

CURRENT STATUS AND FACTORS INFLUENCING NURSES' ORGANIZATIONAL COMMITMENT AT BINH DUONG GENERAL HOSPITAL IN 2024

Hua Thanh Thuy¹· Le Thi Ngoc Ha²

¹Hanoi University of Public Health-No. 1A, Duc Thang Street, Dong Ngac Ward, Hanoi City, Vietnam

²Binh Duong General Hospita-No. 5 Pham Ngoc Thach, Phu Loi Ward, Ho Chi Minh City, Vietnam

Received: 26/01/2026

Reviced: 16/02/2026; Accepted: 25/06/2026

ABSTRACT

Objective: To assess the level of organizational commitment and identify factors influencing nurses' engagement at Binh Duong General Hospital in 2024.

Methods: A cross-sectional mixed-method study was conducted from April to December 2024. Quantitative data were collected from 101 nurses across 20 clinical departments using a 5-point Likert scale adapted from Tran Kim Dung's (2006) OCS. Qualitative data were obtained through 15 in-depth interviews and 4 focus group discussions with hospital leaders, head nurses, and nurses.

Results: The overall mean score was 3.75 ± 0.51 , indicating a fairly high level of commitment. Among the three components, "loyalty" had the highest mean score (3.78 ± 0.61). Statistically significant factors associated with organizational commitment included gender, educational level, and opportunities for promotion ($p < 0.05$). Qualitative findings revealed that low income, limited rewards, heavy workload, and insufficient opportunities for career advancement were major barriers affecting nurses' engagement with the hospital.

Conclusion: To enhance commitment, the hospital should improve compensation and incentive policies, expand training and promotion opportunities, and foster a supportive organizational culture. Strengthening managerial capacity and promoting effective communication between leaders and staff are also essential to retain the nursing workforce under the financial autonomy mechanism.

Keywords: nurses, organizational commitment, public hospital, general hospital.

*Corresponding author

Email: htt@huph.edu.vn Phone: (+84) 904324353 DOI: 10.52163/yhc.v67iCD8.5550

THỰC TRẠNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN SỰ GẮN KẾT CỦA ĐIỀU DƯỠNG VỚI TỔ CHỨC TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA BÌNH DƯƠNG NĂM 2024

Hứa Thanh Thủy¹, Lê Thị Ngọc Hà²

¹Trường Đại học Y tế công cộng-Số 1A, đường Đức Thắng, P.Đông Ngạc, TP.Hà Nội, Việt Nam

²Bệnh viện Đa khoa Bình Dương-Số 5 Phạm Ngọc Thạch, P. Phú Lợi, TP. Hồ Chí Minh, Việt Nam

Ngày nhận bài: 26/01/2026

Ngày chỉnh sửa: 16/02/2026; Ngày duyệt đăng: 25/06/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng và phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến sự gắn kết của điều dưỡng với tổ chức tại Bệnh viện Đa khoa Bình Dương năm 2024.

Phương pháp: Nghiên cứu cắt ngang kết hợp định lượng và định tính, thực hiện từ tháng 4–12/2024. Phần định lượng khảo sát 101 điều dưỡng tại 20 khoa lâm sàng bằng bộ công cụ của Trần Kim Dung (2006). Phần định tính gồm 15 phỏng vấn sâu và 4 thảo luận nhóm với lãnh đạo, điều dưỡng trưởng và điều dưỡng viên.

Kết quả: Mức độ gắn kết chung đạt $3,75 \pm 0,51$ điểm, ở mức khá; trong đó “sự trung thành” cao nhất ($3,78 \pm 0,61$). Các yếu tố ảnh hưởng có ý nghĩa thống kê gồm giới tính, trình độ học vấn và cơ hội thăng tiến ($p < 0,05$). Kết quả định tính cho thấy thu nhập chưa tương xứng, khen thưởng chưa linh hoạt, môi trường làm việc áp lực và thiếu cơ hội phát triển là những rào cản chính.

Kết luận: Bệnh viện cần cải thiện chính sách đãi ngộ, mở rộng đào tạo và thăng tiến, xây dựng văn hóa tổ chức tích cực và nâng cao năng lực quản lý trung gian để tăng cường gắn kết và giữ chân điều dưỡng trong bối cảnh tự chủ tài chính.

Từ khóa: điều dưỡng, sự gắn kết với tổ chức, bệnh viện đa khoa, công lập

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sự gắn kết của nhân viên y tế với tổ chức là yếu tố quan trọng góp phần duy trì sự ổn định nguồn nhân lực và nâng cao chất lượng dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Trong hệ thống bệnh viện, điều dưỡng là lực lượng chiếm tỷ lệ lớn, giữ vai trò trung tâm trong chăm sóc người bệnh và ảnh hưởng trực tiếp đến hiệu quả hoạt động chuyên môn. Nhiều nghiên cứu cho thấy điều dưỡng (ĐD) có mức độ gắn kết cao thường hài lòng với công việc, chủ động trong thực hành và ít có ý định nghỉ việc (1–3), trong khi sự thiếu gắn kết liên quan đến giảm năng suất, chất lượng chăm sóc thấp và gia tăng tỷ lệ thôi việc (4).

