

Phát triển thang đo nghiên cứu mối quan hệ giữa trách nhiệm xã hội doanh nghiệp với sự gắn kết công việc và hình ảnh thương hiệu bệnh viện: Vai trò trung gian của các yếu tố liên quan

Nguyễn Hoàng Dũng^{1,2,3,*}, Nguyễn Hải Quang⁴, Lê Sĩ Trí¹

¹Trường Đại học Kinh tế - Tài chính Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

²Trường Đại học Khoa học Sức khỏe, Việt Nam

³Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

⁴Trường Đại học Công thương Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

TỪ KHÓA

Danh tiếng bệnh viện,
Hình ảnh thương hiệu
bệnh viện,
Niềm tin tổ chức,
Sự gắn kết công việc,
Trách nhiệm xã hội
doanh nghiệp,
Ứng dụng công nghệ
thông tin.

TÓM TẮT

Nghiên cứu với mục tiêu xây dựng thang đo vai trò trung gian của danh tiếng bệnh viện (HOR), niềm tin tổ chức (ORT) và vai trò điều tiết của ứng dụng công nghệ thông tin (ITA) trong tác động của trách nhiệm xã hội doanh nghiệp (CSR) đến sự gắn kết công việc (WOE) và hình ảnh thương hiệu bệnh viện (HOI). Nghiên cứu bao gồm hai giai đoạn: nghiên cứu định tính và nghiên cứu định lượng sơ bộ. Kết quả tham vấn ý kiến 20 chuyên gia tại các bệnh viện công ở Thành phố Hồ Chí Minh, cùng với kiểm định thang đo thông qua nghiên cứu định lượng sơ bộ, đã xác nhận cấu trúc của bốn thành phần CSR với tổng cộng 14 mục. Cụ thể, CSR – từ thiện và CSR – đạo đức gồm 03 mục, trong khi CSR – pháp lý và CSR – kinh tế có 04 mục. Các thang đo khác bao gồm 07 mục – HOI, 09 mục – WOE, 04 mục – HOR, 06 mục – ORT và 06 mục – ITA. Những thang đo này có thể được sử dụng làm cơ sở cho các nghiên cứu thực nghiệm về mối quan hệ giữa CSR, WOE, HOI và các yếu tố liên quan.

1. Giới thiệu

Trách nhiệm xã hội doanh nghiệp (CSR) không chỉ là công cụ nâng cao hình ảnh thương hiệu và thu hút khách hàng mà còn mang lại những tác động tích cực sâu sắc đến người lao động. Vì vậy, mối quan hệ phức tạp giữa CSR, WOE và hình ảnh thương hiệu tổ chức là một chủ đề giàu ý nghĩa thực tiễn lẫn học thuật, thu hút nhiều nghiên cứu trong các lĩnh vực khác nhau thời gian qua. Tổng quan các nghiên cứu về chủ đề này cho thấy hai hướng tiếp cận chính. Thứ nhất, trọng tâm nghiên cứu xem xét tác động của CSR đến WOE, điển hình như nghiên cứu của Hosseini và cộng sự (2022),

Bizri và cộng sự (2021). Thứ hai, trọng tâm nghiên cứu xem xét ảnh hưởng của CSR đến hình ảnh thương hiệu tổ chức, như các nghiên cứu của Amoako và cộng sự (2024), Araújo và cộng sự (2023). Các nghiên cứu đã cung cấp những hiểu biết sâu sắc về vai trò của CSR đối với WOE và hình ảnh thương hiệu tổ chức. Tuy nhiên việc xem xét đầy đủ mối quan hệ giữa CSR, WOE và hình ảnh thương hiệu tổ chức vẫn chưa được quan tâm. Hơn nữa, mối quan hệ này chịu ảnh hưởng bởi nhiều yếu tố trung gian, khiến nó trở nên đa dạng và phức tạp. Vì vậy việc nghiên cứu mối quan hệ này bằng việc mở rộng các yếu tố trung gian là một vấn đề cần tiếp tục được nghiên cứu.

*Tác giả liên hệ. Email: dungnh22dba@uef.edu.vn

<https://doi.org/10.61602/jdi.2025.84.07>

Ngày nộp bài: 02/3/2025; Ngày chỉnh sửa: 10/4/2025; Ngày duyệt đăng: 15/4/2025; Ngày online: 16/6/2025

ISSN (print): 1859-428X, ISSN (online): 2815-6234

Trong bối cảnh chăm sóc sức khỏe, bệnh nhân thường hình thành nhận thức về hình ảnh thương hiệu bệnh viện dựa trên trải nghiệm khám chữa bệnh của chính họ (Yang Kim & cộng sự, 2008). Hình ảnh thương hiệu bệnh viện (HOI) mang tính chiến lược, đóng vai trò quan trọng trong việc nâng cao vị thế cạnh tranh thông qua các hoạt động tiếp thị chiến lược (R. Javalgi & cộng sự, 1992). Một HOI tích cực sẽ góp phần củng cố ý định lựa chọn bệnh viện của bệnh nhân.

