

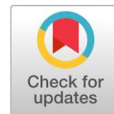


ISSN: 1859-1779

Nghiên cứu Y học

Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh;29(6):188-195

<https://doi.org/10.32895/hcjm.m.2026.06.23>



Chất lượng cuộc sống công việc của điều dưỡng lâm sàng tại bệnh viện Bệnh Nhiệt đới

Ngô Thị Thanh Thúy^{1,*}, Đỗ Thị Hà²

¹Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

²Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

Tóm tắt

Đặt vấn đề: Điều dưỡng đóng vai trò quan trọng trong chăm sóc sức khỏe và quản lý người bệnh. Chất lượng cuộc sống công việc (CLCSCV) của điều dưỡng có ảnh hưởng trực tiếp đến chất lượng chăm sóc và an toàn người bệnh.

Mục tiêu: Xác định mức độ CLCSCV của điều dưỡng lâm sàng và các yếu tố liên quan tại bệnh viện Bệnh Nhiệt đới.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang mô tả trên 274 điều dưỡng đang công tác tại các khoa lâm sàng của bệnh viện Bệnh Nhiệt đới năm 2024. Sử dụng bộ câu hỏi Brooks để đánh giá CLCSCV. Phân tích thống kê mô tả và hồi quy tuyến tính đa biến được sử dụng.

Kết quả: CLCSCV của điều dưỡng đạt mức cao với điểm trung bình $191,1 \pm 17,4$. Trong bốn lĩnh vực thành phần, đặc thù công việc đạt mức trung bình ($43,1 \pm 4,3$), trong khi các lĩnh vực còn lại gồm cuộc sống gia đình và công việc ($30,1 \pm 4,2$), môi trường làm việc và cơ hội phát triển nghề nghiệp ($95,42 \pm 9,9$) và quan niệm xã hội về nghề nghiệp ($22,5 \pm 2,9$) đều đạt mức cao. Trong phân tích đơn biến, chưa ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa CLCSCV và trình độ chuyên môn, mặc dù có xu hướng khác biệt giữa các nhóm. Trong phân tích đa biến, trình độ chuyên môn có liên quan đến CLCSCV; cụ thể, nhóm điều dưỡng có trình độ đại học và sau đại học có điểm CLCSCV thấp hơn so với nhóm trung cấp.

Kết luận: CLCSCV của điều dưỡng lâm sàng tại bệnh viện Bệnh Nhiệt đới đạt mức cao. Trình độ chuyên môn là yếu tố liên quan đến CLCSCV trong phân tích đa biến, trong khi các yếu tố khác không ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê.

Từ khóa: chất lượng cuộc sống công việc; điều dưỡng; trình độ chuyên môn

Abstract

QUALITY OF NURSING WORK LIFE AT THE TROPICAL DISEASES HOSPITAL

Ngo Thi Thanh Thuy, Do Thi Ha

Background: Nurses play a crucial role in healthcare delivery and patient management. Quality of work life (QWL) among nurses has a direct impact on the quality of care and patient safety.

Ngày nhận bài: 04-02-2026 / Ngày chấp nhận đăng bài: 09-05-2026 / Ngày đăng bài: 16-05-2026

*Tác giả liên hệ: Ngô Thị Thanh Thúy, Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam. E-mail: ngothithanhthuy087@gmail.com

© 2026 Bản quyền thuộc về Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh.

Objectives: To assess the level of QWL among clinical nurses and identify associated factors at the Hospital for Tropical Diseases.

Methods: A cross-sectional descriptive study was conducted among 274 clinical nurses working at the Hospital for Tropical Diseases in 2024. The Brooks questionnaire was used to measure QWL. Descriptive statistics and multivariable linear regression analyses were performed.

Results: The overall QWL among clinical nurses was high, with a mean score of 191.1 ± 17.4 . Among the four domains, job characteristics reached a moderate level (43.1 ± 4.3), while the remaining domains-including work-family life (30.1 ± 4.2), work environment and career development opportunities (95.42 ± 9.9), and societal perception of the profession (22.5 ± 2.9) - were all at a high level. In univariate analysis, no statistically significant association was found between QWL and professional qualifications, although a trend toward differences across groups was observed. In multivariable analysis, professional qualifications and income were significantly associated with QWL. Specifically, nurses with university and postgraduate degrees reported lower QWL scores compared to those with intermediate-level qualifications.

Conclusions: QWL among clinical nurses at the Hospital for Tropical Diseases was high. Professional qualifications and income were independently associated with QWL.

