

HIỆU QUẢ CỦA DẠY/HỌC THỰC HÀNH Y KHOA DỰA VÀO LƯỢNG GIÁ ĐỒNG NIÊN

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá hiệu quả của dạy/học thực hành Y khoa dựa vào lượng giá đồng niên.

Phương pháp: Nghiên cứu theo dõi dọc được thực hiện trên 113 sinh viên điều dưỡng năm thứ 2 trường Đại học Y Dược Thái Bình. Bảng kiểm được sử dụng trong dạy/học và lượng giá kết thúc học phần thực hành điều dưỡng cơ bản. Sử dụng lượng giá đồng niên để đánh giá sự thành thạo về kỹ năng thực hành của sinh viên trong mỗi buổi học và thi kết thúc học phần. Đồng thời đánh giá sự hài lòng của sinh viên về quá trình dạy/học và kết quả điểm thi kết thúc học phần.

Kết quả: Có sự thành thạo hơn về kỹ thuật qua mỗi buổi học thể hiện bằng sự tăng điểm qua mỗi buổi học, tại học phần 1: điểm trung bình buổi 1 là $7,27 \pm 1,32$ đến buổi 7 tăng lên $8,16 \pm 1,09$; học phần 2: điểm trung bình tại buổi 1 là $7,37 \pm 1,32$ đến buổi 7 tăng lên $8,22 \pm 1,08$. Phổ điểm của sinh viên do sinh viên và giảng viên lượng giá trong thi kết thúc học phần khá tương đồng nhau với $p > 0,05$. Sinh viên hài lòng về môi trường học tập, vật liệu học tập, phương pháp dạy học, tổ chức kỳ thi và điểm thi lần lượt ở học phần 1&2 là 88,5% - 91,2%. Do đó phản hồi ngang hàng có thể là sự bổ sung có giá trị và hiệu quả cho kho phương pháp đánh giá trong đào tạo giáo dục y tế.

Kết luận: Lượng giá đồng niên là phương pháp dễ thực hiện, nâng cao chất lượng dạy/học thực hành y khoa.

Từ khoá: Lượng giá đồng niên

THE EFFECTIVENESS OF TEACHING/LEARNING MEDICAL PRACTICE BASE ON PEER ASSESSMENT

ABSTRACT

Objective: To assess the effectiveness of teaching/learning medical practice base on peer assessment.

Method: A longitudinal study was conducted on 113 second-year nursing students at Thai Binh

1. Trường Đại học Y Dược Thái Bình

* Tác giả chính: Trần Thái Phúc

Email: phuctbmu@gmail.com

Ngày nhận bài: 20/8/2024

Ngày phản biện: 26/8/2024

Ngày duyệt bài: 30/8/2024

Trần Thái Phúc^{1*}, Tăng Thị Hào¹

University of Medicine and Pharmacy. Checklists were used to teach/learn and evaluate the basic nursing practice module. The peer assessment will be used to evaluate the proficiency of student's practical skills in each lesson and their final exam scores. At the same time, assess the satisfaction of students with the teaching/learning process and the test results at the end of the module.

Results: There was increased proficiency in practical skills throughout the course, demonstrated by increased scores through each lesson. In module 1, the average score increased from $7,27 \pm 1,32$ in lesson 1 to $8,16 \pm 1,09$ in lesson 7, and in module 2, it increased from $7,37 \pm 1,32$ to $8,22 \pm 1,08$. The scores of students assessed by peers and lecturers in the final exam were similar ($p > 0,05$). Students' satisfaction with the learning environment, learning materials, teaching methods, exam organization, and exam scores in modules 1 & 2 were 88,5% - 91,2% respectively. Therefore, peer assessment can be a valuable and effective addition to the arsenal of assessment methods in medical education training.

Conclusion: Peer assessment is an effective and easy-to-implement method that enhances the quality of medical practice education.

Keyword: Peer assessment

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nâng cao chất lượng đào tạo, giúp sinh viên đạt được chuẩn đầu ra với tỷ lệ và chất lượng cao, đáp ứng yêu cầu “Đổi mới Giáo dục Đào tạo nhân lực Y tế phục vụ cải cách hệ thống Y tế” mà Bộ Y tế đã đặt ra. Nâng cao kỹ năng thực hành của sinh viên (SV) là vấn đề được các trường Y Dược đang quan tâm vì sẽ đáp ứng được chuẩn năng lực thực hành và thi cấp chứng chỉ hành nghề quốc gia.

