

# Tình trạng stress của điều dưỡng và hộ sinh Bệnh viện Phụ sản Nhi Đà Nẵng năm 2014

Ngô Thị Kiều My<sup>1</sup>, Trần Đình Vinh<sup>2</sup>, Đỗ Mai Hoa<sup>3</sup>

*Điều dưỡng và hộ sinh tại các bệnh viện thường phải làm việc cả ngày lẫn đêm để phục vụ cho nhu cầu người bệnh, phải đối mặt với các nguy cơ lây nhiễm, bệnh tật và tử vong của người bệnh... Chính vì vậy, nghề điều dưỡng được phân loại là dễ gây ra stress nghề nghiệp. Nghiên cứu này thực hiện nhằm xác định tình trạng stress và một số yếu tố liên quan của điều dưỡng, hộ sinh bệnh viện Phụ Sản Nhi Đà Nẵng năm 2014. Nghiên cứu sử dụng thiết kế mô tả cắt ngang với sự tham gia của 370 điều dưỡng, hộ sinh. Bộ câu hỏi tự điền gồm 02 phần chính: thang đo DASS 21 của Lovibond; phần câu hỏi các yếu tố liên quan với tình trạng stress. Nhập liệu bằng phần mềm Epi Data và phân tích bằng SPSS. Tỷ lệ điều dưỡng, hộ sinh có biểu hiện stress từ mức độ nhẹ đến rất nặng là 18,1%. Phân tích hồi quy logistic đa biến xác định 03 yếu tố liên quan với stress là mức độ ổn định công việc, diện tích nơi làm việc, quan hệ với cấp trên. Để giảm nguy cơ bị stress cho điều dưỡng, bệnh viện cần sắp xếp để nhân viên có công việc ổn định, bố trí diện tích làm việc của nhân viên rộng rãi hơn, tăng cường giao lưu giữa cấp trên và nhân viên thông qua các hoạt động giám sát hỗ trợ và các buổi sinh hoạt ngoại khoá.*

*Từ khóa: điều dưỡng, hộ sinh, stress, DASS 21*

## The stress situation of nurses and midwives at Da Nang Hospital for Women and Children in 2014

Ngô Thi Kieu My<sup>1</sup>, Tran Dinh Vinh<sup>2</sup>, Do Mai Hoa<sup>3</sup>

*As health care providers, nurses and midwives in hospital are obliged to work during day and night to cater for needs of sick people, face with many risks of infection, negative reaction of the patient and patient's family, patient's death. Therefore, the nursing profession is increasingly characterized by occupational stress. This study aims to identify the stress situation and associated factors of nurses and midwives at Da Nang hospital for women and children in 2014. A cross-sectional survey was conducted with the participation of 370 nurses and midwives. The questionnaire included 2 main parts: Lovibond's DASS 21 scale and associated factors. The data was entered by Epi Data and analyzed by SPSS. The prevalence of regular stress of subjects was 18.1%. Multivariate logistic regression analysis identified 3 factors associated with stress including the degree of job stability, the area of workplace, relations with leaders. To solve this, hospital should have suitable plans to help workers who have been suffering from stress by some activities, such as: arranging the stable*

*job for workers, allocating work area of employees with more space, increasing communication among medical staff together through the supportive activities and extracurricular meetings.*

*Key words: nurse, midwife, stress, DASS 21.*

---

**Tác giả:**

1. Sở Y tế thành phố Đà Nẵng.
2. Bệnh viện Phụ Sản Nhi Đà Nẵng
3. Trường Đại học Y tế công cộng

## **1. Đặc vấn đề**

Trong bối cảnh hiện nay, việc chăm sóc sức khỏe tâm thần ngày càng được quan tâm do sức khỏe tâm thần đang chiếm một tỷ lệ cao trong cơ cấu bệnh tật cũng như trong chăm sóc sức khỏe ban đầu trong cộng đồng [3]. Đối với ngành y tế, nhiều nghiên cứu cho thấy nhân viên y tế (NVYT) có tỷ lệ stress cao liên quan đến công việc căng thẳng [8]. Các rối loạn tâm thần của NVYT góp phần đưa đến các hậu quả như kiệt sức, vắng mặt, nhân viên có ý định chuyển công tác, giảm sự hài lòng của người bệnh (NB) và mắc nhiều lỗi trong quá trình chẩn đoán, điều trị, chăm sóc [8].

