



## SỰ CẦN THIẾT VÀ NHU CẦU ĐÀO TẠO GIÁO DỤC LIÊN NGÀNH TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y - DƯỢC, ĐẠI HỌC THÁI NGUYÊN

Nguyễn Thị Thu Thái\*, Phạm Thị Trang, Hoàng  
Phương Minh

Trường Đại học Y - Dược, Đại học Thái Nguyên

\* Tác giả liên hệ: nguyenthithuthai@tnmc.edu.vn

**Tổng Biên tập:**

PGS. TS.

Nguyễn Phương Sinh

**Ngày nhận bài:**

01/12/2025

**Ngày chấp nhận đăng bài:**

19/12/2025

**Ngày xuất bản:**

31/12/2025

**DOI:** 10.66517/jstmp.2025.4.14

**Bản quyền:**

@ 2025 Thuộc Tạp chí Khoa  
học và Công nghệ Y Dược

**Xung đột quyền tác giả:**

Tác giả tuyên bố không  
có bất kỳ xung đột nào về  
quyền tác giả

**Địa chỉ liên hệ:**

Số 284, đường Lương Ngọc  
Quyến, phường Phan Đình  
Phùng, tỉnh Thái Nguyên

**Email:** tapchi@tnmc.edu.vn

### TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Giáo dục liên ngành (IPE) nhằm cải thiện sự hợp tác liên ngành trong hệ thống chăm sóc sức khỏe. Việc triển khai thành công giáo dục liên ngành trong các chương trình đào tạo đòi hỏi phải xem xét nhu cầu và mức độ sẵn sàng của các bên liên quan.

**Mục tiêu:** Khảo sát nhu cầu và thái độ của giảng viên và cán bộ y tế đối với IPE tại Trường Đại học Y - Dược, Đại học Thái Nguyên năm 2025. **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 298 giảng viên và bác sĩ, dược sĩ, điều dưỡng tại Thái Nguyên vào tháng 6 năm 2025 bằng bảng câu hỏi Mức độ sẵn sàng và đồng thuận cho Học tập Liên ngành (RIPLS), thang đo Likert 5 điểm để đo lường. **Kết quả:** Điểm trung bình của toàn bộ thang đo là  $3,93 \pm 0,57$ . Mức độ đồng thuận triển khai đào tạo IPE đạt 81,3% so với điểm tối đa. Vị trí làm việc, trình độ đào tạo và sự hiểu biết về IPE đều ghi nhận có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về khía cạnh Vai trò - Trách nhiệm ( $p = 0,034$ ) và bản sắc nghề nghiệp ( $p = 0,043$  và  $0,042$ ). Có mối tương quan tuyến tính mạnh, cùng chiều và có ý nghĩa thống kê giữa Điểm trung bình RIPLS và Mức độ đồng thuận triển khai đào tạo IPE ( $r = 0,773$ ;  $p < 0,001$ ). **Kết luận:** Giảng viên và cán bộ y tế có thái độ tích cực và mức độ đồng thuận cao đối với

việc triển khai đào tạo IPE. Kết quả nghiên cứu là cơ sở để xây dựng và triển khai chương trình đào tạo IPE trong thời gian tới.

**Từ khóa:** Giáo dục liên ngành; Hợp tác liên ngành; RIPLS

**SURVEY ON THE NECESSITY AND TRAINING  
NEEDS FOR INTERPROFESSIONAL  
EDUCATION PROGRAM AT THAI NGUYEN  
UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY**

**Nguyen Thi Thu Thai\*, Pham Thi Trang, Hoang  
Phuong Minh**

TNU - University of Medicine and Pharmacy

\* Author contact: [nguyenthithuthai@tnmc.edu.vn](mailto:nguyenthithuthai@tnmc.edu.vn)