Tại Việt Nam, việc triển khai cơ chế tự chủ tài chính tại các cơ sở y tế công lập đang đặt ra nhiều thách thức đối với việc duy trì sự gắn kết của nhân viên y tế, đặc biệt là ĐD. Mặc dù tự chủ giúp bệnh viện tăng tính chủ động và hiệu quả hoạt động, nhưng cũng tạo áp lực lớn về tài chính, khối lượng công việc và cạnh tranh nguồn nhân lực với khu vực tư nhân. Khi chế độ lương, phúc lợi và điều kiện làm việc chưa tương xứng, nhiều ĐD có xu hướng rời khu vực công để tìm kiếm cơ hội tốt hơn (5–7), làm gia tăng tình trạng thiếu hụt nhân lực và ảnh hưởng đến chất lượng khám chữa bệnh.

Theo Bộ Y tế, đến năm 2022 Việt Nam có khoảng 148.557 ĐD, chiếm 45% tổng nhân lực y tế, song vẫn thiếu hụt ở

nhiều địa phương, đặc biệt tại các tỉnh công nghiệp phát triển nhanh như Bình Dương (8). Bệnh viện Đa khoa Bình Dương là bệnh viện hạng I tuyến tỉnh với quy mô 1.500 giường bệnh; trong giai đoạn 2021–2023, bệnh viện ghi nhận 86 ĐD nghỉ việc hoặc chuyển sang khu vực tư nhân, chủ yếu do thu nhập, cơ hội thăng tiến và môi trường làm việc chưa đáp ứng kỳ vọng (9).

Mặc dù đã có một số nghiên cứu trong nước về sự gắn kết của ĐD, các bằng chứng trong bối cảnh tự chủ tài chính còn hạn chế (10–12). Vì vậy, nghiên cứu này được thực hiện nhằm mô tả thực trạng và phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến sự gắn kết của ĐD với tổ chức tại Bệnh viện Đa khoa Bình Dương năm 2024, làm cơ sở đề xuất các giải pháp phù hợp.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu kết hợp định lượng (thiết kế cắt ngang) và định tính (cách tiếp cận hiện tượng) được thực hiện từ tháng 4 đến 12/2024 tại BVĐK Bình Dương.

2.2. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng định lượng là toàn bộ ĐD đang công tác tại các khoa lâm sàng có thời gian làm việc ≥ 6 tháng và đồng ý

*Tác giả liên hệ

Email: htt@huph.edu.vn Điện thoại: (+84) 904324353 DOI: 10.52163/yhc.v67iCD8.5550

tham gia nghiên cứu. Đối tượng định tính gồm lãnh đạo bệnh viện, lãnh đạo phòng chức năng, trưởng/phó khoa, ĐD trưởng, đại diện công đoàn và ĐD viên.

2.3. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Cỡ mẫu định lượng tối thiểu là 97, tính theo công thức ước lượng một tỷ lệ ($p = 0,9$; $d = 0,05$); thực tế khảo sát toàn bộ 101 ĐD tại 20 khoa lâm sàng.

Mẫu định tính được chọn có chủ đích, gồm 26 người với 15 phòng vấn sâu (PVS) (01 lãnh đạo bệnh viện, 04 ĐD trưởng khoa, 04 ĐD trưởng, lãnh đạo phòng Tài chính; Tổ chức hành chính; Đảm bảo chất lượng, Chỉ đạo tuyến, tổ Công tác xã hội, đại diện Công đoàn) và 2 thảo luận nhóm (TLN) với ĐD có gắn kết cao và chưa gắn kết.

2.4. Công cụ và phương pháp thu thập số liệu

Số liệu định lượng được thu thập bằng bảng hỏi tự điền gồm 3 phần Thông tin chung; sự gắn kết và một số yếu tố ảnh hưởng. Trong đó sự gắn kết sử dụng thang đo của Trần Kim Dung (5) – phiên bản hiệu chỉnh từ thang đo OCQ của Mowday và cs (1), gồm 15 câu hỏi chia thành 3 cấu phần: sự trung thành, sự tự hào và sự cố gắng, sử dụng thang Likert 5 mức. Điểm gắn kết chung được tính bằng giá trị trung bình của 15 biến, điểm ≥ 4 được phân loại là “có gắn kết”, dựa trên nguyên tắc phân loại thang Likert ($\geq$ mức “đồng ý”) và đã được sử dụng trong một số nghiên cứu trước tại Việt Nam (10,11).

