

MỤC LỤC

KINH TẾ VÀ QUẢN LÝ

- 1. Nguyễn Thị Hoa và Hà Thị Tuyết Minh** - Tác động của thu ngân sách đến tăng trưởng kinh tế ở Việt Nam: Bằng chứng từ hồi quy phân vị. **Mã số: 157.ISMET.11** 3
The Effect of Government Revenue on Economic Growth in Viet Nam: Empirical Evidence From Quantile Regression Approach
- 2. Nguyễn Thu Thủy và Nguyễn Văn Chiến** - Tác động của kinh tế Trung Quốc và Mỹ lên Việt Nam trong đại dịch COVID-19 - Phân tích từ thị trường chứng khoán. **Mã số: 157.IIEM.11** 10
Impact of China and the USA's economy on Vietnam's economy during the Covid-19 pandemic - An empirical analysis from the stock markets
- 3. Ngô Thị Mỹ, Phạm Minh Đạt và Đinh Sao Linh** - Tác động từ hiệp định thương mại tự do giữa liên minh Châu Âu và Việt Nam (EVFTA) đến xuất khẩu hàng hóa của Việt Nam. **Mã số: 157.IIEM.11** 20
Impact of the EU- Vietnam Free Trade Agreement (EVFTA) on exporting Vietnamese goods
- 4. Nguyễn Văn Phương và Bùi Thị Nga** - Phân tích ý định mở rộng quy mô kinh doanh gắn với chuỗi cung ứng ngắn thực phẩm của người nông dân Việt Nam. **Mã số: 157.ITrEM.11** 29
Analysis of the intention to scale-up short food supply chains of Vietnamese farmers

QUẢN TRỊ KINH DOANH

- 5. Đỗ Vũ Phương Anh và Tạ Huy Hùng** - Xây dựng thang đo thương hiệu nhà tuyển dụng trong lĩnh vực ngân hàng giai đoạn chuyển đổi số. **Mã số: 157. 2BMkt.21** 40
Employer brand scale development and validity for banking industry in digital transformation
- 6. Nguyễn Thành Hưng** - Công bố thông tin trách nhiệm xã hội tại các doanh nghiệp niêm yết trên thị trường chứng khoán Việt Nam. **Mã số: 157. 2BAcc. 22** 51
Corporate Social Responsibility Information Disclosure at Listed Companies on the Vietnam Stock Market

- 7. Nguyễn Thị Phương Liên và Trần Đình Thắng** - Giải pháp phát triển dịch vụ thẩm định giá tại Việt Nam. *Mã số: 157. 2BAcc. 22* 64
Solutions for Developing Valuation Services in Vietnam
- 8. Nguyễn Thanh Hùng** - Các rào cản áp dụng công nghệ Blockchain tại các công ty giao nhận vận tải ở Thành phố Hồ Chí Minh. *Mã số: 157. 2BAdm. 21* 74
Barriers Affecting the Use of Blockchain by Freight Forwarders in Ho Chi Minh City
- 9. Phạm Ngọc Toàn, Phạm Ngọc Hưng và Lê Thị Thanh An** - Ảnh hưởng của công nghệ tới cầu lao động: dữ liệu từ doanh nghiệp Việt Nam. *Mã số: 157. 2HRMg. 21* 88
Impact of technology on labor demand
- 10. Phan Quốc Tấn và Bùi Thị Thanh** - Vốn tâm lý và kết quả công việc của nhân viên y tế: vai trò trung gian của chất lượng cuộc sống công việc và sự thỏa mãn công việc. *Mã số: 157. 2HRMg. 21* 97
Psychological capital and performance of medical staff: the mediating role of Quality of work life and job satisfaction

Ý KIẾN TRAO ĐỔI

- 11. Trần Thị Hồng Liên** - Lược sử phát triển khởi nghiệp đổi mới sáng tạo tại Việt Nam và vai trò của chính sách nhà nước. *Mã số: 157. 3GEMg. 32* 107
A Summary History of Innovative Startups on Vietnam and the Role of Public Policies

VỐN TÂM LÝ VÀ KẾT QUẢ CÔNG VIỆC CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ: VAI TRÒ TRUNG GIAN CỦA CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG CÔNG VIỆC VÀ SỰ THỎA MÃN CÔNG VIỆC

Phan Quốc Tấn

Trường Đại học Kinh tế TP.HCM

Email: tanpq@ueh.edu.vn

Bùi Thị Thanh

Trường Đại học Kinh tế TP.HCM

Email: btthanh@ueh.edu.vn

Ngày nhận: 01/07/2021

Ngày nhận lại: 16/08/2021

Ngày duyệt đăng: 19/08/2021

Bài viết nghiên cứu về mối quan hệ giữa vốn tâm lý với kết quả công việc thông qua vai trò trung gian của chất lượng cuộc sống công việc (QWL) và sự thỏa mãn công việc của nhân viên y tế tại Tp. HCM. Kết quả nghiên cứu từ khảo sát 355 nhân viên y tế đang làm việc trong các bệnh viện tại Tp. HCM cho thấy, các giả thuyết đều được chấp nhận. Một số hàm ý cho nhà quản trị của các bệnh viện nhằm nâng cao vốn tâm lý, QWL để góp phần gia tăng sự thỏa mãn công việc và cải thiện kết quả công việc của nhân viên y tế.

Từ khóa: chất lượng cuộc sống công việc, kết quả công việc, thỏa mãn công việc, vốn tâm lý.

JEL Classifications: J00, J17, J21, J24, M12

1. Giới thiệu nghiên cứu

Nguồn nhân lực được xem là yếu tố then chốt quyết định sự thành bại của tổ chức, đặc biệt là trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe. Lao động ngành y là loại lao động đặc thù, gắn với trách nhiệm cao trước sức khỏe của con người và tính mạng của người bệnh; là lao động cực nhọc làm việc trong tình trạng căng thẳng liên tục cả ngày đêm; với mức rủi ro, nguy hiểm cao do phải tiếp xúc với tác nhân gây bệnh; chịu áp lực nặng nề của người bệnh, người nhà bệnh nhân và dư luận xã hội.

Ngày nay, các tổ chức chăm sóc sức khỏe như bệnh viện đã công nhận giá trị tích cực trong hoạt động quản trị nguồn nhân lực bằng cách phát triển các nguồn lực tâm lý con người, cụ thể là vốn tâm lý, là trạng thái phát triển tâm lý của một cá nhân được coi là cơ sở cơ bản để quản lý hiệu quả nguồn nhân lực (Luthans và cộng sự, 2007). Do đó, các tổ chức cần phải đặc biệt quan tâm đến vốn tâm lý của nhân viên y tế nhằm cải thiện kết quả công việc (Mortazavi và cộng sự, 2012), cam kết làm việc của

nhân viên vì nếu không họ sẽ thiếu nhiệt tình trong công việc (Almalki và cộng sự, 2012). Các tổ chức sức khỏe đã nhận ra tầm quan trọng của chất lượng cuộc sống công việc (Quality of work life- QWL) của nhân viên y tế (Mortazavi và cộng sự, 2012; Almalki và cộng sự, 2012), được xem là yếu tố cần thiết để nâng cao sự thỏa mãn công việc và chất lượng dịch vụ chăm sóc bệnh nhân, từ đó kết quả công việc của nhân viên y tế được cải thiện (Mortazavi và cộng sự, 2012).

