

TÌM HIỂU ẢNH HƯỞNG CỦA MÔI TRƯỜNG LÀM VIỆC ĐẾN KIẾT SỨC NGHỀ NGHIỆP Ở ĐIỀU DƯỠNG BỆNH VIỆN CHẨN THƯƠNG CHÍNH HÌNH THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH: MỘT TIẾP CẬN ĐỊNH TÍNH

Lê Thị Thanh Nguyễn^{1,✉}, Trần Ngọc Đăng², Nguyễn Trường Viên³, Châu Văn Đính¹
Trần Thị Ngọc Dung¹, Nguyễn Thị Ngọc Chinh¹, và Bùi Thị Thu Hà⁴

¹Bệnh viện Chấn thương Chỉnh hình thành phố Hồ Chí Minh

²Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh

³Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch

⁴Trường Đại học Y tế Công cộng

Kiệt sức nghề nghiệp là một vấn đề được ghi nhận phổ biến ở điều dưỡng. Nghiên cứu này nhằm tìm hiểu ảnh hưởng của môi trường làm việc đến kiệt sức nghề nghiệp ở điều dưỡng bệnh viện Chấn thương Chỉnh hình thành phố Hồ Chí Minh. Thiết kế nghiên cứu định tính sử dụng tiếp cận phân tích hiện tượng học được thực hiện vào tháng 12 năm 2021 bao gồm 12 phỏng vấn sâu, 4 thảo luận nhóm điều dưỡng và 4 phỏng vấn sâu lãnh đạo. Các yếu tố môi trường làm việc được khai thác và phân tích gồm khối lượng công việc, kiểm soát, khen thưởng, cộng đồng, công bằng, giá trị. Kết quả ghi nhận các yếu tố khối lượng công việc, khả năng kiểm soát công việc, mối quan hệ công việc, sự ghi nhận, tính công bằng đều có ảnh hưởng đến tình trạng kiệt sức nghề nghiệp. Cần có các biện pháp cải thiện môi trường làm việc phù hợp để phòng ngừa kiệt sức nghề nghiệp và nâng cao chất lượng dịch vụ y tế.

Từ khóa: Kiệt sức nghề nghiệp, môi trường làm việc, điều dưỡng, Bệnh viện Chấn thương Chỉnh hình thành phố Hồ Chí Minh.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Kiệt sức nghề nghiệp là một vấn đề được ghi nhận phổ biến ở điều dưỡng. Một số nghiên cứu tại Việt Nam cho thấy tỉ lệ kiệt sức nghề nghiệp ở điều dưỡng dao động trong khoảng 28,6% đến 62,2%.^{1,2} Theo tác giả Maslach định nghĩa, Kiệt sức nghề nghiệp là hội chứng tâm lý mãn tính liên quan đến kiệt quệ về cảm xúc, thái độ tiêu cực với công việc và giảm sút thành tích trong công việc.³ Điều dưỡng là lực lượng y tế quan trọng chịu trách nhiệm cho hơn 70% các công việc chăm sóc và điều trị cho người bệnh.⁴ Kiệt

sức nghề nghiệp ở điều dưỡng có thể dẫn đến nhiều hậu quả liên quan đến sự cố y khoa, ảnh hưởng trực tiếp đến chất lượng dịch vụ y tế, giảm hiệu suất hoạt động của cơ sở y tế.⁵ Do đó cần tìm hiểu các yếu tố ảnh hưởng đến tình trạng kiệt sức nghề nghiệp ở điều dưỡng để có các biện pháp can thiệp phù hợp.

Các yếu tố môi trường làm việc là các yếu tố trực tiếp ảnh hưởng đến thể chất, tinh thần cũng như tình trạng kiệt sức ở điều dưỡng. Cũng theo giả thuyết của Maslach, Kiệt sức nghề nghiệp xảy ra do sự không phù hợp kéo dài với ít nhất 1 trong 6 khía cạnh công việc^{6,7} gồm khối lượng công việc, khả năng kiểm soát công việc, khen thưởng, mối quan hệ công việc, công bằng, giá trị. Bằng chứng trong nghiên cứu định lượng được công bố gần đây

Tác giả liên hệ: Lê Thị Thanh Nguyễn, Bệnh viện
Chấn thương Chỉnh hình Thành phố Hồ Chí Minh
Email: thanhnguyen240@yahoo.com

Ngày nhận: 30/05/2022

Ngày được chấp nhận: 28/06/2022

tại bệnh viện Chấn thương Chỉnh hình thành phố Hồ Chí Minh đã chỉ ra tất cả các yếu tố trên đều có liên quan đến kiệt sức nghề nghiệp, trong đó khối lượng công việc cao, và sự thiếu ghi nhận có vai trò thúc đẩy kiệt sức nghề nghiệp, khả năng kiểm soát công việc cao, tính cộng đồng, công bằng và giá trị công việc có vai trò giảm thiểu kiệt sức nghề nghiệp.⁸

Nghiên cứu này nhằm tìm hiểu ảnh hưởng của các yếu tố môi trường làm việc đến kiệt sức nghề nghiệp ở điều dưỡng Bệnh viện Chấn thương Chỉnh hình thành phố Hồ Chí Minh.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng

Thiết kế, thời gian và địa điểm nghiên cứu

Nghiên cứu định tính thông qua tiếp cận hiện tượng học (Phenomenological Approach) được thực hiện vào tháng 12 năm 2021 tại Bệnh viện Chấn thương Chỉnh hình thành phố Hồ Chí Minh. Thiết kế này phù hợp để tìm hiểu các ảnh hưởng của yếu tố môi trường đến Kiệt sức nghề nghiệp dựa trên trải nghiệm cá nhân trong bối cảnh nghiên cứu.

Đối tượng nghiên cứu bao gồm: điều dưỡng và lãnh đạo của Bệnh viện Chấn thương Chỉnh hình thành phố Hồ Chí Minh. Riêng đối với điều dưỡng phải thỏa tiêu chí chọn vào gồm có thâm niên công tác tại bệnh viện từ 6 tháng trở lên đồng ý tham gia nghiên cứu và loại ra những điều dưỡng làm việc bán thời gian, đang mắc hoặc điều trị vấn đề sức khỏe tâm thần.

