

- among patients hospitalized with Enterobacteriaceae urinary tract infection, pneumonia and sepsis. BMC Infect Dis, 17(1):279
4. **Jean SS, Hsueh PR** (2017). Distribution of ESBLs, AmpC β -lactamases and carbapenemases among Enterobacteriaceae isolates causing intra-abdominal and urinary tract infections in the Asia-Pacific region during 2008-14: results from the Study for Monitoring Antimicrobial Resistance Trends (SMART). J Antimicrob Chemother, 72(1):166-171.
 5. **Nguyễn Thế Hưng** (2016). Đánh giá chẩn đoán và điều trị nhiễm khuẩn đường tiết niệu phức tạp. Luận án chuyên khoa cấp II, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh.
 6. **Trần Kim Hùng** (2018). Đánh giá tình hình nhiễm khuẩn đường tiết niệu tại phòng khám Ngoại Tiết Niệu Bệnh Viện Chợ Rẫy. Luận văn thạc sĩ y học, Đại học Y Dược Tp. Hồ Chí Minh.
 7. **Trần Hữu Toàn** (2020). Đánh giá kết quả chẩn đoán và điều trị nhiễm khuẩn huyết và choáng nhiễm khuẩn ở bệnh nhân bể tắc đường tiết niệu trên tại bệnh viện Chợ Rẫy. Luận văn tốt nghiệp Bác sĩ Nội trú.
 8. **Trịnh Đăng Khoa** (2017). Đánh giá chẩn đoán và điều trị nhiễm khuẩn đường tiết niệu ở bệnh nhân đái tháo đường. Luận văn tốt nghiệp chuyên khoa cấp II, Đại học Y Dược Tp. Hồ Chí Minh.
 9. **Trần Lê Duy Anh** (2015). Kết quả chẩn đoán nhiễm khuẩn đường tiết niệu do vi khuẩn tiết ESBL và hiệu quả kháng sinh liệu pháp tại khoa Tiết niệu Bệnh viện Nhân Dân Gia Định. Luận văn tốt nghiệp Thạc sĩ Y học, Đại học Y Dược Thành Phố Hồ Chí Minh.

ĐÁNH GIÁ ĐỘNG LỰC LÀM VIỆC CỦA ĐIỀU DƯỠNG TẠI BỆNH VIỆN TỈNH ATTAPEU, LÀO NĂM 2020

Phạm Quốc Hùng¹, Đào Quang Vinh¹, Nguyễn Lương Long¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: nghiên cứu thực hiện nhằm đánh giá động lực làm việc của điều dưỡng tại bệnh viện tỉnh Attapeu, Lào năm 2020. **Phương pháp:** nghiên cứu mô tả cắt ngang thực hiện trên toàn bộ 151 điều dưỡng của bệnh viện; sử dụng bộ công cụ đã được phát triển từ trước để thu thập thông tin liên quan đến động lực làm việc của điều dưỡng. **Kết quả:** Tỷ lệ điều dưỡng có động lực làm việc chỉ 59,6%; tỷ lệ có động lực làm việc theo các yếu tố mức trung bình, cụ thể: Bản chất công việc: 80,1%; Trách nhiệm với công việc: 93,38%; Sự thừa nhận thành tích: 54,9%; Cơ hội phát triển: 47,0%; Sự thành đạt: 62,9%. Các mục đánh giá ngoại động lực rất thấp, cụ thể: Điều kiện làm việc: 54,9%; Quan hệ với cấp trên và đồng nghiệp: 37,7%; Chính sách và chế độ quản trị: 58,2%; Quản lý và giám sát: 21,8%; thấp nhất mục Tiền lương và phụ cấp: 17,2%. Kết quả phân tích hồi quy logistic cho thấy các yếu tố như tuổi, thời gian làm việc, vị trí làm việc, khoa phòng làm việc và các yếu tố ngoại động lực đều có liên quan có ý nghĩa thống kê tới động lực chung của điều dưỡng. **Kết luận:** cần có những chính sách cải thiện điều kiện, thúc đẩy động lực làm việc của điều dưỡng qua việc tập trung thay đổi các khó khăn mà điều dưỡng đang gặp phải.

