

## THỰC TRẠNG ĐIỀU DƯỠNG BỊ BẠO LỰC Ở NƠI LÀM VIỆC TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH TIỀN GIANG

Trần Tuấn Khanh<sup>1</sup>, Nguyễn Thành Nam<sup>1,2</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả thực trạng điều dưỡng bị bạo lực ở nơi làm việc, phân tích cách xử lý tình huống của điều dưỡng khi bị bạo lực tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang

**Đối tượng – phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang trên 327 điều dưỡng tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang từ tháng 3/2022 đến tháng 9/2022.

**Kết quả:** 41,6% điều dưỡng đã từng bị bạo lực trong 12 tháng qua. Đối tượng gây ra bạo lực là bệnh nhân (73,5%), người nhà bệnh nhân (97,1%) và đồng nghiệp (37,5%). Nguyên nhân chính gây nên bạo lực là: hành vi và thái độ giao tiếp của bệnh nhân hoặc người nhà bệnh nhân chưa phù hợp (92,7%), bệnh nhân hoặc người nhà bệnh nhân đợi chờ quá lâu (86%), bệnh nhân và người nhà bị stress (83,8%), bệnh nhân và người nhà lạm dụng ma túy hoặc rượu bia (75%). Cách ứng phó của điều dưỡng khi bị bạo lực: 28,7% báo lên Ban Giám đốc bệnh viện, 71,3% báo cho an ninh bệnh viện.

**Kết luận:** Cần có biện pháp chế tài nghiêm khắc đối với hành vi gây rối, bạo lực nhân viên y tế, điều dưỡng cần thực hiện tốt các kỹ năng giao

tiếp với bệnh nhân và người nhà bệnh nhân, tăng cường nhân viên bảo vệ nhằm đảm bảo môi trường làm việc an toàn cho nhân viên y tế.

**Từ khóa:** Điều dưỡng, bạo lực, bệnh viện Đa khoa Tiền Giang

### SUMMARY

#### THE SITUATION OF NURSING VIOLENCE AT WORKING LOCATION AT TIEN GIANG PROVINCE'S GENERAL HOSPITAL

**Objectives:** Describe the situation of nurses experiencing violence in the workplace, and analyze how nurses handle cases when experiencing violence at Tien Giang Provincial General Hospital

**Methods:** Cross-sectional study on 327 nurses at Tien Giang Provincial General Hospital from March 2022 to September 2022.

**Results:** 41.6% of nurses experienced violence in the past 12 months. The subject of violence is the patient (73.5%), the patient's family member (97.1%), and the colleague (37.5%). The leading causes of violence are: inappropriate behavior and communication attitude of the patient or patient's family (92.7%), patient or patient's family waiting too long (86%), Stressed patients and family members (83.8%), patients and family members abusing drugs or alcohol (75%). How nurses respond when experiencing violence: 28.7% reported to the hospital's Board of Directors, and 71.3% said to hospital security.

**Conclusions:** There should be strict sanctions for disruptive and violent behavior.

<sup>1</sup>Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang

<sup>2</sup>Học viên nghiên cứu sinh Tiến sĩ – Đại học Y Dược TP. HCM

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thành Nam

SĐT: 0962479972

Email: ntnam.ncs22@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 27/12/2023

Ngày phản biện khoa học: 08/01/2024

Ngày duyệt bài: 21/02/2024

Medical staff and nurses must practice communication skills with patients and family members, strengthening healthcare workers. To ensure a safe working environment for medical staff.