Phương pháp chọn mẫu và cỡ mẫu nghiên cứu

Nghiên cứu sử dụng phương pháp chọn mẫu có chủ đích cho PVS điều dưỡng viên và lãnh đạo. Đối với PVS điều dưỡng, các điều dưỡng thỏa tiêu chí chọn mẫu được gửi thư mời tham gia thông qua e-mail. Những điều dưỡng đầu tiên nhận lời tham gia sẽ được chọn vào PVS. Giới hạn cỡ mẫu PVS điều dưỡng không được đặt

ra trước. Chúng tôi liên tục thực hiện các cuộc PVS và xử lý thông tin liên tục đến khi đạt mức bão hòa thông tin. Dựa trên đánh giá liên tục của nhóm nghiên cứu, các thông tin đã đạt được mức bão hòa khi hoàn thành 12 PVS điều dưỡng. Các điều dưỡng tham gia PVS tiếp tục tham gia vào 4 TLN với kích thước nhóm thay đổi từ 4 - 6 người được thực hiện trên các nhóm gồm điều dưỡng khoa cấp cứu, điều dưỡng các khoa lâm sàng, điều dưỡng khoa gây mê hồi sức, và điều dưỡng khoa khám. Sau cùng, PVS lãnh đạo được mời có chủ đích với số lượng các PVS dựa trên chỉ tiêu định sẵn là 4 người gồm đại diện ban giám đốc và lãnh đạo các khoa phòng.

2. Phương pháp

Sau khi được sự đồng ý của đối tượng tham gia, các cuộc PVS trên điều dưỡng được thực hiện trước nhằm thu thập các quan điểm cá nhân liên quan đến vấn đề nghiên cứu. Sau đó, các cuộc TLN điều dưỡng được tiến hành nhằm khai thác sâu hơn thông tin và sự khác biệt quan điểm giữa các điều dưỡng. Các cuộc PVS và TLN được thực hiện bởi 2 nghiên cứu viên gồm điều phối và thư ký. Điều phối viên chịu trách nhiệm dẫn dắt nội dung PVS và TLN, trong khi thư ký chịu trách nhiệm ghi chú các nội dung trọng tâm, các bối cảnh và trạng thái tâm lý của đối tượng. Để thông tin được thu thập một cách đầy đủ và chính xác, nghiên cứu viên xin phép ghi âm quá trình PVS, TLN. Hướng dẫn PVS, TLN thể hiện trình tự các chủ đề chính, các câu hỏi gợi ý, và các lưu ý xử lý tình huống được thiết kế và sử dụng để dẫn dắt PVS và TLN. Các chủ đề nghiên cứu chính trong các hướng dẫn dựa theo giả thuyết của Malach^{6,7} gồm: khối lượng công việc, khả năng kiểm soát công việc, khen thưởng, mối quan hệ công việc, công bằng, giá trị. Các câu trả lời dựa trên câu hỏi gợi ý (bao gồm câu hỏi mở và câu hỏi đóng) sẽ được thu thập để phân tích. Nghiên cứu viên được tập huấn mô phỏng trước khi chính thức thực hiện PVS, TLN.

3. Xử lý số liệu

Phân tích định tính dựa trên tiếp cận thông diễn học để phản ánh các trải nghiệm của đối tượng. Quá trình phân tích dữ liệu được thực hiện liên tục ngay sau khi hoàn thành mỗi PVS, TLN. Các bảng ghi âm được giải bằng nguyên văn sang dạng văn bản và đính kèm các ghi chú hiện trường từ biên bản PVS, TLN.

Nghiên cứu sử dụng phương pháp phân tích theo chủ đề (thematic analysis) để xác định các mã và phát triển chủ đề. Bước 1, nghiên cứu viên đọc qua các bảng giải bằng một lượt mà không ghi chú và không viết mã. Bước 2, nghiên cứu viên đọc lại bản ghi và đánh dấu các trích dẫn quan trọng và xác định mã tương ứng. Bước 3, nghiên cứu viên đọc các mã và chia nhỏ các mã thành nhóm để hình thành các chủ đề. Ứng với mỗi bảng, các bước 1 đến 3 được cùng được thực hiện bởi 2 nghiên cứu viên độc lập và sau đó 2 nghiên cứu viên sẽ thảo luận cùng nhau để đưa ra thống nhất chung về các phát hiện. Một bảng tổng hợp các mã, chủ đề được hình thành và đính kèm với các ghi chú hiện trường. Cuối cùng, các trích dẫn đáng chú ý được đưa vào bảng tương ứng để hỗ trợ cho các chủ đề của từng bảng riêng lẻ. Sau khi phân tích xong các bảng riêng lẻ, các nghiên cứu viên đã phân tích chéo tất cả các bảng để đưa ra các mã và chủ đề chung cho tất cả các bảng và tổng hợp thành bảng mã và chủ đề tổng thể phát hiện trong quá trình phân tích dữ liệu.

4. Đạo đức nghiên cứu

Đối tượng tham gia nghiên cứu được cung cấp đầy đủ thông tin, tham gia tự nguyện và có quyền từ chối hoặc ngưng tham gia bất cứ lúc nào. Nghiên cứu đã được chấp thuận bởi hội đồng Đạo đức trong Nghiên cứu Y sinh học Trường Đại học Y tế Công cộng theo quyết định số 371/2021/YTCC-HD3.

III. KẾT QUẢ

Nghiên cứu đã thực hiện 12 PVS điều dưỡng gồm 4 nam và 8 nữ độ tuổi từ 27 đến 49, 4 TLN điều dưỡng và 4 PVS lãnh đạo. Kết quả đã ghi nhận các yếu tố khối lượng công việc, kiểm soát công việc, chất lượng nhóm, sự ghi nhận và tính công bằng có ảnh hưởng đến tình trạng kiệt sức nghề nghiệp ở điều dưỡng Bệnh viện Chấn thương Chỉnh hình thành phố Hồ Chí Minh.

