

DOI: 10.58490/ctump.2025i92.4210

## LO ÂU GIAO TIẾP VỚI BỆNH NHÂN CỦA SINH VIÊN Y KHOA NĂM THỨ 3 TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÁI NGUYÊN VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

Nguyễn Thị Hiệp Tuyết\*, Đinh Thị Cúc, Hoàng Mai Chi,  
Trần Bình Dương, Bùi Hải Nam, Phạm Tuấn Vũ  
Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên-Đại học Thái Nguyên  
\*Email: nguyenthiehtuyet@tump.edu.vn

Ngày nhận bài: 13/9/2025

Ngày phản biện: 18/10/2025

Ngày duyệt đăng: 25/10/2025

### TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Giao tiếp y khoa là kỹ năng thiết yếu giúp sinh viên xây dựng mối quan hệ thầy thuốc – bệnh nhân và nâng cao hiệu quả học tập. Tuy nhiên, sinh viên năm 3 khi mới học lâm sàng thường gặp nhiều lo âu gây ảnh hưởng trực tiếp đến học tập. **Mục tiêu nghiên cứu:** Đánh giá thực trạng lo âu giao tiếp với bệnh nhân và một số yếu tố liên quan của sinh viên y khoa năm thứ 3 trường Đại học Y – Dược Thái Nguyên. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang thực hiện trên 345 Sinh viên Y khoa năm thứ 3 học tại trường năm học 2024 – 2025. **Kết quả:** 44,1% sinh viên cảm thấy giao tiếp với bệnh nhân “Không dễ dàng” và 55,9% cảm thấy “Bình thường – Dễ dàng”. Tỷ lệ sinh viên tiếp xúc với 4 – 6 bệnh nhân trong một buổi học lâm sàng ở nhóm “Không dễ dàng” thấp hơn nhóm “Bình thường – Dễ dàng” (26,3% so với 38,9%,  $p = 0,023$ ). Nhóm “Không dễ dàng” cũng có điểm trở ngại về tìm kiếm và xác minh thông tin cao hơn so với nhóm còn lại ( $35,5 \pm 6,1$  so với  $34,1 \pm 6,9$ ,  $p = 0,041$ ), và điểm trở ngại cảm xúc – xã hội cũng cao hơn rõ rệt ( $21,3 \pm 5,2$  so với  $19,1 \pm 6,4$ ,  $p = 0,001$ ). Sinh viên nữ và sinh viên dân tộc thiểu số có cảm nhận giao tiếp khó khăn hơn. **Kết luận:** Lo âu giao tiếp là tình trạng phổ biến ở sinh viên y khoa khi mới học lâm sàng, đặc biệt liên quan đến số lượng bệnh nhân được tiếp xúc và yếu tố cảm xúc – xã hội. Do đó, cần có những đánh giá sớm để có những hỗ trợ phù hợp cho sinh viên.

**Từ khóa:** Lo âu giao tiếp, giao tiếp, sinh viên y khoa, thực hành lâm sàng.

### ABSTRACT

## COMMUNICATION ANXIETY WITH PATIENTS AMONG THIRD-YEAR MEDICAL STUDENTS AT THAI NGUYEN UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY AND SOME RELATED FACTORS

Nguyen Thi Hiep Tuyet\*, Dinh Thi Cuc, Hoang Mai Chi,  
Tran Binh Duong, Bui Hai Nam, Pham Tuan Vu

Thai Nguyen University of Medicine and Pharmacy- Thai Nguyen University

**Background:** Medical communication is an essential skill that helps students build doctor-patient relationships and improve their learning outcomes. However, third-year students often experience anxiety when they first begin clinical training, which directly impacts their studies. **Objectives:** To assess the current state of patient communication anxiety and some related factors among third-year medical students at Thai Nguyen University of Medicine and Pharmacy. **Materials and methods:** Cross – sectional descriptive study was conducted on 345 third-year medical students studying at the school in the 2024-2025 academic year. **Results:** 44.1% of students felt that communicating with patients was “Not easy,” while 55.9% felt it was “Normal – Easy.” The proportion of students interacting with 4–6 patients per clinical session was lower in the “Not easy” group than in the “Normal – Easy” group (26.3% vs. 38.9%,  $p = 0.023$ ). The “Not easy” group