**Keywords:** nursing, violence, Tien Giang General Hospital

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bạo lực nơi làm việc là những rủi ro mà nhân viên làm việc bị lạm dụng, đe dọa hoặc bị tấn công trong những hoàn cảnh liên quan đến nghề nghiệp của họ, nó xuất phát hoặc tác động đến công việc, bao gồm một nguy cơ rõ ràng hay tiềm ẩn đến sự an toàn của họ, sự hạnh phúc hoặc sức khỏe<sup>(1)</sup>. Điều dưỡng (ĐD) là một lĩnh vực đòi hỏi nhiều kỹ năng, ngoài kỹ năng chăm sóc người bệnh, ĐD phải có những kỹ năng về giao tiếp, ứng xử. ĐD là nghề phải tiếp xúc thường xuyên nhất với người bệnh. Quá trình tiếp xúc thường xuyên với người bệnh gây nguy cơ cao về bạo lực nơi làm việc đối với mỗi ĐD. Tại Mỹ, có 50,3% ĐD bị bạo hành bởi lời nói, 26,9% bị gây hấn nơi làm việc, 23,6% bạo lực về thể xác, 12,8% bị xâm hại tình dục<sup>(2)</sup>. Tại Việt Nam, nghiên cứu cắt ngang của tác giả Dương Tấn Quân và cộng sự tại bệnh viện Bà Rịa cho thấy có 61,4% ĐD tham gia nghiên cứu trải qua bạo lực trong 12 tháng qua. Có 60,5% bạo lực tinh thần, 6,8% bạo lực thể chất<sup>(3)</sup>. Một nghiên cứu khác của tác giả Ngô Văn Mạnh và Dương Anh Tuấn tại bệnh viện đa khoa Thái Bình năm 2020 cũng cho thấy có 48,6% ĐD đã từng bị bạo lực, tỷ lệ bị bạo lực trong 12 tháng qua là 47%, có 45,7% bạo lực lời nói, 12,8% bị bạo lực thể chất và 1,3% bị quấy rối tình dục<sup>(4)</sup>.

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang là bệnh viện hạng I, quy mô hơn 1.000 giường, số ĐD là 536. Qua khảo sát, đã có nhiều

trường hợp bạo lực nơi làm việc xảy ra ở ĐD, nhưng đa số là bạo lực lời nói lăng mạ, xúc phạm hoặc xô đẩy, hầu hết không được báo cáo và ghi nhận. Nghiên cứu này được thực hiện nhằm đánh giá thực trạng bạo lực nơi làm việc ở cán bộ ĐD tại bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang

### Mục tiêu:

1. Mô tả thực trạng ĐD bị bạo lực ở nơi làm việc tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang
2. Phân tích cách xử lý tình huống của ĐD khi bị bạo lực tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### Đối tượng nghiên cứu

Là các ĐD đang trực tiếp làm nhiệm vụ chăm sóc và tiếp đón người bệnh tại bệnh viện đa khoa tỉnh Tiền Giang trong thời gian nghiên cứu.

### Phương pháp nghiên cứu

#### Thiết kế nghiên cứu

Mô tả cắt ngang có phân tích.

#### Cỡ mẫu

Chọn mẫu ngẫu nhiên theo công thức:

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

Trong đó:

n: Số ĐD tối thiểu cần nghiên cứu.

p = 0,727 là tỷ lệ ĐD bị bạo lực nơi làm việc tham khảo trước đó theo tác giả Đỗ Mạnh Hùng và cộng sự (2017)<sup>(5)</sup>.

Z = 1,96 là hệ số tin cậy với độ tin cậy ở mức 95% ( $\alpha = 0,05$ )

d = 0,05 là sai số tuyệt đối.

Thay tất cả giá trị vào công thức, chúng tôi tính được mẫu cần thiết là 305 ĐD, tỷ lệ mất mẫu 5% do khả năng ĐD từ chối tham gia, cỡ mẫu là 322 ĐD. Trên thực tế khảo sát 327 ĐD.

**Phương pháp chọn mẫu**

Lập danh sách 536 cán bộ ĐD và đánh số thứ tự từ 1 đến 536. Tính tỷ lệ 5:3, tiến hành chọn mẫu ngẫu nhiên 03 ĐD với số thứ tự liên tiếp bất kỳ, trong số 5 ĐD chọn 3 ĐD và loại bỏ 2 ĐD kế tiếp, cứ như vậy lựa chọn được 327 ĐD.

**Thu thập số liệu**

Nghiên cứu thực hiện bằng bộ câu hỏi tự điền. Bộ câu hỏi gồm 63 câu, gồm các phần: thông tin chung của đối tượng nghiên cứu; đánh giá bạo lực gây ra tại các khoa, phòng trong bệnh viện; đánh giá sự từng trải bạo lực, thủ phạm, các tình huống gây ra bạo lực và mức độ ảnh hưởng của bạo lực lên sức khỏe, công việc của người ĐD.