Lượng giá đồng niên (lượng giá đồng đẳng, đánh giá ngang hàng), một khía cạnh quan trọng của môi trường học thuật và chuyên nghiệp, bao gồm việc đánh giá chất lượng và hiệu quả học tập, nâng cao tính tự chủ của sinh viên trong các giờ học [1]. Khái niệm này có lịch sử lâu đời từ những năm 1950. Lượng giá đồng niên (LGĐN) là một công cụ có giá trị trong thực hành học tập, mà sinh viên đánh giá và cung cấp phản hồi cho bạn bè của mình về học tập, dự án, bài tập dựa trên các tiêu chí hoặc chuẩn mực do giảng viên đề ra. Cách tiếp cận hợp tác này thúc đẩy tư duy phản biện, tính chuyên nghiệp,

kỹ năng giao tiếp và kỹ năng làm việc nhóm. Trong lượng giá đồng niên, sinh viên nhận được phản hồi mang tính xây dựng từ bạn bè của mình, có thể giúp sinh viên xác định các lĩnh vực cần cải thiện và phát triển công việc của mình hơn nữa. Ngoài ra, LGĐN khuyến khích lắng nghe tích cực, đồng cảm và khoan dung, nuôi dưỡng thái độ và hành vi tôn trọng của sinh viên thông qua đánh giá ngang hàng vì sinh viên học cách đánh giá cao các quan điểm và ý kiến khác nhau từ bạn bè của mình. Bằng cách kết hợp LGĐN vào thực hành học tập, sinh viên có thể phát triển ý thức cộng đồng và làm việc nhóm chủ động, tích cực hơn. Phản hồi mang tính xây dựng có thể nâng cao nhận thức của người học về hiệu suất và hướng dẫn các quyết định và kế hoạch hành động trong tương lai để cải thiện. Nhìn chung, khi được sử dụng một cách thích hợp, phản hồi ngang hàng có thể là sự bổ sung có giá trị và hiệu quả cho kho phương pháp đánh giá trong giáo dục y tế [2].

Trên thế giới, LGĐN đã được áp dụng trong giảng dạy đại học từ lâu. Tuy nhiên ở Việt Nam trong đào tạo y khoa đại học, phản hồi ngang hàng là một phương pháp còn khá mới.

Tại khoa Điều dưỡng Trường Đại học Y Dược Thái Bình, lượng giá thực hành kỹ năng điều dưỡng bằng hình thức chạy trạm theo cấu trúc khách quan dựa trên bảng kiểm đã được thực hiện từ rất lâu, nhưng đưa LGĐN vào giảng dạy thực hành chỉ mới được áp dụng trong thời gian gần đây nhưng cũng đã thu được những phản hồi tích cực của sinh viên. Vì vậy chúng tôi tiến hành đề tài nhằm: đánh giá hiệu quả của dạy/học thực hành y khoa dựa vào lượng giá đồng niên.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu theo dõi dọc

2.2. Đối tượng, thời gian và địa điểm nghiên cứu

Đối tượng: Sinh viên điều dưỡng năm thứ 2 của trường Đại học Y Dược Thái Bình, đồng ý tham gia nghiên cứu

Thời gian: Năm học 2023-2024

Địa điểm: Trường Đại học Y Dược Thái Bình

2.3. Chọn mẫu

Chọn mẫu toàn bộ sinh viên điều dưỡng năm thứ 2 học môn Điều dưỡng cơ bản (ĐDCB) 1 và 2. Thực tế có 113 SV đủ điều kiện.

2.4. Công cụ và quy trình nghiên cứu

Công cụ nghiên cứu

Sử dụng bộ bảng kiểm lượng giá kết thúc học phần. Lượng giá theo thang điểm 10 và phân các

mức dựa theo quy định điểm tín chỉ của Bộ giáo dục đào tạo: 4,0-5,4: trung bình yếu; 5,5-6,9: trung bình; 7,0-8,4: khá; 8,5-10: giỏi

Sử dụng bộ câu hỏi đánh giá sự hài lòng của người học theo 5 lĩnh vực: Môi trường học tập; vật liệu dạy học, phương pháp dạy học, tổ chức thi và kết quả thi. Lượng giá theo thang điểm likert 4 mức độ (1-rất không hài lòng, 2-không hài lòng, 3-hài lòng, 4-rất hài lòng). Mỗi lĩnh vực từ 3 điểm trở lên và tổng điểm 5 lĩnh vực từ 15 trở lên là mức hài lòng. Kết hợp với bộ câu hỏi này là các câu hỏi mở để sinh viên đưa ra những cảm nhận, ý kiến về quá trình dạy-học.

