

THỰC TRẠNG HOẠT ĐỘNG GIÁO DỤC Y ĐỨC CHO SINH VIÊN
NGÀNH Y KHOA TRƯỜNG ĐẠI HỌC VÕ TRƯỜNG TOÀN

CURRENT STATUS OF MEDICAL ETHICS EDUCATION
FOR MEDICAL STUDENTS AT VO TRUONG TOAN UNIVERSITY

NGUYỄN THỊ CẨM VÂN*, CAO NGỌC BÁU**, cnbau@ctu.edu.vn

* Học viên cao học, Đại học Cần Thơ

** Đại học Cần Thơ.

THÔNG TIN	TÓM TẮT
Ngày nhận: 11/12/2025 Ngày nhận lại: 22/01/2026 Duyệt đăng: 12/02/2026 Mã số: TCKH-S01T02-2026-B10 ISSN: 2354 - 0788 Từ khóa: Giáo dục y đức, thực trạng, sinh viên ngành y, trường đại học Võ Trường Toản. Keywords: Medical ethics education, current status, students in medicine, Vo Truong Toan University.	Bài viết trình bày kết quả nghiên cứu về thực trạng hoạt động giáo dục y đức cho sinh viên ngành Y khoa Trường Đại học Võ Trường Toản trên cơ sở khảo sát 62 cán bộ quản lý, giảng viên và 231 sinh viên. Nghiên cứu tập trung vào việc đánh giá mức độ đáp ứng mục tiêu, nội dung, phương pháp, hình thức, kiểm tra đánh giá kết quả hoạt động giáo dục y đức cho sinh viên, tìm hiểu nguyên nhân của thực trạng để đề xuất các biện pháp nhằm nâng cao hiệu quả hoạt động giáo dục y đức cho sinh viên ngành Y khoa Trường Đại học Võ Trường Toản để đáp ứng yêu cầu đổi mới toàn diện phong cách, tinh thần, thái độ phục vụ nhân dân, người bệnh gắn liền với nâng cao năng lực chuyên môn của đội ngũ cán bộ y tế hiện nay. ABSTRACT Developing faculty workforce is a critical factor determining the success of higher education. This article examines faculty development experiences at the worldwide leading universities through document analysis and international comparison methods, including models from the United States, Europe and Asia. The research identifies common success factors: rigorous recruitment standards, clear career pathways, transparent evaluation mechanisms, competitive compensation and academic environments that encourage innovation. Based on these findings, the article proposes policy solutions appropriate to Vietnam's context regarding training, recruitment, promotion, compensation and evaluation management, along with specific implementation roadmaps to enhance faculty quality to meet integration requirements and sustainable development.

1. Đặt vấn đề

Giáo dục y đức giữ vị trí trung tâm trong đào tạo sinh viên ngành y khoa, bởi nó không chỉ hình thành nhân cách nghề nghiệp mà còn đảm bảo an toàn người bệnh, nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe và củng cố niềm tin xã hội đối với ngành y. Tổ chức Y tế Thế giới khẳng định: tính chuyên nghiệp và đạo đức nghề nghiệp là những năng lực cốt lõi cần có trong giáo dục y tế (World Health Organization, 2022). Nghị quyết số 72-NQ/TW nêu rõ: Đổi mới toàn diện phong cách, tinh thần, thái độ phục vụ nhân dân, người bệnh gắn liền với nâng cao năng lực chuyên môn của đội ngũ cán bộ y tế, thực hiện tốt mong muốn của Chủ tịch Hồ Chí Minh "Lương y phải như từ mẫu" (Bộ Chính trị, 2025). Bộ Y tế đã ban hành những quy định cụ thể về y đức nhằm nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe và đảm bảo chuẩn mực đạo đức của đội ngũ y tế (Bộ Y tế, 1996). Tôn trọng, bảo vệ, đối xử bình đẳng và không kỳ thị, phân biệt đối xử đối với người bệnh là một trong những nguyên tắc khám chữa bệnh (Quốc hội, 2023).

Trường Đại học Võ Trường Toàn với triết lý giáo dục "Đạo đức – Tri thức – Sáng tạo – Phát triển" luôn tập trung và quan tâm đặc biệt đối với việc phát triển y đức, thể hiện cam kết của trường đối với việc đào tạo sinh viên không chỉ về kiến thức chuyên ngành mà còn về đạo đức và phẩm chất nghề nghiệp. Trong thực tế, giáo dục y đức cho sinh viên ngành Y khoa tại trường còn tồn tại hạn chế như: chương trình đào tạo nặng lý thuyết; nội dung chưa cập nhật theo xu thế khoa học – công nghệ; đội ngũ giảng viên thiếu chuyên môn sâu; phương pháp đánh giá chưa khoa học và ý thức rèn luyện y đức của sinh viên chưa đồng đều nội dung và hình thức tổ chức chưa thật sự đồng đều giữa các bộ môn và cơ sở thực hành; việc lồng ghép y đức trong giảng dạy còn phụ thuộc nhiều vào ý thức của từng giảng viên; công tác kiểm tra, đánh giá và phản hồi kết quả giáo dục y đức chưa có cơ chế thống nhất, còn mang tính định tính; một số hoạt

động ngoại khóa, truyền thông hoặc tọa đàm về y đức tuy được tổ chức nhưng hiệu quả chưa cao, chưa thực sự thu hút được đông đảo SV tham gia. Chính vì vậy, nghiên cứu thực trạng hoạt động giáo dục y đức cho sinh viên ngành Y khoa Trường Đại học Võ Trường Toàn là vấn đề cần thiết hiện nay.

