NGHIÊN CỨU KẾT HỢP ĐỊNH LƯỢNG VÀ ĐỊNH TÍNH VỀ CÁC YẾU TỐ CHẤT LƯỢNG DỊCH VỤ GIÁO DỤC ẢNH HƯỞNG ĐẾN SỰ HÀI LÒNG CỦA SINH VIÊN CÁC NGÀNH SỨC KHỎE

Lê Thị Dung, Ngô Thị Ngọc Ánh, Nguyễn Văn Huynh, Nguyễn Thu Hà
Trường Đại học Y Phạm Ngọc Thạch

Tóm tắt: *Nghiên cứu này xác định các yếu tố chất lượng dịch vụ giáo dục ảnh hưởng đến sự hài lòng của sinh viên các ngành sức khỏe. Nghiên cứu sử dụng phương pháp kết hợp định lượng và định tính, với dữ liệu khảo sát từ 516 sinh viên và phỏng vấn bán cấu trúc 09 sinh viên. Kết quả cho thấy sáu thành tố chất lượng dịch vụ giáo dục giải thích 75,5% sự biến thiên của sự hài lòng. Trong đó, cơ sở vật chất và hỗ trợ có ảnh hưởng mạnh nhất, tiếp theo là giảng dạy, đồng cảm và đáp ứng, tin cậy và bảo đảm, chương trình đào tạo, tư vấn và hỗ trợ. Dữ liệu phỏng vấn làm rõ các phát hiện định lượng, đặc biệt về hạ tầng công nghệ, phương pháp giảng dạy, thực hành – lâm sàng và khả năng tiếp cận dịch vụ hỗ trợ. Kết quả cung cấp bằng chứng cho việc xác định ưu tiên cải tiến chất lượng dịch vụ giáo dục trong các cơ sở đào tạo ngành sức khỏe.*

Từ khóa: *chất lượng dịch vụ giáo dục; sự hài lòng; sinh viên; ngành sức khỏe; nghiên cứu kết hợp.*

A MIXED-METHODS STUDY ON EDUCATIONAL SERVICE QUALITY FACTORS AFFECTING STUDENT SATISFACTION IN HEALTH-RELATED DISCIPLINES

Abstract: *This study aims to identify the educational service quality factors that influence the satisfaction of students enrolled in health-related disciplines. A mixed-methods approach was employed, combining quantitative and qualitative data. Quantitative data were collected through a survey of 516 students, while qualitative data were obtained from semi-structured interviews with nine students. The findings indicate that six dimensions of educational service quality explain 75.5% of the variance in student satisfaction. Among these, facilities and support exert the strongest influence, followed by teaching, empathy and responsiveness, reliability and assurance, curriculum, and academic advising and support. The interview findings further elucidate the quantitative results, particularly regarding technological infrastructure, teaching methods, clinical and practical training, and accessibility of student support services. These findings provide empirical evidence to support the prioritization of quality improvement initiatives in educational services within health professional education institutions.*

Keywords*: educational service quality; student satisfaction; health professions students; mixed-methods research.*

Nhận bài: 17/06/2026 *Phản biện: 17/07/2026* *Duyệt đăng: 20/07/2026*

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong giáo dục đại học, công tác đảm bảo chất lượng ngày càng quan tâm đến quá trình đào tạo, trải nghiệm và kết quả của người học. Sinh viên trực tiếp tham gia hoạt động học tập, tương tác với giảng viên, sử dụng cơ sở vật chất và tiếp cận các dịch vụ hỗ trợ; do đó, phản hồi của họ là nguồn thông tin quan trọng để nhận diện điểm mạnh và những vấn đề cần cải tiến (Leckey & Neill, 2001; Harvey, 2003). Từ góc độ chất lượng dịch vụ, trải nghiệm của sinh viên được hình thành từ nhiều phương diện của môi trường giáo dục. SERVQUAL xác định năm chiều cơ bản gồm phương tiện hữu hình, độ tin cậy, khả năng đáp ứng, sự bảo đảm và sự đồng cảm (Parasuraman et al., 1988), trong khi HEdPERF mở rộng cách tiếp cận này để phản ánh các phương diện học thuật và phi học thuật đặc thù của giáo dục đại học (Abdullah, 2006). Do đó, sự hài lòng không đồng nhất với toàn bộ chất lượng giáo dục mà phù hợp hơn khi được xem là đánh giá tổng thể của người học về trải nghiệm đào tạo. Đối với các ngành sức khỏe, trải nghiệm này phức tạp hơn do hoạt động học tập diễn ra đồng thời trên giảng đường, phòng thực hành và môi trường lâm sàng. Chất lượng dịch vụ không chỉ phụ thuộc vào chương trình và giảng dạy mà còn liên quan đến trang thiết bị, điều kiện thực hành, sự hướng dẫn của giảng viên và khả năng kết nối lý thuyết với thực tiễn nghề nghiệp. Chất lượng giảng dạy lâm sàng đã được ghi nhận có quan hệ đáng kể với sự hài lòng của sinh viên y khoa (Amini et al., 2024).

