

# Tình trạng căng thẳng và một số yếu tố nghề nghiệp liên quan đến căng thẳng ở điều dưỡng viên tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức năm 2015

Trần Thị Thu Thủy<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Liên Hương<sup>2</sup>

*Nghiên cứu mô tả cắt ngang thực hiện năm 2015 trên 600 điều dưỡng đang làm việc tại bệnh viện Hữu nghị Việt Đức, với hai mục tiêu: (1) Mô tả thực trạng căng thẳng của điều dưỡng và (2) Tìm hiểu mối liên quan giữa khối lượng, áp lực công việc và các mối quan hệ trong công việc với tình trạng căng thẳng của điều dưỡng. Sử dụng bộ câu hỏi tự điền về các yếu tố liên quan và các mục đánh giá căng thẳng trong thang đo Căng thẳng, Lo âu Trầm cảm rút gọn (DASS 21) để thu thập thông tin. Kết quả cho thấy tỷ lệ căng thẳng của điều dưỡng tại bệnh viện Việt Đức là 18,5%. Các yếu tố liên quan tới căng thẳng của điều dưỡng gồm tham gia công tác quản lý, mối quan hệ với đồng nghiệp và mâu thuẫn với cấp trên. Cụ thể những điều dưỡng có kiêm nhiệm cả công tác quản lý có nguy cơ bị căng thẳng cao gấp 5,2 lần (KTC 95% 1,5 – 18,1); mối quan hệ với đồng nghiệp ở mức bình thường/ không tốt có nguy cơ căng thẳng cao gấp 2,3 lần (KTC 95% 1,2 – 4,6); từng có mâu thuẫn với cấp trên có nguy cơ căng thẳng cao gấp 4,3 lần (KTC 95% 1,9 – 9,4) so với nhóm so sánh.*

*Từ khóa: Căng thẳng, điều dưỡng.*

## Stress among nurses in Viet - Duc (Viet Nam – Germany) friendship hospital and some work-related factors

Tran Thi Thu Thuy<sup>1</sup>, Nguyen Thi Lien Huong<sup>2</sup>

*A cross-sectional study was conducted in 2015 among 600 nurses in Viet Duc Friendship hospital, with 2 objectives: (1) to describe the prevalence of stress among nurses, and (2) to identify the association between the prevalence of stress and workload/work pressure and work relationships. The study applied 2 self-report questionnaires about the stress with the short-form version of Depression Anxiety Stress Scale-21 (DASS-21) and some work related factors. The result showed that nurses with stress accounted for 18.5%, especially at normal and mild levels. The study found such factors relating to the*

*stress in nurses as being in managerial positions, work relationships with co-workers, and conflicts with superiors. Specifically, those nurses in concurrent managerial positions had a 5.2-fold risk of stress (95% CI 1.5 – 18.1); those nurses with normal/bad relationship with coworkers had a 2.3-fold risk of stress (95% CI 1.2-4.6) and those nurses ever having conflicts with superiors had 4.3-fold risk of stress (95% CI 1.9-9.4) compared to those in the comparison groups.*

*Key words: Stress, nurse.*

---

**Tác giả:**

1. Đại học Y tế Công cộng
2. Cục Quản lý môi trường y tế, Bộ Y tế

## 1. Đặt vấn đề

Trong xã hội ngày càng phát triển, các vấn đề sức khỏe tâm thần ngày càng gia tăng và trở thành vấn đề của 25% dân số và 20% người lao động trên toàn thế giới [1]. Với những đặc thù về công việc, cán bộ y tế là những người có nhiều nguy cơ căng thẳng, lo âu, trầm cảm. Nhiều nghiên cứu trên thế giới đã chứng minh mức độ căng thẳng nghề nghiệp cao của nghề điều dưỡng là một vấn đề toàn cầu và đây là một trong những nghề có tỷ lệ căng thẳng cao hơn hẳn so với các cán bộ y tế khác [9, 11, 12]. Trong khi đó, các chế độ đãi ngộ hạn chế, nguy cơ tai nạn lao động, bệnh truyền nhiễm nghề nghiệp gia tăng và áp lực từ phía người nhà bệnh nhân và dư luận xã hội trước những sự kiện y tế trong vài năm gần đây tại Việt Nam đặt người điều dưỡng trước nguy cơ cao bị căng thẳng tâm lý. Ở nước ta hiện nay chưa có nhiều nghiên cứu về chủ đề căng thẳng và các yếu tố liên quan nói chung trong người lao động, đặc biệt trong nhóm đối tượng điều dưỡng. Nghiên cứu này được thực hiện với hai mục tiêu:

