THỰC TRẠNG ĐỘNG LỰC LÀM VIỆC CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ KHỐI DỰ PHÒNG TẠI TRUNG TÂM Y TẾ THÀNH PHỐ THỦ DẦU MỘT, BÌNH DƯƠNG NĂM 2025 - 2026

URGENT STATUS OF WORK MOTIVATION AMONG PREVENTIVE HEALTHCARE WORKERS AT THU DAU MOT CITY MEDICAL CENTER, BINH DUONG PROVINCE, 2025–2026

Huỳnh Minh Chín[*, **, ✉], Lâm Tuấn Kiệt[***], Đặng Minh Quí[****]

Nhận bài: 02/7/2026; Nhận kết quả bình duyệt: 20/07/2026; Chấp nhận đăng: 20/08/2026
©2026 Trường Đại học Thăng Long

Tóm tắt

Mục tiêu: *Mô tả thực trạng động lực làm việc của nhân viên y tế khối dự phòng tại Trung tâm Y tế thành phố Thủ Dầu Một, tỉnh Bình Dương năm 2025 - 2026.* ***Đối tượng và phương pháp:*** *Nghiên cứu cắt ngang được thực hiện từ tháng 3/2025 đến tháng 4/2026 trên 177 NVYT khối dự phòng đang công tác tại Trung tâm Y tế và 12 Trạm Y tế phường của thành phố Thủ Dầu Một.* ***Kết quả:*** *Điểm trung bình ĐLLV chung dao động từ 3.53 đến 4.15; trong đó cao nhất là "Có động lực để làm việc chăm chỉ" (3.67 ± 0.801). Nhóm yếu tố giá trị công việc và khả năng bản thân đạt từ 3.66 đến 3.67điểm; cao nhất là "Đánh giá cao giá trị công việc tại TTYT"(3.66 ± 0.731. Nhóm cam kết tổ chức dao động từ 3.51 đến 3.66; cao nhất là "Tự hào về tổ chức"(3,66 ± 0,731. Nhóm tận tâm đạt mức cao (3.48 - 3.82), đặc biệt "Khả năng tự giác và tận tâm trong*

Abstract

Objective: *To describe the current status of work motivation among preventive healthcare workers at Thu Dau Mot City Medical Center, Binh Duong Province, in 2025-2026.* ***Methods:*** *A cross-sectional study was conducted from March 2025 to April 2026 among 177 preventive healthcare workers working at the Medical Center and 12 commune health stations in Thu Dau Mot City.* ***Results:*** *The overall mean work motivation scores ranged from 3.53 to 4.15. The highest score was observed for "Being motivated to work hard" (3.67 ± 0.801). The domain of job value and personal competence ranged from 3.66 to 3.67, with the highest score for "Feeling that working at the Medical Center is valuable" (3.66 ± 0.731). Organizational commitment ranged from 3.51 to 3.66, with the highest*

[*] Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh; ✉ b*schinkhnv.bvdt@gmail.com*

[**] Hội Y tế công cộng Thành phố Hồ Chí Minh

[***] Trạm Y tế xã Thái Mỹ, Thành phố Hồ Chí Minh

[****] Bệnh viện Đa khoa Bình Dương

trong công việc" đạt "(3.82 ± 0.813). Mức độ tuân thủ giờ giấc tốt với điểm "Đảm bảo tuân thủ thời gian làm việc" đạt 3.82 ± 0.87. Tuy nhiên, một số yếu tố ở mức trung bình như động cơ tài chính (2.48 ± 0.96) và sự tương đồng giá trị cá nhân - tổ chức (3.53 ± 0.805). Kết luận: Động lực làm việc của NVYT khối dự phòng tại Trung tâm Y tế thành phố Thủ Dầu Một ở mức khá, nổi bật ở yếu tố tận tâm, nhận thức giá trị công việc và tính kỷ luật. Tuy nhiên, vẫn cần cải thiện các chính sách đãi ngộ, tăng cường sự đồng thuận giữa giá trị cá nhân và tổ chức, và quan tâm đến sức khỏe nghề nghiệp nhằm duy trì và nâng cao động lực làm việc lâu dài cho đội ngũ y tế dự phòng.

