



## Động lực làm việc của điều dưỡng và một số yếu tố liên quan tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh năm 2025

Đặng Văn Thành<sup>1</sup>, Vũ Văn Dấu<sup>2</sup>, Ngô Xuân Long<sup>3</sup>, Phạm Thị Thu Hiền<sup>2</sup>, Nguyễn Thị Liên<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh, <sup>2</sup>Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định, <sup>3</sup>Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả thực trạng động lực làm việc và xác định một số yếu tố liên quan đến động lực làm việc của điều dưỡng tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh năm 2025. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 405 điều dưỡng đang làm việc tại bệnh viện. Dữ liệu được thu thập bằng bộ câu hỏi đã được kiểm định độ tin cậy, phân tích bằng các chỉ số thống kê mô tả và phân tích mối liên quan (OR, CI 95%,  $p < 0,05$ ). **Kết quả:** Tỷ lệ điều dưỡng có động lực làm việc là 63%. Các yếu tố có liên quan một cách có ý nghĩa thống kê đến động lực làm việc bao gồm: trình độ chuyên môn, tình trạng sức khỏe, mức độ hài lòng với thu nhập, chế độ tăng lương – phụ cấp và sự công bằng trong đánh giá của người quản lý trực tiếp. **Kết luận:** Động lực làm việc của điều dưỡng còn chưa đạt mức tối ưu. Các yếu tố về sức khỏe, thu nhập, môi trường quản lý có ảnh hưởng đáng kể và cần được ưu tiên cải thiện trong quản trị nhân lực y tế.

**Từ khóa:** Điều dưỡng, động lực làm việc, yếu tố liên quan, bệnh viện.

## Work motivation of nurses and associated factors at Quang Ninh province general Hospital in 2025

Dang Van Thanh<sup>1</sup>, Vu Van Dau<sup>2</sup>, Ngo Xuan Long<sup>3</sup>, Pham Thi Thu Hien<sup>2</sup>, Nguyen Thi Lien<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>Quang Ninh Provincial General Hospital, <sup>2</sup>Nam Dinh University of Nursing, <sup>3</sup>Thai Nguyen University of Medicine and Pharmacy

### ABSTRACT

**Objective:** To describe the current status of work motivation and identify some factors related to work motivation of nurses at Quang Ninh Provincial General Hospital in 2025. **Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 405 nurses working at the hospital. Data were collected using a questionnaire that was tested for reliability, analyzed using descriptive statistics and correlation analysis (OR, CI 95%,  $p < 0.05$ ). **Results:** The proportion of nurses with high work motivation was 63%. Factors that are statistically significantly related to work motivation include: professional qualifications, health status, satisfaction with income, salary increase - allowance regime and fairness in the assessment of direct managers. **Conclusion:** Nurses' work motivation remains suboptimal. Income satisfaction, health status, and management style have significant influence and should be considered in personnel policy reforms.

**Keywords:** Nurses, work motivation, associated factors, hospital.

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong bối cảnh đổi mới hệ thống y tế và gia tăng yêu cầu về chất lượng dịch vụ, việc duy trì và nâng cao động lực làm việc (ĐLLV) cho nhân viên y tế, đặc biệt là điều dưỡng, trở thành một ưu tiên trong quản lý nguồn nhân lực bệnh viện. Điều dưỡng không chỉ là lực lượng đông đảo nhất trong hệ thống y tế mà còn trực tiếp tham gia chăm sóc, hỗ trợ điều trị, đóng vai trò quan trọng trong việc nâng cao sự hài lòng của người bệnh. Tuy nhiên, cường độ lao động cao, chế độ làm việc theo ca, áp lực chuyên môn và thiếu cơ hội phát triển nghề nghiệp có thể ảnh hưởng tiêu cực đến động lực làm việc của họ <sup>1</sup>.

Nghiên cứu tại các bệnh viện ở Jordan và Georgia chỉ ra rằng sự suy giảm động lực làm việc của nhân viên y tế có thể dẫn đến nhiều hệ quả nghiêm trọng như sai sót trong chăm sóc, vi phạm quy trình chuyên môn và giảm chất lượng dịch vụ <sup>2,3</sup>. Các yếu tố ảnh hưởng đến động lực bao gồm các vấn đề về quản lý, quá tải công việc, điều kiện làm việc, tài chính, thiếu sự đồng cảm, lợi ích, chính sách nhân sự, văn hóa doanh nghiệp, sự ghi nhận thành tích <sup>3,4,5</sup>.