Các nghiên cứu về stress ở nước ta là vấn đề còn rất mới, số lượng nghiên cứu về vấn đề này còn hạn chế. Theo nghiên cứu của tác giả Đậu Thị Tuyết (2013), tỷ lệ NVYT khối lâm sàng của 02 BV tại Nghệ An có biểu hiện stress là 20,4% [6]. BV Phụ Sản - Nhi Đà Nẵng là BV chuyên khoa hạng I. BV chính thức đi vào hoạt động từ tháng 4/2011 với quy mô 600 giường bệnh. Từ khi bắt đầu thành lập đến nay, tình trạng quá tải NB tiếp tục duy trì ở mức cao thể hiện ở chỉ số công suất sử dụng giường bệnh hàng năm (năm 2013:193%) [1]. Điều này đồng nghĩa với số lượng NB đông, tăng gánh nặng công việc cho nhiều NVYT. Điều dưỡng (ĐD), hộ sinh (HS) là nhóm NVYT chiếm số lượng lớn nhất và đóng vai trò quan trọng trong sự thành công của hệ thống chăm sóc sức khỏe. ĐD, HS là một nghề căng thẳng, phải làm việc cả ngày lẫn đêm, thường xuyên đối mặt với các nguy cơ lây nhiễm, với phản ứng tiêu cực của NB và người nhà NB... [10]. Thường xuyên phải làm việc trong môi trường như vậy, ĐD-HS có nguy cơ cao bị stress. Từ những lý do trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu xác định tỷ lệ stress của ĐD-HS BV Phụ Sản -

Nhi Đà Nẵng và các yếu tố liên quan, từ đó tìm những giải pháp dự phòng thiết thực giúp giảm các vấn đề sức khỏe tâm thần cho ĐD-HS, nâng cao chất lượng quản lý nhân lực của BV.

## **2. Phương pháp nghiên cứu**

Nghiên cứu cắt ngang có phân tích tiến hành trên tất cả ĐD-HS khối lâm sàng BV Phụ Sản Nhi Đà Nẵng có mặt tại thời điểm thu thập số liệu và đồng ý tham gia nghiên cứu. Thời gian thu thập số liệu từ tháng 03 đến tháng 5 năm 2014 với 370 đối tượng tham gia, trong đó: 208 ĐD, 162 HS (tỷ lệ tham gia nghiên cứu là 90,46%). Sau khi thống kê số lượng đối tượng nghiên cứu theo từng khoa lâm sàng, nghiên cứu viên thông báo kế hoạch và thời gian thu thập số liệu đến từng khoa. Sau buổi giao ban, tất cả ĐD và HS sẽ tập trung tại hội trường, nghiên cứu viên thông báo mục đích nghiên cứu và cách trả lời phiếu điều tra tự điền. Những đối tượng đồng ý tham gia nghiên cứu ký vào giấy đồng ý và được phát phiếu điều tra. Phiếu điều tra tự điền gồm 02 phần chính: thang đo DASS 21 (Depression Anxiety Stress Scales 21) của Lovibond; phần các câu hỏi về các yếu tố liên quan với stress. Các câu hỏi liên quan đến stress bao gồm: yếu tố cá nhân, gia đình, môi trường xã hội và đặc điểm nghề nghiệp.

Thang đo DASS 21 được Viện Sức khỏe Tâm thần quốc gia - Việt Nam khuyến nghị sử dụng. Thang đo DASS 21 đã được đánh giá về tính giá trị, độ tin cậy và khẳng định có thể áp dụng tại Việt Nam, không có sự khác biệt về mặt văn hóa [9]. DASS 21 gồm 21 tiểu mục chia thành 03 nhóm stress, lo âu, trầm cảm, mỗi nhóm gồm 07 tiểu mục. Điểm cho mỗi tiểu mục là từ 0 đến 03 điểm, tùy thuộc mức độ và thời gian xuất hiện triệu chứng: 0

điểm - không bao giờ; 01 điểm - thỉnh thoảng; 02 điểm - thường hay; 03 điểm - hầu như luôn luôn. Sau khi cộng tổng điểm của từng nhóm 07 tiểu mục, kết quả thu được sẽ nhân với 02. Đối với tình trạng stress, những người có tổng điểm từ 10-13 được xác định mức độ stress nhẹ, 14-20 điểm là mức độ vừa, 21-27 điểm là mức độ nặng, cuối cùng  $\geq 28$  điểm là mức độ rất nặng.

