

thông thường, và phương pháp kết hợp xương bằng nẹp vít. Vì không mở vào ổ gãy nên tránh được biến chứng nhiễm khuẩn ổ gãy, đặc biệt là những biến chứng nhiễm khuẩn sâu, viêm xương. Phương pháp này được triển khai tại Bệnh viện đa khoa thành phố Vinh đạt kết quả tốt.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Đỗ Lợi (1987)**, “Sơ lược về chấn thương chỉnh hình và đại cương gãy xương”, Bài giảng chấn thương chỉnh hình, Học viện Quân Y.
2. **Học viện Quân Y (2006)**, Bệnh học Chấn thương chỉnh hình, Nhà xuất bản Quân đội nhân dân, 2006, Hà Nội.
3. **Vũ Văn Khoa (2006)**, Đánh giá kết quả điều trị gãy phức tạp hai xương cẳng chân bằng phương pháp đóng đinh nội tuỷ chốt ngang kiểu SIGN có mở ổ gãy. Luận văn Thạc sỹ Y học, năm 2006, Trường Đại học Y Hà Nội.
4. **Nguyễn Quang Đường (2008)**, Đánh giá kết quả điều trị gãy thân hai xương cẳng chân bằng đinh SIGN. Luận văn Bác sĩ chuyên khoa cấp II, năm 2008, Học viện Quân Y.
5. **Nguyễn Đăng Trường (2005)**, Đánh giá kết quả điều trị gãy thân hai xương cẳng chân bằng đinh SIGN. Luận văn Thạc sỹ Y khoa, năm 2005, Học viện Quân Y.
6. **Trương Xuân Quang (2004)**, Đánh giá kết quả điều trị gãy hai xương cẳng chân bằng phương pháp đóng đinh SIGN kín có chốt ngang. Luận văn Thạc sỹ Y học, năm 2004.
7. **Nguyễn Hạnh Quang (2006)**, “Đánh giá kết quả đóng đinh nội tuỷ kín, có chốt ngang dưới màn tăng sáng điều trị gãy thân xương chày”, Tạp chí Y học quân sự, Học viện Quân Y, tập 31, đặc san 2006, tr 206- 213.

MỨC ĐỘ TỰ TIN CỦA ĐIỀU DƯỠNG MỚI TỐT NGHIỆP ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÁI BÌNH VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

Đinh Sỹ Mạnh^{1*}, Nguyễn Thị Huyền¹, Trần Thị Vân Anh¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu được thực hiện với mục tiêu mô tả mức độ tự tin trong thực hành chăm sóc người bệnh của điều dưỡng tốt nghiệp trường Đại học Y Dược Thái Bình đang làm việc tại các cơ sở Y tế trong thời gian 3 năm đầu tiên và một số yếu tố liên quan.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Sử dụng phương pháp mô tả cắt ngang thực hiện trên 131 điều dưỡng, mức độ tự tin được đánh giá theo thang điểm sự tin tưởng hiệu quả cá nhân (PEBS - Personal Efficacy Belief Scale) do Rigg và Knight phát triển.

Kết quả: cho thấy mức độ tự tin của điều dưỡng ở mức trung bình ($35,2 \pm 5,25$). Có mối liên quan giữa tình trạng các mối quan hệ trong công việc, sự ủng hộ về mặt tinh thần của người thân, bạn bè với sự tự tin của điều dưỡng mới tốt nghiệp ($p < 0,01$).

Từ khóa: Sự tự tin, điều dưỡng mới tốt nghiệp, Đại học Y Dược Thái Bình

ABSTRACT

SELF – CONFIDENCE IN NURSING PRACTICING AMONG NEW GRADUATED NURSES FROM THAI BINH UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY AND SEVERAL FACTORS ASSOCIATED

Objective: Describe the self - confidence in the first three years of nursing practice among newly graduated nurses from Thai Binh University of Medicine and Pharmacy and describe several factors associated with self – confidence in clinical nursing practice”.

Method: A cross – sectional study design was utilized to assess the self – confidence among 131 nurses with Personal Efficacy Belief Scale developed by Riggs and Knight.

