

ANALYZE SOME RELATED FACTORS TO HEALTH STAFF'S WORKING MOTIVATION AT THE NATIONAL HOSPITAL OF ENDOCRINOLOGY IN 2022

Tran Thi Ly^{1*}, Luu Xuan Lap², Phan Hoang Hiep³, Dao Van Dung^{4,5}

¹National Lung Hospital - 463 Hoang Hoa Tham, Vinh Phu, Ba Dinh, Hanoi, Vietnam

²National Hospital of Endocrinology - Nguyen Bo Street, Tu Hiep, Thanh Tri, Hanoi, Vietnam

³Thang Long University - Nghiem Xuan Yem, Dai Kim, Hoang Mai, Hanoi, Vietnam

⁴Phenikaa University - Yen Nghia, Ha Dong, Hanoi, Vietnam

⁵Institute of Community Health - 266 Thuy Khue, Tay Ho, Hanoi, Vietnam

Received: 03/10/2023

Revised: 30/11/2023; Accepted: 01/02/2024

ABSTRACT

Background: The expression of motivation is the willingness, effort, and passion to work to achieve the goals of the organization as well as the employees themselves. For medical facilities, the working motivation of medical staff affects the quality of medical service delivery.

Objective: Analyzing some related factors to the working motivation of health workers at the National Hospital of Endocrinology in 2022.

Methods: Cross-sectional study, quantitative research.

Results and conclusion: The study collect and analysis of quantitative information from 520 health workers at the National Hospital of Endocrinology through questionnaires. The research results show that 28.1% of health workers have high work motivation, 71.9% have low work motivation. There are 4 factors related to work motivation, including Marital Status, Medical doctor, taking care of patients with covid-19 and under pressure when taking care of patients with covid-19 of health workers in the hospital ($p < 0.05$).

Keywords: Working motivation; health workers; related factors.

*Corresponding author

Email address: ly13021984@gmail.com

Phone number: (+84) 947 793 568

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65i2.936>



PHÂN TÍCH MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN ĐỘNG LỰC LÀM VIỆC CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN NỘI TIẾT TRUNG ƯƠNG NĂM 2022

Trần Thị Lý*, Lưu Xuân Lập², Phan Hoàng Hiệp³, Đào Văn Dũng^{4,5}

¹Bệnh viện Phổi Trung ương - 463 Đ. Hoàng Hoa Thám, Vĩnh Phú, Ba Đình, Hà Nội, Việt Nam

²Bệnh viện Nội tiết Trung ương - Đường Nguyễn Bô, Tử Hiệp, Thanh Trì, Hà Nội, Việt Nam

³Trường đại học Thăng Long - Nghiêm Xuân Yêm, Đại Kim, Hoàng Mai, Hà Nội, Việt Nam

⁴Trường đại học Phenikaa - Yên Nghĩa, Hà Đông, Hà Nội, Việt Nam

⁵Viện Sức khỏe Cộng đồng - 266 Thụy Khuê, Tây Hồ, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 03 tháng 10 năm 2023

Chỉnh sửa ngày: 30 tháng 11 năm 2023; Ngày duyệt đăng: 01 tháng 02 năm 2024

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Biểu hiện của động lực là sẵn sàng, nỗ lực, say mê làm việc nhằm đạt được mục tiêu của tổ chức cũng như bản thân người lao động. Đối với các cơ sở y tế, động lực làm việc của nhân viên y tế ảnh hưởng đến chất lượng cung cấp các dịch vụ y tế.

Mục tiêu: Phân tích một số yếu tố liên quan đến động lực làm việc của nhân y tế tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương, năm 2022.

Phương pháp: Điều tra cắt ngang, nghiên cứu định lượng

Kết quả và kết luận: Kết quả phân tích thông tin định lượng từ 520 NVYT tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương thông qua phiếu phỏng vấn. Kết quả nghiên cứu cho thấy, 28,1% NVYT có động lực làm việc cao, 71,9% NVYT có động lực làm việc bình thường. 4 yếu tố có mối liên quan tới động lực làm việc gồm tình trạng hôn nhân, chức danh bác sỹ, chăm sóc NB Covid-19 và chịu áp lực khi chăm sóc NB Covid-19 của NVYT trong bệnh viện ($p < 0.05$).

