

ỨNG DỤNG Y HỌC TƯỜNG THUẬT CẢI THIỆN NHẬN THỨC NGHỀ NGHIỆP SINH VIÊN NGÀNH KỸ THUẬT XÉT NGHIỆM Y HỌC

Lâm Kiến Thành, Nguyễn Ngọc Anh Thu, Nguyễn Minh Sơn,
Lê Văn Chương, Phạm Thị Mỹ Tiên*

Trường Đại học Văn Lang

*Email: tien.ptm@vlu.edu.vn

Ngày nhận bài: 14/9/2025

Ngày phản biện: 15/10/2025

Ngày duyệt đăng: 25/10/2025

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Giáo dục y tế truyền thống tập trung vào kiến thức khoa học sinh y nhưng ít chú ý đến phát triển nhận thức nghề nghiệp. Y học tường thuật đã được chứng minh hiệu quả trong phát triển bản sắc chuyên môn, nhưng việc ứng dụng cho ngành Kỹ thuật xét nghiệm y học tại Việt Nam vẫn hạn chế. **Mục tiêu nghiên cứu:** Đánh giá hiệu quả của phương pháp Y học tường thuật đến nhận thức nghề nghiệp của sinh viên ngành Kỹ thuật xét nghiệm y học. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu can thiệp một nhóm trước-sau trên 38 sinh viên năm thứ nhất ngành Kỹ thuật xét nghiệm y học trong học kỳ I năm học 2024-2025. Chương trình gồm 9 buổi học, mỗi buổi 90 phút, tập trung vào hành trình nghề nghiệp của nhân vật Tuấn lồng ghép với bệnh lý nội khoa. Nhận thức nghề nghiệp được đánh giá bằng bảng khảo sát 10 chỉ số sử dụng thang Likert 5 mức độ. **Kết quả:** 35 sinh viên (92,1%) hoàn thành chương trình với 292 lượt phản hồi. Năm trong 10 chỉ số đạt cải thiện có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). "Tự tin vào kiến thức chuyên môn" có mức cải thiện cao nhất (+0,77 điểm, Cohen's $d = 1,01$), theo sau là "Tự tin về khả năng thành công" (+0,64 điểm, $d = 0,84$). Nhóm sinh viên có điểm baseline thấp ($\leq 3,3$) đạt effect size lớn nhất ($d = 1,28$). **Kết luận:** Y học tường thuật là công cụ giảng dạy hiệu quả để cải thiện nhận thức nghề nghiệp của sinh viên ngành Kỹ thuật xét nghiệm y học, đặc biệt đối với sinh viên có mức nhận thức ban đầu thấp.

Từ khóa: Y học tường thuật, nhận thức nghề nghiệp, giáo dục y tế, kỹ thuật xét nghiệm y học.

ABSTRACT

APPLICATION OF NARRATIVE MEDICINE TO IMPROVE PROFESSIONAL AWARENESS AMONG MEDICAL LABORATORY TECHNOLOGY STUDENTS

Lam Kien Thanh, Nguyen Ngoc Anh Thu, Nguyen Minh Son,
Le Van Chuong, Pham Thi My Tien*

Van Lang University

Background: Traditional medical education focuses on biomedical knowledge but pays limited attention to professional awareness development. Narrative Medicine has proven effective in developing professional identity, but its application to Medical Laboratory Technology in Vietnam remains limited. **Objectives:** To evaluate the effectiveness of Narrative Medicine methodology on professional awareness among Medical Laboratory Technology students. **Materials and methods:** A one-group pretest-posttest intervention study was conducted with 38 first-year Medical Laboratory Technology students during the first semester of 2024-2025. The program consisted of 9 sessions, each 90 minutes, focusing on Tuan's professional journey integrated with internal medicine pathology. Professional awareness was assessed using a 10-indicator questionnaire with a 5-point Likert scale. **Results:** 35 students (92.1%) completed the program with 292 responses. Five of 10 indicators showed statistically significant improvement ($p < 0.05$). "Confidence in professional knowledge" showed the highest improvement (+0.77 points,

*Cohen's $d = 1.01$), followed by "Confidence in success ability" (+0.64 points, $d = 0.84$). Students with low baseline scores (≤ 3.3) achieved largest effect size ($d = 1.28$). **Conclusion:** Narrative Medicine is an effective teaching tool for improving professional awareness among Medical Laboratory Technology students, particularly those with initially low awareness levels.*