**ABSTRACT**

**Background:** Interprofessional education (IPE) aims to improve interprofessional collaboration in the healthcare system. Successful implementation of interprofessional education in training programs requires consideration of the needs and readiness of stakeholders. **Objectives:** To survey the needs and attitudes of lecturers and healthcare professionals towards IPE at the University of Medicine and Pharmacy, Thai Nguyen University in 2025. **Method:** A cross-sectional and descriptive study was conducted in June 2025, involving 298 lecturers and doctors, pharmacists, and nurses in Thai Nguyen, using the Readiness and Consensus for Interprofessional Learning (RIPLS) questionnaire, with a 5-point Likert scale for assessing. **Results:** The average score of the entire scale was  $3.93 \pm 0.57$ . Agreement with the implementation of IPE training

reached 81.3% of the maximum score. Professional positions, training level, and understanding of IPE showed significant differences in terms of Role - Responsibility ( $p = 0.034$ ) and Professional Identity subscale ( $p = 0.043$  and  $0.042$ ). A strong, positive, and statistically significant linear correlation was also found between mean RIPLS scores and agreement with IPE implementation ( $r = 0.773$ ;  $p < 0.001$ ).

**Conclusion:** Faculty members and healthcare professionals demonstrated positive attitudes and high agreement toward the implementation of IPE training. These findings provide a basis for developing and implementing IPE programs in the near future.

**Keywords:** Interprofessional education; RIPLS; Interprofessional collaboration

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Giáo dục liên ngành (Interprofessional Education - IPE) giúp thực hành hợp tác hiệu quả từ đó tối ưu hóa các hoạt động chăm sóc sức khỏe (WHO). Trong bối cảnh hệ thống y tế toàn cầu đang đối mặt với những thách thức ngày càng phức tạp, yêu cầu phối hợp giữa các nhóm chuyên môn y tế đã trở thành đòi hỏi tất yếu của thực hành lâm sàng. Trước tình hình đó, IPE là một giải pháp quan trọng khi tạo được môi trường học tập chung cho sinh viên từ nhiều chuyên ngành, giúp người học hình thành kỹ năng hợp tác, tôn trọng lẫn nhau, cùng hướng tới mục tiêu chăm sóc toàn diện cho người bệnh [1].

Một số nghiên cứu tại các quốc gia có nền y học tiên tiến như Mỹ, New Zealand và Nhật Bản đều cho thấy, sinh viên có thái độ tích cực đối với các hoạt động IPE. Các đánh giá “hiểu biết về nghề nghiệp của

bản thân và của người khác”, “kỹ năng hợp tác liên ngành” và “tìm ra giá trị bản thân” đã được cải thiện đáng kể sau khi áp dụng mô hình IPE [2,3,4].

Một số trường đại học ở Việt Nam đã triển khai IPE và bước đầu ghi nhận hiệu quả. Tại Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch, phần lớn sinh viên các ngành y khoa, dược học, điều dưỡng có mức độ sẵn sàng cao trong việc đón nhận IPE [5]. Nghiên cứu về trải nghiệm của sinh viên về chương trình IPE cũng cho thấy, IPE đã tác động lên nhiều cấp độ kiến thức, thái độ và kỹ năng liên quan đến phối hợp liên ngành và làm việc nhóm trên sinh viên khối ngành sức khỏe [6]. Việc giới thiệu và triển khai thành công IPE phụ thuộc vào nhiều yếu tố, trong đó có vai trò của giảng viên và cán bộ y tế - những người trực tiếp hướng dẫn sinh viên - là điều cần thiết để xây dựng chương trình đào tạo IPE hiệu quả.

Trường Đại học Y - Dược, Đại học Thái Nguyên đã và đang thực hiện đổi mới các chương trình đào tạo dựa trên năng lực nhằm nâng cao chất lượng đào tạo, tuy nhiên IPE đến nay vẫn chưa được biết đến nhiều. Các nghiên cứu trước đây chủ yếu xem xét sự thay đổi từ phía sinh viên hoặc cảm nhận của giảng viên trong việc cải thiện chất lượng chăm sóc sức khỏe thông qua đào tạo IPE. Chưa có nghiên cứu trực tiếp khảo sát mức độ sẵn sàng của giảng viên, nhân viên y tế về việc triển khai IPE, trong khi đây là cơ sở khoa học quan trọng để thiết kế và triển khai chương trình đào tạo IPE phù hợp với điều kiện thực tế.