1.1. Mô tả thực trạng căng thẳng của điều dưỡng viên bệnh viện Hữu nghị Việt Đức năm 2015.

1.2. Xác định mối liên quan giữa khối lượng,

áp lực công việc, các mối quan hệ trong công việc và tình trạng căng thẳng của điều dưỡng viên bệnh viện Hữu nghị Việt Đức năm 2015.

## 2. Phương pháp nghiên cứu

**2.1. Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang, mô tả có phân tích.

**2.2. Đối tượng:** Điều dưỡng đã có hợp đồng lao động, làm việc trên 1 năm tại các khoa lâm sàng và cận lâm sàng.

**2.3. Thời gian và địa điểm:** tháng 1 - 4/2015 tại bệnh viện Hữu nghị Việt Đức.

**2.4. Mẫu và phương pháp thu thập thông tin:** Nghiên cứu liên hệ và phát phiếu tự điền cho toàn bộ 787 điều dưỡng viên đáp ứng tiêu chí chọn đối tượng. Đã có 600 điều dưỡng viên đồng ý và điền thông tin vào phiếu điều tra (76,2%).

### 2.5. Biến số:

Biến phụ thuộc: Tình trạng căng thẳng theo thang đo DASS 21

Biến độc lập phân tích mối liên quan: khoa/phòng, thâm niên công tác, áp lực công việc (Khối lượng, tính chất công việc, kiêm nhiệm công tác quản lý), mối

quan hệ trong công việc (với đồng nghiệp/ cấp trên, với bệnh nhân và người nhà bệnh nhân).

Một số yếu tố cá nhân của điều dưỡng: tuổi, giới, học vấn, số con, nhận định sự phù hợp của công việc với chuyên môn/sức khỏe/ thu nhập.

**2.6. Công cụ:** Bộ câu hỏi tự điền gồm có 14 câu về thông tin cá nhân, 8 câu về khối lượng áp lực công việc, 5 câu về mối quan hệ trong công việc và 7 câu đo tình trạng stress trích từ bộ câu hỏi gốc về Trầm cảm, Lo âu và Căng thẳng rút gọn (DASS 21). Điểm Căng thẳng được tính bằng cách cộng tổng điểm các câu thành phần, nhân hệ số 2 và chia theo các mức bình thường (<14), nhẹ (15 -18), vừa (19-25), nặng (26-33) và rất nặng (>34) [15].

**2.7. Thu thập số liệu:** Bộ câu hỏi được phát cho điều dưỡng viên tự điền. Sau 3 ngày nghiên cứu viên thu lại phiếu. Điều dưỡng viên tự niêm phong phiếu sau khi điền trong phong bì và gửi lại để đảm bảo bí mật thông tin. Trước nghiên cứu điều dưỡng viên được hướng dẫn cách điền phiếu và chủ trương của bệnh viện yêu cầu điền phiếu nghiêm túc, khách quan.

**2.8. Xử lý, phân tích số liệu:** Số liệu được làm sạch, nhập và quản lý bằng chương trình EpiData 3.1, thống kê mô tả và phân tích hồi quy logistics bằng phần mềm SPSS 16.0. Một số biến cá nhân như học vấn, số con và nhận định về công việc được đưa vào phân tích logistics để kiểm soát tác động của các biến này đến mối quan hệ giữa tình trạng căng thẳng và các yếu tố nghề nghiệp.

**2.9. Đạo đức nghiên cứu:** Nghiên cứu đã được Hội đồng đạo đức trường Đại học Y tế công cộng chấp thuận theo Quyết định số 92/2015/YTCC-HD3 ngày 20/3/2015.

