



## Động lực học tập nâng cao năng lực tiếng anh của điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y lâm sàng

Võ Thị Hồng Nhân<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Hồng Minh<sup>1</sup>,  
Nguyễn Thị Thu Hào<sup>1</sup>, Lê Hoàng Phúc<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Bích Ngọc<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Nghiên cứu đánh giá động lực học tập cải thiện năng lực tiếng Anh và các yếu tố liên quan của khối điều dưỡng Việt Nam. **Phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả trên các điều dưỡng, hộ sinh và kỹ thuật y bằng lấy mẫu thuận tiện. Động lực học tập tiếng Anh được đo bằng thang đo động lực làm việc đa chiều (MWMS). **Kết quả:** Điểm trung bình động lực của điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y là  $86,20 \pm 17,51$  điểm, với 64,7% có động lực ở mức trung bình. Không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa đặc điểm cá nhân, nghề nghiệp và động lực học tiếng Anh của họ. **Kết luận:** Đa số điều dưỡng, hộ sinh và kỹ thuật y lâm sàng tại Việt Nam có động lực học tiếng Anh ở mức trung bình, phản ánh nhu cầu cần được hỗ trợ và khuyến khích nhiều hơn để thúc đẩy động lực của họ trong quá trình nâng cao năng lực ngoại ngữ.

**Từ khóa:** Điều dưỡng, hộ sinh và kỹ thuật y, Học tiếng Anh, Động lực

## Motivation to improve english language proficiency among clinical nurses, midwives, and medical technicians

Vo Thi Hong Nhan<sup>1</sup>, Nguyen Thi Hong Minh<sup>1</sup>,  
Nguyen Thi Thu Hao<sup>1</sup>, Le Hoang Phuc<sup>1</sup>, Nguyen Thi Bich Ngoc<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>University Medical Center, Ho Chi Minh City

### ABSTRACT

**Objective:** Research on the dynamics of improving English proficiency and related factors of Vietnamese nurses. **Methods:** A descriptive cross-sectional study was conducted on clinical nurses, midwives and medical technicians through a convenience sampling method. The motivation toward English learning of participants was measured by the Multidimensional Work Motivation Scale (MWMS). **Results:** The MWMS's mean score of 489 nurses, midwives, and medical technicians was  $86.20 \pm 17.51$ , with 64.7% of participants having moderate motivation. No statistically significant association was found between the personal characteristics of nurses, midwives and medical technicians and their motivation to learn English. **Conclusions:** The majority of nurses, midwives, and medical technicians in Vietnam have moderate motivation toward improving English proficiency, reflecting the need for more support and encouragement to boost their motivation in the process of improving their foreign language skills. Thereby, it may be helpful to improve care providers' English proficiency, meeting the requirements of international integration in health care.

**Keywords:** Nurses, midwives, and medical technicians, English learning, Motivation

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Tiếng Anh đã được công nhận là ngôn ngữ chung của thế giới, đặc biệt trong chăm sóc sức khỏe, tạo điều kiện cho giao tiếp toàn cầu và trao đổi kiến thức<sup>1</sup>. Giao tiếp tiếng Anh hiệu quả là một lợi thế và năng lực cần thiết của nhân viên y tế trong môi trường y tế kết nối ngày nay. Năng lực tiếng Anh tốt hỗ trợ điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y (ĐD-HS-KTY) cung cấp chăm sóc chất lượng cho người bệnh (NB) trong bối cảnh quốc tế hóa, cho phép ĐD-HS-KTY tham gia các khóa đào tạo chuyên ngành, tiếp cận cơ hội phát triển chuyên môn bằng tiếng Anh và triển vọng nghề nghiệp của họ<sup>2</sup>. Ngược lại, giao tiếp sai lệch giữa ĐD và NB nói khác ngôn ngữ có thể dẫn đến sai sót y khoa, gây ảnh hưởng đến an toàn và giảm hài lòng NB<sup>3,4</sup>.

Theo quy định về tiêu chuẩn trình độ chuyên môn của ĐD Việt Nam, ĐD chỉ cần sử dụng được tiếng Anh mà không yêu cầu tiêu chuẩn trình độ cụ thể<sup>5</sup>. Điều này dẫn đến một thực tế, cũng như sinh viên một số ngành khác<sup>6</sup>, nhiều ĐD-HS-KTY tốt nghiệp tại Việt Nam chưa được chuẩn bị đầy đủ về năng lực tiếng Anh cho thực tế lâm sàng. Điều này đặt ra yêu cầu khối ĐD lâm sàng tại Việt Nam phải tiếp tục nâng cao năng lực tiếng Anh để đáp ứng nhu cầu ngôn ngữ trong môi trường ngày càng quốc tế hóa.

