

## CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG TRONG CÔNG VIỆC ĐIỀU DƯỠNG

Nguyễn Thị Ngọc Phương<sup>1</sup>, Trần Thị Xuân Giao<sup>2</sup>,  
Dương Phúc Thiên Trang<sup>3</sup>, Nguyễn Thị Ngọc<sup>2</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu.** Xác định mức độ chất lượng cuộc sống trong công việc của điều dưỡng và các yếu tố liên quan.

**Phương pháp.** Nghiên cứu cắt ngang mô tả khảo sát 243 điều dưỡng đang làm việc tại các khoa lâm sàng về chất lượng cuộc sống công việc của điều dưỡng qua bộ câu hỏi tự điền. Sử dụng phần mềm SPSS 20.0 và các phép kiểm Pearson's Correlation, T-Test, One-Way ANOVA để phân tích số liệu.

**Kết quả.** Chất lượng cuộc sống trong công việc của điều dưỡng (CLCSCV ĐD) có điểm trung bình là 160,77 ( $\pm$  30,69). Khía cạnh bối cảnh làm việc có điểm trung bình cao nhất trong 4 khía cạnh của CLCSCV ĐD. CLCSCV ĐD có mối tương quan nghịch với số ngày trực trong tuần ( $r=-0,130$ ,  $p=0,043$ ).

**Kết luận.** Nghiên cứu cho thấy điều dưỡng có CLCSCV ĐD ở mức trung bình và chỉ có mối liên quan nghịch giữa số ngày trực trong tuần và CLCSCV ĐD.

**Từ khóa.** Chất lượng cuộc sống công việc, điều dưỡng, các yếu tố liên quan

### SUMMARY

#### FACTORS RELATED TO QUALITY OF NURSING WORK LIFE

**Objectives.** To determine the level of quality of nursing work life and related factors.

**Methodology.** A descriptive cross-sectional study was conducted on 243 nurses working in clinical departments about quality of nursing work life by self-reported questionnaire. Pearson's Correlation, T-Test, and One-Way ANOVA were utilized to analyze the data by SPSS 20.0 software.

**Results.** The mean score for quality of nursing work life was 160.77 ( $\pm$  30.69). Work context had the highest score among four dimensions of quality of nursing work life. The quality of nursing work life had an inverse relationship with the number of night duty in a week ( $r= -0.130$ ,  $p=0.043$ ).

**Conclusions.** Nurses in this study had a moderate quality of nursing work life. There only had an inverse relationship between the number of night duty in a week and the quality of nursing work life.

**Keywords.** Quality of work life, nursing, related factors.

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Chất lượng cuộc sống trong công việc của điều dưỡng (CLCSCV ĐD) là mức độ mà điều dưỡng lâm sàng cảm thấy hài lòng với những nhu cầu cá nhân quan trọng mà họ đã trải nghiệm nơi họ công tác khi thực hiện

<sup>1</sup>Bộ môn Điều dưỡng – Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

<sup>2</sup>Bệnh viện Thành phố Thủ Đức – Thành phố Hồ Chí Minh

<sup>3</sup>SV Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Ngọc Phương  
Email: ntnphuong@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 7.5.2022

Ngày phản biện khoa học: 7.6.2022

Ngày duyệt bài: 25.9.2022

mục tiêu của tổ chức<sup>(1)</sup>. Một nghiên cứu trước đây cho thấy hầu hết các điều dưỡng không hài lòng và cảm thấy rằng CLCSCV ĐD của họ kém<sup>(2)</sup>. Nghiên cứu của Nayeri báo cáo rằng chỉ có 3,6% điều dưỡng hài lòng với công việc của họ<sup>(3)</sup>. Ngoài ra, nhu cầu của điều dưỡng và CLCSCV ĐD phần lớn đã dễ dàng bị bỏ qua và chưa thật sự được coi trọng<sup>(4,5)</sup>. Nghiên cứu Diana báo cáo có mối quan hệ tuyến tính giữa chất lượng cuộc sống công việc và gắn kết với tổ chức, thấy rằng người có chất lượng công việc càng cao sẽ có gắn kết với tổ chức càng cao hơn<sup>(6)</sup>. Nghiên cứu khác phát hiện chất lượng chăm sóc điều dưỡng kém là do CLCSCV ĐD thấp<sup>(7)</sup>.

Điều dưỡng là nhóm nhân viên lớn nhất trong các tổ chức chăm sóc sức khỏe<sup>(4,8)</sup> vì điều dưỡng đóng vai trò rất quan trọng trong công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân. Tại Việt Nam, chuẩn đạo đức nghề nghiệp điều dưỡng viên quy định rõ về nghề điều dưỡng là nghề cao quý, nghề dịch vụ công cộng, đóng góp vào việc chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe của người Việt Nam vì sự công bằng, hiệu quả và phát triển của Ngành Y tế Việt Nam. Tuy nhiên, tỷ lệ bỏ nghề ở điều dưỡng đáng báo động như ở New Zealand là 44,3%, Mỹ (26,8%), Canada (19,9%) và Úc (15,1%)<sup>(9)</sup>. Tại Việt Nam thực trạng về thiếu hụt điều dưỡng thể hiện qua số lượng điều dưỡng trên 1 vạn dân vẫn ở mức thấp so với các nước chiếm 11,4<sup>(10)</sup>. Theo tác giả Moradi việc điều dưỡng viên không hài lòng với cuộc sống làm việc của chính họ có thể gây ra các vấn đề như kiệt sức về thể chất, sa sút

tinh thần, có thể dẫn đến bỏ việc hay thay đổi công việc<sup>(11)</sup>. Điều này cho thấy việc giữ chân điều dưỡng trong các tổ chức y tế cần được quan tâm.