Do vậy, nghiên cứu này hướng đến kiểm định mối quan hệ giữa vốn tâm lý, QWL, sự thỏa mãn công việc và kết quả công việc của nhân viên y tế (gồm bác sĩ, điều dưỡng và nhân viên) làm việc trong các bệnh viện tại Tp. HCM, từ đó xây dựng hàm ý cho các nhà quản trị để cải thiện vốn tâm lý và kết quả công việc của nhân viên y tế.

2. Cơ sở lý thuyết và mô hình nghiên cứu

Vốn tâm lý là một cấu trúc đa chiều đề cập đến một trạng thái tâm lý tích cực về sự phát triển của một cá nhân (Caza và cộng sự, 2010), có tính linh

hoạt và có thể được cải thiện bằng đào tạo và động viên (Luthans và cộng sự, 2007).

Luthans và cộng sự (2007) cho rằng vốn tâm lý được cấu trúc bởi bốn thành phần là hy vọng, lạc quan, thích nghi, tự tin; cụ thể: (1) có sự tự tin (*tự tin*) cho đảm nhận và nỗ lực cần thiết để thành công trong các nhiệm vụ đầy thử thách; (2) tạo ý chí tích cực, niềm tin (*lạc quan*) về việc thành công trong công việc ở hiện tại và tương lai; (3) kiên trì hướng tới các mục tiêu và khi cần thiết thì thay đổi, điều chỉnh con đường dẫn đến các mục tiêu (*hy vọng*) để thành công; và (4) khi đối mặt với các vấn đề và nghịch cảnh, hãy kiên trì, phục hồi và vượt qua khó khăn (*thích nghi*) để đạt được thành công (Youssef và Luthans, 2007; Dinh Tho và cộng sự, 2014; Peng và cộng sự, 2013).

Chất lượng cuộc sống công việc (QWL) có thể được hiểu là sự hài lòng của nhân viên về các nhu cầu khác nhau thông qua các nguồn lực, các hoạt động và kết quả khi tham gia làm việc trong tổ chức (Lee và cộng sự, 2015).

Lee và cộng sự (2015) cho rằng QWL là một khái niệm đa chiều, được đo lường bởi bốn thành phần: nhu cầu an toàn và sức khỏe; nhu cầu kinh tế và gia đình; nhu cầu tôn trọng và tự thể hiện; nhu cầu xã hội và hoàn thiện bản thân.

Sự thỏa mãn công việc là trạng thái cảm xúc dễ chịu, hài lòng thông qua đánh giá công việc của nhân viên là đạt được hoặc tạo điều kiện cho việc đạt giá trị công việc (Locke, 1969). Gần đây Jung và Yoon (2015); Liao và cộng sự (2017) kế thừa từ Seal và Knight (1988) cho rằng sự thỏa mãn công việc là cảm nhận về mặt tình cảm hoặc cảm xúc tổng thể của nhân viên đối với công việc.

Kết quả công việc là sự tin tưởng và hài lòng của chính bản thân nhân viên, cũng như là sự đánh giá của đồng nghiệp và cấp trên về chất lượng công việc đã thực hiện (Nguyen & Nguyen, 2011).

Mối quan hệ giữa vốn tâm lý với kết quả công việc, QWL và sự thỏa mãn công việc

Nghiên cứu vốn tâm lý trong lĩnh vực y tế có ý nghĩa hơn trong việc cung cấp những cách thức để giúp các cá nhân không chỉ để đối phó mà còn phát triển hiệu quả để vượt qua nghịch cảnh. Cải thiện vốn tâm lý như một phương pháp khả thi để hiểu và khuyến khích nhân viên hoạt động hiệu quả tại nơi làm việc (Luthans và cộng sự, 2007). Nhiều nghiên cứu đã chứng minh được bốn thành phần của vốn

tâm lý đều có mối quan hệ tích cực với kết quả công việc, QWL (Mortazavi và cộng sự, 2012) và sự thỏa mãn công việc của nhân viên (Badran & Youssef-Morgan, 2015). Một người có nhiều vốn tâm lý thì sẽ giúp họ tin vào khả năng thực hiện công việc để đạt đến thành công, vượt qua các trở ngại, khó khăn trong công việc (Avey và cộng sự, 2010), làm tăng cường kết quả công việc (Mortazavi và cộng sự, 2012). Vì vậy, giả thuyết được đề nghị như sau:

H1: Vốn tâm lý có ảnh hưởng tích cực đến kết quả công việc của nhân viên y tế.

Youssef và Luthans (2007); Nguyen và Nguyen (2011) kết luận rằng vốn tâm lý tác động cùng chiều đến sự hài lòng về các nhu cầu cá nhân tại nơi làm việc, cụ thể hơn trong nghiên cứu của Badran & Youssef-Morgan (2015) đã chứng minh vốn tâm lý ảnh hưởng tích cực đến chất lượng cuộc sống công việc. Cho nên, giả thuyết được đưa ra:

H2: Vốn tâm lý có ảnh hưởng tích cực đến chất lượng cuộc sống công việc (QWL).

Vốn tâm lý có thể thúc đẩy nỗ lực và sự kiên trì cần thiết để lựa chọn, theo đuổi và đạt được các mục tiêu đầy thách thức, từ đó dẫn đến sự thỏa mãn công việc của nhân viên (Luthans và cộng sự, 2007; Badran & Youssef-Morgan, 2015). Do đó, giả thuyết được đề nghị như sau:

H3: Vốn tâm lý có ảnh hưởng tích cực đến sự thỏa mãn công việc của nhân viên y tế.

Mối quan hệ giữa QWL với kết quả công việc và sự thỏa mãn công việc

Các nghiên cứu của Mortazavi và cộng sự (2012), Dinh Tho và cộng sự (2014) đã kết luận rằng QWL giúp cải thiện kết quả công việc và lòng trung thành của nhân viên. Ngoài ra, một khi nhân viên y tế được trao quyền thì họ sẽ làm việc năng động, tích cực hơn và cố gắng hoàn thành tốt công việc vì họ chịu trách nhiệm trong nhiệm vụ của mình (Almalki và cộng sự, 2012). Do đó, giả thuyết được đề nghị như sau:

H4: QWL có ảnh hưởng tích cực đến kết quả công việc của nhân viên y tế.

