

# GIẢI PHÁP LÀM GIẢM CĂNG THẲNG CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TRÊN ĐỊA BÀN THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

● BÙI ĐỨC TOÀN - NGUYỄN QUỐC CƯỜNG

## TÓM TẮT:

Nghiên cứu nhằm đánh giá thực trạng động lực làm việc và xác định một số nhân tố tác động đến căng thẳng của nhân viên y tế trên địa bàn TP. Hồ Chí Minh. Số liệu dựa trên kết quả khảo sát của 359 đáp viên đang làm việc tại các cơ sở y tế tại TP. Hồ Chí Minh. Kết quả nghiên cứu cho thấy, có 4 nhân tố có tác động cùng chiều đến sự căng thẳng của nhân viên y tế, đó là: “Áp lực cấp trên”, “Áp lực thu nhập”, “Áp lực thời gian” và “Áp lực công việc”. Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy có 2 nhân tố “Mối quan hệ đồng nghiệp” và “Phúc lợi” có quan hệ nghịch chiều với sự căng thẳng của nhân viên y tế. Kết quả nghiên cứu đã phản ánh được sự khác nhau về căng thẳng công việc của các nhóm độ tuổi, học vấn, thâm niên, vị trí công việc. Từ kết quả nghiên cứu, nhóm tác giả đề xuất một số giải pháp và khuyến nghị để làm giảm căng thẳng của nhân viên y tế trên địa bàn TP. Hồ Chí Minh, góp phần hoàn thiện chính sách đãi ngộ xứng đáng cho cán bộ, nhân viên y tế của thành phố và trên cả nước.

**Từ khóa:** căng thẳng, áp lực, công việc, cấp trên, thời gian, thu nhập, mối quan hệ đồng nghiệp, môi trường làm việc, phúc lợi.

## 1. Đặt vấn đề

Trong tất cả ngành nghề, mỗi ngành đều có tính đặc thù và có những áp lực riêng trong từng đối tượng. Đặc biệt về ngành Dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Đây không thuần túy là một dịch vụ, mà còn có ý nghĩa vô cùng quan trọng đối với sự phát triển của nền kinh tế đất nước và con người. Y tế được biết đến là dịch vụ về chăm sóc sức khỏe con người cũng như là một trong những dịch vụ yêu cầu bắt buộc phải phát triển trên mức kinh tế để có thể đảm bảo cuộc sống cho người dân, cũng như là sự tồn vong của nhân loại. Trong lĩnh vực y tế nói riêng,

sự căng thẳng của nhân viên không chỉ gây ra những hệ lụy chung trong khuôn khổ của công việc, mà còn ảnh hưởng trực tiếp đến chất lượng sống của chính họ, đến hiệu suất công việc, kết quả kinh doanh của tổ chức, và ảnh hưởng trực tiếp đến tính mạng bệnh nhân, các vấn đề y đức. Từ những lí do chủ quan và khách quan đã nêu trên, việc nghiên cứu một số giải pháp làm giảm căng thẳng nhân viên y tế trên địa bàn TP. Hồ Chí Minh là vấn đề cần thiết và có ý nghĩa cả lý luận và thực tiễn. Nghiên cứu này cung cấp thêm các luận cứ hy vọng có ý nghĩa thực tiễn giúp các nhà quản lý tại đây

nắm bắt được thực sự điều gì có tác động mạnh mẽ lên nhân viên y tế của họ trong vấn đề căng thẳng. Từ đó, có giải pháp hiệu quả trong vấn đề xây dựng tổ chức, kiểm soát căng thẳng, nâng cao chất lượng con người, chất lượng công việc.

