

ASSESSMENT THE STRESS STATUS OF NURSES, MIDWIVES AT THONG NHAT DONG NAI GENERAL HOSPITAL IN 2023

Vu Thi Thao*, Pham Quang Huy, Le Thi Thu Hien

Thong Nhat general Hospital of Dong Nai province - 234 National Highway 1, Tan Bien Ward, Bien Hoa City, Dong Nai Province, Vietnam

Received: 12/01/2024

Revised: 01/02/2024; Accepted: 26/02/2024

ABSTRACT

Background: Stress is defined by the World Health Organization (WHO) as the physical, mental, or emotional response of the human body to external stressors. Many ages, professions, and genders encounter this situation, even in medical environment, where treat and take care of the patients. According to the American Labor Association, nursing is at the top in the list of careers with a high risk of stress. With so many beds, inpatients and outpatients at Thong Nhat General Hospital, nurses and midwives are inevitably under stress and pressure.

Objective: To assess the stress status of nurses and midwives at Thong Nhat Dong Nai General Hospital.

Research method: Descriptive cross-sectional study on 228 nurses and midwives working at clinical departments of Thong Nhat Dong Nai General Hospital. Assessment of the stress level of nurses and midwives is by using the DASS 21 assessment scale.

Research results: The rate of Stress in nurses and midwives working at Thong Nhat Dong Nai General Hospital in 2023 was 38.6%. Nurses and midwives who were assigned a lot of work, had a large number of patients assigned to take care of each day, and worked outside of office hours, had more stress than that those were not. Nurses and midwives who had poor cooperation with patients and their families had higher stress than nurses and midwives who had good cooperation with patients and their families.

Conclusion: The rate of Stress in nurses and midwives working at Thong Nhat Dong Nai General Hospital in 2023 was 38.6%. Relationships to stress in the study included: high workload, high-paced work, number of patients assigned daily care, working outside office hours, cooperation of staff the patient and the patient's family.

Keywords: Nursing, midwifery, Stress, DASS scale.

*Corresponding author

Email address: vuthaoyds@gmail.com

Phone number: (+84) 962 981 449

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD1.969>

ĐÁNH GIÁ TÌNH TRẠNG STRESS CỦA ĐIỀU DƯỠNG, HỘ SINH BỆNH VIỆN ĐA KHOA THỐNG NHẤT NĂM 2023

Vũ Thị Thảo*, Phạm Quang Huy, Lê Thị Thu Hiền

Bệnh viện Đa khoa Thống Nhất tỉnh Đồng Nai - 234 Quốc lộ 1, phường Tân Biên. Tp. Biên Hòa, tỉnh Đồng Nai, Việt Nam

Ngày nhận bài: 12 tháng 01 năm 2024

Chỉnh sửa ngày: 01 tháng 02 năm 2024; Ngày duyệt đăng: 26 tháng 02 năm 2024

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Stress được định nghĩa theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO) là sự phản ứng thông qua thể chất, tinh thần, hoặc tình cảm của cơ thể con người với các tác nhân gây ra căng thẳng từ bên ngoài. Có nhiều độ tuổi, ngành nghề, giới tính gặp phải tình trạng này. Ngay cả trong môi trường y tế, mặc dù là môi trường điều trị và chăm sóc bệnh nhân. Theo Hiệp hội lao động Hoa Kỳ thì điều dưỡng là ngành đứng đầu danh sách về nguy cơ cao về stress, với khối lượng giường bệnh, người bệnh nội trú và ngoại trú tại Bệnh viện đa khoa Thống Nhất khá lớn, thì khối lượng công việc nhiều, cho nên việc gặp căng thẳng, áp lực là khó có thể tránh khỏi.

Mục tiêu: Đánh giá tình trạng stress của điều dưỡng, hộ sinh tại Bệnh viện Đa khoa Thống Nhất Đồng Nai.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang mô tả trên 228 điều dưỡng, hộ sinh đang làm việc tại các khoa lâm sàng Bệnh viện đa khoa Thống Nhất Đồng Nai. Đánh giá mức độ Stress của điều dưỡng, hộ sinh bằng thang đo đánh giá DASS 21

Kết quả nghiên cứu: Tỷ lệ Stress ở điều dưỡng, hộ sinh đang làm việc tại Bệnh viện đa khoa Thống Nhất Đồng Nai năm 2023 là 38,6%. Điều dưỡng, hộ sinh được giao công việc nhiều, thường xuyên làm việc với nhịp độ cao, có số lượng bệnh được phân công chăm sóc hằng ngày nhiều, làm việc ngoài giờ hành chính thì stress cao hơn những điều dưỡng, hộ sinh không có đặc tính này. Điều dưỡng, hộ sinh có sự hợp tác với người bệnh và người nhà người bệnh không tốt thì stress cao hơn những điều dưỡng hộ sinh có sự hợp tác với người bệnh và người nhà người bệnh tốt.

Kết luận: Tỷ lệ Stress ở điều dưỡng, hộ sinh đang làm việc tại Bệnh viện đa khoa Thống Nhất Đồng Nai năm 2023 là 38,6%. Các mối liên quan đến stress trong nghiên cứu: giao khối lượng công việc nhiều, làm việc với công việc nhịp độ cao, số lượng bệnh nhân được phân công chăm sóc hằng ngày, làm việc ngoài giờ hành chính, sự hợp tác của người bệnh và người nhà người bệnh.