2. Phương pháp nghiên cứu

2.1. Đối tượng và phạm vi khảo sát

Đối tượng khảo sát là cán bộ quản lý, giảng viên (CBQL, GV) và sinh viên (SV) hiện đang công tác quản lý, giảng dạy và học tập chuyên ngành Y khoa tại Trường Đại học Võ Trường Toàn. Nghiên cứu thực hiện trong năm học 2024 - 2025 tại Trường Đại học Võ Trường Toàn. Nội dung nghiên cứu: thực trạng, mục tiêu, nội dung, phương pháp, hình thức, kiểm tra đánh giá kết quả hoạt động giáo dục y đức cho sinh viên ngành Y khoa tại Trường Đại học Võ Trường Toàn.

2.2. Cơ mẫu và chọn mẫu

62 CBQL, GV công tác tại Trường Đại học Võ Trường Toàn và được phân bổ tương đối hợp lý về thâm niên công tác. Cụ thể, nhóm dưới 1 năm chiếm tỷ lệ 4,8%; từ 1 đến 3 năm chiếm tỷ lệ 32,3%; từ 3 đến 5 năm chiếm tỷ lệ 16,1% và trên 5 năm chiếm tỷ lệ cao nhất với 46,8%.

231 SV từ năm thứ nhất đến năm thứ sáu ngành Y khoa Trường Đại học Võ Trường Toàn. Cụ thể, SV năm thứ nhất 46 SV chiếm tỷ lệ 19,9%; năm thứ hai 31 SV chiếm tỷ lệ 13,4%; năm thứ ba 45 SV chiếm tỷ lệ 19,5%; năm thứ tư 50 SV chiếm tỷ lệ 21,6%; năm thứ năm 32 SV chiếm tỷ lệ 13,9%; năm thứ sáu 27 SV chiếm tỷ lệ 11,7%.

2.3. Phương pháp xử lý dữ liệu

Công cụ: sử dụng thang đo Likert 5 mức độ từ thấp đến cao - 1 là mức thấp nhất, 5 là mức cao nhất) để đo lường cho tất cả các biến quan sát, biến độc lập lẫn biến phụ thuộc. Đồng thời, sử dụng phương pháp thống kê toán học với phần mềm SPSS phiên bản 20.0 để tính điểm trung bình (ĐTB), xác định độ tin cậy, tần suất, tỷ lệ phần trăm và độ lệch chuẩn (ĐLC) của các nội dung trong phiếu câu hỏi khảo sát. Áp

dụng toán xác suất thống kê trong nghiên cứu khoa học giáo dục, tính ĐTB theo công thức sau: $\text{ĐTB} = \frac{1}{N} \sum_{i=1}^4 x_i \cdot n_i$. Trong đó: x_i là điểm được cho ứng với mỗi nội dung $x_i \in \{1,2,3,4,5\}$; n_i là số người cho điểm x_i nội dung tương ứng; N là số người tham gia khảo sát.

Bảng 1: Bảng quy ước tính điểm trung bình cho các mức độ đo lường

Mức độ	Khoảng điểm	Tầm quan trọng	Mức độ đồng ý
1	1.00 – 1.80	Hoàn toàn không quan trọng	Hoàn toàn không đồng ý
2	1.81 – 2.60	Không quan trọng	Không đồng ý
3	2.61 – 3.40	Bình thường	Trung lập
4	3.41 – 4.20	Quan trọng	Đồng ý
5	4.21 – 5.00	Rất quan trọng	Hoàn toàn đồng ý

3. Kết quả

3.1 Thực trạng mục tiêu của hoạt động giáo dục y đức cho sinh viên ngành Y khoa tại Trường Đại học Võ Trường Toản

Mục tiêu đào tạo là kết quả dự kiến cần đạt

sau quá trình tổ chức các hoạt động đào tạo. Kết quả khảo sát 62 CBQL, GV và 231 SV về mục tiêu hoạt động giáo dục y đức cho SV ngành Y Khoa tại Trường Đại học Võ Trường Toản kết quả thu được thể hiện Bảng 2.

Bảng 2: Thực trạng mục tiêu hoạt động giáo dục y đức cho sinh viên

Nội dung	CBQL, GV			SV		
	ĐTB	Xếp hạng	ĐLC	ĐTB	Xếp hạng	ĐLC
1. Nhằm trang bị kiến thức để nhận biết các tình huống đạo đức phổ biến trong ngành y cho SV	4.69	4	0.77	4.55	2	0.90
2. Nhằm cung cấp đầy đủ các chuẩn mực đạo đức y học phù hợp với thực hành nghề nghiệp cho SV	4.56	6	0.63	4.55	2	0.90
3. Nhằm giáo dục SV phải tận tụy với bệnh nhân trong mọi trường hợp	4.71	3	0.63	4.50	6	0.96
4. Nhằm nâng cao khả năng dự đoán các vấn đề đạo đức có thể phát sinh trong thực tế lâm sàng	4.68	5	0.64	4.52	5	0.90
5. Nhằm trang bị cho SV cách tiếp cận và giải quyết các tình huống đạo đức một cách hiệu quả	4.74	1	0.62	4.55	2	0.90
6. Nhằm giúp SV hiểu được phạm vi trách nhiệm nghề nghiệp của bản thân khi hành nghề	4.74	1	0.62	4.64	1	0.89