**Các chỉ tiêu chính trong nghiên cứu**

Đặc điểm nhân khẩu học, thông tin về bạo lực tại nơi làm việc, các giải pháp phòng ngừa.

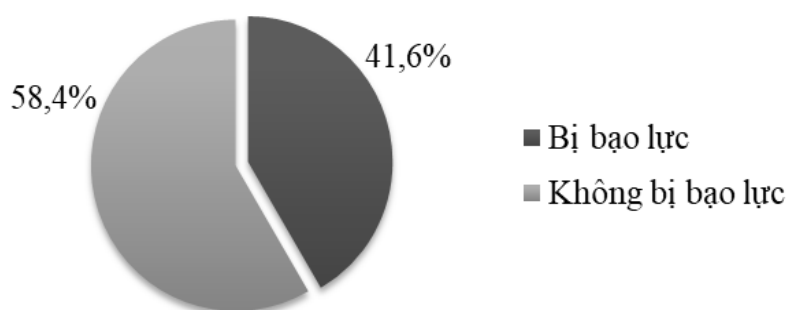
**Xử lý số liệu**

Các số liệu sẽ được mã hóa, nhập liệu và phân tích theo phương pháp thống kê y học, lập bảng vẽ biểu đồ, sử dụng các phần mềm EpiData Manager; Stata 16; Microsoft office 365.

Biến số định tính: tìm tần số và tỉ lệ phần trăm (%), dùng phép kiểm chi bình phương ( $\chi^2$ ) để so sánh tỉ lệ giữa các nhóm. Khi phép kiểm ( $\chi^2$ ) không thực hiện được do có nhiều hơn hoặc bằng 1 tử số của các tỉ lệ  $< 5$ , dùng phép kiểm chính xác Fisher để so sánh các tỉ lệ.

**Y đức**

Nghiên cứu đã được hội đồng Y đức bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang thông qua, số 329A/QĐ-BVĐKTG, ngày 15/4/2022.

**III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

**Biểu đồ 1. Tỷ lệ ĐD bị bạo lực ở nơi làm việc (N=327)**

41,6% ĐD bị bạo lực tại nơi làm việc.

**Bảng 1. Một số đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu (N=327)**

	Đặc điểm	N	Tỷ lệ (%)
<b>Giới tính</b>	Nam	86	26,3
	Nữ	241	73,7
<b>Nhóm tuổi</b>	Từ 18 – 29 tuổi	135	41,3
	Từ 30 – 39 tuổi	141	43,1
	Từ 40 – 50 tuổi	31	9,5
	Trên 50 tuổi	20	6,1

HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN BỆNH VIỆN CHỢ RẨY

<b>Trình độ</b>	Trung cấp	31	9,5
	Cao đẳng	164	50,1
	Đại học	112	34,3
	Sau Đại học	20	6,1
<b>Thời gian công tác tại bệnh viện</b>	Dưới 5 năm	92	28,1
	Từ 5 – 10 năm	123	37,6
	Trên 10 năm	112	34,3
<b>Phạm vi hoạt động chuyên môn</b>	Cấp cứu	45	13,8
	Khoa Khám	26	7,9
	Cấp cứu Nhi	15	4,6
	Các khoa lâm sàng	241	73,7
<b>Trực đêm</b>	Có	259	79,2
	Không	68	20,8

Nữ chiếm 73,7%, nhóm tuổi 30 – 39 chiếm tỷ lệ cao nhất với 43,1%. 50,1% ĐD có trình độ Cao đẳng, 34,3% có trình độ Đại học. 34,3% ĐD có thời gian công tác tại bệnh viện trên 10 năm. Tỷ lệ ĐD làm việc tại khoa Cấp cứu, khoa Khám, Cấp cứu Nhi và các khoa Lâm sàng tương ứng là 13,8%, 7,9%, 4,6% và 73,7%. Tỷ lệ ĐD có trực đêm là 79,2.