Quy trình nghiên cứu

Trong học tập:

Sinh viên được phát bảng kiểm trước buổi học thực tập

Sau khi được giảng viên (GV) hướng dẫn sẽ thực hiện kỹ thuật theo các bước trong bảng kiểm

Cuối buổi học sẽ ghép cặp: 1 sinh viên thực hiện kỹ thuật và 1 sinh viên lượng giá theo bảng kiểm. Sau đó sẽ phản hồi cho nhau.

Kết quả lượng giá sẽ thu lại để phân tích so sánh giữa các buổi học và so sánh giữa hai học phần 1 và 2

Trong thi:

3 SV sẽ lượng giá độc lập cho 1 SV (đảm bảo SV thi sẽ không biết mình được thi vào đề nào; tất cả các SV đều được thi và đều tham gia lượng giá)

Kết quả lượng giá của SV sẽ so sánh với kết quả lượng giá của giảng viên và so sánh giữa hai học phần

Sau thi:

Sau khi có kết quả thi, sinh viên sẽ phản hồi về quá trình học tập và kết quả học tập

2.5. Phương pháp xử lý số liệu

Số liệu được nhập và xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0. Các biến định tính được tính tần số, tỷ lệ %; biến định lượng tính giá trị trung bình, độ lệch chuẩn. Đánh giá sự chênh lệch điểm giữa sinh viên và giảng viên chấm sử dụng Mc Nemar test. Các số liệu của biến liên tục được kiểm tra phân bố chuẩn trước khi phân tích. Đối với số liệu không phân bố chuẩn sử dụng test thống kê phi tham số Wilcoxon- test để đánh giá điểm trung bình giữa SV và GV lượng giá.

2.6. Đạo đức trong nghiên cứu

Điểm kết thúc học phần của sinh viên là điểm do giảng viên chấm

Nghiên cứu được thông qua hội đồng khoa học của Nhà trường

III. KẾT QUẢ

Bảng 1. Kết quả lượng giá đồng niên tại các buổi học của học phần ĐDCB 1 (n=113)

Buổi học	Phân bố điểm				ĐTB±ĐLC
	4,0-5,4 (SI, %)	5,5-6,9 (SI, %)	7-8,4 (SI, %)	8,5-10 (SI, %)	
1	8 (7,1)	35 (31,0)	42 (37,2)	28 (24,8)	7,27±1,32
2	5 (4,4)	34 (30,1)	35 (31,0)	39 (34,5)	7,52 ± 1,32
3	3 (2,7)	30 (26,5)	35 (31,0)	45 (39,8)	7,73 ±1,29
4	2 (1,8)	30 (26,5)	37 (32,7)	44 (38,9)	7,73 ± 1,17
5	2 (1,8)	25 (22,1)	41 (36,3)	45 (39,8)	7,86 ± 1,15
6	1 (0,9)	24 (21,2)	41 (36,3)	47 (41,6)	7,96 ± 1,12
7	0 (0,0)	16 (14,2)	47 (41,6)	50 (44,2)	8,16 ± 1,09

Kết quả lượng giá đồng niên tại các buổi học của học phần điều dưỡng cơ bản 1 cho thấy phổ điểm được phân bố ở cả 4 mức độ, trong đó tỷ lệ nhiều tập trung ở 3 mức độ trung bình, khá và giỏi và đặc biệt có sự tăng điểm dần qua các buổi học (điểm tại buổi 1 là 7,27±1,32 đến buổi 7 tăng lên 8,16 ± 1,09).

Bảng 2. Kết quả lượng giá đồng niên tại các buổi học của học phần ĐDCB 2 (n=113)

Buổi học	Phân bố điểm				ĐTB±ĐLC
	4,0-5,4 (SI, %)	5,5-6,9 (SI, %)	7-8,4 (SI, %)	8,5-10 (SI, %)	
1	7 (6,2)	36 (31,9)	42 (37,2)	28 (24,8)	7,37 ± 1,32
2	5 (4,4)	34 (30,1)	38 (33,6)	36 (31,9)	7,50 ± 1,30
3	4 (3,5)	35 (31,0)	35 (31,0)	39 (34,5)	7,57 ± 1,29
4	2 (1,8)	29 (25,7)	37 (32,7)	45 (39,8)	7,82 ± 1,17
5	2 (1,8)	25 (22,1)	41 (36,3)	45 (39,8)	7,85 ± 1,16
6	1 (0,9)	17 (15,0)	54 (47,8)	41 (36,3)	8,09 ± 1,06
7	0 (0,0)	15 (13,3)	54 (47,8)	44 (38,9)	8,22 ± 1,08

Kết quả lượng giá đồng niên tại các buổi học của học phần điều dưỡng cơ bản 2 cho thấy phổ điểm được phân bố ở cả 4 mức độ, trong đó tỷ lệ nhiều tập trung ở 3 mức độ trung bình, khá và giỏi và đặc biệt có sự tăng điểm qua các buổi học (điểm tại buổi 1 là 7,37 ± 1,32 đến buổi 7 tăng lên 8,22 ± 1,08).

