

**BÀI BÁO NGHIÊN CỨU GÓC****Động lực làm việc và một số yếu tố ảnh hưởng của điều dưỡng tại 14 khoa Lâm sàng Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Thành phố Hồ Chí Minh năm 2017**Huỳnh Ngọc Tuyết Mai<sup>1\*</sup>, Nguyễn Đức Thành<sup>2</sup>, Phùng Thanh Hùng<sup>2</sup>**TÓM TẮT**

**Mục tiêu:** Nghiên cứu “Động lực làm việc và một số yếu tố ảnh hưởng của điều dưỡng tại 14 khoa Lâm sàng Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Thành phố Hồ Chí Minh năm 2017” được thực hiện với 2 mục tiêu: 1/ Mô tả động lực làm việc của điều dưỡng tại 14 khoa Lâm sàng Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Thành phố Hồ Chí Minh năm 2017, 2/ Phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến động lực làm việc của điều dưỡng tại 14 khoa Lâm sàng Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Thành phố Hồ Chí Minh năm 2017.

**Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, kết hợp nghiên cứu định lượng và định tính, thực hiện tìm hiểu động lực trên 227 điều dưỡng

**Kết quả:** Động lực làm việc của điều dưỡng tương đối thấp, điểm trung bình động lực làm việc là 3,72. Nghiên cứu cho thấy khoa có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với động lực làm việc của điều dưỡng, cụ thể  $p = 0,022 < 0,05$ . Một số yếu tố tác động tích cực tới động lực của điều dưỡng là nhà lãnh đạo và đồng nghiệp. Trong khi đó, yếu tố tác động tiêu cực tới động lực là điều kiện làm việc.

**Kết luận:** Kết quả nghiên cứu là cơ sở cung cấp bằng chứng để lãnh đạo bệnh viện lập và thực hiện kế hoạch cải thiện động lực làm việc của điều dưỡng

**Từ khóa:** Động lực làm việc, các yếu tố ảnh hưởng

**ĐẶT VẤN ĐỀ**

Động lực làm việc là các quá trình thể hiện cường độ, định lượng và mức độ nỗ lực cá nhân nhằm đạt được mục tiêu của tổ chức (1). Động lực làm việc của điều dưỡng có ảnh hưởng quyết định đến chất lượng của các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho bệnh nhân. Trên thế giới và trong nước đã có nhiều nghiên cứu đánh giá động lực làm việc của nhân viên y tế, bác sĩ, điều dưỡng, sử dụng các công cụ khác nhau từ 7 đến 10 yếu tố dựa trên các học thuyết khác nhau (2-6). Để nâng cao chất lượng phục vụ bệnh nhân, nắm được tâm tư nguyện vọng của điều dưỡng và tại Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Thành phố Hồ Chí Minh

chưa có nghiên cứu nào về động lực làm việc của điều dưỡng. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu “Động lực làm việc và một số yếu tố ảnh hưởng của điều dưỡng tại 14 khoa Lâm sàng Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Thành phố Hồ Chí Minh năm 2017” nhằm mô tả động lực làm việc và phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến động lực làm việc của điều dưỡng tại 14 khoa Lâm sàng.

**PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU****Thiết kế nghiên cứu**

Nghiên cứu mô tả cắt ngang, kết hợp nghiên cứu định lượng và định tính.



\*Địa chỉ liên hệ: Huỳnh Ngọc Tuyết Mai  
Email: mhm8hcmhntm@studenthuph.edu.vn

<sup>1</sup> Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Thành phố Hồ Chí Minh

<sup>2</sup> Trường Đại học Y tế công cộng

Ngày nhận bài: 25/09/2017

Ngày phản biện: 19/10/2017

Ngày đăng bài: 27/11/2017

## Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện tại 14 khoa Lâm sàng Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Thành phố Hồ Chí Minh từ tháng 10 năm 2016 đến tháng 4 năm 2017.

