

THỰC TRẠNG ĐỘNG LỰC LÀM VIỆC CỦA ĐIỀU DƯỠNG TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH QUẢNG NINH NĂM 2025

TÓM TẮT

Cao Văn Y^{1*}, Đặng Văn Thành²

Mục tiêu: Mô tả thực trạng 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 đa khoa tỉnh Quảng Ninh từ tháng 12/2024 đến 4/2025.

Kết quả: Điểm trung bình động lực làm việc của điều dưỡng về yếu tố cam kết với tổ chức là 4,19 độ lệch chuẩn 0,60; Yếu tố bản chất công việc đạt điểm trung bình là 4,17 với độ lệch chuẩn 0,56; Yếu tố lợi ích trong công việc điểm trung bình là 4,05 với độ lệch chuẩn 0,63; Điểm trung bình về động lực làm việc của điều dưỡng với yếu tố quan hệ trong công việc là 4,07 độ lệch chuẩn 0,58; Tỷ lệ điều dưỡng có động lực cao nhất ở nhóm yếu tố bản chất công việc (82,0%), tiếp theo là cam kết với tổ chức (73,6%), quan hệ trong công việc (70,1%) và lợi ích trong công việc (66,7%).

Kết luận: Nghiên cứu cho thấy điều dưỡng tại bệnh viện có mức động lực làm việc tương đối cao ở cả bốn nhóm yếu tố. Bệnh viện cần có các biện pháp duy trì và nâng cao động lực làm việc của Điều dưỡng nói riêng và nhân viên y tế nói chung nhằm nâng cao hiệu quả điều trị và chăm sóc người bệnh.

Từ khóa: điều dưỡng, động lực làm việc, bệnh viện.

CURRENT STATUS OF NURSES' WORK MOTIVATION AT QUANG NINH PROVINCE GENERAL HOSPITAL IN 2025

ABSTRACT

Objective: Describe the current status of work motivation of nurses at Quang Ninh General Hospital in 2025.

Subjects and methods: A cross-sectional descriptive study was conducted on 405 nurses working at Quang Ninh General Hospital from December 2024 to April 2025.

1. Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

2. Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh

*Chịu trách nhiệm chính: Cao Văn Y

Email: vuong.ytcd@gmail.com

Ngày nhận bài: 17/5/2025

Ngày phản biện: 14/9/2025

Ngày duyệt bài: 30/9/2025

Results: The average score of nurses' work motivation in terms of organizational commitment was 4.19 with a standard deviation of 0.60; The average score of work nature factor was 4.17 with a standard deviation of 0.56; The average score of work benefits factor was 4.05 with a standard deviation of 0.63; The average score of nurses' work motivation in terms of work relationships factor was 4.07 with a standard deviation of 0.58; The highest rate of nurses' motivation was in the group of intrinsic factors of work (82.0%), followed by commitment to the organization (73.6%), work relationships (70.1%) and work benefits (66.7%).

Conclusion: Research shows that nurses in hospitals have relatively high levels of work motivation in all four groups of factors. Hospitals need to have measures to maintain and improve the work motivation of nurses in particular and medical staff in general to improve the effectiveness of treatment and patient care.

Keywords: nursing, work motivation, hospital.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong tiến trình đổi mới hệ thống y tế Việt Nam, đặc biệt từ khi triển khai cơ chế tự chủ tài chính, yêu cầu nâng cao chất lượng dịch vụ y tế ngày càng rõ nét. Điều dưỡng (ĐD) – lực lượng chiếm trên 50% nhân lực ngành y tế, đóng vai trò trung tâm trong chăm sóc và theo dõi người bệnh (NB). Tuy nhiên, đặc thù công việc cường độ cao, trực đêm, áp lực từ người bệnh đông, cùng khối lượng kỹ thuật ngày càng tăng khiến ĐD dễ rơi vào trạng thái căng thẳng và suy giảm động lực làm việc (ĐLLV) [1, 2], [3].

Các nghiên cứu quốc tế và trong nước đã chỉ ra rằng thiếu động lực có thể dẫn đến giảm chất lượng dịch vụ, vi phạm quy trình, sai sót chuyên môn [4]. Vì vậy việc tạo ĐLLV cho nhân viên y tế trong đó có ĐD, đóng vai trò quan trọng trong việc tăng hiệu quả cung ứng các dịch vụ y tế cho NB, đồng thời trực tiếp nâng cao uy tín cho bệnh viện đặc biệt trong bối cảnh các bệnh viện đã, đang và sẽ được giao quyền tự chủ toàn bộ về tài chính, về nhân sự [5].

