

Mức độ gắn kết công việc của nhân viên y tế và các yếu tố liên quan tại một số bệnh viện hạng I thuộc TP. Hồ Chí Minh

Văn Phương Trang*, Nguyễn Hữu Thắng, Trương Thị Ngọc Trinh, Nguyễn Quang Nhựt, Chu Thị Thanh Tuyền, Nguyễn Huỳnh Bảo Ân



Use your smartphone to scan this QR code and download this article

Đại học Khoa học Sức khỏe – Đại học Quốc Gia Tp.HCM

Liên hệ

Văn Phương Trang, Đại học Khoa học Sức khỏe – Đại học Quốc Gia Tp.HCM

Email: vptrang.y2019@uhs.vnu.edu.vn

Lịch sử

- Ngày nhận: 25-06-2025
- Ngày sửa đổi: 15-05-2026
- Ngày chấp nhận: 13-07-2026
- Ngày đăng: 03-09-2026

DOI: <https://doi.org/10.32508/vnuhcmj-hs.v7i2.674>



Check for updates

Bản quyền

© Tạp chí ĐHQG Tp.HCM. Đây là bài báo công bố mở được phát hành theo các điều khoản của the Creative Commons Attribution 4.0 International license.

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá mức độ gắn kết công việc của nhân viên y tế tại các bệnh viện hạng I công lập tham gia nghiên cứu ở Thành phố Hồ Chí Minh và phân tích mối liên quan giữa gắn kết công việc với các yếu tố liên quan.

Phương pháp: Nghiên cứu cắt ngang được thực hiện từ tháng 4 đến tháng 6 năm 2024 trên 385 nhân viên y tế tại ba bệnh viện hạng I công lập được lựa chọn ở Thành phố Hồ Chí Minh bằng phương pháp chọn mẫu thuận tiện. Gắn kết công việc được đánh giá bằng phiên bản tiếng Việt của Thang đo Gắn kết Công việc Utrecht gồm 9 mục (UWES-9-V), bao gồm ba thành phần: sự nỗ lực, sự cống hiến và sự say mê. Các đặc điểm nền và các yếu tố thuộc về tổ chức, bao gồm nhận thức về trách nhiệm xã hội của bệnh viện, niềm tin tổ chức, danh tiếng tổ chức và mức độ ứng dụng công nghệ thông tin, cũng được đánh giá. Dữ liệu được phân tích bằng các kiểm định phi tham số và mô hình hồi quy đa biến.

Kết quả: Điểm trung bình gắn kết công việc chung là $3,8 \pm 0,7$ trên thang Likert 5 mức, trong đó thành phần sự cống hiến có điểm trung bình cao nhất ($3,9 \pm 0,76$). Trình độ học vấn có liên quan đến mức độ gắn kết công việc chung, trong khi chuyên môn chính có liên quan đến thành phần sự nỗ lực. Phân tích tương quan Spearman cho thấy gắn kết công việc có mối tương quan thuận mạnh với các yếu tố thuộc về tổ chức, nổi bật là danh tiếng tổ chức ($p = 0,79$), mức độ ứng dụng công nghệ thông tin ($p = 0,73$) và trách nhiệm kinh tế ($p = 0,72$). Phân tích hồi quy đa biến cho thấy niềm tin tổ chức ($\beta = 0,30$), mức độ ứng dụng công nghệ thông tin ($\beta = 0,21$) và trách nhiệm kinh tế ($\beta = 0,13$) có mối liên quan độc lập với gắn kết công việc. Mô hình giải thích được 73,8% biến thiên của gắn kết công việc ($R^2 = 73,8\%$; $p < 0,001$).

Kết luận: Nhân viên y tế tại ba bệnh viện hạng I công lập tham gia nghiên cứu ở Thành phố Hồ Chí Minh có mức độ gắn kết công việc tương đối cao. Kết quả cho thấy niềm tin tổ chức, tính minh bạch, hạ tầng công nghệ và sự công bằng trong chính sách đãi ngộ cần được xem xét trong các chiến lược cải thiện gắn kết công việc. Những phát hiện này cung cấp cơ sở cho việc xây dựng các biện pháp can thiệp có trọng tâm nhằm giữ chân nguồn nhân lực y tế trong khu vực công.

Từ khoá: Gắn kết công việc, Bệnh viện, Nhân viên y tế

ĐẶT VẤN ĐỀ

Nguồn nhân lực y tế bao gồm toàn bộ cá nhân làm việc tại các cơ sở chăm sóc sức khỏe, từ đội ngũ chuyên môn trực tiếp như bác sĩ, điều dưỡng, y tế công cộng, dược sĩ, kỹ thuật viên và những người quản lý và nhân viên khác: kế toán, cấp dưỡng, lái xe, hộ lý, giữ vai trò then chốt trong việc đảm bảo chất lượng hệ thống y tế và bảo vệ sức khỏe cộng đồng¹. Tuy nhiên, tại TP. Hồ Chí Minh – trung tâm y tế lớn nhất cả nước – khu vực công lập đang đối mặt với tình trạng “chảy máu chất xám”, với 2.035 nhân viên y tế nghỉ việc trong tổng số 9.680 trường hợp trên toàn quốc từ tháng 01/2021 đến tháng 6/2022². Áp lực công việc, thu nhập chưa tương xứng và những hạn chế trong môi trường tổ chức có thể làm suy giảm sự gắn kết với công việc, đặc biệt tại các bệnh viện hạng I công lập – nơi chịu

trách nhiệm chuyên môn cao, đào tạo và nghiên cứu – càng gia tăng thách thức trong việc giữ chân và phát triển nhân lực y tế chất lượng.