Kết quả Bảng 2 cho thấy, ĐTB các tiêu chí đều đạt mức cao (trên 4,5/5), phản ánh sự đánh giá tích cực của cả hai nhóm đối tượng đối với các mục tiêu mà hoạt động giáo dục y đức hướng tới. Cụ thể, nội dung “Nhằm giúp SV hiểu được phạm vi trách nhiệm nghề nghiệp của bản thân khi hành nghề” được cả hai nhóm đánh giá cao nhất, với ĐTB lần lượt là 4,74 ở nhóm CBQL, GV và 4,64 ở nhóm SV. Điều này cho thấy sự thống nhất trong nhận thức về tầm quan trọng của việc hình thành ý

thức và trách nhiệm nghề nghiệp cho SV ngành y khoa, nền tảng của đạo đức nghề y.

Ở chiều ngược lại, nội dung “Nhằm cung cấp đầy đủ các chuẩn mực đạo đức y học phù hợp với thực hành nghề nghiệp cho SV” có ĐTB thấp nhất trong nhóm CBQL, GV là 4,56, trong khi nhóm SV lại đánh giá thấp nhất nội dung “Nhằm giáo dục SV phải tận tụy với bệnh nhân trong mọi trường hợp” là 4,50. Sự khác biệt này cho thấy nhận thức và mức độ cảm nhận về hiệu quả giáo dục y đức giữa hai

nhóm đối tượng còn có sự chênh lệch nhất định. Cụ thể, CBQL, GV có xu hướng cho rằng việc truyền đạt các chuẩn mực đạo đức y học trong đào tạo chưa thật sự toàn diện hoặc chưa gắn kết chặt chẽ với thực tiễn hành nghề. Trong khi đó, SV lại gặp khó khăn trong việc chuyển hóa những kiến thức lý thuyết về y đức thành hành vi và thái độ cụ thể khi tiếp xúc với người bệnh.

Xét về DLC, nhóm CBQL, GV dao động từ 0,62 đến 0,77, trong khi nhóm SV dao động từ 0,89 đến 0,96. DLC của nhóm SV cao hơn cho thấy mức độ phân tán trong ý kiến của SV lớn hơn so với cán bộ, giảng viên. Điều này có thể xuất phát từ sự khác biệt về trải nghiệm học tập, mức độ tham gia các hoạt động giáo dục y đức,

hoặc môi trường thực tập của từng SV. Nhìn chung, kết quả khảo sát cho thấy các mục tiêu của hoạt động giáo dục y đức được triển khai đúng hướng, được cả CBQL, GV và SV đánh giá cao.

3.2 Thực trạng nội dung hoạt động giáo dục y đức cho sinh viên ngành Y khoa tại Trường Đại học Võ Trường Toản

Nội dung giáo dục y đức là thành tố cốt lõi trong quá trình hình thành nhân cách, thái độ nghề nghiệp và ý thức trách nhiệm của SV ngành y. Việc đánh giá thực trạng nội dung giáo dục y đức giúp xác định mức độ toàn diện, tính phù hợp và hiệu quả của các hoạt động giáo dục hiện nay, từ đó làm cơ sở đề xuất biện pháp quản lý phù hợp, kết quả thu được ở Bảng 3 dưới đây:

Bảng 3. Thực trạng nội dung hoạt động giáo dục y đức cho sinh viên

Nội dung	CBQL, GV			SV			ĐTB chung	Xếp hạng chung
	ĐTB	Xếp hạng	DLC	ĐTB	Xếp hạng	DLC		
1. SV được giáo dục ý thức chấp hành nội quy, quy chế và quy trình kỹ thuật bệnh viện	4.58	8	0.66	4.19	7	1.2	4.38	7
2. SV được tạo điều kiện học tập nâng cao năng lực chuyên môn và đạo đức nghề nghiệp	4.52	11	0.69	4.17	9	1.19	4.34	10
3. SV được rèn luyện tinh thần trách nhiệm, hạn chế sai sót trong thực hành lâm sàng	4.52	11	0.69	4.13	12	1.23	4.32	12
4. SV được rèn luyện ý thức giữ gìn, tác phong trang phục đúng mực trong học tập và thực tập	4.55	10	0.66	4.19	7	1.2	4.37	11
5. SV được hướng dẫn thái độ tôn trọng và tận tình khi tiếp xúc với người bệnh	4.66	2	0.72	4.23	4	1.21	4.44	5
6. SV được giáo dục ý thức không phân biệt đối xử với người bệnh	4.66	2	0.72	4.25	1	1.22	4.45	2
7. SV được giáo dục về trách nhiệm giữ kín thông tin cá nhân và tôn trọng quyền riêng tư người bệnh	4.66	2	0.69	4.23	4	1.21	4.45	4
8. SV được hướng dẫn kỹ năng chủ động phối hợp với người bệnh và gia đình trong hoạt động chăm sóc, điều trị	4.65	6	0.70	4.21	5	1.2	4.43	6