## **2. Cơ sở lý luận**

Theo Jui Chen Chen và Silverthorne (2008), căng thẳng trong công việc là phản ứng mang tính cá nhân, khác với căng thẳng chung chung vì nó liên quan đến tổ chức, công việc. Căng thẳng công việc đề cập đến một tình huống trong đó các yếu tố công việc liên quan đến tương tác với người lao động làm thay đổi (làm gián đoạn hoặc nâng cao) tình trạng tâm lý hoặc sinh lý mà người đó buộc phải đi chệch khỏi hoạt động bình thường. Trong nghiên cứu này, định nghĩa được chọn là định nghĩa của Jamal, bởi định nghĩa này thể hiện một cách đầy đủ, cụ thể căng thẳng trong công việc. “Căng thẳng trong công việc chỉ sự không phù hợp giữa khả năng của cá nhân và môi trường làm việc, trong đó cá nhân được yêu cầu quá mức hoặc cá nhân không được chuẩn bị đầy đủ để xử lý một tình huống cụ thể” (El-Jardali et al., 2008). Nhiều nhà nghiên cứu trên thế giới và Việt Nam chúng ta đã chỉ ra không ít nhân tố tác động đến động lực và hài lòng trong công việc. Theo David J. Weiss, hài lòng trong công việc là thái độ về công việc được thể hiện bằng cảm nhận, niềm tin và hành vi của người lao động (Weiss et al., 1967). Một quan điểm khác cũng đưa ra sự thỏa mãn công việc đơn giản là việc người ta cảm thấy thích công việc và các khía cạnh công việc của họ như thế nào (Spector, 1997). Từ những năm 2005, tại Việt Nam cũng có phát triển nghiên cứu hài lòng công việc về “Nhu cầu, sự thỏa mãn của nhân viên và mức độ gắn kết đối với tổ chức”, kết quả nghiên cứu cho rằng thỏa mãn là mức độ mà nhân viên có cảm nhận, định hướng tích cực đối với việc làm trong tổ chức (Trần Thị Kim Dung, 2005). Các nghiên cứu liên quan khác cũng cho biết, ngoài lương, các yếu tố tạo nên sự hài lòng của nhân viên còn thể hiện ở các mặt như: bản chất công việc hay nơi làm việc không như mong

đợi; công việc không phù hợp; có quá ít sự hướng dẫn và phản hồi; có quá ít cơ hội phát triển; không được đánh giá đúng và công nhận; mất cân bằng giữa công việc và cuộc sống; do bị stress; thiếu sự tin tưởng và quan tâm của các nhà lãnh đạo; mâu thuẫn với đồng nghiệp (Kumar, 2012). Trong nghiên cứu này, tác giả tiến hành xem xét sự tác động của các nhân tố: (1) Mối quan hệ đồng nghiệp, (2) Áp lực cấp trên, (3) Môi trường làm việc, (4) Phúc lợi, (5) Áp lực về thu nhập, (6) Áp lực công việc và áp lực thời gian tác động đến căng thẳng của nhân viên y tế tại một số cơ sở y tế trên địa bàn TP. Hồ Chí Minh.

## **3. Phương pháp nghiên cứu**

Phạm vi nghiên cứu: Tập trung nghiên cứu các vấn đề liên quan ảnh hưởng đến mức độ căng thẳng của nhân viên y tế. Trong quá trình nghiên cứu có phân tích nhân tố khám phá (EFA), theo Hair và cộng sự (2006) mẫu tối thiểu phải là 50, tốt hơn là 100 và tỷ lệ giữa biến quan sát trên biến đo lường là 5:1, trong nghiên cứu có 37 biến quan sát. Nếu theo Hair thì số mẫu cần khảo sát tối thiểu là 185. Trong khi đó, theo Tabachnick và Fidell (2007) áp dụng hồi quy bội, kích thước mẫu  $n$  nên được tính bằng công thức  $n \geq 50 + 8 \cdot p$  ( $p$  là số lượng biến độc lập). So sánh kích thước mẫu theo yêu cầu của EFA và hồi quy bội, mô hình nghiên cứu có 7 biến độc lập thì số mẫu tối thiểu cần khảo sát là  $n = 50 + 8 \cdot 7 = 106$ . Trong khi đó theo Hoàng Trọng và Chu Nguyễn Mộng Ngọc (2005), cỡ mẫu cần thiết cho 1 nghiên cứu khảo sát ít nhất phải bằng 4 hoặc 5 lần số biến quan sát trong phân tích nhân tố. Với nghiên cứu này có 37 biến quan sát thì cỡ mẫu cần có là khoảng 185. Tổng hợp các quan điểm từ các nghiên cứu về cỡ mẫu, để đảm bảo độ tin cậy cho kết quả nghiên cứu, nghiên cứu này tiến hành khảo sát cỡ mẫu 400 mẫu nhằm mang tính đại diện cao hơn kích thước mẫu tối thiểu nhằm dự phòng cho những trường hợp không trả lời hoặc trả lời không đạt yêu cầu. Kết quả thu được số cỡ mẫu đạt yêu cầu của nghiên cứu là 359 phiếu, chiếm tỷ lệ 89.75%. Giả định mô hình phân tích hồi quy là tuyến tính có dạng như sau:

$$CT = \beta_0 + \beta_1*AV + \beta_2*AC + \beta_3*AT + \beta_4*AN - \beta_5*QH - \beta_6*PL - \beta_7*MT$$

