

CÁC YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN XU HƯỚNG LỰA CHỌN NƠI KHÁM CHỮA BỆNH BẰNG Y HỌC CỔ TRUYỀN CỦA NGƯỜI DÂN AN GIANG

● TRẦN THỊ TUYẾT NHI¹ - CAO MINH TOÀN¹

¹Khoa Kinh tế - Quản trị Kinh doanh

Trường Đại học An Giang, An Giang, Việt Nam

Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

DOI: 10.62831/nckh.2026.382.v1

TÓM TẮT:

Tiếp nối khung nghiên cứu lý thuyết đã được công bố, bài viết này tiến hành kiểm định thực nghiệm các yếu tố tác động đến xu hướng lựa chọn dịch vụ khám chữa bệnh bằng Y học cổ truyền (YHCT) của người dân tại tỉnh An Giang. Dữ liệu sơ cấp được thu thập từ 250 khảo sát định lượng và phân tích thông qua mô hình hồi quy tuyến tính bội. Kết quả chỉ ra có 3 nhân tố tác động thuận chiều đến quyết định của người bệnh, xếp theo mức độ giảm dần gồm: Sự thuận tiện, Danh tiếng thương hiệu Điều kiện khám chữa bệnh (một nhân tố tích hợp mới giữa chi phí và cơ sở vật chất). Đáng chú ý, nghiên cứu không tìm thấy bằng chứng thống kê về sự tác động của Chất lượng khám chữa bệnh và Nhóm tham khảo. Những phát hiện thực chứng này cung cấp hàm ý quan trọng giúp các cơ sở y tế và nhà quản lý hoạch định chiến lược phát triển mạng lưới YHCT sát với nhu cầu thực tế của cộng đồng.

Từ khóa: y học cổ truyền, xu hướng lựa chọn, kiểm định thực nghiệm, hành vi người bệnh, An Giang.

1. Đặt vấn đề

Trong hệ thống chăm sóc sức khỏe tại Việt Nam, Y học cổ truyền (YHCT) luôn giữ một vị thế quan trọng, đặc biệt nhờ những ưu thế vượt trội trong việc điều trị các bệnh lý mạn tính, phục hồi chức năng và hạn chế tác dụng phụ. Tại An Giang, định hướng phát triển y, được cổ truyền đang được chính quyền địa phương đẩy mạnh nhằm hiện thực hóa mục tiêu phân luồng bệnh nhân, giảm tải cho y tế tuyến trên với chỉ tiêu đạt từ 20% - 40% tỷ lệ khám chữa bệnh bằng

YHCT vào năm 2030. Tuy nhiên, để đạt được mục tiêu này, việc thấu hiểu cơ chế ra quyết định của người bệnh khi đứng trước các lựa chọn cơ sở y tế là bài toán cốt lõi.

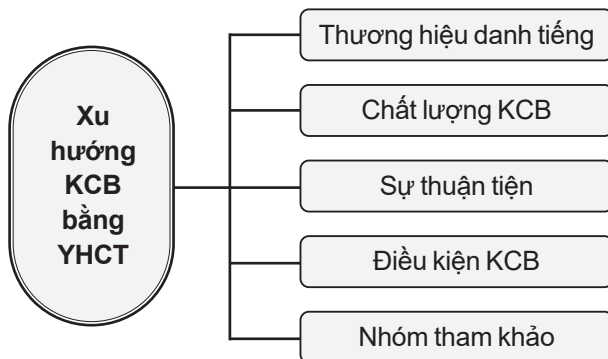
Trong công trình nghiên cứu trước đây (Tuyết Nhi & Minh Toàn, 2025), nhóm tác giả đã thiết lập một khung khái niệm dựa trên Lý thuyết hành vi dự định (TPB), phác thảo các tiền đề lý thuyết chi phối hành vi lựa chọn YHCT. Mặc dù vậy, một mô hình lý thuyết chỉ thực sự có giá trị ứng dụng khi nó được xác

thực bằng dữ liệu thực địa. Sự thiếu vắng các bằng chứng định lượng quy mô lớn tại khu vực Đồng bằng sông Cửu Long nói chung và An Giang nói riêng tạo ra một khoảng trống nghiên cứu cần được lấp đầy. Xuất phát từ thực tiễn đó, nghiên cứu này được thực hiện nhằm đo lường trực tiếp mức độ tác động của các nhân tố tiền đề, qua đó xác định đâu là yếu tố mang tính quyết định đến xu hướng lựa chọn dịch vụ YHCT của người dân.