Phần định tính được tiến hành nhằm khai thác sâu nhận thức và trải nghiệm của người tham gia về các yếu tố ảnh hưởng đến sự gắn kết, sử dụng hướng dẫn phỏng vấn bán cấu trúc.

2.5. Xử lý và phân tích số liệu

Dữ liệu định lượng được nhập và làm sạch bằng phần mềm EpiData 3.1, phân tích thống kê mô tả bằng SPSS 26. Dữ liệu định tính được ghi âm, gõ bằng và phân tích theo phương pháp phân tích nội dung (content analysis). Quá trình mã hóa được thực hiện bởi 2 nhà nghiên cứu độc lập, sau đó thảo luận để thống nhất hệ thống mã và chủ đề. Các trích dẫn tiêu biểu được sử dụng nhằm minh họa và làm rõ kết quả định lượng.

2.6. Vấn đề đạo đức

Nghiên cứu được thông qua Hội đồng đạo đức Trường Đại học Y tế công cộng () và được Ban Giám đốc BVĐK Bình Dương chấp thuận.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

Trong số 101 ĐD, đa số là nữ (89,1%), nhóm tuổi 31–40 chiếm 47,5%, và phần lớn có trình độ cao đẳng (75,2%). Tỷ lệ ĐD có thâm niên công tác từ 6–20 năm chiếm hơn 60%.

Bảng 1. Đặc điểm chung của ĐD tham gia nghiên cứu (n = 101)

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ %
Giới tính	Nam	11	10,9
	Nữ	90	89,1
Nhóm tuổi	≤ 30 tuổi	35	34,7
	31–40 tuổi	48	47,5
	≥ 41 tuổi	18	17,8

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ %
Trình độ học vấn	Trung cấp	1	1,0
	Cao đẳng	76	75,2
	Cử nhân	24	23,8
Thâm niên công tác	≤ 5 năm	30	29,7
	6–10 năm	31	30,7
	11–20 năm	32	31,7
	≥ 21 năm	8	7,9

3.2. Thực trạng sự gắn kết của ĐD với Bệnh viện Đa khoa Bình Dương

Mức độ gắn kết của ĐD tại BVĐK Bình Dương nhìn chung ở mức khá tích cực, với điểm trung bình dao động từ 3,56 đến 3,91 trên thang Likert 5 mức.

Đa số ĐD (hơn 70%) cho biết họ đồng ý hoặc rất đồng ý với các phát biểu liên quan đến cam kết làm việc lâu dài và nỗ lực hoàn thành nhiệm vụ. Đặc biệt, 66,3% ĐD “hoàn toàn đồng ý” rằng đồng nghiệp trong khoa luôn cố gắng hoàn thành công việc được giao, phản ánh tinh thần trách nhiệm và hợp tác cao trong môi trường làm việc.

Tuy nhiên, mức độ “tự hào” và “giới thiệu bệnh viện” thấp hơn so với các cấu phần khác: chỉ khoảng 60,4% ĐD cho biết họ “hoàn toàn đồng ý” rằng bệnh viện là nơi họ tự hào giới thiệu với người khác, và 9% vẫn tỏ ra trung lập. Điều này cho thấy hình ảnh và danh tiếng tổ chức trong cảm nhận của nhân viên chưa thật sự mạnh mẽ (Bảng 2).

Bảng 2. Đánh giá của ĐD về các cấu phần của sự gắn kết (n=101)

Cấu phần		Mức độ đồng ý n (%)					Trung bình	ĐLC
		1	2	3	4	5		
Sự trung thành	Ý định ở lại lâu dài cùng bệnh viện	0 (0)	1 (1,0)	26 (25,7)	55 (54,5)	19 (18,8)	3,91	0,69
	Ở lại bệnh viện mặc dù có nơi khác có lời đề nghị lương cao hơn	0 (0)	4 (4,0)	38 (37,6)	50 (48,5)	9 (8,9)	3,63	0,70
	Bệnh viện là mái nhà thứ hai của mình	0 (0)	2 (2,0)	29 (28,7)	57 (56,4)	13 (12,9)	3,80	0,68
Sự tự hào	Giới thiệu về dịch vụ khám chữa bệnh ở bệnh viện là dịch vụ tốt nhất và có nhiều ưu điểm hơn các bệnh viện khác	0 (0)	1 (1,0)	26 (25,7)	61 (60,4)	13 (12,9)	3,85	0,64
	Vui mừng vì đã chọn bệnh viện này để làm việc	0 (0)	2 (2,0)	36 (35,6)	54 (53,5)	9 (8,9)	3,69	0,66
	Tự hào vì được làm việc trong bệnh viện này	0 (0)	3 (3,0)	38 (37,6)	46 (45,5)	14 (13,9)	3,70	0,74
Sự cố gắng	Đồng nghiệp cố gắng cao nhất để hoàn thành nhiệm vụ được giao	0 (0)	0 (0)	34 (33,7)	52 (51,5)	15 (14,9)	3,81	0,67
	Đồng nghiệp tự nguyện nỗ lực nâng cao kỹ năng để có thể cống hiến nhiều hơn	0 (0)	0 (0)	33 (32,7)	57 (56,4)	11 (10,9)	3,78	0,63
	Sẵn sàng hi sinh quyền lợi cá nhân khi cần thiết để giúp đỡ bệnh viện làm việc thành công	0 (0)	7 (6,9)	38 (37,6)	48 (47,5)	8 (7,9)	3,56	0,74

