

PHẢN HỒI ĐA NGUỒN: LƯỢNG GIÁ QUÁ TRÌNH NĂNG LỰC GIAO TIẾP TRONG GIÁO DỤC LIÊN NGÀNH

Ths. Hoàng Minh^{1,2}, Ths. Nguyễn Minh Hà³, GS. Shinki An⁴

- 1. Giảng viên trung tâm Giáo dục Y học, Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh*
- 2. Học viên trao đổi lĩnh vực giáo dục Y học, Khoa Giáo dục Y học, Đại học Yonsei*
- 3. Giảng viên khoa Dược, Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh*
- 4. Giáo sư, Khoa Giáo dục Y học, Đại học Yonsei*

TÓM TẮT

Giới thiệu: Giao tiếp hiệu quả là kỹ năng cơ bản trong môi trường y tế, hợp tác liên ngành và chăm sóc người bệnh. Giáo dục liên ngành hỗ trợ sinh viên trau dồi và phát triển năng lực giao tiếp và phản hồi đa nguồn như một phương pháp lượng giá quá trình cho thấy nhiều hứa hẹn trong việc nâng cao năng lực giao tiếp trong giáo dục liên ngành.

Mục tiêu: Nghiên cứu nhằm đánh giá hiệu quả của phản hồi đa nguồn trong đánh giá năng lực giao tiếp của sinh viên khối ngành sức khỏe sau khi tham gia khóa học giáo dục liên ngành.

Phương pháp: Một nghiên cứu đánh giá được thực hiện so sánh mức độ năng lực giao tiếp trước và sau khi sinh viên khối ngành sức khỏe tham gia khóa học IPE. Đối tượng tham gia bao gồm sinh viên Y, Dược, Điều dưỡng và Phục hồi chức năng. Quá trình thu thập dữ liệu sử dụng phương pháp định lượng, với các đánh giá đồng môn sử dụng phiếu đánh giá hợp tác liên ngành ICAR (Interprofessional Collaborator Assessment Rubric) vào tuần thứ 2 và tuần thứ 7 của khóa học, quá trình phân tích dữ liệu sử dụng phép kiểm McNemar.

Kết quả: Nghiên cứu ghi nhận 1,161 sinh viên bao gồm 396 (34.1%) sinh viên Y, 502 (43.2%) sinh viên Dược, 171 (14.7%) sinh viên Điều Dưỡng và 92 (8%) sinh viên Phục hồi chức năng. Hai khía cạnh được đánh giá trong năng lực giao tiếp là tôn trọng trong giao tiếp và các phương thức sử dụng trong giao tiếp cải thiện có ý nghĩa thống kê ($p < 0.001$) sau khóa học giáo dục liên ngành với phản hồi đa nguồn. Phát hiện này nhấn mạnh tác động tích cực của phản hồi đa nguồn trong nâng cao năng lực giao tiếp của sinh viên khối ngành sức khỏe

Kết luận: Nghiên cứu nêu bật được tính hiệu quả của khóa học giáo dục liên ngành kết hợp với phương pháp đánh giá quá trình thông qua phản hồi đa nguồn trong việc cải thiện năng lực giao tiếp của sinh viên khối ngành sức khỏe. Đặc biệt có sự cải thiện đáng kể trong việc thể hiện sự tôn trọng trong giao tiếp và sử dụng hiệu quả các phương thức giao tiếp. Những kết quả này nhấn mạnh

vai trò của giáo dục liên ngành và phản hồi đa nguồn trong việc chuẩn bị cho các sinh viên khối ngành sức khỏe có năng lực giao tiếp để nâng cao hiệu quả trong hợp tác và lấy bệnh nhân làm trung tâm.

ABSTRACT

MULTI-SOURCE FEEDBACK: FORMATIVE ASSESSMENT OF COMMUNICATION COMPETENCE IN INTERPROFESSIONAL EDUCATION

Hoang Minh M.D.^{1,2}, Nguyen Minh Ha M.D.³, Shinki An, M.D., Ph.D., Mdiv.⁴

- 1. MEF Project Fellow, Dept. of Medical Education, Yonsei University College of Medicine*
- 2. Lecturer of Medical Education Center, University of Medicine and Pharmacy at HCMC*
- 3. Lecturer of Pharmacy Departement, University of Medicine and Pharmacy at HCMC*
- 4. Professor, Dept. of Medical Education, Yonsei University College of Medicine*

Background: Effective communication is a fundamental skill in healthcare, vital for interprofessional collaboration and high-quality patient care. Interprofessional Education (IPE) seeks to cultivate this competence among healthcare students, and multi-source feedback (MSF) has shown promise in promoting their performance.

