

THIẾT KẾ BỘ CÔNG CỤ, THANG ĐO ĐỂ ĐÁNH GIÁ SỨC KHỎE TÂM THẦN CỦA ĐỘI NGŨ CÁN BỘ, GIẢNG VIÊN TẠI CÁC TRƯỜNG ĐẠI HỌC NGOÀI CÔNG LẬP TRÊN ĐỊA BÀN THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Phạm Thị Việt Phương
Trường Đại học Văn Lang
Email: phuong.ptv@vlu.edu.vn

Tóm tắt: Trong bối cảnh giáo dục đại học chịu áp lực cạnh tranh và chuẩn hóa hiệu suất, sức khỏe tâm thần của đội ngũ cán bộ, giảng viên ngày càng trở thành một vấn đề cốt lõi của quản trị nguồn nhân lực học thuật. Tuy nhiên, các công cụ hiện hành chủ yếu tập trung vào triệu chứng tâm lý hoặc ngưỡng lâm sàng, chưa phản ánh đầy đủ khả năng duy trì chức năng nghề nghiệp trong điều kiện áp lực kéo dài. Nghiên cứu này xây dựng và luận giải một bộ công cụ định tính nhằm diễn giải và cảnh báo sớm sức khỏe tâm thần nghề nghiệp. Trên cơ sở tiếp cận định tính kiến tạo, sức khỏe tâm thần được tái khái niệm hóa như năng lực duy trì chức năng tâm lý – nghề nghiệp. Bộ công cụ được cấu trúc theo bốn trụ cột chức năng, mười sáu tiêu chí và thang đo năm mức phản ánh các pha duy trì và suy hao chức năng. Đóng góp trung tâm của nghiên cứu là làm hiển lộ vùng suy hao tiềm ẩn, qua đó cung cấp một nền tảng diễn giải có giá trị học thuật và khả năng vận hành cho quản trị nguồn nhân lực trong giáo dục đại học.

Từ khóa: Sức khỏe tâm thần nghề nghiệp; Bộ công cụ diễn giải; Năng lực duy trì chức năng; Cảnh báo sớm suy hao; Quản trị nguồn nhân lực đại học.

DESIGNING AN INSTRUMENT AND RATING SCALE TO ASSESS THE MENTAL HEALTH OF STAFF AND LECTURERS AT PRIVATE UNIVERSITIES IN HO CHI MINH CITY

Abstract: In the context of higher education facing increasing pressure from competition and performance standardization, the mental health of staff and lecturers has become an increasingly central issue in academic human resource management. However, existing instruments mainly focus on psychological symptoms or clinical thresholds and have not fully captured the capacity to sustain professional functioning under prolonged pressure. This study develops and explicates a qualitative instrument intended to interpret and provide early warning signs of occupational mental health conditions. Based on a qualitative constructivist approach, mental health is reconceptualized as the capacity to maintain psychological–professional functioning. The instrument is structured around four functional pillars, sixteen criteria, and a five-level rating scale reflecting phases of functional maintenance and functional decline. The study's central contribution lies in revealing the zone of latent functional deterioration, thereby providing an interpretive framework with both academic value and operational applicability for human resource management in higher education.

Keywords: Occupational mental health; Interpretive instrument; Functional maintenance capacity; Early warning of functional decline; University human resource management.

Nhận bài: 28/1/2026

Phản biện: 04/3/2026

Duyệt đăng: 07/3/2026

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong những thập niên gần đây, sức khỏe tâm thần tại nơi làm việc đã trở thành vấn đề chiến lược của quản trị tổ chức do tác động trực tiếp tới năng suất, chất lượng nghề nghiệp và tính bền vững nguồn nhân lực (WHO, 2022). Trong giáo dục đại học, đặc biệt tại các cơ sở ngoài công lập, áp lực thị trường và yêu cầu hiệu suất làm gia tăng rủi ro hệ thống đối với sức khỏe tâm thần của đội ngũ cán bộ, giảng viên (WHO, 2022). Các khung lý thuyết quan trọng giúp giải thích hiện tượng này. Mô hình Job Demands–Resources chỉ ra rằng khi nhu cầu nghề nghiệp vượt quá nguồn lực hỗ trợ, nguy cơ kiệt quệ và suy giảm chức năng nghề nghiệp tăng lên, trong khi nguồn lực tổ chức có thể đóng vai trò đệm (Bakker & Demerouti, 2017). Lý thuyết Bảo toàn Nguồn lực cho thấy mất mát nguồn lực lặp lại có thể tạo thành vòng

xoáy suy hao và làm suy yếu khả năng phục hồi tâm lý (Hobfoll, 1989). Ở cấp độ trải nghiệm nghề nghiệp, kiệt quệ cảm xúc được xem là điểm khởi phát của sự rã rời nghề nghiệp và suy giảm cảm nhận hiệu quả cá nhân (Maslach et al., 2001).