Trong đó, biến phụ thuộc “Căng thẳng trong công việc” là CT. Các biến độc lập Áp lực công việc (AV), Áp lực cấp trên (AC), Áp lực thời gian (TG), Áp lực thu nhập (AN), Mối quan hệ (QH), phúc lợi (PL) và môi trường làm việc (MT). Các hệ số  $\beta_0$  là hệ số chặn,  $\beta_i$  ( $i = 1 \div 7$ ) là hệ số hồi quy riêng phần.

Từ Bảng 1 cho thấy, các kết quả cơ bản của mô hình được giải thích như sau:

- Hệ số Adjusted R Square = 0.68 cho thấy các biến trong mô hình giải thích được 68 % về mức độ căng thẳng trong công việc.
- Hệ số kiểm định Durbin-Watson = 2.09 nằm

trong khoảng đảm bảo tin cậy (1-3), chưa vi phạm về hiện tượng đa cộng tuyến. Vì vậy, bảng phân tích mô hình hồi quy được xác lập.

Bảng 2 cho thấy, các hệ số ước lượng các biến độc lập có ý nghĩa thống kê. Để xác định mức độ ảnh hưởng của các biến trong mô hình, cần căn cứ vào hệ số  $\beta$ . Nếu trị tuyệt đối hệ số  $\beta$  của yếu tố nào càng lớn thì yếu tố đó ảnh hưởng càng cao.

$$CT = -0.41*QH + 0.27*AC - 0.18*MT - 0.12*PL + 0.1*AN + 0.08*TG + 0.08*AV + 3.54$$

#### 4. Kết quả nghiên cứu

##### 4.1 Kiểm định sự khác nhau của giới tính, chức vụ với mức độ căng thẳng

Bảng 3 cho thấy, các biến kiểm soát giới tính,

**Bảng 1. Các tham số giải thích mô hình**

| R    | R Square | Adjusted R Square | Std. Error of the Estimate | Durbin-Watson |
|------|----------|-------------------|----------------------------|---------------|
| .832 | .693     | .687              | .39732                     | 2.096         |

**Bảng 2. Kết quả ước lượng các tham số của mô hình hồi quy**

| Variable   | Unstandardized Coefficients |            | Standardized Coefficients | t       | Sig. | Collinearity Statistics |       |
|------------|-----------------------------|------------|---------------------------|---------|------|-------------------------|-------|
|            | B                           | Std. Error | Beta                      |         |      | Tolerance               | VIF   |
| (Constant) | 3.549                       | .248       |                           | 14.297  | .000 |                         |       |
| AV         | .058                        | .027       | .078                      | 2.176   | .030 | .677                    | 1.478 |
| AC         | .184                        | .022       | .273                      | 8.380   | .000 | .823                    | 1.215 |
| AT         | .081                        | .033       | .078                      | 2.427   | .016 | .849                    | 1.178 |
| AN         | .104                        | .035       | .105                      | 2.988   | .003 | .706                    | 1.417 |
| PL         | -.132                       | .035       | -.125                     | -3.805  | .000 | .813                    | 1.230 |
| QH         | -.273                       | .027       | -.414                     | -10.180 | .000 | .530                    | 1.887 |
| MT         | -.172                       | .030       | -.188                     | -5.779  | .000 | .828                    | 1.208 |

