

ẢNH HƯỞNG CỦA PHONG CÁCH LÃNH ĐẠO TRAO ĐỔI ĐẾN SỰ HÀI LÒNG VÀ ĐỘNG LỰC LÀM VIỆC CỦA BÁC SĨ TẠI CÁC BỆNH VIỆN CÔNG Ở THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Lê Đình Thanh¹, Phan Cảnh Pháp¹, Nguyễn Văn Tài¹, Mai Trung Hiếu¹, Cao Thị Hoài¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định mức độ và chiều hướng ảnh hưởng của các yếu tố thuộc phong cách lãnh đạo trao đổi đến sự hài lòng và động lực làm việc. Phân tích mối quan hệ giữa sự hài lòng và động lực làm việc của bác sĩ tại các bệnh viện công ở thành phố Hồ Chí Minh.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang phân tích về hành vi lãnh đạo trao đổi của người quản lý và các ảnh hưởng đến mức độ hài lòng, động lực làm việc của bác sĩ tại bệnh viện công.

Kết quả: Mức độ và chiều hướng ảnh hưởng của các yếu tố thuộc phong cách lãnh đạo trao đổi: Thưởng theo thành tích ($\beta = 0,117$), Quản lý ngoại lệ chủ động ($\beta = 0,184$), Quản lý ngoại lệ thụ động ($\beta = 0,032$) và Lãnh đạo tự do ($\beta = -0,234$) đến Sự hài lòng của bác sĩ. Yếu tố lãnh đạo tự do thuộc phong cách lãnh đạo trao đổi có ảnh hưởng ($\beta = -0,321$) đến động lực làm việc của bác sĩ. Sự hài lòng của bác sĩ ảnh hưởng tích cực đến động lực làm việc của họ ($\beta = 0,242$). Tất cả các ảnh hưởng trên đều ở mức có ý nghĩa thống kê ($p\text{-value} < 0,05$).

Kết luận: Yếu tố Lãnh đạo tự do tác động tiêu cực đến cả Sự hài lòng và Động lực làm việc của bác sĩ, ảnh hưởng lên Động lực làm việc cao hơn Sự hài lòng. Ba yếu tố có tác động tích cực đến Sự hài lòng là Quản lý ngoại lệ chủ động > Thưởng theo thành tích > Quản lý ngoại lệ thụ động. Sự hài lòng của bác sĩ có tác động tích cực đến Động lực làm việc của họ.

Từ khóa: Lãnh đạo trao đổi, sự hài lòng, động lực làm việc.

ABSTRACT:

THE EFFECTS OF TRANSACTION LEADERSHIP STYLE ON SATISFACTION AND WORKING MOTIVATION OF DOCTORS IN STATE HOSPITALS IN HCMC

Objective: Determine the degree of influence and tendency to influence Transaction leadership style on satisfaction and work motivation. The relationship between satisfaction and work motivation of doctors working in state hospitals in the Ho Chi Minh City.

Methods: A study describing analyzes doctor's judgments on the leadership behavior of their direct managers, and its effects on satisfaction and motivation in public hospitals.

Results: The degree and direction of influence of the elements of the Transaction leadership style: Contingent reward ($\beta = 0.177$), Management by exception- Active ($\beta = 0.184$), Management by exception- Passive ($\beta = 0.032$) and Laissez-faire ($\beta = -0.234$) to the satisfaction of the doctor. The Laissez-faire factor of the Transaction leadership style has an influence ($\beta = -0.321$) on the work motivation of doctors. The satisfaction of doctors positively affects their motivation to work ($\beta = 0.242$). All of the above effects are at the statistical significance level ($p\text{-value} < 0,05$).

Conclusion: Laissez-faire negatively affects both Doctor's Job satisfaction and Motivation with the impact on work motivation higher than satisfaction. Three factors that have a positive impact on Satisfaction with a decreasing impact are Management by exception- Active > Contingent reward > Management by exception- Passive. Doctor's satisfaction has a positive impact on their Work Motivation.