Results: the self – confidence of participants was at an average level ((35.2 ± 5.25)). There is a relationship between the state of relationships at work, spiritual support of family and friends with the confidence of a new graduate nurse ($p < 0.01$)

1. Trường Đại học Y Dược Thái Bình

* Chịu trách nhiệm chính: Đinh Sỹ Mạnh

Email: Drmanhminhchau@gmail.com

Ngày nhận bài: 12/5/2022

Ngày phản biện: 24/6/2022

Ngày duyệt bài: 28/6/2022

Keywords: *self - confidence, new graduate nurse, Thai Binh University of Medicine and Pharmacy.*

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sự tự tin đóng vai trò rất quan trọng trong thực hành điều dưỡng [1]. Để trở thành người điều dưỡng chuyên nghiệp, sinh viên điều dưỡng mới tốt nghiệp phải trải qua quá trình chuyển tiếp với các trải nghiệm, học tập và thực hành gọi là giai đoạn sốc chuyển tiếp (transition shock) [2]. Trong những năm đầu khi làm việc tại các cơ sở y tế, các điều dưỡng có thể gặp phải những căng thẳng và thách thức do phải chuyển từ môi trường học tập quen thuộc ở trường đại học/cao đẳng sang môi trường làm việc lâm sàng thuần túy ở bệnh viện/cơ sở y tế [3]. Do đó, cần thiết phải có các đánh giá chính xác, khách quan và các giải pháp nhằm bù đắp sự thiếu hụt này [2],[4]. Người điều dưỡng có sự tự tin sẽ có đủ tư duy thấu đáo, làm chủ được các quy trình, kỹ thuật chăm sóc, có sự sáng tạo trong công việc cũng như tạo được mối quan hệ tốt với đồng nghiệp, bác sĩ và người hướng dẫn [5],[6]. Từ đó, giúp họ thích nghi môi trường làm việc cường độ cao và đối mặt với bất kỳ sự thay đổi nào trong môi trường lâm sàng. Người điều dưỡng có mức độ tự tin thấp khó có khả năng xây dựng lòng tin ở các đồng nghiệp có kinh nghiệm, đặc biệt là trong môi trường lâm sàng [5]. Mặc dù vậy, đến thời điểm hiện tại yếu tố tự tin của điều dưỡng chưa được tìm hiểu và đánh giá một cách đầy đủ. Nghiên cứu về mức độ tự tin trong thực hành chăm sóc người bệnh của điều dưỡng giúp các đơn vị đào tạo thay đổi các phương án giảng dạy phù hợp, kích lệ tính tự tin của sinh viên ngay từ khi còn học tập trong trường bằng khả năng thích ứng dựa trên vấn đề, nhằm có những phương án hỗ trợ cho sinh viên sau tốt nghiệp [7],[8].

Trường Đại học Y Dược Thái Bình là cơ sở giáo dục Đại học trực thuộc Bộ Y tế, được phép tuyển sinh và giảng dạy điều dưỡng trình độ đại học chính quy từ năm 2006, cung cấp nhân lực điều dưỡng cho ngành Y tế trong và ngoài nước. Tìm hiểu về mối liên hệ giữa năng lực thực hành điều dưỡng với mức độ tự tin của điều dưỡng mới tốt nghiệp là rất cần thiết.

Vì vậy, nghiên cứu này được thực hiện nhằm 2 mục tiêu:

1. Mô tả mức độ tự tin trong thực hành lâm sàng của điều dưỡng chính quy tốt nghiệp từ trường Đại

học Y Dược Thái Bình trong giai đoạn 2014 - 2017 đang công tác tại các cơ sở y tế

2. Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến mức độ tin trong thực hành của nhóm điều dưỡng này.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1 Đối tượng nghiên cứu

Điều dưỡng tốt nghiệp chương trình điều dưỡng chính quy tại trường Đại học Y Dược Thái Bình từ năm 2014-2017 và đang công tác tại các cơ sở Y tế.