Từ khóa: Động lực làm việc, nhân viên y tế, yếu tố liên quan.

*Tác giả liên hệ

Email: ly13021984@gmail.com

Điện thoại: (+84) 947 793 568

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65i2.936>

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Có nhiều học thuyết về động lực trong lao động cho thấy cách tiếp cận khác nhau về tạo động lực như thuyết nhu cầu của Maslow, thuyết hai yếu tố của Herzberg... Tuy nhiên, tất cả các học thuyết đều có một kết luận chung là: Việc tăng cường động lực đối với người lao động sẽ dẫn đến nâng cao thành tích lao động và các thắng lợi lớn hơn của cơ quan, tổ chức [1].

Trên thế giới đã có nhiều nghiên cứu về động lực làm việc của NVYT với các bộ công cụ khác nhau như của tác giả Mischa Willis-Shattuck, Patrick M Mbindyo, Wilbroad Mutale, Marc Bonenberger. Các tác giả tiến hành bằng các phương pháp nghiên cứu khác nhau như định lượng, định tính hoặc kết hợp [31], [33], [48], [50], [60]. Tại Việt Nam, kết quả các nghiên cứu cũng cho thấy, động lực làm việc của NVYT tại các đơn vị cũng khác nhau, chịu sự chi phối của nhiều nguyên nhân như đặc thù ngành, đặc điểm vùng miền, các yếu tố bên ngoài và bên trong cơ quan [2], [4], [18]. Một số yếu tố về đặc điểm về nhân khẩu – xã hội/nghề nghiệp như giới tính, mức thu nhập, đào tạo, môi trường làm việc có liên quan đến động lực làm việc của NVYT [5], [17], [60]. Các nghiên cứu đã chỉ ra rằng để duy trì nguồn nhân lực của một cơ sở chăm sóc sức khỏe cần phải tạo được động lực làm việc cho NVYT để có thể thực hiện công việc đạt hiệu quả cao, ngược lại khi không có động lực thúc đẩy, nhân viên y tế sẽ làm giảm chất lượng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho người bệnh hoặc không gắn bó với cơ sở y tế.

Bệnh viện Nội tiết Trung ương được thành lập từ năm 1969, là một Bệnh viện chuyên khoa đầu ngành trong lĩnh vực nội tiết và rối loạn chuyển hóa của cả nước. Bệnh viện Nội tiết Trung ương là nơi hội tụ đội ngũ giáo sư, bác sĩ chuyên khoa đầu ngành trong lĩnh vực nội tiết và rối loạn chuyển hóa, đồng thời là cơ sở đào tạo và nghiên cứu khoa học hàng đầu của cả nước về lĩnh vực này. Với sự phát triển không ngừng của Bệnh viện, số lượng người bệnh đến khám và điều trị tăng nhanh hàng năm. Điều này kéo theo khối lượng và áp lực công việc tăng lên đối với nhân viên y tế. Vậy câu hỏi đặt ra là động lực làm việc của nhân viên y tế tại Bệnh viện là như thế nào và có những yếu tố nào liên quan thúc đẩy động lực làm việc của NVYT Bệnh viện?

Để trả lời những câu hỏi nêu trên, chúng tôi tiến hành

nghiên cứu “*Phân tích một số yếu tố liên quan đến động lực làm việc của nhân viên y tế tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương, năm 2022*” với 2 mục tiêu sau:

1. Mô tả động lực làm việc của nhân viên y tế tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương, năm 2022.
2. Phân tích một số yếu tố liên quan đến động lực làm việc của nhân viên y tế tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương, năm 2022.

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 06/2022 đến tháng 12/2022

2.2. Địa điểm nghiên cứu: Bệnh viện Nội tiết Trung ương.

2.3. Đối tượng nghiên cứu:

- Nhân viên y tế (bác sĩ, điều dưỡng viên) đang công tác tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương, có thời gian làm việc trên 6 tháng.

- Tiêu chuẩn loại trừ: NVYT từ chối tham gia nghiên cứu, NVYT đang đi học, nghỉ theo chế độ thai sản, nghỉ không lương quá 3 tháng liên tục trong thời gian thu thập số liệu.