Từ khóa: *Động lực làm việc; Nhân viên y tế; Y tế dự phòng; Cam kết tổ chức; Sự tận tâm; Hài lòng công việc; Trung tâm Y tế.*

score for "Feeling proud to work for the Medical Center" (3,66 ± 0,731).The dedication domain showed high scores (3.48 – 3.82), particularly "Doing necessary tasks without being reminded" (3.82 ± 0.813). Compliance with working hours was good, with "Always arriving at work on time" scoring 3.82 ± 0.87. However, some aspects of work motivation were at a moderate level, including financial motivation (2.48 ± 0.96) and alignment between personal and organizational values (3.53 ± 0.805). Conclusion: Work motivation among preventive healthcare workers at Thu Dau Mot City Medical Center was at a relatively good level, particularly in terms of dedication, perceived job value, and discipline. Nevertheless, improvements are needed in compensation policies, strengthening alignment between individual and organizational values, and enhancing occupational health support to sustain and further improve long-term work motivation among preventive healthcare staff.

Keywords: *Work motivation; Healthcare workers; Preventive healthcare; Organizational commitment; Dedication; Job satisfaction; Medical Center.*

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Một trong những thách thức lớn đối với công tác quản lý của phần lớn các tổ chức hiện nay là làm thế nào để duy trì sự nhiệt tình, chủ động và hiệu quả làm việc của người lao động [12]. Động lực làm việc (ĐLLV) của NVYT là tập hợp các yếu tố nội tại và ngoại cảnh có tác dụng kích thích, định hướng và duy trì sự nỗ lực, cống hiến của cá nhân đối với mục tiêu chung của tổ chức. Trong hệ thống y tế, nâng cao động lực làm việc không chỉ giúp cải thiện hiệu suất lao động cá nhân mà còn trực tiếp gia tăng chất lượng dịch vụ y tế, mức độ hài lòng của người bệnh và sự bền vững của lực lượng lao động. Việc tạo động lực cho người lao động là hoạt động cần được nhà quản lý thực hiện thường xuyên nhằm khuyến khích tinh thần, tăng cường sự cam kết và thúc đẩy người lao động hoàn thành tốt hơn các nhiệm vụ, trách nhiệm được giao, từ đó góp phần đạt được các mục tiêu chung của tổ chức [13]. Đối với các cơ sở y tế cũng không

ngoại lệ, để nâng cao chất lượng và hiệu quả thực hiện công việc của nhân viên y tế (NVYT), động lực làm việc được xem là một trong những nội dung quan trọng trong công tác quản lý nguồn nhân lực y tế [18].

Trên bình diện quốc tế, đặc biệt trong bối cảnh hậu đại dịch, nhân viên y tế (NVYT) tuyến cơ sở và dự phòng đang phải đối mặt với áp lực lớn làm suy giảm nghiêm trọng động lực làm việc. Các nghiên cứu tại nhiều quốc gia đang phát triển (như Zambia, Morocco, Ấn Độ) chỉ ra rằng sự thiếu hụt nguồn lực và chế độ đãi ngộ kém là nguyên nhân cốt lõi khiến mức độ hài lòng với công việc ở mức thấp, dù họ vẫn duy trì sự cam kết nhất định với tổ chức [10], [16], [9]. Ngược lại, tại một số quốc gia khác (như Ethiopia, Iraq, Trung Quốc hay Tây Ban Nha), động lực làm việc được ghi nhận ở mức khả quan hơn nhờ sự hỗ trợ chính sách kịp thời, mô hình chăm sóc tích hợp, và sự chú trọng vào động lực nội tại cũng như quyền tự quyết [11], [14], [15]. Bên cạnh đó, y văn cũng ghi nhận sự chênh lệch rõ rệt về động lực giữa hệ thống y tế công lập và tư nhân [15]. Sự biến thiên phức tạp này cho thấy việc duy trì và nâng cao động lực làm việc cho NVYT khối dự phòng tiếp tục là một thách thức toàn cầu cấp thiết, đòi hỏi các đánh giá cụ thể dựa trên từng bối cảnh hệ thống y tế.

Tại Việt Nam, động lực làm việc của NVYT ngày càng nhận được nhiều sự quan tâm trong những năm gần đây. Tuy nhiên, phần lớn các nghiên cứu hiện nay chủ yếu tập trung vào nhóm NVYT làm việc trong lĩnh vực điều trị, trong khi nhóm NVYT thuộc lĩnh vực y tế dự phòng vẫn còn ít được quan tâm. Đây lại là lực lượng giữ vai trò đặc biệt quan trọng trong công tác phòng bệnh, bảo vệ, chăm sóc sức khỏe ban đầu và nâng cao sức khỏe cho người dân [2], [4]. Tỷ lệ NVYT khối dự phòng có ĐLLV cũng có sự khác biệt giữa các cơ sở y tế và có thể chịu tác động bởi nhiều yếu tố, trong đó các yếu tố liên quan đến tổ chức và công tác quản lý tại cơ sở y tế giữ vai trò đáng kể.

