

LIÊN QUAN GIỮA ĐIỂM TUYỂN SINH VỚI KẾT QUẢ HỌC TẬP CỦA SINH VIÊN TRONG CHƯƠNG TRÌNH ĐÀO TẠO BÁC SỸ ĐA KHOA ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI KHÓA 2004 - 2010

Phạm Tri Hiếu¹, Nguyễn Thùy Linh², Đỗ Thị Hương³, Nguyễn Hoàng Giang⁴
Bùi Mỹ Hạnh⁵, Nguyễn Hữu Tú⁵, Nguyễn Trần Thị Giáng Hương⁵

¹ Sinh viên Y5; ² Chuyên viên phòng Đào tạo Đại học; ³ Học viên Cao học Sinh lý

⁴ Viện chiến lược - chính sách, Bộ Y tế, ⁵ Hội đồng đảm bảo chất lượng, Đại học Y Hà Nội

Xác định mối liên quan giữa các điểm tuyển sinh đầu vào với kết quả trong quá trình học tập của sinh viên y đa khoa. Kết quả cho thấy không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa điểm trung bình của 3 môn thi đầu vào, những sinh viên nam có điểm đầu vào môn toán cao hơn so với sinh viên nữ có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Điểm trung bình tất cả các nhóm môn học của sinh viên nữ đều cao hơn đáng kể so với sinh viên nam ($p < 0,001$), của nhóm từ 24 tuổi trở xuống cao hơn so với nhóm sinh viên 24 tuổi có ý nghĩa thống kê ($p < 0,001$). Không có mối liên quan giữa điểm 3 môn thi đầu vào với nhóm các môn nội - ngoại - sản - nhi, y xã hội học và y tế công cộng. Có mối liên quan dương giữa điểm môn toán (hệ số tương quan $R = 0,32$, $p = 0,004$) và môn hóa ($R = 0,42$, $p = 0,000$) với các môn cơ sở khối ngành, môn sinh với các môn y học cơ sở ($R = 0,25$, $p = 0,03$), có mối tương quan âm giữa môn sinh với các môn chuyên khoa lẻ ($p < 0,01$; $R = -0,36$).

Từ khóa: điểm tuyển sinh, kết quả học tập sinh viên y

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Từ năm 2002, phương án "3 chung" được coi là bước đột phá trong tuyển sinh đại học. Dù được công nhận với một số những ưu thế rõ rệt nhưng đa số ý kiến cho rằng cho đến nay, phương án này đã biểu hiện quá nhiều bất cập vì không có những thay đổi phù hợp. Theo phương thức này, các thí sinh dự định vào ngành Y sẽ thi 3 môn toán, hóa, sinh dành cho khối B vào giống hệt như các thí sinh đăng ký vào các trường đào tạo ngành nghề khác. Trước nhu cầu đào tạo nhân lực y tế ở Việt Nam trong bối cảnh hội nhập và kinh tế thị trường đòi hỏi sản phẩm đầu ra là những người hành nghề chuyên nghiệp đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe cộng đồng. Các trường Y ngay từ khâu tuyển sinh phải

chọn lựa được đúng người phù hợp, có khả năng học tập để trở thành người bác sỹ được chấp nhận và sử dụng. Với điểm đỗ đầu vào cao nhất trong cả nước có thể coi những sinh viên nhập học là những người có năng lực về toán, hóa, sinh thuộc vào mức cao nhất so với các thí sinh tham dự kỳ thi năm đó. Tuy nhiên với cách thi "3 chung" và tính điểm đỗ như vậy liệu có xảy ra một số vấn đề như: (1) Một thí sinh giỏi toán nhưng chưa chắc có những năng lực phù hợp để có thể trở thành một người bác sỹ với đòi hỏi khi tốt nghiệp phải đảm nhận được vai trò là một người biết giao tiếp hiệu quả đối với bệnh nhân, người nhà bệnh nhân, đồng nghiệp và những ngành nghề khác; biết cộng tác và chia sẻ... (2) Một thí sinh 27 điểm không đỗ dù có 3 điểm 9 (thiếu có nửa điểm so với điểm chuẩn năm

