

**THỰC TRẠNG STRESS CỦA ĐIỀU DƯỠNG VIÊN  
TẠI TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN CAO LỘC TỈNH LẠNG SƠN NĂM 2022**

Vũ Văn Thành<sup>1</sup>, Thân Thị Bình<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định, <sup>2</sup>Trường Cao đẳng Y tế Lạng Sơn

**TÓM TẮT**

**Mục tiêu:** Nghiên cứu được thực hiện với mục tiêu: Mô tả thực trạng stress ở điều dưỡng viên – Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến stress ở điều dưỡng viên tại Trung tâm Y tế huyện Cao Lộc tỉnh Lạng Sơn năm 2022. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện với 86 điều dưỡng viên đang làm việc tại Trung tâm Y tế huyện Cao Lộc tỉnh Lạng Sơn trong thời gian từ tháng 3 đến tháng 9 năm 2022. Bộ công cụ được xây dựng dựa trên bộ câu hỏi về căng thẳng nghề nghiệp “Nursing Stress Scale” của Susan Elizabeth French (2000) phiên bản tiếng Việt. **Kết quả:** Tỷ lệ stress chung của điều dưỡng viên là 54,6% trong đó 36,0% stress nhẹ; 17,4% stress vừa; 1,2% stress nặng. Có sự liên quan giữa yếu tố tuổi nghề, yếu tố con nhỏ dưới 5 tuổi và tình trạng stress của điều dưỡng viên ( $p < 0,05$ ). Có sự liên quan giữa việc tham gia trực đêm tại cơ sở y tế; môi trường làm việc có nguy cơ lây nhiễm và tình trạng stress của điều dưỡng viên ( $p < 0,05$ ). **Kết luận:** Tỷ lệ stress của điều dưỡng viên chủ yếu là stress mức độ nhẹ và vừa. Để giảm nguy cơ stress cho điều dưỡng viên cần sắp xếp việc làm phù hợp với hoàn cảnh gia đình, hạn chế việc luân chuyển giữa các khoa bởi mỗi khoa có đặc thù chăm sóc riêng.

**Từ khóa:** Stress, điều dưỡng viên.

**THE STATUS OF STRESS OF NURSES AT CAO LOC DISTRICT HEALTH  
CENTER LANG SON PROVINCE IN 2022**

Vu Van Thanh<sup>1</sup>, Than Thi Binh<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Nam Dinh University of Nursing, <sup>2</sup>Lang Son Medical College

**ABSTRACT**

**Objective:** The study was conducted with objectives: Describe the current state of stress in nurses - Find out some factors related to stress in nurses at Cao Loc District Health Center, Lang Son province in 2022. **Method:** A cross-sectional descriptive study was carried out with 86 nurses working at the Cao Loc District Health Center, Lang Son province during the period from March to September 2022. The toolkit is built based on the questionnaire. Question about occupational stress “Nursing Stress Scale” by Susan Elizabeth French (2000) Vietnamese version. **Results:** The overall stress rate of nurses was 54.6%, of which 36.0% were mildly stressed; 17.4% moderate stress; 1.2% severe stress. There is a relationship between the age factor, the factor of children under 5 years old and the stress status of nurses ( $p < 0.05$ ). There is a relationship between participating in

Tác giả: Vũ Văn Thành

Địa chỉ: Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

Email: vuthanhhdhdd@gmail.com

Ngày nhận bài: 29/11/2022

Ngày hoàn thiện: 01/3/2023

Ngày đăng bài: 02/3/2023

*night duty at medical facilities; Work environment with risk of infection and stress status of nurses ( $p < 0.05$ ). **Conclusion:** The stress rate of nurses is mainly mild and moderate stress. To reduce the risk of stress for nurses, it is necessary to arrange jobs in accordance with family circumstances, limit the rotation between departments because each department has its own specific care.*

**Keywords:** Stress, nursing.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Stress là vấn đề luôn tồn tại trong cuộc sống của con người; là một phần tất yếu và không thể tránh khỏi. Stress giúp con người chủ động ứng phó với các tác nhân từ môi trường sống đồng thời sẽ là động cơ thúc đẩy sự phát triển cá nhân, đó là những stress có lợi. Tuy nhiên tình trạng stress với cường độ cao hoặc kéo dài hay lặp đi lặp lại nhiều lần có thể phá vỡ sự cân bằng sinh học của cơ thể con người, làm phát sinh thêm nhiều vấn đề sức khỏe về thể chất, tinh thần như trầm cảm, lo âu, ... nặng sẽ dẫn tới các bệnh lý về tim mạch, hô hấp, tiêu hóa...[1].