**Bảng 2. Đặc điểm bạo lực nơi làm việc (N=136)**

<b>Đặc điểm</b>		<b>N</b>	<b>Tỷ lệ (%)</b>
<b>Nơi làm việc mà ĐD đã từng bị bạo lực</b>	Các phòng Cấp cứu	26	19,1
	Khoa Khám	15	11
	Các khoa Nội trú	95	69,9
<b>Tình hình an ninh và sự an toàn tại nơi làm việc</b>	An ninh được thiết lập đầy đủ	19	14
	Cảm thấy an toàn tại nơi làm việc	18	13,2
<b>Đối tượng gây bạo lực</b>	Bệnh nhân	100	73,5
	Người nhà bệnh nhân	132	97,1
	Đồng nghiệp	51	37,5
<b>Bạo lực lời nói</b>	Chửi bới, xúc xược	131	96,3
	Lãng mạ, xúc phạm	105	77,2
	Đe dọa	91	66,9
<b>Bạo lực thể chất</b>	Đánh, đập, xô đẩy	34	25
	Cào, cẩu, cắn	18	13,2
	Bị phá đồ vật cá nhân	19	14
	Bị thương bởi dao/súng/các vật khác	8	5,9
<b>Quấy rối tình dục</b>		10	7,4

Gần 70% ĐD từng bị bạo lực nhiều nhất là ở các khoa Nội trú. Đối tượng gây ra bạo lực đối với ĐD chủ yếu là người nhà bệnh nhân chiếm đến 97,1%, bệnh nhân (73,5%), và có 37,5% là đồng nghiệp gây ra. Tỷ lệ ĐD bị chửi bới, xúc xược chiếm tỷ lệ cao nhất

với 96,3%, tiếp đó là lăng mạ, xúc phạm (77,2%) và đe dọa chiếm 66,9%. Về bạo lực thể chất, tỷ lệ bị đánh, đập, xô đẩy chiếm tỷ lệ cao nhất với 25%, tiếp đến là bị phá đồ vật cá nhân chiếm 14%. Có 7,4% ĐD bị quấy rối tình dục.

**Bảng 3. Nguyên nhân gây ra bạo lực đối với ĐD (N = 136)**

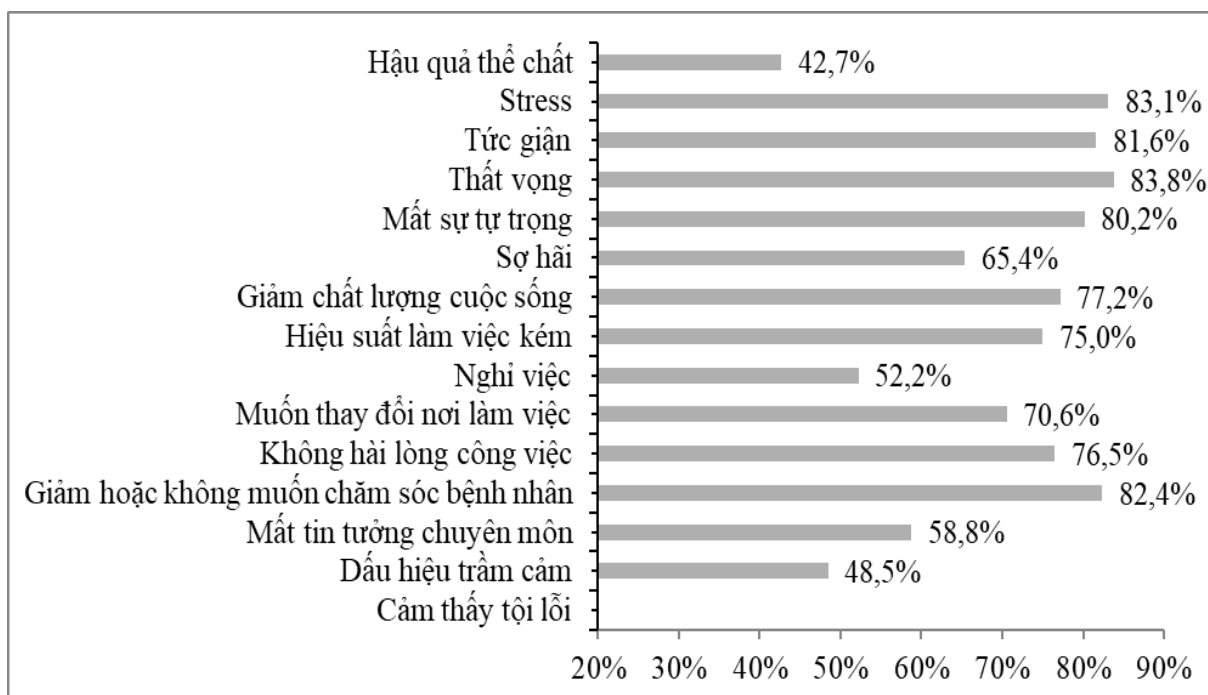
Nguyên nhân gây bạo lực	N	Tỷ lệ (%)
Bệnh nhân hoặc người nhà đợi chờ lâu	117	86
Tăng stress ở bệnh nhân hoặc người nhà	114	83,8
Thiếu nhân viên y tế	106	77,9
Người nhà bệnh nhân nghi ngờ có sự ưu tiên trong cung cấp dịch vụ	99	72,8
Tình trạng lạm dụng rượu, bia, ma túy ở bệnh nhân và người nhà	102	75
Bệnh nhân hoặc người nhà chưa được hướng dẫn cụ thể	83	61
Nhân viên y tế chưa được tập huấn kỹ năng ứng phó bạo lực	101	74,3
Cơ sở vật chất và trang thiết bị chưa phù hợp	98	72,1
Văn hóa, ngôn ngữ hoặc tôn giáo là nguyên nhân gây ra bạo lực	61	44,8
Hành vi và kỹ năng giao tiếp của nhân viên y tế chưa phù hợp	52	38,2
Hành vi và thái độ giao tiếp của bệnh nhân hoặc người nhà chưa phù hợp	126	92,7
Bệnh nhân hoặc người nhà có rối loạn tâm thần	89	65,4
Thiếu thông tin về bệnh nhân và người nhà	60	44,1