Tại Việt Nam, nhiều nghiên cứu đã khẳng định sự hài lòng của sinh viên chịu ảnh hưởng bởi chất lượng giảng dạy, chương trình đào tạo, cơ sở vật chất và các dịch vụ hỗ trợ người học (Dinh et al., 2021; Hai, 2022; Hoàng Anh Sơn và cộng sự, 2025; Đặng Mai Ngọc Huyền và cộng sự, 2024). Tuy nhiên, phần lớn các nghiên cứu được thực hiện trên đối tượng sinh viên đại học nói chung, trong khi bằng chứng đối với nhóm ngành sức

khỏe còn tương đối hạn chế. Bên cạnh đó, nghiên cứu định lượng có thể xác định yếu tố và mức độ ảnh hưởng nhưng khó giải thích những trải nghiệm cụ thể đứng sau các hệ số thống kê. Việc kết hợp khảo sát với phỏng vấn vì vậy có thể cung cấp bằng chứng đầy đủ hơn cho cải tiến chất lượng.

Nghiên cứu này nhằm xác định các yếu tố chất lượng dịch vụ giáo dục ảnh hưởng đến sự hài lòng của sinh viên các ngành sức khỏe và sử dụng dữ liệu định tính để làm rõ kết quả định lượng, tập trung vào ba câu hỏi: (1) Sinh viên đánh giá như thế nào về các thành tố chất lượng dịch vụ và sự hài lòng? (2) Các thành tố này ảnh hưởng như thế nào đến sự hài lòng? (3) Trải nghiệm của sinh viên giải thích các kết quả định lượng như thế nào?

II. NỘI DUNG NGHIÊN CỨU

2.1. Chất lượng dịch vụ giáo dục và sự hài lòng của sinh viên

Chất lượng dịch vụ giáo dục trong nghiên cứu này được hiểu là chất lượng được người học cảm nhận thông qua trải nghiệm trực tiếp với hoạt động đào tạo, điều kiện học tập và các dịch vụ hỗ trợ. Khái niệm này không đồng nhất với toàn bộ chất lượng giáo dục, vốn còn bao gồm chuẩn đầu ra, kết quả học tập, nghiên cứu và hiệu quả quản trị. Mô hình đo lường chất lượng dịch vụ SERVQUAL do Parasuraman và cộng sự (1988) đề xuất tiếp cận chất lượng dịch vụ thông qua năm thành phần cơ bản gồm phương tiện hữu hình, độ tin cậy, khả năng đáp ứng, sự bảo đảm và sự đồng cảm. SERVPERF sau đó chuyển trọng tâm sang đánh giá kết quả thực hiện được cảm nhận thay vì khoảng cách giữa kỳ vọng và cảm nhận (Cronin & Taylor, 1992). Trong giáo dục đại học, một thang đo chuyên biệt có tên gọi tắt là HEdPERF được phát triển để phản ánh rõ hơn các phương diện học thuật và phi học thuật (Abdullah, 2006). Những tiếp cận này cho thấy chất lượng dịch vụ giáo dục là một cấu trúc đa chiều và cần được điều chỉnh theo bối cảnh đào tạo.