Tại Bệnh viện Đa khoa (BVĐK) tỉnh Quảng Ninh – đơn vị tuyến tỉnh có quy mô lớn, thực hiện khám, điều trị đa chuyên khoa – đội ngũ điều dưỡng không chỉ phối hợp với bác sĩ mà còn đảm nhận nhiều kỹ thuật và nhiệm vụ chuyên môn độc lập. Do đó, ĐLLV của điều dưỡng có vai trò đặc biệt quan trọng đối với chất lượng chăm sóc người bệnh và hiệu quả hoạt động của bệnh viện. Xuất phát từ thực tiễn đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu nhằm tìm hiểu thực trạng và một số yếu tố liên quan đến động lực làm việc của điều dưỡng tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh năm 2025.

## ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

**Đối tượng nghiên cứu:** Là điều dưỡng đang làm việc tại BVĐK tỉnh Quảng Ninh

**Tiêu chuẩn lựa chọn:** Điều dưỡng đang làm việc tại BVĐK, đồng ý tham gia nghiên cứu.

**Tiêu chuẩn loại trừ:** Điều dưỡng vắng mặt trong thời gian tiến hành nghiên cứu.

**Thời gian và địa điểm nghiên cứu:** Nghiên cứu được tiến hành tại BVĐK tỉnh Quảng Ninh từ tháng 10/2024 đến tháng 4/2025.

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

**Cỡ mẫu:** Toàn bộ điều dưỡng đủ điều kiện chọn mẫu tại bệnh viện. Thực tế có 405 điều dưỡng tham gia.

**Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu thuận tiện.

**Công cụ thu thập số liệu:** Lựa chọn bộ công cụ đo động lực làm việc của điều dưỡng do Lê Thị Lệ Thu & Đỗ Thị Hà <sup>6</sup> phát triển tại Bệnh viện II Lâm Đồng (Cronbach's Alpha > 0,6), được đánh giá là phù hợp với bối cảnh nghiên cứu. Trước khi sử dụng bộ công cụ nhóm nghiên cứu cũng đã xin ý kiến của 5 chuyên gia trong lĩnh vực quản lý Điều dưỡng. Nghiên cứu thử nghiệm được thực hiện trên 30 điều dưỡng để xác định độ tin cậy và hiệu chỉnh bộ công cụ trước khi nghiên cứu chính thức.

Bộ công cụ gồm 11 yếu tố với 56 tiểu mục, trong đó:

**4 yếu tố đo động lực làm việc** (20 tiểu mục): Cam kết với tổ chức, Bản chất công việc, Lợi ích trong công việc, Quan hệ trong công việc.

**7 yếu tố ảnh hưởng đến động lực làm việc** (36 tiểu mục): Tiền lương và thu nhập;

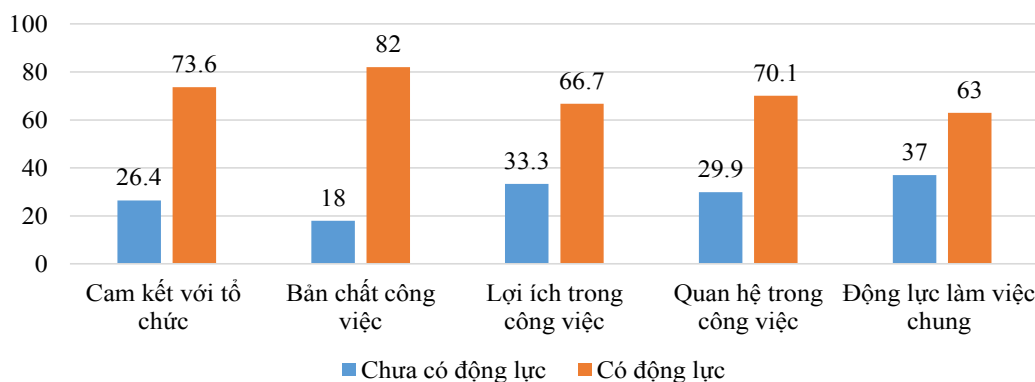
Người quản lý trực tiếp; Quản trị và điều hành tổ chức; Quan hệ đồng nghiệp; Điều kiện làm việc; Ổn định và an toàn nghề nghiệp; Chính sách, chế độ của bệnh viện