Khối lượng công việc

Khối lượng công việc phản ánh lượng công việc phải thực hiện trong một khoảng thời gian nhất định. Khối lượng công việc vượt quá giới hạn phục hồi có thể dẫn đến tình trạng Kiệt sức nghề nghiệp ở điều dưỡng. Tại Bệnh viện Chấn thương Chỉnh hình thành phố Hồ Chí Minh, tình trạng quá tải thường xuyên xảy ra kết hợp với đặc thù công việc phải trực đêm, nhiều bệnh nhân nặng, phức tạp dẫn đến khối lượng công việc gia tăng. Nhiều trường hợp không xử lý kịp các công việc đã phải làm việc quá giờ và mang việc về nhà ảnh hưởng đến thể chất, tinh thần. Bối cảnh dịch COVID-19 bùng phát làm suy giảm nhân lực và tăng khối lượng công việc thúc đẩy tình trạng Kiệt sức nghề nghiệp ở điều dưỡng.

Nhìn chung, khối lượng công việc mà điều dưỡng phải thực hiện tại Bệnh viện Chấn thương Chỉnh hình thành phố Hồ Chí Minh là rất lớn. Nguyên nhân được xác định là do lượng bệnh nhân đông và quá tải. Các đặc trưng của bệnh viện chuyên khoa chấn thương chỉnh hình càng làm gia tăng tính phức tạp và nặng nhọc trong công việc như việc xử lý các chấn thương nghiêm trọng và phức tạp, bệnh nhân khó khăn trong vận động và sinh hoạt, cao tuổi, nhiều bệnh nền càng làm công việc của điều dưỡng phức tạp hơn và cần nhiều thời gian, công sức hơn để chăm sóc bệnh nhân.

“Có những khoa thường xuyên quá tải do đặc thù là bệnh nhân lớn tuổi, nhiều bệnh nên nên chăm sóc một bệnh nhân đó tốn rất nhiều thời gian.” - (PVS – điều dưỡng 1)

“...gặp mấy ca nặng như vậy (ca đa chấn thương kèm nhiều bệnh lý) là tụi chị phải làm việc liên tục nhiều giờ, rồi cái lưu lượng làm việc nhiều hơn gấp bội, kéo dài thì nó mới làm cho điều dưỡng kiệt sức.” - (PVS – điều dưỡng 4)

Khối lượng công việc cao dẫn đến một số công việc chưa được hoàn thành trong giờ hành chính hoặc do công việc gấp nên điều dưỡng có xu hướng làm quá giờ hoặc mang việc về nhà, đặc biệt trong những đợt ca điểm kiểm tra cuối năm. Trong những đợt ca điểm này, một số điều dưỡng đã làm việc quá giờ vào buổi trưa và cả sau giờ chiều, một số trường hợp mang việc về nhà. Tình trạng này khiến điều dưỡng mệt mỏi do kéo dài thời gian làm việc, áp lực hoàn thành sớm công việc, thiếu thời gian nghỉ ngơi và xáo trộn sinh hoạt cá nhân tại bệnh viện và tại nhà.

“... mấy dịp cuối năm này nè, ... rất là nhiều việc... nhiều khi thứ 7, chủ nhật vô làm buổi chiều vẫn có cho xong công việc.” - (PVS – lãnh đạo 2)

“...hôm nào mà cái thủ tục hành chánh nó nhiều, báo cáo gấp thì mình thông tầm luôn rồi chiều có thể là ở lại làm thêm mấy tiếng nữa mới về ... chắc chắn nó sẽ làm căng thẳng mệt mỏi...” - (TLN – điều dưỡng 4)

Áp lực trực đêm cũng là một trong những yếu tố thúc đẩy kiệt sức nghề nghiệp. Tại bệnh viện ghi nhận điều dưỡng thường trực từ 3 đến 4 đêm mỗi tháng và mỗi ca trực kéo dài 24 tiếng sau đó sẽ được nghỉ vào ngày hôm sau. Trong ca trực, điều dưỡng phải đảm bảo các hoạt động chăm sóc bệnh nhân thường quy và cả bệnh nhân cấp cứu. Phải làm việc trong môi trường áp lực cao, thời gian kéo dài, trái với đồng hồ sinh học khiến cho điều dưỡng cảm thấy mệt mỏi.

“... tua trực ngày thứ 7, chủ nhật công việc gần như là bận rộn gấp đôi, gấp 3, vì ngày thường khối lượng công việc đó là 5 người làm, mà thứ 7, chủ nhật chỉ có 2 người...” - (TLN – điều dưỡng 2)

“...một số anh chị thì đã trực nguyên đêm rồi thì sáng khá là mệt đó.” - (PVS – điều dưỡng 11)

Thêm vào đó, khối lượng công việc càng gia tăng trong bối cảnh dịch COVID-19 bùng phát. Vào thời điểm dịch COVID-19 bùng phát tại TPHCM, nguồn nhân lực bệnh viện được điều động để đi chống dịch tại TPHCM dẫn đến thiếu hụt nhân lực tại bệnh viện.

“... dịch bùng phát nữa thì khối lượng công việc của NVYT mình làm gấp lên, ... có khi gấp cả trăm rưỡi đến hai trăm phần trăm.” - (PVS – lãnh đạo 1)

Dịch COVID-19 cũng làm tăng thêm các công việc tại bệnh viện và hoạt động tại khoa. Điều dưỡng được điều phối tham gia thêm hoạt động sàng lọc bệnh nhân vào bệnh viện, xét nghiệm PCR và điều phối và chăm sóc bệnh nhân trong quá trình sàng lọc và theo dõi tại khu vực cách ly, sau đó phải thực hiện đầy đủ các yêu cầu phòng chống dịch gồm vệ sinh khử khuẩn cho bản thân và chịu sự giám sát y tế.

“...nếu bệnh nhân dương tính thì mình sẽ cho họ làm PCR cho bệnh nhân vô khu cách ly chờ kết quả thì lúc đó mình cũng phải lo cho bệnh nhân ăn uống rồi vô khu cách ly nằm đợi kết quả xong rồi mới chuyển bệnh nhân đi thì mấy cái đợt mà bùng dịch xong mình phải làm vệ sinh, mình phải chịu giám sát, làm vệ sinh xong rồi khử khuẩn bản thân...” - (PVS – điều dưỡng 8)

Khả năng kiểm soát công việc

Khả năng kiểm soát công việc của điều dưỡng phản ánh quyền và khả năng sử dụng nguồn lực, năng lực cần thiết để hoàn thành công việc. Công việc tại Bệnh viện Chấn thương Chỉnh hình thành phố Hồ Chí Minh

nhìn chung là phù hợp với chức năng, nhiệm vụ, chuyên môn, và năng lực của điều dưỡng. Các công việc chuyên môn chăm sóc bệnh nhân được kiểm soát tốt. Tuy nhiên các công việc hành chính vẫn gây nhiều khó khăn. Quá trình thực hiện công việc được thuận lợi thông qua phân công công việc, trao quyền dựa trên năng lực và có sự hỗ trợ từ đồng nghiệp, lãnh đạo. Tuy nhiên tình trạng phân biệt vai trò của điều dưỡng thấp hơn bác sĩ đã gây ra những khó khăn trong công việc và các vấn đề tâm lý ở điều dưỡng.

