

Khảo sát tình trạng trầm cảm, lo âu, stress ở điều dưỡng viên Khoa Cấp cứu, các khoa hồi sức tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, năm 2021

Study on depression, anxiety and stress of nurses in the Emergency Department and Intensive Care Units of 108 Military Central Hospital in 2021

Nguyễn Xuân Trường, Lê Xuân Dương,
Đỗ Thanh Hòa, Nguyễn Ngọc Anh,
Nguyễn Khắc Hùng, Dương Thành Đạt,
Trần Thị Nhài, Vũ Hải Yến,
Vũ Anh Đức, Nguyễn Hải Ghi

Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

Tóm tắt

Mục tiêu: Đánh giá mức độ trầm cảm, lo âu, stress và các yếu tố liên quan ở điều dưỡng Khoa Cấp cứu và các Khoa Hồi sức - Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2021. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang thực hiện trên 111 điều dưỡng hiện đang công tác tại Khoa Cấp cứu và Khoa Hồi sức tích cực - Bệnh viện Trung ương Quân đội 108. **Kết quả:** Tỷ lệ điều dưỡng có biểu hiện trầm cảm, lo âu, stress lần lượt là: 32,4%, 35,1%, 63,1%. Giới tính nữ, có biến cố trong 1 năm vừa qua, là người mang lại thu nhập chính cho gia đình, vị trí làm việc, môi trường làm việc chưa phù hợp, quan hệ trong công việc chưa phù hợp, thiếu đồng viên khuyến khích có mối liên quan ý nghĩa thống kê với tình trạng trầm cảm, lo âu và stress. **Kết luận:** Đặc điểm gia đình và môi trường làm việc có ảnh hưởng đến tình trạng trầm cảm, lo âu và stress của điều dưỡng cấp cứu, hồi sức.

Từ khóa: Trầm cảm, lo âu, stress, điều dưỡng, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108.

Summary

Objective: To survey the prevalence and related factors the stress, anxiety and depression of nurses in the Emergency Department and Intensive Care Unit of 108 Military Central Hospital in 2021. **Subject and method:** A cross-sectional descriptive study performed on 111 working in the Emergency Department and Intensive Care Unit of 108 Military Central Hospital. **Result:** Nurses in emergency department, intensive care unit suffering from stress disorder accounted for 63.1%, anxiety disorder accounted for 35.1% and depression accounted for 32.4%. There was statistically significant relationship between stress levels, anxiety and depression with female gender, life events in the last year, the main source of income for the family, the working position, unsuitable working environment, unsuitable relationship at work, insufficient praise or confidence-building.

Ngày nhận bài: 20/9/2021, ngày chấp nhận đăng: 19/10/2021

Người phản hồi: Nguyễn Xuân Trường, Email: xuantruongv108hmu@gmail.com – Bệnh viện TWQĐ 108

Conclusion: Family characteristics and working environment have affected on depression, anxiety and stress of nurses in the emergency department and intensive care unit.

Keywords: Depression, anxiety, stress, nurse, 108 Military Central Hospital.

1. Đặt vấn đề

Theo Tổ chức Y tế Thế Giới (WHO), sức khỏe tâm thần là “trạng thái sức khỏe trong đó một cá nhân nhận thức được khả năng của chính mình, có thể đối phó với những stress bình thường của cuộc sống, có thể làm việc một cách năng suất và có thể đóng góp cho cộng đồng của mình” [1]. Ở Việt Nam, theo báo cáo từ kết quả nghiên cứu “Gánh nặng bệnh tật và chấn thương năm 2008” thuộc dự án VINE (2011) cho thấy các vấn đề về sức khỏe tâm thần chiếm 18% trong tổng gánh nặng bệnh tật [2]. Trong các ngành nghề, các nhân viên y tế thường phải chịu áp lực nặng nề nhưng cũng chính là đối tượng bị bỏ qua nhiều nhất. Báo cáo tổng quan ngành Y tế Việt Nam năm 2014 chỉ ra rằng: Rối loạn tâm thần là một trong năm nhóm bệnh chiếm tỷ trọng lớn trong tổng gánh nặng bệnh tật do các bệnh không lây gây ra [3]. Nghiên cứu của Trần Thị Thúy (2011) tại Bệnh viện Ung bướu Hà Nội cho kết quả: Nhân viên y tế có biểu hiện stress, lo âu, trầm cảm lần lượt là 36,9%, 40,5% và 15,3% [4]. Kết quả nghiên cứu của Ngô Thị Kiều My (2014) tại Bệnh viện Phụ Sản - Nhi Đà Nẵng cho thấy: Tỷ lệ điều dưỡng, hộ sinh khối lâm sàng bệnh viện bị stress, lo âu, trầm cảm lần lượt là 18,1%, 33,2% và 18,4% [5].

