

Tư duy phản biện của sinh viên điều dưỡng năm cuối và các yếu tố liên quan

Hoàng Thanh Thu¹, Nguyễn Thị Nhân^{2*}, Nguyễn Xuân Lành²

¹Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

²Khoa Điều dưỡng-Kỹ thuật Y học, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

Tóm tắt

Đặt vấn đề: Tư duy phản biện (TDPB) đóng vai trò quan trọng trong việc đưa ra quyết định chính xác, hợp lý và đảm bảo an toàn cho người bệnh, đặc biệt đối với sinh viên điều dưỡng năm cuối trước khi bước vào môi trường làm việc chuyên nghiệp. Tuy nhiên tại Việt Nam, năng lực TDPB của sinh viên điều dưỡng còn hạn chế và chịu ảnh hưởng từ nhiều yếu tố. Việc nghiên cứu về vấn đề này không chỉ giúp đánh giá thực trạng mà còn đề xuất các giải pháp nâng cao chất lượng đào tạo, đáp ứng yêu cầu thực tiễn trong chăm sóc sức khỏe.

Mục tiêu: Đánh giá khả năng tư duy phản biện của sinh viên điều dưỡng năm cuối và các yếu tố liên quan tại Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang được thực hiện trên toàn bộ sinh viên điều dưỡng năm cuối tại Khoa Điều dưỡng – Kỹ thuật Y học (120 sinh viên), từ tháng 05 đến tháng 07/2022. Công cụ thu thập số liệu gồm 2 phần: thông tin chung và bộ câu hỏi WGCTA đánh giá khả năng TDPB của sinh viên. Dữ liệu được nhập và phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0 với $p < 0,05$ được xem là có ý nghĩa thống kê. Thống kê mô tả: tần số, phần trăm, trung bình, độ lệch chuẩn và thống kê phân tích phép kiểm t – test và One – Way ANOVA được sử dụng để tìm mối liên quan giữa các yếu tố liên quan đến TDPB.

Kết quả: Sinh viên có điểm trung bình TDPB là $22,31 \pm 3,79$. Trong đó, 86,7% sinh viên có mức độ TDPB yếu, 12,1% mức độ trung bình và chỉ có 1,2% sinh viên có TDPB tốt. Nghiên cứu tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa điểm TDPB và công việc làm thêm ($p=0,01$) trong đó sinh viên có công việc làm thêm có điểm TDPB cao hơn những sinh viên không có công việc làm thêm. Không tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa điểm TDPB với các yếu tố như giới tính, nơi ở và điểm trung bình học kỳ ($p > 0,05$).

Kết luận: Khả năng TDPB ở sinh viên điều dưỡng năm cuối trong nghiên cứu này có mức độ TDPB yếu. Các nhà giáo dục y tế và giảng viên nên đánh giá khả năng TDPB của sinh viên. Từ đó đưa ra phương pháp và chiến lược giảng dạy chú trọng tư duy, đặt câu hỏi, học dựa trên chứng cứ. Đồng thời, giảng viên cũng nên tạo điều kiện cho sinh viên làm thêm, thực tập tại các cơ sở lâm sàng để thúc đẩy TDPB. Việc cải thiện TDPB trong sinh viên điều dưỡng có ý nghĩa đối với giáo dục y tế và nâng cao ngành nghề.

Từ khóa: tư duy phản biện; sinh viên điều dưỡng; điều dưỡng; WGCTA

Ngày nhận bài: 11-02-2025 / Ngày chấp nhận đăng bài: 26-02-2025 / Ngày đăng bài: 28-02-2025

*Tác giả liên hệ: Nguyễn Thị Nhân. Khoa Điều dưỡng-Kỹ thuật Y học, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam. E-mail: nguyennhan@ump.edu.vn

© 2025 Bản quyền thuộc về Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh.