Từ khóa: Điều dưỡng, hộ sinh, Stress, thang đo DASS.

*Tác giả liên hệ

Email: vuthaoyds@gmail.com

Điện thoại: (+84) 962 981 449

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD1.969>



1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo định nghĩa của Tổ chức Y tế thế giới (WHO): Sức khỏe là trạng thái thoải mái toàn diện về thể chất, tinh thần và xã hội và không phải chỉ bao gồm tình trạng không có bệnh hay thương tật”, cho thấy một người khỏe mạnh thì chúng quan tâm đến không chỉ thể chất mà còn phải quan tâm đến trạng thái tinh thần, mối quan hệ xã hội của người đó. Với sự phát triển ngày càng nhanh của xã hội, việc có quá nhiều mối bận tâm trong cuộc sống, khiến trạng thái tâm lý của con người không kịp thích ứng, khiến họ bị thay đổi trạng thái đột ngột, việc này dẫn đến sức khỏe về tâm lý không được đảm bảo, gặp phải nhiều vấn đề như: stress, lo âu, trầm cảm,... Đặc biệt sau khi trải qua đại dịch COVID – 19, thì tình trạng này ngày càng nhiều, theo thống kê của Viện Stress Hoa Kỳ thì có khoảng 55% người Mỹ bị căng thẳng trong cuộc sống hằng ngày, trong đó thì thống kê trung bình toàn cầu ở 143 quốc gia là 35% [16]. Ngay cả trong môi trường y tế, mặc dù là môi trường điều trị và chăm sóc bệnh nhân, nhưng chính bản thân họ cũng gặp phải vấn đề tâm lý khó giải quyết.

Việc căng thẳng này có nhiều nguyên nhân gây nên, đặc biệt là đối với môi trường làm việc đặc thù của ngành: chăm sóc bệnh nhân, tiếp xúc với người nhà bệnh nhân, làm thêm giờ, trực gác nhiều ngày, chế độ đãi ngộ của nhân viên,...[6]. Theo hiệp hội lao động Hoa Kỳ thì điều dưỡng là ngành đứng đầu danh sách về nguy cơ cao về stress [5], chúng ta có thể thấy ngành điều dưỡng, hộ sinh tại các bệnh viện có các công việc khá áp lực, khi phải chăm sóc bệnh nhân cả ngày lẫn đêm, tiếp xúc với người nhà bệnh nhân, và đối mặt trực tiếp với bệnh tật và tử vong của bệnh nhân.

Với khối lượng giường bệnh, người bệnh nội trú và ngoại trú khá lớn, thì khối lượng công việc khá nhiều, cho nên việc trải qua áp lực là khó có thể tránh khỏi. Vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu tại Bệnh viện Đa khoa Thống Nhất kỳ vọng phản ánh được tình trạng stress của điều dưỡng, hộ sinh. Từ đó đưa ra đề xuất và các biện pháp nhằm cải thiện sức khỏe về tinh thần của nhân viên. Với các mục tiêu như sau:

Mục tiêu tổng quát:

Đánh giá tình trạng stress của điều dưỡng, hộ sinh tại Bệnh viện Đa khoa Thống Nhất Đồng Nai.

Mục tiêu cụ thể:

1. Xác định tỷ lệ stress của điều dưỡng, hộ sinh

các khoa lâm sàng bệnh viện đa khoa Thống Nhất Đồng Nai.

2. Xác định mối liên quan giữa stress với biến số nền (nhóm tuổi, giới tính, thời gian công tác, thu nhập, có con, chăm sóc con nhỏ dưới 5 tuổi, chăm sóc người thân, già yếu/bệnh tật) của điều dưỡng, hộ sinh khoa lâm sàng tại Bệnh viện đa khoa Thống Nhất Đồng Nai.

3. Xác định mối liên quan giữa stress với đặc điểm nghề nghiệp của điều dưỡng, hộ sinh khoa lâm sàng tại Bệnh viện đa khoa Thống Nhất Đồng Nai.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

- Nghiên cứu cắt ngang mô tả

- Thời gian nghiên cứu: 01/04/2023 – 01/07/2023

- Địa điểm: Bệnh viện đa khoa Thống Nhất tỉnh Đồng Nai

2.2. Đối tượng nghiên cứu

2.2.1. Dân số mục tiêu

- Điều dưỡng, hộ sinh Bệnh viện đa khoa Thống Nhất tỉnh Đồng Nai năm 2023

2.2.2. Dân số chọn mẫu

- Điều dưỡng, hộ sinh làm việc tại các khoa lâm sàng Bệnh viện đa khoa Thống Nhất tỉnh Đồng Nai năm 2023.

2.2.3. Cỡ mẫu

Ước lượng cỡ mẫu

Áp dụng công thức ước lượng một tỷ lệ:

$$n = Z_{(1-\alpha/2)}^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

p: Trị số ước toán tỷ lệ. Theo nghiên cứu của tác giả Ngô Thị Kiều My về “Tình trạng stress của điều dưỡng và hộ sinh tại Bệnh viện Phụ sản Nhi Đà Nẵng năm 2014”, tỷ lệ điều dưỡng hộ sinh có tỷ lệ stress là 18,1% [8]. Áp dụng vào công thức ta được cỡ mẫu tối thiểu là n=228 điều dưỡng, hộ sinh.

