

# Nhu cầu lồng ghép giáo dục kỹ năng bổ trợ cho sinh viên Trường Cao đẳng Y tế Bạc Liêu

Nguyễn Lê Tuyết Dung\*, Phạm Thị Nhã Trúc, Vưu Thị Kim Ngân, Ngô Kiều Lól  
Trường Cao đẳng Y tế Bạc Liêu

## TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Trong bối cảnh đổi mới giáo dục nghề nghiệp, việc trang bị kỹ năng bổ trợ (KNBT) cho sinh viên ngành sức khỏe là cần thiết. **Mục tiêu:** Mô tả mức độ sinh viên (SV) trang bị kỹ năng bổ trợ trong học tập và khảo sát nhu cầu lồng ghép kỹ năng bổ trợ vào chương trình đào tạo tại Trường Cao đẳng Y tế Bạc Liêu. **Phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang từ tháng 5 - 12/2025, kết hợp định lượng với định tính trên 446 SV cao đẳng năm 2, 3 của Trường Cao đẳng Y tế Bạc Liêu và thảo luận nhóm 10 giảng viên, cán bộ y tế thuộc đơn vị sử dụng lao động. **Kết quả:** Kỹ năng SV được trang bị nhiều nhất là thuyết trình (76.5%), giải quyết vấn đề (73.8%), SV đánh giá cao sự cần thiết lồng ghép KNBT vào chương trình đào tạo ( $4.03 \pm 1.044$ ). Ba nhóm kỹ năng cốt lõi được lựa chọn là giải quyết vấn đề, ra quyết định, quản lý công việc. Tổ chức đào tạo lồng ghép theo hướng tham gia thực tế tại đơn vị tuyển dụng và đào tạo trải đều 3 năm học, trong đó tập trung nhiều nhất vào năm thứ ba. **Kết luận:** Việc lồng ghép giáo dục KNBT là cần thiết nhằm đáp ứng nhu cầu các bên liên quan.

**Từ khóa:** kỹ năng bổ trợ, lồng ghép, sinh viên, giáo dục nghề nghiệp

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Kỹ năng bổ trợ (KNBT) là các kỹ năng được trang bị bổ sung ngoài năng lực chuyên môn nhằm hỗ trợ sinh viên (SV) nghiên cứu, học tập và thực hành nghề tốt hơn. KNBT có thể bao gồm kỹ năng mềm hoặc một số kỹ năng nền tảng khác như tin học, ngoại ngữ, kỹ năng số, kỹ năng an toàn... [1] và được trang bị, bổ sung trong quá trình đào tạo nhằm giúp người học có khả năng thích ứng, phối hợp, xử lý tình huống tốt hơn trong học tập, nghiên cứu và làm việc. Đối với lĩnh vực y tế, vai trò của việc trang bị KNBT càng trở nên đặc biệt quan trọng do đặc thù nghề nghiệp gắn liền với chăm sóc sức khỏe con người đòi hỏi cao về các kỹ năng như giao tiếp, làm việc nhóm, tư duy phản biện và đạo đức nghề nghiệp. Thực tiễn cho thấy, nhiều SV ngành y sau khi tốt nghiệp gặp khó khăn trong quá trình thích ứng với môi trường làm việc do hạn chế về các kỹ năng giao tiếp, kỹ năng phối hợp, xử lý tình huống và quản lý áp lực nghề nghiệp. Trong khi đó, chương trình đào tạo tại các cơ sở giáo dục nghề nghiệp (GDNN) hiện nay vẫn chủ yếu tập trung vào kiến thức chuyên môn và kỹ năng nghề, việc tích hợp giáo dục KNBT còn chưa đồng bộ, thiếu tính hệ thống và chưa được triển khai một cách nhất quán.

Từ bối cảnh trên, để đáp ứng nhu cầu xã hội về nguồn nhân lực y tế vừa có kỹ năng tay nghề cao, vừa có kỹ năng để xử lý tốt các tình huống trong công việc thì các trường cao đẳng, đại học cần xây dựng thêm các chương trình bổ trợ cho người học trong quá trình đào tạo.

Trong nghiên cứu này, “Lồng ghép giáo dục KNBT” được hiểu là quá trình tích hợp có hệ thống kiến thức, KNBT cho SV vào từng mô-đun, môn học, bài giảng cụ thể hoặc được thiết kế thành các mô-đun, môn học độc lập của khóa học [1]. Mặc dù các nghiên cứu trước đây đã ghi nhận vai trò của một số kỹ năng trong việc nâng cao khả năng thích ứng nghề nghiệp của SV, phần lớn chỉ dừng lại ở việc đánh giá mức độ hình thành kỹ năng mà chưa xem xét đến khả năng triển khai đào tạo các kỹ năng này theo hình thức tích hợp trong chương trình đào tạo chính khóa. Trong bối cảnh quy định hiện hành cho phép lồng ghép nội dung giáo dục KNBT vào từng mô-đun, môn học nhằm gắn kết giữa đào tạo và yêu cầu thực tiễn nghề nghiệp, nhưng vẫn còn thiếu bằng chứng chỉ ra điểm chung về nhu cầu đáp ứng cho cả 3 bên “người học - nhà trường - nhà tuyển dụng”. Để có cơ sở

Tác giả liên hệ: Nguyễn Lê Tuyết Dung  
Email: [tuyetdungcdytl@gmail.com](mailto:tuyetdungcdytl@gmail.com)

khoa học cho việc đề xuất các định hướng tích hợp KNBT phù hợp vào chương trình đào tạo cho SV tại Trường Cao đẳng Y tế Bạc Liêu, chúng tôi thực hiện phương pháp kết hợp định lượng - định tính để đối chiếu nhu cầu của 3 bên nhằm xác định những kỹ năng cốt lõi và đề xuất phương pháp, thời điểm, thời lượng lồng ghép vào chương trình đào tạo chính khóa với 2 mục tiêu: (1) Mô tả mức độ sinh viên trang bị kỹ năng bổ trợ trong học tập; và (2) Khảo sát nhu cầu lồng ghép giáo dục kỹ năng bổ trợ vào chương trình đào tạo tại Trường Cao đẳng Y tế Bạc Liêu.