Do đó, nghiên cứu này được thực hiện nhằm xây dựng một thang đo đáng tin cậy và có giá trị để đo lường mối quan hệ giữa CSR, WOE, HOI và các yếu tố liên quan tại Thành phố Hồ Chí Minh. Thang đo này không chỉ là cơ sở cho các nghiên cứu thực nghiệm trong bối cảnh địa phương mà còn hỗ trợ các nhà quản lý y tế trong việc đánh giá và điều chỉnh các chiến lược phát triển hình ảnh thương hiệu bệnh viện theo hướng bền vững và phù hợp với kỳ vọng của người bệnh.

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

2.1. Các khái niệm nghiên cứu

2.1.1. Trách nhiệm xã hội (CSR)

CSR là một khái niệm đa chiều, được định nghĩa theo nhiều cách khác nhau. Carroll phát triển mô hình kim tự tháp CSR với bốn tầng: kinh tế, pháp lý, đạo đức và từ thiện, nhấn mạnh sự cân bằng giữa lợi ích kinh tế và kỳ vọng xã hội, được áp dụng rộng rãi (Carroll, 1979). Trong bệnh viện, CSR giúp điều chỉnh quyền lợi, trách nhiệm giữa bệnh nhân, bác sĩ, nhà quản lý, đảm bảo quyền lợi bệnh nhân và giải quyết xung đột lợi ích. Nghiên cứu này sử dụng mô hình của Carroll để đo lường CSR bệnh viện.

2.1.2. Hình ảnh thương hiệu bệnh viện (HOI)

Hình ảnh được hiểu là ấn tượng hoặc nhận thức của cá nhân về một đối tượng, tổ chức hay sự kiện (Kotler & Lee, 2008). Trong lĩnh vực y tế, hình ảnh bệnh viện phản ánh cách cộng đồng, bệnh nhân và các bên liên quan cảm nhận về bệnh viện, dựa trên trải nghiệm thực tế. Một hình ảnh bệnh viện tích cực không chỉ củng cố lòng tin của bệnh nhân vào chất lượng dịch vụ và uy tín mà còn thúc đẩy quyết định chọn bệnh viện trong tương lai của họ (Rajshekhkar Javalgi & cộng sự, 2005). Một thương hiệu bệnh viện mạnh, nếu được quản lý tốt, giúp xây dựng hình ảnh tích cực và nâng cao vị thế cạnh tranh.

2.1.3. Sự gắn kết công việc (WOE)

WOE là mức độ cá nhân đồng nhất và tham gia tích cực vào tổ chức. Schaufeli & Bakker (2006) xem WOE theo hướng đa chiều, gồm kiệt sức – nhiệt tình và hoài nghi – tận tụy, nhấn mạnh ba yếu tố: mạnh mẽ, tận tụy, cam kết lâu dài. Trong y tế, WOE ảnh hưởng đến chất

lượng dịch vụ và kết quả điều trị (Schaufeli, Salanova & cộng sự, 2002). Đội ngũ y tế (bác sĩ, y tá, dược sĩ, kỹ thuật viên, hành chính) cần mức độ gắn kết cao để nâng cao hiệu quả hoạt động và môi trường làm việc.

2.1.4. Danh tiếng bệnh viện (HOR)

Danh tiếng tổ chức là đánh giá chung của các bên liên quan về uy tín, độ tin cậy và hiệu suất của tổ chức. Van Riel và Balmer (1997) xem danh tiếng là tài sản vô hình, hình thành qua hành vi, giao tiếp và trải nghiệm nhất quán. Danh tiếng mạnh được xây dựng qua đạo đức, giao tiếp hiệu quả, dịch vụ chất lượng và quan hệ tích cực, giúp tổ chức nâng cao lợi thế cạnh tranh và khả năng phục hồi.

2.1.5. Niềm tin tổ chức (ORT)

ORT là sự tin tưởng vào độ tin cậy, tính toàn vẹn và năng lực của tổ chức trong hành động công bằng, đạo đức và nhất quán. ORT là sự sẵn lòng chấp nhận rủi ro dựa trên kỳ vọng về hành động của tổ chức (Mayer, Davis, & Schoorman, 1995). ORT gồm ba yếu tố chính: năng lực, tính toàn vẹn và lòng nhân từ.

2.1.6. Ứng dụng công nghệ thông tin (ITA)

Ứng dụng CNTT là việc sử dụng công cụ, hệ thống và phần mềm để hỗ trợ, nâng cao hoặc tự động hóa quy trình kinh doanh, ra quyết định và giao tiếp. Chúng bao gồm các công nghệ xử lý, lưu trữ, truyền bá thông tin, tùy chỉnh theo nhu cầu tổ chức như ERP, CRM, SCM (Laudon & Laudon, 2021). Ứng dụng CNTT tạo giá trị kinh doanh, giúp tối ưu hoạt động, nâng cao lợi thế cạnh tranh và thích ứng với thị trường qua các giải pháp sáng tạo (Turban & cộng sự, 2018).

