

BÀI BÁO NGHIÊN CỨU GỐC

Căng thẳng nghề nghiệp và một số yếu tố ảnh hưởng ở điều dưỡng lâm sàng tại hai bệnh viện Hùng Vương và Từ Dũ đang học liên thông lên đại học năm 2019Nguyễn Thái Quỳnh Chi^{1*}, Lê Minh Sang²**TÓM TẮT**

Mục tiêu: Nghiên cứu thực hiện nhằm mô tả mức độ căng thẳng nghề nghiệp của đối tượng nghiên cứu (ĐTNC) và một số yếu tố ảnh hưởng năm 2019 tại hai bệnh viện Hùng Vương và Từ Dũ đang học liên thông lên đại học.

Phương pháp nghiên cứu: Đây là nghiên cứu cắt ngang phân tích, kết hợp định lượng và định tính, được thực hiện từ tháng 4-8/2019 trên các điều dưỡng lâm sàng của hai bệnh viện Hùng Vương và Từ Dũ đang học liên thông lên đại học tại trường Đại học Nguyễn Tất Thành.

Kết quả: Số liệu định lượng thu thập từ bộ câu hỏi phát vấn (tham khảo bộ công cụ Expanded Nursing Stress Scale) với 232 điều dưỡng và được phân tích bằng SPSS 20.0. Thông tin định tính thu thập từ 02 cuộc thảo luận nhóm và được phân tích theo chủ đề. Kết quả cho thấy căng thẳng nghề nghiệp của ĐTNC ở mức trung bình (điểm trung bình chung là 2,14). Có 03 nhóm yếu tố gây căng thẳng nhiều nhất là “đối mặt với cái chết của người bệnh”, “vấn đề liên quan đến gia đình người bệnh”, và “khối lượng công việc”. Nhóm yếu tố ảnh hưởng đến mức độ căng thẳng nghề nghiệp của ĐTNC bao gồm: yếu tố cá nhân, yếu tố gia đình, và yếu tố học tập.

Kết luận và khuyến nghị: Khoa/bệnh viện nên có chính sách bảo đảm hài hòa khối lượng công việc để giảm bớt áp lực, đảm bảo điều dưỡng vẫn hoàn thành nhiệm vụ trong quá trình đi học. Ngoài ra, cần thiết có các khóa tập huấn kỹ năng ứng phó với những tình huống liên quan đến người bệnh và người nhà người bệnh.

Từ khóa: căng thẳng nghề nghiệp, điều dưỡng, vừa làm vừa học, ENSS.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Căng thẳng liên quan đến nghề nghiệp là một trong những vấn đề gây ra các vấn đề sức khỏe tâm thần cho người lao động. Tình trạng căng thẳng kéo dài liên tục làm ảnh hưởng đến chất lượng công việc, giảm năng suất lao động của người lao động. Theo khảo sát của Viện Quốc gia Sức khỏe và An toàn nghề nghiệp của Hoa Kỳ, năm 2007 có 40% người được hỏi cho rằng căng thẳng

là nguyên nhân chính khiến người lao động phải đi bệnh viện (1).

Nghề Y là một nghề đặc biệt, do đối tượng trực tiếp là con người, đồng thời đây cũng nghề tiềm ẩn nhiều nguy cơ gây căng thẳng, trong đó phải kể tới người làm công tác điều dưỡng (ĐD). Nhiều nghiên cứu về căng thẳng nghề nghiệp ở ĐD đã chỉ ra việc phải đối mặt với các vấn đề liên quan đến người bệnh trong quá trình làm việc là những nguyên nhân gây



*Địa chỉ liên hệ: Nguyễn Thái Quỳnh Chi

Email: nqc@huph.edu.vn

¹ Trường Đại học Y tế công cộng

² Trường Đại học Nguyễn Tất Thành

Ngày nhận bài: 01/8/2020

Ngày phản biện: 12/8/2020

Ngày đăng bài: 29/12/2020

căng thẳng nhất trong công việc của người ĐD (1-3). Ngoài ra, mâu thuẫn với bác sĩ, người bệnh và gia đình người bệnh, công việc quá tải cũng là những yếu tố gây căng thẳng và chán nản trong công việc của ĐD (3, 4). Đối với ĐD lâm sàng vừa đi học và đi làm, nghiên cứu của Leodoro Jabien Labrague (2013) đã chỉ ra yếu tố gây căng thẳng nhất là kỳ thi, bài tập và công việc quá tải ở bệnh viện kết hợp với những yêu cầu học ở trường (5).