Bệnh viện Đa khoa (BVĐK) tỉnh Quảng Ninh với số lượng người bệnh lớn, ĐD vừa phải phối hợp điều trị vừa thực hiện độc lập nhiều kỹ thuật, khối

lượng công việc nặng nề, yêu cầu chuyên môn cao. Việc hiểu rõ thực trạng ĐLLV của đội ngũ ĐD tại đây là cần thiết nhằm đề xuất giải pháp phù hợp, góp phần nâng cao hiệu quả hoạt động bệnh viện. Vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu “Thực trạng động lực làm việc của điều dưỡng tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh năm 2025”.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

2.1. Đối tượng, địa điểm, thời gian nghiên cứu

Đối tượng: Là ĐD làm việc tại BVĐK tỉnh Quảng Ninh

+ Tiêu chuẩn lựa chọn: ĐD đang làm việc tại BVĐK tỉnh Quảng Ninh đồng ý tham gia nghiên cứu.

+ Tiêu chuẩn loại trừ: ĐD vắng mặt trong thời gian tiến hành nghiên cứu.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu: NC được tiến hành tại BVĐK tỉnh Quảng Ninh từ tháng 12/2024 đến tháng 4/2025.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: NC mô tả cắt ngang, kết hợp định lượng và định tính. (bài báo chỉ trình bày thực trạng ĐLLV liên quan đến nghiên cứu định lượng do đó phần NC định tính sẽ không được trình bày trong bài này)

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Cỡ mẫu: Toàn bộ ĐD 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

Bộ công cụ: Lựa chọn bộ công cụ đo ĐLLV của ĐD do Lê Thị Lệ Thu & Đỗ Thị Hà phát triển tại Bệnh

viện II Lâm Đồng. Bộ công cụ này đã được chuẩn hóa về mặt nội dung trong nghiên cứu gốc và được đánh giá là phù hợp với bối cảnh nghiên cứu [2]. Để đảm bảo tính tin cậy và chính xác của số liệu trong đề tài này, chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu thử nghiệm và kiểm tra lại hệ số Cronbach's Alpha trên dữ liệu thu thập được. Kết quả kiểm định cho thấy độ tin cậy của các thang đo đều đạt mức tốt, với hệ số Cronbach's Alpha thấp nhất là 0,73.

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.

Bộ công cụ sử dụng Thang đo Likert 5 mức (1 – rất không đồng ý đến 5 – rất đồng ý). Điểm trung bình ≥ 4 được coi là có ĐLLV. Dưới 4 điểm được coi là chưa có ĐLLV.

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

Xử lý số liệu: số liệu được nhập và phân tích bằng phần mềm SPSS22.0

2.3 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.

III. KẾT QUẢ

Động lực làm việc của điều dưỡng qua 4 yếu tố: Cam kết với tổ chức, Bản chất công việc, Lợi ích trong công việc, Quan hệ trong công việc.

3.1. Cam kết với tổ chức

Bảng 3. Động lực làm việc với yếu tố cam kết với tổ chức (n = 405)

Mã	Nội dung	Điểm trung bình	Độ lệch chuẩn	Chưa có động lực		Có động lực	
				SL	%	SL	%
B1	Công việc có ý nghĩa	4,22	0,68	52	12,8	353	87,2
B2	Sự yêu thích làm công việc của mình	4,11	0,70	75	18,5	330	81,5
B3	Sự tự hào về công việc của mình	4,21	0,68	61	15,1	344	84,9

Mã	Nội dung	Điểm trung bình	Độ lệch chuẩn	Chưa có động lực		Có động lực	
				SL	%	SL	%
B4	Sự thú vị về công việc	4,02	0,75	106	26,2	299	73,8
B5	Tinh thần trách nhiệm với công việc	4,36	0,60	26	6,4	379	93,6
Động lực chung về yếu tố cam kết với tổ chức		4,19	0,60	107	26,4	298	73,6

Nhận xét: Mức điểm trung bình ĐLLV của ĐD về yếu tố cam kết với tổ chức là 4,19 độ lệch chuẩn 0,60. Số điều dưỡng có ĐLLV là 298 chiếm 73,6%. Điểm trung bình của tất cả các yếu tố trong mục này đều đạt trên 4,0 trở lên. Trong đó mục B5 tinh thần trách nhiệm với công việc có điểm trung bình cao nhất 4,36 độ lệch chuẩn 0,60 với tỷ lệ 93,6% điều dưỡng có ĐLLV ở mục này.