### 3. Kết quả

#### 3.1. Thông tin chung

Trong các điều dưỡng tham gia nghiên cứu, nhóm điều dưỡng dưới 30 tuổi chiếm 48,1% và nhóm 30-40 tuổi chiếm 40,8%, nhóm 41-50 tuổi chiếm 6% và nhóm trên 50 tuổi chiếm 5,1%. 77,8% điều dưỡng là nữ và 22,2% là nam. 34,5% điều dưỡng có trình độ từ cao đẳng trở lên, 65,5% có trình độ trung cấp. Phần lớn đối tượng đã kết hôn, chiếm

87,3%, trong đó 83% người đã có con.

Gần một nửa điều dưỡng (48,3%) có tuổi nghề từ 5-10 năm, tuổi nghề trên 10 năm chiếm 25,3% và tuổi nghề dưới 5 năm chiếm 20,9%. Thời gian công tác tại bệnh viện từ 5-10 năm chiếm 44,6%, trên 10 năm có 30,1% và dưới 5 năm có 25,3%. Hầu hết (80,3%) điều dưỡng thuộc diện hợp đồng dài hạn. Thu nhập trung bình hàng tháng trong năm 2014 của hầu hết điều dưỡng vào khoảng 5-10 triệu (chiếm 83,5%), dưới 5 triệu/tháng chiếm 13% và trên 10 triệu/tháng chiếm 3,5%. Hơn một nửa (55%) điều dưỡng làm việc tại các Khoa Phẫu Thuật, 24,2% thuộc Khoa Hồi sức cấp cứu, 15,8% thuộc Khoa Khám bệnh và 5,0% thuộc các Khoa Cận lâm sàng.

#### 3.2. Thực trạng căng thẳng

Kết quả cho thấy 18,5% điều dưỡng có biểu hiện căng thẳng trong khoảng một tuần trước khi trả lời câu hỏi. Tỷ lệ căng thẳng ở mức độ nhẹ là 9%, mức vừa là 7%, nặng và rất nặng là 2,5%.

#### 3.3. Một số yếu tố nghề nghiệp liên quan đến căng thẳng

Kết quả phân tích đa biến cho thấy chỉ có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa căng thẳng của điều dưỡng với việc tham gia công tác quản lý, mối quan hệ với đồng nghiệp và mâu thuẫn với cấp trên. Trong đó những điều dưỡng có kiêm nhiệm cả công tác quản lý có nguy cơ bị căng thẳng cao gấp 5,2 lần (KTC 95% 1,5 – 18,1), điều dưỡng đánh giá mối quan hệ của mình với đồng nghiệp ở mức bình thường/ không tốt có nguy cơ căng thẳng cao gấp 2,6 lần (KTC95% 1,3 – 6,5), điều dưỡng đã từng có mâu thuẫn với cấp trên có nguy cơ căng thẳng cao gấp 3,3 lần (KTC95% 1,4 – 7,7) (Bảng 1).