Keywords: quality of work life; nursing; professional qualifications

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Chất lượng cuộc sống công việc (Quality of work life – CLCSCV) được xem là điều thiết yếu để tổ chức phát triển, thu hút và duy trì nguồn nhân lực [1]. CLCSCV chủ yếu đề cập đến sự ảnh hưởng của công việc và môi trường công việc đối với cá nhân, hoặc mức độ hài lòng của người lao động đối với những lợi ích vật chất và tinh thần do tổ chức đem lại [2]. CLCSCV của điều dưỡng là mức độ điều dưỡng cảm thấy hài lòng với những nhu cầu cá nhân quan trọng mà họ đã trải nghiệm nơi họ công tác khi thực hiện mục tiêu của tổ chức. Nếu điều dưỡng không hài lòng với công việc có thể gây ra các vấn đề như kiệt sức về thể chất, sa sút về tinh thần, có thể dẫn đến bỏ việc hay thay đổi công việc [3].

Theo khung khái niệm của Brooks BA, chất lượng cuộc sống công việc của điều dưỡng được cấu thành bởi bốn lĩnh vực chính: cuộc sống gia đình và công việc, đặc thù công việc, môi trường làm việc và cơ hội phát triển nghề nghiệp, cùng với quan niệm xã hội về nghề nghiệp. Mô hình này nhấn mạnh sự tương tác giữa yếu tố cá nhân, đặc điểm công việc và môi trường tổ chức trong việc hình thành trải nghiệm nghề nghiệp của điều dưỡng [4]. Khái niệm này cũng có thể được xem xét trong mối liên hệ với thuyết nhu cầu của Maslow AH [5], khi chất lượng cuộc sống công việc phản ánh mức độ thỏa mãn các nhu cầu từ cơ bản đến phát triển nghề nghiệp của

người điều dưỡng [5].

Trên thế giới, nghiên cứu của tác giả Hemanathan R tại bệnh viện Tertiary Care, Ấn Độ năm 2017 thực hiện trên 100 điều dưỡng cho thấy có 89% chất lượng cuộc sống công việc của điều dưỡng ở mức trung bình và 11% còn lại ở mức cao [6]. Một tổng quan hệ thống và phân tích gộp gần đây tại Ethiopia cũng cho thấy chất lượng cuộc sống công việc của điều dưỡng ở mức thấp tại nhiều bệnh viện, trong đó thu nhập, an toàn việc làm và điều kiện làm việc là những yếu tố ảnh hưởng chính đến chất lượng cuộc sống công việc của điều dưỡng [7]. Nhiều nghiên cứu trong nước chỉ ra rằng mức độ chất lượng cuộc sống công việc của điều dưỡng ở mức trung bình. Nghiên cứu ở bệnh viện Quân y 175 năm 2020 cho thấy điểm trung bình chất lượng cuộc sống công việc chung của điều dưỡng viên lâm sàng tại bệnh viện đạt mức trung bình – cao [2]. Nghiên cứu của Nguyễn Thị Kim Liên năm 2022 tại bệnh viện Chợ Rẫy báo cáo chất lượng cuộc sống công việc của điều dưỡng đạt mức trung bình [8].

Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa chất lượng cuộc sống công việc với các yếu tố như khối lâm sàng, tuổi của điều dưỡng, thâm niên công tác, số giờ làm việc/tuần, trách nhiệm chăm sóc cha mẹ già, thời gian trực, vị trí công tác của điều dưỡng ($p < 0,05$) [2]. Ngoài các yếu tố nhân khẩu học và tổ chức, một số nghiên cứu cũng ghi nhận các yếu tố như căng thẳng nghề nghiệp, kiệt sức nghề nghiệp, hỗ trợ xã hội và làm việc theo ca có liên quan đến chất lượng cuộc sống công việc

của điều dưỡng [9]. Các nghiên cứu gần đây tiếp tục khẳng định CLCSCV của điều dưỡng chịu ảnh hưởng bởi điều kiện tổ chức, phong cách lãnh đạo, hỗ trợ xã hội và sự cân bằng công việc, cuộc sống, đồng thời nhấn mạnh vai trò của môi trường làm việc bền vững trong việc duy trì nguồn nhân lực điều dưỡng [6,9].

Tại thời điểm tiến hành nghiên cứu có 302 điều dưỡng lâm sàng công tác tại bệnh viện Bệnh Nhiệt đới. Thời gian trước đó, tình trạng nhân viên y tế, trong đó có điều dưỡng tại bệnh viện nghỉ việc gia tăng, với nhiều lý do nghỉ việc khác nhau. Trong đó, có điều dưỡng nghỉ việc liên quan đến hoàn cảnh gia đình, mong muốn thay đổi môi trường làm việc để có thu nhập cao hơn hoặc những lý do khác. Chưa có nghiên cứu nào về CLCSCV của điều dưỡng được thực hiện tại bệnh viện. Nghiên cứu về CLCSCV của điều dưỡng và các yếu tố liên quan giúp đánh giá và cải thiện CLCSCV của điều dưỡng góp phần xây dựng, củng cố, phát triển hệ thống điều dưỡng, qua đó nâng cao sự gắn kết của điều dưỡng với bệnh viện, giúp cho công tác chăm sóc người bệnh hiệu quả hơn.