**Bộ công cụ sử dụng thang đo Likert 5 mức độ** (1 – rất không đồng ý đến 5 – rất đồng ý). Đối với từng tiêu mục các yếu tố đo động lực làm việc của điều dưỡng, yếu tố ảnh hưởng đến động lực làm việc của điều dưỡng. Điều dưỡng chọn 4 hoặc 5 là được cho là có động lực, chọn 1,2,3 được cho là chưa có động lực. Đo động lực làm việc chung của điều dưỡng: Điểm trung bình của các tiêu mục  $\geq 4$  được coi là có động lực làm việc, điểm trung bình thấp hơn 4 được coi là chưa có động lực làm việc.

**Phương pháp thu thập số liệu:** Số liệu được thu thập bằng bộ câu hỏi đo ĐLLV. Điều tra viên là cán bộ công tác xã hội tại bệnh viện, được tập huấn trước khi khảo sát. Tại các khoa/phòng, điều tra viên phát và thu phiếu trực tiếp, kiểm tra tính đầy đủ của phiếu ngay sau khi thu.

**Đạo đức nghiên cứu:** Nghiên cứu được thông qua Hội đồng đạo đức của trường Đại học Điều dưỡng Nam Định số 571/GCN-HĐĐ, sự cho phép của BVĐK tỉnh Quảng Ninh. Kết quả chỉ nhằm mục đích phục vụ cho nghiên cứu, nhằm mục đích nâng cao động lực làm việc cho điều dưỡng của bệnh viện, không sử dụng kết quả nghiên cứu vào mục đích khác.

## KẾT QUẢ



**Biểu đồ 1. Động lực làm việc của điều dưỡng (n = 405)**

Động lực làm việc chung của điều dưỡng là 63%, vẫn còn 37% điều dưỡng chưa có ĐLLV.

**Bảng 1. Các yếu tố bản thân có liên quan đến ĐLLV của ĐD (n = 405)**

Nội Dung		Chưa có động lực	Có động lực	OR (95% CI)	P
		SL (%)	SL (%)		
Tuổi	Dưới 39	115(37,7)	190(62,3)	1,12 (0,70-1,80)	0,62
	Từ 40 tuổi trở lên	35(35,0)	65(65,5)		
Giới tính	Nữ	125 (37,7)	207(62,3)	1,15 (0,68-1,97)	0,58
	Nam	25 (34,2)	48(65,8)		

Nội Dung		Chưa có động lực	Có động lực	OR (95% CI)	P
		SL (%)	SL (%)		
Sức khỏe	Tốt	135(35,9)	241(64,1)	1,91 (1,89- 4,08)	0,04
	Bị bệnh	15(51,7)	14(48,3)		
Gia đình có người bị bệnh	Không	142(37,5)	237(62,5)	1,34 (0,57-3,18)	0,49
	Có	8(30,8)	18(69,2)		
Trình độ	Cao đẳng	90(37,2)	152(62,8)	1,01 (0,67-1,53)	0,93
	Đại học trở lên	60(36,8)	103(63,2)		
Kinh nghiệm	< 5 năm	23(41,8)	32(58,2)	1,26 (1,708-2,25)	0,04
	trên 5 năm	127(36,3)	223(63,7)		
Nhiệm vụ	Chuyên môn hoặc hành chính	143(38,1)	232(61,9)	2,025 (2,84-4,84)	0,01
	Kiểm nhiệm	7(23,3)	23(76,7)		
Tổng thu nhập	≤ 10 triệu	35(38,5)	56(61,5)	1,08 (0,66-1,74)	0,74
	> 10 triệu	115(36,6)	199(63,4)		

Sức khỏe, kinh nghiệm, nhiệm vụ của điều dưỡng là những yếu tố có liên quan đến ĐLLV của điều dưỡng ( $p < 0,05$ ).