**Bảng 3. Kết quả kiểm định t-test về giới tính, chức vụ với căng thẳng**

|                                                              | Kiểm định Levene's về phương sai đồng nhất |      | Kiểm định t-test giá trị trung bình |         |      |
|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|------|-------------------------------------|---------|------|
|                                                              | F                                          | Sig. | T                                   | df      | Sig. |
| Giả định phương sai bằng nhau giữa Nam, Nữ                   | 1.618                                      | .204 | .777                                | 357     | .438 |
| Giả định phương sai không bằng nhau giữa Nam, Nữ             |                                            |      | .770                                | 325.103 | .442 |
| Giả định phương sai bằng nhau giữa Nhân viên, Lãnh đạo       | .007                                       | .933 | -.905                               | 357     | .366 |
| Giả định phương sai không bằng nhau giữa Nhân viên, Lãnh đạo |                                            |      | -.888                               | 82.886  | .377 |

chức vụ không có khác nhau về căng thẳng công việc, điều này có thể giải thích mọi người đều có mức căng thẳng như nhau trong công việc. Sự khác nhau chưa tìm thấy điểm khác biệt trong nghiên cứu này.

**4.2. Kiểm định sự khác nhau về độ tuổi, trình độ học vấn, thâm niên, vị trí công việc với mức độ căng thẳng**

bệnh nhân Covid-19. Thời gian qua, ngành Y tế cùng các cơ sở y tế tại TP. Hồ Chí Minh luôn quan tâm đến việc cải thiện đời sống, thu nhập của bác sĩ, nhân viên y tế. Tuy nhiên, chủ trương, chính sách hỗ trợ, ưu đãi trong ngành vẫn còn chưa cải thiện được nhiều đến đời sống của bác sĩ, nhân viên y tế. Trong thời gian tới, ngành Y tế tiếp tục kiến nghị điều chỉnh chế độ, phụ cấp, chế độ ưu

**Bảng 4. Kiểm định ANOVA về sự khác nhau của các biến kiểm soát**

|                  | Tổng bình phương | Bậc tự do df | Trung bình bình phương | Hệ số F | Hệ số Sig. |
|------------------|------------------|--------------|------------------------|---------|------------|
| Độ tuổi          | 4.159            | 3            | 1.386                  | 2.791   | .040       |
| Học vấn          | 1.095            | 2            | .548                   | 1.052   | .351       |
| Thâm niên        | .320             | 2            | .160                   | .316    | .729       |
| Vị trí công việc | 6.606            | 5            | 1.321                  | 2.682   | .021       |

Bảng 4 cho thấy, các biến kiểm soát độ tuổi, vị trí công việc có sự khác nhau về mức độ căng thẳng trong công việc. Đối với nhóm tuổi thì độ tuổi có mức độ căng thẳng cao nhất là 35 - 45, trong khi đó vị trí công việc căng thẳng nhất là nhóm công nhân viên điều dưỡng.

**5. Đề xuất giải pháp giảm căng thẳng của nhân viên y tế trên địa bàn TP. Hồ Chí Minh**

**5.1. Có chế độ đãi ngộ xứng đáng cho nhân viên y tế**

Trong ngành Y, tất cả mọi người đều phải đối mặt với áp lực công việc. Đặc biệt, thời điểm dịch bệnh Covid-19 bùng phát trong 2 năm qua là khoảng thời gian không thể quên trong cuộc đời y nghiệp của đội ngũ y tế. Thời gian làm việc tại bệnh viện vừa vất vả, chịu áp lực công việc, áp lực thời gian vì số ca bệnh tăng cao, vừa không khỏi căng thẳng khi số bệnh nhân nặng và tử vong luôn trong tình trạng báo động. Với đại dịch Covid-19, lịch sử ngành Y chưa bao giờ có thời gian chống dịch kéo dài đến vậy. Song, tất cả đội ngũ y tế rất tự hào khi vừa thực hiện tốt nhiệm vụ chuyên môn, vừa phòng chống dịch hiệu quả. Nhiều y bác sĩ, điều dưỡng đã gác lại công việc riêng, nỗi lo riêng để đương đầu nơi tuyến đầu chống dịch chăm sóc, điều trị, cứu sống nhiều

đãi ngành, chính sách thu hút nhân lực để động viên cán bộ y tế, nhất là nhân viên y tế nhóm điều dưỡng, dịch vụ. Khi có chế độ đãi ngộ xứng đáng, họ sẽ bớt lo lắng, căng thẳng, tập trung tốt hơn cho chuyên môn và gắn bó với công việc hơn.