Keywords: Narrative Medicine, professional awareness, medical education, medical technology.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hình thành bản sắc chuyên môn là thách thức quan trọng trong giáo dục y tế, đặc biệt đối với sinh viên các ngành kỹ thuật y học. Nghiên cứu của Findyartini và cộng sự (2022) tại Indonesia chỉ ra đây là quá trình phức tạp, năng động và diễn ra theo chiều dọc, bắt đầu từ khi sinh viên bước vào trường y và tiếp tục sau khi tốt nghiệp. Quá trình này chịu ảnh hưởng bởi động lực học tập, các yếu tố nội tại (giá trị cá nhân, năng lực, hoàn cảnh) và yếu tố bên ngoài (chương trình đào tạo, môi trường học tập, thực hành lâm sàng) [1]. Giáo dục truyền thống ngành Kỹ thuật xét nghiệm y học tập trung chủ yếu vào kiến thức khoa học sinh y và kỹ năng kỹ thuật, ít chú trọng phát triển nhận thức vai trò nghề nghiệp, khả năng giao tiếp và đồng cảm [2]. Hậu quả là nhiều sinh viên không hiểu rõ tầm quan trọng của công việc trong chuỗi chẩn đoán y tế, thiếu động lực và không tự tin vào lựa chọn nghề nghiệp.

Y học tường thuật (Narrative Medicine), được Rita Charon định nghĩa như phương pháp sử dụng kỹ năng tường thuật để tiếp nhận, hiểu và tích hợp các quan điểm về bệnh tật và chăm sóc sức khỏe, là công cụ hiệu quả để phát triển bản sắc chuyên môn. Loy và Kowalsky (2024) khẳng định Y học tường thuật có chi phí thấp, dễ tiếp cận và có tiềm năng cải thiện chăm sóc lâm sàng và giáo dục y khoa [3]. Các nghiên cứu quốc tế cho thấy phương pháp này cải thiện đáng kể năng lực phản ánh, kỹ năng giao tiếp và đồng cảm của sinh viên y tế [4],[5],[6],[7].

Tại Việt Nam, việc áp dụng Y học tường thuật trong giáo dục y tế vẫn rất hạn chế. Tổng quan của Palla và cộng sự (2024) cho thấy hầu hết các nghiên cứu được thực hiện tại Ý và Hoa Kỳ, trong khi các quốc gia châu Á, bao gồm Việt Nam, vẫn chưa có nghiên cứu đáng kể [8]. Chưa có nghiên cứu nào đánh giá hệ thống về hiệu quả của Y học tường thuật đối với sinh viên ngành Kỹ thuật xét nghiệm y học tại Việt Nam. Các chương trình hiện có chủ yếu áp dụng cho sinh viên y khoa và điều dưỡng [9], chưa có mô hình phù hợp với đặc thù đào tạo kỹ thuật viên xét nghiệm.

Nghiên cứu này nhằm đánh giá hiệu quả của chương trình Y học tường thuật đối với nhận thức nghề nghiệp của sinh viên năm thứ nhất ngành Kỹ thuật xét nghiệm y học. Chương trình được thiết kế dựa trên mô hình Y học tường thuật của Rita Charon (2006) kết hợp lý thuyết học tập trải nghiệm của David Kolb (1984), sử dụng visual novel kết hợp đóng vai và viết phản ánh.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- **Đối tượng nghiên cứu:** Toàn bộ sinh viên năm thứ nhất ngành Kỹ thuật xét nghiệm y học đang theo học môn Bệnh học nội ngoại khoa (phần nội khoa) tại Khoa Kỹ thuật Y học trong học kỳ 3 năm học 2024-2025.

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Đăng ký học môn Bệnh học nội ngoại khoa (phần nội khoa) trong học kỳ 3 năm học 2024-2025. Tự nguyện tham gia nghiên cứu và ký văn bản đồng thuận có thông tin.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Vắng mặt tại buổi đo lường baseline (Buổi 0) hoặc endpoint (Buổi 8); Dữ liệu khảo sát không đầy đủ (thiếu >20% câu hỏi) hoặc có dấu hiệu không hợp lệ (chọn cùng một đáp án cho tất cả câu hỏi); Tham gia đồng thời các chương trình đào tạo Y học tương tự hoặc can thiệp giáo dục tương tự khác; Rút lui khỏi nghiên cứu trong quá trình thực hiện.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Can thiệp một nhóm trước-sau (one-group pretest-posttest intervention design) với đo lường lặp lại theo thời gian.

