

# Đóng góp của chương trình đào tạo Thạc sỹ Y tế công cộng, Trường Đại học Y tế công cộng vào sử dụng các năng lực và phát triển nghề nghiệp: Kết quả điều tra cựu học viên

Nguyễn Thanh Hương, Nguyễn Nhật Linh, Hoàng Khánh Chi, Nguyễn Thanh Hà

*Trường Đại học Y tế công cộng (YTCC) đã tiên phong đào tạo Thạc sỹ YTCC từ năm 1997. Nghiên cứu này nhằm đánh giá đóng góp của chương trình đào tạo (CTĐT) vào việc sử dụng các năng lực YTCC và phát triển nghề nghiệp của cựu học viên (CHV). Nghiên cứu sử dụng thiết kế mô tả cắt ngang, kết hợp định lượng và định tính. Điều tra bằng bộ câu hỏi tự điền được thực hiện với toàn bộ 359 CHV của 9 khóa, từ 2002-2010 (tỷ lệ trả lời 52,4%). 28 người gồm CHV, đồng nghiệp và người quản lý trực tiếp của CHV đã được phỏng vấn sâu.*

*Kết quả cho thấy tỷ lệ CHV sử dụng 7 nhóm năng lực YTCC khá cao, trên 90%. CTĐT đã góp phần giúp CHV sử dụng các năng lực này (gần 80%). Tuy nhiên, mức độ đóng góp chút ít cao hơn so với đóng góp nhiều. Vai trò đóng góp đáng kể của CTĐT đối với việc chuyển tới cơ quan công tác tốt hơn và được đề bạt lên vị trí quản lý cũng được CHV ghi nhận, tương ứng 49,4% và 63,7%. CTĐT cần tiếp tục cải thiện nhằm tăng tính ứng dụng và dựa trên năng lực, nhấn mạnh thêm vào một số nhóm năng lực liên quan đến quá trình chính sách, vận động, phối hợp liên ngành và nhạy cảm về văn hóa.*

*Từ khóa: Chương trình đào tạo, Thạc sỹ YTCC, năng lực YTCC, phát triển nghề nghiệp, cựu học viên.*

## Contribution of Master of Public Health training program, Hanoi School of Public Health to its alumni competencies application and career development: Alumni survey

Nguyen Thanh Huong, Nguyen Nhat Linh, Hoang Khanh Chi, Nguyen Thanh Ha

*Hanoi School of Public Health has pioneered the Master of Public Health (MPH) training program since 1997. This research aimed to evaluate impact of the MPH program on its alumni's application of public health competencies and career development after graduation.*

*This was a cross-sectional research, with a combination of quantitative and qualitative methods. A self-administered questionnaire was sent to all 359 alumni from 9 cohorts, between 2002-2010 (the response rate was 52.4%). In-depth interviews were carried out with 28 people including alumni, his/her manager and colleagues. Results revealed a high rate, more than 90%, of 7 public health competencies application among alumni. The training program contributed to alumni's application of those competencies (almost 80%), to some extent. The program was evaluated to contribute most substantially to alumni's change to a better working organization and promotion to managerial position, at 49.4% and 63.7% respectively.*

*The MPH training program needs to be further improved to enhance alumni's competencies applicability, with emphasis on those competencies related to policy development, advocacy, inter-sectoral collaboration, and cultural sensitivity.*

*Key words: Master of Public Health, Training curriculum, public health competency, master alumni.*

---

**Tác giả:**

Trường Đại học Y tế Công cộng

## 1. Đặt vấn đề và mục tiêu

Đối với bất kỳ một ngành nghề nào, phát triển nguồn nhân lực, đặc biệt là nhân lực chất lượng cao được xem là động lực chính cho sự phát triển của ngành nghề đó và y tế cũng không phải là ngoại lệ. Đào tạo trình độ thạc sĩ sẽ giúp học viên có năng lực để nghiên cứu và hoạt động nghề nghiệp hiệu quả, làm việc độc lập và sáng tạo [3]. Trong đó năng lực được định nghĩa là sự áp dụng kiến thức, kỹ năng, thái độ và giá trị trong các hoàn cảnh phức tạp một cách hiệu quả [18]. Liệu các cựu học viên (CHV) - “sản phẩm” của các chương trình đào tạo (CTĐT) Thạc sĩ có sử dụng các năng lực của chuyên ngành được đào tạo trong công việc và họ đánh giá như thế nào về đóng góp của CTĐT vào việc áp dụng các năng lực đó và vào phát triển nghề nghiệp của mình là trăn trở của nhiều trường đại học trên thế giới. Tuy nhiên, đến nay các nghiên cứu đánh giá CTĐT sau đại học trong lĩnh vực y tế được công bố

không nhiều, hiện chỉ có khoảng hơn 30 nghiên cứu. Hầu hết các nghiên cứu được công bố chủ yếu ở các nước phát triển, trong đó riêng Mỹ đã chiếm hơn một nửa số lượng các nghiên cứu [19]. Các nghiên cứu cơ bản đều ghi nhận những đánh giá tích cực về CTĐT Thạc sĩ y tế công cộng (ThS YTCC) của cả CHV và nhà quản lý. Các CHV đã phản hồi một số kỹ năng được cải thiện sau CTĐT như: kỹ năng lãnh đạo [5], [14], [15], thực hiện công việc tốt hơn [19], [14], hoặc một số kỹ năng khác như kỹ năng quản lý, nghiên cứu [1], [11], [12]. CTĐT cũng có đóng góp nhất định tới sự phát triển nghề nghiệp của CHV sau khi tốt nghiệp như chuyển lên vị trí cao hơn, có công việc mới hoặc tăng thêm trách nhiệm [9], [14], [17].