**5.2. Chú trọng cải thiện thu nhập nhân viên y tế**

Nhân viên ngành Y luôn phải đối mặt với rất nhiều rủi ro, vất vả, căng thẳng trong công việc. Để giữ chân các bác sĩ và ổn định đời sống nhân viên y tế, bù đắp những vất vả, cống hiến trong phòng, chống dịch bệnh, giúp họ yên tâm gắn bó với công việc trong thời gian qua, các bệnh viện cần quan tâm đến việc nâng cao thu nhập cho cán bộ, nhân viên y tế. Theo đó, bệnh viện cần chú trọng phát triển nhiều kỹ thuật cao; triển khai khu khám bệnh dịch vụ để vừa nhằm phục vụ chăm sóc sức khỏe người dân, vừa tạo điều kiện cho đội ngũ y tế có thu nhập đủ trang trải cuộc sống. Khi thu nhập được ổn định, họ sẽ yên tâm công tác. Ngành Y cần có kiến nghị Nhà nước xem xét điều chỉnh mức lương của đội ngũ nhân viên y tế cho xứng đáng với sức lao động và trí tuệ của họ.

**5.3. Giảm áp lực từ cấp trên bằng việc mô tả công việc của từng chức danh**

Mô tả về công việc sẽ tùy thuộc vào sự hiểu biết về chính sách, mục đích và chiến lược của cơ

quan, tổ chức, về mục đích và tổ chức công việc và về cách thực hiện. Nguyên tắc là liệt kê công việc rõ ràng, điều quan trọng là người lãnh đạo và nhân viên có mô tả kỹ các chi tiết liên quan đến công việc và đảm bảo rằng nhu cầu là thích hợp để người lao động hiểu rõ hơn về công việc nhằm chủ động đưa ra những quyết định về phương pháp làm việc hiệu quả hơn. Trong các vấn đề giải quyết, hội ý của cơ quan, các cấp lãnh đạo thảo luận, nói chuyện với nhân viên, biết lắng nghe nhân viên. Những thông tin về mong đợi trong công việc nên được lĩnh hội đầy đủ. Các chính sách cần được thông báo rõ và phù hợp với vị trí các công việc để mọi người yên tâm làm việc mà không lo những vấn đề về áp lực công việc không rõ ràng từ lãnh đạo. Tuy nhiên, để kiểm soát căng thẳng cho nhân viên trong yếu tố này, lãnh đạo cần duy trì và phát triển sự linh động phù hợp trong mối quan hệ công việc với bộ phận nhân viên, có chính sách khen thưởng kịp thời, đúng lúc, phù hợp, nhằm tăng tính khích lệ đối với nhân viên của mình, hạn chế sự chỉ trích, đồng thời hướng đến sự đồng cảm, an ủi, cảm thông. Cảm nhận của nhân viên đối với yếu tố “lãnh đạo tạo động lực phát triển” là tương đối tốt. Nhìn chung, bệnh viện cần duy trì và phát triển yếu tố này để làm giảm mức độ căng thẳng của người lao động đối với bệnh viện.

#### **5.4. Mối quan hệ đồng nghiệp**

Trong bất kỳ công việc nào, mối quan hệ từ các đồng nghiệp luôn có mức độ phức tạp nhất định, các vấn đề phức tạp luôn gây ra nhiều căng thẳng. Đối với các nhân viên, lãnh đạo cấp trên cần quan tâm hơn tới mong muốn và nguyện vọng của nhân viên, tạo mọi điều kiện để nhân viên phát triển bản thân một cách tốt nhất. Lãnh đạo là linh hồn của mọi nhân viên, tạo môi trường làm việc trên tinh thần làm việc và hợp tác hướng về mục tiêu chung của tổ chức. Lãnh đạo cũng như mọi đồng nghiệp cần chia sẻ thông tin cho nhau để công việc mọi người theo hướng tích cực. Đặc biệt, lãnh đạo cần tôn trọng quan điểm cá nhân của nhân viên, tạo điều kiện để họ phát huy

những điểm mạnh cá nhân thành những quyết định tích cực trong công việc.