Keywords: Transaction leadership, satisfaction, work motivation.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nghị quyết số 46-NQ/TW ngày 23 tháng 02 năm 2005 của Bộ Chính trị về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới yêu

1. Bệnh viện Thống Nhất

Thông tin liên lạc: Nguyễn Văn Tài, SĐT: 0909.916.147, Email: nguyentait3@gmail.com

» Ngày nhận bài: 20/08/2020 | » Ngày phản biện: 04/09/2020 | Ngày duyệt đăng: 24/09/2020

cầu “Đổi mới toàn diện cơ chế quản lý, điều hành, tài chính, nhân lực tại các bệnh viện, nhà trường, viện nghiên cứu, ... trong ngành Y tế để phát huy tính năng động, sáng tạo của cơ sở trong việc huy động, quản lý và sử dụng hiệu quả các nguồn lực...”. Thực hiện chủ trương đó, năm 2006, Bộ Y tế bắt đầu triển khai thực hiện cơ chế tự chủ tài chính tại các bệnh viện công lập đặt ra nhiều vấn đề, đòi hỏi người làm quản lý cần có sự thay đổi về phương thức và phong cách lãnh đạo để tạo động lực làm việc cho nhân viên y tế. Hiện nay, trên thế giới có rất nhiều nghiên cứu về nhiều phong cách lãnh đạo khác nhau. Trong đó, có nhiều nghiên cứu về phong cách lãnh đạo trao đổi và chuyên hóa. Kết quả cho thấy có mối quan hệ tích cực và có ý nghĩa của mối quan hệ giữa phong cách lãnh đạo trao đổi với sự hài lòng và động lực của nhân viên [1],[2],[3],[4],[5]. Ở Việt Nam ít có nghiên cứu về vấn đề này và đặc biệt là trong ngành Y tế. Vì vậy, nghiên cứu này được tiến hành là rất cần thiết, kết quả nghiên cứu sẽ cung cấp thêm bằng chứng khoa học cho các nhà quản lý lĩnh vực y tế công trong xây dựng, đào tạo đội ngũ quản lý có phong cách lãnh đạo phù hợp, nâng cao sự hài lòng và tạo động lực làm việc của nhân viên cấp dưới trước những khó khăn đang đặt ra hiện nay.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu là 275 bác sĩ đang làm việc tại các bệnh viện công ở TP. HCM

2.2. Thời gian, địa điểm nghiên cứu:

- Địa điểm: 5 bệnh viện công ở TP. HCM, gồm: Bệnh viện Thống Nhất, Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương TP. HCM, Bệnh viện Chợ Rẫy, Bệnh viện Nhân dân 115, Bệnh viện đa khoa quận Thủ Đức.

- Thời gian: Từ tháng 02/2020 đến tháng 06/2020.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

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

2.3.2. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu theo phương pháp phi xác suất, thuận tiện. Cỡ mẫu gồm 37 biến quan sát (19 biến quan sát về phong cách lãnh đạo trao đổi, 10 biến quan sát về sự hài lòng và 8 biến quan sát về động lực làm việc). Để thỏa mãn tiêu chí tỷ lệ quan sát/ biến đo lường là 5:1 [9], kích thước mẫu sẽ là 185 ($n = 5 \times 37$). Thực tế có 275 phiếu đủ điều kiện được sử dụng để làm dữ liệu phân tích.

Tiêu chuẩn chọn mẫu:

- Bác sĩ đang làm việc tại các bệnh viện công ở TP.

HCM, có trình độ từ đại học trở lên và đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Tiêu chuẩn loại trừ: Bác sĩ nhưng không trực tiếp tham gia vào hoạt động khám chữa bệnh và làm việc tại bệnh viện công dưới 6 tháng.

2.3.3. Mô hình nghiên cứu

* Một số khái niệm

Lãnh đạo trao đổi: Nhà lãnh đạo trao đổi đặt ra các mục tiêu và làm rõ mối quan hệ giữa hiệu suất và phần thưởng cho nhân viên. Nhân viên biết những gì họ được yêu cầu phải làm để nhận phần thưởng. Nếu hiệu suất của cấp dưới không theo tiêu chuẩn được xác định trước thì hình phạt cũng được đưa ra cho cấp dưới. Cấp dưới được hướng dẫn rõ ràng để có được kết quả mong muốn. Khi người lãnh đạo giao nhiệm vụ cho cấp dưới, họ được coi là phải chịu trách nhiệm. Quản lý bằng ngoại lệ thường được sử dụng bởi các nhà lãnh đạo trao đổi. Nếu hiệu suất tốt thì được khen ngợi và được phần thưởng tương xứng. Hành động khắc phục cũng có nếu hiệu suất dưới mức mong đợi [2], [3], [6].

