

HIỆU QUẢ CỦA GIẢNG DẠY MÔ PHỎNG TRONG VIỆC
PHÁT TRIỂN KỸ NĂNG GIẢI QUYẾT VẤN ĐỀ CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG

Trần Thị Hoàng Oanh¹, Lưu Thị Thủy¹, Ngô Thị Thu Huyền¹
¹Trường Đại học Kỹ thuật Y - Dược Đà Nẵng

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá hiệu quả của phương pháp giảng dạy mô phỏng trong việc phát triển kỹ năng giải quyết vấn đề của sinh viên điều dưỡng. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu bán thực nghiệm có đánh giá trước sau tiến hành trên 173 sinh viên điều dưỡng hệ chính quy năm thứ 2 tham gia khóa học thực hành tiền lâm sàng Chăm sóc sức khỏe người lớn bệnh Nội Ngoại khoa I bằng phương pháp mô phỏng mức độ trung bình trong thời gian từ tháng 5/2021 đến tháng 7/2022. Thang đo Kỹ năng giải quyết vấn đề cá nhân (Personal Problem-Solving Inventory) được sử dụng để đo lường kỹ năng giải quyết vấn đề của sinh viên với tổng điểm càng thấp tương ứng kỹ năng giải quyết vấn đề càng tốt. Thống kê mô tả và phép kiểm Pair sample t-test được sử dụng để phân tích số liệu với mức ý nghĩa $p < 0,05$. **Kết quả:** Điểm trung bình của thang đo Kỹ năng giải quyết vấn đề cá nhân sau khóa học mô phỏng ($M = 127,24 \pm 12,11$) thấp hơn so với trước khóa học ($M = 131,59 \pm 16,88$) tương ứng với kỹ năng giải quyết vấn đề của sinh viên sau khóa học tốt hơn. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ($t_{172} = 2,85; p = 0,005$). **Kết luận:** Phương pháp giảng dạy mô phỏng có hiệu quả trong việc phát triển kỹ năng giải quyết vấn đề của sinh viên điều dưỡng do đó nên được áp dụng trong chương trình đào tạo điều dưỡng.

Từ khóa: Đào tạo điều dưỡng, giảng dạy mô phỏng, kỹ năng giải quyết vấn đề

THE EFFECT OF SIMULATION TEACHING METHOD ON PROBLEM -
SOLVING SKILL OF NURSING STUDENTS

Tran Thi Hoang Oanh¹, Luu Thi Thuy¹, Ngo Thi Thu Huyen¹
¹Da Nang University of Medical Technology and Pharmacy

ABSTRACT

Objective: Evaluate the effect of simulation teaching method on problem-solving skill of nursing students. **Method:** A quasi-experimental study was conducted on 173 second year nursing students from May, 2021 to July, 2022. Every student participated in the Adult Nursing preclinical practice class which used a medium simulation teaching method. Personal Problem-Solving Inventory scale was used to measure problem-solving skill of the participants. Data were analysed by descriptive statistics and Pair sample t-test with

Tác giả: Trần Thị Hoàng Oanh
Địa chỉ: Trường Đại học Kỹ thuật Y - Dược Đà Nẵng
Email: hoangoanh@dhktyduoc.edu.vn

Ngày nhận bài: 04/12/2022
Ngày hoàn thiện: 25/5/2023
Ngày đăng bài: 26/5/2023

significant level as $p < 0.05$. **Results:** Mean score of Personal Problem-Solving Inventory posttest ($M = 127.24 \pm 12.11$) was lower than pretest ($M = 131.59 \pm 16.88$), indicating better problem-solving skill of the participants. **Conclusion:** Simulation-based course can develop problem-solving skill of nursing students, so it should be applied in nursing education.

Keywords: Nursing education, simulation, problem-solving skill.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Cùng với sự phát triển không ngừng của xã hội, sự phức tạp trong việc đáp ứng các nhu cầu của người bệnh, môi trường chăm sóc ngày càng trở nên khó khăn và thách thức đối với điều dưỡng. Điều này thúc đẩy các cơ sở đào tạo điều dưỡng không ngừng cải tiến và phát triển các chương trình dạy học nhằm đào tạo các sinh viên ra trường có đầy đủ các kỹ năng cần thiết để đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe cao của người bệnh.