also had higher scores for information retrieval and verification obstacles compared to the other group ( $35.5 \pm 6.1$  vs.  $34.1 \pm 6.9$ ,  $p = 0.041$ ) and significantly higher scores for socio-emotional obstacles ( $21.3 \pm 5.2$  vs.  $19.1 \pm 6.4$ ,  $p = 0.001$ ). Female students and students from ethnic minorities perceived communication as more difficult. **Conclusion:** Communication anxiety is common among medical students during their clinical training, particularly related to the number of patients they interact with and socio-emotional factors. Therefore, early assessments are necessary to provide appropriate support for students.

**Keywords:** Communication anxiety, communication, medical students, clinical practice.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Giao tiếp, được hiểu là hành động truyền và nhận thông tin giữa người với người thông qua các phương tiện ngôn ngữ và phi ngôn ngữ [1], là yếu tố then chốt trong thực hành y khoa, tác động trực tiếp đến hiệu quả tư vấn, kết quả điều trị và mối quan hệ bác sĩ – bệnh nhân. Thực tế cho thấy, nhiều khiếu nại từ người bệnh và sơ suất y tế bắt nguồn từ lỗi giao tiếp, với ước tính khoảng 27% sai sót có nguyên nhân từ sự thất bại trong trao đổi thông tin [2]. Do đó, việc phát hiện ra vấn đề này và nâng cao năng lực giao tiếp y khoa đã trở thành một trong bốn lĩnh vực trọng tâm trong "Chuẩn năng lực cơ bản của bác sĩ đa khoa" do Bộ Y tế Việt Nam phê duyệt năm 2015 [3]. Tuy nhiên, trở ngại tâm lý phổ biến ảnh hưởng đến việc hình thành năng lực này chính là lo âu giao tiếp, được định nghĩa là mức độ sợ hãi hoặc lo lắng của một cá nhân khi tham gia vào giao tiếp thực tế hoặc dự kiến với người khác [4]. Tình trạng này đáng báo động trong đào tạo y khoa.

Trên thế giới, các 2 nghiên cứu độc lập của 2 tác giả Hasan và Abdelaziz tại Ả Rập Xê-út ghi nhận tỉ lệ lo âu giao tiếp từ trung bình đến cao ở sinh viên y dao động từ 30–40%, với các yếu tố liên quan như giới tính, năm học, thiếu hoạt động ngoại khóa và tự đánh giá kỹ năng thấp [5], [6]. Tại Việt Nam, các nghiên cứu cũng chỉ ra thực trạng tương tự, với khoảng 35–50% sinh viên y gặp phải lo âu giao tiếp ở các mức độ khác nhau, đặc biệt trong các tình huống thuyết trình, phỏng vấn bệnh nhân hay báo cáo ca bệnh. Các yếu tố như áp lực học tập, căng thẳng, sự chia sẻ với người thân trong gia đình và hoạt động thể thao được xác định có liên quan mật thiết [7], [8].

Hậu quả của lo âu giao tiếp không chỉ dừng ở cảm xúc cá nhân mà còn tác động tiêu cực đến kết quả học tập thực hành lâm sàng, làm giảm hiệu quả tương tác với bệnh nhân và đồng nghiệp trong tương lai. Trước thực tế đó, việc nghiên cứu để đánh giá một cách hệ thống về thực trạng và các yếu tố ảnh hưởng đến lo âu giao tiếp của sinh viên y khoa là hết sức cần thiết, nhằm cung cấp cơ sở khoa học cho việc xây dựng các chương trình can thiệp và nâng cao chất lượng đào tạo năng lực giao tiếp cho đội ngũ bác sĩ tương lai. Vì vậy, nghiên cứu được thực hiện với mục tiêu: Đánh giá thực trạng lo âu trong giao tiếp với bệnh nhân và một số yếu tố liên quan của sinh viên Y khoa năm thứ 3 trường Đại học Y – Dược Thái Nguyên.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Sinh viên Y khoa năm thứ 3 đang học lâm sàng Nội – Ngoại, trường Đại học Y – Dược, Đại học Thái Nguyên năm học 2024 – 2025.