2.2. Giả thuyết nghiên cứu

Các giả thuyết nghiên cứu được phát triển, mô hình nghiên cứu được tổng hợp trong Hình 1 dưới đây:

- H1: Sự gắn kết công việc (WOE) có tác động tích cực trực tiếp đến hình ảnh thương hiệu bệnh viện (HOI)
- H2: Danh tiếng bệnh viện (HOR) có tác động tích cực trực tiếp đến sự gắn kết công việc (WOE)
- H3a: Danh tiếng bệnh viện (HOR) có tác động tích cực trực tiếp đến hình ảnh thương hiệu bệnh viện (HOI)
- H3b: Danh tiếng bệnh viện (HOR) có tác động tích cực gián tiếp đến hình ảnh thương hiệu bệnh viện (HOI) thông qua trung gian sự gắn kết công việc (WOE)
- H4: Niềm tin tổ chức (ORT) có tác động trực tiếp tích cực đến sự gắn kết công việc (WOE)
- H5a: Niềm tin tổ chức (ORT) có tác động trực tiếp tích cực đến hình ảnh thương hiệu bệnh viện (HOI)
- H5b: Niềm tin tổ chức (ORT) có tác động tích cực gián tiếp đến hình ảnh thương hiệu bệnh viện (HOI) thông qua vai trò trung gian của sự gắn kết công việc (WOE)

- H6: Trách nhiệm xã hội doanh nghiệp (CSR) có tác động tích cực trực tiếp đến danh tiếng bệnh viện (HOR)
- H7: Trách nhiệm xã hội doanh nghiệp (CSR) có tác động tích cực trực tiếp đến niềm tin tổ chức (ORT)
- H8a: Trách nhiệm xã hội doanh nghiệp (CSR) có tác động tích cực trực tiếp đến sự gắn kết công việc (WOE).
- H8b: Trách nhiệm xã hội doanh nghiệp (CSR) có tác động tích cực gián tiếp đến sự gắn kết công việc (WOE) thông qua vai trò trung gian của niềm tin tổ chức (ORT)
- H8c: Trách nhiệm xã hội doanh nghiệp (CSR) có tác động tích cực gián tiếp đến sự gắn kết công việc (WOE) thông qua vai trò trung gian của danh tiếng bệnh viện (HOR)
- H9a: Trách nhiệm xã hội doanh nghiệp (CSR) có tác động tích cực trực tiếp đến hình ảnh thương hiệu bệnh viện (HOI)
- H9b: Trách nhiệm xã hội doanh nghiệp (CSR) có tác động tích cực gián tiếp đến hình ảnh thương hiệu bệnh viện (HOI) thông qua vai trò trung gian của danh tiếng bệnh viện (HOR)
- H9c: Trách nhiệm xã hội doanh nghiệp (CSR) có tác động tích cực gián tiếp đến hình ảnh thương hiệu bệnh viện (HOI) thông qua vai trò trung gian của niềm tin tổ chức (ORT)
- H9d: Trách nhiệm xã hội doanh nghiệp (CSR) có tác động tích cực gián tiếp đến hình ảnh thương hiệu bệnh viện (HOI) thông qua vai trò trung gian của sự gắn kết công việc (WOE)
- H9e: Trách nhiệm xã hội doanh nghiệp (CSR) có tác động tích cực gián tiếp đến hình ảnh thương hiệu bệnh viện (HOI) thông qua vai trò trung gian của danh tiếng bệnh viện (HOR) và sự gắn kết công việc (WOE)
- H9f: Trách nhiệm xã hội doanh nghiệp (CSR) có tác động tích cực gián tiếp đến hình ảnh thương hiệu bệnh viện (HOI) thông qua vai trò trung gian của niềm tin tổ chức (ORT) và sự gắn kết công việc (WOE)
- H10a: Ứng dụng công nghệ thông tin (ITA) tăng cường tác động tích cực của trách nhiệm xã hội doanh nghiệp (CSR) đến sự gắn kết công việc (WOE)
- H10b: Ứng dụng công nghệ thông tin (ITA) tăng cường tác động tích cực của trách nhiệm xã hội doanh nghiệp (CSR) đến hình ảnh thương hiệu bệnh viện (HOI)

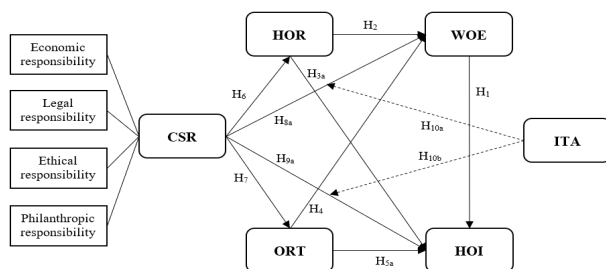


Figure 1. Proposed research model

Hình 1. Mô hình nghiên cứu đề xuất

3. Phương pháp nghiên cứu

Bước 1: Nghiên cứu định tính

Trước tiên, các thang đo ban đầu cho các khái niệm như CSR, WOE, HOI, HOR, ORT và ứng dụng công nghệ thông tin được kế thừa từ các nghiên cứu trước đó. Sau đó, các thang đo này được điều chỉnh thông qua khảo sát ý kiến của 20 chuyên gia, bao gồm cán bộ quản lý và bác sĩ tại các bệnh viện công ở Thành phố Hồ Chí Minh (Trung ương, hạng I, hạng II).

Mục tiêu của quá trình này là đảm bảo các thành phần của thang đo phù hợp với bối cảnh bệnh viện công tại Việt Nam và dễ hiểu đối với đối tượng khảo sát là nhân viên y tế. Những điều chỉnh đạt được sự đồng thuận cao từ 80% trở lên và được đánh giá là hợp lý sẽ được chọn làm kết quả cuối cùng của nghiên cứu định tính. Dựa trên kết quả này, bản câu hỏi khảo sát được xây dựng bằng cách sử dụng thang đo Likert 5 điểm. Ngoài ra, các câu hỏi thu thập thông tin về đặc điểm của đối tượng trả lời cũng được bổ sung để phục vụ cho quá trình phân tích dữ liệu.