2. Cơ sở lý thuyết và mô hình nghiên cứu

Nghiên cứu này kế thừa trực tiếp mô hình lý thuyết do Tuyết Nhi và Minh Toàn (2025) đề xuất (Hình 1). Dựa trên nền tảng của Thuyết hành vi dự định (Ajzen, 1991), hành vi lựa chọn cơ sở y tế được giải thích thông qua sự tương tác của các yếu tố ngoại sinh mang tính đặc thù của ngành dịch vụ chăm sóc sức khỏe.

Hình 1: Mô hình nghiên cứu



Nguồn: Tuyết Nhi & Minh Toàn (2025)

Mô hình thực nghiệm được thiết lập với biến phụ thuộc là Xu hướng lựa chọn khám chữa bệnh bằng YHCT (XHCKB). Các biến độc lập được đưa vào kiểm định bao gồm: (1) Thương hiệu danh tiếng (THDT); (2) Chất lượng khám chữa bệnh (CLKCB); (3) Sự thuận tiện (STT); (4) Điều kiện KCB (DKKCB) - nhân tố hội tụ từ hai thành phần là chi phí và cơ sở vật chất sau bước phân tích định tính và (5) Nhóm tham khảo (NTK). Các giả thuyết tương ứng từ H1 đến H5 được đặt ra, kỳ vọng có sự tác động thuận chiều có ý nghĩa thống kê từ các biến độc lập đến biến phụ thuộc.

3. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu sử dụng phương pháp định lượng với công cụ thu thập dữ liệu là bảng hỏi cấu trúc bằng thang đo Likert 5 điểm. Thang đo ban đầu gồm 35 biến quan sát cho các nhân tố độc lập và 8 biến quan sát cho biến phụ thuộc. Cỡ mẫu chính thức $N = 250$ được thu thập theo phương pháp lấy mẫu thuận tiện tại địa bàn tỉnh An Giang, đảm bảo sự phân bổ đa dạng về nhân khẩu học. Dữ liệu sau khi làm sạch được đưa vào phần mềm SPSS để thực hiện các kiểm định độ tin cậy (Cronbach's Alpha), phân tích nhân tố khám phá (EFA) và phân tích hồi quy tuyến tính đa biến nhằm kiểm định các giả thuyết nghiên cứu.

4. Kết quả nghiên cứu

4.1. Đặc điểm mẫu và hành vi sử dụng y học cổ truyền

Dữ liệu nhân khẩu học ($n=250$) phản ánh sự đa dạng của đối tượng khảo sát: 64,4% nữ giới; tập trung chủ yếu ở nhóm tuổi 35-44 (50,8%); hơn một nửa là cán bộ, viên chức (52,0%). Xét về hành vi y tế, các liệu pháp YHCT được sử dụng phổ biến nhất là châm cứu (84,0%), xoa bóp ấn huyệt (74,8%) và thuốc Đông y (74,4%). Đáng chú ý, xu hướng thể chế hóa y tế được thể hiện rõ khi phần lớn người dân ưu tiên lựa chọn Bệnh viện YHCT tuyến tỉnh/huyện (78,4%) hoặc các phòng khám chuyên khoa có giấy phép (60,8%), trong khi hình thức tự chữa tại nhà hoặc nhờ "thầy lang" truyền thống chỉ chiếm 19,6%.

4.2. Kiểm định mô hình đo lường

Kết quả đánh giá độ tin cậy cho thấy, hệ số Cronbach's Alpha của tất cả các thang đo đều đạt mức rất tốt (dao động từ 0.866 đến 0.957), hệ số tương quan biến tổng bảo đảm > 0.3 , xác nhận tính nhất quán nội tại cao.