Kỹ năng giải quyết vấn đề là kỹ năng tổng hợp của quá trình nhìn nhận, đánh giá và phân tích một vấn đề từ đó đưa ra những giải pháp và phương án xử lý phù hợp nhất nhằm mục đích thích nghi trước những yêu cầu, thách thức từ bên trong hoặc bên ngoài [1]. Bên cạnh những kỹ năng cơ bản như kỹ năng thực hiện các kỹ thuật điều dưỡng, kỹ năng giao tiếp với người bệnh, kỹ năng giải quyết vấn đề cũng rất cần thiết trong quá trình chăm sóc người bệnh. Việc phát triển kỹ năng này cũng như cải thiện sự tự tin vào năng lực của sinh viên là một trong những mục tiêu quan trọng của đào tạo điều dưỡng, đặc biệt với các học phần thực hành.

Tuy nhiên, hiện nay việc thực hành của sinh viên trên người bệnh đang gặp phải rất nhiều khó khăn khi vấn đề an toàn người bệnh và đạo đức trong chăm sóc người bệnh được đặt lên hàng đầu. Do đó, các khóa học tiền lâm sàng là cần thiết để tạo điều kiện cho sinh viên điều dưỡng phát triển rèn luyện các kỹ năng thiết yếu, sẵn sàng đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người

bệnh khi ra trường [2]. Giảng dạy mô phỏng trong các khóa học tiền lâm sàng được xem là một trong số các phương pháp giảng dạy tích cực hiệu quả được ứng dụng trong các chương trình đào tạo y khoa nói chung và điều dưỡng nói riêng. Trước hết, phương pháp này tạo ra một môi trường an toàn, nơi sinh viên có thể luyện tập, có thể mắc lỗi mà không đe dọa đến tính mạng người bệnh. Thông qua đó, rất nhiều kỹ năng cần thiết của sinh viên được hình thành và phát triển [3].

Hiện trên thế giới có rất nhiều nghiên cứu về hiệu quả của phương pháp giảng dạy này. Theo tổng quan tài liệu, giảng dạy mô phỏng không chỉ cung cấp cho sinh viên những kỹ năng thực hành cần thiết như kỹ năng thực hiện các kỹ thuật điều dưỡng cơ bản, kỹ năng giao tiếp với người bệnh [4] mà còn phát triển những kỹ năng liên quan đến nhận thức như kỹ năng giải quyết vấn đề [5], [6]. Ngoài ra, một số nghiên cứu cũng chỉ ra những hiệu quả liên quan đến thái độ học tập như sự hài lòng, sự tự tin và động lực học tập của sinh viên [7]. Tuy nhiên, bên cạnh đó vẫn còn nhiều nghiên cứu cho kết quả ngược lại [8]. Ở Việt Nam, những báo cáo về tính hiệu quả của phương pháp giảng dạy bằng mô phỏng trên đối tượng sinh viên điều dưỡng còn hạn chế. Do vậy, nhằm cung cấp thêm những bằng chứng để làm cơ sở cải tiến, nâng cao chất lượng giảng dạy, chúng tôi tiến hành thực hiện đề tài với mục tiêu: *Đánh giá hiệu quả của giảng dạy mô phỏng trong việc phát triển kỹ năng giải quyết vấn đề của sinh viên điều dưỡng.*

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

2.1. Đối tượng nghiên cứu: là sinh viên đại học điều dưỡng hệ chính quy.

- Tiêu chuẩn chọn mẫu:

+ Sinh viên tham gia và hoàn thành khóa học thực hành mô phỏng Chăm sóc sức khỏe người lớn bệnh Nội Ngoại khoa I.

- Tiêu chuẩn loại trừ:

+ Sinh viên học lại học phần này.

+ Sinh viên không hoàn thành phiếu điều tra.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 5/2021 đến tháng 7/2022.

- Địa điểm nghiên cứu: Trường Đại học Kỹ thuật Y - Dược Đà Nẵng

2.3. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu bán thực nghiệm có đánh giá trước sau.

- Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu toàn bộ với cỡ mẫu thu được là 173 sinh viên.