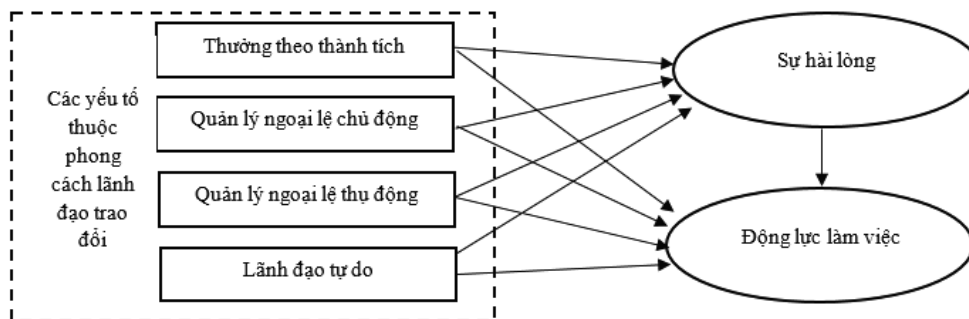
Sự hài lòng: Nghiên cứu sử dụng thang đo Likert năm bậc và 10 yếu tố sau để đo lường sự hài lòng: hài lòng về khối lượng và sự phân công công việc; hài lòng về sự giám sát tại bệnh viện; hài lòng với cơ hội thăng tiến và phát triển nghề nghiệp; hài lòng với sự lựa chọn nghề nghiệp của mình; hài lòng về mối quan hệ giữa nhân viên và cấp quản lý; hài lòng về sự quản lý của bệnh viện; hài lòng với thu nhập và lợi ích mà bệnh viện mang lại; hài lòng với môi trường và điều kiện làm việc; hài lòng về mối quan hệ với đồng nghiệp; hài lòng với công việc hiện tại [4], [7].

Động lực làm việc: Nghiên cứu sử dụng thang đo Likert 5 bậc gồm 8 yếu tố sau để đo lường động lực làm việc: Mong được công nhận và đánh giá đúng về những đóng góp của mình; mong thường xuyên nhận được các thông báo, thông tin chính xác về bệnh viện; mong cấp trên dành thời gian quan tâm và lắng nghe ý kiến của cấp dưới; mong cấp trên cư xử cởi mở và xây dựng lòng tin với cấp dưới nhiều hơn; mong mọi người trong bệnh viện được đối xử một cách công bằng; mong có được sự cân bằng giữa công việc và cuộc sống; mong công việc hiện tại của mình luôn ổn định; mong nhận được lương tương xứng với trình độ học vấn, sự tận tụy, kinh nghiệm và chức vụ của mình [8].

* Mô hình nghiên cứu

Từ những nghiên cứu trên, nhóm tác giả đề xuất mô hình nghiên cứu:

Hình 1. Mô hình nghiên cứu đề xuất



2.3.4. Phương pháp thu thập thông tin

Phỏng vấn 275 bác sĩ đang làm việc tại các bệnh viện công ở TP. HCM thu thập các thông tin sau:

- Đặc điểm đối tượng nghiên cứu: Giới tính, nhóm tuổi, tình trạng hôn nhân, trình độ chuyên môn và thu nhập bình quân.

- Khảo sát thông tin về: Những đánh giá của bác sĩ với các yếu tố liên quan đến công việc và hành vi lãnh đạo của người quản lý trực tiếp, mức độ hài lòng, động lực làm việc hiện tại dựa trên bản câu hỏi soạn sẵn.