Tại các trường đại học ngoài công lập ở Việt Nam, quá trình thị trường hóa giáo dục, tự chủ tài chính và quản trị theo chỉ số hiệu suất đã làm gia tăng khối lượng giảng dạy, áp lực công bố và trách nhiệm học thuật (Molesworth et al., 2011; Phạm, 2015), hình thành cấu trúc áp lực nghề nghiệp kéo dài. Tuy nhiên, nhiều công cụ đo lường hiện nay (như GHQ, DASS) chủ yếu tập trung vào triệu chứng lâm sàng hoặc tiền lâm sàng, chưa phản ánh năng lực duy trì chức năng nghề nghiệp, dẫn tới nguy cơ “construct underrepresentation”. Đồng thời, nhiều nghiên cứu tách rời bối cảnh quản trị

khỏi các cơ chế tâm lý, làm giảm giá trị dự báo và khả năng can thiệp tổ chức. Các khảo sát quốc tế cũng cho thấy hiện tượng “presenteeism” và rủi ro sức khỏe tâm thần phổ biến trong giới học thuật (Kinman & Wray, 2018).

II. KHUNG LÝ THUYẾT ĐỊNH HƯỚNG XÂY DỰNG BỘ CÔNG CỤ

2.1. Sức khỏe tâm thần như một cấu trúc tiềm ẩn và tiến trình chuyển hóa

Nhiều tiếp cận đo lường trong nghiên cứu tổ chức vẫn giả định sức khỏe tâm thần có thể quan sát trực tiếp qua các biểu hiện như lo âu hay căng thẳng tại một thời điểm, từ đó đồng nhất hiện tượng với các phản ứng tâm lý tức thời và bỏ qua tính tiềm ẩn, tích lũy của nó trong đời sống nghề nghiệp (Thoits, 2010). Các tiếp cận đương đại xem sức khỏe tâm thần như một cấu trúc tiềm ẩn, chỉ có thể suy luận thông qua các trạng thái phản ánh mức độ duy trì hoặc suy giảm chức năng tâm lý – xã hội. Theo Lý thuyết Bảo toàn Nguồn lực, cá nhân liên tục bảo vệ và tái tạo các nguồn lực như năng lượng cảm xúc, cảm giác an toàn và ý nghĩa công việc; khi các nguồn lực này suy hao kéo dài, khả năng duy trì ổn định tâm lý sẽ giảm dần (Hobfoll, 1989; Hobfoll et al., 2018). Trong bối cảnh nghề nghiệp, đặc biệt giáo dục đại học, sự suy hao nguồn lực thường tích lũy qua các yêu cầu công việc lặp lại. Mô hình Job Demands–Resources cho thấy yêu cầu nghề nghiệp tiêu hao năng lượng tâm lý, trong khi nguồn lực cá nhân và tổ chức quyết định khả năng phục hồi (Bakker & Demerouti, 2017). Ở cấp độ trải nghiệm, kiệt quệ cảm xúc được xem là trạng thái sớm trong tiến trình suy hao và có thể dẫn tới căng thẳng tâm lý tiềm ẩn (Maslach et al., 2001; Goldberg & Williams, 1988; Ridner, 2004). Do đó, sức khỏe

tâm thần được hiểu như một phổ liên tục phản ánh năng lực duy trì chức năng tâm lý – nghề nghiệp, tạo cơ sở cho việc nhận diện sớm các trạng thái suy hao.

2.2. Nguyên tắc lý thuyết định hướng thiết kế bộ công cụ

Từ cách tiếp cận coi sức khỏe tâm thần là cấu trúc tiềm ẩn mang tính tiến trình, việc thiết kế bộ công cụ cần tuân theo ba nguyên tắc.

Thứ nhất, tránh bệnh lý hóa trải nghiệm nghề nghiệp, bởi việc áp dụng logic chẩn đoán y khoa trong bối cảnh tổ chức có thể “y khoa hóa” các phản ứng thích nghi và làm sai lệch diễn giải khoa học (Thoits, 2010; Haslam et al., 2018).

Thứ hai, không đồng nhất áp lực với tổn thương tâm lý. Áp lực nghề nghiệp có thể đồng thời tồn tại với mức độ gắn kết và ý nghĩa công việc cao nếu cá nhân có đủ tự chủ và nguồn lực hỗ trợ (Kinman & Johnson, 2019; Winefield et al., 2021).