Ở Việt Nam, các nghiên cứu về yếu tố gây căng thẳng ở ĐD đã có khá nhiều; tuy nhiên, nghiên cứu trên đối tượng ĐD đang học liên thông từ trung cấp lên đại học lại khá hiếm. Nghiên cứu này của chúng tôi tập trung vào nhóm ĐD lâm sàng của hai bệnh viện Hùng Vương và Từ Dũ đang học liên thông lên đại học tại trường Đại học Nguyễn Tất Thành nhằm mô tả tình trạng stress nghề nghiệp của họ và một số yếu tố ảnh hưởng đến tình trạng này.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu

Thiết kế cắt ngang phân tích, nghiên cứu kết hợp cả hai phương pháp định lượng và định tính.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu thực hiện ở bệnh viện phụ sản Hùng Vương và Từ Dũ (thành phố Hồ Chí Minh và trường Đại học Nguyễn Tất Thành. Thời gian thực hiện từ tháng 4-8/2019.

Đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện với các ĐD lâm sàng của hai bệnh viện phụ sản Hùng Vương và Từ Dũ (thành phố Hồ Chí Minh) và đang theo học liên thông lên đại học (năm 1 và năm 2) tại trường Đại học Nguyễn Tất Thành.

Cỡ mẫu và cách chọn mẫu

Số liệu định lượng thu thập trên phiếu phát vấn 250 ĐD. Số liệu định tính được thu thập từ 02 cuộc thảo luận nhóm (TLN) với ĐD trưởng tua trực của hai bệnh viện.

Phương pháp thu thập số liệu và công cụ nghiên cứu

Nội dung căng thẳng nghề nghiệp của bộ câu hỏi phát vấn sử dụng thang đo Expanded Nursing Stress Scale (ENSS) đã được chuẩn hóa tại Việt Nam (6). Số liệu định lượng được quản lý và phân tích bằng phần mềm SPSS20.0. Thông tin định tính làm rõ các yếu tố ảnh hưởng và được phân tích theo chủ đề (không sử dụng phần mềm).

Đối với việc xác định tình trạng căng thẳng nghề nghiệp của ĐD, bộ câu hỏi ENSS được chia làm 8 nhóm yếu tố: 1/ Đối mặt với cái chết của người bệnh (7 câu); 2/ Mâu thuẫn với bác sĩ (5 câu); 3/ Chưa có sự chuẩn bị về cảm xúc khi chăm sóc người bệnh (3 câu); 4/ Các vấn đề liên quan đến đồng nghiệp điều dưỡng (6 câu); 5/ Các vấn đề liên quan đến cấp trên (7 câu); 6/ Khối lượng công việc (9 câu); 7/ Không chắc chắn về hướng điều trị cho người bệnh (9 câu); 8/ Vấn đề liên quan đến gia đình người bệnh (8 câu). Bộ câu hỏi ENSS đánh giá mức độ stress nghề nghiệp bằng thang đo Likert 4 mức độ: 1=Chưa bao giờ căng thẳng; 2=Thỉnh thoảng căng thẳng; 3=Thường xuyên căng thẳng; 4=Vô cùng căng thẳng. Điểm trung bình tổng của điểm căng thẳng được tính bằng tổng các điểm của từ câu trong mỗi lĩnh vực chia cho tổng số câu của nhóm yếu tố đó. Theo đó, điểm trung bình của lĩnh vực nào cao cho thấy mức độ căng thẳng của ĐD ở nhóm yếu tố đó cao. Mức độ căng thẳng được xác định như sau (6):

Điểm trung bình	Mức độ căng thẳng
1.00 - < 2.00	Thấp
2.00 - 3.00	Trung bình
> 3.00 - 4.00	Cao

Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được Hội đồng Đạo đức của Trường Đại học Y tế Công cộng thông qua theo Quyết định số 210/2019/YTCC-HĐ3.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Căng thẳng nghề nghiệp ở điều dưỡng lâm sàng

Tổng số có 232/250 phiếu định lượng (92%) đạt yêu cầu để đưa vào phân tích. Đa phần ĐD lâm sàng của hai bệnh viện Hùng Vương và Từ Dũ đang học liên thông tại Đại học

Nguyễn Tất Thành là nữ (99,1%), độ tuổi từ 40 trở xuống (83,6%), số năm công tác trong nghề dưới 20 năm (93,1%). 75,4% hiện đang làm việc tại Khoa Cấp cứu, phòng mổ... 53,9% số ĐD chưa có nhà riêng. Tỷ lệ ĐD phản ánh họ là người mang lại thu nhập chính trong gia đình là 55,2%. Dưới 40% số ĐD có con nhỏ dưới 5 tuổi và phải chăm sóc người thân già yếu/bệnh tật. Phần lớn trong số họ đều có mối quan hệ hòa hợp trong gia đình (94,8%).