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Những sinh viên y khoa năm 3 đang học thực hành lâm sàng tại bệnh viện trong năm học 2024 – 2025. Sinh viên đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Các sinh viên y khoa năm thứ 3 không đồng ý tham gia nghiên cứu, sinh viên y khoa năm thứ 3 hệ đào tạo liên thông.

## 2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang

- **Cỡ mẫu:** Cỡ mẫu được tính theo công thức ước tính một số tỉ lệ:

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

Trong đó:  $\alpha = 5\% \rightarrow$  Hệ số tin cậy  $= (1-\alpha) = 95\% \Rightarrow Z_{1-\alpha/2} = 1,96$ ; d là mức sai số tuyệt đối chấp nhận, chọn  $d = 0,05$ ; p là Tỉ lệ ước lượng sinh viên thường xuyên gặp phải lo âu trong giao tiếp với bệnh nhân, chọn  $p = 0,27$  theo nghiên cứu của Vũ Thị Lan Anh và cộng sự [9]. Thế vào công thức trên, tính được  $n \geq 302$ . Trong thực tế, chúng tôi đã thu được 345 sinh viên đáp ứng tiêu chí lựa chọn.

- **Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu thuận tiện.

- **Nội dung nghiên cứu:**

+ Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu: Giới, tuổi trung bình, số lượng bệnh nhân giao tiếp trong một buổi học lâm sàng, và thời gian tiếp xúc mỗi bệnh nhân.

+ Đặc điểm “mức độ cảm nhận trong giai đoạn đầu khi tiếp xúc với bệnh nhân trên lâm sàng”: Thang điểm likert 4 mức độ: Rất không dễ dàng, không dễ dàng, bình thường, dễ dàng.

+ Đặc điểm trở ngại tâm lý trong giao tiếp với bệnh nhân: Về nhóm tìm kiếm – xác minh thông tin và nhóm cảm xúc – xã hội. Nghiên cứu áp dụng thang đo dành cho bác sĩ (có điều chỉnh) của thang năng lực giao tiếp y khoa (Medical Communication Competence Scale – MCCS) [10].

+ Đặc điểm mức độ lo âu gặp phải khi giao tiếp với bệnh nhân, chúng tôi áp dụng bảng kiểm kê lo lắng về giao tiếp (The Communication Anxiety Inventory – CAI), chúng tôi có điều chỉnh để phù hợp trong đánh giá sinh viên. Các nhận định đánh giá được thể hiện ở biểu đồ 1 [11].

Các thang đo trong nghiên cứu được đánh giá độ tin cậy nội tại bằng hệ số Cronbach’s Alpha trước khi đưa vào phân tích.

- **Phương pháp xử lý số liệu:** Xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0. Các biến số chỉ số được trình bày bằng tỉ lệ phần trăm và giá trị trung bình. Sử dụng kiểm định Chi bình phương và Independent Sample T Test so sánh giá trị trung bình các chỉ số mức độ cảm nhận trong giai đoạn đầu khi tiếp xúc với bệnh nhân trên lâm sàng về các đặc điểm khi tiếp xúc bệnh nhân, so sánh giá trị trung bình giữa các nhóm và một số yếu tố ảnh hưởng, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

Nhằm thuận tiện cho phân tích và so sánh giữa các nhóm đối tượng, chúng tôi tiến hành chia nhóm “mức độ cảm nhận trong giai đoạn đầu khi tiếp xúc với bệnh nhân trên lâm sàng” thành 2 nhóm: Nhóm “Không dễ dàng” và nhóm “Bình thường – Dễ dàng”.