2.4. Can thiệp: Khóa học Thực hành tiền lâm sàng chăm sóc sức khỏe người lớn bệnh Nội Ngoại khoa 1.

Khóa học được diễn ra vào năm học thứ hai của sinh viên điều dưỡng. Sau khi hoàn tất kiến thức y cơ sở về sinh lý, giải phẫu, mô phôi, sinh viên được tham gia học phần Chăm sóc sức khỏe người lớn bệnh Nội Ngoại khoa 1 với 3 tín chỉ lý thuyết và 1 tín chỉ thực hành tiền lâm sàng. Khóa học tiền lâm sàng bao gồm 30 tiết thực hành với 8 buổi học (2 buổi/1 tuần). Mỗi buổi sinh viên sẽ được thực hành cách chăm sóc người bệnh mắc các bệnh lý nội/ngoại khoa của một hệ cơ quan với ba mục tiêu chính:

Nhận định được tình trạng sức khỏe người lớn mắc các bệnh lý liên quan; Thực hiện được quy trình điều dưỡng có áp dụng bằng chứng khoa học; Rèn luyện tính tự chủ, khẩn trương khi xử lý tình huống lâm sàng. Khóa học được tiến hành với phương pháp giảng dạy mô phỏng mức độ trung bình (sử dụng các mô hình mô phỏng thực tế ở mức độ trung bình) dựa trên hướng dẫn của Tổ chức Y tế Thế giới [9].

- Khóa học được tổ chức tại các phòng thực hành mô phỏng của khoa Điều dưỡng. Các phòng được thiết kế, bố trí tương tự nhau mô phỏng một phòng bệnh ở bệnh viện, với các trang thiết bị, mô hình mô phỏng giống nhau.

- Khóa học sử dụng các tình huống đã qua thẩm định và chung cho tất cả các tổ thực hành. Các tình huống lâm sàng tại mỗi buổi là khác nhau với sự đa dạng nhu cầu của người bệnh trong mỗi tình huống cũng như các kỹ thuật chăm sóc.

- Sinh viên trước khi tham gia khóa học được tập trung để giới thiệu về phương pháp giảng dạy mô phỏng, cách thức tham gia và những yêu cầu cần chuẩn bị cho mỗi buổi học

- Giảng viên tham gia giảng dạy các nhóm: trước khi khóa học bắt đầu, nhóm giảng viên tham gia giảng dạy được tham gia vào một buổi seminar để cùng trao đổi, thống nhất cách thức tổ chức giảng dạy.

- Tại mỗi buổi học, quá trình dạy học mô phỏng trải qua các bước sau:

Bước 1. Thảo luận tình huống (Briefing): Thông tin chi tiết về người bệnh trong tình huống được cung cấp cho sinh viên với câu hỏi của tình huống rõ ràng giúp sinh viên có thể hiểu được những gì cần đạt được. Sinh viên tiến hành thảo luận cách giải quyết tình huống.

Bước 2. Thực hành (Action): Một nhóm sinh viên thực hiện giải quyết tình huống trên người bệnh mô phỏng. Các nhóm sinh viên còn lại quan sát và ghi chép.

Bước 3. Thảo luận sau thực hành (Debriefing): Sau phần thực hành, tất cả sinh viên được tham gia thảo luận về phần giải quyết tình huống vừa thực hiện. Giảng viên sẽ tham gia phản hồi cho sinh viên, đặc biệt chú trọng đến những nội dung sinh viên đã mắc lỗi.

2.5. Công cụ nghiên cứu

Số liệu được thu thập dựa vào 2 phần của bộ công cụ.

- Phần 1. Phần câu hỏi về những thông tin cơ bản của đối tượng nghiên cứu bao gồm: giới tính, tuổi, tổ, lớp, nơi sống,... được phát triển bởi nhóm nghiên cứu.