Theo ý kiến của nhân viên các cơ sở y tế chung trên địa bàn khảo sát gồm những yếu tố như họ không tìm thấy cơ hội phát triển lên trong tổ chức, họ cảm thấy áp lực nếu được đề bạt lên vị trí cao hơn và họ cảm thấy mệt mỏi vì sự ganh đua, thiếu lành mạnh trong mối quan hệ đồng nghiệp. Để kiểm soát căng thẳng cho nhân viên y tế tại đây, cần duy trì phát triển các cơ hội sẵn có để nhân viên phát triển, đẩy mạnh phát triển lành mạnh trong quan hệ đồng nghiệp với nhau, xây dựng các nguyên tắc ứng xử, nguyên tắc làm việc và ứng dụng vào vận hành chung trong bệnh viện. Đối với nhân viên với nhau, các vấn đề xung quanh cuộc sống cũng cần được chia sẻ, cảm thông với những khó khăn, những vấn đề gặp phải để tìm cách hỗ trợ, giúp nhau vượt khó. Bên cạnh đó, các vấn đề về chuyên môn cũng cần được hỗ trợ vì mục tiêu chung.

#### **5.5. Môi trường làm việc**

Đa số người lao động cảm thấy môi trường làm việc phù hợp thì áp lực căng thẳng trong công việc sẽ giảm và toàn tâm công hiến. Ngược lại, môi trường không phù hợp sẽ làm giảm hiệu quả công việc do quá trình làm việc luôn trong tình trạng căng thẳng.

Nhìn chung, môi trường làm việc gồm các nhân tố ảnh hưởng như hóa chất độc hại, phóng xạ, tia nguy hiểm, nhiệt độ, ánh sáng. Do đó, cần duy trì và đẩy mạnh sự an toàn làm việc cho nhân viên trước các yếu tố môi trường độc hại như nhiễm xạ, nhiễm từ, nhiễm hóa chất nguy hiểm. Nhiệt độ ánh sáng tại nơi làm việc cần được chú trọng duy trì sự thoải mái và cố gắng tạo ra môi trường vật lý tại nơi làm việc ngày một tốt và hoàn thiện hơn. Ở những phân khoa lâm sàng, nơi tiếp nhận điều trị trực tiếp các bệnh nhân, nhiều bệnh nghiêm trọng, luôn trong tình trạng khẩn cấp như khoa cấp cứu rõ ràng là nơi khiến cho các nhân viên y tế chịu nhiều áp lực nặng nề nhất. Vì vậy, bất kỳ sự không phù hợp giữa yêu cầu công việc và các yếu tố gây ra căng thẳng thì khả năng

của người lao động làm việc không hiệu quả.

Trên đây là một số gợi ý giải pháp giúp các cơ sở y tế đưa ra một số chính sách cho nhân viên y tế. Kết quả nghiên cứu đã có bằng chứng đưa ra một số yếu tố ảnh hưởng đến cảm nhận căng thẳng của nhân viên trong công việc, các yếu tố này mang tính dự đoán và có thể kiểm soát được. Đề tài có ý nghĩa gợi ý cho cấp lãnh đạo trong quá trình xây dựng và phát triển tổ chức, giúp kiểm soát căng thẳng nhằm nâng cao chất lượng con người, chất lượng công việc. Đồng thời, bản thân nghiên cứu cũng đưa ra những đóng góp

kiến nghị giúp tổ chức hoàn và thấu hiểu nhân viên hơn, nhằm nâng cao năng suất làm việc và cải thiện hơn nữa chất lượng khám chữa bệnh. Các gợi ý giải pháp chủ yếu dựa trên kết quả phân tích số liệu từ việc khảo sát trên 359 phiếu của tổng 400 đáp viên ngẫu nhiên nhân viên y tế của các cơ sở y tế trên địa bàn Thành phố Hồ Chí Minh, nên có thể còn mang tính chủ quan của người nghiên cứu. Do đó, các gợi ý giải pháp chỉ mang tính chất tham khảo. Để triển khai áp dụng, các cơ sở y tế cần có những nghiên cứu cụ thể hơn gắn với thực tiễn của đơn vị mình ■