Trong bối cảnh đó, gắn kết công việc được xem là một trong những yếu tố trọng yếu giúp cải thiện hiệu suất, sự hài lòng nghề nghiệp và khả năng duy trì nhân lực lâu dài. Theo Schaufeli và cộng sự, gắn kết công việc là một trạng thái tích cực, trọn vẹn, được đặc trưng bởi ba thành phần: sự nỗ lực (vigor) – thể hiện mức năng lượng và sự kiên trì trong công việc; sự cống hiến (dedication) – phản ánh cảm giác ý nghĩa, niềm tự hào và cam kết với công việc; và sự say mê (absorption) – thể hiện sự tập trung cao độ và hứng thú khi làm việc³. Việc thúc đẩy ba khía cạnh này giúp nâng cao nội lực cá nhân, gắn bó tổ chức và giảm thiểu tình trạng kiệt sức nghề nghiệp.

Trích dẫn bài báo này: Trang V P, Thắng N H, Trinh T T N, Nhựt N Q, Tuyền C T T, Ân N H B. **Mức độ gắn kết công việc của nhân viên y tế và các yếu tố liên quan tại một số bệnh viện hạng I thuộc TP. Hồ Chí Minh**. VNUHCM J. Health Sci. 2026; 7(2):1147-1155.

Từ những vấn đề đặt ra, nghiên cứu “**Mức độ gắn kết công việc của nhân viên y tế và các yếu tố liên quan tại một số bệnh viện hạng I thuộc TP. Hồ Chí Minh**” được thực hiện nhằm đánh giá thực trạng gắn kết công việc và phân tích mối liên quan với các yếu tố như trách nhiệm xã hội, niềm tin tổ chức, danh tiếng tổ chức và ứng dụng công nghệ thông tin, từ đó góp phần đề xuất giải pháp giữ chân và phát triển nguồn nhân lực y tế trong hệ thống công lập.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu cắt ngang

Dân số nghiên cứu

Dân số nghiên cứu là nhân viên y tế đang công tác tại ba bệnh viện hạng I công lập được chọn tại TP. Hồ Chí Minh trong thời gian từ tháng 4/2024 đến tháng 6/2024. Ba bệnh viện tham gia nghiên cứu gồm Bệnh viện Bình Dân, Bệnh viện Nhi Đồng 1 và Bệnh viện Thành phố Thủ Đức. Các bệnh viện này đã được xếp hạng I theo quyết định của Ủy ban Nhân dân TP. Hồ Chí Minh, gồm: Bệnh viện Bình Dân theo Quyết định số 4044/QĐ-UBND ngày 15/8/2014; Bệnh viện Nhi Đồng 1 theo Quyết định số 1892/QĐ-UBND ngày 17/4/2014; và Bệnh viện Thành phố Thủ Đức theo Quyết định số 5563/QĐ-UBND ngày 12/11/2014. Nghiên cứu không thực hiện tại các bệnh viện tư nhân.

Tiêu chuẩn nhận vào

Nhân viên y tế đang công tác tại một trong ba bệnh viện hạng I công lập tham gia nghiên cứu.

Có khả năng tự trả lời bảng hỏi và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ

Phiếu khảo sát không hợp lệ: Không hoàn thành 100% bộ câu hỏi.

Nhân viên nghỉ phép hoặc không thể liên hệ trong thời gian lấy mẫu.

Kỹ thuật chọn mẫu

Nghiên cứu sử dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện. Nhân viên y tế tại các khoa/phòng của ba bệnh viện tham gia nghiên cứu được tiếp cận trong thời gian thu thập số liệu và được mời tham gia khảo sát trên cơ sở tự nguyện cho đến khi đạt cỡ mẫu cần thiết.

Cỡ mẫu

$$n = \frac{z_{1-\alpha/2}^2 \sigma^2}{d^2}$$

Trong đó

n: Số người cần khảo sát.

α : Mức ý nghĩa thống kê (= 0,05; ứng với độ tin cậy 95%).

Z: Trị số phân phối chuẩn, với độ tin cậy 95% thì Z=1,96.

σ : Độ lệch chuẩn của độ gắn kết nhân viên y tế (theo thang điểm UWES-9-V). Theo nghiên cứu của Tran Thi Thu Thuy và cộng sự, độ lệch chuẩn của điểm gắn kết công việc đo bằng thang UWES-9-V là 1,23 trên thang Likert 7 điểm (0–6)⁴. Trong nghiên cứu này, thang đo được chuẩn hóa về thang Likert 5 điểm (1–5); do đó, độ lệch chuẩn được quy đổi tuyến tính theo tỷ lệ khoảng đo, chọn $\sigma = 0,82$.

d: Sai số mong muốn, chọn d = 0,1.

Cỡ mẫu tối thiểu là 258 mẫu

Thu thập số liệu

Việc thu thập dữ liệu được thực hiện trực tiếp bởi các thành viên của nhóm nghiên cứu. Nhóm nghiên cứu đến các khoa/phòng của các bệnh viện tham gia nghiên cứu vào thời điểm giao ban để giới thiệu mục tiêu nghiên cứu, nội dung khảo sát và hướng dẫn cách thức tham gia. Sau phần giới thiệu, đường link bảng khảo sát trực tuyến (Google Form) được cung cấp để nhân viên y tế có thể chủ động tham gia khảo sát.

Phần A: Thông tin về các biến số nền (Giới tính, Nhóm tuổi, Trình độ học vấn, Dân tộc, Tôn giáo, Chuyên môn chính, Chức vụ, Thâm niên công tác, Thu nhập trung bình/tháng).

Phần B: Đánh giá về trách nhiệm xã hội của bệnh viện: các biến số được tham khảo từ nghiên cứu của Camarena-Martínez & Wendlandt-Amézaga, đánh giá dựa theo mức độ hiểu biết của đối tượng nghiên cứu từ các thành phần:

- Trách nhiệm từ thiện
- Trách nhiệm đạo đức
- Trách nhiệm pháp lý
- Trách nhiệm kinh tế⁴

Phần C: Đánh giá về sự gắn kết nhân viên y tế: Đối tượng nghiên cứu dựa vào tính thực tại của bản thân với công việc đang làm gồm 9 câu hỏi của thang điểm UWES-9, để tài sử dụng bản dịch UWES-9-V được dịch bởi Thuy Thi Thu Tran và cộng sự⁵.