Trong ba cấu phần của sự gắn kết, “sự trung thành” có điểm trung bình cao nhất ($3,78 \pm 0,61$), tiếp đến là “sự tự hào” ($3,75 \pm 0,59$) và “sự cố gắng” ($3,72 \pm 0,59$). Về tổng thể, mức độ gắn kết chung của ĐD đạt $3,75 \pm 0,51$ điểm, tương ứng mức “khá” (Bảng 3).

Bảng 3. Điểm trung bình các cấu phần của sự gắn kết (n = 101)

Cấu phần	Điểm trung bình	ĐLC	Mức độ
Sự trung thành	3,78	0,61	Khá
Sự tự hào	3,75	0,59	Khá
Sự cố gắng	3,72	0,59	Khá
Sự gắn kết chung	3,75	0,51	Khá

3.3. Một số yếu tố ảnh hưởng đến sự gắn kết của ĐD

Kết quả nghiên cứu cho thấy sự gắn kết của ĐD chịu ảnh hưởng bởi nhiều yếu tố cá nhân và môi trường làm việc, trong đó nổi bật là thu nhập, môi trường làm việc, mối quan hệ với quản lý trực tiếp, cơ hội thăng tiến, và văn hóa tổ chức.

3.1.1. Yếu tố cá nhân

Kết quả phân tích hồi quy đơn biến cho thấy giới tính và trình độ học vấn có liên quan có ý nghĩa thống kê với sự gắn kết, trong đó ĐD nữ có mức độ gắn kết cao hơn nam ($p = 0,033$); ĐD trình độ cử nhân có gắn kết cao hơn nhóm cao đẳng/trung cấp ($p = 0,042$). Tuổi và thâm niên công tác không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (Bảng 4).

Bảng 4: Mối liên quan giữa yếu tố cá nhân và sự gắn kết của ĐD (n=101)

Yếu tố cá nhân	Có gắn kết	Không gắn kết	OR (95%CI)	p
Giới tính	Nam	2 (18,2)	0,2 (0,04-0,9)	0,033*
	Nữ	47 (52,2)		
Nhóm tuổi	≤ 30 tuổi	20 (57,1)	1,7 (0,7-3,8)	0,206
	>30 tuổi	29 (43,9)		
Trình độ	Cao đẳng, trung cấp	33 (42,9)	0,4 (0,1-0,9)	0,042*
	Cử nhân	16 (66,7)		
Thâm niên công tác	≤ 10 năm	29 (47,5)	0,9 (0,4-2,0)	0,809
	>10 năm	20 (50,0)		

Ghi chú: *: $p < 0,05$

3.1.2. Yếu tố thuộc bệnh viện

- Thu nhập và các chế độ đãi ngộ

Thu nhập là yếu tố có ảnh hưởng mạnh đến quyết định gắn bó của ĐD, đặc biệt trong bối cảnh cạnh tranh nhân lực giữa khu vực công và tư. Kết quả định lượng cho thấy 94–98% ĐD hài lòng với các khoản thu nhập cơ bản, phụ cấp và tiền trực, tuy nhiên 42,6% cho biết họ sẽ cân nhắc rời đi nếu có nơi khác trả lương cao hơn. Điều này phản ánh rằng thu nhập vẫn chưa đáp ứng được nhu cầu tài chính của phần lớn ĐD.

“Tôi gắn bó với bệnh viện vì đồng nghiệp tốt, nhưng mức lương hiện tại chưa đủ để trang trải cuộc sống...” (TLN, ĐD_01)

“Lương thấp, ở bệnh viện cứ 2-3 năm nhân viên mới được tăng lương một lần” ... “Nhiều ĐD ở bệnh viện kiêm thêm cả bán hàng online, sau thấy thu nhập tốt hơn, họ bỏ hẳn nghề” (TLN, ĐD_02)

Thu nhập trung bình của ĐD tại BVĐK Bình Dương đạt 13,9 triệu đồng/tháng, chỉ bằng một nửa so với bác sĩ. Trong bối cảnh tự chủ tài chính, điều này đặt ra yêu cầu bệnh viện phải tận dụng cơ chế tự chủ để tăng thu nhập, cải thiện phúc lợi và thu hẹp chênh lệch giữa các nhóm nhân viên.