**Nhận xét:** Nguyên nhân chủ yếu gây ra bạo lực nơi làm việc đối với ĐD là hành vi và thái độ giao tiếp của bệnh nhân hoặc người nhà bệnh nhân chưa phù hợp chiếm đến 92,7%, kế đến là bệnh nhân hoặc người nhà đợi chờ lâu (86%), tăng stress ở bệnh nhân hoặc người nhà (83,8%), thiếu nhân viên y tế (77,9%), việc lạm dụng rượu, bia, ma túy ở bệnh nhân và người nhà (75%), nhân viên y tế chưa được tập huấn kỹ năng ứng phó bạo lực (74,3%).

**Bảng 4. Cách ứng phó của ĐD khi bạo lực xảy ra (N = 136)**

Cách ứng phó khi bạo lực xảy ra	N	Tỷ lệ (%)
Phản ứng bằng miệng	85	62,5
Thông báo cho bộ phận an ninh	97	71,3
Báo cáo Ban Giám đốc	39	28,7
Không để ý hoặc bỏ qua	58	42,7

**Nhận xét:** Cách ứng phó của ĐD khi bạo lực xảy ra chiếm tỷ lệ cao nhất là thông báo cho bộ phận an ninh với 71,3% ĐD làm điều này, tiếp đến là phản ứng lại bằng miệng chiếm 62,5%, không để ý hoặc bỏ qua là 42,7% và 28,7% số ĐD báo cáo Ban Giám đốc.



**Biểu đồ 2. Hậu quả của bạo lực tại nơi làm việc đối với ĐD (N=136)**

**Nhận xét:** Cho thấy các hậu quả do bạo lực gây ra về mặt tâm lý có tỷ lệ cao là thất vọng (83,8%), stress (83,1%), giảm hoặc không muốn chăm sóc bệnh nhân (82,4%), tức giận (81,6%), mất sự tự trọng (80,2%) ... Có 42,7% ĐD bị bạo lực có ảnh hưởng về mặt thể chất.

**Bảng 5. Giải pháp phòng chống bạo lực nơi làm việc đối với ĐD (N = 136)**

Giải pháp phòng chống bạo lực	N	Tỷ lệ (%)
Kiểm soát ra – vào	132	97,1
Tăng cường nhân viên y tế nhằm đảm bảo dịch vụ tốt hơn và giảm thời gian chờ của bệnh nhân/người nhà bệnh nhân	124	91,2
Tăng cường nhân viên bảo vệ	130	95,6
Giới hạn thời gian thăm nuôi	129	94,9
Ghi hình nơi làm việc	119	87,5
fGiải thích tốt cho bệnh nhân và người nhà bệnh nhân	126	92,7
Tập huấn kỹ năng ứng phó bạo lực cho nhân viên bệnh viện	131	96,3
Cơ sở vật chất và trang thiết bị phù hợp, hiện đại	129	94,9
Giáo dục, truyền thông đại chúng về bạo lực nơi làm việc	132	97,1
Hợp tác với công an địa phương	133	97,8