3.2. Bản chất công việc

Bảng 3. 2. Động lực làm việc với yếu tố bản chất công việc (n=405)

Mã	Nội dung	Điểm trung bình	Độ lệch chuẩn	Chưa có động lực		Có động lực	
				SL	%	SL	%
C1	Tạo điều kiện giúp đỡ và thăng tiến	4,13	0,63	58	14,3	347	85,7
C2	Tạo điều kiện học tập nâng cao trình độ	4,18	0,61	46	11,4	359	88,6
C3	Nâng cao kỹ năng kinh nghiệm nghề nghiệp	4,23	0,58	34	8,4	371	91,6
C4	Tạo môi trường học tập	4,17	0,62	51	12,6	354	87,4
C5	Được lãnh đạo/ quản lý định hướng công việc	4,17	0,62	48	11,9	357	88,1
Động lực chung về yếu tố bản chất trong công việc		4,17	0,56	73	18,0	332	82,0

Nhận xét: ĐLLV với yếu tố bản chất công việc đạt điểm trung bình 4,17 điểm với độ lệch chuẩn là 0,56. Tỷ lệ ĐD có ĐLLV là 82,0% đối tượng nghiên cứu chưa ĐLLV là 18,0%. Trong đó điều dưỡng có ĐLLV với yếu tố nâng cao kỹ năng kinh nghiệm nghề nghiệp là 91,6% điểm trung bình là 4,23 điểm với độ lệch chuẩn là 0,58. Yếu tố Tạo điều kiện giúp đỡ và thăng tiến có điểm trung bình thấp nhất 4,13 điểm với độ lệch chuẩn là 0,63.

3.3. Lợi ích trong công việc

Bảng 3. 3. Động lực làm việc với yếu tố lợi ích trong công việc (n =405)

Mã	Nội dung	Điểm trung bình	Độ lệch chuẩn	Chưa có động lực		Có động lực	
				SL	%	SL	%
D1	Đánh giá của xã hội	4,00	0,71	96	23,7	309	76,3
D2	Đánh giá của lãnh đạo	4,09	0,68	78	19,3	327	80,7
D3	Đánh giá của đồng nghiệp	4,09	0,68	78	19,3	327	80,7

Mã	Nội dung	Điểm trung bình	Độ lệch chuẩn	Chưa có động lực		Có động lực	
				SL	%	SL	%
D4	Đánh giá của gia đình	4,15	0,70	71	17,5	334	82,5
D5	Đánh giá của người bệnh	3,93	0,73	117	28,9	288	71,1
Động lực chung về yếu tố lợi ích trong công việc		4,05	0,63	135	33,3	270	66,7

Nhận xét: Yếu tố lợi ích trong công việc điểm trung bình là 4,05 điểm với độ lệch chuẩn là 0,63. Tỷ lệ điều dưỡng có ĐLLV với yếu tố đánh giá của gia đình có điểm trung bình cao nhất là 4,15 và đạt 82,5% có ĐLLV.

3.4. Quan hệ trong công việc

Bảng 3. 4. Động lực làm việc với yếu tố quan hệ trong công việc (n =405)

Mã	Nội dung	Điểm trung bình	Độ lệch chuẩn	Chưa có động lực		Có động lực	
				SL	%	SL	%
E1	Sự ghi nhận kết quả từ phía lãnh đạo	4,13	0,62	54	13,3	351	86,7
E2	Sự đánh giá kết quả từ phía lãnh đạo	4,13	0,64	57	14,1	348	85,9
E3	Sự đóng góp ý kiến vào quyết định của đơn vị	3,89	0,68	115	28,4	290	71,6
E4	Sự ghi nhận kết quả từ phía đồng nghiệp	4,08	0,63	64	15,8	341	84,2
E5	Sự thỏa mãn về khen thưởng và ghi nhận thành tích	4,13	0,64	59	14,6	346	85,4
Động lực chung về yếu tố quan hệ trong công việc		4,07	0,58	121	29,9	284	70,1

Nhận xét: Điểm trung bình về ĐLLV của ĐD với yếu tố quan hệ trong công việc là 4,07 độ lệch chuẩn là 0,58. Có 70,1% ĐD có ĐLLV và 29,9% chưa có ĐLLV. Trong đó nội dung về sự thỏa mãn về khen thưởng và ghi nhận thành tích có điểm trung bình cao nhất là 4,13 và có 85,4% là có ĐLLV. Yếu tố sự đóng góp ý kiến vào quyết định của đơn vị khiến ĐD có ĐLLV thấp nhất trong mục này là 71,6%.