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

#### 2.1.1. Tiêu chuẩn chọn mẫu

- SV đang học tất cả các ngành thuộc hệ chính quy, đang học năm thứ hai và năm thứ ba tại trường.
- Giảng viên trực tiếp giảng dạy và quản lý đào tạo, có tham gia hoạt động đoàn của trường, có kinh nghiệm giảng dạy từ 05 năm trở lên.
- Cán bộ y tế đang công tác tại các đơn vị sử dụng lao động thuộc lĩnh vực y tế, trực tiếp làm công tác chuyên môn, có kinh nghiệm tiếp nhận, hướng dẫn hoặc sử dụng SV tốt nghiệp từ Trường Cao đẳng Y tế Bạc Liêu.

#### 2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ

- SV thuộc diện bảo lưu, tạm hoãn môn học, bị kỷ luật buộc thôi học, tự thôi học, không hoàn thành đầy đủ phiếu khảo sát.
- Giảng viên có kinh nghiệm giảng dạy dưới 5 năm.
- Cán bộ y tế tại các đơn vị sử dụng lao động chỉ làm công tác hành chính.

### 2.2. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu cắt ngang, kết hợp định lượng và định tính.

### 2.3. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Từ tháng 5 - 12/2025 tại Trường Cao đẳng Y tế Bạc Liêu.

### 2.4. Cỡ mẫu và chọn mẫu nghiên cứu

**Mẫu định lượng:** Chọn mẫu toàn bộ. Theo danh sách quản lý SV, tại thời điểm khảo sát có 488 SV. Thực tế đã khảo sát 446 SV theo tiêu chuẩn chọn mẫu.

**Mẫu định tính:** Chọn mẫu chủ đích để thực hiện phương pháp thảo luận nhóm, số người tham gia

thảo luận nhóm: 10 người theo tiêu chuẩn chọn vào, gồm:

- Giảng viên: 06 người trong đó 03 giảng viên khối Y, 03 giảng viên khối dược.
- Đơn vị sử dụng lao động: 04 cán bộ công tác tại công ty dược, bệnh viện công, bệnh viện tư.

### 2.5. Biến số nghiên cứu

- Biến định lượng: Đánh giá mức độ thành thạo các KNBT của SV trong học tập và mức độ ưu tiên của các kỹ năng để lồng ghép vào chương trình; nhu cầu của SV được đào tạo các KNBT.
- Biến định tính: Nhận định của giảng viên, đơn vị sử dụng lao động về các KNBT của SV để đưa KNBT vào phương án tổ chức.

### 2.6. Công cụ và phương pháp thu thập số liệu

#### 2.6.1. Mẫu định lượng

Sử dụng phương pháp phát vấn bằng bộ câu hỏi có cấu trúc với 32 biến quan sát. Bộ câu hỏi sử dụng thang đo Likert 5 bậc, đã được thử nghiệm và kiểm định độ tin cậy bằng phân tích Cronbach's alpha trên 30 mẫu thử nghiệm cho kết quả  $\alpha = 0.921$ . Mức độ ưu tiên các KNBT được SV tự đánh giá để lựa chọn 05 kỹ năng ưu tiên nhất trong tổng số 15 KNBT được đề xuất. Đối với mỗi kỹ năng được lựa chọn, sinh viên tự xếp hạng mức độ ưu tiên theo thứ bậc từ 1 đến 5, trong đó N1 thể hiện mức độ ưu tiên cao nhất và N5 thể hiện mức độ ưu tiên thấp nhất, trong đó N1, N2, N3, N4, N5 là tần số mức điểm ưu tiên được mỗi sinh viên gán cho từng kỹ năng.

#### 2.6.2. Mẫu định tính

Sử dụng phương pháp thảo luận nhóm bằng bộ câu hỏi phỏng vấn bán cấu trúc để đánh giá thực trạng KNBT của SV, chọn 5 kỹ năng ưu tiên cho SV trước tốt nghiệp và đề xuất phương án triển khai đào tạo. Thảo luận nhóm chia thành 03 phiên có kết hợp sơ đồ Venn để ghi nhận, tổng hợp và phân tích theo chủ đề. Phiên 1 thảo luận từ góc nhìn của người đào tạo gồm 6 GV, phiên 2 thảo luận từ góc nhìn của đơn vị sử dụng lao động gồm 4 CBYT và phiên 3 thảo luận 10 người từ phiên 1, 2 để tìm sự thống nhất từ 2 phía: Người đào tạo - người sử dụng lao động. Các thông tin định tính được ghi chép, ghi âm trong thời gian phỏng vấn.

### 2.7. Phương pháp phân tích và xử lý số liệu

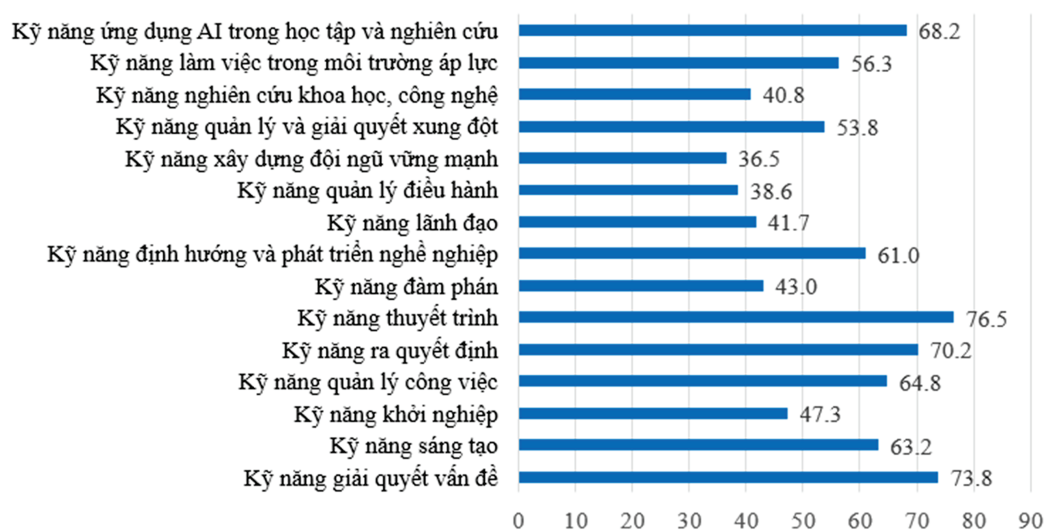
Các số liệu được mã hóa, nhập liệu và phân tích

bằng SPSS 20.0. Các kết quả định lượng được mô tả bằng tần số (n), tỷ lệ (%), trung bình, độ lệch chuẩn. Để chọn 5 kỹ năng ưu tiên trong các KNBT, quy ước điểm ưu tiên được tính theo trung bình nhân với hệ số ưu tiên: Điểm trung bình =  $(1*N1+2*N2+3*N3+4*N4+5*N5)/(N1+N2+N3+N4+N5)$ , giá trị điểm càng thấp thể hiện mức độ ưu tiên càng lớn, trong đó N1, N2, N3, N4, N5 là tần số mức điểm ưu tiên do SV tự đánh giá. Kết quả định tính được gỡ băng, mã hóa và trình bày theo hướng giải thích thêm cho các kết quả định

lượng. Sử dụng sơ đồ Venn để tích hợp kết quả định lượng và định tính nhằm xác định kỹ năng cốt lõi và ưu tiên.

