

THỰC TRẠNG GẮN KẾT VỚI TỔ CHỨC TRONG NHÂN VIÊN TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN SÔNG HINH, TỈNH PHÚ YÊN NĂM 2020

Vũ Thị Hoàng Lan¹, Lương Thị Mỹ Chi², Nguyễn Ngọc Bích¹

TÓM TẮT

Sự gắn kết của nhân viên y tế có ảnh hưởng rất lớn đến công tác quản lý nhân sự của Trung tâm Y tế và ổn định chất lượng dịch vụ y tế. Nghiên cứu đánh giá thực trạng Sự gắn kết của nhân viên Y tế với Trung tâm Y tế huyện Sông Hinh, tỉnh Phú Yên năm 2020. Áp dụng thiết kế cắt ngang, nghiên cứu tiến hành trên 164 nhân viên nhân viên y tế có thời gian làm việc tối thiểu 1 năm, sử dụng bộ câu hỏi "Thang đo về ý thức gắn kết đối với tổ chức" đã được chuẩn hóa tại Việt nam. Kết quả cho thấy tỷ lệ nhân viên y tế gắn kết với Trung tâm Y tế là 59,4%. Cấu phần có tỷ lệ NVYT đánh giá trên 4 điểm thấp nhất là cấu phần niềm tự hào. Các kết quả nghiên cứu có thể được sử dụng cho kế hoạch phát triển nhân lực của Trung tâm Y tế Huyện Sông Hinh cũng như các cơ sở y tế tại các khu vực có cùng điều kiện kinh tế xã hội.

Từ khóa: Gắn kết, Nhân viên y tế, Trung tâm y tế huyện

SUMMARY

ATTACHMENT TO ORGANIZATION AMONG MEDICAL STAFFS IN SONG HINH DISTRICT HEALTH CENTER IN 2020

Attachment to organization of medical staff has a great influence on the management of the health facility and quality of medical services. This research aims to evaluate the situation of level of attachment to organization among health workers in Song Hinh District Health Center. Applying cross-sectional design, the study interviewed 164 health workers. working time at least 1 year. The tool to evaluate staff attachment in this study was the questionnaire "Scale of attachment to organization" standardized in Vietnam. The results showed that the percentage of health workers with high level of attachment to organization was 59.4%. The component with the lowest score was the pride component. The research results can be used for human resource development plans of the Song Hinh District Health Center as well as health facilities in areas with similar socio-economic conditions.

Keywords: Engagement, Health workers, District health centers

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Khái niệm về sự gắn kết của nhân viên với tổ chức được xây dựng từ lý thuyết của Homan

năm 1958, sau đó được phát triển bởi lý thuyết của Becker năm 1960 và ngày càng trở thành đề tài quan tâm của nhiều nhà nghiên cứu. Gắn kết với tổ chức được định nghĩa là "là trạng thái tâm lý của thành viên trong tổ chức, phản ánh mức độ cá nhân chấp nhận những đặc điểm của tổ chức"[1]. Các nghiên cứu trên thế giới và trong khu vực đã chỉ ra việc tổ chức muốn ổn định và phát triển sẽ cần duy trì và phát triển sự gắn kết giữa các nhân viên của tổ chức.[2-4] Khi Nhân viên y tế có sự gắn kết với tổ chức thì họ có trách nhiệm, hài lòng với công việc và với người bệnh.[5]

Các nghiên cứu trước đây thường đo lường sự gắn kết trên các khía cạnh: có niềm tin mạnh mẽ và chấp nhận mục tiêu, giá trị của tổ chức; lòng trung thành: mong muốn một cách mạnh mẽ duy trì vai trò thành viên của tổ chức và sự dẫn thân: tham gia tích cực vào các hoạt động của tổ chức, luôn cố gắng hết mình vì tổ chức[2,6]. Tại Việt nam, đã có bộ công cụ chuẩn hóa đo lường sự gắn kết của nhân viên với tổ chức của Trần thị Kim Dung[7]