Là một trong những trường đại học đầu tiên đào tạo Thạc sĩ YTCC (từ năm 1997), tuy chương trình đào tạo không được xây dựng một cách bài bản dựa trên năng lực (có tham khảo năng lực YTCC nước

ngoài), nhà trường luôn quan tâm đến chất lượng chương trình đào tạo để liên tục hoàn thiện chương trình của mình, giúp sinh viên đáp ứng yêu cầu công việc thực tế. Đã có hai nghiên cứu liên quan đến CTĐT ThS YTCC của trường được thực hiện. Nghiên cứu đầu tiên được thực hiện từ năm 2002 của Nguyễn Đức Thành nhằm tìm hiểu quy trình học tập tại thực địa của học viên ThS YTCC và các yếu tố ảnh hưởng [2]. Nghiên cứu của Lê Cự Linh và cộng sự năm 2006 nhằm đánh giá CTĐT ThS YTCC sau 10 năm triển khai [1], [11]. Tuy nhiên, cả hai nghiên cứu này đều tập trung chủ yếu vào đánh giá nội dung đào tạo, chưa tìm hiểu sâu về kết quả của CTĐT đối với CHV. Bài báo này được trích từ nghiên cứu đánh giá kết quả và tác động chương trình đào tạo ThS YTCC nhằm: Mô tả mức độ đóng góp của chương trình ThS YTCC của Trường ĐH YTCC đối với việc áp dụng các năng lực YTCC và một số hoạt động phát triển nghề nghiệp của CHV.

## 2. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu sử dụng thiết kế mô tả cắt ngang, kết hợp giữa định tính và định lượng. Nghiên cứu định lượng thu thập số liệu từ toàn bộ 359 CHV ThS YTCC của Trường ĐH YTCC tốt nghiệp từ năm 2002 (Khóa 4) đến 2010 (Khóa 12) bằng bộ câu hỏi tự điền. Thực tế có 188 người gửi lại phiếu trả lời qua email hoặc đường bưu điện. Nghiên cứu định lượng nhằm mô tả đánh giá của CHV về mức độ đóng góp của CTĐT ThS YTCC tới việc sử dụng những năng lực YTCC trong công việc và một số hoạt động nghề nghiệp của họ. Thông tin định tính được thu thập qua phỏng vấn sâu (PVS) 10 CHV được lựa chọn chủ đích để đảm bảo tính đa dạng về tuổi, giới, địa bàn, cơ quan và vị trí làm việc và từ tất cả các khóa tham gia nghiên cứu. Tương ứng với mỗi CHV, nghiên cứu thực hiện PVS với 1 đồng nghiệp và 1 lãnh đạo trực tiếp của họ nhằm cung cấp thêm thông tin sâu hơn bổ sung cho nghiên cứu định lượng. Thực tế có 28 người tham gia PVS (trực tiếp hoặc qua điện thoại dựa trên bản hướng dẫn PVS dành cho từng nhóm đối tượng) do có một CHV làm chủ doanh nghiệp được tư nhân nên không có lãnh đạo trực tiếp và đồng nghiệp. Nghiên cứu này tiến hành từ tháng 12/2012 đến tháng 12/2013.

Các năng lực YTCC được phát triển bởi Prisca và cộng sự gồm 7 nhóm với 23 nội dung chi tiết bao gồm: nhóm năng lực các kỹ năng về khoa học y tế công cộng bao gồm năng lực đánh giá, phân

tích, nhóm năng lực về quá trình chính sách, nhóm năng lực giao tiếp, nhóm năng lực nhạy cảm với bối cảnh/văn hóa, nhóm năng lực về cộng đồng và liên ngành, nhóm năng lực về quản lý và lập kế hoạch, và nhóm năng lực lãnh đạo và suy nghĩ một cách hệ thống [18]. Theo đó, các năng lực được xây dựng dựa trên tham khảo tài liệu quốc tế và thảo luận của 6 chuyên gia từ 6 trường đào tạo ThS YTCC của 6 quốc gia (Trung Quốc, Nam Phi, Hà Lan, Mexico, Sudan và Việt Nam), sau đó được chỉnh sửa theo thông tin phản hồi của 30 chuyên gia trong lĩnh vực YTCC từ 6 quốc gia trên (mỗi quốc gia chọn chủ đích 5 người nhằm đảm bảo tính đa dạng). Tiếp theo, bộ công cụ được thử nghiệm với 30 CHV của 6 trường tại 6 quốc gia trên để có được bộ công cụ phù hợp trước khi thu thập số liệu. Số liệu định lượng được làm sạch, nhập liệu và phân tích mô tả sử dụng phần mềm SPSS 16. Toàn bộ 28 cuộc PVS được ghi âm, gõ băng. Số liệu định tính được phân tích theo chủ đề sử dụng phần mềm NVivo 7. Đề cương nghiên cứu đã được Hội đồng đạo đức Trường ĐH YTCC thông qua theo quyết định số 29/2012/YTCC-HD3 (15/10/2012).

## 3. Kết quả

### 3.1. Thông tin chung

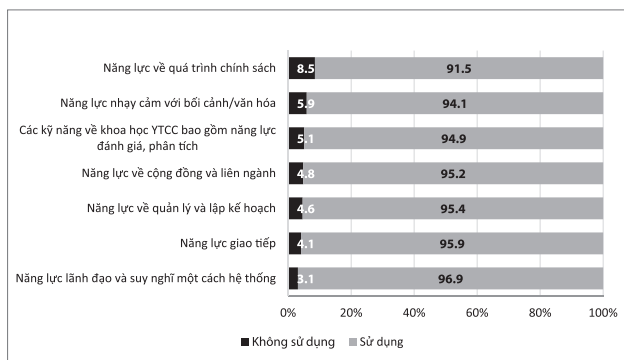
Số CHV phản hồi sau khi nhận được các phiếu điều tra là 188 trong 308 người có thể liên lạc được (61,0%) và trên tổng số 359 CHV của 9 khóa (52,4%). Nhìn chung, tỷ lệ CHV của các khóa gần đây hơn có tỷ lệ tham gia cao hơn. CHV tham gia nghiên cứu đến từ các miền của đất nước. Xét về mặt chuyên môn trước khi tham gia chương trình thạc sỹ, CHV là bác sỹ chiếm tỷ lệ cao nhất (68,0%). Các đối tượng còn lại chủ yếu là điều dưỡng, nha sỹ, dược sỹ, cử nhân YTCC. So sánh nhóm CHV tham gia nghiên cứu và không tham gia nghiên cứu cho thấy hai nhóm này không khác biệt về giới, chuyên môn ( $p > 0.05$ ), nhưng có khác biệt có ý nghĩa thống kê về nhóm tuổi ( $p < 0.05$ ). Nhóm CHV có độ tuổi trẻ hơn có tỷ lệ tham gia nghiên cứu cao hơn.