Một khái niệm nữa cũng trở nên phổ biến trong nghiên cứu và thực hành giáo dục hiện nay là sự hài lòng của sinh viên. Khái niệm này có thể hiểu là đánh giá tổng thể về trải nghiệm giáo dục của sinh viên, khác với đánh giá từng thành tố chất lượng dịch vụ mà nhà trường mang lại. Nhóm tác giả Elliott và Shin (2002) xem sự hài lòng là một thái độ ngắn hạn hình thành từ việc đánh giá trải nghiệm giáo dục; trong khi nghiên cứu tổng hợp của Santini et al. (2017) cũng cho thấy chất lượng dịch vụ là một trong những yếu tố quan trọng liên quan đến sự hài lòng trong giáo dục đại học. Trong bối cảnh giáo dục đại học Việt Nam, Nguyễn Thúy Hạnh và Nguyễn Đức Ca (2025) cũng cho rằng chất lượng dịch vụ giáo dục và sự hài lòng của người học có mối quan hệ chặt chẽ; trong đó, trải nghiệm học tập tích cực đóng vai trò trung gian quan trọng giữa chất lượng dịch vụ và cảm nhận của sinh viên. Nhìn chung, các nghiên cứu trước đây đều cho thấy sự hài lòng của sinh viên là kết quả phản ánh mức độ đáp ứng của chất lượng dịch vụ giáo dục đối với kỳ vọng và trải nghiệm của người học.

2.2. Các thành tố và mô hình nghiên cứu

Trên cơ sở mô hình đo lường SERVQUAL, HEdPERF và tham khảo thang đo SETQ trong đào tạo y khoa (Boerebach et al., 2012), nghiên cứu sử dụng sáu thành tố: cơ sở vật chất và hỗ trợ (CSV); giảng dạy (GD); chương trình đào tạo (CT); tư vấn/hỗ trợ (TV); tin cậy/đảm bảo (TC); đồng cảm/đáp ứng (DC). Trong đó, CSV phản ánh không gian học tập, thư viện, hạ tầng công nghệ, phòng thực hành và các điều kiện hỗ trợ; GD và CT đại diện cho quá trình đào tạo, bao gồm chuyên môn và phương pháp của giảng viên, tổ chức học tập, nội dung chương trình, kiểm tra đánh giá và sự gắn kết với yêu cầu nghề nghiệp; TV, TC và DC phản ánh chất lượng tương tác và hỗ trợ người học, từ khả năng tiếp cận tư vấn đến tính minh bạch, sự tin cậy và mức độ phản hồi nhu cầu của sinh viên.

Mô hình nghiên cứu xem xét đồng thời sáu thành tố này trong mối quan hệ với sự hài lòng (HL), qua đó xác định mức độ đóng góp tương đối của từng thành tố thay vì xem xét chúng một cách riêng biệt.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu sử dụng phương pháp kết hợp định lượng và định tính tại một cơ sở giáo dục đại học đào tạo ngành sức khỏe. Phần định lượng khảo sát trực tuyến trên 516 sinh viên; phần định tính gồm phỏng vấn bán cấu trúc 09 sinh viên thuộc các ngành và năm học khác nhau. Hai nguồn dữ liệu được tích hợp ở giai đoạn diễn giải nhằm xác định sự hội tụ, bổ sung hoặc khác biệt giữa kết quả khảo sát và trải nghiệm thực tế.

Mẫu định lượng gồm 217 nam (42,1%), 293 nữ (56,8%) và 6 sinh viên thuộc giới tính khác (1,2%). Sinh viên năm thứ nhất (n = 274; 53,1%), năm thứ hai (n = 101; 19,6%), năm thứ ba (n = 53; 10,3%), năm thứ tư (n = 42; 8,1%), năm thứ năm (n = 31; 6,0%) và năm thứ sáu (n = 11; 2,1%).

Các ngành được khảo sát gồm Y khoa (51,0%), Răng Hàm Mặt (10,9%), Điều dưỡng/Hộ sinh (10,3%), Y tế công cộng (10,1%), Dược (8,9%), Y học cổ truyền (6,0%) và Kỹ thuật y học (2,9%). Bảng hỏi sử dụng thang Likert 5 mức, gồm sáu thang đo chất lượng dịch vụ — cơ sở vật chất và hỗ trợ (CSV), giảng dạy (GD), chương trình đào tạo (CT), tư vấn/hỗ trợ (TV), tin cậy/bảo đảm (TC), đồng cảm/đáp ứng (DC) — và thang đo sự hài lòng (HL). Độ tin cậy được đánh giá bằng Cronbach's alpha; thống kê mô tả được sử dụng để xác định mức đánh giá; hồi quy tuyến tính đa biến xác định mức độ liên hệ của sáu thành tố với sự hài lòng; ANOVA được sử dụng có chọn lọc để xem xét khác biệt giữa các ngành.