- **Kết quả kiểm định độ tin cậy cho thấy:** Thang đo năng lực giao tiếp y khoa (Medical Communication Competence Scale – MCCS) có điều chỉnh, áp dụng cho sinh viên y khoa, đạt hệ số Cronbach’s Alpha 0,889 ở nhóm tìm kiếm – xác minh thông tin và 0,957 ở nhóm cảm xúc – xã hội. Bên cạnh đó, bảng kiểm kê lo lắng về giao tiếp (The Communication Anxiety Inventory – CAI) có hệ số Cronbach’s Alpha 0,773, cho thấy độ tin cậy của các thang đo chấp nhận được.

- **Đạo đức trong nghiên cứu:** Nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học Trường Đại học Y – Dược Thái Nguyên, số 222/ĐHYD – HĐĐĐ, ngày 28 tháng 2 năm 2025.

### III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Kết quả nghiên cứu thu thập được 345 sinh viên Y khoa năm thứ 3 sau khi học hết 2 tuần đầu tiên khi đi học lâm sàng, trong đó có 203 nữ (58,8%) và 142 nam (41,2%). Sinh viên có độ tuổi trung bình  $21,2 \pm 0,6$  (21–25). Tự đánh giá mức độ cảm nhận trong giai đoạn đầu khi tiếp xúc với bệnh nhân trên lâm sàng có 8,1% sinh viên cảm thấy rất không dễ dàng, 35,9% sinh viên cảm thấy không dễ dàng, 45,5% sinh viên cảm thấy bình thường, 10,4% sinh viên cảm thấy dễ dàng.

Bảng 1. Một số đặc điểm khi bắt đầu học lâm sàng và mối liên quan với cảm nhận của sinh viên khi tiếp xúc với bệnh nhân

Thông tin	Tổng	Không dễ dàng (n=152)	Bình thường – Dễ dàng (n=193)	p
Số lượng bệnh nhân tiếp xúc trong 1 buổi học				
1 – 3 bệnh nhân	215 (62,3%)	107 (70,4%)	108 (56,0%)	0,023
4 – 6 bệnh nhân	115 (33,3%)	40 (26,3%)	75 (38,9%)	
Trên 6 bệnh nhân	15 (4,3%)	5 (3,3%)	10 (5,2%)	
Thời gian tiếp với 1 bệnh nhân				
Dưới 10 phút	122 (35,4%)	59 (38,8%)	59 (38,8%)	0,452
Từ 10 đến 20 phút	185 (53,6%)	76 (50,0%)	109 (56,5%)	
Trên 20 phút	38 (11,0%)	17 (11,2%)	21 (10,9%)	
Điểm trở ngại tìm kiếm và xác minh thông tin	$34,7 \pm 6,6$ (1–55)	$35,5 \pm 6,1$	$34,1 \pm 6,9$	0,041
Điểm trở ngại cảm xúc – xã hội	$20,0 \pm 6,0$ (6–30)	$21,3 \pm 5,2$	$19,1 \pm 6,4$	0,001
Điểm lo lắng giao tiếp với bệnh nhân	$20,4 \pm 2,8$ (9–33)	$20,7 \pm 2,5$	$20,2 \pm 2,9$	0,075

Nhận xét: Phần lớn sinh viên tiếp xúc từ 1–3 bệnh nhân trong một buổi học (62,3%). Nhóm cảm nhận “Không dễ dàng” có tỉ lệ tiếp xúc 4–6 bệnh nhân thấp hơn nhóm “Bình thường – Dễ dàng” (26,3% so với 38,9%,  $p = 0,023$ ). Điểm trở ngại về tìm kiếm và xác minh thông tin, cảm xúc – xã hội đều cao hơn rõ rệt ở nhóm “Không dễ dàng” ( $p < 0,05$ ).

Bảng 2. Mối liên quan giữa giới tính, dân tộc và cảm nhận giao tiếp với bệnh nhân của sinh viên năm thứ 3 khi tiếp xúc.