2.4. Phương pháp xử lý số liệu

Sử dụng thuật toán bình phương nhỏ nhất PLS-

SEM bằng phần mềm Smart PLS 3.0, Bootstrapping không tham số với 2.000 lần lặp lại. Nghiên cứu có hai mô hình: đo lường và cấu trúc. Phân tích mô hình đo lường để xác định tính hợp lệ và độ tin cậy nhất quán nội bộ, tính hợp lệ chứa giá trị hội tụ và giá trị phân biệt. Mô hình cấu trúc và giả thiết của mô hình được kiểm định bởi hệ số đường dẫn (β) và mức ý nghĩa của chúng bằng mô hình đường dẫn PLS áp dụng quy trình bootstrapping không đối xứng.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm	Số lượng	Tỷ lệ
Giới tính		
- Nam	148	58,8%
- Nữ	127	46,2%
Tình trạng hôn nhân		
- Độc thân	106	38,5%
- Đã có gia đình	169	61,5%
Thâm niên công tác		
- Dưới 5 năm	104	37,8%
- Từ 5 đến dưới 10 năm	61	22,2%
- Từ 10 đến dưới 15 năm	67	24,4%
- Trên 15 năm	43	15,6%
Trình độ chuyên môn		
- Đại học	134	48,7%
- Sau đại học	141	51,3%
Thu nhập bình quân/ tháng		
- Dưới 5 triệu đồng	09	3,3%
- Từ 5 đến dưới 10 triệu đồng	56	20,4%
- Từ 10 đến dưới 15 triệu đồng	87	31,6%
- Trên 15 triệu đồng	123	44,7%

Nhận xét: Tỷ lệ bác sĩ nam tham gia khảo sát cao hơn (chiếm 58,8%), phần lớn đã lập gia đình (61,5%), đa số có thâm niên công tác từ 5 năm trở lên (62,2%), trình

độ chuyên môn sau đại học chiếm tỷ lệ cao hơn (51,3%) và đa số có thu nhập trên 15 triệu đồng/tháng (44,7%).

3.2. Mô hình đo lường

Bảng 2. Kiểm định độ tin cậy và tính hợp lệ của thang đo

Thang đo	Số biến quan sát	Cronbach's Alpha	Hệ số CR	Hệ số AVE
Lãnh đạo tự do	2	0,845	0,928	0,866
Quản lý ngoại lệ chủ động	3	0,596	0,788	0,554
Quản lý ngoại lệ thụ động	4	0,788	0,857	0,602
Sự hài lòng	9	0,894	0,914	0,543
Thưởng theo thành tích	5	0,779	0,849	0,532
Động lực làm việc	8	0,916	0,931	0,628

Nhận xét: Kết quả phân tích trong bảng 2 cho thấy có 31 biến quan sát có hệ số tải nhân tố thỏa yêu cầu. Để đánh giá sự nhất quán nội bộ sử dụng độ tin cậy tổng hợp (CR) sẽ tốt hơn [10]. Tất cả 06 thang đo có CR từ 0,788 đến 0,931 thỏa yêu cầu (CR > 0,6). Theo Fornell

và Larcker trích từ Hair [10], giá trị hội tụ được kiểm tra bằng phương sai trích trung bình (AVE). Kết quả bảng 2 cho thấy AVE của 06 thang đo từ 0,532 đến 0,866 thỏa mãn yêu cầu (AVE > 0,5).

3.3. Mô hình cấu trúc

Bảng 3. Kết quả phân tích mô hình cấu trúc

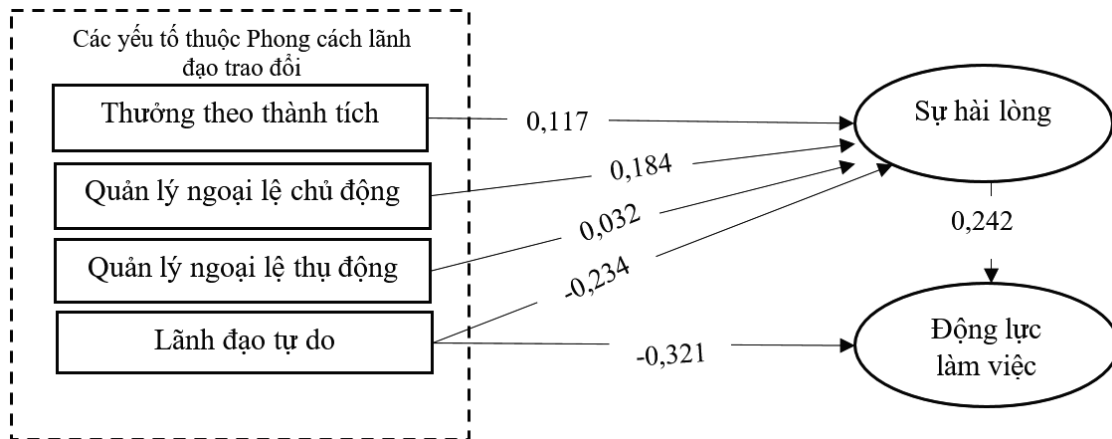
Đường dẫn	Hệ số đường dẫn (β)	Giá trị T	Giá trị p	Kết luận
Lãnh đạo tự do -> Sự hài lòng	-0,234	2,401	0,016	Chấp nhận
Lãnh đạo tự do -> Động lực làm việc	-0,321	3,433	0,001	Chấp nhận
Quản lý ngoại lệ chủ động -> Sự hài lòng	0,184	2,059	0,040	Chấp nhận
Quản lý ngoại lệ chủ động -> Động lực làm việc	-0,135	1,604	0,109	Bác bỏ
Quản lý ngoại lệ thụ động -> Sự hài lòng	0,252	2,236	0,025	Chấp nhận
Quản lý ngoại lệ thụ động -> Động lực làm việc	0,032	0,618	0,537	Bác bỏ
Sự hài lòng -> Động lực làm việc	0,242	2,619	0,009	Chấp nhận
Thưởng theo thành tích -> Sự hài lòng	0,325	3,293	0,001	Chấp nhận
Thưởng theo thành tích -> Động lực làm việc	0,117	1,302	0,193	Bác bỏ

