

QUALITY OF WORKING LIFE AMONG HEALTHCARE WORKERS IN THONG NHAT HOSPITAL, HO CHI MINH CITY 2023

Chanthavisouk Ketsana¹, Nguyen Van Pol¹, Le Nhat Phuong², Pham Thi Hong Ha³,
Vo Van Bay^{1*}

¹Pham Ngoc Thach University of Medicine - 2 Duong Quang Trung, Ward 12, District 10, Ho Chi Minh City, Vietnam

²Duy Tan University - 254 Nguyen Van Linh, Thanh Khe District, Da Nang City, Vietnam

³Thong Nhat Hospital, Ho Chi Minh city - 1 Ly Thuong Kiet, Ward 7, Tan Binh, Ho Chi Minh City, Vietnam

Received: 12/03/2024

Revised: 23/03/2024; Accepted: 10/04/2024

ABSTRACT

Objective: To describe QWL and explore some associated factors QWL of healthcare workers at Thong Nhat Hospital in Ho Chi Minh City.

Method: A cross-sectional study was conducted with healthcare workers by using “Work-related quality of life scale-2” (WRQoL-2) scale with seven aspects including 32 questions. This study applied ANOVA to test for differences.

Results: A total of 307 healthcare workers participated in the survey. Healthcare workers aged 30 - 39 accounted for the highest 45.9%. Female healthcare workers accounted for 77.2%. Among the seven domains, the highest score is “Job and career satisfaction” (3.58 ± 0.62), followed by “Employee engagement” (3.56 ± 0.71), “Working conditions” (3.41 ± 0.73), “Home-work interface” and “Control at work” (3.34 ± 0.79). The domain with the lowest average score is “Stress at work” (2.82 ± 0.62). The variables of age group, sex, marital status, education level, job title, and number of dependents significantly influenced WRQoL ($p < 0.05$).

Conclusion: The WRQoL-2 scale is suitable for assessing WRQoL of healthcare workers. Policymakers should pay attention to personal characteristics and job title to improve WRQoL of healthcare workers.

Keywords: Quality of working life, hospital, Thong Nhat, healthcare, WRQoL-2.

*Corresponding author

Email address: bayvv@pnt.edu.vn

Phone number: (+84) 988 889 315

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65i3.1073>



KHẢO SÁT CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG TRONG CÔNG VIỆC CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN THỐNG NHẤT, TP. HỒ CHÍ MINH NĂM 2023

Chanthavisouk Ketsana¹, Nguyễn Văn Pol¹, Lê Nhật Phương², Phạm Thị Hồng Hà³,
Võ Văn Bảy^{1*}

¹Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch - 2 Đ. Dương Quang Trung, Phường 12, Quận 10,
Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

²Trường Đại học Duy Tân - 254 Nguyễn Văn Linh, Quận Thanh Khê - Tp. Đà Nẵng, Việt Nam

³Bệnh viện Thống Nhất, Thành phố Hồ Chí Minh - 1 Lý Thường Kiệt, Phường 7, Tân Bình, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

Ngày nhận bài: 12 tháng 03 năm 2024

Ngày chỉnh sửa: 23 tháng 03 năm 2024; Ngày duyệt đăng: 10 tháng 04 năm 2024

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả chất lượng cuộc sống trong công việc (CLCSTCV) và phân tích một số yếu tố liên quan đến CLCSTCV của nhân viên y tế (NVYT) tại Bệnh viện Thống Nhất Thành phố Hồ Chí Minh năm 2023.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang, mô tả được thực hiện bằng công cụ trực tuyến đối với NVYT bằng thang đo “Work-related quality of life scale-2” (WRQoL-2) trên bảy khía cạnh. Nghiên cứu này áp dụng phép kiểm ANOVA để kiểm tra sự khác biệt.