• Phương pháp

- Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành từ tháng 01 năm 2018. Theo phương pháp chọn mẫu thuận tiện để mời sinh viên điều dưỡng tốt nghiệp tham gia nghiên cứu, dựa trên danh sách cựu sinh viên được thu thập từ phòng Quản lý đào tạo đại học, trường Đại học Y Dược Thái Bình. Trong giai đoạn 2014-2017 có tổng cộng 215 sinh viên tốt nghiệp điều dưỡng chính quy, trong đó có 25 cựu sinh viên hiện không làm việc ở các cơ sở Y tế, tổng quần thể nghiên cứu còn lại là 190 sinh viên đủ tiêu chuẩn chọn mẫu. Nhóm nghiên cứu liên hệ với cựu sinh viên thông qua số điện thoại, email, zalo, facebook... Điều dưỡng đồng ý tham gia sẽ trả lời bộ câu hỏi tự điền thiết kế theo dạng trực tuyến hoặc trả lời câu hỏi giấy; có 131 người trả lời phiếu điều tra, tỉ lệ phản hồi đạt 131/190 (68,94%).

- Công cụ nghiên cứu được phát triển và sử dụng trên tổng quan tài liệu Hướng dẫn đánh giá năng lực cựu sinh viên điều dưỡng tại Đại học Y Hà Nội [4]. Bộ câu hỏi gồm 2 phần:

+ Phần 1: Thông tin nhân khẩu học, đặc điểm công việc, các mối quan hệ và sự hỗ trợ nhận được.

Sự tự đánh giá các mối quan hệ của điều dưỡng với sự tự tin được mô tả thông qua thang đo sự khác biệt từ từ 1 đến 3 điểm (trong đó 1 điểm là quan hệ không tốt, 3 điểm có quan hệ tốt); Mô tả sự tự đánh giá về mức độ thường xuyên nhận được sự hỗ trợ với sự tự tin thông qua thang đo sự khác biệt từ 1 đến 5 điểm (trong đó 1 điểm là không nhận được sự hỗ trợ, 5 điểm là luôn luôn nhận được sự hỗ trợ)

+ Phần 2: Đánh giá sự tự tin qua bộ câu hỏi Sự tin tưởng hiệu quả cá nhân (Personal Efficacy Belief Scale) do Riggs và Knight phát triển gồm 10 câu, đánh giá theo thang điểm Likert từ 1 điểm đến

5 điểm (tương ứng từ “rất không đồng ý” đến “rất đồng ý”). Điểm tổng từ 10-50 điểm, trong đó điểm cao có mức tự tin cao.

Phân tích số liệu: Số liệu được kiểm tra, làm sạch trước khi nhập và phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0, sử dụng thống kê mô tả về tần số, tỷ lệ, trung bình, độ lệch chuẩn và các thuật toán kiểm định T-test, ANOVA, tương quan Pearson...

Đạo đức nghiên cứu: Người tham gia được giải thích về mục tiêu và ý nghĩa của nghiên cứu, mọi thông tin liên quan sẽ được bảo mật hoàn toàn và người tham gia có thể rời nghiên cứu tại bất cứ thời điểm nào.

III. KẾT QUẢ

3.1. Một số thông tin về đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Có 131 điều dưỡng mới thỏa mãn điều kiện chọn mẫu, đồng ý tham gia và hoàn thiện trả lời bộ câu hỏi nghiên cứu. Trong đó, có 21 điều dưỡng là nam (chiếm 16%), còn lại 84% điều dưỡng tham gia nghiên cứu là nữ.

Bảng 3.1. Thông tin chung và đặc điểm công việc của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		n (%)
Được hướng dẫn trong quá trình thử việc	Có	126 (96,2)
	Không	05 (3,8)
Số giờ làm việc trung bình/tuần	< 40 giờ	20 (15,2)
	Từ 40-50 giờ	75 (57,3)
	> 50 giờ	36 (27,5)
Số người bệnh chăm sóc trung bình/ngày	Không xác định	34 (26,0)
	Từ 2-10 người	77 (58,8)
	Từ 11-24 người	12 (9,2)
	> 25 người	08 (6,0)

Điều dưỡng tham gia nghiên cứu có độ tuổi trung bình là 25,38 (SD:1,06). Phần lớn điều dưỡng làm việc trung bình từ 40-50 giờ/tuần và chăm sóc từ 2-10 người bệnh/ngày.

