

GIẢI TỎA CĂNG THẲNG TÂM LÝ CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TRONG CÔNG TÁC PHÒNG CHỐNG DỊCH TẠI THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Tiêu Thảo Ngân¹, Ngô Quốc Hưng², Nguyễn Thị Phụng³

¹Khoa Khoa học sức khỏe, Trường Đại học Ngoại ngữ - Tin học Thành phố Hồ Chí Minh

²Khoa tạo hình thẩm mỹ - Bệnh viện Chợ Rẫy

³Khoa Phụ sản - Kế hoạch hóa gia đình, Bệnh viện Mỹ Đức Phú Nhuận, TP. Hồ Chí Minh

Tóm tắt: Nghiên cứu khảo sát các chiến lược ứng phó với căng thẳng tâm lý của 154 nhân viên y tế dự phòng có mức độ căng thẳng từ vừa đến rất nặng tại Thành phố Hồ Chí Minh trong giai đoạn phòng chống dịch. Số liệu được thu thập tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Thành phố và 22 trung tâm y tế quận/huyện, xử lý bằng thống kê mô tả và kiểm định T-test. Kết quả cho thấy "tâm sự, chia sẻ với người thân và đồng nghiệp" và "chăm sóc sức khỏe thể chất" là các chiến lược được sử dụng nhiều nhất, trong khi tìm đến chuyên gia tâm lý còn hạn chế. Có sự khác biệt theo giới và thâm niên: nữ và nhóm thâm niên thấp có xu hướng chia sẻ nhiều hơn, còn nam giới có tỷ lệ sử dụng chất kích thích cao hơn. Nghiên cứu gợi ý cần tăng cường các mô hình hỗ trợ tâm lý phù hợp cho nhân viên y tế.

Từ khóa: Căng thẳng tâm lý, chiến lược ứng phó, nhân viên y tế, y học dự phòng, phòng chống dịch bệnh.

RELIEVING PSYCHOLOGICAL STRESS AMONG HEALTHCARE WORKERS DURING EPIDEMIC PREVENTION AND CONTROL IN HO CHI MINH CITY

Abstract: This study examined coping strategies for psychological stress among 154 preventive healthcare workers experiencing moderate to very high levels of stress in Ho Chi Minh City during the epidemic control period. Data were collected from the City Center for Disease Control and 22 district-level health centers and analyzed using descriptive statistics and independent-samples T-tests. The results showed that "sharing and talking with family members and colleagues" and "maintaining physical health" were the most frequently used coping strategies, whereas seeking support from mental health professionals remained limited. Significant differences were found by gender and length of service: female workers and those with shorter tenure were more likely to use sharing strategies, while male workers reported higher rates of substance use. The findings suggest the need to strengthen appropriate psychological support models for healthcare workers.

Keywords: Psychological stress, coping strategies, healthcare workers, preventive medicine, epidemic control.

Nhận bài: 22/11/2025

Phản biện: 19/12/2025

Duyệt đăng: 23/12/2025

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thế giới đang phải đối mặt với nhiều thách thức về sức khỏe, không chỉ từ các bệnh truyền nhiễm hay sự gia tăng vi sinh vật kháng thuốc, mà còn từ những tác động của biến đổi khí hậu và khủng hoảng nhân đạo. Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), nhân loại đã đi qua "thời đại bệnh thể xác" và đang chuyển sang "thời đại bệnh tinh thần" của thế kỷ XXI. Tại Thành phố Hồ Chí Minh, một địa bàn có mật độ dân cư đông đúc và biến động, các hoạt động phòng chống dịch bệnh luôn diễn ra với cường độ cao và áp lực lớn.

Trong bối cảnh đó, căng thẳng tâm lý (stress) đã trở thành một trạng thái phổ biến đối với đội ngũ nhân viên y tế (NVYT). Stress được hiểu là sự mất thoải mái về tinh thần khi cá nhân đối diện với các tác nhân đe dọa về thể chất hoặc tâm lý từ môi trường làm việc đặc thù. Ở giai đoạn đầu, các phản ứng "chống hoặc chạy" giúp cơ thể tăng cường sự tập trung và ý chí. Tuy nhiên, nếu áp lực kéo dài và liên tục biến đổi, cơ thể sẽ dần cạn kiệt năng lượng dự trữ, dẫn đến hội chứng kiệt sức (burn-out), WHO cảnh báo rằng hội chứng này đang tước đi nguồn tài nguyên quý giá nhất của

hệ thống y tế, đó là sức khỏe và năng lực chuyên môn của NVYT.