Với lượng công việc ngày càng nhiều, các điều dưỡng của bệnh viện rất có thể có các vấn đề về sức khỏe tâm thần, có thể gây ảnh hưởng đến sức khỏe của chính họ cũng như chất lượng chăm sóc người bệnh. Vì vậy chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm mục tiêu: *Đánh giá thực trạng và tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến tình trạng trầm cảm, lo âu, stress ở điều dưỡng*

viên các Khoa Cấp cứu, Hồi sức tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2021.

2. Đối tượng và phương pháp

2.1. Đối tượng

Đối tượng nghiên cứu: Điều dưỡng đang làm việc tại các khoa của Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, gồm:

Khoa Cấp cứu.

Khoa Hồi sức - Trung tâm hồi sức tích cực và ghép tạng.

Khoa hồi sức truyền nhiễm.

Khoa hồi sức tim mạch.

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 1/2021 đến tháng 4/2021.

Tiêu chuẩn chọn: Các điều dưỡng tham gia làm việc liên tục tại Khoa Cấp cứu và các khoa Hồi sức - Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 với thời gian trên 6 tháng tính tới thời điểm nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Không đồng ý tham gia nghiên cứu; đối tượng vắng mặt tại thời điểm điều tra (nghỉ thai sản, ốm đau...).

2.2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu và chọn mẫu: Chọn mẫu chủ đích toàn bộ đối tượng đủ điều kiện và đồng ý tham gia nghiên cứu. Tổng cộng 111 điều dưỡng.

Bộ công cụ thu thập số liệu:

Sử dụng thang đo DASS 21 đã được khuyến nghị bởi Viện Sức khỏe Tâm thần Quốc gia để đánh giá tình trạng trầm cảm, lo âu, stress. Thang đo DASS 21 gồm 21 tiểu mục chia thành

3 nhóm: Nhóm trầm cảm (Depression - D), nhóm lo âu (Anxiety - A) và nhóm stress (Stress - S).

2.3. Xử lý và phân tích số liệu

Phân tích sử dụng phần mềm SPSS 20.0.

3. Kết quả

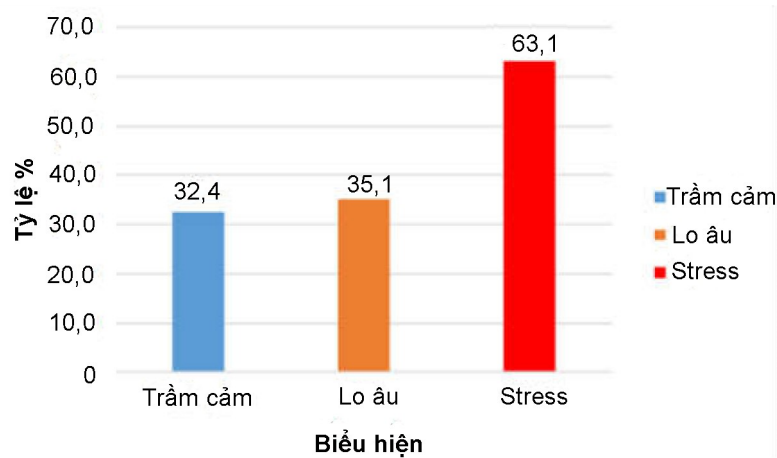
3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n = 111)