2.2.4. Kỹ thuật chọn mẫu

Chọn mẫu bằng phương pháp phân tầng tỷ lệ theo từng khoa, sau đó, lập danh sách điều dưỡng, hộ sinh có mặt tại thời điểm nghiên cứu tại từng khoa, tiếp theo chọn

ngẫu nhiên điều dưỡng hộ sinh có tên trong danh sách.

2.2.5. Tiêu chí chọn mẫu

Tiêu chí đưa vào:

- Điều dưỡng, hộ sinh đang làm việc tại các khoa lâm sàng Bệnh viện đa khoa Thống Nhất Đồng Nai
- Điều dưỡng, hộ sinh có mặt tại thời điểm nghiên cứu.

Tiêu chí loại ra:

- Điều dưỡng, hộ sinh chưa kí hợp đồng lao động.
- Không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2.6. Thu thập dữ kiện

Phương pháp thu thập dữ kiện

- Liên hệ với từng điều dưỡng trưởng để sắp xếp thời gian lấy mẫu. Chuẩn bị phiếu khảo sát trước ngày lấy mẫu.
- Sau đó phát ngẫu nhiên bộ câu hỏi tự điền cho điều dưỡng, hộ sinh đang làm việc tại khoa theo số lượng phân chia sẵn. Các bộ câu hỏi sẽ được thu lại và kiểm tra ngay trong quá trình thu, nếu có thiếu thông tin thì yêu cầu đối tượng bổ sung ngay trong lúc lấy mẫu.

Công cụ thu thập dữ kiện

Nghiên cứu bộ câu hỏi tự điền gồm 4 phần:

- Thông tin cá nhân: 11 câu
- Đặc điểm nghề nghiệp: 6 câu
- Đặc điểm về mối quan hệ xã hội: 4 câu
- Thang đo đánh giá Stress (DASS 21): 7 câu

2.4. Xử lý dữ kiện

2.4.1. Biến số độc lập

Biến số nền: Tuổi, Giới tính, Trình độ học vấn, Nơi ở hiện tại, Thời gian công tác, Thu nhập, Tình trạng hôn

nhân, chăm sóc con nhỏ.

Đặc điểm nghề nghiệp:

- Giao khối lượng công việc nhiều, làm việc với công việc có nhịp độ cao
- Số lượng nhân viên được phân công chăm sóc, làm việc ngoài giờ hành chính, số tua trực trong một tháng

Đặc điểm về yếu tố quan hệ xã hội:

- Mối quan hệ với cấp trên, đồng nghiệp
- Sự hợp tác của người bệnh và người nhà
- Gặp các phản ứng không tốt từ người bệnh và người nhà người bệnh

2.4.2. Biến số kết cuộc

Đánh giá Stress: được đánh giá dựa vào thang đo đánh giá Stress của thang đo DASS 21 là biến thứ tự có 5 giá trị: bình thường, nhẹ, vừa, nặng, rất nặng. Điểm cho mỗi câu là từ 0 đến 3 điểm, tùy theo mức độ, tần suất thời gian xuất hiện triệu chứng, được chia như sau:

0 điểm – không đúng chút nào cả

1 điểm – đúng phần nào, hoặc thỉnh thoảng mới đúng

2 điểm – đúng phần nhiều, hoặc phần lớn thời gian là đúng

3 điểm – hoàn toàn đúng hoặc hầu hết thời gian là đúng.

- Các câu trả lời trong thang đo được đối tượng nghiên cứu trả lời về tình trạng của bản thân trong vòng một tuần lễ vừa qua. Khi sử dụng DASS 21 để đo lường, điểm đánh giá Stress được tính bằng cách tính tổng điểm của 7 câu hỏi nhân đôi.

- Như vậy, để đánh giá Stress, chúng ta có tổng điểm của 7 câu hỏi nhân đôi, nên ta có đánh giá mức độ stress gồm 2 giá trị: Có Stress (tổng điểm ≥ 15), Không stress (tổng điểm < 15).



3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thống kê mô tả đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Bảng 3.1: Một số đặc điểm nền của đối tượng nghiên cứu

Đặc tính	Tần số	Tỷ lệ (%)
Tuổi	34 ± 8,2	
Nhóm tuổi		
< 30 tuổi	69	30,3%
30 – 39 tuổi	107	46,9%
40 – 50 tuổi	35	15,4%
>50 tuổi	17	7,5%
Giới tính		
Nam	29	12,7%
Nữ	199	87,3%
Nơi ở hiện tại		
Ở trọ	63	27,6%
Ở với gia đình	157	68,7%
Khác	8	3,5%

Nhận xét: Trong mẫu nghiên cứu, đa phần người được nghiên cứu là nhân viên nữ (87,3%), cao hơn nhân viên nam. Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là 34 ± 8,2, các nhân viên chủ yếu từ 30 – 39 tuổi với tỷ lệ 46,9%. Đa phần nhân viên ở với gia đình chiếm 68,7%.