Purpose: This research investigates the effectiveness of MSF in assessing healthcare students' communication competency following their participation in an IPE course.

Methods: An evaluative study was conducted comparing community competency levels before and after healthcare students completed the IPE course. Participants encompassed Medicine, Pharmacy, Nursing, and Rehabilitation students. Data collection employs quantitative methods. Team members will conduct peer assessment of each other's communication competency using the Interprofessional Collaborator Evaluation Form (ICAR), which will take place during weeks 2 and 7, and data analysis used McNemar's test. The ICAR form assesses two facets of communication competency: respectful communication and communication strategy.

Results: The study involved 1,161 healthcare students, with 34.1% from Medicine, 43.2% from Pharmacy, 14.7% from Nursing, and 8% from Rehabilitation. Statistically significant improvements ($p < 0.001$) were observed in two specific communication competency facets: respectful communication and communication strategy, following the IPE course with MSF. These

findings underscore the positive impact of MSF in enhancing essential communication skills among healthcare students.

Conclusion: This study highlights the effectiveness of the IPE course, integrating formative assessment through MSF, in enhancing healthcare students' communication competency. Notably, significant improvements were seen in demonstrating respect in communication and effectively employing communication strategies. These results emphasize the role of IPE and MSF in preparing future healthcare professionals for effective interprofessional collaboration and patient-centered care.

1. Đặt vấn đề

Phối hợp liên ngành đang trở thành xu thế và định hướng phát triển tương lai của chăm sóc người bệnh một cách toàn diện và cá thể hóa, từ đó mang lại những lợi ích tốt nhất cho người bệnh. Để chuẩn bị cho những sinh viên khối ngành sức khỏe về vấn đề phối hợp liên ngành, giáo dục liên ngành (IPE: Interprofessional Education) đã được phát triển và đưa vào chương trình giảng dạy của nhiều trường sức khỏe trên thế giới trong hơn 20 năm gần đây. Sinh viên học tập theo mô hình đội nhóm và có phối hợp các ngành khác nhau trong chương trình đào tạo trở thành khuynh hướng sẽ tiếp tục làm việc liên ngành sau khi tốt nghiệp (2). Giao tiếp giữa các ngành với nhau không hiệu quả là do chưa có kinh nghiệm làm việc nhóm và điều này có thể ảnh hưởng đến an toàn người bệnh (3). IPE phát triển kỹ năng giao tiếp cho sinh viên trong đội nhóm và với người bệnh. Ngoài ra, IPE giúp sinh viên giao tiếp tốt hơn và năng lực hợp tác sẽ cải thiện kết quả sức khỏe cho người bệnh (4). IPE có thể giúp cho các thành viên trong nhóm cải thiện được kỹ năng giao tiếp của nhân viên y tế với bệnh nhân, thân nhân, đồng nghiệp. Bhatia (2021) xác định cần có cải tiến khóa học IPE dựa trên năng lực giao tiếp để cải thiện năng lực giao tiếp cho các thành viên trong nhóm IPE (5). Sinh viên tin rằng giao tiếp liên ngành là một trong những yếu tố quyết định thành công trong phối hợp liên ngành (6).

Phản hồi đa nguồn (Multiple-source Feedback: MSF), còn được gọi là phản hồi 360 độ, được xem như một cách tiếp cận toàn diện để đánh giá năng lực, hành vi và thái độ chuyên nghiệp, đã trở thành một quy trình đánh giá quá trình phổ biến trong giáo dục y khoa (7-9). Phản hồi đa nguồn sử dụng các công cụ và quy trình cụ thể với phản hồi từ nhiều nguồn như đồng nghiệp, bệnh nhân, giảng viên, nhân viên y tế cũng như chính bản thân (10). Phương pháp này có thể được sử dụng cho cả mục đích đánh giá cuối kỳ cũng như đánh giá quá trình và đã được sử dụng rất rộng rãi

trong giáo dục y học. Tính khả thi, độ tin cậy và giá trị của phản hồi đa nguồn đã được nghiên cứu trong các chương trình y khoa khác như như cấp cứu, nội khoa, sản – phụ khoa, tâm thần học,...