Nội dung	CBQL, GV			SV			ĐTB chung	Xếp hạng chung
	ĐTB	Xếp hạng	ĐLC	ĐTB	Xếp hạng	ĐLC		
9. SV được giáo dục tinh thần hợp tác, hỗ trợ đồng nghiệp trong học tập và thực hành	4.71	1	0.63	4.20	6	1.21	4.45	1
10. SV được giáo dục thái độ tôn trọng giảng viên, nhân viên y tế và không đùn đẩy trách nhiệm	4.66	2	0.65	4.24	2	1.21	4.45	3
11. SV được khuyến khích và tạo điều kiện tích cực tham gia hoạt động cộng đồng, tuyên truyền sức khỏe và phòng dịch	4.60	7	0.66	4.20	6	1.21	4.40	8
12. SV được giáo dục lối sống văn minh, thực hiện tốt nếp sống văn hóa tại nơi cư trú	4.58	8	0.66	4.21	5	1.2	4.39	9

Kết quả Bảng 3 cho thấy nhóm CBQL, GV đánh giá khá cao mức độ thực hiện các nội dung giáo dục y đức, với ĐTB dao động từ 4.52 đến 4.71, thể hiện mức độ “rất thường xuyên”. Các nội dung có ĐTB 4.71 xếp hạng 1 là: SV được giáo dục tinh thần hợp tác, hỗ trợ đồng nghiệp trong học tập và thực hành; Cùng xếp hạng 2, ĐTB 4.66 là: SV được giáo dục ý thức không phân biệt đối xử với người bệnh và SV được giáo dục thái độ tôn trọng giảng viên, nhân viên y tế và SV được giáo dục về trách nhiệm giữ kín thông tin cá nhân và tôn trọng quyền riêng tư của người bệnh. Các nội dung này cho thấy CBQL, GV nhận định nhà trường đã quan tâm phát triển thái độ nghề nghiệp nhân văn, công bằng và tinh thần hợp tác trong môi trường y khoa. Trong khi đó, những nội dung được đánh giá thấp hơn ở nhóm CBQL, GV bao gồm: SV được tạo điều kiện học tập nâng cao năng lực chuyên môn và đạo đức nghề nghiệp và SV được rèn luyện tinh thần trách nhiệm, hạn chế sai sót trong thực hành lâm sàng (ĐTB 4.52, đồng hạng 11). Kết quả này cho thấy đội ngũ CBQL, GV nhận thấy hoạt động giáo dục y đức gắn với thực hành lâm sàng và năng lực chuyên môn vẫn còn hạn chế, cần được chú trọng hơn trong quá trình đào tạo. Độ lệch chuẩn của nhóm CBQL, GV dao động trong khoảng

0.63 - 0.72, thể hiện mức độ đồng thuận cao giữa các ý kiến, chứng tỏ nhận thức của CBQL, GV về nội dung giáo dục y đức khá thống nhất.

Đối với nhóm SV, ĐTB các nội dung dao động từ 4.13 đến 4.25, tương ứng mức đánh giá “thường xuyên thực hiện” nhưng có phần thấp hơn nhóm CBQL, GV. Các nội dung được SV đánh giá cao nhất là: SV được giáo dục ý thức không phân biệt đối xử với người bệnh (ĐTB 4.25, hạng 1); SV được giáo dục thái độ tôn trọng giảng viên, nhân viên y tế và không đùn đẩy trách nhiệm (ĐTB 4.24, hạng 2); SV được giáo dục về trách nhiệm giữ kín thông tin cá nhân, tôn trọng quyền riêng tư của người bệnh (ĐTB 4.23, hạng 4) cho thấy SV nhận thức và thực hành khá tốt các giá trị đạo đức nghề nghiệp liên quan đến tôn trọng, bình đẳng và bảo mật thông tin người bệnh, tuy nhiên vẫn cần tăng cường giáo dục, rèn luyện thường xuyên hơn để mức độ thực hiện đồng đều và bền vững như nhóm CBQL, GV. Các nội dung như rèn luyện tinh thần trách nhiệm, hạn chế sai sót trong thực hành lâm sàng (ĐTB 4.13, hạng 12); học tập nâng cao năng lực chuyên môn và đạo đức nghề nghiệp (ĐTB 4.17, hạng 9) và rèn luyện ý thức giữ gìn tác phong, trang phục đúng mực trong học tập và thực tập (ĐTB 4.19, hạng 7) lại được đánh giá thấp hơn cho thấy SV

phản ánh hoạt động giáo dục y đức trong các môi trường thực hành còn chưa thường xuyên, thiếu sự đồng bộ giữa các đơn vị. DLC của nhóm SV nằm trong khoảng 1.19 - 1.23, cao hơn nhiều so với nhóm CBQL, GV, phản ánh sự phân tán và khác biệt đáng kể trong trải nghiệm của SV.

