầm cảm, lo âu và stress của nhân viên y tế BVBND (n=601)

	Trầm cảm (N=601)	Lo âu (N=601)	Stress (N=601)
Mức độ	Tần số (%)	Tần số (%)	Tần số (%)
Bình thường	319 (53%)	306 (50,9%)	391 (65%)
Nhẹ	111 (18,5%)	62 (10,3%)	96 (16%)
Trung bình	120 (20%)	162 (27%)	69 (11,5%)
Nặng	31 (5,2%)	27 (4,5%)	37 (6,2%)
Rất nặng	20 (3,3%)	44 (7,3%)	8 (1,3%)

28,5% người tham gia có mức độ trầm cảm trung bình, nặng và rất nặng và 38,8% có lo âu ở mức độ trung bình, nặng và rất nặng.

Bảng 3. Những yếu tố liên quan đến trầm cảm (n=601)

	Bình thường (N=319)		Nhẹ (N=231)		Nặng (N=51)		p*
	N	Tần số (%)	N	Tần số (%)	N	Tần số (%)	
Giới tính	310		226		50		0.048
Nam		92 (30)		51 (23)		8 (16)	
Nữ		218 (70)		175 (77)		42 (84)	
Chức vụ (a)	199		138		28		0.628
Bác sĩ		52 (26)		37 (27)		5 (18)	
Điều dưỡng		147 (74)		101 (73)		23 (82)	
Thâm niên (năm)	290		214		46		0.585
≥10		149 (51)		102 (48)		25 (54)	
<10		141 (49)		112 (52)		21 (46)	
Nhóm tuổi (năm)	295		217		47		0.446
20-29		70 (24)		49 (23)		9 (19)	
30-39		104 (35)		84 (39)		22 (47)	
40-49		65 (22)		56 (26)		9 (19)	
≥50		56 (19)		28 (13)		7 (15)	

* Trị số p được tính dựa vào phép kiểm Fisher's exact test.

Bảng trên cho thấy mối liên quan có ý nghĩa trong khi đó tỷ lệ này ở nhóm trầm cảm nặng là thống kê giữa giới tính và mức độ trầm cảm: tỷ lệ nữ giới ở nhóm bình thường là 70% (218/310) 84% (42/50).

Bảng 4. Những yếu tố liên quan đến lo âu (n=601)

	Bình thường (N=319)		Nhẹ (N=231)		Nặng (N=51)		p*
	N	Tần số (%)	N	Tần số (%)	N	Tần số (%)	
Giới tính	295		221		70		0.043
Nam		87 (29)		53 (24)		11 (16)	
Nữ		208 (71)		168 (76)		59 (84)	
Chức vụ	190		131		44		0.241
Bác sĩ		54 (28)		33 (25)		7 (16)	
Điều dưỡng		136 (72)		98 (75)		37 (84)	
Thâm niên (năm)	278		206		66		0.191

	Bình thường (N=319)		Nhẹ (N=231)		Nặng (N=51)		p*
	N	Tần số (%)	N	Tần số (%)	N	Tần số (%)	
≥10		148 (53)		93 (45)		35 (53)	
<10		130 (47)		113 (55)		31 (47)	
Nhóm tuổi (năm)	280		212		67		0.109
20-29		60 (21)		57 (27)		11 (16)	
30-39		96 (34)		80 (38)		34 (51)	
40-49		70 (25)		47 (22)		13 (19)	
≥50		54 (19)		28 (13)		9 (13)	

* Trị số p được tính dựa vào phép kiểm Fisher's exact test.

Tương tự như bảng 3, bảng trên cho thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa giới tính và mức độ lo âu: tỷ lệ nữ giới ở nhóm bình thường là 71% (208/295) trong khi đó tỷ lệ này ở nhóm lo âu nặng là 84% (59/70).

Bảng 5. Những yếu tố liên quan đến stress (N=601)

	Bình thường (N=319)		Nhẹ (N=231)		Nặng (N=51)		p*
	N	Tần số (%)	N	Tần số (%)	N	Tần số (%)	
Giới	379		163		44		0.077
Nam		109 (29)		32 (20)		10 (23)	
Nữ		270 (71)		131 (80)		34 (77)	
Chức năng (a)	234		101		30		0.541
Bác sĩ		57 (24)		27 (27)		10 (33)	
Điều dưỡng		177 (76)		74 (73)		20 (67)	
Số năm công tác	357		151		42		0.582
≥10		182 (51)		71 (47)		23 (55)	
<10		175 (49)		80 (53)		19 (45)	
Nhóm tuổi (years)	365		152		42		0.636
20-29		79 (22)		41 (27)		8 (19)	
30-39		134 (37)		57 (38)		19 (45)	
40-49		91 (25)		29 (19)		10 (24)	
≥50		61 (17)		25 (16)		5 (12)	

* Trị số p được tính dựa vào phép kiểm Fisher's exact test.

Không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê.

4. Bàn luận

Thang DASS-21 được Viện Sức khỏe Tâm thần quốc gia-Việt Nam khuyến nghị sử dụng. Thang DASS-21 đã được 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 hóa [6].

Thang trầm cảm đánh giá cảm giác bi quan, khó bắt tay làm việc, cuộc sống mất giá trị, buồn rầu, xuống tinh thần, bản thân mất giá trị. Thang lo âu đánh giá dấu hiệu khô miệng, khó thở, tay run, hốt hoảng, tim đập nhanh, lo sợ vô cớ. Thang stress đánh giá sự phản ứng quá mức, bồn chồn, thiếu kiên nhẫn, dễ nhạy cảm.