**Bảng 2. Yếu tố tiền lương và các khoản thu nhập (n = 405)**

Mã	Nội dung		Chưa có động lực	Có động lực	OR (95%CI)	P
			SL (%)	SL (%)		
F1	Lương được trả tương xứng với khối lượng công việc	Không	91(82,0)	20(18,0)	18,12 (10,33-31,78)	0,000
		Có	59(20,1)	235(79,9)		
F2	Mức độ và tần suất nâng lương	Không	49(89,1)	6(10,9)	20,13 (8,36-48,47)	0,000
		Có	101(28,9)	249(71,1)		
F3	Trả lương tương xứng với năng lực của nhân viên	Không	81(85,3)	14(14,7)	20,20 (10,79-37,83)	0,000
		Có	69(22,3)	241(77,7)		
F4	Cơ hội tăng lương	Không	60(85,7)	10(14,3)	16,33 (8,06-33,27)	0,000
		Có	90(26,9)	245(73,1)		
F5	Chế độ phụ cấp theo đặc thù	Không	74(73,1)	20(21,3)	11,44 (6,55-19,98)	0,000
		Có	76(24,4)	235(75,6)		

Yếu tố tiền lương và các khoản thu nhập có mối liên quan đến động lực làm việc ở tất cả các tiêu mục ( $p < 0,05$ ).

**Bảng 3. Yếu tố người quản lý trực tiếp (n = 405)**

Mã	Nội dung		Chưa có	Có	OR (95%CI)	P
			động lực	động lực		
			SL (%)	SL (%)		
G1	Khả năng giải quyết những khó khăn vướng mắc của lãnh đạo, quản lý	Không	45(54,2)	38(45,8)	2,44 (1,49-3,98)	0,000
		Có	105(32,6)	217(67,4)		
G2	Cách đối xử công bằng của người quản lý	Không	57(43,2)	75(56,8)	1,471 (0,96-2,25)	0,075
		Có	93(34,1)	180(69,5)		
G3	Sự quan tâm của người quản lý đến nhân viên	Không	56(50,0)	56(50,0)	2,11 (1,35-3,30)	0,001
		Có	94(32,1)	199(67,9)		
G4	Quý trọng người quản lý	Không	54(60,7)	35(39,3)	3,53 (2,17-5,76)	0,000
		Có	96(30,4)	220(69,6)		
G5	Sự phản hồi thông tin của người quản lý cho nhân viên	Không	57(45,6)	68 (54,4)	1,68 (1,09-2,59)	0,017
		Có	93(33,2)	187(66,8)		
G6	Quản lý chia sẻ và lắng nghe ý kiến của nhân viên	Không	48(60,0)	32(40,0)	3,27 (1,98-5,43)	0,000
		Có	102(31,4)	223(68,6)		
G7	Quản lý động viên kịp thời khi nhân viên hoàn thành nhiệm vụ	Không	57(71,3)	23(28,7)	6,18 (3,60-10,61)	0,000
		Có	93(28,6)	232(71,4)		
G8	Quản lý nhiệt tình hướng dẫn nhân viên trong công việc	Không	47(72,3)	18(27,7)	6,00 (3,32-10,84)	0,000
		Có	103(30,3)	237(69,7)		

DLLV của điều dưỡng có liên quan đến các tiêu mục của yếu tố người quản lý trực tiếp ngoại trừ yếu tố “Cách đối xử công bằng của người quản lý”.

## BÀN LUẬN

**Động lực làm việc của điều dưỡng:** Nghiên cứu cho thấy tỷ lệ điều dưỡng có động lực làm việc ở khía cạnh cam kết với

tổ chức đạt 73,6%, tương đương với kết quả của Nguyễn Thị Thủy<sup>7</sup> tại Bệnh viện Y học cổ truyền Thái Bình (72,7%), và cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Hồng Vũ tại

Bệnh viện Nhi Trung ương (65,2%)<sup>8</sup> và của Vũ Văn Đầu cùng cộng sự tại Ninh Bình (61,9%)<sup>9</sup>. Sự khác biệt về kết quả của yếu tố cam kết với tổ chức giữa các nghiên cứu có thể phản ánh đặc điểm riêng về cơ cấu quản lý, văn hóa tổ chức hoặc chính sách giữ chân nhân lực tại từng bệnh viện, từ đó ảnh hưởng đến mức độ gắn bó tổ chức của điều dưỡng viên.