Một trong những biện pháp nhằm xây dựng và củng cố cho sự phát triển hệ thống điều dưỡng Việt Nam là việc cải thiện CLCSCV ĐD. Trước đây đã có một số nghiên cứu về CLCSCV ĐD, nhưng chưa có nghiên cứu nào được tiến hành tại Bệnh viện Thành phố Thủ Đức. Do đó, nghiên cứu “Các yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống trong công việc điều dưỡng” là rất cần thiết để xác định các yếu tố liên quan đến CLCSCV ĐD lâm sàng nhằm cải thiện CLCSCV ĐD, qua đó nâng cao sự gắn kết của điều dưỡng với nơi làm việc, giúp bệnh viện giữ chân nhân viên y tế và nâng cao chất lượng chăm sóc bệnh nhân tốt hơn.

#### **Mục tiêu nghiên cứu**

- *Xác định mức độ chất lượng cuộc sống trong công việc của điều dưỡng.*

- *Xác định các yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống trong công việc của điều dưỡng.*

## **II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

**Thời gian và địa điểm nghiên cứu:** Bệnh viện Thành phố Thủ Đức trong thời gian từ tháng 6 đến tháng 9/2021.

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

#### **Đối tượng nghiên cứu**

##### **Tiêu chí lựa chọn**

- Điều dưỡng đang làm tại các khoa lâm sàng.

- Điều dưỡng có thâm niên trên 6 tháng.

- Điều dưỡng đồng ý tham gia vào nghiên cứu.

#### **Tiêu chí loại trừ**

- Điều dưỡng ở vai trò quản lý.  
- Điều dưỡng đang đi học tập trung.  
- Điều dưỡng đang nghỉ phép không lương, nghỉ hộ sản, nghỉ ốm dài hạn.

#### **Công cụ nghiên cứu**

Bộ câu hỏi khảo sát gồm 2 phần

Phần 1: đặc điểm của đối tượng tham gia nghiên cứu (12 câu) bao gồm 5 yếu tố cá nhân như: giới tính, tuổi, tình trạng hôn nhân, số con, người sống chung, và 7 yếu tố liên quan công việc như: khoa lâm sàng, trình độ chuyên môn, số năm làm việc tại bệnh viện, biên chế, số giờ làm việc/tuần, số đêm trực trong tuần, thu nhập mỗi tháng tại bệnh viện.

Phần 2: bộ câu hỏi về Chất lượng cuộc sống công việc của điều dưỡng được phát triển bởi Brook<sup>(1)</sup> được dịch sang tiếng Việt bởi tác giả Đinh Thị Hồng Vân có Cronbach's alpha là 0,81, I-CVI là 0,75 và Kappa là 0,67<sup>(12)</sup>. Có độ tin cậy trong nghiên cứu này là 0,96. Bộ câu hỏi có 42 câu, mỗi câu được cho điểm dựa trên thang điểm Likert 6 mức độ (1→ 6) từ rất không đồng ý đến rất đồng ý. Cộng điểm các câu tương ứng với từng khía cạnh, kết quả thu được là điểm số CLCSCV ĐD từng khía cạnh.

#### **Quy trình thu thập số liệu**

Nhóm nghiên cứu viên liên lạc và sắp xếp lịch hẹn lấy số liệu với điều dưỡng trưởng các khoa lâm sàng, gửi đường liên kết biểu mẫu khảo sát qua nhóm trao đổi của các khoa lâm sàng trên phần mềm Zalo. Sau khi giải thích mục đích nghiên cứu, đối tượng nghiên

cứu đồng ý tham gia nghiên cứu mở đường liên kết và tự điền vào bảng câu hỏi qua biểu mẫu của Google (Google form). Bảng câu hỏi có câu trả lời được thu hồi sau khi đối tượng nghiên cứu hoàn thành các câu hỏi qua đường liên kết.

#### **Định nghĩa biến số chính**

Chất lượng cuộc sống trong công việc của điều dưỡng (CLCSCV ĐD) là mức độ mà điều dưỡng lâm sàng cảm thấy hài lòng với những nhu cầu cá nhân quan trọng mà họ đã trải nghiệm nơi họ công tác khi thực hiện mục tiêu của tổ chức và có 4 khía cạnh<sup>(1)</sup> bao gồm

Cuộc sống gia đình và công việc (homelife/worklife): sự tương tác giữa công việc của điều dưỡng và cuộc sống gia đình của họ.

Thiết kế công việc (work design): thành phần công việc của điều dưỡng, những công việc điều dưỡng phải làm và môi trường công việc của điều dưỡng như là sự quá tải công việc, sự thăng tiến, sự độc lập của điều dưỡng.

Bối cảnh làm việc (work context): là nơi điều dưỡng làm việc và thể hiện sự tác động của môi trường làm việc lên cả hệ thống điều dưỡng và người bệnh, bao gồm các mối quan hệ với người giám sát, đồng nghiệp trong nhóm chăm sóc, nguồn lực để thực hiện công việc và sự phát triển học tập suốt đời.

Thế giới nghề nghiệp điều dưỡng (work world): xét về những tác động và ảnh hưởng của xã hội đối với thực hành của điều dưỡng như về thu nhập và quan điểm xã hội về nghề nghiệp điều dưỡng.