Trung tâm Y tế thành phố Thủ Dầu Một có chức năng chủ yếu là thực hiện các hoạt động y tế dự phòng, đồng thời Trung tâm có 02 phòng khám thực hiện nhiệm vụ khám, chữa bệnh ngoại trú. Trong năm 2024, Trung tâm có tổng số 207 nhân sự [8]. Thực tế trong những năm gần đây, nhân sự thuộc khối dự phòng tại Trung tâm có nhiều biến động, trong đó một trong những vấn đề đáng quan tâm là việc duy trì và giữ chân đội ngũ NVYT hiện có. Công tác quản lý nhân sự vẫn còn gặp nhiều khó khăn do động lực làm việc có thể chịu ảnh hưởng bởi nhiều yếu tố khác nhau, trong đó tiền lương và các chế độ đãi ngộ được xem là những yếu tố quan trọng.

Từ thực trạng trên, các câu hỏi được đặt ra là: ĐLLV của NVYT khối dự phòng tại Trung tâm Y tế thành phố Thủ Dầu Một hiện nay như thế nào? Những yếu tố nào ảnh

hưởng đến ĐLLV của họ? Việc trả lời các câu hỏi này là cần thiết đối với công tác quản lý nguồn nhân lực của Trung tâm trong giai đoạn hiện nay. Do đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu "Thực trạng động lực làm việc của nhân viên y tế khối dự phòng tại trung tâm y tế thành phố Thủ Dầu Một, Bình Dương năm 2025 - 2026", qua đó cung cấp thông tin làm cơ sở để Trung tâm xây dựng và triển khai các giải pháp can thiệp phù hợp, góp phần nâng cao hiệu quả quản lý nguồn nhân lực y tế dự phòng.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

2.1.1. Đối tượng nghiên cứu

NVYT khối dự phòng hiện đang công tác từ 6 tháng trở lên tại Trung tâm Y tế và 12 Trạm Y tế phường của thành phố Thủ Dầu Một, tỉnh Bình Dương.

2.1.2. Tiêu chuẩn chọn mẫu

NVYT làm công tác y tế dự phòng của TTYT hoặc các TYT: bao gồm 04 phòng chức năng, 08 khoa chuyên môn và 12 TYT.

NVYT là biên chế hoặc đã ký hợp đồng chính thức với TTYT hoặc TYT.

NVYT có thời gian công tác tại TTYT hoặc các TYT từ 06 tháng trở lên.

2.1.3. Tiêu chuẩn loại trừ

NVYT nghỉ thai sản, nghỉ không lương, nghỉ đi học ngắn và dài hạn có thời gian từ 6 tháng trở lên.

NVYT không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.1.4. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Thời gian: Nghiên cứu thực hiện từ tháng 3/2025 tới tháng 04/2026.

Trong đó, thời gian thu thập số liệu từ tháng 01/7 đến 30/08 năm 2025.

Địa điểm: Thành phố Thủ Dầu Một, tỉnh Bình Dương.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu cắt ngang.

2.2.2. Cỡ mẫu: Nghiên cứu thu thập được 177 mẫu.

$$n = Z^2_{1-\frac{\propto}{2}} \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó:

n: Cỡ mẫu tối thiểu.

Z: Trị số từ phân phối chuẩn (với độ tin cậy 95%, $Z^2_{1-\alpha/2}$=1,96)

α: Xác suất sai lầm loại I = 0,05

d: Độ chính xác mong muốn (sai số cho phép = 0,07).

p là tỷ lệ NVYT có ĐLLV, theo nghiên cứu của Nguyễn Viết Quý và cộng sự, năm 2022 tại TTYT quận Hai Bà Trưng, thành phố Hà Nội, tỷ lệ NVYT khối dự phòng có ĐLLV chung là 76,8 [5]. Vậy chọn p = 0,77.

Thay số vào, tính được cỡ mẫu tối thiểu n ≈ 139 NVYT. Thực tế nghiên cứu khảo sát 177 NVYT khối dự phòng của TTYT thành phố Thủ Dầu Một.

2.2.3. Phương pháp chọn mẫu

Chọn mẫu theo phương pháp ngẫu nhiên hệ thống.