### 3.2 Sử dụng các năng lực YTCC và đóng góp của CTĐT

#### 3.2.1 Kết quả sử dụng các năng lực YTCC

Nghiên cứu sử dụng 7 nhóm năng lực YTCC với 23 nội dung cụ thể như đã đề cập ở phần phương

pháp [12]. Kết quả điều tra cho thấy tỷ lệ CHV có sử dụng 7 nhóm năng lực YTCC đã được giảng dạy rất cao, đều trên 90%. Trong đó, nhóm năng lực được sử dụng thấp nhất là về quá trình chính sách (91,5%) và cao nhất là lãnh đạo và tư duy hệ thống (96,9%) (Biểu đồ 1).



**Biểu đồ 1. Tỷ lệ CHV sử dụng 7 nhóm năng lực YTCC trong công việc (n=188)**

Nhóm năng lực về quá trình chính sách sở dĩ có mức độ sử dụng thấp hơn chút ít so với 6 nhóm còn lại, theo các CHV, là do chỉ những người đã có vị trí lãnh đạo, quản lý ít nhất ở cấp phòng tại các cơ sở y tế mới có cơ hội tham gia vào các hoạt động xây dựng và vận động chính sách, kế hoạch chiến lược các cấp. Còn các tiêu chí khác của nhóm năng lực này như đánh giá, xác định tính khả thi của các chính sách, chương trình YTCC; hiểu, tham gia xây dựng và sử dụng các cơ chế quản lý, chính sách thì được CHV áp dụng đa dạng hơn trong công việc của họ.

*“Bọn mình xây dựng các hướng dẫn hỗ trợ tư vấn cho các cán bộ tư vấn, như vậy bọn mình có thể đưa được cái cụ thể - cái vấn đề nhạy cảm giới như thế nào vào trong một số qui định/hướng dẫn”* (Cựu học viên – INGO).

Đa số các CHV cho rằng ứng dụng năng lực lãnh đạo, tư duy hệ thống và năng lực quản lý, lập kế hoạch được thể hiện trong công việc hàng ngày của họ từ lên kế hoạch đào tạo đến kế hoạch hoạt động của các chương trình/can thiệp y tế. Như một CHV đã chia sẻ *“nhờ có tư duy hệ thống [tôi] xây dựng được kế hoạch tốt, từ đó công việc mới vừa hiệu quả ... và vừa tham mưu được cho lãnh đạo. Điều này có ý nghĩa quan trọng trong sự phát triển của đơn vị nói chung và bản thân nói riêng”* (Cựu học viên – Tỉnh, PC HIV/AIDS).

Tỷ lệ CHV sử dụng 23 nội dung cụ thể của 7 nhóm năng lực YTCC trong công việc dao động từ 89,4% đến 98,4%. Điều này cũng trùng với đánh giá của cả CHV và lãnh đạo trực tiếp của họ là việc áp dụng các nội dung này sẽ khác nhau, phụ thuộc vào vị trí công việc và môi trường công tác của CHV. Bảng 1 và 2 dưới đây trình bày 5 nội dung về các năng lực YTCC được CHV sử dụng nhiều nhất và ít nhất.

**Bảng 1. Tỷ lệ 5 nội dung năng lực YTCC được CHV sử dụng nhiều nhất trong công việc**

Các tiêu chí/ nội dung năng lực	Tỷ lệ cựu học viên không sử dụng	Tỷ lệ cựu học viên sử dụng
<b>Năng lực lãnh đạo và suy nghĩ một cách hệ thống</b>		
Thể hiện quan điểm chuyên môn và chuẩn mực đạo đức trong xử lý dữ liệu, giải quyết các vấn đề y tế công cộng, cũng như các ý kiến khác nhau.	1,6%	98,4%
Tự học tập, phát triển chuyên môn cũng như tác động, khuyến khích đồng nghiệp học tập và phát triển chuyên môn suốt đời	2,7%	97,3%
<b>Năng lực giao tiếp</b>		
Giao tiếp tốt khi nói và viết, bao gồm cả giao tiếp trực tiếp và thông qua phương tiện công nghệ thông tin một cách thành thạo và phù hợp với văn hoá.	2,1%	97,9%
<b>Năng lực về cộng đồng và liên ngành</b>		
Huy động cộng đồng phối hợp tham gia hoạt động liên quan đến y tế công cộng	3,7%	96,3%
<b>Các kỹ năng về khoa học y tế công cộng bao gồm năng lực đánh giá, phân tích</b>		
Phản biện, truyền tải những phát hiện của nghiên cứu và/hoặc thu thập, phân tích, tổng hợp dữ liệu đáng tin cậy và có ý nghĩa bằng các phương pháp định tính và định lượng.	3,7%	96,3%