Căng thẳng nghề nghiệp của ĐTNC ở mức độ trung bình (với điểm trung bình chung là 2,14).

Bảng 1. Mức độ căng thẳng nghề nghiệp của điều dưỡng (n=232)

Nhóm yếu tố gây căng thẳng	Điểm trung bình	Mức độ căng thẳng
Đối mặt với cái chết của người bệnh	2,49	Trung bình
Vấn đề liên quan đến gia đình người bệnh	2,41	Trung bình
Khối lượng công việc	2,21	Trung bình
Mâu thuẫn với bác sĩ	2,15	Trung bình
Chưa có sự chuẩn bị về cảm xúc khi chăm sóc người bệnh	2,06	Trung bình
Không chắc chắn về hướng điều trị cho người bệnh	2,04	Trung bình
Các vấn đề liên quan đến đồng nghiệp điều dưỡng	1,89	Thấp
Các vấn đề liên quan đến cấp trên	1,89	Thấp
Trung bình chung	2,14	Trung bình

Có 6/8 lĩnh vực gây căng thẳng cho ĐD lâm sàng ở mức độ trung bình, còn lại là mức độ thấp. Trong sáu lĩnh vực gây ra mức độ căng thẳng cho ĐD lâm sàng, việc phải “đối mặt

với cái chết của người bệnh” có điểm trung bình cao nhất và cũng được các ĐD đề cập trong các TLN. Đối mặt với cái chết của người bệnh đề cập đến các vấn đề như: cảm giác bất

lực khi không cứu được người bệnh, bác sĩ không có mặt khi người bệnh tử vong, chứng kiến sự chịu đựng của người bệnh, thấy người bệnh tử vong...

“Một trong những điều sợ hãi nhất của ĐD là chứng kiến cái chết của người bệnh, đặc biệt là cái chết của các sản phụ trẻ tuổi, vì sinh con mà gặp tai biến sản khoa, người mẹ mất đi để lại đứa bé trên đời, đặc biệt thương tâm hơn là khi chứng kiến cảnh người chồng ôm con nhỏ khóc người vợ đã ra đi vĩnh viễn” (TLN1).

“Tụi em cũng như các bác sĩ đều đã trải nghiệm qua những giây phút bàng hoàng, cảm thấy bất lực khi không cứu chữa được cho người bệnh đang phó thác tính mạng cho mình cũng như đang khẩn cầu sự trợ giúp từ phía mình” (TLN2).

Căng thẳng nghề nghiệp đến từ “vấn đề liên quan đến gia đình người bệnh” cũng được phản ánh gây ra mức độ căng thẳng với điểm trung bình cao thứ hai. Lĩnh vực này đề cập đến các vấn đề liên quan đến người bệnh và gia đình người bệnh như người bệnh/gia đình có những đòi hỏi không hợp lý, phải làm việc với người bệnh/gia đình hung hăng/bạo lực/ có lời lẽ lăng mạ/sỉ nhục, phải làm việc với sự cư xử tồi tệ từ phía gia đình người bệnh... Các yếu tố này cũng được khẳng định trong hai cuộc TLN là yếu tố gây căng thẳng nhiều cho ĐD trong quá trình làm việc.

“Có nhiều trường hợp người bệnh và gia đình người bệnh rất khó chịu, có nhiều lời lẽ lăng mạ, sỉ nhục thậm chí hung hăng, bạo lực, gây rất nhiều căng thẳng cho nhân viên y tế, đặc biệt là ở khoa cấp cứu và phòng mổ, là nơi xảy ra nhiều biến cố” (TLN1).

“Nhu cầu dịch vụ chăm sóc, điều trị ngày càng cao mà bệnh viện thì không đáp ứng được tất cả, do đó người nhà người bệnh cảm thấy người thân của họ không được chăm sóc tốt hoặc bị bỏ bê. Kết hợp với việc không hiểu

về chuyên môn y khoa (cũng có lỗi từ nhân viên y tế không giáo dục sức khỏe đến nơi đến chốn cho gia đình người bệnh - cũng có thể là không có thời gian), từ đó sinh ra các vụ thưa kiện, tố cáo từ gia đình người bệnh. Rất mệt mỏi!” (TLN2).

