

CÁC YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN HÀNH VI ĐỔI MỚI CÁ NHÂN CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ: NGHIÊN CỨU TRƯỜNG HỢP BỆNH VIỆN RĂNG HÀM MẶT TRUNG ƯƠNG THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

NGUYỄN HOÀNG KIM

Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Thành phố Hồ Chí Minh – hoangkimnguyen.hkn@gmail.com

LUU TRỌNG TUẤN

Swinburne Business School, Swinburne University of Technology, Melbourne, Australia –
luutrongtuan@gmail.com

(Ngày nhận: 13/06/2017; Ngày nhận lại: 01/09/2017; Ngày duyệt đăng: 25/09/2017)

TÓM TẮT

Đổi mới là một trong những nhiệm vụ trọng tâm của ngành y tế trong những năm gần đây nhằm hướng tới sự hài lòng của người bệnh, trong đó nhấn mạnh tầm quan trọng của sự đổi mới ở từng nhân viên y tế. Nghiên cứu này được thực hiện nhằm đánh giá tác động của một số yếu tố có thể ảnh hưởng đến hành vi đổi mới cá nhân của nhân viên y tế tại Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Thành phố Hồ Chí Minh trong bối cảnh đơn vị này đang thực hiện đổi mới theo chủ trương chung của ngành y tế. Dựa vào gợi ý từ kết quả các nghiên cứu trước, nghiên cứu này xem xét sự ảnh hưởng của phong cách lãnh đạo chuyển dạng đến hành vi đổi mới cá nhân và đồng thời ảnh hưởng thông qua sự tự tin, sự gắn kết với công việc. Kết quả phân tích cho thấy các giả thuyết đặt ra đều được chấp nhận, theo đó phong cách lãnh đạo chuyển dạng có ảnh hưởng tích cực đến hành vi đổi mới cá nhân và có ảnh hưởng thông qua sự tự tin, sự gắn kết với công việc.

Từ khóa: Hành vi đổi mới cá nhân; Phong cách lãnh đạo chuyển dạng; Sự gắn kết với công việc; Sự tự tin.

Factors affecting individual innovative behavior of health workers: A case study at National Hospital of Odonto-Stomatology in Ho Chi Minh City

ABSTRACT

In recent years, innovation has become one of the major tasks in healthcare sector aiming at obtaining patients' satisfaction, which emphasizes on innovative work behavior of each caregiver. The research aims to assess factors affecting individual innovative behavior of health workers at National Hospital of Odonto-Stomatology in Ho Chi Minh City following healthcare innovative program launched by Ministry of Health. Based on the results of previous studies, this research investigates the influence of transformational leadership on individual innovative behavior through self-efficacy, and work engagement. The results show a positive correlation between transformational leadership and individual innovative behavior.

Keywords: individual innovative behavior; self-efficacy; transformational leadership; work engagement.

1. Giới thiệu

Từ năm 2015, ngành y tế bắt đầu triển khai đề án “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh”. Bên cạnh việc tăng cường công tác quản lý các dịch vụ, xây dựng cơ sở y tế

xanh – sạch – đẹp thì đổi mới toàn diện phong cách, thái độ phục vụ của nhân viên y tế là một trong những nội dung quan trọng mà ngành y tế đặt trọng tâm thực hiện. Từ thực tế trên phát sinh một câu hỏi liệu những yếu tố nào có thể ảnh hưởng đến sự đổi mới của nhân viên y tế.

Lý thuyết cho rằng hành vi đổi mới cá nhân có thể được tác động bởi phong cách lãnh đạo chuyển dạng (Bass & Avolio, 1990; Hater & Bass, 1988), đồng thời kết quả từ các nghiên cứu trước (Aryee & cộng sự, 2012; Salanova & cộng sự, 2011) cũng gợi ý cho thấy phong cách lãnh đạo chuyển dạng có thể tác động lên hành vi đổi mới cá nhân thông qua sự tự tin và sự gắn kết với công việc. Trong bối cảnh Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Thành phố Hồ Chí Minh đang triển khai mạnh mẽ công tác đổi mới theo chủ trương chung của ngành y tế, đề tài nghiên cứu: “Các yếu tố ảnh hưởng đến hành vi đổi mới cá nhân của nhân viên y tế: Nghiên cứu trường hợp Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Thành phố Hồ Chí Minh” được thực hiện nhằm kiểm định bản chất của các mối quan hệ này trong môi trường nghiên cứu tại đây cũng như đóng góp một cơ sở khoa học cho những nhà lãnh đạo đơn vị này trong cách thức quản trị nhằm tạo động lực để nhân viên thực hiện đổi mới, qua đó không chỉ nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh mà còn góp phần gìn giữ hình ảnh của người thầy thuốc và niềm tin của người bệnh đối với cơ sở y tế công lập nói chung và bệnh viện nói riêng.