Abstract

CRITICAL THINKING OF SENIOR NURSING STUDENTS AND RELATED FACTORS

Hoang Thanh Thu, Nguyen Thi Nhan, Nguyen Xuan Lan

Background: Critical thinking (CT) plays a vital role in making accurate, rational decisions and ensuring patient safety, especially for senior nursing students as they transition into professional practice. However, in Vietnam, the CT skills of nursing students remain limited and are influenced by various factors. Research on this issue not only helps assess the current situation but also proposes solutions to enhance training quality, meeting the practical demands of healthcare.

Objective: To assess the critical thinking ability of senior nursing students and related factors at the University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City.

Methods: A cross-sectional descriptive study with an analytical approach was conducted on all senior nursing students from the Faculty of Nursing and Medical Technology, University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City, between May and July 2022. The WGCTA questionnaire, consisting of 40 items, was translated forward and checked for linguistic consistency before being administered to students through an online platform to evaluate their critical thinking ability. Data analysis was performed using SPSS version 20.0, with statistical tests including T-test, One-Way ANOVA, and Pearson Correlation.

Results: The average critical thinking score among students was 22.31 ± 3.79 . Of the students, 86.7% exhibited weak critical thinking ability, 12.1% had average ability, and only 1.2% were classified as having good critical thinking. The study found a statistically significant correlation between critical thinking scores and part-time work ($p=0.01$), with students who had part-time jobs scoring higher in critical thinking than those without part-time work. However, no statistically significant correlation was found between critical thinking scores and factors such as gender, living conditions, and semester GPA ($p > 0.05$).

Conclusion: The general critical thinking ability among senior nursing students in this study was found to be weak. Healthcare educators and instructors should assess critical thinking abilities of students, implement teaching methods and strategies that focus on critical thinking, question-posing, and evidence-based learning. Additionally, instructors should facilitate more opportunities for students to engage in part-time work or clinical internships to develop critical thinking. Improving critical thinking in nursing students is crucial for advancing healthcare education and enhancing the profession.

Keywords: critical thinking; nursing students; nursing; WGCTA

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong thời kỳ hội nhập quốc tế, kỹ năng mềm ngày càng được coi trọng, trở thành yếu tố thiết yếu giúp sinh viên, đặc biệt là những người mới tốt nghiệp, tìm kiếm cơ hội việc làm và phát triển năng lực bản thân. Trong số các kỹ năng mềm, tư duy phản biện (TDPB) nổi bật lên là kỹ năng then chốt; đây không chỉ là công cụ cải thiện năng lực của cá nhân mà còn mở ra những cơ hội đổi mới và phát triển cho người học. Theo Báo cáo Tương lai nghề nghiệp năm 2018 của Diễn đàn Kinh tế Thế giới (World Economic Forum - WEF), TDPB

đứng thứ hai trong số 10 kỹ năng quan trọng nhất để đáp ứng yêu cầu công việc trong tương lai [1]. Trong mô hình học tập của thế kỷ 21, TDPB được xếp vào nhóm kỹ năng học tập và sáng tạo cùng với ba kỹ năng quan trọng khác gồm sáng tạo (Creativity), giao tiếp (Communication) và hợp tác (Collaboration). Mô hình này nhấn mạnh vai trò cốt lõi của TDPB trong việc giúp sinh viên thích ứng với một thế giới ngày càng phức tạp và thay đổi nhanh chóng [2]. Nhận thức được tầm quan trọng này, các quốc gia phát triển đã đặc biệt chú trọng rèn luyện TDPB cho sinh viên.