Nhân viên y tế dễ bị mất cân bằng giữa công việc và cuộc sống gia đình vì phải làm việc trong tình trạng căng thẳng liên tục cả ngày đêm (Peng và cộng sự, 2013); trực đêm, ngủ ngày và ngược lại; làm việc theo ca, thời gian làm việc dài, khối lượng công việc nhiều; đặc biệt trong giai đoạn hiện nay đang phải đối mặt chống lại dịch bệnh họ càng phải chịu áp lực nặng nề của người bệnh, người nhà bệnh

nhân và dư luận xã hội; nên thời gian dành cho gia đình sẽ ít hơn. Cho nên Karatepe và Uludag (2007) chỉ ra rằng nếu công việc và cuộc sống gia đình cá nhân được cân bằng thì sẽ dẫn đến sự thỏa mãn trong công việc.

Từ đó, giả thuyết được đề nghị như sau:

H5: QWL có ảnh hưởng tích cực đến sự thỏa mãn công việc của nhân viên y tế.

Mối quan hệ giữa sự thỏa mãn công việc với kết quả công việc

Theo Al-Ahmadi (2009), từ bằng chứng thực nghiệm của nghiên cứu về y tá cho thấy sự thỏa mãn công việc có liên quan đến một số khía cạnh của kết quả công việc, bao gồm: sự hài lòng của bệnh nhân, kết quả công việc tổng thể. Do đó, giả thuyết thứ sáu đã được đề xuất như sau:

H6: Sự thỏa mãn công việc có ảnh hưởng tích cực đến kết quả công việc của nhân viên y tế.

Vai trò trung gian của QWL

Lý thuyết bảo tồn tài nguyên (COR) của Hobfoll (1989, 2001) tập trung vào các tài nguyên mà các cá nhân thu thập để giảm thiểu tác hại của căng thẳng (Halbesleben và cộng sự, 2014; Hobfoll, 2001). Tài nguyên được hiểu là bất cứ thứ gì mà cá nhân nhận thấy có thể giúp đạt được mục tiêu, bao gồm các đối tượng, đặc điểm cá nhân, điều kiện hoặc năng lượng (Bakker & Demerouti, 2007; Gorgievsky & Hobfoll, 2008; Hobfoll, 2001).

Lý thuyết COR cho rằng, để làm giảm tác động của một yếu tố gây căng thẳng cụ thể đe dọa họ làm mất tài nguyên, nhân viên phải đầu tư thêm nguồn lực của họ; do đó, nhân viên có nhiều tài nguyên ít có nguy cơ mất chúng hơn và có khả năng thu thập nhiều hơn; nhân viên không có nhiều tài nguyên sẽ cố gắng truy cập các tài nguyên bổ sung thông qua hỗ trợ xã hội (Hobfoll, 1989). Dựa theo lý thuyết COR, khi phải đối mặt với áp lực

công việc, nếu nhân viên y tế có nhiều vốn tâm lý (tài nguyên) thì họ sẽ củng cố được QWL (nguồn lực), từ đó đạt được kết quả công việc (mục tiêu) tốt hơn. Dinh Tho và cộng sự (2014); Mortazavi và cộng sự (2012) đã chứng minh được vai trò trung gian của QWL trong mối quan hệ giữa vốn tâm lý với kết quả công việc của nhân viên trong các lĩnh vực Marketing và y tế. Vì vậy, giả thuyết đã được đề xuất như sau:

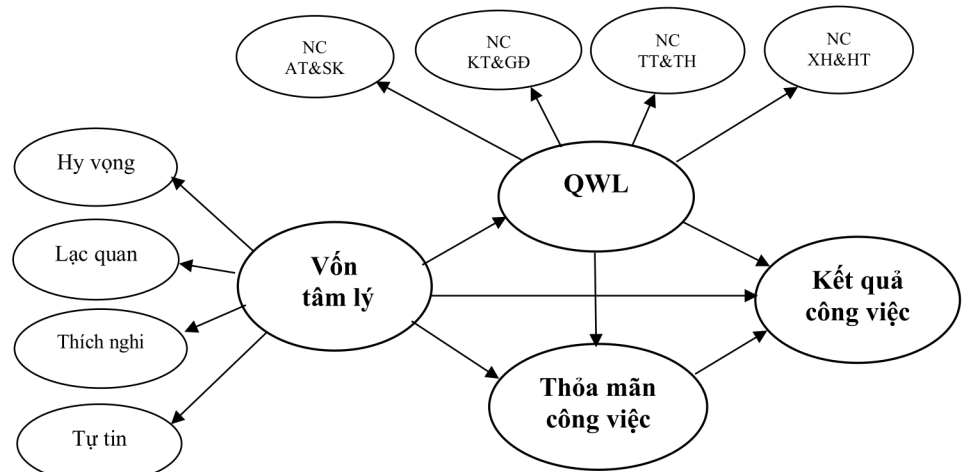
H7: QWL đóng vai trò trung gian trong mối quan hệ giữa vốn tâm lý với kết quả công việc của nhân viên y tế.

Vai trò trung gian của sự thỏa mãn công việc

Dựa theo lý thuyết COR, khi công việc trong giai đoạn căng thẳng và đầy nguy hiểm như hiện nay, nếu nhân viên y tế có nhiều vốn tâm lý thì sẽ dễ dàng thỏa mãn công việc hơn, giúp họ có được kết quả công việc tốt hơn. Luthans và cộng sự (2007) đã kết luận rằng vốn tâm lý có tác động cùng chiều đến kết quả công việc thông qua sự thỏa mãn công việc. Từ đó, giả thuyết đã được đề xuất như sau:

H8: Sự thỏa mãn công việc đóng vai trò trung gian trong mối quan hệ giữa vốn tâm lý với kết quả công việc của nhân viên y tế.

Từ tổng quan nghiên cứu nêu trên, nhóm tác giả đề xuất mô hình nghiên cứu như sau:



Hình 1: Mô hình nghiên cứu đề xuất

3. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu sơ bộ: được thực hiện thông qua thảo luận nhóm tập trung vào tháng 9/2020 để hiệu chỉnh thang đo nhập 1 đo lường các khái niệm vốn

tâm lý, QWL, thỏa mãn công việc và kết quả công việc cho phù hợp thực tế.

Để có được thang đo nhập 1, nhóm tác giả đã kế thừa thang đo các thành phần của QWL từ nghiên cứu của Lee và cộng sự (2015); thang đo thành phần hy vọng, lạc quan, thích nghi và tự tin của vốn tâm lý được dẫn theo Dinh Tho và cộng sự (2014); thang đo thỏa mãn công việc được kế thừa từ nghiên cứu của Jung và Yoon (2015); còn thang đo kết quả công việc được dẫn theo Dinh Tho và cộng sự (2014).