Xuất phát từ thực tiễn đó, nghiên cứu này được thực hiện nhằm: *Khảo sát nhu cầu và thái độ của giảng viên và cán bộ y tế đối với đào tạo IPE tại Trường Đại học Y - Dược, Đại học Thái Nguyên, năm 2025.*

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### **Đối tượng, thời gian và địa điểm nghiên cứu**

**Đối tượng nghiên cứu:** Giảng viên Trường Đại học Y - Dược, Đại học Thái Nguyên và cán bộ y tế Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên.

*Tiêu chuẩn lựa chọn:*

- Giảng viên đang trực tiếp tham gia giảng dạy các học phần chuyên ngành thuộc CTĐT ngành Y khoa, Dược học, Điều dưỡng tại Trường Đại học Y - Dược, Đại học Thái Nguyên và hướng dẫn sinh viên trong môi trường lâm sàng.
- Bác sĩ, điều dưỡng, dược sĩ đang công tác tại các khoa, phòng của Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên, là bệnh viện thực hành chính của Trường, có tham gia vào hoạt động đào tạo hoặc làm việc theo nhóm đa ngành trong quá trình chăm sóc bệnh nhân.
- Đồng ý tham gia nghiên cứu.

*Tiêu chuẩn loại trừ:* Giảng viên hoặc cán bộ y tế không đồng ý tham gia nghiên cứu, đang trong thời gian nghỉ ngắn hạn hoặc dài hạn (nghỉ phép, nghỉ ốm, nghỉ thai sản, đi học...).

**Thời gian và địa điểm nghiên cứu:** Nghiên cứu được thực hiện vào tháng 6 năm 2025 tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên và Trường Đại học Y - Dược, Đại học Thái Nguyên.

**Thiết kế nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang.

**Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu**

**Cỡ mẫu:**

$$n = Z_{(1-\alpha/2)}^2 \frac{p(1-p)}{(\epsilon.p)^2}$$

Trong đó:

- *n*: Cỡ mẫu tối thiểu cần có

- $\alpha = 0,05$
- $p = 0,6$  (Tỷ lệ sinh viên có mức độ sẵn sàng cao trong hợp tác liên ngành theo nghiên cứu của Nguyễn Ngọc Phương Thu năm 2023) [5].
- $Z_{(1-\alpha/2)}^2$ : Hệ số tin cậy ở mức 95%;  $Z_{(1-\alpha/2)}^2 = 1.96$ ;  $\varepsilon = 10\%$ .

Từ công thức tính được cỡ mẫu tối thiểu là 257 giảng viên/cán bộ y tế. Trên thực tế chúng tôi khảo sát được 298 giảng viên/cán bộ y tế.

**Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu thuận tiện, khảo sát những cán bộ, giảng viên đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn và tiêu chuẩn loại trừ.

### **Biến số nghiên cứu**

Biến số về đặc điểm chung gồm giới tính, trình độ đào tạo, chức vụ, có tham gia giảng dạy lâm sàng, có sự hiểu biết/tìm hiểu về IPE, từng được đào tạo về IPE; sự đồng thuận đào tạo IPE và thái độ sẵn sàng hợp tác liên ngành (HTLN) được thiết kế theo mẫu phiếu có cấu trúc [7,8,9].

Thái độ sẵn sàng HTLN được đánh giá bằng bộ câu hỏi RIPLS gồm 19 câu, theo 3 nhóm nội dung: Hợp tác và làm việc nhóm, Bản sắc nghề nghiệp, Vai trò - Trách nhiệm. Thang điểm Likert với 5 mức độ: 1 “Hoàn toàn không đồng ý” đến 5 “Hoàn toàn đồng ý” cho mỗi câu hỏi. Điểm số càng cao càng cho thấy thái độ tích cực.