**Bảng 1. Mối liên quan giữa áp lực/khối lượng/mối quan hệ trong công việc và căng thẳng của điều dưỡng**

Các biến số	Nhóm	B	S.E.	Sig.	OR	KTC 95%	
						Giới hạn dưới	Giới hạn trên
<b>Áp lực, khối lượng công việc</b>							
Tiêm truyền	>10 lần/ ngày	-0,268	0,436	0,538	0,765	0,325	1,797
	< 10 lần/ ngày	-	-	-			
Lấy máu	>10 lần/ ngày	0,054	0,472	0,908	1,056	0,418	2,666
	< 10 lần/ ngày	-	-	-			
Chăm sóc bệnh nhân	> 10 người/ngày	0,127	0,447	0,776	1,135	0,473	2,725
	< 10 người/ ngày	-	-	-			
Chăm sóc bệnh nhân nặng, tử vong	Có	-0,314	0,488	0,52	0,73	0,28	1,902
	Không	-	-	-			
Làm thêm công việc ngoài chức năng	Có	0,108	0,454	0,812	1,114	0,458	2,711
	Không	-	-	-			
Số buổi trực/ tuần	≥ 2 buổi/ tuần	0,222	0,344	0,519	1,249	0,636	2,453
	1 buổi/ tuần	-	-	-			
Tham gia công tác quản lý	Có	1,64	0,642	0,011	5,153	1,463	18,149
	Không	-	-	-			
Đánh giá áp lực công việc	Cao	0,921	0,547	0,092	2,513	0,860	7,339
	Thấp	-	-	-			
<b>Mối quan hệ trong công việc</b>							
Mối quan hệ với đồng nghiệp	Bình thường/ không phù hợp	1,067	0,414	0,01	2,906	1,291	6,539
	Phù hợp	-	-	-			
Mâu thuẫn với đồng nghiệp	Bình thường/ không phù hợp	0,109	0,37	0,767	1,116	0,54	2,304
	Phù hợp	-	-	-			
Mối quan hệ với cấp trên	Bình thường/ không phù hợp	-0,217	0,446	0,626	0,805	0,336	1,929
	Phù hợp	-	-	-			
Mâu thuẫn với cấp trên	Bình thường/ không phù hợp	1,181	0,438	0,007	3,257	1,379	7,691
	Phù hợp	-	-	-			
Mối quan hệ với bệnh nhân	Bình thường/ không phù hợp	0,318	0,377	0,399	1,375	0,657	2,877
	Phù hợp	-	-	-			

\* Trong phân tích đa biến đã đưa các biến về học vấn, số con, đánh giá sự phù hợp của công việc với chuyên môn/ năng lực// sức khỏe/ thu nhập.

## 4. Bàn luận

### 4.1. Thực trạng căng thẳng

Nhiều nghiên cứu trên thế giới cũng đã sử dụng thang đo DASS 21 để đánh giá tình trạng căng thẳng của điều dưỡng. Kết quả nghiên cứu của Asad Zandi và cộng sự (2011) đã cho thấy tỷ lệ căng thẳng cao trong nhóm điều dưỡng tại bệnh viện quân đội tại Iran là 23,8% [8], nghiên cứu của Sharifah Zainiyah (2011) tại một bệnh viện Kuala Lumpur thu được tỷ lệ là 23,6% [16]. Nghiên cứu tại Việt Nam của Trần Thị Thúy (2011) tại bệnh viện Ung bướu Hà Nội cho thấy tỷ lệ cán bộ y tế bị căng thẳng chung là 36,9% [7]. Trong khi đó, ở nghiên cứu này tỷ lệ căng thẳng của điều dưỡng là 18,5%, thấp hơn so với các nghiên cứu trước.

Mức độ các vấn đề sức khỏe tâm thần cũng đã được nhiều nghiên cứu đề cập đến. Nghiên cứu của Sharifah Zainiyah (2011) thu được trong những điều dưỡng bị căng thẳng, mức độ nhẹ là 13,6%, vừa là 5,5%, nặng là 0,9% và rất nặng là 3,6% [16]. Bên cạnh đó, trong nghiên cứu của Trần Thị Thúy (2011), cán bộ y tế bị căng thẳng đa số ở mức độ nhẹ 24,3%, mức vừa 8,1%, mức nặng là 3,6% và mức rất nặng là 0,9% [7]. Nghiên cứu của Đậu Thị Tuyết tại Bệnh viện đa khoa Thành phố Vinh, Bệnh viện đa khoa 115 Nghệ An (2013) cho thấy mức độ căng thẳng nhẹ chiếm tỷ lệ nhiều nhất, tiếp đến là mức độ vừa, nặng và rất nặng (lần lượt là 14%; 5,4%; 0,5%; 0,5%) [6]. Trong nghiên cứu này, tỷ lệ căng thẳng với các mức nhẹ, vừa, nặng và rất nặng lần lượt là 9%, 7%, 2% và 0,5%. Như vậy tuy tỷ lệ căng thẳng của điều dưỡng bệnh viện Việt Đức nói chung thấp hơn so với kết quả của các nghiên cứu khác, song tỷ lệ điều dưỡng bị căng thẳng từ mức vừa trở lên lại cao hơn các nghiên cứu trước đó.