Kết quả trong bảng 1 cũng cho thấy nhóm yếu tố “Khối lượng công việc” là nhóm gây ra mức độ căng thẳng nghề nghiệp cao thứ ba cho ĐD đang làm việc tại hai bệnh viện Hùng Vương và Từ Dũ, đồng thời cũng đang theo học liên thông tại Đại học Nguyễn Tất Thành. Áp lực đến với các ĐD làm việc tại Khoa Cấp cứu, phòng mổ... nhiều hơn.

“ĐD vừa làm vừa học phải mất nhiều sức lực cho việc học. Nếu bệnh nhân quá đông, có lúc chúng tôi cảm thấy kiệt sức khó có thể hoàn thành tất cả nhiệm vụ được giao một cách trọn vẹn” (TLN2).

“Việc thiếu nhân viên làm việc lúc bệnh rất đông là một chuyện, chuyện khác chúng tôi phải gồng gánh công việc trong khoa với nhau để cho các bạn được đi học nên cũng mệt” (TLN1).

Kết quả từ nghiên cứu này cũng cho thấy hai nhóm yếu tố gây mức độ căng thẳng thấp nhất là các vấn đề liên quan đến đồng nghiệp và cấp trên.

“ĐD trưởng bệnh viện có chính sách khuyến khích nhân viên đi học nâng cao trình độ, tụi em hiện tại đang theo học lớp này là do có được sự động viên đi học từ ĐD trưởng khoa và ĐD trưởng bệnh viện” (TLN1).

“ĐD trưởng cư xử khéo léo trong việc phê bình nhân viên, ít gây tổn thương cho nhân viên” (TLN2).

“Không khó để làm việc với đồng nghiệp khác giới, thậm chí chúng em còn cảm thấy vui khi môi trường làm việc phải có nam và nữ. Vấn đề ở chỗ là chúng em ít có thời

gian để đồng nghiệp cùng gặp nhau chia sẻ những khó khăn trong công việc cũng như những cảm xúc khi chăm sóc người bệnh” (TLN2).

Yếu tố ảnh hưởng đến tình trạng căng thẳng nghề nghiệp của điều dưỡng lâm sàng

Nhóm các yếu tố ảnh hưởng đến tình trạng căng thẳng nghề nghiệp của ĐD lâm sàng được đề cập trong TLN với đối tượng nghiên cứu bao gồm: yếu tố cá nhân, yếu tố gia đình, và yếu tố học tập.

Yếu tố cá nhân

ĐD làm việc tại Khoa Cấp cứu, phòng mổ, ĐD trẻ tuổi và có thâm niên công tác tại bệnh viện ngắn hơn có mức độ căng thẳng nghề nghiệp cao hơn các ĐD khác. Các ý kiến được ghi nhận từ hai cuộc TLN nhóm đã góp phần khẳng định điều này.

“ĐD làm việc tại khoa bệnh nặng như Cấp cứu, Hồi sức, Phòng mổ sẽ dễ bị căng thẳng hơn so với các khoa bệnh khác. Căng thẳng đến từ các khoa này không chỉ từ tình trạng bệnh nặng, đột ngột nặng hoặc tử vong mà còn áp lực từ tâm lý của người nhà người bệnh” (TLN1).

“Các anh chị ĐD lớn tuổi và có nhiều năm kinh nghiệm trong nghề trải qua những trường hợp gây lo sợ một cách dễ dàng hơn so với ĐD có ít năm kinh nghiệm. ĐD trưởng khoa có sự tôn trọng của người bệnh nhiều hơn, điều này sẽ tạo thuận lợi trong giao tiếp với đồng nghiệp, với người bệnh và gia đình người bệnh. Do đó các anh chị vững vàng và tự tin vượt qua được những thách thức, khó khăn trong công việc cũng như trong ứng xử” (TLN2).

Yếu tố gia đình

Theo đánh giá của các ĐD tham gia nghiên cứu, ĐD có nhà riêng, không phải chăm sóc

con nhỏ dưới 5 tuổi cũng người thân bị đau yếu/bệnh tật, không phải lo thu nhập chính trong gia đình là những người có mức độ căng thẳng nghề nghiệp thấp hơn những người khác.

“Nếu ĐD mang thêm áp lực là người lo kinh tế chính trong gia đình thì lại càng tăng thêm căng thẳng trong công việc do sự cộng hưởng của căng thẳng từ cuộc sống” (TLN1).

“ĐD có nhà riêng thì sẽ an cư lạc nghiệp, yên tâm công tác, chuyên tâm vào công việc chăm sóc người bệnh tại bệnh viện. ĐD không quá căng thẳng về việc lo kinh tế gia đình sẽ đỡ bị căng thẳng trong nghề nghiệp” (TLN2).