**Bảng 1- Mức độ CLCSCV ĐD (Tác giả Brooks cung cấp)**

Mức độ	Tổng điểm	Cuộc sống gia đình/công việc	Thiết kế công việc	Bối cảnh làm việc	Thế giới nghề nghiệp điều dưỡng
Phạm vi	42 - 252	7 - 42	10 - 60	20 - 120	5 - 30
Thấp	42 - 112	7 - 18	10 - 26	20 - 38	5 - 12
Trung bình	113 - 182	19 - 29	27 - 44	39 - 77	13 - 20
Cao	183 - 252	30 - 42	45 - 60	78 - 120	21 - 30

### Xử lý và phân tích số liệu

Tất cả dữ liệu phản hồi được nhập, kiểm tra, mã hóa, làm sạch và phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0. Thống kê mô tả bằng tần số và tỉ lệ phần trăm hoặc điểm trung bình (độ lệch chuẩn), được sử dụng mô tả cho các biến số về đặc điểm của đối tượng nghiên cứu, chất lượng cuộc sống trong công việc điều dưỡng. Phép kiểm t độc lập, ANOVA, Pearson's correlation được dùng để tìm mối liên hệ giữa CLCSCV ĐD và các thông tin về đặc điểm của đối tượng nghiên cứu. Kết quả có ý nghĩa thống kê khi  $p < 0,05$ .

### Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được phê duyệt bởi Hội đồng Đạo đức Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh số 426/HĐĐĐ-ĐHYD ký ngày 04/06/2021 và được sự chấp thuận cho thu thập số liệu của bệnh viện Thành phố Thủ Đức.

Kinh phí nghiên cứu được hỗ trợ của Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh.

### III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

#### Đặc điểm của điều dưỡng tham gia nghiên cứu

Bảng 2 mô tả đặc điểm của điều dưỡng tham gia nghiên cứu. Điều dưỡng có độ tuổi trung bình là 29,40 ( $\pm 4,91$ ), nữ chiếm đa số (78,6 %), đã kết hôn chiếm 53,1% và khoảng một nửa đối tượng là chưa có con (53,1%). Hầu hết người tham gia nghiên cứu có người sống cùng (76,5%), trong đó sống với vợ/chồng chiếm tỷ lệ cao nhất với 49%. Điều dưỡng phần lớn làm việc tại khoa nội (35,4%) và khoa hồi sức cấp cứu (31,3%). Điều dưỡng chủ yếu có trình độ đại học (49,8%) và có biên chế (70,8%). Trung bình số năm làm việc tại bệnh viện của điều dưỡng là 6,36 ( $\pm 4,04$ ), trung bình số giờ làm việc trong tuần là 55,84 ( $\pm 17,03$ ), trung bình số ngày trực trong tuần là 1,51 ( $\pm 1,13$ ). Trung bình thu nhập mỗi tháng tính theo triệu đồng là 7,7 ( $\pm 1,71$ ).

**Bảng 2 – Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n= 243)**

Đặc điểm	Tần số (%)	TB (ĐLC)
Tuổi		29,40 $\pm$ 4,91
<b>Giới tính</b>		
Nữ	191 (78,6)	
<b>Tình trạng hôn nhân</b>		
Độc thân	109 (44,9)	

Đã kết hôn	129 (53,1)	
Ly hôn	5 (2,0)	
<b>Số con</b>		
Chưa có con	129 (53,1)	
1 con	53 (21,8)	
2 con	57 (23,5)	
Trên 2 con	4 (1,6)	
<b>Người sống chung</b>		
Không	57 (23,5)	
Cha/ mẹ	94 (38,7)	
Vợ/ chồng	119 (49,0)	
Con ruột	108 (44,4)	
Anh/chị/em ruột	74 (30,5)	
Họ hàng	27 (11,1)	
Khác	47 (19,3)	
<b>Khoa lâm sàng</b>		
Khoa nội	86 (35,4)	
Khoa ngoại	32 (13,2)	
Khoa hồi sức cấp cứu	76 (31,3)	
Khác	49 (20,2)	
<b>Trình độ chuyên môn</b>		
Trung cấp	16 (6,6)	
Cao đẳng	102 (42,0)	
Đại học	121 (49,8)	
Sau đại học	4 (1,6)	
<b>Biên chế</b>		
Hợp đồng	71 (29,2)	
Biên chế	172 (70,8)	
Số năm làm việc tại bệnh viện		6,36 ± 4,04
Số giờ làm việc trong tuần		55,84 ± 17,03
Số ngày trực trong tuần		1,1 ± 1,13
Thu nhập mỗi tháng (triệu đồng)		7,7 ± 1,71

TB (ĐLC): Trung bình (Độ lệch chuẩn)

**Chất lượng cuộc sống trong công việc của điều dưỡng**

**Bảng 3 – Chất lượng cuộc sống công việc của điều dưỡng (n= 243)**

	TB (ĐLC)	Mức độ	TB (ĐLC) quy về điểm 6
Chất lượng cuộc sống công việc (chung)	160,77 ± 30,69	Trung bình	3,82 ± 0,73
Cuộc sống gia đình/công việc	25,42 ± 4,65	Trung bình	3,63 ± 0,67
Thiết kế công việc	37,22 ± 7,38	Trung bình	3,72 ± 0,73
Bối cảnh làm việc	80,92 ± 16,86	Cao	4,05 ± 0,84
Thế giới nghề nghiệp điều dưỡng	17,22 ± 4,06	Trung bình	3,44 ± 0,81

TB(ĐLC): Trung bình (Độ lệch chuẩn) độ cao với điểm trung bình 80,92 (± 16,86) trong khi đó 3 khía cạnh còn lại chỉ ở mức trung bình. Quy về thang điểm 6, kết quả cho thấy khía cạnh thế giới nghề nghiệp điều dưỡng có điểm trung bình thấp nhất 3,44 (± 0,81).

