

PHẢN HỒI CỦA SINH VIÊN ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI VỀ GIẢNG DẠY THỰC ĐỊA CỘNG ĐỒNG TRONG ĐIỀU KIỆN DỊCH BỆNH COVID-19 NĂM 2020

Nguyễn Thị Thu Hương^{1,✉}, Hoàng Thị Hải Vân¹, Đàm Ngọc Anh¹,
Võ Thị Thúy Hà¹, Trần Kim Thanh¹, Lê Đình Luyện¹,
Phạm Thị Thu Trang¹, Nguyễn Sử Minh Ngọc²

¹Viện Đào tạo YHDP và YTCC, Trường Đại học Y Hà Nội

²Trường Đại học Y Hà Nội

Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 258 sinh viên trường Đại học Y Hà Nội nhằm đánh giá thực trạng giảng dạy chương trình thực tế cộng đồng 1 trong điều kiện dịch bệnh COVID-19. Kết quả điểm đánh giá của sinh viên trên thang điểm 1 - 4 cho thấy về học phần COVID-19 với điểm trung bình $3,33 \pm 0,44$; học phần thực tế cộng đồng là $3,31 \pm 0,45$; và đánh giá chung là $3,25 \pm 0,45$ điểm. Sinh viên đánh giá khá cao về nội dung phù hợp và tổ chức giảng dạy COVID-19 online khá phù hợp với điểm số cao nhất trong các cấu phần (3,28). Trong các học phần, việc thông báo rõ về kế hoạch được đánh giá điểm cao nhất trong học phần COVID-19; đánh giá giảng viên nhiệt tình được đánh giá điểm cao nhất trong học phần thực tế cộng đồng; và phương pháp thực tế cộng đồng được đánh giá là chính xác và công bằng. Có mối tương quan chặt chẽ giữa các cấu phần thực tế cộng đồng theo đánh giá của sinh viên dao động từ 0,7897 đến 0,8889 với $p < 0,05$. Sinh viên có phản hồi tốt về chương trình thực tế cộng đồng và cần có các nghiên cứu mở rộng hơn để phát triển chương trình thực tế cộng đồng.

Từ khóa: thực tế cộng đồng, sinh viên, Trường Đại học Y Hà Nội.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Chương trình thực tế cộng đồng 1 được tổ chức vào tháng 7 - tháng 8 hàng năm dành cho sinh viên năm thứ 3 hệ bác sĩ và sinh viên năm thứ 2 hệ cử nhân toàn Trường Đại học Y Hà Nội. Chương trình giúp cho sinh viên tiếp cận với cộng đồng và từ đó phát hiện các vấn đề sức khỏe, có các nhận biết, đánh giá cũng như can thiệp truyền thông giáo dục sức khỏe tại cộng đồng. Chương trình được ghi nhận là sẽ giúp học sinh khả năng tích hợp kiến thức trong các môn khoa học hành vi và trong mối quan hệ thực tiễn để xử lý các tình huống thực tế.¹ Nó cũng giúp sinh viên hiểu rõ hơn

về mối quan hệ giữa bác sĩ và bệnh nhân, quá trình ra quyết định trong hoàn cảnh thực tế và hòa nhập với sự thay đổi môi trường trong công tác.²

Chương trình đáp ứng được chuẩn đầu ra và tiêu chuẩn năng lực cho các đối tượng Bác sĩ đa khoa, cử nhân điều dưỡng, bác sĩ Y học dự phòng, CN YTCC, CN DD. Cụ thể như sau:

Theo Quyết định 1854/QĐ-BYT ngày 18/5/2015 về "Chuẩn năng lực cơ bản của bác sĩ đa khoa" do Bộ trưởng Bộ Y tế phê duyệt, hoạt động thực tế cộng đồng sẽ đáp ứng được tiêu chuẩn thứ 6 trong áp dụng các nguyên tắc, phương pháp y tế công cộng trong thực hành chăm sóc y khoa. Việc thực hành tại cộng đồng giúp sinh viên có tiếp cận vấn đề sức khỏe dựa vào các yếu tố nguy cơ tại cộng đồng, nhằm hướng đến phòng ngừa bệnh tật và nâng cao

Tác giả liên hệ: Nguyễn Thị Thu Hương

Viện Đào tạo YHDP và YTCC, Trường Đại học Y Hà Nội

Email: ntth@hmu.edu.vn

Ngày nhận: 02/04/2021

Ngày được chấp nhận: 19/07/2021

sức khỏe. Tiêu chuẩn thứ 16 trong này cũng có nói đến vấn đề tuyên truyền, giáo dục, vận động cho tăng cường sức khỏe và dự phòng bệnh tật tại cộng đồng. Từ việc phát hiện các nhu cầu, hướng dẫn, giáo dục sức khỏe cho cá nhân, gia đình và cộng đồng đến việc tư vấn, truyền thông tại chỗ, sử dụng các công cụ đa truyền thông sẵn có để chuyển tải thông tin cũng như nâng cao năng lực thuyết trình, báo cáo ở sinh viên.³