Kết quả: 307 NVYT đã tham gia khảo sát có độ tuổi 30 - 39 (45,9%), 77,2% là nữ. Trong bảy khía cạnh, điểm trung bình CLCSTCV theo thứ tự là “Sự hài lòng trong công việc và nghề nghiệp” ($3,58 \pm 0,62$), tiếp theo là “Sự gắn kết của người lao động” ($3,56 \pm 0,71$), “Điều kiện làm việc” ($3,41 \pm 0,73$), “Điểm chung giữa công việc và gia đình” và “Kiểm soát công việc” ($3,34 \pm 0,79$). Khía cạnh có điểm trung bình thấp nhất là “Căng thẳng trong công việc” ($2,82 \pm 0,62$). Các biến nhóm tuổi, giới tính, tình trạng hôn nhân, trình độ học vấn, chức danh nghề nghiệp, số người phụ thuộc có ảnh hưởng đáng kể đến CLCSTCV ($p < 0,05$).

Kết luận: Thang đo WRQoL-2 là một thang đo phù hợp để đánh giá CLCSTCV của NVYT. Các nhà hoạch định chính sách cần quan tâm đến đặc điểm cá nhân và chức danh nghề nghiệp để nâng cao CLCSTCV của NVYT.

Từ khóa: Chất lượng cuộc sống, bệnh viện, nhân viên y tế, Thống Nhất, WRQoL-2.

*Tác giả liên hệ

Email: bayvv@pnt.edu.vn

Điện thoại: (+84) 988 889 315

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65i3.1073>

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Chất lượng cuộc sống trong công việc (CLCSTCV) là một thuật ngữ đã được sử dụng để mô tả trải nghiệm chung liên quan đến công việc của một cá nhân, mức CLCSTCV cao rất quan trọng đối với các tổ chức chăm sóc sức khỏe để thu hút và động viên nhân viên dẫn đến hiệu quả công việc tốt [1]. CLCSTCV đã được nhiều tổ chức nghiên cứu và trở thành cơ sở để xây dựng chính sách nhằm cải thiện chất lượng cuộc sống liên quan đến công việc [1].

Nhân viên y tế (NVYT) là nguồn lao động đặc biệt, chịu trách nhiệm chăm sóc, dự phòng và điều trị các vấn đề sức khỏe cho cộng đồng. Vì vậy, việc đánh giá CLCSTCV của NVYT là một hoạt động cần thiết để cải thiện sự hài lòng của người lao động, thu hút và duy trì nhân sự, cải thiện hiệu suất, giảm sai sót trong công việc và các khía cạnh khác của cuộc sống [2].

Nghiên cứu của Nadia Abd Gaffar và cộng sự (2021) cho thấy điểm CLCSTCV của bác sĩ nội trú tại Malaysia chỉ đạt mức trung bình [3]. Hơn nữa, nghiên cứu của Pouran Raeissi và cộng sự (2019) cho thấy tại Iran chất lượng cuộc sống của các y tá làm việc tại các bệnh viện là thấp và có liên quan đến giới tính, độc thân, lớn tuổi, trình độ học vấn thấp, đang làm việc trong các bệnh viện giảng dạy [4]. Tại Việt Nam, nghiên cứu của Vũ Quốc Thắng (2021) cho thấy CLCSTCV của dược sĩ bệnh viện còn thấp [5], và Nguyễn Hoàng Nam và Võ Quang Trung (2018) đã tìm ra có mối liên hệ quan trọng giữa CLCSTCV của dược sĩ và khối lượng công việc, tổng thu nhập cũng như số giờ làm việc mỗi tuần [6].