Số liệu thu thập được tiến hành phân tích mô tả, phân tích đơn biến, phân tích logistic đa biến để tìm mối liên quan giữa biến độc lập và biến phụ thuộc.

### 3. Kết quả nghiên cứu

#### 3.1. Các thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

##### Đặc điểm cá nhân của đối tượng nghiên cứu

Kết quả nghiên cứu cho thấy hầu hết ĐD-HS tại BV Phụ Sản Nhi là nữ (98,1%) và ở độ tuổi khá trẻ, độ tuổi  $\leq 30$  chiếm 70,3%. Về tình trạng hôn nhân, hơn một nửa nhân viên có gia đình (50,5%). Về trình độ học vấn, trung cấp chiếm 77,8%, cao đẳng (14,1%), đại học chiếm 8,1%. Hơn một nửa đối tượng có thời gian làm việc tại BV dưới 3 năm (51,4%). Phần lớn nhân viên cho rằng tình trạng sức khỏe bản thân bình thường và khỏe mạnh (85,1%).

##### Đặc điểm gia đình

Tỷ lệ đối tượng phải chăm sóc con nhỏ dưới 5 tuổi là 24,1% và chăm sóc người thân già yếu hay bị bệnh là 13,0%. Số ĐD-HS là người thu nhập chính trong gia đình chiếm 34,1%. Thu nhập bình quân/tháng của gia đình đối tượng từ 1,5 triệu đến 3 triệu chiếm 47,5%.

##### Đặc điểm nghề nghiệp

Đối tượng lao động thuộc diện biên chế và hợp đồng dài hạn chiếm 46,2%, còn lại là hợp đồng ngắn hạn và thử việc. Về trình độ chuyên môn, ĐD chiếm 56,2% và HS chiếm 43,8%.

Số đối tượng cho rằng công việc phù hợp với trình độ chuyên môn chiếm 49,5% và 92,2% đối tượng cho rằng công việc được phân công rõ ràng. Chỉ có 38,1% cho rằng công việc hiện tại ổn định, còn lại 11,9% cho rằng không ổn định và tương đối ổn định là 50,0%. Hơn hai phần ba đối tượng cho rằng thường bị giao khối lượng công việc quá nhiều cùng một lúc mà bản thân khó đáp ứng nổi (75,5%).

Có 67,8% đối tượng thỉnh thoảng và 11,4% đối tượng thường xuyên phải đối mặt với cái chết của NB. Hầu hết đối tượng cho rằng họ thường tự chủ và kiểm soát công việc (94,3%).

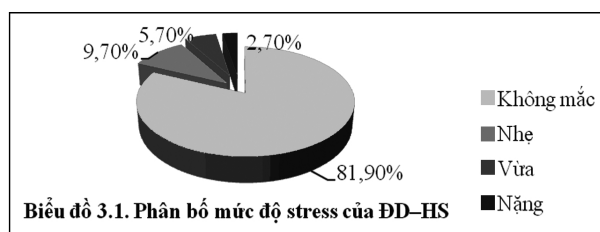
Đánh giá về cơ sở vật chất, máy móc, trang thiết bị, hầu hết ĐD-HS cho rằng đã đáp ứng tốt (97%). Về trang bị dụng cụ bảo hộ lao động, tỷ lệ đối tượng đánh giá tương đối tốt chiếm tỷ lệ cao nhất 53,5%. Về diện tích khoa, phòng làm việc, chỉ có 16,0% đối tượng đánh giá là chật chội.

Về nguy cơ lây nhiễm bệnh tật, 67,6% đối tượng cho rằng có nguy cơ cao. Tỷ lệ đối tượng nhận định có nguy cơ cao bị tổn thương do các vật sắc nhọn khi thực hiện công việc là 71,4%.

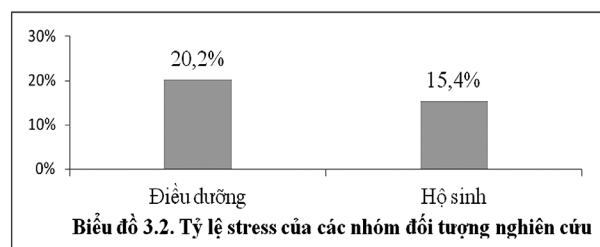
Chỉ có 39,2% đối tượng có mối quan hệ tốt với cấp trên và 49,7% có mối quan hệ tốt với đồng nghiệp. Phần lớn ĐD-HS thường phải đối mặt với thái độ không tốt của NB và người nhà NB (83,8%).