## 4.2. Một số yếu tố nghề nghiệp liên quan đến căng thẳng

### 4.2.1. Áp lực/khối lượng công việc

Nhiều nghiên cứu đã cho thấy các yếu tố về áp lực/ khối lượng công việc có liên quan tới tình trạng căng thẳng của điều dưỡng. Ví dụ như nghiên cứu Dương Thành Hiệp tại bệnh viện Nguyễn Đình Chiểu cho thấy những điều dưỡng thường xuyên hoặc thỉnh thoảng làm việc với nhịp độ cao sẽ có nguy cơ bị căng thẳng gấp 3,16 lần (KTC95%: 1,33-7,51;  $p=0,009$ ) so với những người làm việc với nhịp độ bình thường [2]; nghiên cứu của Trần Thị Thúy cho thấy những người phải đi trực  $\geq 4$  buổi/1 tháng bị căng thẳng nhiều gấp 6,8 lần (KTC95%: 1,7-28,2;  $p=0,008$ ) những người đi trực ít hơn; và những người cảm thấy công việc ít mang lại hứng thú bị căng thẳng nhiều gấp 4,2 lần những người nhận thấy công việc hứng thú (KTC95%: 1,5-11,2;  $p=0,005$ ) [7]. Ngoài ra còn các yếu tố khác như: công việc nhiều áp lực [5], kiêm nhiệm thêm công việc hành chính [13, 14], không hứng thú với công việc [5, 7] yêu cầu giấu giếm cảm xúc và nguy cơ bị kiện tụng [8, 13, 14]. Kết quả phân tích hồi quy đa biến của nghiên cứu này chỉ tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tình trạng căng thẳng và việc kiêm nhiệm vị trí quản lý (OR = 5,2, KTC95% 1,5 – 18,1,  $p=0,011$ ).

### 3.3.2. Các mối quan hệ trong công việc

Các mối quan hệ trong công việc cũng ảnh hưởng tới tình trạng căng thẳng của điều dưỡng. Nghiên cứu của Ngô Thị Kiều My tại bệnh viện Phụ sản – Nhi Đà Nẵng đã chỉ ra việc điều dưỡng nhận định mối quan hệ với cấp trên, đặc biệt là mối quan hệ cộng tác trong công việc với bác sĩ không

tốt có khả năng biểu hiện căng thẳng cao gấp 2,69 lần (KTC95%: 1,39-5,20;  $p=0,003$ ) so với những đối tượng có mối quan hệ tốt [3]. Đồng thời nghiên cứu của Trần Thị Thúy cho thấy những người nhận định mối quan hệ với bệnh nhân là bình thường bị căng thẳng nhiều gấp 4,1 lần (KTC95%: 1,2-14,7;  $p=0,029$ ) so với những người xây dựng được mối quan hệ tốt với bệnh nhân [7]. Ngoài ra, một số yếu tố cũng liên quan đến căng thẳng như mối quan hệ với cấp trên/đồng nghiệp không tốt [13, 14], bị người bệnh/người nhà người bệnh tấn công, đe dọa về thể chất và tinh thần [5, 7, 13, 14]. Trong nghiên cứu này, những yếu tố có liên quan tới tình trạng căng thẳng của điều dưỡng gồm có: mối quan hệ bình thường/không tốt với đồng nghiệp (OR: 2,9, KTC95%: 1,3-6,5;  $p=0,01$ ) và mâu thuẫn với cấp trên (OR: 3,3, KTC95%: 1,4-7,7;  $p=0,007$ ).

## 5. Kết luận

Tỷ lệ căng thẳng của điều dưỡng tại bệnh viện Hữu nghị Việt Đức (18,5%) tuy thấp hơn so với các nghiên cứu trước đó trên thế giới và tại Việt Nam nhưng tỷ lệ điều dưỡng có biểu hiện căng thẳng ở mức vừa, nặng và rất nặng lại khá cao (7%, 2% và 0,5%).