Mục tiêu nghiên cứu

Xác định mức độ chất lượng cuộc sống công việc của điều dưỡng lâm sàng và các yếu tố liên quan tại bệnh viện Bệnh Nhiệt đới.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

274 điều dưỡng đang công tác tại các khoa lâm sàng bệnh viện Bệnh Nhiệt đới. Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 08 đến tháng 10 năm 2024.

2.1.1. Tiêu chuẩn chọn

Điều dưỡng đồng ý tham gia nghiên cứu và có thời gian làm việc tại bệnh viện trên 12 tháng.

2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ

Điều dưỡng trưởng khoa, điều dưỡng vắng mặt tại thời điểm khảo sát: nghỉ thai sản, nghỉ ốm dài hạn không tiếp cận được với bộ câu hỏi.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu cắt ngang mô tả.

2.2.2. Cỡ mẫu

Cỡ mẫu được tính theo công thức:
$$n = \frac{N}{1 + N \times e^2}$$

Trong đó:

n: Kích thước mẫu cần xác định; N: quy mô của tổng thể (302 điều dưỡng); e: sai số cho phép (e = 0,05).

Theo công thức trên, cỡ mẫu tối thiểu cần đạt là 169. Dự phòng mất mẫu 10%, cỡ mẫu trong nghiên cứu là 191 mẫu. Tuy nhiên số lượng điều dưỡng lâm sàng tại bệnh viện Bệnh Nhiệt đới thỏa tiêu chuẩn chọn vào lớn hơn cỡ mẫu tối thiểu, nghiên cứu lấy mẫu toàn bộ để mang tính đại diện cao hơn. Sau khi loại bỏ những mẫu nghiên cứu không hợp lệ, nghiên cứu thu được 274 mẫu.

Kỹ thuật chọn mẫu: Chọn mẫu toàn bộ, lập danh sách toàn bộ điều dưỡng lâm sàng tại bệnh viện Bệnh Nhiệt đới có đủ điều kiện tham gia nghiên cứu.

2.2.3. Phương pháp thực hiện

Nghiên cứu viên (NCV) liên hệ với lãnh đạo các khoa trong bệnh viện để cung cấp thông tin về nghiên cứu và sắp xếp thời gian khảo sát phù hợp. NCV gặp gỡ điều dưỡng, trình bày và giải thích cụ thể về nghiên cứu. Điều dưỡng đồng ý tham gia nghiên cứu ký giấy đồng thuận. NCV phát bộ câu hỏi, hướng dẫn cách trả lời và giải đáp thắc mắc của đối tượng nghiên cứu nếu có. Đối tượng nghiên cứu hoàn thành bộ câu hỏi. NCV thu lại phiếu trả lời, kiểm tra sự đầy đủ và bảo quản các phiếu trả lời trong tủ có khóa.

2.2.4. Công cụ nghiên cứu

Câu hỏi sử dụng cho nghiên cứu này có hai phần:

Phần 1: đặc điểm của người tham gia nghiên cứu.

Phần 2: Bộ câu hỏi Khảo sát CLCSCV của Brooks BA (2004) đã được sử dụng để đo lường mức độ CLCSCV của điều dưỡng. Đây là bộ công cụ được xây dựng dành riêng cho đối tượng điều dưỡng gồm 42 câu hỏi xoay quanh 4 lĩnh vực: cuộc sống gia đình và công việc, đặc thù công việc, môi trường làm việc và cơ hội phát triển nghề nghiệp, quan niệm xã hội về nghề nghiệp. Mỗi câu được cho điểm dựa trên thang điểm Likert 6

mức độ từ rất không đồng ý (1 điểm) đến rất đồng ý (6 điểm). Điểm CLCSCV là điểm tổng của các câu tương ứng với từng khía cạnh. Mức độ CLCSCV của điều dưỡng được phân loại thành ba mức (thấp, trung bình và cao) dựa trên các khoảng điểm tương ứng, trình bày tại Bảng 1. Hệ số Cronbach's alpha của thang đo trong nghiên cứu này là 0,83.

Phiên bản tiếng Anh của Thang đo đã được dịch sang tiếng

Bảng 1. Điểm chất lượng cuộc sống công việc của thang đo

Mức độ	CLCSCV chung	Cuộc sống gia đình và công việc	Đặc thù công việc	Môi trường làm việc và cơ hội phát triển nghề nghiệp	Quan niệm xã hội về nghề nghiệp
Tổng điểm	42 – 252	7 – 42	10 – 60	20 – 120	5 – 30
Thấp	42 – 112	7 – 18	10 – 26	20 – 38	5 – 12
Trung bình	113 – 182	19 – 29	27 – 44	39 – 77	13 – 20
Cao	183 – 252	30 – 42	45 – 60	78 – 120	20 – 30

2.2.5. Xử lý và phân tích dữ liệu

Số liệu được làm sạch và nhập bằng phần mềm MS Excel 2016 và được phân tích bằng phần mềm SPSS phiên bản 27.0. Thống kê mô tả được sử dụng để mô tả đặc điểm cá nhân, đặc điểm công việc và CLCSCV của đối tượng nghiên cứu (trung bình, độ lệch chuẩn, tần số và tỷ lệ phần trăm).

