

COVID-19 PANDEMIC AND THE MENTAL HEALTH OF HEALTHCARE WORKERS' AT SOME BINH DUONG FIELD HOSPITAL

Nguyen Thi Kim Thu¹, Vu Thi Tuyet², Nguyen Huu Tri³, Nguyen Thi Hien^{4*}

¹General clinic TIMEC international, ²Eastern International University

³Son Hoa District Medical Center, ⁴TNU - University of Medicine and Pharmacy

ARTICLE INFO	ABSTRACT
Received: 10/3/2023 Revised: 19/4/2023 Published: 04/5/2023	The purpose of this research was to detect the rate of anxiety, depression, stress, and factors related to anxiety, depression, and stress among medical staff at some field hospitals in Binh Duong. A cross-sectional descriptive study was conducted on 385 medical staff in some field hospitals in Binh Duong. The medical staff's mental health was evaluated using the DASS-21 scale. The percentage of healthcare workers suffering from anxiety was 71.1%, depression was 60.3%, and stress was 41%. Gender and age were found to be the factors associated with anxiety in health care workers by Pearson correlation analysis ($p < 0.05$). A large proportion of medical staff members experience anxiety, depression, and stress. More specifically, 71.1% of healthcare professionals experience anxiety, 60.3% experience depression, and 41% experience stress. It is essential to have prompt support systems in place to lower stress, depression, and anxiety among medical staff engaged in COVID-19 epidemic prevention.
KEYWORDS DASS-21 COVID-19 pandemic Healthcare workers Mental health Binh Duong	

ĐẠI DỊCH COVID-19 VÀ SỨC KHỎE TÂM THẦN CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI MỘT SỐ BỆNH VIỆN DÃ CHIẾN TẠI BÌNH DƯƠNG

Nguyễn Thị Kim Thu¹, Vũ Thị Tuyết², Nguyễn Hữu Trí³, Nguyễn Thị Hiền^{4*}

¹Phòng khám Đa khoa Quốc tế TIMEC, ²Trường Đại học Quốc tế Miền Đông

³Trung tâm Y tế huyện Sơn Hòa, ⁴Trường Đại học Y Dược - ĐH Thái Nguyên

THÔNG TIN BÀI BÁO	TÓM TẮT
Ngày nhận bài: 10/3/2023 Ngày hoàn thiện: 19/4/2023 Ngày đăng: 04/5/2023	Nghiên cứu nhằm xác định tỉ lệ lo âu, trầm cảm, căng thẳng và các yếu tố liên quan đến lo âu, trầm cảm, căng thẳng của nhân viên y tế ở một số bệnh viện Dã Chiến tại Bình Dương. Nghiên cứu cắt ngang mô tả trên 385 nhân viên y tế ở một số bệnh viện Dã Chiến tại Bình Dương. Các nhân viên y tế được đánh giá sức khỏe tâm thần theo thang đo DASS-21, kết quả chỉ ra rằng tỷ lệ nhân viên y tế lo âu là 71,1%, trầm cảm là 60,3% và căng thẳng là 41%. Phân tích tương quan Pearson cho thấy yếu tố liên quan đến tình trạng lo âu ở nhân viên y tế là giới tính, tuổi ($p < 0,05$). Tác động của dịch COVID-19 đến các nhân viên y tế cao, tỷ lệ nhân viên y tế lo âu là 71,1%, trầm cảm là 60,3% và căng thẳng là 41%. Có mối liên quan giữa tình trạng lo âu với giới tính và độ tuổi của nhân viên y tế. Các nhà quản lý cần xây dựng kế hoạch, giải pháp, chương trình can thiệp thích hợp để giảm bớt tình trạng lo âu, trầm cảm, căng thẳng của nhân viên y tế tuyến đầu tham gia phòng chống dịch COVID-19.
TỪ KHÓA DASS-21 Đại dịch COVID-19 Nhân viên Y tế Sức khỏe tâm thần Bình Dương	