Tại Việt Nam, vấn đề duy trì động lực làm việc của nhân viên Y tế (NVYT) là vấn đề quan trọng, tuy nhiên, chưa có nhiều nghiên cứu xem xét khía cạnh sự gắn kết của NVYT. Trung tâm Y tế huyện Sông Hinh vừa trải qua một giai đoạn biến động mạnh về cơ cấu và nguồn nhân lực do sự sáp nhập giữa Trung tâm Y tế dự phòng và Bệnh viện đa khoa huyện từ đầu năm 2017. Do những biến động lớn về cơ cấu, chức năng nhiệm vụ và đội ngũ cán bộ, trong giai đoạn này duy trì phát triển nguồn nhân lực cũng như tăng cường sự gắn kết với Trung tâm của nhân viên y tế là trọng tâm ưu tiên của lãnh đạo Trung tâm Y tế. Nghiên cứu này đánh giá thực trạng sự gắn kết với tổ chức trong nhân viên Y tế tại Trung tâm Y tế huyện Sông Hinh, tỉnh Phú Yên vào năm 2020.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1 Thiết kế và mẫu nghiên cứu . Nghiên cứu cắt ngang có phân tích kết hợp nghiên cứu định lượng và định tính tiến hành trên 164 nhân viên y tế tại Trung tâm Y tế huyện Sông Hinh, Tỉnh Phú Yên, từ tháng 7/2019 đến 10/2020. Số liệu thu thập bằng phương pháp phát vấn, phỏng vấn sâu và thảo luận nhóm. Nhập số liệu

¹Trường Đại học Y tế công cộng

²Trung tâm Y tế huyện Sông Hinh, Phú Yên

Chịu trách nhiệm chính: Vũ Thị Hoàng Lan

Email: Vhl@huph.edu.vn

Ngày nhận bài: 4.3.2021

Ngày phản biện khoa học: 23.4.2021

Ngày duyệt bài: 4.5.2021

bằng phần mềm Epidata 3.1 và phân tích bằng phần mềm SPSS 18.0.

2.2 Tiêu chí đánh giá. Trên cơ sở kế thừa kết quả “Thang đo sự gắn kết nhân viên với tổ chức” của tác giả Trần Kim Dung (2006)[7], là công cụ chuẩn, đã được hiệu chỉnh qua NC của Trần Kim Dung và một số yếu tố ảnh hưởng từ nghiên cứu trước, nghiên cứu xây dựng thang đo đánh giá sự gắn kết của Nhân viên y tế với Trung tâm Y tế gồm 3 cấu phần chính: Sự trung thành với tổ chức, niềm tự hào và sự nỗ lực. Trong mỗi cấu phần sẽ có các tiểu mục được đánh giá bằng thang đo Likert. Người trả lời cần lựa chọn một trong 5 mức được đề nghị với cấp độ tăng dần từ 1 đến 5. Điểm 1 tương ứng với “Rất không đồng ý”, điểm 2 tương ứng với “Không đồng ý”, điểm 3 tương ứng với “Bình thường”, điểm 4 tương ứng với “Đồng ý”, điểm 5 tương ứng với “Rất đồng ý” với nội dung được hỏi. Điểm của từng cấu phần được tính bằng trung bình của các tiểu mục có trong cấu phần đó.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1 Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu. Bảng 1 tóm tắt các đặc điểm chính của 164 NVYT tham gia nghiên cứu. Tỷ lệ NVYT là người dân tộc thiểu số chiếm 28.7% mẫu nghiên cứu. Trong tổng số 164 nhân viên y tế được đưa vào nghiên cứu có 84,8% là nhân viên, 15,2% làm quản lý; 79,3% nhân viên y tế được khảo sát làm việc liên tục trên 5 năm, tiếp

theo là 20,7% làm việc dưới 5 năm.

Bảng 1: Đặc điểm nhân khẩu học (n = 164)

Nội dung		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	66	40,2
	Nữ	98	59,8
Nhóm tuổi	≤ 30 tuổi	40	24,4
	> 30 tuổi	124	75,6
Trình độ chuyên môn	Trung cấp	96	58,5
	Cao đẳng	17	10,4
	Đại học và sau đại học	51	31,1
Dân tộc	Dân tộc kinh	117	71,3
	Dân tộc thiểu số	47	28,7
Thu nhập trung bình /tháng (VNĐ)	< 5.000.000	42	25,6
	5.000.000 ≤ TNTB < 10.000.000	111	67,7
	≥ 10.000.000	11	6,7
Thời gian công tác	≤ 5 năm	34	20,7
	> 5 năm	130	79,3

3.2 Thực trạng sự gắn kết với tổ chức theo các cấu phần

3.2.1 Lòng trung thành. Bảng 2 thể hiện điểm đánh giá theo thang đo likert của NVYT cho từng tiểu mục tổng cấu phần lòng trung thành.