## Đối tượng nghiên cứu

Điều dưỡng tại 14 khoa Lâm sàng từ 1 năm trở lên, đồng ý tham gia và có mặt trong thời gian nghiên cứu. Tiêu chí ngoại trừ là điều dưỡng vắng mặt do nghỉ thai sản, đi học, công tác.

## Cỡ mẫu, chọn mẫu

Nghiên cứu định lượng: thực hiện trên toàn bộ 227 điều dưỡng đáp ứng tiêu chí lựa chọn đối tượng.

Nghiên cứu định tính: Nghiên cứu tiến hành 1 cuộc thảo luận nhóm với 4 điều dưỡng làm giờ hành chính, 1 cuộc thảo luận nhóm với điều dưỡng làm ca/kíp và 3 cuộc phỏng vấn sâu đối với lãnh đạo bệnh viện, lãnh đạo phòng Tổ chức cán bộ, lãnh đạo phòng Điều dưỡng.

## Biến số nghiên cứu

Gồm các biến số về đặc điểm nhân khẩu học, xã hội học như tuổi, giới tính, trình độ chuyên môn, thu nhập, thâm niên. Đo lường động lực làm việc bao gồm 23 tiểu mục thuộc 7 khía cạnh: động lực chung; sức khỏe; hài lòng với công việc; khả năng bản thân và giá trị công việc; cam kết với tổ chức; sự tận tâm; tuân thủ giờ giấc và sự tham gia. Nghiên cứu cũng phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến động lực làm việc như: nhà lãnh đạo, đồng nghiệp và điều kiện làm việc.

## Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu

Nghiên cứu sử dụng phương pháp phát vấn để thu thập số liệu. Điều dưỡng được giải thích về mục đích của nghiên cứu và thực hiện phát vấn. Thang đo Likert sử dụng để đo lường động lực làm việc của đối tượng nghiên cứu theo thang điểm từ 1 tới 5, tương ứng 5 mức

trả lời: Rất không đồng ý, không đồng ý, bình thường, đồng ý và rất đồng ý. Nghiên cứu tham khảo bộ công cụ đo lường động lực làm việc của Mbindyo bao gồm 23 tiểu mục (7) và đã được các tác giả trên thế giới và tại Việt Nam sử dụng như: nghiên cứu của Mutale (5), Marc Bonenberger (2), Keovathanak Khim (6), Hồ Ngọc Thành (3).

## Xử lý và phân tích số liệu

Kỹ thuật thống kê giá trị trung bình và độ lệch chuẩn được sử dụng để mô tả động lực làm việc. Biến động lực làm việc được tổ hợp từ 23 tiểu mục. Các thông tin về các yếu tố ảnh hưởng đến động lực làm việc của điều dưỡng được gỡ băng, phân tích theo các nhóm chủ đề, mục tiêu nghiên cứu và hỗ trợ kết quả nghiên cứu định lượng.

Nghiên cứu chọn điểm cắt là 4. Nếu điểm trung bình  $\geq 4$  thì được xem là “có động lực” làm việc với khía cạnh đó, ngược lại nếu điểm trung bình  $< 4$  thì xem là “không có động lực” làm việc với khía cạnh đó. Đối với các câu hỏi có ý nghĩa không tích cực (làm việc chỉ để được lãnh lương vào cuối tháng; cảm thấy mệt mỏi vào cuối mỗi ngày làm việc; cảm thấy uể oải với công việc trong ngày; thường nghỉ việc; thỉnh thoảng tôi đi làm việc muộn cũng không sao cả) khi phân tích sẽ được mã hóa ngược lại điểm từ 5 tới 1.

## Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng đạo đức của Trường Đại học Y tế công cộng và Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Thành phố Hồ Chí Minh.

## KẾT QUẢ

### Đặc điểm chung của các đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành trên 227 điều dưỡng tại 14 khoa Lâm sàng. Dưới đây là kết quả về một số đặc điểm của đối tượng nghiên cứu.