Kết quả phân tích định lượng cho thấy hầu đa số ĐD (95%) cho rằng chế độ khen thưởng và phúc lợi có vai trò tích cực trong duy trì gắn kết. Tuy nhiên, chỉ 65–82% đồng ý rằng khen thưởng phản ánh đúng nỗ lực và đóng góp. Nhiều ý kiến cho rằng hình thức khen thưởng hiện tại còn mang tính hành chính, chưa linh hoạt và chưa thực sự ghi nhận cá nhân xuất sắc.

“Làm việc ở đây tôi cảm thấy có giá trị, nhưng chế độ khen thưởng chưa thực sự rõ ràng. Nhiều khi làm việc quá sức mà không có sự ghi nhận, điều này khiến tôi nghĩ đến việc tìm cơ hội tốt hơn” (TLN, ĐD_02)

- Môi trường làm việc và áp lực công việc

Một môi trường làm việc tích cực giúp ĐD cảm thấy an toàn và có động lực. 93–96% ĐD đánh giá cao điều kiện làm việc tại bệnh viện, tuy nhiên áp lực công việc cao được nhắc đến trong hầu hết các cuộc TLN. Các khoa đông bệnh nhân như Hồi sức cấp cứu, Ngoại tổng hợp và Nhi nhận tình trạng quá tải, ảnh hưởng đến tinh thần làm việc và sự gắn kết.

“Làm việc ở đây có nhiều cơ hội học hỏi, nhưng áp lực quá cao, nhiều lúc tôi không có thời gian nghỉ ngơi hợp lý. Nếu điều kiện làm việc không cải thiện, tôi e rằng sẽ khó gắn bó lâu dài” (TLN ĐD_01).

“Một ca trực có thể phải chăm 20–25 bệnh nhân, không có thời gian nghỉ ngơi. Dù yêu nghề nhưng ai cũng mệt mỏi” (TLN, ĐD trưởng, khoa Nội tổng hợp).

- Mối quan hệ với quản lý trực tiếp

Người quản lý trực tiếp (trưởng khoa, ĐD trưởng) có vai trò quan trọng trong việc ảnh hưởng đến sự gắn kết của ĐD với BVĐK Bình Dương. Kết quả định lượng cho thấy 90% ĐD đồng ý rằng quản lý hỗ trợ và ghi nhận công việc của họ, song chỉ 20–25% cho rằng Ban Giám đốc thường xuyên hỗ trợ trực tiếp. Một số ĐD cảm thấy chưa nhận được sự quan tâm và hỗ trợ kịp thời từ quản lý:

“Tôi mong muốn nhận được sự hướng dẫn cụ thể hơn từ cấp trên, đặc biệt là định hướng của ban giám đốc nhưng đôi khi họ quá bận rộn và không có thời gian hỗ trợ. Điều đó khiến tôi cảm thấy lạc lõng và không chắc chắn về định hướng của mình” (TLN ĐD_01)

- Cơ hội thăng tiến

Kết quả phân tích định lượng cho thấy cơ hội thăng tiến có ảnh hưởng đáng kể đến sự gắn kết của ĐD với bệnh viện. ĐD được tham gia các khóa tập huấn ngắn hạn có tỷ lệ gắn kết cao hơn 3,7 lần so với nhóm không tham gia (53,6% so với 23,5%), với $p = 0,024$. Tương tự, những người được tham gia các khóa tập huấn dài hạn cũng có mức độ gắn kết cao hơn 2,8 lần so với nhóm còn lại (58,1% so với 33,3%), với $p = 0,015$. Điều này cho thấy việc nâng cao

trình độ giúp nhân viên cảm thấy có giá trị hơn trong tổ chức. Đặc biệt, nhóm được tạo điều kiện học tập nâng cao học hàm, học vị có tỷ lệ gắn kết 55,9%, cao hơn 2,5 lần so với nhóm không được hỗ trợ (33,3%), với $p = 0,033$. Những số liệu này chứng minh rằng đào tạo và cơ hội thăng tiến là yếu tố quan trọng trong việc giữ chân ĐD.

