

THE IMPACT OF LEARNER AND ALUMNI FEEDBACK QUALITY ON OUTCOME-BASED CURRICULUM DEVELOPMENT IN HEALTH PROFESSIONS EDUCATION

Le Thai Hung¹, Nguyen Viet Hung*²

* Corresponding author
Email: nguyenvietthung1884@gmail.com

¹ Email: hunglethai82@gmail.com
VNU University of Education,
Vietnam National University, Hanoi
G7 Building, 144 Xuan Thuy street,
Cau Giay ward, Hanoi, Vietnam

² Military Medical University
160 Phung Hung street, Ha Dong ward,
Hanoi, Vietnam

Received: 05/3/2026

Revised: 15/4/2026

Accepted: 25/4/2026

Published: 20/5/2026

Abstract: In the context of health professions education, the shift toward Outcome-Based Education (OBE) and Competency-Based Medical Education (CBME) has increased recognition of learner and alumni feedback as an important source of information for curriculum improvement. However, the influence of such feedback on specific components of curriculum development remains insufficiently understood, particularly when feedback is not examined from an information quality perspective. This study aims to examine the impact of learner and alumni feedback quality on outcome-based curriculum development in health professions education in Vietnam. An explanatory mixed-methods design was employed, combining a survey of 464 faculty members across health professions education institutions with in-depth interviews to support the interpretation of quantitative findings. Quantitative data were analyzed using partial least squares structural equation modeling, in which feedback quality was conceptualized as a multidimensional construct grounded in Information Quality Theory. The results indicate that feedback quality has positive and statistically significant effects on all major components of outcome-based curricula. Moreover, learner feedback shows stronger associations with teaching methods and assessment practices, whereas alumni feedback is more closely related to learning outcomes and curriculum structure.

Keywords: *Learners, alumni, feedback quality, curriculum development, outcome of health professions education.*

ẢNH HƯỞNG CỦA CHẤT LƯỢNG PHẢN HỒI CỦA NGƯỜI HỌC VÀ CỰU NGƯỜI HỌC ĐẾN PHÁT TRIỂN CHƯƠNG TRÌNH DẠY HỌC THEO CHUẨN ĐẦU RA TRONG ĐÀO TẠO NHÓM NGÀNH SỨC KHỎE

Lê Thái Hưng¹, Nguyễn Việt Hưng*²

* Tác giả liên hệ:
Email: nguyenvietthung1884@gamil.com

¹ Email: hunglethai82@gmail.com
Trường Đại học giáo dục -
Đại học Quốc gia Hà Nội
144 Xuân Thủy, phường Cầu Giấy,
Hà Nội, Việt Nam

² Học viện Quân y
160 Phùng Hưng, phường Hà Đông,
Hà Nội, Việt Nam

Nhận bài: 05/3/2026

Chỉnh sửa xong: 15/4/2026

Chấp nhận đăng: 25/4/2026

Xuất bản: 20/5/2026

Tóm tắt: Trong bối cảnh đào tạo nhóm ngành Sức khỏe chuyển mạnh sang đào tạo theo chuẩn đầu ra (Outcome-Based Education - OBE) và đào tạo dựa trên năng lực (Competency-Based Medical Education - CBME), phản hồi của người học và cựu người học ngày càng được xem là nguồn thông tin quan trọng cho cải tiến chương trình dạy học. Tuy nhiên, ảnh hưởng của phản hồi đến từng cấu phần cụ thể của chương trình dạy học vẫn chưa được làm rõ, đặc biệt khi phản hồi chưa được tiếp cận dưới góc độ chất lượng thông tin. Nghiên cứu này nhằm đánh giá ảnh hưởng của chất lượng phản hồi từ người học và cựu người học đến phát triển chương trình dạy học theo chuẩn đầu ra trong đào tạo nhóm ngành Sức khỏe tại Việt Nam. Nghiên cứu sử dụng thiết kế phương pháp hỗn hợp theo hướng giải thích, kết hợp khảo sát 464 giảng viên tại các cơ sở đào tạo nhóm ngành Sức khỏe với phỏng vấn sâu nhằm bổ trợ diễn giải kết quả. Dữ liệu định lượng được phân tích bằng mô hình cấu trúc tuyến tính từng phần, trong đó chất lượng phản hồi được khái niệm hóa như một cấu trúc đa chiều dựa trên lý thuyết chất lượng thông tin. Kết quả cho thấy, chất lượng phản hồi có ảnh hưởng tích cực và có ý nghĩa thống kê đến tất cả các cấu phần của chương trình dạy học theo OBE. Đồng thời, phản hồi của người học tác động rõ hơn đến phương pháp dạy học và đánh giá, trong khi phản hồi của cựu người học liên quan chặt chẽ hơn đến chuẩn đầu ra và cấu trúc chương trình.

Từ khóa: *Người học, cựu người học, chất lượng phản hồi, phát triển chương trình dạy học, chuẩn đầu ra nhóm ngành Sức khỏe.*

1. Đặt vấn đề

Trong đào tạo nhóm ngành Sức khỏe, việc chuyển sang đào tạo theo chuẩn đầu ra (Outcome - Based Education - OBE) và đào tạo dựa trên năng lực (Competency - Based Medical Education - CBME) đã trở thành xu hướng chủ đạo, với mục tiêu bảo đảm sự liên kết giữa chuẩn đầu ra, nội dung chương trình, phương pháp dạy học và đánh giá (Biggs & Tang, 2011; Harden, 2007). Cách tiếp cận này được xem là nền tảng để nâng cao chất lượng đào tạo và đáp ứng các yêu cầu kiểm định quốc tế trong giáo dục y khoa (WFME, 2020). Trong tiếp cận đào tạo theo chuẩn đầu ra, phát triển chương trình dạy học không chỉ là hoạt động thiết kế nội dung mà còn là cơ chế trọng tâm để nâng cao chất lượng đào tạo, thông qua việc bảo đảm sự liên kết giữa chuẩn đầu ra, nội dung, phương pháp dạy học, đánh giá và cải tiến liên tục (Harden, 2007). Theo WFME, chất lượng chương trình đào tạo y khoa chỉ được bảo đảm khi quá trình xây dựng, rà soát và điều chỉnh chương trình dựa trên bằng chứng và có sự tham gia của các bên liên quan phù hợp, trong đó có người học. Từ góc độ bảo đảm chất lượng, phản hồi của người học, cựu người học có giá trị trong việc phản ánh trực tiếp trải nghiệm học tập, mức độ phù hợp của hoạt động dạy học và khả năng đáp ứng của chương trình, qua đó cung cấp căn cứ quan trọng cho cải tiến chất lượng ở cấp học phần và cấp chương trình (QAA, 2025; WFME, 2020).