Chất lượng cuộc sống công việc của điều dưỡng có điểm trung bình là 160,77 (± 30,69), ở mức trung bình. Trong 4 khía cạnh của chất lượng cuộc sống công việc điều dưỡng, khía cạnh bối cảnh làm việc đạt mức

**Bảng 4 – Cuộc sống gia đình/công việc (n= 243)**

Nội dung câu hỏi	Rất không đồng ý (%)	Không đồng ý (%)	1 phần không đồng ý (%)	1 phần đồng ý (%)	Đồng ý (%)	Rất đồng ý (%)
Tôi có thể cân bằng công việc với nhu cầu của gia đình tôi	6,6	16,0	23,5	30,9	22,6	0,4
Theo quan điểm của tôi, điều quan trọng đối với một bệnh viện là hỗ trợ nhân viên một số dịch vụ (nhà trẻ, siêu thị...) trong bệnh viện.	1,2	7,4	14,0	36,2	30,9	10,3
Tôi vẫn còn năng lượng sau khi làm việc.	15,2	20,2	26,3	25,1	10,7	2,5
Lịch trực xoay vòng đã làm thay đổi cuộc sống, thói quen hàng ngày của tôi.	1,6	14,0	18,5	34,2	26,3	5,3
Thời gian nghỉ phép, nghỉ bù theo qui định của bệnh viện là đủ	15,6	11,9	28,4	26,3	16,0	1,6
Theo quan điểm của tôi, điều quan trọng là bệnh viện phải cung cấp dịch vụ chăm sóc người lớn tuổi cho cha mẹ già của nhân viên bệnh viện.	2,9	5,8	14,0	35,8	32,9	8,6
Theo tôi, điều quan trọng là bệnh viện có các dịch vụ chăm sóc trẻ em bị ốm dành riêng cho con của nhân viên.	3,3	7,4	12,3	30,5	35,4	11,1

CLCSCV ĐD khía cạnh gia đình/công việc có tỉ lệ đồng ý cao là bệnh viện nên có một số dịch vụ hỗ trợ như chăm sóc con và ba mẹ của nhân viên (khoảng 77%). Lịch trực xoay vòng không làm thay đổi cuộc sống thói quen hằng ngày cũng được sự đồng

ý khá cao (65,8%). Tuy nhiên, điều dưỡng cảm thấy cân bằng công việc với nhu cầu của gia đình chỉ chiếm 53,9% và thời gian nghỉ phép, nghỉ bù theo quy định chỉ đạt 43,9% và sự đồng ý với ý kiến “Tôi vẫn còn năng lượng sau khi làm việc” là thấp nhất (38,3%).

**Bảng 5 – Thiết kế công việc (n= 243)**

Nội dung câu hỏi	Rất không đồng ý (%)	Không đồng ý (%)	1 phần không đồng ý (%)	1 phần đồng ý (%)	Đồng ý (%)	Rất đồng ý (%)
Tôi nhận được sự hỗ trợ từ nhân viên khác (nhân viên dinh dưỡng, nhân viên vệ sinh, trợ lý điều dưỡng....)	5,3	9,9	21,0	31,7	29,2	2,9
Hiện tại tôi hài lòng với công việc của mình	3,7	9,9	22,6	29,6	30,5	3,7
Khối lượng công việc của tôi quá nhiều	3,3	12,3	19,8	40,7	17,7	6,2
Tôi có quyền tự chủ để đưa ra quyết định chăm sóc người bệnh	4,5	13,6	28,0	36,6	16,9	0,4
Tôi thực hiện nhiều nhiệm vụ không phải của điều dưỡng.	5,3	15,2	26,3	35,4	14,4	3,3
Tôi gặp nhiều trở ngại làm gián đoạn công việc hàng ngày của tôi.	4,9	18,9	30,9	35,8	8,2	1,2
Tôi có đủ thời gian để làm tốt công việc của mình.	6,2	12,3	23,9	32,1	23,9	1,6
Có đủ điều dưỡng có chứng chỉ hành nghề (sau 9 tháng làm việc) trong khoa tôi	2,5	7,4	18,5	26,7	36,6	8,2
Tôi có thể chăm sóc người bệnh với chất lượng tốt	1,2	5,8	16,9	32,1	39,9	4,1
Tôi nhận được hỗ trợ một cách hiệu quả, chất lượng từ nhân viên khác của bệnh viện (nhân viên vệ sinh, nhân viên dinh dưỡng và trợ lý điều dưỡng).	4,9	11,9	21,8	31,7	27,6	2,1

Đối với khía cạnh thiết kế công việc, điều dưỡng đồng ý hơn 70% về khả năng chăm sóc người bệnh tốt và có chứng chỉ hành nghề. Về quyền tự chủ đưa ra quyết định chăm sóc

người bệnh được điều dưỡng đồng ý với tỉ lệ thấp khoảng 54%. Nhìn chung, khía cạnh thiết kế công việc có tỉ lệ đồng ý mang tính tích cực chiếm từ 50% đến gần 80%.