Nhóm cử nhân điều dưỡng, người trực tiếp chăm sóc sức khỏe người bệnh cũng được quy định trong chuẩn năng lực cơ bản của điều dưỡng theo quyết định số 1352/QĐ-BYT ngày 24 tháng 4 năm 2012 cho thấy tiêu chuẩn 14 về xác định nhu cầu và tổ chức hướng dẫn, giáo dục sức khỏe cho cá nhân, gia đình và cộng đồng nhằm thu thập và phân tích các thông tin về cộng đồng và từ đó xây dựng các nội dung, kế hoạch giáo dục sức khỏe phù hợp. Điều này có thể đạt được nhờ có các hoạt động thực tế cộng đồng.⁴

Bên cạnh đó, Bác sĩ Y học Dự phòng, Cử nhân Y tế Công cộng và cử nhân Dinh dưỡng cũng được quy định trong chuẩn đầu ra dành cho các ngành này theo Quyết định số 2611/QĐ-ĐHYHN ban hành ngày 20/7/2016, cho thấy các số lượng các chuẩn đầu ra liên quan đến các hoạt động tại cộng đồng với Bác sĩ Y học dự phòng có đến 5/10 các chuẩn đầu ra về kiến thức và 4/11 các chuẩn đầu ra về kỹ năng, với nhóm Cử nhân y tế công cộng có 4/9 kiến thức và 5/8 kỹ năng, nhóm Cử nhân dinh dưỡng là 3/6 kiến thức và 6/8 về kỹ năng. Như vậy, hoạt động thực tế cộng đồng trong nhóm này có vai trò hết sức quan trọng trong công việc tương lai của sinh viên.⁵

Chương trình thực địa cộng đồng hàng năm, sinh viên sẽ đi thực tế theo từng nhóm tại các trạm y tế xã phường tại Hà Nam nhằm tìm hiểu về hoạt động công việc của y tế tuyến cơ

sở, phát hiện các vấn đề sức khỏe của người dân. Tuy nhiên, năm 2020 do bùng phát của đại dịch COVID-19, việc tổ chức đi tập trung theo nhóm không khả thi.⁶ Được sự chỉ đạo của Ban giám hiệu, trường phòng QLĐTĐH, Viện Đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng có đổi mới chương trình thực tế cộng đồng cho sinh viên. Nhằm vẫn đáp ứng được hoạt động sinh viên tìm hiểu về vấn đề sức khỏe tại địa phương, và vẫn đảm bảo theo Quy định của Thủ tướng chính phủ về đảm bảo giãn cách xã hội, tránh tụ tập đông người.⁷ Hoạt động thực tế cộng đồng trong gồm có phần sinh viên sẽ tìm hiểu các thông tin bệnh tật tại mỗi địa phương nơi mình sinh sống theo các bộ câu hỏi được chuẩn bị. Trong 2 tuần sinh viên sẽ về quê hoặc ở nơi mình sinh sống để thu thập thông tin theo bộ câu hỏi. Song song với đó, học tập về COVID-19 cũng được lồng ghép vào chương trình thực tế cộng đồng theo Quyết định của Bộ Y tế yêu cầu với các sinh viên ra trường cần có những nội dung kiến thức và thực hành về COVID-19.⁸

Do vậy, nghiên cứu được tiến hành để đánh giá phản hồi của sinh viên sau 1 năm học triển khai chương trình mới đáp ứng với hoàn cảnh dịch bệnh cũng như tìm hiểu nhu cầu của sinh viên trong việc xây dựng một chương trình thực địa cộng đồng mới phù hợp với nhu cầu, mong muốn và chuẩn đầu ra của sinh viên. Kết quả nghiên cứu mong muốn sẽ cung cấp thông tin cho hoạt động đào tạo đại học về chương trình thực tế cộng đồng để có nội dung thực hành sâu sát nhất và phục vụ công việc tương lai của sinh viên. Chính vì những lý do trên chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu sau:

“Mô tả phản hồi của sinh viên Đại học Y Hà Nội về giảng dạy chương trình học thực tế cộng đồng 1 trong điều kiện dịch bệnh COVID-19 năm 2020”

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng

Sinh viên năm 2 hệ cử nhân và sinh viên năm 3 hệ bác sĩ Trường Đại học Y Hà Nội năm học 2019 - 2020.

Tiêu chuẩn lựa chọn

Sinh viên tham gia khóa học thực tế cộng đồng 1 năm học 2019 - 2020.

