

MỨC ĐỘ CĂNG THẲNG THẦN KINH TÂM LÝ CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI MỘT SỐ BỆNH VIỆN NĂM 2023

Lê Thị Thanh Xuân^{1*}, Phạm Thị Quân¹
Tạ Thị Kim Nhung¹, Nguyễn Tất Thắng²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng mức độ căng thẳng thần kinh tâm lý của nhân viên y tế tại một số bệnh viện năm 2023.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang mức độ căng thẳng thần kinh tâm lý ở 650 nhân viên y tế tại 6 bệnh viện trên địa bàn Hà Nội, Lào Cai và Hải Phòng, từ tháng 10-12/2023. Đánh giá mức độ căng thẳng thần kinh tâm lý bằng phương pháp trí nhớ số, thính vận động, thị vận động.

Kết quả: Tỷ lệ căng thẳng thần kinh tâm lý ở nhân viên y tế tại 6 bệnh viện khi đánh giá bằng phương pháp trí nhớ số là 36,6%, phương pháp thị vận động là 50,6%, phương pháp thính vận động là 52,6%. Các nhân viên y tế nghiên cứu căng thẳng thần kinh tâm lý chủ yếu ở mức độ trung bình (31,1-36,0%). Tỷ lệ có căng thẳng quá mức chỉ chiếm từ 0,7-6,1%.

Kết luận: Tỷ lệ có căng thẳng thần kinh tâm lý của nhân viên y tế tại một số bệnh viện tương đối cao, cần có các biện pháp can thiệp phù hợp để cải thiện sức khỏe tinh thần cho nhân viên y tế.

Từ khóa: Thực trạng, thần kinh tâm lý, nhân viên y tế, bệnh viện.

PSYCHOLOGICAL STRESS LEVELS AMONG HEALTHCARE WORKERS IN SELECTED HOSPITALS IN 2023

ABSTRACT

Objectives: To describe the current status of psychological stress levels among healthcare workers in selected hospitals in 2023.

Subjects and methods: A cross-sectional descriptive study was conducted from October to December 2023 among 650 healthcare workers across all departments of six hospitals in Ha Noi, Lao Cai, and Hai Phong. Direct assessment of psychological stress levels was performed using Digit Span (Digit Memory), Audio-Motor Reaction Time, and Visual-Motor Reaction Time tests.

Results: The prevalence of psychological stress among healthcare workers evaluated by Digit Memory, Visual-Motor, and Audio-Motor tests was 36.6%, 50.6%, and 52.6%, respectively. Neuropsychological stress among the studied healthcare personnel was predominantly at a moderate level (31.1-36.0%), whereas the proportion of individuals experiencing severe stress accounted for only 0.7-6.1%.

Conclusions: The rate of psychological stress among healthcare personnel in the studied hospitals was relatively high, highlighting the urgent need for appropriate interventions to improve healthcare workers' mental health.

Keywords: Stress, psychology, medical staff, hospital.

Chịu trách nhiệm nội dung: Phạm Thị Quân, Email: phamthiquan@hmu.edu.vn.

Ngày nhận bài: 04/10/2024; mời phản biện khoa học: 11/2024; chấp nhận đăng: 21/8/2026

¹Viện Đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng, Trường Đại học Y Hà Nội.

²Viện Y học dự phòng Quân đội.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhân viên y tế (NVYT) là lực lượng nòng cốt của hệ thống chăm sóc sức khỏe, đóng vai trò quan trọng trong công tác khám bệnh, chữa bệnh, phòng chống dịch bệnh, chăm sóc và nâng cao sức khỏe cộng đồng. Đặc thù nghề nghiệp của NVYT là thường xuyên làm việc trong môi trường lao động cường độ cao, áp lực lớn, tiếp xúc với người bệnh,

đối mặt với nguy cơ lây nhiễm, yêu cầu chuyên môn nghiêm ngặt và trách nhiệm cao trong việc bảo đảm an toàn người bệnh. Những yếu tố này khiến NVYT có nguy cơ cao gặp các vấn đề về sức khỏe tâm thần, đặc biệt là căng thẳng tâm lý. Một phân tích gộp 29 nghiên cứu đã ước tính khoảng 45% NVYT trực tiếp chăm sóc người bệnh tuyến đầu có biểu hiện căng thẳng tâm lý [1]. Một nghiên cứu tổng quan khác thấy 56,5% NVYT có căng thẳng

tâm lý cấp tính, 30,0% có lo âu và 31,1% biểu hiện trầm cảm [2].