2. Cơ sở lý thuyết và các giả thuyết nghiên cứu

2.1. Cơ sở lý thuyết

2.1.1. Phong cách lãnh đạo chuyển dạng

Burns (1978) mô tả phong cách lãnh đạo chuyển dạng xuất hiện khi một hoặc nhiều người cam kết với những người khác về cách mà người lãnh đạo và người dưới quyền nâng đỡ lẫn nhau để đạt đến mức độ cao hơn về động lực và đạo đức. Theo Burns, đặc điểm chính của phong cách lãnh đạo chuyển dạng dựa trên tiến trình mà nhà lãnh đạo tạo động lực cho người dưới quyền hoặc cách thức mà nhà lãnh đạo khơi dậy những giá trị và cảm xúc của nhân viên, thúc đẩy nhân viên làm được nhiều hơn những gì họ được mong đợi, thậm chí nhiều hơn những gì họ có thể nghĩ để hướng đến lợi ích chung của tổ chức. Bass

(1985) cho rằng nhà lãnh đạo chuyển dạng luôn nỗ lực trong việc nâng cao nhận thức của người dưới quyền về kết quả của vấn đề, mức độ nhận thức cao này đòi hỏi nhà lãnh đạo phải có tầm nhìn, sự tự tin và nội lực để tranh đấu cho những gì mà họ thấy là tốt chứ không phải cho những gì đã quen thuộc hoặc được chấp nhận theo thời gian. Carless và cộng sự (2000) đã nghiên cứu và đề xuất bảy thành phần của phong cách lãnh đạo chuyển dạng bao gồm: tầm nhìn, phát triển nhân viên, trao quyền, đổi mới suy nghĩ, dẫn dắt bằng hình mẫu, thuật lãnh đạo hỗ trợ và thuật lãnh đạo lôi cuốn.

2.1.2. Sự tự tin

Bandura (1997) định nghĩa sự tự tin là niềm tin của một người vào khả năng của họ nhằm thực hiện các hành động cần thiết để đạt được những thành tựu nhất định. Theo Bandura (1997) có bốn yếu tố có thể ảnh hưởng đến sự tự tin của một cá nhân, bao gồm: trải nghiệm thành thạo, trải nghiệm gián tiếp, thuyết phục xã hội và đánh thức tâm lý. Quan điểm của Schwarzer và Jerusalem (1995) cũng cho rằng sự tự tin đề cập đến một trạng thái vững vàng và sâu rộng của năng lực cá nhân nhằm xử lý hiệu quả những tình huống đa dạng và phức tạp. Những người có sự tự tin cao sẽ chủ động đối mặt với những tình huống căng thẳng trong công việc và tiếp nhận một vai trò trách nhiệm lớn hơn so với những người ít tự tin (Jex & ctg, 2001), ngoài ra, sự tự tin cao được chứng minh là có liên quan đến sự thỏa mãn công việc cao hơn và ý định bỏ việc thấp hơn ở những người điều dưỡng (Zellar & cộng sự, 2001).

2.1.3. Sự gắn kết với công việc

Salanova và cộng sự (2010) định nghĩa sự gắn kết với công việc là trạng thái động lực, cảm xúc tích cực, có thể mở rộng những suy nghĩ và hành động của nhân viên để xây dựng những nguồn lực cá nhân bền vững trong họ. Park và Gursoy (2012) cũng cho rằng sự gắn kết với công việc thể hiện những kinh nghiệm làm việc tích cực của cá nhân và ảnh hưởng

đến đời sống của tổ chức, qua đó góp phần mang lại nhiều lợi ích hơn cho tổ chức. Schaufeli và cộng sự (2002) nhận định sự gắn kết với công việc là một trạng thái tích cực, toàn tâm toàn ý với công việc và được đặc trưng bởi ba thành phần là sự nhiệt tình, sự cống hiến và sự gắn bó.

2.1.4. Hành vi đổi mới cá nhân

Quan điểm của Scott và Bruce (1994) cho rằng hành vi đổi mới cá nhân là một phức hợp hành vi gồm ba hành vi thành phần là sáng tạo ý tưởng, tiếp thị ý tưởng và thực hiện ý tưởng. Janssen (2000) đã tiếp nối quan điểm của Scott và Bruce (1994), đồng thời làm rõ hơn khi cho rằng hành vi đổi mới cá nhân là một hành vi công việc phức hợp bao gồm sự sáng tạo, tiếp thị và áp dụng những ý tưởng mới trong vai trò đối với công việc, nhóm hoặc tổ chức nhằm mục đích nâng cao hiệu quả tổ chức. Tương tự, theo De Jong và Den Hartog (2007), hành vi đổi mới cá nhân bao gồm những suy nghĩ của cá nhân về các vấn đề còn tồn tại trong phương pháp làm việc, những yêu cầu chưa được giải quyết hoặc những dấu hiệu cho thấy có thể thay đổi được, qua đó cá nhân sẽ đề xuất các giải pháp mới, chia sẻ kiến thức với những người khác và giải quyết các vấn đề theo cách mới.

2.2. Các giả thuyết nghiên cứu

Phong cách lãnh đạo chuyển dạng và hành vi đổi mới cá nhân

Khái niệm về phong cách lãnh đạo chuyển dạng được phát triển trên cơ sở nhận thức rằng người lãnh đạo có thể thay đổi tình trạng hiện tại (Bass, 1985; Burns, 1978), do đó, đổi mới là trung tâm trong những quan điểm về phong cách lãnh đạo chuyển dạng (Pierterse & cộng sự, 2010). Trong lập luận của mình, Bass (1985) đã đưa ra nhận định rằng các nhà lãnh đạo chuyển dạng thường mang tính đổi mới, từ đó có thể mang lại những thay đổi đáng kể cho tổ chức. Ngoài ra, nhà lãnh đạo chuyển dạng được cho là có thể khơi dậy, kích thích những hành vi đổi mới của người dưới quyền bằng cách truyền

cảm hứng cho họ về tầm nhìn của lãnh đạo, đồng thời tạo điều kiện cho họ phát triển (Basu & Green, 1997). Bên cạnh đó, phong cách lãnh đạo chuyển dạng cũng được xem là sẽ làm hài hòa các nhu cầu của cá nhân với lợi ích của tổ chức, qua đó làm cho các cá nhân thấy được sự cần thiết của các hành vi đổi mới đối với sự phát triển của tổ chức (Bass, 1999). Vì vậy, phong cách lãnh đạo chuyển dạng được giả định có thể thúc đẩy hành vi đổi mới của cá nhân:

H₁: *Phong cách lãnh đạo chuyển dạng có ảnh hưởng tích cực đến hành vi đổi mới cá nhân của nhân viên y tế.*

Phong cách lãnh đạo chuyển dạng và sự tự tin

Bass (1990) cho rằng một nhà lãnh đạo chuyển dạng sẽ thúc đẩy mối quan hệ gần gũi hơn với nhân viên cấp dưới vì có ít khoảng cách giữa họ và vì có sự quan tâm của người lãnh đạo đến từng nhân viên. Mối quan hệ này được duy trì bằng sự cởi mở, sự tin tưởng lẫn nhau và sự phản hồi hai chiều giữa lãnh đạo và nhân viên (House & Shamir, 1993), qua đó thúc đẩy sự tự tin của nhân viên thông qua trải nghiệm gián tiếp, thuyết phục xã hội (Walumbwa & ctg, 2008). Yukl (1999) nhận định những đặc tính của phong cách lãnh đạo chuyển dạng có sự tương đồng với những yếu tố thành phần của sự tự tin, đặc biệt là thuyết phục xã hội và đánh thức tâm lý. Vì vậy, phong cách lãnh đạo chuyển dạng được dự đoán là có thể nâng cao sự tự tin:

H₂: *Phong cách lãnh đạo chuyển dạng có ảnh hưởng tích cực đến sự tự tin của nhân viên y tế.*

Sự tự tin và sự gắn kết với công việc

Stajkovic và Luthans (1998) nhận thấy khi những cá nhân cho rằng họ có năng lực để đạt được thành công, họ sẽ kiên trì theo đuổi mục tiêu và khi làm vậy họ sẽ trở nên tự tin, vững vàng hơn khi đối mặt những tình huống khó khăn. Xanthopoulou và cộng sự (2007) đã nhấn mạnh tầm quan trọng của các nguồn lực cá nhân đối với sự gắn kết với

công việc, khi nhân viên có sự lạc quan, khả năng phục hồi tốt và có sự tự tin cao thì họ có khả năng huy động các nguồn lực của mình tốt hơn và thường gắn kết với công việc của mình nhiều hơn. Tương tự, Tims và Bakker (2011) cho rằng những đặc tính cá nhân, bao gồm sự tự tin, là yếu tố tiền đề quan trọng của sự gắn kết với công việc. Do đó, sự tự tin được giả thuyết là có thể thúc đẩy sự gắn kết với công việc:

H₃: *Sự tự tin có ảnh hưởng tích cực đến sự gắn kết với công việc của nhân viên y tế.*

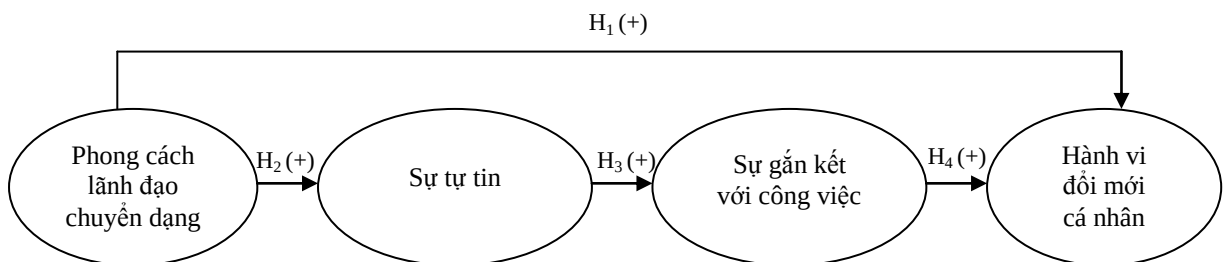
Sự gắn kết với công việc và hành vi đổi mới cá nhân

Hakanen và cộng sự (2008) nhận thấy sự

gắn kết của nhân viên với công việc đã nâng cao sự đổi mới tại đơn vị họ làm việc thông qua việc gia tăng hành vi đổi mới cá nhân, những nhân viên gắn kết với công việc thường làm việc hết mình và thường tiếp cận chủ động để giải quyết các vấn đề. Aryee và cộng sự (2012) cũng cho rằng mối quan hệ giữa phong cách lãnh đạo chuyển dạng và các trạng thái tâm lý rất quan trọng vì sự gắn kết của nhân viên với công việc có liên quan tích cực đến hành vi đổi mới của họ. Vì vậy, giả thuyết cuối cùng được đề xuất như sau:

H₄: *Sự gắn kết với công việc có ảnh hưởng tích cực đến hành vi đổi mới cá nhân của nhân viên y tế.*

Từ các giả thuyết nêu trên, mô hình nghiên cứu đề xuất được trình bày ở Hình 1 như sau:



Hình 1. Mô hình nghiên cứu đề xuất

3. Dữ liệu và phương pháp nghiên cứu

3.1. Dữ liệu nghiên cứu

Mẫu nghiên cứu được thu thập bằng phương pháp thuận tiện, phi xác suất thông qua khảo sát nhân viên y tế đang công tác tại Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Thành phố Hồ Chí Minh vào tháng 01/2017. Những nhân viên y tế đồng ý tham gia khảo sát sẽ được người nghiên cứu tiếp cận để phát bảng câu hỏi phỏng vấn. Với tổng số 31 biến trong nghiên cứu, cỡ mẫu tối thiểu cần thiết là 155 quan sát. Người nghiên cứu phát ra tổng cộng 212 phiếu, 208 phiếu được thu về, 14 phiếu bị loại do không đạt yêu cầu và cuối cùng 194 phiếu được sử dụng để tiến hành phân tích. Kết quả thống kê mô tả cho thấy đối tượng nhân viên là bác sĩ chiếm 24,23%, điều dưỡng chiếm 59,79% và kỹ thuật viên chiếm 15,98%, nhân viên y tế là nữ chiếm 68,56%,

độ tuổi dưới 40 tuổi chiếm 78,35% và trình độ từ đại học trở lên chiếm 59,79%.