2.4. Phương pháp nghiên cứu: Điều tra cắt ngang, nghiên cứu định lượng

2.5. Cỡ mẫu và cách chọn mẫu

- *Cỡ mẫu:* Áp dụng công thức tính cỡ mẫu xác định một giá trị trung bình, sử dụng sai số tương đối:

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} \cdot \sigma^2}{\varepsilon^2 \mu^2} \quad [3].$$

Trong đó:

+ n: là cỡ mẫu tối thiểu.

+ $Z_{1-\alpha/2}$: là giá trị từ phân bố chuẩn, được tính dựa trên mức ý nghĩa thống kê ($Z_{1-\alpha/2} = 1,96$ nếu mức ý nghĩa thống kê với $\alpha=0,05$). Ước lượng điểm trung bình động lực ở mức cao.

+ σ : là độ lệch chuẩn (với $\sigma=0.5$)

+ ε là mức sai số tương đối chấp nhận được tác giả lựa chọn tùy vào ý nghĩa thực tiễn của kết quả nghiên cứu và nguồn lực dành cho nghiên cứu (chọn $\varepsilon = 0.012$).

+ μ : là giá trị trung bình của quần thể (với $\mu = 3.67$)

Thay vào công thức, ta được cỡ mẫu như sau:

$$n = z_{\left(1-\frac{\alpha}{2}\right)}^2 \frac{\sigma^2}{\varepsilon^2 \mu^2} = 1,96^2 \frac{0,5^2}{0,012^2 \cdot 3,67^2} = 495$$

(± 5% mẫu dự phòng)

Như vậy, cỡ mẫu cần cho nghiên cứu là: n=520 NVYT

- **Cách chọn mẫu:** Chọn mẫu ngẫu nhiên hệ thống với hệ số khoảng cách k = 3

+ Bước 1: Lập danh sách toàn bộ NVYT (bác sĩ, điều dưỡng viên) và sắp xếp tên theo thứ tự chữ cái ABC. Đánh số thứ tự lần lượt theo danh sách đã sắp xếp theo chữ cái ABC.

+ Bước 2: Sử dụng phần mềm random, chọn ngẫu nhiên 1 số tự nhiên trong tổng số NVYT. NVYT có số thứ tự đó là người đầu tiên được mời tham gia nghiên cứu.

+ Bước 3: Sau đó cứ cách đều 3 NVYT lại chọn tiếp 1 NVYT vào mẫu, cứ như thế cho đến khi chọn đủ 520 mẫu.

2.6. Phương pháp thu thập số liệu

- Công cụ thu thập số liệu: Bộ câu hỏi dành cho NVYT gồm 64 câu với 2 nhóm thông tin:

+ Phần I: Thông tin về nhân khẩu học, xã hội của NVYT (11 câu)

+ Phần II: Thông tin về động lực làm việc của NVYT (42 câu): từ A1 đến H3

(1) *Yếu tố công việc (09 câu): Từ A1 đến A7*

(2) *Yếu tố thừa nhận thành tích (05 câu): từ B1 đến B4*

(3) *Yếu tố thành đạt (05 câu): Từ C1 đến C5*

(4) *Yếu tố phát triển sự nghiệp (05 câu): từ D1 đến D5*

(5) *Quan hệ công việc (06 câu): từ E1 đến E6*

(6) *Chính sách và chế độ quản lý (09 câu): từ G1 đến G9*

(7) *Điều kiện làm việc (03 câu): từ H1 đến H3*

- Cách thức thu thập số liệu: Phát vấn (NVYT tự điền câu trả lời theo bộ câu hỏi chuẩn bị trước, có sự hỗ trợ của Điều tra viên).

2.7. Xử lý và phân tích số liệu

- Mã hoá và nhập bằng phần mềm Epidata 3.1, sau đó xử lý thống kê bằng phần mềm SPSS 20.0.

- Phân tích mô tả (tỷ lệ phần trăm, trung bình, độ lệch chuẩn) được sử dụng để mô tả đặc điểm NVYT và thực trạng động lực làm việc của NVYT.

- Thống kê phân tích: Kiểm định χ^2 được sử dụng để xem xét mối liên quan giữa các biến.