**Nhận xét:** Các giải pháp chính để phòng chống bạo lực nơi làm việc là hợp tác với công an địa phương chiếm tỷ lệ 97,8%, việc kiểm soát ra – vào và giáo dục, truyền thông về bạo lực nơi làm việc đối với người dân là tương đương nhau với 97,1%, tiếp đến là tổ

chức tập huấn kỹ năng ứng phó bạo lực cho nhân viên bệnh viện (96,3%), tăng cường nhân viên bảo vệ (95,6%), giới hạn thời gian thăm nuôi (94,9%), tăng cường nhân viên y tế (91,2%), ghi hình nơi làm việc (87,5%).

#### IV. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy trong 327 ĐD tham gia nghiên cứu có 136 ĐD từng bị bạo lực trong 12 tháng qua, chiếm 41,6%. Tỷ lệ ĐD bị bạo lực trong nghiên cứu này của chúng tôi thấp hơn so với kết quả nghiên cứu của Ngô Văn Mạnh và Dương Anh Tuấn tại bệnh viện Thái Bình vào năm 2020 với 47% ĐD đã từng bị bạo lực<sup>(4)</sup>. Và cũng thấp hơn kết quả nghiên cứu của Dương Tấn Quân và cộng sự (2019) tại bệnh viện Bà Rịa cho thấy có 61,4% ĐD trải qua bạo lực trong 12 tháng qua<sup>(3)</sup>. Nghiên cứu của Ebrima J.Sisawo và cộng sự tại 14 cơ sở y tế ở Gambia cho thấy có 66,1% ĐD cho biết đã bị bạo lực<sup>(6)</sup>. Một nghiên cứu khác tại phòng khám đa khoa ở Barbados cũng cho thấy có 63% ĐD bị ít nhất một lần bạo lực trong 12 tháng qua<sup>(7)</sup>. Như vậy, tỷ lệ bị bạo lực nơi làm việc trong nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn so với một số nghiên cứu trong và ngoài nước trước đó. Tuy nhiên, các kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng như các cộng sự nước ngoài cho thấy tỷ lệ bạo lực ở ĐD là khá phổ biến. Đây là một tỷ lệ đáng báo động và cần có sự quan tâm đúng mức của các ngành, các cấp trong việc phòng ngừa và tập huấn kỹ năng ứng phó với các dạng bạo lực trong bệnh viện.

Tỷ lệ bạo lực lời nói chủ yếu là chửi bới, xúc xược trong nghiên cứu của chúng tôi chiếm đến 96,3%, cao hơn kết quả nghiên cứu của Ngô Văn Mạnh và Dương Anh Tuấn tại bệnh viện đa khoa Thái Bình cho thấy bạo lực lời nói chửi bới, xúc xược là 83,9%<sup>(4)</sup>. Sự khác biệt này có thể lý giải do khu vực làm việc và vị trí địa lý của chúng tôi và tác giả khác nhau. Đa số các bệnh viện đa khoa đều

là bệnh viện lớn, số lượng bệnh nhân đông nên thời gian chờ đợi khám quá lâu, bên cạnh đó là sự quá tải của bệnh viện dẫn đến người nhà bệnh nhân vừa lo lắng cho bệnh nhân vừa chờ đợi nên dễ nảy sinh tâm lý căng thẳng, dễ kích động và có thể tạo ra những hành vi không kiểm soát được.