Với sự quan trọng của việc đánh giá CLCSTCV, nhiều thang đo đã được xây dựng và thẩm định trên thế giới. Thang đo WRQoL-2 đã được chứng minh là có các đặc tính đo lường tâm lý thích hợp, giúp xác định các vấn đề cần giải quyết [7]. Từ những lý do nêu trên, nghiên cứu được thực hiện để khảo sát chất lượng cuộc sống trong công việc của nhân viên y tế tại Bệnh viện Thống Nhất Thành phố Hồ Chí Minh năm 2023.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu cắt ngang được thực hiện trên các NVYT tại Bệnh viện Thống Nhất, Thành phố Hồ Chí Minh từ tháng 01/2023 đến 03/2023.

Cỡ mẫu

Nghiên cứu sử dụng phương pháp lấy thuận tiện trên các NVYT đang làm việc tại bệnh viện trong thời gian từ tháng 01/2023 đến tháng 03/2023. Cỡ mẫu tối thiểu được tính toán với tổng số 1400 NVYT đang làm việc tại Bệnh viện, tỷ lệ NVYT có chất lượng cuộc sống tốt được giả định là 50% ($p=0,5$), khoảng tin cậy 95% ($z=1,96$) và sai số là 5% ($d=0,05$) là 301. Trên thực tế, nghiên cứu thu được 307 mẫu phù hợp và đưa vào nghiên cứu.

$$n = \frac{z^2 \cdot N \cdot p(1-p)}{d^2 (N-1) + z^2 \cdot p(1-p)}$$

Công cụ nghiên cứu

Bảng câu hỏi khảo sát bao gồm 41 câu hỏi với 9 câu hỏi về đặc điểm của NVYT và 32 mục của Thang đo chất lượng cuộc sống liên quan đến công việc-2 (WRQoLS-2) [7]. Bảng câu hỏi đánh giá bảy yếu tố của CLCSTCV là Sức khỏe tổng quát (GWB), Điểm chung giữa công việc và gia đình (HWI), Sự hài lòng trong công việc và nghề nghiệp (JCS), Kiểm soát công việc (CAW), Điều kiện làm việc (WCS), Căng thẳng trong công việc (SAW), Sự gắn kết của người lao động (EEN).

Phân tích số liệu

Các câu hỏi về CLCSTCV được khảo sát và tính điểm theo từng khía cạnh [7]. Thống kê mô tả (tần số, tỷ lệ phần trăm, trung bình, khoảng tin cậy 95%) được phân tích bằng phần mềm SPSS 25.0 và Microsoft Excel 2016. Sự khác biệt về điểm CLCSTCV giữa các nhóm NVYT khác nhau theo đặc điểm NVYT và công việc được kiểm định bằng phân tích phương sai ANOVA/T-Test với mức ý nghĩa thống kê 95%.

Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện dưới sự cho phép của Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch (Quyết định số 847/TĐHYKPNT-HĐĐĐ) và được phê duyệt bởi Hội đồng Đạo đức trong Nghiên cứu Y sinh học của Bệnh viện Thống Nhất (Quyết định số 59/2022/BVTN-HĐYĐ).



3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm của nhân viên y tế tham gia khảo sát theo số lượng và tỷ lệ phần trăm (N=307)