Mức độ đồng thuận triển khai đào tạo IPE được đánh giá bằng thang đo gồm 7 mục do nhóm nghiên cứu xây dựng dựa trên các nội dung trọng tâm của giáo dục liên ngành. Các mục được đánh giá theo thang Likert 5 mức độ (1 = Hoàn toàn không đồng ý; đến 5 = Hoàn toàn đồng ý cho mỗi mục). Tổng điểm được quy đổi theo tỷ lệ phần trăm so với điểm tối đa (35

điểm) để đánh giá mức độ đồng thuận tương đối; trong nghiên cứu này, mức  $\geq 75\%$  được xem là mức đồng thuận cao.

### **Phương pháp thu thập và xử lý số liệu**

**Phương pháp thu thập số liệu:** Thành viên của nhóm nghiên cứu giải thích kỹ lưỡng ý nghĩa và phạm vi của IPE cho những người tham gia. Sau đó, tất cả những người đồng ý tham gia sẽ hoàn thành khảo sát dưới dạng bảng câu hỏi.

**Xử lý số liệu:** Xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 25.0. Số liệu được trình bày bằng điểm trung bình, độ lệch chuẩn. Kiểm định Anova nhằm so sánh mức độ đồng thuận triển khai IPE giữa các nhóm đặc điểm chung. Hệ số tương quan Pearson để đánh giá mối liên quan giữa điểm trung bình thang đo RIPLS và mức độ đồng thuận triển khai đào tạo IPE.

**Đạo đức nghiên cứu:** Nghiên cứu được chấp thuận bởi Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học của Trường Đại học Y - Dược, Đại học Thái Nguyên năm 2025.

## **KẾT QUẢ**

**Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu:** Trong số 298 đối tượng tham gia khảo sát: nữ giới chiếm 74,5%, có 60,7% là cán bộ y tế bệnh viện, 39,3% là giảng viên. Về trình độ đào tạo, 51,0% có bằng đại học, 33,6% là thạc sĩ/chuyên khoa I và tiến sĩ/chuyên khoa II là 15,4%. Về chức danh nghề nghiệp: nhóm cán bộ quản lý (Trưởng/phó khoa, bộ môn và điều dưỡng trưởng) chiếm tỷ lệ 13,1%; nhóm nhân viên (bác sĩ, dược sĩ, điều dưỡng và giảng viên) chiếm 86,9%. 48% đối tượng cho biết đã có trải nghiệm giảng dạy lâm sàng, trong khi 52% chưa từng tham gia giảng. Có 40,3% đối tượng được khảo sát chưa biết về IPE,

59,7% đã từng nghe đến hoặc tìm hiểu; chỉ có 9,1% đối tượng đã từng tham gia đào tạo về IPE.

*Bảng 1. Điểm trung bình thang đo RIPLS*

Nhóm nội dung RIPLS	Số câu	Điểm tối đa	Tổng điểm nhóm câu hỏi ± SD	Điểm trung bình nhóm câu hỏi ± SD
Hợp tác và làm việc nhóm	9	45	37,12 ± 6,28	4,12 ± 0,70
Bản sắc nghề nghiệp	7	35	26,10 ± 4,59	3,73 ± 0,66
Vai trò - Trách nhiệm	3	15	11,50 ± 1,85	3,83 ± 0,62
Tổng điểm RIPLS	19	95	74,73 ± 10,77	3,93 ± 0,57

Nhóm nội dung “Hợp tác và làm việc nhóm” có điểm trung bình cao nhất ( $4,12 \pm 0,70$ ), thấp nhất là “Bản sắc nghề nghiệp” ( $3,73 \pm 0,66$ ). Tổng điểm toàn thang đo RIPLS là 74,73 điểm, đạt 78,7% so với điểm tối đa.