Trung tâm Giáo dục Y học thuộc Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh lần đầu tiên đưa khóa học Giáo dục liên ngành vào chương trình giảng dạy cho sinh viên Y khoa, điều dưỡng, Dược và phục hồi chức năng vào năm 2020 đã nhận được những phản hồi rất tích cực của sinh viên cũng như giảng viên. Khi đánh giá nhận thức và xác định các yếu tố liên quan đến nhận thức về giáo dục liên ngành (IPE) và hoạt động nhóm liên ngành trong chăm sóc sức khỏe, Nguyễn Diệu Hằng (2021) đã nhận thấy sinh viên được biết đến IPE thông qua các hoạt động không thuộc chính khóa hay các hoạt động trải nghiệm trên lâm sàng nhưng nhận thức của sinh viên về IPE đều khá tích cực (1). Đồng thời phản hồi đa nguồn được triển khai như đánh giá quá trình trong quá trình giảng dạy nhằm giúp sinh viên phát triển các năng lực trong giáo dục liên ngành như giao tiếp, hợp tác nhóm,...

Nghiên cứu này nhằm đánh giá hiệu quả của phản hồi đa nguồn trong việc cải thiện năng lực giao tiếp của sinh viên khối ngành sức khỏe trước và sau khi tham gia khóa học giáo dục liên ngành.

2. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu đánh giá, so sánh mức độ cải thiện năng lực giao tiếp của sinh viên trước và sau khóa học IPE dựa trên thang điểm của phiếu tự đánh giá ICAR.

Đối tượng nghiên cứu: Tất cả các sinh viên khối ngành sức khỏe tham gia khóa học IPE trong năm học 2021 - 2022 từ bốn khoa: Y, Dược, Điều dưỡng và phục hồi chức năng.

Khóa học giáo dục liên ngành:

Khóa học giáo dục liên ngành (IPE) trang bị cho sinh viên khối ngành sức khỏe 4 năng lực cốt lõi: giao tiếp, làm việc nhóm, thông hiểu vai trò-trách nhiệm và tôn trọng giá trị đạo đức. Khóa học IPE triển khai 05 đợt mỗi năm học, mỗi đợt gồm 8 buổi, sáng thứ 6 hàng tuần (3 tiếng/buổi). Các sinh viên khối ngành sức khỏe được chia thành 24 – 26 nhóm mỗi đợt, mỗi nhóm gồm 9 thành viên từ tất cả các khoa: Y, Dược, Điều dưỡng và phục hồi chức năng. Các nhóm sẽ học tập thông qua trải nghiệm với các hoạt động chính tại giảng đường bằng các trò chơi giúp phát triển nhóm, thảo luận các tình huống để thông hiểu vai trò, trách nhiệm của mỗi chuyên ngành. Đồng thời mỗi nhóm sẽ thực hành giao tiếp, làm việc nhóm với bệnh nhân chuẩn trong môi trường mô phỏng lâm sàng để có thể học tập thông qua trải nghiệm.

Đánh giá quá trình được thực hiện bằng phản hồi đa nguồn (phản hồi 360^o) từ đồng môn (các thành viên trong nhóm), giảng viên hướng dẫn, bệnh nhân chuẩn cũng như tự đánh giá, suy ngẫm của bản thân sinh viên. Đánh giá quá trình này không được tính trong điểm cuối khóa, chỉ với mục tiêu giúp sinh viên cải thiện năng lực của bản thân. Nội dung phản hồi tập trung vào 4 năng lực cốt lõi trong IPE. Đối với năng lực giao tiếp được đánh giá qua thái độ, kỹ năng giao tiếp với đồng nghiệp và người bệnh với 2 mục tiêu là tôn trọng trong giao tiếp và sử dụng các phương thức trong giao tiếp bằng phiếu tự đánh giá ICAR. Mỗi sinh viên sẽ được tất cả các thành viên trong nhóm phản hồi về năng lực giao tiếp thông qua phiếu tự đánh giá ICAR vào tuần thứ 2 và cuối tuần thứ 7.