Đối tượng được giải thích đầy đủ và tự nguyện tham gia vào nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ

Sinh viên không đồng ý tham gia nghiên cứu/tại thời điểm phỏng vấn sinh viên vắng mặt.

2. Phương pháp

Thời gian nghiên cứu

Tháng 6/2020 đến tháng 6/2021.

Địa điểm nghiên cứu

Trường Đại học Y Hà Nội.

Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang

Cỡ mẫu và chọn mẫu

Chọn mẫu toàn bộ tất cả sinh viên tham gia thực tế cộng đồng 1 năm 2020 được gửi phiếu để phản hồi sau khi chương trình kết thúc. Có 258 sinh viên đủ tiêu chuẩn đã tham gia vào nghiên cứu.

Biến số và chỉ số nghiên cứu

- Nhóm biến số Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu: tổ, khóa, chuyên ngành, nội dung học TTCĐ ...

- Nhóm biến số về phần học COVID-19 gồm nội dung chương trình học, hình thức học, lượng giá khi kết thúc chương trình học được đánh giá trên 4 mức độ, sau đó quy đổi về thang điểm Likert 4 điểm với 1 điểm là đánh giá thấp nhất và 4 điểm là đánh giá cao nhất.

- Nhóm biến số về chương trình học thực tế cộng đồng gồm nội dung chương trình học,

hình thức học, lượng giá khi kết thúc chương trình học được đánh giá trên 4 mức độ, sau đó quy đổi về thang điểm Likert 4 điểm với 1 điểm là đánh giá thấp nhất và 4 điểm là đánh giá cao nhất.

- Nhóm biến số về đánh giá chung về khóa học được đánh giá trên 4 mức độ, sau đó quy đổi về thang điểm Likert 4 điểm với 1 điểm là đánh giá thấp nhất và 4 điểm là đánh giá cao nhất.

- Nhóm biến số về đề xuất môn học phù hợp.

Bộ công cụ nghiên cứu

Nghiên cứu sử dụng bộ câu hỏi được thiết kế qua Kobotoolbox dạng link điều tra được gửi đến sinh viên tham gia môn học sau khi kết thúc khóa học.

Quy trình tiến hành nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện như sau:

Điều tra viên

Bước 1: Điều tra viên lập danh sách sinh viên tham gia TTCĐ.

Bước 2: Điều tra viên gửi mẫu phiếu online được xây dựng trên Kobotoolbox gồm cung cấp thông tin nghiên cứu.

Bước 3: Với sinh viên không tham gia online, tiếp cận tại lớp trong các buổi học.

Người giám sát

Kiểm tra thông tin, thời gian tham gia trả lời có phù hợp không.

3. Xử lý số liệu

Số liệu sau khi thu thập trực tiếp bằng phần mềm Kobotoolbox trên giao diện PC hoặc Android/iOS. Các phân tích sẽ được thực hiện bằng phần mềm STATA 15. Những số liệu thống kê sẽ được sử dụng để phân tích đặc điểm về nhân khẩu học, cùng với trung bình, độ lệch chuẩn dành cho biến định lượng, tần số cho biến định tính. Phân tích tương quan qua hệ số tương quan r (person/spearman) và biểu

đề chấm giữa các câu phần điểm đánh giá môn học (online, cộng đồng và chung).

4. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được thông qua Hội đồng đề tài cơ sở Trường Đại học Y Hà Nội vào tháng 1/2021.

Các đối tượng tham gia nghiên cứu là tự nguyện và có quyền rút lui khỏi nghiên cứu bất cứ lúc nào.

Các thông tin đối tượng cung cấp cho nghiên cứu là bí mật và chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ

Bảng 1 cho thấy tuổi trung bình của sinh viên tham gia thực tế cộng đồng là $21,2 \pm 1,82$, nhóm nam có tuổi cao hơn nữ ($p < 0,05$). Đối tượng sinh viên năm thứ 2 chiếm tỉ lệ cao hơn trong nhóm nữ (20,3%) và sinh viên năm 3 chiếm tỉ lệ cao trong nhóm nam (90,9%) với $p < 0,05$. Chuyên ngành bác sĩ đa khoa chiếm phổ biến với 42,3% và tỉ lệ này ở nhóm nam (62,1%) cao hơn nhóm nữ (35,4%) với $p < 0,05$.