Từ khóa: động lực làm việc, điều dưỡng.

SUMMARY

WORKING MOTIVATION OF NURSES AT ATTAPEU PROVINCIAL HOSPITAL, LAOS IN 2020

¹Trường Đại học Trưng Vương

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Quốc Hùng

Email: hungvrc@gmail.com

Ngày nhận bài: 10.7.2023

Ngày phản biện khoa học: 24.8.2023

Ngày duyệt bài: 14.9.2023

Objective: The purpose of this study was to assessing the work motivation of medical nurses in the Attapeu provincial hospital, Laos in 2020. **Methods:** a cross-sectional studies performed on all 151 medical nurses of the hospital. A previously developed and validated instrument gathering information regarding nurses' work motivation was used. **Results:** The proportion of health workers with motivation to work was only 59.6%; motivated rate of work according to the average, specific factors: Work nature: 80.1%; Responsibilities for work: 93.38%; Acknowledgment of achievement: 54.9%; Development opportunities: 47.0%; Success: 62.9%. Extrinsic motivation factors were very low, such as: Working conditions: 54.9%; Relations with superiors and colleagues: 37.7%; Policy and governance regime: 58.2%; Management and supervision: 21.8%; lowest salary and allowance: 17.2%. The results of logistic regression analysis showed that factors such as age, working time, working position, department of work and extrinsic motivation factors were statistically relevant to the general motivation of nurses. **Conclusion:** It is necessary to have policies to improve conditions, promote employees' work motivation through focusing on changing difficulties faced by nurses.

Keywords: working motivation, medical nurses.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nguồn nhân lực là yếu tố cấu thành nên tổ chức, vận hành tổ chức và quyết định sự thành bại của tổ chức. Trong ngành Y tế, để đạt được các mục tiêu y tế trong cộng đồng phụ thuộc rất lớn vào việc cung cấp các dịch vụ hiệu quả, dễ tiếp cận, khả thi và chất lượng cao, và mục tiêu này chỉ thực hiện được khi có đủ và phân bố đồng đều lực lượng nhân viên y tế [1], [2], [3]. Tuy nhiên, theo báo cáo của WHO, ước tính rằng

trên toàn thế giới số lượng thiếu hụt các nhân viên y tế lành nghề (bác sĩ, y tá và nữ hộ sinh) đã tăng từ 2,4 triệu trong năm 2006 lên 7,2 triệu vào năm 2012 và dự kiến sẽ đạt tới 12,9 triệu vào năm 2035 [2], [3]. Cộng hòa Dân chủ nhân dân Lào là một trong 57 quốc gia đang thiếu hụt nhân lực y tế nghiêm trọng, với chỉ 14.189 nhân viên y tế cả nước vào năm 2012 [2], [4]. Thúc đẩy động lực làm việc được chứng minh là 1 trong những biện pháp gia tăng số lượng cũng như nâng cao chất lượng của lực lượng y tế [5], [6]. Trong bối cảnh chung thiếu hụt nguồn nhân lực y tế, một câu hỏi được đặt ra: liệu các nhân viên y tế nói chung và điều dưỡng nói riêng, đang công tác có động lực làm việc hay không? Hiện nay tại Lào nghiên cứu về động lực làm việc y tế còn rất hạn chế. Vì vậy chúng tôi thực hiện nghiên cứu với mục tiêu: "*Đánh giá động lực làm việc của điều dưỡng tại bệnh viện tỉnh Attapeu, Lào năm 2020*"

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Điều dưỡng làm việc từ 6 tháng trở lên và hiện đang công tác tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Attapeu, Lào năm 2020.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu:

2.2.1. Địa điểm nghiên cứu: Bệnh viện đa khoa tỉnh Attapeu, Cộng hòa dân chủ nhân dân Lào.

2.2.2. Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 9/2019- 5/2020

2.3. Phương pháp nghiên cứu

2.3.1. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.3.2. Cỡ mẫu nghiên cứu: Chọn mẫu toàn bộ 151 điều dưỡng đang làm việc tại Bệnh viện.