Nhận xét: Sau khi kiểm tra thấy các yếu tố đều đáp ứng được độ tin cậy và tính hợp lệ, mô hình cấu trúc được sử dụng để kiểm định mối quan hệ của các yếu tố với mức ý nghĩa thống kê p -values $\leq 0,05$. Kết quả kiểm định ở

bảng 3 cho thấy có 6 cặp quan hệ có ý nghĩa thống kê (p -values < 0,05) và 3 cặp không có ý nghĩa thống kê (p -values > 0,05). Đồng thời mô hình đường dẫn được tóm tắt ở hình 2.



Hình 2. Mô hình đường dẫn



IV. BÀN LUẬN:

Kết quả nghiên cứu cho thấy cả 4 yếu tố thuộc phong cách lãnh đạo trao đổi, gồm: thưởng theo thành tích ($\beta=0,117$), quản lý ngoại lệ chủ động ($\beta=0,184$), quản lý ngoại lệ thụ động ($\beta= 0,032$) và lãnh đạo tự do ($\beta= -0,321$) có ảnh hưởng ở mức có ý nghĩa thống kê ($p\text{-value}<0,05$) đến sự hài lòng của bác sĩ. Điều này phù hợp với nghiên cứu của Nazim [3]. Có 3 yếu tố thuộc phong cách lãnh đạo trao đổi là thưởng theo thành tích, quản lý ngoại lệ chủ động, quản lý ngoại lệ thụ động có ảnh hưởng tích cực đến sự hài lòng của công việc phù hợp với nghiên cứu của Rachmawati [2] và Lan [4]. Điều này cho thấy phong cách lãnh đạo trao đổi có nhiều tác động tích cực đến việc tạo ra sự hài lòng cho bác sĩ, đòi hỏi người lãnh đạo các bệnh viện công cần quan tâm nhiều hơn đến việc quản lý ngoại lệ chủ động, tiếp đến là việc việc khen thưởng, động viên và cả quản lý ngoại lệ bị động tùy trong từng trường hợp, từng con người, từng sự việc cụ thể để vận dụng yếu tố nào cho phù hợp.

Ngược lại, lãnh đạo tự do có ảnh hưởng tiêu cực đến sự hài lòng. Nghiên cứu này khảo sát trên đối tượng là bác sĩ đang làm việc tại các bệnh viện công, công việc của họ ảnh hưởng trực tiếp đến sức khỏe và sự sống chết của người bệnh, luôn phải chịu áp lực đối với sức khỏe bệnh nhân, áp lực từ người nhà bệnh nhân. Họ phải làm việc dựa trên các quy chế chuyên môn, trên các quy trình và phác đồ điều trị chuẩn, không thể tự do, tùy tiện quyết định. Trong trường hợp bệnh nhân trở nặng hoặc có nguy cơ thất bại, hoặc xảy ra sự cố y khoa trong điều trị thì họ rất cần vai trò của người lãnh đạo đồng thời là người có chuyên môn giỏi đưa ra các quyết định giúp họ. Nếu những vấn đề đó không đáp ứng thì họ sẽ rất chán nản, áp lực rất lớn làm họ không hài lòng với môi trường làm việc,

với vai trò của của người lãnh đạo. Do đó, yếu tố lãnh đạo tự do sẽ có tác động tiêu cực đến sự hài lòng của bác sĩ.

Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy chỉ có yếu tố lãnh đạo tự do có ảnh hưởng ($\beta=-0,321$) ở mức có ý nghĩa thống kê ($p\text{-value}<0,05$) đến động lực làm việc của bác sĩ. Điều này phù hợp với nghiên cứu của Chaudhry và cộng sự [1]. Tuy nhiên, đây là ảnh hưởng tiêu cực, cũng như phân tích ở trên, đối tượng khảo sát trong nghiên cứu này là bác sĩ, họ bị ảnh hưởng nhiều tính chất công việc, đến sức khỏe và sự sống chết của người bệnh và cần sự hỗ trợ ra quyết định của người lãnh đạo nếu những vấn đề đó không đáp ứng thì họ sẽ rất chán nản, áp lực rất lớn dẫn đến mất động lực để làm việc.

Nghiên cứu chỉ ra ảnh hưởng tích cực ($\beta=0,242$) của sự hài lòng đến động lực làm việc ở mức có ý nghĩa thống kê ($p\text{-value}<0,05$). Kết quả nghiên cứu phù hợp với nghiên cứu của Kamdron [5]. Do đó, người lãnh đạo các bệnh viện công cần quan tâm đến việc tạo ra sự hài lòng cho đội ngũ bác sĩ thuộc quyền để nâng cao động lực làm việc của họ. Việc làm thế nào để tạo ra sự hài lòng thì đã có rất nhiều nghiên cứu khẳng định. Tùy vào tình hình cụ thể của đơn vị mình để vận dụng cho phù hợp.

V. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy: Yếu tố lãnh đạo tự do tác động tiêu cực đến cả sự hài lòng và động lực làm việc của bác sĩ với mức độ tác động lần lượt là ($\beta= - 0,234$) và ($\beta= - 0,321$). Ba yếu tố các tác động tích cực đến sự hài lòng của bác sĩ với mức độ tác động giảm dần như sau Quản lý ngoại lệ chủ động ($\beta=0,184$) > Thưởng theo thành tích ($\beta=0,117$) > Quản lý ngoại lệ thụ động ($\beta= 0,032$). Sự hài lòng của bác sĩ có tác động tích cực đến động lực làm việc của họ với mức độ tác động là ($\beta=0,242$).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Thị Phương Dung (2012), “Xây dựng thang đo động lực làm việc của nhân viên khối văn phòng ở thành phố Cần Thơ”, *Tạp chí Khoa học - Trường Đại học Cần Thơ*, 22b, pp. 145 - 154.
2. Nguyễn Đình Thọ (2011), *Phương pháp nghiên cứu khoa học trong kinh doanh*. NXB: Lao động - Xã hội.
3. Chaudhry, A. Q. & H. J. (2012), “Impact of Transactional and Laissez Faire Leadership Style on Motivation”, *International Journal of Business and Social Science*, 3(7), p. 7.
4. Rachmawati, R. (2015), “Transformational and Transactional Leadership Effect on Job Satisfaction in Santika Hotel Bandung”, in *International Conference on Trends in Economics, Humanities and Management (ICTEHM'15) March 27-28, 2015 Singapore*. International Centre of Economics, Humanities and Management. doi: 10.15242/icehm.ed0315080.
5. Nazim, F. (2016), “Principals’ Transformational and Transactional Leadership Style and Job Satisfaction of College Teachers”, *Journal of Education and Practice*, 7(34), pp. 18 - 22.
6. Lan, T. S. *et al.* (2019), “Influences of transformational leadership, transactional leadership, and patriarchal leadership on job satisfaction of cram school faculty members”, *Sustainability (Switzerland)*, 11(12). doi: 10.3390/su10023465.
7. Kamdron, T. (2015), “Work motivation: Relationships with job satisfaction, locus of control and motivation orientation”, *International Journal of Liberal Arts and Social Science*, 3(6), pp. 125 - 148.
8. Burns, J. M. (1978), *Leadership*. Harper & Row, New York.
9. Colquitt, J. *et al.* (2011), *Organizational behavior: Improving performance and commitment in the workplace*. McGraw-Hill Irwin New York, NY.
10. Hair Jr, J. F. *et al.* (2014), “Partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM): An emerging tool in business research”, *European business review*. Emerald Group Publishing Limited, 26(2), pp. 106 - 121.

