

KHẢO SÁT SỰ HIỂU BIẾT VÀ HOẠT ĐỘNG LƯỢNG GIÁ CỦA CÁC GIẢNG VIÊN KHOA Y ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP. HCM

Vũ Minh Phúc*

GIỚI THIỆU

Khoa Y Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh bắt đầu tiến trình đổi mới giáo dục y khoa từ năm 2014 và chính thức triển khai chương trình đào tạo bác sĩ y khoa dựa trên năng lực từ năm 2016. Những sinh viên được đào tạo theo chương trình này cũng đã tốt nghiệp vào năm 2022 vừa qua. Trong quá trình đổi mới, khoa Y đã cố gắng thay đổi gần như toàn diện, từ chuẩn đầu ra, lượng giá, cấu trúc và nội dung chương trình đào tạo, tài liệu học tập, phương pháp giảng dạy, đến đào tạo lại giảng viên, cố vấn học tập cùng toàn bộ hệ thống cơ sở vật chất hỗ trợ sinh viên. Tuy nhiên tiến trình đổi mới này vẫn không ngừng tiếp diễn để ngày một hoàn thiện hơn.

Vừa qua chương trình đào tạo này cũng đã được thẩm định bởi mạng lưới các trường đại học trong khối ASEAN, và được thẩm định thử nghiệm ban đầu bởi liên đoàn y khoa châu Á – Thái Bình Dương. Qua đó khoa Y đã được phản hồi những điểm mạnh và yếu của chương trình. Một trong những điểm yếu nhất cần phải quan tâm và cải thiện đó là lượng giá người học.

Có ba lãnh vực trong lượng giá gồm: chính sách và hệ thống lượng giá, lượng giá quá trình hỗ trợ cho việc học và lượng giá kết thúc để quyết định đầu ra. Để thực hiện tốt ba lãnh vực này đòi hỏi phải có nguồn nhân lực gồm ban chủ nhiệm khoa y, trưởng, phó các bộ môn, các module và tất cả giảng viên phải hiểu và thực hiện tốt những hoạt động trong lượng giá dựa trên năng lực gồm: (1) Chọn lựa phù hợp, thực hiện và sử dụng hiệu quả các phương pháp, công cụ để lượng giá các lãnh vực năng lực; (2) Thiết kế và xây dựng tốt các công cụ lượng giá (bảng kiểm, câu hỏi và đề thi trắc nghiệm, ...), bao gồm cả phân tích đề thi để xây dựng ngân hàng câu hỏi thi; (3) Thiết lập qui chuẩn (standard setting) để xác định điểm đậu tối thiểu (pass score).

Nhằm cải thiện lãnh vực lượng giá sinh viên của khoa Y, chúng ta cần biết tình trạng thực tại về lượng giá của khoa Y như thế nào và sự hiểu biết về lượng giá của các giảng viên và ban chủ nhiệm các bộ môn, module của khoa Y ra sao, để từ đó xây dựng kế hoạch cải thiện và chương trình huấn luyện phù hợp cho các đối tượng. Với những lý do vừa nêu, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm khảo sát sự hiểu biết về lượng giá của các giảng viên và các hoạt động lượng giá thực tại khoa Y Đại học Y Dược TP.HCM.

MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU

Đánh giá sự hiểu biết và các hoạt động lượng giá của các giảng viên tại các bộ môn, module của khoa Y Đại học Y Dược TP.HCM về:

1. Chọn lựa và sử dụng phương pháp lượng giá
2. Thiết kế, xây dựng và cải thiện công cụ lượng giá (câu hỏi trắc nghiệm, bảng kiểm).
3. Thiết lập qui chuẩn để xác định điểm đậu tối thiểu.

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

- **Thiết kế nghiên cứu:** mô tả loạt ca.

*Giảng viên bộ môn Nhi – Khoa Y – Đại học Y Dược Tp. HCM. E-mail: phuc.vu@ump.edu.vn . Tel: 0917295508.

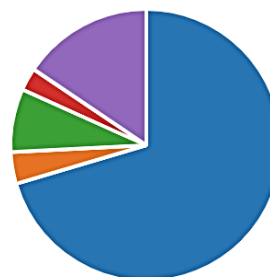
- **Đối tượng nghiên cứu:** giảng viên của tất cả các bộ môn thuộc khoa Y Đại học Y Dược TP.HCM.
- **Cỡ mẫu:** lấy trọn tất cả giảng viên tự nguyện tham gia trả lời bộ câu hỏi đánh giá.
- **Bộ câu hỏi:** được thiết kế dựa trên mục tiêu nghiên cứu.
- **Các bước tiến hành**
 - Thiết kế bộ câu hỏi gồm 17 câu dựa trên mục tiêu nghiên cứu.
 - Gửi bộ câu hỏi cho ban chủ nhiệm khoa Y, trưởng đơn vị khảo thí, trưởng đơn vị phát triển giảng viên, trưởng trung tâm mô phỏng lâm sàng xem và đóng góp ý kiến trong vòng 1 tuần.
 - Sửa nội dung, ngữ pháp và văn phạm của bộ câu hỏi theo góp ý.
 - Họp các trưởng, phó bộ môn: Trình bày về các điểm mạnh và yếu của lượng giá tại khoa Y từ phản hồi của liên đoàn y khoa châu Á – Thái bình dương qua kiểm định thử vào giữa năm 2022. Thông báo khoa Y sẽ gửi bảng câu hỏi khảo sát sự hiểu biết và hoạt động lượng giá của giảng viên.
 - Khoa Y gửi bộ câu hỏi cho tất cả giảng viên của các bộ môn thuộc khoa Y Đại học Y Dược TP.HCM qua e-mail, trên Microsoft online – Forms, các giảng viên trả lời trực tiếp online.
- **Xử lý dữ liệu:** Kết quả thu thập được sau 2 tuần được trình bày dưới dạng biểu đồ và tập tin excel. Thống kê dưới dạng tần số và tỉ lệ %. Sử dụng phép kiểm Chi bình phương để so sánh các tỉ lệ.
- **Đạo đức trong nghiên cứu:** Bảng câu hỏi không yêu cầu giảng viên nêu tên, nêu bộ môn trực thuộc, nhằm bảo mật thông tin cho các bộ môn và giảng viên.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm của các giảng viên tham gia nghiên cứu