Phân tích nhân tố khám phá (EFA) đối với các biến độc lập ($KMO = 0.873$, $Sig. = 0.000$) trích xuất thành công 5 nhân tố với tổng phương sai trích đạt 65.78%. Phát hiện quan trọng từ EFA là sự hội tụ của hai khái niệm: Chi phí (CP) và Cơ sở vật chất (CSVC) vào chung một cấu trúc nhân tố mới, được nhóm nghiên cứu định danh là Điều kiện KCB

Bảng 1. Kết quả phân tích Cronbach's alpha

STT	Thang đo	Ký hiệu	Số biến quan sát	Cronbach's alpha	Tương quan biến tổng nhỏ nhất
1	Danh tiếng	DT	6	0.866	0.605
2	Sự tin tưởng	STT	7	0.957	0.828
3	Nhóm tham khảo	NTK	7	0.917	0.777
4	Chất lượng khám chữa bệnh	CLKCB	5	0.888	0.607
5	Cơ sở vật chất	CSVC	4	0.874	0.713
6	Chi phí KCB	CPKCB	5	0.890	0.704
7	Xu hướng lựa chọn	XH	8	0.895	0.606

Nguồn: Kết quả phân tích từ dữ liệu khảo sát.

(DKKCB). Về mặt học thuật, sự hội tụ này hoàn toàn phản ánh đúng tâm lý thực tiễn của người bệnh: họ không xem xét chi phí một cách độc lập mà luôn đánh giá nó trong mối tương quan với mức độ kang trang, hiện đại của phòng khám. Tất cả hệ số tải nhân tố đều > 0.5, đảm bảo giá trị hội tụ và phân biệt, cụ thể ở Bảng 2.

4.3. Kiểm định mô hình cấu trúc và giả thuyết
Mô hình hồi quy tuyến tính bội có hệ số $R^2 = 0.421$ và kiểm định ANOVA đạt mức ý nghĩa $Sig. = 0.000$, khẳng định độ thích hợp của mô hình (Bảng 3).
Kết quả tại Bảng 3 cho thấy, mô hình xác định được 3 yếu tố có ảnh hưởng có ý nghĩa thống kê đến

Bảng 2. Kết quả phân tích nhân tố (EFA)

Biến quan sát	Nhân tố				
	1	2	3	4	5
THDT1					0.724
THDT2					0.651
THDT3					0.714
THDT4					0.611
THDT5					0.689
THDT6					0.678
CLKCB1			0.774		
CLKCB2			0.776		
CLKCB3			0.718		
CLKCB4			0.715		
CLKCB5			0.761		
CLKCB6			0.753		
CLKCB7			0.662		

Biến quan sát	Nhân tố				
	1	2	3	4	5
STT1	0.857				
STT2	0.845				
STT3	0.837				
STT4	0.843				
STT5	0.854				
STT6	0.864				
STT7	0.850				
CP1		0.702			
CP2		0.673			
CP3		0.695			
CP4		0.680			
CP5		0.760			
CSVC1		0.673			
CSVC2		0.583			
CSVC3		0.653			
CSVC4		0.608			
NTK1				0.808	
NTK2				0.793	
NTK3				0.821	
NTK4				0.794	
NTK5				0.794	

Nguồn: Kết quả phân tích từ dữ liệu khảo sát.

Bảng 3. Kết quả đánh giá độ phù hợp của mô hình hồi quy

MODEL PARAMETERS						F-ANOVA	Sig.
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin -Watson		
1	.649 ^a	0.421	0.409	0.3614	2.009	34.488	.000 ^b

Nguồn: Kết quả phân tích từ dữ liệu khảo sát

xu hướng lựa chọn dịch vụ y học cổ truyền của khách hàng, bao gồm: Sự thuận tiện, Điều kiện khám chữa bệnh và Danh tiếng thương hiệu.

Cụ thể, biến STT có hệ số hồi quy chuẩn hóa lớn nhất ($\beta = 0,316$; Sig. = $0,000 < 0,05$), cho thấy đây là

yếu tố tác động mạnh nhất đến xu hướng lựa chọn dịch vụ YHCT. Điều này hàm ý khi mức độ thuận tiện trong quá trình tiếp cận và sử dụng dịch vụ được cải thiện thêm 1 đơn vị thì xu hướng lựa chọn dịch vụ YHCT của khách hàng sẽ gia tăng tương ứng. Kết

quả này phản ánh vai trò quan trọng của các yếu tố như vị trí cơ sở khám chữa bệnh, thời gian phục vụ, thủ tục đăng ký và khả năng tiếp cận dịch vụ đối với quyết định lựa chọn của khách hàng.