Thành viên tham gia thảo luận nhóm gồm 8 nhân viên y tế là các y bác sĩ đang làm việc tại một số bệnh viện Tp. HCM. Trong thảo luận nhóm tập trung, nhóm tác giả đã giải thích cho các thành viên hiểu về các khái niệm trong mô hình nghiên cứu, làm rõ định nghĩa, bản chất các thành phần của vốn tâm lý, QWL, thỏa mãn công việc và kết quả công việc; kế tiếp các thành viên tiến hành trao đổi và bày tỏ quan điểm để hiệu chỉnh thang đo. Kết quả phỏng vấn nhóm đã thông qua với 41 biến quan sát được đo lường bằng thang đo Likert 5 bậc (1 là hoàn toàn không đồng ý đến 5 là hoàn toàn đồng ý) dùng để tiến hành nghiên cứu chính thức.

Nghiên cứu chính thức: phát phiếu khảo sát trực tiếp đến các nhân viên y tế đang làm việc trong các bệnh viện tại TP. HCM (xem bảng 1) thông qua bộ phận nhân sự của các bệnh viện bằng phương pháp lấy mẫu thuận tiện: gồm 3 bệnh viện công (Bệnh viện Thống Nhất TP.HCM, Viện Tim TP. HCM, Bệnh viện Quận 10) và 3 bệnh viện tư (Bệnh viện Hoàn Mỹ Sài Gòn, Bệnh viện Quốc Tế City, Bệnh viện FV).

Có 380 bảng câu hỏi được phát ra, thu về được 362 bảng; trong đó có 355 bảng hợp lệ (đạt 93,42% số bản câu hỏi phát ra). Những bảng không hợp lệ đa phần trả lời thiếu thông tin, hoặc có một số bảng chọn một lựa chọn cho tất cả các câu hỏi.

Nghiên cứu định lượng nhằm kiểm định mô hình và các giả thuyết nghiên cứu thông qua phần mềm SPSS 20.0 và Smart PLS 3.0.

Kết quả khảo sát qua 3 bệnh viện công và 3 bệnh

viện tư được nêu ở trên cho thấy, nhóm y bác sĩ tham gia khảo sát chiếm 62,5% (gần 2/3) và nhóm nhân viên văn phòng chiếm 37,5% (hơn 1/3); về giới tính nam chiếm 58,9% và nữ 41,1% cũng không chênh lệch nhiều. Như vậy, quy mô mẫu cơ bản đảm bảo tính đại diện, ý nghĩa thống kê.

Bảng 1: Thông tin về mẫu nghiên cứu

	Tiêu chí	Tần số	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	209	58,9
	Nữ	146	41,1
Độ tuổi	Dưới 30	105	29,6
	Từ 30 đến dưới 45	201	56,6
	Trên 45	49	13,8
Trình độ học vấn	Cao đẳng, Trung cấp nghề	90	25,3
	Đại học	236	66,5
	Trên Đại học	29	8,2
Tính chất công việc	Y bác sĩ	222	62,5
	Nhân viên văn phòng	133	37,5
Thâm niên	Dưới 2 năm	81	22,8
	Từ 2 đến dưới 5 năm	110	31,0
	Từ 5 đến dưới 10 năm	92	25,9
	Trên 10 năm	72	20,3
Cộng		355	100,0

Nguồn: Kết quả khảo sát của nhóm tác giả

4. Kết quả nghiên cứu

4.1. Đánh giá mô hình đo lường

Để kiểm định mô hình đo lường, sau khi xử lý dữ liệu, các thang đo được đánh giá hệ số tải ngoại ($\lambda \geq 0,7$), độ tin cậy nội tại (Cronbach's alpha), độ tin cậy tổng hợp (composite reliability) $> 0,7$ và tổng phương sai trích (AVE) $> 0,5$. Qua các bảng trên cho thấy, thang đo đo lường các khái niệm trong mô hình nghiên cứu có các giá trị Cronbach's alpha $> 0,7$; $\rho_A > 0,7$; CR $> 0,7$ và AVE $> 0,5$ đạt yêu cầu; các hệ số ma trận HTMT đều $< 0,9$ (Henseler và cộng sự, 2016) chứng tỏ các khái niệm trong mô hình nghiên cứu đạt yêu cầu về giá trị phân biệt; đồng thời giá trị VIF của các biến quan sát đều $< 5,0$. Cho nên, mô hình phù hợp với dữ liệu thị trường. Như vậy, mô hình đo lường thỏa mãn yêu cầu về độ tin cậy, giá trị phân biệt; đủ điều kiện để tiếp tục đánh giá ở các bước tiếp theo.

4.2. Đánh giá mô hình cấu trúc

- Hệ số xác định sự biến thiên của mô hình (R^2): Các hệ số R^2 đều $> 0,33$, riêng KQCV có $R^2 = 0,702 > 0,67$, chứng tỏ mô hình phù hợp với bộ dữ liệu (Henseler và cộng sự, 2016);

Bảng 2: Kết quả phân tích độ tin cậy, giá trị hội tụ của thang đo và hệ số tải ngoài của các biến quan sát