Xét tổng thể, khi so sánh giữa hai nhóm đối tượng, có thể thấy CBQL, GV đánh giá cao hơn so với SV ở hầu hết các nội dung, sự chênh lệch này xuất phát từ việc CBQL, GV là những người trực tiếp tham gia xây dựng chương trình, giảng dạy và giám sát quá trình học tập, nên nhận thức rõ hơn về mục tiêu, nội dung và mức độ tích hợp của các hoạt động giáo dục y đức trong chương trình đào tạo. Trong khi đó, SV là đối tượng tiếp nhận, nên sự đánh giá chủ yếu dựa trên trải nghiệm học tập thực tế, có thể chưa cảm nhận đầy đủ tính hệ thống hoặc chiều sâu của các nội dung giáo dục đạo đức nghề nghiệp. Mặc dù vậy, ĐTB chung của toàn bộ các nội dung đều ở mức cao (dao động quanh 4.4 điểm), chứng tỏ công tác

giáo dục y đức tại Trường Đại học Võ Trường Toàn được triển khai rất thường xuyên và cũng đạt được hiệu quả nhận thức trong SV về nội dung giáo dục y đức mà nhà trường muốn truyền tải. Như vậy, nội dung giáo dục y đức của trường đã bao quát đầy đủ các khía cạnh quan trọng, từ ý thức tuân thủ quy định, thái độ tôn trọng người bệnh và đồng nghiệp đến tinh thần hợp tác và trách nhiệm nghề nghiệp. Tuy nhiên, nhà trường cần tiếp tục chú trọng tăng cường các hoạt động giáo dục y đức gắn với thực hành lâm sàng, nhằm giúp SV củng cố thái độ đạo đức trong môi trường nghề nghiệp thực tế, từ đó nâng cao chất lượng đào tạo toàn diện về “y thuật” và “y đức”.

3.3. Thực trạng phương pháp giáo dục y đức cho sinh viên ngành Y khoa tại Trường Đại học Võ Trường Toàn

Nhằm tìm hiểu mức độ ưu tiên của các phương pháp giáo dục y đức trong đào tạo SV ngành Y khoa, nghiên cứu tiến hành khảo sát kết quả thu được thể hiện Bảng 4.

Bảng 4. Thực trạng phương pháp hoạt động giáo dục y đức cho sinh viên

Nội dung	CBQL, GV			SV			ĐTB chung	Xếp hạng chung
	ĐTB	Xếp hạng	ĐLC	ĐTB	Xếp hạng	ĐLC		
1.Phương pháp giáo dục nêu gương	4.55	2	0.55	4.20	1	1.15	4.38	1
2.Phương pháp thuyết phục	4.47	3	0.53	4.17	3	1.13	4.32	2
3.Phương pháp tổ chức trải nghiệm	4.39	5	0.66	4.13	5	1.18	4.26	3
4.Phương pháp phân tích tình huống lâm sàng gắn với vấn đề đạo đức	4.56	1	0.57	4.19	2	1.15	4.38	1
5.Phương pháp động viên, trách phạt	4.37	4	0.64	4.15	4	1.12	4.26	3

Kết quả Bảng 4 cho thấy, mức độ thực hiện của các phương pháp giáo dục y đức cả CBQL, GV và SV đều ghi nhận mức độ thực hiện thường xuyên được áp dụng trong thực tiễn giảng dạy và rèn luyện. Tuy nhiên, mức độ ưu tiên giữa các phương pháp có sự khác biệt nhất định, phản ánh đặc trưng vai trò và trải nghiệm của từng nhóm.

Đối với nhóm CBQL, GV điểm trung bình dao động từ 4.37 đến 4.56, cho thấy nhận định

chung khá tích cực về việc áp dụng các phương pháp. Trong đó, phương pháp phân tích tình huống lâm sàng gắn với vấn đề đạo đức được đánh giá cao nhất với ĐTB 4.56, xếp hạng 1, và ĐLC 0.57. Kết quả này phản ánh nhận thức của đội ngũ giảng viên về tính thực tiễn và khả năng phát triển năng lực đạo đức nghề nghiệp cho SV thông qua việc giải quyết tình huống cụ thể. Tiếp theo là phương pháp giáo dục nêu gương, đạt 4.55 điểm, xếp hạng 2, cho thấy tầm quan trọng

của vai trò mẫu mực và tính lan tỏa của người thầy trong quá trình giáo dục đạo đức. Các phương pháp thuyết phục (4.47 điểm), động viên, trách phạt 4.37 điểm và tổ chức trải nghiệm 4.39 điểm được đánh giá ở mức khá tốt nhưng thấp hơn, phản ánh một số hạn chế trong tính hấp dẫn hoặc mức độ áp dụng trong thực tiễn đào tạo.

Ở nhóm SV, kết quả cũng thể hiện xu hướng tương đồng với ĐTB dao động từ 4.13 đến 4.20, cho thấy SV đánh giá cao các phương pháp giáo dục đạo đức đang được triển khai. Phương pháp giáo dục nêu gương được SV đánh giá thực hiện nhiều nhất với ĐTB 4.20, xếp hạng 1, cho thấy SV chịu ảnh hưởng mạnh mẽ từ tấm gương, thái độ và phẩm chất của giảng viên trong quá trình học tập. Phương pháp phân tích tình huống lâm sàng gắn với vấn đề đạo đức xếp hạng 2, ĐTB 4.19, thể hiện sự quan tâm của SV đối với các hình thức học tập gắn với thực tế. Ngược lại, phương pháp tổ chức trải nghiệm 4.13 điểm và phương pháp động viên, trách phạt 4.15 điểm được xếp ở vị trí thấp hơn, có thể do SV ít có cơ hội trải nghiệm thực tế hoặc các hoạt động khuyến khích, kỷ luật chưa được triển khai thường xuyên. Khi tổng hợp ĐTB giữa hai nhóm, kết quả cho thấy hai phương pháp đạt điểm ĐTB chung cao nhất là “Phân tích tình huống lâm sàng gắn với vấn đề đạo đức” và “Giáo dục nêu gương” đồng hạng 1. Tiếp theo là “Phương pháp thuyết phục” xếp hạng 2; “Tổ chức trải nghiệm”

và “Động viên, trách phạt” đồng hạng 3. DLC dao động từ 0.53 đến 0.66 đối với CBQL, GV và 1.43 đến 1.55 đối với SV cho thấy sự đồng thuận cao giữa các người tham gia khảo sát, khẳng định tính tin cậy của kết quả thu được.