### 3. KẾT QUẢ

Nghiên cứu đã khảo sát 446 SV năm thứ hai và năm thứ ba của Trường Cao đẳng Y tế Bạc Liêu. Kết quả cho thấy SV nữ nhiều hơn nam (66.8% so với 33.2%), đa số SV  $\leq 22$  tuổi (93.0%). Về ngành đào tạo, SV ngành Dược chiếm tỷ lệ cao nhất (55.6%), tiếp theo là SV ngành Điều dưỡng và Hộ sinh (44.4%).



Hình 1. Các kỹ năng sinh viên đã trang bị để hỗ trợ cho học tập (n = 446)

Qua khảo sát, các SV tự đánh giá các kỹ năng đã trang bị tốt để hỗ trợ cho việc học tập chủ yếu là kỹ năng thuyết trình (76.5%), kỹ năng giải quyết vấn đề (73.8%), kỹ năng ra quyết định (70.2%), kỹ năng ứng dụng AI trong học tập và nghiên cứu (68.2%). Ngược lại, các kỹ năng chưa được trang bị tốt là kỹ năng xây dựng đội ngũ vững mạnh (36.5%), kỹ năng quản lý điều hành (38.6%).

Từ góc nhìn của giảng viên khi giảng dạy và đơn vị sử dụng lao động khi hướng dẫn thực tập và tuyển dụng làm việc đã đánh giá các kỹ năng nổi bật và kỹ năng còn hạn chế của SV: Có 3 kỹ năng nổi bật của SV được giảng viên và đơn vị sử dụng lao động đánh giá cao là: Kỹ năng làm việc nhóm và sử dụng công nghệ: “...Trong quá trình giảng dạy tôi thấy sinh viên đã sử dụng tốt kỹ năng sáng tạo, kỹ năng thuyết trình và kỹ năng sử dụng AI trong học tập...” (TLN-A) và “...Nổi bật là công nghệ rất nhanh và phong trào tham gia tốt, hăng hái...” (TLN-B). Và kỹ năng sáng tạo: “...kỹ năng nổi bật là sáng tạo trong công việc, nhất là trong chăm sóc khách hàng, truyền thông, hướng dẫn bệnh nhân...” (TLN-B).

Ngược lại, giảng viên và đơn vị sử dụng lao động đánh giá SV còn nhiều hạn chế, cần cải thiện khi học tập và làm việc, thể hiện qua các nhận định sau: Trong học tập hoặc khi thực tập tại các bệnh viện, nhà thuốc, công ty thì SV chưa biết quản lý tốt thời gian và khai thác công nghệ: “...khi tham gia học tập kỹ năng quản lý thời gian học tập của SV thực hiện không tốt” (TLN-B) và “...mặc dù giỏi công nghệ nhưng khả năng tự học chưa cao, các em chưa biết tận dụng công nghệ để tìm nguồn tài liệu tham khảo chính thống” (TLN-B). Trong học tập và làm việc trong lĩnh vực sức khỏe, đòi hỏi nhiều kỹ năng làm việc nhóm nhưng kỹ năng này vẫn còn hạn chế: “...sinh viên còn hạn chế trong việc phối hợp và hỗ trợ lẫn nhau” (TLN-A) và “...kỹ năng làm việc nhóm chưa tốt, trong môi trường y tế đòi hỏi kỹ năng này rất cao, các mô hình chăm sóc điều dưỡng đòi hỏi đội nhóm nhưng kỹ năng làm việc đội nhóm chưa tốt...” (TLN-B); “...làm việc nhóm chưa tốt, ai muốn làm thì làm, không làm thì thôi, có khi gặp khó khăn cần hỗ trợ các bạn không biết cần hỗ trợ ai...” (TLN-B).

Thiếu kỹ năng tư duy phản biện và giải quyết vấn đề, kỹ năng giao tiếp và ra quyết định để thực hiện kỹ thuật trên người bệnh hoặc tư vấn khách hàng: “...chưa có kỹ năng phân tích, giải quyết vấn đề một cách sáng tạo, hiệu quả” (TLN-B); “...chưa biết phản biện lại với các công việc được giao hoặc yêu cầu của người bệnh khi điều đó không hợp lý”(TLN-B) và “...các em thiếu tự tin, không biết ứng xử, giao tiếp với khách hàng, đây là một trong

những kỹ năng phải đào tạo kỹ...” (TLN-B).

Đáng quan tâm, khi đã lựa chọn học các ngành thuộc lĩnh vực sức khỏe nhưng SV vẫn chưa có định hướng để phát triển nghề nghiệp: “...các em chỉ quan tâm tìm được việc làm chứ chưa biết việc làm đó định hướng phát triển tiếp theo là gì” (TLN-B) nên dẫn đến “...sinh viên ra trường bỏ nghề có thể do chưa định hướng nghề nghiệp tốt...” (TLN-B).