Mặc dù có nhiều nghiên cứu về stress trong lĩnh vực y tế, phần lớn các nghiên cứu tập trung vào nhóm bác sĩ và điều dưỡng tại các cơ sở điều trị, còn ở nhóm làm công tác cộng đồng và kiểm soát bệnh tật - vẫn còn rất hạn chế tại Việt Nam. Việc nhận diện các chiến lược ứng phó mà NVYT ở nhóm này lựa chọn để "giải tỏa" áp lực là vô cùng cấp thiết nhằm xây dựng các chính sách hỗ trợ sức khỏe tinh thần bền vững. Xuất phát từ thực tế này, nghiên cứu được thực hiện để đánh giá thực trạng các chiến lược ứng phó với căng thẳng tâm lý của NVYT khối dự phòng trong công tác phòng chống dịch tại Thành phố Hồ Chí Minh.

II. NỘI DUNG NGHIÊN CỨU

2.1. Khách thể và phương pháp nghiên cứu

2.1.1. Khách thể nghiên cứu

Tổng số phiếu phát ra 400 phiếu; số phiếu thu vào 355 phiếu. Loại đi số phiếu không hợp lệ là 76 phiếu, số phiếu đạt chất lượng là 271 phiếu. Do giới hạn của đề tài chỉ thực hiện

phân tích trên nhóm NVYT có mức độ căng thẳng từ vừa đến nặng.

2.1.2. Phương pháp nghiên cứu

Chọn mẫu thuận tiện từ những NVYT tham gia vào công tác phòng chống dịch tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Thành phố (HCDC) và 22 Trung tâm Y tế Quận/Huyện, TP Thủ Đức (TP TD) từ tháng 3 năm 2021. (địa chỉ trước ngày 01.07.2025)

Phương pháp thống kê

Số liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS phiên bản 22. Thống kê mô tả với các biến số định tính là tần số, tỷ lệ. Thống kê phân tích với phép kiểm T-test.

Biến số nghiên cứu

Biến số độc lập (Đặc điểm nhân khẩu - xã hội và nghề nghiệp): Bao gồm giới tính, nơi ở (nội thành/ngoại thành), vị trí công tác (lâm sàng, cận lâm sàng, văn phòng, hậu cần), thâm niên công tác (dưới 5 năm, từ 5 năm trở lên), số giờ làm việc

trung bình/ngày, mức độ được cung cấp thông tin về dịch bệnh, và sự hỗ trợ từ đồng nghiệp.

Biến số phụ thuộc: chiến lược ứng phó tần suất sử dụng và mức độ ưu tiên lựa chọn 9 cách thức giảm căng thẳng (ví dụ: chia sẻ, tập thể dục, dùng chất kích thích, đổi mới môi trường, tìm kiếm đức tin, trút giận, tham vấn tâm lý, v.v.).

2.2. Kết quả nghiên cứu

2.2.1. Đặc điểm của đối tượng được nghiên cứu (n=154)

Trong số NVYT biểu hiện căng thẳng từ vừa đến rất nặng được đưa vào phân tích sâu có đến 59,1% là nữ, 40,9% nam. Đa số công tác dưới 5 năm (62,3%). Về vị trí tham gia công việc, có 53,2% thuộc khối chuyên môn (lâm sàng/cận lâm sàng) và 46,8% là thuộc khối hỗ trợ (văn phòng/hậu cần), đa phần đã hiểu rõ về các thông tin dịch bệnh một cách đầy đủ (71,4%).