Cùng với đó, vai trò của các bên liên quan trong phát triển chương trình dạy học ngày càng được nhấn mạnh, trong đó người học và cựu người học giữ vị trí đặc biệt do trực tiếp trải nghiệm quá trình đào tạo và sử dụng kết quả đào tạo trong thực tiễn nghề nghiệp (Freeman, 1984; Bryson, 2018). Tuy nhiên, các nghiên cứu hiện có chủ yếu tiếp cận phản hồi của hai nhóm này dưới góc độ mức độ hài lòng hoặc cảm nhận chung, thiếu các mô hình thực nghiệm làm rõ ảnh hưởng của phản hồi đến từng cấu phần cụ thể của chương trình dạy học theo OBE/CBME (Boud & Molloy, 2013).

Tổng quan các nghiên cứu cho thấy, không có nhiều nghiên cứu xem xét phản hồi của người học và cựu người học dưới góc độ chất lượng thông tin, trong khi các nghiên cứu về hệ thống thông tin cho thấy chỉ những phản hồi có độ chính xác, tính phù hợp, rõ ràng và kịp thời mới có giá trị đối với ra quyết định (DeLone & McLean, 2003; Lee và cộng sự, 2002). Khoảng trống này càng rõ nét trong bối cảnh các quốc gia đang phát triển như Việt Nam. Do đó, nghiên cứu này nhằm trả lời câu hỏi: Chất lượng

phản hồi từ người học và cựu người học ảnh hưởng như thế nào đến phát triển chương trình dạy học theo chuẩn đầu ra tại các cơ sở đào tạo nhóm ngành Sức khỏe? Qua đó, nghiên cứu cung cấp bằng chứng thực nghiệm phục vụ cải tiến chương trình và đảm bảo chất lượng đào tạo.

2. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện theo thiết kế phương pháp hỗn hợp theo hướng giải thích, trong đó phương pháp điều tra xã hội học bằng bảng hỏi là phương pháp nghiên cứu chính. Trong nghiên cứu này, người học và cựu người học là nguồn phản hồi được nghiên cứu, còn giảng viên là khách thể cung cấp dữ liệu khảo sát ở giai đoạn định lượng, bởi đây là lực lượng trực tiếp tham gia giảng dạy, đánh giá và phát triển chương trình, đồng thời là nhóm thường xuyên tiếp nhận, phân tích và sử dụng phản hồi của người học, cựu người học trong thực tiễn cải tiến chương trình. Việc lựa chọn phương pháp này cho phép thu thập một cách hệ thống ý kiến đánh giá của giảng viên về chất lượng phản hồi của người học và cựu người học, đồng thời xác định mức độ ảnh hưởng của nguồn phản hồi này đến phát triển chương trình dạy học theo chuẩn đầu ra trong đào tạo nhóm ngành Sức khỏe.

Hoạt động điều tra xã hội học được triển khai thông qua khảo sát bằng bảng hỏi cấu trúc đối với 464 giảng viên đang tham gia giảng dạy và phát triển chương trình tại 06 cơ sở đào tạo nhóm ngành Sức khỏe. Mẫu nghiên cứu được lựa chọn theo phương pháp chủ đích, phù hợp với mục tiêu nghiên cứu và bảo đảm yêu cầu tối thiểu về cỡ mẫu đối với phân tích mô hình cấu trúc tuyến tính từng phần. Công cụ khảo sát được xây dựng trên cơ sở tổng quan các nghiên cứu trước, đồng thời điều chỉnh cho phù hợp với bối cảnh đào tạo nhóm ngành Sức khỏe ở Việt Nam. Các biến quan sát được đo lường bằng thang Likert 5 mức. Trong đó, chất lượng phản hồi được khái niệm hóa theo khung chất lượng thông tin, bao gồm tính chính xác, tính phù hợp, tính rõ ràng, tính kịp thời và khả năng tiếp cận; phát triển chương trình dạy học theo chuẩn đầu ra được đo lường thông qua sáu cấu phần gồm chuẩn đầu ra, cấu trúc chương trình, nội dung chương trình, phương pháp dạy học, phương pháp đánh giá và mức độ điều chỉnh chương trình.

Dữ liệu định lượng thu thập từ điều tra xã hội học được xử lý và phân tích bằng phần mềm SmartPLS 4 theo hai bước: đánh giá mô hình đo lường và đánh giá mô hình cấu trúc. Các chỉ số được sử dụng bao

gồm độ tin cậy, giá trị hội tụ, giá trị phân biệt, hệ số đường dẫn, giá trị t, giá trị p, hệ số xác định (R^2), kích thước ảnh hưởng (f^2), giá trị dự báo (Q^2) và chỉ số mức độ phù hợp của mô hình (SRMR).

Sau giai đoạn định lượng, nghiên cứu tiếp tục sử dụng phỏng vấn bán cấu trúc với một số giảng viên và người học như một phương pháp bổ trợ. Dữ liệu định tính được phân tích theo hướng phân tích chủ đề nhằm giải thích rõ hơn các kết quả điều tra xã hội học, đặc biệt là cách thức phản hồi của người học và cựu người học được tiếp nhận, xử lý và sử dụng trong thực tiễn phát triển chương trình dạy học.