- Phần 2. Công cụ đo lường kỹ năng giải quyết vấn đề - Problem-Solving Inventory. Bộ công cụ được phát triển để đo lường kỹ năng giải quyết vấn đề thông qua 3 khía cạnh: Sự tự tin giải quyết vấn đề (Problem-Solving Confidence), Cách tiếp cận – tránh (Approach-Avoidance Style) và Kiểm soát cá nhân (Personal Control). Sự tự tin giải quyết vấn đề (Problem-Solving Confidence) là sự tự tin của cá nhân trong các kỹ năng giải quyết vấn đề mới, bao gồm 11 câu hỏi. Cách tiếp cận – tránh (Approach-Avoidance Style) đề cập đến thái độ, nỗ lực đầu tiên khi tiếp cận vấn đề trong tương lai, bao gồm 16 câu hỏi. Kiểm soát cá nhân (Personal Control) nói đến sự kiểm soát của cá nhân khi đứng trước các tình huống khó khăn, các vấn đề cần giải quyết, bao gồm 5 câu hỏi. Bộ công cụ có tổng cộng 32 câu hỏi tự điền được thiết kế theo thang Likert 6 điểm từ 1 (Hoàn toàn không đồng ý) đến 6 (Hoàn toàn đồng ý). Điểm tổng cộng thấp nhất là 32 và điểm cao nhất là 192. Điểm tổng

càng cao cho thấy kỹ năng giải quyết vấn đề của đối tượng nghiên cứu càng thấp. Chỉ số Cronbach's alpha của toàn bộ câu hỏi là 0,90, của từng khía cạnh lần lượt là 0,85; 0,84 và 0,72 [1].

Sau khi nhận được sự đồng ý của tác giả bộ câu hỏi Personal Problem-Solving Inventory được dịch sang tiếng Việt theo quy trình dịch ngược (Back translation technique) [10]. Sau đó bộ câu hỏi tiếng Việt được kiểm tra tính giá trị bởi 5 giảng viên điều dưỡng có trình độ tiến sĩ và thạc sĩ với CVI = 1. Độ tin cậy được kiểm tra thông qua nghiên cứu thử trên 30 mẫu sinh viên với giá trị Cronbach's alpha là 0,85.

2.6. Phương pháp thu thập số liệu

Quá trình thu thập số liệu gồm hai giai đoạn:

Sau khi sinh viên điều dưỡng chính quy năm thứ 2 hoàn thành xong giờ giảng lý thuyết học phần Chăm sóc sức khỏe người lớn bệnh Nội Ngoại khoa I, nhóm nghiên cứu tiến hành gặp mặt sinh viên để giới thiệu mục đích, nội dung, phương pháp và thông qua giấy đồng ý tham gia của đối tượng nghiên cứu. Nếu đối tượng đồng ý tham gia nghiên cứu, sẽ kí vào Giấy đồng ý tham gia nghiên cứu.

Giai đoạn 1: Trước khi tham gia khóa học thực hành mô phỏng chăm sóc sức khỏe người lớn bệnh nội ngoại khoa I, sinh viên được phát phiếu điều tra gồm thông tin chung và bộ câu hỏi nêu trên (pre-test) và để thời gian cho đối tượng tham gia nghiên cứu tự điền câu trả lời.

Giai đoạn 2: Sau khi hoàn thành khóa học thực hành mô phỏng, sinh viên được phát phiếu điều tra tương tự như trước (post-test) và để thời gian cho đối tượng tham gia nghiên cứu tự điền câu trả lời.

2.7. Phân tích số liệu

Số liệu sau khi được thu thập được kiểm tra lại từng phiếu, làm sạch dữ liệu sau đó sẽ được nhập và sẽ được phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0

- Thống kê mô tả: được sử dụng để mô tả các đặc điểm về nhân khẩu học cũng như kỹ năng giải quyết vấn đề.

- Sau khi kiểm tra đặc điểm phân phối chuẩn, Paired sample t-test được dùng để

phân tích sự khác biệt về kỹ năng giải quyết vấn đề của sinh viên trước và sau khóa học với mức ý nghĩa $p < 0,05$.

2.8. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được thông qua Hội đồng đạo đức nghiên cứu y sinh học Trường Đại học Kỹ thuật Y – Dược Đà Nẵng (Biên bản họp số 646/BB-HĐĐĐ, ngày 20/2/2021) trước khi tiến hành.

3. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm chung	n	%
Độ tuổi		
19	22	12,7
20	134	77,5
21	15	8,7
22	2	1,2
Giới tính		
Nam	13	7,5
Nữ	160	92,5
Nơi ở		
Nhà trọ	141	81,5
Nhà bố mẹ	21	12,1
Nơi khác	11	6,4

Phần lớn đối tượng tham gia nghiên cứu đều ở độ tuổi 20 (77,5%), chủ yếu là nữ giới (92,5%). Có 81,5% đối tượng tham gia nghiên cứu đang ở nhà trọ.