Điều dưỡng viên là những người đảm nhiệm công việc chăm sóc sức khỏe cho người bệnh. Áp lực công việc cao và sự kết hợp của quá nhiều trách nhiệm và quá ít thâm quyền đã được xác định là một trong những nguyên nhân chính gây stress của điều dưỡng viên đặc biệt trong bối cảnh hiện nay đại dịch Covid - 19 đang diễn ra rất phức tạp [2]. Stress có thể ảnh hưởng đáng kể đến chất lượng cuộc sống của điều dưỡng và đồng thời làm giảm chất lượng chăm sóc người bệnh [3].

Trên thế giới có một số nghiên cứu liên quan đến thực trạng stress của điều dưỡng viên. Theo nghiên cứu của Hongxia Guo và cộng sự (2018) tại Trung Quốc tiến hành trên 1015 điều dưỡng cộng đồng từ 56 trung tâm chăm sóc sức khỏe cộng đồng cho thấy 5 yếu tố gây stress cho điều dưỡng viên trong đó nhiệm vụ quá nhiều và môi trường làm việc thiếu nhân lực có mức độ stress cao

nhất [4]. Tại Việt Nam theo nghiên cứu của Nguyễn Thị Kim Anh năm 2017 cho thấy tỷ lệ stress từ mức độ nhẹ đến nặng là 13%. Kết quả nghiên cứu đã xác định được 8 yếu tố liên quan đến stress là vị trí làm việc tại khoa phòng, chăm sóc người thân già yếu hay bị bệnh, là thu nhập chính của gia đình, công việc hiện tại, nguy cơ lây nhiễm bệnh tật, nguy cơ tổn thương do vật sắc nhọn, quan hệ với cấp trên và sức khỏe [5].

Trung tâm y tế huyện Cao Lộc hiện có 86 điều dưỡng viên làm việc trong các phòng hành chính và khoa lâm sàng. Theo thống kê của phòng kế hoạch nghiệp vụ, trong 9 tháng đầu năm 2021, Trung tâm y tế tiếp nhận 27.786 lượt người bệnh khám bệnh trong đó có 3750 người bệnh nhập viện điều trị; 1.878 người bệnh điều trị ngoại trú. Tại một số khoa đông người bệnh như khoa Nội – Hồi sức cấp cứu, khoa Ngoại thì điều dưỡng viên thường xuyên phải trực 2 - 3 buổi/tuần và phải làm thêm giờ vào cuối tuần. Áp lực công việc cao khiến các điều dưỡng viên của bệnh viện dễ gặp stress. Xuất phát từ thực tế trên với mong muốn tìm hiểu về mức độ stress và các yếu tố liên quan; qua đó, đưa ra những khuyến nghị phù hợp làm giảm tỷ lệ stress cho điều dưỡng viên để nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài “*Thực trạng stress của điều dưỡng viên tại Trung tâm y tế huyện Cao Lộc tỉnh Lạng Sơn năm 2022*” với mục tiêu: *Mô tả thực trạng stress ở điều dưỡng viên tại Trung tâm Y tế huyện Cao Lộc tỉnh Lạng Sơn năm 2022 và tìm hiểu một số yếu tố liên quan.*

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

**2.1. Đối tượng nghiên cứu:** Điều dưỡng viên.

### 2.1.1. Tiêu chuẩn lựa chọn

- Là điều dưỡng viên làm việc tại Trung tâm Y tế huyện Cao Lộc

- Điều dưỡng viên có thời gian làm việc tại trung tâm y tế tối thiểu là 6 tháng tính đến thời điểm nghiên cứu.

### 2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ

- Không đồng ý tham gia nghiên cứu

- Nghỉ phép, nghỉ ốm hoặc vắng mặt trong thời gian tham gia nghiên cứu.

## 2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Thời gian: Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 4 năm 2022 đến tháng 11 năm 2022.

- Địa điểm nghiên cứu: Trung tâm y tế huyện Cao Lộc.

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

## 2.4. Mẫu và phương pháp chọn mẫu

Cỡ mẫu: 86 điều dưỡng viên đáp ứng đủ tiêu chuẩn chọn mẫu.

Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu toàn bộ.

## 2.5. Phương pháp thu thập số liệu

Phỏng vấn trực tiếp điều dưỡng bằng bộ câu hỏi chuẩn bị sẵn.