**Bảng 2. Tỷ lệ 5 nội dung năng lực YTCC được CHV sử dụng ít nhất trong công việc**

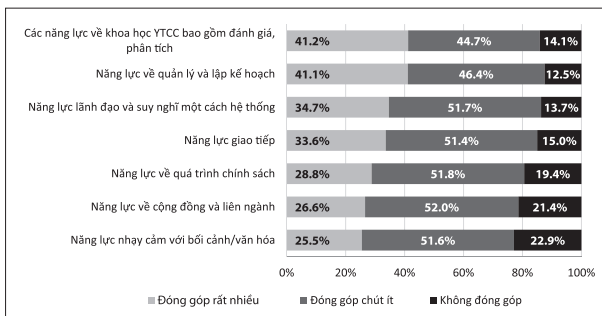
Các tiêu chí/ nội dung năng lực	Tỷ lệ cựu học viên không sử dụng	Tỷ lệ cựu học viên sử dụng
<b>Năng lực nhạy cảm với bối cảnh/văn hóa</b>		
Phân tích vai trò của giới, các yếu tố văn hoá, kinh tế, xã hội, chính trị và hành vi đối với khả năng tiếp cận, tính sẵn có, khả năng chấp nhận và thực hiện của các chính sách, dịch vụ, chương trình YTCC.	6,9%	93,1%
<b>Các kỹ năng về khoa học y tế công cộng bao gồm năng lực đánh giá, phân tích</b>		

**| TỔNG QUAN & NGHIÊN CỨU |**

Đánh giá phạm vi, chức năng và nhiệm vụ của YTCC trong mối quan hệ với hệ thống y tế và trong mối quan hệ với những bên liên quan tới YTCC trong các khu vực xã hội khác.	7,5%	92,5%
<b>Năng lực về quá trình chính sách</b>		
Tham gia xây dựng chính sách và kế hoạch chiến lược (ở các cấp) phù hợp với bối cảnh và thực thi các chính sách và kế hoạch này.	8,5%	91,5%
Phân tích và đánh giá các phương án chính sách và xác định tính khả thi của các chính sách, chương trình YTCC trong các môi trường cộng đồng khác nhau dựa trên việc đánh giá các bằng chứng.	8,6%	91,4%
Tham gia vào việc vận động đối với lĩnh vực y tế và các ngành khác cho các chính sách y tế mới và đang triển khai.	10,6%	89,4%

**3.2.2. Mức độ đóng góp của CTĐT vào việc áp dụng các năng lực YTCC của CHV**

Kết quả đánh giá của các CHV có áp dụng các nhóm năng lực YTCC cho thấy CTĐT có đóng góp cho việc áp dụng năng lực của họ khá cao, từ gần 80% đến gần 90%. Trong đó, tỷ lệ đánh giá mức độ đóng góp chút ít cao hơn đóng góp rất nhiều. Nhóm năng lực được đánh giá là chương trình không ảnh hưởng tới việc sử dụng năng lực cao nhất là năng lực nhạy cảm với bối cảnh văn hoá (22,9%) và năng lực vận động và liên ngành (21,4%). Ngược lại, nhóm năng lực khoa học YTCC và năng lực về quản lý và lập kế hoạch là hai nhóm có tỷ lệ CHV đánh giá CTĐT có đóng góp rất nhiều cao nhất, tương ứng 41,2% và 41,1% (Biểu đồ 2).



**Biểu đồ 2. Đánh giá CHV về mức độ đóng góp của chương trình cho sự áp dụng 7 nhóm năng lực chuyên môn YTCC vào công việc**

Các CHV công tác ở nhiều ngành, đơn vị và tổ chức từ trung ương đến địa phương, cả những học viên công tác tại các tổ chức phi chính phủ, qua nghiên cứu định tính, đều nhận định rằng chương trình với 7 nhóm năng lực, phần nào đã giúp họ không chỉ cung cấp thêm những kiến thức mới mà

còn bổ sung, cập nhật kiến thức cũ rất có giá trị đối với công việc.

Ví dụ, với nội dung lập kế hoạch, đây không phải là một kiến thức mới với nhiều học viên trước khi họ tham gia CTĐT ThS YTCC. Không ít người trong số các học viên đã được đào tạo về lập kế hoạch và đã lập không ít kế hoạch, tuy nhiên dù công tác ở tuyến trung ương hay địa phương, y tế dự phòng hay bệnh viện, họ đều thừa nhận có sự biến chuyển thật sự về chất lượng lập kế hoạch sau khi theo học chương trình đào tạo của trường.

*“Trước kia, mình phải xây dựng kế hoạch để triển khai hoạt động, nhưng khả năng xác định vấn đề ưu tiên đối với mình cũng còn nhiều khó khăn. Sau khi học xong, những việc như xây dựng kế hoạch, lựa chọn ưu tiên đều nằm trong khả năng và mình thấy công việc triển khai hiệu quả hơn rất nhiều.” (Cựu học viên – Tỉnh, YTDP)*

Tuy nhiên, kết quả phỏng vấn sâu cũng cho thấy bên cạnh đào tạo, yếu tố điều kiện công tác, va chạm chuyên môn cũng ảnh hưởng đến sự hoàn thiện năng lực và khả năng áp dụng của CHV.

**3.3 Đóng góp của CTĐT vào phát triển nghề nghiệp của CHV**

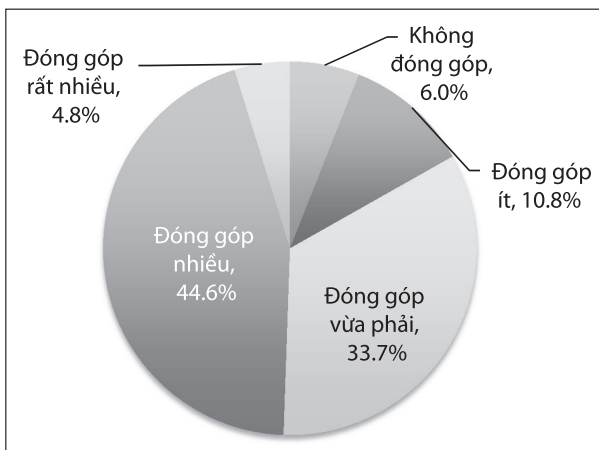
**3.3.1. Đánh giá của CHV về mức độ đóng góp của CTĐT ThS đến sự thay đổi nơi công tác**

Kết quả phỏng vấn sâu các CHV cho thấy một số không nhỏ CHV tìm được những cơ hội công tác ở các đơn vị phù hợp và được cho là tốt hơn như ở tuyến trên, các viện nghiên cứu, trường cao đẳng, đại học hay các tổ chức phi chính phủ quốc tế. Đó là những nơi có tính cạnh tranh cũng như điều kiện tốt hơn.