Đại dịch COVID-19 đã làm gia tăng đáng kể gánh nặng tâm lý đối với NVYT trên toàn thế giới. Dù dịch bệnh đã được kiểm soát, song nhiều nghiên cứu vẫn cho thấy tình trạng căng thẳng, lo âu, trầm cảm và kiệt sức nghề nghiệp còn tiếp tục tồn tại ở mức cao do áp lực công việc kéo dài, tình trạng quá tải bệnh viện, thiếu hụt nhân lực và yêu cầu ngày càng cao về chất lượng dịch vụ y tế. Các nghiên cứu quốc tế cũng chỉ ra, căng thẳng tâm lý ở NVYT là vấn đề mang tính hệ thống, ảnh hưởng trực tiếp đến hiệu quả hoạt động của cơ sở y tế và sự an toàn của người bệnh.

Trên thế giới và tại Việt Nam, đã có nhiều nghiên cứu về căng thẳng tâm lý ở NVYT. Những nghiên cứu này hầu hết đều sử dụng các công cụ nghiên cứu như DASS - 21 để đánh giá tình trạng căng thẳng, trầm cảm, lo âu, hay bằng câu hỏi đánh giá stress công việc (BJSQ). Năm 2015, Viện Sức khỏe nghề nghiệp và môi trường đã đưa ra hướng dẫn đánh giá mức độ căng thẳng thần kinh tâm lý [3]. Tuy nhiên, những nghiên cứu sử dụng các kỹ thuật này vẫn còn hạn chế. Hà Nội, Hải Phòng và Lào Cai là những tỉnh, thành có hệ thống bệnh viện phát triển, tiếp nhận số lượng lớn người bệnh đến khám và điều trị hằng năm. Khối lượng công việc ngày càng gia tăng cùng với yêu cầu chuyên môn cao đã tạo ra áp lực nghề nghiệp đáng kể đối với đội ngũ NVYT. Việc xác định mức độ căng thẳng thần kinh tâm lý của NVYT là căn cứ khoa học thiết thực, giúp các nhà quản lý xây dựng các can thiệp phù hợp, nhằm bảo đảm sức khỏe tâm thần của NVYT.

Chúng tôi thực hiện đề tài này nhằm mô tả thực trạng mức độ căng thẳng thần kinh tâm lý của NVYT tại một số bệnh viện, năm 2023.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

650 NVYT đang làm việc tại tất cả các khoa/phòng của 6 bệnh viện trên địa bàn Thành phố Hà Nội, tỉnh Lào Cai và Thành phố Hải Phòng, từ tháng 10 đến tháng 12/2023.

Loại trừ NVYT không có mặt tại thời điểm nghiên cứu; NVYT có thời gian làm việc dưới 6 tháng tính đến ngày thu thập số liệu; NVYT không điền đầy đủ thông tin tại phiếu khảo sát hoặc không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang.

- Chọn mẫu: chọn mẫu ngẫu nhiên phân tầng, chọn chủ đích bệnh viện tại Hà Nội (Bệnh viện Đa khoa Sơn Tây, Bệnh viện Đa khoa Gia Lâm), Hải Phòng (Bệnh viện Thủy Nguyên) và Lào Cai (Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lào Cai, Bệnh viện Sản Nhi Lào Cai, Bệnh viện Hưng Thịnh).