IV. BÀN LUẬN

Nghề điều dưỡng mang tính đặc thù bởi gắn liền với việc chăm sóc, điều trị và làm dịu nỗi đau của người bệnh. Để hoàn thành sứ mệnh này, điều dưỡng không chỉ cần chuyên môn vững mà còn cần có tinh thần trách nhiệm và đạo đức nghề nghiệp. ĐLLV là yếu tố quan trọng trong quá trình thực hành nghề nghiệp của ĐD, ĐLLV của ĐD được thể hiện ở nhiều yếu tố.

Trong nhóm “Cam kết với tổ chức”, điểm trung bình chung đạt $4,19 \pm 0,60$ với 73,6% điều dưỡng có động lực. Tỷ lệ này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thủy (72,7%) [6], cao hơn Nguyễn

Hồng Vũ tại Bệnh viện Nhi Trung ương (65,2%) [7], nhưng thấp hơn so với nghiên cứu tại Ninh Bình của Vũ Văn Đầu và cộng sự (92,4%) [8]. Kết quả cho thấy đa số điều dưỡng nhận thức rõ giá trị nghề nghiệp: 93,6% có tinh thần trách nhiệm, 87,2% cho rằng công việc có ý nghĩa, 84,9% tự hào và 81,5% yêu thích công việc.

Tuy nhiên, tỷ lệ điều dưỡng cho rằng công việc thú vị chỉ đạt 73,8% – thấp nhất trong nhóm cam kết với tổ chức. Điều này đồng nghĩa với việc có tới hơn 1/4 điều dưỡng (26,2%) chưa thực sự hứng thú với công việc hàng ngày. Thực tế, sự thiếu

hứng thú có thể xuất phát từ tính chất công việc điều dưỡng vốn lặp đi lặp lại, ít cơ hội sáng tạo, khối lượng công việc cao, áp lực từ người bệnh và gia đình, cùng với hạn chế trong cơ hội thăng tiến nghề nghiệp. Nếu tình trạng này kéo dài, nguy cơ giảm sút động lực, dẫn tới sự hài lòng công việc thấp và tăng khả năng nghỉ việc là điều khó tránh khỏi. Các nghiên cứu trước cũng cho thấy những nhân viên y tế ít hứng thú với công việc thường có nguy cơ kiệt sức và giảm chất lượng chăm sóc.

Yếu tố “*Bản chất công việc*” có điểm trung bình 4,17 với 82,0% điều dưỡng có ĐLLV – cao hơn so với nghiên cứu tại Ninh Bình (3,85 điểm; 75,4%) [8] và Thái Bình (4,1 điểm; 62,5%) [6], nhưng thấp hơn nghiên cứu của Nguyễn Việt Triều (85,5%) [9]. Sự chênh lệch này có thể bắt nguồn từ sự khác biệt về cơ cấu tổ chức, chính sách phát triển nghề nghiệp, mức độ hỗ trợ của lãnh đạo, cũng như môi trường làm việc tại từng cơ sở y tế.

Khi phân tích cụ thể từng nội dung, ĐLLV của điều dưỡng đạt tỷ lệ cao khi được nâng cao kỹ năng nghề nghiệp (91,6%), khi có cơ hội học tập nâng cao trình độ (88,6%) và khi được định hướng công việc từ lãnh đạo (88,1%). Tuy nhiên, tỷ lệ thấp nhất lại nằm ở khía cạnh “có môi trường học tập tốt” (87,4%). Cho thấy môi trường học tập chưa thực sự được đánh giá cao như các yếu tố khác. Đây là điểm đáng lưu ý bởi môi trường học tập và cơ hội đào tạo liên tục chính là nền tảng duy trì và phát triển động lực nghề nghiệp lâu dài.

Nguyên nhân có thể xuất phát từ việc bệnh viện chưa có chương trình đào tạo thường xuyên, thiếu hệ thống khuyến khích nghiên cứu khoa học trong đội ngũ điều dưỡng, hoặc chưa tạo ra môi trường trao đổi chuyên môn đa chiều. Thực tế, công việc điều dưỡng vốn nặng nề, dễ gây kiệt sức, nếu không đi kèm cơ hội học tập và phát triển sẽ khiến nhân viên dễ rơi vào trạng thái bão hòa, giảm động lực và thậm chí có xu hướng rời bỏ nghề.