Bảng 1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm	Nam		Nữ		Tổng		Giá trị p
	n	%	n	%	n	%	
Tổng							
Tuổi (TB \pm sd)	21,67 \pm 2,30 (20 - 32)		21,09 \pm 1,60 (20 - 33)		21,2 \pm 1,82 (20 - 33)		0,03*
Sinh viên năm thứ							
Năm 2	6	9,1	39	20,3	45	17,4	0,038*
Năm 3	60	90,9	153	79,7	213	82,6	
Chuyên ngành học							
Bác sĩ đa khoa	41	62,1	68	35,4	109	42,3	< 0,001*
Bác sĩ Y học cổ truyền	2	3,0	10	5,2	12	4,7	
Bác sĩ Y học dự phòng	14	21,2	32	16,7	46	17,8	
CN điều dưỡng	0	0	19	9,9	19	7,4	
CN dinh dưỡng	4	6,1	47	24,5	51	19,8	
CN Y tế công cộng	5	7,6	16	8,3	21	8,1	

Đặc điểm	Nam		Nữ		Tổng		Giá trị p
	n	%	n	%	n	%	
Chủ đề thực hành cộng đồng							
Sức khỏe-chất lượng cuộc sống	11	16,7	25	13,0	36	13,9	
Tác động của dịch COVID đến người dân	20	30,3	52	27,1	72	27,9	
Tác động của dịch COVID đến sức khỏe tâm thần học sinh	9	13,6	38	19,8	47	18,2	0,04*
Điều tra về tình trạng sa sút trí tuệ	12	18,2	59	30,7	71	27,5	
Sức khỏe và sử dụng dịch vụ y tế	14	21,2	18	9,4	32	12,4	

Bảng 2 cho thấy đánh giá trên 3 khía cạnh nội dung học (gồm 5 câu), hình thức học (gồm 4 câu) và lượng giá (gồm 4 câu). Điểm đánh giá trong thang điểm từ 1 - 4 (1 điểm là đánh giá thấp nhất và 4 điểm đánh giá cao nhất) cho thấy điểm trung bình của các cấu phần khá cao với thấp nhất là 3,1 và cao nhất là 3,5. Về nội dung học, khía cạnh thông báo rõ về kế hoạch được đánh giá cao nhất trong học phần

COVID-19 trong khi đánh giá giảng viên nhiệt tình được đánh giá cao nhất trong học phần thực tế cộng đồng. Về hình thức học, mục tiêu rõ ràng được đánh giá điểm cao nhất với cả hai cấu phần. Về lượng giá cũng cho thấy là sinh viên ưa thích hình thức test online với cả 2 cấu phần, và phương pháp TTCĐ được đánh giá là chính xác công bằng.

Bảng 2. Đánh giá về các học phần thực tế cộng đồng

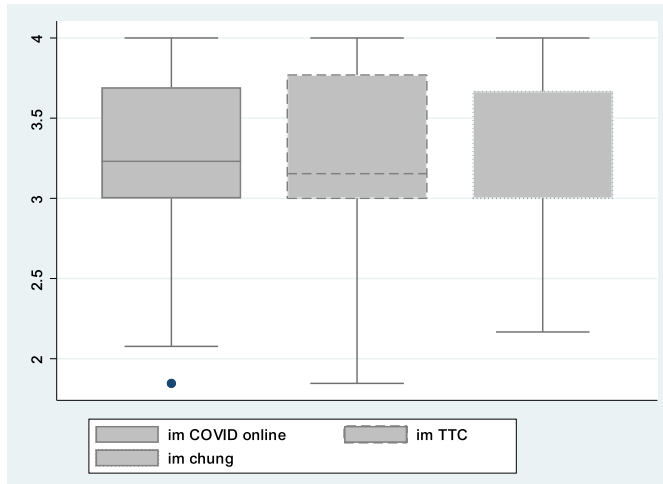
Đặc điểm	Phần COVID online		Phần TTCĐ	
	TB ± SD	Min - Max	TB ± SD	Min - Max
Nội dung học				
Thông báo rõ về kế hoạch	3,50 ± 0,54	2 - 4	3,38 ± 0,53	2 - 4
Thông báo rõ về mục tiêu	3,44 ± 0,53	2 - 4	3,33 ± 0,54	1 - 4
Thông báo rõ về nội dung	3,43 ± 0,53	2 - 4	3,37 ± 0,52	2 - 4
Mức độ nhiệt tình của GV	3,41 ± 0,54	2 - 4	3,39 ± 0,54	2 - 4
Nội dung phù hợp	3,29 ± 0,56	1 - 4	3,29 ± 0,56	2 - 4