DOI: <https://doi.org/10.34238/tnu-jst.7503>

* Corresponding author. Email: hiennguyentn92@gmail.com

1. Giới thiệu

Tổ chức Y tế thế giới (WHO) nhận định, sức khỏe tâm thần có tầm quan trọng đứng thứ 4 sau các bệnh như tim mạch, ung thư, đái tháo đường. Sức khỏe tâm thần ngày càng được công nhận là một mối quan tâm sức khỏe cộng đồng quan trọng. Trong bối cảnh chung của toàn thế giới, do đại dịch Covid-19 làm ảnh hưởng sâu sắc đến người lao động, dẫn đến gia tăng mức độ lo âu, trầm cảm, căng thẳng gây rối loạn sức khỏe tâm thần [1] trong đó nhân viên y tế (NVYT) là thành phần dễ bị tác động về mọi mặt và tâm lý. Theo K. Kola và cộng sự (2022), báo cáo mức độ lo lắng và trầm cảm tăng 25% trong năm đầu tiên của đại dịch Covid-19 [2]. Khảo sát 466 nhân viên y tế tại Bệnh viện Hùng Vương, kết quả cho thấy tỷ lệ nhân viên y tế trầm cảm chiếm 23,6%; lo âu là 42,9%, stress là 17,6% [3]. Nghiên cứu của Yinmei Yang và cộng sự cho thấy, tỷ lệ trầm cảm là 37,8%, lo âu chiếm 43%, stress là 38,5%. Đồng thời, nghiên cứu cũng chỉ ra một số yếu tố liên quan như mức độ trợ cấp xã hội thấp, thời gian làm việc kéo dài, bạo lực tại nơi làm việc, sự khan hiếm vật tư [4]. Một nghiên cứu của Stephen X. Zhang (2020) khi báo cáo về sức khỏe tâm thần của NVYT ở Iran cho thấy, tỷ lệ NVYT có các rối loạn lo âu là 28,0%, trầm cảm là 30,6% và stress là 20,1% [5]. Nghiên cứu thực hiện trên 87 nhân viên y tế tại Hà Nội, kết quả cho thấy tỷ lệ nhân viên có biểu hiện trầm cảm là 5,7%, lo âu là 19,5%, stress là 8,0% và chỉ ra tỉ lệ trầm cảm, lo âu, stress có liên quan đến thời gian tham gia phòng chống dịch [6]. Nghiên cứu phân tích tổng hợp của nhóm tác giả Kavita Batra cho thấy tỷ lệ chung của các chứng lo âu, trầm cảm, căng thẳng, hội chứng căng thẳng sau chấn thương, mất ngủ, tâm lý đau buồn, kiệt sức của nhân viên y tế lần lượt là 34,4%, 31,8%, 40,3%, 11,4%, 27,8%, 46,1% và 37,4%. Bên cạnh đó, nghiên cứu này cũng chỉ ra rằng, tỷ lệ lo lắng và trầm cảm ở nữ giới, y tá và những người tuyến đầu cao hơn so với nam giới, bác sĩ và nhân viên y tế tuyến hai [7]. Nhưng đến nay, tại Bình Dương vẫn chưa có nghiên cứu nào về tình trạng lo âu, trầm cảm, căng thẳng của NVYT sau đại dịch Covid-19. Xuất phát từ nhu cầu đó, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này với mục tiêu xác định tỉ lệ lo âu, trầm cảm, căng thẳng và các yếu tố liên quan đến lo âu, trầm cảm, căng thẳng ở một số bệnh viện Dã Chiến tại Bình Dương.

2. Phương pháp nghiên cứu

2.1. Đối tượng, thời gian và địa điểm nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu là tất cả NVYT đang làm việc ở các bệnh viện Dã Chiến tại Bình Dương từ tháng 08/2021 đến tháng 10/2021. Trong nghiên cứu này, có 385 NVYT đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Phương pháp nghiên cứu được sử dụng là phương pháp mô tả cắt ngang.