Ký hiệu	Phát biểu	Hệ số tải ngoài
Hy vọng (Cronbach's alpha: 0,828; rho_A: 0,828; CR: 0,897; AVE: 0,744)		
HV1	Hiện tại, Anh/Chị đang hăng hái theo đuổi mục tiêu công việc của mình	0,868
HV2	Có nhiều cách để giải quyết vấn đề mà Anh/Chị đang vướng mắc	0,856
HV3	Anh/Chị có nhiều cách để đạt được mục tiêu công việc hiện tại của mình	0,863
Lạc quan (Cronbach's alpha: 0,851; rho_A: 0,851; CR: 0,91; AVE: 0,770)		
LQ1	Khi gặp khó khăn trong công việc, Anh/Chị luôn mong đợi điều tốt nhất sẽ xảy ra	0,880
LQ2	Anh/Chị tin mọi việc thuận lợi, may mắn luôn đến với Anh/Chị	0,881
LQ3	Nói chung, Anh/Chị luôn kỳ vọng mọi việc theo ý Anh/Chị	0,872
Thích nghi (Cronbach's alpha: 0,840; rho_A: 0,842; CR: 0,904; AVE: 0,758)		
TN1	Anh/Chị nhanh chóng vượt qua và hồi phục sau những vấn đề rắc rối trong công việc	0,860
TN2	Anh/Chị dễ dàng hòa đồng với các đồng nghiệp của Anh/Chị	0,875
TN3	Mỗi khi nổi giận, Anh/Chị nhanh chóng lấy lại bình tĩnh	0,876
Tự tin (Cronbach's alpha: 0,868; rho_A: 0,868; CR: 0,910; AVE: 0,716)		
TT1	Anh/Chị rất tự tin trong phân tích và tìm giải pháp cho vấn đề trong công việc	0,851
TT2	Anh/Chị rất tự tin khi trình bày công việc trong những buổi họp với cấp trên	0,845
TT3	Anh/Chị rất tự tin khi giao tiếp, trao đổi công việc với các chuyên gia	0,832
TT4	Anh/Chị rất tự tin khi thảo luận với đồng nghiệp về công việc	0,858
Nhu cầu an toàn và sức khỏe (Cronbach's alpha: 0,797; rho_A: 0,8; CR: 0,868; AVE: 0,622)		
AS1	Bệnh viện cung cấp đủ không gian làm việc	0,801
AS2	Môi trường làm việc của Anh/Chị sạch sẽ	0,804
AS3	Nơi làm việc của Anh/Chị an toàn và đảm bảo sức khỏe	0,756
AS4	Môi trường làm việc của Anh/Chị rất dễ chịu	0,793
Nhu cầu kinh tế và gia đình (Cronbach's alpha: 0,752; rho_A: 0,752; CR: 0,858; AVE: 0,669)		
KG1	Mức lương công bằng và tương xứng với năng lực của Anh/Chị	0,816
KG2	Công việc cho phép Anh/Chị có nhiều thời gian cho gia đình	0,823
KG3	Công việc cho phép Anh/Chị có nhiều thời gian cho bạn bè, xã hội	0,813
Nhu cầu tôn trọng và tự thể hiện (Cronbach's alpha: 0,849; rho_A: 0,851; CR: 0,888; AVE: 0,57)		
TH1	Anh/Chị nhận ra mình rất có tiềm năng trong công việc	0,749
TH2	Công việc hiện tại phù hợp với năng lực của Anh/Chị	0,769
TH3	Anh/Chị được quyền quyết định trong công việc	0,745
TH4	Bệnh viện của Anh/Chị có hệ thống đánh giá kết quả công việc công bằng	0,793
TH5	Bệnh viện của Anh/Chị có chính sách khen thưởng tốt	0,762
TH6	Anh/Chị cảm thấy được đánh giá cao trong công việc	0,709
Nhu cầu xã hội và hoàn thiện bản thân (Cronbach's alpha: 0,879; rho_A: 0,88; CR: 0,909; AVE: 0,624)		
XH1	Quản lý hỗ trợ Anh/Chị trong công việc	0,772
XH2	Đồng nghiệp của Anh/Chị rất hợp tác trong công việc	0,804
XH3	Bệnh viện định hướng nghề nghiệp tốt cho Anh/Chị	0,797
XH4	Chương trình đào tạo tại bệnh viện có ích cho Anh/Chị	0,770
XH5	Bệnh viện tạo cơ hội phát triển nghề nghiệp cho Anh/Chị	0,810
XH6	Công việc hiện tại cho phép Anh/Chị nâng cao kỹ năng chuyên môn	0,786

Thỏa mãn công việc (Cronbach's alpha: 0,838; rho_A: 0,838; CR: 0,885; AVE: 0,607)		
TM1	Anh/Chị thích làm những việc mà Anh/Chị đang đảm nhận	0,800
TM2	Công việc của Anh/Chị rất thú vị	0,767
TM3	Anh/Chị cảm thấy tự hào khi làm công việc của mình	0,769
TM4	Anh/Chị cảm thấy công việc của mình có ý nghĩa	0,786
TM5	Nói chung, Anh/Chị hài lòng với công việc của mình	0,771
Kết quả công việc (Cronbach's alpha: 0,837; rho_A: 0,839; CR: 0,891; AVE: 0,672)		
KQ1	Anh/Chị tin rằng Anh/Chị là một nhân viên làm việc hiệu quả	0,840
KQ2	Anh/Chị hài lòng với kết quả công việc mà Anh/Chị đã làm	0,823
KQ3	Cấp trên của Anh/Chị tin rằng Anh/Chị là một nhân viên làm việc hiệu quả	0,821
KQ4	Đồng nghiệp của Anh/Chị tin rằng Anh/Chị là một người làm việc hiệu quả	0,794

Nguồn: Tổng hợp từ nhóm tác giả

Bảng 3: Hệ số ma trận HTMT

	AS	CLCS	HV	KG	KQCV	LQ	VTL	TH	TMCV	TN	TT	XH
AS												
CLCS	0,748											
HV	0,324	0,480										
KG	0,401	0,729	0,486									
KQCV	0,564	0,838	0,613	0,552								
LQ	0,314	0,553	0,407	0,445	0,635							
VTL	0,463	0,709	0,844	0,553	0,872	0,795						
TH	0,284	0,812	0,217	0,273	0,585	0,351	0,433					
TMCV	0,535	0,775	0,563	0,545	0,878	0,604	0,812	0,514				
TN	0,303	0,484	0,453	0,309	0,614	0,355	0,803	0,269	0,557			
TT	0,374	0,513	0,421	0,356	0,634	0,388	0,872	0,380	0,598	0,369		
XH	0,302	0,847	0,356	0,369	0,573	0,408	0,509	0,272	0,528	0,414	0,302	

Nguồn: Tổng hợp từ nhóm tác giả

- Mức độ dự đoán liên quan (Q^2): các hệ số Q^2 phân lớn đều $> 0,35$ cho biết khả năng giải thích và khả năng dự đoán của biến là mạnh (David Garson, 2016).

- Mức độ ảnh hưởng (f^2): hệ số ảnh hưởng f^2 của các mối quan hệ đều $> 0,15$, riêng VTL -> CLCS có $f^2 = 0,598 > 0,35$. Như vậy, có thể kết luận mức độ tác động của các mối quan hệ tương ứng khá mạnh.

- Hệ số ảnh hưởng (β): Nhóm tác giả đã kiểm định mô hình cấu trúc tuyến tính qua Bootstrapping với kích thước mẫu được đề nghị là $n=5000$ (Henseler và cộng sự, 2016).