Điểm trung bình của cấu phần lòng trung thành là 3,77 ± 0,62. Tiểu mục có điểm đánh giá thấp nhất là tiểu mục “Sẽ ở lại làm việc với trung tâm y tế lâu dài mặc dù có nơi khác đề nghị lương bổng hấp dẫn hơn”

Bảng 2: Cấu phần lòng trung thành

Nội dung	Mức độ đồng ý; n (%)					Điểm Trung bình	Độ lệch chuẩn
	Rất không đồng ý	Không đồng ý	Bình thường	Đồng ý	Rất đồng ý		
Muốn ở lại làm việc lâu dài với trung tâm y tế	0	0	28,1%	60,4%	11,5%	3,83	0,61
Sẽ ở lại làm việc với trung tâm y tế lâu dài mặc dù có nơi khác đề nghị lương bổng hấp dẫn hơn	0	2	39,6%	52,1%	6,3%	3,63	0,64
Cảm thấy mình trung thành với trung tâm y tế	0 (0,0)	0 (0,0)	32,3%	57,3%	10,4%	3,78	0,62

3.2.2 Niềm tự hào. Bảng 3 thể hiện điểm đánh giá theo thang đo likert của NVYT cho từng tiểu mục tổng cấu phần niềm tự hào. Điểm trung bình của cấu phần niềm tự hào là 3,74 ± 0,66. Tiểu mục có điểm đánh giá thấp nhất là tiểu mục “Cảm nhận rõ mình thuộc về trung tâm y tế”

Bảng 3: Cấu phần niềm tự hào

Nội dung	Mức độ đồng ý; n (%)					Điểm Trung bình	Độ lệch chuẩn
	Rất không đồng ý	Không đồng ý	Bình thường	Đồng ý	Rất đồng ý		
Tự hào vì là thành viên của trung tâm y tế	0	0	33,3%	56,3%	10,4%	3,77	0,62
Cảm nhận rõ mình thuộc	0	0	40,6%	49,0%	10,4%	3,70	0,65

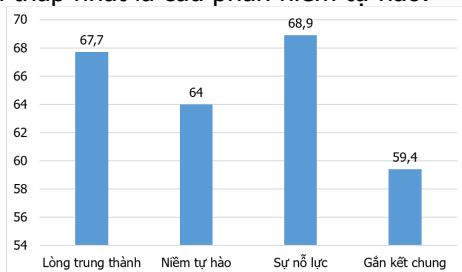
về trung tâm y tế							
Cảm thấy vấn đề của trung tâm y tế cũng là vấn đề của mình	0	0	36,5%	52,1%	11,5%	3,75	0,65

3.2.3 Sự nỗ lực. Bảng 4 thể hiện điểm đánh giá theo thang đo likert của NVYT cho từng tiêu mục tổng cấu phần sự nỗ lực. Điểm trung bình của cấu phần sự nỗ lực là $3,89 \pm 0,62$. Tiêu mục có điểm đánh giá thấp nhất là tiêu mục "Vui mừng vì đóng góp tốt cho TTYT"

Bảng 4: Cấu phần sự nỗ lực

Nội dung	Mức độ đồng ý; n %%					Điểm Trung bình	Độ lệch chuẩn
	Rất không đồng ý	Không đồng ý	Bình thường	Đồng ý	Rất đồng ý		
Vui mừng vì đóng góp tốt cho TTYT	0	0	29,2%	55,2%	15,6%	3,86	0,66
Tự nguyện nỗ lực hết mình nâng cao kỹ năng nhằm cống hiến nhiều hơn cho TTYT	0	0	26,0%	59,4%	14,6%	3,89	0,63
Tự nguyện cố gắng cao nhất hoàn thành nhiệm vụ	0	0	19,8%	67,7%	12,5%	3,93	0,58

3.2.4 Thực trạng sự gắn kết chung trong NVYT. Sự gắn kết chung của NVYT được tính bằng điểm trung bình tất cả các tiêu mục trong thang đo sự gắn kết (toàn bộ các tiêu mục của 3 cấu phần lòng trung thành, niềm tự hào, sự nỗ lực). Điểm trung bình này được sử dụng với điểm cắt 4; Tỷ lệ NVYT có điểm trung bình của từng cấu phần trên 4 và cả 3 cấu phần được thể hiện tại biểu đồ 1. Như vậy tỷ lệ NVYT có độ gắn kết cao với Trung tâm y tế huyện Sông Hình là 59,4%. Cấu phần có tỷ lệ NVYT đánh giá trên 4 điểm thấp nhất là cấu phần niềm tự hào.