2.2.2. Tần suất sử dụng các chiến lược ứng phó

Bảng 1. Tần suất sử dụng các chiến lược ứng phó với căng thẳng tâm lý của nhân viên y tế (n=154)

Nội dung	Không bao giờ (%)	Ít thường xuyên (%)	Thường xuyên (%)	Rất thường xuyên (%)	ĐTB	Hạng
Đổi mới môi trường sinh hoạt, môi trường sống, môi trường việc làm để tạo sự thoải mái hơn	25.3	29.9	19.5	25.3	2.45	5
Đổi mặt với các vấn đề tạo nên căng thẳng để tìm giải pháp	26.0	26.0	23.4	24.7	2.47	4
Tìm kiếm đức tin ở tôn giáo của mình	29.2	27.9	20.8	22.1	2.36	8
Học hỏi kinh nghiệm từ người thân, đồng nghiệp, bạn bè về cách giải quyết vấn đề	29.2	26.6	20.1	24.0	2.39	7
Tâm sự, chia sẻ với người thân, đồng nghiệp, bạn bè	14.9	18.2	30.5	36.4	2.88	1
Ăn uống điều độ và tập thể dục mỗi ngày	26.0	24.7	22.7	26.6	2.50	2
Trút sự tức giận lên người khác	23.4	26.0	28.6	22.1	2.49	3
Đến gặp nhà chuyên môn hoặc nhà tham vấn tâm lý nhờ giúp đỡ	26.0	27.9	25.3	20.8	2.41	6

Từ kết quả trên cho thấy cách NVYT tự điều chỉnh căng thẳng và chăm sóc bản thân như sau: Cách thức có lựa chọn sử dụng thường xuyên nhất “Tâm sự, chia sẻ với người thân,

đồng nghiệp, bạn bè” (ĐTB = 2.88), đứng thứ hai “Ăn uống điều độ và tập thể dục mỗi ngày” (ĐTB = 2.5), thứ ba là “Trút sự tức giận lên người khác” (ĐTB = 2.49). (bảng 1)

2.2.3. Sự khác biệt trong chiến lược ứng phó “Tâm sự, chia sẻ” theo giới tính và thâm niên

Bảng 2. Sự khác biệt về mức độ sử dụng chiến lược “Tâm sự, chia sẻ” theo giới tính và thâm niên công tác.

Đặc điểm nhân khẩu	Số lượng (N)	Điểm trung bình	p-value	Khác biệt (MD)
Giới tính*				
Nữ	91	3,37	0,000	1,19
Nam	63	2,17		
Thâm niên*				
Dưới 5 năm	97	3,06	0,008	0,47
Trên 5 năm	57	2,58		

Ghi chú: *: kiểm định T-test.

Có sự khác biệt về việc chọn cách thức giảm căng thẳng tâm lý bằng cách “Tâm sự chia sẻ với người thân, đồng nghiệp, bạn bè” giữa nữ NVYT và nam NVYT ($p = 0.000$) với giá trị khác biệt $MD = 1,19$. Nghĩa là khi bị căng thẳng, nhóm nữ NVYT thường chọn cách “Tâm sự chia sẻ với người thân, đồng nghiệp, bạn bè” cao hơn nhóm nam NVYT. Có sự khác biệt về việc chọn hình thức giảm căng thẳng tâm lý bằng cách “Tâm sự chia sẻ với người thân, đồng nghiệp, bạn bè” giữa các NVYT khi xét theo thâm niên. Cụ thể là giữa nhóm NVYT có thâm niên dưới 5 năm và nhóm NVYT có thâm niên từ đủ 5 năm trở lên ($p = 0,008$) với giá trị khác biệt $MD = 0,47$.

2.2.4. Sự khác biệt trong lựa chọn cách thức giải tỏa căng thẳng tâm lý của NVYT theo giới tính

Kết quả Tỷ lệ lựa chọn các chiến lược ứng phó căng thẳng tâm lý phân bố theo giới tính cho thấy sử dụng bia rượu, thuốc lá hoặc các chất kích thích khác là cách thức giảm căng thẳng được lựa chọn nhiều nhất với 82 NVYT, chiếm 73,02% ở nam và 39,56% ở nữ (hạng 1). Tiếp theo là đối mặt với vấn đề để tìm giải pháp, được 81 người lựa chọn (65,08% nam; 43,96% nữ, hạng 2). Các cách thức mang tính tích cực như đổi mới môi trường sinh hoạt/làm việc và học hỏi kinh nghiệm từ người khác đều có 69 lượt lựa chọn (lần lượt 42,86% và 61,90% ở nam; 46,15% và 32,97% ở nữ, hạng 3). Trong khi đó, các cách thức ít được lựa chọn nhất là trút sự tức giận lên người khác (16 người; 15,87% nam; 6,59% nữ, hạng 8) và ăn uống điều độ, tập thể dục mỗi ngày (28 người; 19,05% nam; 17,58% nữ, hạng 7). Nhìn chung, nam giới có xu hướng sử dụng các biện pháp giảm căng thẳng không lành mạnh nhiều hơn nữ giới, trong khi nữ giới có xu hướng lựa chọn các hình thức tích cực hơn.