2.2.4. Nội dung nghiên cứu

Bộ công cụ nghiên cứu định lượng là phiếu phát vấn tự điền trực tiếp được sử dụng trong nghiên cứu xây dựng từ Thang đo sự gắn kết của nhân viên với tổ chức. Thang đo Likert 5 điểm được sử dụng trong nghiên cứu với bậc 1 là Rất không đồng ý, bậc 2 là Không đồng ý, bậc 3 là Bình thường, bậc 4 là Đồng ý, bậc 5 là Rất đồng ý. Thang đo bao quát 7 thành phần: Động lực chung (3 câu); Yếu tố sức khỏe (2 câu); Hài lòng với công việc (3 câu); Khả năng bản thân và giá trị công việc (3 câu); Cam kết với tổ chức (5 câu); Sự tận tâm (4 câu); Tuân thủ giờ giấc và sự tham gia (3 câu).

Quy đổi điểm: Các câu hỏi thuận được tính từ 1 đến 5 điểm. Riêng 6 câu hỏi mang tính chất đảo/âm tính (B2, C1, C2, D2, H2, H3) được tính điểm ngược lại từ 5 xuống 1

Đánh giá kết quả: Điểm của từng yếu tố là tổng điểm của các tiểu mục (*n* tiểu mục) thuộc yếu tố đó. Nghiên cứu sử dụng điểm cắt trung bình là 3: Nếu tổng điểm > 3*n thì đối tượng được đánh giá là "Có động lực", ngược lại nếu tổng điểm < 3*n thì đánh giá là "Chưa có động lực"

2.2.5. Phương pháp xử lý và phân tích số liệu

Số liệu định lượng (mục tiêu 1): Số liệu được nhập bằng phần mềm Epidata; làm sạch, xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 22.0 để mô tả tần số và tỷ lệ.

Phân tích số liệu: Xử lý số liệu theo hướng dẫn xử lý và phân tích số liệu của bộ công cụ để đưa ra kết quả trung bình.

2.3. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được thông quan Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh học - Trường Đại học Y Dược Cần Thơ theo quyết định số 26.024.HV/PCT-HĐĐĐ-ĐC.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 3.1. Một số đặc điểm nhân khẩu học của nhân viên y tế (n = 177)

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ %
Giới tính	Nữ	133	75,1
	Nam	44	24,9
Tuổi	Dưới 30 tuổi	12	6,8
	30-39 tuổi	110	62,1
	40-49 tuổi	46	26
	≥ 50 tuổi	9	5,1
Tình trạng hôn nhân	Độc thân	22	12,4
	Có gia đình	148	83,6
	Ly hôn/góa	7	4
Người thu nhập chính trong gia đình	Có	109	61,6
	Không	68	38,4
Thu nhập bình quân hàng tháng	5 - 10 triệu đồng	138	78
	10 - 20 triệu đồng	39	22

Nghiên cứu ghi nhận tỷ lệ nữ giới chiếm đa số 75,1% (133 NVYT). Độ tuổi tập trung nhiều nhất ở nhóm 30 - 39 tuổi (62,1%). Phần lớn đối tượng đã lập gia đình (83,6%). Có 61,6% là người thu nhập chính trong gia đình và thu nhập bình quân tháng phổ biến ở mức 5 - 10 triệu đồng (78%)

Bảng 3.2. Một số đặc điểm công việc của NVYT (n = 177)

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ %
Trình độ chuyên môn	Trung cấp	48	27,1
	Cao đẳng, đại học	100	56,5
	Sau đại học	29	16,4
Chức vụ	Trưởng trạm y tế	8	4,5
	Phó trạm y tế	20	11,3
	Nhân viên	149	84,2

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ %
Thâm niên công tác tại TTYT	< 5 năm	48	27,1
	5 - 9 năm	57	32,2
	≥ 10 năm	72	40,7
Thời gian làm việc mỗi tuần	≤ 40 giờ/tuần	139	78,5
	> 40 giờ/tuần	38	21,5
Chuyên môn	Trung cấp y dược	58	32,8
	Cử nhân	51	28,8
	Dược sĩ đại học	6	3,4
	Bác sĩ	36	20,3
	Chuyên khoa I/thạc sĩ	22	12,4
	Chuyên khoa II/ tiến sĩ	2	1,1
	Khác	2	1,1
Địa điểm làm việc	TTYT	56	31,6
	TYT	121	68,4
Loại lao động	Biên chế	169	95,5
	Hợp đồng	8	4,5

NVYT có trình độ cao đẳng, đại học chiếm tỷ lệ cao nhất 56,5%. Số lượng nhân viên giữ chức vụ Trưởng/Phó trạm y tế lần lượt là 4,5% và 11,3%. Nhóm có thâm niên công tác ≥ 10 năm chiếm tỷ lệ cao nhất (40,7%). Đại đa số nhân viên có thời gian làm việc mỗi tuần ≤ 40 giờ (78,5%). Cơ cấu chuyên môn nhiều nhất là trung cấp y dược (32,8%) và cử nhân (28,8%). Phần lớn lực lượng làm việc tại TYT (68,4%) và thuộc diện biên chế (95,5%).