Bất kể tầm quan trọng của tiếng Anh, nghiên cứu về trải nghiệm của ĐD-HS-KTY lâm sàng đối với học tiếng Anh vẫn còn thiếu, đặc biệt là ĐD-HS-KTY ở các quốc gia không dùng tiếng Anh làm bản ngữ như Việt Nam. Thay vào đó, các nghiên cứu xu hướng tập trung vào ĐD di cư đến quốc gia nói tiếng Anh và bỏ qua những ĐD tại địa phương cần giao tiếp với NB nước ngoài<sup>3, 4, 7, 8, 9</sup>. Hơn nữa, không có nghiên cứu được tìm thấy tại Việt Nam hoặc trên ĐD là người

Việt. Do vậy, nghiên cứu này được thực hiện nhằm khám phá động lực học tiếng Anh của ĐD-HS-KTY lâm sàng tại Việt Nam và các yếu tố liên quan.

## ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### Đối tượng nghiên cứu:

Đối tượng nghiên cứu là những ĐD-HS-KTY từ 22 đến 60 tuổi, làm việc toàn thời gian trên lâm sàng tại bệnh viện. Những người không có mặt trong thời gian lấy mẫu, không đồng ý tham gia, dự kiến nghỉ hưu hoặc nghỉ việc trong vòng một năm kể từ ngày lấy mẫu được loại trừ khỏi nghiên cứu.

### Thời gian và địa điểm nghiên cứu:

Nghiên cứu cắt ngang được tiến hành tại bệnh viện đại học ở Thành phố Hồ Chí Minh và thu thập dữ liệu trong hai tháng (tháng 10-11/2023).

### Thiết kế nghiên cứu:

Nghiên cứu mô tả cắt ngang

Mẫu nghiên cứu gồm 410 người, áp dụng công thức ước tính một tỷ lệ với sai lầm loại 1 (alpha) 5%, sai số ước tính (d) 0,05, giá trị p là 0,642, tham khảo từ nghiên cứu của Ebrahimi và cộng sự (2012)<sup>10</sup> và 10% dự kiến mất mẫu.

### Tiếp cận mẫu nghiên cứu:

Thông qua lấy mẫu thuận tiện, nghiên cứu tiếp cận những người tham gia tiềm năng bằng thư mời được gửi vào các nhóm trò chuyện chung (Zalo và Viber) tại bệnh viện. Thư mời giới thiệu về nghiên cứu, liên kết URL của bảng câu hỏi trực tuyến. Sau khi truy cập liên kết, người tham gia tiềm năng xác nhận sự phù hợp theo tiêu chí chọn mẫu, hiểu bản chất tự nguyện, tính ẩn danh, và sự đồng thuận trước khi bắt đầu câu hỏi chính.

### **Bộ công cụ nghiên cứu:**

Bảng câu hỏi tự điền gồm hai phần, được điều chỉnh phù hợp với mục tiêu nghiên cứu, bối cảnh và văn hóa Việt Nam. Nghiên cứu thí điểm với 10% mẫu đại diện (41 người) nghiên cứu lớn được tiến hành để đánh giá tính rõ ràng của thang đo và quy trình nghiên cứu. Những người trong nghiên cứu thí điểm không tham gia vào nghiên cứu chính.

Phần một thu thập dữ liệu nhân khẩu học và thông tin chung của ĐD-HS-KTY.

Phần hai đánh giá động lực của ĐD-HS-KTY trong học tiếng Anh bằng Thang đo động lực làm việc đa chiều (Multidimensional work motivation scale, MWMS) do Gagné và cộng sự (2015)<sup>11</sup> phát triển. Thang đo có 19 mục, được phân thành 6 yếu tố: sự thụ động, động lực xã hội bên ngoài, động lực vật chất bên ngoài, sự điều chỉnh theo ý thức, sự điều chỉnh theo mục tiêu, và động lực nội tại. Tổng điểm thang đo bằng Likert 7 (từ 1, hoàn toàn không đồng ý đến 7, hoàn toàn đồng ý) từ 19 đến 133 được phân loại thành động lực thấp ( $\leq 57$ ), trung bình (58-95) và cao ( $\geq 96$ )<sup>12</sup>, theo cấu trúc của thang đo.

Thang đo MWMS khi được dịch sang nhiều ngôn ngữ, bao gồm tiếng Việt, đã

được chứng minh tính giá trị tiêu chí, giá trị hội tụ và giá trị phân biệt<sup>11</sup>. Giá trị Cronbach alpha được báo cáo ở mức chấp nhận được cho toàn thang đo (0,87) và từng yếu tố (từ 0,69 đến 0,89)<sup>12</sup>. Nghiên cứu thí điểm cũng báo cáo Cronbach alpha từ 0,78 đến 0,96 cho các yếu tố và 0,92 cho cả thang đo. Ngoài ra, độ tin cậy thang đo được củng cố thông qua ba câu hỏi mang tính nghịch đảo trong yếu tố ‘sự thụ động’.