	Tổng	Không dễ dàng	Bình thường – Dễ dàng	p
Giới				
Nữ	203 (58,8%)	93 (45,8%)	110 (54,2%)	0,250*
Nam	142 (41,1%)	59 (41,5%)	83 (58,5%)	
Dân tộc				
Dân tộc Kinh	218 (63,2%)	87 (39,9%)	131 (60,1%)	0,027*
Những dân tộc khác	127 (36,8%)	65 (51,2%)	62 (48,8%)	

\*: Sử dụng kiểm định Chi-square.

Nhận xét: Sinh viên nữ có tỉ lệ cảm nhận “Không dễ dàng” cao hơn nam (45,8% so với 41,5%) nhưng khác biệt không có ý nghĩa thống kê ( $p = 0,250$ ). Sinh viên dân tộc Kinh

có tỉ lệ cảm nhận “Không dễ dàng” thấp hơn những sinh viên dân tộc khác (39,9% so với 51,2%), sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p = 0,027$ .

Bảng 3. Mối liên quan giữa giới tính, dân tộc và trở ngại giao tiếp với bệnh nhân của sinh viên năm thứ 3

	Điểm trở ngại tìm kiếm và xác minh thông tin	Điểm trở ngại cảm xúc – xã hội	Điểm lo lắng giao tiếp với bệnh nhân
Điểm trung bình	34,7 ± 6,6 (1–55)	20,0 ± 6,0 (6–30)	20,4 ± 2,8 (9 – 33)
Giới			
Nữ	35,1 ± 5,9	20,5 ± 6,0	20,2 ± 2,8
Nam	34,1 ± 7,5	19,4 ± 5,9	20,7 ± 2,6
p	0,169**	0,107**	0,091**
Dân tộc			
Dân tộc Kinh	34,4 ± 6,3	19,9 ± 6,2	20,3 ± 2,8
Những dân tộc khác	35,2 ± 7,1	20,3 ± 5,7	20,6 ± 2,6
p	0,269**	0,473**	0,255**

\*\* : Sử dụng kiểm định Independent Sample T Test.

Nhận xét: Điểm trở ngại tìm kiếm thông tin và cảm xúc – xã hội của nữ cao hơn nam, trong khi điểm lo lắng của nam cao hơn nữ, tuy nhiên sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê. Điểm trở ngại tìm kiếm thông tin, cảm xúc – xã hội và lo lắng không có sự khác biệt rõ rệt giữa hai nhóm sinh viên dân tộc Kinh và nhóm các dân tộc khác.

#### IV. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy lo âu giao tiếp với bệnh nhân là một vấn đề phổ biến ở sinh viên Y khoa năm thứ 3 khi mới bắt đầu học lâm sàng, với 44% sinh viên cảm thấy giao tiếp “Không dễ dàng” hoặc “Rất không dễ dàng”. Tỉ lệ này tương đồng với các nghiên cứu trước đây trong nước và quốc tế, như nghiên cứu của Hasan và cộng sự (2015) ghi nhận khoảng 30 – 40% sinh viên y có lo âu giao tiếp từ trung bình đến cao, hay nghiên cứu tại Trường Đại học Y Hà Nội của Nguyễn Thị Thu Thủy và Đặng Thùy Dương (2020) cho thấy 56,3% sinh viên lúng túng trong tuần đầu lâm sàng [12]. Điều này khẳng định giai đoạn chuyển tiếp sang môi trường thực hành là một thách thức tâm lý đáng kể.