2.3.3. Công cụ thu thập: Sử dụng bộ câu hỏi để thu thập thông tin liên quan đến động lực làm việc của điều dưỡng với 24 tiểu mục thuộc 5 yếu tố lần lượt là: Bản chất công việc (5 câu hỏi); Trách nhiệm với công việc (4 câu hỏi); Sự thừa nhận thành tích (7 câu hỏi); Cơ hội phát triển (4 câu hỏi); Sự thành đạt (4 câu hỏi). Bộ công cụ kèm 25 tiểu mục thuộc 5 yếu tố để đánh giá ngoại động lực (các yếu tố liên quan), cụ thể: Điều kiện làm việc (3 câu hỏi); Quan hệ với cấp trên và đồng nghiệp (6 câu hỏi); Chính sách và chế độ quản trị (8 câu hỏi); Quản lý và giám sát (4 câu hỏi); Tiền lương và phụ cấp (4 câu hỏi).

Đánh giá mức độ của các yếu tố dựa vào thang điểm Likert với các mức độ: 1 điểm - Rất không đồng ý; 2 điểm - Không đồng ý; 3 điểm - Bình thường; 4 điểm - Đồng ý; 5 điểm - Rất đồng ý.

2.4. Phân tích số liệu: Số liệu được làm

sạch và nhập liệu bằng phần mềm Epidata 3.1 và phân tích số liệu bằng phần mềm Stata 14.

Với những câu hỏi âm tính, đảo ngược thang điểm Likert 1 thành 5 điểm, 2 thành 4 điểm và ngược lại: câu B4, B11, B18, C6, C8, C18, C20, C23.

Với đánh giá động lực thang điểm Likert 1 - 5 điểm được chia thành 2 nhóm: nhóm điều dưỡng có động lực thấp (điểm trung bình các tiểu mục ≤ 3 điểm) và nhóm điều dưỡng có động lực cao (điểm trung bình các tiểu mục > 3 điểm).

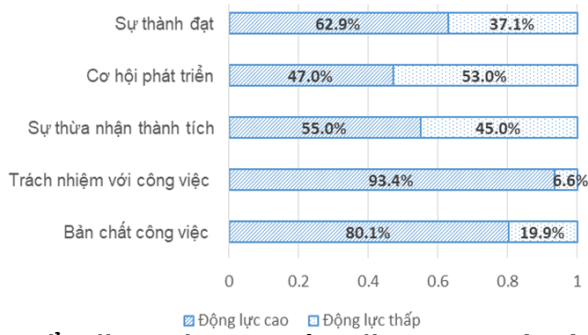
III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1: Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

Thông tin chung		Số lượng n	Tỷ lệ %
Giới	Nam	42	27,81
	Nữ	109	72,19
Nhóm tuổi	<30 tuổi	64	42,38
	30 – 40 tuổi	46	30,46
	>40 tuổi	41	27,15
Hôn nhân	Đã kết hôn	108	71,52
	Độc thân/ly thân	43	28,48
Số năm làm việc	<5 năm	45	29,8
	≥ 5 năm	106	70,2
Vị trí	Lãnh đạo/trưởng phòng, ban	46	30,46
	Nhân viên	105	69,54
Loại hình lao động	Biên chế	114	75,5
	Hợp đồng	37	24,5
Khoa làm việc	Lâm sàng	54	35,76
	Liên chuyên khoa	48	31,79
	Cận lâm sàng	31	20,53
	Lãnh đạo – phòng chức năng	18	11,92

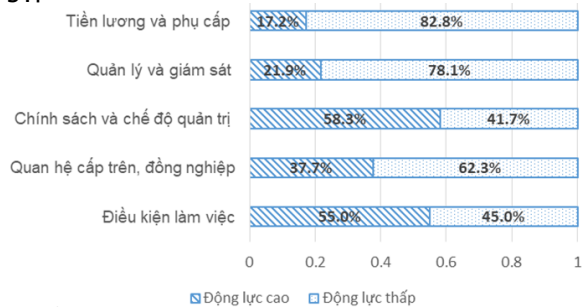
Trong các đối tượng nghiên cứu, phần lớn là nữ giới; các nhóm tuổi số lượng tương đối đồng đều; đa số đã kết hôn. Phần đông các nhân viên làm việc tại các khoa lâm sàng.