Bảng 3.2: Một số đặc tính mẫu của đối tượng nghiên cứu

Đặc tính	Tần số	Tỷ lệ (%)
Thời gian công tác tại BV		
< 5 năm	52	22,8%
5 – 9 năm	50	21,9%
10 – 15 năm	52	22,8%
>15 năm	74	32,5%
Mức thu nhập hàng tháng		
5 – 7,4 triệu	91	39,9%
7,5 – 10 triệu	123	54%
>10 triệu	14	6,1%

Thời gian công tác tại bệnh viện của các đối tượng nhân viên đa phần có mức hưởng từ 7,5 triệu – 10 triệu tham gia nghiên cứu có thời gian >15 năm chiếm tỷ lệ khá cao với 32,5%. Mức thu nhập hàng tháng của chiếm 54%.

Bảng 3.3: Một số đặc tính mẫu của đối tượng nghiên cứu

Đặc tính	Tần số	Tỷ lệ (%)
Tình trạng hôn nhân		
Độc thân	75	32,9%
Đã kết hôn	149	65,4%
Ly thân, ly dị	2	0,9%
Góa	2	0,9%
Có con		
Không	82	36,1%
Có 1 con	47	20,7%
≥ 2 con	98	43,2%
Chăm sóc con nhỏ dưới 5 tuổi (n)		
Có	78	43,8%
Không	100	56,2%
Chăm sóc người thân, già yếu/bệnh tật		
Có	79	34,6%
Không	149	65,4%

Nhận xét: Đối với tình trạng hôn nhân thì phần lớn đối tượng tham gia nghiên cứu ở tình trạng đã kết hôn (65,4%). Trong đó, có 43,2% có ≥ 2 con. Với những trường hợp có con thì có khoảng 43,8% đối tượng tham

gia nghiên cứu chăm sóc con nhỏ dưới 5 tuổi. Bên cạnh đó, có khoảng 34,7% nhân viên đang phải chăm sóc thêm người thân, người già yếu hoặc bệnh tật.

3.2. Đặc điểm nghề nghiệp của đối tượng nghiên cứu

Bảng 3.4: Đặc điểm nghề nghiệp của đối tượng nghiên cứu

Đặc tính	Tần số	Tỷ lệ (%)
Giao khối lượng công việc quá nhiều		
Không bao giờ	25	11%
Thỉnh thoảng	146	64%
Thường xuyên	57	25%
Làm việc với công việc nhịp độ cao		
Không bao giờ	20	8,8%
Thỉnh thoảng	144	63,2%
Thường xuyên	64	28%



Đặc tính	Tần số	Tỷ lệ (%)
Số lượng bệnh nhân được phân công chăm sóc hằng ngày		
Dưới 10 BN	58	25,5%
Từ 10 – 20 BN	68	29,8%
Trên 20 BN	102	44,7%
Làm việc ngoài giờ hành chính		
Không bao giờ	24	10,5%
Thỉnh thoảng	156	68,4%
Thường xuyên	48	21,1%
Số lượng tua trực trong một tháng		
Không tham gia trực	18	7,9%
≤ 5 ngày trực/ tháng	23	10,1%
>5 ngày trực/ tháng	187	82%

Nhận xét: Có 64% nhân viên cho rằng thỉnh thoảng mình được giao công việc quá nhiều, có 63,2% thỉnh thoảng làm việc với nhịp độ cao. Về số lượng bệnh nhân được phân công chăm sóc hằng ngày đa phần được phân công trên 20 bệnh nhân (44,7%). Nhân viên làm việc ngoài giờ hành chính có tỷ lệ thỉnh thoảng

68,4%. Bên cạnh đó, việc tham gia trực hàng tháng cho thấy đa phần nhân viên tham gia nhiều hơn 5 ngày trực/ tháng chiếm 82%.

3.3. Đặc điểm về yếu tố quan hệ xã hội của đối tượng nghiên cứu

Bảng 3. 5: Đặc điểm về yếu tố quan hệ xã hội của đối tượng nghiên cứu

Đặc tính	Tần số	Tỷ lệ (%)
Mối quan hệ với cấp trên		
Không tốt	4	1,8%
Tương đối tốt	81	35,5%
Tốt	143	62,7%
Mối quan hệ với đồng nghiệp		
Không tốt	0	0
Tương đối tốt	60	26,3%
Tốt	168	73,7%
Sự hợp tác giữa người bệnh và người nhà người bệnh		
Không tốt	4	1,8%
Tương đối tốt	109	47,8%
Tốt	115	50,4%
Gặp các phản ứng không tốt từ người bệnh hoặc người nhà người bệnh		
Không bao giờ	22	9,7%
Thỉnh thoảng	183	80,3%
Thường xuyên	23	10%

Phần lớn các điều dưỡng, hộ sinh tham gia nghiên cứu có mối quan hệ tốt với cấp trên và đồng nghiệp, tỷ lệ lần lượt là 62,7% và 73,7%. Tỷ lệ về sự hợp tác của người bệnh và người nhà đối với nhân viên y tế phần lớn là tương đối tốt và tốt (47,8% và 50,4%). Đối tượng tham

gia nghiên cứu phần lớn thỉnh thoảng gặp các phản ứng không tốt từ người bệnh hoặc người nhà bệnh nhân chiếm 80,3%.