Phép kiểm t-test được sử dụng để so sánh điểm CLCSCV giữa hai nhóm; phân tích phương sai một yếu tố (ANOVA) được sử dụng cho các biến có từ ba nhóm trở lên; hệ số tương quan Pearson được sử dụng để đánh giá mối liên quan giữa tuổi và điểm CLCSCV.

Các giả định của kiểm định ANOVA, bao gồm phân phối chuẩn và tính đồng nhất phương sai giữa các nhóm, được kiểm tra trước khi phân tích. Trong trường hợp các giả định không được thỏa mãn hoặc kích thước mẫu giữa các nhóm không đồng đều, các kiểm định phi tham số tương ứng được cân nhắc sử dụng. Giá trị $p < 0,05$ được xem là có ý nghĩa thống kê.

3. KẾT QUẢ

Trong số 274 điều dưỡng tham gia nghiên cứu có 239 điều dưỡng là nữ chiếm 87,23%. Tuổi trung bình của điều dưỡng tham gia nghiên cứu là 37,57 ($\text{ĐLC} \pm 7,85$), trong đó tuổi thấp nhất là 23 tuổi và cao nhất là 56 tuổi. Nhóm tuổi 31 – 40 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất (48,5%), tiếp theo là nhóm tuổi ≥ 40 tuổi (33,6%), còn lại là nhóm tuổi < 30 tuổi chiếm tỷ lệ 17,9%. Tại

Việt và được sử dụng trong nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Kim Liên tại bệnh viện Chợ Rẫy [6]. Tuy nhiên, trong nghiên cứu này để kiểm tra sự phù hợp của bộ câu hỏi khi khảo sát trên điều dưỡng tại bệnh viện Bệnh Nhiệt đới. Bộ câu hỏi tiếp tục được đánh giá bởi Hội đồng gồm 5 chuyên gia, kết quả tính giá trị CVI = 0,99.

các khoa lâm sàng, điều dưỡng có trình độ đại học chiếm tỷ lệ nhiều nhất (54,01%), thấp nhất là điều dưỡng có trình độ sau đại học (0,73%). Thâm niên công tác trung bình là 13,73 năm ($\text{ĐLC} \pm 8,0$), trong đó nhóm có thâm niên từ 15 năm trở lên chiếm tỷ lệ cao nhất là 45,3%, tiếp theo là nhóm 10 - 15 năm với tỷ lệ là 22,3%, nhóm thâm niên từ 5 - 10 năm là 18,2%, còn lại là nhóm có thâm niên dưới 5 năm chiếm 14,2%.

Trong tổng 274 điều dưỡng tham gia nghiên cứu, nhóm điều dưỡng đã kết hôn chiếm tỷ lệ khá cao với 65,3%, tiếp theo là nhóm độc thân 28,8%. Số lượng con của điều dưỡng tham gia tập trung ở hai nhóm là chưa có con (33,4%) và đã có 2 con (36,1%), Hơn 70% điều dưỡng không phải nuôi con nhỏ dưới 6 tuổi nhưng phải trực tiếp chăm sóc cha mẹ già hoặc người thân lớn tuổi (70,4%). Trong tổng số điều dưỡng tham gia nghiên cứu có 162 (59,1%) sống ở nội thành Thành phố Hồ Chí Minh và 112 (40,9%) sống ở ngoại thành hoặc các tỉnh thành khác. Mức thu nhập hiện tại của điều dưỡng trong nghiên cứu chủ yếu dao động khoảng trên 12 triệu và dưới 16 triệu (52,6%), tiếp theo là nhóm có thu nhập $> 16 - 20$ triệu chiếm 23,4%.

CLCSCV của điều dưỡng lâm sàng tại bệnh viện Bệnh Nhiệt đới là $191,1 \pm 17,4$ thuộc mức cao (Brooks BA, 2001). Điều dưỡng có điểm trung bình CLCSCV thấp nhất là 119 điểm và cao nhất là 247 điểm. Trong đó có 74,8% điều dưỡng có điểm trung bình CLCSCV > 182 đạt mức cao. Lĩnh vực đạt mức độ cao nhất về CLCSCV điều dưỡng là Môi trường làm việc và cơ hội phát triển nghề nghiệp có điểm trung bình $95,42 \pm 9,9$. Ngoài ra các lĩnh vực khác cũng đạt mức độ cao

về chất lượng cuộc sống như lĩnh vực cuộc sống gia đình và công việc với điểm trung bình là $30,1 \pm 4,2$; và quan niệm xã hội về nghề nghiệp với điểm trung bình $22,5 \pm 2,9$. Lĩnh vực đặc thù công việc có mức độ CLCSCV đạt mức trung bình với điểm trung bình là $43,1 \pm 4,3$ (Bảng 3).