3.2. Sự khác biệt về kỹ năng giải quyết vấn đề của sinh viên trước và sau khóa học

Bảng 2. Sự khác biệt về kỹ năng giải quyết vấn đề của sinh viên trước và sau khóa học

Nội dung	Mean ± SD	Khoảng giá trị	Khác biệt trung bình	t	df	p
Kỹ năng giải quyết vấn đề						
Đánh giá trước khóa học	131,59 ± 16,88	32 - 192	4,35	2,85	172	0,005
Đánh giá sau khóa học	127,24 ± 12,11					
Sự tự tin giải quyết vấn đề						
Đánh giá trước khóa học	46,46 ± 6,67	11 - 66	2,18	3,55	172	0,001
Đánh giá sau khóa học	44,27 ± 5,61					
Cách tiếp cận – tránh						
Đánh giá trước khóa học	62,59 ± 11,41	16 - 96	1,19	1,18	172	0,239
Đánh giá sau khóa học	61,39 ± 7,23					
Kiểm soát cá nhân						
Đánh giá trước khóa học	22,34 ± 3,20	5 - 30	0,77	1,77	172	0,79
Đánh giá sau khóa học	21,57 ± 4,44					

Bảng 2 cho thấy điểm trung bình của thang đo kỹ năng giải quyết vấn đề sau khóa học mô phỏng ($M = 127,24 \pm 12,11$) thấp hơn trước khóa học ($M = 131,59 \pm 16,88$) và sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ($t_{172} = 2,85$; $p = 0,005$). Trong 3 khía cạnh của kỹ năng giải quyết vấn đề, có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về sự tự tin giải quyết vấn đề của sinh viên trước và sau khóa học mô phỏng với điểm trung bình lần lượt là $M = 46,46 \pm 6,67$ và $M = 44,27 \pm 5,61$ ($t_{172} = 3,55$; $p = 0,001$).

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu của chúng tôi là sinh viên đại học chính quy năm 2 nên độ tuổi chiếm phần lớn là 20 tuổi (77,5%). Kết quả này phù hợp với độ tuổi đi học ở Việt Nam và phù hợp với kết quả của các nghiên cứu khác về hiệu quả của phương pháp mô phỏng trên sinh viên điều dưỡng [11].

Nghiên cứu trên mẫu 173, chúng tôi nhận thấy đối tượng trong nghiên cứu chủ yếu là nữ (chiếm tỷ lệ 92,5 %). Đây chính là đặc điểm sinh viên đại học chính quy điều dưỡng. Điều này phù hợp với thực trạng điều dưỡng ở Việt Nam hiện nay. Kết quả nghiên cứu này phù hợp với nhiều nghiên cứu ngoài nước, tỷ lệ sinh viên điều dưỡng nữ nhiều hơn so với nam [11], [12].

Phần lớn sinh viên tham gia nghiên cứu đang ở nhà trọ (81,5%), kết quả này phù

hợp với đặc điểm của Khoa Điều dưỡng nói riêng và trường Đại học Kỹ thuật Y - Dược nói chung.

4.2. Sự khác biệt về kỹ năng giải quyết vấn đề của sinh viên trước và sau khóa học

Môi trường lâm sàng càng ngày càng phát triển đặc biệt là với sự cập nhật không ngừng của các kỹ thuật phức tạp, sự đa dạng của mô hình bệnh tật và nhu cầu ngày càng cao của người bệnh. Điều này đòi hỏi ở những cán bộ y tế nói chung và điều dưỡng nói riêng những kỹ năng cần thiết khác ngoài những kỹ năng cơ bản. Một trong các kỹ năng đó là kỹ năng giải quyết vấn đề. Tuy nhiên, cũng chính vì sự phức tạp của môi trường lâm sàng, sự an toàn của người bệnh và các vấn đề liên quan đến đạo đức, kỹ năng này rất khó để sinh viên rèn luyện nhiều ở lâm sàng. Do đó, các trường đào tạo y khoa nói chung và đào tạo điều dưỡng nói riêng đã áp dụng phương pháp giảng dạy mô phỏng để tạo điều kiện, tạo môi trường cho sinh viên thực hành, rèn luyện thông qua các tình huống thực tế được mô phỏng mà không ảnh hưởng đến sức khỏe, sự an toàn của người bệnh. Với phương pháp mô phỏng, các tình huống được tạo ra một cách đa dạng với mức độ phức tạp khác nhau dựa vào mục tiêu, chuẩn đầu ra cụ thể của từng bài học. Sinh viên có cơ hội được trải nghiệm thông qua các hoạt động để giải quyết các tình huống cũng như các vấn đề phát sinh. Điều này sẽ góp phần phát triển kỹ năng giải quyết vấn đề của sinh viên [13].