## 2.6. Tiêu chuẩn đánh giá

Bộ công cụ được xây dựng dựa trên Bộ câu hỏi về căng thẳng nghề nghiệp “Nursing Stress Scale” của Susan Elizabeth French (2000) phiên bản tiếng Việt. Bộ công cụ này đã được kiểm định có giá trị và độ tin cậy cao khi sử dụng để đo lường mức độ căng thẳng của điều dưỡng tại Việt Nam [6].

Thu thập số liệu bằng bộ câu hỏi. Gồm 2 phần:

Phần 1: Thông tin chung

Phần 2: Đánh giá tình trạng stress bằng bộ công cụ Nursing stress scale. Phần này gồm có 33 tình huống gây stress (tác nhân stress) hay gặp nhất trong công việc của điều dưỡng, được chia làm 7 nhóm tác nhân chính:

- Nhóm các tác nhân gây stress liên quan đến chứng kiến cái chết và sự chịu đựng của người bệnh (7 tác nhân).

- Nhóm các tác nhân gây stress liên quan đến sự bất đồng với bác sĩ (4 tác nhân).

- Nhóm các tác nhân gây stress liên quan đến kiến thức và sự chuẩn bị của bản thân (3 tác nhân).

- Nhóm tác nhân gây stress liên quan đến mối quan hệ trong công việc (5 tác nhân).

- Nhóm các tác nhân gây stress liên quan đến điều dưỡng cấp trên (2 tác nhân).

- Nhóm các tác nhân gây stress liên quan đến khối lượng công việc (7 tác nhân).

- Nhóm các tác nhân gây stress liên quan đến việc điều trị (7 tác nhân).

Mức độ căng thẳng bao gồm:

Căng thẳng mức độ nhẹ: Các triệu chứng và biểu hiện về mặt tính khí, hành vi, cảm xúc và trạng thái cơ thể xuất hiện không thường xuyên và không đầy đủ

Căng thẳng mức độ vừa: là căng thẳng lặp đi lặp lại nhiều lần, thường xuyên hơn, các biểu hiện hành vi về hành vi, cảm xúc lâu dài có thể dẫn đến tình trạng căng thẳng nặng hơn.

Căng thẳng mức độ nặng: là tình trạng căng thẳng thường xuyên và kéo dài. Đến thời điểm nào đó khi cơ thể con người

không thể đáp ứng lại sẽ dẫn đến tình trạng rất căng thẳng gây khó chịu và ảnh hưởng đến cuộc sống và sức lao động.

Căng thẳng mức độ rất nặng: ở mức này, cơ thể cảm nhận thấy rất căng thẳng về tâm lý, con người rơi vào trạng thái khó chịu và luôn muốn thoát khỏi nó.

Tiêu chuẩn đánh giá stress: Điểm stress chung gồm 33 câu hỏi (132 điểm) được chia thành các mức stress như sau:

- 0 – 26 điểm: Không stress
- 27 – 52 điểm: Stress nhẹ
- 53 – 79 điểm: Stress vừa
- 80 – 105 điểm: Stress nặng
- 106 – 132 điểm: Stress rất nặng

### 3. KẾT QUẢ

#### 3.1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là  $39 \pm 7,3$  tuổi; trong đó nhóm tuổi chiếm tỷ lệ nhiều nhất là nhóm tuổi từ 30 đến 39 tuổi chiếm 58,1%. Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu có trình độ học vấn trung cấp chiếm nhiều nhất là 57,0%; cao đẳng chiếm 20,9%; đại học chiếm 22,1%. Trong số 86 đối tượng tham gia nghiên cứu 88,4% là nữ giới; tỷ lệ nam giới chiếm 11,6%.

Có 47,7% đối tượng nghiên cứu có con dưới 5 tuổi; 38,4% đối tượng nghiên cứu trong gia đình có người bị bệnh/ già cả. Tổng thu nhập trung bình/ tháng của đối tượng nghiên cứu là  $5,36 \pm 1,15$  triệu.

#### 3.2. Thực trạng stress nghề nghiệp của điều dưỡng

##### 3.2.1. Tỷ lệ stress của điều dưỡng viên theo các mức độ

**Bảng 1. Tỷ lệ stress của đối tượng nghiên cứu theo các mức độ (n = 86)**

Mức độ stress		SL	%
Có stress	Nhẹ	31	36,0
	Vừa	15	17,4
	Stress nặng	1	1,2
	<b>Tổng</b>	47	54,6
Không stress		39	45,4

#### 2.7. Phương pháp phân tích số liệu

Sau khi thu thập số liệu được kiểm tra và làm sạch; sau đó, được nhập và phân tích bằng phần mềm SPSS 18.0, mức ý nghĩa là  $p < 0,05$ .