Bước 2: Nghiên cứu định lượng sơ bộ

Mặc dù các thang đo được kế thừa từ các nghiên cứu trước, chúng đã được điều chỉnh để phù hợp với bối cảnh nghiên cứu, do đó cần thực hiện nghiên cứu định lượng sơ bộ nhằm đánh giá độ tin cậy của thang đo thông qua hệ số Cronbach's Alpha. Một thang đo được coi là đạt độ tin cậy khi có hệ số tương quan biến tổng từ 0,3 trở lên (Hair & cộng sự, 2010) và hệ số Cronbach's Alpha nằm trong khoảng từ 0,7 đến 0,95 (DeVellis, 2017).

Quy mô mẫu tối thiểu để đảm bảo kết quả đáng tin cậy khi đánh giá thang đo bằng hệ số Cronbach's Alpha là 100 (Hatcher, 1994). Do đó, nghiên cứu này đã tiến hành khảo sát 150 nhân viên y tế tại các bệnh viện công ở Thành phố Hồ Chí Minh. Phương pháp chọn mẫu được áp dụng là phương pháp phi xác suất, với kỹ thuật chọn mẫu phán đoán. Kết quả thu được 135 phiếu khảo sát và sau khi loại bỏ 5 phiếu không hợp lệ, còn lại 130 phiếu được đưa vào phân tích định lượng sơ bộ, đạt tỷ lệ 86,7% trên số phiếu phát ra.

4. Kết quả nghiên cứu và thảo luận

4.1. Kết quả nghiên cứu định tính

Nghiên cứu tiến hành nghiên cứu khám phá bằng phương pháp định tính thu thập ý kiến chuyên gia với 20 cán bộ quản lý làm việc trong các bệnh viện công (Bệnh viện tuyến Trung ương, Bệnh viện hạng I, Bệnh viện hạng II). Mục đích để: (1) khám phá các thành phần trách nhiệm xã hội doanh nghiệp, hình ảnh thương hiệu bệnh viện và sự gắn kết công việc; (2) khám phá các nhân tố trung gian giữa trách nhiệm xã hội doanh nghiệp và hình ảnh thương hiệu bệnh viện; giữa trách nhiệm xã hội doanh nghiệp và sự gắn kết

công việc, khám phá các nhân tố điều tiết tác động vào các mối quan hệ giữa trách nhiệm xã hội doanh nghiệp và hình ảnh thương hiệu bệnh viện; giữa trách nhiệm xã hội doanh nghiệp và sự gắn kết công việc và (3) để điều chỉnh một số thuật ngữ của các biến quan sát, của các khái niệm trách nhiệm xã hội doanh nghiệp, hình ảnh thương hiệu bệnh viện, sự gắn kết công việc, danh tiếng tổ chức, niềm tin tổ chức và ứng dụng công nghệ thông tin.

4.1.1. Thang đo các thành phần của trách nhiệm xã hội (CSR)

Bốn chiều của CSR được phát triển dựa trên thang đo của Maignan (2001), xuất phát từ mô hình lý thuyết của Carroll (1979) và đã được áp dụng rộng rãi trong nhiều nghiên cứu khác nhau (Wendlandt Amezaga & cộng sự, 2017). Kết quả nghiên cứu định tính cho thấy hai mục đã bị loại bỏ do được đánh giá là mơ hồ và không phù hợp với bối cảnh bệnh viện, bao gồm: “đóng vai trò trong xã hội của chúng ta vượt ra ngoài việc chỉ tạo ra lợi nhuận” (CSR - Từ thiện) và “Cho phép các mối quan tâm về đạo đức ảnh hưởng tiêu cực đến hiệu quả kinh tế” (CSR - Đạo đức) (Bảng 1).

Bảng 1. Thang đo các thành phần của CSR

Kết quả nghiên cứu định tính		
Biến/mục		Mã hóa
CSR – Từ thiện		
Bệnh viện có trích nguồn lực cho hoạt động từ thiện		PHI1
Bệnh viện có tham gia các hoạt động xã hội (bảo hiểm y tế, phúc lợi xã hội,...)		PHI2
Bệnh viện có tham gia giải quyết các vấn đề xã hội		PHI3
CSR – đạo đức		
Bệnh viện ưu tiên chú trọng các nguyên tắc đạo đức hơn hiệu quả về kinh tế		ETH1
Bệnh viện có xác định rõ các nguyên tắc về y đức và cam kết tuân thủ		ETH2
Bệnh viện không xâm phạm chuẩn mực đạo đức để đạt được mục tiêu kinh doanh		ETH3
CSR – pháp lý		
Bệnh viện tuân thủ theo quy định của chính phủ và pháp luật hiện hành		LEG1
Bệnh viện hoàn thành nghĩa vụ pháp lý với các bên liên quan		LEG2
Bệnh viện đảm bảo nhân viên tuân thủ các tiêu chuẩn, quy định về pháp lý		LEG3
Tất cả các hoạt động khám chữa bệnh tại bệnh viện đạt yêu cầu pháp lý		LEG4
CSR – kinh tế		
Bệnh viện có khả năng tối đa hóa lợi nhuận		ECO1
Bệnh viện có khả năng kiểm soát nguồn vốn		ECO2
Bệnh viện có kế hoạch cho sự phát triển bền vững		ECO3
Bệnh viện có khả năng thu hút vốn đầu tư		ECO4