Như vậy, có thể khẳng định các phương pháp giáo dục mang tính nêu gương và gắn với tình huống đạo đức cụ thể được thực hiện thường xuyên nhất trong việc hình thành và phát triển phẩm chất đạo đức cho người học. Nhưng, các phương pháp như trải nghiệm hay động viên, trách phạt mặc dù có ý nghĩa nhất định, song cần được tăng cường nội dung thực hành, gắn kết với bối cảnh học tập thực tế và cải tiến hình thức triển khai để nâng cao tính hấp dẫn và hiệu quả giáo dục. Nhìn chung, kết quả nghiên cứu cho thấy sự thống nhất giữa nhận thức của CBQL, GV và SV trong việc lựa chọn các phương pháp giáo dục đạo đức phù hợp, góp phần định hướng cho các cơ sở giáo dục trong việc hoàn thiện mô hình và nâng cao chất lượng giáo dục đạo đức trong giai đoạn hiện nay.

3.4. Thực trạng hình thức giáo dục y đức cho sinh viên ngành Y khoa tại Trường Đại học Võ Trường Toản

Trong công tác đào tạo SV ngành y khoa, các hình thức giáo dục y đức có vai trò đặc biệt quan trọng trong việc bồi dưỡng phẩm chất nhân văn, tinh thần trách nhiệm và đạo đức nghề nghiệp.

Bảng 5. Thực trạng hình thức hoạt động giáo dục y đức cho sinh viên

Nội dung	CBQL, GV			SV			ĐTB chung	Xếp hạng chung
	ĐTB	Xếp hạng	DLC	ĐTB	Xếp hạng	DLC		
1. Hình thức giáo dục y đức cho SV thông qua thực hành tại bệnh viện, cơ sở y tế	4.65	1	0.5	4.24	1	1.16	4.44	1
2. Hình thức giáo dục y đức thông qua các môn học chuyên môn và các hoạt động ngoại khóa tại nhà trường	4.61	2	0.55	4.24	2	1.15	4.41	2
3. Hình thức phối hợp giữa nhà trường và gia đình trong giáo dục y đức cho SV	4.42	4	0.77	4.22	2	1.16	4.32	4

Nội dung	CBQL, GV			SV			ĐTB chung	Xếp hạng chung
	ĐTB	Xếp hạng	ĐLC	ĐTB	Xếp hạng	ĐLC		
4. Hình thức giáo dục y đức thông qua các hoạt động xã hội	4.56	3	0.61	4.20	4	1.16	4.38	3

Kết quả Bảng 5 cho thấy, ý kiến của hai nhóm đối tượng CBQL, GV và SV về các hình thức giáo dục y đức đều được thực hiện ở mức rất thường xuyên thể hiện sự quan tâm và nhận thức tích cực của nhà trường trong việc rèn luyện phẩm chất đạo đức nghề nghiệp cho SV y khoa.

Đối với nhóm CBQL, GV, điểm trung bình dao động từ 4.42 đến 4.65 cho thấy đánh giá rất tích cực của các hình thức giáo dục y đức đang triển khai. Trong đó, hình thức giáo dục y đức thông qua thực hành tại bệnh viện, cơ sở y tế được xếp hạng cao nhất với ĐTB 4.65 và ĐLC 0.50. Kết quả này phản ánh nhận thức của đội ngũ CBQL, GV về tầm quan trọng của việc giúp SV được tiếp xúc trực tiếp với thực tế nghề nghiệp, quan sát và tham gia vào các tình huống đạo đức cụ thể, từ đó hình thành thái độ, tác phong và trách nhiệm nghề nghiệp đúng đắn. Tiếp đến là hình thức giáo dục y đức thông qua các môn học chuyên môn và hoạt động ngoại khóa tại nhà trường với ĐTB 4.61 và ĐLC 0.55, được đánh giá là hình thức thiết thực và có tính khả thi cao. Việc lồng ghép nội dung giáo dục y đức vào các môn học chuyên môn giúp SV tiếp thu kiến thức chuyên ngành đồng thời củng cố nhận thức về chuẩn mực đạo đức nghề nghiệp, còn hoạt động ngoại khóa góp phần tạo môi trường rèn luyện kỹ năng ứng xử, tinh thần hợp tác và trách nhiệm cộng đồng. Hai hình thức còn lại “phối hợp giữa nhà trường và gia đình” và “thông qua các hoạt động xã hội” được đánh giá ở mức tốt, với ĐTB lần lượt là 4.42 và 4.56. Mặc dù có ĐLC cao hơn dao động từ 0.61 đến 0.77 song kết quả này vẫn phản ánh thái độ tích cực của CBQL, GV, có thể khẳng định hai cho thấy rằng các hình thức này có vai trò hỗ trợ đáng kể trong việc hoàn thiện nhân cách và bồi dưỡng ý thức đạo đức cho SV.