3.4. Tỷ lệ Stress của đối tượng nghiên cứu

Bảng 3.6: Tỷ lệ stress ở đối tượng nghiên cứu

Đặc tính	Tần số	Tỷ lệ (%)
Có	88	38,6%
Không	140	61,4%

Trong mẫu nghiên cứu cho thấy tỷ lệ Stress ở điều dưỡng, hộ sinh chiếm 38,6%, và tỷ lệ không stress

là 61,4%.

3.5. Các yếu tố môi liên quan đến tình trạng Stress

Bảng 3.7: Mối liên quan giữa đặc điểm nghề nghiệp với tình trạng Stress

Đặc tính mẫu	Stress		Giá trị p	PR (KTC 95%)
	Có (%)	Không (%)		
Giao khối lượng công việc quá nhiều				
Không bao giờ	3 (12)	22 (88)		1
Thỉnh thoảng	46 (31,5)	100 (68,5)	0,083	2,62 (0,88 – 7,81)
Thường xuyên	39 (68,4)	18 (31,6)	0,02	5,7 (1,94 – 16,76)
Làm việc với công việc nhịp độ cao				
Không bao giờ	3 (15)	17 (85)		1
Thỉnh thoảng	40 (27,8)	104 (72,2)	0,263	1,85 (0,63 – 5,44)
Thường xuyên	45 (70,3)	19 (26,7)	0,004	4,69 (1,63 – 13,5)
Số lượng bệnh nhân được phân công chăm sóc hằng ngày				
Dưới 10 BN	13 (22,41)	45 (77,59)		1
Từ 10 – 20 BN	28 (41,18)	40 (58,82)	0,033	1,83 (1,05 – 3,21)
Trên 20 BN	47 (46,08)	55 (53,92)	0,007	2,06 (1,22 – 3,47)
Làm việc ngoài giờ hành chính				
Không bao giờ	7 (29,17)	17 (70,83)		1
Thỉnh thoảng	53 (33,97)	103 (66,03)	0,652	1,16 (0,6 – 2,26)
Thường xuyên	28 (58,33)	20 (41,67)	0,042	2 (1,02 – 3,9)

Nhận xét: Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê trong việc giao hoặc phân công công việc nhiều thì stress gấp 5,7

lần (KTC 95%: 1,94 – 16,76) đối với nhân viên không bao giờ được phân công nhiều công việc với p=0,02.



Những nhân viên thường xuyên làm việc với nhịp độ cao thì tình trạng stress gấp 4,69 lần (KTC 95%: 1,63 – 13,5) nhân viên không bao giờ làm việc với nhịp độ cao, và sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,004$.

Nhân viên có số lượng bệnh được phân công chăm sóc hằng ngày từ 10 đến 20 bệnh nhân thì stress gấp 1,83 lần (KTC 95%: 1,05 – 3,21) nhân viên được phân công chăm sóc lượng bệnh dưới 10 bệnh nhân và sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p = 0,033$, Nhân viên

được phân công chăm sóc bệnh nhân hằng ngày từ 20 người trở lên thì tình trạng stress gấp 2,06 lần (KTC 95%: 1,22 – 3,47) nhân viên được phân công chăm sóc dưới 10 người, và sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p = 0,007$.

Ngoài ra, nhân viên thường xuyên làm việc ngoài giờ hành chính thì stress gấp 2 lần (KTC 95%: 1,02 – 3,9) nhân viên không bao giờ làm việc ngoài giờ hành chính, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p = 0,042$.

Bảng 3.8: Mối liên quan giữa yếu tố quan hệ xã hội với tình trạng Stress

Đặc tính mẫu	Stress		Giá trị p	PR (TC 95%)
	Có (%)	Không (%)		
Sự hợp tác của người bệnh và người nhà người bệnh				
Không tốt	3(75)	1 (25)	0,01	2,27 (1,22 – 4,24)
Tương đối tốt	47 (43,1)	62 (56,9)	0,12	1,3 (0,93 – 1,83)
Tốt	38 (33,1)	77 (66,9)		1

Điều dưỡng hộ sinh có sự hợp tác với người bệnh và người nhà người bệnh không tốt thì stress bằng 2,27 lần (KTC 95%: 1,22 – 4,24) những điều dưỡng hộ sinh có sự hợp tác với người bệnh và người nhà người bệnh tốt với $p = 0,01$.

4. BÀN LUẬN

4.1. Tỷ lệ stress

Nghiên cứu sử dụng thang đo DASS 21 để đánh giá Stress của điều dưỡng, hộ sinh tại Bệnh viện đa khoa Thống Nhất. Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ Stress chiếm 38,6%. Kết quả này cao hơn nghiên cứu tại Bệnh viện trung tâm Tiền Giang, và Bệnh viện Phụ sản Nhi tại Đà Nẵng và Bệnh viện Nhi Trung Ương tại Hà Nội [1], [8], [10]. Bên cạnh đó, Stress còn được chia thành các mức độ nhẹ, vừa, nặng và rất nặng với tỷ lệ lần lượt là 8,3%, 13,6%, 12,7%, và 4%. Tỷ lệ này cao hơn nghiên cứu của tác giả Trịnh Xuân Quang và Ngô Thị Kiều My [8], [10]. Sự khác biệt có thể xảy ra do thời điểm nghiên cứu khác nhau, tại thời điểm nghiên cứu, các đối tượng đã trải qua thời gian dài phục vụ trong đại dịch Covid, nên cũng ảnh hưởng phần nào đến tâm lý của mỗi cá nhân.