Tại BVBNĐ, TP.HCM, tỷ lệ trầm cảm là 47% với các mức độ nhẹ, vừa, nặng và rất nặng lần lượt là 18,5%, 20%, 5,2% và 3,3%. Tỷ lệ lo âu là 49,1% với các mức độ từ nhẹ, vừa, nặng và rất nặng lần lượt là 10,3%, 27%, 4,5% và 7,3%. Tỷ lệ stress của NVYT là 35% với các mức độ nhẹ, vừa, nặng và rất nặng lần lượt là 16%, 11,5%, 6,2% và 1,3%.

Tỷ lệ stress ở BVBNĐ (35%) cao hơn tỷ lệ stress ở BV Phụ Sản Nhi Đà Nẵng (18,1%) của tác giả Ngô Thị Kiều My (2014) [1] và tại BV Hữu Nghị Việt Đức (18,5%) của tác giả Trần Thị Thu Thủy và cộng sự (2015) [2]. Và gần giống tỷ lệ stress của NVYT tại BV Ung Bướu Hà Nội (36,9%) theo tác giả Trần Thị Thúy (2011) [3]. Tỷ lệ trầm cảm (47%) và lo âu (49,1%) tại BVBNĐ (47%) cũng cao hơn tỷ lệ tại bệnh viện Trung Vương, TP.HCM năm 2018 lần lượt là 20,8% và 31,5% [4].

So sánh với các nghiên cứu nước ngoài, tỷ lệ trầm cảm và lo âu tại BVBNĐ vẫn cao hơn so với nghiên cứu của Teris Cheung tại Hồng Kông Trung Quốc (2015) với tỷ lệ trầm cảm, lo âu

của điều dưỡng lần lượt là 35,8%, và 37,3% [7]. Nghiên cứu của Siti Nasrina Yahaya và cộng sự ở Malaysia (2018) cũng cho thấy tại các khoa cấp cứu của 7 bệnh viện, tỷ lệ trầm cảm và lo âu của NVYT lần lượt là 10,7% và 28,6% [8]. Nữ giới có nguy cơ trầm cảm và lo âu cao hơn nam giới tại Việt Nam và Hồng Kông, trong khi nam giới có nguy cơ lo âu cao hơn nữ giới ở Malaysia.

Không có bằng chứng cho sự khác biệt có ý nghĩa thống kê liên quan đến các biến số nhân khẩu học khác như chức vụ, thời gian công tác, nhóm tuổi. Chúng tôi không thể phân tích kết quả liên quan đến các khoa, vì chỉ có 40% người tham gia có ghi tên khoa.

Hạn chế của khảo sát này là chưa phân tích được những yếu tố ảnh hưởng đến nghề nghiệp như thời gian trực đêm, khoa có người bệnh nặng hay nhẹ, và những yếu tố liên quan đến đời sống riêng tư của nhân viên. Trong một nghiên cứu định tính khác, chúng tôi sẽ phân tích thêm về những yếu tố gây nhiễu dẫn đến các vấn đề tâm trí ở nhân viên y tế và đưa ra những biện pháp can thiệp để cải thiện sức khỏe tâm trí của nhân viên.

5. Kết luận

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy gần 50% NVYT của BV Bệnh Nhiệt Đới có vấn đề về sức khỏe tâm trí. Nếu tính mức độ từ trung bình đến rất nặng, thì nhân viên y tế của BV Bệnh Nhiệt đới có tỷ lệ trầm cảm và lo âu lần lượt là 28,5% và 38,8%.

6. Khuyến nghị

Những nhân viên có dấu hiệu trầm cảm và lo âu cần được tư vấn tâm lý và khám tâm thần để có chẩn đoán và điều trị hữu hiệu.

Họ cũng cần được sự hỗ trợ từ ban lãnh đạo bệnh viện để được giảm áp lực tâm trí.

Tài liệu tham khảo

1. Ngô Thị Kiều My (2014). Tình trạng stress của điều dưỡng và hộ sinh Bệnh viện Phụ sản Nhi Đà Nẵng. Tạp chí Y tế Công cộng, 1.2015, số 34
2. Trần Thị Thu Thủy và cs., (2015). Tình trạng căng thẳng và một số yếu tố nghề nghiệp liên quan đến căng thẳng ở điều dưỡng viên tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức. Tạp chí Y tế Công cộng, 3.2016, số 40
3. Trần Thị Thúy (2011). Đánh giá trạng thái stress của cán bộ y tế khối lâm sàng bệnh viện Ung Bướu Hà Nội. Luận văn thạc sĩ quản lý bệnh viện, Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội
4. Nguyễn Mạnh Tuấn và cs (2018). Thực trạng stress, trầm cảm, lo âu của nhân viên y tế tại Bệnh viện Trung Vương, thành phố Hồ Chí Minh. www.bvtrungvuong.vn
5. WHO (2018). Depression. <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>
6. Thach Duc Tran et al., (2013). Validation of the depression anxiety stress scales (DASS-21) in a rural community-based cohort of northern Vietnamese women. BMC Psychiatry, 13:23
7. Siti Nasrina Yahaya et al., (2018). Prevalence and associated factors of stress, anxiety and depression among emergency medical officers in Malaysian hospitals. World J Emerg Med, Vol 9, No 3
8. Teris Cheung (2015). Depression, Anxiety and Symptoms of Stress among Hong Kong Nurses: A Cross-sectional study. Int. J. Environ. Res. Public Health 2015, 12, 11072- 11100