Từ kết quả bảng 4 có thể kết luận, các ước lượng trong mô hình là đáng tin cậy. Cho nên, 6 giả thuyết H1, H2, H3, H4, H5 và H6 đều được chấp nhận vì có giá trị P-value $< 5\%$, trong đó vốn tâm lý tác động cùng chiều mạnh nhất đến chất lượng cuộc

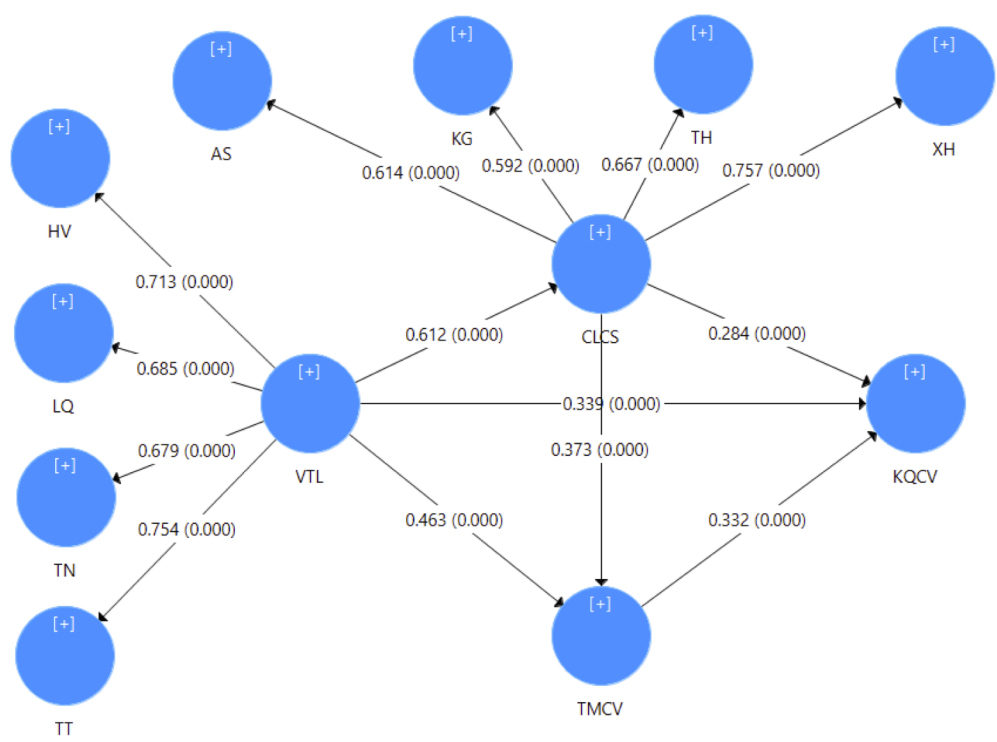
sống công việc (QWL) của nhân viên y tế (H2: $\beta=0,612$; $p=0,000$), tiếp theo là thỏa mãn công việc của nhân viên (H3: $\beta=0,463$; $p=0,000$), QWL tác động cùng chiều đến thỏa mãn công việc (H5: $\beta=0,373$; $p=0,000$), vốn tâm lý tác động cùng chiều đến kết quả công việc (H1: $\beta=0,339$; $p=0,000$); thỏa mãn công việc tác động tích cực đến kết quả công việc (H6: $\beta=0,332$; $p=0,000$); QWL có mức độ tác động cùng chiều đến kết quả công việc thấp nhất (H4: $\beta=0,284$; $p=0,000$). Do đó, thang đo của các khái niệm đạt giá trị liên hệ lý thuyết; vì vậy, tất cả các giả thuyết đều được chấp nhận.

Kết quả ước lượng mô hình cấu trúc và kiểm định các giả thuyết trong mô hình được trình bày trong hình 2.

Bảng 4: Kết quả Bootstrapping mô hình cấu trúc và kiểm định các giả thuyết

Mối quan hệ	Mức độ tác động (β)	Trọng số trung bình Bootstrapping	Độ lệch chuẩn	Giá trị t	P Values	Kiểm định giả thuyết
VTL-> KQCV	0,339	0,339	0,040	8,413	0,000 (*)	Chấp nhận
VTL-> CLCS	0,612	0,613	0,031	19,986	0,000 (*)	Chấp nhận
VTL-> TMCV	0,463	0,464	0,040	11,437	0,000 (*)	Chấp nhận
CLCS -> KQCV	0,284	0,281	0,045	6,275	0,000 (*)	Chấp nhận
CLCS -> TMCV	0,373	0,374	0,044	8,474	0,000 (*)	Chấp nhận
TMCV -> KQCV	0,332	0,335	0,051	6,522	0,000 (*)	Chấp nhận

Ghi chú: (*) có ý nghĩa ở mức 95%
 Nguồn: Kết quả phân tích dữ liệu của nhóm tác giả



Nguồn: Kết quả xử lý từ khảo sát của tác giả

Hình 2: Mô hình cấu trúc PLS_SEM (đã chuẩn hóa)

Kiểm định giả thuyết H7 và H8:

Từ Bảng 5 nhận thấy vốn tâm lý có tác động gián tiếp đến kết quả công việc ($\beta=0,403$), cụ thể:

- Vốn tâm lý tác động gián tiếp đến kết quả công việc thông qua QWL với mức tác động $\beta=0,173$ (xem bảng 10). Như vậy, giả thuyết H7 được chấp nhận;
- Vốn tâm lý tác động gián tiếp đến kết quả công việc thông qua thỏa mãn công việc với mức tác động

$\beta=0,154$ (xem bảng 10). Như vậy, giả thuyết H8 được chấp nhận;

4.3. Kiểm định sự khác biệt

Theo David Garson (2016), đối với công cụ Smart_PLS, trong kiểm định đa nhóm (MGA - Multi Group Analysis) nếu P-value <5%; 10% hoặc P-Value>95%; 90% thì sự khác biệt giữa các nhóm có ý nghĩa thống kê ở mức 5%; 10%. Qua bảng 9 cho thấy:

Bảng 5: Mức độ tác động gián tiếp cụ thể của QWL và thỏa mãn công việc

Mối quan hệ	Mức độ tác động (β)
VTL-> CLCS -> KQCV	0,173
VTL-> CLCS -> TMCV -> KQCV	0,076
VTL-> TMCV -> KQCV	0,154
Tổng tác động gián tiếp của VTL-> KQCV	(*) 0,403

Nguồn: Kết quả phân tích dữ liệu của nhóm tác giả

Có sự khác biệt giữa nam và nữ về mối quan hệ QWL với Kết quả công việc của nhân viên y tế Tp. HCM.

Có sự khác biệt về tính chất công việc (y bác sĩ và nhân viên văn phòng) trong mối quan hệ giữa VTL với Thỏa mãn công việc; giữa QWL với Thỏa mãn công việc.

Bảng 6: Kiểm định sự khác biệt

Mối quan hệ	Về giới tính		Về tính chất công việc	
	P-Value	Kết luận	P-Value	Kết luận
VTL -> QWL	0,247	Không có ý nghĩa	0,171	Không có ý nghĩa
VTL -> Thỏa mãn công việc	0,737		0,964	Có ý nghĩa ở mức 95%
VTL -> Kết quả công việc	0,546		0,129	Không có ý nghĩa
QWL -> Thỏa mãn công việc	0,579	Có ý nghĩa ở mức 95%	0,049	Có ý nghĩa ở mức 95%
QWL -> Kết quả công việc	0,022		0,676	Không có ý nghĩa
Thỏa mãn công việc -> Kết quả công việc	0,827	Không có ý nghĩa	0,633	

Nguồn: Kết quả phân tích dữ liệu của nhóm tác giả

5. Kết luận và hàm ý quản trị

Nghiên cứu này kiểm định ảnh hưởng của vốn tâm lý đến kết quả công việc của nhân viên y tế thông qua vai trò trung gian của QWL và sự thỏa mãn công việc. Qua bảng 4 cho thấy, vốn tâm lý, QWL và Thỏa mãn công việc đều tác động cùng chiều đến Kết quả công việc. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Youssef và Luthans (2007); Mortazavi và cộng sự (2012); Peng và cộng sự (2013); Luthans và cộng sự (2007); Almalki và cộng sự (2012); Badran và Youssef-Morgan (2015); Koonmee và cộng sự (2010); Lee và cộng sự (2015); Dinh Tho và cộng sự (2014); Phan Quốc Tấn và Bùi Thị Thanh (2018).