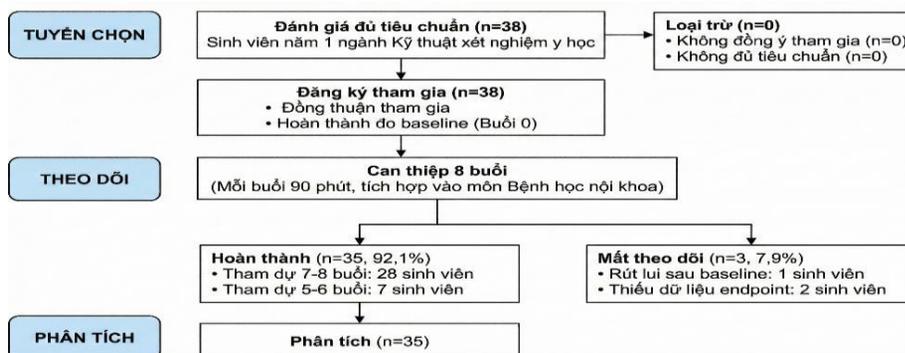
- **Cỡ mẫu và chọn mẫu:** Chọn mẫu thuận tiện toàn bộ sinh viên đủ tiêu chuẩn với khảo sát trên 38 sinh viên, và sau cùng là có 35 sinh viên đưa vào nghiên cứu (xem hình 1)

- **Nội dung nghiên cứu:** Chương trình Y học tương tự được phát triển thông qua phương pháp tham vấn hợp tác giữa giảng viên và nhóm sinh viên đại diện (5 sinh viên tình nguyện năm 2 (khóa trước không tham gia nghiên cứu) qua ba giai đoạn: thảo luận định hướng, viết và phát triển nội dung, hiệu chỉnh và dịch thuật. Thiết kế chương trình được xây dựng dựa trên mô hình Y học tương tự của Rita Charon (2006) vốn đã kết hợp lý thuyết học tập trải nghiệm của David Kolb [10]. Chương trình gồm 9 buổi (1 buổi baseline + 8 buổi can thiệp), mỗi buổi 90 phút, tích hợp vào 8 chương đầu của học phần Bệnh học nội ngoại khoa (Buổi 01-08). Mục tiêu phát triển ba nhóm năng lực: (1) Nhận thức vai trò và giá trị nghề nghiệp, (2) Kỹ năng tư duy phản biện và giao tiếp, (3) Thái độ xây dựng bản sắc chuyên môn, liên kết với CLO6 (Nhận thức nghề nghiệp), CLO1-CLO4 (Kiến thức bệnh học), và CLO5 (Đạo đức). Phương pháp: Visual novel - một phương pháp kể chuyện kết hợp văn bản, hình ảnh và âm thanh, cho phép người học theo dõi diễn biến câu chuyện - được áp dụng thông qua 'Hành trình nghề nghiệp của Tuấn'. Diễn tiến câu chuyện được trên PowerPoint kết hợp hình ảnh, âm thanh và kịch bản có sự liên kết với nội dung bài học. Sinh viên chia nhóm 4-5 người luân phiên đóng vai các nhân vật ở mỗi buổi học, cuối mỗi buổi sẽ thảo luận tình huống lâm sàng và viết phản ánh cá nhân theo 4 bước (mô tả tình huống, cảm xúc, bài học, ứng dụng). Mỗi buổi 90 phút gồm: khởi động (5'), visual novel (30'), đóng vai (25'), thảo luận (15'), phản ánh (15'). Nội dung 8 chương tích hợp với Bệnh học nội khoa: Chương 1 - Kết nối XN-chẩn đoán (suy tim, NT-proBNP); Chương 2 - Theo dõi diễn biến (Hen-COPD, DIC); Chương 3 - Kỹ năng cơ bản (Campylobacter); Chương 4 - Kết nối dịch tễ (viêm gan A/E); Chương 5 - Trách nhiệm cá nhân (JCI error); Chương 6 - Giới hạn kỹ thuật (JAK inhibitor); Chương 7 - Đạo đức nghề nghiệp (HBV, tai nạn lab); Chương 8 - Tư duy nghiên cứu (Anti-CCP, RF). Chi tiết đầy đủ nội dung bài giảng, kịch bản visual novel và tài liệu phản ánh có trong phần Phụ lục.

- **Chỉ số nghiên cứu:** Nhận thức nghề nghiệp được đo lường bằng bảng khảo sát tự thiết kế gồm 10 câu hỏi sử dụng thang Likert 5 mức độ, đánh giá: hiểu biết vai trò, hứng thú, tự tin thành công, hiểu biết XN-chẩn đoán, động lực, tự hào, cam kết, tự tin kiến thức, hình dung tương lai, quan tâm tìm hiểu. Công cụ được chuẩn hóa qua 3 giai đoạn: (1) tham vấn 5 chuyên gia (CVI=0,94), (2) pilot study trên 10 sinh viên với cognitive interview, (3) đánh giá độ tin cậy (Cronbach's alpha=0,959, item-total correlation 0,706-0,884, test-retest r=0,813, p<0,001). Các bias được kiểm soát: response bias (khảo sát ẩn danh), social desirability bias (bảo mật tuyệt đối), recall bias (đo sau buổi học), Hawthorne effect (tích hợp vào chương trình).