### **Xử lý và thống kê số liệu:**

Dữ liệu được thống kê bằng SPSS 20.0 (IBM, Armonk, NY, Hoa Kỳ). Thống kê mô tả, gồm trung bình, độ lệch chuẩn (cho biến liên tục) và tần suất, tỷ lệ (cho biến phân loại). Hồi quy logistic nhị phân đa biến được thực hiện để xác định yếu tố liên quan đến động lực, áp dụng phương pháp đưa đồng thời các biến dự đoán vào mô hình hồi quy (enter method). Kết quả hồi quy được trình bày dưới dạng OR và khoảng tin cậy 95%. Giá trị  $p < 0,05$  được chọn làm mốc ý nghĩa thống kê.

### **Đạo đức nghiên cứu:**

Nghiên cứu được Hội đồng Đạo đức của Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh chấp thuận (số QĐ 71/GCN-HĐĐĐ, ngày chấp thuận 06/10/2023).

## **KẾT QUẢ**

### **Đặc điểm của đối tượng:**

Có 517 ĐD-HS-KTY tham gia khảo sát. Trong đó, 498 người trả lời đầy đủ bảng câu hỏi, đạt tỷ lệ phản hồi 96,3% (498/517). Theo Bảng 1, phân bố giới tính tập trung về phái nữ (85,1%), trung bình  $32,48 \pm 6,96$  tuổi. Khoảng hai phần ba dân số có bằng sau đại học (68,1%) và là ĐD (72,3%). Phần lớn có 5-10 năm kinh nghiệm (36,8%). Có 68,9% trực tiếp chăm sóc NB, trong khi 10,8% giữ vị trí quản lý. Hơn một nửa ĐD-HS-KTY cho biết thỉnh thoảng họ sử dụng tiếng Anh trong công việc (54,0%), và chỉ một tỷ lệ nhỏ cảm thấy tiếng Anh giao tiếp hoặc tiếng Anh chuyên ngành của họ ở mức tốt trở lên (lần lượt là 7,2% và 4,4%).

**Bảng 1. Đặc điểm cá nhân và thông tin chung của mẫu nghiên cứu (n = 498)**

<b>Đặc điểm</b>	<b>n (%)</b>
<b>Tuổi (năm) (TB<sup>a</sup> ± ĐLC<sup>b</sup>) (23–60)</b>	32,48 ± 6,96
22 – 39	427 (85,7)
40 – 60	71 (14,3)
<b>Giới tính</b>	
Nam	74 (14,9)
Nữ	424 (85,1)
<b>Trình độ chuyên môn</b>	
≤ Trung học/Cao đẳng	128 (25,7)
Đại học	339 (68,1)
≥ Sau đại học	31 (6,2)
<b>Chức danh</b>	
Điều dưỡng	360 (72,3)
Hộ sinh	42 (8,4)
Kỹ thuật y	96 (19,3)
<b>Kinh nghiệm làm việc (năm)</b>	
≤ 5	130 (26,1)
> 5-10	155 (31,1)
> 10-20	178 (35,8)
> 20-30	28 (5,6)
> 30-40	7 (1,4)
<b>Kinh nghiệm làm việc tại bệnh viện lấy mẫu (năm)</b>	
≤ 5	165 (33,1)
> 5-10	183 (36,8)
> 10-20	129 (25,9)
> 20-30	21 (4,2)
> 30-40	0 (0)

<b>Đặc điểm</b>	<b>n (%)</b>
<b>Vị trí công việc</b>	
Hành chính (có)	119 (23,9)
Chăm sóc trực tiếp (có)	343 (68,9)
Trưởng phiên (có)	54 (10,8)
Điều dưỡng trưởng (có)	51 (10,2)
<b>Nhu cầu tiếng Anh trong công việc</b>	
Không bao giờ	24 (4,8)
Hiếm khi	203 (40,8)
Thỉnh thoảng	269 (54,0)
Thường xuyên	2 (0,4)
Luôn luôn	0 (0)
<b>Năng lực tiếng Anh giao tiếp tự đánh giá</b>	
Rất kém	35 (7,0)
Kém	181 (36,4)
Trung bình	246 (49,4)
Tốt	34 (6,8)
Rất tốt	2 (0,4)
<b>Năng lực tiếng Anh chuyên ngành tự đánh giá</b>	
Rất kém	60 (12,0)
Kém	234 (47,0)
Trung bình	182 (36,6)
Tốt	20 (4,0)
Rất tốt	2 (0,4)

Giải thích từ viết tắt: <sup>a</sup> TB: Trung bình, <sup>b</sup> DLC: Độ lệch chuẩn

Động lực học tập nâng cao năng lực tiếng Anh và yếu tố liên quan của điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y