Biểu đồ 1 cho thấy đa số điều dưỡng đều cảm thấy có trách nhiệm với công việc và ngược lại công việc thúc đẩy họ có trách nhiệm hơn và họ hài lòng vì điều đó. Họ cũng cho rằng bản thân họ yêu thích/ thấy phù hợp với bản chất công việc hiện tại, chủ động và hứng thú với công việc được giao. Tuy nhiên, còn phần không nhỏ (45,0%) điều dưỡng cho rằng các kết quả làm việc của họ chưa được ghi nhận xứng đáng từ cấp trên và đồng nghiệp, các sáng kiến và ý kiến thay đổi của họ chưa thực sự được tổng hợp để làm cơ sở quyết định của bệnh viện; và chưa được một nửa (47,0%) nhân viên cảm thấy các cơ hội phát triển tại bệnh viện và trong công việc của họ còn ít, chưa thực sự có động lực cho họ.



Biểu đồ 1: Động lực của điều dưỡng với các yếu tố công việc

Phần lớn các điều dưỡng chưa hài lòng vừa chưa có động lực từ các yếu tố ngoại động lực công việc của họ (Biểu đồ 2). Cụ thể như hầu hết còn thấy tiền lương - phụ cấp của họ chưa được như mong đợi, chưa hài lòng với mức lương và tốc độ tăng lương hiện tại, và cũng chưa hài lòng về việc được ghi nhận thành tích để tăng lương. Mục quản lý, giám sát cũng đang tạo áp lực cho nhân viên; đa số đều cảm thấy làm quá nhiều công việc bàn giấy, chưa được khen thưởng xứng đáng và bảng công việc chưa phân công rõ ràng. Và quan hệ giữa cấp trên, đồng nghiệp cũng là yếu tố khiến điều dưỡng gặp khó khăn.



Biểu đồ 2: Động lực của điều dưỡng với các yếu tố ảnh hưởng (ngoại động lực)

Bảng 2: Đánh giá chung động lực của điều dưỡng

	n	%
Động lực cao	90	59,6%
Động lực thấp	61	40,4%
Tổng	151	100%

Chỉ khoảng hơn một nửa điều dưỡng có động lực tốt trong làm việc, trong khi còn có tới 40,4% số điều dưỡng động lực chưa có/thấp

Bảng 3: Phân tích hồi quy đa biến các yếu tố ảnh hưởng đến động lực làm việc của điều dưỡng (bảng rút gọn)

Yếu tố	OR	(95% CI)	p
Nhóm tuổi			
<30 tuổi	ref	-	-

30 – 40 tuổi	0,46	0,21-0,99	0,04
>40 tuổi	1,63	0,69-3,85	0,26
Số năm công tác			
<5 năm	ref	-	-
≥5 năm	1,64	1,81-3,32	0,04
Vị trí			
Lãnh đạo/trưởng phòng, ban	ref	-	-
Nhân viên	0,22	0,06-0,79	0,02
Khoa phòng làm việc			
Lâm sàng	ref	-	-
Liên chuyên khoa	0,33	0,11-1,01	0,05
Cận lâm sàng	0,36	0,08-1,59	0,18
Lãnh đạo – phòng chức năng	0,11	0,01-0,70	0,02
Yếu tố ngoại động lực (Động lực thấp = ref)			
Điều kiện làm việc	2,49	0,89-6,96	0,08
Quan hệ cấp trên, đồng nghiệp	21,02	5,86-75,39	0,00
Chính sách và chế độ quản trị	3,23	1,11-9,35	0,03
Tiền lương và phụ cấp	4,61	1,50-14,15	0,01