Phỏng vấn tập trung vào giảng dạy, chương trình, điều kiện học tập, thực hành – lâm sàng, dịch vụ hỗ trợ và mức độ hài lòng. Người tham gia được mã hóa SV01–SV09. Các trích dẫn được lựa chọn nhằm giải thích những kết quả định lượng nổi bật, không nhằm đại diện thống kê cho toàn bộ sinh viên.

2.4. Kết quả nghiên cứu

2.4.1. Chất lượng dịch vụ giáo dục và sự hài lòng

Kết quả cho thấy TC có điểm trung bình cao nhất (M = 4,03; SD = 0,87), trong khi TV thấp nhất (M = 3,57; SD = 1,02). Sự hài lòng chung đạt M = 3,83 (SD = 1,01). Cronbach's alpha của các thang đo dao động từ 0,850 đến 0,933, cho thấy độ nhất quán nội tại tốt.

Bảng 1. Thống kê mô tả và độ tin cậy của các thang đo

Thành tố	Ký hiệu	Số biến	M	SD	Cronbach's α
Cơ sở vật chất và hỗ trợ	CSV	5	3,66	0,89	0,852
Giảng dạy	GD	5	3,75	0,94	0,919
Chương trình đào tạo	CT	6	3,73	0,88	0,894
Tư vấn/hỗ trợ	TV	4	3,57	1,02	0,924
Tin cậy và bảo đảm	TC	3	4,03	0,87	0,850
Đồng cảm và đáp ứng	DC	3	3,82	0,97	0,896
Sự hài lòng	HL	4	3,83	1,01	0,933

Ghi chú: N = 516; thang Likert 5 mức.

Ở cấp biến quan sát, "giảng viên có chuyên môn vững vàng" đạt mức cao nhất (M = 4,25; SD = 0,89), với 84,5% sinh viên đồng ý hoặc hoàn toàn đồng ý. Ngược lại, "hệ thống công nghệ thông tin hoạt động ổn định" thấp nhất (M = 3,20; SD = 1,26), chỉ 43,2% đồng ý hoặc hoàn toàn đồng ý. Kết quả cho thấy năng lực chuyên môn của giảng viên là điểm mạnh, trong khi hạ tầng công nghệ và tư vấn/hỗ trợ còn dư địa cải thiện.

2.4.2. Các yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng

Mô hình hồi quy có ý nghĩa thống kê, $F(6, 509) = 260,739$, $p < 0,001$; $R^2 = 0,755$ và R^2 hiệu chỉnh = 0,752. Sáu thành tố giải thích 75,5% sự biến thiên của sự hài lòng.

Bảng 2. Kết quả hồi quy đa biến

Thành tố	B	SE	β	t	p	VIF
CSV	0,250	0,039	0,222	6,365	< 0,001	2,516
GD	0,233	0,049	0,217	4,753	< 0,001	4,307
CT	0,151	0,054	0,132	2,830	0,005	4,530
TV	0,082	0,039	0,084	2,082	0,038	3,334
TC	0,164	0,051	0,143	3,202	0,002	4,121
DC	0,184	0,047	0,177	3,897	< 0,001	4,281

Ghi chú: Biến phụ thuộc: HL; $R^2 = 0,755$; R^2 hiệu chỉnh = 0,752.

Cả sáu thành tố đều có hệ số dương và có ý nghĩa thống kê. Theo β chuẩn hóa, thứ tự là CSV (0,222) > GD (0,217) > DC (0,177) > TC (0,143) > CT (0,132) > TV (0,084). Đáng chú ý, TC có điểm trung bình cao nhất nhưng không có hệ số β lớn nhất; ngược lại, CSV chỉ đạt M = 3,66 nhưng có β cao nhất. Theo đó, mức độ được đánh giá tích cực và mức độ liên hệ với sự hài lòng là hai thông tin khác nhau.