“ĐD có con nhỏ dưới 5 tuổi thì ngoài việc chăm sóc người bệnh tại bệnh viện còn phải chăm sóc con nhỏ tại nhà, do đó sẽ mang thêm gánh nặng công việc gia đình, lo toan cho con nhỏ ... có thể sẽ gây phân tâm trong khi làm việc” (TLN1).

Yếu tố học tập

ĐTNC của chúng tôi là ĐD lâm sàng đang học liên thông lên đại học, ngoài những yếu tố ảnh hưởng đến tình trạng căng thẳng nghề nghiệp như yếu tố cá nhân, yếu tố gia đình, yếu tố vừa đi làm vừa đi học cũng được ghi nhận là một yếu tố gây căng thẳng cho họ.

“ĐD vừa làm việc vừa phải học tập nên rất vất vả, có nhiều khi không thể sắp xếp được thời gian để đến lớp học vì lý do đang trong ca làm việc (mỗi ngày có 2-3 ca làm việc) (TLN1).

“ĐD vừa làm vừa học thì rất vất vả. Ngoài ra còn phải lo cho con nhỏ và chăm sóc người lớn tuổi trong gia đình nên hầu như về đến nhà là không thể học bài được. Vì vậy hầu hết kiến thức có được là tiếp thu từ trên lớp học. Nếu hôm nào giảng viên cho bài tập về nhà thì thực sự rất mệt mỏi” (TLN2).

“Điều gây ra căng thẳng nhất cho ĐD là khi có lịch kiểm tra hoặc lịch thi trùng với lịch làm việc tại bệnh viện. Mặc dù ĐD trưởng khoa đã tạo điều kiện tốt nhất để tụi em có thể tham gia khóa học, tuy nhiên thỉnh thoảng cũng không thể được vì lý do số lượng người bệnh đông không thể giải quyết được. Lúc này tụi em căng thẳng lắm” (TLN2).

BÀN LUẬN

Căng thẳng nghề nghiệp ở điều dưỡng lâm sàng

Căng thẳng nghề nghiệp của ĐD trong nghiên cứu này ở mức độ trung bình (điểm trung bình chung là 2,14), cao hơn kết quả nghiên cứu của Vũ Thanh Tâm và cộng sự (2020) tại bệnh viện Quân đội 7A (thành phố Hồ Chí Minh) với điểm trung bình chung là 1,77 (7). Trong nghiên cứu này, có hai nhóm yếu tố gây ra mức độ căng thẳng nhiều nhất cho các ĐD lâm sàng là “đối mặt với cái chết của người bệnh” và “vấn đề liên quan đến gia đình người bệnh”. Việc phải “đối mặt với cái chết của người bệnh” là yếu tố gây mức độ căng thẳng lớn nhất cho ĐD lâm sàng tại hai bệnh viện Hùng Vương và Từ Dũ (có điểm trung bình là 2,49). Kết quả này thấp hơn nghiên cứu của Elizabeth M. Andal ở Philippines (2006) (có điểm trung bình là 2,78) (8), cao hơn nghiên cứu của Nijole Galdikiene và cộng sự ở Lithuania (2014) (có điểm trung bình là 2,32) (3), và cao hơn nghiên cứu của Vũ Thanh Tâm và cộng sự (2020) (có điểm trung bình là 1,91) (7). Điều này cho thấy sự tiến triển bệnh của người bệnh có ảnh hưởng lớn đến ĐD, những người trực tiếp chăm sóc, theo dõi tình trạng của người bệnh hàng ngày, đặc biệt là khi tình trạng người bệnh tiến triển xấu đi và tử vong xảy ra. Ngoài ra, trong những trường hợp tình trạng người bệnh tiến

triển nặng xảy ra đột ngột do tai biến, biến chứng trong và sau phẫu thuật cùng với tâm lý người nhà chưa chấp nhận sự thật đã gây áp lực rất lớn đến tâm lý của ĐD. Do đó, để vượt qua căng thẳng liên quan đến nhóm yếu tố này, ĐD lâm sàng cần chuẩn bị tâm lý vững vàng, kiên định, trang bị kỹ năng xử lý tình huống tốt để sẵn sàng ứng phó với mọi tình huống cấp cứu, tử vong có thể xảy ra.