Biểu đồ 1: Tỷ lệ có điểm trung bình đánh giá >=4 điểm theo cấu phần và sự gắn kết chung

IV. BÀN LUẬN

Duy trì nhân lực là một bài toán khó, đặc biệt là đối với các cơ sở y tế tại các vùng khó khăn. Nghiên cứu tiến hành tại Trung tâm Y tế huyện Sông hình, một cơ sở y tế ở vùng khó khăn, trong giai đoạn biến động về cấu trúc tổ chức để đánh giá về gắn kết với trung tâm y tế của NVYT. Nghiên cứu sử dụng thang đo đã chuẩn hóa tại Việt Nam. Tỷ lệ NVYT có điểm trung bình tất cả các tiêu mục trên 4 điểm (thể hiện sự gắn kết cao) là 59,4%. Tỷ lệ này cao hơn nghiên cứu

của Nehrir B. và cộng sự là 40,17[8]. Kết quả này có thể giải thích do nghiên cứu này chúng tôi dùng thang đo likert 5 cấp độ trong khi Nehrir B. và cộng sự sử dụng thang đo Likert 7 cấp độ với 7 lựa chọn: "Hoàn toàn không đồng ý" (điểm 7) để "hoàn toàn đồng ý" (Điểm 1) và ba phổ phổ quát nữa bao gồm "Gắn bó" (điểm 1, 2 và 3), "Không gắn bó" (Điểm 5, 6 và 7) và điểm 4 là "thờ ơ" cần phải xem xét. Thang đo 7 cấp độ mang tính chi tiết hơn, do đó người được hỏi sẽ cân nhắc kỹ hơn với những mức độ đánh giá của mình. Tỷ lệ này cũng tương đồng với nghiên cứu của Trần Thị Bích Ân năm 2017 về sự gắn bó của Điều dưỡng lâm sàng với bệnh viện quận Thủ Đức Thành phố Hồ Chí Minh là 56,6%. [5]

Kết quả chỉ ra tỷ lệ gắn kết của NVYT với Trung tâm Y tế huyện Sông Hình ở mức trung bình. Trong giai đoạn thay đổi cơ cấu tổ chức cũng như chuyển sang tự chủ tài chính, Trung tâm Y tế huyện đang đối mặt với sự cạnh tranh gay gắt về chất lượng khám chữa bệnh và chất lượng nguồn nhân lực, điều này tạo nên áp lực lớn cho nhân viên y tế nói chung. Duy trì ổn định đội ngũ cán bộ và tăng cường sự gắn kết của NVYT với Trung tâm Y tế là mục tiêu hàng đầu của Trung tâm. Các kết quả nghiên cứu có thể được sử dụng cho kế hoạch phát triển nhân lực của Trung tâm Y tế Huyện Sông Hình cũng như các cơ sở y tế tại các khu vực có cùng điều kiện kinh tế xã hội.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu này đánh giá thực trạng sự gắn kết với tổ chức trong nhân viên Y tế tại Trung

tâm Y tế huyện Sông Hình, tỉnh Phú Yên vào năm 2020 trong giai đoạn biến động về cơ cấu tổ chức của trung tâm Y tế huyện. Kết quả chỉ ra tỷ lệ gắn kết của NVYT với Trung tâm Y tế huyện Sông Hình ở mức trung bình. Trong các cấu phần của sự gắn kết, cấu phần niềm tự hào là cấu phần cần được khắc phục nhất.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. O'Reilly C. and Chatman J. (1986), 'Organizational commitment and psychological attachment: The effects of compliance, identification, internalization of prosocial behaviors', Journal of Applied Psychology, 71, p. 492-499.
2. Allen, N. and J. Meyer. (1990). The measurement and antecedents of affective, continuance, and normative commitment to the organization. Journal of Occupational Psychology, No. 63, 1-18.
3. Đỗ Phú Trần Tình và Cộng sự (2012), 'Phân tích các nhân tố ảnh hưởng đến sự gắn bó lâu dài của nhân viên trẻ với doanh nghiệp', Tạp chí phát triển và hội nhập, 7, tr. 54 - 60.
4. S.M and Akhtar. N Azeem (2014), "Job satisfaction and organizational commitment among public sector employees in Saudi Arabia. ", International Journal of Business and Social Science, 5(7), p. 128 - 133.
5. Trần Thị Bích Ân (2017), 'Sự gắn bó của điều dưỡng lâm sàng với bệnh viện quận Thủ Đức Thành phố Hồ Chí Minh và một số yếu tố liên quan', Luận văn Thạc sĩ Y tế Công cộng, Hà Nội.
6. Mowday, Richard T, Richard M Steers and Lyman W Porter, (1979). The measurement of organizational commitment. Journal of Vocational Behavior, No.14, pp. 224-247.
7. Trần Kim Dung (2011). Quản trị nguồn nhân lực. Nhà xuất bản Thống kê, Hà Nội.
8. Nehrir B., Ebadi Abas, Toufighi Shahram, et al. Relationship of job satisfaction and organizational commitment in hospital nurses. Journal of Military Medicine. 2010.