Bảng 3.2. Các mối quan hệ và sự ủng hộ về tinh thần trong công việc của đối tượng nghiên cứu

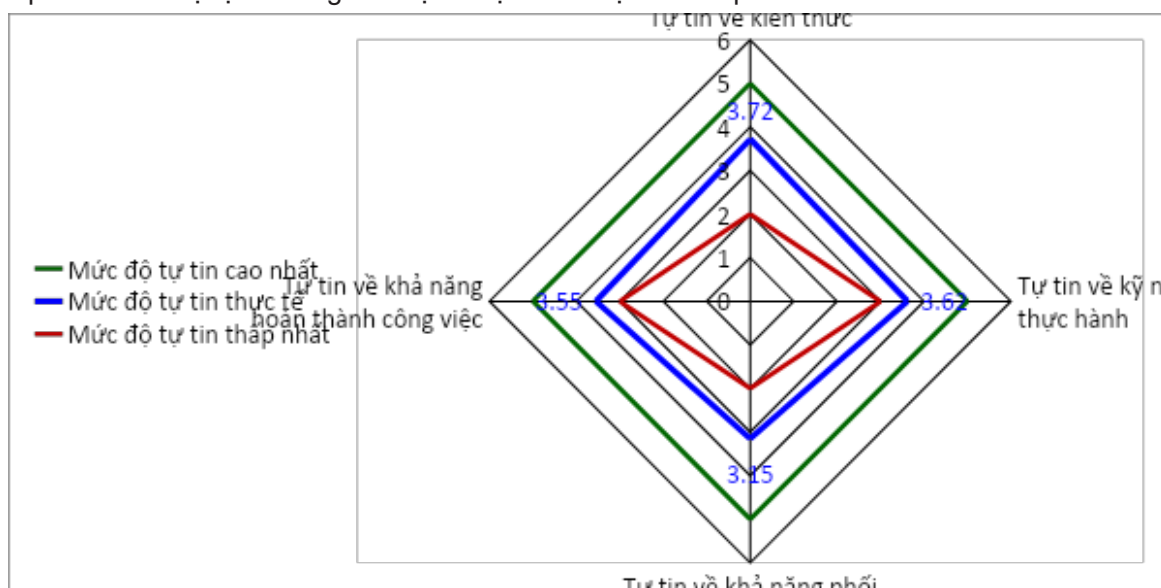
Đặc điểm		n (%)
Mối quan hệ với người bệnh và người nhà người bệnh	Bình thường	37 (28,2)
	Tốt	94 (71,8)
Mối quan hệ với người quản lý	Bình thường	39 (29,8)
	Tốt	92 (70,2)
Mối quan hệ với đồng nghiệp	Bình thường	25 (19,0)
	Tốt	106 (81,0)
Mối quan hệ với bác sĩ	Bình thường	41 (31,3)
	Tốt	90 (68,7)
Sự ủng hộ từ người thân	Hạn chế	29 (22,0)
	Thường xuyên	102 (78,0)
Sự ủng hộ từ bạn bè	Hạn chế	50 (38,2)
	Thường xuyên	81 (61,8)

Các mối quan hệ của điều dưỡng đa số đều ở mức tốt. Nhóm điều dưỡng thường xuyên nhận được sự ủng hộ từ gia đình và bạn bè đều đạt ở mức cao, chỉ có 1 người (chiếm 0,8%) trả lời “không nhận được sự ủng hộ”, tỉ lệ “rất hiếm khi nhận được sự ủng hộ” từ người thân và bạn bè lần lượt là 0,8 và 3,1%)

3.2. Mô tả mức độ tự tin của đối tượng nghiên cứu

Mức độ tự tin được đánh giá bằng bảng điểm tự tin trong thực hành. Điểm trung bình mức độ tự tin của đối tượng nghiên cứu là 35,2 (Độ lệch chuẩn (SD)=5,2). Tổng điểm nhỏ nhất các tiêu chí đánh giá mức độ tự tin của đối tượng nghiên cứu là 20 điểm, tổng điểm lớn nhất là 50 điểm. Tự tin của điều dưỡng được đánh giá theo 4 lĩnh vực, bao gồm: Tự tin về kiến thức; tự tin về kỹ năng trong thực hành chăm sóc điều dưỡng; tự tin về khả năng hoàn thành công việc và tự tin về khả năng phối hợp, hướng dẫn.