**Bảng 1. Đặc điểm chung của các đối tượng nghiên cứu**

<b>Đặc điểm</b>	<b>Tần số</b>	<b>Tỷ lệ %</b>
<b>Tuổi</b>		
20 - 29	51	22,5
30 - 39	116	51,1
40 - 49	42	18,5
≥ 50	18	7,9
<b>Giới tính</b>		
Nam	30	13,2
Nữ	197	86,8
<b>Trình độ chuyên môn</b>		
Sơ, trung cấp	171	75,3
Đại học, Sau đại học	56	24,7
<b>Đơn vị làm việc</b>		
Cấp cứu	63	27,8
Nhi	46	20,2
Nội	21	9,3
Nhiễm	97	42,7
<b>Thu nhập (VNĐ)</b>		
3.000.000 -< 5.000.000	9	4,0
5.000.000 -< 7.000.000	27	11,9
≥ 7.000.000	191	84,1
<b>Thâm niên (năm)</b>		
1 -< 5	48	21,1
5 -< 10	91	40,1
10 -< 15	27	11,9
≥ 15	61	26,9
<b>Thời gian làm việc</b>		
Giờ hành chính	55	24,2
Ca/kíp	172	75,8
<b>Loại hợp đồng</b>		
Biên chế	188	82,8
Hợp đồng	39	17,2

Bảng 1 cho thấy nhóm tuổi từ 30 - 39 chiếm nhiều nhất (51,1%), điều dưỡng là nữ chiếm đa số với tỷ lệ 86,8%. Về trình độ chuyên

môn, chủ yếu là trung cấp trở xuống chiếm 75,3%. Về đơn vị làm việc, đa số điều dưỡng đang công tác tại khoa Nhiễm chiếm

42,7% và thấp nhất là công tác tại khoa Nội chiếm 9,25%. Về thu nhập, 84,1% điều dưỡng có thu nhập  $\geq 7$  triệu đồng/tháng và chỉ có 4% điều dưỡng có thu nhập từ 3 - <5 triệu đồng/tháng. Về thâm niên, 40,1% điều dưỡng có thời gian công tác từ 5 - <10 năm. Về loại công việc, điều dưỡng làm theo chế

độ ca/kíp chiếm đa số với 75,7% và về loại hợp đồng, có 82,8% điều dưỡng đã được vào biên chế.

### **Động lực làm việc của điều dưỡng tại 14 khoa Lâm sàng Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới, Thành phố Hồ Chí Minh năm 2017**

**Bảng 2. Động lực làm việc chung của 7 khía cạnh của điều dưỡng**

<b>Biến số</b>	<b>Điểm trung bình</b>	<b>Độ lệch chuẩn</b>	<b>Tỷ lệ động lực</b>
<b>Khía cạnh động lực chung</b>	<b>3,61</b>	<b>0,59</b>	<b>59,32</b>
Cảm thấy có động lực để làm việc chăm chỉ	3,81	0,73	67,84
Làm việc chỉ để được lãnh lương vào cuối tháng	3,11	1,12	35,24
Làm việc để đảm bảo cuộc sống lâu dài	3,93	0,85	74,89
<b>Khía cạnh sức khỏe</b>	<b>3,22</b>	<b>0,66</b>	<b>63,00</b>
Cảm thấy mệt mỏi vào cuối mỗi ngày làm việc	3,43	0,87	46,70
Cảm thấy uể oải với công việc trong ngày	3,03	0,86	27,31
<b>Khía cạnh hài lòng với công việc</b>	<b>3,80</b>	<b>0,51</b>	<b>68,72</b>
Hài lòng với công việc	3,70	0,74	60,35
Hài lòng với các đồng nghiệp	3,89	0,66	74,89
Hài lòng với nhà quản lý	3,82	0,64	70,93
<b>Khía cạnh khả năng bản thân và giá trị công việc</b>	<b>3,84</b>	<b>0,54</b>	<b>71,22</b>
Hài lòng với cơ hội sử dụng khả năng của bản thân	3,83	0,69	70,04
Hài lòng với giá trị công việc mình làm	3,80	0,65	69,60
Công việc của nhân viên được nhà lãnh đạo, quản lý thấy cần thiết cho bệnh viện	3,89	0,64	74,01
<b>Khía cạnh cam kết với tổ chức</b>	<b>3,84</b>	<b>0,55</b>	<b>67,22</b>
Tự hào khi được làm việc tại bệnh viện	4,14	0,72	80,18
Nhận thấy giá trị của bản thân và giá trị của bệnh viện là tương đồng	3,76	0,72	68,72
Vui vì làm việc ở bệnh viện này hơn là làm ở những bệnh viện khác	3,81	0,73	65,64