Nghiên cứu tuân thủ các nguyên tắc đạo đức trong nghiên cứu giáo dục, đạo đức xuất bản của COPE và các quy định về liên chính học thuật khác (bao gồm cả việc sử dụng AI); người tham gia được thông báo đầy đủ, tham gia tự nguyện và bảo đảm ẩn danh.

3. Kết quả nghiên cứu

3.1. Một số khái niệm và cơ sở lý luận

3.1.1. Một số khái niệm

Trong nghiên cứu này, *phản hồi của người học* được hiểu là các thông tin, nhận định và đánh giá do người học cung cấp trong quá trình tham gia chương trình dạy học, phản ánh trải nghiệm học tập, mức độ phù hợp của nội dung chương trình, phương pháp dạy học và phương pháp đánh giá. Phản hồi này thường được thu thập thông qua các khảo sát học phần, khảo sát chương trình và các kênh góp ý chính thức trong quá trình đào tạo (Boud & Molloy, 2013).

Phản hồi của cựu người học được hiểu là các thông tin được cung cấp sau khi người học đã tốt nghiệp và tham gia vào thực tiễn nghề nghiệp. Loại phản hồi này phản ánh mức độ đáp ứng của chương trình dạy học đối với yêu cầu công việc, năng lực hành nghề và khả năng thích ứng của người tốt nghiệp với môi trường làm việc thực tế (Schuwirth & Van der Vleuten, 2011). So với phản hồi của người học, phản hồi của cựu người học mang tính hậu kiểm và có giá trị trong việc rà soát chuẩn đầu ra và cấu trúc chương trình dạy học.

Trong khuôn khổ đào tạo theo chuẩn đầu ra và đào tạo dựa trên năng lực, phản hồi của người học và cựu người học được xem là một nguồn dữ liệu quan trọng phục vụ cải tiến liên tục chương trình đào tạo. Phản hồi này giúp đối chiếu giữa mục tiêu đào tạo đã thiết kế với mức độ đạt được trong thực tế triển khai và thực hành nghề nghiệp sau tốt nghiệp (Harden, 2007).

3.1.2. Cơ sở lý luận

Về mặt lý luận, vai trò của phản hồi từ người học và cựu người học trong phát triển chương trình dạy học có thể được lý giải thông qua học thuyết các bên liên quan và lý thuyết chất lượng thông tin, đặt trong bối cảnh của OBE/CBME. Trong phát triển chương trình dạy học, các bên liên quan giữ vai trò quan trọng vì họ cung cấp những góc nhìn bổ sung cho nhau về mức độ phù hợp, hiệu quả và khả năng đáp ứng của chương trình đối với mục tiêu đào tạo. Theo tiếp cận các bên liên quan, quyết định quản trị không nên chỉ dựa trên góc nhìn nội bộ của nhà trường mà cần tính đến lợi ích, kì vọng và trải nghiệm của các nhóm có liên quan đến quá trình đào tạo (Freeman, 2010). Trong giáo dục y khoa, WFME cũng nhấn mạnh rằng, hệ thống bảo đảm chất lượng phải được sử dụng để cập nhật thiết kế và hoạt động giáo dục, đồng thời cần có sự tham gia của các bên liên quan phù hợp trong quản trị và cải tiến chương trình (WFME, 2020). Như vậy, phát triển chương trình dạy học là một quá trình xã hội - học thuật, trong đó chất lượng đào tạo được nâng cao khi chương trình được rà soát và điều chỉnh trên cơ sở thông tin đa nguồn, thay vì chỉ dựa vào quyết định của đội ngũ chuyên môn.

Theo học thuyết các bên liên quan, tổ chức giáo dục chịu tác động từ nhiều nhóm có lợi ích và mức độ tham gia khác nhau vào quá trình ra quyết định (Freeman, 1984). Trong giáo dục đại học, người học được xem là bên liên quan nội bộ, trực tiếp tham gia và trải nghiệm chương trình dạy học, trong khi cựu người học là bên liên quan bên ngoài, vừa có trải nghiệm đào tạo vừa chịu tác động trực tiếp của yêu cầu thị trường lao động (Bryson, 2018). Do sự khác biệt về vị trí và trải nghiệm, hai nhóm này có xu hướng tác động đến các cấu phần khác nhau của chương trình dạy học theo OBE/CBME. Trong số các bên liên quan, phản hồi của người học và cựu người học có ý nghĩa quan trọng. Người học đang học tập tại trường cung cấp thông tin trực tiếp về trải nghiệm học tập hiện thời, mức độ phù hợp của nội dung, phương pháp dạy học, đánh giá và các điều kiện hỗ trợ. Vì vậy, phản hồi của họ rất có giá trị đối với cải tiến ở cấp học phần và cấp triển khai chương trình (Boud & Molloy, 2013; QAA, 2025). QAA nhấn mạnh rằng, sinh viên cần được tham gia như những đối tác trong bảo đảm và nâng cao chất lượng, từ thiết kế và phát triển chương trình đến dạy học, đánh giá, hỗ trợ học tập, chiến lược và quản trị chất lượng (QAA, 2025). Trong khi đó, cựu người học cung cấp góc nhìn hậu kiểm về mức độ chương trình chuẩn bị cho thực hành nghề nghiệp; các nghiên cứu cho thấy

khảo sát cựu người học có thể được sử dụng như một nguồn dữ liệu quan trọng để xác định nhu cầu cải tiến chương trình và rà soát mức độ đáp ứng của đào tạo đối với yêu cầu nghề nghiệp thực tiễn (Curran và cộng sự, 2012). Đặc biệt, sau tốt nghiệp, cựu người học có thể đánh giá rõ hơn những năng lực mà khi còn đang học họ chưa đủ điều kiện để nhận diện đầy đủ, nhất là mức độ sẵn sàng nghề nghiệp và sự phù hợp của chương trình với bối cảnh hành nghề.