Hình thức học				
Nội dung phù hợp	3,30 ± 0,56	1 - 4	3,29 ± 0,55	1 - 4
Mục tiêu rõ ràng	3,34 ± 0,54	1 - 4	3,30 ± 0,55	1 - 4
Tài liệu đầy đủ	3,28 ± 0,59	1 - 4	3,28 ± 0,58	1 - 4
CBKT hỗ trợ tốt	3,26 ± 0,62	1 - 4	3,29 ± 0,57	1 - 4
Lượng giá				
Nội dung lượng giá đúng theo nội dung học	3,29 ± 0,56	1 - 4	3,31 ± 0,55	1 - 4
Chính xác công bằng	3,28 ± 0,56	1 - 4	3,33 ± 0,54	1 - 4
Hình thức test online là phù hợp	3,31 ± 0,61	1 - 4	3,33 ± 0,55	1 - 4
Tiếp tục cho năm học tới	3,10 ± 0,76	1 - 4	3,17 ± 0,71	1 - 4

Bảng 3 cho thấy đánh giá chung về chương trình thực tế cộng đồng cho thấy điểm trung bình đánh giá khá cao cho các cấu phần với thấp nhất là 3,19 và cao nhất là 3,28 (trên thang điểm 1 - 4). Sinh viên đánh giá khá cao về nội dung phù hợp và tổ chức giảng dạy COVID-19 khá phù hợp với điểm số cao nhất trong các cấu phần (3,28).

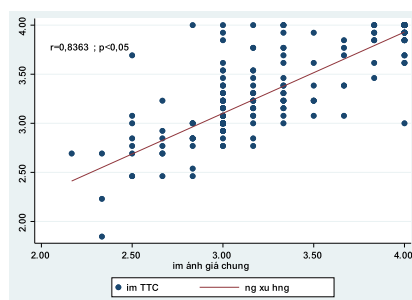
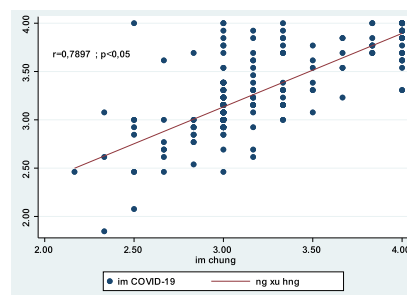
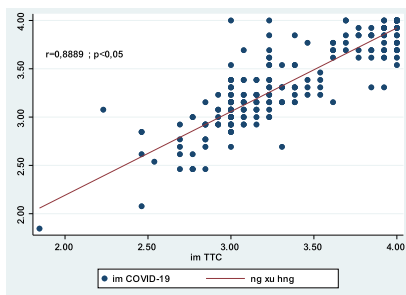
Bảng 3. Đánh giá chung về chương trình thực tế cộng đồng

Đặc điểm	Nam	Nữ	Chung	p
	TB ± SD	TB ± SD	TB ± SD	
Nội dung phù hợp	3,29 ± 0,58	3,28 ± 0,57	3,28 ± 0,57	> 0,05
Hình thức phù hợp	3,24 ± 0,58	3,17 ± 0,61	3,19 ± 0,60	> 0,05
Có giá trị trong phát triển nghề nghiệp	3,24 ± 0,53	3,20 ± 0,56	3,21 ± 0,55	> 0,05
Tổ chức giảng về thu thập thông tin phù hợp	3,28 ± 0,51	3,22 ± 0,48	3,24 ± 0,49	> 0,05
Tổ chức giảng về TTGDSK phù hợp	3,29 ± 0,49	3,28 ± 0,49	3,24 ± 0,49	> 0,05
Tổ chức giảng về COVID online phù hợp	3,30 ± 0,53	3,32 ± 0,51	3,28 ± 0,49	> 0,05



Biểu đồ 1. Đánh giá chung về môn học thực tế cộng đồng

Biểu đồ 1 cho thấy phân bố của các thành phần trong môn học Thực tế cộng đồng. Học phần COVID-19 với điểm trung bình $3,33 \pm 0,44$ và trung vị là 3,23; học phần thực tế cộng đồng với trung bình $3,31 \pm 0,45$ và trung vị là 3,15; đánh giá chung với trung bình là $3,25 \pm 0,45$ điểm với trung vị là 3.



Biểu đồ 2. Tương quan giữa các cấu phần thực tế cộng đồng

Biểu đồ 2 cho thấy có mối tương quan chặt chẽ giữa các cấu phần thực tế cộng đồng theo đánh giá của sinh viên. Tương quan giữa phần đánh giá học phần COVID-19 và học phần TTCĐ với hệ số tương quan $r = 0,8889$ và $p < 0,05$. Tương quan giữa phần đánh giá học phần COVID-19 và đánh giá chung với hệ số tương quan $r = 0,7897$ và $p < 0,05$. Tương quan giữa phần đánh giá học phần TTCĐ và đánh giá chung với hệ số tương quan $r = 0,8363$ và $p < 0,05$.