Kết quả nghiên cứu (Bảng 5) đã cho thấy QWL và Thỏa mãn công việc đóng vai trò trung gian một phần trong mối quan hệ giữa vốn tâm lý với Kết quả công

việc. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Mortazavi và cộng sự (2012); Luthans và cộng sự (2007); Badran và Youssef-Morgan (2015).

Từ bảng 6 cho thấy có sự khác biệt giữa nam và nữ về mối quan hệ QWL với Kết quả công việc; cũng như có sự khác biệt về tính chất công việc trong mối

quan hệ giữa VTL với Thỏa mãn công việc và giữa QWL với Thỏa mãn công việc của nhân viên y tế. Đây có thể được xem là đóng góp mới của nghiên cứu so với các nghiên cứu trước đây được kể trên.

Lý giải về kết quả này, các thành viên tham gia phỏng vấn nhóm trước đây giải thích rằng, do đặc thù công việc của nhân viên y tế là nặng nhọc, rủi ro

cao, làm việc suốt ngày đêm (được trình bày ở trên) nên đối với nhân viên nữ bên cạnh công việc của bệnh viện thì còn phải gánh vác công việc gia đình. Chính vì thế ít nhiều bị ảnh hưởng của yếu tố QWL đến kết quả công việc. Hơn nữa, đội ngũ y bác sĩ trực tiếp tiếp xúc với bệnh nhân, chịu nhiều rủi ro về sức

khỏe trong quá trình làm việc, nguy cơ nhiễm bệnh cao, cho nên họ cho rằng yếu tố VTL và QWL có ảnh hưởng thật sự đến sự thỏa mãn công việc và kết quả công việc. Điều này rất có ý nghĩa trong việc xây dựng hàm ý về chính sách nhân sự cho các bệnh viện nhằm cải thiện kết quả công việc cho nhân viên y tế nữ từ việc nâng cao QWL; có những chính sách làm gia tăng sự thỏa mãn công việc thông qua việc nâng cao VTL và QWL đối với đội ngũ y bác sĩ trực tiếp tiếp xúc với bệnh nhân. Cụ thể như sau:

Đối với vốn tâm lý của nhân viên y tế, đặc biệt đội ngũ y bác sĩ:

- Ban giám đốc cần chia sẻ về tầm nhìn, định hướng phát triển của bệnh viện; cho họ thấy được tầm quan trọng công việc mà họ đang đảm nhiệm để họ cảm nhận được sự cống hiến, đóng góp là có ý

nghĩa và tự hào về công việc của họ. Từ đó họ sẽ hy vọng nhiều vào tương lai và lạc quan hơn trong công việc, góp phần cải thiện kết quả công việc.

- Bệnh viện cần tổ chức và duy trì những hoạt động văn thể mỹ để giảm bớt những áp lực, giải tỏa căng thẳng, giúp họ lạc quan hơn trong công việc, góp phần cải thiện cân bằng cuộc sống công việc.

- Ban giám đốc bệnh viện phối hợp cùng với Công đoàn nên có những hoạt động thăm hỏi để phát hiện và tháo gỡ kịp thời những khó khăn trong quá trình làm việc nhằm động viên nhân viên thực hiện tốt công việc và giúp cho họ thấy được sự quan tâm của tổ chức. Có như vậy sẽ giúp đội ngũ y bác sĩ sẽ phát huy tốt khả năng thích nghi cao từ đó họ sẽ thỏa mãn hơn và kết quả công việc sẽ được cải thiện.

- Bệnh viện cần xây dựng văn hóa chia sẻ, xem bệnh viện như ngôi nhà thứ hai; đồng thời thường xuyên tổ chức các chương trình đào tạo để giúp cho nhân viên y tế tự tin hơn công việc, từ đó kết quả công việc của họ sẽ được nâng cao.

Đối với Chất lượng cuộc sống công việc (QWL) của nhân viên y tế, đặc biệt là nhân viên nữ và đội ngũ y bác sĩ:

- Các bệnh viện cần có các chính sách đảm bảo sức khỏe cho các nhân viên y tế; cung cấp đầy đủ trang thiết bị bảo hộ; đặc biệt huấn luyện kỹ về cách phòng ngừa, an toàn và chuyên môn nghiệp vụ cho y bác sĩ trực tiếp tiếp xúc với bệnh nhân. Như vậy, sẽ đáp ứng nhu cầu an toàn và sức khỏe trong quá trình làm việc. Khi đó chất lượng cuộc sống công việc của nhân viên y tế tốt hơn, góp phần cải thiện kết quả công việc.

- Cần phải có những chính sách đặc thù để bồi dưỡng vật chất nhiều lần hơn, động viên tinh thần cho đội ngũ y bác sĩ trong trường hợp có dịch bệnh nguy hiểm. Bệnh viện cần sắp xếp thời gian làm việc hợp lý để đội ngũ y bác sĩ có thời gian được nghỉ ngơi, lo cho gia đình của họ nhằm cải thiện cân bằng cuộc sống và công việc. Như thế sẽ đáp ứng nhu cầu kinh tế và gia đình; từ đó góp phần làm cho nhân viên y tế sẽ thỏa mãn hơn trong công việc.

- Phòng Nhân sự bệnh viện cần xây dựng và hoàn thiện tiêu chuẩn đánh giá kết quả công việc (KPIs) làm cơ sở đánh giá và có chính sách khen thưởng công bằng; từ đó sẽ đáp ứng được nhu cầu tôn trọng và tự thể hiện của nhân viên y tế, có như vậy họ sẽ thỏa mãn hơn trong công việc, góp phần nâng cao kết quả công việc.

- Để đáp ứng nhu cầu xã hội và hoàn thiện bản thân, lãnh đạo các cấp của bệnh viện cần: thường

xuyên thăm hỏi nhân viên y tế, hỗ trợ kịp thời trong công việc; xây dựng lộ trình thăng tiến rõ ràng và công khai; đồng thời tổ chức các khóa đào tạo, hội thảo nhằm tạo điều kiện cho đội ngũ y bác sĩ phát triển trình độ chuyên môn.