4.2. Những mối liên quan đến Stress

Trong phân tích mô hình đơn biến, chúng tôi chưa thấy mối liên quan giữa Stress với nhóm tuổi, giới tính, thời gian công tác, thu nhập, chăm sóc con và có con nhỏ dưới 5 tuổi, và chăm sóc người thân già yếu, bệnh tật. Hiện tại, thì chưa có nhiều nghiên cứu tìm thấy mối liên quan giữa nhóm tuổi, giới tính, thu nhập, chăm sóc con và có con dưới 5 tuổi, chăm sóc người thân già yếu, bệnh tật [6], [8], [12], [10]. Điều này cho thấy, kết quả trong nghiên cứu của chúng tôi chưa phát hiện được sự khác biệt so với các nghiên cứu trước đối với phần đặc tính nền.

Bên cạnh đó, trong nghiên cứu của chúng tôi có mối liên quan chặt chẽ giữa yếu tố nghề nghiệp với tình trạng stress khi những điều dưỡng, hộ sinh thường xuyên được giao khối lượng công việc nhiều thì stress gấp 5,7 lần những điều dưỡng, hộ sinh không thường xuyên được giao công việc nhiều. Những điều dưỡng, hộ sinh được phân công công việc nhiều thì stress nhiều hơn bởi họ phải xử lý nhiều vấn đề liên quan đến người bệnh và người nhà người bệnh, khối lượng công việc nhiều khiến họ cảm thấy mệt mỏi và khó sắp xếp công việc cá nhân của mình. Nghiên cứu của chúng tôi phù hợp với nghiên cứu của tác giả Lâm Minh Quang, nghiên cứu của tác giả cho thấy những điều dưỡng có công việc quá tải thì stress gấp 3,93 lần những điều

dưỡng không có công việc quá tải [12]. Điều này hoàn toàn phù hợp khi công tác điều dưỡng, hộ sinh có rất nhiều công việc, việc phải nhận công việc nhiều phần nào khiến họ căng thẳng, mệt mỏi dài ngày sẽ dễ dẫn đến tình trạng stress trong công việc.

Ngoài được giao khối lượng công việc nhiều, điều dưỡng hộ sinh còn phải trải qua nhịp độ làm việc cao, nhưng điều dưỡng hộ sinh thường xuyên làm việc với nhịp độ cao thì stress gấp 4,69 lần những điều dưỡng không phải làm việc với công việc có nhịp độ cao. Điều này cũng được thể hiện ở nghiên cứu của tác giả Bùi Thị Duyên được thực hiện tại bệnh viện Medlatec, tại đây những nhân viên y tế có nhịp độ công việc với cường độ cao thì có nguy cơ stress 3,516 lần những nhân viên y tế có cùng hoàn cảnh trên [4]. Nhịp độ công việc cao, khiến cho những nhân viên này cảm giác công việc đem lại nhiều áp lực, khi phải hoàn thành nhiều công việc, và lượng công việc yêu cầu việc hoàn thành có trình độ cao, điều này dẫn đến trong công việc có nhiều áp lực cũng như căng thẳng khi thực hiện chúng.

Đồng thời, những điều dưỡng hộ sinh càng chăm sóc nhiều bệnh nhân thì stress càng cao, cụ thể, những điều dưỡng hộ sinh chăm sóc trên 20 bệnh nhân, từ 10 đến 20 bệnh nhân có stress lần lượt cao gấp 2,06 lần, 1,83 lần so với những điều dưỡng hộ sinh chăm sóc dưới 10 bệnh nhân. Trong nghiên cứu của tác giả Trịnh Xuân Quang thì chưa có xác định được mối liên quan giữa việc chăm sóc số lượng bệnh nhân với stress [10], sự khác biệt này có thể do có sự khác nhau trong môi trường làm việc của các đối tượng nghiên cứu, việc phải chăm sóc nhiều người bệnh, dẫn đến nhiều hộ sinh, điều dưỡng phải thực hiện nhiều công việc cũng như tiếp xúc với những phản ứng cũng như thái độ của người bệnh, người nhà người bệnh. Từ đó, có thể dẫn đến nhiều căng thẳng, mệt mỏi trong công việc của họ.

Những nhân viên thường xuyên làm việc ngoài giờ hành chính thì stress gấp 2 lần nhân viên không làm việc ngoài giờ hành chính. Tuy không có nhiều nghiên cứu cho kết quả có liên quan đến việc làm việc ngoài giờ hành chính, nhưng trong nghiên cứu của tác giả Lâm Minh Quang cho thấy những người có thời gian làm việc kéo dài thì stress gấp 2 lần những người không có thời gian làm việc kéo dài [12]. Sau một ngày làm việc dài, những điều dưỡng, hộ sinh vẫn phải tiếp tục trực ca kíp vào buổi tối, hoặc làm thêm giờ vào ngày hôm sau, điều này phần nào có ảnh hưởng đến sức khỏe

thể chất cũng như tinh thần của họ, lâu ngày có thể dẫn đến căng thẳng, mệt mỏi quá độ.