**Mức độ đồng thuận triển khai đào tạo IPE:** Kết quả khảo sát cho thấy tổng điểm trung bình đạt 28,44/35 điểm, tương ứng 81,3% so với điểm tối đa về mức độ đồng thuận triển khai IPE vào chương trình đào tạo cho sinh viên khối ngành sức khỏe như giúp sinh viên phát triển tính sáng tạo trong giải quyết vấn đề hoặc các tình huống lâm sàng thực tế, có tư duy và hành động tốt hơn trong các tình huống y tế khẩn cấp, áp dụng lý thuyết vào thực hành lâm sàng hiệu quả hơn, kỹ năng tốt hơn cho công việc thực tế sau khi ra trường.

*Bảng 2. Mối liên quan giữa điểm trung bình thang đo RIPLS với các đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu*

	Hợp tác và làm việc nhóm		Bản sắc nghề nghiệp		Vai trò - Trách nhiệm		ĐTB thang đo	
	Mean ± SD	P	Mean ± SD	P	Mean ± SD	P	Mean ± SD	P
<b>Vị trí công tác</b>								
Cán bộ y tế (n = 181)	4,14 ± 0,55	0,650	3,69 ± 0,59	0,279	3,90 ± 0,40	0,034	3,94 ± 0,43	0,841
Giảng viên (n = 117)	4,10 ± 0,88		3,38 ± 0,75		3,73 ± 0,84		3,93 ± 0,73	

<b>Trình độ đào tạo</b>								
Đại học (n = 152)	4,08 ± 0,68		3,69 ± 0,60		3,84 ± 0,53		3,90 ± 0,52	
Thạc sĩ/CKI (n = 100)	4,23 ± 0,67	0,178	3,85 ± 0,67	0,043	3,87 ± 0,66	0,525	4,03 ± 0,56	0,069
Tiến sĩ/CKII (n = 46)	4,05 ± 0,80		3,58 ± 0,75		3,72 ± 0,76		3,83 ± 0,68	
<b>Hiểu biết về IPE</b>								
Chưa biết (n = 120)	4,11 ± 0,61		3,63 ± 0,64		3,92 ± 0,58		3,90 ± 0,54	
Đã từng nghe, tìm hiểu (n = 178)	4,13 ± 0,75	0,765	3,79 ± 0,66	0,042	3,78 ± 0,64	0,05	3,95 ± 0,58	0,481

Về khía cạnh Vai trò - Trách nhiệm: cán bộ y tế bệnh viện có điểm trung bình cao hơn giảng viên công tác tại trường đại học ( $p = 0,034$ ). Trình độ đào tạo và sự hiểu biết về IPE đều ghi nhận có mối liên quan có ý nghĩa thống kê về khía cạnh Bản sắc nghề nghiệp: Thạc sĩ/ Chuyên khoa I là nhóm có điểm trung bình cao nhất ( $p = 0,043$ ); những người đã biết/đã có tìm hiểu về IPE có điểm trung bình cao hơn ( $p = 0,042$ ).

*Bảng 3. Mối liên quan giữa mức độ đồng thuận triển khai đào tạo IPE với các đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu*

	<b>mean ± SD</b>	<b>p-value</b>
<b>Vị trí công tác</b>		
Cán bộ y tế bệnh viện (n = 181)	4,13 ± 0,50	0,045
Giảng viên (n = 117)	3,95 ± 0,90	
<b>Hiểu biết về IPE</b>		
Chưa biết (n = 120)	4,05 ± 0,66	0,036
Đã từng nghe đến, tìm hiểu (n = 178)	4,07 ± 0,71	

Nhóm cán bộ y tế bệnh viện có mức độ đồng thuận cao hơn trong triển khai đào tạo IPE so với giảng viên tại trường ( $p = 0,045$ ). Những người đã từng nghe đến hoặc tìm hiểu về IPE có mức độ sẵn sàng cao hơn ( $p = 0,036$ ).