Trong nghiên cứu của chúng tôi cho thấy đối tượng gây ra bạo lực chủ yếu là người nhà bệnh nhân chiếm tỷ lệ cao nhất với 97,1%, tiếp đến là bệnh nhân với 73,5%, trong khi đó tỷ lệ đồng nghiệp gây ra bạo lực nơi làm việc là 37,5%. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng khá phù hợp với nghiên cứu của Ngô Văn Mạnh và Dương Anh Tuấn với tỷ lệ bệnh nhân và người nhà bệnh nhân gây ra bạo lực đối với ĐD tại bệnh viện Thái Bình lần lượt là 72,1% và 62,6%<sup>(4)</sup>. Trên thực tế, người nhà bệnh nhân và bệnh nhân trong tâm lý chờ khám, chữa bệnh dưới áp lực của yếu tố môi trường bên ngoài tác động như thời gian chờ khám, cơ sở vật chất chưa đáp ứng đủ yêu cầu hoặc các yếu tố bệnh nền của bệnh nhân. Sự đau đớn về thể xác, sự phụ thuộc chăm sóc làm cho bệnh nhân và người nhà bệnh nhân dễ có tâm lý ức chế, kích động dẫn đến các hành vi bạo lực. Trong nghiên cứu của chúng tôi cho thấy nguyên nhân gây ra bạo lực bao gồm: hành vi và thái độ giao tiếp của bệnh nhân hoặc người nhà bệnh nhân chưa phù hợp chiếm đến 92,7%, kể đến là bệnh nhân hoặc người nhà đợi chờ lâu (86%), tăng stress ở bệnh nhân hoặc người nhà (83,8%), thiếu nhân viên y tế (77,9%), việc lạm dụng rượu, bia, ma túy ở bệnh nhân và người nhà (75%), nhân viên y tế chưa được tập huấn kỹ năng ứng phó bạo lực (74,3%). Một nghiên cứu tại

3 bệnh viện tâm thần Ả Rập Saudi cũng cho thấy nguyên nhân ĐD bị bạo lực là do sự không hài lòng của bệnh nhân, vấn đề tâm lý của bệnh nhân (69,7%); thiếu nhân viên y tế (44,8%); từ chối yêu cầu nhập viện của bệnh nhân (41%); cấm hút thuốc ở phòng điều trị nội trú (37,1%); quá đông người ở phòng điều trị nội trú (33,9%); thời gian chờ khám lâu (29,7%)<sup>(8)</sup>.

Các tác động đến tâm lý sau bạo lực đối với ĐD bao gồm: thất vọng (83,8%), stress (83,1%), giảm hoặc không muốn chăm sóc bệnh nhân (82,4%), tức giận (81,6%), mất sự tự trọng (80,2%). Có 42,7% ĐD bị bạo lực có ảnh hưởng về mặt thể chất. Kết quả nghiên cứu hậu quả tâm lý trong nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn so với nghiên cứu của Đỗ Mạnh Hùng cho thấy hậu quả bạo lực nơi làm việc đối với ĐD là 92,7% có biểu hiện ảnh hưởng đến tâm lý chung; 89,4% có biểu hiện stress, 92,7% có biểu hiện lo lắng; 84,9% có biểu hiện thất vọng và 43,6% có biểu hiện trầm cảm<sup>(5)</sup>.

Về giải pháp phòng chống bạo lực nơi làm việc thì trong nghiên cứu này, chúng tôi có một số giải pháp chủ yếu như sau: hợp tác với công an địa phương chiếm tỷ lệ 97,8%, việc kiểm soát ra – vào và giáo dục, truyền thông về bạo lực nơi làm việc đối với người dân là tương đương nhau với 97,1%, tiếp đến là tổ chức tập huấn kỹ năng ứng phó bạo lực cho nhân viên bệnh viện (96,3%), tăng cường nhân viên bảo vệ (95,6%), giới hạn thời gian thăm nuôi (94,9%), tăng cường nhân viên y tế (91,2%), ghi hình nơi làm việc (87,5%). Các giải pháp này là căn bản, nhất thiết phải thực hiện tại nơi làm việc nhằm đảm bảo an toàn cho nhân viên bệnh viện.

Qua kết quả nghiên cứu cho thấy có sự liên quan giữa việc từng bị bạo lực nơi làm việc với việc trực đêm của ĐD. Cụ thể, ở nhóm ĐD có trực đêm thì tỷ lệ từng bị bạo lực là 45,6% cao hơn ở nhóm ĐD không trực đêm với tỷ lệ từng bị bạo lực là 26,5%. Điều này có thể lý giải rằng khi trực đêm số lượng ĐD tham gia trực ít hơn ban ngày và lượng bệnh nhân vào khám, chữa bệnh đa phần là các bệnh nặng, cần cứu chữa khẩn cấp nên đôi lúc công tác cứu chữa bệnh nhân chưa kịp lúc, thời gian đợi chờ lâu khiến người nhà và bệnh nhân mất kiên nhẫn, không giữ được bình tĩnh nên dễ dẫn đến các hành vi bạo lực.