Phiếu đánh giá ICAR về đánh giá năng lực giao tiếp:

Phiếu tự đánh giá ICAR (Interprofessional Collaborator Assessment Rubric) được phát triển bởi hội đồng cố vấn đa ngành bao gồm các nhà giáo dục y học trong các lĩnh vực y khoa, điều dưỡng và phục hồi chức năng. Các khía cạnh của phiếu tự đánh giá ICAR dựa trên các tuyên bố về năng lực hợp tác liên ngành đã được phát triển và xác nhận thông qua phân tích kiểu hình của các khung năng lực quốc gia và quốc tế, một cuộc khảo sát theo phương pháp Delphi của các chuyên gia và phỏng vấn nhóm liên ngành đối với sinh viên và giảng viên (11).

Năng lực giao tiếp được đánh giá thông qua 2 khía cạnh chính là tôn trọng trong giao tiếp và phương thức sử dụng trong giao tiếp. Có 5 mức độ để đánh giá bao gồm: không thể quan sát được (0), tối thiểu (1), đang phát triển (2), có năng lực (3) và thành thạo (4). Mỗi khía cạnh chính sẽ được đánh giá thông qua các tiêu chí như sau:

- **Tôn trọng trong giao tiếp**
 - Thể hiện sự tôn trọng trong giao tiếp
 - Nói ra ý kiến hoặc góc nhìn của mình về các vấn đề của bệnh nhân với các thành viên trong nhóm
 - Trả lời hoặc phản hồi lại các câu hỏi/ yêu cầu trong lớp
- **Phương thức giao tiếp**
 - Dùng các phương thức giao tiếp phù hợp (có lời và không lời) với mọi người
 - Việc giao tiếp được sắp xếp và có tính logic
 - Giải thích từ ngữ chuyên ngành của mình

	Không đạt không thể nhận xét	(1) Hạn chế	(2) Đang phát triển	(3) Có năng lực	(4) Thành thạo
Tôn trọng trong giao tiếp (1.1): Thể hiện sự tôn trọng trong giao tiếp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Không thể hiện sự tôn trọng trong giao tiếp	<input checked="" type="checkbox"/> Thành thường thể hiện sự tự tin, quyết đoán và tôn trọng trong việc giao tiếp	<input type="checkbox"/> Thường xuyên thể hiện sự tự tin, quyết đoán và tôn trọng trong việc giao tiếp	<input type="checkbox"/> Luôn luôn thể hiện sự tự tin, quyết đoán và tôn trọng trong việc giao tiếp
Tôn trọng trong giao tiếp (1.2): Hiểu ra ý kiến hoặc góc nhìn của mình và các viên chức của bệnh nhân với các thành viên trong nhóm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Không mở ra ý kiến hoặc góc nhìn của mình và các viên chức của bệnh nhân với các thành viên trong nhóm	<input checked="" type="checkbox"/> Thành thường mở ra góc nhìn của mình và các viên chức của bệnh nhân với các thành viên trong nhóm	<input type="checkbox"/> Thường xuyên mở ra góc nhìn của mình và các viên chức của bệnh nhân với các thành viên trong nhóm	<input type="checkbox"/> Luôn luôn mở ra ý kiến hoặc góc nhìn của mình và các viên chức của bệnh nhân với các thành viên trong nhóm
Tôn trọng trong giao tiếp (1.3): Thả lời hoặc phân bổ lại các câu hỏi/yêu cầu trong lớp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Không trả lời hoặc không phân bổ lại các câu hỏi/yêu cầu trong lớp	<input checked="" type="checkbox"/> Thành thường phân bổ lại các câu hỏi/yêu cầu trong lớp trong khoảng thời gian cho phép	<input type="checkbox"/> Thường xuyên phân bổ lại các câu hỏi/yêu cầu trong lớp trong khoảng thời gian cho phép	<input type="checkbox"/> Luôn luôn phân bổ lại các câu hỏi/yêu cầu trong lớp trong khoảng thời gian cho phép

Hình 1: Phiếu tự lượng giá ICAR triển khai trong module IPE tại Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh

Thu thập dữ liệu: Thu thập điểm ICAR của mỗi học sinh ở cả tuần thứ 2 và tuần thứ 7. Dựa trên điểm ICAR, học sinh được phân thành hai nhóm: nhóm chưa phát triển năng lực (được phân loại là "Không thể quan sát được", "tối thiểu" hoặc "đang phát triển") và nhóm đã phát triển năng lực (được phân loại là "có năng lực" hoặc "Thành thạo") tại mỗi thời điểm vào tuần thứ 2 và tuần thứ 7

Phân tích dữ liệu: Dữ liệu được lưu trữ trong phần mềm Excel, xử lý số liệu bằng phần mềm Python. Phương pháp mô tả thống kê được sử dụng với các đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu. Để đánh giá sự cải thiện khả năng giao tiếp của học sinh bằng phiếu tự đánh giá ICAR trong tuần 2 và 7, một phân tích thống kê đã được tiến hành. Phân loại học sinh thành hai nhóm như được mô tả (chưa phát triển so với phát triển) dựa trên điểm ICAR của họ tại mỗi thời điểm. Việc đánh giá những thay đổi giữa hai nhóm này được thực hiện bằng phương pháp thống kê thử nghiệm của McNemar. Phép kiểm McNemar có thể giúp xác định liệu có sự khác biệt đáng kể trong việc phân bố học sinh giữa hai nhóm (chưa phát triển so với phát triển) từ tuần 2 đến tuần 7 hay không.

3. Kết quả

Nghiên cứu thu thập dữ liệu của 1,161 sinh viên khối ngành sức khỏe từ 04 khoa: Y, Dược, Điều Dưỡng và Phục hồi chức năng (**Bảng 1**) tham gia khóa học IPE trong năm học 2021 - 2022.

Bảng 1: Phân bố sinh viên các khoa tham gia module IPE

Số lượng sinh viên	Đợt 1	Đợt 2	Đợt 3	Đợt 4	Đợt 5	Tổng cộng
--------------------	-------	-------	-------	-------	-------	-----------

Y	79	86	76	83	72	396
Điều dưỡng	34	34	34	34	35	171
Dược	102	106	101	68	125	502
Phục hồi chức năng	19	19	18	18	18	92
Tổng cộng	234	245	229	203	250	1,161

Sinh viên được phân bổ thành năm đợt, mỗi đợt có số lượng người tham gia gần như bằng nhau, đảm bảo tính đa dạng và liên ngành của tất cả các nhóm từ tất cả các khoa (**Bảng 1**). Cụ thể, 43,2% là sinh viên Dược, 34,1% là sinh viên Y, 14,7% là sinh viên Điều dưỡng và 8,0% là sinh viên Phục hồi chức năng. Sự phân bổ đồng đều này đã tạo điều kiện thuận lợi cho việc đánh giá toàn diện về tác động module giáo dục liên ngành (IPE) và phản hồi đa nguồn đối với năng lực giao tiếp giữa các chuyên ngành sức khỏe.

Việc đánh giá năng lực giao tiếp của các sinh viên y tế tham gia tập trung vào hai khía cạnh chính: sự tôn trọng trong giao tiếp và các phương pháp được sử dụng trong giao tiếp. Các khía cạnh này được đánh giá ở hai thời điểm: tuần thứ 2 và cuối tuần thứ 7 của học phần IPE. Số lượng sinh viên được đánh giá chưa phát triển và đã phát triển của từng khía cạnh trong năng lực giao tiếp vào tuần thứ 2 và cuối tuần thứ 7 được trình bày trong **bảng 2** và **bảng 3**.

Bảng 2: Số lượng sinh viên về năng lực giao tiếp với khía cạnh tôn trọng trong giao tiếp

	Tuần 2	Tuần 7	
Đã phát triển	886 (76.34%)	1,031 (88.81%)	p < 0.001
Chưa phát triển	275 (23.66%)	130 (11.19%)	

Tôn trọng trong giao tiếp: Vào tuần thứ 2 của học phần, 76,34% sinh viên được đánh giá là phát triển sự tôn trọng trong giao tiếp, trong khi 23,66% sinh viên được đánh giá là chưa phát triển ở khía cạnh này. Đến cuối tuần thứ 7, có sự cải thiện rõ rệt, với 88,81% học sinh thể hiện sự tôn trọng phát triển trong giao tiếp và chỉ còn 11,19% học sinh chưa phát triển. Sự cải thiện này có ý nghĩa thống kê, được biểu thị bằng $p < 0,001$ (**Bảng 2**).