Thứ ba, ưu tiên khả năng cảnh báo sớm và hành động quản trị, bởi giá trị của công cụ nằm ở việc cung cấp tín hiệu kịp thời để tổ chức can thiệp trước khi suy giảm trở nên nghiêm trọng (LaMontagne et al., 2014; World Health Organization, 2022).

2.3. Cấu trúc khái niệm của bộ công cụ

Về cấu trúc, bộ công cụ vận hành theo logic đa trụ cột nhưng đơn thang, trong đó các chiều cạnh khái niệm khác nhau được quy chiếu về một hệ đo thống nhất (Bảng 1). Cách tiếp cận này khắc phục hạn chế của nhiều công cụ hiện hành vốn sử dụng các thang đo khác nhau cho từng khía cạnh tâm lý, gây khó khăn cho so sánh và ứng dụng quản trị. Thay vào đó, mọi tiêu chí được đánh giá trên cùng một thang mức phản ánh các trạng thái chức năng từ duy trì ổn định đến suy hao nghiêm trọng (Bảng 2).

Bảng 1. Thang đo lường khung tiêu chí đánh giá sức khỏe tâm thần

Mức	Tên mức đo	Ý nghĩa mức đo
1	Duy trì ổn định	Chức năng tâm lý – nghề nghiệp được duy trì tốt, có khả năng tự phục hồi
2	Dao động nhẹ	Xuất hiện dấu hiệu mệt mỏi hoặc dao động, nhưng chưa ảnh hưởng chức năng
3	Suy hao tiềm ẩn	Có dấu hiệu suy giảm chức năng tâm lý, nguy cơ tích lũy nếu kéo dài
4	Suy hao rõ rệt	Suy giảm chức năng tâm lý – nghề nghiệp, cần can thiệp ở cấp tổ chức
5	Nguy cơ cao	Suy giảm nghiêm trọng, vượt ngưỡng tự điều chỉnh cá nhân

Theo logic tiến trình này, sức khỏe tâm thần không được hiểu như kết quả tức thời của áp lực nghề nghiệp, mà là hệ quả tích lũy của sự suy hao hoặc phục hồi nguồn lực tâm lý. Nhờ đó, bộ công cụ cho phép xác định không chỉ trạng thái

hiện tại mà cả vị trí của cá nhân trên phổ suy hao – phục hồi, mở ra khả năng phát hiện sớm các ngưỡng chuyển hóa trước khi suy giảm chức năng trở nên rõ rệt.

Bảng 2. Khung tiêu chí đánh giá sức khỏe tâm thần

<i>Trụ cột</i>	<i>Tiêu chí đánh giá</i>
Năng lượng cảm xúc	(1) Mức độ cạn kiệt cảm xúc trong quá trình giảng dạy
	(2) Cảm nhận mệt mỏi sau giờ làm việc
	(3) Khả năng duy trì sự nhiệt tình nghề nghiệp
	(4) Mức độ suy giảm năng lượng cảm xúc theo thời gian
Khả năng điều tiết tâm lý	(5) Khả năng kiểm soát cảm xúc tiêu cực
	(6) Mức độ ổn định tâm lý khi đối diện áp lực
	(7) Khả năng duy trì sự tập trung trong điều kiện căng thẳng
	(8) Cảm nhận làm chủ trạng thái tâm lý cá nhân
	(9) Khả năng phục hồi cảm xúc sau các tình huống bất lợi
Ý nghĩa nghề nghiệp và gắn kết học thuật	(10) Cảm nhận về ý nghĩa học thuật của công việc
	(11) Mức độ gắn kết với vai trò giảng viên
	(12) Cảm nhận giá trị xã hội của nghề nghiệp
Khả năng phục hồi và duy trì chức năng	(13) Khả năng phục hồi sau giai đoạn căng thẳng kéo dài
	(14) Khả năng duy trì hiệu quả nghề nghiệp
	(15) Khả năng cân bằng giữa công việc và đời sống cá nhân
	(16) Mức độ duy trì động lực nghề nghiệp lâu dài