Phần D: Đánh giá về danh tiếng tổ chức: Được tham khảo từ nghiên cứu của Antonio Sánchez và cộng sự

(2022), đánh giá dựa vào sự hiểu biết của đối tượng nghiên cứu với bệnh viện gồm 4 câu hỏi⁶.

Phần E: Đánh giá về niềm tin tổ chức: Đánh giá dựa trên sự nhìn nhận của đối tượng nghiên cứu đối với bệnh viện gồm 6 câu hỏi, được tham khảo từ nghiên cứu của Susan và cộng sự năm 2012⁷.

Phần F: Đánh giá về ứng dụng công nghệ thông tin: Dựa vào tính ứng dụng và sự cần thiết của công nghệ thông tin ở bệnh viện, bộ 3 câu hỏi được tham khảo từ nghiên cứu của M.C. Mazzoleni và cộng sự⁸.

Phân tích và xử lý số liệu

Dữ liệu được thu thập và xử lý bằng phần mềm Epi-data 3.1 và phần mềm STATA MP 17.0.

Vấn đề y đức

Nghiên cứu đã được Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học của Trường Đại học Khoa học Sức khỏe – Đại học Quốc gia TP. Hồ Chí Minh phê duyệt theo Quyết định số 05/QĐ-IRB-VN01.017.

Tất cả người tham gia được cung cấp thông tin đầy đủ về mục tiêu nghiên cứu, nội dung khảo sát, tính tự nguyện, quyền từ chối tham gia và nguyên tắc bảo mật dữ liệu. Chỉ những người chọn “Đồng ý tham gia” trong bảng khảo sát trực tuyến mới tiếp tục trả lời các câu hỏi. Dữ liệu thu thập được bảo mật và chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu.

KẾT QUẢ

Đặc điểm dân số nghiên cứu

Mẫu nghiên cứu gồm 385 nhân viên y tế đang công tác tại bệnh viện hạng I công lập tham gia nghiên cứu ở TP. Hồ Chí Minh. Đặc điểm dân số cho thấy phần lớn người tham gia khảo sát là nam giới (65,71%) và thuộc nhóm tuổi từ 27 đến dưới 37 tuổi (42,60%). Về trình độ học vấn, tỷ lệ người có trình độ đại học chiếm cao nhất (48,31%), tiếp theo là sau đại học (31,95%) và trung cấp/cao đẳng (19,74%). Về chuyên môn, đa số là điều dưỡng (40,26%), tiếp đến là bác sĩ (29,09%) và các chuyên môn khác (30,65%).

Đa số người tham gia là nhân viên y tế không giữ chức vụ quản lý (87,27%), chỉ có 6,75% giữ vị trí trưởng/phó khoa và 5,45% là trưởng/phó phòng. Về thâm niên công tác, nhóm có từ 10 đến dưới 20 năm chiếm tỷ lệ cao nhất (31,43%), kế đến là từ 5 đến dưới 10 năm (25,19%) và từ 1 đến dưới 5 năm (24,68%). Về thu nhập trung bình hàng tháng, phần lớn có mức thu nhập dưới 15 triệu đồng (61,56%), trong khi chỉ có 2,86% có mức thu nhập từ 35 triệu đồng trở lên.

Mức độ gắn kết công việc của nhân viên y tế

Điểm gắn kết công việc chung và điểm của từng thành phần trong thang UWES-9-V được trình bày tại Bảng 1. Điểm trung bình mức độ gắn kết công việc của nhân viên y tế là 3,8 (ĐLC = 0,7). Trong ba thành phần của gắn kết công việc, điểm trung bình của “sự cống hiến” đạt cao nhất ($3,9 \pm 0,76$), tiếp theo là “sự say mê” ($3,8 \pm 0,80$) và thấp nhất là “sự nỗ lực” ($3,7 \pm 0,83$). Trong đó, câu “Tôi tự hào về công việc mình đang làm” có điểm trung bình cao nhất ($4,0 \pm 0,81$). Sự khác biệt về điểm gắn kết công việc chung và các thành phần của thang UWES-9-V theo đặc điểm chung của mẫu nghiên cứu được trình bày tại Bảng 2. Trình độ học vấn cho thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ở cả mức độ gắn kết tổng thể và các thành phần ($p < 0,05$). Cụ thể, nhóm có trình độ trung cấp/cao đẳng đạt điểm gắn kết cao nhất ($4,0 \pm 0,73$), tiếp theo là nhóm đại học ($3,8 \pm 0,74$), trong khi nhóm sau đại học có điểm thấp nhất ($3,6 \pm 0,78$). Kết quả này cũng nhất quán với ba thành phần say mê, cống hiến và nỗ lực, khi nhóm sau đại học đều có điểm trung bình thấp hơn hai nhóm còn lại. Ngoài ra, chuyên môn có liên quan đến mức độ nỗ lực, với điều dưỡng đạt điểm trung bình cao hơn bác sĩ ($3,8 \pm 0,74$ so với $3,5 \pm 0,75$; $p = 0,0229$). Các đặc điểm khác như giới, tuổi, chức vụ, thâm niên và thu nhập không ghi nhận sự khác biệt thống kê có ý nghĩa ($p > 0,05$).