Phân tích số liệu thống kê mô tả bằng các thông số tần số, tỷ lệ %. Khi bình phương, tỷ suất chênh OR và khoảng tin cậy 95% để xác định yếu tố liên quan đến stress của điều dưỡng và hộ sinh

#### 2.8. Vấn đề đạo đức

Nghiên cứu được thông qua bởi Hội đồng đề cương Trường Cao đẳng Y tế Lạng Sơn thông qua và được sự cho phép thực hiện nghiên cứu của giám đốc Trung tâm Y tế huyện Cao Lộc, tỉnh Lạng Sơn.

Kết quả của bảng 1 cho thấy 54,6% đối tượng nghiên cứu bị stress trong đó 36,0% stress nhẹ; 17,4% stress vừa; 1,2% stress nặng.

**Bảng 2. Tác nhân gây stress do khối lượng công việc (n =86)**

Nội dung	Mức độ stress					
	Không stress		Nhẹ + vừa		Nặng + rất nặng	
	SL	%	SL	%	SL	%
Phải tắt hoặc không được nghe điện thoại	39	45,3	41	47,7	6	7,0
Quá tải công việc do không đủ điều dưỡng	27	31,4	43	50,0	16	18,6
Phải làm quá nhiều các công việc không phải của điều dưỡng	18	20,9	48	55,9	20	23,3
Lịch làm việc không lường trước được	37	43,0	38	45,2	11	12,8
Bị chuyển tới khoa khác do thiếu nhân viên	26	30,2	52	60,5	8	9,3

Kết quả của bảng 2 cho thấy mức độ stress liên quan đến khối lượng công việc chiếm tỷ lệ cao nhất là tỷ lệ stress mức độ nhẹ và vừa cụ thể là phải tắt hoặc không được nghe điện thoại chiếm 47,7%; quá tải công việc do không đủ điều dưỡng chiếm 50,0%; phải làm quá nhiều các công việc không phải của điều dưỡng chiếm 55,9%; lịch làm việc không lường trước được chiếm 45,2%; bị chuyển tới khoa khác do thiếu nhân viên chiếm 60,5%

**Bảng 3. Tác nhân gây stress do môi quan hệ trong công việc (n = 86)**

Nội dung	Mức độ stress					
	Không stress		Nhẹ + vừa		Nặng + rất nặng	
	SL	%	SL	%	SL	%
Thiếu cơ hội chia sẻ kinh nghiệm, cảm xúc	40	46,5	37	43,0	9	10,5
Thiếu cơ hội để bày tỏ cảm giác tiêu cực của bản thân về người bệnh	32	37,2	42	48,9	12	14,0
Thiếu cơ hội nói chuyện cởi mở với lãnh đạo về các vấn đề của Khoa	36	41,9	36	41,9	14	16,3
Khó khăn khi làm việc với điều dưỡng khác trong khoa	48	55,8	35	40,7	3	3,5
Khó khăn khi làm việc với điều dưỡng khác ngoài khoa	38	44,2	41	47,7	7	8,1

Kết quả của bảng 3 cho thấy đối tượng nghiên cứu bị stress nhiều khi thiếu cơ hội để bày tỏ cảm giác tiêu cực của bản thân về người bệnh với tỷ lệ stress mức độ nhẹ và vừa chiếm 48,9%; nặng chiếm 14,0%; khó khăn khi làm việc với điều dưỡng khác ngoài khoa với tỷ lệ stress mức độ nhẹ và vừa là 47,7%.

**Bảng 4. Tác nhân gây stress do liên quan đến cái chết của người bệnh (n = 86)**

Nội dung	Mức độ stress					
	Không stress		Nhẹ + vừa		Nặng + rất nặng	
	SL	%	SL	%	SL	%
Nhìn thấy sự chịu đựng của người bệnh	26	30,2	50	58,2	10	11,6
Chứng kiến cái chết của người bệnh	28	32,6	44	51,2	14	16,2
Thực hiện thủ thuật làm người bệnh đau đớn	30	34,9	49	57,0	7	8,1
Cảm giác bất lực khi khi tình trạng người bệnh không cải thiện	19	22,1	56	65,1	11	12,8
Phải nghe hoặc nói với người bệnh về khả năng người bệnh sẽ chết	39	45,3	35	40,7	12	14,0

Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu bị stress cao nhất là cảm giác bất lực khi khi tình trạng người bệnh không cải thiện cụ thể stress nhẹ và vừa chiếm 65,1%; stress nặng chiếm 12,8%. Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu bị stress nhẹ và vừa khi nhìn thấy sự chịu đựng của người bệnh chiếm 58,2%; tỷ lệ stress nặng chiếm 11,6%.