Bảng 3. Kết quả lượng giá đồng niên thi kết thúc học phần (n=113)

Học phần	Phân bố điểm				ĐTB±ĐLC
	4,0-5,4 (SI, %)	5,5-6,9 (SI, %)	7-8,4 (SI, %)	8,5-10 (SI, %)	
1	0 (0,0)	7 (6,2)	84 (74,3)	22 (19,5)	8,01 ± 0,86
2	0 (0,0)	13 (11,5)	69 (61,1)	31 (27,4)	8,04 ± 0,91

Kết quả lượng giá đồng niên thi kết thúc học phần cho thấy phổ điểm được tập trung ở 3 mức độ trung bình, khá và giỏi và có sự tăng điểm ở học phần 2 so với học phần 1 (điểm tại học phần 1, 2 lần lượt là 8,01 ± 0,86, 8,04 ± 0,91).

Bảng 4. Mối liên quan giữa các mức độ điểm của sinh viên và giảng viên trong thi kết thúc học phần (n=113)

Học phần	Phân bố điểm sinh viên lượng giá	Phân bố điểm giảng viên lượng giá				p
		4,0-5,4 (tỷ lệ %)	5,5-6,9 (tỷ lệ %)	7-8,4 (tỷ lệ %)	8,5-10 (tỷ lệ %)	
I	4,0-5,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,343>0,05
	5,5-6,9	0,0	50,0	1,1	16,7	
	7,0-8,4	0,0	33,3	85,4	33,3	
	8,5-10	0,0	16,7	13,5	50,0	
II	4,0-5,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,064>0,05
	5,5-6,9	0,0	25,0	8,6	17,9	
	7,0-8,4	0,0	50,0	70,4	35,7	
	8,5-10	0,0	25,0	21,0	46,4	

Mc Nemar test

Kết quả cho thấy khi so sánh phổ điểm của sinh viên và giảng viên lượng giá trong thi kết thúc học phần 1 và 2 có sự tương đồng $p>0,05$. Cụ thể: Tại học phần 1, sinh viên có phổ điểm từ 5,5-6,9; 7,0-8,4; 8,5-10 do SV lượng giá có lần lượt là 50,0% - 85,4% - 50,0% tỷ lệ nằm trong phổ điểm từ 5,5-6,9; 7,0-8,4; 8,5-10 do GV lượng giá. Tại học phần 2, sinh viên có phổ điểm từ 5,5-6,9; 7,0-8,4; 8,5-10 do SV lượng giá có lần lượt là 25,0% - 70,4% - 46,4% tỷ lệ nằm trong phổ điểm từ 5,5-6,9; 7,0-8,4; 8,5-10 do GV lượng giá.

Bảng 5. Chênh lệch điểm của sinh viên so với giảng viên trong thi kết thúc học phần (n=113)

Học phần	SV lượng giá			GV lượng giá			Chênh lệch điểm (SV-GV)	p
	ĐTB±ĐLC	Min	Max	ĐTB±ĐLC	Min	Max	ĐTB±ĐLC	
1	8,01 ± 0,86	6,2	9,5	7,98 ± 0,58	6,0	9,3	0,04 ± 1,03	0,455>0,05
2	8,04 ± 0,91	6,4	9,6	8,03 ± 0,59	6,0	9,4	0,01 ± 1,09	0,645>0,05

Wilcoxon Test

Kết quả tại bảng 5 cho thấy điểm giữa SV và GV lượng giá tại 2 học phần là khá tương đồng với $p>0,05$. Điểm do SV lượng giá có xu hướng cao hơn điểm do GV lượng giá, tuy nhiên sự chênh lệch điểm là không đáng kể.