3.2. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện theo phương pháp nghiên cứu định lượng với thiết kế nghiên cứu cắt ngang. Biến quan sát của các thang đo được đánh giá bằng thang đo Likert năm mức độ: từ 1 là “Hoàn toàn không đồng ý” đến 5 là “Hoàn toàn đồng ý”. Các câu hỏi trong thang đo được dịch sang Việt ngữ bởi chuyên gia dịch thuật trên cơ sở so sánh với bảng câu hỏi gốc bằng Anh ngữ, sau đó người nghiên cứu tiến hành phỏng vấn chuyên gia chuyên ngành quản trị và năm nhân viên y tế là các bác sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên nhằm điều chỉnh từ ngữ, cách diễn đạt phù hợp với môi trường nghiên cứu. Tiếp theo, các cuộc phỏng vấn thử được tiến hành với mười nhân viên y tế tại bệnh viện nhằm đảm bảo người

trả lời hiểu rõ nội dung các câu hỏi trong phiếu khảo sát. Nghiên cứu sử dụng thang đo GTL (Global Transformational Leadership Scale) gồm bảy biến quan sát để đo lường phong cách lãnh đạo chuyển dạng, thang đo được xây dựng bởi Carless và cộng sự (2000) phản ánh quan niệm của tác giả về bảy thành phần của phong cách lãnh đạo này. Thang đo sự tự tin GSE-6 (General Self-Efficacy Scale) gồm sáu biến quan sát được đề xuất bởi Romppel và cộng sự (2013). Thang đo sự gắn kết với công

việc UWES-9 (Utrecht Work Engagement Scale) của Schaufeli và cộng sự (2006) bao gồm ba thành phần: sự nhiệt tình, sự cống hiến và sự dấn thân, mỗi thành phần được thể hiện bằng ba biến quan sát. Dựa trên quan điểm của Scott và Bruce (1994), Janssen (2000) đã đề xuất thang đo hành vi đổi mới cá nhân gồm ba thành phần: sáng tạo ý tưởng, tiếp thị ý tưởng và thực hiện ý tưởng với ba biến quan sát cho mỗi thành phần. Kết quả các thang đo sau khi hiệu chỉnh được thể hiện ở Bảng 1.

Bảng 1

Các thang đo trong nghiên cứu

Nội dung thang đo	Tác giả
Phong cách lãnh đạo chuyển dạng	
Lãnh đạo truyền đạt tầm nhìn rõ ràng và tích cực về tương lai	Carless và cộng sự, 2000
Lãnh đạo quan tâm đến từng nhân viên, hỗ trợ và khuyến khích nhân viên phát triển	
Lãnh đạo động viên và công nhận thành tích của nhân viên	
Lãnh đạo tạo niềm tin giữa các nhân viên, khuyến khích mọi người tham gia và hợp tác	
Lãnh đạo khuyến khích nhân viên suy nghĩ về các vấn đề theo cách mới	
Lãnh đạo thể hiện rõ những giá trị của họ và thực hiện những gì mà họ truyền đạt	
Lãnh đạo mang lại cho người khác sự tôn trọng, niềm tự hào và truyền cảm hứng để nhân viên đạt đến năng lực cao hơn	
Sự tự tin	
Tự tin có thể xử lý hiệu quả các sự cố bất ngờ	Romppel và cộng sự, 2013
Cảm thấy dễ dàng theo đuổi và hoàn thành mục tiêu	
Nếu ai đó phản đối có thể tìm ra cách để đạt được điều mong muốn	
Biết cách xử lý những tình huống bất ngờ nhờ vào năng lực của bản thân	
Có thể giữ bình tĩnh khi đối mặt với khó khăn vì có thể dựa vào khả năng ứng phó của bản thân	
Có thể xử lý bất cứ chuyện gì xảy đến với bản thân	
Sự gắn kết với công việc	
Sự nhiệt tình	
Cảm thấy tràn đầy năng lượng trong công việc	Schaufeli và cộng sự, 2006

Nội dung thang đo	Tác giả
Cảm thấy nhiệt tình và mạnh mẽ trong công việc	
Mỗi sáng thức dậy đều cảm thấy muốn đi làm	
Sự cống hiến	
Sốt sắng với công việc	
Cảm thấy công việc này truyền cảm hứng	
Tự hào về công việc đang làm	
Sự dẫn thân	
Cảm thấy hạnh phúc khi tập trung cao độ vào công việc	
Thường đắm mình vào công việc	
Cảm thấy bị công việc cuốn đi khi đang làm việc	
Hành vi đổi mới cá nhân	
Sáng tạo ý tưởng	
Tạo ra ý tưởng đổi mới để cải tiến công việc	
Tìm ra những kỹ thuật mới, những công cụ mới hoặc những phương pháp làm việc mới	
Tạo ra giải pháp mới cho các vấn đề gặp phải	
Tiếp thị ý tưởng	
Tìm được sự hỗ trợ cho những ý tưởng đổi mới	Janssen, 2000
Thu hút được những người quan trọng ủng hộ ý tưởng đổi mới	
Nhận được sự phê duyệt cho những ý tưởng đổi mới	
Thực hiện ý tưởng	
Chuyển được những ý tưởng đổi mới thành những ứng dụng hữu ích	
Đưa những ý tưởng đổi mới vào môi trường làm việc một cách có hệ thống	
Đánh giá được tính hiệu dụng của những ý tưởng đổi mới	