Mặc dù đặc thù nghề điều dưỡng gắn liền với áp lực công việc cao, cường độ lao động lớn và trách nhiệm chuyên môn cao, nhiều điều dưỡng vẫn thể hiện sự gắn bó mạnh mẽ với tổ chức – không chỉ vì yếu tố tài chính mà còn xuất phát từ lý tưởng nghề nghiệp. Điều này cho thấy các chính sách nhằm nâng cao động lực làm việc cần được thiết kế toàn diện, không chỉ tập trung vào yếu tố vật chất mà còn cần hướng tới việc tạo dựng môi trường công bằng, hỗ trợ chuyên môn và thúc đẩy sự phát triển cá nhân một cách bền vững.

Yếu tố bản chất công việc ghi nhận tỷ lệ điều dưỡng có động lực làm việc cao nhất (82,0%), cho thấy rằng nhận thức về ý nghĩa nghề nghiệp và sự phù hợp giữa công việc với chuyên môn đào tạo là những yếu tố có tác động mạnh mẽ đến động lực nội tại. Tỷ lệ này cao hơn so với nghiên cứu tại Ninh Bình (75,4%)<sup>9</sup> và Bệnh viện Y học cổ truyền Thái Bình (62,5%)<sup>7</sup>, nhưng thấp hơn so với kết quả của Nguyễn Việt Triều (85,5%)<sup>10</sup>. Sự khác biệt có thể bắt nguồn từ đặc thù công việc tại mỗi cơ sở y tế, mức độ hài lòng với vai trò chuyên môn cũng như khả năng tiếp cận các cơ hội phát triển nghề nghiệp. Kết quả này nhấn mạnh rằng, để củng cố động lực làm việc một cách bền vững, cần tăng cường nhận thức của điều dưỡng về giá trị nghề nghiệp, đồng thời bảo đảm có sự hỗ trợ chuyên môn và công nhận thỏa đáng đối với những đóng góp của họ.

Đối với yếu tố lợi ích trong công việc, tỷ lệ điều dưỡng có động lực làm việc đạt 66,7%, cao hơn đáng kể so với kết quả của các nghiên cứu trước như Nguyễn Hồng Vũ (48%)<sup>8</sup> và Nguyễn Thị Thủy (45,5%)<sup>7</sup>. Kết quả này phản ánh sự cải thiện trong nhận thức của điều dưỡng về thu nhập, chế độ đãi ngộ và mức độ ghi nhận từ xã hội. Những tiến bộ trong chính sách nhân sự hoặc mức độ hài lòng với các chế độ phúc lợi có thể là yếu tố góp phần làm tăng động lực làm việc liên quan đến nhóm yếu tố này. Tuy nhiên, tỷ lệ này vẫn thấp hơn so với các yếu tố nội tại như bản chất công việc hoặc cam kết với tổ chức, cho thấy rằng các yếu tố vật chất dù quan trọng nhưng không phải là yếu tố quyết định duy nhất trong việc duy trì động lực làm việc một cách lâu dài và bền vững đối với điều dưỡng.

Một môi trường công tác có quan hệ hài hòa không chỉ giúp giảm thiểu căng thẳng và xung đột trong nghề nghiệp, mà còn đóng vai trò quan trọng trong việc nâng cao sự hài lòng nghề nghiệp và duy trì động lực làm việc lâu dài cho điều dưỡng. Yếu tố quan hệ trong công việc ghi nhận tỷ lệ điều dưỡng có động lực làm việc đạt 70,1%, cao hơn rõ rệt so với các nghiên cứu trước như của Nguyễn Hồng Vũ (39,2%)<sup>8</sup>, Vũ Văn Đầu (55,3%)<sup>9</sup> và Nguyễn Thị Thủy (56,8%)<sup>7</sup>. Kết quả này phản ánh rằng môi trường làm việc tại bệnh viện, đặc biệt là trong mối quan hệ giữa các đồng nghiệp và với lãnh đạo, đã có những cải thiện tích cực, góp phần thúc đẩy sự hỗ trợ lẫn nhau, hợp tác chuyên môn và tinh thần làm việc nhóm.

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ điều dưỡng có động lực làm việc chung đạt 63%, như vậy vẫn còn tới 37% điều dưỡng chưa có động lực làm việc. Tỷ lệ này cho thấy rằng khoảng một phần ba lực lượng điều dưỡng tại bệnh viện hiện chưa được thúc đẩy đầy đủ trong công việc.