Tại Việt Nam, TDPB được xếp ở vị trí thứ tư trong danh

sách các kỹ năng mới, đặc biệt trong lĩnh vực khoa học sức khỏe, một ngành yêu cầu khả năng phân tích, đánh giá và ra quyết định chính xác để đảm bảo an toàn cho mạng sống con người, TDPB càng trở nên quan trọng [1]. Đối với ngành điều dưỡng, những người chịu trách nhiệm theo dõi và chăm sóc bệnh nhân, TDPB là kỹ năng không thể tách rời. Điều dưỡng không chỉ phải liên tục cập nhật kiến thức mới và tích hợp công nghệ hiện đại vào công việc mà còn phải đối mặt với hệ thống chăm sóc sức khỏe ngày càng phức tạp. TDPB không chỉ là quá trình mang tính lý thuyết mà còn đòi hỏi đánh giá và ứng dụng thực tiễn lâm sàng. Trong đó, việc phát triển khả năng phân tích và suy luận trong lâm sàng là nhiệm vụ then chốt, đóng vai trò nền tảng cho việc đưa ra quyết định quan trọng trong quá trình làm việc [3]. Tại Việt Nam, dù sinh viên điều dưỡng được trang bị đầy đủ kiến thức, kỹ năng và thái độ ở trường đại học, sự chênh lệch giữa lý thuyết và thực hành sau khi tốt nghiệp vẫn là một vấn đề đáng quan tâm [4]. Nghiên cứu của Slameto S chỉ ra rằng môi trường giáo dục có ảnh hưởng lớn đến năng lực TDPB của sinh viên trong thực tế [5]. Trước sự phát triển mạnh mẽ của công nghệ và toàn cầu hóa, việc nâng cao TDPB cho sinh viên trở thành một nhiệm vụ cấp thiết. Đặc biệt, vẫn chưa có nghiên cứu nào tại Việt Nam đánh giá đầy đủ về năng lực TDPB của sinh viên điều dưỡng. Xuất phát từ thực tế này, nghiên cứu “Tư duy phản biện của sinh viên Điều dưỡng năm cuối và các yếu tố liên quan tại Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh” đã được triển khai. Nghiên cứu này nhằm đánh giá điểm trung bình TDPB của sinh viên và xác định các yếu tố liên quan đến TDPB của sinh viên nhằm đề xuất giải pháp phù hợp, góp phần nâng cao kỹ năng quan trọng này trong đào tạo và thực hành nghề điều dưỡng.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Sinh viên Điều dưỡng năm cuối tại Khoa Điều dưỡng-Kỹ thuật Y học, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh (TPHCM) trong khoảng thời gian nghiên cứu từ tháng 5 đến tháng 7 năm 2022.

2.1.1. Tiêu chuẩn chọn

Sinh viên điều dưỡng năm cuối đồng ý tham gia khảo sát trong nghiên cứu này.

2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ

Sinh viên không thể tiếp cận bộ câu hỏi trong thời gian khảo sát.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu cắt ngang mô tả.

2.2.2. Cỡ mẫu

Áp dụng công thức tính cỡ mẫu ước tính tỷ lệ:

$$n \geq \left(\frac{Z_{1-\alpha/2} \sigma}{d} \right)^2$$

Trong đó:

n: Cỡ mẫu nghiên cứu

α : Độ lệch chuẩn = 3,28 (theo kết quả nghiên cứu trước về thực trạng TDPB của sinh viên ở Đại học Hải Phòng) [6].

d: Độ chính xác tuyệt đối mong muốn ($d = 0,75$).

α : Sai lầm loại 1, chọn $\alpha = 0,05$; ứng với độ tin cậy, mức ý nghĩa thống kê: 95%.

Z: Độ tin cậy đòi hỏi. Với độ tin cậy 95% thì $Z = 1,96$.

Công thức này được xác định với độ tin cậy 95%, kết quả phép đo nằm trong khoảng sai số $\pm 1,96 \cdot 0,75$ trên thang đo 40 điểm.

Nghiên cứu này cần tối thiểu 74 sinh viên phù hợp tiêu chí tham gia với tỷ lệ mất mẫu là 10%.

Như vậy, cỡ mẫu cần thiết cho nghiên cứu là 82 sinh viên.

Kỹ thuật chọn mẫu: Chọn mẫu toàn bộ sinh viên năm cuối ngành Điều dưỡng tại Đại học Y Dược TPHCM.