Bảng 2. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu (n = 274)

Đặc điểm cá nhân	Tần số	Tỷ lệ (%)
Tuổi (TB $\pm$ ĐLC)	37,57 $\pm$ 7,85	
Thâm niên công tác (TB $\pm$ ĐLC) (năm)	13,73 $\pm$ 8,0	
Giới tính		
Nam	35	12,77
Nữ	239	87,23
Tình trạng hôn nhân		
Độc thân	79	28,83
Đã kết hôn	179	65,33
Ly hôn, ly thân	16	5,84
Số lượng con		
Chưa có con	94	34,31
1 con	68	24,82
2 con	99	36,13
≥ 3 con	13	4,74
Nuôi con < 6 tuổi		
Có	79	28,83
Không	195	71,17
Chăm sóc trực tiếp cha mẹ già/ người thân lớn tuổi		
Có	193	70,44
Không	81	29,56
Bằng cấp chuyên môn		
Trung cấp	11	4,01
Cao đẳng	113	41,24
Đại học	148	54,01
Sau đại học	2	0,73

Bảng 4. Mối liên quan giữa đặc điểm cá nhân với chất lượng cuộc sống công việc

Đặc điểm cá nhân	Điểm chất lượng cuộc sống công việc (TB $\pm$ ĐLC)	Kiểm định	Giá trị thống kê	p
Tuổi	37,57 $\pm$ 7,85	Pearson	r = - 0,003	0,966
Giới tính				
Nam	4,59 $\pm$ 0,09	Independent t-test	t=0,630	0,529
Nữ	4,54 $\pm$ 0,25			
Tình trạng hôn nhân				
Độc thân	4,55 $\pm$ 0,43	ANOVA	F=0,080	0,919
Đã kết hôn	4,55 $\pm$ 0,41			
Ly hôn, ly thân	4,51 $\pm$ 0,35			
Số lượng con				
Chưa có con	4,56 $\pm$ 0,40	ANOVA	F = 0,290	0,833
1 con	4,55 $\pm$ 0,51			
2 con	4,52 $\pm$ 0,37			
≥ 3 con	4,62 $\pm$ 0,29			

Đặc điểm cá nhân	Tần số	Tỷ lệ (%)
Nơi ở hiện tại		
Nội thành TP.HCM	162	59,12
Ngoại thành TP.HCM và tỉnh khác	112	40,88
Mức thu nhập hiện tại		
8 - 12 triệu	60	21,9
>12 - 16 triệu	144	52,55
>16 - 20 triệu	64	23,36
>20 - 24 triệu	5	1,82
>24 triệu	1	0,36

Bảng 3. Chất lượng cuộc sống công việc điều dưỡng (n = 274)

Nội dung	Trung bình $\pm$ Độ lệch chuẩn	Giá trị nhỏ nhất – Giá trị lớn nhất	Mức độ
A. Cuộc sống gia đình và công việc	30,1 $\pm$ 4,2	13 – 42	Cao
B. Đặc thù công việc	43,1 $\pm$ 4,3	33 – 60	Trung bình
C. Môi trường làm việc và cơ hội phát triển nghề nghiệp	95,42 $\pm$ 9,9	50 – 120	Cao
D. Quan niệm xã hội về nghề nghiệp	22,5 $\pm$ 2,9	12 – 30	Cao
CLCSCV của điều dưỡng	191,1 $\pm$ 17,4	119 - 247	Cao

Trong phân tích đơn biến, không ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về điểm chất lượng cuộc sống công việc theo các đặc điểm cá nhân và công việc của điều dưỡng ($p > 0,05$).

Tuy nhiên, kết quả cho thấy có xu hướng khác biệt theo trình độ chuyên môn ($F = 2,61$; $p = 0,076$), trong đó nhóm điều dưỡng có trình độ trung cấp và cao đẳng có điểm trung bình cao hơn so với nhóm điều dưỡng có trình độ đại học và sau đại học (Bảng 4).

Đặc điểm cá nhân	Điểm chất lượng cuộc sống công việc (TB ± ĐLC)	Kiểm định	Giá trị thống kê	p
Nuôi con < 6 tuổi				
Có	4,51 ± 0,45	Independent t-test	t = 1,152	0,250
Không	4,45 ± 0,03			
Chăm sóc trực tiếp cha mẹ già/ người thân lớn tuổi				
Có	4,55 ± 0,03	Independent t-test	t = 0,449	0,654
Không	4,53 ± 0,05			
Trình độ chuyên môn				
Trung cấp	4,73 ± 0,21	ANOVA	F = 2,61	0,076
Cao đẳng	4,59 ± 0,40			
Đại học và Sau đại học	4,51 ± 0,43			
Nơi ở hiện tại				
Nội thành TP.HCM	4,56 ± 0,03	Independent t-test	t = 0,394	0,693
Ngoại thành TP.HCM	4,54 ± 0,04			
Thu nhập				
8 – 12 triệu	4,52 ± 0,45	ANOVA	F = 0,83	0,479
> 12 – 16 triệu	4,55 ± 0,45			
> 16 – 20 triệu	4,60 ± 0,29			
> 20 triệu	4,38 ± 0,41			