Khi sử dụng công cụ Personal Problem-Solving Inventory để đo lường kỹ năng giải quyết vấn đề - với kết quả điểm trung bình càng cao thì kỹ năng giải quyết vấn đề của sinh viên càng thấp. Kết quả của nghiên cứu này cho thấy điểm trung bình về kỹ năng giải quyết vấn đề trước và sau khóa học đều khá cao, lần lượt là $131,59 \pm 16,88$ và

$127,24 \pm 12,11$ (khoảng giá trị: 32-192). Kết quả này cao hơn nhiều so với nghiên cứu của Yilmaz và cộng sự năm 2018 trên sinh viên điều dưỡng năm 1 ở trường Đại học Thổ Nhĩ Kỳ với điểm trung bình trước và sau khóa học lần lượt là $94,53 \pm 17,81$ và $89,20 \pm 16,99$ [2]. Điều này cho thấy kỹ năng giải quyết vấn đề của đối tượng nghiên cứu của chúng tôi đang còn khá thấp. Sự khác biệt này có thể là do khác biệt về đặc điểm văn hóa. Cụ thể, ở nền văn hóa của châu Á, giao tiếp thường ít cởi mở, ít năng động hơn so với các nước phương Tây, trong khi các nghiên cứu chỉ ra rằng kỹ năng giao tiếp là một trong những yếu tố ảnh hưởng đến kỹ năng giải quyết vấn đề của sinh viên [14]. Bên cạnh đó, sự khác biệt về điều kiện kinh tế xã hội, trình độ học vấn của bố mẹ, môi trường của các trường học cũng ảnh hưởng đến kỹ năng giải quyết vấn đề của người học [15].

Bảng 2 cũng chỉ ra rằng điểm trung bình về kỹ năng giải quyết vấn đề của sinh viên trước khóa học mô phỏng ($131,59 \pm 16,88$) cao hơn sau khóa học ($127,24 \pm 12,11$). Sự khác biệt này tuy không nhiều nhưng có ý nghĩa thống kê ($p = 0,005$). Khóa học mô phỏng thực hành Chăm sóc sức khỏe người lớn bệnh nội ngoại khoa được tổ chức 8 buổi, tại mỗi buổi học sinh viên được trải nghiệm một tình huống lâm sàng khác nhau với sự đa dạng nhu cầu của người bệnh trong mỗi tình huống cũng như các kỹ thuật chăm sóc trên người bệnh. Chính sự đa dạng và phức tạp dần của các nhu cầu cũng như kỹ thuật chăm sóc được xây dựng trong các tình huống đã tạo điều kiện cho sinh viên phải đối mặt những vấn đề khác nhau với độ khó khác nhau. Bằng việc sử dụng các mô hình mô phỏng, sinh viên dễ dàng hình dung các vấn đề có ở người bệnh so với các bài học lý thuyết, từ đó trở nên thú vị hơn, tương tác hơn do đó có thể thúc đẩy sinh viên cải thiện