Sau khi gửi bảng câu hỏi khảo sát đến tất cả các giảng viên thuộc khoa Y Đại học Y Dược TP.HCM, chúng tôi nhận được trả lời của 186 giảng viên.

● Giảng viên	131
● Chủ nhiệm lớp	7
● Giáo vụ đại học	14
● Giáo vụ sau đại học	5
● Trưởng hoặc phó bộ môn	29



Biểu đồ 1: Nhiệm vụ của các giảng viên tham gia trả lời bảng câu hỏi khảo sát

● < 5 năm	25
● 5 - dưới 10 năm	38
● 10 - dưới 15 năm	58
● 15 - dưới 20 năm	29
● ≥ 20 năm	36



Biểu đồ 2: Thâm niên giảng dạy của các giảng viên tham gia trả lời bảng câu hỏi khảo sát

Nhận xét: Đa số giảng viên có thâm niên 10 đến dưới 15 năm (58/186 = 31.2%)

3.2. Khảo sát về chọn lựa và sử dụng phương pháp lượng giá của các giảng viên

- **Chọn lựa phương pháp lượng giá giữa kỳ thực hành lâm sàng của các giảng viên**

Câu hỏi: Trong thực hành lâm sàng, bạn áp dụng phương pháp nào sau đây để lượng giá giữa kỳ? (có thể chọn nhiều đáp án)

Bảng 3: Phân bố chọn lựa phương pháp lượng giá giữa kỳ thực hành lâm sàng của các giảng viên theo vị trí nhiệm vụ

	Giảng viên 131 (70.4%)	Giáo vụ & chủ nhiệm lớp 26 (14%)	Trưởng/phó bộ môn/module 29 (15.6%)	Tổng cộng 186	Phép kiểm χ^2 Giá trị p
Thi viết trả lời câu hỏi ngắn dựa trên tình huống lâm sàng	47	5	8	60 (32.2%)	0.2
Mini-CEX (Mini clinical evaluation exercise)	101	20	23	144 (77.4%)	0.9
DOPS (Direct observation procedure skills)	34	8	12	54 (29%)	0.2
CBD (Case-based discussion)	37	9	13	59 (31.7%)	0.2
Lượng giá 360° từ nhiều nguồn	23	9	5	37 (19.9%)	0.1

Nhận xét: Mini-CEX được sử dụng nhiều nhất. Vẫn có 1/3 các giảng viên chọn lượng giá giữa kỳ thực hành lâm sàng bằng thi viết trả lời câu hỏi ngắn dựa trên tình huống lâm sàng. Không khác biệt giữa các giảng viên bình thường với những giảng viên giữ nhiệm vụ chủ nhiệm lớp, giáo vụ bộ môn và trưởng phó bộ môn trong chọn phương pháp lượng giá giữa kỳ thực hành lâm sàng.

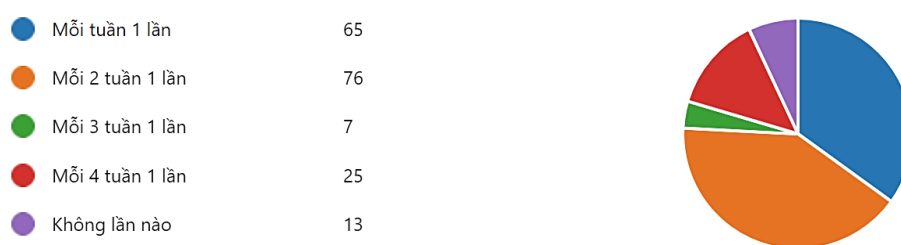
Bảng 4: Phân bố chọn lựa phương pháp lượng giá giữa kỳ thực hành lâm sàng của các giảng viên theo thâm niên giảng dạy

	< 5 năm	5-10 năm	10-15 năm	15-20 năm	> 20 năm	Tổng cộng	Phép kiểm χ^2 Giá trị p
	25 (13.4%)	38 (20.4%)	58 (31.2%)	29 (15.6%)	36 (19.4%)	186	
Thi viết trả lời câu hỏi ngắn dựa trên tình huống lâm sàng	7	13	20	8	12	60 (32.2%)	0.9
Mini-CEX (Mini clinical evaluation exercise)	23	30	45	22	24	144 (77.4%)	0.2
DOPS (Direct observation procedure skills)	6	11	14	10	13	54 (29%)	0.6
CBD (Case-based discussion)	8	9	17	9	16	59 (31.7%)	0.4
Lượng giá 360° từ nhiều nguồn	4	4	14	6	9	37 (19.9%)	0.4

Nhận xét: Việc chọn lựa phương pháp lượng giá giữa kỳ thực hành lâm sàng không khác nhau theo thâm niên giảng dạy.