Nội dung		Số lượng (n)	Tỷ lệ %
Tuổi	< 30 tuổi	59	53,2
	30 - 39 tuổi	39	35,1
	≥ 40	13	11,7
	Trung bình (min, max) (năm)	30,8 ± 6,4 (22, 52)	
Giới tính	Nam	37	33,3
	Nữ	74	66,7
Tình trạng hôn nhân	Chưa kết hôn	38	34,2
	Có vợ/chồng	70	63,1
	Ly thân, ly dị	3	2,7
Trình độ học vấn	Trung cấp	16	14,4
	Cao đẳng	64	57,7
	Đại học	29	26,1
	Sau đại học	2	1,8
Biến cố trong 1 năm qua	Không có	56	50,5
	Đau ốm, nằm viện	16	14,4
	Kết hôn	17	15,3
	Ly hôn/Ly thân	3	2,7
	Sinh con	10	9,0
	Mất người thân	2	1,8
	Mất tài sản giá trị	7	6,3
Vị trí công tác	Điều dưỡng trưởng, kíp trưởng	26	23,4
	Điều dưỡng viên	85	76,6
Đặc điểm gia đình	Chăm sóc con nhỏ dưới 5 tuổi	43	38,7
	Chăm sóc người già yếu/khuyết tật	43	38,7
	Là người mang lại thu nhập chính cho gia đình	59	53,2

Kết quả nghiên cứu cho thấy trong 111 điều dưỡng, nhóm tuổi dưới 30 tuổi chiếm đa số (53,2%). Phần lớn điều dưỡng đã kết hôn (chiếm 63,1%), hơn 2/3 điều dưỡng có trình độ học vấn là trung cấp và cao đẳng (72,1%).

Trong vòng 1 năm qua, khoảng một nửa đối tượng nghiên cứu không có biến cố. Bị đau ốm, nằm viện (tiêu cực) và kết hôn (tích cực) là những biến cố có tỉ lệ cao nhất. Hơn một nửa điều dưỡng (53,2%) mang vai trò là người mang lại thu nhập chính cho gia đình. 38,7% điều dưỡng có trách nhiệm chăm sóc người già yếu/khuyết tật trong gia đình và 38,7% điều dưỡng có chăm sóc con nhỏ dưới 5 tuổi.



Biểu đồ 1. Tỷ lệ mắc trầm cảm, lo âu, stress của điều dưỡng (n = 111)

3.2. Một số yếu tố liên quan đến trầm cảm, lo âu và stress của đối tượng nghiên cứu

Bảng 2. Liên quan giữa môi trường làm việc đến tình trạng lo âu, trầm cảm và stress

Nội dung		Trầm cảm				Lo âu				Stress			
		Có n (%)	Không n (%)	OR (95% -CI)	p	Có n (%)	Không n (%)	OR (95% -CI)	p	Có n (%)	Không n (%)	OR (95% -CI)	p
Tự đánh giá Nội dung công việc	Phù hợp	27 (43,6)	35 (56,5)	3,42 (0,96 -	0,1	27 (43,6)	35 (56,5)	2,37 (0,92 -	0,07	18 (36,7)	31 (63,3)	8,95 (3,67 -	0,001
	Chưa phù hợp	9 (18,4)	40 (81,6)	- 8,58)		12 (24,5)	37 (75,5)	- 5,52)		52 (83,9)	10 (16,1)	- 21,8)	
Tự đánh giá Môi trường làm việc	Phù hợp	14 (18,9)	60 (81,1)	6,28 (2,39 -	0,001	18 (24,3)	56 (75,7)	4,08 (1,76 -	0,001	27 (73)	10 (27)	1,94 (0,81 -	0,12
	Chưa phù hợp	22 (59,5)	15 (40,5)	- 16,4)		21 (56,8)	16 (43,2)	- 9,45)		43 (58,1)	31 (41,9)	- 4,66)	
Tự đánh giá Quan hệ trong công việc	Phù hợp	9 (15,8)	48 (84,2)	5,33 (2,04 -	0,001	14 (24,6)	43 (75,4)	2,64 (1,15 -	0,017	42 (77,8)	12 (22,2)	3,62 (0,95 -	0,08
	Chưa phù hợp	27 (50)	27 (50)	- 13,9)		25 (46,3)	29 (53,7)	- 6,08)		28 (49,1)	29 (50,9)	- 8,63)	