So với các điều dưỡng trẻ tuổi (<30 tuổi) nhóm nhân viên 30 – 40 tuổi động lực làm việc thấp hơn (OR=0,46; 95% CI: 0.21 - 0.99) trong khi nhóm nhân viên >40 tuổi lại có động lực làm việc cao hơn. Ở nhóm điều dưỡng từ 5 năm công tác trở lên có động lực cao hơn nhóm điều dưỡng mới <5 năm làm việc (OR=1,64; 95% CI: 1,81 - 3,32). Nhân viên có xu hướng có động lực làm việc thấp hơn so với các lãnh đạo (OR=0,22; 95% CI: 0,06 - 0,79). So với các điều dưỡng làm lâm sàng, các điều dưỡng các khoa phòng khác có sự hài lòng cũng như động lực thấp hơn, nhất là khoa phòng lãnh đạo – chức năng thực hiện giấy tờ. Phân tích hồi quy các yếu tố ngoại động lực cũng cho thấy 4/5 yếu tố ảnh hưởng tới động lực làm việc, khi điều dưỡng hài lòng và thấy có động lực trong các yếu tố này thì có ảnh hưởng tích cực, trong đó phải kể đến Quan hệ cấp trên, đồng nghiệp (OR=21,02; 95% CI: 5,86 - 75,39), chính sách chế độ quản trị (OR=3,23; 95% CI: 1,11 - 9,35), và tiền lương trợ cấp (OR=4,61; 95% CI: 1,50 - 14,15),

IV. BÀN LUẬN

Nhân viên y tế tạo thành xương sống của bất kỳ hệ thống y tế nào. Động lực và hành vi của họ có thể ảnh hưởng đáng kể đến hiệu suất của hệ thống y tế [6]. Kết quả nghiên cứu trên 151 điều dưỡng của bệnh viện đa khoa tỉnh Attapeu cho thấy, tỉ lệ điều dưỡng có động lực làm việc tốt chỉ 59,6%. Tỉ lệ điều dưỡng có động lực làm

việc theo từng yếu tố như Bản chất công việc - Trách nhiệm với công việc - Sự thừa nhận thành tích - Cơ hội phát triển - Sự thành đạt đều có kết quả thấp hơn các mục tương ứng trong nghiên cứu của Nguyễn Thị Hoài Thu tại bệnh viện Hoàn Mỹ, Cà Mau (đạt cao từ 58,6% đến 96,6%) [7]. Trong nghiên cứu, các đối tượng nghiên cứu phần lớn cho rằng các kết quả làm việc của họ chưa được ghi nhận xứng đáng, và cảm thấy các cơ hội phát triển tại bệnh viện và trong công việc của họ còn ít. Các lý thuyết tạo động lực làm việc phân chia các nguồn động lực vào thành các nhóm, như nhóm động lực nội tại khi làm việc bao gồm cơ hội thể hiện bản thân và thách thức trí tuệ [8]; và khi không thể duy trì được những động lực căn bản đó, điều đó sẽ khiến người điều dưỡng chán nản, làm việc thiếu năng suất.

Khi tìm hiểu các yếu tố ngoại động lực, hầu hết điều dưỡng đều không hài lòng/không có động lực tốt. Yếu tố tiền lương được đánh giá thấp nhất, và cũng là yếu tố được đề cập nhiều nhất trong các nghiên cứu tương tự trước [6], [8]. Tiền lương thường gắn liền với khối lượng công việc, trong nghiên cứu đối tượng tự đánh giá làm quá nhiều công việc bàn giấy, chưa được khen thưởng xứng đáng. Và hiện nay, việc quá tải bệnh viện đặc biệt ở các nước đang phát triển đi kèm thiếu hụt nhân lực chăm sóc sức khỏe dẫn đến áp lực cho chính nhân viên y tế [3], [6]. Mục quản lý, giám sát; quan hệ giữa cấp trên, đồng nghiệp cũng là yếu tố khiến điều dưỡng gặp khó khăn trong nghiên cứu. Những yếu tố nằm trong mối quan hệ tin tưởng giữa đồng nghiệp, người giám sát và quản lý này đã được chứng minh ảnh hưởng trực tiếp đến động lực làm việc. Các biện pháp được khuyến khích giúp cải thiện quan hệ tin tưởng như nâng cao sự tôn trọng lẫn nhau; thúc đẩy sự ghi nhận và tự ghi nhận; có đánh giá, công nhận và trao thưởng; tăng cường giao tiếp, tiếp nhận và phản hồi giữa cùng cấp và cả cấp trên.