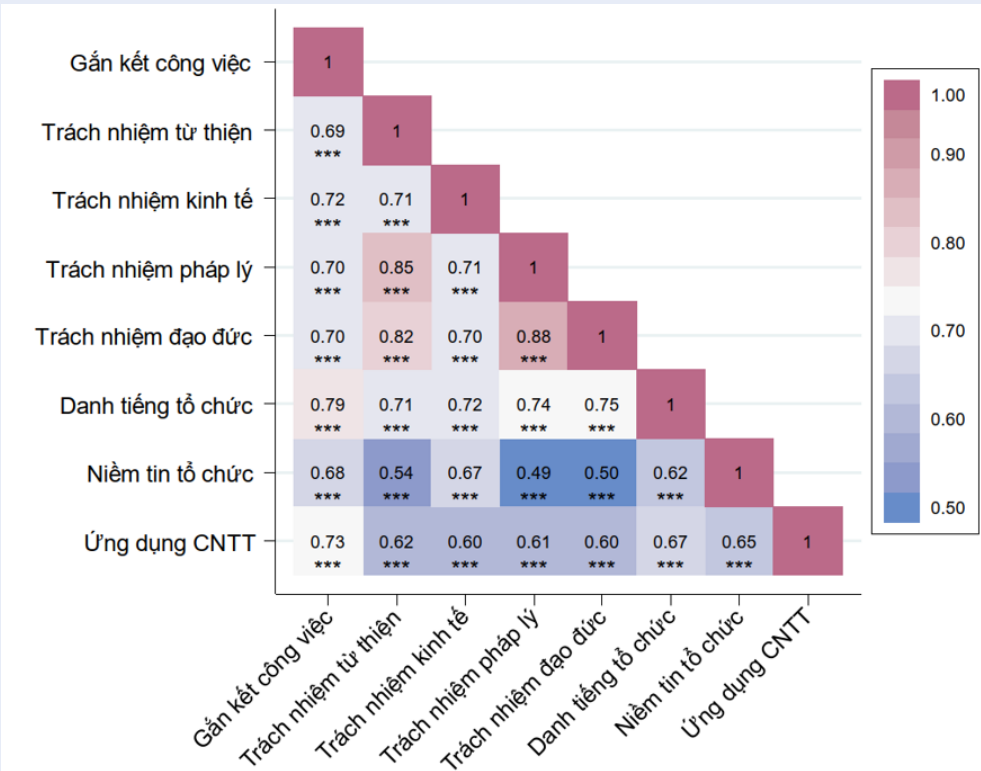
Tương quan giữa mức độ gắn kết của nhân viên y tế và các yếu tố liên quan

Ma trận tương quan Spearman giữa gắn kết công việc và các yếu tố thuộc về tổ chức được trình bày tại Hình 1. Kết quả phân tích tương quan Spearman cho thấy tất cả các yếu tố đều có mối tương quan thuận, có ý nghĩa thống kê với mức độ gắn kết công việc ($p < 0,001$). Danh tiếng tổ chức có hệ số tương quan cao nhất ($\rho = 0,79$), tiếp đến là ứng dụng công nghệ thông tin ($\rho = 0,73$) và trách nhiệm kinh tế ($\rho = 0,72$). Các yếu tố còn lại như trách nhiệm pháp lý, trách nhiệm đạo đức, trách nhiệm từ thiện và niềm tin tổ chức có hệ số tương quan ở mức từ trung bình đến mạnh.

Kết quả phân tích hồi quy đa biến về mối liên quan giữa các yếu tố thuộc về tổ chức và gắn kết công việc được trình bày tại Bảng 3. Kết quả hồi quy cho thấy mô hình giải thích 73,80% biến thiên của gắn kết công việc ($R^2 = 73,80\%$, $p < 0,001$). Trong các yếu tố đưa vào mô hình, niềm tin tổ chức có hệ số hồi quy lớn nhất, tiếp đến là ứng dụng công nghệ thông tin và trách nhiệm kinh tế; các yếu tố này đều có mối liên quan độc lập với gắn kết công việc. Các yếu tố còn lại như trách nhiệm đạo đức, trách nhiệm pháp lý và trách nhiệm từ thiện không ghi nhận mối liên quan

Bảng 1: Mức độ gắn kết công việc của nhân viên y tế (N=385) (phần mềm STATA MP 17.0 + Nguồn: nhóm tác giả)

Mức độ gắn kết công việc	Trung bình ± độ lệch chuẩn
Sự say mê	3,8 ± 0,80
Sự cống hiến	3,9 ± 0,76
Sự nỗ lực	3,7 ± 0,83
UWES-9-V	3,8 ± 0,70



Hình 1: Biểu đồ heatmap tương quan Spearman giữa gắn kết công việc của nhân viên y tế và các yếu tố liên quan (phần mềm STATA MP 17.0 + Nguồn: nhóm tác giả) Các giá trị trong ô biểu thị hệ số tương quan Spearman (p). Ký hiệu *, ** và *** lần lượt tương ứng với $p < 0,05$; $p < 0,01$ và $p < 0,001$.

có ý nghĩa thống kê. Tất cả các biến đều có VIF dưới 10, cho thấy không có dấu hiệu đa cộng tuyến nghiêm trọng.

BÀN LUẬN

Mức độ gắn kết công việc của nhân viên y tế

Kết quả nghiên cứu cho thấy mức độ gắn kết công việc trung bình của nhân viên y tế đạt $3,8 \pm 0,7$ trên thang đo Likert 5 điểm, trong đó thành phần sự cống hiến có điểm trung bình cao nhất ($3,9 \pm 0,76$), tiếp theo là sự say mê ($3,8 \pm 0,80$) và thấp nhất là sự nỗ lực ($3,7 \pm 0,83$). Để so sánh với các nghiên cứu trước đây sử

dụng thang đo Likert 7 điểm, các giá trị trung bình trong những nghiên cứu này được quy đổi sang thang Likert 5 điểm bằng phương pháp nội suy tuyến tính. Theo Melo và cộng sự (2023), phương pháp quy đổi này được cho là không làm thay đổi đáng kể bản chất dữ liệu và không ảnh hưởng đến kết quả của các phép kiểm định tham số như t-test hay ANOVA⁹. Sau khi quy đổi, mức độ gắn kết công việc trong nghiên cứu này thấp hơn so với nghiên cứu tại Bệnh viện 71 Trung ương (4,5 điểm) nhưng cao hơn so với nghiên cứu tại Bệnh viện Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh ($3,6 \pm 0,7$) và nghiên cứu tại Thái Lan ($3,5 \pm 0,6$)¹⁰⁻¹². Nhìn chung, mức độ gắn kết công việc của nhân viên y tế

Bảng 2: Mức độ gắn kết công việc và đặc điểm chung của mẫu nghiên cứu (phần mềm STATA MP 17.0 + Nguồn: nhóm tác giả)