- Tần suất lượng giá giữa kỳ thực hành lâm sàng của các giảng viên**

Câu hỏi: Trong thực hành lâm sàng, bạn lượng giá giữa kỳ và phản hồi cho sinh viên bao nhiêu lần?

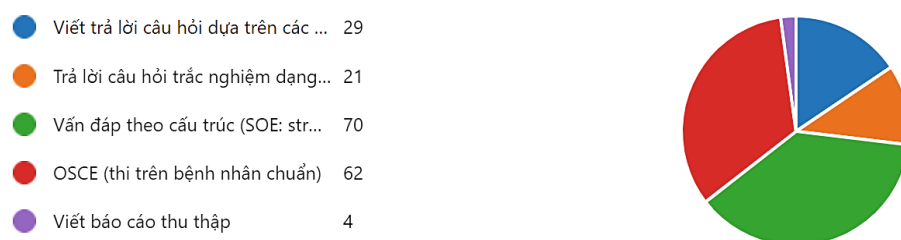


Biểu đồ 3: Phân bố tần suất lượng giá giữa kỳ thực hành lâm sàng của các giảng viên

Nhận xét: Vẫn có 13/186 (6.9%) giảng viên không lượng giá giữa kỳ thực hành lâm sàng. Đa số lượng giá mỗi 1-2 tuần.

- Chọn lựa phương pháp lượng giá kết thúc thực hành lâm sàng tại các bộ môn, module**

Câu hỏi: Lượng giá kết thúc thực hành tại bộ môn của bạn theo hình thức nào?



Biểu đồ 4: Phân bố các phương pháp lượng giá kết thúc thực hành lâm sàng tại bộ môn, module

Nhận xét: Đa phần lượng giá kết thúc thực hành lâm sàng bằng phương pháp vấn đáp theo cấu trúc trên bệnh nhân thật (70/186 = 37.6%) và OSCE trên bệnh nhân chuẩn (62/186 = 33.3%). Vẫn có khá nhiều giảng viên lượng giá kết thúc thực hành bằng thi viết (15.6%), thi trắc nghiệm (11.3%), và viết báo cáo (2.1%).

- **Chọn lựa phương pháp làm tăng độ tin cậy lượng giá thực hành lâm sàng của các giảng viên**

Câu hỏi: Bạn làm cách nào để tăng độ tin cậy của lượng giá? (có thể chọn nhiều đáp án)

Bảng 5: Phân bố chọn lựa của giảng viên về phương pháp làm tăng độ tin cậy của lượng giá thực hành lâm sàng theo vị trí nhiệm vụ

	Giảng viên 131 (70.4%)	Giáo vụ và chủ nhiệm lớp 26 (14%)	Trưởng/phó bộ môn/module 29 (15.6%)	Tổng cộng 186	Phép kiểm χ^2 Giá trị p
Sử dụng nhiều PPLG	86	20	17	123 (66.1%)	0.3
Sử dụng nhiều công cụ LG	75	15	15	105 (56.4%)	0.8
Nhiều người cùng LG 1 SV	42	7	8	57 (30.6%)	0.8
Số lần LG thích hợp	51	8	8	67 (36%)	0.1
Huấn luyện người LG	82	19	24	125 (67.2%)	0.08

Nhận xét: Đa số các giảng viên chọn huấn luyện người lượng giá và sử dụng nhiều phương pháp lượng giá để tăng độ tin cậy của lượng giá. Không khác biệt về chọn lựa của giảng viên theo vị trí nhiệm vụ.

Bảng 6: Phân bố chọn lựa của giảng viên về phương pháp làm tăng độ tin cậy của lượng giá thực hành lâm sàng theo thâm niên giảng dạy

	< 5 năm 25 (13.4%)	5-10 năm 38 (20.4%)	10-15 năm 58 (31.2%)	15-20 năm 29 (15.6%)	> 20 năm 36 (19.4%)	Tổng cộng 186	Phép kiểm χ^2 Giá trị p
Sử dụng nhiều phương pháp lượng giá	17	24	40	18	24	123 (66.1%)	0.9
Sử dụng nhiều công cụ lượng giá	12	27	31	15	20	105 (56.4%)	0.3
Nhiều người cùng lượng giá một sinh viên	5	17	18	6	11	57 (30.6%)	0.1
Số lần lượng giá thích hợp	12 48%	21 55%	11 18.9%	10 34.5%	13 36.1%	67 (36%)	0.004
Huấn luyện người lượng giá	15	27	36	23	24	125 (67.2%)	0.1

*Giảng viên bộ môn Nhi – Khoa Y – Đại học Y Dược Tp. HCM. E-mail: phuc.vu@ump.edu.vn . Tel: 0917295508.

Nhận xét: So với giảng viên có thâm niên giảng dạy ≥ 10 năm, nhiều giảng viên có thâm niên < 10 năm cho rằng nếu số lần lượng giá thực hành lâm sàng thích hợp sẽ làm tăng độ tin cậy của lượng giá.