**Bảng 6 – Bối cảnh làm việc (n= 243)**

Nội dung câu hỏi	Rất không đồng ý (%)	Không đồng ý (%)	1 phần không đồng ý (%)	1 phần đồng ý (%)	Đồng ý (%)	Rất đồng ý (%)
Tôi có thể giao tiếp tốt với điều dưỡng trưởng/ĐDV	1,6	6,6	11,1	32,5	42,4	5,8
Tôi có đầy đủ vật tư và trang thiết bị để chăm sóc người bệnh	7,0	12,8	22,6	35,8	20,2	1,6
Điều dưỡng trưởng của tôi thực hiện giám sát đầy đủ	1,2	4,9	10,3	32,5	42,0	9,1
Tình bạn với đồng nghiệp rất quan trọng đối với tôi.	1,6	5,3	12,8	30,9	34,2	15,2
Bệnh viện nơi tôi làm việc cung cấp cơ hội thăng tiến nghề nghiệp.	6,2	11,5	21,4	37,0	20,6	3,3
Có tinh thần đồng đội trong môi trường làm việc của tôi.	2,5	5,8	14,4	30,5	38,7	8,2
Tôi cảm thấy gắn bó với nơi làm việc của tôi.	5,3	4,9	16,9	32,1	35,0	5,8
Tôi có thể giao tiếp tốt với các nhân viên y tế khác (kỹ thuật viên VLTL, nhân viên hỗ trợ người bệnh, nhân viên vệ sinh ...)	1,2	6,2	15,6	32,5	37,9	6,6
Tôi nhận được phản hồi về hiệu suất làm việc của tôi từ ĐDT/HCT	1,2	7,4	13,6	33,3	41,2	3,3
Tôi có thể tham gia góp ý vào các quyết định của ĐDT	3,3	7,8	21,0	36,6	28,4	2,9
Trong môi trường làm việc của tôi, tôi cảm thấy được bác sĩ tôn trọng.	4,1	6,2	21,4	35,0	29,6	3,7
Theo tôi là bệnh viện phải có một khu vực nghỉ ngơi dành riêng cho nhân viên điều dưỡng.	1,2	5,8	8,6	28,4	31,7	24,3
Điều quan trọng đối với tôi là có sẵn các chương trình đào tạo chuyển đổi bằng cấp cho điều dưỡng tại bệnh viện của tôi.	0,4	5,8	12,8	30,0	37,9	13,2
Tôi nhận được hỗ trợ về thời gian và chi phí để tham dự các buổi sinh	7,0	14,8	23,9	31,3	20,2	2,9



hoạt chuyên môn và chương trình đào tạo liên tục.						
Tôi giao tiếp tốt với các bác sĩ trong môi trường làm việc của tôi.	2,1	2,9	14,0	34,2	42,0	4,9
Tôi được ĐDT/người giám sát công nhận về thành tích của mình	1,6	4,5	15,6	32,1	42,4	3,7
Chính sách và Quy trình kỹ thuật điều dưỡng tạo điều kiện cho công việc của tôi.	2,1	5,8	15,2	32,9	39,1	4,9
Bộ phận bảo vệ của bệnh viện tạo một môi trường làm việc an toàn.	7,8	13,2	27,6	29,6	18,9	2,9
Tôi cảm thấy an toàn về tinh thần, thể chất hoặc trong giao tiếp, mặc dù công việc của điều dưỡng có nhiều tác hại ảnh hưởng đến sức khỏe của tôi.	8,2	8,2	19,8	37,9	23,0	2,9
Quản lý cấp trên có sự tôn trọng đối với điều dưỡng.	3,3	4,1	17,3	30,9	40,3	4,1

Bảng 5 mô tả về các nội dung liên quan khía cạnh bối cảnh làm việc. Tỷ lệ đồng ý cho các nội dung thuộc lĩnh vực này đều trên 50%. Mỗi quan hệ cũng như sự hỗ trợ đến từ điều dưỡng trưởng, bác sĩ và các nhân viên khác đạt tỉ lệ đồng ý khá cao (khoảng 70-

85% đồng ý). Tuy nhiên, bộ phận bảo vệ của bệnh viện tạo môi trường làm việc an toàn chỉ chiếm 51,4% và nhận được hỗ trợ về kinh phí và thời gian cho các sinh hoạt chuyên môn và đào tạo chỉ được 54,4% điều dưỡng đồng ý.

**Bảng 7 – Thê giới nghề nghiệp điều dưỡng (N= 243)**

Nội dung câu hỏi	Rất không đồng ý (%)	Không đồng ý (%)	1 phần không đồng ý (%)	1 phần đồng ý (%)	Đồng ý (%)	Rất đồng ý (%)
Xã hội có một cái nhìn đúng về nghề điều dưỡng	12,8	15,2	23,9	30,0	14,8	3,3
Tôi hài lòng với phúc lợi của bệnh viện (lương, thưởng, bảo hiểm...)	24,3	20,2	23,0	22,6	9,1	0,8
Tôi sẽ có thể tìm thấy công việc tương tự của mình ở bệnh viện khác với cùng mức lương và lợi ích.	2,1	5,3	14,4	32,5	35,8	9,9
Tôi tin rằng công việc của tôi là an toàn	9,9	17,7	28,8	26,7	15,6	1,2
Công việc của tôi ảnh hưởng đến cuộc sống của bệnh nhân / gia đình.	5,3	13,6	23,0	27,2	25,5	5,3

Trong chất lượng thu nhập, quan điểm xã hội về nghề nghiệp, đáng lưu ý nhất là sự hài lòng với phúc lợi của bệnh viện được sự đồng ý thấp nhất (32,5%). Bên cạnh đó, việc tìm một công việc với mức lương và lợi ích tương tự được nhiều người đồng ý nhất

(78,2%). Cảm nhận xã hội có cái nhìn đúng về nghề điều dưỡng, cũng như công việc điều dưỡng an toàn, tỉ lệ đồng ý chưa được 50%.