**Bảng 1.** Mức độ thành thạo các kỹ năng của sinh viên (n = 446)

Các kỹ năng	Yếu		Bình thường		Thành thạo	
	N	%	N	%	N	%
Kỹ năng giải quyết vấn đề	20	4.3	368	79	58	12.4
Kỹ năng sáng tạo	48	10.3	346	74.2	52	11.2
Kỹ năng khởi nghiệp	106	22.7	309	66.3	30	6.4
Kỹ năng quản lý công việc	35	7.5	361	77.5	50	10.7
Kỹ năng ra quyết định	23	4.9	359	77	64	13.7
Kỹ năng thuyết trình	43	9.2	348	74.7	55	11.8
Kỹ năng đàm phán	97	20.8	322	69.1	27	5.8
Kỹ năng định hướng và phát triển nghề nghiệp	49	10.5	349	74.9	48	10.3
Kỹ năng lãnh đạo	87	18.7	327	70.2	32	6.9
Kỹ năng quản lý điều hành	93	20.0	322	69.1	31	6.7
Kỹ năng xây dựng đội ngũ vững mạnh	104	22.3	314	67.4	28	6.0
Kỹ năng quản lý và giải quyết xung đột	61	13.1	351	75.3	34	7.3
Kỹ năng nghiên cứu khoa học, công nghệ	108	23.2	317	68	21	4.5
Kỹ năng làm việc trong môi trường áp lực	49	10.5	351	75.3	46	9.9
Kỹ năng ứng dụng AI trong học tập và nghiên cứu	39	8.4	329	70.6	78	16.7

Qua báo cáo tự đánh giá, có 5 kỹ năng SV thành thạo chiếm tỷ lệ cao theo trình tự là: Kỹ năng ứng dụng AI trong học tập và nghiên cứu (17.5%), kỹ năng ra quyết định (14.3%), kỹ năng giải quyết vấn đề (13.0%), kỹ năng thuyết trình (12.3%), kỹ năng

sáng tạo (11.7%). Ngược lại, 5 kỹ năng SV tự đánh giá yếu nhất là: Kỹ năng nghiên cứu khoa học, công nghệ (24.2%), kỹ năng khởi nghiệp (23.8%), kỹ năng xây dựng đội ngũ (23.3%), kỹ năng đàm phán (21.7%), kỹ năng quản lý điều hành (20.9%).

**3.2. Nhu cầu lồng ghép giáo dục kỹ năng bổ trợ vào chương trình đào tạo**

**Bảng 2.** Sinh viên tự đánh giá mức độ cần thiết lồng ghép kỹ năng bổ trợ vào chương trình và lựa chọn 5 kỹ năng ưu tiên cần bổ trợ (n = 446)

Tên kỹ năng	Mức ưu tiên					Điểm trung bình
	N1	N2	N3	N4	N5	
<b>Đánh giá về mức độ cần thiết lồng ghép KNBT vào chương trình đào tạo: Mean ± SD = 4.03 ± 1.044</b>						
<b>Các kỹ năng ưu tiên cần bổ trợ:</b>						
- Kỹ năng giải quyết vấn đề	234	46	52	16	20	1.76
- Kỹ năng sáng tạo	24	184	35	31	22	2.47
- Kỹ năng thuyết trình	26	19	168	28	16	2.96
- Kỹ năng quản lý và giải quyết xung đột	11	50	52	178	40	3.56
- Kỹ năng lãnh đạo	10	48	27	27	175	4.08
- Kỹ năng làm việc trong môi trường áp lực	16	17	27	17	34	3.32

Tên kỹ năng	Mức ưu tiên					Điểm trung bình
	N1	N2	N3	N4	N5	
- Kỹ năng đàm phán	11	4	9	44	13	3.54
- Kỹ năng định hướng và phát triển nghề nghiệp	34	16	14	11	34	2.95
- Kỹ năng ứng dụng AI trong học tập và nghiên cứu	13	10	3	8	22	3.29
- Kỹ năng quản lý điều hành	3	12	7	9	13	3.39
- Kỹ năng xây dựng đội ngũ vững mạnh	1	9	9	5	13	3.54
- Kỹ năng quản lý công việc	21	11	3	16	9	2.68
- Kỹ năng nghiên cứu khoa học, công nghệ	5	2	13	5	11	3.42
- Kỹ năng khởi nghiệp	17	12	19	27	7	2.94
- Kỹ năng ra quyết định	29	4	20	11	7	2.48

Kết quả phân tích cho thấy điểm trung bình về mức độ cần thiết lồng ghép KNBT vào chương trình đào tạo là  $4.03 \pm 1.044$  theo thang Likert 5 bậc, phản ánh SV đánh giá cao tính cần thiết của việc tích hợp KNBT vào chương trình. Có 5 kỹ năng được SV tự đánh giá theo mức độ ưu tiên cần hỗ trợ: Kỹ năng giải quyết vấn đề (TB = 1.76), kỹ năng sáng tạo (TB = 2.47), kỹ năng ra quyết định (TB = 2.48), kỹ năng quản lý công việc (TB = 2.68), kỹ năng khởi nghiệp (TB = 2.94).

Qua 3 phiên thảo luận nhóm kết hợp với nhu cầu của SV về các mức độ quan trọng của các KNBT cần đưa vào chương trình KNBT, chúng tôi ghi nhận có 3 kỹ năng cốt lõi được cả SV, đơn vị sử dụng lao động (nhà tuyển dụng) và giáo viên lựa chọn ưu tiên đưa vào chương trình đào tạo là kỹ năng giải quyết vấn đề, kỹ năng ra quyết định và kỹ năng giải quyết công việc. Các giảng viên nhà trường đề xuất hỗ trợ kỹ năng thuyết trình và kỹ năng ứng dụng AI trong học tập và nghiên cứu. Về phía đơn vị sử dụng lao động đề xuất bổ trợ thêm kỹ năng định

hướng, phát triển nghề nghiệp và kỹ năng làm việc trong môi trường áp lực.



**Hình 2.** Các kỹ năng cốt lõi và cần thiết cho sinh viên từ góc nhìn của người học - nhà trường - đơn vị sử dụng lao động

**Bảng 3.** Sinh viên đề xuất phương án tổ chức khóa đào tạo cho chương trình kỹ năng bổ trợ (n = 446)

Nội dung		N	%
Phương pháp đào tạo	Thảo luận nhóm	231	51.8
	Đóng vai	148	33.2
	Trò chơi tương tác	216	48.4
	Seminar/báo cáo	122	27.4
	Sinh hoạt câu lạc bộ	217	48.7
	Thực hành tại cộng đồng	250	56.1
	Tham gia thực tế tại đơn vị tuyển dụng	261	58.5
Người hướng dẫn/ đào tạo	Giáo viên trong trường	263	59.5
	Mời diễn giả, chuyên gia	268	60.6
	Giảng viên từ các đơn vị tuyển dụng	164	37.1
	SV từ các trường đại học	104	23.5
	Khác	17	3.7

	Nội dung	N	%
Thời điểm đào tạo	Năm thứ nhất	150	33.9
	Năm thứ hai	135	30.5
	Năm thứ ba	201	45.4
	Hè năm thứ nhất	33	7.4
	Hè năm thứ hai	67	15.1
	Khác	15	3.4
Thời lượng cần thiết cho 1 khóa học	Từ một tuần trở xuống	80	17.9
	Trên 1 đến 2 tuần	30	6.7
	Trên 2 đến 4 tuần	139	31.2
	Trên 1 tháng đến 3 tháng	175	39.2
	Trên 3 tháng đến 6 tháng	15	3.4
	Trên 6 tháng	7	1.6