- Cỡ mẫu: tối thiểu (theo hướng dẫn của Viện Sức khỏe nghề nghiệp và môi trường năm 2015 về đánh giá thần kinh tâm lý cho người lao động). Đưa vào nghiên cứu NVYT đủ tiêu chí ở tất cả các khoa/phòng, với số mẫu dựa theo số lượng người lao động tại bệnh viện [3]. Cụ thể: chọn vào nghiên cứu 30% với bệnh viện có dưới 300 người lao động; chọn 20% với bệnh viện có từ 300-1.000 người lao động; chọn 10% với bệnh viện có trên 1.000 người lao động. Tại mỗi bệnh viện nghiên cứu, sau khi lập danh sách toàn bộ người lao động, sử dụng phần mềm máy tính chọn ngẫu nhiên theo tỉ lệ trên (dự phòng thêm 5% để bù vào số người lao động vắng mặt hoặc từ chối tham gia nghiên cứu). Từ đó, nhóm nghiên cứu đã chọn được 650/2.896 NVYT (22,4%).

- Các chỉ tiêu nghiên cứu:

+ Tuổi (năm), giới tính, khoa/phòng làm việc (khoa lâm sàng, khoa cận lâm sàng, khoa/phòng chức năng khác).

+ Vị trí làm việc: tỉ lệ NVYT phân theo nhóm bác sĩ, nhóm điều dưỡng và nhóm khác.

+ Số năm làm việc: dưới 5 năm, từ 5-10 năm và trên 10 năm.

+ Mức độ căng thẳng thần kinh tâm lý của NVYT: đánh giá bằng các phương pháp trí nhớ số, thính vận động và thị vận động [3].

- Công cụ và phương pháp thu thập số liệu:

+ Phân loại mức độ căng thẳng thần kinh tâm lý bằng phương pháp trí nhớ số (so sánh số chữ số nhớ đúng ở thời điểm trong, sau ca lao động với trước ca lao động, tính theo tỉ lệ %):

Mức	Mức độ căng thẳng một môi	Giảm chữ số nhớ đúng (%)
I	Không căng thẳng	≤ 5
II	Căng thẳng mức trung bình	6-25
III	Rất căng thẳng	26-50
IV	Căng thẳng quá mức	>50

+ Phân loại mức độ căng thẳng thần kinh tâm lý bằng phương pháp thính vận động, thị vận động (theo A.O Navakatikian, so sánh giá trị tăng thời gian phản xạ trong hoặc sau ca lao động với trước ca lao động, tính theo tỉ lệ %):

Mức	Mức độ căng thẳng mệt mỏi	Tăng thời gian phản xạ (%)
I	Không căng thẳng	Không tăng
II	Căng thẳng mức trung bình	1-25
III	Rất căng thẳng	26-50
IV	Căng thẳng quá mức	> 50

- Đạo đức: đề tài được phê duyệt theo Quyết định số 94/QĐ-MT ngày 17/8/2022. NVYT được giải thích rõ mục đích, ý nghĩa của nghiên cứu; tự nguyện tham gia và có thể rút khỏi nghiên cứu ở bất kì thời điểm nào). Thông tin cá nhân NVYT được bảo mật và chỉ phục vụ mục tiêu khoa học.

- Xử lí số liệu: bằng phần mềm Microsoft Excel 2010 và phần mềm Stata 14.0. Áp dụng thống kê mô tả trình bày đặc điểm đối tượng nghiên cứu.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Thông tin chung của NVYT

Đặc điểm (n = 650)	Số NVYT	Tỉ lệ (%)
Tuổi	$\bar{X} \pm SD$	41,6 $\pm$ 5,8
Giới tính	Nam giới	158
	Nữ giới	492
Vị trí làm việc	Bác sĩ	118
	Điều dưỡng	311
	Khác	221
Khoa phòng làm việc	Lâm sàng	419
	Cận lâm sàng	73
	Chức năng	158
Thời gian làm việc	< 5 năm	103
	5-10 năm	175
	> 10 năm	371

NVYT nghiên cứu có tuổi trung bình là 41,6 $\pm$ 5,8 tuổi, tỉ lệ nữ (75,7%) nhiều hơn nam (24,3%); đa số là điều dưỡng (47,8%), làm việc tại các khoa lâm sàng (64,5%), có thời gian làm việc trên 10 năm (57,2%).