- Văn hóa tổ chức và tinh thần đồng nghiệp

BVĐK Bình Dương đã xây dựng được một văn hóa đề cao sự hỗ trợ, chia sẻ, khen thưởng minh bạch này giúp bệnh viện xây dựng được đội ngũ ĐD gắn bó và tận tâm. Tuy nhiên, một số ý kiến mong muốn bệnh viện tổ chức nhiều hoạt động gắn kết, tăng cường giao tiếp giữa thành viên trong bệnh viện hơn nữa:

“Tôi mong muốn bệnh viện có nhiều hoạt động kết nối hơn để chúng tôi cảm thấy là một phần quan trọng của tổ chức, thay vì chỉ là những người thực hiện công việc theo quy trình”. (TLN_ĐD1)

Quan hệ đồng nghiệp là yếu tố quan trọng duy trì tinh thần làm việc nhóm và sự hỗ trợ trong công việc. Khi nhân lực thiếu, áp lực công việc cao, sự hợp tác giữa các đồng nghiệp trở nên khó khăn

“Nhiều khi công việc quá tải, tôi rất cần sự giúp đỡ nhưng ai cũng bận rộn với phần việc của họ. Điều đó khiến tôi cảm thấy mệt mỏi và muốn tìm môi trường tốt hơn” (TLN_ĐD_02)

4. BÀN LUẬN

4.1. Mức độ gắn kết của ĐD với bệnh viện

Kết quả nghiên cứu cho thấy mức độ gắn kết chung của ĐD tại BVĐK Bình Dương đạt $3,75 \pm 0,51$ điểm, tương ứng mức “khá”. Trong ba cấu phần của sự gắn kết, “sự trung thành” có điểm trung bình cao nhất ($3,78 \pm 0,61$), tiếp đến là “sự tự hào” ($3,75 \pm 0,59$) và “sự cố gắng” ($3,72 \pm 0,59$). Điều đó cho thấy các ĐD cam kết làm việc lâu dài và mong muốn gắn bó với bệnh viện, có tinh thần trách nhiệm cao, sẵn sàng nỗ lực hoàn thành nhiệm vụ được giao. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Vũ Thị Cúc (2022) tại Bệnh viện Phục hồi chức năng Tây Ninh, nơi điểm trung bình gắn kết đạt 4,2 điểm (10). Tương tự, Dương Thị Hương (2022) tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Phúc Yên báo cáo tỷ lệ nhân viên y tế gắn kết với tổ chức là 87,4% (11). Như vậy, có thể thấy tinh thần nỗ lực và tận tâm vẫn là điểm mạnh nổi bật của ĐD trong hệ thống y tế công lập Việt Nam.

Tuy nhiên, cấu phần “niềm tự hào” có điểm trung bình thấp hơn cho thấy yếu tố cảm xúc và hình ảnh tổ chức chưa thật sự mạnh. Điều này phù hợp với kết quả của Vũ Thị Hoàng Lan (2021), người chỉ ra rằng sự tự hào nghề nghiệp của ĐD ở bệnh viện công còn thấp, do chế độ đãi ngộ chưa tương xứng và thiếu các hoạt động tôn vinh nghề nghiệp (12).

4.2. Các yếu tố ảnh hưởng đến sự gắn kết của ĐD

Kết quả hồi quy cho thấy giới tính và trình độ học vấn có ảnh hưởng có ý nghĩa đến mức độ gắn kết: nữ giới và ĐD có trình độ cử nhân có xu hướng gắn bó hơn. Điều này phù hợp với Nguyễn Thị Diễm (2021), khi cho rằng nữ giới thường đề cao sự ổn định và mối quan hệ công việc, trong khi trình độ cao tạo điều kiện tiếp cận cơ hội thăng tiến và trách nhiệm chuyên môn lớn hơn (13). Ngược lại, nhóm ĐD nam và trình

độ thấp dễ rời bỏ tổ chức do thu nhập và cơ hội phát triển hạn chế, cho thấy sự cần thiết của các chính sách hỗ trợ phát triển nghề nghiệp và đào tạo nâng cao trình độ.

Thu nhập là yếu tố ảnh hưởng mạnh nhất đến quyết định gắn bó. Mặc dù phân tích định lượng chưa ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa thu nhập và mức độ gắn kết, kết quả định tính lại cho thấy đây là yếu tố được đề cập nhiều nhất. Sự khác biệt này có thể do thang đo định lượng chưa phản ánh đầy đủ cảm nhận chủ quan của người lao động hoặc do cỡ mẫu chưa đủ lớn để phát hiện sự khác biệt. Điều này cho thấy cần kết hợp cả hai phương pháp để có cái nhìn toàn diện hơn. Kết quả định tính phản ánh mức lương hiện tại chưa tương xứng với khối lượng công việc và áp lực nghề nghiệp trong bối cảnh tự chủ tài chính. Điều này tương đồng với Cao Thị Thanh Trúc (2020) và Phan Quốc Tấn và cs. (2019), khi “thu nhập/trả công lao động” là yếu tố tác động dương mạnh nhất đến sự gắn kết (6,7). Thực tế cạnh tranh nhân lực tại Bình Dương càng làm gia tăng xu hướng chuyển việc, đặc biệt ở nhóm ĐD trẻ. Điều này cho thấy, để duy trì đội ngũ ổn định, cần có chính sách tài chính linh hoạt hơn, đảm bảo thu nhập gắn với hiệu suất và thâm niên, đồng thời khuyến khích tinh thần đóng góp của ĐD.