Đặc tính	UWES-9-V		Sự say mê		Sự cống hiến		Sự nỗ lực	
	TB ± ĐLC	p	TB ± ĐLC	p	TB ± ĐLC	p	TB ± ĐLC	p
Giới								
Nam	3,8±0,72	0,1413*	3,8±0,74	0,4517*	3,8±0,74	0,1060*	3,6±0,81	0,0869*
Nữ	3,9±0,82		3,8±0,90		4,0±0,81		3,8±0,85	
Nhóm tuổi								
Dưới 27 tuổi	3,9±0,72	0,4659**	3,8±0,79	0,6033**	3,9±0,75	0,8603**	3,9±0,76	0,2523**
Từ 27 đến dưới 37 tuổi	3,8±0,82		3,8±0,88		3,9±0,80		3,7±0,90	
Từ 37 đến dưới 47 tuổi	3,8±0,74		3,8±0,74		3,8±0,80		3,6±0,81	
Từ 47 tuổi trở lên	3,9±0,62		3,9±0,70		3,9±0,63		3,8±0,67	
Trình độ học vấn cao nhất								
Trung cấp/CĐ	4,0±0,73	0,0203**	4,0±0,72	0,0399**	4,1±0,76	0,0407**	3,9±0,80	0,0054**
Đại học	3,8±0,74		3,9±0,80		3,9±0,73		3,7±0,81	
Sau Đại học	3,6±0,78		3,7±0,83		3,8±0,80		3,5±0,84	
Chuyên môn chính								
Bác sĩ	3,7±0,74	0,1106**	3,6±0,86	0,0817**	3,8±0,76	0,6571**	3,5±0,75	0,0229**
Điều dưỡng	3,9±0,66		3,9±0,65		3,9±0,70		3,8±0,74	
Khác	3,8±0,88		3,8±0,90		3,9±0,85		3,7±0,97	
Chức vụ								
Giám đốc	3,5±0,55	0,7069**	3,5±0,24	0,7167**	3,5±0,71	0,7455**	3,5±0,71	0,7822**
Trưởng/Phó phòng	3,8±0,61		3,9±0,63		3,9±0,67		3,7±0,66	
Trưởng/Phó khoa	3,9±0,71		3,9±0,65		3,9±0,80		3,8±0,81	
Nhân viên y tế	3,8±0,77		3,8±0,82		3,9±0,77		3,6±0,84	
Thâm niên công tác								
Từ 1 đến dưới 5 năm	3,7±0,76	0,4378**	3,6±0,83	0,2592**	3,8±0,76	0,4062**	3,6±0,81	0,5968**
Từ 5 đến dưới 10 năm	3,8±0,78		3,8±0,83		4,0±0,75		3,7±0,87	
Từ 10 đến dưới 20 năm	3,8±0,83		3,8±0,86		3,9±0,86		3,7±0,88	
Từ 20 năm trở lên	3,9±0,58		3,9±0,57		3,9±0,61		3,8±0,69	
Thu nhập trung bình/tháng								
Dưới 15 triệu đồng	3,8±0,77	0,8301**	3,8±0,81	0,2531**	3,9±0,76	0,9156**	3,7±0,84	0,6974**
Từ 15 đến dưới 25 triệu đồng	3,8±0,77		3,9±0,81		3,9±0,79		3,7±0,81	
Từ 25 đến dưới 35 triệu đồng	3,8±0,70		3,8±0,77		4,0±0,67		3,6±0,84	
Từ 35 triệu đồng trở lên	3,7±0,60		3,7±0,63		4,0±0,76		3,6±0,56	

* Phép kiểm Mann-Whitney
**Phép kiểm Kruskal-Wallis

Bảng 3: Hồi quy đa biến giữa gắn kết công việc của nhân viên y tế và các yếu tố liên quan (phần mềm STATA MP17.0 + Nguồn: nhóm tác giả)

Yếu tố	Gắn kết công việc		
	Hệ số hồi quy	P	VIF
Trách nhiệm từ thiện	0,03	0,62	4,31
Trách nhiệm đạo đức	0,06	0,33	5,08
Trách nhiệm kinh tế	0,13	< 0,001	3,08
Trách nhiệm pháp lý	0,09	0,17	6,00
Niềm tin tổ chức	0,30	< 0,001	2,36
Danh tiếng tổ chức	0,15	< 0,001	3,28
Ứng dụng CNTT	0,21	< 0,001	2,31

$$R^2 = 73,80\%, F = 151,72, p < 0,001$$

trong nghiên cứu này tương đương hoặc cao hơn so với một số nghiên cứu trong khu vực. Tuy nhiên, áp lực công việc và điều kiện môi trường làm việc vẫn có thể ảnh hưởng đến mức độ gắn kết của nhân viên y tế. Nhận định này hoàn toàn phù hợp với mô hình yêu cầu - nguồn lực công việc, trong đó tình trạng căng thẳng xuất hiện khi các yêu cầu công việc vượt quá nguồn lực sẵn có¹³. Khối lượng công việc quá tải làm trầm trọng thêm căng thẳng tinh thần, trong khi môi trường làm việc thiếu hỗ trợ dẫn đến bất mãn và suy giảm sức khỏe tinh thần¹⁴. Tại Việt Nam, áp lực công việc có ảnh hưởng trực tiếp đến sự gắn kết công việc của nhân viên y tế¹⁵, và môi trường văn hóa tổ chức đóng vai trò quan trọng tác động đến sự hài lòng cũng như mức độ gắn kết của họ¹¹.

Mức độ gắn kết công việc và đặc điểm chung của mẫu nghiên cứu

Kết quả cho thấy nhóm nhân viên có trình độ sau đại học có mức độ gắn kết thấp hơn so với các nhóm còn lại. Điều này có thể phản ánh việc những nhân viên có trình độ cao thường có kỳ vọng cao hơn về môi trường làm việc, cơ hội phát triển chuyên môn và chế độ đãi ngộ. Khi các kỳ vọng này chưa được đáp ứng đầy đủ trong hệ thống y tế công lập, mức độ gắn kết với tổ chức có thể bị ảnh hưởng. Tuy nhiên, do nghiên cứu này không đo lường trực tiếp các yếu tố như kỳ vọng nghề nghiệp hoặc cơ hội thăng tiến, vấn đề này cần được tiếp tục kiểm chứng trong các nghiên cứu tiếp theo.