Bảng 2. Mức độ căng thẳng thần kinh tâm lý của NVYT ở cả 3 tỉnh/thành phố

Mức độ căng thẳng	Phương pháp (n, %)		
	Trí nhớ số	Thị vận động	Thính vận động
Mức I	412 (63,4)	321 (49,4)	308 (47,4)
Mức II	202 (31,1)	221 (34,0)	234 (36,0)
Mức III	31 (4,8)	82 (12,6)	68 (10,5)
Mức IV	5 (0,7)	26 (4,0)	40 (6,1)
Tổng	650 (100)	650 (100)	650 (100)

Đa số NVYT ở cả 3 tỉnh/thành phố không căng thẳng thần kinh tâm lý (mức I từ 47,4-63,4% tùy theo phương pháp đánh giá). Tỉ lệ có căng thẳng quá mức không cao (chiếm lần lượt 0,7%, 4,0% và 6,1% theo các phương pháp trí nhớ số, thị vận động và thính vận động).

Bảng 3. Mức độ căng thẳng thần kinh tâm lý của NVYT ở thành phố Hà Nội

Mức độ căng thẳng	Phương pháp (n, %)		
	Trí nhớ số	Thị vận động	Thính vận động
Mức I	107 (52,7)	141 (69,5)	122 (60,1)
Mức II	74 (36,5)	44 (21,6)	43 (21,2)
Mức III	17 (8,3)	12 (5,9)	22 (10,8)
Mức IV	5 (2,5)	6 (3,0)	16 (7,9)
Tổng	203 (100)	203 (100)	203 (100)

Đa số NVYT ở Thành phố Hà Nội không căng thẳng thần kinh tâm lý (từ 52,7-69,5%). Tỉ lệ có căng thẳng quá mức thấp (từ 2,5-7,9%).

Bảng 4. Mức độ căng thẳng thần kinh tâm lý của NVYT ở tỉnh Lào Cai

Mức độ căng thẳng	Phương pháp (%)		
	Trí nhớ số	Thị vận động	Thính vận động
Mức I	246 (70,5)	134 (38,4)	149 (42,7)
Mức II	95 (27,2)	132 (37,8)	155 (44,4)
Mức III	8 (2,3)	68 (19,5)	29 (8,3)
Mức IV	0	15 (4,3)	16 (4,6)
Tổng	349 (100)	349 (100)	349 (100)

Tại tỉnh Lào Cai, tỉ lệ NVYT không căng thẳng thần kinh tâm lý phân bố từ 38,4-70,5% theo từng phương pháp. Tỉ lệ có căng thẳng quá mức theo các phương pháp trí nhớ số, thị vận động và thính vận động lần lượt là 0%, 4,3% và 4,6%.

Bảng 5. Mức độ căng thẳng thần kinh tâm lý của NVYT ở thành phố Hải Phòng

Mức độ căng thẳng	Phương pháp (n, %)		
	Trí nhớ số	Thị vận động	Thính vận động
Mức I	59 (60,2)	46 (47,0)	37 (37,8)
Mức II	33 (33,6)	45 (45,9)	36 (36,7)
Mức III	6 (6,2)	2 (2,0)	17 (17,3)
Mức IV	0	5 (5,1)	8 (8,2)
Tổng	98 (100)	98 (100)	98 (100)

Tại thành phố Hải Phòng, đa số NVYT không căng thẳng và căng thẳng ở mức trung bình. Tỉ lệ có căng thẳng thần kinh tâm lý quá mức theo

phương pháp trí nhớ số, thị vận động và thính vận động lần lượt là 0%, 5,1% và 8,2%.

4. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỉ lệ NVYT có căng thẳng thần kinh tâm lý khi đánh giá bằng phương pháp trí nhớ số là 36,6%; thị vận động là 50,6%; thính vận động là 52,6%. Nghiên cứu này chưa có đủ bằng chứng để xác định phương pháp nào cho kết quả chính xác hơn. Điều này cho thấy cần có các nghiên cứu tiếp theo nhằm chuẩn hóa quy trình đánh giá; đồng thời, đối chiếu với các thang đo sức khỏe tâm thần đã được kiểm định để xác định giá trị và khả năng ứng dụng của từng phương pháp.