4.1.2. Thang đo hình ảnh thương hiệu bệnh viện (HOI)

Thang đo HOI được kế thừa từ thang đo gồm bảy mục của Kim và cộng sự (2008), được phát triển dựa trên các nghiên cứu trước đó. Trong quá trình nghiên cứu định tính, bảy mục này được giữ nguyên, chỉ điều chỉnh từ ngữ để phù hợp với bối cảnh bệnh viện (Bảng 2).

Bảng 2. Thang đo HOI

Biến/mục	Mã hóa
Bệnh viện cung cấp dịch vụ y tế chất lượng cao.	HOI1
Bệnh viện được trang bị cơ sở hạ tầng hiện đại, đạt chuẩn.	HOI2
Bệnh viện xây dựng không gian thoải mái, dễ chịu.	HOI3
Bệnh viện có bề dày lịch sử hoạt động lâu đời	HOI4
Bệnh viện áp dụng chi phí khám chữa bệnh phù hợp.	HOI5
Nhân viên y tế có thái độ chuẩn mực	HOI6
Bệnh viện sở hữu trang thiết bị y tế tiên tiến nhất hiện nay.	HOI7

4.1.3. Thang đo sự gắn kết công việc (WOE)

Thang đo WOE được kế thừa từ thang đo chín mục của Schaufeli, Bakker & Salanova (2006), vốn là phiên bản rút gọn của thang đo 17 mục ban đầu do Schaufeli và cộng sự (2002) phát triển (Schaufeli & cộng sự, 2006). Tương tự như thang đo HOI, thang đo này được giữ nguyên trong quá trình nghiên cứu định tính, chỉ điều chỉnh từ ngữ để phù hợp với bối cảnh bệnh viện (Bảng 3).

Bảng 3. Thang đo WOE

Biến/mục	Mã hóa
Ở nơi làm việc, tôi cảm thấy tràn đầy năng lượng	WOE1
Trong công việc, tôi cảm thấy mạnh mẽ và sôi nổi	WOE2
Tôi rất hứng thú với công việc đang làm của mình	WOE3
Công việc là nguồn cảm hứng cho tôi	WOE4
Khi tôi thức dậy vào buổi sáng tôi cảm thấy muốn đi làm	WOE5
Tôi cảm thấy hạnh phúc khi làm việc một cách chăm chỉ	WOE6
Tôi tự hào về công việc mình đang làm	WOE7
Tôi đắm chìm vào công việc của mình	WOE8
Làm việc làm tôi quên hết thời gian.	WOE9

4.1.4. Thang đo danh tiếng bệnh viện (HOR)

Thang đo HOR được kế thừa từ thang đo bốn mục của Ponzi & cộng sự, (2011) và được giữ nguyên trong quá trình nghiên cứu định tính, chỉ điều chỉnh từ ngữ để phù hợp với bối cảnh bệnh viện (Bảng 4) (Ponzi & cộng sự, 2011).

Bảng 4. Thang đo HOR

Biến/mục	Mã hóa
Tôi có cảm giác tốt về bệnh viện tôi đang làm	HOR1
Tôi tin tưởng bệnh viện tôi đang làm	HOR2
Tôi ngưỡng mộ và tôn trọng bệnh viện tôi đang làm	HOR3
Bệnh viện tôi đang làm có danh tiếng tốt	HOR4

4.1.5. Thang đo niềm tin tổ chức (ORT)

Nghiên cứu này sử dụng sáu chiều từ thang đo toàn diện gồm 36 mục của Kask & Titov (2022) cho thang đo ORT, vốn ban đầu bao gồm tám khía cạnh: niềm tin vào người quản lý tuyến, công bằng, giao tiếp, quản lý tổ chức, kiểm soát, công nghệ và sự chính trực (Kask & Titov, 2022). Sau khi tham vấn chuyên gia, hai khía cạnh “kiểm soát” và “công nghệ” đã bị loại bỏ nhằm đảm bảo sự phù hợp hơn với mục tiêu nghiên cứu (Bảng 5).

Bảng 5. Thang đo ORT

Biến/mục	Mã hóa
Bạn nghĩ rằng phương thức quản lý của bệnh viện của bạn khiến bạn gắn bó lâu dài	ORT1
Bạn nghĩ rằng lãnh đạo của bạn lợi dụng nhân viên để tư lợi cá nhân	ORT2
Bạn cảm thấy rằng lãnh đạo có thể giúp bạn vượt qua tình cảnh khó khăn	ORT3
Bạn cảm thấy hài lòng với mức lương thưởng của bản thân khi ở tại bệnh viện	ORT4
Bạn cảm thấy thời nghỉ ngơi của mình cân bằng với thời gian làm việc của bệnh viện	ORT5
Bạn nghĩ rằng bệnh viện chỉ quan tâm đến lợi nhuận mà không quan tâm đến sức khỏe tinh thần của mình	ORT6

4.1.6. Thang đo ứng dụng công nghệ thông tin (ITA)

Thang đo ITA được kế thừa từ thang đo sáu mục của (Mazzoleni & cộng sự, 1996). Trong quá trình nghiên cứu định tính, cả sáu mục này được giữ nguyên, chỉ điều chỉnh từ ngữ để phù hợp với bối cảnh nghiên cứu (Bảng 6).