Bên cạnh đó, lí thuyết chất lượng thông tin cho rằng, không phải mọi phản hồi đều có giá trị như nhau đối với quá trình ra quyết định. Theo Lee và cộng sự (2002) và DeLone và McLean (2003), thông tin chỉ thực sự hữu ích khi bảo đảm các thuộc tính cốt lõi như tính chính xác, tính phù hợp, tính rõ ràng, tính kịp thời và khả năng tiếp cận. Trong phát triển chương trình dạy học theo OBE/CBME, phản hồi từ người học và cựu người học chỉ có thể được chuyển hóa thành điều chỉnh cụ thể khi đạt chất lượng thông tin đủ cao.

Việc kết hợp học thuyết các bên liên quan với lí thuyết chất lượng thông tin trong bối cảnh OBE/CBME cho phép lí giải một cách toàn diện hơn cơ chế tác động của phản hồi đến các quyết định phát triển chương trình dạy học. Tuy nhiên, các nghiên cứu trước đây chủ yếu tiếp cận phản hồi theo hướng mô tả hoặc đo lường mức độ hài lòng, chưa tích hợp đầy đủ các cơ sở lí luận này trong các mô hình thực nghiệm, đặc biệt trong đào tạo nhóm ngành Sức khỏe tại các quốc gia đang phát triển.

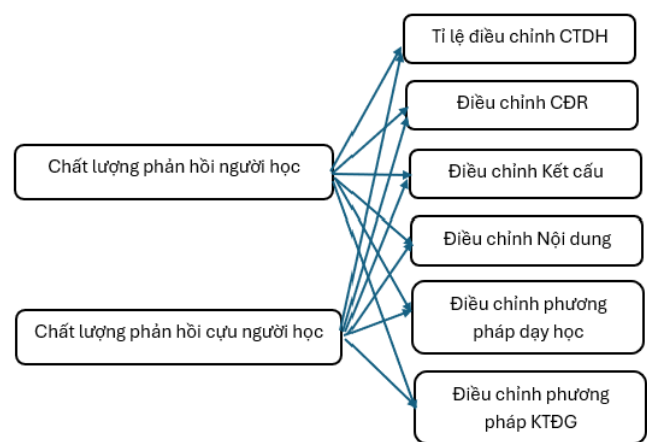
3.2. Một số kết quả nghiên cứu

3.2.1. Mô hình nghiên cứu

Dựa trên sự tích hợp giữa học thuyết các bên liên quan, lí thuyết chất lượng thông tin và các nguyên lí của OBE/CBME, nghiên cứu này đề xuất rằng nếu chất lượng phản hồi từ người học và cựu người học là yếu tố quan trọng quyết định mức độ và phạm vi tác động của phản hồi đến phát triển chương trình dạy học theo chuẩn đầu ra.

Cụ thể, chất lượng phản hồi cao được kì vọng sẽ có ảnh hưởng tích cực đến các cấu phần chính của chương trình dạy học nhóm ngành Sức khỏe, bao gồm chuẩn đầu ra, cấu trúc chương trình, nội dung, phương pháp dạy học, phương pháp đánh giá và mức độ điều chỉnh chương trình. Trên cơ sở đó, nghiên cứu này đề xuất các giả thuyết sau:

- H1: Chất lượng phản hồi từ người học và cựu người học có ảnh hưởng tích cực đến chuẩn đầu ra của chương trình dạy học.
- H2: Chất lượng phản hồi từ người học và cựu người học có ảnh hưởng tích cực đến cấu trúc chương trình dạy học.
- H3: Chất lượng phản hồi từ người học và cựu người học có ảnh hưởng tích cực đến nội dung chương trình dạy học.
- H4: Chất lượng phản hồi từ người học có ảnh hưởng tích cực đến phương pháp dạy học.
- H5: Chất lượng phản hồi từ người học có ảnh hưởng tích cực đến phương pháp đánh giá.
- H6: Chất lượng phản hồi từ người học và cựu người học có ảnh hưởng tích cực đến mức độ điều chỉnh chương trình dạy học tổng thể (xem Hình 1).



Hình 1: Mô hình nghiên cứu

Bảng 1: Đánh giá độ tin cậy thang đo

	Cronbach's alpha	Composite reliability (rho_a)	Composite reliability (rho_c)	Average variance extracted (AVE)
Cựu người học	0,891	0,893	0,920	0,696
Chuẩn đầu ra	0,722	0,876	0,830	0,593
Cấu trúc chương trình	0,906	0,906	0,941	0,842
Kiểm tra đánh giá	0,906	0,907	0,934	0,780
Nội dung	0,884	0,884	0,920	0,742

	Cronbach's alpha	Composite reliability (rho_a)	Composite reliability (rho_c)	Average variance extracted (AVE)
Người học	0,897	0,898	0,924	0,708
Phương pháp dạy học	0,925	0,926	0,941	0,728
Mức độ điều chỉnh chương trình	0,877	0,886	0,907	0,619

3.2.2. Đánh giá mô hình đo lường

Kết quả đánh giá mô hình đo lường ở Bảng 1 cho thấy, các thang đo sử dụng trong nghiên cứu đạt yêu cầu về độ tin cậy và giá trị. Hệ số Cronbach's alpha của các biến tiềm ẩn dao động từ 0,722 đến 0,925, vượt ngưỡng khuyến nghị 0,70, phản ánh độ tin cậy nội tại tốt. Độ tin cậy tổng hợp (Composite Reliability) của tất cả các cấu phần đều lớn hơn 0,83, cho thấy mức độ nhất quán cao giữa các biến quan sát.

Giá trị hội tụ của mô hình được khẳng định khi Average Variance Extracted (AVE) của các biến tiềm ẩn đều lớn hơn 0,50, dao động từ 0,593 đến 0,842. Điều này cho thấy các biến quan sát giải thích được phần lớn phương sai của biến tiềm ẩn mà chúng đo lường (xem Bảng 2).