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu chúng tôi thu thập thông tin trên 258 sinh viên đã tham gia chương trình thực tế cộng đồng năm học 2019 - 2020 để đánh giá về phản hồi với môn học. Kết quả cho thấy tuổi trung bình của sinh viên tham gia thực tế cộng đồng là $21,2 \pm 1,82$, nhóm nam có tuổi cao hơn nữ ($p < 0,05$). Trong nhóm tuổi này có một lớp là sinh viên văn bằng 2 chuyên ngành y học dự phòng, phần lớn là đối tượng đang đi làm, với tuổi cao nhất là 33 tuổi. Điều này giải thích cho độ tuổi trung bình của nhóm sinh viên cao hơn so với xét theo năm học.

Đối tượng sinh viên năm thứ 2 chiếm tỉ lệ cao hơn trong nhóm nữ (20,3%) và sinh viên năm 3 chiếm tỉ lệ cao trong nhóm nam (90,9%) với $p < 0,05$. Chuyên ngành bác sĩ đa khoa chiếm phổ biến với 42,3% và tỉ lệ này ở nhóm nam (62,1%) cao hơn nhóm nữ (35,4%) với $p < 0,05$. Kết quả này khá phù hợp và phản ánh được quần thể sinh viên tham gia học thực tế cộng đồng. Vì đối tượng sinh viên năm thứ 2 tham gia học gồm cử nhân y tế công cộng và cử nhân dinh dưỡng thường có tỉ lệ nữ cao hơn so với nam giới. Trong khi đối tượng sinh viên năm thứ 3 phần lớn là Bác sĩ đa khoa với tỉ lệ nam phổ biến hơn so với nữ giới.

Đánh giá của sinh viên được phỏng vấn trên 3 khía cạnh nội dung học (gồm 5 câu), hình thức học (gồm 4 câu) và lượng giá (gồm 4 câu) với thang điểm từ 1 - 4 (với 1 là đánh giá thấp nhất và 4 là đánh giá cao nhất) cho thấy điểm trung bình của các câu phần khá cao với thấp nhất là 3,1 và cao nhất là 3,5. Đây là một tín hiệu tốt cho thấy sự phù hợp về nội dung, hình thức học và lượng giá của sinh viên. Năm 2020 do bệnh COVID-19 bùng phát vào thời điểm tháng 3/2020, việc học tập trung và trực tiếp có những hạn chế nhất định về khâu tổ chức cũng như đảm bảo an toàn về giãn cách xã hội.⁶ Chương trình đã đáp ứng để thay đổi về bổ sung học

phần COVID-19 vào chương trình học là vô cùng cấp thiết. Mặc dù là năm đầu tiên học về học phần COVID-19, nhưng sinh viên đánh giá cao về khía cạnh kế hoạch được thông báo rõ ràng trong khi học phần thực tế cộng đồng vẫn được đánh giá cao về sự nhiệt tình của giảng viên trong giảng dạy. Điều này cho thấy việc học tập thực tế cộng đồng trong bối cảnh ứng phó với dịch bệnh của Nhà trường; Phòng QLĐTĐH cũng như phòng ĐT-NCKH-HTQT, Viện Đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng là phù hợp và đáp ứng được với việc học tập của sinh viên.

Hình thức học được Nhà trường chuyển đổi, khuyến cáo giảm bớt hình thức giảng trực tiếp, thay vào đó là hình thức giảng online qua Zoom theo quy định của bộ Giáo dục và Đào tạo.⁹ Mặc dù hình thức giảng online, nhưng sinh viên đều đánh giá cao cả hai cấu phần là mục tiêu rõ ràng. Hình thức giảng dạy gồm các bài giảng E-learning và giảng online qua Zoom. Nhà trường đã cung cấp các cơ sở hạ tầng về kho học liệu trên website để sinh viên có thể học tập dễ dàng ở bất cứ thời điểm nào. Phòng ĐT-NCKH-HTQT, Viện Đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng cũng đã cung cấp các tài khoản Zoom dành cho sinh viên và giảng viên tham gia trao đổi trực tiếp trong quá trình học.

Đánh giá về hình thức lượng giá cũng cho thấy là sinh viên ưa thích hình thức test online với cả 2 cấu phần, và phương pháp TTCĐ được đánh giá là chính xác công bằng với điểm số cao. Đây cũng là nỗ lực của Nhà trường; Phòng QLĐTĐH cũng như phòng ĐT-NCKH-HTQT, Viện Đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng trong việc phát triển các test lượng giá phù hợp trong thời gian ngắn để phục vụ việc học tập của sinh viên. Trong tương lai, cần tiếp tục phát triển thêm các test lượng giá đa dạng và phong phú hơn nữa để cập nhật được vấn đề tốt hơn.