*“Nhiều bạn của mình sau khi tốt nghiệp đã có thay đổi nơi công tác, có người chuyển từ tỉnh lên Bộ Y tế, có người lại chuyển đến làm ở nơi có vị trí tốt hơn và lương cao hơn” (Cựu học viên – Tỉnh - YHDP).*

Kết quả nghiên cứu định lượng cũng ghi nhận sự chuyển đổi đơn vị công tác của 86 trong số 188 cựu học viên (45,7%) tham gia nghiên cứu. Trong số đó, tỷ lệ CHV nam thay đổi nơi công tác cao hơn CHV nữ, tương ứng 58,1% và 41,9% (p<0.05).

Chương trình ThS YTCC đã có ảnh hưởng tích cực đến sự thay đổi cơ quan công tác của người học. Trong số những CHV có thay đổi nơi công tác, 49,4% số người cho rằng chương trình có đóng góp nhiều và rất nhiều đến sự thay đổi này. Chỉ có 6,0% đối tượng nói rằng chương trình học không có đóng góp gì đến sự thay đổi đơn vị công tác (Biểu đồ 3).



**Biểu đồ 3. Đánh giá của cựu học viên về mức độ đóng góp của chương trình thạc sỹ đến sự thay đổi nơi công tác (n=86)**

### 3.3.2. Đánh giá của CHV về đóng góp của chương trình thạc sỹ tới sự thay đổi vị trí lãnh đạo

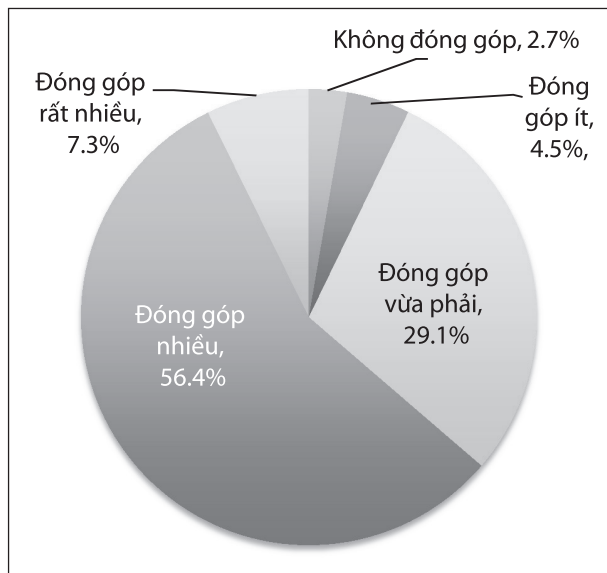
Theo báo cáo của CHV có 117 trong tổng số 188 người tham gia nghiên cứu đã được đề bạt lên vị trí lãnh đạo (62,2%). Trong số này có 67 CHV nam (57,3%). CHV có mức kinh nghiệm trên 10 năm chiếm 76,9%.

Kết quả nghiên cứu định tính cũng cho kết luận tương tự đó là sau khi tốt nghiệp, một tỷ lệ không nhỏ các CHV được đề bạt vào các vị trí quản lý khác nhau. Các vị trí này đa số là vị trí lãnh đạo ngay tại đơn vị đang công tác, trong đó cũng có những người thuộc diện quy hoạch nên được cử đi học.

“Sau khi học xong, tôi được bổ nhiệm làm trưởng khoa Sức khỏe nghề nghiệp. Công việc chủ yếu là chỉ đạo, tổ chức thực hiện quản lý sức khỏe và khám bệnh nghề nghiệp định kỳ cho người lao động trong phạm vi toàn tỉnh” (Cựu học viên-Tỉnh, YTDP).

“Chúng tôi cũng đã có qui hoạch, dự kiến chuyển và đề bạt chị ấy [một CHV] làm lãnh đạo một trung tâm của tỉnh.” (Lãnh đạo của CHV-Tỉnh-YTDP)

Khi được hỏi về ảnh hưởng của chương trình thạc sỹ YTCC tới sự thay đổi vị trí lãnh đạo của bản thân đối với những người có những thay đổi này, hầu hết các CHV đều đánh giá rằng CTĐT đã tạo ra những ảnh hưởng nhất định đối với việc được bổ nhiệm của họ. Cụ thể là, 63,7% số CHV đã thay đổi vị trí lãnh đạo ghi nhận mức độ ảnh hưởng nhiều và rất nhiều của chương trình đến sự thay đổi kể trên và chỉ có 7,2% số đối tượng cho rằng chương trình hoàn toàn không có ảnh hưởng hoặc ảnh hưởng rất ít đến sự thay đổi vị trí lãnh đạo của họ (Biểu đồ 4).



**Biểu đồ 4. Đánh giá của CHV về đóng góp của CTĐT tới sự thay đổi vị trí lãnh đạo (n=117)**

Sự phát triển nghề nghiệp mà cụ thể là thăng tiến của CHV cũng được lãnh đạo và đồng nghiệp đánh giá có sự góp phần không nhỏ qua học tập chương trình ThS YTCC. Chương trình đã góp phần vào những bước tiến của họ về kỹ năng ra quyết định, các kỹ năng mềm, năng lực lãnh đạo. Điều này khiến các CHV tự tin hơn, hiệu quả công việc tốt hơn, tạo được ảnh hưởng nhất định tại nơi làm việc, vì vậy việc được đề bạt là xứng đáng. Dưới đây là ý kiến khá đồng nhất của đồng nghiệp và lãnh đạo của CHV đánh giá về đóng góp của CTĐT ThS YTCC tới việc được bổ nhiệm của CHV.