+ Biến độc: Yếu tố thuộc về đặc điểm của NVYT như tuổi, giới, thời gian làm việc, tình trạng hôn nhân, loại hình lao động, chức danh, thu nhập chính, áp lực khi chăm sóc NB COVID-19.

+ Biến phụ thuộc: Động lực làm việc của NVYT.

2.8. Tiêu chí đánh giá sử dụng trong nghiên cứu

- Đánh giá độ tin cậy của thang đo động lực làm việc: Hệ số Cronbach Alpha được sử dụng để kiểm tra độ tin cậy các biến thành phần trong từng nhóm yếu tố. Những biến không đảm bảo độ tin cậy sẽ loại khỏi tập dữ liệu. Nếu Cronbach Alpha lớn hơn hoặc bằng 0,6 thì thang đo có thể chấp nhận được về độ tin cậy.

- Thang đo Likert về động lực làm việc đối với từng tiêu mục được áp dụng với thang điểm từ 1 điểm đến 5 điểm: (1 điểm-Rất không đồng ý; 2 điểm-Không đồng ý; 3 điểm-Bình thường; 4 điểm-Đồng ý; 5 điểm-Rất đồng ý).

- Ý nghĩa của giá trị trung bình trong thang đo được tính theo Anderson [6]:

+ Ta có, giá trị khoảng cách = (maximum – minimum)/n = (5-1)/5 = 0,8. Do đó, ý nghĩa của điểm trung bình (ĐTB), tỷ lệ và mức động lực như sau:

Mức động lực	Rất thấp	Thấp	Bình thường	Cao	Rất cao
Giá trị điểm số	1,00 – 1,80	1,81 – 2,60	2,61 – 3,40	3,41 – 4,20	4,21 – 5,00
Tỷ lệ %	<36,0	36,2-52,0	52,2-68,0	68,2-84,0	84,2-100,0
Mức đánh giá	Rất thấp	Thấp	Trung bình	Cao	Rất cao

+ Kết quả đánh giá được phân làm 2 mức độ:

▪ **Động lực cao:** Điểm trung bình các nội dung \geq 3,41 điểm.

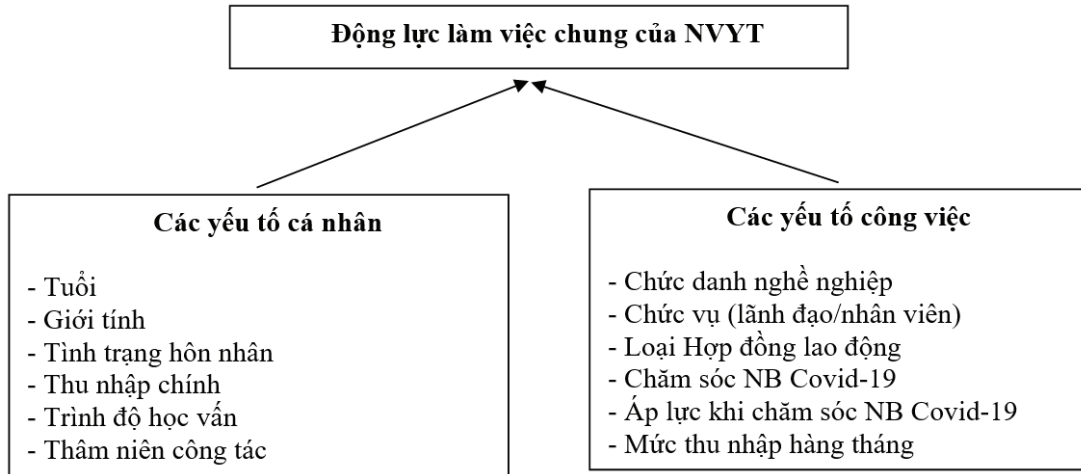
▪ **Động lực bình thường:** Điểm trung bình các nội dung < 3,41 điểm.

2.9. Đạo đức trong nghiên cứu:

- NVYT được giải thích về mục đích, nội dung của nghiên cứu.

- Mọi thông tin về NVYT được bảo mật. Các số liệu, thông tin thu thập được chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu, không phục vụ cho mục đích nào khác.