Bảng 4. Tương quan giữa điểm trung bình thang đo RIPLS và mức độ đồng thuận triển khai đào tạo IPE

	<b>r</b>	<b>p</b>	<b>n</b>
Điểm trung bình RIPLS ↔ Mức độ đồng thuận triển khai IPE	0,773	0,001	298

Có mối tương quan tuyến tính mạnh, cùng chiều và có ý nghĩa thống kê giữa Điểm trung bình RIPLS và Mức độ đồng thuận triển khai đào tạo IPE ( $r = 0,773$ ;  $p < 0,001$ ).

### **BÀN LUẬN**

#### **Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu**

Có 298 đối tượng tham gia nghiên cứu với phân bố đa dạng về vị trí công tác và trình độ đào tạo. Nhóm cán bộ y tế bệnh viện chiếm số lượng lớn hơn so với giảng viên và phần lớn thuộc nhóm nhân viên chuyên môn so với nhóm cán bộ quản lý. Trình độ đào tạo trải rộng từ đại học đến sau đại học, tạo nên sự khác biệt nhất định giữa các nhóm. Một bộ phận đáng kể đối tượng có trải nghiệm giảng dạy lâm sàng, trong khi mức độ tiếp cận với IPE nhìn chung còn hạn chế và chỉ một số ít từng tham gia các hoạt động đào tạo chính thức về IPE (9,1%). Sự phân bố này giúp mô tả tương đối rõ nét đặc điểm của lực lượng giảng viên và cán bộ y tế tham gia nghiên cứu.

#### **Thái độ sẵn sàng hợp tác liên ngành**

Mức độ sẵn sàng của giảng viên và cán bộ y tế về HTLN càng cao dự đoán khả năng đón nhận của họ khi triển khai IPE càng cao và khả năng tham gia vào thực hành liên ngành với tư cách là nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe trong tương lai càng hiệu quả. Kết quả nhìn chung cho thấy giảng viên và cán bộ y tế có sự sẵn sàng khá cao cho IPE, với tổng điểm thang

đo RIPLS là 74,73, điểm trung bình  $3,93 \pm 0,57$  (bảng 1) và không có sự khác biệt về mức độ sẵn sàng giữa 2 nhóm giảng viên và cán bộ y tế ( $p = 0,841$ ) (bảng 2). Cán bộ y tế bệnh viện (bác sĩ, điều dưỡng, dược sĩ) có điểm trung bình cao hơn so với giảng viên chỉ công tác tại trường đại học ở khía cạnh Vai trò - Trách nhiệm ( $p = 0,034$ ). Kết quả này gợi ý rằng, môi trường thực hành lâm sàng đã giúp nhân viên y tế nhận thức rõ hơn nhu cầu về hợp tác liên ngành trong chăm sóc sức khỏe, từ đó thể hiện thái độ tích cực hơn đối với IPE. Nhóm đối tượng có trình độ Thạc sĩ hoặc CKI thể hiện thái độ sẵn sàng cao nhất ở khía cạnh Bản sắc nghề nghiệp ( $p = 0,043$ ). Kết quả này không đồng nhất với nghiên cứu trước đây tại Anh, cho rằng những người có nhiều kinh nghiệm chuyên môn (tương đương với Tiến sĩ/ CKII ở nghiên cứu này) sẽ có nhiều khả năng khẳng định mạnh mẽ bản sắc nghề nghiệp của mình [10]. Sự khác biệt này có thể được lý giải bởi quá trình đào tạo trước đây chưa thực sự nhấn mạnh nội dung tính chuyên nghiệp hoặc trong quá trình đào tạo, họ chưa được tiếp cận với các hoạt động IPE, bởi trong nghiên cứu này chỉ có 9,1% đối tượng đã từng tham gia đào tạo về IPE và có đến 40,3% đối tượng được khảo sát chưa biết về IPE. Điều này cho thấy việc thực hiện khảo sát thang đo RIPLS trước khi xây dựng chương trình GDLN là cần thiết. Một phần có thể do nhóm có trình độ Tiến sĩ/CKII chỉ chiếm 15,4%. Do đó, có thể với cỡ mẫu lớn hơn và phân bố cân đối hơn giữa các trình độ đào tạo là cần thiết để làm rõ hơn vấn đề này.