Điểm trung bình thang đo MWMS là  $86,20 \pm 17,51$ , với 64,7% ĐD-HS-KTY có động lực mức trung bình (Bảng 2). Có 29,1% (145/489) báo cáo động lực ở mức cao. Khía cạnh động lực điều chỉnh theo mục tiêu và động lực nội tại có trung bình cao nhất, lần lượt là  $5,33 \pm 1,21$  và  $5,14 \pm 1,29$  điểm. Động lực xã hội bên ngoài, động lực vật chất bên ngoài và động lực điều chỉnh theo ý thức có điểm trung bình tương đối, lần lượt là  $4,86 \pm 1,41$ ,  $4,65 \pm 1,33$  và  $4,94 \pm 1,28$  điểm. Cuối cùng, sự thụ động là khía cạnh có trung bình thấp nhất ( $2,17 \pm 1,34$ ).

**Bảng 2. Động lực học tập nâng cao năng lực tiếng Anh của điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y, sử dụng thang đo Động lực làm việc đa chiều (Multidimensional Work Motivation Scale, MWMS) (n = 498)**

	Đặc điểm	TB <sup>a</sup> ± ĐLC <sup>b</sup>	n (%)
Các yếu tố cấu thành thang đo động lực	Động lực xã hội bên ngoài	$4,86 \pm 1,41$	
	Động lực vật chất bên ngoài	$4,65 \pm 1,33$	
	Động lực điều chỉnh theo ý thức	$4,94 \pm 1,28$	
	Động lực điều chỉnh theo mục tiêu	$5,33 \pm 1,21$	
	Động lực nội tại	$5,14 \pm 1,29$	
	Sự thụ động	$2,17 \pm 1,34$	
Điểm tổng thang đo động lực		$86,20 \pm 17,51$	
Phân loại động lực	Thấp (19-57)		31 (6,2)
	Trung bình (58-95)		322 (64,7)
	Cao (96-133)		145 (29,1)

Giải thích từ viết tắt: <sup>a</sup> TB: Trung bình, <sup>b</sup> ĐLC: Độ lệch chuẩn

**Ghi chú:** Thang đo Động lực làm việc đa chiều (Multidimensional Work Motivation Scale, MWMS) bao gồm 19 mục, sử dụng thước đo Likert 7 điểm, từ 1 (hoàn toàn không đồng ý) to 7 (hoàn toàn đồng ý). Tổng điểm thang đo (19-133) được phân loại thành Động lực thấp ( $\leq 57$ ), trung bình (58-95) và động lực cao ( $\geq 96$ ).

Phân tích các yếu tố liên quan đến động lực học tập tiếng Anh của ĐD-HS-KTY (Bảng 3) cho thấy các đặc điểm nhân khẩu và nghề nghiệp không có mối liên quan đáng kể với động lực học tiếng Anh ( $p > 0,05$ ).

**Bảng 3. Các yếu tố liên quan đến động lực học tập nâng cao năng lực tiếng Anh của điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y (n = 498)**

<b>Đặc điểm</b>	<b>OR (95% CI)</b>	<b>p</b>
<b>Tuổi (năm)</b>		
18 – 39	1	
40 – 60	1,06 (0,57–1,98)	0,852
<b>Giới tính</b>		
Nam	1	
Nữ	0,95 (0,42–2,19)	0,911
<b>Trình độ chuyên môn</b>		
≤ Trung học/Cao đẳng	1	
Đại học	0,63 (0,24–1,62)	0,336
≥ Sau đại học	0,67 (0,28–1,61)	0,368
<b>Chức danh</b>		
Điều dưỡng	1	
Hộ sinh	0,99 (0,55–1,81)	0,986
Kỹ thuật y	0,48 (0,17–1,34)	0,161
<b>Kinh nghiệm làm việc (năm)</b>		
≤ 5	1	
> 5-10	5,06 (0,31–81,76)	0,254
> 10-20	5,66 (0,38–83,60)	0,207
> 20-30	5,74 (0,43–77,17)	0,188
> 30-40	1,93 (0,26–14,49)	0,523
<b>Kinh nghiệm làm việc tại bệnh viện lấy mẫu (năm)</b>		
≤ 5	1	
> 5-10	0,19 (0,02–1,44)	0,107
> 10-20	0,22 (0,03–1,56)	0,131
> 20-30	0,19 (0,03–1,25)	0,084
> 30-40	-	-