Bảng 3: Số lượng sinh viên về năng lực giao tiếp với khía cạnh phương thức sử dụng trong giao tiếp

	Tuần 2	Tuần 7	
Đã phát triển	822 (70.82%)	994 (85.61%)	p < 0.001
Chưa phát triển	339 (29.18%)	167 (14.39%)	

Các phương thức được sử dụng trong giao tiếp: Ở tuần thứ 2, 70,82% sinh viên được đánh giá là đã phát triển các phương pháp giao tiếp hiệu quả, trong khi 29,18% sinh viên được đánh giá là chưa phát triển về mặt này. Ngược lại, kết thúc tuần thứ 7, phương pháp giao tiếp có sự cải thiện

đáng kể, với 85,61% học sinh thể hiện năng lực đã phát triển và chỉ còn 14,39% học sinh chưa phát triển. Sự cải thiện này cũng có ý nghĩa thống kê, với $p < 0,001$ (Bảng 3).

Số lượng sinh viên nâng cao 2 khía cạnh tôn trọng trong giao tiếp và phương thức sử dụng trong giao tiếp lần lượt là 145 (12.49%) sinh viên và 172 (14.81%) sinh viên.

Ngoài việc đánh giá các khía cạnh cụ thể của năng lực giao tiếp, nghiên cứu còn đánh giá khả năng giao tiếp tổng thể của sinh viên y khoa. Đánh giá này được thực hiện vào tuần thứ 2 và cuối tuần thứ 7 của học phần IPE (Bảng 4).

Bảng 4: Số lượng sinh viên về năng lực giao tiếp

	Tuần 2	Tuần 7	
Đã phát triển	854 (73.56%)	1,013 (87.25%)	$p < 0.001$
Chưa phát triển	307 (26.44%)	148 (12.75%)	

Ở tuần thứ 2, 73,56% học sinh được xếp loại có năng lực giao tiếp phát triển, trong khi 26,44% học sinh được xếp loại kém phát triển về mặt này. Ngược lại, vào cuối tuần thứ 7, khả năng giao tiếp tổng thể có sự cải thiện đáng kể, với 87,25% học sinh thể hiện năng lực đã phát triển và chỉ còn 12,75% học sinh chưa phát triển. Sự cải thiện này có ý nghĩa thống kê, với $p < 0,001$ (Bảng 4).

Những kết quả này nhìn chung cho thấy tác động tích cực đáng kể của học phần IPE và phản hồi đa nguồn đối với năng lực giao tiếp của sinh viên khối ngành sức khỏe, đặc biệt là về mặt tôn trọng trong giao tiếp, các phương thức được sử dụng trong giao tiếp và năng lực giao tiếp chung. Hơn nữa, những phát hiện này nhấn mạnh tính hiệu quả của Phản hồi đa nguồn (MSF) như một công cụ đánh giá quá trình để theo dõi và nâng cao năng lực giao tiếp giữa các sinh viên khối ngành sức khỏe.

4. Bàn luận

Kết quả của nghiên cứu này cung cấp những hiểu biết sâu sắc có giá trị về tính hiệu quả của module Giáo dục liên ngành, được tăng cường bởi phương pháp đánh giá quá trình bằng phản hồi đa nguồn, trong việc nâng cao năng lực giao tiếp giữa các sinh viên khối ngành sức khỏe thuộc các khoa khác nhau. Cuộc thảo luận dưới đây đi sâu vào ý nghĩa và tầm quan trọng của những phát hiện này trong bối cảnh giáo dục y học và hợp tác giữa các chuyên ngành.

Một kết quả đáng chú ý của nghiên cứu này là sự cải thiện có ý nghĩa thống kê về khía cạnh giao tiếp tôn trọng giữa các sinh viên khối ngành sức khỏe. Vào tuần thứ 2 của học phần IPE, 76,34% học sinh được đánh giá là đã phát triển sự tôn trọng trong giao tiếp. Đến cuối tuần thứ 7, tỷ lệ này tăng lên đáng kể lên 88,81%. Sự cải thiện rõ rệt này nhấn mạnh tính hiệu quả của module trong việc thấm nhuần các giá trị về sự tôn trọng và tính chuyên nghiệp trong giao tiếp của sinh viên. Những phát hiện này phù hợp với bối cảnh chăm sóc sức khỏe rộng hơn, trong đó ngày càng nhấn mạnh tầm quan trọng của việc chăm sóc lấy bệnh nhân làm trung tâm và sự tương tác tôn trọng giữa các nhân viên y tế trong môi trường làm việc.