Hơn một nửa ĐD-HS có mức thu nhập bình quân/tháng từ BV  $\leq 3$  triệu. Khoảng ba phần năm đối tượng cho rằng mức thu nhập phù hợp với mức lao động (60,3%). Số đối tượng cảm thấy có nhiều cơ hội học tập nâng cao trình độ và thăng tiến trong nghề nghiệp chiếm tỷ lệ thấp (lần lượt là 15,4%, 11,6%). Về mức độ công bằng trong đánh giá thành quả lao động, 61,1% đối tượng nhận thấy công bằng.

#### 3.2. Tình trạng stress của ĐD-HSBV Phụ Sản Nhi Đà Nẵng



Tỷ lệ ĐD-HS có biểu hiện stress là 18,1%, trong đó: mức độ nhẹ là 9,7%, mức độ vừa là 5,7%, mức độ nặng là 2,7%.



### 3.3. Một số yếu tố liên quan đến tình trạng stress của ĐD-HSBV Phụ Sản Nhi Đà Nẵng

Để tìm hiểu mối liên quan đa biến giữa các yếu tố với stress chúng tôi sử dụng phân tích hồi quy logistic đa biến theo 2 giai đoạn:

- Giai đoạn 1: đưa vào phân tích hồi quy logistic đa biến 15 yếu tố có liên quan ý nghĩa thống kê với stress; các biến có  $p < 0,1$  khi phân tích đơn biến và biến tuổi (là biến được các tác giả trong những nghiên cứu đặc biệt quan tâm). Quá trình phân tích sử dụng phương pháp Backward-wald. Từ đó chọn ra được các yếu tố liên quan với stress ( $p < 0,05$ ): mức độ ổn định công việc/vị trí hiện tại; diện tích khoa/phòng làm việc; mối quan hệ với cấp trên để đưa vào mô hình phân tích giai đoạn 2.

- Giai đoạn 2: đưa tất cả các biến chọn được ở giai đoạn 1 vào mô hình phân tích (sử dụng phương pháp đưa biến vào: enter).

**Bảng 3.1. Mô hình hồi quy logistic tìm yếu tố liên quan đến tình trạng stress**

TT	Yếu tố trong mô hình	Hệ số hồi quy ( $\beta$ )	Sai số chuẩn (S.E)	Mức ý nghĩa (P)	OR
1	<b>Mức độ ổn định công việc/vị trí hiện tại</b>				
	Không & tương đối ổn định	0,96	0,34	<b>0,004</b>	2,62 (1,35 – 5,09)
	Ổn định (+)	-	-	-	1
2	<b>Diện tích khoa/phòng làm việc</b>				
	Chật chội	0,91	0,33	<b>0,006</b>	2,48 (1,29 – 4,74)
	Rộng rãi & bình thường (+)	-	-	-	1
3	<b>Mối quan hệ với cấp trên</b>				
	Không & tương đối tốt	0,99	0,34	<b>0,003</b>	2,69 (1,39 – 5,20)
	Tốt (+)	-	-	-	1
<small>Cỡ mẫu phân tích n=370; (+) = Nhóm so sánh; (-) = Không áp dụng                      Kiểm định tính phù hợp của mô hình thống kê (Hosmer and Lemeshow)  <math>\chi^2 = 0,791</math>; df = 5; p = 0,978</small>					

Kết quả cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tình trạng stress với các yếu tố mức độ ổn định công việc/vị trí hiện tại, diện tích khoa phòng làm việc, mối quan hệ với cấp trên ( $p < 0,05$ ).