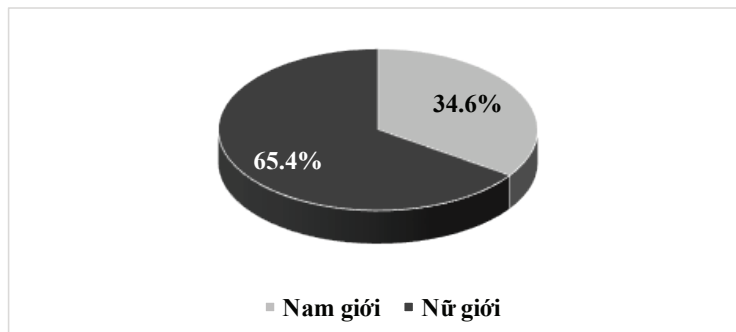
2.10. Khung lý thuyết nghiên cứu



3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm của NVYT và động lực làm việc

Biểu đồ 3.1. Đặc điểm giới tính của NVYT (n=520)



Nhận xét: NVYT là nữ giới chiếm tỷ lệ cao hơn 65,4%. NVYT là nam giới 34,6%



Bảng 3.1. Đặc điểm nhân khẩu học của NVYT (n=520)

Tính chất công việc	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Tình trạng hôn nhân:		
<i>Độc thân</i>	108	20,8
<i>Đã kết hôn</i>	400	76,9
<i>Đã ly dị</i>	12	2,3
Trình độ học vấn:		
<i>Trung cấp</i>	10	1,9
<i>Cao đẳng</i>	257	49,4
<i>Đại học</i>	171	32,9
<i>Sau đại học</i>	82	15,8
Kinh nghiệm làm việc:		
<i>Dưới 1 năm</i>	23	4,4
<i>Từ 1 - <5 năm</i>	106	20,4
<i>Từ 5 - 10 năm</i>	261	50,2
<i>Trên 10 năm</i>	130	25,0
Chức danh nghề nghiệp:		
<i>Bác sĩ</i>	148	28,5
<i>Điều dưỡng viên</i>	372	71,5
Loại HDLD:		
<i>Biên chế</i>	456	87,7
<i>Có thời hạn</i>	64	12,3
Chức vụ:		
<i>Lãnh đạo (trưởng/phó)</i>	34	6,5
<i>Nhân viên</i>	486	93,5
Lao động chính:		
<i>Có</i>	418	80,4
<i>Không</i>	102	19,6
Chăm sóc NB Covid-19:		
<i>Có</i>	307	59,0
<i>Không</i>	213	41,0
Áp lực khi chăm sóc NB Covid-19:		
<i>Có</i>	277	53,3
<i>Không</i>	243	46,7

Nhận xét:

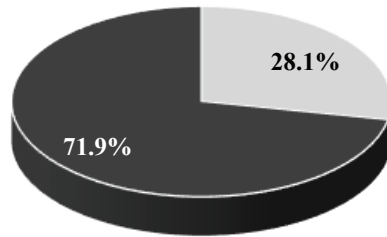
Phần lớn NVYT thuộc nhóm đã kết hôn với 76,9%, tình trạng độc thân 20,8% và đã ly dị 2,3%. NVYT có trình độ học vấn chủ yếu là cao đẳng 49,4%, đại học 32,9%, trong khi đó trình độ sau đại học là 15,8% và chỉ có 1,9% còn lại thuộc trình độ trung cấp.

NVYT có thời gian làm việc từ 5 đến 10 năm chiếm tỉ lệ cao nhất với 50,2%, NVYT là điều dưỡng viên (71,5%),

bác sĩ (28,5%). NVYT thuộc biên chế (87,7%), hợp đồng lao động có thời hạn chỉ chiếm (12,3%). NVYT là nhân viên (93,5%), NVYT giữ chức vụ trưởng/phó khoa phòng (16,5%). NVYT là lao động chính trong gia đình (80,4%).

Tỷ lệ NVYT tham gia chăm sóc người bệnh Covid-19 chiếm 59%, tỷ lệ NVYT chịu áp lực khi chăm sóc người bệnh Covid-19 là 53,3%.

Biểu đồ 3.2. Động lực làm việc chung của NVYT (n=520)



■ Động lực làm việc cao ■ Động lực làm việc bình thường

Nhận xét:

Tỷ lệ NVYT có động lực làm việc chung ở mức cao đạt 28,10%. Số NVYT còn lại có động lực làm việc bình

thường 71,90%.