Kết quả về mức độ tự tin từng lĩnh vực được biểu thị tóm tắt qua biểu đồ 1



Biểu đồ 3.1. Mức độ tự tin của đối tượng nghiên cứu theo từng lĩnh vực

Phần lớn điều dưỡng tham gia nghiên cứu tự tin về lĩnh vực kiến thức được trang bị (3,72); tiếp đó là tự tin về những kỹ năng trên lâm sàng (3,62) và khả năng hoàn thành công việc (3,55). Lĩnh vực có mức độ tự tin thấp nhất là khả năng phối hợp, hướng dẫn trong thực hành điều dưỡng (3,15).

Bảng 3.3. Mối liên quan giữa đặc điểm chung và mức độ tự tin đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		Mức độ tự tin Mean (SD)	p
Giới	Nam	37,19 (5,90)	0,063
	Nữ	34,87 (5,06)	
Được hướng dẫn trong quá trình thử việc	Có	35,21 (5,12)	0,680
	Không	36,20 (6,53)	
Số giờ làm việc trung bình/tuần	< 40 giờ	36,70 (5,83)	0,404
	Từ 40-50 giờ	34,95 (5,18)	
	> 50 giờ	35,06 (5,06)	
Số người bệnh chăm sóc trung bình/ngày	Không xác định	35,79 (5,22)	0,901
	Từ 2-10 người	35,03 (5,38)	
	Từ 11-24 người	35,42 (4,42)	
	> 25 người	34,75 (5,95)	

p-value được tính từ test t-student hoặc ANOVA test (p for trend)

Qua bảng trên cho thấy các đặc điểm về giới, được hướng dẫn, số giờ làm việc trung bình trong tuần và số bệnh nhân chăm sóc của điều dưỡng không có mối liên quan với mức độ tự tin của đối tượng nghiên cứu, với $p>0,05$.

Bảng 3.4: Mối liên quan giữa tình trạng các mối quan hệ và sự ủng hộ về mặt tinh thần với mức độ tự tin của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		Mức độ tự tin Mean (SD)	p
Mối quan hệ với người bệnh và người nhà người bệnh	Bình thường	33,65 (6,14)	0,028
	Tốt	35,87 (4,74)	
Mối quan hệ với người quản lý	Bình thường	33,46 (5,74)	0,011
	Tốt	36,00 (4,86)	
Mối quan hệ với đồng nghiệp	Bình thường	31,96 (4,95)	<0,001*
	Tốt	36,02 (5,03)	
Mối quan hệ với bác sĩ	Bình thường	32,27 (4,95)	<0,001*
	Tốt	36,60 (4,82)	
Sự ủng hộ từ người thân	Hạn chế	34,17 (5,96)	0,214
	Thường xuyên	35,55 (5,02)	
Sự ủng hộ từ bạn bè	Hạn chế	34,00 (5,70)	0,032
	Thường xuyên	36,01 (4,83)	

p-value được tính từ test t-student, * $p<0,01$

Nhóm điều dưỡng tạo lập được mối quan hệ tốt và thường xuyên nhận được sự ủng hộ từ bạn bè có điểm trung bình mức độ tự tin cao hơn nhóm còn lại, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p<0,05$.

IV. BÀN LUẬN

Tuổi trung bình của đối tượng tham gia nghiên cứu là 25,38 (SD:1,06). Độ tuổi này phù hợp với những điều dưỡng vừa tốt nghiệp đại học trong vòng 3 năm. So sánh với nghiên cứu của Trương Quang Trung, tuổi trung bình của nghiên cứu này cao hơn [4]. Tuy nhiên, so với điều dưỡng mới tốt nghiệp của các nghiên cứu nước ngoài khác thì điều dưỡng Việt Nam ra trường với độ tuổi khá trẻ. Nhóm điều dưỡng mới trong nghiên cứu của Parker tại Úc, có tuổi trung bình là 29 [9], nghiên cứu của Pfaff tại Ontario, Canada là 29 (SD:6,28) [10]. Trong nghiên cứu này, tỷ lệ nam giới chiếm 16,8%, thấp hơn nhiều so với nữ giới. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu ở Hàn Quốc, với tỷ lệ nam giới tham gia nghiên cứu chỉ chiếm 0,6% [11] hoặc ở Singapore với 8,8% [12].