- **Quy trình tiến hành:** Đo lường nhận thức nghề nghiệp tại thời điểm trước can thiệp (buổi 0), sau mỗi buổi học (buổi 1-8) để theo dõi quá trình biến đổi nhận thức qua từng giai

đoạn can thiệp. Sinh viên được chia thành 3 nhóm dựa trên điểm baseline trung bình của 10 chỉ số sử dụng cut-off cố định theo thang Likert: nhóm thấp (điểm $\leq 3,0$ - dưới mức trung bình), nhóm trung bình (điểm 3,1-4,0 - mức trung bình đến đồng ý), và nhóm cao (điểm $>4,0$ - mức đồng ý cao). Cut-off 3,0 và 4,0 được chọn vì tương ứng với mức "Trung lập" và "Đồng ý" trên thang Likert 5 điểm.



Hình 1. Sơ đồ dòng chảy TREND

- **Phương pháp xử lý số liệu:** Sử dụng SPSS 26.0 và Python 3.9 thực hiện phân tích mô tả (mean \pm SD), kiểm định t ghép cặp so sánh điểm trước-sau cho toàn nhóm, Bootstrap 10.000 lần lặp để tính khoảng tin cậy 95%, và tính effect size theo Cohen's d. Paired t-test được sử dụng để so sánh Buổi 0 với Buổi 8 trong từng nhóm.

- **Thời gian và địa điểm:** Khoa Kỹ thuật Y học, học kỳ 3 năm học 2024-2025.

- **Đạo đức trong nghiên cứu:** Nghiên cứu tuân thủ Helsinki (2013) và được Phòng Đảm bảo lâm chính nghiên cứu Trường Đại học Văn Lang phê duyệt số 238/2025/VRECO. Do là can thiệp giáo dục không xâm lấn, không thuộc phạm vi bắt buộc đăng ký quốc tế theo WHO (2017). Bảo mật qua khảo sát ẩn danh, mã hóa (SV001...), lưu trữ có mật khẩu, dữ liệu lưu 5 năm sau đó xóa. Không xung đột lợi ích.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu có 38 sinh viên tham gia với 292 lượt phản hồi qua 9 buổi học. Tỷ lệ hoàn thành chương trình đạt 92,1%, trong đó 35 sinh viên (92,1%) hoàn thành tất cả các buổi.