Kết quả khảo sát cũng cho thấy nhìn chung về chương trình thực tế cộng đồng được đánh giá khá cao cho các cấu phần với thấp nhất là 3,19 và cao nhất là 3,28 (trên thang điểm 1 - 4). Sinh viên đánh giá cao về nội dung phù hợp và tổ chức giảng dạy COVID online khá phù hợp với điểm số cao nhất trong các cấu phần (3,28). Điều này cho thấy, để đáp ứng lại yêu cầu của BHYT về việc sinh viên ra trường cần có hiểu biết nhất định về COVID 19, sinh viên đã rất hưởng ứng và có ý thức được rằng bản thân cần có những kiến thức và thực hành cập nhật nhất để sẵn sàng ứng phó khi có dịch. Theo nghiên cứu của Lê Minh Đạt vào tháng 7 năm 2020 cho thấy 73,16% sinh viên hệ bác sĩ trường Y Hà Nội tình nguyện tham gia vào công tác phòng chống dịch trong cộng đồng.¹⁰

Kết quả cho thấy phân bố đánh giá của sinh viên về các thành phần trong môn học Thực tế cộng đồng cao. Học phần COVID - 19 với điểm trung bình $3,33 \pm 0,44$ và trung vị là 3,23; học phần TTCĐ với trung bình $3,31 \pm 0,45$ và trung vị là 3,15; đánh giá chung với trung bình là $3,25 \pm 0,45$ điểm với trung vị là 3. Môn học thực tế cộng đồng giúp sinh viên tiếp cận được từ những trải nghiệm trong thực tế, để nâng cao kiến thức, kỹ năng của bản thân, nhằm trang bị tốt nhất cho sinh viên trước khi ra trường. Sinh viên y đánh giá môn học có điểm số cao cho thấy vai trò cần thiết của thực tế cộng đồng trong nghề nghiệp của các em. Các nghiên cứu từ trước cũng cho thấy chương trình thực tế cộng đồng sẽ giúp nâng cao các kỹ năng lập kế hoạch, giao tiếp với bệnh nhân, xử lý các tình huống thực tế, thích nghi với các môi trường làm việc khác nhau.^{1,2,11}

Bên cạnh đó, kết quả cũng cho thấy mối tương quan chặt chẽ giữa các cấu phần thực tế cộng đồng theo đánh giá của sinh viên với điểm tương quan giữa 3 cấu phần dao động từ 0,7897 đến 0,8889 và $p < 0,05$. Mặc dù cấu

phần COVID-19 mới được bổ sung cho năm học 2019 - 2020 nhưng cho thấy có mối tương quan chặt chẽ với cấu phần TTCĐ cũng như đánh giá chung. Với những đánh giá của sinh viên cho thấy việc học các cấu phần trong chương trình TTCĐ là rất phù hợp và được sinh viên hưởng ứng.

Hạn chế của nghiên cứu: Nghiên cứu được hỏi từ khía cạnh sinh viên tham gia học mà chưa có các đánh giá từ phía giảng viên nên các thông tin thu được chưa phản ánh được đầy đủ về môn học. Ngoài ra, nghiên cứu chưa thu thập được phản hồi từ toàn bộ sinh viên tham gia chương trình qua hình thức gửi phiếu online với tỉ lệ phản hồi còn thấp. Tại thời điểm nghiên cứu, tác giả chưa tham khảo được các bài báo quốc tế về các khó khăn trong chương trình đào tạo trên thế giới trong bối cảnh COVID-19.

V. KẾT LUẬN

Điểm trung bình học phần COVID-19 với điểm trung bình $3,33 \pm 0,44$ và trung vị là 3,23; học phần TTCĐ với trung bình $3,31 \pm 0,45$ và trung vị là 3,15; đánh giá chung với trung bình là $3,25 \pm 0,45$ điểm với trung vị là 3 (thang điểm 1 - 4). Sinh viên đánh giá khá cao về nội dung phù hợp và tổ chức giảng dạy COVID online khá phù hợp với điểm số cao nhất trong các cấu phần (3,28).

Điểm trung bình đánh giá của các cấu phần khá cao với thấp nhất là 3,1 và cao nhất là 3,5. Về nội dung học, khía cạnh thông báo rõ về kế hoạch được đánh giá cao nhất trong học phần COVID-19 trong khi đánh giá giảng viên nhiệt tình được đánh giá cao nhất trong học phần thực tế cộng đồng. Về hình thức học, mục tiêu rõ ràng được đánh giá điểm cao nhất với cả hai cấu phần. Về lượng giá cũng cho thấy là sinh viên ưa thích hình thức test online với cả 2 cấu phần, và phương pháp TTCĐ được đánh giá là chính xác công bằng.

Có mối tương quan chặt chẽ giữa các cấu phần thực tế cộng đồng theo đánh giá của sinh viên dao động từ 0,7897 đến 0,8889 với $p < 0,05$.