Áp lực công việc cao và thiếu nhân lực là hai vấn đề nổi bật được ghi nhận trong nghiên cứu. Các khoa có lượng bệnh nhân lớn như Hồi sức cấp cứu, Ngoại tổng hợp hay Sản thường xuyên quá tải, khiến ĐD phải làm việc cường độ cao. Kết quả này tương tự các phát hiện của Hanaysha (2016), người cho rằng môi trường làm việc là yếu tố quyết định đến sự hài lòng và gắn kết của nhân viên với tổ chức (4). Trong bối cảnh bệnh viện công lập thực hiện tự chủ, việc cắt giảm biên chế hoặc hạn chế tuyển dụng càng làm gia tăng khối lượng công việc cho nhân viên hiện hữu. Khi điều kiện làm việc không được cải thiện tương ứng, ĐD dễ rơi vào trạng thái kiệt sức nghề nghiệp, dẫn đến giảm gắn kết. Vì vậy, điều chỉnh cơ cấu nhân lực, tăng cường hỗ trợ tâm lý và cải thiện điều kiện làm việc là những ưu tiên cần thiết.

Trong nghiên cứu này, 90% ĐD đánh giá cao sự hỗ trợ của quản lý trực tiếp, nhưng chỉ 20–25% cho rằng Ban Giám đốc có sự quan tâm sát sao, cho thấy khoảng cách giữa lãnh đạo cấp cao và nhân viên. Điều này củng cố vai trò của lãnh đạo và đồng nghiệp trong việc duy trì gắn kết như Nguyễn Thị Diễm (2020) đã chỉ ra (13).

Phân tích định lượng cho thấy ĐD được tham gia các khóa tập huấn có tỷ lệ gắn kết cao hơn 2,5–3,7 lần so với nhóm không tham gia, với $p < 0,05$. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Lê Văn Hạng và cs. (2022) về vai trò của phát triển nghề nghiệp (14). Do đó, bệnh viện cần xây dựng lộ trình phát triển nghề nghiệp cụ thể cho ĐD, bao gồm đánh giá năng lực định kỳ, cơ chế bổ nhiệm minh bạch và cơ hội đào tạo sau đại học. Những chính sách này không chỉ giúp nhân viên y tế cảm thấy được công nhận mà còn nâng cao chất lượng chuyên môn và sự chuyên nghiệp của tổ chức.

Văn hóa tổ chức đóng vai trò nền tảng trong việc tạo nên sự gắn bó lâu dài. ĐD trong nghiên cứu này đánh giá khá tích cực về tinh thần đồng nghiệp, nhưng cho rằng văn hóa bệnh viện vẫn còn “truyền thống”, chưa khuyến khích sáng tạo và chia sẻ. Kết quả này phù hợp với mô tả của Hà Nam Khánh Giao và cs (2016), cho rằng các tổ chức có văn hóa mạnh, chú trọng đến sự tôn trọng và công nhận, thường có lực lượng lao động gắn kết cao hơn (15).

4.3. Hạn chế của nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành tại một bệnh viện tuyến tỉnh nên kết quả có thể chưa đại diện cho toàn bộ hệ thống y tế công lập. Ngoài ra, dữ liệu định lượng được thu thập bằng bảng hỏi tự điền có thể chịu ảnh hưởng của sai lệch xã hội (social desirability bias). Tuy nhiên, việc kết hợp dữ liệu định tính đã giúp tăng độ tin cậy của phân tích và cung cấp bằng chứng thực tế có giá trị cho hoạch định chính sách nhân lực y tế. Ngoài ra, nghiên cứu mới chỉ dừng lại ở phân tích đơn biến, do đó chưa kiểm soát được các yếu tố nhiễu tiềm ẩn. Các nghiên cứu tiếp theo cần sử dụng mô hình hồi quy đa biến để làm rõ hơn mối liên quan.

5. KẾT LUẬN

Mức độ gắn kết chung của ĐD đạt mức khá ($3,75 \pm 0,51$ điểm) trong đó cấu phần “sự trung thành” có điểm cao nhất ($3,78 \pm 0,61$). Các yếu tố ảnh hưởng có ý nghĩa thống kê gồm giới tính, trình độ học vấn và cơ hội thăng tiến ($p < 0,05$). Các yếu tố định tính ảnh hưởng đến sự gắn kết bao gồm thu nhập chưa tương xứng, khen thưởng chưa linh hoạt, môi trường làm việc áp lực và thiếu cơ hội phát triển nghề nghiệp.