**3.2.2. Một số yếu tố liên quan đến tình trạng stress của điều dưỡng**

**Bảng 5. Mối liên quan giữa stress và đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n = 86)**

Yếu tố đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu		Stress				OR (95%CI)	p
		Có stress		Không stress			
		SL	%	SL	%		
Tuổi	≤ 40 tuổi	32	57,1	24	42,9	1,33 (0,55 – 3,25)	0,650
	> 40 tuổi	15	50,0	15	50,0		
Tuổi nghề	< 5 năm	14	77,8	4	22,2	3,71 (1,1 – 12,4)	0,034
	≥ 5 năm	33	48,5	35	51,5		
Con nhỏ < 5 tuổi	Có	28	68,3	13	31,7	2,95 (1,22 – 7,14)	0,018
	Không	19	42,2	26	57,8		

Kết quả của bảng 5 cho thấy có sự liên quan giữa tuổi nghề, yếu tố con nhỏ dưới 5 tuổi với stress cụ thể điều dưỡng có tuổi nghề dưới 5 năm có nguy cơ bị stress cao gấp 3,71 lần so với điều dưỡng có tuổi nghề từ 5 năm trở lên; điều dưỡng có con nhỏ dưới 5 tuổi có nguy cơ bị stress cao gấp 2,95 lần so với điều dưỡng không có con nhỏ dưới 5 tuổi.

**Bảng 6. Mối liên quan giữa stress và đặc điểm công việc của đối tượng nghiên cứu (n = 86)**

Yếu tố đặc điểm công việc		Stress				OR (95%CI)	p
		Có stress		Không stress			
		SL	%	SL	%		
Trực tiếp chăm sóc người bệnh	Có	41	55,4	33	44,6	1,24 (0,37 – 4,21)	0,483
	Không	6	50,0	6	50,0		
Tham gia trực	Có	45	58,4	32	41,6	4,92 (0,96 – 15,3)	0,043
	Không	2	22,2	7	77,8		

Kết quả của bảng 6 cho thấy có sự liên quan giữa việc tham gia trực đêm tại cơ sở y tế với stress cụ thể điều dưỡng tham gia trực có nguy cơ bị stress cao gấp 4,92 lần so với điều dưỡng không tham gia trực.

#### 4. BÀN LUẬN

##### 4.1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

Độ tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là  $39 \pm 7,3$  tuổi. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi khá tương đồng so với kết quả nghiên cứu của Hoàng Thị Thanh Huyền (2021) với độ tuổi trung bình là  $35,37 \pm 7,95$  tuổi [7]. Trong đó nhóm tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất là nhóm tuổi từ 30 đến 39 tuổi chiếm 58,1%. Kết quả nghiên cứu này của chúng tôi khá tương đồng với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Kim Anh (2017) nhóm tuổi chiếm tỷ lệ nhiều nhất là từ 31 đến 40 tuổi chiếm 52,5% [5].

Về trình độ học vấn trung cấp chiếm tỷ lệ nhiều nhất là 57,0%; cao đẳng chiếm 20,9%; đại học chiếm 22,1%. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn so với kết quả nghiên cứu của Hoàng Thị Thanh Huyền (2021) trình độ học vấn chủ yếu là trình độ từ cao đẳng trở lên chiếm 98,3% [7]. Sự khác biệt này là do nghiên cứu của Hoàng Thị Thanh Huyền được tiến hành tại bệnh viện K cơ sở 2 do đó việc chuẩn trình độ cao đẳng cho cán bộ tế ở các bệnh

viện tuyến trên cao hơn các bệnh viện tuyến dưới. Kết quả nghiên cứu này cho thấy công tác đào tạo chuẩn hóa đội ngũ nhân lực điều dưỡng viên cần tiếp tục quan tâm chú trọng để đáp ứng yêu cầu của vị trí việc làm.