Bảng 6. Thang đo ITA

Biến/mục	Mã hóa
Tại bệnh viện, sử dụng Công nghệ Thông tin giúp tôi hoàn thành công việc nhanh chóng hơn.	ITA1
Tại bệnh viện, Việc sử dụng Công nghệ Thông tin cải thiện hiệu suất làm việc của tôi.	ITA2
Tại bệnh viện, sử dụng Công nghệ Thông tin tăng cường năng suất làm việc của tôi	ITA3
Tại bệnh viện, sử dụng Công nghệ Thông tin giúp cải thiện hiệu quả công việc của tôi.	ITA4

Tại bệnh viện, sử dụng Công nghệ Thông tin làm cho công việc của tôi trở nên dễ dàng hơn.	ITA5
Nhìn chung, tôi thấy Công nghệ Thông tin hữu ích trong công việc của mình tại bệnh viện	ITA6

4.2. Kết quả nghiên cứu định lượng sơ bộ

Kết quả thống kê mô tả các biến và đánh giá giá độ tin cậy của của thang đo qua hệ số Cronbach’s Alpha được trình bày trong Bảng 7.

Bảng 7. Thống kê mô tả và kết quả kiểm định thang đo

Cấu trúc	Biến	Trung bình	Độ lệch chuẩn	Hệ số tương quan biến tổng	Cronbach’s Alpha nếu loại biến
CSR – Kinh tế	ECO1	3,93	0,846	0,881	0,912
	ECO2	4,04	0,762	0,881	0,914
	ECO3	4,19	0,779	0,818	0,932
	ECO4	3,95	0,918	0,855	0,923
Cronbach’s Alpha chung					0,939
CSR – Pháp lý	LEG1	4,42	0,680	0,812	0,762
	LEG2	4,10	0,746	0,546	0,876
	LEG3	4,22	0,707	0,659	0,826
	LEG4	4,32	0,684	0,776	0,777
Cronbach’s Alpha chung					0,852
CSR – Đạo đức	ETH1	4,21	0,804	0,839	0,813
	ETH2	4,29	0,741	0,806	0,841
	ETH3	4,30	0,711	0,745	0,892
Cronbach’s Alpha chung					0,895
CSR – Từ thiện	PHI1	4,23	0,773	0,727	0,868
	PHI2	4,39	0,676	0,841	0,776
	PHI3	4,17	0,789	0,750	0,849
Cronbach’s Alpha chung					0,880
HOI	HOI1	4,11	0,800	0,897	0,937
	HOI2	3,93	0,933	0,874	0,939
	HOI3	3,93	0,900	0,857	0,940
	HOI4	4,26	0,753	0,773	0,947
	HOI5	4,16	0,795	0,814	0,944
	HOI6	4,04	0,782	0,808	0,944
	HOI7	3,84	1,018	0,825	0,944
Cronbach’s Alpha chung					0,949
WOE	WOE1	3,72	0,835	0,727	0,892
	WOE2	3,77	0,763	0,618	0,900
	WOE3	4,00	0,757	0,796	0,888
	WOE4	3,88	0,774	0,699	0,895
	WOE5	3,77	0,793	0,646	0,898
	WOE6	3,97	0,787	0,677	0,896
	WOE7	4,03	0,787	0,639	0,899

	WOE8	3,78	0,847	0,653	0,898
	WOE9	3,82	0,805	0,687	0,895
	Cronbach's Alpha chung				0,906
HOR	HOR1	3,99	0,721	0,722	0,853
	HOR2	4,04	0,801	0,721	0,853
	HOR3	4,05	0,806	0,729	0,850
	HOR4	4,08	0,768	0,791	0,825
	Cronbach's Alpha chung				0,880
ORT	ORT1	3,95	0,815	0,704	0,915
	ORT2	3,25	1,128	0,801	0,904
	ORT3	3,88	0,813	0,782	0,906
	ORT4	3,70	0,937	0,836	0,897
	ORT5	3,78	0,915	0,804	0,901
	ORT6	3,32	1,065	0,749	0,910
	Cronbach's Alpha chung				0,920
ITA	ITA1	3,83	0,846	0,757	0,898
	ITA2	3,80	0,830	0,752	0,899
	ITA3	3,85	0,836	0,742	0,900
	ITA4	3,87	0,811	0,801	0,892
	ITA5	3,81	0,798	0,644	0,914
	ITA6	3,98	0,811	0,853	0,885
	Cronbach's Alpha chung				0,914

4.3. Bàn luận

Theo Bảng 7, các giá trị trung bình và độ lệch chuẩn của từng biến trong thang đo phản ánh mức độ đồng ý và sự phân tán của các câu trả lời. Cụ thể, giá trị trung bình của các biến dao động từ 3,93 – 4,39 đối với CSR, 3,84 – 4,26 đối với HOI, 3,72 – 4,03 đối với WOE, 3,99 – 4,08 đối với HOR, 3,25 – 3,95 đối với ORT và 3,80 – 3,98 đối với ITA. Hầu hết các giá trị trung bình đều gần mức 4 trên thang đo Likert (1 - 5), cho thấy mức độ đồng ý tương đối cao từ phía người tham gia khảo sát. Các biến trong thang đo CSR có độ lệch chuẩn dao động từ 0,676 – 0,918, HOI từ 0,753 – 1,018, WOE từ 0,757 – 0,847, HOR từ 0,721 – 0,806, ORT từ 0,813 – 1,128, và ITA từ 0,798 – 0,846. Điều này cho thấy mức độ nhất quán tương đối trong các phản hồi.