Cụ thể đối với các công việc hành chính, điều dưỡng khó kiểm soát công việc hơn do các yêu cầu công việc tốn nhiều thời gian, cần xử lý nhiều thông tin phức tạp, và yêu cầu cập nhật nhanh chóng, kịp thời.

“... khi đụng tới giấy tờ thì mấy anh rất là ngán. Mấy anh cứ bắt đầu cần nhân ...” - (PVS – điều dưỡng 4)

“...có thể không phải ai làm cũng được nhưng mà để làm hoàn chỉnh một cái hồ sơ khi mà nhập viện thì mình phải nắm tất cả những cái giấy tờ...” - (PVS – điều dưỡng 3)

Xử lý nhiều công việc hành chính trong bối cảnh quá tải các công việc chuyên môn đã gây ra các vấn đề về tâm lý và thể chất ở điều dưỡng. Các tác động về thể chất liên quan đến làm việc quá giờ và thiếu thời gian nghỉ ngơi do các công việc hành chính chưa được xử lý kịp. Các căng thẳng tâm lý liên quan đến áp lực xử lý các công việc hành chính phức tạp, đồng thời các thiếu sót xảy ra do quá trình xử lý và cập nhật văn bản chuyên môn ảnh hưởng nhiều đến tâm lý điều dưỡng.

“... hôm nào mà cái thủ tục hành chính nó nhiều quá, ờ công vẫn làm những cái báo cáo mà gấp thì mình cũng phải ăn cơm xong rồi tiếp tục làm việc không có nghỉ trưa.” - (PVS – điều dưỡng 2)

“... vô tình họ (điều dưỡng) nghiên cứu (các văn bản chuyên môn) không kĩ hoặc nghiên cứu sơ sài hoặc chưa cập nhật kịp, bởi nên ảnh hưởng tâm lý nhiều là khác!” - (PVS – lãnh đạo 2)

Trao quyền qua phân công nhiệm vụ rõ ràng có hỗ trợ, hướng dẫn từ quản lý, đồng nghiệp đã giúp cho điều dưỡng kiểm soát tốt công việc của mình. Ban lãnh đạo các khoa phòng thúc đẩy trao quyền cho nhân viên như là văn hóa bệnh viện. Bệnh viện xây dựng các quy chế phân quyền dựa trên kế hoạch công tác giữa các khoa phòng và trong nội bộ mỗi khoa phòng. Nhờ vào trao quyền đã giúp điều dưỡng thuận lợi hơn trong công việc. Điều dưỡng nhận định rằng việc thực hiện nhiệm vụ tương đối thuận lợi bởi vì mọi người đều tuân thủ phân công nhiệm vụ. Việc phân công công việc cụ thể và rõ ràng dựa trên năng lực chuyên môn. Quá trình trao quyền có sự hỗ trợ và hướng dẫn của quản lý và đồng nghiệp giúp hoàn thành tốt công việc và nâng cao trình độ chuyên môn của điều dưỡng.

“Chị thấy trong khoa cũng phân công công việc hợp lý tùy theo khả năng chuyên môn của mỗi người. Trong một tua trực sẽ có anh chị là trưởng nhóm mà họ có cái kinh nghiệm chuyên môn, nó sẽ cứng hơn các bạn mới vào thì những cái tua trực á sẽ chọn những anh chị có chuyên môn cứng chút xíu làm trưởng nhóm.” - (PVS – điều dưỡng 1)

“... những anh chị chịu trách nhiệm theo đúng sự phân công... (Đối với một số công việc được phân công) cũng hướng dẫn này kia rồi mới phân công cho mình làm...” - (PVS – điều dưỡng 4)

Quan điểm phân biệt vai trò của điều dưỡng thấp hơn bác sĩ dẫn đến các tác động tâm lý tiêu cực và cản trở quá hoạt động chuyên môn của điều dưỡng. Điều dưỡng và bác sĩ có chức năng độc lập và có mối quan hệ tương trợ nhau trong hoạt động chăm sóc sức khỏe. Tuy nhiên,

có trường hợp điều dưỡng cho rằng bác sĩ chưa xem điều dưỡng là một nghề độc lập mà xem điều dưỡng như là người trợ lý của bác sĩ. Do đó, điều dưỡng cho rằng họ vẫn chưa thực sự được trao quyền đầy đủ trong các nhiệm vụ thuộc chuyên môn của mình. Ngược lại, vẫn có những bác sĩ thể hiện sự tôn trọng và hỗ trợ, hướng dẫn cho của điều dưỡng.

“Có bác sĩ thì họ dễ thương lắm em, họ tôn trọng nghề điều dưỡng, chỉ cho mình nhiều thứ, còn nhiều người (bác sĩ) họ nghĩ mình thấp kém, không bằng họ” - (PVS – điều dưỡng 6)

Một số bác sĩ giao cho điều dưỡng những công việc nằm ngoài phạm vi trách nhiệm của điều dưỡng. Mặc dù các trưởng khoa đã cấm, tuy nhiên hiện tượng này vẫn diễn ra dẫn đến gia tăng khối lượng công việc cho điều dưỡng dẫn đến kiệt sức nghề nghiệp ở điều dưỡng.