Tương quan giữa mức độ gắn kết của nhân viên y tế và các yếu tố liên quan

Kết quả nghiên cứu cho thấy mức độ gắn kết công việc của nhân viên y tế có mối tương quan thuận, có ý nghĩa thống kê với tất cả các yếu tố khảo sát, nổi

bật là danh tiếng tổ chức, ứng dụng công nghệ thông tin, trách nhiệm kinh tế và niềm tin tổ chức. Đây là những yếu tố đại diện cho cả giá trị vật chất lẫn tinh thần trong môi trường bệnh viện công lập. Danh tiếng tổ chức có mối tương quan mạnh nhất, phản ánh cảm giác tự hào và giá trị nghề nghiệp mà nhân viên cảm nhận khi làm việc tại một cơ sở có uy tín. Kết quả này đồng thuận với bằng chứng thực nghiệm của Şantaş và cộng sự (2020) cho thấy danh tiếng tổ chức có ảnh hưởng tích cực đến mức độ gắn kết công việc của nhân viên y tế¹⁶. Ứng dụng công nghệ thông tin cũng có liên hệ chặt chẽ với sự gắn kết. Việc triển khai hiệu quả các công cụ số không chỉ giúp giảm tải công việc, mà còn góp phần nâng cao mức độ gắn kết của nhân viên. Stofberg và cộng sự (2021) chỉ ra rằng công nghệ số tại nơi làm việc không chỉ đơn thuần phục vụ chức năng vận hành, mà còn là công cụ tạo điều kiện cho đổi mới, cộng tác nhóm, và nâng cao tính linh hoạt¹⁷. Trách nhiệm kinh tế, thể hiện qua sự ổn định tài chính và chính sách đãi ngộ minh bạch, có mối liên quan đáng kể đến sự gắn kết. Sự ổn định tài chính và khả năng vận hành hiệu quả của bệnh viện không chỉ đảm bảo nguồn lực cho hoạt động chuyên môn mà còn thể hiện năng lực quản trị bền vững¹⁸ (18). Từ góc nhìn của nhân viên, trách nhiệm kinh tế còn thể hiện qua tính công bằng trong đãi ngộ và sự minh bạch trong phân bổ chi phí y tế – các yếu tố có tác động mạnh đến sự gắn bó và say mê với công việc¹⁹. Đặc biệt, niềm tin tổ chức là yếu tố có hệ số hồi quy lớn nhất trong mô hình hồi quy. Những kết quả này củng cố cho lập luận trong lý thuyết niềm tin tổ chức rằng niềm tin là yếu tố nền tảng hình thành sự gắn kết lâu dài giữa nhân viên và tổ chức. Khi nhân viên cảm thấy tổ chức đáng tin cậy và minh bạch, họ sẽ an tâm và cam kết hơn với công việc, từ đó có thể góp phần

nâng cao sự tham gia tích cực, tăng cường hợp tác và giảm thiểu xung đột trong môi trường làm việc²⁰⁻²². Kết quả nghiên cứu cần được diễn giải trong bối cảnh đặc thù của các bệnh viện hạng I công lập tham gia nghiên cứu. Ba bệnh viện tham gia nghiên cứu bao gồm các mô hình hoạt động khác nhau: bệnh viện chuyên khoa ngoại, bệnh viện chuyên khoa nhi và bệnh viện đa khoa khu vực. Các đơn vị này đều thuộc nhóm bệnh viện hạng I, có yêu cầu cao về năng lực chuyên môn, tổ chức hoạt động, đào tạo và nghiên cứu khoa học. Do đó, nhân viên y tế tại các cơ sở này có thể đối mặt với áp lực công việc đáng kể, không chỉ từ hoạt động chăm sóc người bệnh mà còn từ các yêu cầu về quản trị, chuyên môn và thích ứng với thay đổi tổ chức. Trong bối cảnh các bệnh viện hạng I công lập với yêu cầu cao về chuyên môn, vận hành và quản trị tổ chức, mức độ gắn kết của nhân viên y tế có thể không chỉ liên quan đến bản thân công việc chăm sóc người bệnh mà còn liên quan đến các yếu tố thuộc về môi trường tổ chức.

Kết quả của nghiên cứu cho thấy các yếu tố như niềm tin tổ chức, danh tiếng bệnh viện và ứng dụng công nghệ thông tin có mối liên hệ chặt chẽ với mức độ gắn kết công việc. Điều này có thể được lý giải bởi trong các bệnh viện hạng I, danh tiếng tổ chức góp phần tạo nên niềm tự hào nghề nghiệp cho nhân viên y tế, trong khi việc ứng dụng hiệu quả công nghệ thông tin giúp giảm tải các thủ tục hành chính và hỗ trợ quá trình chuyên môn. Do đó, các yếu tố thuộc về quản trị tổ chức và hạ tầng công nghệ đóng vai trò quan trọng trong việc duy trì và nâng cao sự gắn kết của nhân viên y tế.

Nghiên cứu này có một số hạn chế cần được xem xét khi diễn giải kết quả. Thứ nhất, nghiên cứu sử dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện tại ba bệnh viện hạng I công lập, không thực hiện lấy mẫu phân tầng theo tỷ lệ giữa các bệnh viện hoặc giữa các nhóm nhân viên y tế. Do đó, tỷ lệ phân bố mẫu giữa các bệnh viện không đồng đều và phụ thuộc vào khả năng tiếp cận cũng như sự tự nguyện tham gia của nhân viên y tế. Điều này có thể làm giảm tính đại diện của kết quả đối với toàn bộ nhân viên y tế tại các bệnh viện hạng I ở TP. Hồ Chí Minh. Tuy nhiên, nhóm nghiên cứu đã tiếp cận nhân viên tại nhiều khoa/phòng khác nhau nhằm tăng tính đa dạng của mẫu.