Ở nhóm SV, điểm trung bình dao động từ 4.20 đến 4.22, với ĐLC từ 1.15 đến 1.16, cho thấy SV đồng tình và đánh giá cao hiệu quả của các hình thức giáo dục y đức. SV đặc biệt đánh giá cao hoạt động thực hành tại bệnh viện, cơ sở y tế và học tập qua các môn chuyên môn, hoạt động ngoại khóa, bởi đây là những môi trường giúp họ trải nghiệm thực tế, quan sát hành vi nghề nghiệp của thầy cô, bác sĩ và đồng nghiệp, qua đó rèn luyện kỹ năng giao tiếp, ứng xử, và củng cố giá trị đạo đức nghề nghiệp.

Tổng hợp kết quả giữa hai nhóm cho thấy ĐTB chung của các hình thức dao động từ 4.3 đến 4.4, thể hiện sự đồng thuận cao trong nhận định về vai trò và hiệu quả của các hình thức giáo dục y đức tại trường. Mức độ phân tán điểm số thấp ĐLC thấp ở CBQL, GV và SV cho thấy tính ổn định và độ tin cậy của kết quả khảo sát.

Như vậy, hình thức giáo dục y đức tại Trường Đại học Võ Trường Toản hiện đang được triển khai khá đa dạng, phản ánh sự quan tâm của nhà trường đối với công tác rèn luyện phẩm chất nghề nghiệp cho SV. Trong đó, các hình thức gắn liền với thực hành nghề nghiệp và quá trình học tập chuyên môn được đánh giá cao hơn so với các hình thức khác. Điều này cho thấy nhận thức tích cực của cả giảng viên và SV về vai trò của giáo dục y đức trong đào tạo ngành Y khoa.

3.5 Thực trạng thực hiện kiểm tra, đánh giá hoạt động giáo dục y đức cho sinh viên ngành Y khoa tại Trường Đại học Võ Trường Toản

Trong công tác giáo dục nói chung và giáo dục y đức nói riêng, kiểm tra và đánh giá được xem là khâu quan trọng nhằm đảm bảo chất lượng và hiệu quả của quá trình giáo dục. Hoạt động này không chỉ giúp nhà trường nắm bắt

mức độ đạt được của mục tiêu đào tạo, mà còn là căn cứ để điều chỉnh nội dung, phương pháp và hình thức giáo dục y đức cho sinh viên y khoa. Việc đánh giá khách quan, khoa học sẽ giúp SV

nhận thức rõ năng lực và hạn chế của bản thân, từ đó hình thành ý thức tự rèn luyện, điều chỉnh hành vi và thái độ nghề nghiệp phù hợp với các chuẩn mực đạo đức của người thầy thuốc.

Bảng 6. Thực trạng thực hiện kiểm tra, đánh giá hoạt động giáo dục y đức cho sinh viên

Nội dung	CBQL, GV			SV			ĐTB chung	Xếp hạng chung
	ĐTB	Xếp hạng	ĐLC	ĐTB	Xếp hạng	ĐLC		
1. Kiểm tra, đánh giá đột xuất (phản hồi tình huống, quan sát lâm sàng, phỏng vấn trực tiếp, ý kiến phản hồi từ giảng viên hướng dẫn lâm sàng)	4.42	3	0.51	4.16	3	0.86	4.29	3
2. Kiểm tra, đánh giá định kỳ (trắc nghiệm, bài thu hoạch, thực hành, tự luận, báo cáo, bài tập tình huống, khảo sát...)	4.53	1	0.55	4.23	1	0.83	4.38	1
3. Kiểm tra, đánh giá thường xuyên qua quan sát thái độ trong học tập lâm sàng, mô phỏng, thảo luận nhóm, phân biện đạo đức nghề nghiệp	4.50	2	0.49	4.19	2	0.85	4.35	2

Kết quả Bảng 6 cho thấy, công tác kiểm tra, đánh giá được triển khai thường xuyên với ĐTB chung dao động từ 4.29 đến 4.35, phản ánh mức độ đồng thuận tích cực giữa CBQL, GV và SV. Trong đó, hình thức kiểm tra, đánh giá định kỳ được đánh giá cao nhất với ĐTB 4.53 đối với CBQL, GV và 4.23 đối với SV; ĐLC lần lượt 0.55 và 0.83. Đây là hình thức phổ biến, được thực hiện thông qua các bài trắc nghiệm, tự luận, báo cáo, bài thu hoạch hoặc bài tập tình huống. Kết quả này cho thấy cả giảng viên và SV đều nhận thấy hình thức đánh giá định kỳ giúp hệ thống hóa kiến thức, củng cố chuẩn mực hành vi và thái độ đạo đức nghề nghiệp.