Biến DT có tác động tích cực và có ý nghĩa thống kê đến xu hướng lựa chọn dịch vụ YHCT ($\beta = 0,192$; Sig. = $0,005 < 0,05$). Kết quả cho thấy, khi nhận thức của khách hàng về uy tín, hình ảnh và thương hiệu của cơ sở YHCT được nâng cao thì xu hướng lựa chọn dịch vụ cũng tăng lên. Điều này khẳng định tầm quan trọng của việc xây dựng thương hiệu và củng cố niềm tin của khách hàng đối với cơ sở khám chữa bệnh.

Bên cạnh đó, biến DKKCB cũng có ảnh hưởng tích cực đến xu hướng lựa chọn dịch vụ YHCT với hệ số $\beta = 0,186$ và mức ý nghĩa Sig. = $0,014 < 0,05$. Điều này cho thấy cơ sở vật chất, trang thiết bị, không gian khám chữa bệnh và các điều kiện hỗ trợ khác càng được đầu tư tốt thì khả năng khách hàng lựa chọn dịch vụ YHCT càng cao.

Ngược lại, 2 biến CLKCB và NTK đều có hệ số hồi quy dương nhưng không đạt ý nghĩa thống kê ở mức 5% (Sig. = $0,239$ và Sig. = $0,151 > 0,05$). Do đó, chưa có đủ bằng chứng để khẳng định 2 yếu tố này có ảnh hưởng đến xu hướng lựa chọn dịch vụ YHCT trong phạm vi mẫu nghiên cứu. Vì vậy, các giả thuyết nghiên cứu tương ứng với 2 biến này bị bác bỏ.

Dựa trên hệ số hồi quy chuẩn hóa Beta, mức độ ảnh hưởng của các yếu tố đến xu hướng lựa chọn dịch vụ YHCT được sắp xếp theo thứ tự giảm dần như sau: Sự thuận tiện, Danh tiếng thương hiệu và Điều kiện khám chữa bệnh.

5. Thảo luận và hàm ý quản trị

5.1. Thảo luận kết quả nghiên cứu

Kết quả kiểm định thực nghiệm cung cấp một góc nhìn sâu sắc và có phần khác biệt so với các lý thuyết hành vi truyền thống.

Thứ nhất, sự thống trị của yếu tố Sự thuận tiện là minh chứng rõ nét cho đặc thù của bệnh nhân YHCT. Do phần lớn người tìm đến YHCT mang các bệnh lý mạn tính (cơ xương khớp, thần kinh) đòi hỏi phác đồ điều trị dài ngày và phải lui tới cơ sở y tế thường xuyên, việc tối ưu hóa khoảng cách địa lý, rút gọn quy trình chờ đợi và tính linh hoạt trong giờ khám trở thành giá

trị cốt lõi chi phối quyết định của họ. Điều này hoàn toàn tương đồng với các phát hiện trước đây của Cheng và cộng sự (2014) cũng như Nguyen & Le (2020).

Thứ hai, phát hiện mang tính đột phá của nghiên cứu nằm ở việc bác bỏ sự tác động của Chất lượng KCB. Phát hiện này phản ánh một sự chuyển dịch nhận thức rất mới mẻ so với các nghiên cứu truyền thống trước đây (Andaleeb, 2001; Doan Khôi, 2014) Điều này không có nghĩa là người dân coi nhẹ chất lượng. Ngược lại, dữ liệu mô tả cho thấy, 78,4% người dân đã chuyển dịch sang khám tại các bệnh viện công lập hoặc cơ sở được cấp phép. Trong nhận thức của họ hiện nay, chất lượng (tay nghề bác sĩ, sự an toàn) được xem là tiêu chuẩn mặc định đã được Nhà nước bảo chứng, chứ không còn là yếu tố tạo ra sự khác biệt để họ phải mang ra so sánh, đắn đo khi lựa chọn. Tương tự, sự vô hiệu của yếu tố Nhóm tham khảo phản ánh xu hướng cá nhân hóa trong việc ra quyết định y tế. Sự chuyển biến của xã hội giúp người dân độc lập hơn trong việc tìm kiếm thông tin và lắng nghe thể trạng của chính mình, thay vì bị chi phối bởi lời khuyên mang tính chủ quan từ người quen.