## 4. Bàn luận

### 4.1. Mô tả thực trạng về tình trạng stress của ĐD-HSBV Phụ Sản Nhi Đà Nẵng năm 2014

Kết quả cho thấy tỷ lệ ĐD-HS BV Phụ Sản Nhi bị stress là 18,1%, cụ thể các mức độ nhẹ, vừa, nặng lần lượt là 9,7%, 5,7%, 2,7%. Điều dưỡng có tỷ lệ stress cao hơn hộ sinh (lần lượt là 20,2%, 15,4%), tuy nhiên chúng tôi không tìm thấy mối liên quan

có ý nghĩa thống kê cho sự khác biệt này. Kết quả này có tỷ lệ stress cao hơn kết quả nghiên cứu của tác giả Refai Yassen Al-Hussein (2006). Tác giả sử dụng thang đo DASS 21 để đánh giá tỷ lệ ĐD bị stress của 07 BV tại thành phố Mosul-Iran với stress là 10% [11]. Sự chênh lệch giữa hai kết quả nghiên cứu có thể giải thích do nghiên cứu của tác giả Refai Yassen Al-Hussein tiến hành trên toàn bộ ĐD bao gồm cả các khoa, phòng chức năng ít chịu áp lực công việc. Hơn nữa, nghiên cứu tiến hành tại 07 BV ở các tuyến khác nhau, các BV tuyến dưới thường có áp lực công việc thấp hơn các BV đầu ngành.

Các nghiên cứu thực hiện tại Việt Nam chủ yếu sử dụng thang đo DASS 21 để đánh giá tình trạng stress của tất cả NVYT, chưa có nghiên cứu nào chỉ tiến hành trên đối tượng ĐD hay HS. Do đó, chúng tôi chỉ có thể so sánh ở mức tương đối. Nghiên cứu của tác giả Trần Thị Thúy (2011) thực hiện tại BV Ung bướu Hà Nội cho thấy tỷ lệ NVYT có biểu hiện stress là 36,9% [5]. Tỷ lệ stress cao hơn nhiều so với tỷ lệ ở nghiên cứu của chúng tôi. Sự chênh lệch này có thể do khác nhau về đặc điểm cũng như đối tượng nghiên cứu. Nghiên cứu của tác giả Trần Thị Thúy đánh giá trên toàn bộ NVYT. Mặt khác, có thể xuất phát từ đặc thù ngành nên BV Ung bướu Hà Nội có thể có nhiều yếu tố nguy cơ đặc thù dẫn đến tỷ lệ stress cao hơn.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ stress thấp hơn nghiên cứu của tác giả Đậu Thị Tuyết (2013). Nghiên cứu của tác giả Đậu Thị Tuyết đánh giá tình trạng stress của tất cả NVYT khối lâm sàng của hai BV tại Nghệ An với tỷ lệ stress là 20,4% [6]. Nguyên nhân của sự khác biệt này có thể cũng xuất phát từ sự khác nhau về đặc điểm đối tượng nghiên cứu. Ngoài ra nghiên cứu của tác giả Đậu Thị Tuyết được tiến hành song song tại BV công lập và BV tư nhân, hai BV có thể có sự khác nhau về môi trường làm việc, các mối quan hệ trong tổ chức, chế độ động viên, khuyến khích...

### 4.2. Một số yếu tố liên quan đến tình trạng stress của ĐD-HSBV Phụ Sản Nhi Đà Nẵng

#### 4.2.1. Mối liên quan giữa các yếu tố cá nhân với tình trạng stress

Nghiên cứu của chúng tôi đã tìm thấy yếu tố tình trạng sức khỏe bản thân có mối liên quan với tình trạng stress của ĐD-HS, mối liên quan này đã được khẳng định khi có ý nghĩa thống kê trong phân tích đơn biến ( $p = 0,004$ ). Những ĐD-HS cảm thấy

sức khỏe của bản thân không được khỏe có khả năng bị stress gấp 2,64 lần so với những ĐD-HS cảm thấy sức khỏe khỏe mạnh. Nghiên cứu của tác giả Đậu Thị Tuyết (2013) cũng ghi nhận yếu tố tình trạng sức khỏe cá nhân có liên quan đến stress [6]

#### 4.2.2. *Mối liên quan giữa các yếu tố gia đình với tình trạng stress*

Nghiên cứu không tìm ra yếu tố nào của đặc điểm gia đình có liên quan có ý nghĩa thống kê với tình trạng stress. Kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu của tác giả Đậu Thị Tuyết [11]. Giải thích về vấn đề này, tình trạng stress của đối tượng nghiên cứu có thể chịu ảnh hưởng chủ yếu từ công việc.