“Bác sĩ hay sai bắt phải làm giùm này kia ... Thậm chí trưởng khoa cũng cấm chứ bộ! Trưởng khoa cấm, nói công việc của bác sĩ là bác sĩ làm.” - (TLN – điều dưỡng 2)

Mối quan hệ công việc

Mối quan hệ công việc phản ánh các kết nối tích cực với đồng nghiệp và người quản lý trong bối cảnh làm việc. Mối quan hệ công việc tốt tạo ra cảm xúc tích cực và khả năng hỗ trợ lẫn nhau trong công việc giúp tăng hiệu quả công việc và giảm thiểu các căng thẳng thể chất và tinh thần khi làm việc. Trái lại, mối quan hệ công việc kém dẫn đến sự thất vọng và thiếu hỗ trợ lẫn nhau trong công việc từ đó làm gia tăng tình trạng kiệt sức. Nghiên cứu ghi nhận mối quan hệ công việc tại Bệnh viện Chấn thương Chính hình thành phố Hồ Chí Minh rất tốt. Giữa các cá nhân và các đơn vị có sự hỗ trợ lẫn nhau khi cần. Những điều dưỡng trưởng khoa hoặc điều dưỡng với kinh nghiệm công tác lâu năm luôn hỗ trợ và chỉ dẫn điều dưỡng mới để thực hiện công tác chuyên môn. Các yếu tố này đã thúc đẩy tích cực chất lượng dịch vụ chăm sóc

sức khỏe và làm giảm áp lực công việc, giảm căng thẳng, cải thiện tình trạng kiệt sức ở điều dưỡng. Tuy nhiên, một số điều dưỡng cho biết họ cũng có đôi lần cảm thấy mệt mỏi và áp lực khi đối diện với những góp ý tiêu cực từ đồng nghiệp, nhưng trường hợp này không nhiều.

“...hầu như là vấn đề đoàn kết nội bộ hỗ trợ đồng nghiệp, mấy anh/chị mình làm rất là tốt...” - (PVS – lãnh đạo 1)

“... góp ý tiêu cực đối với người đồng nghiệp thì nó cũng sẽ ảnh hưởng một chút tâm lý với nhân viên, nhiều lúc cảm thấy sự mệt mỏi, mệt mỏi không phải vì công việc không phải vì xung quanh mà vì đồng nghiệp.” - (PVS – điều dưỡng 3)

Sự ghi nhận và tính công bằng

Sự ghi nhận phản ánh các lợi ích vật chất, tinh thần mà nhân viên xứng đáng nhận được cho các công việc đã hoàn thành. Tính công bằng phản ánh cảm nhận của nhân viên về sự phân bổ công bằng các nghĩa vụ và quyền lợi trong công việc. Sự ghi nhận và tính công bằng đã góp phần ảnh hưởng đến kiệt sức nghề nghiệp ở điều dưỡng Bệnh viện Chấn thương Chính hình thành phố Hồ Chí Minh. Mặc dù lãnh đạo đã có những ghi nhận phù hợp đối với công việc đạt được sự hài lòng của điều dưỡng, nhưng ở khía cạnh ghi nhận qua chính sách lương thưởng còn quá thấp mong đợi. Một số điều dưỡng cho biết họ cảm thấy buồn và áp lực khi luôn cố gắng nỗ lực làm việc và hỗ trợ đồng nghiệp trong công việc để có cơ hội được cử đi học lên trình độ cao hơn như bậc đại học, thạc sĩ, nhưng thời gian chờ đợi để những điều dưỡng thâm niên lâu hơn đi học trước thường rất lâu. Một số công việc chưa được ghi nhận từ lãnh đạo.

“...công sức cái năng lực của nhân viên mình bỏ ra nhưng mà thực tại cái thù lao gọi là mức lương thì nó thấp nên đôi khi thì làm công việc mình cảm thấy nó cũng rất là mệt mỏi chán nản.” - (PVS – điều dưỡng 11)

“...phải đợi thời gian lâu nữa thì mình mới được đi học thì mình cũng cảm nhận có khi có một số công việc đi làm ít được sự ghi nhận từ sếp...” - (PVS – điều dưỡng 1)

“...có nghĩa là mình cũng năng nổ, mình cũng làm việc nhưng mà mình ít được ghi nhận hơn một bạn làm cùng ít năng nổ hơn, nhưng lại được sự ghi nhận nhiều hơn, những lúc đó thì mình cũng có chán nản công việc hiện tại, mình cảm thấy không được công bằng...” - (PVS – điều dưỡng 2)

Một số khác cho rằng cấp trên chưa thực công bằng khi phân bổ lợi ích cho điều dưỡng, đặc biệt về tỷ lệ chia mức thu nhập tăng thêm bất cân đối giữa bác sĩ và điều dưỡng trong các ca mổ. Điều này làm tăng tình trạng chán nản, giảm động lực trong công việc ở điều dưỡng, dần khiến họ cảm thấy bị kiệt sức khi vẫn luôn cố gắng nhưng chưa được ghi nhận một cách hợp lý.

“...dịch vụ hoạt động ngoài giờ thì ở đây có vấn đề là nó không công bằng, ví dụ như các bác sĩ ở đây thì sẽ thu nhập ở cái mảng này rất nhiều, nhưng mà điều dưỡng của mình ở các khoa thì nó rất là ít thôi, nên nhiều khi mấy em nó có một cái ngẫm nó so sánh bởi vì thời gian cống hiến sức khỏe.” - (PVS – điều dưỡng 6)

IV. BÀN LUẬN

Phát hiện và đóng góp

Kết quả nghiên cứu tại Bệnh viện Chấn thương Chỉnh hình thành phố Hồ Chí Minh đã ghi nhận các đặc điểm môi trường làm việc gồm khối lượng công việc, kiểm soát công việc, chất lượng nhóm, sự ghi nhận, tính công bằng có ảnh hưởng đến tình trạng Kiệt sức nghề nghiệp ở điều dưỡng.