“Chị ấy [1 CHV] vẫn khen là đã biết nhiều thứ từ chương trình [ĐT ThS YTCC]. Sau khi học về chị ấy rất tự tin làm việc. Năng lực quản lý, vận động chính sách hay viết đề cương nghiên cứu là học được từ chương trình chứ ngày trước chị ấy học bác sĩ thì

trường Đại học Y không học mấy. Chị ấy làm lãnh đạo là đúng rồi.” (Đồng nghiệp - TW, Viện nghiên cứu)

“Sau khi đi học về, đồng chí [CHV] đã lập kế hoạch, tham mưu cho lãnh đạo Sở rất tốt. Chính vì thế, đối với một đồng chí nữ ở tầm tuổi đó đã được giao nhiệm vụ làm trưởng phòng tổ chức cán bộ Sở.” (Lãnh đạo – Tỉnh, SYT)

Tuy nhiên, kết quả PVS cựu học viên cho thấy họ đánh giá vai trò của CTĐT trong sự thay đổi vị trí lãnh đạo hay sự nâng cao về vai trò của họ trong công việc chỉ là một phần bên cạnh các yếu tố khác như “kinh nghiệm”, “khả năng sẵn có” cùng với những bối cảnh cụ thể bên trong và bên ngoài cơ quan.

#### 4. Bàn luận

Trong khuôn khổ các thông tin mà chúng tôi thu thập được, đây là một trong những nghiên cứu đầu tiên đánh giá kết quả của CTĐT ThS trong lĩnh vực y tế nói chung và ThS YTCC nói riêng, thông qua mức độ đóng góp của chương trình vào việc áp dụng các năng lực YTCC trong công việc và một số hoạt động phát triển nghề nghiệp của CHV tại Việt Nam. Nghiên cứu của Trường ĐH YTCC đã áp dụng cách tiếp cận và phương pháp được thống nhất với nhóm nghiên cứu quốc tế gồm các thành viên đến từ 5 cơ sở đào tạo ThS YTCC trên thế giới bao gồm: Viện Nhiệt đới Hoàng gia (Hà Lan), Trường YTCC, Đại học Fudan (Trung Quốc), Viện YTCC quốc gia (Mê-xi-cô); Trường Khoa học và công nghệ Y tế (Su-đăng); và Trường YTCC Nam Phi (Nam Phi). Các nghiên cứu viên tại 6 quốc gia đã phối hợp chặt chẽ trong quá trình thảo luận về phương pháp, xây dựng và chuẩn hóa năng lực YTCC [20] và thử nghiệm công cụ cũng như qui trình thu thập và phân tích số liệu [20].

Tỷ lệ tham gia của các CHV, Trường ĐH YTCC trong nghiên cứu này đạt 52,4% (so với tổng số CHV đã tốt nghiệp của 9 khóa từ 2002-2010) và 61,0% (so với tổng số CHV có thể liên lạc được). Tỷ lệ này thấp hơn so nghiên cứu của Lê Cự Linh và cộng sự (79,0%) [1], [11]. Tuy nhiên, nghiên cứu của Lê Cự Linh tiến hành với CHV của 7 khóa và bao gồm cả các CHV vừa tốt nghiệp so với thời điểm tiến hành nghiên cứu. Trong khi đó nghiên cứu của chúng tôi thực hiện với 9 khóa và CHV ít nhất phải tốt nghiệp 2 năm trước so với thời điểm nghiên cứu. Điều kiện đã tốt nghiệp ít nhất 2 năm nhằm đảm bảo đủ thời gian cho CHV có thể đánh giá được những đóng góp

của CTĐT ThS YTCC vào việc áp dụng các năng lực và một số hoạt động phát triển nghề nghiệp sau khi tốt nghiệp của họ. Với điều kiện về thời gian tốt nghiệp trong chọn CHV tham gia nghiên cứu khác nhau như vậy phần nào lý giải cho tỷ lệ tham gia trong nghiên cứu này thấp hơn. Tuy nhiên tỷ lệ tham gia của CHV, Trường ĐH YTCC lại cao hơn đáng kể so với 5 trường còn lại đã nêu ở trên (trung bình chỉ là 37,5%) [20] và là tỷ lệ chấp nhận được trong các nghiên cứu CHV trên thế giới, trung bình giao động từ 40% - 60% [2], [20].

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ CHV sử dụng 7 nhóm năng lực YTCC đều khá cao, từ 91,5% đến 96,9%. Đặc biệt CHV có số năm kinh nghiệm càng cao thì tỷ lệ áp dụng tất cả các năng lực càng cao. Trong các nhóm năng lực này việc sử dụng những tiêu chí liên quan đến quá trình chính sách, vận động và nhạy cảm văn hóa có thấp hơn chút ít so với các nhóm khác và kết quả này khá thống nhất với kết quả công bố về 3 kỹ năng ít được thực hiện nhất của Lê Cự Linh và cộng sự [1], [11]. Bên cạnh lý do về chương trình đào tạo, việc sử dụng các nhóm năng lực này phụ thuộc nhiều vào yếu tố bối cảnh quản lý, qui trình chính sách và văn hóa có thể cũng là nguyên nhân giải thích cho việc sử dụng 3 nhóm năng lực này thấp hơn của CHV.