Nội dung		Trầm cảm				Lo âu				Stress			
		Có n (%)	Không n (%)	OR (95%-CI)	p	Có n (%)	Không n (%)	OR (95%-CI)	p	Có n (%)	Không n (%)	OR (95%-CI)	p
Tự đánh giá Động viên khuyến khích trong công việc	Phù hợp	16 (18,6)	70 (81,4)	17,5 (5,71)	0,001	17 (68)	8 (32)	3,18 (0,96)	0,3	49 (57)	37 (43)	3,96 (1,20)	0,014
	Chưa phù hợp	20 (80)	5 (20)	- 53,66)		22 (25,6)	64 (74,4)	- 7,6)		21 (84)	4 (16)	- 6,0)	

Nhóm điều dưỡng đánh giá môi trường làm việc chưa phù hợp (OR = 6,28), quan hệ trong công việc chưa phù hợp (OR = 5,33) và hoạt động động viên khuyến khích trong công việc có nguy cơ mắc trầm cảm (OR = 17,5) cao hơn so với nhóm đánh giá phù hợp ($p < 0,001$). Những điều dưỡng thấy môi trường làm việc (OR = 4,08) và quan hệ trong công việc chưa phù hợp (OR = 2,64) có nguy cơ lo âu cao hơn nhóm điều dưỡng còn lại ($p < 0,05$). Những điều dưỡng thấy nội dung làm việc (OR = 8,95) và hoạt động động viên khuyến khích trong công việc chưa phù hợp (OR = 3,96) liên quan đến stress cao hơn ($p < 0,05$).

Bảng 3. Liên quan giữa biến cố, đặc điểm bản thân, gia đình đến tình trạng lo âu, trầm cảm và stress

Nội dung		Trầm cảm				Lo âu				Stress			
		Có n (%)	Không n (%)	OR (95%-CI)	p	Có n (%)	Không n (%)	OR (95%-CI)	p	Có n (%)	Không n (%)	OR (95%-CI)	p
Giới tính	Nam	27 (36,5)	47 (63,5)	1,78 (0,72 - 4,38)	0,19	7 (18,9)	30 (81,1)	3,26 (1,23 - 5,65)	0,011	16 (43,2)	21 (56,8)	3,54 (1,48 - 5,45)	0,002
	Nữ	9 (24,3)	28 (75,7)			32 (43,2)	42 (56,8)			54 (73,0)	20 (27,0)		
Vị trí công tác	Điều dưỡng trưởng, kíp trưởng	27 (31,8)	58 (68,2)	0,87 (0,34 - 2,23)	0,78	31 (36,5)		5,13 (0,91 - 13,0)	0,08	9 (34,6)	17 (65,4)	4,80 (1,77 - 7,9)	0,001
	Điều dưỡng viên	9 (34,6)	17 (65,4)			8 (30,8)	18 (69,2)			61 (71,8)	24 (28,2)		
Biến cố trong 1 năm qua	Không	7 (12,5)	49 (87,5)	7,80 (3,01 - 20,4)	0,001	29 (52,7)	26 (47,3)	3,08 (0,95 - 6,4)	0,07	38 (69,1)	17 (30,9)	1,67 (0,76 - 3,68)	0,19
	Có	29 (52,7)	26 (47,3)			10 (17,9)	46 (82,1)			32 (57,1)	24 (42,9)		
Là người mang lại thu nhập chính cho gia đình	Không	28 (47,5)	31 (52,5)	4,96 (0,87 - 5,1)	0,7	8 (15,4)	44 (84,6)	6,09 (2,45 - 15,3)	0,001	41 (69,5)	18 (30,5)	1,80 (0,81 - 3,98)	0,13
	Có	8 (15,4)	44 (84,6)			31 (52,5)	28 (47,5)			29 (55,8)	23 (44,2)		

Có biến cố trong 1 năm vừa qua có nguy cơ mắc trầm cảm cao gấp 7,80 lần nhóm không có biến cố (95%CI: 3,01 - 20,4, $p < 0,05$).

Nữ điều dưỡng có nguy cơ gặp lo âu cao hơn so với nam điều dưỡng 3,26 lần (95%CI: 1,23 - 5,65, $p < 0,05$). Là người mang lại thu nhập chính cho gia đình cũng có khả năng lo âu cao

hơn nhóm còn lại 6,09 lần (95%CI: 2,45 - 15,13, $p<0,05$).