**Mối liên quan giữa chất lượng cuộc sống công việc của điều dưỡng với các đặc điểm cá nhân và đặc điểm công việc.**

**Bảng 8 – Mối liên quan giữa chất lượng cuộc sống công việc của điều dưỡng với các đặc điểm cá nhân và đặc điểm công việc (n= 243)**

Đặc tính mẫu	Điểm CLCSCV ĐD	t/F/r	p
Giới tính			
Nam	163,27 ± 29,26	0,661 <sup>a</sup>	0,509
Nữ	160,09 ± 31,11		
Tuổi		-0,009 <sup>c</sup>	0,895
Tình trạng hôn nhân			
Độc thân	160,91 ± 31,36	0,338 <sup>b</sup>	0,714
Đã kết hôn	161,09 ± 30,38		
Ly hôn	149,60 ± 26,97		
Số con			
Chưa có con	161,06 ± 32,36	0,077 <sup>b</sup>	0,972
1 con	159,55 ± 27,15		
2 con	161,60 ± 27,26		
Trên 2 con	156,00 ± 64,64		
Sống chung với ai không			
Không	159,98 ± 31,43	-0,222 <sup>a</sup>	0,824
Có	161,02 ± 30,54		
Người sống cùng là			
Cha/ mẹ		0,149 <sup>a</sup>	0,882
Không	161,01 ± 30,91		
Có	160,40 ± 30,49		
Vợ/ chồng		-0,413 <sup>a</sup>	0,680
Không	159,98 ± 32,21		
Có	161,61 ± 29,12		
Con ruột		0,053 <sup>a</sup>	0,958
Không	160,87 ± 31,97		
Có	160,66 ± 29,14		
Anh/chi/em ruột		-0,830 <sup>a</sup>	0,408
Không	159,69 ± 28,86		
Có	163,24 ± 34,59		
Họ hàng		1,358 <sup>a</sup>	0,176

Không	161,72 ± 30,94		
Có	153,22 ± 27,92		
Khác			
Không	160,93 ± 31,37	0,166 <sup>a</sup>	0,869
Có	160,11 ± 27,94		
Nơi ở hiện tại			
Nhà trọ	161,34 ± 27,58	0,343 <sup>b</sup>	0,710
Nhà riêng	158,91 ± 37,12		
Nhà bố mẹ	166,50 ± 21,11		
Nơi làm việc			
Khoa nội	166,15 ± 2,99	1,715	0,164
Khoa ngoại	157,59 ± 5,04		
Khoa hồi sức cấp cứu	155,67 ± 3,90		
Khác	161,33 ± 4,41		
Trình độ			
Trung cấp	161,38 ± 31,20	0,094 <sup>b</sup>	0,963
Cao đẳng	160,74 ± 31,62		
Đại học	160,99 ± 30,47		
Sau đại học	152,75 ± 14,41		
Số năm làm việc tại bệnh viện		-0,026 <sup>c</sup>	0,689
Biên chế			
Chưa vào biên chế	161,34 ± 31,45	0,184 <sup>a</sup>	0,854
Đã vào biên chế	160,54 ± 30,45		
Vị trí làm việc			
ĐD hành chính	164,32 ± 32,72	0,467 <sup>b</sup>	0,627
ĐD trưởng ca trực	162,83 ± 21,72		
ĐD viên	159,62 ± 31,22		
Số giờ làm việc trong tuần		-0,088 <sup>c</sup>	0,172
Số ngày trực trong tuần		-0,130 <sup>c</sup>	0,043
Thu nhập mỗi tháng (triệu đồng)		0,102 <sup>c</sup>	0,113

t và <sup>a</sup>: T-test

F và <sup>b</sup>: ANOVA

r và <sup>c</sup>: Pearson's Correlation

Khi tìm các yếu tố liên quan với CLCSCV ĐD, chỉ có số ngày trực trong tuần là có mối tương quan nghịch có ý nghĩa thống kê với CLCSCV ĐD ( $r = -0,130$ ,  $p = 0,043$ ). Tuy nhiên, khi tìm mối liên quan với các khía cạnh CLCSCV ĐD, kết quả cho thấy thiết kế

công việc có mối liên quan nghịch với số ngày trực trong tuần ( $r = -0,139$ ;  $p = 0,031$ ) và tương quan thuận với thu nhập của điều dưỡng ( $r = 0,142$ ;  $p = 0,027$ ). Kết quả cũng cho thấy thế giới nghề nghiệp điều dưỡng có mối tương quan nghịch có ý nghĩa thống kê với số giờ làm việc trong tuần ( $r = -0,127$ ;  $p = 0,047$ ).