LỜI CẢM ƠN

Để hoàn thành nghiên cứu này, nhóm nghiên cứu xin gửi lời cảm ơn sâu sắc đến Phòng Đào tạo - Nghiên cứu khoa học và Hợp tác quốc tế và các Thầy Cô thuộc Viện đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng đã phối hợp thực hiện và giúp đỡ trong quá trình triển khai và thu thập số liệu nghiên cứu. Nguyễn Thị Thu Hương được tài trợ bởi nhà tài trợ thuộc Tập đoàn Vingroup và hỗ trợ bởi chương trình học bổng đào tạo thạc sĩ, tiến sĩ trong nước của Quỹ Đổi mới sáng tạo Vingroup (VINIF), Viện Nghiên cứu Dữ liệu lớn (VinBigdata), mã số VINIF.2020.TS.30. Nhóm tác giả tham gia nghiên cứu cam kết không có xung đột lợi ích từ kết quả nghiên cứu.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Wilson NW, Bouhuijs P a. J, Conradie HH, Reuter H, Van Heerden BB, Marais B. Perceived educational value and enjoyment of a rural clinical rotation for medical students. *Rural Remote Health*. 2008;8(3):999.

2. Ja S, Pa J. Measuring instructional quality in community-orientated medical education: looking into the black box. *Med Educ*. 1999;33(11):846-853.

3. Bộ Y Tế. Quyết định về phê duyệt tài liệu “ chuẩn năng lực cơ bản của bác sĩ đa khoa.” Số 1854 QĐ-BYT. Published online 2015.

4. Bộ Y Tế. *Chuẩn Năng Lực Cơ Bản Của Điều Dưỡng Việt Nam.*; 2012.

5. Đại học Y Hà Nội. Quyết định về việc ban hành Quy định chuẩn đầu ra các ngành đào tạo trình độ đại học Bác sĩ Y học dự phòng, Cử nhân Y tế công cộng và Cử nhân dinh dưỡng. Số 2611 QĐ-DHYHN. Published online July 20, 2016.

6. Thanh HN, Van TN, Thu HNT, et al. Outbreak investigation for COVID-19 in northern Vietnam. *Lancet Infect Dis*. 2020;20(5):535-536.

7. Thủ tướng Chính phủ. *Chỉ Thị 15/CT-TTg Về Quyết Liệt Thực Hiện Đợt Cao Điểm Phòng, Chống Dịch COVID-19.*; 2020. Truy cập ngày 1/3/2021.

8. Bộ Y Tế. *Đào Tạo Cho Sinh Viên Năm Cuối về Dịch Bệnh Covid-19, Công Văn Số 230/K2ĐT-VP.*; 2020. Truy cập ngày 2/3/2021.

9. Bộ Giáo dục và Đào tạo. *Công Văn Số 1247/BGDĐT-GDCTHSSV về Việc Tăng Cường Công Tác Đảm Bảo an Toàn Cho Trẻ Mầm Non, Học Sinh, Sinh Viên Trong Quá Trình Học Tập qua Internet.*; 2020. Truy cập ngày 2/3/2021.

10. Lê Minh Đạt, Nguyễn Minh Thúy, Phạm Thị Thu Huyền, Kiều Thị Hoa. Kiến thức, thái độ của sinh viên đại học Y Hà Nội đối với COVID-19, năm 2020. *Tạp chí Y học dự phòng* 2020;30:3-2020.

11. Luu H, Wright P. Community-university partnership: key elements for improving field teaching in medical schools in Vietnam. *Rural Remote Health*. 2008;(4):8.

Summary

STUDENTS' FEEDBACK ON ONLINE COVID-19 LEARNING MODULES AND COMMUNITY PRACTICALS DURING PANDEMIC AT HANOI MEDICAL UNIVERSITY IN 2020

A cross-sectional analysis was conducted among 258 students of Hanoi Medical University, 2020 to evaluate the effectiveness of the community-based practical and online learning modules. The students' average assessment score (on a scale of 1 - 4) of the COVID-19 online module was 3.33 ± 0.44 ; the community-based practical module was 3.31 ± 0.45 . The students highly appreciated the appropriate content and the online COVID-19 module received the highest score of 3.28. The highest rated aspect of the online COVID-19 module was the clear and informative objective of the module, and the highest rated aspect of the community-based practical was the enthusiasm of the lecturers. Overall, the students felt that the evaluation of the community-based practical was fair and accurate. There is a high correlation among the components of the community-based practical with r values ranging from 0.7897 to 0.8889 ($p < 0.05$). The students provided good feedback on the community-based practical and more research was needed to refine the practical program.

Keywords: community practice, students, Hanoi Medical University.