Kết quả nghiên cứu cho thấy điểm trung bình mức độ tự tin của điều dưỡng mới là 35,2 (SD=5,25). Kết quả này tương đồng với một nghiên cứu được thực hiện tại Hàn Quốc với mức điểm trung bình

tự tin là 35,66 (4,51) [11], cao hơn nghiên cứu của Trương Quang Trung [4]. Nghiên cứu cho kết quả điều dưỡng nam có điểm trung bình tự tin cao hơn điều dưỡng nữ nhưng điều này không có ý nghĩa thống kê. Nghiên cứu của Pfaff có kết quả tương đồng với nghiên cứu của chúng tôi [10].

Đánh giá mức độ tự tin theo từng lĩnh vực, kết quả nghiên cứu thu được lĩnh vực mà điều dưỡng có điểm tự tin cao nhất là lĩnh vực kiến thức được trang bị. Điều này hoàn toàn phù hợp với đối tượng nghiên cứu là những điều dưỡng mới tốt nghiệp trong vòng 3 năm, những kiến thức lý thuyết còn khá mới mẻ được cung cấp trong thời gian học Đại học. Do đó, người điều dưỡng tự cảm thấy bản thân có những kiến thức căn bản thể áp dụng những kiến thức đã học trên lâm sàng một cách thành thạo, háo hức; nghiên cứu của Duchscher có cùng nhận định với nghiên cứu của chúng tôi [2]. Tuy nhiên, đối tượng nghiên cứu là những điều dưỡng mới tốt nghiệp, chưa có nhiều kiến thức

thực hành cũng như những kinh nghiệm thực tế trên lâm sàng nên sự tự tin về khả năng hoàn thành công việc, đặc biệt là khả năng phối hợp, giáo dục, hướng dẫn với đồng nghiệp trong đội, nhóm chăm sóc còn nhiều hạn chế [11].

Vì công việc của điều dưỡng thường liên quan trực tiếp đến sức khỏe người bệnh, và mỗi cơ sở khám chữa bệnh có quy định hoạt động khác nhau, nên điều dưỡng sau khi ra trường khi vào làm việc tại các cơ sở y tế cần có thêm người hướng dẫn, cho đến khi điều dưỡng được đánh giá đủ khả năng thực hiện công việc một cách độc lập. Người hướng dẫn có vai trò rất quan trọng trong việc chỉ dạy, giám sát, chấn chỉnh và cho ý kiến trong những tình huống khó khăn. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy có 96,2% điều dưỡng được hướng dẫn thử việc, tương đương với tỉ lệ trong nghiên cứu của Nguyễn Thị Hương Lan [13].

Kết quả nghiên cứu cho thấy số giờ làm việc của điều dưỡng tham gia nghiên cứu tương đối lớn, có 57,3% làm việc từ 40 đến 50 giờ/ tuần, 27,5% làm việc trên 50 giờ/tuần và chỉ có 15,3% làm việc dưới 40 giờ/tuần. Điều này phù hợp với đặc điểm công việc điều dưỡng tại bệnh viện, đa số tham gia trực đêm, trực cuối tuần, trực lễ tết. Nghiên cứu của Nguyễn Thị Hương Lan cũng cho kết quả số giờ làm việc trung bình cao ($50,58 \pm 9,97$ giờ) [13]. Nhóm điều dưỡng có thời gian làm việc trung bình dưới 40 giờ/tuần có điểm tự tin cao hơn nhóm làm việc trên 40 giờ/tuần nhưng sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê.

Điều dưỡng mới tốt nghiệp đa số chịu trách nhiệm chăm sóc khoảng từ 2 đến 10 người bệnh một ngày. Do chưa có nhiều kinh nghiệm nên đối với những đối tượng tham gia nghiên cứu đây là mức chăm sóc hợp lý. Tuy nhiên cũng có 9,2% điều dưỡng đã được tin tưởng phân công chăm sóc nhiều hơn 11 người bệnh. Điều này cũng cho thấy thực tế áp lực công việc mà điều dưỡng ở một số cơ sở y tế gặp phải, số lượng người bệnh cần chăm sóc quá lớn, có thể gây ảnh hưởng đến chất lượng phục vụ, nguy cơ xảy ra sự cố y khoa cao hơn và làm cho điều dưỡng mệt mỏi, chán nản. Nhóm chăm sóc trên 25 bệnh nhân thường trong phòng cấp cứu, người bệnh lưu trong thời gian ngắn, hoặc tại khoa khám bệnh, với rất đông lưu lượng người bệnh khám mỗi ngày.