Việc nâng cao và thể hiện tôn trọng trong giao tiếp có ý nghĩa quan trọng đối với quá trình chăm sóc bệnh nhân. Nghiên cứu đã liên tục chứng minh rằng tôn trọng trong giao tiếp và đồng cảm có ảnh hưởng tích cực đến sự hài lòng của bệnh nhân, việc tuân thủ kế hoạch điều trị và thậm chí cả kết cục lâm sàng. Do đó, sự cải thiện ở khía cạnh này có thể được coi là một thành tựu đáng kể trong giáo dục y học.

Một khía cạnh quan trọng khác của năng lực giao tiếp được đánh giá trong nghiên cứu này là tính hiệu quả của các phương thức được sử dụng trong giao tiếp. Vào tuần thứ 2, 70,82% học sinh được xác định đã phát triển được các kỹ năng này. Đến hết tuần thứ 7, tỷ lệ này đã tăng lên đáng kể lên 85,61%. Sự cải thiện này cho thấy module giáo dục liên ngành với phản hồi đa nguồn thúc đẩy hiệu quả nhiều kỹ thuật giao tiếp đa dạng giữa các sinh viên khối ngành sức khỏe.

Phương pháp giao tiếp hiệu quả là điều cần thiết để truyền tải thông tin chính xác và hiệu quả trong môi trường y tế. Khả năng truyền tải thông tin y tế phức tạp một cách rõ ràng đến bệnh nhân, đồng nghiệp và các nhân viên y tế khác là rất quan trọng đối với sự an toàn của bệnh nhân và cung cấp dịch vụ chăm sóc chất lượng cao. Những cải tiến quan sát được ở khía cạnh này cho thấy module IPE trang bị cho sinh viên các kỹ năng giao tiếp thực tế có thể áp dụng vào thực hành lâm sàng hàng ngày.

Ngoài việc đánh giá các khía cạnh cụ thể của năng lực giao tiếp, nghiên cứu này còn đánh giá khả năng năng lực giao tiếp chung của sinh viên khối ngành sức khỏe. Kết quả cũng cho thấy sự cải thiện đáng kể trong lĩnh vực này. Ở tuần thứ 2, 73,56% học sinh được xếp vào loại có khả năng giao tiếp phát triển. Đến cuối tuần thứ 7, tỷ lệ này đã tăng lên đáng kể lên 87,25%. Sự cải thiện toàn diện về năng lực giao tiếp này thể hiện tác động toàn diện của học phần IPE đối với kỹ năng giao tiếp của sinh viên khối ngành sức khỏe.

Giao tiếp hiệu quả là nền tảng của sự hợp tác giữa các chuyên khoa trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe. Khi việc cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe ngày càng lấy bệnh nhân làm trung tâm và cá thể hóa, làm việc nhóm càng trở nên quan trọng và đóng một vai trò cốt lõi, các nhân viên y tế phải là người giao tiếp thuận thực để đảm bảo sự phối hợp liền mạch và chăm sóc lấy bệnh nhân làm trung tâm. Khả năng giao tiếp chung được cải thiện quan sát thấy trong nghiên cứu này là tín hiệu tốt cho sự hợp tác giữa các chuyên ngành khác nhau trong tương lai của những sinh viên khối ngành sức khỏe.

Những phát hiện của nghiên cứu này có một số ý nghĩa quan trọng đối với giáo dục y học và thực hành chăm sóc sức khỏe. Đầu tiên và quan trọng nhất, nhấn mạnh tính hiệu quả của module IPE như một phương tiện để trau dồi các kỹ năng giao tiếp cần thiết cho sinh viên khối ngành sức khỏe. Điều này nhấn mạnh giá trị của việc kết hợp kinh nghiệm học tập liên ngành vào chương trình giảng dạy khối ngành sức khỏe.