Kết quả nghiên cứu cho thấy, trong bối cảnh áp lực cao của công tác phòng chống dịch, NVYT có xu hướng tìm về các giá trị tinh thần và nhu cầu cơ bản để tự cân bằng. Chiến lược "Tâm sự, chia sẻ với người thân, đồng nghiệp" có điểm trung bình cao nhất ($\text{ĐTB} = 2,88$) về tần suất sử dụng. Xét theo tháp nhu cầu xã hội (bậc 3) - nhu cầu được yêu thương, tham gia cộng đồng để củng cố sức mạnh tinh thần. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Temsah và cộng sự (2020), cho thấy sự hỗ trợ từ gia đình và đồng nghiệp là yếu tố bảo vệ then chốt đối với sức khỏe tâm thần của NVYT trong đại dịch. Chiến lược xếp thứ hai là “Ăn uống điều độ và tập thể dục mỗi ngày” ($\text{ĐTB} = 2,50$). Điều này phản ánh thực tế rằng NVYT ý thức rõ việc duy trì sức khỏe thể chất là nền tảng để đáp ứng cường độ làm việc liên tục, đặc biệt trong giai đoạn dịch diễn ra. Tuy nhiên, một nghịch lý được ghi nhận là chiến lược “Trút sự tức giận lên người khác” có tần suất xuất hiện khá cao ($\text{ĐTB} = 2,49$, hạng 3 về tần suất), mặc dù trong bảng lựa chọn ưu tiên nó lại xếp hạng thấp. Điều này cho thấy đây có thể là phản ứng bộc phát vô thức do tình trạng kiệt sức (burn-out) và quá tải cảm xúc, hơn là một chiến lược được chủ động lựa chọn.

Nghiên cứu ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa nam và nữ. Nữ giới có xu hướng chọn giải pháp "Tâm sự, chia sẻ" cao hơn hẳn so với nam giới ($p < 0.001$). Điều này phù hợp với đặc điểm tâm lý giới, khi nữ giới thường giải tỏa căng thẳng thông qua giao tiếp và kết nối cảm xúc, cũng như xu hướng cải thiện môi trường sống để tìm kiếm sự thoải mái (46,15%).

Ngược lại, nam giới có xu hướng “Sử dụng bia rượu, thuốc lá hoặc chất kích thích” chiếm tỷ lệ rất cao (73,02% so với 39,56% ở nữ). Đây là một

tín hiệu đáng báo động. Theo các phỏng vấn sâu trong luận văn gốc, nam giới thường coi việc sử dụng chất kích thích là cách giải tỏa nhanh chóng ("giải sầu", "dễ ngủ") và ngại chia sẻ sự yếu đuối. Tuy nhiên, đây là chiến lược ứng phó không lành mạnh (maladaptive coping), về lâu dài có thể dẫn đến các vấn đề sức khỏe nghiêm trọng hơn và làm giảm chất lượng công tác chuyên môn.

Nhóm NVYT có thâm niên dưới 5 năm có nhu cầu chia sẻ và tâm sự cao hơn đáng kể so với nhóm có thâm niên trên 5 năm ($p=0.008$). Điều này có thể lý giải do nhóm nhân viên trẻ chưa có nhiều kinh nghiệm đối mặt với khủng hoảng y tế quy mô lớn, dễ bị tổn thương về mặt cảm xúc và cần sự dẫn dắt, hỗ trợ tinh thần nhiều hơn. Ngược lại, nhóm thâm niên cao thường có khả năng tự điều chỉnh cảm xúc tốt hơn nhờ kinh nghiệm tích lũy qua thời gian.