Phân tích hồi quy đa biến cho thấy, các yếu tố như tuổi, thời gian làm việc, vị trí làm việc, khoa phòng làm việc, đặc biệt là các yếu tố ngoại động lực đều có ảnh hưởng tới động lực làm việc của điều dưỡng. Tuổi và thời gian công tác càng cao, khả năng hài lòng cũng như có động lực làm việc càng cao so với nhóm điều dưỡng trẻ tuổi. Khi họ đã có kinh nghiệm và lương ổn định hơn theo thời gian, đồng nghĩa điều dưỡng có động lực làm việc hơn. Khi chính sách, lương – trợ cấp và quan hệ với cấp trên, đồng nghiệp càng chặt chẽ, hiệu suất làm việc

càng cao, tương tự như phát hiện ở các nghiên cứu trước đó. Từ đó để tăng chất lượng y tế, cần có những chính sách cải thiện điều kiện, thúc đẩy động lực làm việc của điều dưỡng qua việc tập trung thay đổi các khó khăn mà điều dưỡng đang gặp phải.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ điều dưỡng có động lực làm việc chỉ 59,6%; tỷ lệ có động lực làm việc theo các yếu tố mức trung bình, cụ thể: Bản chất công việc: 80,1%; Trách nhiệm với công việc: 93,38%; Sự thừa nhận thành tích: 54,9%; Cơ hội phát triển: 47,0%; Sự thành đạt: 62,9%. Các mục đánh giá ngoại động lực (các yếu tố liên quan) rất thấp, cụ thể: Điều kiện làm việc: 54,9%; Quan hệ với cấp trên và đồng nghiệp: 37,7%; Chính sách và chế độ quản trị: 58,2%; Quản lý và giám sát: 21,8%; thấp nhất mục Tiền lương và phụ cấp: 17,2%. Kết quả phân tích hồi quy logistic cho thấy các yếu tố như tuổi, thời gian làm việc, vị trí làm việc, khoa phòng làm việc và các yếu tố ngoại động lực đều có liên quan có ý nghĩa thống kê tới động lực chung của điều dưỡng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Rigoli F và Dussault G** (2003). The interface between health sector reform and human resources in health. *Hum Resour Health*, 1(1), 9.
2. **World Health Organization** (2006). Working together for health: the World Health Report 2006. Geneva: World Health Organization.
3. **Global Health Workforce Alliance World Health Organization** (2014). Health workforce 2030: a global strategy on human resources for health. Geneva: Global Health Workforce Alliance World Health Organization.
4. **World Health Organization** (2013). Human resources for health country profiles Lao People's Democratic Republic. Geneva: World Health Organization.
5. **Dieleman M, Gerretsen B, và van der Wilt GJ** (2009). Human resource management interventions to improve health workers' performance in low and middle income countries: a realist review. *Health Res Policy Syst*, 7, 7.
6. **Fritzen SA** (2007). Strategic management of the health workforce in developing countries: what have we learned?. *Hum Resour Health*, 5, 4.
7. **Nguyễn Thị Hoài Thu, Nguyễn Việt Triều, và Bùi Thị Mỹ Anh** (2017). Động lực làm việc của nhân viên y tế tại bệnh viện đa khoa Hoàn Mỹ, Minh Hải, Cà Mau năm 2015 và một số yếu tố liên quan. *Tạp Chí Học Dự Phòng*, 27(13), 146.
8. **Ratanawongsa N, Howell EE, và Wright SM** (2006). What motivates physicians throughout their careers in medicine?. *Compr Ther*, 32(4), 210–7.