Hoạt động đảm bảo độ tin cậy và giá trị của lượng giá thực hành lâm sàng tại các bộ môn, module

Câu hỏi: Trong lượng giá thực hành lâm sàng, bạn và bộ môn đã làm điều gì sau đây? (có thể chọn nhiều đáp án)

● Hợp giảng viên trước lượng giá để chọn & chuẩn bị bệnh nhân chuẩn & thực	47
● Hợp giảng viên trước lượng giá, huấn luyện giảng viên để thống nhất cách đánh giá, sử dụng bảng kiểm, và định nghĩa rõ chuẩn đạu tối thiểu	109
● Hợp giảng viên sau khi lượng giá để thảo luận về những sinh viên ở ranh giới giữa đạu và rớt	57
● Hợp giảng viên sau khi lượng giá để xác định điểm đạu tối thiểu	36
● Không hợp, chọn bệnh nhân để sinh viên thi theo chương trình học của bộ môn, giảng viên lượng giá sinh viên	45



Biểu đồ 5: Phân bố các hoạt động lượng giá thực hành lâm sàng tại các bộ môn, module để đảm bảo tính giá trị và tin cậy

Nhận xét: 45/186 (24.2%) giảng viên chọn không hợp trước, sau lượng giá, chọn bệnh nhân để sinh viên thi theo chương trình học của bộ môn, lượng giá sinh viên theo kinh nghiệm & điểm đạu tối thiểu là 5.

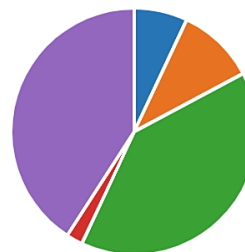
3.3. Khảo sát về thiết kế, xây dựng và cải thiện công cụ lượng giá kiến thức (câu hỏi trắc nghiệm) và lượng giá kỹ năng lâm sàng (bảng kiểm).

Thiết kế và xây dựng đề thi trắc nghiệm lượng giá kiến thức

- ✓ Tính giá trị về nội dung
 - Cơ sở để giảng viên viết nội dung câu hỏi trắc nghiệm

Câu hỏi: Khi viết câu hỏi trắc nghiệm lượng giá sinh viên, bạn thường dựa trên cơ sở nào?

● Chuẩn đầu ra của Khoa Y	13
● Chuẩn đầu ra của bộ môn	19
● Mục tiêu học tập của bài giảng	74
● Nội dung của bài giảng	4
● Test blue print của bộ môn	76

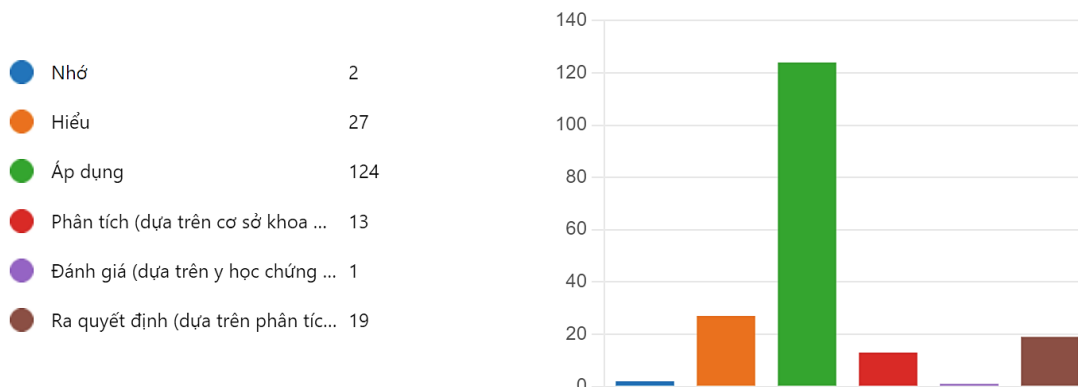


Biểu đồ 6: Phân bố chọn lựa của giảng viên về cơ sở để viết nội dung câu hỏi trắc nghiệm

Nhận xét: Đa số các giảng viên viết câu hỏi trắc nghiệm dựa trên test blueprint của bộ môn (76/186 = 40.8%), và mục tiêu học tập của bài giảng (74/186 = 39.8%).

- Mức độ theo thang Bloom giảng viên chọn để viết câu hỏi trắc nghiệm

Câu hỏi: Bạn thường viết câu hỏi trắc nghiệm cho các kỳ thi lượng giá kiến thức ở mức độ nào sau đây?

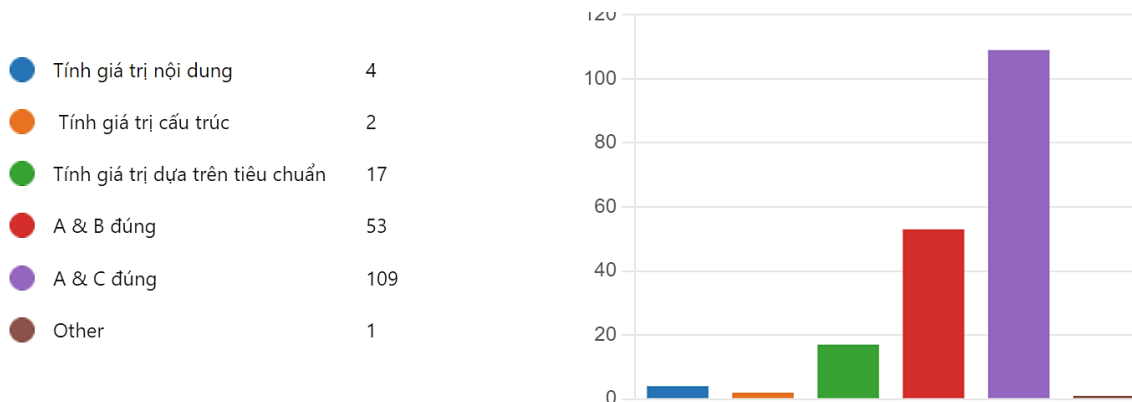


Biểu đồ 7: Phân bố chọn lựa mức độ theo thang Bloom của giảng viên khi viết câu hỏi trắc nghiệm