Để tăng cường sự gắn kết của ĐD, bệnh viện cần cải thiện chính sách đãi ngộ, mở rộng cơ hội đào tạo và thăng tiến, đồng thời phát triển văn hóa tổ chức tích cực, nâng cao năng lực quản lý trung gian nhằm giữ chân nhân lực ĐD trong bối cảnh tự chủ tài chính.

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Richard T Mowday, Richard M Steers, Lyman W Porter, The measurement of organizational commitment, Journal of Vocational Behavior, Volume 14, Issue 2, 1979, Pages 224-247, ISSN 0001-8791, [https://doi.org/10.1016/0001-8791\(79\)90072-1](https://doi.org/10.1016/0001-8791(79)90072-1).
- [2] John P. Meyer, Natalie J. Allen, A three-component conceptualization of organizational commitment, Human Resource Management Review, Volume 1, Issue 1, 1991, Pages 61-89, ISSN 1053-4822, [https://doi.org/10.1016/1053-4822\(91\)90011-Z](https://doi.org/10.1016/1053-4822(91)90011-Z).
- [3] Aaron Cohen. Multiple commitments in the workplace: An integrative approach. Lawrence Erlbaum Associates, 2004, DOI: 10.2307/20159060
- [4] Jalal Hanaysha, Examining the Effects of Employee Empowerment, Teamwork, and Employee Training on Organizational Commitment, Procedia - Social and Behavioral Sciences, Volume 229, 2016, Pages 298-306, ISSN 1877-0428, <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2016.07.140>.
- [5] Trần Kim Dung. Thang đo ý thức gắn kết với tổ chức. Đại học Quốc gia thành phố Hồ Chí Minh Tạp chí phát triển kinh tế. 2006;184:50-2
- [6] Phan Quốc Tấn, Doãn Duy Hiếu. Các yếu tố ảnh hưởng đến sự gắn kết của nhân viên y tế với tổ chức tại các bệnh viện công lập thành phố Hồ Chí Minh. Tạp chí Công Thương. 2019;9(1):187-90.
- [7] Cao Thị Thanh Trúc. Nghiên cứu các nhân tố ảnh hưởng đến mức độ gắn kết của cán bộ, nhân viên tại bệnh viện Quân đoàn 4. Tạp chí Công Thương. 2020;4(6):45-9..
- [8] Bộ Y tế. Báo cáo công tác nhân lực y tế toàn quốc năm 2022. Hà Nội; 2023.
- [9] Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bình Dương. Báo cáo thống kê nhân sự 2021–2023. Bình Dương; 2024.
- [10] Vũ Thị Cúc. Sự gắn kết của nhân viên y tế với bệnh viện Phục hồi chức năng Tây Ninh và một số yếu tố ảnh hưởng năm 2022 [Luận văn thạc sĩ Quản lý bệnh viện]: Trường Đại học Y tế công cộng; 2022.
- [11] Dương Thị Hương. Sự gắn kết của nhân viên y tế với bệnh viện và một số yếu tố ảnh hưởng ở bệnh viện đa khoa khu vực Phúc Yên, Vĩnh Phúc năm 2022: [Luận văn thạc sĩ Quản lý bệnh viện], Trường Đại học Y tế công cộng; 2022.
- [12] Vũ Thị Hoàng Lan, Lương Thị Mỹ Chi, Nguyễn Ngọc Bích. Thực trạng gắn kết với tổ chức trong nhân viên trung tâm y tế huyện Sông Hinh, tỉnh Phú yên năm 2020. Tạp chí Y học Việt Nam. 2021;261-4. DOI: 10.51298/vmj.v502i1.605
- [13] Nguyễn Thị Diễm. Các nhân tố ảnh hưởng sự hài lòng và gắn kết của viên chức đối với đài phát thanh và truyền hình thành phố Cần Thơ. Tạp chí Khoa học và Kinh tế phát triển. 2021;số 07, Trường Đại học Nam Cần Thơ:59-70
- [14] Lê Văn Hạng, Vũ Thị Hoàng Lan, Trần Kim Anh và cộng sự. Sự gắn kết với tổ chức của nhân viên y tế và ảnh hưởng tại bệnh viện Nhân Ái – Bình Phước năm 2021. Tạp chí Khoa học nghiên cứu sức khoẻ và Phát triển. 2022;6(3):9-17. DOI: 10.38148/JHDS.0603SKPT21-042
- [15] Hà Nam Khánh Giao, Bùi Nhất Vương. Ảnh hưởng của các yếu tố văn hóa doanh nghiệp đến sự gắn bó của nhân viên với tổ chức tại Công ty CP CMC Telecom Thành Phố Hồ Chí Minh. Tạp chí Kinh tế - Kỹ thuật. 2016;13(3):87-101.