Giá trị phân biệt được kiểm định thông qua chỉ số HTMT với tất cả các hệ số HTMT đều nhỏ hơn ngưỡng

0,90. Kết quả này khẳng định các cấu phần trong mô hình là những khái niệm phân biệt và không xảy ra hiện tượng chồng lấn nghiêm trọng giữa các thang đo.

3.2.3. Kết quả mô hình cấu trúc và kiểm định giả thuyết

Phân tích mô hình cấu trúc bằng phương pháp bootstrapping (5.000 mẫu lập) cho thấy tất cả các mối quan hệ giả thuyết đều có ý nghĩa thống kê ($p < 0,01$). Cụ thể, chất lượng phản hồi (CNH) có ảnh hưởng tích cực và có ý nghĩa đến tất cả các cấu phần phát triển chương trình dạy học theo chuẩn đầu ra, bao gồm chuẩn đầu ra ($\beta = 0,207$; $t = 4,169$), cấu trúc chương trình ($\beta = 0,245$; $t = 4,691$), kiểm tra - đánh giá ($\beta = 0,178$; $t = 3,497$), nội dung chương trình ($\beta = 0,280$; $t = 4,296$), phương pháp dạy học ($\beta = 0,172$; $t = 3,209$) và mức độ điều chỉnh chương trình tổng thể ($\beta = 0,143$; $t = 4,595$) (xem Bảng 3).

Bảng 2: Giá trị HTMT

	CNH	CĐR	KC	KTĐG	ND	NH	PPDH	TLDC
Cụm người học								
Chuẩn đầu ra	0,788							
Cấu trúc chương trình	0,775	0,849						
Kiểm tra đánh giá	0,764	0,775	0,831					
Nội dung	0,797	0,755	0,813	0,830				
Người học	0,704	0,763	0,813	0,793	0,815			
Phương pháp dạy học	0,748	0,733	0,798	0,870	0,835	0,757		
Mức độ điều chỉnh chương trình	0,666	0,739	0,720	0,687	0,630	0,677	0,709	

Bảng 3: Kết quả ảnh hưởng

	Original sample (O)	Sample mean (M)	Standard deviation (STDEV)	T statistics (O/STDEV)	P values
Cụm người học -> Chuẩn đầu ra	0,207	0,212	0,050	4,169	0,000
Cụm người học -> Cấu trúc chương trình	0,245	0,250	0,052	4,691	0,000
Cụm người học -> Kiểm tra đánh giá	0,178	0,182	0,051	3,497	0,000

	Original sample (O)	Sample mean (M)	Standard deviation (STDEV)	T statistics (O/STDEV)	P values
Cựu người học -> Nội dung	0,280	0,285	0,065	4,296	0,000
Cựu người học -> Phương pháp dạy học	0,172	0,179	0,053	3,209	0,001
Cựu người học -> Mức độ điều chỉnh chương trình	0,143	0,147	0,031	4,595	0,000
Người học -> Chuẩn đầu ra	0,460	0,468	0,072	6,355	0,000
Người học -> Cấu trúc chương trình	0,382	0,388	0,071	5,350	0,000
Người học -> Kiểm tra đánh giá	0,769	0,783	0,118	6,505	0,000
Người học -> Nội dung	0,350	0,358	0,071	4,962	0,000
Người học -> Phương pháp dạy học	0,624	0,634	0,094	6,672	0,000
Người học -> Mức độ điều chỉnh chương trình	0,156	0,160	0,038	4,067	0,000

Đồng thời, phản hồi của người học (NH) thể hiện mức độ tác động mạnh hơn so với phản hồi của cựu người học đối với hầu hết các cấu phần. Ảnh hưởng mạnh nhất của phản hồi người học được ghi nhận đối với kiểm tra - đánh giá ($\beta = 0,769$; $t = 6,505$) và phương pháp dạy học ($\beta = 0,624$; $t = 6,672$). Ngoài ra, phản hồi người học cũng có tác động đáng kể đến chuẩn đầu ra ($\beta = 0,460$; $t = 6,355$), cấu trúc chương trình ($\beta = 0,382$; $t = 5,350$), nội dung chương trình ($\beta = 0,350$; $t = 4,962$) và mức độ điều chỉnh chương trình ($\beta = 0,156$; $t = 4,067$).

Kết quả nghiên cứu cho thấy, thông tin phản hồi của người học và cựu người học đều có ảnh hưởng tích cực, có ý nghĩa thống kê đến phát triển chương trình dạy học theo chuẩn đầu ra trong đào tạo nhóm ngành Sức khỏe, nhưng mức độ và phạm vi ảnh hưởng của hai nguồn phản hồi này không hoàn toàn giống nhau. Cụ thể, phản hồi của người học đang học tập tại trường tác động rõ hơn đến các cấu phần gắn với quá trình triển khai chương trình, như là phương

pháp dạy học và phương pháp kiểm tra - đánh giá, do đây là nhóm trực tiếp trải nghiệm hoạt động dạy học, thực hành và đánh giá trong thời gian học tập. Trong khi đó, phản hồi của cựu người học có ảnh hưởng nổi bật hơn đối với chuẩn đầu ra và cấu trúc chương trình, vì nhóm này có điều kiện đối chiếu giữa năng lực được đào tạo với yêu cầu thực tiễn nghề nghiệp sau tốt nghiệp. Đồng thời, cả hai nguồn phản hồi đều góp phần cung cấp căn cứ cho việc rà soát nội dung chương trình và điều chỉnh chương trình tổng thể. Kết quả này cho thấy phản hồi của người học và cựu người học không chỉ có ý nghĩa tham khảo mà là nguồn thông tin thực chứng quan trọng cho cải tiến chương trình theo định hướng OBE/CBME (xem Bảng 4).