Các yếu tố liên quan đến stress cao hơn là: Nữ điều dưỡng (OR = 3,54; 95%CI: 1,48 - 5,45, $p<0,05$). Vị trí công tác tại Khoa (OR = 4,80; 95%CI: 1,77 - 7,9, $p<0,05$).

4. Bàn luận

Trong nghiên cứu này chúng tôi thấy rằng, điều dưỡng dưới 30 tuổi chiếm đa số (53,2%) và phần lớn đã kết hôn (63,1%). Kết quả này cho thấy, các khoa cấp cứu và các khoa hồi sức được ưu tiên các điều dưỡng trẻ để đảm đương các công việc nặng nhọc. Tỷ lệ có biểu hiện trầm cảm, lo âu, stress lần lượt là: 32,4%; 35,1%, 63,1%. Cùng sử dụng thang đo DASS 21, kết quả nghiên cứu của chúng tôi có tỷ lệ trầm cảm, lo âu, stress đều cao hơn so với nghiên cứu của Asad Zandi (2011) với kết quả: Trầm cảm 24,9%, lo âu 27,9%, stress 23,8% của 272 điều dưỡng làm việc tại một bệnh viện quân đội [6]. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi có tỷ lệ lo âu, trầm cảm và stress cao hơn kết quả nghiên cứu của Refai Yassen Al-Hussein và Ahmed Moshirf Al-Mteiwy (2006). Hai tác giả sử dụng thang đo DASS 21 để đánh giá tỷ lệ điều dưỡng bị stress, lo âu, trầm cảm của 07 bệnh viện tại thành phố Mosul - Iran với tỷ lệ trầm cảm, lo âu, stress lần lượt là 16%, 20,8% và 40% [7]. Nghiên cứu của tác giả Trần Thị Thúy (2011) thực hiện tại Bệnh viện Ung bướu Hà Nội cho thấy tỷ lệ nhân viên y tế khối lâm sàng bệnh viện có biểu hiện stress là 36,9%, lo âu là 41,5% và trầm cảm là 15,3%. Trong đó mức độ stress, lo âu, trầm cảm rất nặng lần lượt là 0,9%, 4,5%, 1,8% [4].

Về môi trường làm việc, nghiên cứu của Nguyễn Thị Lan cũng cho kết quả rằng những nữ hộ sinh đánh giá cơ sở vật chất của bệnh viện hiện tại ở mức tốt có nguy cơ mắc các biểu hiện trầm cảm thấp hơn 4,83 lần so với những nữ hộ sinh cho rằng máy móc, cơ sở vật chất của bệnh viện ở mức chưa tốt ($p=0,045$) và thấp hơn 3,87 lần so với những nữ hộ sinh đánh giá là tương đối tốt ($p=0,049$). Trong nghiên cứu của

Ngô Thị Kiều My nhóm đối tượng có mối quan hệ với cấp trên không tốt có khả năng mắc các biểu hiện trầm cảm cao gấp 3,29 lần, khả năng mắc các biểu hiện lo âu cao gấp 1,71 lần, khả năng mắc các biểu hiện stress cao gấp 2,69 lần nhóm đối tượng còn lại [5]. Nghiên cứu của Trần Thị Thu Thủy cũng chỉ ra rằng mâu thuẫn với cấp trên làm tăng 3,3 lần khả năng mắc căng thẳng nghề nghiệp của các ĐTNC [10]. Trong nghiên cứu này chúng tôi tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê về trầm cảm với các yếu tố: Mối quan hệ với cấp trên (OR = 5,33), môi trường làm việc (OR = 6,28), động viên khuyến khích (OR = 17,5%). Mối liên quan có ý nghĩa thống kê về lo âu với các yếu tố: Môi trường làm việc (OR = 4,08), quan hệ trong công việc (OR = 2,64). Mối liên quan có ý nghĩa thống kê về stress với yếu tố động viên khuyến khích (OR = 3,96).