2.2.3. Phương pháp thu thập số liệu

Sau khi được Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh học của Đại học Y Dược TPHCM phê duyệt và chấp thuận, nghiên cứu viên tiến hành thu thập dữ liệu qua các bước sau:

1) Nghiên cứu viên liên hệ cố vấn học tập và ban cán sự lớp điều dưỡng,

2) Gửi email cung cấp bản thông tin tham gia nghiên cứu gồm link chấp thuận tham gia và bộ câu hỏi khảo sát đến email cá nhân của sinh viên,

3) Người tham gia có thể liên hệ với nghiên cứu viên để

giải đáp các thắc mắc liên quan đến nghiên cứu (nếu có),

4) Người tham gia nghiên cứu hoàn thành phiếu chấp thuận tham gia và trả lời bộ câu hỏi khảo sát trong vòng 7 ngày kể từ khi nhận được email.

2.2.4. Công cụ thu thập số liệu

Bộ câu hỏi trong nghiên cứu này được thiết kế bao gồm: bộ câu hỏi về thông tin nền gồm các yếu tố như giới tính, nơi ở, công việc làm thêm, điểm trung bình học kỳ và bộ câu hỏi về TDPB (WGCTA - Watson-Glaser Critical Thinking Appraisal) do Watson G và Glaser EM phát triển. Bộ câu hỏi được dịch xuôi, dịch ngược và chỉnh sửa cho phù hợp với dân số nghiên cứu. TDPB gồm 40 câu trắc nghiệm có trị số Cronbach's alpha là 0,78, được chia thành năm phần: phân tích lập luận, nhận biết các giả định, kết luận, suy luận, diễn giải thông tin, mỗi phần có 8 câu. Mỗi câu trả lời đúng tương ứng là 1 điểm với điểm số dao động từ 0-40 điểm và TDPB được phân loại như sau: TDPB tốt (điểm ≥ 31), TDPB trung bình (điểm từ 27 đến 30) và TDPB yếu (điểm < 27). Đối với các thành phần của TDPB điểm số dao động từ 1 đến 8 điểm cũng được phân loại thành 3 mức độ: mức độ tốt với số điểm ≥ 7 , trung bình là 6 và yếu với điểm ≤ 5 [7].

2.2.5. Biến số nghiên cứu

Biến số chính là điểm TDPB của sinh viên điều dưỡng, các yếu tố về giới tính, nơi ở, công việc làm thêm và điểm trung bình học kỳ của sinh viên. Điểm TDPB của sinh viên điều dưỡng dựa trên thang đo tiếng việt được dịch từ bộ câu hỏi WGCTA. Đây là biến số định lượng gồm 5 giá trị phân tích lập luận, nhận biết các giả định, kết luận, suy luận, diễn giải thông tin. Điểm TDPB càng cao tương đương với khả năng TDPB của sinh viên càng tốt.

2.2.6. Thu thập và xử lý số liệu

Dữ liệu nghiên cứu được phân tích bằng phần mềm SPSS phiên bản 20.0.

Các biến định tính được trình bày thông qua tần số và tỷ lệ phần trăm, các biến định lượng được mô tả bằng giá trị trung bình và độ lệch chuẩn.

Để kiểm định mối quan hệ giữa các yếu tố, các phép kiểm định thống kê phù hợp được sử dụng bao gồm phép kiểm t-test độc lập và One-way ANOVA.

3. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm của người tham gia nghiên cứu

Có 83 sinh viên (87,4%) phản hồi chấp thuận tham gia nghiên cứu và được đưa vào phân tích số liệu. Trong đó, phần lớn là giới tính nữ chiếm 89,2% với 74 sinh viên. Về nơi ở, đa số sinh viên lựa chọn ở trọ chiếm 73,5%, ký túc xá chiếm 10,8% và thấp nhất là ở cùng với gia đình với 13 sinh viên, chiếm 15,7%. Hầu hết sinh viên không có công việc làm thêm chiếm 63,9%. Khoảng 75,9% sinh viên có điểm trung bình học kỳ đạt mức giỏi - xuất sắc. Kết quả chi tiết được thể hiện ở Bảng 1.