Một điểm đáng chú ý là chiến lược "Đến gặp nhà chuyên môn hoặc nhà tham vấn tâm lý" có mức độ lựa chọn thấp (xếp hạng 6/9). Kết quả phỏng vấn sâu trong nghiên cứu gốc chỉ ra rào cản lớn nằm ở "định kiến xã hội" và "sự tự tin thái quá" của NVYT, họ thường cho rằng mình là người chăm sóc sức khỏe cho người khác nên phải tự giải quyết được vấn đề của bản thân. Hơn nữa, sự thiếu hụt các kênh tham vấn tâm lý chuyên biệt và thuận tiện ngay tại nơi làm việc cũng là nguyên nhân khiến giải pháp này chưa được tận dụng hiệu quả.

Nghiên cứu được thực hiện ngay trong thời điểm dịch bệnh COVID-19 diễn biến phức tạp

(đợt dịch thứ 3, tháng 3/2021) tại tâm dịch TP. Hồ Chí Minh. Do đó, số liệu phản ánh chân thực và "nóng hổi" về trạng thái tâm lý cũng như phản ứng tức thời của đội ngũ y tế tuyến đầu.

Kết quả nghiên cứu cung cấp bằng chứng thực nghiệm giúp Sở Y tế TP. Hồ Chí Minh và lãnh đạo các đơn vị y tế dự phòng xây dựng các chính sách hỗ trợ nhân viên y tế sát sườn hơn, đặc biệt là các chế độ đãi ngộ về vật chất và tinh thần tương xứng với áp lực công việc.

III. KẾT LUẬN

Nghiên cứu trên 154 nhân viên y tế tham gia chống dịch có mức độ căng thẳng từ vừa đến rất nặng tại TP. Hồ Chí Minh đã rút ra các kết luận sau:

Chiến lược ứng phó chủ đạo: NVYT chủ yếu dựa vào nguồn lực tự thân và mạng lưới xã hội sẵn có. "Tâm sự, chia sẻ với người thân, đồng nghiệp" và "Chăm sóc sức khỏe thể chất" là hai phương thức được sử dụng thường xuyên nhất.

Yếu tố giới tính và hành vi nguy cơ: Có sự phân hóa rõ rệt về giới. Trong khi nữ giới thiên về các giải pháp tích cực (chia sẻ, cải thiện môi trường), thì nam giới có tỷ lệ lạm dụng chất kích thích (rượu, bia, thuốc lá) ở mức báo động để đối phó với căng thẳng.

Khoảng trống trong hỗ trợ chuyên nghiệp: Việc tìm kiếm sự giúp đỡ từ chuyên gia tâm lý chưa được NVYT quan tâm đúng mức, phản ánh sự thiếu hụt về dịch vụ hỗ trợ sức khỏe tinh thần chính thống trong hệ thống y tế dự phòng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

World Health Organization. Ten threats to global health in 2019 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2019 [cited 2025 Dec 27].

Đỗ Mạnh Tôn. Về một số biện pháp đảm bảo sức khỏe tinh thần cho người lao động hiện nay. Trong: Kỷ yếu Hội thảo khoa học chăm sóc sức khỏe tinh thần. Bảo Long: Hội Khoa học Tâm lý giáo dục Việt Nam; 2008.

Đào Duy Duyên. Vấn đề stress của công nhân ở một số khu chế xuất, khu công nghiệp trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh [Luận văn Thạc sĩ]. Thành phố Hồ Chí Minh: Trường Đại học Sư phạm Thành phố Hồ Chí Minh; 2010

Eaton L. Health workforce burn-out. Bull World Health Organ. 2019;97(9):585-586

Nguyễn Văn Khi, biên dịch. Phụ nữ và chứng lo âu căng thẳng. Thành phố Hồ Chí Minh: NXB Trẻ; 2001

Lazarus RS, Folkman S. Stress, appraisal, and coping. New York: Springer; 1984.

Temsah MH, Al-Sohime F, Alamro N. The psychological impact of COVID-19 pandemic on health care workers in a MERS-CoV endemic country. J Infect Public Health. 2020;13(6):877-882.

Nguyễn Trung Tần. Stress của nhân viên y tế tại Bệnh viện tâm thần tỉnh Tiền Giang [Luận văn Thạc sĩ]. Thành phố Hồ Chí Minh: Trường Đại học Sư phạm Thành phố Hồ Chí Minh; 2012.