## V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ ĐD bị bạo lực tại nơi làm việc trong 12 tháng qua là khá cao với 41,6%, trong đó bạo lực lời nói “chửi bới, xúc xược” chiếm tỷ lệ cao nhất (96,3%), bạo lực thể chất “đánh, đập, xô đẩy” là 25% và 7,4% ĐD bị quấy rối tình dục. Đối tượng gây ra bạo lực chủ yếu là người nhà bệnh nhân chiếm đến 97,1%, bệnh nhân (73,5%) và đồng nghiệp là 37,5%. Nguyên nhân chính gây ra bạo lực gồm: hành vi và thái độ giao tiếp của bệnh nhân hoặc người nhà bệnh nhân chưa phù hợp chiếm đến 92,7%, bệnh nhân hoặc người nhà đợi chờ lâu (86%), tăng stress ở bệnh nhân hoặc người nhà (83,8%), thiếu nhân viên y tế (77,9%), việc lạm dụng rượu, bia, ma túy ở bệnh nhân và người nhà (75%). Hậu quả tâm lý ở ĐD bao gồm: thất vọng (83,8%), stress (83,1%), giảm hoặc không muốn chăm sóc bệnh nhân (82,4%), tức giận (81,6%), mất sự tự trọng (80,2%). Hậu quả



thể chất có ở 42,7% ĐD, phải nghỉ việc chiếm 52,2%.

## VI. KIẾN NGHỊ

Cần có các biện pháp chế tài nghiêm khắc nhằm đẩy lùi hành vi gây rối, hành hung nhân viên y tế.

Nâng cao nhận thức cộng đồng trong việc phòng ngừa bạo lực nơi làm việc cho ĐD tại bệnh viện.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **US Department of Justice** (2013). Workplace violence: issue in reponse, Federal Bureau of Investigation, 70.
2. **Ginger C. Hanson, Nancy A. Perrin, Helen Moss, Naima Laharnar, Nancy Glass** (2015). "Workplace violence against homecare workers and its relationship with workers health outcomes: a cross-sectional study". BMC Public Health, 15 (1), 11.
3. **Dương Tấn Quân, Lã Ngọc Quang, Nguyễn Thành Chung, Nguyễn Trí** (2021). "Thực trạng bạo lực bệnh viện với điều dưỡng và một số yếu tố ảnh hưởng tại bệnh viện Bà Rịa năm 2019". Tạp chí Y học Dự phòng, 29 (8), 71-78.
4. **Ngô Văn Mạnh, Dương Anh Tuấn** (2021). "Thực trạng điều dưỡng viên bị bạo lực ở nơi làm việc tại bệnh viện đa khoa tỉnh Thái Bình năm 2020". Tạp chí Y học Việt Nam, 506 (1), 261-265.
5. **Đỗ Mạnh Hùng, Lưu Thị Mỹ Thục, Phạm Thu Hiền** (2018). "Mô tả một số nguyên nhân, hậu quả bạo lực nơi làm việc ở điều dưỡng viên do khách hàng gây ra tại các khoa lâm sàng, bệnh viện Nhi Trung ương, năm 2017". Tạp chí Y học TP. Hồ Chí Minh, 22 (6), 208-213.
6. **Ebrima J. Sisawo, Saide Yacine Y. Arsène Ouédraogo, Song-Lih Huang** (2017). "Workplace violence against nurses in the Gambia: mixed methods design". BMC Health Services Research, 17 (1), 311.
7. **M. Abed, E. Morris, N. Sobers-Grannum** (2016). "Workplace violence against medical staff in healthcare facilities in Barbados". Occup Med (Lond), 66 (7), 580-3.
8. **W. Basfr, A. Hamdan, S. Al-Habib** (2019). "Workplace Violence Against Nurses in Psychiatric Hospital Settings: Perspectives from Saudi Arabia". Sultan Qaboos Univ Med J, 19 (1), e19-e25.