Nhóm yếu tố gây ra mức độ căng thẳng có điểm trung bình cao thứ hai trong nhóm 8 yếu tố của bộ câu hỏi ENSS là nhóm về “vấn đề liên quan đến gia đình người bệnh”. Mức độ căng thẳng của ĐD do người bệnh và gia đình người bệnh có điểm trung bình 2,41. Kết quả này tương đương với nghiên cứu của Vũ Thanh Tâm và cộng sự (điểm trung bình là 2,12) (7), và cao hơn nghiên cứu của tác giả Nijole Galdikiene và cộng sự (điểm trung bình là 2,08) (3). Xã hội Việt Nam ngày càng phát triển, nhu cầu dịch vụ chăm sóc ngày càng cao mà cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế tại bệnh viện không kịp đầu tư để đủ đáp ứng được cho tất cả. Thêm vào đó là lực lượng ĐD không đủ đảm bảo về số lượng và cả chất lượng để phục vụ chăm sóc cho người bệnh toàn diện. Do vậy, gia đình người bệnh cảm thấy người thân của họ không được chăm sóc tốt, khi gặp tình huống tai biến hoặc biến chứng xảy ra, họ sẵn sàng thể hiện sự phẫn nộ, trút tất cả sự tức giận lên ĐD.

Ngoài ra, một số người bệnh/người nhà chưa có hiểu biết về vấn đề, cách xử sự cũng không được hòa nhã, lịch thiệp, tử tôn. Họ có thể dùng đến vũ khí để gây sát thương cho nhân viên y tế khi họ cảm thấy không hài lòng về cách đón tiếp và chăm sóc người thân của họ. Điều này đã xảy ra nhiều lần, nhiều nhất là ở Khoa Cấp cứu của các bệnh viện, và đã có trường hợp nhân viên y tế bị tử vong sau khi bị người nhà người bệnh tấn công bằng dao sắc nhọn.

“Khối lượng công việc” quá tải là nhóm yếu tố thứ ba gây căng thẳng cho ĐD (với điểm trung bình là 2,21). Điểm trung bình này cao hơn so với kết quả nghiên cứu của Vũ Thanh Tâm và cộng sự (1,71) (7), cao hơn nghiên cứu của Nijole Galdikiene và cộng sự (1,81) (3), nhưng thấp hơn so với nghiên cứu của tác giả Raeda F. Abualrub trên 263 ĐD người Mỹ (2,77) và 40 ĐD gốc nước ngoài sống ở Mỹ (2,31) (9). Nghiên cứu của chúng tôi là bệnh viện chuyên khoa sản, các nghiên cứu khác thực hiện tại bệnh viện đa khoa và tại trung tâm chăm sóc sức khỏe ban đầu. Ở bệnh viện chuyên khoa sản, số lượng người bệnh đông hơn, khối lượng công việc tương ứng cũng nhiều hơn. Đối với các bệnh viện tuyến đầu và chuyên khoa như hai bệnh viện Hùng Vương và Từ Dũ, việc cân nhắc bổ sung thêm nguồn nhân lực là cần thiết. Ngoài ra, việc bố trí, đào tạo cho các ĐD về các công việc cần hợp lý hơn, tránh tình trạng kiêm nhiệm quá nhiều việc, không đảm bảo về chất lượng chăm sóc.

Kết quả trong nghiên cứu này cũng chỉ ra hai nhóm yếu tố gây ra căng thẳng cho ĐD lâm sàng ở mức độ thấp là nhóm vấn đề liên quan đến đồng nghiệp và nhóm liên quan đến cấp trên. Điểm trung bình của hai nhóm yếu tố này đều là 1,89, cao hơn kết quả nghiên cứu của Vũ Thanh Tâm và cộng sự (1,55) (7) và nghiên cứu của Trần Thị Ngọc Mai và cộng sự (2014) (với điểm trung bình của hai nhóm yếu tố này lần lượt là 1,13 và 0,85) (10). Kết quả từ nghiên cứu định lượng tương đồng với kết quả của TLN, theo đó, các ĐD trong nghiên cứu này không gặp nhiều khó khăn trong mối quan hệ với đồng nghiệp. Ngoài ra, họ còn có được sự động viên, hỗ trợ từ cấp trên đối với việc nâng cao trình độ để làm tốt hơn nữa việc chăm sóc người bệnh.

Yếu tố ảnh hưởng đến căng thẳng nghề nghiệp của điều dưỡng

Yếu tố cá nhân

Kết quả TLN của nghiên cứu này cho thấy ĐD nhỏ tuổi khó kiềm chế được cảm xúc khi đối diện với các tình huống khó xử sẽ gây căng thẳng cho họ. Kết quả này phù hợp với kết quả nghiên cứu của tác giả Milutinovic và cộng sự (2012), đó là có mối liên quan giữa yếu tố tuổi và căng thẳng nghề nghiệp (11); tương đồng với kết quả nghiên cứu của tác giả Mai Hòa Nhung (2014) cho thấy ĐD từ 30 tuổi trở xuống có biểu hiện căng thẳng gấp 6,6 lần so với nhóm từ 30 tuổi trở lên (12).