### **TÀI LIỆU THAM KHẢO:**

1. Alderfer Clayton P. (1972). *Existence, relatedness, and growth: Human needs in organizational settings*. USA: Academic Press.
2. Anderson, J. C., & Gerbing, D. W. (1988). Structural equation modeling in practice: A review and recommended two-step approach. *Psychological Bulletin*, 103(3), 411.
3. Beehr, T. A., & Newman, J. E. (1978). Job stress, employee health, and organizational effectiveness: A facet analysis, model, and literature review 1. *Personnel Psychology*, 31(4), 665-699.
4. Boella, M., & Goss-Turner, S. (2013). *Human resource management in the hospitality industry: A guide to best practice*. UK: Routledge.
5. Choudhury, A. (2010). Cronbach's Alpha. *Experiment Resources*.
6. David McClland. (1961). *Achieving society (Vol. 92051)*. USA: Simon and Schuster.
7. Dung, T. K., & Tâm, T. T. T. (2012). Đo lường mức độ căng thẳng đối với công việc của viên chức trong các trường đại học. *Tạp chí Phát triển kinh tế*, 262, 38-45.
8. El-Jardali, F., Dumit, N., Jamal, D., & Mouro, G. (2008). Migration of Lebanese nurses: a questionnaire survey and secondary data analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 45(10), 1490-1500.
9. Elegido, J. M. (2013). Does it make sense to be a loyal employee? *Journal of Business Ethics*, 116(3), 495-511.
10. Eum, K.-D., Li, J., Jhun, H.-J., Park, J.-T., Tak, S.-W., Karasek, R., & Cho, S.-I. (2007). Psychometric properties of the Korean version of the job content questionnaire: Data from health care workers. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 80(6), 497-504.
11. Hackman, J. R., & Oldham, G. R. (1974). The Job Diagnostic Survey: An instrument for the diagnosis of jobs and the evaluation of job redesign projects. [Online] Available at <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED099580.pdf>
12. Jamal, M. (2005). Personal and organizational outcomes related to job stress and Type-A behavior: A study of Canadian and Chinese employees. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 21(2), 129-137.
13. Kumar, D. N. S. S. (2012). DNS & Shekhar, N. (2012) Perspectives Envisaging Employee Loyalty. *Journal of Management Research*, 12(2), 100-112.

14. Lee, H., Myung, W., Lee, C., Choi, J., Kim, H., Carroll, B. J., & Kim, D. K. (2018). Clinical epidemiology of long-term suicide risk in a nationwide population-based cohort study in South Korea. *Journal of Psychiatric Research*, 100, 47-55.
15. Lihm, H.-S., Park, S.-H., Gong, E.-H., Choi, J.-S., & Kim, J.-W. (2012). Relationship between occupational stress and gastric disease in male workers. *Korean Journal of Family Medicine*, 33(5), 311.
16. Lưu Thị Thùy Dương. (2013). *Nghiên cứu về căng thẳng trong công việc và kết quả công việc của nhân viên kinh doanh tại TP. HCM*. Luận văn Thạc sỹ, Trường Đại học Kinh tế TP. Hồ Chí Minh.
17. Mathur, G., Vigg, S., Sandhar, S., & Holani, U. (2007). Stress as a correlate of job performance: a study of manufacturing organizations. *Journal of Advances in Management Research*, 4(2), 79-85.
18. Nguyễn Nhật Tân. (2018). *Đánh giá sự hài lòng của nhân viên đối với công việc tại Công ty Cổ phần Xây dựng điện Việt Nam*. Luận văn Thạc sỹ, Trường Đại học Kinh tế, Đại học Đà Nẵng.
19. Nguyễn Quốc Nghi. (2018). Tác động của stress công việc đến kết quả công việc của nhân viên ngân hàng. *Tạp chí Khoa học và Đào tạo ngân hàng*, 194, 47-54.
20. Nguyễn Thảo Nguyên. (2020). Mối quan hệ giữa căng thẳng trong công việc và hiệu suất công việc, động lực làm việc. *Tạp chí Khoa học - Đại học Yersin*, 5(1), 36-48.
21. OECD. (2021). Number of medical doctors and nurses. [Online] Available at <https://www.oecd.org/coronavirus/en/data-insights/number-of-medical-doctors-and-nurses>.
22. Perrewé, P. L., & Zellars, K. L. (1999). An examination of attributions and emotions in the transactional approach to the organizational stress process. *Journal of Organizational Behavior*, 20(5).
23. Pierce, C. M. (1988). Stress in the workplace. *Black Families in Crisis: The Middle Class*, 27-34.
24. Robbins, S. P. (2005). Motivation: Concepts to application. *Managing and Organizing People*, C. University Ed. Boston: Pearson, 163-193.
25. Sara, J. D., Prasad, M., Eleid, M. F., Zhang, M., Widmer, R. J., & Lerman, A. (2018). Association between Work-Related stress and coronary heart disease: a review of prospective studies through the job strain, Effort-Reward balance, and organizational justice models. *Journal of the American Heart Association*, 7(9), e008073.
26. Siu, O.-L., Hui, C. H., Phillips, D. R., Lin, L., Wong, T., & Shi, K. (2009). A study of resiliency among Chinese health care workers: Capacity to cope with workplace stress. *Journal of Research in Personality*, 43(5), 770-776.
27. Skirrow, P., & Hatton, C. (2007). Burnout among direct care workers in services for adults with intellectual disabilities: a systematic review of research findings and initial normative data. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 20(2), 131-144.
28. Smith, P. C., Kendall, L. M., & Hulin, C. (1969). *The measurement of satisfaction in work and behavior*. Chicago: Rand McNally.
29. Spector, P. E. (1997). *Job satisfaction: Application, assessment, causes, and consequences (Vol. 3)*. USA: Sage.
30. Trần Thị Kim Dung. (2005). *Nhu cầu, sự thỏa mãn của nhân viên và mức độ gắn kết đối với tổ chức*. Đề tài nghiên cứu khoa học, Trường Đại học Kinh tế TP. Hồ Chí Minh.
31. Trần Xuân Cầu và Mai Quốc Chánh. (2008). *Giáo trình Kinh tế nguồn nhân lực*. Hà Nội: NXB Đại học Kinh tế quốc dân.
32. Weiss, D. J., Dawis, R. V., & England, G. W. (1967). Manual for the Minnesota satisfaction questionnaire. [Online] Available at [https://vpr.psych.umn.edu/sites/vpr.umn.edu/files/files/monograph\\_xxii\\_-\\_manual\\_for\\_the\\_mn\\_satisfaction\\_questionnaire.pdf](https://vpr.psych.umn.edu/sites/vpr.umn.edu/files/files/monograph_xxii_-_manual_for_the_mn_satisfaction_questionnaire.pdf).
33. WHO. (2006). The world health report 2006: Working together for health. [Online] Available at [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43432/9241563176\\_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43432/9241563176_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