Về độ tin cậy của thang đo, hệ số tương quan biến tổng thấp nhất là 0,546, cao hơn ngưỡng 0,3, cho thấy các biến có tương quan khá tốt với tổng thể thang đo (Hair & cộng sự, 2010). Bên cạnh đó, hệ số Cronbach's Alpha của các thang đo nằm trong khoảng 0,852 – 0,949, đáp ứng tiêu chuẩn từ 0,7 – 0,95, đảm bảo độ tin cậy (DeVellis, 2017). Ngoài ra, giá trị Cronbach's Alpha nếu loại bỏ một biến đều thấp hơn hoặc bằng Cronbach's Alpha chung, cho thấy tất cả các biến đều phù hợp và đóng góp tích cực vào thang đo. Những kết quả này xác nhận rằng thang đo có tính nhất quán và độ tin cậy cao, đủ điều kiện để sử dụng trong nghiên cứu định lượng chính thức.

5. Kết luận

CSR không chỉ là một chiến lược tiếp thị nhằm thu hút khách hàng mà còn đóng vai trò quan trọng trong việc xây dựng niềm tin, tăng cường sự gắn kết của nhân viên với tổ chức và nâng cao hình ảnh của tổ chức trong mắt nhân viên. Nghiên cứu này đã phát triển thang đo để phân tích mối quan hệ giữa CSR với WOE và HOI, thông qua vai trò trung gian của ORT và HOR, cũng như tác động điều tiết của ITA.

Quá trình nghiên cứu bao gồm hai giai đoạn: nghiên cứu định tính và nghiên cứu định lượng sơ bộ. Nghiên cứu định tính được thực hiện bằng cách tham vấn ý kiến của 20 cán bộ quản lý và bác sĩ tại các bệnh viện công ở Thành phố Hồ Chí Minh nhằm điều chỉnh và hoàn thiện các thang đo kế thừa từ các nghiên cứu trước. Tiếp đó, nghiên cứu định lượng sơ bộ được tiến hành thông qua khảo sát 130 nhân viên y tế tại Thành phố Hồ Chí Minh. Kết quả kiểm định thang đo xác nhận cấu trúc của bốn thành phần CSR với tổng cộng 14 mục: CSR – từ thiện và CSR – đạo đức mỗi thành phần gồm 3 mục, trong khi CSR – pháp lý và CSR – kinh tế có 4 mục cho mỗi thành phần. Số mục tương ứng của các cấu trúc khác lần lượt là 7 cho HOI, 9 cho WOE, 4 cho HOR, 6 cho ORT và 6 cho ITA.

Các thang đo được phát triển trong nghiên cứu này không chỉ cung cấp cơ sở khoa học để thực hiện các nghiên cứu thực nghiệm về mối quan hệ giữa CSR với WOE và HOI tại các bệnh viện ở các địa bàn khác nhau, trong đó có Thành phố Hồ Chí Minh, mà còn là công cụ hữu ích giúp các nhà quản lý y tế đánh giá hiệu quả các hoạt động liên quan đến các khái niệm được đề cập.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Amoako, G. K., Dartey-Baah, K., Naatu, F., Acquah, I. S. K., & Gabra, A. Y. B. (2024). Corporate social responsibility and brand performance: Evidence from Ghana. *Journal of International Management*, 30(4), 101161. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.intman.2024.101161>
- Aratijo, J., Pereira, I. V., & Santos, J. D. (2023). The Effect of Corporate Social Responsibility on Brand Image and Brand Equity and Its Impact on Consumer Satisfaction. *Administrative Sciences*, 13(5). DOI: <https://doi.org/10.3390/admsci13050118>
- Bizri, R., Wahbi, M., & Al Jardali, H. (2021). The impact of CSR best practices on job performance: the mediating roles of affective commitment and work engagement. *Journal of Organizational Effectiveness: People and Performance*, 8(1), 129-148. DOI: <https://doi.org/10.1108/JOEPP-01-2020-0015>
- Carroll, A. B. (1979). A Three-Dimensional Conceptual Model of Corporate Performance. *The Academy of Management Review*, 4(4), 497-505. DOI: <https://doi.org/10.2307/258597>