#### IV. BÀN LUẬN

CLCSCV ĐD trong nghiên cứu này chỉ ở mức trung bình, có điểm trung bình ( $160,77 \pm 30,69$ ) cao hơn kết quả trong nghiên cứu tại Jordan trên đối tượng điều dưỡng cấp cứu ( $140,15 \pm 28,34$ )<sup>(13)</sup> nhưng thấp hơn CLCSCV của các điều dưỡng chăm sóc các bệnh cấp tính ( $164,00 \pm 24,19$ )<sup>(14)</sup> và thấp hơn cả trong nghiên cứu của Đinh Thị Hồng Vân ( $183,02 \pm 19,84$ ) khi khảo sát tại một bệnh viện quân y<sup>(12)</sup>. Thời điểm thu thập số liệu trong giai đoạn tình trạng COVID-19 tại thành phố Hồ Chí Minh đang trong giai đoạn căng thẳng với tình trạng quá tải công việc trong các bệnh viện có điều trị COVID-19. Tuy nhiên, tại Phillipines, trong cùng hoàn cảnh, điểm số CLCSCV ĐD lại ở mức cao<sup>(15)</sup>. Điều này cho thấy trong giai đoạn đỉnh dịch COVID-19, điều dưỡng chưa thật sự hài lòng với CLCSCV tại bệnh viện. Các khía cạnh của CLCSCV ĐD trong nghiên cứu này đều có chung xu hướng với các nghiên cứu khác. Khía cạnh bối cảnh làm việc có chất lượng cao nhất, tiếp đến là khía cạnh thiết kế công việc và cuộc sống gia đình/công việc, thấp nhất là thế giới nghề nghiệp điều dưỡng<sup>(12,15)</sup>.

Nhu cầu có dịch vụ hỗ trợ chăm sóc cha mẹ già của nhân viên cao hơn nhu cầu này tại Jordan<sup>(13)</sup>, có thể là do tại Việt Nam gia đình ba thế hệ khá phổ biến và trong nghiên cứu này tỉ lệ điều dưỡng sống với cha mẹ khá cao. Tình trạng vẫn còn năng lượng sau khi làm việc chỉ có 38,3% điều dưỡng đồng ý, tỉ lệ này thấp hơn trong báo cáo tại bệnh viện quân y (46,36%)<sup>(12)</sup>. Tình trạng này có thể là

do trong giai đoạn đỉnh điểm dịch tại TPHCM, sự quá tải công việc tại các bệnh viện công do có tham gia chăm sóc cho người bệnh COVID-19 và cả người bệnh khác. Công việc quá nhiều nhưng khả năng chăm sóc người bệnh tốt tại Jordan và trong nghiên cứu này có sự đồng ý tương đồng<sup>(13)</sup> trong khi đó trong nghiên cứu tại quân y tỉ lệ báo cáo quá tải công việc lên đến 81,1%<sup>(12)</sup>. Điều này có thể là do trong nghiên cứu của Đinh Thị Hồng Vân tỉ lệ thực hiện nhiều nhiệm vụ không phải của điều dưỡng chiếm tỉ lệ khá cao 72,66%, trong khi đó tại bệnh viện thành phố Thủ Đức chỉ chiếm 53,1%. Khía cạnh bối cảnh làm việc được điều dưỡng đồng ý cao trong các mảng giao tiếp, nhận được sự hỗ trợ cũng như mối quan hệ tốt với điều dưỡng trưởng, bác sĩ điều trị và các nhân viên y tế các chuyên ngành khác. Điều này tương đồng với nghiên cứu của Jordan và nghiên cứu tại bệnh viện quân y<sup>(12,13)</sup>. Tuy nhiên, về sự hỗ trợ về thời gian và kinh phí đào tạo nâng cao chuyên môn chưa thật sự được sự đồng tình của nhiều điều dưỡng. Cũng như những phúc lợi mà bệnh viện đem lại chưa thật sự đủ cho điều dưỡng và bệnh viện chưa có điểm thu hút khác biệt so với những nơi khác. Đặc biệt, điều dưỡng cảm nhận xã hội chưa nhìn nhận đúng về giá trị ngành nghề này. Dù ở các khu vực khác nhau, trong khoảng thời gian khác nhau nhưng các nghiên cứu đều có nhận định về các vấn đề này giống nhau<sup>(12,13)</sup>.

Tương tự như nghiên cứu tại Jordan, trong nghiên cứu này không tìm thấy có mối quan hệ giữa CLCSCV ĐD với các yếu tố nhân

khẩu học như tuổi, giới tính, tình trạng hôn nhân, số người phụ thuộc hay trình độ chuyên môn<sup>(13)</sup>. Tuy nhiên, so với kết quả của Đinh Thị Hồng Vân, có sự khác biệt về CLCSCV ĐD theo tuổi, tuổi của con và trách nhiệm chăm sóc cha mẹ, cũng như khoa làm việc, thâm niên công tác và số giờ làm việc trong tuần và số giờ trực trong ca trực<sup>(12)</sup>. Có thể do sự khác biệt về thời điểm lấy mẫu là trong giai đoạn đại dịch COVID-19 và cách phân nhóm khác biệt với nghiên cứu này. Trong nghiên cứu này chỉ tìm thấy mối quan hệ giữa CLCSCV ĐD với số ngày trực trong tuần, trong khi đó trong nghiên cứu của Akter cho thấy có mối liên quan với mức thu nhập<sup>(16)</sup>.

#### Hạn chế

Dịch COVID-19 diễn ra trong quá trình thu thập dữ liệu nên có sự hạn chế trong quá trình thu thập số liệu. Việc lấy số liệu được thực hiện qua đường liên kết nên có thể xảy ra sai sót khi không thể trao đổi trực tiếp với đối tượng nghiên cứu. Cách lấy mẫu thuận tiện cũng có thể hạn chế tính đại diện của kết quả nghiên cứu.

#### V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy CLCSCV ĐD chỉ ở mức trung bình và có mối liên quan nghịch với số ngày trực trong tuần.