đó) nếu được áp dụng một phương pháp tuyển chọn đặc thù cho ngành Y như ở một số nước khác có thể có kết quả đánh giá cao hơn và có cơ hội được học để trở thành bác sỹ hơn. Tuyển chọn các thí sinh theo học chương trình đào tạo bác sỹ ở bất kỳ đâu đều phải có những tiêu chí rất khắt khe, đảm bảo độ tin cậy, tính giá trị để chọn lựa được những thí sinh phù hợp [5]. Nghề y là một nghề đặc biệt cần có những chính sách tuyển chọn và đào tạo đặc thù. Thị kiểu "3 chung" như hiện nay sẽ không phân biệt được những sinh viên-bác sỹ tương lai có khả năng tìm hiểu, nghiên cứu khoa học về con người, đảm nhận vị trí của hai người thầy, một nhà truyền thông giáo dục sức khỏe với những thí sinh học tập dập khuôn theo những khối kiến thức cứng nhắc. Không riêng gì trường Y, nhiều trường mong muốn tự chủ trong tuyển sinh nhưng nếu chỉ là những nhận xét không có bằng chứng khoa học chắc sẽ thiếu tính thuyết phục. Với mong muốn góp phần cung cấp số liệu cụ thể để trả lời câu hỏi liệu có mối liên quan giữa điểm thi tuyển đầu vào với kết quả học tập trong quá trình đào tạo sinh viên Y đa khoa hay không? Đề tài được tiến hành với mục tiêu: Xác định mối liên quan giữa điểm tuyển sinh với kết quả trong quá trình học tập và điểm thi tốt nghiệp của sinh viên y đa khoa khóa 2004-2010, Đại học Y Hà Nội.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả sử dụng số liệu có sẵn.

Đối tượng nghiên cứu

Lấy mẫu thuận tiện toàn bộ 294 sinh viên (142 nam, 152 nữ) theo học chương trình đào tạo bác sỹ đa khoa khóa 2004-2010 tại Đại học Y Hà Nội. Tuổi tại thời điểm tốt nghiệp có 220 sinh viên từ 24 trở xuống tuổi và 74 sinh viên trên 24 tuổi.

Các biến số nghiên cứu

Biến tiên đoán

Điểm đầu vào (toán, hóa, sinh)

Biến tiêu chí

Điểm quá trình (nhóm môn học đại cương, cơ sở khối ngành, y học cơ sở, y xã hội học và y tế công cộng, Nội-Ngoại-Sàn-Nhi, chuyên khoa lẻ, thực tế cộng đồng [1].

Phương pháp thống kê xử lý số liệu

Sử dụng phần mềm SPSS phân tích mối liên quan theo mô hình hồi quy đa biến giữa điểm đầu vào, điểm quá trình có tính đến tuổi và giới [2]. Kiểm định đạt mức ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05(*)$; $p < 0,01(**)$; $p < 0,001(***)$

III. KẾT QUẢ

3.1. Mối liên quan giữa tuổi, giới với các điểm số học tập

Bảng 1. Mối liên quan giữa điểm số đầu vào và điểm quá trình theo tuổi và giới

Điểm trung bình	Tuổi			Giới		
	<=24	>24	p	Nam	Nữ	p
Điểm tuyển sinh						
Toán	9,18	9,31	0,17	9,31	9,12	0,03*
Hóa	9,19	9,16	0,83	9,22	9,15	0,4
Sinh	8,44	8,36	0,57	8,40	8,44	0,79

	Tuổi			Giới		
	< = 24	> 24	p	Nam	Nữ	p
Điểm quá trình						
Nhóm môn kiến thức đại cương	7,2	6,1	< 0,001	6,4	7,5	< 0,001
Nhóm môn kiến thức cơ sở khối ngành	6,5	5,5	< 0,001	6,0	6,6	< 0,001
Nhóm môn y học cơ sở	7,2	6,2	< 0,001	6,6	7,3	< 0,001
Nhóm môn y xã hội học, y tế công cộng	7,5	6,6	< 0,001	6,8	7,7	< 0,001
Nhóm môn Nội-Ngoại-Sản-Nhi	7,3	6,5	< 0,001	6,7	7,6	< 0,001
Nhóm môn học chuyên khoa lẻ	7,6	6,9	< 0,001	7,1	7,7	< 0,001
Thực tế công đồng	9,2	9,1	0,09	9,1	9,3	< 0,001