#### 4.2.3. *Mối liên quan giữa các yếu tố về nghề nghiệp với tình trạng stress*

Kết quả phân tích đa biến tìm thấy mối liên quan giữa yếu tố mức ổn định công việc/vị trí hiện tại với tình trạng stress. Cụ thể, những đối tượng cảm thấy công việc/vị trí hiện tại không ổn định dễ có biểu hiện stress gấp 2,62 lần so với những người cảm thấy công việc/vị trí hiện tại ổn định ( $p=0,004$ ). BV Phụ Sản Nhi là BV chuyên khoa với quy mô 600 giường bệnh. BV mới đi vào hoạt động từ tháng 4/2011, đội ngũ ĐD-HS hầu hết là nữ (98,1%) và ở độ tuổi trẻ < 30 tuổi (70,3%), hơn một nửa thuộc diện hợp đồng ngắn hạn và thử việc (53,8%). Đối với nhân viên trẻ tuổi và chưa vào được hợp đồng dài hạn, họ phải luôn không ngừng học hỏi để hoàn thiện về chuyên môn, nỗ lực làm việc để được ghi nhận và có vị trí ổn định trong BV. Hơn nữa, một số khoa như Nhi Hô Hấp, Nhi Tim mạch đang trong giai đoạn chia tách tạo nên nhiều sự thay đổi về tổ chức và nhân lực. Tất cả những điều này góp phần tăng nguy cơ bị stress của ĐD-HS. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi có sự khác biệt so với nghiên cứu của tác giả Trần Thị Thúy: tìm thấy yếu tố sự hứng thú với công việc, số buổi trực trên 4 buổi [5]; tác giả Đậu Thị Tuyết: tìm thấy yếu tố sự hứng thú với công việc; sự rõ ràng trong phân công [4]. Sự khác biệt này có thể do sự khác nhau giữa đặc điểm đối tượng và địa điểm nghiên cứu. Đối tượng nghiên cứu của chúng tôi chủ yếu trẻ tuổi và loại hình lao động thử việc, hợp đồng ngắn hạn chiếm hơn một nửa.

Nghiên cứu của chúng tôi tìm thấy mối quan hệ giữa yếu tố diện tích/khoa phòng làm việc với stress đã được khẳng định qua phân tích đơn biến và phân tích đa biến. Xác định sự cần thiết của một BV

chuyên khoa phụ sản, nhi đầu ngành tại Đà Nẵng và trong khu vực, UBND thành phố Đà Nẵng đặc biệt quan tâm đến sự phát triển của BV Phụ Sản Nhi. BV được đầu tư xây dựng cơ sở vật chất khang trang, thoáng mát, khoa phòng đạt chuẩn, trang thiết bị hiện đại. Tuy nhiên, từ khi bắt đầu thành lập đến nay, tình trạng quá tải NB tiếp tục duy trì ở mức cao [1], cơ sở vật chất không đáp ứng được nhu cầu NB. Nhóm đối tượng cảm thấy làm việc tại những khoa phòng chật chội có nguy cơ bị stress cao gấp 2,48 lần so với nhóm đối tượng làm việc tại khoa phòng có diện tích bình thường hay rộng rãi ( $p=0,006$ ). Kết quả nghiên cứu này tương tự với nghiên cứu của tác giả Lê Thành Tài (2008): các yếu tố có mối liên quan gồm thiếu thốn trang thiết bị, đông người, ồn ào, tiếp xúc nhiều mầm bệnh, dễ bị thương tích [5].