2.3. Phương pháp thu thập số liệu

Những NVYT đồng ý tham gia nghiên cứu sẽ được lấy phiếu chấp thuận tham gia nghiên cứu bằng văn bản. Các thông tin được thu thập qua bộ câu hỏi đã được chuẩn bị sẵn. Tiến hành thu lại phiếu khảo sát sau 15 phút. Sử dụng bộ câu hỏi tự điền gồm 2 phần: Phần 1: Bộ câu hỏi về đặc điểm của đối tượng nghiên cứu, bao gồm: Giới tính, tuổi, hôn nhân, dân tộc, tôn giáo, thời gian công tác, hình thức làm việc, thu nhập, thời gian làm việc hàng ngày, lĩnh vực chuyên môn, học vấn. Phần 2: Chúng tôi sử dụng thang đo stress, lo âu và trầm cảm rút gọn DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scale-21) thang đo gồm 21 mục, mỗi mục được tính từ 0 (không bao giờ); 1 (thỉnh thoảng); 2 (Thường xuyên); 3 (rất thường xuyên). Các tính điểm: Điểm của trầm cảm, lo âu và stress được tính bằng cách cộng điểm các đề mục thành phần và nhân hệ số 2.

Cách đánh giá: Mức độ bình thường: Vẫn còn trong giới hạn bình thường, không cần hỗ trợ; Mức độ nhẹ: Có dấu hiệu khó khăn, chú ý thư giãn, giải trí nhẹ nhàng, theo dõi tình trạng nếu có biểu hiện tăng khó khăn thì tìm đến các dịch vụ chăm sóc hỗ trợ tâm lý; Mức độ vừa, nặng, rất

nặng: Tìm đến các dịch vụ tâm lý để được hỗ trợ kịp thời. Cách đánh giá mức độ trầm cảm, Lo âu và stress được thể hiện trong bảng 1.

Bảng 1. Đánh giá mức độ trầm cảm, lo âu, stress

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

2.4. Nội dung nghiên cứu

Nội dung nghiên cứu bao gồm đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (ĐTNC) về nhóm tuổi, giới, tình trạng hôn nhân, dân tộc, tôn giáo, thời gian công tác, hình thức làm việc, thu nhập, thời gian làm việc hàng ngày, trình độ học vấn và lĩnh vực chuyên môn và tỷ lệ NVYT lo âu, trầm cảm, căng thẳng và một số yếu tố liên quan.

2.5. Phương pháp xử lý số liệu: Số liệu được phân tích bằng phần mềm SPSS 26.0.

3. Kết quả và bàn luận

Trong nghiên cứu này, có 385 NVYT tham gia nghiên cứu. Kết quả về đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu được ghi nhận trong bảng 2.

Bảng 2. Đặc điểm mẫu nghiên cứu và tỷ lệ NVYT lo âu, trầm cảm, căng thẳng (n = 385)

Đặc điểm	Tần số (n=385)	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	124
	Nữ	261
Tuổi	<30	194
	≥30	191
Tình trạng hôn nhân	Độc thân	151
	Kết hôn	227
	Ly thân, ly dị	7
Dân tộc	Kinh	326
	Khác	59
Tôn giáo	Có	48
	Không	337
Thời gian công tác	<5 năm	190
	≥5 năm	195
Hình thức làm việc	Hợp đồng lao động không xác định thời hạn	212
	Hợp đồng lao động xác định thời hạn	156
	Hợp đồng thời vụ	17
Thu nhập	Từ 5 đến 7 triệu	104
	Từ 7 đến 10 triệu	191
	Trên 10 triệu	90
Thời gian làm việc hàng ngày	8 tiếng/ 1 ngày	253
	Trên 8 tiếng/ 1 ngày	132
Lĩnh vực chuyên môn	Bác sĩ	57
	Điều dưỡng	200
	Y sĩ	46
	Dược	52
	Xét nghiệm	31
Trình độ học vị	Trung cấp	74
	Cao đẳng	148
	Đại học	147
	Sau đại học	16