Trong nghiên cứu này có 47,7% người tham gia đang chăm sóc con dưới 5 tuổi; 38,4% người tham gia trong gia đình có người bị bệnh/ già cả. Về chăm sóc con nhỏ, kết quả nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn so với kết quả của Tăng Thị Hảo (2019) với tỷ lệ là 64,1% [8]. Sự khác biệt này có thể do sự khác nhau về độ tuổi sinh đẻ trong từng nghiên cứu. Trong kết quả nghiên cứu này của chúng tôi tổng thu nhập trung bình/ tháng của đối tượng nghiên cứu là  $5,36 \pm 1,15$  triệu. Kết quả nghiên cứu này của chúng tôi khá tương đồng với kết quả nghiên cứu của Hoàng Tuấn Anh (2018) với trung bình thu nhập là  $5,8 \pm 1,8$  triệu đồng [9] nhưng kết quả của chúng tôi thấp hơn so với kết quả nghiên cứu của Hoàng Thị Thanh Huyền (2021) là  $9,8 \pm 3,8$  triệu đồng [7]. Có thể giải thích do nghiên cứu của Hoàng Thị Thanh Huyền tiến hành tại bệnh viện K nên phụ cấp ưu đãi theo nghề cao hơn so với nghiên cứu của chúng tôi.

#### 4.2. Thực trạng stress của điều dưỡng và hộ sinh

Kết quả của bảng 1 cho thấy 54,6% điều dưỡng tham gia bị stress trong đó 36,0% stress nhẹ; 17,4% stress vừa; 1,2% stress nặng. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với kết quả nghiên cứu của Hoàng Tuấn Anh (2018) với tỷ lệ stress là 52,3% [9]. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cao hơn so với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Văn Tuyên (2015) tại Bình Định với tỷ lệ stress là 18,0% [10]. Có thể giải thích do sự khác nhau về thời gian nghiên cứu, nghiên cứu của chúng tôi được tiến hành trong thời điểm nước ta vừa trải qua đại dịch Covid – 19; do đó việc quá tải người bệnh, quá tải công việc là nguyên nhân chính gây stress cho điều dưỡng và hộ sinh.

Công việc của người điều dưỡng bao gồm thực hiện các kỹ thuật điều dưỡng, theo dõi, đánh giá người bệnh, chăm sóc người bệnh, phục hồi chức năng, dùng thuốc theo y lệnh đồng thời phải đảm bảo an toàn và phòng ngừa sai sót chuyên môn kỹ thuật trong chăm sóc người bệnh. Có thể thấy áp lực phải giải quyết nhiều công việc về cả số lượng và chất lượng đang đè nặng lên người điều dưỡng là rất lớn. Kết quả của bảng 3.2 cho thấy mức độ stress liên quan đến khối lượng công việc chiếm tỷ lệ cao nhất là bị chuyển tới khoa khác do thiếu nhân viên với tỷ lệ stress nhẹ và vừa chiếm 60,5%; phải làm quá nhiều các công việc không phải của điều dưỡng tỷ lệ stress nhẹ và vừa chiếm 55,9%; quá tải công việc do không đủ điều dưỡng tỷ lệ stress nhẹ và vừa chiếm 50,0%. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi phù hợp với kết quả nghiên cứu của Trần Thị Ngọc Mai liên quan đến tác nhân gây stress liên quan đến khối lượng công việc thì yếu tố không đủ nhân viên làm việc trong khoa có điểm trung bình stress là  $2,52 \pm 1,27$  và làm

quá nhiều nhiệm vụ không liên quan đến công việc chính  $2,18 \pm 1,39$  [11]. Nghiên cứu của Trần Văn Thơ ở Bệnh viện Nhi Trung ương cũng ghi nhận các chỉ số stress ở mức cao đối với các vấn đề liên quan đến khối lượng công việc đó là không đủ nhân viên làm việc trong khoa  $2,43 \pm 0,86$ , không đủ thời gian hỗ trợ tinh thần cho người bệnh  $2,20 \pm 0,68$  và quá nhiều nhiệm vụ không liên quan đến công việc chính  $2,15 \pm 0,72$  [12].

Kết quả của bảng 3 cho thấy đối tượng nghiên cứu bị stress nhiều khi thiếu cơ hội để bày tỏ cảm xúc tiêu cực của bản thân về người bệnh với tỷ lệ stress mức độ nhẹ và vừa chiếm 48,9%; nặng chiếm 14,0%; khó khăn khi làm việc với điều dưỡng khác ngoài khoa với tỷ lệ stress mức độ nhẹ và vừa là 47,7%. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi có sự khác biệt so với kết quả nghiên cứu của Trần Văn Thơ, yếu tố liên quan đến stress chiếm tỷ lệ cao nhất là yếu tố bị luân chuyển đến các khoa khác với 84/287 điều dưỡng viên tham gia nghiên cứu chiếm tỷ lệ 29,3% và yếu tố bị người giám sát chỉ trích có tỷ lệ thấp nhất chiếm 9,4% [12]. Kết quả nghiên cứu này cho thấy khó khăn khi làm việc với các điều dưỡng ngoài khoa là một yếu tố hay gặp gây stress. Mỗi khoa có đặc thù chăm sóc riêng, do đó các khoa thường ít tiếp xúc và sự kết hợp công việc thường khó khăn hơn.