2.4.3. Khác biệt theo ngành và giải thích từ dữ liệu định tính

Kết quả ANOVA cho thấy có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về mức độ hài lòng giữa các ngành, $F(6, 509) = 7,206$, $p < 0,001$; cả sáu thành tố chất lượng dịch vụ cũng đều khác biệt có ý nghĩa theo ngành (CSV, GD, CT, DC: $p < 0,001$; TV: $p < 0,001$; TC: $p = 0,002$). Tuy nhiên, kết quả cần được diễn giải thận trọng do quy mô mẫu không cân bằng giữa các ngành: trong 516 sinh viên, Y khoa có 263 trường hợp, trong khi Kỹ thuật y học chỉ có 15. Vì vậy, khác biệt giữa các ngành nên được xem là tín hiệu nhận diện những lĩnh vực cần cải tiến của từng chương trình đào tạo, không phải căn cứ để xếp hạng chất lượng giữa các ngành.

Dữ liệu phỏng vấn làm rõ bốn vấn đề nổi bật. Trước hết, đầu tư cơ sở vật chất chưa đồng nghĩa với trải nghiệm sử dụng thuận lợi. Một sinh viên nhận xét: "Nói chung em thấy điểm mạnh trường mình là cơ sở vật chất và điểm yếu là wifi." (SV07). Phản ánh này phù hợp với mức rất thấp của biến về sự ổn định CNTT ($M = 3,20$). Ở Răng Hàm Mặt, sinh viên còn đề cập phòng tiền lâm sàng nhỏ và một số thiết bị chưa đáp ứng tốt.

Bên cạnh đó, chuyên môn giảng viên được đánh giá cao nhưng đổi mới phương pháp chưa đồng đều. SV03 nhận xét giảng viên có kiến thức cập nhật nhưng "phương pháp giảng dạy sáng tạo thì chắc em không nhớ"; SV09 cho biết có giảng viên chủ yếu dạy lý thuyết, trong khi người khác mang dụng cụ đến lớp giúp bài học trực quan hơn. Điều này giải thích khoảng cách giữa đánh giá rất cao về chuyên môn và mức thấp hơn đối với phương pháp giảng dạy sáng tạo. Ngoài ra, thực hành – lâm sàng tạo giá trị nổi bật cho trải nghiệm đào tạo. SV03 cho biết: "Trải nghiệm học tập tại trường thì em thấy bắt đầu hài lòng từ khi em được đi thực hành lâm sàng tại bệnh viện, vì nó rất sát với thực tế." Tuy nhiên, trải nghiệm này chưa đồng đều giữa chương trình. SV09 phản ánh ở một số bối cảnh Răng Hàm Mặt, việc tiếp cận kỹ thuật "chủ yếu là kiến tập thôi".

Cuối cùng, bên cạnh các công tác hỗ trợ hành chính, các hoạt động ngoại khóa đáp ứng được nhu cầu cơ bản của sinh viên, các hoạt động về tư vấn hoặc tập, tư vấn nghề nghiệp tồn tại nhưng mức độ nhận biết và tiếp cận chưa đồng đều. TV có $M = 3,57$ và $\beta = 0,084$, đều thấp nhất trong sáu thành tố. Khi được hỏi về một dịch vụ tư vấn học tập, SV03 trả lời: "Cái này em chưa nghe qua, em không biết." Trong khi đó, SV09 đánh giá tích cực hỗ trợ từ cố vấn nhưng cho rằng tư vấn nghề nghiệp xuất hiện ít. Vì vậy, điểm TV thấp không nhất thiết chỉ phản ánh chất lượng dịch vụ, mà còn liên quan đến mức độ nhận biết và khả năng tiếp cận của sinh viên đối với các dịch vụ hỗ trợ hiện có ở trường.