Kết quả TLN cho thấy ĐD làm việc ở những khoa như Hồi sức tích cực, Cấp cứu, phòng mổ dễ bị căng thẳng nhất. Kết quả này phù hợp với kết quả nghiên cứu của Milutinovic và cộng sự (2012) và kết quả của Nijole Galdikiene và cộng sự (2014) (3, 11). Ngoài ra, ĐD có nhiều năm kinh nghiệm trong nghề nghiệp sẽ kiểm soát được tình trạng căng thẳng tốt hơn ĐD có ít năm kinh nghiệm. Kết quả này cũng phù hợp với kết quả nghiên cứu của tác giả Lê Thành Tài và cộng sự (2008) (13) và nghiên cứu của Mai Hòa Nhung (2014) (12).

Yếu tố gia đình

Kết quả TLN của nghiên cứu này đã cho thấy ĐD có nhà riêng ít bị căng thẳng hơn; ĐD có con nhỏ dưới 5 tuổi, chăm sóc người thân già yếu/bệnh tật, là người lo kinh tế chính trong gia đình có mức độ căng thẳng cao hơn. Kết quả nghiên cứu này phù hợp với kết quả nghiên cứu của tác giả Dương Thành Hiệp (2014) tìm thấy được mức độ căng thẳng cao hơn gấp 1,9 lần so với những người không có hoàn cảnh này (14). Điều này cho thấy, bệnh viện và tổ chức công đoàn cần có những chính sách quan tâm, chia sẻ, hỗ trợ nhân viên nghèo, có hoàn cảnh gia đình thực sự khó khăn để giúp họ có động lực vượt qua những khó khăn trong cuộc sống, giữ được

sức khỏe để tiếp tục công hiến, gắn bó lâu dài với bệnh viện.

Yếu tố học tập

Trong nghiên cứu này, ĐTNC là các ĐD đang làm việc tại bệnh viện, đối mặt với nhiều căng thẳng của công việc; đồng thời, họ cũng đang theo khóa học liên thông lên đại học và điều này cũng làm gia tăng mức độ căng thẳng cho họ. Là những người vừa làm vừa học, họ được bệnh viện tạo điều kiện cho đi học, nâng cao trình độ; tuy nhiên, khối lượng công việc tại bệnh viện họ vẫn phải đảm nhận phần nào đó, không thể bỏ hoàn toàn công việc để đi học. Do vậy, áp lực đặt lên họ là rất lớn. Vừa căng thẳng với công việc tại bệnh viện, vừa lo lắng việc học hành, kiểm tra thi cử góp phần làm gia tăng mức độ căng thẳng của họ trong công việc.

KẾT LUẬN

Căng thẳng nghề nghiệp của ĐD lâm sàng ở hai bệnh viện Hùng Vương và Từ Dũ đang học liên thông lên đại học ở mức trung bình (với điểm trung bình chung là 2,14). Trong 8 nhóm yếu tố được dùng để đo lường mức độ căng thẳng nghề nghiệp của bộ câu hỏi ENSS, 3 nhóm yếu tố gây căng thẳng nhiều nhất (có điểm trung bình cao nhất) cho đối tượng nghiên cứu là “đối mặt với cái chết của người bệnh”, “vấn đề liên quan đến gia đình người bệnh”, và “khối lượng công việc” (với điểm trung bình lần lượt là 2,49; 2,41; 2,21).

Các yếu tố ảnh hưởng đến mức độ căng thẳng của đối tượng nghiên cứu được chia làm ba nhóm: yếu tố cá nhân (tuổi, thâm niên công tác, làm việc tại Khoa Cấp cứu, phòng mổ...); yếu tố gia đình (không có nhà riêng, phải chăm sóc con nhỏ <5 tuổi và/hoặc chăm sóc người thân đau ốm/bệnh tật, là người mang lại thu nhập chính cho gia