Kết quả phân tích đơn biến tìm thấy mối quan hệ giữa các yếu tố quan hệ với cấp trên, quan hệ với đồng nghiệp với tình trạng stress. Cảm nhận về tình trạng mối quan hệ giữa bản thân với cấp trên, đồng nghiệp sẽ có ảnh hưởng đến tâm lý của đối tượng. Chúng tôi nhận thấy vai trò của mối quan hệ với cấp trên (chủ yếu với bác sỹ) có tác động lớn đến tình trạng stress của đối tượng nghiên cứu. Nhóm ĐD-HS cảm thấy có mối quan hệ với cấp trên không tốt có khả năng bị stress cao gấp 2,69 lần so với nhóm đối tượng có mối quan hệ tốt ( $p=0,003$ ). Trong giai đoạn hiện nay, vai trò và vị trí của ĐD trong hệ thống y tế đang được nâng cao nhưng mối quan hệ giữa bác sỹ và ĐD chủ yếu vẫn là mối quan hệ một chiều. Bản thân ĐD vẫn phụ thuộc vào bác sỹ, chưa phát huy chức năng tự chủ trong chăm sóc NB. Do đó, mối quan hệ giữa ĐD và bác sỹ có vai trò quan trọng hơn trong môi trường làm việc. Trong quá trình làm việc, nếu cấp trên biết lắng nghe, tôn trọng, quan tâm nhân viên; thừa nhận, đánh giá công bằng thành quả lao động và phản hồi thông tin đúng lúc góp phần tạo môi trường làm việc lành mạnh, hiệu quả công việc tăng cao. Ngược lại nhân viên sẽ cảm thấy căng thẳng tâm lý, tạo ra những rào cản hay suy nghĩ tiêu cực. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi có nhiều điểm tương đồng với nghiên cứu của tác giả Nakakis Konstantinos: các yếu tố có mối liên quan là đối mặt với những phản ứng tiêu cực và bạo lực của người bệnh, mối quan hệ tiêu cực giữa điều dưỡng với bác sỹ [7]; nghiên cứu của tác giả Lê Thành Tài: mâu thuẫn với đồng nghiệp và cấp trên [6].

### Tóm lại:

- Tỷ lệ điều dưỡng, hộ sinh BV Phụ Sản Nhi Đà Nẵng bị stress là 18,1%.

- Tình trạng stress liên quan có ý nghĩa thống kê với: mức độ ổn định công việc, diện tích nơi làm việc, quan hệ với cấp trên.

*Chúng tôi khuyến nghị:*

- Khuyến nghị đối với BV Phụ Sản Nhi Đà Nẵng:

- Định kỳ tổ chức các đợt khám sàng lọc, tầm

soát RLTT cho nhân viên BV.

- Sắp xếp để nhân viên có công việc ổn định, hoặc tạo cơ chế để nhân viên cảm nhận được sự ổn định công việc của mình.

- Tăng cường giao lưu giữa cấp trên và nhân viên thông qua các hoạt động như tổ chức mô hình chăm sóc theo đội, giám sát hỗ trợ và các buổi sinh hoạt ngoại khóa...

- Tham mưu cho Sở Y tế và Ủy ban Nhân dân thành phố Đà Nẵng về kế hoạch mở rộng bệnh viện Phụ Sản - Nhi giai đoạn 02.

---

### Tài liệu tham khảo

#### Tiếng Việt

1. Bệnh viện Phụ Sản - Nhi Đà Nẵng(2013), Báo cáo số 360/BC-BVPSNĐN ngày 09/08/2013 về hoạt động bệnh viện Phụ Sản - Nhi Đà Nẵng qua 03 năm, Đà Nẵng.

2. Bộ Y tế (2012), "Gánh nặng tâm thần trong lao động", Sức khỏe nghề nghiệp- Sách đào tạo Bác sỹ chuyên khoa Định hướng Y học dự phòng, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, tr.82-91.

3. Đặng Hoàng Minh (2007), Can thiệp về phòng ngừa các vấn đề sức khỏe tâm thần trẻ em Việt Nam, truy cập ngày 10/11/2013, tại trang web:

<http://www.slideshare.net/foreman/can-thiep-v-phng-nga-cc-van-de-suc-khoe-tinh-than-tre-em-vn>.

4. Đậu Thị Tuyết (2012), 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.

5. Lê Thành Tài, Trần Ngọc Xuân và Trần Trúc Linh (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. 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

7. Christina Ouzouni, Nakakis Konstantinos (2008), "Factors influencing stress and job satisfaction of nurses working in psychiatric units: a research review", Health Science Journal, vol 2 (4).

8. Centers for Disease Control and Prevention National Institute for Occupational Safety and Health(2008), Exposure to stress occupational Hazards in Hospital, NIOSH Publisher, 15p.

9. Thạch Duc Tran, Tuan Tran, Jane Fisher (2013), "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, 13:23.

10. Tom Cox, Amanda Griffiths (1996), "Work-related stress in nursing:Controlling the risk to health", Center for Organizational Health and Development- University of Nottingham.

11. Yassen Al-Husseini, Ahmed Moshirf Al-Mteiwt (2007), "Point prevalence of Depression, Anxiety and Stress among nurses and papa-medical staff in teaching hospital in Mosul", accessed10/12/2013, at: <http://www.iasj.net/iasj?func=fulltext&id=30349>.