Tất cả kiểm định hai phía; p < 0,05 được xem là có ý nghĩa thống kê; Các giả định của các kiểm định (phân phối chuẩn và đồng nhất phương sai) đã được kiểm tra trước khi phân tích

Bảng 5. Mô hình hồi quy tuyến tính đa biến xác định các yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống công việc của điều dưỡng

Biến	Nhóm so sánh	β	95% CI	p
Trình độ chuyên môn	Cao đẳng (so với Trung cấp)	-0,17	-0,34; 0,01	0,066
	Đại học và Sau đại học (so với Trung cấp)	-0,27	-0,44; -0,09	0,003

β : hệ số hồi quy; CI: khoảng tin cậy 95%; Mô hình hồi quy tuyến tính đa biến với sai số chuẩn hiệu chỉnh (robust); Các biến được lựa chọn dựa trên phân tích đơn biến (p < 0,20) kết hợp với ý nghĩa lâm sàng; Không ghi nhận đa cộng tuyến đáng kể giữa các biến (VIF < 5); Các giả định của mô hình hồi quy tuyến tính được kiểm tra và thỏa mãn

Kết quả hồi quy tuyến tính đa biến ở Bảng 5 cho thấy, sau khi điều chỉnh các yếu tố, trình độ chuyên môn có liên quan đến chất lượng cuộc sống công việc. Cụ thể, điều dưỡng có trình độ đại học và sau đại học có điểm chất lượng cuộc sống công việc thấp hơn có ý nghĩa thống kê so với nhóm trung cấp ($\beta = -0,27$; KTC 95%: -0,44 đến -0,09; p = 0,003). Nhóm cao đẳng cũng có xu hướng thấp hơn so với nhóm trung cấp, tuy nhiên chưa đạt ý nghĩa thống kê (p = 0,066).

4. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy điều dưỡng nữ chiếm tỷ lệ 87,2%, phù hợp với mô hình nhân sự thường gặp tại các bệnh viện trong nước và trên thế giới. Số liệu nghiên cứu cũng ghi nhận điều dưỡng tham gia nghiên cứu có tuổi trung bình 37,57 ($\pm 7,85$) và thâm niên công tác trung bình 13,73 ($\pm 8,0$) năm; trong đó, nhóm có thâm niên từ 15 năm trở lên chiếm tỷ lệ

cao nhất (45,3%), tiếp theo là nhóm 10-15 năm (22,3%), nhóm 5-10 năm (18,2%), và nhóm có thâm niên dưới 5 năm (14,2%). Phân bố này tương đồng với nghiên cứu tại bệnh viện Chợ Rẫy, trong đó 83% điều dưỡng có thâm niên công tác trên 5 năm [8], và cao hơn so với kết quả tại bệnh viện Quân Y 175 với tỷ lệ 65,6% điều dưỡng có thâm niên công tác trên 5 năm [2]. Với đặc điểm đội ngũ điều dưỡng có thâm niên công tác tương đối cao và trình độ chuyên môn phù hợp, kết quả này phản ánh nguồn nhân lực điều dưỡng có khả năng đáp ứng yêu cầu chăm sóc tại bệnh viện chuyên sâu về truyền nhiễm như bệnh viện Bệnh Nhiệt đới.

Điểm CLCSCV của điều dưỡng lâm sàng tại bệnh viện Bệnh Nhiệt đới là $191,1 \pm 17,4$, thuộc mức cao. Trong đó, lĩnh vực môi trường làm việc và cơ hội phát triển nghề nghiệp có điểm cao nhất; lĩnh vực cuộc sống gia đình, công việc và quan niệm xã hội về nghề nghiệp cũng đạt mức cao, trong khi đặc thù công việc ở mức trung bình. Kết quả này cao hơn một số nghiên cứu trong nước và khu vực như của Đinh Thị Hồng Vân năm