ĐẶC ĐIỂM CÁC VÙNG PHỔI THEO THANG ĐIỂM SIÊU ÂM PHỔI Ở BỆNH NHÂN SUY HÔ HẤP CẤP TIẾN TRIỂN ĐƯỢC THÔNG KHÍ XÂM NHẬP

Đỗ Ngọc Sơn¹, Đặng Thị Xuân², Đặng Duy Hiền³

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả đặc điểm các vùng phổi theo bảng điểm siêu âm phổi ở bệnh nhân suy hô hấp cấp tiến triển (Acute Respiratory Distress Syndrome – ARDS) được thông khí xâm nhập. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả tiến cứu thực hiện trên 24 bệnh nhân ARDS được thông khí xâm nhập tại khoa Cấp cứu và khoa Hồi sức tích cực bệnh viện Bạch Mai từ tháng 10/2019 đến tháng 10/2020. Siêu âm được thực hiện trên 12 vùng phổi theo bảng điểm siêu âm phổi điểm cao nhất 3 điểm khi có hình ảnh đồng đặc, thấp nhất là 0 điểm khi có hình ảnh A – line. Phân tích phân bố của hình ảnh siêu âm phổi này theo mức độ nặng của ARDS và theo các vùng của phổi bằng phần mềm thống kê y học SPSS 20.0. **Kết quả nghiên cứu:** Nghiên cứu thực hiện 64 lần siêu âm phổi trên 24 bệnh nhân ARDS được thông khí xâm nhập có tuổi trung bình 44±13 (năm), tỷ lệ nam: nữ là 2:1. Hình ảnh đồng đặc và B – line xuất hiện chủ yếu tại vùng sau, dưới của phổi. Hình ảnh B2 xuất hiện ở 100% bệnh nhân nghiên cứu. Bệnh nhân ARDS nặng có nhiều hình ảnh B2 (75%), C (75%) tuy

nhien điểm siêu âm phổi tổng và từng vùng không tăng dần theo mức độ nặng theo phân loại Berlin 2012. **Kết luận:** Hình ảnh siêu âm phân bố không đều giữa các vùng phổi với hình ảnh đồng đặc, B2 tập trung chủ yếu tại vùng sau, dưới của phổi.

Từ khóa: suy hô hấp cấp tiến triển, bảng điểm siêu âm phổi.

SUMMARY

CHARACTERISTICS OF LUNG REGIONAL DISTRIBUTION BY LUNG ULTRASOUND SCORE IN PATIENTS WITH ACUTE RESPIRATORY DISTRESS SYNDROME ON INVASIVE VENTILATION

Objective: to describe lung regional distribution by lung ultrasound score in patients with Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS) on invasive ventilation. **Patients and Methods:** A prospective observational study was carried out on 24 patients with ARDS who were on invasive ventilation at the Emergency Department and Intensive Care Unit of Bach Mai Hospital from October 2019 to October 2020. Lung ultrasound was performed on the 12 regions according to the lung ultrasound score, the highest score was 3 points with consolidation, the lowest was 0 points with the A – line. Analysis of the distribution of the lung ultrasound images by the severity of ARDS and by lung regional areas, using medical statistical software SPSS 20.0. **Results:** 64 lung ultrasounds were performed on 24 ARDS patients on invasive ventilation with an average age of 44 ± 13

¹Trung tâm Cấp cứu A9- Bệnh viện Bạch Mai,

²Trung tâm Chống độc – Bệnh viện Bạch Mai

³Trường Đại học Y Hà Nội,

Chịu trách nhiệm chính: Đỗ Ngọc Sơn

Email: sonngocdo@gmail.com

Ngày nhận bài: 4.3.2021

Ngày phản biện khoa học: 27.4.2021

Ngày duyệt bài: 7.5.2021