Nhận xét: Đa số giảng viên viết câu hỏi trắc nghiệm ở mức độ áp dụng (66.7%) nhưng không có hoặc rất có rất ít giảng viên viết câu hỏi trắc nghiệm lượng giá khả năng áp dụng y học chứng cứ và ra quyết định dựa trên phân tích và đánh giá ($20/186 = 10.7\%$)

✓ Hiểu biết của giảng viên về tính giá trị của đề thi

Câu hỏi: Để đảm bảo một đề thi có giá trị, đặc điểm nào sau đây giữ vai trò quyết định?



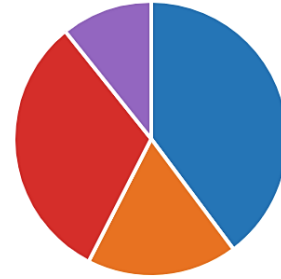
Biểu đồ 8: Phân bố chọn lựa của các giảng viên về vai trò quyết định tính giá trị trong một đề thi

Nhận xét: Rất ít giảng viên chọn đúng vai trò quyết định tính giá trị của một đề thi là tính giá trị cấu trúc (construct validity) ($2/186 = 1.1\%$)

✓ Giảng viên tham gia phân tích và sửa đề thi sau khi lượng giá sinh viên

Câu hỏi: Bạn có tham gia phân tích và chỉnh sửa câu hỏi thi tại bộ môn sau mỗi kỳ thi trắc nghiệm lượng giá kiến thức sinh viên không?

● Luôn tham gia	74
● Thành thạo khi có thời gian	33
● Không bao giờ vì khó hiểu	0
● Chỉ khi được yêu cầu	59
● Không vì bộ môn không tổ chức	20



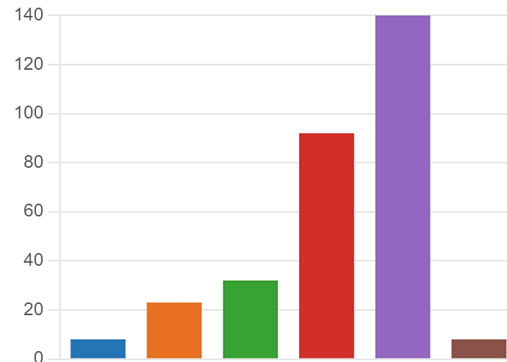
Biểu đồ 9: Tham gia phân tích và sửa đề thi của các giảng viên sau khi lượng giá

Nhận xét: Chỉ có 74 giảng viên (39.8%) là luôn tham gia phân tích và sửa đề thi. Có tới 20 giảng viên (10.8%) trả lời là bộ môn không tổ chức hoạt động này.

✓ **Hiểu biết của giảng viên về phân tích đề thi trắc nghiệm**

Câu hỏi: Bạn KHÔNG hiểu chỉ số đánh giá câu hỏi thi nào sau đây? (có thể chọn nhiều đáp án)

● Độ khó	8
● Độ phân cách	23
● Mối như không chức năng (khô...	32
● Hệ số tương quan câu-bài	92
● Độ tin cậy nhất quán bên trong ...	140
● Other	8

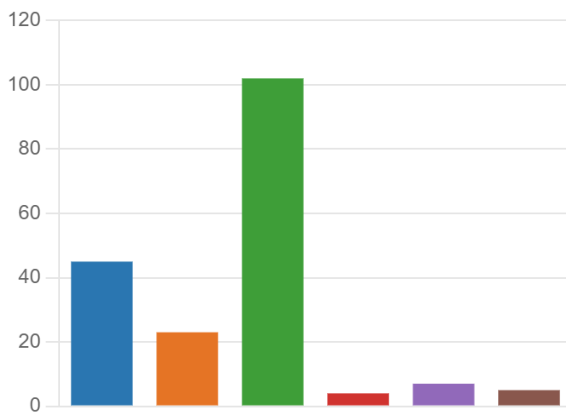


Biểu đồ 10: Thống kê các chỉ số đánh giá chất lượng câu hỏi trắc nghiệm và đề thi mà giảng viên không biết

Nhận xét: Đa số giảng viên không hiểu biết về độ tin cậy nhất quán bên trong ($140/186 = 75.2\%$) và hệ số tương quan câu-bài ($92/186 = 49.4\%$).

• **Thiết kế bảng kiểm cho lượng giá thực hành lâm sàng**

Câu hỏi: Khi lượng giá thực hành lâm sàng, bộ môn của bạn phân bao nhiêu mức độ kỹ năng lâm sàng và có mô tả chúng không?



Khi lượng giá thực hành lâm sàng, bộ môn của bạn phân bao nhiêu mức độ kỹ năng lâm sàng và có mô tả chúng không?