Bảng 3.3. Phân bố động lực làm việc chung (n = 177)

STT	Nội dung	TB	ĐLC
1	Có động lực để làm việc chăm chỉ	3,67	0,801
2	Làm việc để được lĩnh lương vào cuối tháng	2,48	0,96
3	Làm việc để đảm bảo cuộc sống lâu dài	3,74	0,812

Điểm trung bình các yếu tố dao động từ 2,48 đến 3,74. Yếu tố có điểm trung bình cao nhất là *Làm việc để đảm bảo cuộc sống lâu dài* (3,67 ± 0,801)

Bảng 3.2. Phân bố động lực làm việc dưới góc độ sức khỏe (n = 177)

STT	Nội dung	TB	ĐLC
1	Tình trạng mệt mỏi vào cuối mỗi ngày	4,26	0,812
2	Thiếu động lực đầu ngày	4,25	1,004

Điểm trung bình đánh giá về khía cạnh mệt mỏi, uể oải liên quan đến công việc của nhân viên y tế duy trì ở mức rất cao (> 4,2 điểm trên thang điểm 5).

Bảng 3.3. Sự hài lòng với công việc và đồng nghiệp (n = 177)

STT	Tên các yếu tố	TB	ĐLC
1	Mức độ hài lòng chung về công việc cao	3,44	0,858
2	Không hài lòng với các đồng nghiệp	2,70	0,883
3	Hài lòng với người quản lý	3,50	0,716

Điểm trung bình dao động từ 2,70 đến 3,50. Yếu tố *Hài lòng với người quản lý* có điểm trung bình cao nhất (3,50 ± 0,716)

Bảng 3.4. Yếu tố khả năng bản thân và giá trị công việc (n = 177)

STT	Tên các yếu tố	TB	ĐLC
1	Hài lòng với cơ hội phát huy năng lực	3,66	0,769
2	Hài lòng với ý nghĩa công việc cá nhân	3,67	0,815
3	Đánh giá cao giá trị công việc tại TTYT	3,66	0,731

Điểm trung bình dao động từ 3,66 đến 3,67. Yếu tố *Hài lòng với ý nghĩa công việc cá nhân* đạt điểm cao nhất (3,67 ± 0,731)

Bảng 3.5. Phân bố yếu tố cam kết với tổ chức (n = 177)

STT	Tên các yếu tố	TB	ĐLC
1	Tự hào về tổ chức	3,66	0,731
2	Tương đồng về giá trị cốt lõi	3,53	0,805
3	Mức độ hài lòng với môi trường làm việc cao	3,52	0,754
4	Mức độ cam kết gắn bó cao	3,55	0,775
5	Tổ chức truyền cảm hứng và tạo động lực	3,51	0,806

Điểm trung bình các yếu tố dao động từ 3,51 đến 3,66. Yếu tố *Tự hào về tổ chức* đạt điểm cao nhất (3,66 ± 0,731)

Bảng 3.6. Phân bố yếu tố tận tâm với công việc (n = 177)

STT	Tên các yếu tố	TB	ĐLC
1	Mức độ tin tưởng và dựa vào đồng nghiệp	3,48	0,853
2	Mức độ hoàn thành công việc hiệu quả và chính xác	3,75	0,780
3	Khả năng là một bác sĩ khối dự phòng chăm chỉ	3,81	0,786
4	Khả năng tự giác và tận tâm trong thực hiện công việc	3,82	0,813

Điểm trung bình dao động từ 3,48 đến 3,82. Yếu tố có điểm cao nhất là *Khả năng làm những việc thấy cần phải làm mà không cần ai nhắc nhở* (3,82 ± 0,813).

Bảng 3.7. Mức độ tuân thủ giờ giấc và sự tham gia của NVYT (n = 177)

STT	Tên các yếu tố	TB	ĐLC
1	Đảm bảo tuân thủ thời gian làm việc	3,82	0,871
2	Tình trạng vắng mặt thường xuyên	4,47	0,649
3	Thiếu nghiêm túc trong tuân thủ kỷ luật giờ giấc	4,31	0,803

Yếu tố *Tình trạng vắng mặt thường xuyên* có điểm trung bình cao (4,47 ± 0,649).