2.4.4. Tích hợp kết quả

Bảng 3. Tích hợp kết quả định lượng và định tính

Nội dung	Kết quả định lượng	Bằng chứng định tính	Kết luận tích hợp
CNTT/Wi-Fi	CNTT $M = 3,20$; CSV $\beta = 0,222$	"Điểm yếu là wifi." (SV07)	Hạ tầng cụ thể ảnh hưởng trải nghiệm dù CSVC chung được ghi nhận tích cực.
Giảng viên	Chuyên môn $M = 4,25$	Phỏng vấn ghi nhận tích cực về chuyên môn	Hai nguồn dữ liệu hội tụ về điểm mạnh chuyên môn.
Phương pháp	Phương pháp sáng tạo $M = 3,63$	Phương pháp khác nhau giữa giảng viên (SV09)	Chuyên môn cao nhưng đổi mới phương pháp chưa đồng đều giữa các giảng viên.
Tư vấn & hỗ trợ	TV $M = 3,57$; $\beta = 0,084$	"Em chưa nghe qua, em không biết." (SV03)	Nhận biết và tiếp cận là một phần của vấn đề.
Thực hành – lâm sàng	72,5% đánh giá tích cực về sự hướng dẫn trong thực hành/thực tập lâm sàng*	Trải nghiệm tích cực ở SV03 nhưng hạn chế ở SV09	Giá trị cao nhưng điều kiện khác nhau giữa chương trình.

** Tỉ lệ đồng ý/hoàn toàn đồng ý với biến "Thực hành, thí nghiệm, thực tập lâm sàng có sự hướng dẫn đầy đủ" (36,8% và 35,7%). Biến "Cơ sở thực hành lâm sàng đáp ứng nhu cầu học tập" có tỉ lệ đồng ý thấp hơn (66,5%).*

Kết quả tích hợp cho thấy điểm trung bình chung có thể che khuất các điểm nghẽn cụ thể. Dữ liệu định lượng giúp xác định phương diện đáng chú ý và mức độ liên hệ với sự hài lòng; dữ liệu định tính làm rõ vấn đề biểu hiện như thế nào và trong bối cảnh nào.

2.6 Bàn luận

Kết quả khẳng định chất lượng dịch vụ giáo dục là cấu trúc đa chiều. Cả điều kiện học tập, quá trình đào tạo và tương tác hỗ trợ đều liên hệ có ý nghĩa với sự hài lòng. Phát hiện này phù hợp với logic của SERVQUAL và HEdPERF (Parasuraman et al., 1988; Abdullah, 2006), đồng thời tương đồng với bằng chứng tại Việt Nam về vai trò của nhiều thành tố chất lượng dịch vụ đối với sự hài lòng của sinh viên (Đặng Mai Ngọc Huyền và cộng sự, 2024; Nguyễn Thúy Hạnh & Nguyễn Đức Ca, 2025). Trong sáu thành tố, CSV và GD có hệ số β chuẩn hóa lớn nhất, cho thấy đây là hai thành tố có mối liên hệ mạnh nhất với sự hài lòng của sinh viên. Với CSV, sinh viên ghi nhận đầu tư về không gian và điều kiện học tập nhưng chỉ ra các điểm nghẽn cụ thể về Wi-Fi và thiết bị. Điều này cho thấy sự hiện diện của nguồn lực không đồng nghĩa với trải nghiệm sử dụng hiệu quả. Với GD, chuyên môn giảng viên là điểm mạnh nổi bật, nhưng phương pháp chưa đồng đều. Kết quả phù hợp với Amini et al. (2024), khi chất lượng giảng dạy có quan hệ thuận với sự hài lòng của sinh viên y khoa. Hàm ý ở đây không phải tăng cường chuyên môn đơn thuần mà là chuyển hóa chuyên môn thành hoạt động học tập trực quan, tích cực và gắn với thực hành.

Một phát hiện đặc thù của nghiên cứu là vai trò của thực hành – lâm sàng. Dù chưa được xây dựng thành biến độc lập riêng, đây là chủ đề nổi bật trong phỏng vấn. Sinh viên mô tả môi trường lâm sàng như nơi giúp kiến thức trở nên có ý nghĩa và hình thành năng lực nghề nghiệp. Kết quả này phù hợp với bằng chứng cho thấy chất lượng giảng dạy và trải nghiệm với giảng viên lâm sàng có quan hệ tích cực với sự hài lòng của sinh viên y khoa (Amini et al., 2024). Tuy nhiên, nghiên cứu hiện tại bổ sung thêm rằng giá trị của môi trường thực hành còn phụ thuộc vào cơ hội thực sự của sinh viên trong quan sát, thực hiện kỹ thuật, tiếp nhận hướng dẫn và sử dụng trang thiết bị. Kết quả đồng thời cảnh báo về việc chỉ sử dụng điểm trung bình toàn trường trong đảm bảo chất lượng. Một chỉ số chung tương đối tích cực có thể đồng thời chứa những trải nghiệm rất khác nhau giữa chương trình. Vì mẫu theo ngành chưa cân bằng, những khác biệt quan sát được không phù hợp để xếp hạng mà nên được sử dụng như tín hiệu chẩn đoán. Dữ liệu phản hồi vì vậy cần được đọc ở nhiều cấp: toàn trường – chương trình – điểm tiếp xúc cụ thể.