Trong nghiên cứu của chúng tôi về các mối quan hệ của đối tượng nghiên cứu với người bệnh, người nhà bệnh nhân, quản lý, bác sĩ và mối quan

hệ với đồng nghiệp nhìn chung đều ở mức bình thường đến tốt. Tất cả các mối quan hệ này đều có liên quan đến mức độ tự tin của điều dưỡng mới với ý nghĩa thống kê $p < 0,05$. Nghiên cứu của Duchscher cũng cho thấy có sự tương quan giữa sự tự tin với các mối quan hệ của điều dưỡng [2]. Điều dưỡng mới tốt nghiệp thiết lập mối quan hệ với đồng nghiệp có vẻ dễ dàng nhất vì đây là mối quan hệ hỗ trợ, bình đẳng. Điều dưỡng thế hệ trước là những người đã trải qua giai đoạn thử thách, họ hiểu những khó khăn mà điều dưỡng mới thường gặp phải nên có sự quan tâm, giúp đỡ để điều dưỡng mới làm quen và dần thành thạo công việc. Do đó, điều dưỡng mới tốt nghiệp có xu hướng dựa vào điều dưỡng có kinh nghiệm để hướng dẫn hành động cho họ [14]. 71,8% điều dưỡng cho rằng họ đã xây dựng được mối quan hệ với người bệnh và người nhà người bệnh ở mức độ tốt, 28,2% đánh giá ở mức độ trung bình. Mặc dù trong giai đoạn đầu điều dưỡng luôn quan tâm tạo mối quan hệ tốt với người bệnh và người nhà người bệnh vì đây là một trong số tiêu chuẩn đánh giá hoàn thành công việc. Những mối quan hệ này không chỉ dựa vào sự giao tiếp, nhiệt tình mà còn phụ thuộc vào kết quả chăm sóc. Nên điều dưỡng mới tốt nghiệp cần phải tích lũy kinh nghiệm, tạo uy tín đối với người bệnh bằng cách tham khảo ý kiến đồng nghiệp, điều dưỡng trưởng và bác sĩ về kế hoạch chăm sóc người bệnh, nhất là những trường hợp chưa từng gặp trước đó. Theo nghiên cứu của Belcher, để điều dưỡng đạt được mối quan hệ đáng tin cậy với người bệnh, trước hết là sự cố gắng trong xây dựng mối quan hệ, việc dạy các kỹ năng giao tiếp trong nhà trường giúp nâng cao kiến thức và kỹ năng của điều dưỡng mới tốt nghiệp; bên cạnh đó sự chuyên nghiệp và chiến lược chăm sóc người bệnh trong các tình huống khác nhau cũng là một vấn đề đóng vai trò không hề nhỏ [15]. Trong nghiên cứu của Ortiz, các điều dưỡng mới tốt nghiệp còn đề cập đến thách thức của vấn đề giao tiếp khi gặp phải những người bệnh thô lỗ mà họ lúng túng, không biết phải xử lý như thế nào cho khéo léo [6]. Mối quan hệ với quản lý và với bác sĩ thường là mối quan hệ khá dè dặt đối với người điều dưỡng mới tốt nghiệp bởi vai trò phụ thuộc và tâm lý sợ phạm lỗi, tâm lý e ngại sợ bị đánh giá gây ảnh hưởng đến điều này. Trong nghiên cứu của Ortiz, điều dưỡng kể về những khó khăn có liên quan đến giao tiếp với các thành viên khác trong nhóm chăm sóc sức khỏe, đặc biệt là với bác sĩ, bệnh nhân và người hướng dẫn [6].

Bên cạnh đó, tỷ lệ đối tượng thường xuyên nhận được sự ủng hộ từ phía gia đình và bạn bè trong công việc hiện tại đều ở mức cao (lần lượt 78,0% và 61,8%). Đây là sự động viên khích lệ rất lớn trong giai đoạn chuyển tiếp cực kỳ khó khăn của điều dưỡng [16]. Gia đình có thể cho điều dưỡng mới thấy sự cần thiết của một công việc, không chỉ là thu nhập kinh tế mà còn là sự cống hiến cho xã hội, vì người bệnh. Những kinh nghiệm mà những người trong gia đình đã trải qua được truyền lại và tạo niềm tin có thể vượt qua thử thách cho điều dưỡng mới. Bạn bè có thể chia sẻ, tâm sự về thực tế công việc, những mong muốn trong công việc hiện tại, đôi khi có sự so sánh giữa các cơ sở làm việc với nhau, từ đó khuyến khích động viên cùng vượt qua khó khăn trong giai đoạn tiếp cận với công việc mới. Sự khích lệ tinh thần từ người thân, bạn bè tạo động lực để điều dưỡng có thêm sự tự tin trong công việc chăm sóc người bệnh.