5.2. Hàm ý quản trị và chính sách

Từ những bằng chứng thực chứng trên, một số hàm ý chiến lược được đề xuất cho hệ thống YHCT tại An Giang:

- *Về mặt quản trị hệ thống*: Cần ưu tiên nguồn lực để giải quyết nút thắt về sự thuận tiện. Các bệnh viện và phòng khám YHCT cần đẩy mạnh chuyển đổi số: triển khai ứng dụng đặt lịch hẹn theo khung giờ, hồ sơ bệnh án điện tử, và cung cấp dịch vụ giao thuốc sắc sẵn tận nhà nhằm tối thiểu hóa thời gian chờ đợi và di chuyển của người bệnh.

- *Về chiến lược định vị*: Do yếu tố chuyên môn đã trở thành kỳ vọng mặc định, các cơ sở YHCT tư nhân không nên chỉ truyền thông rập khuôn về việc chữa khỏi bệnh. Thay vào đó, cần định vị thương hiệu dựa trên Điều kiện KCB thông qua việc minh bạch hóa các gói chi phí điều trị mạn tính, đồng thời không ngừng nâng cấp không gian phòng khám (thoáng mát, sạch sẽ, trang thiết bị hỗ trợ hiện đại) để tạo ra lợi thế cạnh tranh thực sự ■

TÀI LIỆU THAM KHẢO:

- Lê Nguyễn Đoàn Khôi (2014). Mô hình mối quan hệ giữa chất lượng dịch vụ và sự hài lòng của bệnh nhân đối với dịch vụ y tế của các bệnh viện tuyến quận huyện tại thành phố Cần Thơ. *Tạp chí Khoa học Đại học Cần Thơ*, (33), 94-101. <https://ctujsvn.ctu.edu.vn/index.php/ctujsvn/article/view/188>
- Trần Thị Tuyết Nhi, & Cao Minh Toàn (2025). Xây dựng khung lý thuyết nghiên cứu về xu hướng lựa chọn nơi khám chữa bệnh bằng Y học cổ truyền của người dân An Giang. *Tạp chí Công Thương*, 12(4), 20-26.
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179–211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Andaleeb, S. S. (2001). Service quality perceptions and patient satisfaction: A study of hospitals in a developing country. *Social Science & Medicine*, 52(9), 1359–1370. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(00\)00235-5](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(00)00235-5)
- Cheng, C. W., Wu, T. X., Shang, H. C., & Li, Y. P. (2014). Clinical evidence of Chinese medicine therapies for chronic diseases: Systematic review of randomized controlled trials. *BMJ*, 344, e422. <https://doi.org/10.1136/bmj.e422>
- Nguyen, T. T., & Le, P. T. (2020). Factors affecting patients' satisfaction and behavioral intention toward traditional medicine services: The case of Vietnam. *Journal of Asian Business and Economic Studies*, 27(1), 67-84.

Ngày nhận bài: 14/4/2026

Ngày phản biện đánh giá và sửa chữa: 27/4/2026

Ngày chấp nhận đăng bài: 14/5/2026

FACTORS INFLUENCING THE CHOICE OF TRADITIONAL MEDICINE CLINICS AMONG RESIDENTS OF AN GIANG PROVINCE

● **TRAN THI TUYET NHI¹**

● **CAO MINH TOAN¹**

¹Faculty of Economics and Business Administration,
An Giang University, Vietnam National University, Ho Chi Minh City, Vietnam

ABSTRACT:

Building on the previously established theoretical framework, this study empirically examines the factors influencing the choice of traditional Chinese medicine services among residents of An Giang Province. Primary data were collected from 250 respondents through a quantitative survey and analyzed using multiple linear regression. The results show that three factors have a positive effect on patients' decisions, ranked in descending order of influence: Convenience, Brand Reputation, and Medical Examination and Treatment Conditions, a newly integrated factor combining cost and facility-related attributes. Notably, the study finds no statistically significant evidence of the effects of Medical Examination and Treatment Quality or Reference Groups on service choice. These empirical findings offer important implications for healthcare facilities and policymakers in developing traditional Chinese medicine service networks that are more closely aligned with the actual needs of local communities.

Keywords: traditional medicine, utilization intention, empirical validation, patient behavior, An Giang Province.