3.2. Một số yếu tố liên quan đến động lực làm việc của nhân viên y tế

Bảng 3.2. Mối liên quan giữa các yếu tố nhân khẩu học với động lực làm việc chung của NVYT (n=520)

Nội dung	Động lực làm việc của NVYT		OR (95%CI)
	Động lực làm việc cao n (%)	Động lực làm việc bình thường n (%)	
Giới tính			
Nam	54 (30,0)	126 (70,0)	1,15 (1,77-2,72)
Nữ	92 (27,1)	248 (72,9)	
Tình trạng hôn nhân			
Độc thân*	26 (18,6)	114 (81,4)	1,67 (1,03-2,71)
Đã kết hôn	105 (27,6)	275 (72,4)	
Đã ly dị	2 (16,7)	10 (83,3)	4,23 (0,52-5,20)
Trình độ học vấn			
Trung cấp, Cao đẳng	79 (29,6)	188 (70,4)	1,16 (1,79-2,71)
Đại học, Sau đại học	67(26,5)	186(73,5)	
Lao động chính			
Có	116 (27,8)	302 (72,2)	0,92 (0,57-1,48)
Không	30 (29,4)	72 (70,6)	

Nhận xét: NVYT là nam giới có động lực làm việc cao hơn 1,15 lần so với NVYT là nữ giới. NVYT có trình độ học vấn trung cấp, cao đẳng có động lực làm việc cao hơn 1,16 lần so với NVYT có trình độ đại học và sau đại học, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$). Những người đã kết hôn có động lực làm việc cao có kỳ vọng cao hơn những người độc thân 1,67 lần (OR=1,67; 95%CI=1,03-2,71), sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Bảng 3.3. Mối liên quan giữa các yếu tố tính chất công việc với động lực làm việc chung của NVYT (n=520)

Tính chất công việc	Động lực làm việc của NVYT		OR (95%CI)
	Động lực làm việc cao n (%)	Động lực làm việc bình thường n (%)	
Kinh nghiệm làm việc			
<i>Dưới 1 năm*</i>	7 (14,3)	42 (85,7)	1,47 (0,70-3,06)
<i>Từ 1 - 5 năm</i>	25 (22,2)	98 (77,8)	
<i>Từ 5 – 10 năm</i>	44 (17,6)	206 (82,4)	1,15 (0,59-2,22)
<i>Trên 10 năm</i>	18 (16,7)	90 (83,3)	1,38 (0,66-2,89)
Chức danh nghề nghiệp			
<i>Bác sĩ</i>	55 (35,7)	99 (64,3)	1,68 (1,12-2,52)
<i>Điều dưỡng viên</i>	91 (24,9)	275 (75,1)	
Loại HDLD			
<i>Có thời hạn</i>	131 (28,7)	325 (71,3)	1,31 (0,71-2,43)
<i>Biên chế</i>	15 (23,4)	49 (76,6)	
<i>Lãnh đạo (trưởng/phó)</i>	13 (38,2)	21 (61,8)	1,64 (0,80-3,37)
<i>Nhân viên</i>	133 (27,4)	353 (72,6)	
Chăm sóc NB Covid-19			
<i>Có</i>	78 (24,6)	239 (75,4)	0,65 (0,44-0,95)
<i>Không</i>	68 (33,5)	135 (66,5)	
Chịu áp lực khi chăm sóc NB Covid-19			
<i>Có</i>	60 (21,7)	217 (78,3)	0,50 (0,34-0,74)
<i>Không</i>	86 (35,4)	157 (64,6)	

Nhận xét:

Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa yếu tố chức danh nghề nghiệp là bác sĩ, chăm sóc NB Covid-19 và chịu áp lực khi chăm sóc NB Covid-19 của NVYT với động lực làm việc của NVYT ($p < 0,05$). Theo đó, bác sĩ có động lực làm việc cao hơn động lực làm việc cao của điều dưỡng viên 1,68 lần (95%CI: 1,12-2,52) có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

Những NVYT có tham gia chăm sóc NB Covid-19 và

chịu áp lực khi chăm sóc NB Covid-19 có động lực làm việc thấp hơn những NVYT còn lại.