So sánh với một số nghiên cứu trước tại các cơ sở y tế khác, kết quả này thấp hơn đáng kể. Cụ thể, nghiên cứu của Nguyễn Văn Biên (2023) tại Trung tâm Y tế huyện Bù Đăng, tỉnh Bình Phước ghi nhận 71,8% nhân viên y tế có động lực làm việc, trong khi 28,2% không có động lực<sup>11</sup>. Tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình<sup>9</sup> tỷ lệ điều dưỡng có ĐLLV lên tới 75,4%, và trong nghiên cứu của Nguyễn Hương Ly (2021) tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Nghĩa Lộ, tỉnh Yên Bái, tỷ lệ điều dưỡng có động lực làm việc đạt 78,9%, chỉ 21,1% không có động lực<sup>12</sup>. Sự chênh lệch về ĐLLV của nhân viên y tế hoặc của điều dưỡng tại các bệnh viện khác nhau có thể bắt nguồn từ những khác biệt về điều kiện làm việc, văn hóa tổ chức, chính sách nhân sự và mức độ hỗ trợ từ lãnh đạo bệnh viện. Ngoài ra, yếu tố như khối lượng công việc, thu nhập, cũng như cơ hội phát triển nghề nghiệp cũng đóng vai trò quan trọng ảnh hưởng đến mức độ động lực làm việc của điều dưỡng tại từng cơ sở y tế.

**Một số yếu tố liên quan đến động lực làm việc của điều dưỡng:** Tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh, kết quả nghiên cứu cho thấy các yếu tố cá nhân như tình trạng sức khỏe, kinh nghiệm làm việc và nhiệm vụ đảm nhận có ảnh hưởng rõ rệt đến ĐLLV của điều dưỡng. Những điều dưỡng có sức khỏe tốt thường thể hiện mức động lực cao hơn, nhờ khả năng đáp ứng hiệu quả với yêu cầu công việc. Sự khác biệt về nhiệm vụ công tác – giữa nhóm làm việc thuần lâm sàng, hành chính hoặc kiêm nhiệm – cũng có thể dẫn đến sự khác biệt trong mức độ áp lực nghề nghiệp và cảm nhận về giá trị công việc.

Kết quả nghiên cứu cũng chỉ ra không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa ĐLLV của điều dưỡng và các đặc điểm cá nhân như tuổi, giới tính, mức thu nhập, thâm niên công tác hay việc gia đình có người

mắc bệnh. Kết quả này có sự khác biệt so với một số nghiên cứu trước đó: Nghiên cứu của Nguyễn Trường Giang (2023) tại Bệnh viện Chợ Rẫy cho thấy ĐLLV bị ảnh hưởng bởi các yếu tố như tuổi, thời gian công tác và vai trò là nguồn thu nhập chính trong gia đình<sup>13</sup>. Nghiên cứu của Phí Vĩnh Bảo (2023) lại cho thấy có mối liên hệ giữa ĐLLV và điều kiện làm việc của điều dưỡng<sup>14</sup>. Sự khác biệt về các kết quả này có thể bắt nguồn từ đặc điểm mẫu nghiên cứu, phương pháp đo lường, cũng như bối cảnh tổ chức cụ thể tại từng cơ sở y tế.

Từ các kết quả này, bệnh viện cần triển khai các chính sách hỗ trợ sức khỏe cho điều dưỡng, bao gồm sắp xếp chế độ làm việc hợp lý, tăng cường nghỉ ngơi và kiểm soát stress nghề nghiệp. Đồng thời, việc phân công nhiệm vụ cần được thực hiện phù hợp với năng lực và sở trường của từng cá nhân, nhằm đảm bảo sự hài hòa giữa hiệu suất công việc và động lực cá nhân.

Mặc dù một số đặc điểm cá nhân khác không cho thấy mối liên hệ có ý nghĩa thống kê với ĐLLV, các chính sách về đào tạo, ghi nhận thành tích và phát triển nghề nghiệp vẫn đóng vai trò quan trọng và cần được chú trọng để nuôi dưỡng động lực bền vững trong đội ngũ điều dưỡng.