Mong muốn của SV về phương pháp tổ chức đào tạo: Đào tạo theo phương pháp tham gia thực tế tại đơn vị tuyển dụng (58.5%), trải nghiệm thực hành tại cộng đồng (56.1%), thảo luận nhóm (51.8%), hoặc thông qua các trò chơi (48.4%), sinh hoạt câu lạc bộ (48.7%). Về người hướng dẫn: SV mong muốn được đào tạo bởi các chuyên gia, diễn giả mời bên ngoài trường (60.6%) và giảng viên trong trường (59.5%). Thời điểm đào tạo trải đều ba năm học, trong đó tập trung nhiều nhất vào năm thứ ba (45.4%). Thời lượng cần thiết cho một khóa học KNBT từ > 1 tháng đến 3 tháng (39.2%).

Để phương án tổ chức đào tạo hiệu quả, giảng viên và đơn vị sử dụng lao động đề xuất: Người dạy cần có kinh nghiệm: *"Nếu từng môn do giảng viên bộ môn giảng dạy thì còn lệ thuộc người truyền lửa, nên khi lồng ghép vào các môn cần tính đến người dạy" (TLN\_B)* hoặc *"...để người có kinh nghiệm truyền đạt cho người chưa có kinh nghiệm"*. Khuyến khích SV tham gia các khóa học KNBT theo các hình thức sau: Truyền thông lồng ghép mời chuyên gia đã thành công theo ngành nghề mà SV đã chọn để chia sẻ: *"có thể tổ chức Hội thảo,...và mời các chuyên gia có kinh nghiệm về để giảng dạy" (TLN\_A)*. Tạo môi trường hấp dẫn, vui chơi, phong trào, tham gia hội nhóm câu lạc bộ, các buổi workshop: *"Cần có cách thức đào tạo khác nhau: workshop, hội thảo..."* và cung cấp lợi ích thiết thực, cho trải nghiệm thực tế: *"Khuyến khích SV tham gia bằng cộng đồng điểm chuyên cần" hoặc "...cấp chứng chỉ cho SV"*. Lồng ghép vào chương trình chính khóa, học theo từng ngành: *"Đưa đánh giá KNBT vào môn thực tập tốt nghiệp" hoặc "Lồng ghép vào các môn chuyên môn. Phải tích lũy dần đánh giá cuối năm...cấp chứng chỉ cho SV"*.

Về thời điểm phù hợp để triển khai đào tạo KNBT cho SV: *"Nếu 5 kỹ năng tập trung hết năm thứ nhất thì có một số kỹ năng chưa phù hợp dạy ở năm đầu, tôi đề xuất cần xuyên suốt kéo dài cả 3 năm" hoặc "Cần dạy suốt quá trình học tập SV, không tách môn học riêng mà phải lồng ghép vào các môn học trong chương trình đào tạo" và "Không nên tổ chức đơn lẻ một môn chỉ 5 kỹ năng này... trong quá trình dạy có thể chia ra các giai đoạn dạy từ năm 1 đến năm 3"*.

#### 4. BÀN LUẬN

##### 4.1. Mô tả mức độ sinh viên trang bị kỹ năng bổ trợ trong học tập

SV Trường Cao đẳng Y tế Bạc Liêu chủ yếu là nữ (66.8%), đa số ≤ 22 tuổi (93.0%), tập trung ở ngành Dược (55.6%) và Điều dưỡng - Hộ sinh (44.4%). Đây là độ tuổi, ngành nghề thích hợp để hình thành tác phong học tập và nghề nghiệp trong tương lai. Trong bối cảnh đào tạo nghề y dược, đòi hỏi SV phải chịu yêu cầu cao về kỹ năng thuyết trình, phối hợp nhóm và ra quyết định. Qua khảo sát, SV tự đánh giá các kỹ năng "đã trang bị tốt" để bổ trợ cho hoạt động học tập là kỹ năng thuyết trình (76.5%), giải quyết vấn đề (73.8%), ra quyết định (70.2%) và ứng dụng AI trong học tập, nghiên cứu (68.2%). Kết quả này phù hợp với bối cảnh người học ở các ngành sức khỏe thường phải thường xuyên trình bày ca bệnh, ý tưởng học tập, xử trí tình huống và ra quyết định theo quy trình chuyên môn, đồng thời phải thích ứng tốt với môi trường phát triển công nghệ. Các ý kiến định tính đã củng cố nhận định này, khi giảng viên và nhà tuyển dụng ghi nhận SV "nổi bật" ở khả năng thuyết trình, sáng tạo và sử dụng công nghệ trong học tập, thực hành và hướng dẫn người bệnh. Ngược lại, vẫn còn một số kỹ năng

SV “chưa được trang bị tốt” là kỹ năng xây dựng đội nhóm (36.5%), kỹ năng quản lý điều hành (38.6%). Việc SV đánh giá thấp các kỹ năng như xây dựng đội nhóm, quản lý điều hành cho thấy những khoảng trống trong quá trình đào tạo, đặc biệt đối với các kỹ năng thường chỉ được phát triển đầy đủ khi người học tham gia sâu vào môi trường làm việc thực tế hoặc được đào tạo có chủ đích thông qua các mô hình học tập trải nghiệm, kết quả này gợi ý rằng việc trang bị KNBT cho SV hiện nay chưa gắn chặt với thực tiễn nghề nghiệp. Mặc dù SV tự đánh giá khá cao một số kỹ năng nhưng các bên liên quan lại nhận định rằng SV vẫn còn hạn chế trong việc vận dụng các kỹ năng đó vào bối cảnh nghề nghiệp thực tế, đặc biệt là kỹ năng giải quyết vấn đề, ra quyết định. Sự khác biệt này phản ánh khoảng cách thường gặp giữa nhận thức của người học và kỳ vọng của người đào tạo, nhà tuyển dụng, nhất là trong lĩnh vực y tế - nơi các quyết định chuyên môn thường gắn liền với trách nhiệm, áp lực và yếu tố đạo đức nghề nghiệp.