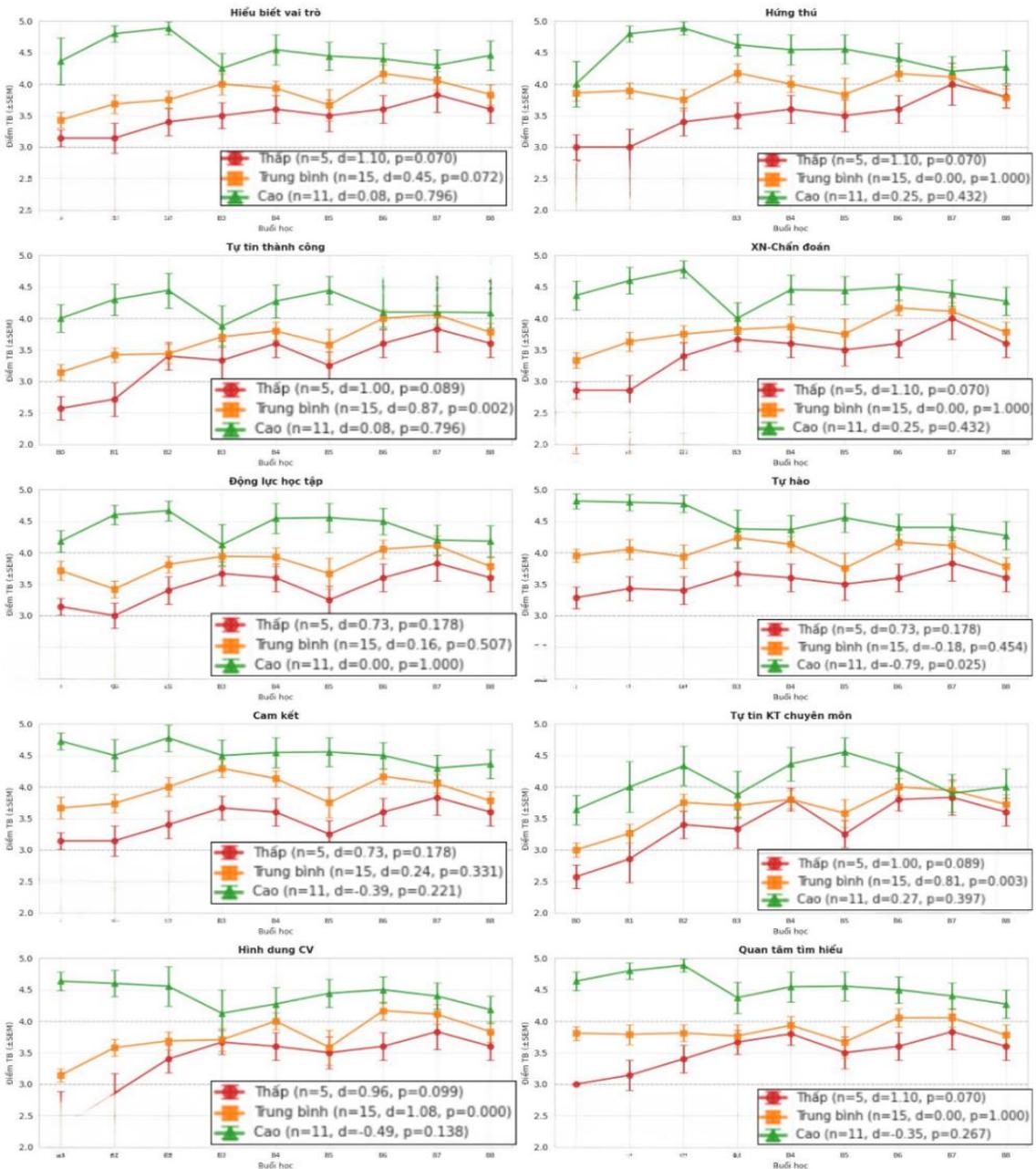
Bảng 1. Hiệu quả chương trình đối với nhận thức nghề nghiệp (n=35)

| Chỉ số | Baseline (mean \pm SD) | Cuối Chương trình (mean \pm SD) | Δ | p-value | Effect Size (d) | Item-Total Correlation | Cronbach's α if deleted |
|------------------------|-----------------------------|---|----------|---------|-----------------------|---------------------------|-----------------------------------|
| Hiểu biết vai trò KTV | 3,62 \pm 0,95 | 4,09 \pm 0,77 | +0,47 | <0,05 | 0,55 | 0,753 | 0,953 |
| Hứng thú với ngành | 3,73 \pm 0,90 | 4,03 \pm 0,73 | +0,30 | 0,133 | 0,36 | 0,742 | 0,954 |
| Tự tin thành công | 3,30 \pm 0,81 | 3,94 \pm 0,70 | +0,64 | <0,001 | 0,84 | 0,738 | 0,955 |
| Hiểu biết XN-chẩn đoán | 3,57 \pm 0,83 | 4,00 \pm 0,75 | +0,43 | <0,05 | 0,53 | 0,751 | 0,954 |
| Động lực học tập | 3,73 \pm 0,73 | 3,97 \pm 0,73 | +0,24 | 0,174 | 0,33 | 0,724 | 0,956 |
| Tự hào nghề nghiệp | 4,08 \pm 0,72 | 4,00 \pm 0,71 | -0,08 | 0,637 | -0,11 | 0,691 | 0,958 |
| Cam kết với ngành | 3,92 \pm 0,86 | 4,03 \pm 0,73 | +0,11 | 0,564 | 0,14 | 0,708 | 0,957 |
| Tự tin kiến thức | 3,11 \pm 0,74 | 3,88 \pm 0,78 | +0,77 | <0,001 | 1,01 | 0,706 | 0,960 |
| Hình dung công việc | 3,51 \pm 0,90 | 4,00 \pm 0,71 | +0,49 | <0,05 | 0,60 | 0,739 | 0,955 |
| Quan tâm tìm hiểu | 3,89 \pm 0,74 | 4,00 \pm 0,75 | +0,11 | 0,546 | 0,15 | 0,718 | 0,956 |