Điều dưỡng là một nghề không chỉ đòi hỏi trình độ chuyên môn, kỹ năng mà nó còn đòi hỏi đạo đức, tình thương đối với mỗi người bệnh. Do đó khi phải chứng kiến cơn đau đớn, cái chết của người bệnh thường làm cho điều dưỡng ám ảnh, làm thay đổi suy nghĩ, cảm xúc của bản thân mỗi điều dưỡng và điều đó có thể là nguyên nhân gây stress ở điều dưỡng. Kết quả của bảng 4 cho thấy tỷ lệ đối tượng nghiên cứu bị stress cao



nhất là cảm giác bất lực khi khi tình trạng người bệnh không cải thiện cụ thể stress nhẹ và vừa chiếm 65,1%; stress nặng chiếm 12,8%. Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu bị stress nhẹ và vừa khi nhìn thấy sự chịu đựng của người bệnh chiếm 58,2%; tỷ lệ stress nặng chiếm 11,6%. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi khá tương đồng với kết quả nghiên cứu của Tăng Thị Hảo (2019) với 50,9% điều dưỡng bị stress mức độ thỉnh thoảng, chỉ có 17,0% điều dưỡng thường xuyên hoặc vô cùng bị stress; 9% điều dưỡng viên được hỏi cho rằng yếu tố gây stress cho họ thường xuyên nhất là khi thấy người bệnh tử vong, yếu tố không gây stress cho điều dưỡng viên nhất là khi người bệnh tử vong nhưng bác sĩ không có mặt là 64,8% [8].

#### 4.3. Một số yếu tố liên quan đến stress của điều dưỡng và hộ sinh

Kết quả của bảng 5 cho thấy có sự liên quan giữa tuổi nghề/ thâm niên công tác, con nhỏ dưới 5 tuổi và tình trạng stress cụ thể điều dưỡng có tuổi nghề/ thâm niên công tác dưới 5 năm có nguy cơ bị stress cao gấp 3,71 lần so với điều dưỡng có tuổi nghề từ 5 năm trở lên; điều dưỡng có con nhỏ dưới 5 tuổi có nguy cơ bị stress cao gấp 2,95 lần so với điều dưỡng không có con nhỏ dưới 5 tuổi. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ . Kết quả nghiên cứu này của chúng tôi phù hợp với kết quả nghiên cứu của Tăng Thị Hảo (2019) có 10/19 ý kiến cho rằng chăm sóc con nhỏ có liên quan đến stress của điều dưỡng [8]. Điều này có thể giải thích do việc có con nhỏ không có người chăm sóc, nhờ ông bà trông nên nhiều khi cũng lo lắng, bản thân phải chịu trách nhiệm lo toan về kinh tế trong gia đình; trong cuộc sống gia đình gặp nhiều chuyện riêng mà không biết chia sẻ cùng ai; vừa phải gánh vác công việc gia đình, vừa phải đảm bảo công việc tại cơ quan là những yếu tố gây

stress. Kết quả của bảng cho thấy chưa tìm thấy mối liên quan giữa yếu tố tuổi của đối tượng nghiên cứu và stress.

Khi tìm hiểu mối liên quan giữa stress và đặc điểm công việc của đối tượng nghiên cứu thì thấy có sự liên quan giữa việc tham gia trực đêm tại cơ sở y tế với stress cụ thể điều dưỡng tham gia trực có nguy cơ bị stress cao gấp 4,92 lần so với điều dưỡng không tham gia trực. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ . Kết quả nghiên cứu này của chúng tôi tương đồng với kết quả nghiên cứu của Mai Hòa Nhung cũng tìm được mối liên quan giữa số buổi trực/tuần với tình trạng stress cụ thể nhóm điều dưỡng viên trực 2 buổi/tuần có nguy cơ biểu hiện stress gấp 3 lần so với nhóm điều dưỡng viên không phải trực hoặc trực 1 buổi ( $p = 0,013$ ) [13].

#### 5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ stress chung của đối tượng nghiên cứu là 54,6% trong đó 36,0% stress nhẹ; 17,4% stress vừa; 1,2% stress nặng.