Kết quả ở bảng 1 cho thấy không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về điểm trung bình của 3 môn thi đầu vào giữa 2 nhóm sinh viên có độ tuổi từ 24 trở xuống và trên 24 (tuổi của sinh viên tính tại thời điểm kết thúc 6 năm học) cũng như ở 2 môn hoá và sinh giữa hai nhóm sinh viên nam và nữ. Những sinh viên nam có điểm đầu vào môn toán cao hơn so với sinh viên nữ đạt mức ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Điểm số của tất cả các nhóm môn học trong quá trình học đại học ở sinh viên nữ đều cao hơn đáng kể so với sinh viên nam ($p < 0,001$) và những sinh viên có độ tuổi từ 24 trở xuống cũng có điểm trung bình cao hơn rõ rệt những sinh viên cùng khoá có độ tuổi lớn hơn ở hầu hết các môn học ($p < 0,001$).

3.2. Mối liên quan giữa điểm đầu vào với điểm quá trình

Bảng 2. Mối liên quan giữa điểm đầu vào và điểm quá trình của sinh viên

Điểm	Nhóm các môn học	B	R	P	95% CI	
Sinh	Kiến thức đại cương	0,133	0,151	0,135	-0,04	0,31
	Kiến thức cơ sở ngành	-0,178	-0,193	0,086	-0,38	0,03
	Y học cơ sở	0,276	0,251	0,039	0,01	0,54
	Y xã hội học và y tế công cộng	-0,001	-0,001	0,990	-0,23	0,23
	Nội-Ngoại-Sản-Nhi	-0,057	-0,046	0,681	-0,33	0,22
	Các chuyên khoa lẻ	-0,506	-0,359	0,002	-0,83	0,19
	Thực tế công đồng	0,177	0,084	0,208	-0,10	0,45
	Giới tính	-0,174	-0,076	0,257	-0,47	0,13
Tuổi	0,145	0,075	0,307	-0,13	0,42	

Điểm	Nhóm các môn học	B	R	P	95% CI	
Toán	Kiến thức đại cương	-0,013	-0,021	0,835	-0,14	0,11
	Kiến thức cơ sở ngành	0,216	0,319	0,004	0,07	0,36
	Y học cơ sở	-0,063	-0,078	0,514	-0,25	0,13
	Y xã hội học và y tế công cộng	-0,132	-0,171	0,122	-0,30	0,04
	Nội-Ngoại-Sàn-Nhi	0,043	0,048	0,668	-0,16	0,24
	Các chuyên khoa lẻ	0,154	0,149	0,194	-0,08	0,39
	Thực tế công đồng	-0,050	-0,032	0,624	-0,25	0,15
	Giới tính	0,219	0,131	0,050	0,000	0,44
	Tuổi	-0,226	-0,160	0,029	-0,43	-0,02
Hóa	Kiến thức đại cương	0,081	0,129	0,198	-0,04	0,21
	Kiến thức cơ sở ngành	0,274	0,416	0,000	0,13	0,41
	Y học cơ sở	-0,149	-0,189	0,114	-0,33	0,04
	Y xã hội học và y tế công cộng	-0,067	-0,089	0,420	-0,23	0,10
	Nội-Ngoại-Sàn-Nhi	-0,040	-0,045	0,684	-0,23	0,15
	Các chuyên khoa lẻ	0,032	0,032	0,783	-0,19	0,26
	Thực tế công đồng	0,035	0,023	0,722	-0,16	0,23
	Giới tính	0,094	0,058	0,383	-0,12	0,31
	Tuổi	-0,159	-0,115	0,114	-0,36	0,04

Kết quả bảng 2 cho thấy điểm đầu vào môn toán (hệ số tương quan $R = 0,32$, $p = 0,004$) và môn hóa ($R = 0,42$, $p = 0,000$) có mối liên quan với các môn cơ sở khối ngành, còn lại không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với hầu hết các môn học khác. Điểm đầu vào môn sinh cũng có mối tương quan với nhóm môn y học cơ sở ($R = 0,25$, $p = 0,03$), không có mối liên quan đạt ý nghĩa thống kê với đa số các môn còn lại đặc biệt có mối tương quan âm với kết quả học tập nhóm các môn chuyên khoa lẻ ($R = -0,36$, $p = 0,002$).