Một phát hiện quan trọng là số lượng bệnh nhân được tiếp xúc có mối tương quan nghịch rõ rệt với mức độ trở ngại. So sánh giữa các nhóm cảm nhận, nhóm “Không dễ dàng” có số lượng bệnh nhân được tiếp xúc ít hơn rõ rệt (26,3% tiếp xúc với 4 – 6 bệnh nhân, so với 38,9% ở nhóm “Bình thường – Dễ dàng”,  $p = 0,023$ ), cho thấy những lo lắng trong giao tiếp có thể ảnh hưởng đến khả năng chủ động tiếp cận bệnh nhân. Điều này cho thấy một vòng luẩn quẩn: Trở ngại tâm lý ban đầu (như lo lắng, thiếu tự tin) khiến sinh viên ngại chủ động tiếp cận bệnh nhân, dẫn đến ít cơ hội thực hành; việc thiếu kinh nghiệm thực tế lại càng làm gia tăng cảm giác bất an và kém năng lực. Mặt khác, nhóm sinh viên cảm nhận “Không dễ dàng” ghi nhận điểm trở ngại cao hơn ở cả hai phương diện then chốt của năng lực giao tiếp là: (1) Tìm kiếm và xác minh thông tin ( $35,5 \pm 6,1$  so với  $34,1 \pm 6,9$ ,  $p = 0,041$ ), và (2) Cảm xúc – xã hội ( $21,3 \pm 5,2$  so với  $19,1 \pm 6,4$ ,  $p = 0,001$ ). Phản ánh sự thiếu hụt kỹ năng thực hành do ít cơ hội rèn luyện.

Phân tích sâu hơn cho thấy các yếu tố như giới tính, dân tộc và đặc biệt là số lượng bệnh nhân được tiếp xúc có mối liên hệ mật thiết với mức độ trở ngại. Cụ thể, sinh viên nữ có xu hướng cảm nhận giao tiếp khó khăn nhiều hơn so với nam (45,8% so với 41,5%), mặc dù điểm số trở ngại không khác biệt đáng kể. Xu hướng này phù hợp với phát hiện của

Abdelaziz và cộng sự (2018) cũng như nhiều nghiên cứu trong nước, nơi sinh viên nữ thường tự đánh giá kỹ năng thấp hơn và nhạy cảm hơn với các tín hiệu xã hội trong giao tiếp, dẫn đến cảm giác lo âu chủ quan cao hơn.

Trong nghiên cứu này, yếu tố dân tộc như một đặc điểm khác biệt và mang tính đặc thù so với các nghiên cứu trong nước và quốc tế. Trường Đại học Y – Dược, Đại học Thái Nguyên mang sứ mệnh là cơ sở đào tạo trọng điểm về nguồn nhân lực y tế cho khu vực trung du và miền núi phía Bắc, với tỉ lệ sinh viên dân tộc thiểu số cao. Kết quả cho thấy sinh viên dân tộc thiểu số có tỉ lệ cảm nhận việc tiếp xúc với bệnh nhân là “không dễ dàng” cao hơn so với sinh viên dân tộc Kinh (51,2% so với 39,9%). Sự khác biệt này có thể xuất phát từ nhiều yếu tố đan xen, trong đó có thể kể đến là rào cản về ngôn ngữ giao tiếp trực tiếp. Nghiên cứu của Betancourt và cộng sự (2003) cho thấy rằng những khác biệt trong ngôn ngữ giao tiếp trực tiếp, thể hiện qua cách phát âm, vốn từ chuyên môn và khả năng diễn đạt trong bối cảnh y khoa, có thể làm giảm sự tự tin của người học khi trao đổi với bệnh nhân và nhân viên y tế, từ đó làm gia tăng lo âu trong giao tiếp [13]. Bên cạnh yếu tố ngôn ngữ, sự khác biệt về văn hóa vùng miền cũng được xem là một nguyên nhân quan trọng góp phần làm gia tăng cảm giác khó khăn trong giao tiếp của sinh viên dân tộc thiểu số. Những yếu tố này có thể gây ra tâm lý e dè và thiếu tự tin, từ đó làm gia tăng lo âu giao tiếp khi sinh viên tiếp xúc với bệnh nhân.

Nhận thức của sinh viên về năng lực giao tiếp của chính sinh viên và cảm giác lo lắng khi giao tiếp với bệnh nhân có liên quan chặt chẽ đến thái độ của họ về việc chăm sóc và giao tiếp lấy bệnh nhân làm trung tâm. Về năng lực giao tiếp, nghiên cứu của tác giả Kerr AM đã xác nhận rằng sinh viên có khuynh hướng lấy bệnh nhân làm trung tâm cảm thấy sẵn sàng hơn để tham gia vào các hành vi tập trung vào bệnh nhân là tìm kiếm thông tin và giao tiếp cảm xúc – xã hội. Tương tự như vậy, sinh viên có thái độ tích cực hơn đối với giao tiếp y tế tin rằng giao tiếp tốt là một kỹ năng lâm sàng cốt lõi và nhận ra vai trò quan trọng của nó trong kết quả sức khỏe của bệnh nhân [14].