Trong nghiên cứu này chúng tôi tiến hành tìm hiểu mối liên quan giữa các yếu tố cá nhân với tình trạng trầm cảm, lo âu, stress của các điều dưỡng. Nghiên cứu của tác giả Ngô Thị Kiều My (2014) cũng chỉ ra rằng những đối tượng có gặp những sự kiện, biến cố cá nhân làm cho bản thân phải suy nghĩ, ảnh hưởng đến tâm lý, sức khỏe có nguy cơ lo âu gấp 2,21 lần so với những điều dưỡng còn lại [5]. Nghiên cứu cũng có kết quả tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Hữu Xuân Trường chỉ ra mối liên quan giữa việc chăm sóc người thân già yếu hay bệnh tật với tình trạng lo âu [8]. Nghiên cứu của chúng tôi có mối liên quan có ý nghĩa thống kê ($p<0,001$) trầm cảm với biến cố trong 1 năm cao gấp 7,80 đối tượng không gặp biến cố. Mối liên quan giữa yếu tố thu nhập chính trong gia đình với tình trạng lo âu cũng được tìm thấy với OR = 6,09, ($p<0,001$) tương tự nghiên cứu của Đậu Thị Tuyết năm 2012 [9].

5. Kết luận

Nghiên cứu thực hiện trên 111 điều dưỡng Khoa Cấp cứu, các khoa hồi sức - Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 thấy tỷ lệ bị đau ốm, nằm viện (tiêu cực) 14,4% và kết hôn (tích cực) 15,3% là những biến cố có tỉ lệ cao nhất. 53,2%

giữ vai trò là người mang lại thu nhập chính cho gia đình. 38,7% điều dưỡng có trách nhiệm chăm sóc người già yếu/khuyết tật trong gia đình và 38,7% điều dưỡng có chăm sóc con nhỏ dưới 5 tuổi. Tỷ lệ điều dưỡng viên có biểu hiện trầm cảm, lo âu, stress lần lượt là: 32,4%, 35,1%, 63,1%.

Giới tính, biến cố trong 1 năm vừa qua, người mang lại thu nhập chính cho gia đình, vị trí làm việc, môi trường làm việc chưa phù hợp, quan hệ trong công việc chưa phù hợp, thiếu động viên khuyến khích có mối liên quan ý nghĩa thống kê với tình trạng trầm cảm, lo âu và stress.

Tài liệu tham khảo

1. World Health Organization (2004) *Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice (Summary Report)* Geneva: World Health Organization.
2. Trường Đại học Y tế công cộng (Dự án VINE) (2011) *Gánh nặng bệnh tật và chấn thương ở Việt Nam 2008*. Nhà xuất bản Y học.
3. Bộ Y tế (2014) *Báo cáo chung tổng quan ngành Y tế năm 2014 (JAHR)*.
4. Trần Thị Thúy (2011) *Đánh giá trạng thái stress của cán bộ y tế khối lâm sàng Bệnh viện Ung bướu Hà Nội năm 2011*. Luận văn Thạc sỹ Quản lý Bệnh viện, Đại học Y tế công cộng.
5. Ngô Thị Kiều My (2014) *Đánh giá tình trạng stress, lo âu, trầm cảm của điều dưỡng và hộ sinh khối lâm sàng Bệnh viện Phụ Sản - Nhi Đà Nẵng năm 2014*. Luận văn Thạc sỹ Quản lý Bệnh viện, Đại học Y tế công cộng.
6. Zandi A, Sayari R, Ebadi A et al (2011) *Frequency of depression, anxiety and stress in military Nurses*. Iranian Journal of Military Medicine 13(2): 103-108.
7. Al-Hussein RY and Al-Mteiwy AM (2008) *Point prevalence of depression, anxiety and stress among nurses and para-medical staff in teaching hospital in Mosul*.
8. Nguyễn Hữu Xuân Trường (2012) *Rối loạn lo âu và một số yếu tố liên quan ở cán bộ bệnh viện tâm thần Đà Nẵng*. Đại học Y tế công cộng, Hà Nội.
9. Đậu Thị Tuyết (2012) *Tình trạng stress, lo âu, trầm cảm của cán bộ y tế khối lâm sàng tại Bệnh viện Đa khoa thành phố Vinh, Bệnh viện Đa khoa 115 Nghệ An năm 2013 và một số yếu tố liên quan*. Luận văn thạc sĩ quản lý bệnh viện, Đại học Y tế công cộng, Hà Nội.
10. Trần Thị Thu Thủy và Nguyễn Thị Liên Hương (2017) *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 năm 2015*. Tạp chí Y tế Công cộng, (40), tr. 20.