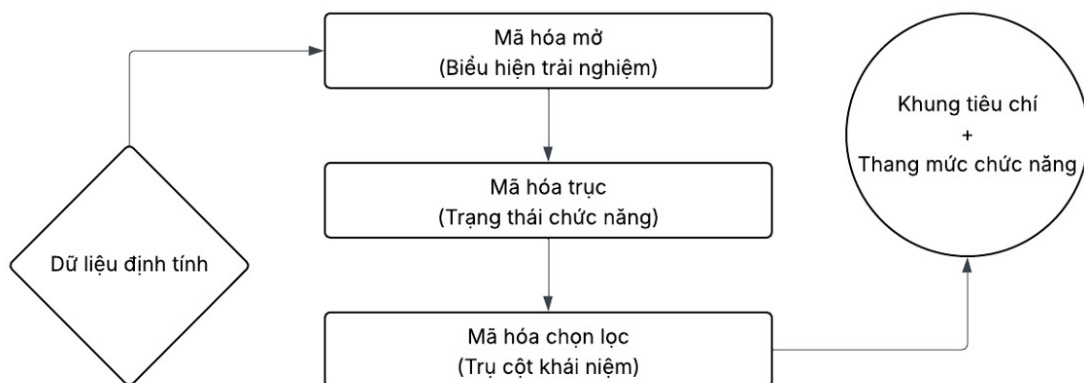
III. THIẾT KẾ NGHIÊN CỨU VÀ QUY TRÌNH XÁC LẬP TÍNH ĐÚNG ĐẮN CỦA BỘ CÔNG CỤ

3.1. Chiến lược thu thập và quy trình phân tích dữ liệu

Quy trình phân tích dữ liệu được thiết kế nhằm chuyển hóa dữ liệu định tính thô thành một khung tiêu chí có khả năng vận hành trong quản trị, thông qua các bước trừu tượng hóa có kiểm soát (Hình 1). Ở giai đoạn đầu, phân tích tập trung nhận diện các biểu hiện liên quan đến suy hao hoặc duy trì nguồn lực tâm lý, bao gồm cạn kiệt năng lượng cảm xúc, dao động khả năng điều tiết, suy giảm

tập trung và cảm nhận phai nhạt ý nghĩa nghề nghiệp. Các biểu hiện này được ghi nhận sát với ngôn ngữ của người tham gia, nhằm tránh áp đặt sớm các khái niệm lý thuyết.

Tiếp theo, các biểu hiện được kết nối và nhóm lại thành các trạng thái chức năng, phản ánh cách cá nhân duy trì hoặc đánh đổi nguồn lực tâm lý để đáp ứng yêu cầu nghề nghiệp. Chẳng hạn, nhiều giảng viên mô tả việc vẫn hoàn thành tốt nhiệm vụ giảng dạy và nghiên cứu, nhưng phải tiêu hao nguồn lực cảm xúc lớn hơn và giảm khả năng phục hồi sau các giai đoạn cao điểm.

Hình 1. Quy trình hình thành khung tiêu chí đánh giá

Trên nền tảng các trạng thái chức năng này, quá trình trừu tượng hóa tiếp tục được thực hiện để hình thành các trụ cột khái niệm và tiêu chí đánh giá của bộ công cụ. Thang mức năm bậc được xây dựng như một cách chuẩn hóa diễn giải các mức độ duy trì và suy hao chức năng, từ trạng thái còn khả năng tự phục hồi đến trạng

thái vượt ngưỡng tự điều chỉnh cá nhân và can thiệp ở cấp tổ chức. Cách tiếp cận này cho phép bộ công cụ vừa phản ánh chiều sâu trải nghiệm cá nhân, vừa duy trì khả năng tích hợp vào các quyết định quản trị.

3.2. Xác lập tính đúng đắn của bộ công cụ

Tính đúng đắn của bộ công cụ được xác lập dựa

trên khung độ đáng tin của nghiên cứu định tính (trustworthiness, Bảng 3), thay vì logic kiểm định thống kê (Lincoln & Guba, 1985). Độ tin cậy diễn giải (credibility) được đảm bảo thông qua việc đối chiếu liên tục giữa các nguồn dữ liệu khác nhau, nhằm xác nhận rằng các tiêu chí phản ánh các mô thức trải nghiệm phổ biến trong bối cảnh nghiên cứu. Độ ổn định quy trình (dependability) được củng cố bằng việc ghi chép có hệ thống các quyết định phân tích, cho phép lần vết logic hình thành

tiêu chí. Tính khả kiểm (confirmability) được đảm bảo thông qua việc gắn chặt diễn giải với dữ liệu và các khung lý thuyết về nhu cầu – nguồn lực công việc, bảo toàn nguồn lực và kiệt quệ nghề nghiệp, hạn chế tối đa sự chi phối của giá định chủ quan. Cuối cùng, khả năng tham chiếu (transferability) được đặt nền trên việc mô tả chi tiết bối cảnh đại học ngoài công lập, cho phép các nhà nghiên cứu và nhà quản trị ở các môi trường tương đồng đánh giá mức độ phù hợp khi vận dụng khung công cụ.