Tiền lương và các khoản thu nhập là một trong những yếu tố then chốt ảnh hưởng đến ĐLLV của điều dưỡng. Các khoản như lương cơ bản, tiền trực, thưởng lễ Tết, phụ cấp nghề và thu nhập tăng thêm đóng vai trò quan trọng trong việc giúp điều dưỡng đáp ứng nhu cầu cá nhân, ổn định cuộc sống và duy trì sự gắn bó với nghề. Tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh, tiền lương chủ yếu được chi trả theo quy định của Nhà nước và theo quy chế chi tiêu nội bộ, dẫn đến việc ghi nhận cá nhân và tính cạnh tranh trong thu nhập còn hạn chế. Kết quả nghiên cứu cho thấy ĐLLV của điều dưỡng có mối

liên quan với toàn bộ các khía cạnh thuộc nhóm yếu tố tài chính. Cụ thể: 79,9% điều dưỡng có ĐLLV khi cho rằng mức lương tương xứng với khối lượng công việc, trong khi 20,1% dù đánh giá lương phù hợp nhưng vẫn không có động lực, cho thấy các yếu tố phi tài chính cũng góp phần quan trọng; 85,3% điều dưỡng không có động lực khi cảm nhận rằng lương không phản ánh đúng năng lực; ngược lại, 77,7% có động lực nếu mức lương được chi trả theo hiệu suất công việc, khẳng định vai trò của cơ chế trả lương theo năng lực; và 73,1% điều dưỡng có động lực khi có cơ hội tăng lương, và 78,7% mất động lực nếu không được hưởng phụ cấp đặc thù. So sánh với nghiên cứu của Vũ Văn Đầu và cộng sự (2023) tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình, chỉ ghi nhận mối liên quan giữa ĐLLV với cơ hội tăng lương và phụ cấp đặc thù (19%)<sup>9</sup>. Trong khi đó, nghiên cứu của Nguyễn Thị Thủy cũng khẳng định rằng các yếu tố như trả lương theo năng lực, phụ cấp đặc thù và cơ hội tăng lương có ảnh hưởng mạnh mẽ đến động lực làm việc của điều dưỡng<sup>7</sup>.

Tại bệnh viện, lực lượng quản lý trực tiếp điều dưỡng bao gồm trưởng phòng điều dưỡng và các điều dưỡng trưởng khoa – những người chịu trách nhiệm phân công, theo dõi và giám sát công việc chuyên môn hàng ngày. Mặc dù nghiên cứu không ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa ĐLLV và cảm nhận về sự công bằng trong đối xử từ quản lý ( $p > 0,05$ ), điều này có thể phản ánh rằng cơ chế quản trị hiện tại tại bệnh viện đã duy trì được mức độ công bằng tương đối ổn định. Tuy nhiên, các yếu tố khác trong vai trò của người quản lý lại cho thấy mối liên hệ rõ rệt với động lực làm việc. Do đó, việc tăng cường vai trò của người quản lý trong hỗ trợ tinh thần, đào tạo nghề nghiệp và công nhận thành tích sẽ góp phần quan trọng trong việc củng cố động

lực làm việc và gia tăng sự gắn bó dài hạn của đội ngũ điều dưỡng với bệnh viện.

Mặc dù nghiên cứu đã đạt được một số kết quả nhất định, tuy nhiên vẫn tồn tại một số hạn chế như: Thiết kế cắt ngang chỉ cho phép xác định mối liên hệ, không chứng minh được quan hệ nhân quả; do đó, cần thực hiện thêm các nghiên cứu dọc hoặc can thiệp để làm rõ mối quan hệ này. Phương pháp chọn mẫu thuận tiện có thể gây sai lệch và giảm tính đại diện, vì vậy nên áp dụng chọn mẫu ngẫu nhiên hoặc ngẫu nhiên phân tầng trong các nghiên cứu tiếp theo. Ngoài ra, nghiên cứu chỉ tiến hành tại một bệnh viện nên khó khái quát cho các đơn vị khác; cần mở rộng phạm vi nghiên cứu sang nhiều cơ sở để nâng cao tính đại diện và giá trị ứng dụng.

## KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy, tỷ lệ điều dưỡng có động lực làm việc tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh năm 2025 chỉ đạt 63%. Các yếu tố ảnh hưởng một cách có ý nghĩa thống kê đến động lực làm việc bao gồm: trình độ chuyên môn, sức khỏe, chế độ lương – thưởng, và cách thức quản lý trực tiếp. Điều này phản ánh nhu cầu cấp thiết trong việc cải thiện chính sách phúc lợi và năng lực quản lý nhân sự tại các cơ sở y tế.