Tuy nhiên, khi phân loại mức độ thành thạo, tỷ lệ “thành thạo” nhìn chung chưa cao và phân bố không đồng đều giữa các nhóm kỹ năng. Năm kỹ năng SV tự đánh giá thành thạo cao nhất lần lượt là: Ứng dụng AI (17.5%), ra quyết định (14.3%), giải quyết vấn đề (13.0%), thuyết trình (12.3%), sáng tạo (11.7%). Trong khi đó, các kỹ năng “yếu” tập trung ở nhóm năng lực mang tính tổ chức, phát triển nghề nghiệp dài hạn và năng lực học thuật chuyên sâu hơn như: Nghiên cứu khoa học (24.2%), khởi nghiệp (23.8%), xây dựng đội ngũ (23.3%), đàm phán (21.7%) và quản lý điều hành (20.9%). Chênh lệch này cho thấy SV có xu hướng mạnh hơn ở các kỹ năng “phục vụ trực tiếp” cho hoạt động học tập trước mắt như trình bày, xử lý vấn đề, ra quyết định, công nghệ, nhưng yếu hơn ở các kỹ năng “nền tảng nghề nghiệp” gắn với vai trò lãnh đạo, điều phối, thương lượng. Bên cạnh đó, giảng viên và đơn vị sử dụng lao động nhận định SV chưa quản lý tốt thời gian, chưa biết tận dụng công nghệ để tìm nguồn tài liệu tham khảo chính thống mặc dù giỏi công nghệ nhưng khả năng tự học chưa cao. Đây là các điểm nghẽn thường gặp ở nhóm tuổi  $\leq 22$  và SV còn đang học năm 2 - 3 bởi kỹ năng công nghệ có thể phát triển nhanh nhờ tiếp xúc thường xuyên, nhưng kỹ năng học thuật thì cần được huấn luyện có hệ thống và cần có môi trường thực hành.

Theo các nghiên cứu về đánh giá nhận thức của SV

về việc tiếp thu kỹ năng mềm (KNM) [2] và phát triển KNM ở SV liên quan đến ngành y tế [3], cho thấy các kết quả nghiên cứu này phù hợp với xu hướng chung, người học tự đánh giá cao và có mức tiếp nhận nhất định đối với nhóm KNM, nhưng vẫn tồn tại khoảng trống ở các năng lực nâng cao, đặc biệt khi gắn với yêu cầu nghề nghiệp và cam kết về định hướng học tập. Các nghiên cứu này cũng nhấn mạnh việc hình thành, củng cố KNM là một quá trình và chịu ảnh hưởng bởi trải nghiệm học tập trong nhà trường [2, 3]. Bên cạnh đó, góc nhìn của các điều dưỡng trưởng về “kỹ năng thiết yếu” cho điều dưỡng mới cũng cho thấy các cơ sở sử dụng lao động thường kỳ vọng mạnh vào giao tiếp, phối hợp, ra quyết định và ứng xử tình huống, những kỹ năng trong nghiên cứu này là điểm mạnh tương đối, vừa phát hiện khoảng trống khi chuyển sang bối cảnh thực hành lâm sàng tại đơn vị tuyển dụng [4]. Từ các phân tích trên, có thể nhận định rằng việc lồng ghép KNBT vào chương trình đào tạo cho SV không nên chỉ dừng lại ở mức độ giúp SV “biết” hoặc “làm được” trong bối cảnh học tập, mà cần hướng đến mục tiêu nâng cao năng lực vận dụng kỹ năng trong môi trường nghề nghiệp. Điều này đòi hỏi nhà trường phải có chiến lược trong việc tích hợp KNBT vào chương trình đào tạo, kết hợp giữa giảng dạy lý thuyết, thực hành, lâm sàng tại cơ sở y tế.

Khoảng cách giữa tự đánh giá của SV và đánh giá từ phía nhà tuyển dụng cho thấy nhu cầu cần thiết phải tăng cường các hình thức đào tạo mang tính trải nghiệm, mô phỏng hoặc gắn với thực tiễn nghề nghiệp nhằm giúp người học có cơ hội vận dụng KNBT trong các tình huống gần với bối cảnh hành nghề thực tế. Điều này cũng gợi ý rằng việc lồng ghép giáo dục KNBT trong chương trình đào tạo cần được triển khai theo hướng tích hợp với hoạt động thực hành, thực tập lâm sàng hoặc học phần chuyên môn, qua đó góp phần thu hẹp khoảng cách giữa năng lực tự nhận thức của SV và yêu cầu từ môi trường làm việc sau tốt nghiệp.

#### 4.2. Nhu cầu lồng ghép giáo dục kỹ năng bổ trợ vào chương trình đào tạo

SV đánh giá về mức độ cần thiết đưa các KNBT vào chương trình đào tạo đạt điểm trung bình  $4.03 \pm 1.044$ , phản ánh nhu cầu cao và tương đối rõ ràng. Kết quả này phù hợp định hướng của Thông tư 32/2021/TT-BLĐTBXH về lồng ghép KNBT trong cơ

sở GDNN, nhấn mạnh yêu cầu tích hợp trong tổ chức đào tạo [1]. Trong bối cảnh SV trẻ và đang học ở năm 2 - 3 cho thấy nhu cầu lồng ghép càng có ý nghĩa hơn vì đây là giai đoạn SV bắt đầu tăng cường thực hành, thực tập và tiếp cận môi trường nghề nghiệp, nơi các KNBT tác động trực tiếp đến chất lượng thực hiện nhiệm vụ và an toàn người bệnh hoặc khách hàng. Kết quả này cũng tương đồng với khảo sát của Nguyễn Thùy Trang (2024) ghi nhận 45.2% SV cho rằng KNBT rất quan trọng đối với cơ hội việc làm [5] và nghiên cứu của Nguyễn Bá Huân (2018) cũng chỉ ra 89.6% SV đánh giá KNM quan trọng khi đi học đại học và đi làm [6].

Qua khảo sát cho thấy SV đã ưu tiên 5 kỹ năng cần bổ trợ gồm: giải quyết vấn đề (TB = 1.76), sáng tạo (TB = 2.47), ra quyết định (TB = 2.48), quản lý công việc (TB = 2.68) và khởi nghiệp (TB = 2.94). Đáng chú ý, ưu tiên “giải quyết vấn đề” và “ra quyết định” vừa là nhu cầu mà SV muốn được bổ trợ vừa là nhóm kỹ năng SV đang tự đánh giá thành thạo. Điều này gợi ý SV không chỉ cần biết “có kỹ năng”, mà cần được chuẩn hóa theo tình huống nghề nghiệp, nâng bậc từ mức sử dụng trong học tập sang mức vận dụng trong thực hành nghề trong việc ra quyết định trước người bệnh hoặc khách hàng, xử trí tình huống, tuân thủ quy trình... Kết quả định tính cũng cho thấy hạn chế về tư duy phản biện, giao tiếp và ra quyết định trong tương tác nghề nghiệp của SV, củng cố lý do cần lồng ghép các kỹ năng này theo hướng gắn với tình huống thực tế.