Bảng 3. Đối chiếu mức độ đáng tin cậy của tiêu chí và chiến lược đảm bảo

Tiêu chí	Chiến lược áp dụng
Độ tin cậy diễn giải	Bảo hòa khái niệm, so chiếu dữ liệu–lý thuyết
Độ ổn định quy trình	Ghi vết quy trình phân tích
Tính khả kiểm	Diễn giải dựa trên dữ liệu và khung lý thuyết
Khả năng tham chiếu	Mô tả dày ngữ cảnh và cấu trúc công cụ

IV. BỘ CÔNG CỤ DIỄN GIẢI SỨC KHỎE TÂM THẦN VÀ LOGIC CẢNH BÁO SỚM

4.1. Tái khái niệm hóa sức khỏe tâm thần như năng lực duy trì chức năng

Nghiên cứu này tái định nghĩa khái niệm hóa sức khỏe tâm thần không như trạng thái tĩnh hay kết cục bệnh lý, mà như năng lực duy trì chức năng tâm lý – nghề nghiệp dưới áp lực kéo dài. Khi năng lực này suy yếu, cá nhân thường trải qua các pha dao động và suy hao tiềm ẩn trước khi suy giảm chức năng trở nên rõ rệt.

Cách tiếp cận này tích hợp các luận điểm của Lý thuyết Nhu cầu – Nguồn lực công việc và Lý thuyết Bảo toàn Nguồn lực, trong đó sức khỏe tâm thần được hiểu như trạng thái chức năng hình thành từ sự tương tác kéo dài giữa yêu cầu nghề nghiệp

và nguồn lực cá nhân (Hobfoll, 1989; Bakker & Demerouti, 2017). Đồng thời, cách hiểu này tránh bệnh lý hóa trải nghiệm nghề nghiệp, chuyển trọng tâm phân tích từ cá nhân sang điều kiện tổ chức (Thoits, 2010; Haslam et al., 2018). Trên cơ sở đó, nghiên cứu đề xuất một khung diễn giải nhằm làm hiển lộ các trạng thái chức năng trung gian thường bị che khuất bởi hiệu quả công việc bề mặt.

4.2. Hình thức hóa diễn giải các trạng thái chức năng

Việc coi sức khỏe tâm thần như năng lực chức năng đòi hỏi phải chuẩn hóa cách diễn giải các trạng thái duy trì và suy hao, nhằm chuyển các trải nghiệm rời rạc như mệt mỏi cảm xúc hay suy giảm động lực thành một ngôn ngữ phân tích thống nhất.