Đặc điểm nhân viên y tế		N (%)	Đặc điểm nhân viên y tế		N (%)
GA	Nhóm tuổi		GF	Chức danh nghề nghiệp	
GA1	< 30	46 (15)	GF1	Bác sĩ	44 (14,3)
GA2	30-39	141 (45,9)	GF2	Điều dưỡng	182 (59,3)
GA3	40	120 (39,1)	GF3	Dược sĩ	9 (2,9)
			GF4	Khác	72 (23,5)
GB	Giới tính		GE	Vị trí công tác	
GB1	Nam	70 (22,8)	GE1	Nhân viên	275 (89,6)
GB2	Nữ	237 (77,2)	GE2	Quản lý	32 (10,4)
GC	Tình trạng hôn nhân		GH	Số lượng người phụ thuộc	
GC1	Độc thân ^a	60 (19,5)	GH1	0	27 (8,8)
GC2	Đã kết hôn	247 (80,5)	GH2	1	49 (16)
GD	Trình độ học vấn		GH3	2	109 (35,5)
GD1	Trung cấp/Cao đẳng	85 (27,7)	GH4	3	68 (22,1)
GD2	Đại học	186 (60,6)	GH5		54 (17,6)
GD3	Sau đại học ^b	36 (11,7)	GI	Tổng thu nhập hàng tháng (triệu VNĐ)	
GE	Vị trí công tác		GI1	< 4,5	4 (1,3)
GE1	Nhân viên	275 (89,6)	GI2	4,5 - 7,5	39 (12,7)
GE2	Quản lý	32 (10,4)	GI3	7,5 - 10,5	137 (44,6)
GG	Khoa/Phòng làm việc		GI4	10,5 - 15	107 (34,9)
GG1	Khoa lâm sàng	189 (61,4)	GI5	15	20 (6,5)
GG2	Khoa cận lâm sàng	34 (11)	<i>Ghi chú: a: Chưa kết hôn/Góa/Ly hôn; b: Thạc sĩ, Tiến sĩ, Chuyên khoa 1, Chuyên khoa 2</i>		
GG3	Khoa/phòng chức năng	88 (28,6)			

Bảng 1 mô tả đặc điểm của 307 nhân viên y tế tham gia khảo sát, trong đó NVYT ở độ tuổi 30 - 39 chiếm tỷ lệ cao nhất chiếm 45,9%. NVYT là nữ chiếm 77,2%. Bảng 2 thể hiện phân bố điểm từng khía cạnh của NVYT tham gia khảo sát. Trong 7 khía cạnh khảo sát, khía cạnh “Sự hài lòng trong công việc và nghề nghiệp”

có điểm trung bình cao nhất ($3,58 \pm 0,62$), thấp nhất là khía cạnh “Căng thẳng trong công việc” ($2,82 \pm 0,62$). Các biến nhóm tuổi, giới tính, tình trạng hôn nhân, trình độ học vấn, chức danh nghề nghiệp, số người phụ thuộc có mối liên quan đơn biến đến CLCSTCV ($p < 0,05$).

Bảng 2. Hệ số KMO và kiểm định Bartlett cho các khía cạnh

Khía cạnh	GWB	HWI	JCS	CAW	WCS	SAW	EEN
Hệ số KMO	0,577	0,764	0,766	0,673	0,818	0,981	0,721
Kiểm định Bartlett	Sig.	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01

Bảng 2 cho thấy các giá trị KMO của thang đo trong đó các giá trị đều lớn hơn 0,5 ở toàn bộ các khía cạnh của bộ câu hỏi. Trong đó, khía cạnh “Căng thẳng trong công việc – SAW” có kết quả thước đo KMO cao nhất với giá trị là 0,981, khía cạnh có kết quả thấp nhất là

“Sức khỏe tổng quát – GAW” với giá trị 0,577. Các khía cạnh còn lại cho kết quả dao động từ 0,673 đến 0,818. Kiểm định Bartlett có giá trị Sig. < 0,01 ở các khía cạnh, cho thấy các biến quan sát trong thang đo có liên quan với nhau trong mỗi khía cạnh.