Bảng 3.8. Bảng đánh giá chung động lực làm việc theo các yếu tố

STT	Tên các yếu tố	Tỷ lệ %
1	Động lực chung	67,8
2	Sức khỏe	90,4
3	Hài lòng với công việc và đồng nghiệp	52,0
4	Khả năng bản thân và giá trị công việc	70,1
5	Cam kết với tổ chức	66,7
6	Sự tận tâm	76,3
7	Tuân thủ giờ giấc và sự tham gia	97,7

Khía cạnh "Tuân thủ giờ giấc và sự tham gia" đạt tỷ lệ đánh giá tích cực cao nhất với 97,7%.

4. BÀN LUẬN

Lực lượng y tế tuyến cơ sở chủ yếu là nữ giới (75,1%) và nằm trong độ tuổi lao động chính 30 - 39 (62,1%). Kết quả này hoàn toàn tương đồng với nghiên cứu của Tô Hoàng Thít (2024) tại tỉnh Đồng Tháp, trong đó cũng ghi nhận sự áp đảo của nữ giới

và nhóm tuổi lao động chính tại hệ thống y tế cơ sở [7]. Khi đặt trong bối cảnh đặc thù của đô thị Thủ Dầu Một, nhóm tuổi 30 - 39 (đa số đã lập gia đình) dù đạt độ chín về chuyên môn nhưng lại là nhóm phải chịu áp lực lớn nhất để cân bằng giữa khối lượng công việc dự phòng khổng lồ và áp lực chi phí sinh hoạt gia đình đắt đỏ. Về trình độ chuyên môn, NVYT có trình độ chuyên môn khá cao. Nhóm có thâm niên công tác từ 10 năm trở lên chiếm tỷ lệ cao nhất (40,7%) và đại đa số thuộc diện biên chế (95,5%). Đặc điểm này có sự tương đồng lớn với nghiên cứu của Nguyễn Văn Biên và cộng sự (2023) tại Trung tâm Y tế huyện Bù Đăng, tỉnh Bình Phước, khi tác giả cũng chỉ ra rằng thâm niên công tác và loại hợp đồng (biên chế) là những đặc điểm quan trọng có mối liên quan chặt chẽ đến động lực làm việc [1]. Hoạt động trực gác ngoài giờ hành chính diễn ra phổ biến ở mọi nhóm chuyên môn, đặc biệt nhóm Bác sĩ và Chuyên khoa I/Thạc sĩ có tỷ lệ làm thêm ngoài giờ cao nhất (33,3%) để trang trải cuộc sống. Việc phải làm thêm ngoài giờ và tham gia trực gác cộng đồng thường xuyên phản ánh áp lực công việc rất lớn của khối dự phòng.

Điểm trung bình của các yếu tố phản ánh động lực chung dao động từ 2,48 đến 3,74, trong đó cao nhất là nội dung “Làm việc để đảm bảo cuộc sống lâu dài" (đạt 3,74/5 điểm, với 65,5% lựa chọn). Kết quả này hoàn toàn phù hợp với đặc điểm của mẫu nghiên cứu khi có tới 95,5% NVYT thuộc diện biên chế nhà nước và có thâm niên công tác cao. Sự ưu tiên cho tính ổn định lâu dài phản ánh rất rõ tháp nhu cầu Maslow, trong đó nhu cầu an toàn (an toàn về kinh tế, việc làm ổn định) là một trong những nhu cầu cơ bản nhất cần được thỏa mãn [17]. So sánh với nghiên cứu của Nguyễn Văn Biên và cộng sự (2023) tại TTYT huyện Bù Đăng, kết quả cũng chỉ ra sự tương đồng mạnh mẽ: những nhân viên cho rằng công việc có sự ổn định và an toàn thì tỷ lệ có động lực làm việc cao gấp 28,6 lần so với nhóm khác [1].

Động lực dưới góc độ sức khỏe nghề nghiệp

Kết quả nghiên cứu cho thấy điểm đánh giá trung bình về sự mệt mỏi vào cuối ngày và uể oải vào buổi sáng đều ở mức rất cao, lần lượt đạt 4,26 và 4,25 trên thang điểm 5. Sự đối nghịch giữa điểm số mệt mỏi cao và mức độ tận tâm lớn cho thấy: động lực làm việc của lực lượng y tế dự phòng hiện nay hoàn toàn không xuất phát từ một thể trạng sung mãn hay môi trường làm việc thoải mái. Thay vào đó, họ đang phải cố gắng vượt qua sự vắt kiệt về thể chất để duy trì công việc. Năng lượng NVYT chủ yếu đến từ ý thức trách nhiệm nghề nghiệp và áp lực phải giữ vững công việc nhằm "đảm bảo cuộc sống lâu dài" (yếu tố chi phối lớn nhất với 3,74/5 điểm).