● Không phân mức độ và không mô tả	45
● Phân 2 mức độ và có mô tả chúng	23
● Phân và 3 mức độ và có mô tả chúng	102
● Phân 2 mức độ nhưng không mô tả	4
● Phân 3 mức độ nhưng không mô tả	7
● Khác	5

Biểu đồ 11: Phân bố các kiểu thiết kế bảng kiểm lượng giá thực hành lâm sàng

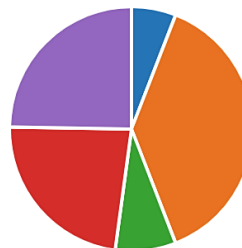
Nhận xét: Đa số có phân 3 mức độ kỹ năng lâm sàng, nhưng cũng có tới 45/186 (24.1%) giảng viên đã lượng giá mà không theo một chuẩn nào

3.4. Khảo sát về việc thiết lập qui chuẩn để xác định điểm đậu tối thiểu.

- **Chọn lựa của giảng viên về phương pháp xác định điểm đậu tối thiểu trong lượng giá kiến thức bằng thi trắc nghiệm**

Câu hỏi: Trong lượng giá kiến thức bằng hình thức thi trắc nghiệm, theo bạn phương pháp nào sau đây giúp xác định điểm đậu tối thiểu tốt nhất?

● Khi sinh viên làm đúng 50% tổn...	11
● Khi sinh viên làm đúng 60% tổn...	71
● Phương pháp Cohen	15
● Phương pháp Angoff	43
● Không rõ, tùy qui định của đơn ...	46



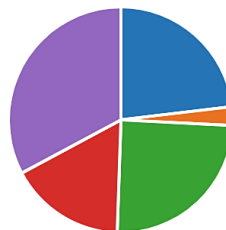
Biểu đồ 12: Phân bố chọn lựa của giảng viên về phương pháp xác định điểm đậu tối thiểu trong thi trắc nghiệm lượng giá kiến thức

Nhận xét: Đa số giảng viên (71/186 = 38.2%) chọn điểm đậu tối thiểu là khi sinh viên làm đúng 60% tổng số câu hỏi thi. Có tới 46/186 = 24.7% giảng viên không rõ về xác định điểm đậu tối thiểu.

- **Chọn lựa của giảng viên về phương pháp xác định điểm đậu tối thiểu trong lượng giá thực hành (kỹ năng lâm sàng)**

Câu hỏi: Trong lượng giá thực hành (kỹ năng lâm sàng), theo bạn phương pháp nào sau đây giúp xác định điểm đậu tối thiểu tốt nhất?

● Khi sinh viên thực hiện đúng đư...	43
● Phương pháp contrasting group	5
● Phương pháp borderline group	46
● Phương pháp borderline regres...	31
● Không rõ, tùy bộ môn qui định	61



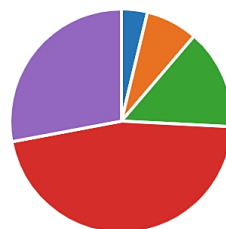
Biểu đồ 13: Phân bố chọn lựa của giảng viên về phương pháp xác định điểm đầu tối thiểu trong lượng giá thực hành (kỹ năng lâm sàng)

Nhận xét: Đa số giảng viên (61/186 = 32.8%) không rõ về xác định điểm đầu tối thiểu trong lượng giá thực hành.

- **Người quyết định điểm đầu tối thiểu ở bộ môn hiện tại**

Câu hỏi: Ai là người quyết định điểm đầu tối thiểu của một kỳ thi lượng giá kiến thức hoặc kỹ năng thực hành hiện thời tại bộ môn của bạn? (có thể chọn nhiều đáp án)

● Chủ nhiệm lớp	7
● Giáo vụ bộ môn	14
● Trưởng bộ môn	27
● Ban chủ nhiệm bộ môn	86
● Đơn vị khảo thí khoa Y	52



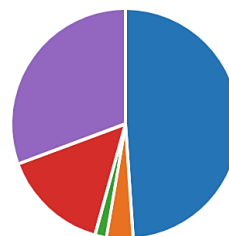
Biểu đồ 14: Người quyết định điểm đầu tối thiểu ở bộ môn

Nhận xét: Đa số ban chủ nhiệm bộ môn (86/186 = 46.2%) quyết định điểm đầu tối thiểu, kế đến là đơn vị khảo thí khoa Y (52/186 = 27.9%)

- **Chọn lựa của giảng viên về người phù hợp quyết định điểm đầu tối thiểu ở bộ môn**

Câu hỏi: Theo bạn ai mới đúng là người quyết định điểm đầu tối thiểu của một kỳ thi lượng giá kiến thức hoặc kỹ năng thực hành lâm sàng?

● Chuyên gia trong lãnh vực chuy...	91
● Chủ nhiệm lớp	7
● Giáo vụ bộ môn	3
● Trưởng bộ môn	28
● Đơn vị khảo thí khoa Y	57



Biểu đồ 15: Chọn lựa của giảng viên về người phù hợp quyết định điểm đầu tối thiểu ở bộ môn

Nhận xét: Đa số giảng viên (91/186 = 48.9%) cho rằng chuyên gia trong lãnh vực chuyên môn (subject matter experts) đúng là người quyết định điểm đầu tối thiểu.