đình); và yếu tố học tập (ĐD vừa đi làm vừa đi học). Để hỗ trợ các ĐD lâm sàng vừa đi làm vừa đi học, khoa/bệnh viện nên có chính sách bảo đảm hài hòa khối lượng công việc để giảm bớt áp lực, đảm bảo ĐD vẫn hoàn thành nhiệm vụ trong quá trình đi học. Ngoài ra, cần thiết có các khóa tập huấn kỹ năng ứng phó với những tình huống liên quan đến người bệnh (bệnh tiến triển nặng hơn, tử vong) và người nhà người bệnh (xung đột trong quá trình khám chữa bệnh).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế. Chương trình hành động quốc gia về tăng cường dịch vụ điều dưỡng, hộ sinh giai đoạn 2012 - 2020, Hà Nội. 2012.
2. Fukuda H, Ichinose T, Kusama T, Yoshidome A, Anndow K, Akiyoshi N, et al. The relationship between job stress and urinary cytokines in healthy nurses: a cross-sectional study. *Biological research for nursing*. 2008;10(2):183-91.
3. Galdikiene N, Asikainen P, Balciunas S, Suominen T. Do nurses feel stressed? A perspective from primary health care. *Nursing & Health Sciences*. 2014;16.
4. Thanh ĐTN. Các yếu tố liên quan đến sự chán nản công việc của người ĐD tại khoa hồi sức tích cực của các bệnh viện đa khoa TP.HCM. Kỷ yếu đề tài nghiên cứu khoa học Điều dưỡng toàn quốc lần thứ 4. Hà Nội: Nhà xuất bản Giao thông vận tải; 2008.
5. Labrague L. Stress, Stressors, and Stress Responses of Student Nurses in a Government Nursing School. *Health Science Journal*. 2013;7:424-35.
6. Ha NN. Effect of job stress, role conflict and role ambiguity on job satisfaction among stress nurses in Thai Nguyen provincial general hospitals, Vietnam [Master Degree of Nursing Science]: Burapha University; 2011.
7. Tam VT, Giang TTH, Kha TM, Tri LQ. Occupational stress of the medical nurses in 7A Military Hospital. *Medical Science*. 2020;24(103):6.
8. EM A. A pilot study quantifying Filipino nurses perception of stress. *Californian Journal of Health Promotion*. 2006;4(4):88-95.
9. Abualrub R. Job Stress, Job Performance, and

- Social Support Among Hospital Nurses. Journal of nursing scholarship: An official publication of Sigma Theta Tau International Honor Society of Nursing/Sigma Theta Tau. 2004;36:73-8.
10. Mai TTN, Hùng NH, Hương TTT. Thực trạng stress nghề nghiệp của điều dưỡng lâm sàng đang học hệ cử nhân vừa làm vừa học tại trường Đại học Thăng Long và Thành Tây. Tạp chí Y học thực hành. 2013;Số 4/2014(914):6.
 11. Milutinović D, Golubović B, Brkić N, Prokeš B. Professional stress and health among critical care nurses in Serbia. Arhiv za higijenu rada i toksikologiju. 2012;63(2):171-80.
 12. Nhung MH. Tình trạng stress nghề nghiệp của điều dưỡng viên tại bệnh viện Giao thông vận tải [Luận văn thạc sĩ Y tế công cộng]. Hà Nội: Trường Đại học Y tế công cộng; 2014.
 13. Tài LT, Xuân TN, Linh TT. Tình trạng stress nghề nghiệp của nhân viên điều dưỡng. Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh 2008;12(4):216-20.
 14. Hiệp DT. Tình trạng stress nghề nghiệp của điều dưỡng, hộ sinh ở 8 khoa lâm sàng tại Bệnh viện Nguyễn Đình Chiểu Bến Tre và một số yếu tố liên quan [Luận văn Thạc sĩ Quản lý bệnh viện]. Hà Nội: Trường Đại học Y tế công cộng; 2014.

Occupational stress and associated factors among clinical nurses from Hung Vuong and Tu Du hospitals, who are studying bachelor degree, in 2019

Nguyen Thai Quynh Chi¹, Le Minh Sang²

¹Hanoi University of Public Health

²Nguyen Tat Thanh University

This cross-sectional study using quantitative and qualitative methods conducted among clinical nurses from Hung Vuong and Tu Du hospitals, who are studying bachelor degree at Nguyen Tat Thanh University. The study was implemented from April to August 2019 and aimed at describing occupational stress of clinical nurses and associated factors. Quantitative data (applying Expanded Nursing Stress Scale) were collected from 232 nurses and analyzed by SPSS 20.0. Qualitative information from 02 focus group discussions were analyzed by themes. Results showed that occupational stress of clinical nurses was moderate (with total average score of 2.14). The most 3 stressful components were: Facing the patient fatality, Issues related to the patients' relatives, Workload. Associated factors included: individual, family, and studying factors.

Key words: Occupational stress, nursing, working-studying nurse, ENSS.