Thêm vào đó, bức tranh kiệt sức này có sự liên hệ mật thiết đến nghiên cứu của Lê Ngọc Nhung (2018) tại thành phố Vũng Tàu; cả hai địa phương đều có điểm chung

là phải gồng gánh lượng dân cư đô thị lớn nhưng nguồn lực đầu tư chưa theo kịp, khiến nhân viên bị vắt kiệt sức lực, tâm lý ức chế và kéo theo sự sụt giảm hài lòng trong công việc [2].

Sự hài lòng với công việc và đồng nghiệp

Điểm trung bình của các yếu tố thuộc nhóm hài lòng dao động từ 2,70 đến 3,50 điểm, trong đó cao nhất là yếu tố "Hài lòng với người quản lý" với 3,67 ± 0,731điểm. So với nghiên cứu của Nguyễn Ngọc Tâm (2022) tại Quảng Trị, ghi nhận tỷ lệ hài lòng công việc đạt 69,5% và cam kết với tổ chức đạt 64,9% [3], kết quả nghiên cứu tại Thủ Dầu Một cho thấy mức độ hài lòng có xu hướng cao hơn. Bên cạnh đó, Nguyễn Viết Quý và cộng sự (2022) ghi nhận tỷ lệ ĐLLV chung là 76,8% [5]. Như vậy, kết quả tại Thủ Dầu Một có thể được xem là tương đương với mức "chấp nhận được" theo cách phân loại được sử dụng trong các nghiên cứu này.

Giá trị công việc và khả năng bản thân

Hài lòng với ý nghĩa công việc cá nhân đạt điểm cao nhất (3,67 ± 0,731). Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Trương Quốc Dũng (2018) tại Đồng Tháp, trong đó yếu tố "cảm giác công việc có ý nghĩa" cũng đạt 4,04/5 điểm [8]. Đồng thời, nghiên cứu của Nguyễn Văn Biên và cộng sự (2023) tại Bình Phước cho thấy yếu tố tận tâm có điểm số cao nhất, đạt 4,13/5 điểm [39]. Qua đó có thể nhận thấy mặc dù mức ĐLLV chung của NVYT giữa các địa phương có thể khác nhau, cảm nhận về ý nghĩa của công việc và tinh thần tận tâm vẫn thường là những khía cạnh nổi bật ở đội ngũ NVYT khối dự phòng.

Cam kết với tổ chức

Điểm trung bình của các yếu tố thuộc nhóm cam kết dao động từ 3,51 đến 3,66 điểm, trong đó nội dung "Tự hào về tổ chức" đạt cao nhất với 3,66 ± 0,731 điểm. Khi so sánh với nghiên cứu của Nguyễn Ngọc Tâm (2022) tại Quảng Trị, trong đó tỷ lệ cam kết với tổ chức đạt 64,9% [3], và nghiên cứu của Phạm Thị Phương Như (2022) tại Kon Tum với tỷ lệ cam kết là 71,5% [6], kết quả của nghiên cứu hiện tại cho thấy mức độ cam kết của NVYT tại Thủ Dầu Một có xu hướng tích cực hơn.

Sự tận tâm và tuân thủ kỷ luật

"Tuân thủ giờ giấc và sự tham gia" đạt tỷ lệ đánh giá tích cực cao nhất trong tất cả các yếu tố cấu thành động lực, lên tới mức 97,7%. Các điểm đánh giá trung bình ở khía cạnh này đều duy trì ở ngưỡng rất cao (trên 3,8 điểm). Ý thức kỷ luật cao độ này hoàn toàn logic và đồng bộ với khía cạnh "sự tận tâm" (đạt 76,3%) đã phân tích ở mục trước. Mức độ tuân thủ nghiêm ngặt của đội ngũ y tế Thủ Dầu Một cũng phù hợp với xu hướng

chung được ghi nhận trong các nghiên cứu của Phạm Huy Hiệp (2021) tại Bắc Giang hay Nguyễn Ngọc Tâm (2022) tại Quảng Trị, nơi tinh thần tận tụy, tuân thủ nhiệm vụ của nhân viên y tế công lập luôn được đánh giá ở mức rất cao [3], [6].