4. BÀN LUẬN

Có 186 giảng viên tham gia trả lời, trong đó có 15.6% ở vị trí trưởng hoặc phó bộ môn và 14% là giáo vụ đại học hoặc sau đại học và chủ nhiệm lớp. Thâm niên của các giảng viên phân bố đều ở 5 mức, 13.4% dưới 5 năm, 20.4% từ 5 đến dưới 10 năm, 31.2% từ 10 đến dưới 15 năm, 15.6% từ 15 đến dưới 20 năm và 19.4% trên 20 năm. Phân bố giảng viên ở đủ các vị trí nhiệm vụ và thâm niên giảng dạy trong nghiên cứu cho thấy kết quả thu được phản ánh được thực trạng của toàn thể giảng viên khoa Y.

Chọn lựa và sử dụng phương pháp lượng giá của các giảng viên. Về lượng giá giữa kỳ thực hành lâm sàng, 77.4 % giảng viên chọn phương pháp mini-CEX, ngoài ra còn chọn các phương pháp khác như DOPS (quan sát trực tiếp người học khi làm thủ thuật), CBD (thảo luận dựa trên trường hợp), phản hồi 360° từ nhiều nguồn. Tuy nhiên cũng có một tỉ lệ đáng kể, 32.2%, giảng viên dùng phương pháp không phù hợp là thi viết để lượng giá giữa kỳ thực hành lâm sàng, và sự chọn lựa này không khác nhau dù cho giảng viên ở vị trí nhiệm vụ nào hay thâm niên bao lâu. Trong khi đa số giảng viên lượng giá giữa kỳ thực hành lâm sàng mỗi 1-2 tuần thì vẫn có 6.9% giảng viên không lượng giá giữa kỳ thực hành lâm sàng lần nào. Điều này cho thấy việc lượng giá giữa kỳ thực hành lâm sàng chưa thống nhất trong các bộ môn của khoa Y, có bộ môn lượng giá, có bộ môn không, số lần lượng giá cũng không giống nhau, phương pháp lượng giá cũng tùy theo bộ môn quyết định và chưa được giám sát nên vẫn có những phương pháp không phù hợp.

Về lượng giá kết thúc thực hành lâm sàng, đa phần giảng viên sử dụng phương pháp hỏi thi vấn đáp theo cấu trúc trên bệnh nhân thật (37.6%) và OSCE trên bệnh nhân chuẩn (33.3%). Vẫn có khá nhiều giảng viên lượng giá kết thúc thực hành bằng những phương pháp không phù hợp là thi viết (15.6%), thi trắc nghiệm (11.3%), và viết báo cáo (2.1%), như vậy không thể đảm bảo sinh viên đạt được chuẩn đầu ra.

Khi được hỏi làm cách nào để tăng độ tin cậy của lượng giá thực hành lâm sàng thì hơn hai phần ba các giảng viên đều đồng ý là phải huấn luyện người lượng giá (67.2%) và sử dụng nhiều phương pháp lượng giá (66.1%), hơn phân nửa các giảng viên cho rằng phải sử dụng nhiều công cụ lượng giá (56.4%), chỉ có khoảng một phần ba các giảng viên nhận thấy cần có số lần lượng giá thích hợp (36%) và nhiều người cùng lượng giá một sinh viên (30.6%). Những chọn lựa này không khác nhau giữa các vị trí nhiệm vụ và thâm niên của giảng viên. Những kết quả này cho thấy các giảng viên ít nhiều đã nhận ra được phương pháp để tăng độ tin cậy của lượng giá. Điều quan trọng là hệ thống lượng giá của khoa Y sẽ tổ chức, hoạt động và giám sát những việc này như thế nào.

Mặc dù phần lớn các giảng viên đồng ý là phải huấn luyện người lượng giá nhưng khi được hỏi trong lượng giá thực hành lâm sàng, bạn và bộ môn đã làm điều gì, chỉ có 109/186 (58.6%) trả lời là bộ môn có họp giảng viên trước lượng giá, huấn luyện giảng viên để thống nhất cách đánh giá, sử dụng bảng kiểm, và định nghĩa rõ chuẩn đầu tối thiểu và điều đặc biệt là có 24.2% giảng viên trả lời là không có họp bộ môn trước và sau lượng giá. Điều này phản ánh là hiện nay các bộ môn vẫn chưa xem lượng giá là một phần quan trọng của đào tạo y khoa. Việc lượng giá sinh viên vẫn còn mang tính chất may rủi và độ tin cậy thấp.

Thiết kế, xây dựng và cải thiện công cụ lượng giá kiến thức và kỹ năng lâm sàng. Hiện tại hầu hết các bộ môn và module của khoa y đều lượng giá kiến thức bằng phương pháp thi trắc nghiệm, 4 chọn

1. Công cụ lượng giá chính là bộ đề thi trắc nghiệm. Khoảng 40% các giảng viên viết câu hỏi trắc nghiệm dựa trên test blueprint của bộ môn. Hơn 2/3 các giảng viên trả lời là viết câu hỏi ở mức áp dụng, nhưng chỉ có khoảng 10% các giảng viên viết câu hỏi trắc nghiệm lượng giá khả năng áp dụng y học chứng cứ và ra quyết định dựa trên phân tích và đánh giá. Qua đây chúng ta thấy tính giá trị về nội dung không cao và sẽ không lượng giá chính xác năng lực của sinh viên theo chuẩn đầu ra.

Khi được hỏi đặc điểm nào giữ vai trò quyết định tính giá trị của đề thi thì rất ít giảng viên (1%) chọn đúng là tính giá trị cấu trúc (construct validity), chứng tỏ các giảng viên hoàn toàn chưa biết và hiểu về tính giá trị của lượng giá.