Khối lượng công việc

Khối lượng công việc thường xuyên được ghi nhận là một nguyên nhân quan trọng trực tiếp dẫn đến căng thẳng và kiệt sức nghề nghiệp trong nhiều nghiên cứu định lượng và định

tính trên NVYT cũng như trên điều dưỡng nói riêng.¹⁰⁻¹²Nghiên cứu của chúng tôi cũng nhiều nghiên cứu khác đã chỉ ra bối cảnh chung về nhu cầu chăm sóc sức khỏe tăng cao dẫn đến tình trạng quá tải khiến NVYT phải làm việc nhiều hơn, áp lực cao, và làm việc quá giờ¹²⁻¹⁵. Thực tế đã ghi nhận tình trạng làm việc quá giờ và phải mang việc về nhà làm dẫn đến thiếu thời gian nghỉ ngơi và xáo trộn sinh hoạt cá nhân của điều dưỡng. Đồng thời việc trực đêm cũng là một đặc trưng công việc của điều dưỡng dẫn đến tình trạng mệt mỏi, kiệt sức.^{13, 16, 17}Đặc trưng của chuyên ngành chấn thương chỉnh hình cũng làm gia tăng tính phức tạp và nặng nhọc trong công việc¹⁸, cụ thể tại Bệnh viện Chấn thương Chỉnh hình thành phố Hồ Chí Minh, bệnh nhân chấn thương nghiêm trọng, khó khăn trong vận động và sinh hoạt, bệnh nhân cao tuổi và nhiều bệnh nền. Đồng thời các phát sinh liên quan đến bùng phát dịch COVID-19 tại TPHCM cũng làm tăng các công việc tại bệnh viện và khoa do nhân lực được điều động tham gia công tác chống dịch của thành phố và đảm bảo các yêu cầu phòng chống dịch tại bệnh viện. Các hành động điều chỉnh khối lượng công việc phù hợp với tình hình nhân sự và chuyên môn cần được thực hiện để cải thiện và kiểm soát tình trạng Kiệt sức nghề nghiệp ở điều dưỡng. Với đặc trưng bệnh nhân bệnh phức tạp, cao tuổi, nhiều bệnh nền tại Bệnh viện Chấn thương Chỉnh hình thành phố Hồ Chí Minh kết hợp với bối cảnh quá tải bệnh viện, các ưu tiên về nâng cao chất lượng và số lượng điều dưỡng sẽ là chiến lược lâu dài và bền vững. Nhân lực cần được tối ưu về số lượng và chất lượng để đảm bảo mỗi điều dưỡng không bị quá tải trong bối cảnh bình thường, và dự trù cho khả năng tăng thêm tải lượng công việc trong những bối cảnh đặc biệt như bùng phát dịch COVID-19.

Khả năng kiểm soát công việc

Khả năng kiểm soát công việc được ghi nhận là một yếu tố ảnh hưởng đến kiệt sức nghề nghiệp. Một số nghiên cứu trước đây ghi nhận

việc không kiểm soát tốt công việc chuyên môn gây nhiều khó khăn và mệt mỏi ở điều dưỡng. Các vấn đề điều dưỡng gặp phải được đề cập trong các nghiên cứu trước đây gồm công việc không phù hợp với trình độ chuyên môn, ít kiểm soát môi trường làm việc, không thể theo kịp các thay đổi, các xáo trộn đột xuất, khó khăn trong đáp ứng nhu cầu của bệnh nhân, thủ tục hành chính phức tạp, gánh nặng xử lý hồ sơ bệnh án.¹²⁻¹⁸ Tại Bệnh viện Chấn thương Chỉnh hình thành phố Hồ Chí Minh, nhìn chung điều dưỡng có thể kiểm soát tốt công việc thuộc chức năng, nhiệm vụ, chuyên môn nhờ vào việc phân công và trao quyền dựa trên năng lực và có sự hỗ trợ của đồng nghiệp, lãnh đạo. Tuy nhiên các công việc hành chính vẫn gây một số khó khăn như tốn nhiều thời gian, cần xử lý nhiều thông tin phức tạp, và yêu cầu cập nhật nhanh chóng, kịp thời. Vẫn tồn tại quan điểm phân biệt vai trò điều dưỡng thấp hơn bác sĩ đã dẫn đến tác động tâm lý tiêu cực và cản trở các hoạt động chuyên môn của điều dưỡng. Dựa trên phát hiện thực tế, Bệnh viện Chấn thương Chỉnh hình thành phố Hồ Chí Minh cần thúc đẩy cải cách hành chính để giảm thiểu thời gian và công sức để xử lý bệnh án. Những quy định về chức năng nhiệm vụ của điều dưỡng, bác sĩ xây dựng rõ ràng để tránh tình trạng đẩy công việc và trách nhiệm cho điều dưỡng.

Mối quan hệ công việc

Mối quan hệ công việc được mô tả là một yếu tố môi trường hỗ trợ tích cực trong quá trình làm việc của mỗi cá nhân. Vai trò của yếu tố này được ghi nhận tương tự trong các nghiên cứu trước đây gồm tăng hiệu quả công việc, cải thiện tinh thần làm việc và giảm thiểu tình trạng kiệt sức.^{11, 13} Tuy nhiên, một số nghiên cứu đã ghi nhận sự thiếu hỗ trợ từ đồng nghiệp, căng thẳng trong nhóm làm việc, khó khăn trong mối quan hệ với bác sĩ thúc đẩy tình trạng kiệt sức ở điều dưỡng.^{11, 13, 15, 19, 20} Tại Bệnh viện Chấn

thương Chỉnh hình thành phố Hồ Chí Minh, văn hóa tổ chức bộc lộ qua mối quan hệ hỗ trợ giữa các cá nhân trong công việc đã có những đóng góp tích cực vào hiệu quả công việc cũng như giảm thiểu nguy cơ Kiệt sức nghề nghiệp ở điều dưỡng. Điều dưỡng nhận được sự hỗ trợ và tương tác tích cực với nhau, với bác sĩ và quản lý, lãnh đạo để hoàn thành công việc. Tuy nhiên, đôi khi điều dưỡng tại Bệnh viện Chấn thương Chỉnh hình thành phố Hồ Chí Minh cảm thấy mệt mỏi và áp lực khi đối diện với các góp ý tiêu cực từ đồng nghiệp, cũng như sự phân biệt vai trò điều dưỡng thấp hơn bác sĩ cũng gây ra tác động tâm lý tiêu cực và cản trở hoạt động chuyên môn của điều dưỡng. Như vậy, thể mạnh về văn hóa hỗ trợ lẫn nhau trong công việc tại bệnh viện Chấn thương Chỉnh hình tiếp tục được phát huy. Tuy nhiên, văn hóa ứng xử, giao tiếp trong bệnh viện cũng cần được thúc đẩy để tránh các tình huống xung đột gây cảm xúc tiêu cực và cản trở công việc.