Giá trị R^2 của các biến phụ thuộc cho thấy mô hình có khả năng giải thích cao. Cụ thể, mô hình giải thích được 63,9% phương sai của chuẩn đầu ra, 62,9% phương sai của cấu trúc chương trình, 70,2% phương sai của kiểm tra - đánh giá, 63,2% phương

Bảng 4: Kết quả giá trị R^2

	Original sample (O)	Sample mean (M)	Standard deviation (STDEV)	T statistics (O/STDEV)	P values
Chuẩn đầu ra	0,639	0,640	0,024	26,204	0,000
Cấu trúc chương trình	0,629	0,630	0,026	24,557	0,000
Kiểm tra đánh giá	0,702	0,704	0,022	31,224	0,000
Nội dung	0,632	0,633	0,028	22,861	0,000
Phương pháp dạy học	0,669	0,671	0,026	25,769	0,000
Mức độ điều chỉnh chương trình	0,449	0,453	0,027	16,659	0,000

Bảng 5: Kết quả giá trị f^2

	Original sample (O)	Sample mean (M)	Standard deviation (STDEV)	T statistics (O/STDEV)	P values
Chuẩn đầu ra	0,637	0,639	0,024	26,027	0,000
Cấu trúc chương trình	0,627	0,629	0,026	24,388	0,000
Kiểm tra đánh giá	0,701	0,703	0,023	31,032	0,000
Nội dung	0,630	0,632	0,028	22,704	0,000
Phương pháp dạy học	0,667	0,670	0,026	25,603	0,000
Mức độ điều chỉnh chương trình	0,447	0,450	0,027	16,499	0,000

sai của nội dung chương trình, 66,9% phương sai của phương pháp dạy học và 44,9% phương sai của mức độ điều chỉnh chương trình tổng thể. Tất cả các giá trị R^2 đều có ý nghĩa thống kê ($p < 0,001$), cho thấy mức độ phù hợp tốt của mô hình nghiên cứu (xem Bảng 5).

Kết quả phân tích kích thước ảnh hưởng (f^2) cho thấy, các biến độc lập có mức độ ảnh hưởng lớn đến các biến phụ thuộc, với các giá trị f^2 đều lớn hơn 0,35 và có ý nghĩa thống kê ($p < 0,001$). Điều này cho thấy chất lượng phản hồi từ người học và cựu người học không chỉ có ý nghĩa thống kê mà còn có ý nghĩa thực tiễn đáng kể trong việc giải thích sự phát triển chương trình dạy học theo chuẩn đầu ra (xem Bảng 6).

Bảng 6: Kết quả giá trị Q^2

	$Q^2_{predict}$	RMSE	MAE
Chuẩn đầu ra	0,634	0,606	0,464
Cấu trúc chương trình	0,625	0,614	0,476
Kiểm tra đánh giá	0,698	0,551	0,414
Nội dung	0,627	0,613	0,475
Phương pháp dạy học	0,664	0,581	0,440

Kết quả kiểm định $Q^2_{predict}$ cho thấy, tất cả các biến phụ thuộc đều có giá trị Q^2 lớn hơn 0, khẳng định mô hình có giá trị dự báo tốt. Đặc biệt, các cấu phần như kiểm tra - đánh giá ($Q^2 = 0,698$), phương pháp dạy học ($Q^2 = 0,664$) và chuẩn đầu ra ($Q^2 = 0,634$) đạt mức dự báo cao, phản ánh khả năng ứng dụng của mô hình trong bối cảnh thực tiễn phát triển chương trình dạy học nhóm ngành Sức khỏe.

Các kết quả định lượng được củng cố thêm bởi

dữ liệu phỏng vấn sâu với giảng viên và người học, phản ánh cách thức phản hồi được sử dụng trong thực tiễn phát triển chương trình dạy học nhóm ngành Sức khỏe. Một giảng viên tại cơ sở giáo dục số 5 cho biết phản hồi của sinh viên có ảnh hưởng rõ rệt đến việc điều chỉnh phương pháp và hình thức dạy học cũng như kiểm tra - đánh giá ở cấp học phần. Theo giảng viên này, các góp ý của sinh viên về mức độ phù hợp của hoạt động kiểm tra - đánh giá đã dẫn đến các cuộc họp rà soát và điều chỉnh nhằm tổ chức các hoạt động đánh giá hợp lý hơn. Giảng viên cũng nhấn mạnh rằng, sinh viên với tư cách là người trực tiếp trải nghiệm chương trình, có khả năng nhận diện khá rõ những nội dung hiệu quả và những nội dung cần cải tiến. Tuy nhiên, phản hồi của sinh viên hiện nay chủ yếu được xử lý ở cấp học phần, chưa tác động nhiều đến cấu trúc hoặc thời lượng chương trình dạy học tổng thể (GV18 - CSGD5).

Từ góc nhìn của người học, một sinh viên tại cơ sở giáo dục số 4 cho rằng, việc thu thập phản hồi định kỳ sau mỗi học phần giúp giảng viên điều chỉnh kịp thời phương pháp giảng dạy, đặc biệt trong tổ chức thực hành và đánh giá kỹ năng. Tuy nhiên, sinh viên này cũng cho biết, họ ít khi được thông tin về cách thức phản hồi của mình được sử dụng trong các quyết định phát triển chương trình, dẫn đến cảm nhận rằng hoạt động góp ý đôi khi mang tính thủ tục. Theo sinh viên, nếu nhà trường có cơ chế phản hồi ngược hoặc tạo điều kiện để sinh viên tham gia thảo luận về cải tiến chương trình, quá trình này sẽ trở nên thực chất và có ý nghĩa hơn (SV09 - CSGD4).

Những kết quả định tính này cung cấp bằng chứng thực tiễn giúp làm rõ các kết quả của mô hình PLS-SEM, trong đó phản hồi của người học thể hiện ảnh hưởng mạnh hơn đến phương pháp dạy học và kiểm tra - đánh giá, trong khi tác động đến cấu trúc và thời lượng chương trình còn hạn chế.