Tiếp theo là kiểm tra, đánh giá thường xuyên với ĐTB 4.50 đối với CBQL, GV và 4.19 đối với SV. Hình thức này tập trung vào việc quan sát thái độ học tập, mô phỏng, thảo luận nhóm và phân biện tình huống đạo đức nghề nghiệp. ĐTB có thấp hơn so với hình thức định kỳ, song ĐLC thấp 0.49 và 0.85 cho thấy sự

thống nhất và ổn định cao trong nhận định của các nhóm khảo sát. Điều này phản ánh tính hiệu quả và tính thực tế của phương pháp kiểm tra thường xuyên trong việc hỗ trợ quá trình rèn luyện phẩm chất đạo đức của SV. Hình thức kiểm tra, đánh giá đột xuất với ĐTB 4.42 đối với CBQL, GV và 4.16 đối với SV; ĐLC 0.51 và 0.86 được xếp hạng thấp hơn, cho thấy mức độ triển khai còn hạn chế. Dù đây là hình thức có ưu thế trong việc phản ánh chân thực hành vi đạo đức của SV trong môi trường lâm sàng, song việc thực hiện đòi hỏi nhân lực, thời gian và quy trình chuẩn hóa rõ ràng, nên chưa được áp dụng đồng đều giữa các khoa và bộ môn. Như vậy cho thấy, công tác kiểm tra, đánh giá trong giáo dục y đức tại Trường Đại học Võ Trường Toản được triển khai thường xuyên, có hệ thống và nhận được sự đồng thuận cao từ cả hai nhóm đối tượng khảo sát. ĐTB cao cùng ĐLC thấp cho thấy mức độ thống nhất trong nhận định của CBQL, GV và SV về việc thực hiện hoạt động này.

4. Kết luận

Hoạt động giáo dục y đức cho SV ngành Y khoa tại Trường Đại học Võ Trường Toản đã đạt được nhiều kết quả tích cực như: CBQL, GV và SV có nhận thức cao về vai trò, tầm quan trọng của giáo dục y đức; nội dung giáo dục y đức của trường đã bao quát đầy đủ các khía cạnh quan trọng, từ ý thức tuân thủ quy định, thái độ tôn trọng người bệnh và đồng nghiệp đến tinh thần hợp tác và trách nhiệm nghề nghiệp; phương pháp giáo dục mang tính nêu gương và gắn với tình huống đạo đức cụ thể được thực hiện thường xuyên nhất trong việc hình thành và phát triển phẩm chất đạo đức cho người học; hình thức giáo dục y đức được triển khai khá đa dạng, phản ánh sự quan tâm của nhà trường đối với công tác rèn luyện phẩm chất nghề nghiệp cho SV. Song bên cạnh đó, hoạt động giáo dục y đức vẫn còn một số hạn chế nhất định như:

nội dung và hình thức tổ chức chưa thật sự đồng đều giữa các bộ môn và cơ sở thực hành; việc lồng ghép y đức trong giảng dạy, đặc biệt ở khâu thực hành lâm sàng, vẫn còn phụ thuộc nhiều vào sự chủ động của từng giảng viên; công tác kiểm tra, đánh giá và phản hồi kết quả giáo dục y đức chưa có cơ chế thống nhất, còn mang tính định tính; một số hoạt động ngoại khóa, truyền thông hoặc tọa đàm về y đức tuy được tổ chức nhưng hiệu quả chưa cao, chưa thực sự thu hút được đông đảo SV tham gia. Kết quả nghiên cứu này là cơ sở khoa học thực tiễn cho thấy cần phải nghiên cứu đề xuất các giải pháp quản lý mang tính hệ thống, phù hợp với đặc thù của đào tạo y khoa và định hướng phát triển bền vững của nhà trường nhằm nâng cao hiệu quả hoạt động giáo dục y đức cho SV ngành Y khoa nói chung và Trường Đại học Võ Trường Toản nói riêng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Bộ Chính trị. (2025). *Nghị quyết số 72-NQ/TW về một số giải pháp đột phá, tăng cường, bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe Nhân dân*.
- Bộ Y tế. (1996). *Quyết định số 2088/BYT-QĐ về việc ban hành “Quy định về Y đức”*. Hà Nội.
- Bộ Y tế. (1999). *Tiêu chuẩn cụ thể phấn đấu về y đức*. Hà Nội.
- Quốc hội. (2023). *Luật số 15/2023/QH15 - Luật Khám bệnh, chữa bệnh*.
- Lê.T.H. (2013). Thực trạng dạy – học môn Đạo đức y học trong đào tạo bác sĩ tại Việt Nam. *Tạp chí Giáo dục*.
- Lê.T.T.H. (2021). Tư tưởng y đức của danh y Lê Hữu Trác tiếp cận từ bốn nguyên lý y đức phổ biến. *Tạp chí Y học Quân sự*, số 350, tr. 53–58.
- Faihs, L., Neumann-Opitz, C., Kainberger, F., & Druml, C. (2022). Ethics teaching in medical school: The perception of medical students. *Wiener Klinische Wochenschrift*.
- Gondal, G. M. (2014). Role of teaching ethics in medical curriculum. *Foundation University Medical Journal*.
- World Health Organization. (2022). *Global Competency and Outcomes Framework for Universal Health Coverage*. World Health Organization, Geneva. ISBN:978 92 4 003468 6
- Javaeed, A. (2019). Curriculum goals and learning outcomes of medical ethics and professionalism courses in undergraduate medical curriculum of Pakistan. *Medical Education Online*.
- Zielina, B. L., Nowak, A., & Kowalski, P. (2024). Changes in ethical competence of medical students during university education. *Medical Education Review*.