việc học, phát triển các kỹ năng cần thiết để giải quyết các vấn đề khác nhau [16]. Bên cạnh đó, các hoạt động của buổi học mô phỏng có vai trò rất lớn trong việc phát triển tâm thần vận động của sinh viên [17]. Cụ thể, bước thảo luận tình huống, sinh viên sau khi được cung cấp các dữ kiện của tình huống sẽ tiến hành thảo luận, tìm cách đáp ứng được yêu cầu của tình huống. Ở bước tiếp theo, sinh viên tự mình xử lý tình huống trên các mô hình mô phỏng, kể cả trước các đáp ứng của mô hình, người bệnh giả định. Đặc biệt, thông qua bước thảo luận sau khi giải quyết tình huống, sinh viên sẽ có nhận thức về những gì đã được học, về các xử lý, giải quyết tình huống và về những cảm xúc, những hành vi của họ khi tham gia [18]. Chính những điều này đã giúp sinh viên phát triển kỹ năng giải quyết vấn đề, đặc biệt là sự tự tin khi giải quyết. Kết quả này tương tự với kết quả của nghiên cứu trước về hiệu quả của phương pháp giảng dạy mô phỏng mức độ cao trên sinh viên Điều dưỡng ở Hàn Quốc [19], [20], Trung Quốc [21]. Tương tự, ở một nghiên cứu định tính được thực hiện bởi Hope và cộng sự, sinh viên cũng cho rằng kỹ năng giải quyết vấn đề của họ được cải thiện rất nhiều sau khóa học mô phỏng [22].

Tuy nhiên, mô hình giảng dạy mô phỏng hiện đang tổ chức tại khoa Điều dưỡng chỉ đang dừng lại ở mức độ mô phỏng trung bình, thời gian của 8 buổi mô phỏng được tổ chức trong thời gian ngắn với lịch học quá kín của sinh viên. Điều này có thể làm giảm hiệu quả trong việc phát triển được thái độ, sự nỗ lực của sinh viên khi tiếp cận vấn đề trong tương lai, cũng như sự kiểm soát của cá nhân khi đứng trước các tình huống khó khăn, các vấn đề cần giải quyết.

Nghiên cứu này được tiến hành trong thời gian ngắn với thiết kế bán thực nghiệm có đánh giá trước sau nhưng chỉ thực hiện

trên một nhóm, không có nhóm đối chứng. Điều này có thể dẫn đến giảm hiệu lực nội bộ. Do vậy, nghiên cứu thử nghiệm lâm sàng có đối chứng ngẫu nhiên cần thực hiện trong tương lai để đánh giá một cách khách quan hiệu quả của phương pháp mô phỏng so với các phương pháp giảng dạy truyền thống khác. Ngoài ra, hiệu quả của phương pháp mô phỏng này cần được đo lường lại sau một thời gian theo dõi để đánh giá tác động dài hạn của phương pháp mô phỏng.

5. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu 173 sinh viên Điều dưỡng năm thứ 2 trước và sau khóa học thực hành tiền lâm sàng học phần Chăm sóc sức khỏe người lớn bệnh Nội Ngoại khoa I bằng phương pháp mô phỏng cho thấy kỹ năng giải quyết vấn đề của sinh viên sau khóa học cao hơn so với trước khóa học và sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ($t_{172} = 2,85$; $p = 0,005$). Phương pháp này cần được áp dụng trong đào tạo điều dưỡng để góp phần phát triển kỹ năng giải quyết vấn đề của sinh viên, một trong những kỹ năng cần thiết của điều dưỡng trước những nhu cầu phức tạp và đa dạng của người bệnh hiện nay.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Heppner P, Baker C. Applications of the Problem Solving Inventory. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*. 1997;29:229-41. DOI:10.1080/07481756.1997.12068907.
2. Aebbersold M. Simulation-Based Learning: No Longer a Novelty in Undergraduate Education. *Online J Issues Nurs*. 2018;23(2). DOI: 10.3912/OJIN.Vol23No02PPT39
3. Miertová M, Lepiešová MJMJ. Innovative teaching methods in the professional training of nurses – simulation education. *Mefanet J*, 2013; 1(2): 55–60.