Trong một số y văn đã chỉ ra rằng, mối quan hệ cấp trên với nhân viên có mối liên quan đến stress, nghiên cứu của tác giả Bùi Thị Duyên cho thấy những nhân viên không được sự hỗ trợ của cấp trên thì stress gấp 3,811 lần những nhân viên thường xuyên nhận được sự hỗ trợ của cấp trên [4]. Tương tự, trong nghiên cứu của tác giả Ngô Thị Kiều My thì điều dưỡng, hộ sinh có mối quan hệ không tốt với cấp trên thì stress gấp 2,69 lần nhóm đối tượng được hỗ trợ [8]. Nhưng hiện tại trong nghiên cứu của chúng tôi thì chưa thấy có mối liên quan nào từ mối quan hệ cấp trên với điều dưỡng, hộ sinh. Đa phần, điều dưỡng, hộ sinh tại bệnh viện đều có mối quan hệ tốt với cấp trên. Có sự khác biệt ở đây có thể giải thích bởi khác nhau trong môi trường làm việc, chính sách được thực hiện tại mỗi bệnh viện là khác nhau.

Tương tự, những đối tượng có mối quan hệ tương đối tốt với đồng nghiệp thì stress gấp 1,38 lần những đối tượng có mối quan hệ tốt với đồng nghiệp, nhưng trong nghiên cứu của chúng tôi thì kết quả chưa có ý nghĩa thống kê. Kết quả này khác với kết quả trong nghiên cứu của tác giả Bùi Thị Duyên (2021), nghiên cứu đã chỉ ra rằng những nhân viên có mối quan hệ tương đối tốt với đồng nghiệp thì stress có số chênh lệch gấp 5,708 lần những nhân viên có mối quan hệ tốt với đồng nghiệp (với $p < 0,001$, KTC 95%: 3,258 – 10,01) [4]. Sự khác biệt này có thể xảy ra tùy vào môi trường làm việc, hoạt động xã hội được thực hiện tại bệnh viện.

Sự hợp tác của người bệnh và người nhà người bệnh cũng ảnh hưởng phần nào đến stress của điều dưỡng, hộ sinh, khi các cá nhân phải thực hiện việc tiếp xúc cũng chăm sóc thường xuyên. Những đối tượng có sự hợp tác với người bệnh và người nhà người bệnh không tốt thì stress gấp 2,27 lần những đối tượng có sự hợp tác với người bệnh và người bệnh tốt. Kết quả này cũng tương đồng với nghiên cứu của tác giả Hồ Thị Thu Hương (2017), tác giả cho thấy những điều dưỡng có quan hệ với bệnh nhân, thân nhân không tốt thì stress 3,58 lần so với những điều dưỡng có quan hệ với bệnh nhân, thân nhân tốt [6]. Điều này cũng được thể hiện trong nghiên cứu của tác giả Bùi Thị Duyên (2021), những người không có sự hợp tác của người bệnh thì stress gấp 8,452 lần những người có sự hợp tác của người bệnh [4]. Tuy nghiên cứu tại các thời điểm khác nhau, địa điểm khác nhau nhưng các nghiên cứu đều cho thấy



mối liên giữa stress với sự hợp tác của người bệnh và người nhà người bệnh. Vấn đề này khá quan trọng, khi mà đối tượng tiếp xúc với người bệnh nhiều đều là các điều dưỡng, hộ sinh, nếu sự hợp tác giữa hai bên không tốt, cũng phần nào ảnh hưởng đến tâm trạng của những nhân viên này.

5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ Stress ở điều dưỡng, hộ sinh đang làm việc tại Bệnh viện đa khoa Thống Nhất Đồng Nai năm 2023 là 38,6%. Điều dưỡng, hộ sinh được giao công việc nhiều thì stress gấp 5,7 lần (KTC 95%: 1,94 – 16,76) nhân viên không bao giờ được phân công nhiều công việc với $p=0,02$. Nhân viên thường xuyên làm việc với nhịp độ cao thì tình trạng stress gấp 4,69 lần (KTC 95%: 1,63 – 13,5) nhân viên không bao giờ làm việc với nhịp độ cao với $p<0,004$. Đối với nhân viên có số lượng bệnh được phân công chăm sóc hằng ngày từ 10 đến 20 bệnh nhân thì stress gấp 1,83 lần (KTC 95%: 1,05 – 3,21) nhân viên được phân công chăm sóc lượng bệnh dưới 10 bệnh nhân với $p=0,033$. Điều dưỡng, hộ sinh được phân công chăm sóc bệnh nhân hằng ngày từ 20 người trở lên thì tình trạng stress gấp 2,06 lần (KTC 95%: 1,22 – 3,47) người được phân công chăm sóc dưới 10 người, với $p=0,007$. Điều dưỡng, hộ sinh làm việc ngoài giờ hành chính thì stress gấp 2 lần (KTC 95%: 1,02 – 3,9) người không bao giờ làm việc ngoài giờ hành chính, với $p=0,042$. Điều dưỡng hộ sinh có sự hợp tác với người bệnh và người nhà người bệnh không tốt thì stress bằng 2,27 lần (KTC 95%: 1,22 – 4,24) những điều dưỡng hộ sinh có sự hợp tác với người bệnh và người nhà người bệnh tốt với $p=0,01$.