Từ góc độ giáo dục, việc rèn luyện kỹ năng giao tiếp lâm sàng cho sinh viên y khoa cần được xem là một mục tiêu đào tạo cốt lõi, thay vì chỉ dừng lại ở việc trang bị kiến thức chuyên môn. Các chương trình đào tạo vì vậy nên được triển khai một cách có hệ thống thông qua các buổi “Pre-clinical orientation” (định hướng trước lâm sàng) cũng như các hoạt động đóng vai trong những tình huống giao tiếp cụ thể, nhằm giúp sinh viên từng bước làm quen với môi trường bệnh viện và bối cảnh lâm sàng thực tế. Nghiên cứu của Judit Szalai-Szolcsányi và cộng sự (2022) cho thấy thông qua các hoạt động nhập vai mô phỏng dựa trên ca bệnh thực tế, sinh viên có cơ hội thực hành việc sử dụng ngôn ngữ, giọng điệu, cử chỉ và phản hồi phù hợp để thể hiện sự đồng cảm cũng như trấn an cảm xúc người bệnh. Những trải nghiệm mang tính thực hành này góp phần quan trọng giúp sinh viên từng bước hình thành và củng cố năng lực giao tiếp chuyên nghiệp trong bối cảnh lâm sàng [15]. Đồng thời, cần tổ chức các lớp kỹ năng mềm chuyên biệt về giao tiếp y khoa, quản lý cảm xúc và thích nghi văn hóa, đặc biệt dành cho sinh viên dân tộc thiểu số, sinh viên nữ hoặc sinh viên có ít kinh nghiệm tiếp xúc với bệnh nhân.

## V. KẾT LUẬN

Lo âu giao tiếp với bệnh nhân là vấn đề đáng lưu ý ở sinh viên y khoa năm thứ 3 khi bắt đầu học lâm sàng. Có 44,1% sinh viên cảm thấy giao tiếp với bệnh nhân “Không dễ dàng”. Nữ giới và sinh viên dân tộc thiểu số có xu hướng cảm nhận khó khăn nhiều hơn, Kết quả nghiên cứu đặt ra yêu cầu cần có các can thiệp giáo dục chủ động, bao gồm đánh