4. BÀN LUẬN

NVYT là nam giới có động lực làm việc cao hơn 1,15 lần so với NVYT là nữ giới. NVYT có trình độ học vấn trung cấp, cao đẳng có động lực làm việc cao hơn 1,16 lần so với NVYT có trình độ đại học và sau đại

học. NVYT thử việc/tập sự/hợp đồng lao động có thời hạn có động lực làm việc cao hơn NVYT đã vào biên chế chính thức/hợp đồng lao động dài hạn, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê ($p>0,05$). Điều này có thể giải thích như sau, nam giới thường là lao động chính trong gia đình, họ là trụ cột nên cần làm tốt công việc để có cơ hội tăng mức thu nhập để lo cho gia đình. Những NVYT có trình độ thấp hơn luôn cố gắng, nỗ lực cao hơn để hoàn thành tốt nhiệm vụ được giao, đồng thời tìm kiếm cơ hội được học tập, nâng cao trình độ. NVYT đã vào biên chế/được ký HĐLĐ dài hạn (3 năm, 5 năm) khiến họ dần thiếu đi sự chủ động, cống hiến trong công việc, nảy sinh suy nghĩ “an nhàn”, dẫn đến động lực làm việc của nhóm này thấp hơn động lực làm việc của nhóm học việc/thử việc. Tuy nhiên, sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê.

NVYT tham gia chăm sóc NB Covid-19 và chịu áp lực khi chăm sóc NB Covid-19 có động lực làm việc thấp hơn NVYT không tham gia chăm sóc NB Covid-19 ($p<0,05$). Nhiều nghiên cứu trên thế giới và tại Việt Nam cho thấy, đại dịch COVID-19 làm ảnh hưởng tới sức khỏe tâm thần của NVYT; tăng tỷ lệ kiệt sức, mất ngủ, mệt mỏi, lo âu, trầm cảm, stress dẫn đến giảm động lực làm việc. Do đó, cần có chính sách đãi ngộ, hỗ trợ đối với NVYT, đây là việc làm cấp thiết giúp bảo đảm và củng cố đội ngũ NVYT, đặc biệt là nhân lực y tế cơ sở và khu vực y tế công trong bối cảnh mới hiện nay.

5. KẾT LUẬN

28,1% NVYT tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương có động lực làm việc cao. 71,9% NVYT có động lực làm việc bình thường.

4 yếu tố có mối liên quan đến động lực làm việc cao của NVYT gồm: Tình trạng hôn nhân, chức danh nghề nghiệp là bác sỹ, chăm sóc NB Covid-19 và chịu áp lực khi chăm sóc NB Covid-19 của NVYT trong bệnh viện ($p<0,05$).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Nguyễn Ngọc Quân, Nguyễn Văn Điềm, Giáo trình quản trị nhân lực, Nhà xuất bản Lao động xã hội, Hà Nội, 2004.
- [2] Nguyễn Thị Kim Huệ, Tạo động lực lao động cho Điều dưỡng tại Bệnh viện Nhi Trung Ương, Luận văn thạc sĩ quản trị nhân lực, Đại học Lao động - Xã hội, 2016.
- [3] Nguyễn Đức Trường, Động lực làm việc của nhân viên y tế khối lâm sàng Viện Pháp y Tâm thần Trung ương năm 2015, Tạp chí Y tế công cộng, tập 3, số (41), 2015, trang 48-56.
- [4] Nguyễn Thị Phương Lan, Hoàn thiện hệ thống công cụ tạo động lực cho công chức ở các cơ quan hành chính nhà nước, Luận án tiến sĩ quản lý công, Học viện hành chính quốc gia, 2015.
- [5] Đoàn Ngọc Sơn, Động lực làm việc của điều dưỡng và một số yếu tố liên quan tại Bệnh viện Quân Y 354 năm 2017, Luận văn thạc sĩ Quản lý bệnh viện, Trường Đại học Y tế công cộng, 2017.
- [6] Anderson David R, Sweeney Dennis J, Williams-Rochester Thomas A, Statistics for Business and Economics, Thomson Press (India) Ltd (December 1, 2002), 2002.