- doi.org/10.2307/257850
- DeVellis, R. F. (2017). *Scale development: theory and applications* (Fourth edition ed.). Los Angeles: SAGE
- Hair, J. F., Black, W. C., & Babin, B. J. (2010). *Multivariate Data Analysis: A Global Perspective*: Pearson Education.
- Hatcher, L. (1994). *A Step-by-Step Approach to Using the SAS System for Factor Analysis and Structural Equation Modeling*: SAS Institute
- Hosseini, S. A., Moghaddam, A., Damgani, H., & Shafiei Nikabadi, M. (2022). The Effect of Perceived Corporate Social Responsibility and Sustainable Human Resources on Employee Engagement with the Moderating Role of the Employer Brand. *Employee Responsibilities and Rights Journal*, 34(2), 101-121. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10672-021-09376-0>
- Javalgi, R., Whipple, T., Ghosh, A., & Young, R. (2005). Market Orientation, Strategic Flexibility, and Performance. *Journal of Services Marketing*, 19, 212-221. DOI: <https://doi.org/10.1108/08876040510605244>
- Javalgi, R., Whipple, T., McManamon, M., & Edick, V. (1992). Hospital image: a correspondence analysis approach. *J Health Care Mark*, 12(4), 34-41
- Kask, S., & Titov, E. (2022, 2022/). *Development of Organizational Trust Questionnaire*. Paper presented at the Eurasian Business and Economics Perspectives, Cham.
- Kim, K. H., Kim, K. S., Kim, D. Y., Kim, J. H., & Kang, S. H. (2008). Brand equity in hospital marketing. *Journal of Business Research*, 61(1), 75-82. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2006.05.010>
- Kim, Y., Cho, C.-H., Ahn, S.-K., Goh, I.-H., & Kim, H.-J. (2008). A study on medical services quality and its influence upon value of care and patient satisfaction - Focusing upon outpatients in a large-sized hospital. *Total Quality Management & Business Excellence*, 19. DOI: <https://doi.org/10.1080/14783360802323594>
- Kotler, P., & Lee, N. (2008). *Corporate Social Responsibility: Doing The Most Good For Your Company And Your Cause*: Wiley India Pvt. Limited
- Laudon, K. C., & Laudon, J. P. (2021). *Management Information Systems: Managing the Digital Firm*, Global Edition: Pearson Education.
- Mayer, R. C., Davis, J. H., & Schoorman, F. D. (1995). An integrative model of organizational trust. *The Academy of Management Review*, 20(3), 709-734. DOI: <https://doi.org/10.2307/258792>
- Mazzoleni, M. C., Baiardi, P., Giorgi, I., Franchi, G., Marconi, R., & Cortesi, M. (1996). Assessing users' satisfaction through perception of usefulness and ease of use in the daily interaction with a hospital information system. *Proc AMIA Annu Fall Symp*, 752-756.
- Maignan, I. (2001). Consumers' perceptions of corporate social responsibilities: A cross-cultural comparison. *Journal of Business Ethics*, 30, 57-72. DOI: <https://doi.org/10.1023/A:1006433928640>
- Ponzi, L., Fombrun, C., & Gardberg, N. (2011). RepTrak™ Pulse: Conceptualizing and Validating a Short-Form Measure of Corporate Reputation. *Corporate Reputation Review*, 14, 15-35. DOI: <https://doi.org/10.1057/crr.2011.5>
- 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. DOI: <https://doi.org/10.1177/0013164405282471>
- 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. DOI: <https://doi.org/10.1023/A:1015630930326>
- Turban, E., Pollard, C., & Wood, G. (2018). *Information Technology for Management: On-Demand Strategies for Performance, Growth and Sustainability*: Wiley.
- Van Riel, C. B. M., & Balmer, J. M. T. (1997). Corporate identity: the concept, its measurement and management. *European Journal of Marketing*, 31(5/6), 340-355. DOI: <https://doi.org/10.1108/eb060635>
- Wendlandt Amezaga, T., Ramírez, M., Camarena, J. L., & Lugo, B. (2017). CSR Orientation from the Mexican Businessmen Perspective of Service Enterprises. *Journal of Management and Sustainability*, 7, 54. DOI: <https://doi.org/10.5539/jms.v7n1p54>

Developing A Scale to Study the Relationship Between Corporate Social Responsibility, Job Engagement and Hospital Brand Image: The Mediating Role of Related Factors

Nguyen Hoang Dung^{1,2,3}, Nguyen Hai Quang⁴, Le Si Tri¹

¹Ho Chi Minh City University of Economics and Finance, Vietnam

²University of Health Sciences, Vietnam

³Ho Chi Minh City Vietnam National University, Vietnam

⁴Ho Chi Minh City University of Industry and Trade, Vietnam

Abstract

The study aimed to develop a scale to measure the mediating role of hospital reputation (HOR), organizational trust (ORT) and the moderating role of information technology application (ITA) in the impact of corporate social responsibility (CSR) on work engagement (WOE) and hospital brand image (HOI). The study included two phases: qualitative research and preliminary quantitative research. The results of consulting 20 experts at public hospitals in Ho Chi Minh City, together with the scale validation through preliminary quantitative research, confirmed the structure of four CSR components with a total of 14 items. Specifically, CSR - philanthropy and CSR - ethics include 3 items, while CSR - legal and CSR - economic have 4 items. Other scales include 7 items - HOI, 9 items - WOE, 4 items - HOR, 6 items - ORT and 6 items - ITA. These scales can be used as a basis for empirical studies on the relationships between CSR, WOE, HOI and related factors.

Keywords: Hospital reputation, Hospital brand image, Organizational trust, Corporate social responsibility, Work engagement, Information technology application.