34. WHO. (2020a). Archived: WHO Timeline - COVID-19. World Health Organization. [Online] Available at <https://www.who.int/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>.

35. WHO. (2020b). Occupational health: Stress at the workplace. [Online] Available at <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/occupational-health-stress-at-the-workplace>

**Ngày nhận bài: 7/4/2022**

**Ngày phản biện đánh giá và sửa chữa: 3/5/2022**

**Ngày chấp nhận đăng bài: 13/5/2022**

*Thông tin tác giả:*

**1. BÙI ĐỨC TOÀN**

**Học viên Cao học Quản trị kinh doanh - Lớp 9B,**

**Trường Đại học Công nghiệp TP. Hồ Chí Minh**

**2. TS. NGUYỄN QUỐC CƯỜNG**

**Giảng viên, Trường Đại học Công nghiệp TP. Hồ Chí Minh**

## **SOLUTIONS TO REDUCE THE STRESS OF MEDICAL STAFF IN HO CHI MINH CITY**

● **BUI DUC TOAN<sup>1</sup>**

● **Ph.D NGUYEN QUOC CUONG<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>MBA student, 9B Intake, Industrial University of Ho Chi Minh City

<sup>2</sup>Industrial University of Ho Chi Minh City

### **ABSTRACT:**

This study evaluates the current work motivation and some factors affecting the stress of medical staff in Ho Chi Minh City. The study's data is collected from 359 respondents working at medical facilities in Ho Chi Minh City. The findings show that there are 4 factors that have a positive impact on the stress of medical staff, namely "superior pressure", "income pressure", "time pressure", and "work pressure". The study's results also show that the two factors including "co-workers relationship" and "welfare" have a negative relationship with the stress of medical staff. The study's results show that there are differences in work stress of age groups, education, seniority, and job position. From the study's results, some practical solutions and managerial recommendations are proposed to reduce the stress among medical staff in Ho Chi Minh City, contributing to developing an efficient compensation policy for medical staff in the city and across the country.

**Keywords:** stress, pressure, work, superiors, time, income, co-worker relationship, working environment, welfare.