Nhận xét: Bảng 2 thể hiện các đặc điểm của mẫu nghiên cứu và tỷ lệ NVYT lo âu, trầm cảm, căng thẳng. Kết quả tại bảng 1 cho thấy, giới tính nữ chiếm đến 67,8% đối tượng nghiên cứu. Độ tuổi <30 tuổi chiếm tỷ lệ là 50,4%, độ tuổi ≥ 30 chiếm 49,6%. Về tình trạng hôn nhân, tỷ lệ độc thân chiếm 39,2%, tỷ lệ kết hôn là 59,0%, tỷ lệ ly thân, li dị là 1,8%. Dân tộc Kinh chiếm 84,7%, dân tộc khác là 15,3%. Thời gian công tác ≥ 5 năm chiếm 50,6%, dưới <5 năm chiếm 49,4%. Về hình thức làm việc, có 55,1% là hợp đồng lao động không xác định thời hạn, hợp đồng lao động xác định thời hạn chiếm 40,5%, hợp đồng thời vụ chiếm 4,4%. Mức thu nhập từ 5 đến 7 triệu chiếm 27,0%, thu nhập từ 7 đến 10 triệu chiếm 49,6%, thu nhập trên 10 triệu chiếm 23,4%. Thời gian làm việc hàng ngày từ 8 tiếng/1 ngày chiếm đến 65,7%, trên 8 tiếng/1 ngày chiếm 34,3%. Trình độ chuyên môn bao gồm: Bác sĩ (14,8%), điều dưỡng (51,9%), y sĩ (11,9%) dược sĩ (13,2%), kỹ thuật viên xét nghiệm (8,1%). Trình độ học vị bao gồm: trung cấp (19,2%), cao đẳng (38,4%), đại học (38,2%), sau đại học (4,2%).

Kết quả về tỷ lệ NVYT có rối loạn tâm thần được trình bày trong bảng 3.

Bảng 3. Tỷ lệ NVYT lo âu, trầm cảm, căng thẳng ($n = 385$)

Mức độ	Tần số (n=385)	Tỉ lệ (%)	Mức độ	Tần số (n=385)	Tỉ lệ (%)	Mức độ	Tần số (n=385)	Tỉ lệ (%)	
Lo âu	Bình thường	111	8,8	Bình thường	153	39,7	Bình thường	227	59,0
	Nhẹ	59	15,3	Nhẹ	90	23,4	Nhẹ	83	21,6
	Vừa	122	31,7	Vừa	109	28,3	Vừa	61	15,8
	Nặng	42	10,9	Nặng	25	6,5	Nặng	10	2,6
	Rất nặng	51	13,2	Rất nặng	8	2,1	Rất nặng	4	1,0
			Trầm cảm			Căng thẳng			

Nhận xét: Bảng 3 mô tả về tỷ lệ lo âu, trầm cảm, căng thẳng của NVYT ở các bệnh viện Dã Chiến tại Bình Dương. Số liệu tại bảng 2 cho thấy, tỷ lệ lo âu cao (chiếm 92,2%), trong đó mức độ vừa là cao nhất (31,7%), tiếp theo là nhẹ (15,3%). Tỷ lệ NVYT trầm cảm chiếm 60,7%, trong đó mức độ chủ yếu là nhẹ và vừa, chiếm 51,7%. Tỷ lệ căng thẳng của NVYT chiếm 41,0%, trong đó chủ yếu là mức độ nhẹ, chiếm 21,6%.

Nhận xét: Bảng 4 trình bày một số đặc điểm liên quan đến lo âu, trầm cảm và căng thẳng của NVYT. Kết quả tại bảng 4 cho thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa dấu hiệu lo âu của nhân viên y tế và giới tính ($p=0,026$).

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỉ lệ NVYT tham gia vào nghiên cứu có tỉ lệ lo âu, căng thẳng, trầm cảm lần lượt là: 71,1%, 41%, 60,3%. Trong đó, phân loại mức độ nhẹ, vừa, nặng, rất nặng chúng tôi ghi nhận được: Đối với tình trạng lo âu lần lượt là 15,3%; 31,7%; 10,9%; 13,2%; đối với tình trạng stress lần lượt là 21,6%; 15,8%; 2,6%; 1,0%; đối với tình trạng trầm cảm lần lượt là 23,4%; 28,3%; 6,5%; 2,1%. Mặc dù cùng sử dụng thang đo DASS21 nhưng kết quả nghiên cứu của chúng tôi có có tỉ lệ lo âu, căng thẳng, trầm cảm cao hơn gần như muốn gấp đôi với nghiên cứu của Phi La Nay và cộng sự (2022). Nhóm tác giả sử dụng thang đo DASS21 để đánh giá tỷ lệ căng thẳng, lo âu, trầm cảm của NVYT sau 2 năm đại dịch Covid-19 tại Đắk Lắk năm 2022 với tỉ lệ lo âu, căng thẳng, trầm cảm lần lượt là 44,0%; 23,6%; 30,3% [8]. Sự khác nhau giữa hai kết quả nghiên cứu này có thể do nghiên cứu của nhóm tác giả Nguyễn Anh Khoa và cộng sự tiến hành nghiên cứu trên đơn vị y tế tuyến huyện và các trạm y tế xã, các bệnh viện tuyến dưới thường áp lực công việc thấp hơn các bệnh viện tuyến đầu.