	Mức 1 – Duy trì ổn định	Mức 2 – Dao động nhẹ	Mức 3 – Suy hao tiềm ẩn	Mức 4 – Suy hao rõ rệt	Mức 5 – Nguy cơ cao	
Năng lượng cảm xúc	(1) Mức độ cơn kiệt cảm xúc trong quá trình giảng dạy	Giảng dạy không gây mệt cảm xúc	Mệt cảm xúc nhẹ sau giờ dạy	Mệt cảm xúc thường xuyên	Giảng dạy gây kiệt sức rõ	Tránh hoặc sợ giờ giảng
	(2) Cảm nhận mệt mỏi sau giờ làm việc	Hết giờ vẫn còn năng lượng	Mệt nhưng phục hồi sau nghỉ	Mệt kéo dài sang ngày sau	Mệt thường xuyên, khó hồi	Kiệt sức liên tục
	(3) Khả năng duy trì sự nhiệt tình nghề nghiệp	Giữ được nhiệt tình ổn định	Nhiệt tình giảm theo giai đoạn	Ít hào hứng với công việc	Mất phần lớn nhiệt tình	Không còn nhiệt tình
	(4) Mức độ suy giảm năng lượng cảm xúc theo thời gian	Năng lượng ổn định qua thời gian	Giảm nhẹ theo chu kỳ	Giảm rõ trong 6-12 tháng	Giảm mạnh, khó phục hồi	Suy kiệt tích lũy
Khả năng điều tiết tâm lý	(5) Khả năng kiểm soát cảm xúc tiêu cực	Kiểm soát tốt	Đôi lúc khó kiểm soát	Thường xuyên khó kiểm soát	Mất kiểm soát nhiều lần	Mất kiểm soát kéo dài
	(6) Mức độ ổn định tâm lý khi đối diện áp lực	Giữ ổn định khi áp lực cao	Dao động nhưng tự điều chỉnh	Dễ mất ổn định	Bất ổn rõ rệt	Bất ổn kéo dài
	(7) Khả năng duy trì sự tập trung trong điều kiện căng thẳng	Tập trung bình thường	Giảm tập trung nhẹ	Khó tập trung thường xuyên	Gần như không tập trung	Không hoàn thành nhiệm vụ
	(8) Cảm nhận làm chủ trạng thái tâm lý cá nhân	Cảm thấy làm chủ	Làm chủ giảm	Cảm giác mất dần kiểm soát	Bị áp lực chi phối	Mất cảm giác làm chủ
	(9) Khả năng phục hồi cảm xúc sau các tình huống bất lợi	Phục hồi nhanh	Phục hồi chậm	Phục hồi khó khăn	Hầu như không phục hồi	Không phục hồi
Ý nghĩa nghề nghiệp và gắn kết học thuật	(10) Cảm nhận về ý nghĩa học thuật của công việc	Công việc rất có ý nghĩa	Ý nghĩa giảm nhẹ	Nghỉ ngơi ý nghĩa	Cảm giác mất ý nghĩa	Cảm giác vô nghĩa
	(11) Mức độ gắn kết với vai trò giảng viên	Gắn bó mạnh mẽ	Gắn bó giảm	Xa cách dần	Muốn rút lui	Muốn rời bỏ
	(12) Cảm nhận giá trị xã hội của nghề nghiệp	Cảm thấy được ghi nhận	Ghi nhận giảm	Ít được công nhận	Cảm giác bị coi nhẹ	Cảm giác vô giá trị
Khả năng phục hồi và duy trì chức năng	(13) Khả năng phục hồi sau giai đoạn căng thẳng kéo dài	Phục hồi tốt	Phục hồi chậm	Khó phục hồi	Gần như không phục hồi	Suy kiệt kéo dài
	(14) Khả năng duy trì hiệu quả nghề nghiệp	Hiệu quả ổn định	Hiệu quả dao động	Hiệu quả giảm	Hiệu quả giảm mạnh	Không duy trì được
	(15) Khả năng cân bằng giữa công việc và đời sống cá nhân	Cân bằng tốt	Mất cân bằng nhẹ	Mất cân bằng rõ	Xung đột nghiêm trọng	Sụp đổ cân bằng
	(16) Mức độ duy trì động lực nghề nghiệp lâu dài	Động lực bền vững	Động lực giảm	Động lực mong manh	Gần như mất động lực	Mất động lực hoàn toàn

Hình 2. Bộ công cụ chuẩn hóa đo lường sức khỏe tâm thần đội ngũ cán bộ, giảng viên

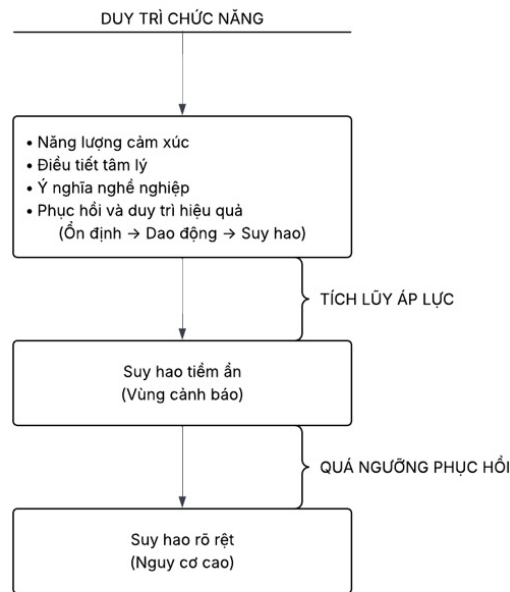
Quá trình hình thức hóa trong nghiên cứu này không nhằm đo lường định lượng hay chẩn đoán cá nhân, mà nhằm tạo ra khung tham chiếu chung để đọc trải nghiệm nghề nghiệp. Điều này đặc biệt cần thiết trong bối cảnh các trường đại học ngoài công lập, nơi các vấn đề sức khỏe tâm thần thường được diễn giải mang tính cá nhân hoặc cảm tính.

4.3. Công cụ diễn giải các trạng thái duy trì và suy hao chức năng

Trên cơ sở đó, nghiên cứu xây dựng một bộ công cụ diễn giải sức khỏe tâm thần nghề nghiệp (Hình 2) gồm bốn trụ cột chức năng, mười sáu

tiêu chí và thang năm mức trạng thái. Cấu trúc này cho phép đọc sức khỏe tâm thần như một tiến trình tích lũy và chuyển hóa, thay vì trạng thái nhị phân “ổn/không ổn”.