<b>Biến số</b>	<b>Điểm trung bình</b>	<b>Độ lệch chuẩn</b>	<b>Tỷ lệ động lực</b>
Cảm thấy bản thân có sự cam kết với bệnh viện	3,89	0,67	71,81
Bệnh viện đã truyền cảm hứng để làm tốt công việc của mình	3,58	0,68	49,78
<b>Khía cạnh sự tận tâm</b>	<b>3,84</b>	<b>0,47</b>	<b>71,15</b>
Có thể tin tưởng và dựa vào đồng nghiệp	3,64	0,69	54,19
Hoàn thành nhiệm vụ của mình hiệu quả và chính xác	3,84	0,60	74,01
Bản thân là nhân viên chăm chỉ	3,80	0,67	67,84
Thường làm những việc cần phải làm mà không cần ai nhắc nhở	4,07	0,54	88,55
<b>Khía cạnh tuân thủ giờ giấc và sự tham gia</b>	<b>4,29</b>	<b>0,48</b>	<b>88,11</b>
Đi làm việc đúng giờ	4,09	0,64	85,46
Thường nghỉ việc	1,53	0,64	92,07
Thỉnh thoảng tôi đi làm việc muộn cũng không sao cả	1,69	0,77	86,78
<b>Động lực làm việc chung của 7 khía cạnh</b>	<b>3,72</b>	<b>0,44</b>	<b>67,32</b>

Bảng 2 cho thấy điểm trung bình động lực làm việc chung của 7 khía cạnh đạt 3,72 điểm, tỷ lệ nhân viên có động lực là 67,32%. Trong 7 khía cạnh, khía cạnh tuân thủ giờ giấc và sự tham gia động lực làm việc có điểm trung bình cao nhất đạt 4,29, tỷ lệ nhân viên có động lực với khía cạnh này là 88,11% và thấp nhất là khía cạnh sức khỏe đạt 3,22 điểm với tỷ lệ nhân viên có động lực là 63,00%. Tiêu mục có điểm động lực làm việc cao nhất là tự hào khi được làm việc tại bệnh viện đạt 4,19 với tỷ lệ động lực là 80,18% và thấp nhất là thường nghỉ

việc đạt 1,53.

### **Một số yếu tố ảnh hưởng đến động lực làm việc của điều dưỡng tại 14 khoa Lâm sàng Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Thành phố Hồ Chí Minh**

Trong nghiên cứu này, chúng tôi tiến hành nghiên cứu một số yếu tố liên quan bao gồm: tuổi, giới tính, khoa, thâm niên... kết quả cho thấy chỉ có yếu tố về khoa có mối liên quan có ý nghĩa thống kê đến động lực làm việc, các yếu tố khác không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê.

**Bảng 3. Mối liên quan giữa khoa với động lực làm việc chung của 7 khía cạnh của điều dưỡng**

Biến số Khoa	Động lực làm việc chung của 7 khía cạnh		$\chi^2$ , P
	Có động lực (%)	Không có động lực (%)	
Cấp cứu	38 (60,3)	25 (39,7)	$\chi^2 = 5,029$ p = 0,022
Nội, Nhi, Nhiễm	124 (75,6)	40 (24,4)	
<b>Tổng</b>	<b>162 (71,4)</b>	<b>65 (28,6)</b>	

Bảng 3 cung cấp thông tin về mối liên quan giữa khoa với động lực làm việc chung của 7 khía cạnh, cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ). Tỷ lệ điều dưỡng có động lực làm việc là 71,4%, tỷ lệ điều dưỡng không có động lực làm việc là 28,6% và sự khác biệt này là có ý nghĩa thống kê ( $p = 0,022$ ).