Khác với các nghiên cứu thực hiện trước đây, nghiên cứu này tiếp tục đánh giá sâu hơn thông qua phản hồi của CHV về mức độ đóng góp của chương trình ThS YTCC cho việc sử dụng 7 nhóm năng lực được nghiên cứu trong công việc của CHV, trong đó xấp xỉ 80% CHV đánh giá mức đóng góp từ chút ít đến rất nhiều ở cả 7 nhóm năng lực. Kết quả này cao hơn kết quả trung bình của 6 quốc gia cùng tham nghiên cứu, chỉ xấp xỉ 50% [20]. Điều này phần nào phản ánh tính phù hợp hơn của CTĐT ThS YTCC của trường ĐH YTCC so với 5 trường cùng tiến hành nghiên cứu này. Kết quả định tính từ cả 3 nhóm đối tượng CHV, đồng nghiệp và người quản lý trực tiếp cũng nhấn mạnh về vai trò của chương trình trong việc tăng cường sự tự tin, khả năng giao tiếp là lý do quan trọng giúp CHV sử dụng các năng lực trong công việc. Mặc dù vậy tỷ lệ đánh giá đóng góp của chương trình ở mức độ chút ít nhiều hơn so với rất nhiều cho thấy rằng cần phải tiếp tục cải thiện chương trình để mang tính thực tiễn hơn nữa nhằm nâng cao khả năng đóng góp vào việc sử dụng các năng lực được đào tạo của CHV trong môi trường công việc khác nhau.

Một số nghiên cứu khác trên thế giới cũng chỉ ra ảnh hưởng của CTĐT lên sự hoàn thiện kỹ năng làm việc, lãnh đạo quản lý [7], [13]. Tuy nhiên, các nghiên cứu này không kết hợp phương pháp định lượng và định tính trong đánh giá và dựa trên kết quả mong đợi của các CTĐT mà không phải theo chuẩn năng lực được chuẩn hóa.

Nghiên cứu này đã ghi nhận những thay đổi liên quan đến phát triển nghề nghiệp của CHV sau khi tốt nghiệp ThS YTCC như thay đổi cơ quan, công việc, vị trí lãnh đạo. Sự chuyển đổi cơ quan của học viên sau khi hoàn thành chương trình có chiều hướng sang các đơn vị có tính thách thức, lựa chọn cao, tầm quản lý vĩ mô hơn và qua nghiên cứu định tính được cho là “chỗ làm tốt hơn” như Bộ Y tế, Bệnh viện, Trường đại học/cao đẳng, Viện nghiên cứu, các tổ chức phi chính phủ quốc tế. Xu hướng này cũng được ghi nhận ở nhiều nghiên cứu khác [7], [8], [15]. Điều này có thể thể hiện nhu cầu về nguồn nhân lực này cũng như việc đánh giá tốt chất lượng của CTĐT ThS YTCC của các tổ chức sử dụng lao động. Từ góc độ đánh giá của CHV cũng cho thấy rất rõ điều này, 94% cho rằng chương trình đã góp phần vào sự thay đổi này của họ, trong đó gần 50% đánh giá mức độ đóng góp từ nhiều đến rất nhiều. Tuy nhiên tỷ lệ này có thấp hơn so với tỷ lệ trung bình của 6 quốc gia cùng thực hiện nghiên cứu là 65% Đồng thời, so với các CHV của 5 cơ sở đào tạo tại 5 quốc gia còn lại của nghiên cứu, CHV của trường Đại học YTCC có tỷ lệ chuyển cơ quan công tác thấp hơn Mexico, Hà Lan, Nam Phi và Sudan, và ngang với Trung Quốc [20]. Điều này phần nào có thể do sự khác biệt về môi trường chính sách, quản lý, văn hóa và tâm lý của CHV Châu Á so với các nước còn lại. Nhiều nghiên cứu khác đánh giá về CTĐT ThS YTCC, điều dưỡng cũng ghi nhận các thay đổi tích cực về phát triển nghề nghiệp. Tuy nhiên, các nghiên cứu này không chỉ ra mức độ đóng góp của CTĐT vào sự phát triển nghề nghiệp của CHV [1], [6], [7], [10], [11], [15], [16].

Nghiên cứu này đã cố gắng đánh giá đóng góp của CTĐT ThS YTCC vào việc sử dụng các năng lực YTCC và một số hoạt động phát triển nghề nghiệp của CHV bằng phương pháp kết hợp định lượng và định tính. Trong đó nghiên cứu định tính bao gồm cả 3 đối tượng là CHV, đồng nghiệp và người quản lý trực tiếp của CHV để đối chiếu thông tin nhằm đảm bảo giá trị của các kết quả thu thập được. Mặc dù vậy nghiên cứu này cũng có một số

hạn chế như tỷ lệ trả lời chưa cao có thể ảnh hưởng đến kết quả. Tuy nhiên chúng tôi đã so sánh nhóm trả lời và nhóm còn lại cho thấy chỉ khác nhau về độ tuổi, cụ thể nhóm trả lời có độ tuổi trẻ hơn so với nhóm không trả lời. Với thực tế là CHV càng có độ tuổi cao hơn càng có cơ hội áp dụng các năng lực và thăng tiến vì vậy sự khác biệt này không làm tăng kết quả đánh giá mức độ đóng góp của CTĐT. Năng lực công việc sau khi ra trường không chỉ phụ thuộc vào chương trình đào tạo mà còn phụ thuộc vào môi trường công việc, các kỹ năng mềm, năng lực vốn có của người học và quá trình đào tạo liên tục mà trong phạm vi của nghiên cứu này chưa thể đề cập đến. Nghiên cứu này cũng chưa đi sâu nghiên cứu những yếu tố khác có thể góp phần vào việc thay đổi đơn vị làm việc và vị trí lãnh đạo của CHV như những người có tiềm năng làm quản lý, lãnh đạo đã chọn chương trình ThS YTCC để chuẩn bị cho vị trí công tác cao hơn.

## 5. Kết luận và khuyến nghị

Đây là nghiên cứu đầu tiên trực tiếp đánh giá đóng góp của CTĐT ThS YTCC của Trường ĐHYTCC vào việc áp dụng 7 nhóm năng lực YTCC (đã bước đầu được chuẩn hóa) và phát triển nghề nghiệp của CHV. Kết quả nghiên cứu cho thấy:

Nhìn chung, 7 nhóm năng lực với 23 nội dung cụ thể được các CHV sử dụng khá cao trong công việc (trên 90%) và CTĐT có đóng góp đáng kể vào việc sử dụng các năng lực này. Tuy nhiên tỷ lệ CHV đánh giá CTĐT có đóng góp chút ít vẫn còn cao hơn so với tỷ lệ đóng góp rất nhiều.