Hơn nữa, tác động tích cực của phản hồi đa nguồn như một công cụ đánh giá quá trình được thấy rõ rệt. Khả năng thu thập phản hồi từ nhiều nguồn, bao gồm đồng môn (các thành viên trong nhóm), giảng viên và bệnh nhân chuẩn, mang lại cái nhìn toàn diện về năng lực giao tiếp. Các chương trình giáo dục y học trong tương lai nên coi việc tích hợp phản hồi đa nguồn như một phương pháp đánh giá quá trình để liên tục đánh giá và nâng cao kỹ năng giao tiếp.

5. Kết luận

Tóm lại, nghiên cứu này nhấn mạnh vai trò then chốt của module giáo dục liên ngành, cùng với phản hồi đa nguồn như đánh giá quá trình, trong việc nâng cao năng lực giao tiếp của sinh viên khối ngành sức khỏe. Những cải tiến trong các khía cạnh như tôn trọng trong giao tiếp, phương thức giao tiếp hiệu quả và năng lực giao tiếp chung là dấu hiệu cho thấy sự thành công của phản hồi đa nguồn như phương pháp đánh giá quá trình trong việc chuẩn bị cho các sinh viên khối ngành sức khỏe trong tương lai khả năng hợp tác, giao tiếp, làm việc nhóm và chăm sóc lấy bệnh nhân làm trung tâm.

Tài liệu tham khảo

1. Hằng, N. D. (2021). Thái độ về giáo dục kỹ năng hoạt động nhóm liên ngành của sinh viên điều dưỡng và y đa khoa tại Trường Đại học Duy Tân. *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*, 4(2), 124-130. <https://jns.vn/index.php/journal/article/view/334>.
2. Bridges, D., Davidson, R. A., Soule Odegard, P., Maki, I. V., & Tomkowiak, J. (2011). Interprofessional collaboration: three best practice models of interprofessional education. *Medical education online*, 16(1), 6035.
3. Pham, J. C., Story, J. L., Hicks, R. W., Shore, A. D., Morlock, L. L., Cheung, D. S., Kelen, G. D., & Pronovost, P. J. (2011). National study on the frequency, types, causes, and consequences of voluntarily reported emergency department medication errors. *The Journal of emergency medicine*, 40(5), 485-492.
4. Hamilton, P., Coey-Niebel, C., McCaig, J., Zlotos, L., Power, A., Craig, G., Peacock, S., & Paton, C. (2021). Evaluation of Inter-Professional Education (IPE) with medical, nursing and pharmacy students through a simulated IPL Educational Intervention. *Int J Clin Pract*, 75(11), e14725. <https://doi.org/10.1111/ijcp.14725>
5. Bhatia, J. K., Chaturvedi, A., Datta, K., & Ciraj, A. M. (2021). Enhancing communication skills among residents in India: An interprofessional education approach. *Med J Armed Forces India*, 77(Suppl 1), S115-s121. <https://doi.org/10.1016/j.mjafi.2020.12.027>
6. Maharajan, M. K., Rajiah, K., Khoo, S. P., Chellappan, D. K., De Alwis, R., Chui, H. C., Tan, L. L., Tan, Y. N., & Lau, S. Y. (2017). Attitudes and readiness of students of healthcare professions towards interprofessional learning. *PloS one*, 12(1), e0168863
7. Overeem K, Wollersheim H, Driessen E, Lombarts K, van de Ven G, Grol R, Arah O: Doctors' perceptions of why 360-degree feedback does (not) work: A qualitative study. *Medical Education* 2009, 43(9):874–882.
8. Ogunyemi D, Gonzalez G, Fong A, Alexander C, Finke D, Donnon T, Azziz R: From the eye of the nurses: 360-degree evaluation of residents. *Journal of Continuing Education in the Health Professions* 2009, 29(2):105–110.
9. Stark R, Korenstein D, Karani R: Impact of a 360-degree professionalism assessment on faculty comfort and skills in feedback delivery. *Journal of General Internal Medicine* 2008, 23(7):969–972
10. Davis MH, Ponnampertuma CG, Wall D: Workplace-based assessment. In *A Practical Guide for Medical Teachers*. Edited by Dent JA, Harden RM. Edinburgh, UK: Elsevier; 2009.
11. Curran VR, Hollet A, Casimiro LM, McCarthy P, Banfield VS, Hall P: Development and validation of the interprofessional collaborator assessment rubric (ICAR). *Interprofessional Care* 2011, 25:339–344