Mức độ hiểu biết về IPE cũng có liên quan đến thái độ sẵn sàng HTLN ở khía cạnh Bản sắc nghề nghiệp ( $p = 0,042$ ). Những người đã từng nghe hoặc tìm hiểu

về IPE có thái độ sẵn sàng cao hơn những người chưa từng biết đến. Điều này đã cho thấy kiến thức và kinh nghiệm về IPE đóng vai trò quan trọng trong việc hình thành thái độ tích cực đối với IPE. Kết quả này tương đồng với báo cáo của Al Nufaiei ZF và cộng sự (2024) tại Ả Rập Xê Út, cho rằng thái độ và nhận thức của những người hướng dẫn đã trải nghiệm IPE có xu hướng ủng hộ IPE hơn [11].

### **Mức độ đồng thuận triển khai đào tạo IPE**

Mức độ đồng thuận triển khai đào tạo IPE cũng ghi nhận cao hơn ở nhóm NVYT bệnh viện ( $p = 0,045$ ) và nhóm những người đã có sự hiểu biết về IPE ( $p = 0,036$ ) (bảng 3). Thực tế cho thấy, NVYT hay những người đã tìm hiểu về IPE có nhiều cơ hội để cảm nhận được lợi ích cũng như sự cần thiết của IPE hơn. Như vậy, trải nghiệm lâm sàng thực tế và đào tạo về IPE là yếu tố quan trọng quyết định sự đồng thuận đối với mô hình IPE.

### **Mối liên quan giữa thái độ sẵn sàng hợp tác liên ngành và mức độ đồng thuận triển khai IPE**

Kết quả phân tích tương quan Pearson (bảng 4) cho thấy thái độ sẵn sàng HTLN càng cao thì sự đồng thuận triển khai IPE càng lớn ( $r = 0,773$ ;  $p < 0,001$ ). Kết quả này đã khẳng định IPE không chỉ cải thiện kiến thức và kỹ năng mà còn nâng cao thái độ hợp tác giữa các nhóm nghề nghiệp. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Tan-Linugao (2025), khi ghi nhận mối tương quan thuận có ý nghĩa thống kê giữa mức độ sẵn sàng học tập liên ngành và thái độ đối với giáo dục liên ngành ( $r = 0,459$ ;  $p < 0,001$ ) [12].

Các kết quả trên cho thấy yếu tố môi trường công tác, trình độ đào tạo, sự hiểu biết về IPE có ảnh hưởng quan trọng đến thái độ sẵn sàng và mức độ đồng thuận

triển khai IPE. Đây là những thông tin có giá trị trong việc thiết kế và tổ chức các khóa đào tạo IPE trong tương lai cho sinh viên trường Đại học Y - Dược, Đại học Thái Nguyên. Tuy nhiên, nghiên cứu này mới chỉ khẳng định sự cần thiết và nhu cầu của chương trình IPE mà chưa đưa ra định hướng cụ thể cho thiết kế và triển khai phù hợp với bối cảnh thực tiễn, cần có thêm các nghiên cứu sâu hơn về chủ đề này.

## **KẾT LUẬN**

Các giảng viên giảng dạy chuyên ngành, các cán bộ y tế tại bệnh viện thực hành có thái độ tích cực với IPE. Điểm trung bình thang đo RIPLS của đối tượng tham gia là  $3,93 \pm 0,57$  trên thang 5. Khía cạnh Hợp tác và làm việc nhóm có điểm trung bình cao nhất với  $4,12 \pm 0,70$  điểm, Bản sắc nghề nghiệp có điểm trung bình thấp nhất với  $3,73 \pm 0,66$  điểm. Tỷ lệ đồng thuận đào tạo IPE đạt 81,3%.