Qua thảo luận nhóm, đa số điều dưỡng tương đối hài lòng với nhà quản lý, tuy nhiên vẫn còn một số ý kiến là cần dành nhiều thời gian để lắng nghe tâm tư, nguyện vọng của họ nhiều hơn. “Nhà quản lý luôn lắng nghe, chia sẻ, hỗ trợ cho nhân viên. Đôi lúc nhà quản lý chưa hiểu hết từng cá nhân nên cũng khó khăn trong việc chia sẻ, cần dành thời gian để tìm hiểu sâu hơn về tâm tư nguyện vọng của điều dưỡng” (TLN điều dưỡng làm hành chánh). Về mối quan hệ với đồng nghiệp, đa số họ được đồng nghiệp quan tâm, giúp đỡ và hỗ trợ trong quá trình làm việc. “Đồng nghiệp luôn có tinh thần học tập nâng cao trình độ, có giúp đỡ, hỗ trợ, chia sẻ, lắng nghe nhưng có lúc so đo, phân bì công việc” (TLN điều dưỡng làm hành chánh). Về điều kiện làm việc, có ý kiến cho rằng bệnh viện ngoài việc đầu tư trang thiết bị phục vụ cho bệnh nhân cũng cần đầu tư trang thiết bị phục vụ cho nhân viên trong đó có điều dưỡng như hệ thống máy vi tính, máy in... “Tại khoa Nhi D, Nội A, một số trang thiết bị không đủ cho

nhân viên làm việc trong giờ cao điểm (ví dụ: máy vi tính, máy in) (TLN điều dưỡng làm ca/kíp).

## BÀN LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi đã chỉ ra rằng động lực làm việc chung của điều dưỡng tại 14 khoa Lâm sàng tương đối thấp (điểm trung bình động lực làm việc chung là 3,72 so với điểm cắt là 4). Trong đó, điểm trung bình cao nhất là ở khía cạnh tuân thủ giờ giấc và sự tham gia đạt 4,29. Điều dưỡng chưa có động lực làm việc với khía cạnh động lực làm việc chung đạt 3,63 điểm so với điểm cắt là 4. Kết quả này thấp hơn so với nghiên cứu ở những bệnh viện và quốc gia khác (8-10). Xét về các tiêu mục cụ thể, điều dưỡng chưa có động lực làm việc với việc bệnh viện truyền cảm hứng để làm tốt công việc của mình, có thể tin tưởng và dựa vào đồng nghiệp, hài lòng với cơ hội sử dụng khả năng của bản thân, hài lòng với giá trị công việc mình làm. Kết quả này thấp hơn so với nghiên cứu ở những bệnh viện khác (9, 11). Những kết quả này gợi ý bệnh viện cần chú trọng hơn nữa trong việc truyền đạt các thông tin, có biện pháp để nâng sự tin tưởng giữa các đồng nghiệp với nhau, cơ hội sử dụng các kiến thức đã được học tại trường. Bên cạnh một số tiêu mục có kết quả thấp hơn so với các nghiên cứu khác, nghiên

cứu này cũng có một số tiêu mục cao hơn như (tiêu mục tự hào khi được làm việc tại bệnh viện, thường làm những việc cần phải làm mà không cần ai nhắc nhở, nhận thấy giá trị của bản thân và giá trị của bệnh viện là tương đồng, hài lòng với đồng nghiệp và đi làm việc đúng giờ (7, 9). Kết quả cũng cho thấy giữa khoa với khía cạnh động lực làm việc chung của 7 khía cạnh có mối liên quan có ý nghĩa thống kê.