Độ tin cậy công cụ đo lường: Cronbach's alpha toàn thang đo: 0,959 (xuất sắc); Item-Total Correlation: 0,706–0,753 (tất cả >0,7 = tốt); Cronbach's α if deleted: 0,953–0,960 (thay đổi không đáng kể khi loại bỏ bất kỳ item nào); Test-retest reliability: $r=0,813$ ($p<0,001$; khoảng cách 2 tuần; $n=10$ sinh viên pilot study); Content Validity Index (CVI): 0,94 (đánh giá bởi 5 chuyên gia); Δ = Thay đổi giữa Cuối CT và Baseline; d = Cohen's d (Effect Size); KTV = Kỹ thuật viên; XN = Xét nghiệm; CT = Chương trình

Nhận xét: Năm trong 10 chỉ số đạt ý nghĩa thống kê, với chỉ số (Tự tin vào kiến thức chuyên môn) có mức cải thiện cao nhất (+0,77 điểm, $d = 1,01$). Hai chỉ số đạt effect size lớn ($d > 0,8$), ba chỉ số đạt effect size trung bình ($d = 0,5-0,8$).

Phân tích theo Nhóm Baseline: Hiệu quả Can thiệp Y học Tàng thuật



Hình 2. Hiệu quả theo nhóm sinh viên

Nhận xét: Biểu đồ thể hiện sự thay đổi điểm số trung bình của 10 chỉ số nhận thức nghề nghiệp qua 9 buổi học (Buổi 0-8) với 3 nhóm phân tầng theo điểm baseline: nhóm thấp ($\leq 3,0$), nhóm trung bình ($3,1-3,9$), và nhóm cao ($\geq 4,0$). Cut-off dựa trên thang Likert: 3,0 = mức trung lập, 4,0 = mức đồng ý. Trục tung biểu thị điểm số từ 1,0 đến 5,0 theo thang Likert 5 mức độ. Trục hoành biểu thị các buổi học từ 0 (baseline) đến 8 (kết thúc chương trình). Mỗi subplot đại diện cho một chỉ số cụ thể: (1) Hiểu biết vai trò KTV, (2) Hứng thú với ngành, (3) Tự tin thành công, (4) Hiểu biết XN-chẩn đoán, (5) Động lực học tập, (6) Tự hào nghề nghiệp, (7) Cam kết với ngành, (8) Tự tin kiến thức chuyên môn, (9) Hình dung công việc tương lai, (10) Quan tâm tìm hiểu chuyên sâu. Nhóm có điểm baseline thấp thấy xu hướng cải thiện rõ rệt nhất qua các buổi can thiệp, trong khi nhóm điểm cao có xu hướng ổn định hoặc giảm nhẹ. Bảng chú thích hiển thị số lượng sinh viên trong từng nhóm và giá trị p-value từ phân tích paired t-test so sánh điểm Buổi 0 vs Buổi 8.

Nhóm baseline thấp bắt đầu từ mức điểm thấp nhất và có độ dốc tăng rõ rệt nhất, với Cohen's d dao động từ 0,12-1,79. Nhóm cao duy trì mức điểm cao và ổn định với Cohen's d từ -0,31 đến 0,52. Nhóm trung bình nằm ở vị trí trung gian với Cohen's d từ -0,31 đến 0,77. Chỉ số "Tự tin vào kiến thức chuyên môn" thể hiện mức cải thiện mạnh nhất ở nhóm thấp ($d=1,79, p=0,003$).

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu này là nghiên cứu đầu tiên tại Việt Nam áp dụng mô hình Y học tường thuật cho sinh viên ngành Kỹ thuật xét nghiệm y học. Kết quả cho thấy chương trình đã tạo ra những thay đổi tích cực và có ý nghĩa thống kê đối với nhận thức nghề nghiệp của sinh viên. Tỷ lệ hoàn thành chương trình đạt 92,1% thể hiện tính khả thi cao của mô hình. Điều này phù hợp với nghiên cứu của Wesley et al. về việc tích hợp Y học tường thuật vào chương trình đào tạo chính thức [11].