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu về động lực làm việc của nhân viên y tế khối dự phòng tại Trung tâm Y tế thành phố Thủ Dầu Một, tỉnh Bình Dương năm 2025 - 2026 cho thấy động lực làm việc chung ở mức khá, với điểm trung bình các yếu tố dao động từ 3,43 đến 4,15 trên thang Likert 5 điểm, chiếm 67,8%. Các yếu tố nổi bật bao gồm: Tự hào về tổ chức (3,66 ± 0,731), tinh thần tự giác và tận tâm trong thực hiện nhiệm vụ (3,82 ± 0,813), mức độ tuân thủ giờ giấc tốt (3,82 ± 0,871) và nhận thức cao về giá trị công việc (3,66 ± 0,731).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Văn Biên, Lã Ngọc Quang, Bái Nguyễn Xuân(2023), "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,* 533(2), tr.189-94.
2. Chính phủ Việt Nam(2021), "Cần đầu tư thỏa đáng cho y tế cơ sở", Hà Nội.
3. Phạm Huy Hiệp, Lưu Thị Kim Oanh, Yến Lê Hải (2021), "Động lực làm việc của điều dưỡng tại Trung tâm y tế Lục Ngạn, Bắc Giang năm 2021", *Tạp chí Khoa học Nghiên cứu Sức khỏe và Phát triển,* 5(6).
4. Nguyễn Thị Mai(2024), "Phát huy vai trò của y tế dự phòng trong công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân Thủ đô", Tạp chí Cộng sản.
5. Nguyễn Viết Quý, Trần Thị Lý, Nguyễn Anh Quang, Đào Văn Dũng(2022),"Động lực làm việc của nhân viên y tế tại Trung tâm y tế quận Hai Bà Trưng, thành phố Hà Nội năm 2022", *Tạp Chí Y học Cộng đồng,* 64(2).
6. Nguyễn Ngọc Tâm(2023), *Động lực làm việc của nhân viên y tế và một số yếu tố ảnh hưởng tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Quảng Trị năm 2022,* Hà Nội, Chuyên ngành Quản lý Bệnh viện, Trường Đại học Y tế công cộng.
7. Tô Hoàng Thít, Phan Thanh Hòa, Nguyễn Quang Vinh(2024), "Động lực làm việc của nhân viên y tế tuyến cơ sở và một số yếu tố ảnh hưởng tại tỉnh Đồng Tháp năm 2024", *Tạp Chí Khoa học Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng,* tr.89-96.
8. Trung tâm Y tế thành phố Thủ Dầu Một (2024), *Báo cáo tổng kết hoạt động năm 2024 và phương hướng hoạt động năm 2025,* Bình Dương.
9. Dieleman Marjolein, Cuong Pham Viet, Anh Le Vu, Martineau Tim(2003), "Identifying factors for job motivation of rural health workers in North Viet Nam", *Human resources for health,* 1(1), 10.

10. El Mouaddib Hicham, Sebbani Majda, Mansouri Adil, Adarmouch Latifa, Amine Mohamed (2023), *Job satisfaction of primary healthcare professionals (public sector): A cross-sectional study in Morocco*, Heliyon, 9(9).
11. Florez Uribe A., Villar Hoz E(2025), *Motivation in Primary Care Physicians: A Theoretical Approach to the Dimensions and Indicators of Work Motivation in Catalonia, Spain.*, Gavin Publishers, 10(2).
12. Gana Alimi Baba, Bababe Fatima Bbkar(2011), *The effects of motivation on workers performance (a case study of Maiduguri Flour Mill Ltd. Borno State, Nigeria.)*, Continental J Social Sciences, 4(4).
13. Heryati R. Why Employee Motivation Is Important (& How to Improve It). 2016.
14. Jigssa Habtamu Abdissa, Desta Binyam Fekadu, Tilahun Hibret Alemu, McCutcheon Jen, Berman Peter(2018), *Factors contributing to motivation of volunteer community health workers in Ethiopia: the case of four woredas (districts) in Oromia and Tigray regions*, Human resources for health,16.
15. Liu Mei, Wang Jian, Lou Jiaxu, Zhao Ruonan, Deng Jiahui, et al.(2023), *What is the impact of integrated care on the job satisfaction of primary healthcare providers: a systematic review*, Human Resources for Health, 21(1).
16. Manda Kenneth, Silumbwe Adam, Mupeta Kombe Maureen, Hangoma Peter (2023), *Motivation and retention of primary healthcare workers in rural health facilities: An exploratory qualitative study of Chipata and Chadiza Districts, Zambia*,Global Public Health, 18(1).
17. Maslow Abraham H. (1943), *A theory of human motivation*, Psychological Review, 50.
18. World Health Organization(2014), *A universal truth: no health without a workforce*, Global Health Workforce Alliance World Health Organization.