Các cán bộ y tế bệnh viện có thái độ sẵn sàng HTLN cao hơn giảng viên công tác tại trường đại học ở khía cạnh Vai trò - Trách nhiệm. Với khía cạnh Bản sắc nghề nghiệp, nhân viên y tế bệnh viện, những người có trình độ thạc sĩ/chuyên khoa I có thái độ sẵn sàng HTLN cao nhất. Các NVYT bệnh viện có mức độ đồng thuận cao hơn trong triển khai đào tạo IPE so với giảng viên tại trường. Có mối tương quan tuyến tính mạnh, cùng chiều và có ý nghĩa thống kê giữa điểm trung bình RIPLS và mức độ đồng thuận triển khai đào tạo IPE.

## **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. World Health Organization. *Framework for action on interprofessional education and*

- collaborative practice*. Geneva: World Health Organization; 2010.
2. Zechariah S, Ansa BE, Johnson SW, Gates AM, Leo G. Interprofessional education and collaboration in healthcare: an exploratory study of the perspectives of medical students in the united states. *Healthcare (Basel)*. 2019;7(4):117. doi: 10.3390/healthcare7040117.
  3. Pullon S, Wilson C, Gallagher P, et al. Interprofessional education for physiotherapy, medical and dietetics students: a pilot programme. *J Prim Health Care*. 2013;5(1):52–58. PMID: 23457695.
  4. Hase A, et al. A longitudinal study of interprofessional education readiness and collaboration skills among Japanese psychology undergraduates. *Cureus*. 2025;17(6):e86021. doi: 10.7759/cureus.86021.
  5. Nguyễn Ngọc Phương Thư, Lư Ý Thanh, Nguyễn Thị Mỹ Linh, et al. Khảo sát mức độ sẵn sàng của sinh viên Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch về việc đón nhận môn học IPE trong chương trình đào tạo. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2023;524(1B):312-317. doi:10.51298/vmj.v524i1B.4788.
  6. Huỳnh Thụy Phương Hồng, Dương Duy Khoa, Trần Thụy Khánh Linh, Lê Khắc Bảo, Nguyễn Thị Mai Hoàng. Trải nghiệm của sinh viên về chương trình Giáo dục liên ngành trong giáo dục Y khoa tại Đại học Y dược TP HCM. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2024;536(1B). doi:10.51298/vmj.v536i1B.8827.

7. Parsell G, Bligh J. The development of a questionnaire to assess the readiness of health care students for interprofessional learning (RIPLS). *Med Educ.* 1999;33(2):95-100. doi:10.1046/j.1365-2923.1999.00298.x.
8. McFadyen AK, Webster VS, Maclaren WM. The test-retest reliability of a revised version of the Readiness for Interprofessional Learning Scale (RIPLS). *J Interprof Care.* 2006;20(6):633-639. doi: 10.1080/13561820600991181.
9. Reid R, Bruce D, Allstaff K, McLernon D. Validating the Readiness for Interprofessional Learning Scale (RIPLS) in the postgraduate context: are health care professionals ready for IPL? *Med Educ.* 2006;40(5): 415-422. doi: 10.1111/j.1365-2929.2006.02442.x.
10. Joynes VCT. Defining and understanding the relationship between professional identity and interprofessional responsibility: implications for educating health and social care students. *AdvHealth Sci Educ Theory Pract.* 2018;23(1):133–149. doi: 10.1007/s10459-017-9778-x.
11. Al Nufaiei ZF, et al. Health Care Clinical Preceptors' Attitudes Towards Interprofessional Education in Saudi Arabia: A Cross-Sectional Study. *Adv Med Educ Pract.* 2024;15:343–355. doi: 10.2147/AMEP.S451938.
12. Tan-Linugao RD, Falguera CC. Readiness, Perception, and Attitude toward Interprofessional Education among Students in a Stepladder and Community-based Health Science Tertiary

Institution: A Cross-sectional Study. *Acta Med Philipp.* 2025;59(9):90–97. doi: 10.47895/amp.vi0.10717.