Thứ hai, thiết kế nghiên cứu cắt ngang chỉ cho phép xác định mối liên quan giữa các yếu tố, chưa cho phép kết luận quan hệ nhân quả. Các nghiên cứu dọc trong tương lai có thể giúp làm rõ hơn cơ chế tác động giữa các yếu tố tổ chức và mức độ gắn kết công việc của nhân viên y tế.

KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy mức độ gắn kết công việc của nhân viên y tế tại ba bệnh viện hạng I công lập tham gia nghiên cứu ở TP. Hồ Chí Minh là $3,8 \pm 0,7$, với sự cống hiến là thành phần nổi bật nhất. Trong phạm vi mẫu nghiên cứu, các yếu tố tổ chức như niềm tin, danh tiếng, ứng dụng công nghệ thông tin và trách nhiệm kinh tế có mối liên quan thuận với mức độ gắn kết công việc, phản ánh vai trò trung tâm của môi trường làm việc và trải nghiệm tổ chức. Bên cạnh đó, một số đặc điểm cá nhân như trình độ học vấn và chuyên môn cũng cho thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê, trong đó nhóm có trình độ sau đại học và bác sĩ ghi nhận mức gắn kết thấp hơn. Kết quả nghiên cứu gợi ý rằng các giải pháp tăng cường niềm tin tổ chức, cải thiện tính minh bạch, đảm bảo công bằng trong chính sách đãi ngộ và đầu tư vào hạ tầng công nghệ thông tin có thể là những hướng cần được cân nhắc nhằm cải thiện gắn kết công việc của nhân viên y tế.

LỜI CẢM ƠN

Nhóm tác giả xin gửi lời cảm ơn sâu sắc đến Ban Giám đốc, lãnh đạo các khoa/phòng và toàn thể nhân viên y tế tại các bệnh viện tham gia nghiên cứu đã hỗ trợ và tạo điều kiện trong quá trình thu thập số liệu. Nghiên cứu được tài trợ bởi Trường đại học Khoa học Sức khỏe - Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh trong khuôn khổ đề tài mã số CSSV2025-19.

DANH MỤC TỪ VIẾT TẮT

UWES-9-V: Utrecht Work Engagement Scale – 9 items – Vietnamese version
TP. HCM: Thành phố Hồ Chí Minh
CNTT: Công nghệ thông tin
R²: R-squared (hệ số xác định trong hồi quy tuyến tính)
VIF: Variance Inflation Factor (Hệ số phóng đại phương sai)
SD: Standard Deviation (Độ lệch chuẩn)
TB ± ĐLC: Trung bình ± Độ lệch chuẩn

XUNG ĐỘT LỢI ÍCH

Nhóm tác giả cam kết rằng không có xung đột lợi ích khi thực hiện nghiên cứu này.

ĐÓNG GÓP CỦA CÁC TÁC GIẢ

Tác giả Văn Phương Trang lên ý tưởng; thiết kế nghiên cứu; xử lý và phân tích số liệu; viết, chỉnh sửa và hoàn thiện bản thảo.

Tác giả Nguyễn Hữu Thắng, Trương Thị Ngọc Trinh, Nguyễn Quang Nhật, thiết kế nghiên cứu; xử lý số liệu; viết, chỉnh sửa và hoàn thiện bản thảo.

Tác giả Chu Thị Thanh Tuyền viết, chỉnh sửa và hoàn thiện bản thảo.