Bảng 4. Một số đặc điểm liên quan lo âu, trầm cảm và căng thẳng ($n = 385$)

Biến số		Lo âu				Trầm cảm				Căng thẳng			
		Có	Không	OR 95%CI	p	Có	Không	OR 95%CI	p	Có	Không	OR 95%CI	p
Giới tính	Nam	79	45	1,68	0,026	81	43	0,73	0,162	49	75	1,09	0,675
	Nữ	195	66	(1,06-2,67)		151	110	(0,47-1,14)		109	152	(0,71-1,7)	
Tuổi	≥ 30	127	64	1,58	0,044	113	78	1,09	0,662	81	110	0,89	0,588
	< 30	147	47	(1,01-2,46)		119	75	(0,73-1,65)		77	117	(0,6-1,34)	
Tình trạng hôn nhân	Kết hôn, Ly thân, ly dị	164	70	1,15	0,559	143	91	0,91	0,671	98	136	0,92	0,676
	Độc thân	110	41	(0,73-1,81)		89	62	(0,6-1,39)		60	91	(0,60-1,39)	
Dân tộc	Khác	45	14	0,73	0,347	34	25	1,14	0,653	25	34	0,94	0,821
	Kinh	229	97	(0,39-1,4)		198	128	(0,65-1,99)		133	193	(0,53-1,64)	
Tôn giáo	Có	34	14	1,02	0,956	27	21	1,21	0,544	17	31	1,31	0,397
	Không	240	97	(0,52-1,98)		205	132	(0,66-2,23)		141	196	(0,7-2,46)	
Thời gian công tác	≥ 5 năm	134	61	1,28	0,282	115	80	1,15	0,602	79	116	1,05	0,832
	< 5 năm	140	50	(0,82-1,98)		117	73	(0,74-1,68)		79	111	(0,7-1,57)	
Hình thức làm việc	Hợp đồng lao động xác định thời gian	128	45	0,78	0,270	108	65	0,85	0,432	71	102	1,0	1,000
	Hợp đồng lao động không xác định thời gian	146	66	(0,5-1,22)		124	88	(0,56-1,28)		87	125	(0,67-1,50)	
Mức thu nhập hàng tháng	> 10 triệu	60	30	1,32	0,281	60	30	0,70	0,156	34	56	1,19	0,472
	≤ 10 triệu	214	81	(0,80-2,19)		172	123	(0,43-1,15)		124	171	(0,74-1,93)	
Thời gian làm việc hàng ngày	Trên 8 tiếng/ ngày	101	31	0,66	0,094	82	50	0,89	0,590	57	75	0,87	0,537
	8 tiếng/ ngày	173	80	(0,41-1,08)		150	103	(0,58-1,37)		101	152	(0,57-1,34)	
Lĩnh vực chuyên môn	Không là điều dưỡng	132	53	0,98	0,939	111	74	1,02	0,920	79	106	0,88	0,523
	Điều dưỡng	142	58	(0,63-1,53)		121	79	(0,68-1,54)		79	121	(0,58-1,31)	
Trình độ học vị	$\leq$ trung cấp	51	23	1,14	0,635	43	31	1,11	0,674	32	42	0,89	0,668
	$>$ trung cấp	223	88	(0,66-1,98)		189	122	(0,67-1,87)		126	185	(0,54-1,49)	