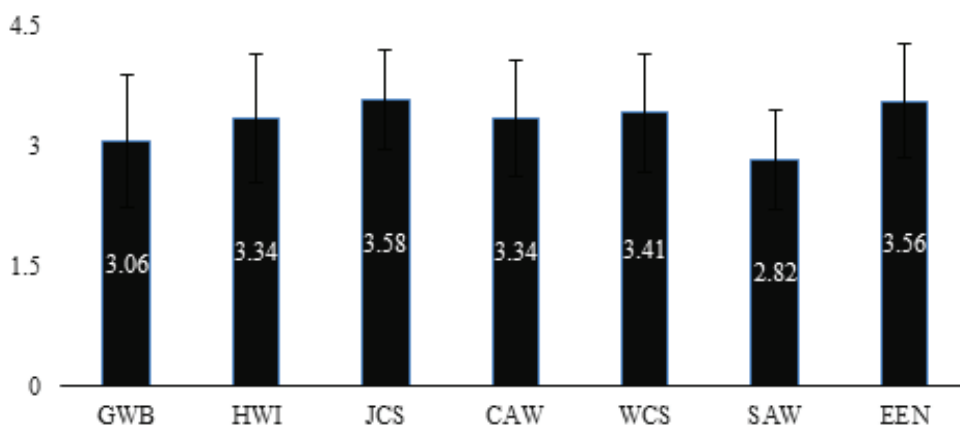
Bảng 3. Mối liên hệ giữa các khía cạnh chất lượng cuộc sống của nhân viên theo tương quan Pearson

Khía cạnh	GWB	HWI	JCS	CAW	WCS	SAW	EEN
GWB	1						
HWI	0.657**	1					
JCS	0.526**	0.673**	1				
CAW	0.510**	0.631**	0.722**	1			
WCS	0.614**	0.772**	0.726**	0.677**	1		
SAW	0.042	0.111*	-0.045	-0.005	0.068	1	
EEN	0.573**	0.638**	0.719**	0.595**	0.758**	0.016	1
* Mức tin cậy 95%							
** Mức tin cậy 99%							

Nghiên cứu sử dụng tương quan Pearson để kiểm tra mối tương quan giữa các khía cạnh chất lượng cuộc sống của nhân viên y tế. Kết quả được trình bày trong

Bảng 3 cho thấy một số lĩnh vực có mức độ tương quan mạnh với nhau (>0,5) và có ý nghĩa thống kê.

Hình 1. Chất lượng cuộc sống trong công việc theo các khía cạnh (N=307)



Hình 1 cho thấy chất lượng cuộc sống trong công việc 3.58 và khía cạnh căng thẳng trong công việc có giá trị theo các khía cạnh, trong đó khía cạnh sự hài lòng trong công việc và nghề nghiệp (JCS) có giá trị cao nhất là 3.58 và khía cạnh căng thẳng trong công việc có giá trị thấp nhất (SAW) là 2.82.

Bảng 4. Phân bố điểm trung bình CLCSTCV theo các khía cạnh khảo sát theo đặc điểm nhân viên y tế