Nghiên cứu trên thế giới cũng đã chứng minh rằng các yếu tố ảnh hưởng đến động lực làm việc của nhân viên trong đó có điều dưỡng là: Nhà lãnh đạo: tạo điều kiện cho nhân viên áp dụng các kỹ năng trong công việc, giao cho nhân viên nhiều việc, phản hồi về kết quả công việc; xây dựng hệ thống chi trả công bằng, rõ ràng, đáp ứng kỳ vọng của nhân viên; các quyết định rõ ràng, công bằng về thăng tiến, phát triển nhân viên; Điều kiện làm việc thuận lợi, an toàn, đầy đủ trang thiết bị, cơ sở vật chất sạch sẽ, tiện nghi; Đồng nghiệp hỗ trợ, người quản lý thân thiện, lắng nghe nhân viên (12). Lãnh đạo bệnh viện cần xây dựng hệ thống xây dựng kế hoạch trả lương, thu nhập tăng thêm căn cứ vào bảng mô tả công việc, khối lượng và hiệu quả công việc mà cá nhân đã thực hiện. Việc này sẽ giúp điều dưỡng có nhiều động lực làm việc hơn tránh tình trạng cào bằng, làm ít hay nhiều thì vẫn trả lương như nhau và so đo lẫn nhau. Ngoài ra, lãnh đạo bệnh viện cũng cần định kỳ sắp xếp thời gian định kỳ (quý, tháng, năm) để có thể lắng nghe, giải quyết những kiến nghị của điều dưỡng.

Kết quả định tính cho thấy, ngoài việc đầu tư trang thiết bị phục vụ cho công tác điều trị, chăm sóc bệnh nhân, bệnh viện cũng cần quan tâm đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị phục vụ cho nhân viên trong đó có điều dưỡng.

Nghiên cứu của chúng tôi còn có một số hạn chế như: Việc thu thập thông tin chủ yếu qua bộ

câu hỏi được thiết kế sẵn và tương đối dài nên có thể gặp sai số do thái độ hợp tác của ĐTNC.

## KẾT LUẬN

Điểm trung bình động lực làm việc của điều dưỡng tại 14 khoa Lâm sàng Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Thành phố Hồ Chí Minh đạt 3,72, tỷ lệ nhân viên có động lực với 7 khía cạnh là 67,32% cho thấy động lực làm việc của điều dưỡng tương đối thấp. Nghiên cứu chỉ ra mối liên hệ có ý nghĩa thống kê giữa khoa với động lực làm việc của điều dưỡng. Một số yếu tố ảnh hưởng tích cực đến động lực làm việc của điều dưỡng là nhà lãnh đạo, đồng nghiệp và điều kiện làm việc có tác động tiêu cực đến động lực làm việc của điều dưỡng. Để cải thiện động lực làm việc của điều dưỡng trong thời gian tới, Lãnh đạo bệnh viện cần bố trí thời gian tiếp xúc, lắng nghe ý kiến của điều dưỡng nhiều hơn nữa, triển khai và phản hồi những thông tin có liên quan nhanh chóng, kịp thời. Tiếp tục đầu tư nâng cấp hệ thống máy vi tính, máy in... để điều dưỡng có điều kiện làm việc tốt hơn.

**Lời cảm ơn:** Nhóm tác giả xin cảm ơn Ban Giám đốc, lãnh đạo 14 khoa Lâm sàng Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Thành phố Hồ Chí Minh đã tạo điều kiện cho nhóm thực hiện nghiên cứu. Nhóm cũng đồng thời cảm ơn Anh/Chị điều dưỡng đã đồng ý tham gia trả lời các câu hỏi phát vấn và thảo luận nhóm.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Franco LM, Bennett S, Kanfer R. Health sector reform and public sector health worker motivation: a conceptual framework. *Social Science & Medicine*. 2002; 54(8): 1255-1266.
2. Bonenberger M, Moses A, Patricia A, Kaspar W. The effects of health worker motivation and job satisfaction on turnover intention in Ghana: a cross-sectional study. *Human Resources for*