Sự ghi nhận và tính công bằng

Sự ghi nhận của lãnh đạo và đồng nghiệp đóng vai trò quan trọng trong thúc đẩy động lực và cảm xúc tích cực trong công việc. Trong nghiên cứu trước, ghi nhận trong công việc được các điều dưỡng mô tả thông qua sự nhận thức của lãnh đạo/quản lý về hiệu suất làm việc của nhân viên, chia sẻ thành công trong công việc với đồng nghiệp, và thường khi hoàn thành tốt công việc.^{15, 21} Riêng tại Bệnh viện Chấn thương Chỉnh hình thành phố Hồ Chí Minh sự ghi nhận của lãnh đạo đối với công việc đạt sự hài lòng của điều dưỡng, tuy nhiên ở các khía cạnh ghi nhận thông qua lương thưởng còn hạn chế dẫn đến cảm xúc tiêu cực và kiệt sức ở điều dưỡng. Một số điều dưỡng cảm thấy nỗ lực làm việc và hỗ trợ đồng nghiệp hướng đến cơ hội học tập nâng cao trình độ chưa được đáp ứng. Ở khía cạnh công bằng, tài liệu ghi nhận những sự bất bình đẳng trong phân bổ tài chính có tác động

xấu đối với điều dưỡng. Việc phân bổ thu nhập tăng thêm không cân đối của Bệnh viện Chấn thương Chỉnh hình thành phố Hồ Chí Minh cũng được điều dưỡng đề cập liên quan đến gia tăng chán nản, giảm động lực và thúc đẩy Kiệt sức nghề nghiệp. Việc phân bổ cơ hội học tập cũng được nhấn mạnh khi những điều dưỡng có năng lực và tích cực hỗ trợ đồng nghiệp chưa được tạo cơ hội học tập nâng cao trình độ sớm hơn. Bệnh viện cần tiếp tục xem xét điều chỉnh và kiến nghị đến các cấp có thẩm quyền về chính sách liên quan đến lương thưởng, đồng thời rà soát lại cách thức phân bổ thu nhập tăng thêm cũng như cơ hội học tập phù hợp dựa trên năng lực và sự cống hiến.

Điểm mạnh và hạn chế

Nghiên cứu đã có những phát hiện cụ thể về các yếu tố môi trường làm việc ảnh hưởng đến Kiệt sức nghề nghiệp tại Bệnh viện Chấn thương Chỉnh hình thành phố Hồ Chí Minh đồng thời cung cấp thêm một số khuyến nghị cụ thể. Tuy nhiên thiết kế nghiên cứu đã không lượng hóa được vai trò và tầm ảnh hưởng của từng yếu tố. Các phát hiện không đại diện cho toàn thể điều dưỡng và cũng chưa bao gồm quan điểm của các bên liên quan dẫn đến không thể đưa ra những khuyến cáo phù hợp cho toàn bệnh viện. Các kế hoạch hành động cụ thể nên được tiếp tục xem xét theo cách thức sẵn có tại bệnh viện và xét bổ sung thêm các phát hiện trong nghiên cứu này.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu đã ghi nhận khối lượng công việc cao do quá tải, thiếu nhân lực, mật bệnh phức tạp, đặc thù trực đêm, và tác động của COVID-19 làm gia tăng áp lực công việc, làm việc quá giờ, mang việc về nhà gây các xáo trộn sinh hoạt cá nhân và thiếu thời gian nghỉ ngơi. Ở khía cạnh khả năng kiểm soát công việc, điều dưỡng có thể kiểm soát tốt công việc thuộc chức năng, nhiệm vụ, chuyên môn nhờ vào việc phân

công và trao quyền dựa trên năng lực và có sự hỗ trợ của đồng nghiệp, lãnh đạo; tuy nhiên, các rào cản trong kiểm soát công việc hành chính gồm tốn nhiều thời gian, phức tạp, yêu cầu cập nhật nhanh chóng, kịp thời gây các tác động tiêu cực. Mối quan hệ công việc tốt phản ánh qua sự hỗ trợ và tương tác tích cực với đồng nghiệp, bác sĩ và lãnh đạo đã đóng góp tích cực vào hiệu quả và tinh thần làm việc; tuy nhiên các góp ý tiêu cực từ đồng nghiệp cũng như đánh giá vai trò điều dưỡng thấp hơn bác sĩ đã gây ra các tác động tâm lý tiêu cực và cản trở hoạt động chuyên môn của điều dưỡng. Sự ghi nhận của lãnh đạo đối với công việc đạt sự hài lòng của điều dưỡng, tuy nhiên ở các khía cạnh ghi nhận thông qua lương thưởng còn hạn chế dẫn đến cảm xúc tiêu cực. Ở khía cạnh công bằng, thiếu cân đối trong phân bổ tài chính và cơ hội học tập làm gia tăng sự chán nản và giảm động lực. Tất cả các yếu tố trên đã cho thấy ảnh hưởng đến tình trạng kiệt sức nghề nghiệp ở điều dưỡng Bệnh viện Chấn thương Chỉnh hình thành phố Hồ Chí Minh.