Khía cạnh	GWB	HWI	JCS	CAW	WCS	SAW	EEN	Tổng	
GA	GA1	2,72±0,78	3,02±0,72	3,41±0,61	3,04±0,68	3,09±0,64	2,71±0,50	3,30±0,65	3,04±0,51
	GA2	2,95±0,77	3,30±0,81	3,56±0,68	3,34±0,76	3,39±0,73	2,83±0,63	3,52±0,72	3,27±0,57
	GA3	3,32±0,84	3,50±0,75	3,67±0,54	3,47±0,67	3,55±0,72	2,86±0,64	3,69±0,70	3,44±0,54
p-value*	<0,01	<0,01	0,05	<0,01	<0,01	0,38	<0,01		
GB	GB1	2,85±0,80	3,10±0,89	3,46±0,75	3,28±0,80	3,14±0,87	2,69±0,67	3,30±0,86	3,12±0,63
	GB2	3,12±0,82	3,41±0,74	3,62±0,58	3,36±0,70	3,49±0,66	2,86±0,59	3,63±0,65	3,36±0,53
p-value*	0,02	<0,01	0,06	0,38	<0,01	0,05	<0,01		
GC	GC1	2,72±0,78	3,18±0,80	3,39±0,61	3,23±0,72	3,20±0,72	2,77±0,54	3,30±0,80	3,11±0,55
	GC2	3,14±0,82	3,37±0,78	3,63±0,62	3,37±0,72	3,46±0,72	2,84±0,63	3,62±0,68	3,35±0,55
p-value*	<0,01	0,1	0,01	0,19	0,01	0,44	<0,01		
GD	GD1	3,26±0,81	3,43±0,82	3,65±0,64	3,35±0,72	3,54±0,74	2,84±0,66	3,71±0,63	3,40±0,56
	GD2	2,96±0,85	3,30±0,77	3,55±0,63	3,32±0,72	3,37±0,71	2,81±0,61	3,53±0,71	3,26±0,56
	GD3	3,07±0,66	3,30±0,78	3,54±0,53	3,44±0,73	3,30±0,74	2,85±0,56	3,34±0,86	3,26±0,54
p-value*	0,02	0,45	0,46	0,69	0,11	0,88	0,03		
GE	GE1	3,30±0,83	3,38±0,80	3,64±0,67	3,53±0,85	3,51±0,83	2,72±0,53	3,73±0,76	3,40±0,59
	GE2	3,03±0,82	3,33±0,79	3,57±0,62	3,32±0,71	3,40±0,71	2,83±0,63	3,54±0,71	3,29±0,55
p-value*	0,08	0,77	0,54	0,12	0,42	0,32	0,15		
GF	GF1	2,95±0,73	3,17±0,89	3,58±0,60	3,43±0,71	3,19±0,83	2,77±0,67	3,29±0,87	3,20±0,59
	GF2	3,11±0,86	3,32±0,81	3,62±0,66	3,36±0,72	3,44±0,72	2,78±0,64	3,68±0,65	3,33±0,56
	GF3	3,27±0,95	3,67±0,55	3,62±0,72	3,41±0,98	3,64±0,73	3,00±0,38	3,52±0,78	3,45±0,57
	GF4	2,99±0,76	3,45±0,65	3,46±0,52	3,25±0,70	3,43±0,67	2,93±0,53	3,40±0,69	3,27±0,50
p-value*	0,47	0,16	0,33	0,58	0,14	0,26	<0,01		
GG	GG1	3,03±0,82	3,23±0,83	3,58±0,64	3,35±0,71	3,33±0,73	2,77±0,65	3,57±0,72	3,27±0,57
	GG2	3,21±0,78	3,49±0,54	3,55±0,52	3,25±0,72	3,47±0,62	2,85±0,54	3,52±0,57	3,33±0,48
	GG3	3,03±0,84	3,48±0,75	3,59±0,63	3,37±0,74	3,54±0,73	2,93±0,55	3,52±0,74	3,35±0,55
p-value*	0,49	0,09	0,88	0,68	0,22	0,31	0,66		

Khía cạnh		GWB	HWI	JCS	CAW	WCS	SAW	EEN	Tổng
GH	GH1	2,76±0,83	3,26±0,72	3,47±0,71	3,35±0,83	3,28±0,79	2,95±0,46	3,37±0,94	3,21±0,59
	GH2	3,29±0,80	3,42±0,88	3,60±0,53	3,35±0,80	3,39±0,83	2,66±0,60	3,60±0,74	3,33±0,58
	GH3	3,26±0,80	3,42±0,80	3,59±0,66	3,39±0,70	3,45±0,75	2,83±0,65	3,58±0,75	3,36±0,57
	GH4	2,86±0,78	3,24±0,69	3,58±0,58	3,27±0,68	3,37±0,61	2,88±0,62	3,52±0,63	3,25±0,51
	GH5	2,85±0,82	3,24±0,82	3,60±0,65	3,33±0,71	3,44±0,69	2,81±0,62	3,61±0,59	3,27±0,54
p-value*		<0,01	0,42	0,9	0,91	0,81	0,28	0,64	
GI	GI1	2,95±1,37	3,00±0,98	3,40±0,59	3,33±0,82	2,94±1,05	2,69±0,47	2,92±1,34	3,03±0,74
	GI2	2,90±0,74	3,41±0,66	3,46±0,60	3,28±0,66	3,49±0,61	2,87±0,52	3,44±0,53	3,26±0,48
	GI3	2,96±0,87	3,33±0,77	3,63±0,60	3,34±0,71	3,43±0,69	2,84±0,63	3,63±0,67	3,31±0,55
	GI4	3,21±0,77	3,32±0,86	3,57±0,69	3,35±0,79	3,37±0,81	2,80±0,67	3,55±0,78	3,31±0,60
	GI5	3,29±0,71	3,35±0,74	3,57±0,42	3,47±0,53	3,36±0,66	2,83±0,47	3,50±0,74	3,34±0,47
p-value*		0,07	0,89	0,64	0,93	0,61	0,95	0,23	
<i>Chú thích: *Kiểm định ANOVA/T-test</i>									