Đặc điểm	OR (95% CI)	p
Vị trí công việc		
Hành chính (có)	0,77 (0,41–1,45)	0,423
Chăm sóc trực tiếp (có)	0,76 (0,39–1,48)	0,417
Trưởng phiên (có)	0,63 (0,30–1,35)	0,233
Điều dưỡng trưởng (có)	0,66 (0,28–1,55)	0,335
Nhu cầu tiếng Anh trong công việc		
Không bao giờ	1	
Hiếm khi	0,01 (0,00–.)	0,999
Thỉnh thoảng	0,01 (0,00–.)	0,999
Thường xuyên	0,01 (0,01–.)	0,999
Luôn luôn	-	-
Năng lực tiếng Anh giao tiếp tự đánh giá		
Rất kém	1	
Kém	176.804.800,3 (0,00–.)	0,999
Trung bình	164.528.631,5 (0,00–.)	0,999
Tốt	283.052.004,6 (0,00–.)	0,999
Rất tốt	309.166.173,8 (0,00–.)	0,999
Năng lực tiếng Anh chuyên ngành tự đánh giá		
Rất kém	1	
Kém	0,01 (0,00–.)	0,999
Trung bình	0,01 (0,00–.)	0,999
Tốt	0,01 (0,01–.)	0,999
Rất tốt	0,01 (0,01–.)	0,999

*Từ viết tắt: OR: Tỷ số odds; CI: 95% Khoảng tin cậy 95%.*

Định nghĩa: Biến kết cuộc chính là Động lực học tập nâng cao năng lực tiếng Anh của điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y, được đo bằng thang đo Động lực làm việc đa chiều (Multidimensional Work Motivation Scale, MWMS). Kết quả động lực được phân loại thành “Có động lực” (tổng điểm MWMS  $\geq$  96 điểm) hoặc “Không có động lực” (tổng điểm MWMS  $\leq$  95 điểm).

## BÀN LUẬN

Trong thời đại toàn cầu hóa, tiếng Anh đã trở thành năng lực thiết yếu của nhân viên y tế, tạo điều kiện giao tiếp quốc tế, cập nhật kiến thức và cung cấp chăm sóc tối ưu<sup>13</sup>. Mục tiêu nghiên cứu là xem xét mức độ động lực học tập nâng cao năng lực tiếng Anh của ĐD-HS-KTY lâm sàng tại Việt Nam. Nghiên cứu cho thấy phần lớn ĐD-HS-KTY có động lực trung bình.

Người tham gia trong nghiên cứu là các ĐD-HS-KTY làm việc tại một bệnh viện đại học hàng đầu phía Nam, phản ánh tổng thể dân số khối ĐD chung của Việt Nam. Mẫu nghiên cứu chủ yếu là nữ, gần tương tự tỉ lệ ĐD nữ Việt Nam từ 77,8% đến 80%<sup>14, 15</sup> và ĐD nữ toàn cầu (76,91%)<sup>16</sup>. Độ tuổi ĐD-HS-KTY gần tương tự kết quả của Tran T.T.T và cộng sự (2023)<sup>15</sup> ( $36,37 \pm 7,26$  tuổi). Trong nghiên cứu của Tran T.T.T và cộng sự (2023)<sup>15</sup>, thời gian làm việc trung bình của ĐD là  $12,24 \pm 7,54$  năm, hầu hết ĐD-HS-KTY trong nghiên cứu hiện tại có 10-20 năm kinh nghiệm. Những kết quả này cho thấy sự đồng nhất về đặc điểm của mẫu nghiên cứu so với tổng thể chung của khối ĐD Việt Nam.

Đáng chú ý, ĐD-HS-KTY tự đánh giá trình độ tiếng Anh giao tiếp và chuyên ngành của họ ở mức trung bình hoặc kém. Để cung cấp sự chăm sóc an toàn và hiệu quả từ giao tiếp tiếng Anh, ĐD-HS-KTY từ các cơ sở không đào tạo bằng tiếng Anh được khuyến nghị nên có năng lực tiếng Anh tối thiểu tương đương điểm TOEFL từ 220 trở lên/300 điểm<sup>17</sup>. Tuy nhiên, tại Việt Nam, tiếng Anh không phải là tiêu chí chuẩn để đánh giá hoặc tuyển dụng ĐD-HS-KTY tại hầu hết cơ sở y tế, đặc biệt là những nơi không định hướng quốc tế. Thay vào đó, tiếng Anh chỉ mới trở thành ưu tiên khi tuyển dụng trong những năm gần đây. Độ tuổi trung bình và số năm kinh nghiệm tương đối cao

của ĐD-HS-KTY đã phần nào giải thích cho trình độ tiếng Anh hạn chế của họ trong nghiên cứu này.