4. BÀN LUẬN

Kết quả ở bảng 1 cho thấy điểm tuyển sinh đầu vào của sinh viên y đa khoa rất cao (điểm chuẩn vào trường Y Hà Nội năm 2004 là 27,5) và không có sự chênh lệch điểm trung bình giữa 3 môn toán, hóa, sinh. Như vậy, sẽ có rất nhiều thí sinh được cả 3 môn 9 điểm cũng vẫn trượt. Câu hỏi đặt ra là với cách coi đây là tiêu chí duy nhất để xét tuyển vào trường y liệu có bỏ sót rất nhiều thí sinh có năng lực phù hợp?

Chênh 0,5 điểm giữa thí sinh 27,5 với thí sinh 27 điểm thực chất chỉ có ý nghĩa về điểm số, nếu kết hợp những bộ công cụ tuyển chọn đặc thù cho ngành Y như trên Thế giới vẫn tiến hành đánh giá về khả năng tư duy, lập luận, ra quyết định, giải quyết vấn đề... chắc sẽ có những lựa chọn tin cậy hơn. Tại thời điểm vào trường những sinh viên nam thường có điểm toán - môn được coi là liên quan đến khả năng tư duy cao hơn hẳn so với sinh viên nữ nhưng

trong suốt quá trình đào tạo những sinh viên nữ đều đạt được thành tích học tập cao hơn đáng kể so với sinh viên nam ở hầu hết các nhóm môn học. Tuy nhiên một thực tế đáng lưu ý là sau khi tốt nghiệp, tỷ lệ nam giới trong ngành y có vị trí công tác, học hàm, học vị cao hơn hẳn so với nữ giới. Để giải thích điều này có lẽ cần phải có rất nhiều nghiên cứu sâu hơn. Dẫn liệu ban đầu này cho thấy yếu tố giới tính cần phải được xem xét trong tiêu chí đánh giá trước, trong và sau các chương trình giáo dục-đào tạo. Kết quả những sinh viên có độ tuổi từ 24 trở xuống cũng có điểm trung bình cao hơn rõ rệt những sinh viên cùng khoa có độ tuổi lớn hơn ở hầu hết các môn học là phù hợp với nhiều nghiên cứu trong và ngoài nước ở cả nam và nữ.

Trong phân tích ở bảng 1, tuổi và giới là hai yếu tố được xác định là có mối liên quan tới kết quả học tập đầu vào, đầu ra và quá trình của sinh viên. Do đó, hai yếu tố này được chú trọng đưa vào trong mô hình hồi quy để hiệu chỉnh mối tương quan trên. Kết quả phân tích từ mô hình hồi quy đa biến ở bảng 2 không thấy có mối liên quan đáng kể nào giữa điểm trúng tuyển 3 môn đầu vào với điểm số của hầu hết các nhóm môn học chuyên ngành thuộc lĩnh vực y xã hội học-y tế công cộng, Nội-Ngoại-Sản-Nhi, và các chuyên khoa lẻ... Như vậy việc coi điểm tuyển sinh là một biến tiên đoán được những kết quả học tập các môn chuyên ngành làm cơ sở để tuyển chọn được những sinh viên có khả năng học tập tốt để sau này thành những bác sỹ giỏi sẽ thiếu đi tính tin cậy và độ đặc hiệu [4].

Những sinh viên có điểm đầu vào môn toán và hoá cao chỉ học tốt ở các nhóm môn học cơ sở khối ngành như tin học ứng dụng, xác suất thống kê, tâm lý-đạo đức y học, sinh học di truyền... còn tất cả các môn chuyên ngành đều không thấy có mối liên quan. Theo

nhiều tác giả, năng lực về các môn học khoa học tự nhiên có được ở giai đoạn học cấp III chỉ nên coi là một trong những tiêu chí xét tuyển những sinh viên có thể theo học những môn học ở giai đoạn đại cương, trước khi theo học chính thức ngành y [3]. Bắt buộc phải có những thước đo khác khách quan, tin cậy về những kiến thức có tính định hướng ngành y để tuyển sinh vào trường.