- Health*. 2014; 12(43): 1-12.
3. Hồ Ngọc Thành. Động lực làm việc của nhân viên y tế và một số yếu tố ảnh hưởng Bệnh viện Đa khoa huyện Tam Nông Đồng Tháp năm 2016 [Luận văn Chuyên khoa II - Tổ chức Quản lý Y tế]. Hà Nội: Trường Đại học Y tế Công cộng; 2016.
  4. Lê Quang Trí. Thực trạng nguồn nhân lực và một số yếu tố liên quan đến động lực làm việc của điều dưỡng tại Bệnh viện Đa khoa Đồng Tháp năm 2013 [Luận văn Thạc sĩ Quản lý bệnh viện]. Hà Nội: Trường Đại học Y tế Công cộng; 2013.
  5. Mutale W, Helen A, Virginia B, Margaret TM, Dina B. Measuring health workers' motivation in rural health facilities: baseline results from three study districts in Zambia. *Human Resources for Health*. 2013; 11(8): 1-8.
  6. Khim K. Are health workers motivated by income? Job motivation of Cambodian primary health workers implementing performance-based financing [Internet]. [cited day; (21/06/2017). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4913167/>.
  7. Mbindyo PM, Duane B, Lucy G, Mike E. Development a tool to measure health worker motivation in district hospitals in Kenya. *Human Resources for Health*. 2009; 7(40): 40.
  8. Dieleman M, Jurrien T, Hamadassalia T, Martineau T. The match between motivation and performance management of health sector workers in Mali. *Human Resources for Health*. 2006; 4(2): 1-7.
  9. Mathauer I, Ingo I. Health worker motivation in Africa: the role of non-financial incentives and human resource management tools. *Human Resources for Health*. 2006; 4(24): 1-17.
  10. Willis-Shattuck M, Bidwell P, Thomas S, Wyness L, Blaauw D, Ditlopo P. Motivation and retention of health workers in developing countries: a systematic review. *BMC Health Services Research*. 2008; 8(247): 1-8.
  11. Dieleman M, Pham Viet Cuong, Le Vu Anh, Martineau T. Identifying factors for job motivation of rural health workers in North Viet Nam. *Human Resources for Health*. 2003; 1(10): 1-10.
  12. P. Robbins S, Timothy AJ. Organization Behavior, Pearson Education, Inc, USA, 2013.

## Motivation and factors affecting of nurses in 14 clinical departments of Hospital for Tropical Diseases in Ho Chi Minh City in 2017

*Huynh Ngoc Tuyet Mai<sup>1</sup>, Nguyen Duc Thanh<sup>2</sup>, Phung Thanh Hung<sup>2</sup>*

*<sup>1</sup> Hospital for Tropical Diseases Ho Chi Minh City*

*<sup>2</sup> Hanoi University of Public Health*

Objective: The motivation of nurses has influenced on the quality of patient care services. We conducted the study with two objectives: 1) Describe the motivation; 2) Analyze factors affecting the motivation of nurses in Clinical Departments of Hospital for Tropical Diseases in Ho Chi Minh City in 2017. Methods: The study was conducted from October 2016 to April 2017 in a cross-sectional descriptive research, combining quantitative and qualitative research. There were 227 nurses participating in self-administered questionnaires, 3 leaders and 8 nurses in the in-depth interviews. Research content related to demographic factors, social studies and sub-categories/motivation factors. Quantitative data were entered using Epi Data 3.1 software and analyzed with SPSS 18.0 software. Qualitative information is analyzed by topic and research objective. Main findings: 1) The motivation rate is 67,32%. With 7 motivational aspects, the average score ranges from 3.22 to 4.29. The highest is the compliance factor of Timelines and attendance and the lowest is the Burnout factor. The study also showed that there was a statistically significant association between the general motivation with  $p = 0.022 < 0.05$ . 2) Some factors that positively influence the motivation of nurses are leaders, colleagues and less active working conditions. Meanwhile, some factors that influence motivation are General motivation; Burnout. Conclusions: The results of the study are the basis for providing evidence to hospital leaders to develop and implement plans to improve motivation of nurses in the future.

**Keywords:** *Working motivation, related factors*