V. KẾT LUẬN

Mức độ tự tin của điều dưỡng mới khi làm việc tại các cơ sở y tế trong thời gian 3 năm đầu tiên sau tốt nghiệp trường Đại học Y Dược Thái Bình ở mức 32,5/50 điểm, đạt 70,4% so với thang điểm tuyệt đối về mức độ tự tin. Có mối liên quan giữa tình trạng các mối quan hệ trong công việc, sự ủng hộ về mặt tinh thần với mức độ tự tin của đối tượng nghiên cứu ($p < 0,05$).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Davidhizar R. (1993). Self-confidence: a requirement for collaborative practice. *Dimensions of Critical Care Nursing*, 12(4), 218-223.
2. Duchscher J. E. B. (2009). Transition shock: the initial stage of role adaptation for newly graduated registered nurses. *Journal of advanced nursing*, 65(5), 1103-1113.
3. McKenna L., Missen K., Cooper S. et al. (2014). Situation awareness in undergraduate nursing students managing simulated patient deterioration. *Nurse education today*, 34(6), e27-e31.
4. Trương Quang Trung, Vũ Thị Hương and Nguyễn Thị Hương Lan (2017). Mức độ tự tin và năng lực thực hành của Điều dưỡng mới tốt nghiệp Đại học Y Hà Nội trong năm đầu tiên làm việc tại các cơ sở y tế. *Tạp chí Điều dưỡng Việt Nam*, (20-2017), 71-75.
5. Luthans K. W. and Jensen S. M. (2005). The linkage between psychological capital and commitment to organizational mission: A study of nurses. *Journal of Nursing Administration*, 35(6), 304-310.
6. Ortiz J. (2016). New graduate nurses' experiences about lack of professional confidence. *Nurse education in practice*, 19, 19-24.
7. Chesser-Smyth P. A. and Long T. (2013). Understanding the influences on self-confidence among first-year undergraduate nursing students in Ireland. *Journal of Advanced Nursing*, 69(1), 145-157.
8. Kim K. H., Lee A. Y., Eudey L. et al. (2014). Improving clinical competence and confidence of senior nursing students through clinical preceptorship. *International Journal of nursing*, 1(2), 183-209.
9. Parker V., Giles M., Lantry G. et al. (2014). New graduate nurses' experiences in their first year of practice. *Nurse Education Today*, 34(1), 150-156.
10. Pfaff K. A., Baxter P. E., Jack S. M. et al. (2014). Exploring new graduate nurse confidence in interprofessional collaboration: A mixed methods study. *International journal of nursing studies*, 51(8), 1142-1152.
11. Lee T. W. and Ko Y. K. (2010). Effects of self-efficacy, affectivity and collective efficacy on nursing performance of hospital nurses. *Journal of advanced nursing*, 66(4), 839-848.
12. Chang Y., Li H. H., Wu C. et al. (2010). The influence of personality traits on nurses' job satisfaction in Taiwan. *International Nursing Review*, 57(4), 478-484.
13. Nguyễn Thị Hương Lan (2017). self-confidence in providing healthcare among new graduate nurses from Hanoi Medical University during their first year of working in clinical settings Khóa luận tốt nghiệp, Đại học Y Hà Nội.
14. Burger J. L., Parker K., Cason L. et al. (2010). Responses to work complexity: the novice to expert effect. *Western Journal of Nursing Research*, 32(4), 497-510.
15. Belcher M. and Jones L. K. (2009). Graduate nurses' experiences of developing trust in the nurse-patient relationship. *Contemporary Nurse*, 31(2), 142-152.
16. Bowles C. and Candela L. (2005). First job experiences of recent RN graduates: improving the work environment. *Journal of Nursing Administration*, 35(3), 130-137.