Bệnh viện Dã Chiến tại Bình Dương là bệnh viện tuyến đầu nơi mà dịch bệnh đã lây lan với diễn biến rất phức tạp các đợt dịch bùng phát mạnh mẽ với số ca mắc và tử vong rất cao không ngừng tăng lên theo ngày chỉ sau thành phố Hồ Chí Minh. Chính vì vậy các NVYT chịu áp lực rất lớn trong công việc và làm việc với cường độ rất cao tỉ lệ căng thẳng và trầm cảm trong nghiên cứu của chúng tôi là 60,3% và 41%. So với nghiên cứu của tác giả Trần Thị Hoài Vi và cộng sự (2021) về tỉ lệ lo âu ở NVYT, tỉ lệ lo âu trong nghiên cứu của chúng tôi là 71,1% tương đồng với tỉ lệ lo âu trong nghiên cứu của tác giả là 70,1%. Nghiên cứu sử dụng thang đo DASS 21 trên 602 cán bộ y tế đang công tác tại các cơ sở y tế tuyến đầu chống dịch COVID-19 tại Đà Nẵng [9]. Nghiên cứu của tác giả Rumeysa Yeni Elbay và cộng sự (2020) Nghiên cứu sử dụng thang đo DASS 21 trong số 442 người tham gia, cụ thể là bác sĩ trong đợt bùng phát COVID-19 về mức độ lo lắng, căng thẳng và trầm cảm của NVYT tỉ lệ căng thẳng và trầm cảm là 64,7% và 41,2% [10]. Các nghiên cứu cho kết quả tỷ lệ trầm cảm, stress, lo âu cao điều này dễ hiểu do lúc này hệ thống y tế bị quá tải các NVYT làm việc với áp lực cao và cùng nghiên cứu trên các đối tượng là NVYT tuyến đầu. Tỷ lệ căng thẳng (41%) trong nghiên cứu chúng tôi thấp hơn nhiều so với nghiên cứu của Vũ Thị Cúc và cộng sự (2021) về tình trạng căng thẳng của NVYT ở một số bệnh viện điều trị COVID-19 ở thành phố Hồ Chí Minh (80,3%) [11]. Có sự khác biệt này là do dịch bệnh đã lây lan với diễn biến rất phức tạp, đợt dịch thứ 4 bùng phát mạnh mẽ với số ca mắc và tử vong rất cao và thành phố Hồ Chí Minh là địa phương có số ca mắc cao nhất.

Thật sự COVID-19 đã làm cho rất nhiều NVYT bị hội chứng suy sụp về thể chất và tinh thần do quá tải công việc góp phần tăng khả năng rối loạn sức khỏe tâm thần do đó việc chăm sóc sức khỏe tâm thần và cân bằng cảm xúc cho NVYT trong giai đoạn hiện nay là hết sức cần thiết. Thấu hiểu điều này, tại Việt Nam, Bộ Y tế cũng đã nhanh chóng ban hành “Hướng dẫn chăm sóc sức khỏe tâm thần trong dịch COVID-19”, trong đó có NVYT đề phòng chống sang chấn tâm lý trong dịch COVID-19.

Trong nghiên cứu của chúng tôi tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa dấu hiệu lo âu của nhân viên y tế và giới tính ($p=0,026$) và tuổi ($p=0,044$). Kết quả này cũng tìm thấy trong nghiên cứu của Trần Quang Huy và cộng sự khi cho rằng, giới tính là yếu tố liên quan đến biểu hiện lo âu của nhân viên y tế ($p<0,01$) [12]. Tuy nhiên, cũng có một số nghiên cứu chỉ ra rằng không tìm thấy mối liên quan nào giữa biểu hiện trầm cảm và stress với đặc điểm cá nhân hay công việc của đối tượng nghiên cứu. Nghiên cứu của tác giả Bùi Thị Thanh Vân và cộng sự [6] chỉ ra rằng không tìm thấy mối liên quan giữa biểu hiện trầm cảm và stress với đặc điểm tuổi, giới của đối tượng nghiên cứu. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy không tìm thấy mối liên quan nào giữa biểu hiện trầm cảm và stress ở nhân viên y tế tham gia nghiên cứu. Kết quả nghiên cứu này phù hợp với kết quả nghiên cứu của tác giả Bùi Thị Thanh Vân. Nghiên cứu của tác giả Vũ Thị Cúc chỉ ra rằng chưa tìm thấy mối liên quan giữa biểu hiện stress với yếu tố cá nhân của đối tượng nghiên cứu là độ tuổi và giới tính [11]. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy không có mối liên quan nào giữa các yếu tố cá nhân như tuổi, giới tính với biểu hiện stress của đối tượng nghiên cứu. Kết quả nghiên cứu này phù hợp với kết quả nghiên cứu của tác giả Vũ Thị Cúc.