Khác với các công cụ đo lường định lượng truyền thống, bộ công cụ không nhằm lượng hóa cảm xúc hay chẩn đoán cá nhân, mà chuẩn hóa cách diễn giải cách cá nhân duy trì, đánh đổi hoặc suy hao nguồn lực tâm lý trong quá trình thực hiện vai trò nghề nghiệp. Các mức trong thang đo vì vậy không phản ánh cường độ cảm xúc tiêu cực, mà biểu thị các pha khác nhau của năng lực duy trì và phục hồi chức năng tâm lý – nghề nghiệp.



Hình 3. Vùng suy hao tiềm ẩn trong tiến trình duy trì – suy hao

Cách tiếp cận này cho phép nhìn thấy sức khỏe tâm thần như một tiến trình không đồng đều, trong đó các trụ cột chức năng có thể suy hao với nhịp độ khác nhau. Đặc biệt, vùng suy hao tiềm ẩn trở thành khu vực trung tâm của cảnh báo sớm, nơi hiệu quả công việc vẫn được duy trì nhưng chi phí tâm lý ngày càng gia tăng.

4.4. Giá trị cảnh báo sớm và vùng suy hao tiềm ẩn

Đóng góp quan trọng của bộ công cụ là khả năng làm hiển lộ vùng suy hao tiềm ẩn – khu vực thường bị bỏ qua trong cả nghiên cứu và quản trị do hiệu quả công việc bề mặt vẫn được duy trì. Trong các cơ sở giáo dục chịu áp lực hiệu suất, việc hoàn thành nhiệm vụ thường được mặc định là dấu hiệu của sự ổn định tâm lý, tạo nên một “vùng mù” quản trị.

Bộ công cụ cho phép nhận diện vùng này thông qua các mức dao động nhẹ và suy hao tiềm ẩn, nơi các dấu hiệu như mệt mỏi cảm xúc kéo dài, phục hồi chậm hoặc suy giảm ý nghĩa nghề nghiệp đã

bắt đầu tích lũy (Hình 3). Việc nhận diện sớm quỹ đạo suy hao cho phép tổ chức chuyển từ phản ứng muộn sang phòng ngừa chủ động.

Về ý nghĩa học thuật, nghiên cứu đóng góp ở ba cấp độ. Thứ nhất, nghiên cứu mở rộng các lý thuyết về nhu cầu – nguồn lực và bảo toàn nguồn lực theo hướng phi tuyến và định hướng tiến trình, chuyển trọng tâm từ quan hệ biến sang trạng thái chức năng. Thứ hai, nghiên cứu khẳng định tính khả thi của việc xây dựng công cụ bằng logic định tính diễn giải, trong đó tính đúng đắn được xác lập thông qua độ đáng tin cậy, nhất quán diễn giải và khả năng tham chiếu, thay vì phụ thuộc mặc định vào kiểm định định lượng. Thứ ba, bộ công cụ cung cấp một ngôn ngữ khái niệm thống nhất để nghiên cứu sức khỏe tâm thần trong các bối cảnh lao động tri thức, nơi các biểu hiện suy hao thường mang tính âm thầm và tích lũy.

Về giá trị thực tiễn và vận hành, bộ công cụ được thiết kế không như một thang đo chẩn đoán