Kết quả tổng hợp từ định lượng và định tính (Hình 2) đã làm rõ điểm giao nhau giữa ba bên: Người học-nhà trường-nhà tuyển dụng, tất cả cùng ưu tiên vào 3 kỹ năng cốt lõi gồm: Giải quyết vấn đề, ra quyết định, quản lý công việc. SV đánh giá cao các kỹ năng này do thường xuyên phải xử lý các tình huống học tập đòi hỏi phân tích, lựa chọn phương án và tổ chức công việc hiệu quả. Trong khi đó, nhà giáo và nhà sử dụng lao động xem đây là những năng lực nền tảng quyết định khả năng thích ứng nghề nghiệp, hiệu quả làm việc và mức độ đáp ứng yêu cầu hành nghề sau tốt nghiệp. Kết quả phù hợp với nghiên cứu của C. Nubsena (2025) chỉ ra kỹ năng cần thiết cần phát triển là kỹ năng tư duy (sáng tạo, tư duy phân tích và giải quyết vấn đề) và kỹ năng xã hội (giao tiếp và làm việc nhóm) [2], và nghiên cứu của Nguyễn Thùy Trang (2024), Nguyễn Bá Huân (2018) cũng cho thấy Kỹ năng giải quyết

vấn đề và làm việc nhóm rất cần thiết [5, 6]. Đồng thời, mỗi bên bổ sung thêm các kỹ năng theo vai trò và sự kỳ vọng của từng nhóm như: SV muốn thêm kỹ năng sáng tạo, khởi nghiệp; giảng viên đề xuất thêm thuyết trình, ứng dụng AI; đơn vị sử dụng lao động cần cho SV định hướng nghề nghiệp, làm việc trong môi trường áp lực. Đối với kỹ năng làm việc trong môi trường áp lực và định hướng phát triển nghề nghiệp được đơn vị sử dụng lao động đánh giá cao hơn so với SV và nhà giáo, phù hợp với nghiên cứu của C. Nubsena (2025) cũng chỉ ra rằng khả năng chịu áp lực là một trong những kỹ năng cần được quan tâm phát triển trong GDNN liên quan đến lĩnh vực y tế là kỹ năng cảm xúc (quản lý căng thẳng, kiểm soát cơn giận và tự kiểm soát) [2], hay như nghiên cứu của Ernawati và C. N. A. Bratajaya (2021) nhận thức của điều dưỡng trưởng về các kỹ năng thiết yếu đối với điều dưỡng mới vào nghề tại một bệnh viện tư ở Jakarta, Indonesia [3, 4]. Nhà giáo đề xuất trang bị thêm kỹ năng thuyết trình và sử dụng AI trong học tập và nghiên cứu, điều này cũng hoàn toàn phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Bá Huân (2018) cho thấy 74.5% SV cho rằng kỹ năng này cần thiết khi đi làm, 88.68% cho rằng cần thiết khi đi học đại học [6]. Đối với kỹ năng ứng dụng công nghệ và AI trong học tập và nghiên cứu, kết quả nghiên cứu cho thấy kỹ năng này được nhà giáo đánh giá cao, phản ánh yêu cầu đổi mới phương pháp dạy học và tăng cường năng lực tự học, nghiên cứu trong bối cảnh chuyển đổi số về giáo dục và đào tạo.

Về cách tổ chức đào tạo, SV ưu tiên các phương pháp giàu trải nghiệm, thích tham gia thực tế tại đơn vị tuyển dụng (58.5%), thực hành tại cộng đồng (56.1%), hoạt động nhóm như thảo luận nhóm (51.8%), trò chơi tương tác (48.4%), sinh hoạt câu lạc bộ (48.7%). Lựa chọn này nhất quán với đặc thù đào tạo nghề sức khỏe, trong đó học qua trải nghiệm giúp hình thành hành vi và thái độ nghề nghiệp. Nhu cầu về người hướng dẫn cũng thiên về kết hợp “giảng viên trong trường” (59.5%) và mời “chuyên gia/diễn giả” (60.6%). Kết quả tương đồng với các nghiên cứu cho rằng sự tham gia của chuyên gia có kinh nghiệm giúp tăng tính thực tiễn và khả năng ứng dụng của KNBT trong đào tạo SV y tế [4, 7]. Kết quả định tính giải thích rõ điều kiện thành công là người dạy cần có kinh nghiệm, có thể mời chuyên gia theo ngành nghề, tạo môi trường học hấp dẫn, kèm cơ chế khuyến khích (cộng điểm, chứng chỉ) và đặc biệt là “lồng

ghép vào chương trình chính khóa” theo ngành, có đánh giá đầu ra, thậm chí xem như điều kiện xét tốt nghiệp [8]. Những gợi ý này phù hợp với nguyên tắc lồng ghép trong văn bản quy định [1] và các bằng chứng về phát triển KNBT trong môi trường đào tạo nghề [3, 6]. Giáo dục KNBT hiệu quả hơn khi được tích hợp vào học phần, môi trường học tập thay vì dạy rời rạc, đồng thời cần thiết kế hoạt động học tập cụ thể để người học có cơ hội thực hành và nhận phản hồi.

Về thời điểm và thời lượng tổ chức khóa học, đa số SV lựa chọn triển khai ở năm 3 (45.4%) nhưng vẫn rải đều 3 năm; thời lượng mong muốn thường từ > 1 tháng đến 3 tháng (39.2%). Kết quả này phù hợp với ý kiến của giảng viên và đơn vị sử dụng lao động, không nên “dồn” 5 kỹ năng vào năm nhất, và đề xuất đào tạo xuyên suốt, tích lũy dần qua các giai đoạn, lồng ghép vào môn chuyên môn. Điều này phù hợp với đặc điểm đối tượng là SV năm 2 - 3, nhu cầu rõ nét hơn do trải nghiệm học tập, thực tập tăng theo thời gian, đồng thời việc triển khai theo lộ trình giúp giải quyết các điểm yếu đã phát hiện ở nhóm kỹ năng quản lý thời gian, định hướng nghề nghiệp, làm việc nhóm và năng lực nghiên cứu. Sự kết hợp này cho thấy mô hình đào tạo hiệu quả là vừa tích hợp sớm, vừa củng cố ở giai đoạn cuối nhằm giúp sinh viên chuyển hóa kỹ năng thành năng lực nghề nghiệp thực tiễn.