Các yếu tố nghề nghiệp liên quan tới tình trạng căng thẳng của điều dưỡng tại bệnh viện Hữu nghị Việt Đức gồm có: kiêm nhiệm vị trí quản lý, mối quan hệ bình thường/không tốt với đồng nghiệp và mâu thuẫn với cấp trên. Kết quả cho thấy người điều dưỡng làm công tác quản lý không chỉ cần có chuyên môn giỏi mà cũng cần được đào tạo về kỹ năng quản lý nhân sự để kịp thời phát hiện, hỗ trợ và giúp đỡ đồng nghiệp/ cấp dưới trong các tình huống có nguy cơ gây căng thẳng. Ngoài ra, bệnh viện cần có biện pháp tư vấn, sắp xếp công việc phù hợp cho các điều dưỡng đang bị căng thẳng ở mức vừa trở lên.

### Tài liệu tham khảo

#### Tiếng Việt

1. Trần Văn Cường (2005), Điều tra dịch tễ học lâm sàng một số bệnh tâm thần thường gặp ở các vùng kinh tế xã hội khác nhau của nước ta hiện nay, Báo cáo đề tài cấp bộ.
2. Dương Thành Hiệp (2014), Tình trạng stress nghề nghiệp của điều dưỡng, hộ sinh ở 8 khoa lâm sàng tại bệnh viện Nguyễn Đình Chiểu tỉnh Bến Tre năm 2014 và một số yếu tố liên quan, Luận văn thạc sĩ quản lý bệnh viện, Đại học Y tế công cộng, Hà Nội.
3. Ngô Thị Kiều My (2014), Đánh giá tình trạng stress, lo âu, trầm cảm của điều dưỡng và hộ sinh khối lâm sàng bệnh viện Phụ Sản - Nhi Đà Nẵng năm 2014, Luận văn thạc sĩ quản lý bệnh viện, Đại học Y tế công cộng, Hà Nội.
4. Mai Hòa Nhung (2014), Thực 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 quản lý bệnh viện, Đại học Y tế công cộng, Hà Nội.
5. Lê Thành Tài và cs. (2008), "Tình hình stress nghề nghiệp của nhân viên điều dưỡng", Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh, 12(4), tr. 216-220.
6. Đậu Thị Tuyết (2013), Tình trạng stress, lo âu, trầm cảm của cán bộ y tế khối lâm sàng tại bệnh viện đa khoa thành phố Vinh, bệnh viện đa khoa 115 Nghệ An năm 2013 và một số yếu tố liên quan, Luận văn thạc sĩ quản lý bệnh viện, Đại học Y tế công cộng, Hà Nội.
7. Trần Thị Thúy (2011), Đánh giá trạng thái stress của cán bộ y tế khối lâm sàng bệnh viện Ung bướu Hà Nội năm 2011, Luận văn thạc sĩ quản lý bệnh viện, Đại học y tế công cộng, Hà Nội.

#### Tiếng Anh

8. M Asad et al. (2011), "Frequency of depression, anxiety and stress in military Nurses", Iranian Journal of Military Medicine, 13(2), pp. 103-108.
9. CT Beck (2011), "Secondary traumatic stress in nurses: a systematic review", Archives of Psychiatric Nursing, 25, pp. 1-10.
10. Elizabeth Dougherty et al (2009), "Factors associated with stress and professional satisfaction in oncology staff", American Journal of Hospice & Palliative Medicine, 26(2), pp. 105-111.
11. H Gonge and N Buus (2011), "Model for investigating the benefits of clinical supervision in psychiatric nursing: A survey study", International Journal of Mental Health Nursing, 20(2), pp. 102-111.
12. AM Hamdan-Mansour et al. (2011), "Mental health nursing in Jordan: An investigation into experience, work stress and organizational support", International Journal of Mental Health Nursing, 20(2), pp. 86-94.
13. E McNeely (2005), "The consequence of job stress for nurses' health: time for a check-up", Nursing Outlook, 53, pp. 291-299.
14. National Institute for Occupational Safety and Health (2008), Exposure to stress, occupational hazards in the hospitals.
15. Peter Lovibond (2014), Depression, Anxiety, Stress scales. website: <http://www2.psy.unsw.edu.au/dass/>
16. Sharifah Zainiyah et al (2011), "Stress and its associated factors amongst ward nurses in a public hospital Kuala Lumpur", Malaysian journal of public health medicine, 11(1), pp. 78-85.