4. Kết quả nghiên cứu và thảo luận

4.1. Kết quả nghiên cứu

4.1.1. Kết quả kiểm định giá trị, độ tin cậy và mức độ phù hợp của mô hình

Các thang đo đầu tiên được kiểm định độ tin cậy bằng hệ số Cronbach's Alpha có hệ số biến thiên từ 0,76 (thang đo sự nhiệt tình) đến 0,95 (thang đo phong cách lãnh đạo chuyên dạng) đều cao hơn mức 0,6 và tương quan biến - tổng đều lớn hơn 0,3 (nhỏ nhất là 0,55) nên các thang đo đạt yêu cầu về độ tin cậy và không có biến quan sát nào bị loại. Phân tích

nhân tố khám phá EFA được thực hiện bằng phương pháp trích Principal Axis Factoring với phép xoay Promax cho thấy lần lượt có bảy biến quan sát bị loại do không đạt yêu cầu về hệ số tải nhân tố lớn hơn 0,5 hoặc yêu cầu chênh lệch giữa hệ số tải nhân tố lớn nhất và hệ số tải nhân tố bất kỳ lớn hơn 0,3. Kết quả phân tích EFA lần cuối tại điểm dừng có Eigenvalue bằng 1,417 > 1, hệ số KMO bằng 0,917 > 0,5, Barlett's Test có Sig. = 0,000 < 0,05, tổng phương sai trích bằng 63,084% > 50% rút trích được bốn nhân tố đại diện cho

bốn khái niệm nghiên cứu, hệ số tải nhân tố biến thiên từ 0,53 đến 0,91 và các biến quan sát không bị xáo trộn sau EFA. Hệ số Cronbach's Alpha sau đó được kiểm định lại đều lớn hơn 0,6 cho thấy các thang đo đều đạt yêu cầu về độ tin cậy (Bảng 2).

Bảng 2

Kết quả kiểm định giá trị, độ tin cậy

Thang đo	Số biến quan sát	Cronbach's Alpha	CR	AVE
Phong cách lãnh đạo chuyên dạng	7	0,95	0,95	0,75
Sự tự tin	4	0,83	0,82	0,54
Sự gắn kết với công việc	7	0,88	0,89	0,53
Hành vi đổi mới cá nhân	6	0,89	0,87	0,54

Phân tích nhân tố khẳng định CFA mô hình tối hạn có các chỉ số: $\chi^2/df = 442,607/239 = 1,852 < 2$, $TLI = 0,931 > 0,9$, $CFI = 0,940 > 0,9$ và $RMSEA = 0,066 < 0,08$ cho thấy mô hình nghiên cứu đề xuất phù hợp với dữ liệu. Hệ số tải của các biến quan sát biến thiên từ 0,57 đến 0,92 đều lớn hơn 0,5 và có ý nghĩa thống kê ($p = 0,000$), do đó bốn thang đo đạt được giá trị hội tụ và không có biến quan sát nào bị loại. Hệ số tương quan qua kiểm định khác biệt so với 1 ($p = 0,000$) nên bốn thang đo đạt được giá trị phân biệt (Bảng 3). Ngoài ra, kết quả cũng cho thấy các yêu cầu về giá trị độ tin cậy tổng hợp (CR) lớn hơn 0,7 và phương sai trích (AVE) lớn hơn 0,5 đều được đảm bảo (Bảng 2).

Bảng 3

Kết quả kiểm định giá trị phân biệt

Mối quan hệ			Hệ số tương quan	Sai lệch chuẩn	Giá trị tối hạn	P
Lãnh đạo	<-->	Tự tin	0,551	0,060	7,455	0,000
Lãnh đạo	<-->	Gắn kết	0,623	0,056	6,678	0,000
Lãnh đạo	<-->	Đổi mới	0,339	0,068	9,736	0,000
Tự tin	<-->	Gắn kết	0,657	0,054	6,304	0,000
Tự tin	<-->	Đổi mới	0,465	0,064	8,374	0,000
Gắn kết	<-->	Đổi mới	0,340	0,068	9,725	0,000

4.1.2. Kiểm định giả thuyết nghiên cứu
Kết quả phân tích mô hình cấu trúc tuyến tính SEM có các chỉ số: $\chi^2/df = 476,902/241 = 1,979 < 2$, $TLI = 0,921 > 0,9$, $CFI = 0,931 > 0,9$ và $RMSEA = 0,071 < 0,08$ cho thấy mô hình nghiên cứu phù hợp với dữ liệu. Kết quả kiểm định mối quan hệ giữa các khái niệm nghiên cứu được trình bày trong Bảng 4 như sau:

Bảng 4

Kết quả kiểm định các mối quan hệ

Giả thuyết	Mối quan hệ			Ước lượng	Sai lệch chuẩn	Giá trị tới hạn	p	Kết luận
H ₁	Lãnh đạo	-->	Đổi mới	0,21	0,082	2,480	0,013	Chấp nhận
H ₂	Lãnh đạo	-->	Tự tin	0,61	0,071	6,211	0,000	Chấp nhận
H ₃	Tự tin	-->	Gắn kết	0,71	0,136	6,316	0,000	Chấp nhận
H ₄	Gắn kết	-->	Đổi mới	0,24	0,098	2,716	0,007	Chấp nhận

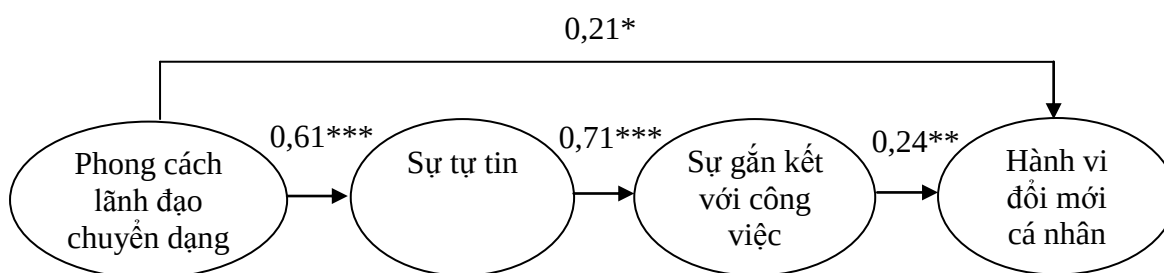
Kết quả ước lượng bằng phương pháp bootstrap với số lượng mẫu lặp N = 500 được tính trung bình kèm theo độ lệch (Bảng 5) cho thấy độ lệch tuy có xuất hiện nhưng không nhiều, vì vậy có thể kết luận các ước lượng trong mô hình có thể tin cậy được.

Bảng 5

Kết quả ước lượng bằng bootstrap

Mối quan hệ			Ước lượng ML		Ước lượng bootstrap				
			Ước lượng	SE	Trung bình	SE	SE-SE	Bias	SE-Bias
Lãnh đạo	-->	Đổi mới	0,208	0,082	0,212	0,091	0,003	0,004	0,004
Lãnh đạo	-->	Tự tin	0,611	0,071	0,608	0,056	0,002	-0,003	0,003
Tự tin	-->	Gắn kết	0,713	0,136	0,711	0,051	0,002	-0,001	0,002
Gắn kết	-->	Đổi mới	0,238	0,098	0,231	0,146	0,005	-0,008	0,007

Mô hình nghiên cứu sau cùng được thể hiện ở Hình 2 như sau:



Hình 2. Mô hình nghiên cứu sau cùng

Ghi chú: *** p < 0,001 ** p < 0,01 * p < 0,05

4.2. Thảo luận kết quả và hàm ý quản trị

Từ kết quả trên có thể nhận định phong cách lãnh đạo chuyển dạng có ảnh hưởng đến hành vi đổi mới cá nhân của nhân viên y tế ($\beta = 0,21$), điều này cho thấy những yếu tố bên

ngoài có thể tác động đến hành vi của người nhân viên, cụ thể hơn, khi người lãnh đạo càng thể hiện nhiều đặc trưng của phong cách lãnh đạo chuyển dạng thì sẽ càng thúc đẩy nhiều hơn hành vi đổi mới cá nhân. Kết quả

này đã mang đến các hàm ý quản trị cho những người làm công tác lãnh đạo tại bệnh viện trong phương thức quản lý và cách thức động viên nhân viên thay đổi, theo đó, người lãnh đạo cần xây dựng tầm nhìn và mục tiêu phát triển của đơn vị mình phụ trách để định hướng nhân viên có động lực đổi mới, đồng thời họ cũng phải đổi mới trong suy nghĩ, phải thực hiện vai trò làm gương, làm hình mẫu đổi mới để dẫn dắt nhân viên noi theo. Thực tế tại đơn vị nghiên cứu, ban lãnh đạo bệnh viện đã thực hiện nhiều chính sách để cử các trưởng khoa, phó trưởng khoa, điều dưỡng trưởng theo học các lớp nghiệp vụ như: Quản lý bệnh viện, Kỹ năng lãnh đạo và quản lý tại các trung tâm đào tạo nhân lực y tế phía Nam nhằm mục đích tăng cường hiểu biết về công tác lãnh đạo và nắm vững cách thức hỗ trợ, tạo động lực cho người nhân viên trong xu hướng đổi mới hiện nay.

Bên cạnh đó, sự gắn kết với công việc được chứng minh là cũng có ảnh hưởng trực tiếp đến hành vi đổi mới cá nhân ($\beta = 0,24$), mặc dù lớn hơn ảnh hưởng của phong cách lãnh đạo chuyển dạng nhưng mức độ không đáng kể. Điều này cho thấy ngoài các yếu tố khách quan như phong cách của người lãnh đạo thì yếu tố nội tại của người nhân viên cũng rất quan trọng, khi người nhân viên có sự nhiệt tình, biết cống hiến và dám dấn thân vào công việc thì họ sẽ càng thể hiện nhiều hơn những hành vi đổi mới, họ sẽ tự nguyện làm những điều tốt nhất cho người bệnh vì đam mê nghề nghiệp của mình, và kết quả cũng cho thấy yếu tố có thể góp phần nâng cao sự gắn kết với công việc đó là sự tự tin. Sự tự tin là nguồn động lực thúc đẩy mạnh mẽ sự gắn kết với công việc ($\beta = 0,71$) và yếu tố này cũng đồng thời bị tác động mạnh bởi phong cách lãnh đạo chuyển dạng ($\beta = 0,61$), nghĩa là khi người lãnh đạo càng có phong cách chuyển dạng thì họ sẽ càng làm tăng sự tự tin của người nhân viên, qua đó góp phần làm tăng sự gắn kết với công việc. Người lãnh đạo có thể thực hiện việc này thông qua kỹ