Tỉ lệ căng thẳng thần kinh tâm lý ghi nhận trong nghiên cứu này khá tương đồng với kết quả nghiên cứu về tỉ lệ căng thẳng thần kinh tâm lý chung ở NVYT tại Cộng hòa Séc năm 2024 (46,2%) [4] và nghiên cứu của P. Kolivand [5] tại Iran năm 2023 (43,76% NVYT có căng thẳng thần kinh tâm lý). Khi đánh giá đồng thời mức độ căng thẳng thần kinh tâm lý bằng 3 phương pháp, thấy kết quả của chúng tôi thấp hơn nhiều so với nghiên cứu của Dai J và cộng sự (2015) [6] khi điều tra trên 2.356 NVYT tại 8 bệnh viện ở Thượng Hải, Trung Quốc (72,5% NVYT có căng thẳng thần kinh tâm lý); thấp hơn so với nghiên cứu của Kumar A và cộng sự [7] tại Ấn Độ năm 2016 (tỉ lệ căng thẳng thần kinh tâm lý của NVYT làm việc tại ICU là 52,43%); cao hơn nghiên cứu của Kaur N [8] tại quận Kota Kinabalu, Ấn Độ (tỉ lệ căng thẳng thần kinh tâm lý ghi nhận là 11,4%). Sự khác biệt này có thể giải thích bởi sự khác nhau về đặc điểm đối tượng nghiên cứu, cỡ mẫu, bối cảnh làm việc, đặc thù chuyên môn của cơ sở y tế, thời điểm khảo sát và công cụ, tiêu chuẩn đánh giá căng thẳng thần kinh tâm lý.

So sánh với các nghiên cứu cùng chủ đề tại Việt Nam, dù phần lớn các nghiên cứu sử dụng thang đo DASS-21, song tỉ lệ căng thẳng thần kinh tâm lý đã báo cáo khá tương đồng so với nghiên cứu của chúng tôi. Kiên Văn Sa Va Nây nghiên cứu tại 7 bệnh viện thuộc thành phố Cần Thơ, từ 2022-2023[9], thấy tỉ lệ NVYT căng thẳng thần kinh tâm lý là 38,3%. Nghiên cứu của Bùi Thị Duyên [10] thực hiện trên 250 NVYT làm việc tại Bệnh viện Đa khoa Medlatec năm 2020 cho kết quả tỉ lệ căng thẳng là 41,6%. Có thể thấy các nghiên cứu trên có đối tượng, thời gian và tính chất bệnh viện (công lập) tương đối giống nhau. Cùng với đó, các tác giả đã sử dụng thang đo DASS-21 - là công cụ được sử dụng rộng rãi trên thế giới và tại Việt Nam; đồng thời, độ tin cậy của bộ công cụ này đã được kiểm định qua nhiều nghiên cứu. Từ đó, có thể thấy 3 phương pháp đánh

giá của Viện Sức khỏe nghề nghiệp và Môi trường cũng có giá trị và độ tin cậy cao.

Tỉ lệ căng thẳng thần kinh tâm lý khi đánh giá đồng thời bằng 3 phương pháp trong nghiên cứu này cao hơn so với các nghiên cứu của Lương Thị Nhung [11] (16,96%), của Nguyễn Bạch Ngọc và cộng sự năm 2019 [12] (19,6% trong số 347 điều dưỡng khối nội, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 có căng thẳng thần kinh tâm lý). Lí giải sự khác biệt này có thể vì Bệnh viện Đa khoa Gia Lâm và Bệnh viện Đa khoa Sơn Tây có số lượng người bệnh tăng cao dần theo từng năm, làm cho thời gian làm việc và áp lực công việc ngày càng tăng lên tại tất cả các khoa. Trong khi đó, mức lương của NVYT vẫn chưa được cải thiện nhiều.