Với đánh giá hiệu quả chương trình đối với nhận thức nghề nghiệp, chúng tôi ghi nhận chỉ số "Tự tin vào kiến thức chuyên môn" đạt mức cải thiện cao nhất (+0,77 điểm, $d = 1,01$), phù hợp với nghiên cứu của Loy và Kowalsky (2024) về khả năng của Y học tường thuật trong phát triển sự tự tin và hiểu biết chuyên môn [3]. Việc sinh viên trải nghiệm hành trình nghề nghiệp của nhân vật Tuấn qua các tình huống thực tế giúp họ nhận thức rõ hơn về vai trò trong chuỗi chẩn đoán y tế. Chỉ số "Tự tin về khả năng thành công" cũng cải thiện đáng kể (+0,64 điểm, $d = 0,84$), thể hiện Y học tường thuật không chỉ nâng cao kiến thức mà còn giúp sinh viên xây dựng tầm nhìn về sự nghiệp. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Findyartini và cộng sự (2022) về vai trò của động lực và tầm nhìn trong hình thành bản sắc chuyên môn [1]. Ba chỉ số khác đạt cải thiện có ý nghĩa thống kê với effect size trung bình: "Hình dung công việc tương lai" ($d = 0,60$), "Hiểu biết vai trò KTV" ($d = 0,55$) và "Hiểu biết XN-chẩn đoán" ($d = 0,53$), cho thấy hiệu quả rõ rệt trong việc giúp sinh viên hiểu rõ vai trò và trách nhiệm nghề nghiệp [4]. Các chỉ số về cảm xúc và cam kết không đạt cải thiện có ý nghĩa thống kê do điểm baseline cao (3,73-4,08) tạo hiệu ứng ceiling effect [6], và thời gian can thiệp 9 buổi có thể chưa đủ dài [1]. Đối với cơ chế tâm lý và sự phạm, hiệu quả của chương trình dựa trên lý thuyết học tập trải nghiệm của Kolb, kết hợp trải nghiệm cụ thể (đóng vai qua visual novel), quan sát phản ánh (thảo luận nhóm) và khái niệm hóa trừu tượng (viết phản ánh) tạo chu trình học tập hoàn chỉnh [1]. Format visual novel cho phép sinh viên "sống" trong tình huống nghề nghiệp và trải nghiệm cảm xúc thực tế. Theo Efthymiou (2025), việc tích hợp công nghệ số vào Y học tường thuật tạo trải nghiệm

học tập nhập vai, nâng cao hiệu quả giáo dục [9]. Quá trình viết phản ánh theo bốn bước đóng vai trò quan trọng trong việc nội hóa kiến thức và phát triển bản sắc chuyên môn [5].

Về tính tác động khác biệt theo nhóm sinh viên, chúng tôi ghi nhận nhóm có điểm baseline thấp ($\leq 3,0$) đạt mức cải thiện cao nhất, đặc biệt là "Tự tin vào kiến thức chuyên môn" ($d = 1,79$), cho thấy Y học tường thuật có tác động đặc biệt tích cực đối với sinh viên có nhận thức nghề nghiệp ban đầu thấp. Nghiên cứu của Granat và cộng sự (2023) cũng ghi nhận Y học tường thuật giúp "san bằng" sự khác biệt [12]. Hiện tượng này có thể giải thích bởi: (1) không gian cải thiện lớn hơn, (2) cách tiếp cận mới mẻ và sinh động hơn giảng dạy truyền thống, và (3) việc trải nghiệm hành trình của nhân vật Tuần tạo động lực cho nhóm ít tự tin. Nhóm có điểm baseline cao ($\geq 4,0$) có mức cải thiện khiêm tốn hơn do ceiling effect nhưng duy trì điểm ổn định cho thấy chương trình củng cố nhận thức đã tốt của sinh viên