Về động lực, hầu hết ĐD-HS-KTY thể hiện động lực từ trung bình đến cao. Khía cạnh động lực điều chỉnh theo mục tiêu và động lực nội tại là nổi bật nhất, và sự thụ động ít phổ biến nhất. Năng lực tiếng Anh tốt là quan trọng để ĐD-HS-KTY giao tiếp hiệu quả với NB nói tiếng Anh, đảm bảo hiểu rõ tình trạng sức khỏe của họ và chăm sóc phù hợp<sup>1</sup>. Ngoài ra, ĐD-HS-KTY còn phải sử dụng tiếng Anh để giao tiếp với đồng nghiệp quốc tế. Giao tiếp hiệu quả, dù nói hay viết, đều điều cần thiết để xây dựng sự kết nối và nuôi dưỡng ý thức cộng đồng<sup>18</sup>. Thậm chí, ngay cả ở các quốc gia không nói tiếng Anh bản ngữ, việc sử dụng tiếng Anh trong thực hành lâm sàng vẫn là cần thiết<sup>1</sup>.

Không dừng lại ở chăm sóc NB, ĐD-HS-KTY cần năng lực tiếng Anh tốt để tiếp cận tài liệu quốc tế. Tại Trung Quốc, hơn 80% ĐD cho biết lý do chính họ học tiếng Anh là để tìm tài liệu, trong khi 79% cần tiếng Anh để viết báo cáo học thuật<sup>1</sup>. Do đó, ĐD-HS-KTY phải đạt được một trình độ tiếng Anh nhất định để phát triển chuyên môn và hoàn thành nhiệm vụ mà không mắc lỗi do năng lực ngôn ngữ kém. Điều này nhấn mạnh tác động của động lực, đặc biệt là động lực điều chỉnh theo mục tiêu, đối với việc học tiếng Anh của ĐD-HS-KTY lâm sàng.

Trình độ tiếng Anh cũng mang lại cho ĐD-HS-KTY những cơ hội nghề nghiệp đáng kể ngoài công tác chuyên môn, chẳng hạn như thăng tiến lên vị trí cao hơn hoặc cơ hội học tập quốc tế. Điều này tương tự với một báo cáo về các ĐD không nói tiếng Anh bản xứ<sup>1</sup>. Theo đó, 72% ĐD tin rằng động lực học tiếng Anh của họ được thúc đẩy bởi triển vọng nghề nghiệp, bao gồm cơ hội học tập nước ngoài khi thành thạo ngôn ngữ toàn cầu này. Những yếu tố này góp

phần giải thích cho điểm số tương đối cao của các yếu tố động lực trong nghiên cứu hiện tại. Mặc dù các nghiên cứu về động lực học tiếng Anh của ĐD còn hạn chế, kết quả của nghiên cứu này phù hợp với báo cáo của Saleh và cộng sự (2022) <sup>12</sup> khám phá động lực làm việc của ĐD lâm sàng và ghi nhận điểm động lực tương tự ( $85,33 \pm 13,85$ ) khi sử dụng cùng thang đo MWMS.

Ngoài ra, nghiên cứu chưa ghi nhận yếu tố nhân khẩu hay nghề nghiệp có liên quan đáng kể đến động lực học tiếng Anh của ĐD-HS-KTY. Những phát hiện này gợi ý rằng động lực học tiếng Anh của khối ĐD có thể không bị chi phối bởi các đặc điểm nhân khẩu hoặc nghề nghiệp đơn lẻ, mà có thể chịu ảnh hưởng bởi các yếu tố khác chẳng hạn sự hỗ trợ từ tổ chức, chính sách khuyến khích hoặc cơ hội nghề nghiệp. Các nghiên cứu trước đây cũng nhấn mạnh sự ảnh hưởng từ những người quan trọng, bối cảnh xã hội – văn hóa chẳng hạn môi trường làm việc, định hướng hội nhập văn hóa trong việc thúc đẩy động lực để đạt được mục tiêu, hơn là các yếu tố cá nhân <sup>19</sup>.

Bên cạnh đó, mặc dù nhu cầu sử dụng tiếng Anh trong công việc được kỳ vọng có ảnh hưởng đến động lực học tiếng Anh, nghiên cứu không chứng minh được mối liên hệ rõ ràng. Điều này có thể lý giải bởi sự khác biệt giữa nhu cầu được cảm nhận chủ quan và động lực thực sự trong hành động, hoặc do nhân viên nhận thức được tầm quan trọng của tiếng Anh nhưng chưa có đủ điều kiện, thời gian hoặc hỗ trợ cần thiết để chuyển hóa nhu cầu thành động lực mạnh mẽ. Kết quả này phù hợp với quan điểm rằng động lực thường mang tính phức hợp, chịu ảnh hưởng đồng thời của động lực nội tại và vật chất hoặc xã hội bên ngoài, trong đó vai trò điều tiết của bối cảnh tổ chức rất quan trọng <sup>20, 21</sup>.