Tác giả Nguyễn Huỳnh Bảo Ân hướng dẫn, giám sát thu thập số liệu, hướng dẫn bản luận kết quả nghiên cứu và chỉnh sửa bản thảo.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Bộ Y tế. Báo cáo chung tổng quan ngành Y tế năm 2014 (JAHR 2014); 2014.
- Bộ Y Tế. 18 tháng có 9.680 Nhân Viên y tế Xin Thôi việc, BỎ VIỆC: BỘ Y tế chỉ ra 4 Nguyên Nhân Chính - Tin Tổng Hợp <https://moh.gov.vn/: Cống thông tin Bộ Y tế>. Available from: https://moh.gov.vn/tin-tong-hop/-/asset_publisher/k206Q9qkZOqn/content/18-thang-co-9-680-nhan-vien-y-te-xin-thoi-viec-bo-viec-bo-y-te-chi-ra-4-nguyen-nhan-chinh.
- Schaufeli W. Engaging Leadership: How to Promote Work Engagement? 2021. 2021;12.
- Amezaga TW, Ramírez M, Camarena JL, Lugo B. CSR Orientation from the Mexican Businessmen Perspective of Service Enterprises. *Journal of Management and Sustainability*. 2017;7(1):54. Available from: <https://doi.org/10.5539/jms.v7n1p54>.
- Tran TT, Watanabe K, Imamura K, Nguyen HT, Sasaki N, Kuribayashi K, et al. Reliability and validity of the Vietnamese version of the 9-item Utrecht Work Engagement Scale. *Journal of Occupational Health*. 2020;62(1):e12157. Available from: <https://doi.org/10.1002/1348-9585.12157>.
- Sánchez-Bayón A, González-Arnedo E, Andreu-Escario A. Spanish Healthcare Sector Management in the COVID-19 Crisis Under the Perspective of Austrian Economics and New-Institutional Economics. *Frontiers in Public Health*. 2022;10. Available from: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.801525>.
- Bahrami S, Hasanpour M, Rajaeepour S, Aghahosseni T, Hodhodineghad N. The relationship between organizational trust and nurse administrators' productivity in hospitals. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. 2012;17(6):451–5.
- Mazzoleni MC, Baiardi P, Giorgi I, Franchi G, Marconi R, Cortesi M. Assessing users' satisfaction through perception of usefulness and ease of use in the daily interaction with a hospital information system. In: and others, editor. *Proceedings : a conference of the American Medical Informatics Association AMIA Fall Symposium*; 1996. p. 752–6.
- Melo M, Gonçalves G, Vasconcelos-Raposo J, Bessa M. How Much Presence is Enough? Qualitative Scales for Interpreting the Igroup Presence Questionnaire Score. *IEEE Access*. 2023;Available from: <https://doi.org/10.1109/ACCESS.2023.3254892>.
- Tường T, ĐH Châu, Hằng LT. Thực trạng gắn kết với công việc của nhân viên y tế và một số yếu tố liên quan tại Bệnh viện 71 Trung ương năm 2022. *Tạp chí Khoa học và Công nghệ Trường Đại học Hòa Bình*. 2022;10.
- THMN, QTN, Võ TH, Đặng AL, Đỗ TN, Đặng TB, et al. Sự gắn kết trong công việc của nhân viên y tế tại Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2024;539(2).
- Tatha O, Shimazu A, Watanabe K, Kawakami N, Schaufeli WB. Measuring work engagement in Thailand: development and validation testing of the Utrecht Work Engagement Scale-Thai version (UWES-TH). *Industrial Health*. 2024;62(3):182–94. Available from: <https://doi.org/10.2486/indhealth.2023-0017>.
- Bakker AB, Demerouti E. Job demands-resources theory: taking stock and looking forward. *Journal of Occupational Health Psychology*. 2017;22(3):273–85. Available from: <https://doi.org/10.1037/ocp0000056>.
- Demerouti E. Job demands-resources theory in times of crises: new propositions. *Organizational Psychology Review*. 2022;13.
- Tài N, Như L. Áp lực và sự gắn kết với công việc của nhân viên y tế tại Bệnh viện Lê Văn Thịnh, Thành phố Thủ Đức, năm 2024. *Tạp chí Y học Cộng đồng*. 2025;.
- Şantaş F, Özer Ö, Saygılı M, Özkan Ş. The effect of corporate reputation on work engagement: A case study in a public hospital. *International Journal of Healthcare Management*. 2020;13(sup1):340–6.
- Stofberg L, Strasheim A, Koekemoer E. Digitalisation in the Workplace: The Role of Technology on Employee Engagement and Creativity Teams; 2021.
- Porter ME, Kramer MR. Strategy and society: the link between competitive advantage and corporate social responsibility. *Harvard Business Review*. 2006;84(12):78–92.
- Kim HR, Lee M, Lee HT, Kim NM. Corporate Social Responsibility and Employee–Company Identification. *Journal of Business Ethics*. 2010;95(4):557–69. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10551-010-0440-2>.
- Gould-Williams J. The importance of HR practices and workplace trust in achieving superior performance: A study of public-sector organizations. *International Journal of Human Resource Management*. 2003;14(1):28–54. Available from: <https://doi.org/10.1080/09585190210158501>.
- Meyer JP, Maltin ER. Employee commitment and well-being: A critical review, theoretical framework and research agenda. *Journal of Vocational Behavior*. 2010;77(2):323–37. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2010.04.007>.
- Albrecht S. The influence of job, team and organizational level resources on employee well-being, engagement, commitment and extra-role performance: test of a model. *International Journal of Manpower*. 2012;33.

Work engagement of healthcare workers and related factors in selected Class I hospitals in Ho Chi Minh City

Phuong-Trang Van*, Huu-Thang Nguyen, Ngoc-Trinh Truong Thi, Quang-Nhut Nguyen, Thanh-Tuyen Chu Thi, Bao-An Nguyen Huynh



Use your smartphone to scan this QR code and download this article

ABSTRACT

Objective: To assess the level of work engagement among healthcare workers at participating public Class I hospitals in Ho Chi Minh City and examine its associations with related factors.

Methods: A cross-sectional survey was conducted from April to June 2024 among 385 healthcare workers at three selected public Class I hospitals in Ho Chi Minh City using convenience sampling. Work engagement was measured using the Vietnamese version of the 9-item Utrecht Work Engagement Scale (UWES-9-V), encompassing three dimensions: vigor, dedication, and absorption. Background variables and organizational factors—perceptions of corporate social responsibility (CSR), organizational trust, hospital reputation, and IT application—were also assessed. Data were analyzed using non-parametric tests and multivariable regression models.

Results: The overall mean engagement score was 3.8 ± 0.7 (Likert 5-point scale), with dedication scoring the highest (3.9 ± 0.76). Educational attainment was associated with overall engagement, and professional specialty was associated with vigor. Spearman correlation showed strong positive associations between engagement and organizational factors, notably organizational reputation ($\rho = 0.79$), information technology application ($\rho = 0.73$), and economic responsibility ($\rho = 0.72$). Multivariable regression analysis indicated that organizational trust ($\beta = 0.30$), IT application ($\beta = 0.21$), and economic responsibility ($\beta = 0.13$) were independently associated with work engagement ($R^2 = 73.8\%$, $p < 0.001$).

Conclusion: Healthcare workers at the three participating public Class I hospitals in Ho Chi Minh City demonstrated a relatively high level of work engagement. These findings suggest that organizational trust, transparency, technological infrastructure, and financial fairness should be considered in strategies to improve work engagement. These findings support the development of targeted interventions to retain healthcare talent in the public sector.

Key words: Work engagement, Hospitals, Healthcare workers

University of Health Sciences, Viet Nam National University Ho Chi Minh City

Correspondence

Phuong-Trang Van, University of Health Sciences, Viet Nam National University Ho Chi Minh City

Email: vptrang.y2019@uhsvnu.edu.vn

History

- Received: 25-06-2025
- Revised: 15-05-2026
- Accepted: 13-07-2026
- Published Online: 03-09-2026

DOI : <https://doi.org/10.32508/vnuhcmj-hs.v7i2.674>



Check for updates

Copyright

© VNUHCM Journal. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International license.

Cite this article : Van P, Nguyen H, Truong Thi N, Nguyen Q, Chu Thi T, Nguyen Huynh B. **Work engagement of healthcare workers and related factors in selected Class I hospitals in Ho Chi Minh City.** VNUHCM J. Health Sci. 2026; 7(2):1147-1155.