Nhóm tác nhân có tỷ lệ stress nhẹ và vừa cao nhất là tác nhân gây stress liên quan đến khối lượng công việc và liên quan đến tình trạng tử vong của người bệnh cụ thể như yếu tố bị chuyển tới khoa khác do thiếu nhân viên chiếm 60,5%; phải làm quá nhiều các công việc không phải của điều dưỡng, hộ sinh chiếm 55,9%; cảm giác bất lực khi khi tình trạng người bệnh không cải thiện chiếm 65,1%.

Có sự liên quan giữa yếu tố tuổi nghề; con nhỏ dưới 5 tuổi; việc tham gia trực đêm tại cơ sở y tế; môi trường làm việc có nguy cơ lây nhiễm với stress của điều dưỡng ( $p < 0,05$ ).

Khuyến nghị: Bệnh viện cần tăng cường công tác giao lưu, chia sẻ kinh nghiệm cũng như tăng cường các hoạt động giải trí, để

các điều dưỡng có sự gắn bó, hiểu biết nhau nhiều hơn. Cần sắp xếp việc làm phù hợp với hoàn cảnh gia đình, hạn chế việc luân chuyển giữa các khoa bởi mỗi khoa có đặc thù chăm sóc riêng.

### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Rebecca J. C., Hofheimer, J., & Kazinka, R. (2013). Stress regulation and cognitive control: Evidence relating cortisol reactivity and neural responses to errors. *Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience*, 13(1), 152-163. doi: 10.3758/s13415-012-0126-6

2. Sveinsdottir, H, Biering, P and Ramel, A.J (2006). Occupational stress, job satisfaction, and working environment among Icelandic nurses: a cross-sectional questionnaire survey. *International journal of nursing studies*, 43(7), pp. 875-889. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2005.11.002

3. Finfgeld Connett, D. J (2008). Meta-synthesis of caring in nursing. *Journal of clinical nursing*, 17(2), pp. 196-204. doi: 10.1111/j.1365-2702.2006.01824.x.

4. Guo H, Ni C, Liu C. et al (2018). Perceived job stress among community nurses: A multi - center cross - sectional study. *International Journal of Nursing Practice*, e12703. doi: 10.1111/ijn.12703.

5. Nguyễn Thị Kim Anh (2017), Khảo sát thực trạng stress và các yếu tố liên quan của Điều dưỡng, Hộ sinh tại bệnh viện Sản Nhi Bắc Giang, *Luận văn thạc sĩ điều dưỡng*, Trường Đại học điều dưỡng Nam Định, Nam Định

6. Nguyễn Thị Hồng Minh, Trần Thị Thanh Tâm và cộng sự (2021), Giá trị và độ tin cậy phiên bản tiếng Việt của thang đo căng thẳng nghề nghiệp Điều dưỡng “Nursing stress scale”, *Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh*, 25, tr.189 – 196.

7. Hoàng Thị Thanh Huyền (2021). Stress nghề nghiệp của điều dưỡng viên làm việc tại bệnh viện K cơ sở 2 và các yếu tố liên quan năm 2021, *Luận văn thạc sĩ Điều dưỡng*, Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định.

8. Tăng Thị Hào (2019). Thực trạng stress nghề nghiệp và một số yếu tố liên quan của Điều dưỡng viên tại Bệnh viện Nhi tỉnh Thái Bình năm 2019, *Luận văn Thạc sĩ*, Đại học Điều dưỡng Nam Định.

9. Hoàng Tuấn Anh (2018), Thực trạng stress của sinh viên liên thông hệ vừa làm vừa học tại trường Đại học Y dược Hải Phòng năm 2018, *Luận văn thạc sĩ Điều dưỡng*, Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định.

10. Nguyễn Văn Tuyên (2015), Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến căng thẳng của điều dưỡng viên lâm sàng tại bệnh viện đa khoa tỉnh Bình Định, *Luận văn Thạc sĩ y tế công cộng*, Đại học Y tế công cộng Hà Nội.

11. Trần Thị Ngọc Mai (2014), 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 đại học Thành Tây, *Tạp chí Y học thực hành* (4), tr. 110 - 115.

12. Trần Văn Thơ và Phạm Thu Hiền (2018). Một số yếu tố nguy cơ nghề nghiệp gây stress ở điều dưỡng viên Bệnh viện Nhi Trung Ương năm 2017, *Tạp chí nghiên cứu và thực hành nhi khoa*, 4, tr. 81-91.

13. Mai Hòa Nhung (2014), Tình trạng stress và một số yếu tố liên quan ở điều dưỡng viên lâm sàng tại bệnh viện giao thông vận tải trung ương năm 2014, *Luận văn Thạc sĩ Y tế công cộng*, Trường Đại học Y tế công cộng Hà Nội.