4. BÀN LUẬN

Điểm trung bình CLCSTCV của NVYT là $3,30 \pm 0,56$ tương đồng với nghiên cứu tại Việt Nam $3,21 \pm 0,58$ [5, 6], tuy nhiên cao hơn báo cáo tại Malaysia với điểm CLCSTCV của NVYT là $3,05 \pm 0,48$ [3, 8, 9]. Trong đó, khía cạnh “Sự hài lòng trong công việc và nghề nghiệp - JCS” có điểm cao nhất là $3,58 \pm 0,62$ tương tự với nghiên cứu tại Việt Nam (2018) [5, 6]. Điều này cho thấy các NVYT ở Việt Nam hài lòng hơn với nơi làm việc và công việc của họ. Nhìn chung, JCS đóng một vai trò cực kỳ quan trọng đối với CLCSTCV [8], kết quả này cao hơn NVYT ở Trung Quốc ($3,64 \pm 0,50$) [10]. Nghiên cứu của Nguyễn Hoàng Nam và cộng sự (2018), Vũ Quốc Thắng (2021) tại Việt Nam cũng chỉ ra JCS có điểm số cao nhất trong các khía cạnh khảo sát [5, 6].

Khía cạnh có điểm thấp nhất trong nghiên cứu này là “Căng thẳng trong công việc - SAW” ($2,82 \pm 0,62$): Trong các bệnh viện và cơ sở y tế tại Việt Nam, việc quá tải công việc là một vấn đề thường gặp. Điều này đã được tìm thấy trong nghiên cứu của Nguyễn Hoàng Nam và cộng sự tại Việt Nam (2018), cho thấy khía cạnh SAW có điểm thấp nhất trong bảy khía cạnh [6]. Do đó, có một kiến nghị rằng cần phải cải thiện số lượng

nhân viên y tế cũng như giảm bớt sự quá tải trong công việc để giảm mức độ căng thẳng của NVYT trong công việc nhất là bác sĩ.

Một kết quả khác cho thấy NVYT ở nhóm tuổi lớn hơn có điểm CLCSTCV cao hơn những NVYT ở nhóm tuổi trẻ hơn, đặc biệt ở khía cạnh GWB, CAW, HWI, WCS, EEN. Điều này trái ngược với kết quả nghiên cứu tại Iran (2019) khi NVYT có độ tuổi càng cao, CLCSTCV càng thấp hơn [4].

Giới tính cũng là một yếu tố ảnh hưởng điểm CLCSTCV khi điểm CLCSTCV của NVYT nữ cao hơn nam ở hầu hết các khía cạnh. Kết quả này khác biệt với nghiên cứu của Mosadeghrad và cộng sự cho thấy NVYT nữ ở Iran có điểm CLCSTCV thấp hơn NVYT nam [4]. Ngoài ra, tình trạng hôn nhân cũng có khác biệt đối với điểm CLCSTCV, kết quả này tương tự với nghiên cứu trước đó ở các NVYT người Iran [4]. Kết quả này có thể là do các NVYT độc thân thiếu kỹ năng đối phó với những thách thức tại nơi làm việc và có thể là do hầu hết các NVYT đã kết hôn đều đang sống với gia đình của họ, điều này làm tăng đáng kể sự hài lòng trong công việc của họ, từ đó cải thiện điểm CLCSTCV [4].