4. Inglis S, Nelson L. Exploring the effects of clinical simulation on nursing students' learning and practice. *Mental Health Practice*. 2020;23:38-42. doi: 10.7748/mhp.2020.e1355
5. Blevins S. The impact of simulation on patient care. *Medsurg nursing*. 2014;23:120-1.
6. Lei YY, Zhu L, Sa YTR, Cui XS. Effects of high-fidelity simulation teaching on nursing students' knowledge, professional skills and clinical ability: A meta-analysis and systematic review. *Nurse Educ Pract*. 2022;60:103306. doi: 10.1016/j.nepr.2022.103306.
7. Kim JH, Park IH, Shin S. Systematic review of Korean studies on simulation within nursing education. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2013;19. DOI:10.5977/jkasne.2013.19.3.307
8. Li YY, Au ML, Tong LK, Ng WI, Wang SC. High-fidelity simulation in undergraduate nursing education: A meta-analysis. *Nurse Educ Today*. 2022;111:105291. doi: 10.1016/j.nedt.2022.105291.
9. Martins JCA, Baptista RCN, Coutinho VRD, Fernandes MID, Fenandes AM. Simulation in nursing and midwifery education [Internet]. Denmark: WHO Regional Office for Europe; 2018 [cited 2023 Feb 9]. Available from: WHO-EURO-2018-3296-43055-60253-eng.pdf.
10. Cha ES, Kim KH, Erlen JA. Translation of scales in cross-cultural research: issues and techniques. *J Adv Nurs*. 2007 May; 58(4):386-95. doi: 10.1111/j.1365-2648.2007.04242.x.
11. Ka LF, Lim BAK, Seng CG, Danaee M, Chan CMH. The impact of high fidelity patient simulation on the level of knowledge and critical thinking skills in code blue management among undergraduate nursing students in Malaysia. *SAGE Open*. 2021; 11(2):21582440211007123. DOI:10.1177/21582440211007123
12. Yılmaz F, Kelleci M, Aldemir K (2018). The Effect of High Fidelity Simulation Training on Critical Thinking and Problem Solving Skills in Nursing Students in Turkey. *Educational Research in Medical Sciences*. Vol.7, issue 2; e83966 <https://doi.org/10.5812/erms.83966>
13. Swain JJ. Simulation: Necessary Tool for Problem Solving. *OR/MS Today* [Internet]. 2021 [cited 2023 Feb 09]; Available from: Simulation: Necessary Tool for Problem Solving | ORMS Today (informs.org). <https://doi.org/10.1287/orms.2021.05.15>
14. Choi E, Jeon J. Factors Influencing Problem-Solving Competence of Nursing Students: A Cross-Sectional Study. *Healthcare (Basel, Switzerland)*. 2022;10(7). doi: 10.3390/healthcare10071184.
15. Pitsia V, Kent G. Which factors can predict students' problem solving skills? The case of nine-year olds in Ireland [Internet]. In: Growing Up in Ireland Research Conference; 2017 Nov 7; Croke Park, Dublin. Available from: Which factors can predict students' problem solving skills? The case of nine-year olds in Ireland - NORMA@NCI Library (ncirl.ie)
16. Parno, Anggraini RT, Hidayat A, Fauziyah S, Pramono NA, Supriana E et al. The Building of Students' Problem-Solving Skills through STEM Approach with Virtual Simulation Media. *Journal of Physics: Conference Series*. 2021; 1842:012073. DOI 10.1088/1742-6596/1842/1/012073.

17. Kim J, Park JH, Shin S. Effectiveness of simulation-based nursing education depending on fidelity: a meta-analysis. *BMC Med Educ*. 2016 May 23;16:152. <https://doi.org/10.1186/s12909-016-0672-7>
18. Chronister C, Brown D. Comparison of simulation debriefing methods. *Clin Simul Nurs*. 2012;8(7):e281-8. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2010.12.005>
19. Park SN, Chu MS, Hwang YY, Kim SH, Lee SK. Effects of Integrated Nursing Practice Simulation-based Training on Stress, Interest in Learning, and Problem-Solving Ability of Nursing Students. *J Korean Acad Fundam Nurs*. 2015;22(4):424-32. DOI:10.7739/jkafn.2015.22.4.424
20. Ahn H, Kim HY. Implementation and outcome evaluation of high-fidelity simulation scenarios to integrate cognitive and psychomotor skills for Korean nursing students. *Nurse Educ Today*. 2015;35(5):706-11. doi: 10.1016/j.nedt.2015.01.021.
21. Wang AL, Fitzpatrick JJ, Petrini MA. Use of Simulation among Chinese Nursing Students. *Clinical Simulation In Nursing*. 2013;9(8):e311-e7. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2012.03.004>
22. Hope A, Garside J, Prescott S. Rethinking theory and practice: Pre-registration student nurses experiences of simulation teaching and learning in the acquisition of clinical skills in preparation for practice. *Nurse Educ Today*. 2011;31(7):711-5. doi: 10.1016/j.nedt.2010.12.011.