thuật trao quyền và phát triển nhân viên, người nhân viên cần phát triển bản thân vì khi đó họ sẽ tự hào hơn về công việc của mình, làm cho họ ngày càng tự tin và gắn kết với công việc hơn. Tại đơn vị nghiên cứu, trong những năm qua, bệnh viện luôn tạo điều kiện để các bác sỹ, điều dưỡng, kỹ thuật viên tham dự các khóa đào tạo về thực hành nha khoa, kỹ năng ngắn hạn hoặc cử đào tạo dài hạn sau đại học nhằm nâng cao trình độ nghiệp vụ và chuyên môn điều trị, mục đích sau cùng để có thể trao quyền cho nhân viên ở những công việc họ hoàn toàn có thể đảm trách, giúp họ chủ động và tự tin để thay đổi cách thức thực hiện công việc, cách điều trị và thái độ tiếp xúc, phục vụ người bệnh theo hướng ngày càng tốt hơn.

5. Kết luận

Kết quả từ nghiên cứu này đã xác định được các yếu tố ảnh hưởng đến hành vi đổi mới cá nhân của nhân viên y tế tại Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Thành phố Hồ Chí Minh. Kết quả cho thấy hành vi đổi mới cá nhân chịu ảnh hưởng trực tiếp từ phong cách lãnh đạo chuyển dạng ($\beta = 0,21$) và sự gắn kết với công việc ($\beta = 0,24$), tuy sự gắn kết với công việc có tác động mạnh hơn phong cách lãnh đạo chuyển dạng nhưng sự chênh lệch này không quá lớn. Ngược lại, phong cách lãnh đạo chuyển dạng có tác động mạnh đến các yếu tố nội tại như sự tự tin ($\beta = 0,61$) và sự tự tin sau đó cũng tác động mạnh đến sự gắn kết với công việc ($\beta = 0,71$), điều này cho thấy bên cạnh sự ảnh hưởng trực tiếp, phong cách lãnh đạo chuyển dạng có thể gián tiếp thúc đẩy những hành vi đổi mới thông qua việc nâng cao những cảm xúc cá nhân của người nhân viên bằng sự tự tin và sự gắn kết với công việc.

Trong bối cảnh Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Thành phố Hồ Chí Minh đang thay đổi mạnh mẽ trong tư duy quản trị những năm gần đây, kết quả từ nghiên cứu này mang đến nhiều ý nghĩa thiết thực. Xu hướng đổi mới hiện nay tại đơn vị này cho thấy công tác

lãnh đạo về chuyên môn điều trị trước đây được chú trọng và giao cho các trưởng khoa thì nay đã dần chuyển sang cho các phó trưởng khoa đảm trách, mục đích để người trưởng khoa chuyên tâm vào công tác quản trị, do đó, một phong cách lãnh đạo phù hợp sẽ tạo động lực để thúc đẩy từng đơn vị đổi mới. Với việc xác định tầm nhìn đến năm 2025 trở thành một trong những bệnh viện chuyên ngành răng hàm mặt tốt nhất khu vực Đông Nam Á, trong năm 2017, bệnh viện đã tổ chức hội thảo với nội dung: “Đổi mới, sáng tạo, nâng cao hiệu quả hoạt động bệnh viện nhằm hướng tới sự hài lòng của người bệnh”, thông điệp từ hội thảo đã nêu rõ vai trò quan trọng của lãnh đạo các đơn vị trong công tác quản trị bệnh viện, ngoài ra những người tiên phong trong việc xây dựng định hướng phát triển thì còn phải biết cách truyền đạt, hướng dẫn, khuyến khích và động viên nhân viên thực hiện đổi mới nhằm hướng đến chất lượng phục vụ tốt hơn. Kết quả từ nghiên cứu này là một tài liệu tham khảo cho thấy những đặc trưng của phong cách lãnh đạo chuyển dạng có thể phù hợp với việc hình thành phong

cách lãnh đạo trong xu thế đổi mới hiện nay tại Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Thành phố Hồ Chí Minh.

Bên cạnh những kết quả đạt được, nghiên cứu này vẫn tồn tại một số hạn chế như sau: (1) Phương pháp chọn mẫu là thuận tiện, phi xác suất có thể làm hạn chế về độ tin cậy của dữ liệu thu thập; (2) Do đối tượng khảo sát là nhân viên y tế tại một bệnh viện nên hướng nghiên cứu tiếp theo cần khảo sát trên nhân viên y tế ở nhiều bệnh viện khác để đạt được giá trị khái quát hóa cao hơn; (3) Thiết kế nghiên cứu cắt ngang được thực hiện trong khoảng thời gian ngắn, mỗi đối tượng chỉ thu thập thông tin một lần và không theo dõi theo thời gian nên có thể chưa quan sát được mối quan hệ nhân quả có xảy ra trong thực tế hay không, hướng nghiên cứu tiếp theo cần khảo sát theo thời gian để xem tác động thực sự của các yếu tố đến hành vi đổi mới cá nhân; (4) Mục tiêu của nghiên cứu chỉ xem xét ảnh hưởng của một số yếu tố nên có thể tồn tại nhiều yếu tố khác có tác động đến hành vi này, do đó việc mở rộng khảo sát thêm những yếu tố khác là cần thiết trong những nghiên cứu sau ■