Những NVYT có căng thẳng thần kinh tâm lý trong nghiên cứu này chủ yếu ở mức trung bình (từ 31,1-36,0%), cho thấy đa số NVYT đã xuất hiện những biểu hiện suy giảm chức năng thần kinh tâm lý sau ca làm việc. Tuy nhiên, mức độ ảnh hưởng chưa nghiêm trọng. Điều này phản ánh đặc thù môi trường làm việc tại bệnh viện, nơi NVYT thường xuyên phải đối mặt với khối lượng công việc lớn, cường độ lao động cao, áp lực về thời gian, trách nhiệm chuyên môn và yêu cầu bảo đảm an toàn cho người bệnh. Mặc dù các yếu tố gây căng thẳng hiện diện thường xuyên, phần lớn NVYT vẫn có khả năng thích nghi và duy trì hiệu suất làm việc. Do đó, biểu hiện căng thẳng chủ yếu dừng ở mức trung bình thay vì tiến triển đến các mức nặng hơn. Bên cạnh đó, tỉ lệ NVYT căng thẳng mức III và mức IV tương đối thấp ở cả ba phương pháp đánh giá. Điều này có thể liên quan đến đặc điểm của đối tượng nghiên cứu, trong đó, hơn một nửa số NVYT có thời gian công tác trên 10 năm. Kinh nghiệm nghề nghiệp tích lũy giúp NVYT nâng cao khả năng xử lý các tình huống chuyên môn, thích ứng với áp lực công việc và phát triển các chiến lược đối phó với căng thẳng hiệu quả hơn. Ngoài ra, sự phân công công việc, cơ chế hỗ trợ trong bệnh viện và quá trình phục hồi sau giờ làm việc cũng có thể góp phần hạn chế tình trạng căng thẳng thần kinh tâm lý ở mức nặng. Kết quả nghiên cứu này tương đồng với nghiên cứu của Bùi Thị Duyên và cộng sự [10] tại Bệnh viện Đa khoa Medlatec năm 2020 (tỉ lệ căng thẳng thần kinh tâm lý của NVYT chủ yếu ở mức độ trung bình). Sự tương đồng này có thể giải thích bởi các nghiên cứu đều được thực hiện trên đối tượng là NVYT tại bệnh viện đa khoa, có đặc điểm công việc và môi trường lao động tương đối giống nhau. Đồng thời, áp lực nghề nghiệp trong các bệnh viện hiện nay thường mang tính kéo dài và liên tục, nhưng chưa đến mức gây suy giảm nghiêm trọng chức năng tâm lý ở phần lớn NVYT. Điều này cho thấy căng thẳng thần kinh

tâm lý ở mức trung bình là tình trạng khá phổ biến trong môi trường bệnh viện, cần được quan tâm thông qua các chương trình giám sát, tư vấn tâm lý và cải thiện điều kiện làm việc nhằm ngăn ngừa sự tiến triển sang các mức căng thẳng nặng hơn.

Nghiên cứu vẫn còn một số hạn chế cần được xem xét khi diễn giải kết quả: thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang chỉ phản ánh thực trạng căng thẳng thần kinh tâm lý của NVYT tại thời điểm khảo sát, chưa thể xác định được mối quan hệ nhân quả/sự thay đổi mức độ căng thẳng theo thời gian. Nghiên cứu thực hiện tại 6 bệnh viện thuộc 3 địa phương, nên kết quả chưa mang tính đại diện cho toàn bộ NVYT ở Việt Nam. Nghiên cứu sử dụng ba phương pháp đánh giá theo hướng dẫn của Viện Sức khỏe nghề nghiệp và Môi trường, song chưa so sánh với các thang đo sức khỏe tâm thần đã được sử dụng phổ biến như DASS-21, PSS hoặc GHQ để đánh giá tính tương đồng và giá trị của các phương pháp. Nghiên cứu chủ yếu mô tả thực trạng mà chưa phân tích các yếu tố liên quan đến căng thẳng thần kinh tâm lý; do đó, chưa làm rõ những yếu tố nguy cơ, tạo cơ sở khoa học cho việc xây dựng các biện pháp can thiệp phù hợp trong tương lai.