2020 ($183,02 \pm 19,18$), Nguyễn Thị Kim Liên năm 2022 ($161,42 \pm 12,06$). Sự khác biệt này có thể liên quan đến bối cảnh và thời điểm tiến hành nghiên cứu. Ví dụ, nghiên cứu của Nguyễn Thị Kim Liên thực hiện tại bệnh viện Chợ Rẫy trong giai đoạn đại dịch COVID-19 đang bùng phát mạnh tại Thành phố Hồ Chí Minh, điều đó có thể ảnh hưởng đáng kể đến chất lượng cuộc sống công việc của điều dưỡng. Tuy nhiên, chênh lệch điểm số CLCSCV giữa các nghiên cứu không nhiều. Kết quả nghiên cứu này cũng tương đồng với một số nghiên cứu trong khu vực Đông Nam Á. Nghiên cứu mô tả tại Chomthong Hospital (Chiang Mai, Thái Lan) ghi nhận CLCSCV của điều dưỡng ở mức trung bình đến cao, phản ánh sự tương đồng về bối cảnh nghề nghiệp điều dưỡng trong khu vực. Tuy nhiên, một tổng quan hệ thống và phân tích gộp gần đây thực hiện tại Ethiopia cho thấy CLCSCV của điều dưỡng ở mức thấp tại nhiều cơ sở y tế, trong đó các yếu tố như thu nhập, mức độ an toàn việc làm và điều kiện làm việc được xác định là những yếu tố ảnh hưởng quan trọng đến chất lượng cuộc sống công việc của điều dưỡng [5]. Sự khác biệt này có thể liên quan đến điều kiện và bối cảnh hoạt động của từng hệ thống y tế. Do đó, việc đánh giá CLCSCV cần được xem xét trong từng môi trường cụ thể thay vì áp dụng chung cho mọi bối cảnh. Các nghiên cứu tiếp theo có thể xem xét sâu hơn vai trò của các yếu tố tổ chức và môi trường làm việc trong mối liên hệ với chất lượng cuộc sống công việc của điều dưỡng.

Trong nghiên cứu này, trình độ chuyên môn cho thấy có xu hướng liên quan đến CLCSCV của điều dưỡng trong phân tích đơn biến, mặc dù chưa đạt ý nghĩa thống kê. Cụ thể, nhóm điều dưỡng có trình độ trung cấp và cao đẳng có điểm CLCSCV cao hơn so với nhóm điều dưỡng có trình độ đại học và sau đại học. Xu hướng này tương đồng với nghiên cứu trước đây như của Hemanathan R [6].

Trong phân tích hồi quy đa biến, sau khi điều chỉnh các yếu tố nhiễu, trình độ chuyên môn cho thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê với CLCSCV. Cụ thể, nhóm điều dưỡng có trình độ đại học và sau đại học có điểm CLCSCV thấp hơn có ý nghĩa thống kê so với nhóm trung cấp. Kết quả này cho thấy trình độ chuyên môn có vai trò độc lập đối với CLCSCV khi xem xét đồng thời với các yếu tố khác. Sự khác biệt này có thể liên quan đến mức độ trách nhiệm chuyên môn và yêu cầu công việc giữa các nhóm trình độ. Điều dưỡng có trình độ chuyên môn cao thường đảm nhiệm nhiều nhiệm vụ phức tạp hơn như giữ vai trò trưởng/phó ca, chăm sóc các ca bệnh nặng

và thực hiện các kỹ thuật chuyên sâu. Bên cạnh đó, họ còn tham gia hoạt động nghiên cứu khoa học, hướng dẫn sinh viên và nhân viên mới, do đó có thể phải đối mặt với áp lực công việc cao hơn [7]. Những yếu tố này có thể góp phần làm giảm CLCSCV ở nhóm có trình độ cao hơn.

Mặc dù nghiên cứu này chưa ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa một số đặc điểm cá nhân và công việc với CLCSCV của điều dưỡng, các nghiên cứu gần đây cho thấy những yếu tố này có thể đóng vai trò nhất định trong các bối cảnh khác nhau. Một số nghiên cứu ghi nhận các yếu tố nhân khẩu học và đặc điểm ca làm việc có liên quan đến CLCSCV, gợi ý rằng sự khác biệt về bối cảnh tổ chức và điều kiện làm việc có thể ảnh hưởng đến kết quả nghiên cứu [1]. Ngoài ra, các yếu tố tâm lý - nghề nghiệp như căng thẳng công việc, kiệt sức nghề nghiệp (burnout), mức độ hỗ trợ xã hội và đặc thù làm việc theo ca cũng được chứng minh có ảnh hưởng đến CLCSCV [9]. Tuy nhiên, các yếu tố này chưa được đánh giá trong nghiên cứu hiện tại và cần được xem xét trong các nghiên cứu tiếp theo.

Hạn chế của nghiên cứu

Nghiên cứu này chỉ tiến hành trên đối tượng điều dưỡng lâm sàng, điều dưỡng khối cận lâm sàng và các phòng chức năng không nằm trong phạm vi nghiên cứu do đó kết quả chưa đại diện hết cho tất cả điều dưỡng của bệnh viện. Bên cạnh đó, nghiên cứu được thực hiện tại một bệnh viện chuyên khoa truyền nhiễm nên khả năng khái quát hóa kết quả cho các cơ sở y tế khác còn hạn chế. Ngoài ra, nghiên cứu được thực hiện theo thiết kế cắt ngang nên chưa thể xác định mối quan hệ nhân – quả giữa các yếu tố và CLCSCV. Dữ liệu được thu thập dựa trên tự báo cáo của đối tượng nghiên cứu nên có thể chịu ảnh hưởng của sai số nhớ lại hoặc còn mang tính chất chủ quan có thể dẫn đến những sai lệch trong kết quả nghiên cứu.