KIẾN NGHỊ

Đối với bệnh viện: Để giảm thiểu tình trạng tình trạng stress ở điều dưỡng, hộ sinh, bệnh viện nên tầm soát nhằm phát hiện các nhân viên có dấu hiệu stress, để có biện pháp hỗ trợ kịp thời, nhằm giảm stress cho họ. Phối hợp mời chuyên gia tâm lý nói chuyện về chuyên đề tâm lý lao động, tâm lý xã hội. Cung cấp kiến thức về nguyên nhân, triệu chứng, hậu quả của các rối loạn tâm thần, các yếu tố nguy cơ và cách phòng tránh.

Đối với nhân viên y tế: Cho mình thời gian để nghỉ ngơi thư giãn, sắp xếp công việc một cách khoa học, hợp lý.

Tham gia các hoạt động giải trí, rèn luyện thể dục thể thao đều đặn, chế độ dinh dưỡng hợp lý để có một sức khỏe tốt.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Nguyễn Ngọc Anh, Nguyễn Thị Hoài, Các yếu tố ảnh hưởng tới sức khỏe tâm thần của điều dưỡng Bệnh viện Nhi Trung Ương do dịch covid 19, năm 2021. *Population* 2021, 11(4):e0152945.
- [2] Vũ Thị Cúc và cộng sự, Tình trạng căng thẳng của nhân viên y tế tại một số bệnh viện điều trị bệnh nhân covid-19 tại Thành phố Hồ Chí Minh năm 2021; *Tạp chí Y học Việt Nam*, 2021, 508(2).
- [3] Nguyễn Thị Thúy Dung, Các nguyên nhân gây stress ở cán bộ quản lý giáo dục tại Thành phố Hồ Chí Minh; *Thực tiễn giáo dục*, 2016, 125:49-51.
- [4] Bùi Thị Duyên, 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*, 62(3 (2021)).
- [5] Nguyễn Hiền, Báo động Stress ở điều dưỡng [https://moh.gov.vn/web/phong-chong-benh-nghe-nghiep/thong-tin-hoat-dong/-/asset_publisher/xjpQsFUZRw4q/content/bao-ong-stress-o-iieu-duong?inheritRedirect=false], Bộ Y Tế, truy cập ngày 17/03/2023
- [6] Hồ Thị Thu Hương, Trần Kim Trang, Stress, trầm cảm, lo âu ở điều dưỡng. *Tạp chí Y học TPHCM*, 2017, Phụ bản tập 21(Số 2):223-229.
- [7] Lưu Thị Liên, Thực trạng và các yếu tố liên quan đến stress, trầm cảm, lo âu của nhân viên y tế thuộc Trung tâm y tế Huyện Sóc Sơn, Thành phố Hà Nội, năm 2019; 2020.
- [8] Ngô Thị Kiều My, Trần Đình Vinh, Đỗ Mai Hoa, Tình trạng stress của điều dưỡng và hộ sinh Bệnh viện Phụ sản Nhi Đà Nẵng năm 2014; *Tạp chí Y tế Công cộng* 2014, 34:57 - 62.
- [9] Thế Nam, Stress: Căn nguyên của nhiều bệnh nguy hiểm; *Sức khỏe đời sống*, 2012.
- [10] Trịnh Xuân Quang và cộng sự, Tình trạng stress

- của điều dưỡng các khoa lâm sàng tại Bệnh viện đa khoa trung tâm Tiền Giang năm 2018; Tạp chí Y học TPHCM 2018, Phụ bản tập 22(Số 6):52-57.
- [11] Lâm Minh Quang và cộng sự, Stress và các yếu tố liên quan đến stress ở điều dưỡng tại bệnh viện Đại học Y Dược Thành Phố Hồ Chí Minh; Tạp chí Y học TPHCM, 2019, Phụ bản tập số 23(Số 2):279-285.
- [12] Nguyễn Văn Tuấn, Cách nhận biết bạn đang bị stress quá mức và bí quyết giải tỏa [<https://suckhoedoisong.vn/cach-nhan-biet-ban-dang-bi-stress-qua-muc-va-bi-quyet-giai-toa-169220405074313029.htm>], Sức khỏe và đời sống, truy cập ngày 17/3/2023
- [13] Larzelere MM, Jones GN, Stress and health. Primary Care: Clinics in Office Practice 2008, 35(4):839-856.
- [14] Lovibond SH, Lovibond PF, Manual for the depression anxiety stress scales: Psychology Foundation of Australia; 1996.
- [15] Stress Taio, What is Stress? In., vol. 2023: The American institute of Stress; 2022.
- [16] Tran TD, Tran T, Fisher J, Validation of the depression anxiety stress scales (DASS) 21 as a screening instrument for depression and anxiety in a rural community-based cohort of northern Vietnamese women. BMC psychiatry, 2013, 13(1):1-7.