#### KIẾN NGHỊ

Bệnh viện cần nâng cao mảng an ninh, cũng như có dịch vụ chăm sóc con cái và ba mẹ lớn tuổi của nhân viên nhằm tạo sự yên tâm cho điều dưỡng trong công tác chăm sóc người bệnh. Bên cạnh đó, những phúc lợi của

bệnh viện cần được nâng cao, quan tâm tạo điều kiện về mặt thời gian và cả kinh phí cho các điều dưỡng viên nâng cao tay nghề. Số lượng nhân sự cần điều chỉnh để số ngày trực trong tuần giảm và giảm thiểu khối lượng công việc của điều dưỡng.

Đây cũng là số liệu nền tảng cho thấy CLCSCV ĐD, các nghiên cứu sau có thể phát triển nghiên cứu can thiệp xây dựng các mô hình phát triển nguồn nhân lực điều dưỡng, từ đó nâng tầm hình ảnh của điều dưỡng trong xã hội. Ngoài ra, các yếu tố khác như sự gắn kết với nghề, tình trạng căng thẳng công việc có thể cần nghiên cứu thêm để xem xét mối liên quan với CLCSCV ĐD. Bên cạnh đó, có sự khác biệt nào giữa CLCSCV ĐD tại bệnh viện tư và bệnh viện công

#### Lời cảm ơn

Các tác giả trân trọng cảm ơn sự hỗ trợ từ Đại học Y Dược Tp. Hồ Chí Minh, Bệnh viện Thành phố Thủ Đức trong quá trình thực hiện đề tài này.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Brooks BA, Anderson MA (2005). Defining quality of nursing work life. *Nursing Economics*, 23(6), 319-326.
2. Dargahi H, Changizi V, Gharabagh EJ (2012). Radiology employees' quality of work life. *Acta medica Iranica*, 50(4), 250–256.
3. Nayeri ND, Salehi T, Noghabi AA. (2011). Quality of work life and productivity among Iranian nurses. *Contemporary nurse*, 39(1), 106-118.
4. Mohammadi A, Sarhanggi F, Ebadi A, Daneshmandi M, Reisisfar A, Amiri F, Hajamini Z (2011). Relationship between

- psychological problems and quality of work life of Intensive Care Unit Nurses. *Iranian Journal of Critical Care Nursing*, 4(3), 135-140.
5. **Hsu MY, Kernohan G (2006)**. Dimensions of hospital nurses' quality of working life. *Journal of advanced nursing*, 54(1), 120-131.
  6. **Diana, Eliyana A, Mukhtadi, Anwar A (2022)**. Creating the path for quality of work life: A study on nurse performance. *Heliyon*, 8(1), e08685.
  7. **Ardiana A, Purwandari R, Wahyuni MRN (2020)**. The Relationship between the Quality of Nursing Work Life and the Quality of Care for Patients in Inpatients Ward at Regional Hospitals in Jember Regency. *Jurnal Keperawatan*, 11(2), 97-103.
  8. **Chiu MC, Wang MJ, Lu CW, Pan SM, Kumashiro M, Ilmarinen J (2007)**. Evaluating work ability and quality of life for clinical nurses in Taiwan. *Nursing outlook*, 55(6), 318-326.
  9. **Duffield CM, Roche MA, Homer C, Buchan J, Dimitrelis S (2014)**. A comparative review of nurse turnover rates and costs across countries. *Journal Advanced Nursing*, 70(12), 2703-2712.
  10. **Bộ Y Tế (2018)**. Niên Giám Thống Kê Y Tế 2018. Mục Cán bộ Y tế theo các năm. [https://moh.gov.vn/home?p\\_p\\_id=101&p\\_p\\_lifecycle=0&p\\_p\\_state=maximized&p\\_p\\_mode=view&\\_101\\_struts\\_action=%2Fasset\\_publisher%2Fview\\_content&\\_101\\_type=content&\\_101\\_urlTitle=nien-giam-thong-ke-y-te-nam-2018](https://moh.gov.vn/home?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&_101_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_type=content&_101_urlTitle=nien-giam-thong-ke-y-te-nam-2018)
  11. **Moradi T, Maghaminejad F, Azizi-Fini I (2014)**. Quality of working life of nurses and its related factors. *Nursing and Midwifery Studies*; 3(2):19450
  12. **Đinh Thị Hồng Vân, Trần Kim Quyên, Lô Thị Ngọc Nữ, (2020)**. Thực trạng chất lượng cuộc sống công việc của Điều dưỡng viên lâm sàng tại Bệnh viện Quân Y 175. *Tạp chí Y Dược Lâm Sàng* 108, 15(số đặc biệt), 30-37.
  13. **Suleiman K, Hijazi Z, Al Kalaldehy M, Abu Sharour L (2019)**. Quality of nursing work life and related factors among emergency nurses in Jordan. *Journal of occupational health*, 61(5), 398-406.
  14. **Brooks BA, Anderson MA (2004)**. Nursing Work Life in Acute Care. *Journal of Nursing Care Quality*, 19(3), 269-275.
  15. **Navales JV, Jallow AW, Lai CY, Liu CY, Chen SW (2021)**. Relationship between Quality of Nursing Work Life and Uniformed Nurses' Attitudes and Practices Related to COVID-19 in the Philippines: A Cross-Sectional Study. *International journal of environmental research and public health*, 18(19), 9953.
  16. **Akter N, Akkadechanunt T, Chontawan R, Klunklin A (2018)**. Factors predicting quality of work life among nurses in tertiary-level hospitals, Bangladesh. *International nursing review*, 65(2), 182-189.