KHUYẾN NGHỊ

Bệnh viện cần xem xét các biện pháp cải thiện môi trường làm việc phù hợp dựa trên cách thức sẵn có và bổ sung thêm các phát hiện từ nghiên cứu này để phòng ngừa Kiệt sức nghề nghiệp và nâng cao chất lượng dịch vụ y tế. Các yếu tố cần quan tâm thêm gồm nâng cao chất lượng và số lượng điều dưỡng và dự trữ cho khả năng tăng thêm tải lượng công việc trong những bối cảnh đặc biệt, thúc đẩy cải cách hành chính và quy định rõ về chức năng nhiệm vụ của điều dưỡng, thúc đẩy văn hóa ứng xử, giao tiếp trong bệnh viện, tiếp tục xem xét điều chỉnh và kiến nghị đến các cấp có thẩm quyền về chính sách liên quan đến lương thưởng, đồng thời rà soát lại cách thức phân bổ thu nhập tăng thêm cũng như cơ hội học tập phù hợp dựa trên năng lực và sự cống hiến.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Hồ Thị Kim Duy. Áp lực công việc và các yếu tố liên quan trên điều dưỡng tại bệnh viện Chợ Rẫy năm 2017. *Đại học Y Dược TP HCM*. 2017: 24-46.
2. Võ Hồng Đăng. Áp lực công việc và các yếu tố liên quan trên nữ hộ sinh tại bệnh viện phụ sản Hùng Vương TP HCM năm 2017. *Đại học Y Dược TP HCM*. 2017: 20-28.
3. Maslach C. *Burnout: The cost of caring*. Ishk; 2003.
4. Lương Ngọc Khuê. Kết quả công tác điều dưỡng năm 2015 và nhiệm vụ trọng tâm 2016-2017. Bộ Y tế - Cục quản lý khám, chữa bệnh; 2015.
5. Azam K, Khan A, Alam MT. Causes and Adverse Impact of Physician Burnout: A Systematic Review. *Journal of the College of Physicians and Surgeons--Pakistan : JCPSP*. Aug 2017; 27(8): 495-501.
6. Maslach C. A. Multidimensional theory of burnout. In: CL C, ed. *Theories of Organizational Stress* Oxford University Press Inc; 1999.
7. Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Job burnout. *Annu Rev Psychol*. 2001; 52: 397-422. doi:10.1146/annurev.psych.52.1.397
8. Lê Thị Thanh Nguyễn, Trần Ngọc Đăng, Nguyễn Trường Viên, Bùi Thị Thu Hà. Kiệt sức nghề nghiệp ở điều dưỡng bệnh viện Chấn thương Chỉnh hình thành phố Hồ Chí Minh và yếu tố liên quan. *Tạp chí Nghiên cứu Y học*. 2022; 153(3): tr.177.
9. Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Educ Today*. Feb 2004; 24(2): 105-12. doi:10.1016/j.nedt.2003.10.001.
10. Dall'Ora C, Ball J, Reinius M, Griffiths P. Burnout in nursing: a theoretical review. *Hum Resour Health*. 2020; 18(1): 41-41. doi:10.1186/s12960-020-00469-9.
11. Ruotsalainen JH, Verbeek JH, Marine A, Serra C. Preventing occupational stress in healthcare workers. *Cochrane Database Syst Rev*. Apr 7 2015; (4): CD002892. doi:10.1002/14651858.CD002892.pub5.
12. Papoutsi E, Giannakoulis VG, Ntella V, Pappa S, Katsaounou P. Global burden of COVID-19 pandemic on healthcare workers. *ERJ Open Res*. 2020; 6(2): 00195-2020. doi:10.1183/23120541.00195-2020.
13. Yestiana Y, Kumiaty T, Hidayat AAA. Predictors of burnout in nurses working in inpatient rooms at a public hospital in Indonesia. *Pan Afr Med J*. 2019; 33: 148-148. doi:10.11604/pamj.2019.33.148.18872.
14. Phùng Thanh Hùng, Phạm Quỳnh Anh, Trần Quỳnh Anh, Nguyễn Trần Ngọc Trân. Thực trạng và một số yếu tố ảnh hưởng tới khối lượng công việc của điều dưỡng tại ba khoa lâm sàng Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ năm 2016. *Tạp chí Khoa học Nghiên cứu Sức khỏe và Phát triển*. 2019; Tập 3(số 2).
15. Eder LL, Meyer B. Self-endangering: A qualitative study on psychological mechanisms underlying nurses' burnout in long-term care. *International Journal of Nursing Sciences*. 2022/01/01/ 2022; 9(1): 36-48. doi:https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2021.12.001.
16. Nguyễn Ngọc Bích, Vũ Thái Sơn. Một số yếu tố ảnh hưởng đến kiệt sức nghề nghiệp ở bác sĩ và điều dưỡng tại một bệnh viện hạng 1 ở thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam, năm 2020. *Tạp chí Y tế Công cộng*. 2021; Số 55(tháng 6): tr.6-15.
17. Nguyễn Thị Thu Hương, Phạm Minh Khuê, Nguyễn Thị Minh Ngọc, Phạm Thanh Hải. Nghiên cứu tình trạng kiệt sức (Burnout) của điều dưỡng viên lâm sàng tại bệnh viện Việt Tiệp, thành phố Hải Phòng năm 2019. *Tạp chí Y học dự phòng*. 2019; Tập 29(số 9)
18. Kiekkas P, Spyrtos F, Lampa E, Aretha

D, Sakellaropoulos GC. Level and Correlates of Burnout Among Orthopaedic Nurses in Greece. *Orthopaedic Nursing*. 2010; 29(3).

19. Van Bogaert P, Peremans L, Van Heusden D, et al. Predictors of burnout, work engagement and nurse reported job outcomes and quality of care: a mixed method study. *BMC Nursing*. 2017/01/18 2017; 16(1): 5. doi:10.1186/s12912-016-0200-4.

20. Nguyễn Trần Ngọc Diễm, Hoàng Khánh

Chi. Thực trạng kiệt sức nghề nghiệp ở bác sỹ tại bệnh viện quận Thủ Đức, thành phố Hồ Chí Minh và một số yếu tố ảnh hưởng năm 2019. *Tạp chí Khoa học Nghiên cứu Sức khỏe và Phát triển* 2020; Tập 4(Số 3): tr.18.

21. Verret CI, Nguyen J, Verret C, Albert TJ, Fufa DT. How Do Areas of Work Life Drive Burnout in Orthopaedic Attending Surgeons, Fellows, and Residents? *Clin Orthop Relat Res*. 2021; 479(2): 251-262. doi:10.1097/CORR.0000000000001457

Summary

THE EFFECT OF WORKLIFE CONDITION ON BURNOUT PHENOMENA AMONG HOSPITAL NURSES AT THE HO CHI MINH CITY HOSPITAL, DEPARTMENT OF TRAUMATOLOGY AND ORTHOPAEDICS A QUALITATIVE APPROACH

Burnout is a common problem among nurses. This study was conducted to explore the effect of worklife condition on burnout among nurses at the Ho Chi Minh City Hospital , Department of Traumatology and Orthopaedics. A qualitative study using the phenomenological approach was conducted on December 2021 including 12 in-depth interviews and 4 focus group discussions among nurses and 4 in-depth interviews among leaders/managers. Areas of work-life conditions including work-load, control, group quality, reward, fairness, and value were analyzed . Results revealed all aforementioned areas have effect on burnout. We conclude that it is necessary to take appropriate intervention to improve worklife condition to prevent burnout and improve the quality of health services.

Keywords: Burnout, nurses, area of worklife, Hospital for Traumatology and Orthopaedics at Ho Chi Minh city.