Nghiên cứu này chủ yếu tập trung vào việc đánh giá nhu cầu và mức độ cần thiết của việc lồng ghép

giáo dục KNBT vào chương trình đào tạo thông qua ý kiến của SV, giảng viên và nhà tuyển dụng. Tuy nhiên, nghiên cứu chưa tiến hành phân tích và xây dựng cụ thể các chuẩn đầu ra về KNBT tương ứng với từng học phần trong chương trình đào tạo. Do đó, việc tích hợp các KNBT vào từng học phần theo hướng tiếp cận dựa trên chuẩn đầu ra vẫn cần được nghiên cứu và cụ thể hóa trong các nghiên cứu tiếp theo nhằm đảm bảo tính khả thi và hiệu quả trong triển khai thực tế.

## 5. KẾT LUẬN

Qua khảo sát 446 SV cho thấy SV đã trang bị tương đối tốt một số KNBT phục vụ trực tiếp cho học tập như thuyết trình, giải quyết vấn đề, ra quyết định và ứng dụng AI. Tuy nhiên, mức “thành thạo” nhìn chung chưa cao. Các kỹ năng yếu tập trung ở năng lực nghiên cứu, khởi nghiệp, xây dựng đội ngũ, đàm phán và quản lý điều hành. SV đánh giá cao sự cần thiết lồng ghép KNBT vào chương trình đào tạo ( $4.03 \pm 1.044$ ). Ưu tiên bổ trợ tập trung vào giải quyết vấn đề, sáng tạo, ra quyết định, quản lý công việc và khởi nghiệp. Có sự đồng thuận giữa SV - nhà trường - đơn vị sử dụng lao động về ba nhóm kỹ năng cốt lõi là giải quyết vấn đề, ra quyết định, quản lý công việc. SV mong muốn mô hình đào tạo theo hướng trải nghiệm thực tế, kết hợp giảng viên nhà trường và chuyên gia bên ngoài, triển khai theo lộ trình xuyên suốt chương trình đào tạo chính khóa và tập trung nhiều ở năm ba.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội, “*Thông tư số 32/2021/TT-BLĐTBXH quy định về lồng ghép giáo dục kiến thức, kỹ năng bổ trợ cho học sinh, sinh viên trong các cơ sở giáo dục nghề nghiệp*,” Dec. 28, 2021.
- [2] L. Naamati-Schneider and D. Alt, “Health management students' perceived soft skills acquisition and university commitment,” *BMC Medical Education*, vol. 25, no.1, pp. 521, 2025, doi: 10.1186/s12909-025-07127-5.
- [3] C. Nubsena, P. Visaetsilapanonta, U. Jiawiatkul, and C. Chianchana, “Soft skills development among vocational students in courses related to medical and comprehensive healthcare industry,” *Kasetsart Journal of Social Sciences*, vol. 46, no. 1, Art. no. 460129, 2025, doi:

10.34044/j.kjss.2025.46.1.29.

- [4] Ernawati and C. N. A. Bratajaya, “Senior nurses' perceptions of essential soft skills for novice nurses in a private hospital in Jakarta, Indonesia: A phenomenological study,” *Belitung Nursing Journal*, vol. 7, no. 4, pp. 320-328, Aug. 2021, doi: 10.33546/bnj.1549.

- [5] N. T. Trang, D. T. Trang, P. M. Trang, N. M. Châu và N. M. Phương, “Nghiên cứu mối liên hệ giữa kỹ năng mềm với cơ hội việc làm của sinh viên Trường Đại học Công nghiệp Hà Nội,” *Tạp chí Kinh tế và Xã hội*, Tập 15, Số 3, tr. 45-56, 2024.

- [6] N. B. Huan và B. T. N. Thoa, “Thực trạng và nhu cầu đào tạo KNM của SV khoa Kinh tế và Quản trị kinh doanh Trường Đại học Lâm nghiệp,” *Tạp chí*

*Khoa học và Công nghệ Lâm nghiệp*, Số 6, tr. 161-170, 2018.

[7] D. Sancho-Cantus, L. Cubero-Plazas, M. Botella-Navas, E. Castellano-Rioja, R. Ros, and M. Cañabate, "Importance of soft skills in health sciences students and their repercussion after the

COVID-19 epidemic: A scoping review," *Int. J. Environ. Res. Public Health*, vol. 20, Art. no. 4901, pp. 1-10, 2023, doi: 10.3390/ijerph20064901.

[8] V. V. Thao, "Thực trạng giáo dục kỹ năng mềm cho sinh viên hiện nay," *Tạp chí Khoa học Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng*, Số 30, trang 167-176, 2024.

---

## A survey of perception and needs for integrating supplementary skills education among students at Bac Lieu Medical College

Nguyen Le Tuyet Dung, Pham Thi Nha Truc, Vu Thi Kim Ngan, Ngo Kieu Lol

### ABSTRACT

*Background: In the context of ongoing reforms in vocational education, equipping students in health-related disciplines with complementary skills is essential. Objectives: To describe the level of complementary skills acquisition among students in learning activities and to assess the demand for integrating complementary skills into the training curriculum at Bac Lieu Medical College. Methods: A cross-sectional descriptive study was conducted from May to December 2025, employing a mixed-methods approach that combined quantitative and qualitative data. The study involved 446 second- and third-year college students at Bac Lieu Medical College, along with focus group discussions with 10 lecturers and healthcare professionals from employing organizations. Results: The most frequently acquired skills by students were presentation skills (76.5%) and problem-solving skills (73.8%). Students highly rated the necessity of integrating complementary skills into the training curriculum (mean score:  $4.03 \pm 1.044$ ). Three core skill groups were selected, including problem-solving, decision-making, and task management. Training integration was organized through practical participation at employing units and implemented across three academic years, with the greatest focus in the third year. In conclusion, the integration of supplementary skills education is necessary to meet the needs of relevant stakeholders.*

**Keywords:** supplementary skills, integration, students, vocational education

---

Received: 28/01/2026

Revised: 01/3/2026

Accepted for publication: 19/3/2026