## Ứng dụng thực tiễn

Các chương trình đào tạo nên tập trung vào việc gắn kết ngoại ngữ với mục tiêu nghề nghiệp và sự phát triển cá nhân để ĐD-HS-KTY nhận thức rõ lợi ích của việc học, làm tăng động lực điều chỉnh theo mục tiêu và động lực nội tại. Các cơ sở có thể bổ sung thêm chính sách hỗ trợ, khuyến khích vật chất và tinh thần để tạo động lực bên ngoài cho người học. Ngoài ra, cần tăng cường tư vấn, truyền thông nhằm xóa bỏ sự thụ động của ĐD-HS-KTY lâm sàng trong học tiếng Anh. Đây có thể là những chìa khóa quan trọng để nâng cao động lực học tiếng Anh của ĐD-HS-KTY lâm sàng.

## Điểm mạnh và hạn chế

Nghiên cứu có điểm mạnh nhờ tính chất là nghiên cứu đầu tiên khám phá về các đề liên quan đến tiếng Anh của ĐD-HS-KTY lâm sàng trong bối cảnh Việt Nam cũng như ở các quốc gia không nói tiếng Anh bản ngữ. Hơn nữa, quy mô mẫu nghiên cứu trên cả ĐD, HS và KTY đã cung cấp một bức tranh toàn diện hơn để tham khảo về thành phần chung của ngành ĐD Việt Nam hiện tại. Tuy nhiên, nghiên cứu vẫn còn một số hạn chế. Đầu tiên, kết quả nghiên cứu cần được diễn giải thận trọng do khả năng sai lệch thông tin liên quan đến bản chất tự báo cáo. Thứ hai, phương pháp lấy mẫu thuận tiện và tại một bệnh viện duy nhất có thể hạn chế khả năng khái quát hóa của kết quả. Việc thiếu nghiên cứu cùng chủ đề làm hạn chế nguồn tài liệu tham khảo sẵn có cho nghiên cứu này. Ngoài ra, một số quan sát trong một vài biến độc lập là rất ít, dẫn đến ước β bị thổi phồng và không có ý nghĩa thống kê. Do vậy, kết quả nghiên cứu cần được diễn giải thận trọng và gợi ý các nghiên cứu với cỡ mẫu lớn hơn. Cuối cùng, mặc dù đã sử dụng thang đo tin cậy và giá trị, nghiên cứu chưa đi sâu vào trải nghiệm cụ thể của người tham gia. Điều này gợi ý cần có một nghiên cứu định tính trong tương lai.

## KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy động lực học tiếng Anh của ĐD-HS-KTY ở mức trung bình tốt. Điều này ngụ ý các ĐD-HS-KTY cần được hỗ trợ và khuyến khích nhiều hơn nữa để thúc đẩy động lực học tiếng Anh, góp phần cải thiện hiệu quả học, đáp ứng yêu cầu hội nhập quốc tế trong chăm sóc sức khỏe.

## KHUYẾN NGHỊ

ĐD-HS-KTY có vai trò cung cấp dịch vụ chăm sóc chất lượng cho tất cả NB, bất kể đặc điểm cá nhân hay sự khác biệt về ngôn ngữ. Giao tiếp hiệu quả với NB nước ngoài đòi hỏi ĐD-HS-KTY phải vượt qua rào cản ngôn ngữ bằng cách sử dụng tốt ngôn ngữ quốc tế. Cần có những giải pháp can thiệp cụ thể để nâng cao động lực học tiếng Anh của các ĐD-HS-KTY lâm sàng. Các nguồn lực hỗ trợ, chẳng hạn như lịch học linh hoạt, hỗ trợ tài chính hoặc đào tạo ngay tại chỗ để giải quyết rào cản, và các chiến lược thúc đẩy động lực như ghi nhận nỗ lực của ĐD-HS-KTY thông qua phần thưởng, đào tạo tiếng Anh như một phần của chương trình phát triển lãnh đạo hoặc thăng chức lên các vị trí quản lý, v.v. có thể khuyến khích sự tham gia học tập ngoại ngữ của ĐD-HS-KTY lâm sàng. Trình độ tiếng Anh cũng nên được yêu cầu như một năng lực cốt lõi trong phát triển chuyên môn, cấp giấy phép hành nghề ĐD-HS-KTY, xét hạng hay công nhận bệnh viện để tăng động lực. Đồng thời, sự hợp tác giữa cơ sở giáo dục đại học và cơ sở y tế để thiết kế các chương trình tiếng Anh chuyên ngành trong chương trình giảng dạy cử nhân ĐD-HS-KTY có thể thu hẹp khoảng cách về trình độ ngôn ngữ và chuẩn bị tốt hơn cho lực lượng ĐD-HS-KTY một năng lực tiếng Anh đáp ứng nhu cầu y tế ngày càng toàn cầu hóa. Ngoài ra, các rào cản và yếu tố liên quan đến động lực hoặc quyết tâm học tập tiếng Anh của ĐD-HS-KTY lâm sàng cũng cần được khám phá bởi các nghiên cứu trong tương lai.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lu L, Jin Y, Liao R, Chuang YC, Tung TH. English training requirements and associated factors for non-native English-speaking nurses: A critical gap analysis based on the importance-performance method. *Heliyon*. 2023;9(6):e16481. doi: 10.1016/j.heliyon.2023.e16481.
2. Tran Vu Diem T, Deerajviset P. Nurses' Perceptions of English for Nursing Coursebooks at the University Level in Vietnam. *Journal of Mekong Societies*. 2023;19(3):132-159.
3. Ali PA, Watson R. Language barriers and their impact on provision of care to patients with limited English proficiency: Nurses' perspectives. *J Clin Nurs*. 2018;27(5-6):e1152-e1160. doi: 10.1111/jocn.14204.
4. De Moissac D, Bowen S. Impact of Language Barriers on Quality of Care and Patient Safety for Official Language Minority Francophones in Canada. *Journal of patient experience*. 2019;6(1):24-32. doi: 10.1177/2374373518769008.
5. Health Mo. Joint Circular Amending and supplementing a number of regulations on professional title standards for medical professional officials. In: Health Mo, ed2022:14.
6. Nhan N, Nguyen H, Hung N, Gallup J, Debattista J, Luu H. Medical students need a core English curriculum based on CEFR (Common European Framework of Reference for Languages). *Asian Journal of Educational Research*. 2016;4:14-23.
7. Bischoff A, Bovier PA, Rrustemi I, Gariazzo F, Eytan A, Loutan L. Language barriers between nurses and asylum seekers: their impact on symptom reporting and referral. *Social science & medicine* (1982).