Từ góc độ cải tiến, kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng ưu tiên không nên chỉ dựa vào thành tố có điểm trung bình thấp nhất. Ba lớp bằng chứng cần được xem xét đồng thời bao gồm mức đánh giá hiện tại, mức độ liên hệ với sự hài lòng và bối cảnh trải nghiệm. Theo đó, CNTT/Wi-Fi đáng chú ý vì có điểm thấp và thuộc CSV – thành tố có β cao nhất; phương pháp giảng dạy cần được ưu tiên do GD có β cao thứ hai nhưng đổi mới phương pháp chưa tương xứng với chuyên môn; điều kiện thực hành – lâm sàng cần được xem xét theo đặc thù từng chương trình. Cách kết hợp khảo sát và phỏng vấn như vậy giúp chuyển phản hồi sinh viên từ chỉ số theo dõi định kỳ thành bằng chứng chẩn đoán phục vụ cải tiến.

III. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy sáu thành tố chất lượng dịch vụ giáo dục giải thích 75,5% sự hài lòng của sinh viên khối ngành sức khỏe, trong đó cơ sở vật chất và chất lượng giảng dạy có ảnh hưởng mạnh nhất (β = 0,222 và β = 0,217). Kết quả cũng chỉ ra rằng cùng một mức đánh giá có thể phản ánh những trải nghiệm khác nhau của sinh viên, như hạn chế về hạ tầng, phương pháp giảng dạy hoặc khả năng tiếp cận dịch vụ hỗ trợ. Vì vậy, các cơ sở đào tạo cần kết hợp khảo sát định lượng với phản hồi định tính để xác định đúng các vấn đề cần cải thiện.

Nghiên cứu được thực hiện tại một cơ sở đào tạo với thiết kế cắt ngang, dữ liệu tự báo cáo và mẫu chưa cân đối giữa các ngành; phần định tính gồm 9 cuộc phỏng vấn nhằm hỗ trợ giải thích kết quả. Các nghiên cứu tiếp theo nên mở rộng phạm vi khảo sát và phân tích sâu hơn đặc thù của môi trường thực hành – lâm sàng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

Abdullah, F. (2006). Measuring service quality in higher education: HEdPERF versus SERVPERF. Marketing Intelligence & Planning, 24(1), 31–47. https://doi.org/10.1108/02634500610641543

Amini, K., Salehzadeh, M., & Noktehsanj, R. (2024). Assessing the relationship between teaching quality and satisfaction with clinical teachers among medical students: A correlational cross-sectional study. BMJ Open, 14(12), e088351. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-088351

Boerebach, B. C. M., Arah, O. A., Busch, O. R. C., & Lombarts, K. M. J. M. H. (2012). Reliable and valid tools for measuring surgeons' teaching performance: Residents' vs. self-evaluation. Journal of Surgical Education, 69(4), 511–520. https://doi.org/10.1016/j.jsurg.2012.04.003

Cronin, J. J., Jr., & Taylor, S. A. (1992). Measuring service quality: A reexamination and extension. Journal of Marketing, 56(3), 55–68. https://doi.org/10.2307/1252296

Đặng Mai Ngọc Huyền, Hoàng Anh Sơn, & Trần Thị Thu Hương. (2024). Các yếu tố ảnh hưởng tới sự hài lòng của sinh viên về chất lượng dịch vụ giáo dục đại học: Nghiên cứu tại Trường Đại học Phenikaa. Tạp chí Giáo dục, 24(21), 48–53. https://tcgd.tapchigiaoduc.edu.vn/index.php/tapchi/article/view/2524

Dinh, H.-V. T., Nguyen, Q. A. T., Phan, M.-H. T., Pham, K. T., Nguyen, T., & Nguyen, H. T. (2021). Vietnamese students' satisfaction toward higher education service: The relationship between education service quality and educational outcomes. European Journal of Educational Research, 10(3), 1397-1410. https://doi.org/10.12973/eu-jer.10.3.1397