4. Bàn luận

Kết quả khảo sát cho thấy, hoạt động thu thập phản hồi từ người học và cựu người học tại các cơ sở đào tạo nhóm ngành Sức khỏe đã được triển khai tương đối phổ biến, chủ yếu thông qua khảo sát cuối học phần, khảo sát tốt nghiệp và khảo sát cựu người học. Tuy nhiên, việc sử dụng phản hồi này cho phát triển chương trình dạy học vẫn còn chưa đồng đều giữa các cấu phần. Phản hồi thường được khai thác nhiều hơn cho cải tiến phương pháp dạy học và kiểm tra - đánh giá, trong khi vai trò của phản hồi trong điều chỉnh chuẩn đầu ra, cấu trúc và nội dung chương trình còn hạn chế. Ảnh hưởng của chất lượng phản hồi đến từng cấu phần cụ thể của chương trình dạy học theo chuẩn đầu ra được xem xét để phân tích và giải thích sâu hơn về việc sử dụng phản hồi này cho phát triển chương trình dạy học.

Kết quả nghiên cứu cho thấy, chất lượng phản hồi từ người học và cựu người học có ảnh hưởng tích cực đến phát triển chương trình dạy học theo chuẩn đầu ra trong đào tạo nhóm ngành Sức khỏe. Việc kết hợp phân tích định lượng bằng mô hình PLS-SEM với dữ liệu phỏng vấn sâu cho phép làm rõ không chỉ mức độ ảnh hưởng mà còn cơ chế thông qua đó phản hồi của các bên liên quan được chuyển hóa thành các điều chỉnh chương trình trong thực tiễn, phù hợp với logic cải tiến liên tục của đào tạo theo chuẩn đầu ra và đào tạo dựa trên năng lực (Harden, 2002, 2007; Frank và cộng sự, 2010; WFME, 2020).

Trước hết, kết quả cho thấy, phản hồi của người học có ảnh hưởng rõ nét hơn đến các cấu phần gắn với quá trình triển khai chương trình như phương pháp dạy học và kiểm tra - đánh giá. Điều này phản ánh vị trí đặc thù của người học trong đào tạo khối ngành sức khỏe, khi người học trực tiếp tham gia vào các hoạt động học tập, thực hành và đánh giá năng lực trong môi trường lâm sàng hoặc tiền lâm sàng. Dữ liệu phỏng vấn cho thấy, phản hồi của sinh viên thường được sử dụng để điều chỉnh cách tổ chức giảng dạy, thực hành và đánh giá ở cấp học phần, qua đó nâng cao tính phù hợp và hiệu quả của hoạt động dạy - học. Phát hiện này phù hợp với các nghiên cứu trước nhấn mạnh vai trò trung tâm của phản hồi người học trong cải tiến hoạt động dạy học và đánh giá quá trình (Hattie & Timperley, 2007; Boud & Molloy, 2013).

Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy ảnh hưởng của phản hồi người học đến cấu trúc và thời lượng chương trình còn hạn chế. Điều này phản ánh một thực tế phổ biến trong quản trị chương trình dạy học nhóm ngành Sức khỏe, khi các quyết định mang tính

chiến lược như thiết kế cấu trúc chương trình thường chịu sự chi phối của chuẩn năng lực, quy định hành nghề và yêu cầu kiểm định, và do đó ít chịu tác động trực tiếp từ phản hồi của sinh viên. Các kết quả định tính cho thấy phản hồi của người học hiện nay chủ yếu được xử lý ở cấp học phần, giúp lý giải vì sao các hệ số đường dẫn trong mô hình PLS-SEM đối với các cấu phần ở cấp chương trình có giá trị thấp hơn so với các cấu phần ở cấp triển khai (Bryson, 2018; WFME, 2020).

Đối với phản hồi của cựu người học, kết quả nghiên cứu cho thấy, nguồn phản hồi này có ảnh hưởng rõ hơn đến chuẩn đầu ra và cấu trúc chương trình dạy học. Đây là một điểm khác biệt của chương trình dạy học khối ngành Sức khỏe so với nhiều lĩnh vực đào tạo khác. Sau khi tốt nghiệp và tham gia hành nghề, cựu người học có khả năng đối chiếu trực tiếp giữa năng lực được đào tạo và yêu cầu thực tiễn nghề nghiệp, bao gồm năng lực chuyên môn đáp ứng với yêu cầu của cơ quan quản lý, kỹ năng ra quyết định lâm sàng, làm việc nhóm liên ngành và trách nhiệm nghề nghiệp. Do đó, phản hồi của cựu người học mang tính "hậu kiểm năng lực", có giá trị đặc biệt trong việc rà soát và điều chỉnh chuẩn đầu ra cũng như định hướng lại cấu trúc chương trình theo yêu cầu của thực hành nghề nghiệp (Ten Cate, 2005; Frank và cộng sự, 2010; Harden, 2007).

So với các ngành học khác không gắn trực tiếp với hành nghề và an toàn con người, phản hồi trong đào tạo khối ngành sức khỏe không chỉ mang ý nghĩa là trải nghiệm học tập cá nhân, là phản ánh mức độ hài lòng mà còn gián tiếp phản ánh mức độ sẵn sàng hành nghề và khả năng bảo đảm an toàn người bệnh. Điều này lý giải vì sao phản hồi trong đào tạo y khoa và khoa học sức khỏe thường tập trung mạnh vào phương pháp dạy học thực hành, đánh giá năng lực và chuẩn đầu ra, thay vì chỉ dừng lại ở các yếu tố sư phạm chung như trong nhiều lĩnh vực đào tạo khác (World Health Organization, 2011; WFME, 2020).

Bên cạnh đó, nghiên cứu cho thấy giá trị của phản hồi phụ thuộc đáng kể vào chất lượng thông tin và cơ chế sử dụng phản hồi. Các ý kiến phỏng vấn cho thấy việc thiếu cơ chế phản hồi ngược và thiếu minh bạch trong sử dụng phản hồi có thể làm giảm cảm nhận về tính thực chất của hoạt động lấy ý kiến người học. Điều này củng cố lập luận của Lý thuyết Chất lượng thông tin, theo đó thông tin chỉ thực sự có giá trị khi bảo đảm các thuộc tính cốt lõi như tính chính xác, phù hợp, rõ ràng và kịp thời, đồng thời được tích hợp hiệu quả vào quá trình ra quyết định (Lee và cộng sự, 2002; DeLone & McLean, 2003).