- 2003;57(3):503-512. doi: 10.1016/s0277-9536(02)00376-3.
8. Kale E, Syed HR. Language barriers and the use of interpreters in the public health services. A questionnaire-based survey. *Patient education and counseling*. 2010;81(2):187-191. doi: 10.1016/j.pec.2010.05.002.
9. Ngo-Metzger Q, Sorkin DH, Phillips RS, et al. Providing high-quality care for limited English proficient patients: the importance of language concordance and interpreter use. *Journal of general internal medicine*. 2007;22 Suppl 2(Suppl 2):324-330. doi: 10.1007/s11606-007-0340-z.
10. Ebrahimi H, Mohammadi Hosseini F, Amirnia M, Mehraee A, Jamali V, Hejazi SA. Factors influencing nurses' participation in continuing education programs in Tabriz University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education*. 2012;12(7):518-526.
11. Gagné M, Forest J, Vansteenkiste M, et al. The Multidimensional Work Motivation Scale: Validation evidence in seven languages and nine countries. *European Journal of Work Organizational Psychology*. 2015;24(2):178-196. <https://doi.org/10.1080/1359432X.2013.877892>
12. Saleh MO, Eshah NF, Rayan AH. Empowerment Predicting Nurses' Work Motivation and Occupational Mental Health. *SAGE open nursing*. 2022;8:23779608221076811. doi: 10.1177/23779608221076811.
13. Alnahdi MA, Alhaider A, Bahanan F, et al. The impact of the English medical curriculum on medical history taking from Arabic speaking patients by medical students. *Journal of family medicine and primary care*. 2021;10(3):1425-1430. doi: 10.4103/jfmpc.jfmpc\_1946\_20.
14. Nguyen VNB, Hoang AP, Nguyen TTH, Nguyen HTH. The development and professionalization of nursing in Vietnam. *Nursing forum*. 2022;57(4):681-685. doi: 10.1111/nuf.12712.
15. Tran TTT, Nguyen TQ, Nguyen TN, et al. Psychometric properties and factor structure of the Vietnamese Copenhagen Burnout Inventory. *Journal of occupational health*. 2023;65(1):e12425. doi: 10.1002/1348-9585.12425.
16. Kharazmi E, Bordbar N, Bordbar S. Distribution of nursing workforce in the world using Gini coefficient. *BMC Nurs*. 2023;22(1):151. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01313-w>.
17. O'Neill TR, Tannenbaum RJ, Tiffen J. Recommending a minimum English proficiency standard for entry-level nursing. *Journal of nursing measurement*. 2005;13(2):129-146. doi: 10.1891/jnum.2005.13.2.129.
18. Hyland K. Community and individuality: Performing identity in applied linguistics. *Written communication*. 2010;27(2):159-188. DOI:10.1177/0741088309357846.
19. Firat M, Noels K, Lou N. Self-determined motivation in language learning beyond the classroom: Interpersonal, intergroup, and intercultural processes. In:2022:133-148. DOI:10.21832/9781788929059-010.
20. Ushioda E. Motivation and ELT: Global Issues and Local Concerns. In:2013:1-17.
21. Taguchi T, Magid M, Papi M. The L2 motivational self system amongst Chinese, Japanese, and Iranian learners of English: A comparative study. In:2009:66-97. DOI:10.21832/9781847691293-005.