giá sớm và hỗ trợ tâm lý, tăng cường đào tạo thực hành qua mô phỏng và hướng dẫn tại giường bệnh. Đồng thời, việc phát triển chương trình huấn luyện kỹ năng mềm và quản lý cảm xúc là cần thiết để giúp sinh viên nâng cao sự tự tin và năng lực giao tiếp lâm sàng.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Văn Hiến, Lê Thu Hòa. Bài giảng kỹ năng giao tiếp dành cho cán bộ y tế – Communication skills for health workers. Nhà xuất bản Y học. 2017. 119.
2. Tiwary A., Rimal A., Paudyal B., Sigdel K.R., and Basnyat B. Poor communication by health care professionals may lead to life-threatening complications: examples from two case reports. *Wellcome Open Res.* 2019. 4(7), 1–5, <https://doi.org/10.12688/wellcomeopenres.15042.1>.
3. Bộ Y tế, Quyết định số 1854/QĐ-BYT, ngày 18 tháng 5 năm 2015 về việc phê duyệt tài liệu “Chuẩn năng lực cơ bản của bác sĩ đa khoa”. 2015. [https://asttmoh.vn/document\\_cat/van-ban-phap-quy-2/page/2/](https://asttmoh.vn/document_cat/van-ban-phap-quy-2/page/2/).
4. Hashemi Z., Shokrpour N., Valinejad M., and Hadavi M. Communication apprehension and level of anxiety in the medical students of Rafsanjan University of Medical Sciences. *J Educ Health Promot.* 2020. 9(1), 350–358, [https://doi.org/10.4103/jehp.jehp\\_401\\_20](https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_401_20).
5. Hasan, S., Al-Sharqawi, N., Dashti, F., AbdulAziz, M., Abdullah, A., Shukkur, M., Bouhaimed, M., & Thalib, L. Communication apprehension among medical students: A cross-sectional study from Saudi Arabia, Egypt, and Pakistan. *Journal of Taibah University Medical Sciences.* 2015. 10(6), 692–697, <https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2015.07.006>.
6. Abdelaziz, M., Al-Faris, E., Irfan, F., Aloraini, S., Karim, A., Al-Rukban, M., and Abdulghani, H. Communication apprehension among medical students: A cross-sectional study. *Journal of Family and Community Medicine.* 2018. 25(1), 46 – 50, [https://doi.org/10.4103/jfcm.JFCM\\_46\\_17](https://doi.org/10.4103/jfcm.JFCM_46_17).
7. Phạm Thị Thùy Dung, Nguyễn Phương Anh, Nguyễn Phương Anh, và Ngô Thị Thu Hiền. Lo âu ở sinh viên trường Đại học Phenikaa năm 2023 và một số yếu tố liên quan. *Tạp chí Y học Việt Nam.* 2024. 534(2), 90–95, <https://doi.org/10.51298/vmj.v534i2.8140>.
8. Lê Thị Thanh Hoa, Nguyễn Đức Anh, Trương Thị Thùy Dương, Phạm Minh Huệ, Hoàng Thị Lệ Chi và Nguyễn Ngọc Anh. Thực trạng rối loạn lo âu xã hội ở sinh viên chính quy năm thứ nhất trường Đại học Y – Dược, Đại học Thái Nguyên năm 2023. *Tạp Chí Y học Việt Nam.* 2023. 539(2), 119–123, <https://doi.org/10.51298/vmj.v539i2.9811>.
9. Vũ Thị Lan Anh, Vũ Thị Thu Hương. Trở ngại tâm lý về nhận thức trong giao tiếp với bệnh nhân của sinh viên khoa Y Dược Trường Đại học Tây Nguyên khi thực hành lâm sàng. *Tạp chí Khoa học Tây Nguyên.* 2023. 17(58), 71–76, <https://doi.org/10.5281/zenodo.7794141>.
10. Cegala D., Coleman M., and Turner J. The development and partial assessment of the medical communication competence scale. *Health communication.* 1998. 10 (3), 261–288, [https://doi.org/10.1207/s15327027hc1003\\_5](https://doi.org/10.1207/s15327027hc1003_5).
11. Rubin R, Palmgreen P, Sypher H. Communication Anxiety Inventory. *Communication Research Measures: Routledge.* 2020. 109 – 113, <https://doi.org/10.4324/9781003064343>.
12. Nguyễn Thị Thu Thủy, Đặng Thùy Dương. Trở ngại tâm lý trong giao tiếp của sinh viên năm thứ 3 ngành bác sĩ đa khoa trong quá trình thực hành lâm sàng. *Tạp chí nghiên cứu y học.* 2020. 130 (6), 210 – 219, <https://doi.org/10.52852/tencyh.v130i6.1566>.
13. Betancourt, J. R., Green, A. R., Carrillo, J. E., & Ananeh-Firempong, O. Defining cultural competence: A practical framework for addressing racial/ethnic disparities in health and health care. *Public Health Reports.* 2003. 118(4), 293–302, [http://doi.org/10.1016/S0033-3549\(04\)50253-4](http://doi.org/10.1016/S0033-3549(04)50253-4).
14. Kerr A., Thompson C. A longitudinal study of third-year medical students’ communication competence, communication anxiety, and attitudes toward patient-centered care. *Patient Education and Counseling.* 2022. 105 (5), 1298-1304, <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.09.004>.
15. Szalai–Szolcsányi, J., Warta, V., & Eklics, K. Empathic communication skill training in medical education. *Health Education.* 2022, 22(2), 14647. <https://doi.org/10.4995/head22.2022.14647>.