Từ góc độ học thuyết các bên liên quan, các phát hiện cho thấy người học và cựu người học đóng những vai trò khác biệt nhưng hỗ trợ trong phát triển chương trình dạy học theo chuẩn đầu ra. Người học cung cấp phản hồi kịp thời giúp cải tiến hoạt động dạy - học ở cấp học phần, trong khi cựu người học cung cấp bằng chứng thực tiễn cho các điều chỉnh mang tính chiến lược ở cấp chương trình. Việc kết hợp có hệ thống hai nguồn phản hồi này cho phép các cơ sở đào tạo nhóm ngành Sức khỏe không chỉ cải tiến quá trình đào tạo trước mắt mà còn nâng cao mức độ phù hợp của chương trình với yêu cầu hành nghề trong dài hạn (Freeman, 1984; Bryson, 2018).

Nhìn chung, nghiên cứu cho thấy phản hồi của người học và cựu người học chỉ thực sự phát huy vai trò trong phát triển chương trình dạy học theo OBE/CBME khi được tiếp cận như nguồn thông tin có chất lượng và được tích hợp vào các cơ chế quản trị chương trình rõ ràng, minh bạch. Việc kết hợp kết quả định lượng và định tính trong nghiên cứu này góp phần làm rõ đặc thù của phản hồi trong đào tạo khối ngành sức khỏe, đồng thời cung cấp cơ sở khoa học cho việc thiết kế các hệ thống phản hồi hiệu quả nhằm cải tiến liên tục chương trình dạy học.

5. Kết luận

Nghiên cứu cho thấy, chất lượng phản hồi từ người học và cựu người học có ảnh hưởng tích cực đến phát

triển chương trình dạy học theo chuẩn đầu ra trong đào tạo nhóm ngành Sức khỏe. Phản hồi của người học tác động rõ hơn đến các cấu phần gắn với quá trình triển khai chương trình, đặc biệt là phương pháp dạy học và kiểm tra - đánh giá, trong khi phản hồi của cựu người học liên quan chặt chẽ hơn đến chuẩn đầu ra và cấu trúc chương trình. Các kết quả này phản ánh đặc thù của đào tạo khối ngành Sức khỏe, nơi phản hồi không chỉ phản ánh trải nghiệm học tập mà còn gắn với năng lực hành nghề và an toàn người bệnh. Nghiên cứu khẳng định rằng, phản hồi chỉ thực sự phát huy vai trò trong cải tiến chương trình theo OBE/CBME khi được tiếp cận như nguồn thông tin có chất lượng và được tích hợp vào các cơ chế quản trị chương trình một cách rõ ràng và minh bạch.

Về mặt thực tiễn, kết quả nhấn mạnh nhu cầu xây dựng hệ thống phản hồi dựa trên chất lượng thông tin, trong đó phản hồi được thu thập, phân loại và sử dụng có mục tiêu trong chu trình đảm bảo chất lượng nội bộ. Cách tiếp cận này cung cấp cơ sở cho các cơ sở đào tạo nhóm ngành Sức khỏe tăng cường tính đáp ứng của chương trình đối với yêu cầu đào tạo theo chuẩn đầu ra và các chuẩn kiểm định quốc tế, đồng thời mở ra các hướng nghiên cứu tiếp theo về cải tiến chương trình dựa trên phản hồi chất lượng cao trong bối cảnh giáo dục y khoa đang chuyển đổi.

Tài liệu tham khảo

- Biggs, J. & Tang, C. (2011). *Teaching for quality learning at university* (4th ed.). Open University Press. <https://www.mheducation.com/highered/product/teaching-quality-learning-university-biggs/M9780335242757.html>
- Boud, D. & Molloy, E. (Eds.). (2013). *Feedback in higher and professional education: Understanding it and doing it well*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203074336>
- Bryson, J. M. (2018). *Strategic planning for public and nonprofit organizations: A guide to strengthening and sustaining organizational achievement*. John Wiley & Sons.
- DeLone, W. H. & McLean, E. R. (2003). The DeLone and McLean model of information systems success: A ten-year update. *Journal of Management Information Systems*, 19(4), pp.9–30. <https://doi.org/10.1080/07421222.2003.11045748>
- Freeman, R. E. (2010). *Strategic management: A stakeholder approach*. Cambridge university press.
- Hair Jr, J. F., Hult, G. T. M., Ringle, C. M., Sarstedt, M., Danks, N. P. & Ray, S. (2021). *Partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM) using R: A workbook*, p. 197. Springer Nature.
- Harden, R. M. (2007). Outcome-based education: The future is today. *Medical Teacher*, 29(7), pp.625–629. <https://doi.org/10.1080/01421590701729930>
- Hattie, J. & Timperley, H. (2007). The power of feedback. *Review of Educational Research*, 77(1), pp.81–112. <https://doi.org/10.3102/003465430298487>
- Lee, Y. W., Strong, D. M., Kahn, B. K. & Wang, R. Y. (2002). AIMQ: A methodology for information quality assessment. *Information & Management*, 40(2), pp.133–146. [https://doi.org/10.1016/S0378-7206\(02\)00043-5](https://doi.org/10.1016/S0378-7206(02)00043-5)
- Schuwirth, L. W. T. & van der Vleuten, C. P. M. (2011). Programmatic assessment: From assessment of learning to assessment for learning. *Medical Teacher*, 33(6), pp.478–485. <https://doi.org/10.3109/0142159X.2011.565828>
- World Federation for Medical Education. (2020). *WFME global standards for quality improvement: Basic medical education*. WFME. <https://wfme.org/standards/bme/>
- Quality Assurance Agency for Higher Education. (2025). *UK Quality Code for Higher Education: Advice and guidance – Principle 2: Engaging students as partners*. QAA.