Bảng 6. Sự hài lòng của sinh viên về học và thi có sử dụng lượng giá đồng niên (n=113)

Sự hài lòng	Học phần 1		Học phần 2	
	Hài lòng	Không hài lòng	Hài lòng	Không hài lòng
Môi trường học tập	113 (100,0)	0 (0,0)	113 (100,0)	0 (0,0)
Vật liệu học tập	105 (92,9)	8 (7,1)	106 (93,8)	7 (6,2)
Phương pháp dạy học	113 (100,0)	0 (0,0)	113 (100,0)	0 (0,0)
Tổ chức kỳ thi	113 (100,0)	0 (0,0)	113 (100,0)	0 (0,0)
Kết quả thi	108 (95,6)	5 (4,4)	109 (96,5)	4 (3,5)
Chung	100 (88,5)	13 (11,5)	103 (91,2)	10 (8,8)

Phần lớn SV hài lòng về quá trình học và thi trên cả 5 lĩnh vực môi trường, vật liệu học tập, phương pháp dạy học, tổ chức kỳ thi, kết quả thi (sự hài lòng lần lượt đạt 88,5% - 91,2 % lần lượt ở học phần 1, 2). Tuy nhiên vẫn có 11,5 % và 8,8% lần lượt ở học phần 1 và 2 không hài lòng về vật liệu học tập và kết quả thi.

IV. BÀN LUẬN

Học phần điều dưỡng cơ bản 1,2 trên đối tượng cử nhân điều dưỡng hệ chính quy được học vào năm thứ 2 (học kỳ 3: điều dưỡng cơ bản 1, học kỳ 4: điều dưỡng cơ bản 2) với số tín chỉ cho mỗi học phần lý thuyết/thực hành là 02/02. Học phần Điều dưỡng cơ bản là một trong các học phần nằm trong chương trình đào tạo Cử nhân Điều dưỡng. Học phần này nhằm cung cấp cho sinh viên kiến thức lý luận chung về Điều dưỡng thông qua các học thuyết, quy trình Điều dưỡng và các kỹ thuật điều dưỡng cơ bản trong thực hành điều trị, chăm sóc người bệnh đáp ứng được chuẩn đầu ra cũng như chuẩn năng lực cơ bản của Điều dưỡng Việt Nam. Các kỹ thuật Điều dưỡng được trình bày theo quy trình chi tiết, cụ thể và logic, sử dụng bảng kiểm giúp cho sinh viên tiếp cận dễ dàng hơn. Mỗi bảng kiểm được thiết kế với 3 phần nội dung chính: giao tiếp, các bước tiến hành kỹ thuật, thu dọn dụng cụ. Bảng kiểm đã được dùng trong lượng giá kết thúc học phần, đã được chỉnh sửa nhiều lần, đã được dùng trong thi tốt nghiệp ngành cử nhân điều dưỡng nhiều năm nay. Những bảng kiểm này đã được kiểm định độ tin cậy và cho kết quả tốt [3]. Ngoài ra học phần này cũng chú trọng đến các kỹ năng chăm sóc và xử trí các trường hợp lâm sàng cụ thể, đó là những kỹ năng thực hành cơ bản và cần thiết khi chăm sóc người bệnh. Ngoài phần bài giảng, các kỹ năng Điều dưỡng còn được minh họa bằng các hình ảnh, video giúp sinh viên tiếp thu một cách trực quan và dễ hiểu hơn. Để đạt được mục tiêu đó trong quá trình dạy-học và lượng giá Nhà trường nói chung và Khoa điều dưỡng nói riêng luôn áp dụng các phương pháp giảng dạy tích cực với các phương pháp lượng giá phù hợp, lấy sinh viên làm trung tâm, phát triển tính tự học, tự chủ, tính chuyên nghiệp, kỹ năng thực hành và kỹ năng làm việc nhóm cho sinh viên.

Phản hồi là yếu tố thiết yếu cho sự phát triển và học tập của sinh viên trong khối ngành sức khỏe, cung cấp thông tin có giá trị giúp sinh viên cải thiện thành tích và trở thành bác sĩ, điều dưỡng hiệu quả. Những trải nghiệm giảng dạy khác nhau đòi hỏi những phương pháp phản hồi khác nhau và đánh giá đồng niên thường là một cách tiếp cận có lợi [2]. Đánh giá đồng niên đôi khi được gọi là phản hồi/ đánh giá ngang hàng, là quá trình sinh viên đưa ra những nhận xét mang tính xây dựng cho các sinh viên khác về nhiều vấn đề năng lực khác nhau bao gồm kiến thức, kỹ năng lâm sàng và tính chuyên nghiệp, giúp sinh viên phát triển