Tài liệu tham khảo

- Aryee, S., Walumbwa, F. O., Zhou, Q., & Hartnell, C. A. (2012). Transformational leadership, innovative behavior, and task performance: Test of mediation and moderation processes. *Human Performance*, 25(1), 1-25.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. Macmillan.
- Bass, B. M. (1985). *Leadership and performance beyond expectations*. Collier Macmillan.
- Bass, B. M. (1990). From transactional to transformational leadership: Learning to share the vision. *Organizational dynamics*, 18(3), 19-31.
- Bass, B. M. (1999). Two decades of research and development in transformational leadership. *European journal of work and organizational psychology*, 8(1), 9-32.
- Bass, B. M., & Avolio, B. J. (1990). Developing transformational leadership: 1992 and beyond. *Journal of European industrial training*, 14(5).
- Basu, R., & Green, S. G. (1997). Leader-member exchange and transformational leadership: An empirical examination of innovative behaviors in leader-member dyads. *Journal of Applied Social Psychology*, 27(6), 477-499.
- Burns, J.M. (1978). *Leadership*. New York. Harper & Row.
- Carless, S. A., Wearing, A. J., & Mann, L. (2000). A short measure of transformational leadership. *Journal of business and psychology*, 14(3), 389-405.

- De Jong, J. P., & Den Hartog, D. N. (2007). How leaders influence employees' innovative behaviour. *European Journal of innovation management*, 10(1), 41-64.
- Hater, J. J., & Bass, B. M. (1988). Superiors' evaluations and subordinates' perceptions of transformational and transactional leadership. *Journal of Applied psychology*, 73(4), 695.
- House, R. J., & Shamir, B. (1993). *Toward the integration of transformational, charismatic, and visionary theories*. Academic Press.
- Janssen, O. (2000). Job demands, perceptions of effort-reward fairness and innovative work behaviour. *Journal of Occupational and organizational psychology*, 73(3), 287-302.
- Jex, S. M., Bliese, P. D., Buzzell, S., & Primeau, J. (2001). The impact of self-efficacy on stressor-strain relations: Coping style as an explanatory mechanism. *Journal of applied psychology*, 86(3), 401.
- Park, J., & Gursoy, D. (2012). Generation effects on work engagement among US hotel employees. *International Journal of Hospitality Management*, 31(4), 1195-1202.
- Pieterse, A. N., Van Knippenberg, D., Schippers, M., & Stam, D. (2010). Transformational and transactional leadership and innovative behavior: The moderating role of psychological empowerment. *Journal of Organizational Behavior*, 31(4), 609-623.
- Romppel, M., Herrmann-Lingen, C., Wachter, R., Edelmann, F., Düngen, HD., Pieske, B., & Grande, G. (2013) A short form of the General Self-Efficacy Scale (GSE-6): Development, psychometric properties and validity in an intercultural non-clinical sample and a sample of patients at risk for heart failure. *GMS Psychosoc Med*. 2013; 10:Doc01.doi: 10.3205/psm000091, URN: urn: nbn: de: 0183-psm0000913
- Salanova, M., Lorente, L., Chambel, M. J., & Martínez, I. M. (2011). Linking transformational leadership to nurses' extra-role performance: the mediating role of self-efficacy and work engagement. *Journal of Advanced Nursing*, 67(10), 2256-2266.
- Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of organizational Behavior*, 25(3), 293-315.
- Schaufeli, W. B., Bakker, A. B., & Salanova, M. (2006). The measurement of work engagement with a short questionnaire: A cross-national study. *Educational and psychological measurement*, 66(4), 701-716.
- Schaufeli, W. B., Salanova, M., González-Romá, V., & Bakker, A. B. (2002). The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness studies*, 3(1), 71-92.
- Schwarzer R., Jerusalem M., (1995). Generalized Self-Efficacy scale. Measures in health psychology: A user's portfolio. *Causal and control beliefs*. Windsor, UK: NFER-NELSON. pp. 35-37.
- Scott, S. G., & Bruce, R. A. (1994). Determinants of innovative behavior: A path model of individual innovation in the workplace. *Academy of management journal*, 37(3), 580-607.
- Stajkovic, A. D., & Luthans, F. (1998). Self-efficacy and work-related performance: A meta-analysis. *Psychological bulletin*, 124(2), 240.
- Tims, M., Bakker, A. B., & Xanthopoulou, D. (2011). Do transformational leaders enhance their followers' daily work engagement?. *The Leadership Quarterly*, 22(1), 121-131.
- Walumbwa, F. O., Avolio, B. J., & Zhu, W. (2008). How transformational leadership weaves its influence on individual job performance: The role of identification and efficacy beliefs. *Personnel Psychology*, 61(4), 793-825.
- Williams, L. J., & Anderson, S. E. (1994). An alternative approach to method effects by using latent-variable models: Applications in organizational behavior research. *Journal of Applied Psychology*, 79(3), 323.
- Yukl, G. (1999). An evaluation of conceptual weaknesses in transformational and charismatic leadership theories. *The leadership quarterly*, 10(2), 285-305.
- Zellars, K. L., Hochwarter, W. A., Perrewe, P. L., Miles, A. K., & Kiewitz, C. (2001). Beyond self-efficacy: Interactive effects of role conflict and perceived collective efficacy. *Journal of Managerial Issues*, 483-499.