cá nhân, mà như một hạ tầng cảnh báo sớm ở cấp tổ chức. Trong quản trị nguồn nhân lực giáo dục đại học, đặc biệt tại các cơ sở ngoài công lập, công cụ này cho phép nhận diện các vùng rủi ro trước khi suy hao chuyển hóa thành khủng hoảng cá nhân hoặc tổn thất tổ chức. Việc đọc được các trạng thái dao động và suy hao tiềm ẩn tạo điều kiện cho các can thiệp phòng ngừa mang tính cấu trúc – điều chỉnh khối lượng công việc, thiết kế lại cơ chế đánh giá, tăng cường nguồn lực phục hồi – thay vì cá nhân hóa trách nhiệm thích ứng. Ở góc độ này, bộ công cụ không chỉ hỗ trợ quản trị nhân sự, mà còn góp phần tái định hướng tư duy quản trị theo hướng coi sức khỏe tâm thần là chỉ báo của chất lượng thiết kế công việc và năng lực điều hành tổ chức.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu này đề xuất và luận giải một bộ công cụ diễn giải sức khỏe tâm thần nghề nghiệp được xây dựng trên nền tảng định tính chặt chẽ, với đầy đủ trụ cột, tiêu chí và thang đo năm mức được chuẩn hóa theo logic chức năng. Thay vì tiếp cận sức khỏe tâm thần như một trạng thái tâm lý tĩnh hoặc một kết cục bệnh lý, nghiên cứu tái khái niệm hóa hiện tượng này như năng lực duy trì chức năng tâm lý – nghề nghiệp trong điều kiện áp lực kéo dài. Cách tiếp cận này cho phép làm hiển lộ các trạng thái trung gian – đặc biệt là vùng suy hao tiềm ẩn – vốn thường bị che khuất bởi hiệu quả công việc bề mặt.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2017). Job demands–resources theory: Taking stock and looking forward. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(3), 273–285. <https://doi.org/10.1037/ocp0000056>
- Charmaz, K. (2014). *Constructing grounded theory (2nd ed.)*. Sage. <https://uk.sagepub.com/en-gb/eur/constructing-grounded-theory/book235960>
- Glaser, B. G., & Strauss, A. L. (1967). *The discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research*. Aldine. <https://archive.org/details/discoveryofgroun00glas>
- Goldberg, D., & Williams, P. (1988). *A user's guide to the General Health Questionnaire*. NFER-Nelson.
- Gross, J. J. (2015). Emotion regulation: Current status and future prospects. *Psychological Inquiry*, 26(1), 1–26. <https://doi.org/10.1080/1047840X.2014.940781>
- Guest, G., Bunce, A., & Johnson, L. (2006). How many interviews are enough? *Field Methods*, 18(1), 59–82. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1525822X05279903>
- Haslam, N., Bastian, B., & Bissett, M. (2018). Dehumanization and mental health: The role of medicalization. *Social and Personality Psychology Compass*, 12(3), e12362. <https://doi.org/10.1111/spc3.12362>
- Haslam, N., Holland, E., & Kuppens, P. (2018). Categories versus dimensions in psychopathology: A meta-analysis. *Psychological Medicine*, 48(4), 690–700. <https://doi.org/10.1017/S0033291717002064>
- Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*, 44(3), 513–524. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.44.3.513>
- Hobfoll, S. E., Halbesleben, J., Neveu, J.-P., & Westman, M. (2018). Conservation of resources in the organizational context. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 5, 103–128. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-032117-104640>
- Kinman, G., & Johnson, S. (2019). Teacher well-being: A systematic review. *Educational Psychology*, 39(3), 291–297. <https://doi.org/10.1080/01443410.2019.1592991>
- Kinman, G., & Wray, S. (2018). Presenteeism in academic employees—Occupational and individual factors. *Occupational Medicine*, 68(1), 46–50. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqx191>
- LaMontagne, A. D., Martin, A., Page, K. M., Reavley, N. J., Noblet, A. J., Milner, A. J., & Smith, P. M. (2014). Workplace mental health: Developing an integrated intervention approach. *BMC Psychiatry*, 14, 131. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-14-131>
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Sage. <https://archive.org/details/naturalisticinqu00linc>
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397–422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Molesworth, M., Scullion, R., & Nixon, E. (Eds.). (2011). *The Marketisation of Higher Education and the Student as Consumer*. Routledge. <https://www.routledge.com/The-Marketisation-of-Higher-Education-and-the-Student-as-Consumer/Molesworth-Scullion-Nixon/p/book/9780415569191>
- Pham, L. (2015). Private higher education in Vietnam and recent policy developments. *Journal of Science, Social Sciences & Humanities (VNU)*. <https://js.vnu.edu.vn/SSH/article/view/242/235>
- Ridner, S. H. (2004). Psychological distress: Concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 45(5), 536–545. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2003.02938.x>
- Salvagioni, D. A. J., Melanda, F. N., Mesas, A. E., González, A. D., Gabani, F. L., & Andrade, S. M. (2017). Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review. *PLoS ONE*, 12(10), e0185781. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0185781>
- Sonnentag, S., & Fritz, C. (2015). Recovery from job stress: The stressor–detachment model. *Journal of Organizational Behavior*, 36(S1), S72–S103. <https://doi.org/10.1002/job.1924>
- Thoits, P. A. (2010). Stress and health: Major findings and policy implications. *Journal of Health and Social Behavior*, 51(1_suppl), S41–S53. <https://doi.org/10.1177/0022146510383499>
- Winefield, A. H., Boyd, C., Saebel, J., & Pignata, S. (2021). University staff well-being: A national study. *Australian Universities' Review*, 63(2), 3–14.
- World Health Organization. (2022). *Guidelines on mental health at work*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240053052>