hơn nữa các kỹ năng của mình, trong đó phản hồi có thể bao gồm những gì bạn bè của họ làm tốt, cũng như các đề xuất cải tiến [2], [4]. Theo Hiệp hội các trường Cao đẳng Y tế Hoa Kỳ (AAMC) [5], chỉ 1,1–1,9% đánh giá của trường y quốc gia được sử dụng đánh giá ngang hàng trong giai đoạn 2012–2016 (1,1% năm 2012–2013, 1,9% năm 2015–2016), nhưng xu hướng là việc sử dụng nó ngày càng trở nên phổ biến hơn bởi giá trị của phương pháp lượng giá này [6 -12]. Phản hồi ngang hàng có giá trị trong việc giúp sinh viên nhận thức rõ hơn về hoạt động của chính mình và cho họ cơ hội tiến xa hơn nâng cao dần kỹ năng của họ, mức độ năng lực, kỹ năng giao tiếp, hành vi tiêu chuẩn và đạt được kết quả tốt hơn, điều này cũng đã được khẳng định trong kết quả của nghiên cứu này. Kết quả lượng giá đồng niên tại các buổi học của học phần điều dưỡng cơ bản 1&2 cho thấy phổ điểm được phân bố ở cả 4 mức độ, trong đó tỷ lệ nhiều tập trung ở 3 mức độ trung bình, khá và giỏi và đặc biệt có sự tăng điểm dần qua các buổi học từ $7,27 \pm 1,32$ ở buổi 1 tăng lên $8,16 \pm 1,09$ ở buổi 7 trong học phần 1, từ $7,37 \pm 1,32$ ở buổi 1 tăng lên $8,22 \pm 1,08$ ở buổi 7 trong học phần 2. Và điểm tại các buổi học của học phần 2 có xu hướng cao hơn so với học phần 1; kết quả LGĐN thi kết thúc học phần thể hiện sự thành thạo hơn, phổ điểm tập trung ở 3 mức trung bình, khá, giỏi, không có SV nào được đánh giá ở mức trung bình kém. Kết quả này về cơ bản đã tìm thấy sự tương đồng trong nghiên cứu của một số tác giả như: Alt, D (2022) [11] nghiên cứu trên 61 sinh viên năm thứ hai tại một trường cao đẳng ở Bắc Israel về học tập dựa trên vấn đề, cho thấy tự đánh giá và đánh giá ngang hàng trong giáo dục đại học hướng tới nâng cao kỹ năng học tập suốt đời. Tác giả Thomas G. (2011) [4] cho kết quả: đánh giá ngang hàng để hướng tới kết quả học tập ngắn hạn và dài hạn tốt hơn trong giáo dục đại học. Đánh giá là một phần không thể thiếu của quá trình học tập và phải đóng một vai trò quan trọng trong thiết kế giảng dạy. Điều này đã cho thấy rằng, phương pháp LGĐN đã tạo động lực, giúp sinh viên bắt kịp được với hình thức dạy-học, phương pháp lượng giá để chủ động tích cực trong việc tự học, khả năng động não, tập trung giúp cải thiện dần kỹ năng thực hành của bản thân.

Quá trình đánh giá ngang hàng cho phép sinh viên trở thành cốt lõi của quá trình giáo dục thông qua thực hành dựa trên học tập đối thoại, phản hồi lẫn nhau đồng thời mang lại sự minh bạch cho quá