Các công cụ lượng giá đã được cải thiện như thế nào sau mỗi kỳ lượng giá? Kết quả cho thấy chỉ 41.3% giảng viên luôn tham gia phân tích và sửa đề thi sau khi lượng giá. Có tới 10.7% giảng viên trả lời là bộ môn không tổ chức hoạt động này. Còn lại là thỉnh thoảng mới tham gia khi có thời gian (33/186 = 17.7%) hoặc chỉ tham gia khi được yêu cầu (59/186 = 31.7%). Các giảng viên và các bộ môn, module chưa thật sự xem việc phân tích và sửa đề thi sau lượng giá là quan trọng và là việc bắt buộc phải làm thường quy.

Khi được hỏi về các chỉ số đánh giá chất lượng câu hỏi thi trắc nghiệm, đa số giảng viên không hiểu biết về độ tin cậy nhất quán bên trong (75.2%) và hệ số tương quan câu-bài (49.4%), ngoài ra vẫn có một số giảng viên không hiểu về môi như không chức năng, độ phân cách, độ khó. Những con số thống kê này phản ánh việc xây dựng các đề thi hiện tại ở các bộ môn và module sẽ khó có chất lượng. Một khi giảng viên không hiểu gì về những khái niệm cơ bản này, khó có thể cải thiện được chất lượng của đề thi.

Về lượng giá kết thúc thực hành lâm sàng (biểu đồ 5), chỉ có 47/186 (25.2%) các giảng viên cho biết là có họp trước khi lượng giá để chọn và chuẩn bị bệnh nhân thật hoặc bệnh nhân chuẩn, để nội dung thi phù hợp với test blue print. Như vậy ngay cả trong lượng giá thực hành lâm sàng tính giá trị về nội dung cũng không cao. Khi được hỏi về các mức độ kỹ năng lâm sàng và mô tả chúng trong các bảng kiểm lượng giá thực hành lâm sàng, hơn phân nửa các giảng viên (102/186 = 54.8%) trả lời có phân 3 mức độ và mô tả, nhưng cũng có tới 24.1% giảng viên đã lượng giá mà không theo một chuẩn nào.

Thiết lập qui chuẩn để xác định điểm đậu tối thiểu. Trong lượng giá kiến thức bằng thi trắc nghiệm, Khoảng hơn 1/3 giảng viên chọn điểm đậu tối thiểu là khi sinh viên làm đúng 60% tổng số câu hỏi thi. Khoảng 1/4 giảng viên không rõ về việc xác định điểm đậu tối thiểu. Rải rác cũng có giảng viên chọn phương pháp Angoff, Cohen hoặc khi sinh viên làm đúng 50% tổng số câu hỏi thi. Rõ ràng các giảng viên hầu như không hiểu biết về phương pháp xác định điểm đậu tối thiểu. Tương tự như vậy trong lượng giá thực hành lâm sàng, nhiều giảng viên (32.8%) không rõ về xác định điểm đậu tối thiểu trong lượng giá thực hành.

Hầu hết câu trả lời của các giảng viên là ban chủ nhiệm bộ môn (46.2%) là người quyết định điểm đậu tối thiểu, kế đến là đơn vị khảo thí khoa Y (27.9%). Nhưng khi được hỏi ai thực sự mới đúng là người quyết định điểm đậu tối thiểu, gần phân nửa các giảng viên trả lời rằng đó là chuyên gia trong lãnh vực chuyên môn (subject matter experts). Biểu đồ 5 cho thấy rõ chỉ có 36/186 (19.3%) các giảng viên phản ánh là có họp bộ môn sau khi lượng giá để xác định điểm đậu tối thiểu.

Tất cả những dữ liệu trên cho thấy các hoạt động thiết lập qui chuẩn để xác định điểm đậu tối thiểu trong các lần lượng giá kiến thức và thực hành lâm sàng tại các bộ môn và module của khoa Y hầu như không có.

KẾT LUẬN

1. Tỷ lệ giảng viên chọn và sử dụng sai phương pháp lượng giá thực hành lâm sàng giữa kỳ và cuối kỳ khá cao (bất kể vị trí nhiệm vụ và thâm niên của giảng viên), không thống nhất và không được giám sát chặt chẽ trong toàn khoa Y.
2. Các hoạt động xây dựng, cải thiện chất lượng của các đề thi trắc nghiệm, thi thực hành lâm sàng chưa được khoa Y giám sát chặt chẽ, nhiều giảng viên không biết và không hiểu về các chỉ số đánh giá chất lượng đề thi trắc nghiệm, không phân mức độ các kỹ năng và mô tả chúng trong lượng giá thực hành lâm sàng.
3. Không có hoạt động thiết lập qui chuẩn để xác định điểm đậu tối thiểu trong lượng giá kiến thức và thực hành lâm sàng tại hầu hết các bộ môn, module. Hầu hết các giảng viên đều không biết gì về các phương pháp để xác định điểm đậu tối thiểu và phó mặc cho ban chủ nhiệm bộ môn và đơn vị khảo thí của khoa Y.
4. Khoa Y cần xây dựng lại hệ thống lượng giá chuẩn và hoạt động thống nhất, có giám sát chặt chẽ; đồng thời triển khai huấn luyện cơ bản về lượng giá cho toàn thể giảng viên của khoa Y.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Eric S. Holmboe, William F. Iobst. Assessment Guidebook ACGME. 2020 Version.