Trình độ học vấn là yếu tố ảnh hưởng điểm CLCSTCV. Cụ thể, kết quả cho thấy NVYT có trình độ học vấn cao



hơn có điểm CLCSTCV thấp hơn NVYT có trình độ học vấn thấp hơn ở hai khía cạnh “Sức khỏe tổng quát” và “Sự gắn kết của người lao động”. Những phát hiện này khác với kết quả của các nghiên cứu được thực hiện ở Bangladesh và Ethiopia. Tuy nhiên, kết quả này tương tự với kết quả của các nghiên cứu NVYT trước đây ở Iran [2]. Có khả năng là các NVYT có trình độ học vấn cao hơn có kỳ vọng cao hơn về cuộc sống làm việc của họ. Do đó, họ thường cảm thấy kiệt quệ về mặt cảm xúc hơn khi môi trường làm việc không đáp ứng được kỳ vọng của họ.

Dược sĩ có điểm CLCSTCV về khía cạnh “Sự gắn kết của người lao động” cao hơn bác sĩ. Kết quả này có thể là vì bác sĩ thường phải tiếp xúc trực tiếp với bệnh nhân, do vậy khối lượng công việc của họ khá nặng nề và trách nhiệm cao.

5. KẾT LUẬN

Sáu trong bảy khía cạnh khảo sát bao gồm nhóm tuổi, giới tính, tình trạng hôn nhân, trình độ học vấn, chức danh nghề nghiệp và số người phụ thuộc ảnh hưởng đáng kể đến CLCSTCV của NVYT Việt Nam. Các cơ sở chăm sóc sức khỏe nên đặc biệt quan tâm đến sự khác biệt CLCSTCV của các đặc điểm NVYT và chức danh nghề nghiệp để cải thiện và nâng cao CLCSTCV và từ đó nâng cao hiệu quả chăm sóc người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] CV MV, MSP Meenakshi, K Ravichandran, Quality of work life-the need of the hour. International Journal of Business and Management Invention, 2013. 2: p. 01-04.
- [2] Moradi T, F Maghaminejad, I Azizi-Fini, Quality of working life of nurses and its related factors. Nurs Midwifery Stud, 2014. 3(2): p. e19450.
- [3] Gaffar NA et al., Work-related Quality of Life and Its Associated Factors Among House Officers Working at Two Hospitals in Selangor. Malaysian Journal of Medicine & Health Sciences, 2021. 17(2).
- [4] Raeissi P et al., Quality of work life and factors associated with it among nurses in public hospitals, Iran. Journal of the Egyptian Public Health Association, 2019. 94: p. 1-8.
- [5] Vu TQ et al., Quality of Work Life in Healthcare: A Comparison of Medical Representatives and Hospital Pharmacists. Hospital Topics, 2021. 99(4): p. 161-170.
- [6] Nguyen-Hoang N, TQ Vo, Quality of working life among pharmacists in Vietnam: A preliminary study using an internet-based survey. Journal of Clinical and Diagnostic RESEARCH, 2018. 12: p. 16-20.
- [7] Lin S et al., Preliminary psychometric properties of the chinese version of the work-related quality of life scale-2 in the nursing profession. Saf Health Work, 2013. 4(1): p. 37-45.
- [8] Martel JP, G Dupuis, Quality of work life: Theoretical and methodological problems, and presentation of a new model and measuring instrument. Social indicators research, 2006, 77(2): p. 333-368.
- [9] Mayo E, The human problems of an industrial civilization. 2004: Routledge.
- [10] Hu H et al., Current status and influencing factors of the quality of work life of nurses in intensive care unit. Yangtze Medicine, 2020. 4(03): p. 183.