trình đánh giá [11]. Tác giả Thomas G. (2011) [4] khi nghiên cứu về tự đánh giá và đánh giá ngang hàng để nâng cao việc học tập trong tương lai của sinh viên ở bậc đại học đã khẳng định lý tưởng nhất là người giảng viên và sinh viên hợp tác xác định các tiêu chí để đưa ra đánh giá về chất lượng bài học của sinh viên. Do đó cần phải xác định chiến lược trong dạy/học và lượng giá cho phù hợp với lượng giá tiến trình và kết thúc học phần. Trong nghiên cứu này đã phát hiện ra rằng điểm của sinh viên khi thi kết thúc học phần 1,2 do sinh viên chấm và giảng viên chấm là khá tương đồng nhau ở các phổ điểm, mặc dù điểm do SV lượng giá có xu hướng cao hơn điểm do GV lượng giá, tuy nhiên sự chênh lệch điểm là không đáng kể. Trong một báo cáo thống kê số liệu của Khoa điều dưỡng năm học 2023-2024 trên nhóm đối tượng sinh viên cử nhân điều dưỡng chính quy năm thứ 2 khi học học phần điều dưỡng cơ bản 1 và 2 có sử dụng phương pháp lượng giá đồng niên đã cho thấy điểm thực hành trung bình có xu hướng cao hơn so với năm học 2022-2023 không sử dụng phương pháp lượng giá đồng niên (năm học 2022-2023: điểm trung bình thực hành học phần điều dưỡng cơ bản 1 và 2 khi thi kết thúc học phần lần lượt là $7,88 \pm 0,56$; $7,92 \pm 0,58$; năm học 2023-2024 điểm trung bình thực hành học phần điều dưỡng cơ bản 1 và 2 khi thi kết thúc học phần lần lượt là $7,98 \pm 0,58$ và $8,03 \pm 0,59$). Điều này một lần nữa khẳng định khả năng tự học, kỹ năng thành thạo trong thực hành của sinh viên đã dần được cải thiện. Đối với vai trò của GV trong quá trình này tạo cơ hội cho SV tham gia tích cực vào quá trình học tập tự điều chỉnh, bao gồm đặt ra mục tiêu của riêng mình, phương thức giảng dạy mang lại rất nhiều quyền tự chủ và tư duy độc lập cho SV. Quá trình này dường như xảy ra trong một cộng đồng trong đó cả giảng viên và sinh viên đều tham gia, đặt ra mục tiêu, chuẩn mực, tiêu chí cụ thể, hỗ trợ lẫn nhau, tin cậy, tôn trọng và hợp tác trong quá trình tương tác nhằm hỗ trợ cho việc học của SV đạt hiệu quả. Đồng thời quy trình, tiêu chí trong bảng kiểm được thiết kế chặt chẽ, logic phù hợp với việc tự học, thực hành và lượng giá.

Phản hồi là một khâu quan trọng trong quy trình dạy/học. Sau khi thi kết thúc học phần điều dưỡng cơ bản 1&2, nhóm nghiên cứu đã lấy phản hồi từ SV kết quả cho thấy phần lớn SV hài lòng về quá trình học và thi trên cả 5 lĩnh vực môi trường, vật liệu học tập, phương pháp dạy học, tổ chức kỳ thi, kết quả thi (sự hài lòng lần lượt đạt 88,5%- 91,2 %

lần lượt ở học phần 1&2). Khi được hỏi về vấn đề này sinh viên phản hồi rằng: "...để phản hồi được lẫn nhau chúng em phải tự học nhiều hơn, tăng cường khả năng tìm kiếm tài liệu để hiểu rõ hơn về quy trình kỹ thuật". Có ý kiến của sinh viên chia sẻ rằng: "...*phương pháp giảng dạy mang lại cho chúng em sự chủ động, với mỗi buổi học và buổi thi chúng em phải cho phản hồi đã giúp em phải điều chỉnh việc học tập, tuân thủ thời gian biểu và lập kế hoạch cụ thể cho việc tự học trước khi lên lớp, chúng em được cùng nhau học tập, tạo ra "không khí đoàn kết", tin tưởng vào sự phản hồi của bạn, và sẵn sàng tham gia vào các hoạt động hợp tác chủ động hơn...*". Bên cạnh đó có ý kiến của sinh viên phản hồi rằng: "...*phương pháp tự đánh giá cho bạn của mình giúp chúng em hiểu biết hơn về tiêu chí đánh giá của mỗi bảng kiểm kỹ thuật, xác định động lực học tập để đạt được ngưỡng cao của từng bảng kiểm và học cách tự duy nhận xét mang tính chất xây dựng cho bạn*". Tuy nhiên vẫn có 11,5 % và 8,8% lần lượt ở học phần 1 và 2 không hài lòng về vật liệu học tập và kết quả thi. Khi được hỏi về vấn đề này, SV có chia sẻ: "...*Bản thân em nhiều khi chưa tích cực trong việc học tập, chưa chủ động tự học ở nhà trước khi lên lớp, chưa thực sự đưa ra phản hồi xác đáng, học còn hơi hời hợt nên kết quả không tốt*" có sinh viên phản hồi: "...*nhiều mô hình khá cũ nên khi chúng em thực hiện không được chính xác*", có SV chia sẻ rằng "đánh giá ngang hàng là một quá trình tốn nhiều thời gian vì nó đòi hỏi chúng em phải tham gia vào quá trình lượng giá, thách thức suy nghĩ và tư duy, đôi khi khá căng thẳng". Như vậy việc sử dụng phản hồi ngang hàng bước đầu là có hiệu quả vì nó có thể cung cấp cho các nhà giáo dục có cơ hội đánh giá các thuộc tính thường khó đánh giá, bao gồm tính chuyên nghiệp, làm việc nhóm, thói quen thực hành, kỹ năng giao tiếp. Nó đặc biệt hữu ích khi đánh giá quá trình nhằm tạo điều kiện thuận lợi cho sinh viên học tập trong môi trường không mang tính trừng phạt và cho phép học sinh phát triển hơn nữa các kỹ năng của mình trong các lĩnh vực này. Để mang lại trải nghiệm học tập tối ưu, cả sinh viên và giảng viên cần được đào tạo về cách sử dụng phản hồi ngang hàng phù hợp. Nhìn chung, khi được sử dụng một cách thích hợp, phản hồi ngang hàng có thể là sự bổ sung có giá trị và hiệu quả cho kho phương pháp đánh giá trong giáo dục đại học.