5. KẾT LUẬN

Tỉ lệ nhân viên y tế ở 6 bệnh viện trên địa bàn Thành phố Hà Nội, tỉnh Lào Cai, Thành phố Hải Phòng có căng thẳng thần kinh tâm lý khi đánh giá bằng phương pháp trí nhớ số là 36,6%, phương pháp thị vận động là 50,6%, phương pháp thính vận động là 52,6%. Các nhân viên y tế nghiên cứu căng thẳng thần kinh tâm lý chủ yếu ở mức độ II (31,1-36,0%). Tỉ lệ nhân viên y tế căng thẳng thần kinh tâm lý cao hơn khi đánh giá bằng phương pháp thính vận động so với khi đánh giá bằng phương pháp trí nhớ số hoặc phương pháp thị vận động.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. N. Salari et al., "The prevalence of stress, anxiety and depression within front-line healthcare workers caring for COVID-19 patients: a systematic review and meta-regression", *Hum Resour Health*, vol. 18, no. 1, p. 100, Dec., doi: 10.1186/s12960-020-00544-1, 2020.
2. M. Marvaldi, J. Mallet, C. Dubertret, M. R. Moro, and S. B. Guessoum, "Anxiety, depression, trauma-related, and sleep disorders among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis", *Neurosci Biobehav Rev*, vol. 126, pp. 252-264, Jul. doi: 10.1016/j.neubiorev.2021.03.024, 2021.
3. Viện Sức khỏe nghề nghiệp và môi trường, *Thường quy kỹ thuật sức khỏe nghề nghiệp và môi trường*, Nhà xuất bản Y học, 2015.

4. S. Dobešová Cakirpaloglu et al., "Strain and serenity: exploring the interplay of stress, burnout, and well-being among healthcare professionals", *Front. Psychol.*, vol. 15, Jun. doi: 10.3389/fpsyg.2024.1415996, 2024.
5. P. Kolivand, S. Hosseindoost, Z. Kolivand, and Z. Gharaylou, "Psychosocial impact of COVID-19 2 years after outbreak on mental health of medical workers in Iran", *Middle East Curr Psychiatry*, vol. 30, no. 1, p. 4, , doi: 10.1186/s43045-022-00276-z, Jan.2023.
6. J. Dai, Y. Hua, H. Zhang, L. Hu+ang, and H. Fu, "Association between occupational stress and presenteeism among medical staff at grade A tertiary hospitals in Shanghai, China", *Zhonghua Lao Dong Wei Sheng Zhi Ye Bing Za Zhi*, vol. 33, no. 10, pp. 723-726, Oct, 2015.
7. A. Kumar, P. Pore, S. Gupta, and A. O. Wani, "Level of stress and its determinants among Intensive Care Unit staff", *Indian J Occup Environ Med*, vol. 20, no. 3, pp. 129-132, doi: 10.4103/0019-5278.203137, 2016.
8. Kaur N, Husain S, Dony J, et al., *Prevalence and socio-demography risk factors of depression, anxiety and stress in Kota Kinabalu district healthcare workers*, 2018.
9. Nây K.V.S.V., Tâm P.T., "Situation of stress and related factors among healthcare workers at hospitals in can tho city in 2022-2023", *Can Tho University of Medicine - Pharmacy*, Art. no. 63, doi: 10.58490/ctump.2023i63.1341, Sep.2023.
10. Bùi Thị Duyên and Đặng Lê Trí, "Tình trạng stress nghề nghiệp và một số yếu tố liên quan của nhân viên y tế các khoa lâm sàng bệnh viện đa khoa medlatec năm 2020", *Tạp chí Y học cộng đồng*, vol. 62, no. 3, doi: 10.52163/yhc.v62i3, 2021.
11. Lương T.N., Nguyễn H.T., "Thực trạng sức khỏe tinh thần của nhân viên y tế tại bệnh viện phụ sản hà nội và các yếu tố liên quan," *VMJ*, vol. 519, no. 2, Art. no. 2, doi: 10.51298/vmj.v519i2.3635, Nov.,2022.
12. Nguyễn Bạch Ngọc và cộng sự, "Mô tả thực trạng và một số yếu tố liên quan đến stress, trầm cảm và lo âu ở nhân viên điều dưỡng khối nội tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108," *Journal of 108 - Clinical Medicine and Pharmacy*, Oct. 2019, Available: <https://tcydl108.benhvien108.vn/index.php/YDLS/article/view/118>, Nov. 05. 2023. □