Nghiên cứu có một số hạn chế quan trọng. Thứ nhất, thiết kế một nhóm trước-sau không có nhóm đối chứng khiến khó khẳng định hiệu quả hoàn toàn do can thiệp Y học tường thuật mà không phải do các yếu tố khác như trưởng thành tự nhiên hay tác động của môn học Bệnh học nội khoa. Thứ hai, cỡ mẫu tương đối nhỏ ($n=38$) từ một trường duy nhất hạn chế tính đại diện và khả năng tổng quát hóa kết quả. Thứ ba, công cụ đo lường dựa hoàn toàn vào tự báo cáo qua thang Likert, chịu ảnh hưởng của các nguồn bias: (1) Social desirability bias - sinh viên trả lời theo kỳ vọng của giảng viên; (2) Hawthorne effect - hành vi thay đổi do biết mình đang được quan sát; (3) Response bias - sai lệch do phụ thuộc vào "cảm nhận" chủ quan. Mặc dù nghiên cứu đã kiểm soát bằng thu thập ẩn danh, nhấn mạnh không ảnh hưởng điểm số và đo lường lặp lại, nhưng vẫn thiếu đánh giá hành vi thực tế (quan sát trong phòng lab) hay kết quả học tập cụ thể (điểm thi, năng lực thực hành). Thứ tư, thời gian theo dõi ngắn (chỉ trong một học kỳ) chưa đánh giá được tác động dài hạn đến hành nghề sau tốt nghiệp. Các nghiên cứu tương lai nên sử dụng thiết kế RCT có nhóm đối chứng, cỡ mẫu đa trung tâm lớn hơn, bổ sung đánh giá hành vi quan sát được và theo dõi dài hạn đến khi sinh viên hành nghề.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu bước đầu cho thấy tính khả thi và những dấu hiệu tích cực của việc triển khai chương trình Y học tường thuật trong đào tạo Kỹ thuật xét nghiệm y học tại Việt Nam. Mặc dù thiết kế một nhóm trước - sau với cỡ mẫu nhỏ chưa cho phép khẳng định chắc chắn về hiệu quả, kết quả gợi ý rằng phương pháp này có tiềm năng cải thiện một số khía cạnh nhận thức nghề nghiệp, đặc biệt là sự tự tin vào kiến thức chuyên môn ở nhóm sinh viên có mức độ nhận thức ban đầu thấp. Chương trình được phát triển với sự tham gia của sinh viên khóa trước đã thể hiện tính ứng dụng thực tế trong điều kiện nguồn lực hạn chế. Các nghiên cứu quy mô lớn hơn với thiết kế có đối chứng cần được thực hiện để xác nhận hiệu quả và khả năng tổng quát hóa kết quả trước khi mở rộng ứng dụng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. A. Findyartini, N. Greviana, E. Felaza, M. Faruqi, T. Zahratul Afifah, and M. Auliya Firdaus. Professional identity formation of medical students: A mixed-methods study in a hierarchical and collectivist culture (in eng), *BMC Med Educ.* 2022. 22 (1), 443, doi: 10.1186/s12909-022-03393-9.
2. A. Haramati, G. Bonaminio, and N. Osheroff. Professional Identity Formation of Medical Science Educators: An Imperative for Academic Medicine. *Med Sci Educ.* 2024. 34 (1), 209-214, doi: 10.1007/s40670-023-01922-9.

3. M. Loy and R. Kowalsky. Narrative Medicine: The Power of Shared Stories to Enhance Inclusive Clinical Care, Clinician Well-Being, and Medical Education. *Perm J.* 2024. 28 (2), 93-101, doi: 10.7812/tpp/23.116.
 4. H. C. Liao and Y. H. Wang. Storytelling in Medical Education: Narrative Medicine as a Resource for Interdisciplinary Collaboration. *Int J Environ Res Public Health.* 2020. 17 (4), doi: 10.3390/ijerph17041135.
 5. S. Daryazadeh, P. Adibi, N. Yamani, and R. Mollabashi. Impact of narrative medicine program on improving reflective capacity and empathy of medical students in Iran. *J Educ Eval Health Prof.* 2020, 17, 3, doi: 10.3352/jeehp.2020.17.3.
 6. H. Zhang. The Shift in the Narrative of Doctor-Patient Communication and the Cultivation of Medical Information Exchange Communication Based on the Information Technology Era. *Mobile Information Systems.* 2022. 1-11, doi: 10.1155/2022/7121092.
 7. E. L. Y. Quah, K. Z. Y. Chua, C. K. R. Lin, A. V. Vijayan, N. A. B. Abdul Hamid, J. L. J. Owyong, N. Satku, N. Woong, C. Lim, G. L. G. Phua, E. K. Ong, W. Fong, and L. K. Radha Krishna. The role of patients' stories in medicine: a systematic scoping review. *BMC Palliative Care.* 2023. 22 (1), 199, doi: 10.1186/s12904-023-01319-w.
 8. I. Palla, G. Turchetti, and S. Polvani. Narrative Medicine: theory, clinical practice and education - a scoping review (in eng). *BMC Health Serv Res.* 2024, 24(1), 1116, doi: 10.1186/s12913-024-11530-x.
 9. E. Efthymiou. Integrating digital and narrative medicine in modern healthcare: a systematic review. *Med Educ Online.* 2025. 30 (1), 2475979, doi: 10.1080/10872981.2025.2475979.
 10. R. Charon. 2008. *Narrative Medicine: Honoring the Stories of Illness*, Oxford University Press.
 11. L. M. Granat, N. Thanoo, M. Dettmer, S. Kamath, R. Bhalla, C. Killeen, D. Lichtman, A. Griffin, M. Mohammad, and R. Wardrop. A Narrative Medicine Pilot Curriculum for Internal Medicine Residents. *Med Sci Educ.* 2023. 33(6), 1315-1317, doi: 10.1007/s40670-023-01896-8.
 12. T. Wesley, D. Hamer, and G. Karam. Implementing a Narrative Medicine Curriculum During the Internship Year: An Internal Medicine Residency Program Experience. *Perm J.* 2018. 22, doi: 10.7812/tpp/17-187.
-