Hạn chế: nghiên cứu mới được triển khai trên nhóm đối tượng cử nhân điều dưỡng chính quy với

học phần thực hành điều dưỡng cơ bản mà chưa triển khai trên các nhóm đối tượng, cho tất cả các học phần lý thuyết, lâm sàng và thực hành.

V. KẾT LUẬN

Lượng giá đồng niên giúp nâng cao chất lượng dạy và học thực hành (có xu hướng tăng điểm qua các buổi học, tại học phần 1: điểm trung bình buổi 1 là $7,27 \pm 1,32$ đến buổi 7 tăng lên $8,16 \pm 1,09$; học phần 2: điểm trung bình tại buổi 1 là $7,37 \pm 1,32$ đến buổi 7 tăng lên $8,22 \pm 1,08$. Phổ điểm của sinh viên do SV và GV lượng giá khá tương đồng nhau với $p > 0,05$). Sinh viên hài lòng về quá trình học và thi lần lượt ở học phần 1&2 là 88,5%- 91,2 %. Do đó phản hồi ngang hàng có thể là sự bổ sung có giá trị và hiệu quả cho kho phương pháp đánh giá trong đào tạo giáo dục y tế.

KHUYẾN NGHỊ

Lượng giá đồng niên bước đầu đã cho kết quả khả thi trong quá trình dạy và học, tuy nhiên vẫn cần được triển khai trên nhiều nhóm đối tượng, cho cả các học phần lý thuyết, lâm sàng và học phần thực hành khác.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Falchikov, N., & Goldfinch, J. (2000). Student peer assessment in higher education: A meta-analysis comparing peer and teacher marks. Review of educational research, 70(3), 287-322.
2. Lerchenfeldt, S. & Taylor, T. A. (2020). Best practices in peer assessment: training tomorrow's physicians to obtain and provide quality feedback. Advances in Medical Education and Practice, 571-578.
3. Trần Thái Phúc (2024), Đánh giá tính tin cậy của bảng kiểm trong lượng giá OSPE tại Khoa Điều dưỡng trường Đại học Y Dược Thái Bình, đề tài khoa học công nghệ cấp cơ sở.
4. Thomas, G., Martin, D. & Pleasants, K. (2011). Using self-and peer-assessment to enhance students' future-learning in higher education. Journal of University Teaching & Learning Practice, 8(1), 52-69.
5. AAMC. Use of assessment methods by US and Canadian Medical schools. In: AAMC Curriculum Inventory, 2012–2016. Association of American Medical Colleges; 2018. Available from: <https://www.aamc.org/data-reports/curriculum-reports/report/curriculum-reports>. Accessed May 6, 2024.
6. Adachi, C., Tai, J. H. M. & Dawson, P. (2018). Academics' perceptions of the benefits and challenges of self and peer assessment in higher education. Assessment & Evaluation in Higher Education, 43(2), 294-306.
7. Ashenafi, M. M. (2017). Peer-assessment in higher education—twenty-first century practices, challenges and the way forward. Assessment & Evaluation in Higher Education, 42(2), 226-251.
8. Morze, N., Vember, V., & Varchenko-Trotsenko, L. (2017). Formative and peer assessment in higher education
9. Panadero, E. & Alqassab, M. (2019). An empirical review of anonymity effects in peer assessment, peer feedback, peer review, peer evaluation and peer grading. Assessment & Evaluation in Higher Education
10. Loureiro, P. & Gomes, M. J. (2023). Online peer assessment for learning: findings from higher education students. Education Sciences, 13(3), 253.
11. Alt, D., & Raichel, N. (2022). Problem-based learning, self-and peer assessment in higher education: towards advancing lifelong learning skills. Research Papers in Education, 37(3), 370-394.
12. Reinholz, D. (2016). The assessment cycle: A model for learning through peer assessment. Assessment & Evaluation in Higher Education, 41(2), 301-315.