Nhiều CHV đã có thay đổi cơ quan công tác (gần 50%) tới các đơn vị được cho là có tầm cao hơn và thách thức hơn như Bộ Y tế, Bệnh viện, Trường đại học, Viện nghiên cứu, tổ chức phi chính phủ quốc tế và được đề bạt vào vị trí quản lý, lãnh đạo. Đa số các CHV, đồng nghiệp và người quản lý trực tiếp CHV đều đánh giá CTĐT có đóng góp nhiều và rất nhiều vào sự phát triển nghề nghiệp của CHV.

CTĐT cần được rà soát nhằm nhấn mạnh thêm vào một số nhóm năng lực liên quan đến quá trình chính sách, vận động, phối hợp liên ngành, và nhạy cảm về văn hóa. Đồng thời Nhà trường cần tiếp tục cải tiến nội dung chương trình dựa trên năng lực và phương pháp giảng dạy, nhằm tăng tính ứng dụng để



cải thiện mức độ đóng góp của chương trình vào việc sử dụng các năng lực YTCC trong thực tế và phát triển nghề nghiệp của CHV.

### Lời cảm ơn:

Nhóm nghiên cứu xin chân thành cảm ơn trường Đại học Y tế Công cộng đã hỗ trợ kinh phí thực hiện

nghiên cứu thông qua nguồn của Ford Foundation, sự cộng tác về chuyên môn của các chuyên gia trong nhóm nghiên cứu tại 5 quốc gia Hà Lan, Trung Quốc, Sudan, Mexico, Nam Phi và sự hợp tác thực hiện nghiên cứu của toàn bộ các cựu học viên chương trình thạc sỹ Y tế công cộng tại trường Đại học Y tế công cộng từ khoá 4 đến khoá 12 để nghiên cứu có thể thực hiện thành công.

### Tài liệu tham khảo

#### Tiếng Việt

1. Lê LC, Nguyễn TH, Bùi TQ (2007). Nghiên cứu đánh giá chương trình đào tạo Thạc sĩ Y tế công cộng: 10 năm đầu tiên. Tạp chí Y Tế Công Cộng. Số 9(12).
2. Nguyen DT (2002). Đánh giá chương trình đào tạo thạc sỹ YTCC.
3. Quốc hội. Luật Giáo dục đại học. Q. hội. 2002; 08/2012/QH13.

#### Tiếng Anh

4. Cragg C, Andrusyszyn M (2004). Outcomes of Master's education in nursing. *Int J Nurs Educ Scholarsh.* 1:1. 1(1).
5. Davis M, Sollecito WA, Shay S, Williamson W (2004). Examining the impact of a distance education MPH program: a one-year follow-up survey of graduates. *Journal Public Health Management Practice.* 10(6): 556-563.
6. Drennan J (2008). Professional and academic destination of masters in nursing graduates: a national survey. *Nurse Education Today.* 28: 751-759.
7. Gerstel L, Hoffman A, Diederichs C, Borchert M, Peterhans B (2013). Fifteen years of the tropEd Masters in International Health programme: what has it delivered? Results of an alumni survey of masters students in international health. *Tropical Med Int Health.* 18(3): 377-384.
8. Green A, Perry J, Harrison K (2008). The influence of a postgraduate clinical master's qualification in manual therapy on the careers of physiotherapists in the United Kingdom. *Manual Therapy.* 13(2): 139-147.
9. Gill KJTM, Bagherian P, Ali D (2005). Evaluation of a Master's Degree Program in Psychiatric Rehabilitation. *Am J Psychiat Rehab.* 8(2): 165-174.
10. Kellerman R, Weiner R, Wayling S, Fonn S (2012). Investing in African research training institutions creates sustainable capacity for Africa: the case of the University of the Witwatersrand School of Public Health Masters programme in epidemiology and biostatistics. *Health Res*

*Policy Syst.* 10(11).

11. Le LC, Bui TQ, Nguyen HT, Rotem A (2007). Alumni survey of masters of public health (MPH) training at the Hanoi School of Public Health. *Human Resource for Health.* 5:24.
12. Murray C (2001). Evaluation of a post-professional master's program in allied health." *Journal Allied Health.* 30(4): 223-228.
13. Petersen D, Hovington M, Pass M (2005). Assuring public health professionals are prepared for the future: the UAB Public Health Integrated Core Curriculum." *Public Health Rep.* 120: 496-503.
14. Richardson P, MacRae A, Schwartz K, Bankston L, Kosten C (2008). Student outcomes in a postprofessional online master's-degree program. *American Journal of Occupational Therapy.* 62(5): 600-610.
15. Schattner P, Klein B, Piterman L, Sturmberg J, McCall L (2007). Impact of master of family medicine degree by distance learning on general practitioners' career options. *Medical Teaching.* 29(4): e85-e92.
16. Tsimitsiou Z, Sidhu K, Jones R (2010). The benefits and costs of a master's programme in primary health care: a cross-sectional postal survey. *Br J Gen Pract.* 60(580).
17. Wilson JP (2010). Influence of a nontraditional master's degree on graduates' career paths. *Am J Health Syst Pharm.* 57(23): 2196-2201.
18. Zwanikken PA, Huong NT, Qian X, et al (2014). Validation of public health competencies and impact variables for low-and middle-income countries. *BMC public health.* 14(1): 55.
19. Zwanikken PA, Dieleman M, Samaranyake D, Akwataghibe N, Scherpbier A (2013). A systematic review of outcome and impact of Master's in health and health care. *BMC Medical Education.* 13(18).
20. Zwanikken PA, Huong NT, Qian X, et al (2014). Outcome and impact of Master of Public Health programs across six countries: education for change. *Human Resources for Health.* 12(40).