Đối với thỏa mãn công việc:

Bệnh viện cần có chính sách khen thưởng ghi nhận các kết quả mà nhân viên y tế đạt được, trân trọng những cống hiến của họ để họ cảm thấy tự hào và có ý nghĩa khi làm công việc của mình. Từ đó sẽ giúp cho đội ngũ nhân viên y tế thỏa mãn hơn trong công việc, góp phần nâng cao kết quả thực hiện công việc hơn.

Hạn chế và hướng nghiên cứu tiếp theo

Do tình hình dịch bệnh nên nhóm tác giả chỉ thu thập dữ liệu bằng phương pháp lấy mẫu thuận tiện với cỡ mẫu là 355 nhân viên y tế TP. HCM tại 6 bệnh viện. Chính vì thế, để tăng tính khái quát cho mô hình nghiên cứu đề xuất, các nghiên cứu tiếp theo về lĩnh vực này cần nghiên cứu với kích thước mẫu lớn hơn và phạm vi nghiên cứu cần được mở rộng ra các bệnh viện, các cơ quan y tế. ◆

Tài liệu tham khảo:

1. Al-Ahmadi, H. (2009), *Factors affecting performance of hospital nurses in Riyadh Region, Saudi Arabia*. International Journal of Health Care Quality Assurance, 22(1), 40-54.
2. Almalki, M. J., FitzGerald, G., & Clark, M. (2012), *The relationship between quality of work life and turnover intention of primary health care nurses in Saudi Arabia*, BMC Health Services Research, 12(1).
3. Avey, J. B., Nimnicht, J. L., & Pigeon, N. G. (2010), *Two field studies examining the association between positive psychological capital and employee performance*, Leadership & Organization Development Journal, 31(5), 384-401.
4. Badran, M. A., & Youssef-Morgan, C. M. (2015), *Psychological capital and job satisfaction in Egypt*, Journal of Managerial Psychology, 30(3), 354-370.
5. Bakker, A. B. & Demerouti, E. (2007), *The job demands-resources model: state of the art*, Journal of Managerial Psychology, 22(3), 309-328.
6. Caza, A., Bagozzi, R. P., Woolley, L., Levy L. & Caza, B. B. (2010), *Psychological capital and authentic leadership: measurement, gender, and cultural extension*, Asia-Pacific Journal of Business Administration, 2(1), 53-70.

7. David Garson, G. (2016), *Partial least squares: Regression & structural equation models*, Statistical Associates Publishing, Asheboro, NC 27205 USA.
8. Dinh Tho, N., Dong Phong, N., & Ha Minh Quan, T. (2014), *Marketers' psychological capital and performance*, Asia-Pacific Journal of Business Administration, 6(1), 36-48.
9. Gorgievsky, M. J. & Hobfoll, S. E. (2008), *Work can burn us out and fire us up: conservation of resources in burnout and engagement*, In Halbesleben, J.R.B. (Ed.). *Handbook of Stress and Burnout in Health Care*, Nova Science Publishers, Hauppauge, NY, 7-22.
10. Halbesleben, J. R. B., Neveu, J. P., Paustian-Underdahl, S. C. & Westman, M. (2014), *Getting to the 'COR': understanding the role of resources in conservation of resources theory*, Journal of Management, 40(5), 1334-1364.
11. Henseler, J., Fassott, G. & Coelho, P. (2016), *Testing moderating effects in PLS path models with composite variables*, Industrial Management & Data Systems, 116(9), 1887-1900.
12. Hobfoll, S. E. (1989), *Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress*, American Psychologist, 44(3), 513-524.
13. Hobfoll, S. E. (2001), *The influence of culture, community, and the nested self in the stress Process: Advancing Conservation of Resources theory*, Applied Psychology, 50(3), 337-421.
14. Jung, H. S., & Yoon, H. H. (2015), *The impact of employees' positive psychological capital on job satisfaction and organizational citizenship behaviors in the hotel*, International Journal of Contemporary Hospitality Management, 27(6), 1135-1156.
15. Karatepe, O. M., & Uludag, O. (2007), *Conflict, exhaustion, and motivation: a study of frontline employees in Northern Cyprus hotels*. International Journal of Hospitality Management, 26, 645-665.
16. Lee, J. S., Back, K. J., & Chan, E. S. W. (2015), *Quality of work life and job satisfaction among frontline hotel employees*, International Journal of Contemporary Hospitality Management, 27(5), 768-789.
17. Liao, S., Hu, D., Chung, Y. C., & Chen, L. W. (2017), *LMX and employee satisfaction: mediating effect of psychological capital*, Leadership & Organization Development Journal, 38(3), 433-449.
18. Locke, E. A. (1969), *What is job satisfaction?* Organizational Behavior and Human Performance, 4, 309-336.
19. Luthans, F., Avolio, B. J., Avey, J. B. & Norman, S. M. (2007), *Positive psychology capital: measurement and relationship with performance and satisfaction*, Personnel Psychology, 60(3), 541-572.
20. Mortazavi, S., Yazdi, S. V. S. & Amini, A. (2012), *The Role of the Psychological Capital on Quality of Work Life and Organization Performance*, Interdisciplinary Journal of Contemporary Research in Business, 4(2), 206.
21. Nguyen, T. D., & Nguyen, T. T. M. (2011), *Psychological Capital, Quality of Work Life, and Quality of Life of Marketers*, Journal of Micromarketing, 32(1), 87-95.
22. Peng, J., Jiang, X., Zhang, J., Xiao, R., Song, Y., et al. (2013), *The Impact of Psychological Capital on Job Burnout of Chinese Nurses: The Mediator Role of Organizational Commitment*, PLoS ONE 8(12): e84193.
23. Phan Quốc Tân & Bùi Thị Thanh. (2018), *Ảnh hưởng của năng lực tâm lý đến cam kết làm việc và kết quả công việc của nhân viên: Trường hợp doanh nghiệp điện-điện tử trong các Khu công nghiệp tại TP. Hồ Chí Minh*, Tạp chí Nghiên cứu Kinh tế và Kinh doanh Châu Á, 29(6), 71-92.
24. Seal, F. E. & Knight, P. A. (1988), *Industrial/Organizational Psychology: Science and Practice*, Brooks Cole, Pacific Grove, CA.
25. Youssef, C. M., & Luthans, F. (2007), *Positive organizational behavior in the workplace: The Impact of Hope, Optimism, and Resilience*, Journal of Management, 33, 774-800.

Summary

This research examines the relationship between psychological capital and performance through the mediating role of Quality of work life (QWL) and job satisfaction of medical staff in Ho Chi Minh City. Research results from a survey of 355 medical staff working in hospitals in Ho Chi Minh City shows that all hypotheses are accepted. From that, several implications are proposed for this study.