Môn sinh có lẽ được coi là môn học có liên quan nhiều nhất đến ngành y nhưng cũng chỉ thể hiện được mối liên quan này với các môn học y học cơ sở mà không có mối liên quan gì với các môn chuyên ngành như Nội-Ngoại-Sản-Nhi, y tế công cộng, thậm chí có mối liên quan âm với các môn chuyên khoa lẻ như tai mũi họng, mắt, răng hàm mặt... Đây là các môn sinh viên được học trong khoảng thời gian rất ngắn nhưng lại đòi hỏi phải có những kiến thức khá toàn diện về cấu trúc-chức năng và sự thay đổi những chức năng đưa đến những bệnh lý chuyên khoa, chưa kể đến mục tiêu học tập có một số kỹ năng thực hành đòi hỏi khá cao. Do vậy mặc dù có thể học tốt những môn lý thuyết, nhưng với những môn học này, các sinh viên thi sinh điểm cao chưa chắc đã đạt được kết quả tương ứng với năng lực đầu vào.

V. KẾT LUẬN

Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về điểm trung bình của 3 môn thi đầu vào theo tuổi và theo giới. Học sinh nam có trung bình điểm thi môn toán cao hơn học sinh nữ có ý nghĩa thống kê.

Không có mối liên quan giữa điểm thi tuyển 3 môn toán, hóa, sinh với điểm kết quả học tập trong quá trình học các môn chuyên ngành y.

Kiến nghị: Cần có những nghiên cứu xác định những tiêu chí tin cậy hơn cho việc tuyển

chọn những thí sinh đủ năng lực, phù hợp với chương trình đào tạo đặc thù cho ngành y.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Giáo dục và Đào tạo (2009). Chương trình khung giáo dục đại học, Khối ngành khoa học sức khỏe, Ngành Đào tạo Bác sỹ đa khoa.
2. Dương Thiệu Tống (2005). Hồi quy tuyến tính và sự tương quan, Thống kê ứng dụng trong nghiên cứu khoa học giáo dục: 109 - 129.
3. Basco, W.T., Jr., G.E. Gilbert et al (2000). The ability of a medical school admission process to predict clinical performance and patients' satisfaction, *Acad Med*, 75(7): 743 - 747.
4. Huda, N., T.I. Dosa, E. Alam, et al (2001). Selection procedure as predictor of performance in university examination, *J Pak Med Assoc*, 51(11): 381 - 384
5. Wilkinson, D., J. Zhang, G.J. Byrne, et al. (2008). Medical school selection criteria and the prediction of academic performance, *Med J Aust*, 188(6): 349 - 354

Summary

RELATIONSHIP BETWEEN NATIONAL COLLEGE ADMISSION TEST SUBSCORES AND STUDENTS' ACADEMIC PERFORMANCE IN THE 6 YEAR PROGRAM FOR MEDICAL DOCTOR DEGREE, HANOI MEDICAL UNIVERSITY, 2004 - 2010

Scores of National College Admission Test (NCAT) in biology, chemistry, and math is the sole criteria for admission to all medical schools of Vietnam. The aims of this study is to examine the relationship between NCAT subscores and students' global academic performance in the 6 year program for medical doctor degree (MD). Data from 294 students (142 men and 152 women; 220 younger and 74 older than 24 ages) consecutively enrolled directly from high school at the Hanoi Medical University (HMU), year 2004-2009 were analysed using multivariate regression model. Predictor variables were chosen from results of entry scores (biology, chemistry, and math), sex and age. Results of grade point average (GPA) included all courses in undergraduate program is criterion variables. All of these scores were graded being 10-point system. Males had higher math scores but lower global academic performance than females and younger students demonstrated higher GPA scores than older students. The relationship between math scores (regression coefficients $R = 0.32$, $p = 0.004$) and chemistry scores ($R = 0.42$, $p = 0$) was statistically significant correlated with basic science GPA. No significant correlations were found between these scores and any of GPA scores in MD program. Score on biology ($R = 0.25$, $p = 0.03$), were statistically significantly correlated with biomedical science GPA, correlated negatively with discipline courses GPA ($R = -0.36$, $p = 0.002$).

Key words: admission tests, medical students' academic performance.