5. KẾT LUẬN

Chất lượng cuộc sống công việc của điều dưỡng lâm sàng tại bệnh viện Bệnh Nhiệt đới đạt mức cao, với điểm trung bình chung là $191,1 \pm 17,4$. Trong các lĩnh vực thành phần, môi trường làm việc và cơ hội phát triển nghề nghiệp, cuộc sống gia đình và công việc, cùng với quan niệm xã hội về nghề nghiệp đều đạt mức cao; riêng lĩnh vực đặc thù công việc đạt mức trung bình.

Trong phân tích đa biến, trình độ chuyên môn là các yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống công việc. Cụ thể, điều dưỡng có trình độ đại học và sau đại học có điểm CLCSCV thấp hơn có ý nghĩa thống kê so với nhóm trung cấp.

Bệnh viện cần tiếp tục duy trì môi trường làm việc tích cực và cơ hội phát triển nghề nghiệp cho điều dưỡng. Đồng thời, cần quan tâm đến nhóm điều dưỡng có trình độ đại học và sau đại học thông qua việc phân bổ hợp lý khối lượng công việc, giảm áp lực chuyên môn và tăng cường hỗ trợ nghề nghiệp nhằm nâng cao chất lượng cuộc sống công việc trong dài hạn.

Nguồn tài trợ

Nghiên cứu không nhận tài trợ.

Xung đột lợi ích

Không có xung đột lợi ích tiềm ẩn nào liên quan đến bài viết này được báo cáo.

ORCID

Đỗ Thị Hà

<https://orcid.org/0000-0001-7021-7019>

Đóng góp của các tác giả

Ý tưởng nghiên cứu: Ngô Thị Thanh Thúy

Đề cương và phương pháp nghiên cứu: Ngô Thị Thanh Thúy, Đỗ Thị Hà

Thu thập dữ liệu: Ngô Thị Thanh Thúy

Giám sát nghiên cứu: Đỗ Thị Hà

Nhập dữ liệu: Ngô Thị Thanh Thúy

Quản lý dữ liệu: Ngô Thị Thanh Thúy

Phân tích dữ liệu: Ngô Thị Thanh Thúy, Đỗ Thị Hà

Viết bản thảo đầu tiên: Ngô Thị Thanh Thúy

Góp ý bản thảo và đồng ý cho đăng bài: Ngô Thị Thanh Thúy, Đỗ Thị Hà

Cung cấp dữ liệu và thông tin nghiên cứu

Tác giả liên hệ sẽ cung cấp dữ liệu nếu có yêu cầu từ Ban biên tập.

Chấp thuận của Hội đồng Đạo đức

Nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học bệnh viện Bệnh Nhiệt đới, số 2534/QĐ-BVBNĐ ngày 27/09/2024.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bayati MM SA, Jamasbi MM, Tapak L. Servant leadership, work-life quality, and organizational citizenship behavior in nurses: a cross-sectional design. BMC Nurs. 2025;24(1):561.
2. Đinh Thị Hồng Vân, Trần Kim Quyên, Lô Thị Ngọc Nữ. Thực trạng chất lượng cuộc sống công việc của điều dưỡng viên lâm sàng tại Bệnh viện Quân y 175 năm 2020. Tạp chí Y dược lâm sàng 18. 2020;15(số đặc biệt):30.
3. Nguyễn Thị Thu Thủy, Từ Thị Thanh Hòa, Lê Thanh Diệu Xuân, Lê Tự Phương Thảo. Chất lượng cuộc sống công việc của nhân viên bệnh viện Qũn 6. Tạp chí Y học Việt Nam. 2019;549(3):478.
4. Brooks BA. Defining quality of nursing work life. Nursing Economics. 2005;23:279.
5. Maslow AH. Motivation and personality. New York: Harper & Row; 2nd ed. 1970.
6. Hemanathan R, Sreelekha, Prakasam P, Golda M. Quality of Work Life among Nurses in a Tertiary Care Hospital. JOJ Nursing and Health Care. 2017;5(4):1-8.
7. Seid AA, Shibeshi AH, Kase BF, Hasen AA. Evaluating the quality of work life and associated factors among nurses in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. BMC Nurs. 2025;24:1095.
8. Nguyễn Thị Kim Liên, Đỗ Thị Hà, Sara LJ. Chất lượng cuộc sống công việc của điều dưỡng tại bệnh viện Chợ Rẫy. Tạp chí Y học Việt Nam. 2022;520(1B):79.
9. Sibuea ZM, Fitriana E. Factor Affecting the Quality of Work Life Among Nurses: A Systematic Review. J Multidiscip Healthc. 2024;17:491-503.
10. Brooks BA, Anderson MA. Defining quality of nursing work life. Nursing Economic\$. 2005;23(6):319-26, 279.