**KHUYẾN NGHỊ:** (i) Cải thiện chính sách đãi ngộ tài chính trong đó tăng cường điều chỉnh mức lương, phụ cấp và chế độ thưởng phù hợp nhằm nâng cao sự hài lòng thu nhập; (ii) Tăng cường năng lực quản lý trực tiếp (nâng cao kỹ năng lãnh đạo, giao tiếp, và đánh giá công bằng của người quản lý điều dưỡng); (iii) Chăm sóc và theo dõi sức khỏe nhân viên (triển khai các hoạt động hỗ trợ và theo dõi sức khỏe cho điều dưỡng); (iv) Định kỳ đánh giá động lực làm việc của nhân viên trong đó có kết hợp nghiên cứu định tính.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Chalmers L. Responding to the State of the World's Nursing 2020 report in Aotearoa New Zealand: Aligning the nursing workforce to universal health coverage and health equity. *Nursing Praxis in Aotearoa New Zealand*. 2020;36(2):7-16. <https://doi.org/10.36951/27034542.2020.007>.
2. Franco LM, Bennett S, Kanfer R, Stubblebine P. Determinants and consequences of health worker motivation in hospitals in Jordan and Georgia. *Social science & medicine*. 2004;58(2):343-355. doi: 10.1016/s0277-9536(03)00203-x.
3. Bonenberger M, Aikins M, Akweongo P, Wyss K. The effects of health worker motivation and job satisfaction on turnover intention in Ghana: a cross-sectional study. *Human resources for health*. 2014;12(1):1-12. <https://doi.org/10.1186/1478-4491-12-43>.
4. Daneshkohan A, Zarei E, Mansouri T, Maajani K, Ghasemi MS, Rezaeian M. Factors affecting job motivation among health workers: a study from Iran. *Global journal of health science*. 2014;7(3):153-161. doi: 10.5539/gjhs.v7n3p153
5. Dieleman M, Cuong PV, Martineau T. Identifying factors for job motivation of rural health workers in North Viet Nam. *Human resources for health*. 2003;1(1):1-10. <https://doi.org/10.1186/1478-4491-1-10>
6. Lê Thị Lê Thu, Đỗ Thị Hà. Động lực làm việc của điều dưỡng và các yếu tố liên quan tại Bệnh viện II Lâm Đồng. *Tạp chí Y học Thâm hoà và Bồng*. 2024;(5):81-86. <https://doi.org/10.54804/yhthvb.5.2024.336>
7. Thuỷ NT. Thực trạng động lực làm việc của điều dưỡng tại bệnh viện y học cổ truyền Thái Bình năm 2021. Đại học điều dưỡng Nam Định 2021. <http://thuvienso.ndun.edu.vn/document/mobilepdf/fullndun/id/737118/hash/d76767f36cfa0af4dec137a44cbe0ec0>
8. Vũ NH. Thực trạng và một số yếu tố ảnh hưởng đến động lực làm việc của điều dưỡng tại các khoa hồi sức cấp cứu, bệnh viện Nhi trung ương năm 2017 [Luận văn thạc sĩ]. Trường đại học y tế công cộng; 2017.
9. Vu VĐ, Nguyen NT, Pham TTH. Work motivation and related factors among nurses at Ninh Binh general Hospital in 2023. *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*. 2024;7(02):99-107. DOI: 10.54436/jns.2024.02.775.
10. Triều NV. Nghiên cứu về động lực làm việc của nhân viên y tế tại bệnh viện Đa khoa Hoàn Mỹ, Minh Hải, Cà Mau [Luận văn thạc sĩ]. Trường Đại học Y tế công cộng; 2015.
11. Biên NV, Bái NX. Động lực làm việc của nhân viên y tế và một số yếu tố liên quan tại trung tâm y tế huyện Bù Đăng, tỉnh Bình Phước năm 2023. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2023;533(2). <https://doi.org/10.51298/vmj.v533i2.7948>.
12. Lý TT, Tài ND, Toàn NC. Động lực làm việc của điều dưỡng viên tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Nghĩa Lộ, tỉnh Yên Bái, năm 2020-2021. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2023;529(2):22-31. <https://doi.org/10.51298/vmj.v529i2.6505>.