4. Kết luận

Tác động của dịch COVID-19 đến các nhân viên y tế cao, tỷ lệ nhân viên y tế lo âu là 71,1%, trầm cảm là 60,3% và căng thẳng là 41%. Có mối liên quan giữa tình trạng lo âu với giới tính và độ tuổi của nhân viên y tế. Các nhà quản lý cần xây dựng kế hoạch, giải pháp, chương trình can thiệp thích hợp để giảm bớt tình trạng lo âu, trầm cảm, căng thẳng của nhân viên y tế tuyến đầu tham gia phòng chống dịch COVID-19.

TÀI LIỆU THAM KHẢO/ REFERENCES

- [1] J. A. Yáñez, A. A. Jahanshahi, A. Alvarez-Risco, J. Li, and S. X. Zhang, "Anxiety, Distress, and Turnover Intention of Healthcare Workers in Peru by Their Distance to the Epicenter during the COVID-19 Crisis," *Am J Trop Med Hyg*, vol. 103, pp. 1614-1620, Oct 2020.
- [2] L. Kola, M. Kumar, B. A. Kohrt, T. Fatodu, B. A. Olayemi, and A. O. Adefolarin, "Strengthening public mental health during and after the acute phase of the COVID-19 pandemic," *The Lancet*, vol. 399, pp. 1851-1852, 2022.
- [3] T. T. B. Phuong and V. H. Trang, "The Impact of COVID-19 on the Lives and Jobs of Workers in Vietnam's Industrial Zones," *VNU Journal of Science: Policy and Management Studies*, vol. 38, pp. 10-23, 2022.
- [4] Y. Yang, L. Lu, T. Chen, and S. Ye, "Healthcare Worker's Mental Health and Their Associated Predictors During the Epidemic Peak of COVID-19," *Psychol Res Behav Manag*, vol. 14, pp. 221-231, 2021.
- [5] S. X. Zhang, J. Liu, A. A. Jahanshahi, K. Nawaser, A. Yousefi, J. Li *et al.*, "At the height of the storm: Healthcare staff's health conditions and job satisfaction and their associated predictors during the epidemic peak of COVID-19," *Brain Behav Immun*, vol. 87, pp. 144-146, Jul 2020.
- [6] T. T. V Bui, N. N. Tran, and D. T. Dao, "Mental health of health worker who participated in covid-19 epidemic prevention/control at some hospitals in hanoi, 2020," *Vietnam Medical Journal*, vol. 501, pp. 95-99, 2021.
- [7] K. Batra and T. P. Singh, "Investigating the Psychological Impact of COVID-19 among Healthcare Workers: A Meta-Analysis," *Int J Environ Res Public Health*, vol. 17, pp.1-33, Dec 5 2020.
- [8] P. L. Nay, T. Q. H. Vu, and H. P. Hoang, "Stress, anxiety and depression of health care workers and related factors after 2 years of covid-19 pandemic at dak lak, in 2022," *Vietnam Medical Journal*, vol. 515, pp.229-235, 2022.
- [9] T. K. Y. Ngo *et al.*, "Anxietylevel of health workers in fronline and describe factors related to the anxiety during the complicated covid-19 epidemic in da nang city," *Vietnam Medical Journal*, vol. 505, pp.174-178, 2021.
- [10] R. Y. Elbay, A. Kurtulmuş, S. Arpacioğlu, and E. Karadere, "Depression, anxiety, stress levels of physicians and associated factors in Covid-19 pandemics," *Psychiatry Res*, vol. 290, Aug. 2020, Art. no. 113130.
- [11] T. C. Vu and V. T. Vo, "Stress among medical workers in some hospitals treating covid-19 patients in ho chi minh city," *Vietnam Medical Journal*, vol. 508, pp.196-200, 2021.
- [12] Q. H. Tran, G. H. Dinh, Q. T. Do, and V. D. Truong, "Factors associated with nurses' competencies at hospitalsin the north vietnam in response to covid 19 pandemic in 2021," *Vietnam Medical Journal*, vol. 520, pp.52-56, 2022.