Yếu tố “*Lợi ích trong công việc*” có điểm trung bình là 4,05 với 66,7% điều dưỡng có ĐLLV – cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Hồng Vũ (48%) [7] và Nguyễn Thị Thủy (45,5%) [6]. Điều này phản ánh mức độ hài lòng của điều dưỡng với lợi ích nghề nghiệp đã được cải thiện so với các nghiên cứu trước. Trong đó, nội dung “Đánh giá của gia đình” có điểm trung bình cao nhất (4,15) với 82,5% điều dưỡng có động lực, cho thấy sự cảm thông và hỗ trợ từ gia đình là nguồn khích lệ tinh thần quan trọng. Tỷ lệ thấp nhất nằm ở nội dung “Đánh giá

của người bệnh” (71,1%). Đây là vấn đề cần quan tâm bởi người bệnh chính là đối tượng trực tiếp thụ hưởng dịch vụ điều dưỡng. Nguyên nhân có thể xuất phát từ việc khối lượng công việc nhiều, thời gian chăm sóc dành cho từng người bệnh hạn chế, hoặc do nhận thức xã hội về vai trò của người điều dưỡng.

Trong nghiên cứu này, “*Lợi ích trong công việc*” là yếu tố có điểm trung bình thấp nhất và tỷ lệ điều dưỡng có động lực cao theo yếu tố này cũng chỉ đạt 66,7%. Kết quả cho thấy các chính sách đãi ngộ, chế độ tiền lương, thưởng và phúc lợi chưa đáp ứng được nhu cầu, kỳ vọng của điều dưỡng.

Yếu tố “*Quan hệ trong công việc*” có điểm trung bình 4,07 với 70,1% điều dưỡng có ĐLLV – cao hơn các nghiên cứu trước như của Nguyễn Hồng Vũ (39,2%) [7], Nguyễn Thị Thủy (56,8%). Kết quả này cho thấy môi trường quan hệ công việc tại bệnh viện đã cải thiện đáng kể, góp phần nâng cao ĐLLV điều dưỡng. Trong đó, tỷ lệ điều dưỡng có động lực cao khi được lãnh đạo ghi nhận (86,7%), đánh giá kết quả công việc (85,9%), được đồng nghiệp ghi nhận (71,6%), và được khen thưởng (85,4%) cho thấy vai trò quan trọng của sự công nhận từ cả lãnh đạo và đồng nghiệp.

Tuy nhiên, tỷ lệ điều dưỡng cảm thấy được tham gia vào các quyết định quan trọng chỉ đạt 71,6% – thấp nhất trong nhóm này. Điều này cho thấy tiếng nói của điều dưỡng trong tổ chức còn hạn chế, khiến họ ít cảm nhận được quyền chủ động nghề nghiệp.

V. KẾT LUẬN

ĐLLV của điều dưỡng nhìn chung ở mức khá, thể hiện qua tinh thần trách nhiệm và sự gắn bó với nghề. Tuy nhiên, động lực về một số yếu tố như lợi ích trong công việc còn hạn chế, ghi nhận từ người bệnh thấp và cơ hội tham gia quyết định của điều dưỡng trong các quyết định quan trọng còn hạn chế. Điều này phản ánh công việc còn đơn điệu, cơ hội phát triển chưa rõ ràng và tiếng nói của điều dưỡng trong tổ chức còn hạn chế. Do đó, điều dưỡng cần chủ động nâng cao năng lực, tích cực tham gia đóng góp. Bệnh viện cần tăng cường hỗ trợ phát triển nghề nghiệp, cải thiện chính sách đãi ngộ như tăng lương, thưởng, phụ cấp và cơ chế ghi nhận để duy trì động lực, nâng cao chất lượng chăm sóc và sự gắn bó lâu dài.

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.
- 2. Lê Thị Lệ 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 Thảm họa và Bông*. 2024(5):81-6.
- 3. Nguyễn Ngọc Bích, Trần Thị Hà My.** Thực trạng stress ở điều dưỡng tại một bệnh viện đa khoa tuyến tỉnh và một số yếu tố nguy cơ nghề nghiệp năm 2020. *Tạp chí Y học Dự phòng*. 2021;31(6):181-90.
- 4. 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.
- 5. Nghị định số 60/2021/NĐ-CP.** Nghị định quy định cơ chế tự chủ của đơn vị sự nghiệp y tế công lập. Hà Nội. 2021.
- 6. Nguyễn Thị Thuỷ.** Thực trạng động lực làm việc của điều dưỡng tại bệnh viện y học cổ truyền Thái Bình năm 2021. Luận văn thạc sỹ điều dưỡng. Trường Đại học điều dưỡng Nam Định. 2021.
- 7. Nguyễn Hồng Vũ.** 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 sỹ. Trường đại học y tế công cộng. 2017.
- 8. Vũ Văn Đầu và cộng sự.** Thực trạng động lực làm việc của điều dưỡng viên tại bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Bình năm 2023. *Tạp chí Y học Cộng đồng*. 2024;65(5).
- 9. Nguyễn Việt Triều.** 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 sỹ. Trường Đại học Y tế công cộng. 2015.