Bảng 1. Đặc điểm của người tham gia nghiên cứu (N=83)

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Giới tính		
Nam	9	10,8
Nữ	74	89,2
Nơi ở		
Trọ	61	73,5
Ký túc xá	9	10,8
Cùng gia đình	13	15,7
Công việc làm thêm		
Không	53	63,9
Dưới 3 tháng	4	4,8
Từ 3 đến 6 tháng	6	7,2
Từ 6 tháng đến 1 năm	6	7,2
Trên 1 năm	14	16,9
Điểm trung bình học kỳ		
Xuất sắc	14	16,9
Giỏi	49	59,0
Khá	19	22,9
Trung bình	1	1,2

3.2. Tư duy phản biện của sinh viên điều dưỡng

Bảng 2. Điểm trung bình TDPB của sinh viên điều dưỡng năm cuối (N=83)

	M $\pm$ SD	Min	Max
TDPB	22,31 $\pm$ 3,79	13	31
Phân tích lập luận	6,12 $\pm$ 1,09	4	8
Nhận biết các giả định	5,36 $\pm$ 1,18	2	7
Kết luận	4,31 $\pm$ 0,10	1	7
Suy luận	2,61 $\pm$ 0,80	1	5
Diễn giải thông tin	3,90 $\pm$ 1,10	0	6

Kết quả khảo sát ở Bảng 2 cho thấy điểm trung bình TDPB ở sinh viên điều dưỡng Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh là $22,31 \pm 3,79$. Trong đó, điểm dao động từ 13 đến 31 với điểm trung bình từng phần có sự chênh lệch đáng kể giữa các phần với nhau, đặc biệt giữa điểm phần phân tích lập luận có điểm trung bình cao nhất ($6,12 \pm 1,09$) và thấp nhất là suy luận ($2,61 \pm 0,80$).

Qua phân loại, nhìn chung chiếm nhiều nhất là 72 sinh viên được xếp vào nhóm có TDPB yếu (86,7%), nhóm TDPB trung bình chiếm 12,1% với 10 sinh viên và chỉ có 1 sinh viên đạt được điểm cao nhất thuộc nhóm TDPB tốt (1,2%).

Trong TDPB, các thành phần cũng có sự chênh lệch đáng kể, đặc biệt là trong các lĩnh vực Diễn giải thông tin và Suy luận thấp nhất với tỷ lệ lần lượt là 17,6% và 11,7%. Mặc dù tỷ lệ sinh viên đạt mức TDPB yếu cao trong phần lớn các thành phần, nhưng vẫn có lĩnh vực có sự phân bố chiếm tỷ lệ tốt như Phân tích lập luận và chiếm tỷ lệ cao nhất trong TDPB với 27,4%.

Bảng 3. Mức độ tư duy phân biện của sinh viên điều dưỡng năm cuối (N=83)

	Tần số	Tỉ lệ (%)
TDPB		
Tốt	1	1,2
Trung bình	10	12,1
Yếu	72	86,7
Phân tích lập luận		
Tốt	29	34,9
Trung bình	34	41,0
Yếu	20	24,1
Nhận biết các giả định		
Tốt	12	14,5
Trung bình	31	37,3
Yếu	40	48,2
Kết luận		
Tốt	2	2,4
Trung bình	5	6,0
Yếu	76	91,6
Suy luận		
Tốt	0	0
Trung bình	0	0
Yếu	83	100,0

	Tần số	Tỉ lệ (%)
Diễn giải thông tin		
Tốt	0	0
Trung bình	5	6,0
Yếu	78	94,0

3.3. Các yếu tố liên quan đến tư duy phân biện

Bảng 4 cho thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa điểm TDPB với công việc làm thêm ($p < 0,05$). Kết quả cho thấy sinh viên có công việc làm thêm ($23,67 \pm 3,30$) có điểm trung bình TDPB cao hơn những sinh viên không có công việc làm thêm ($21,55 \pm 3,86$). Các yếu tố khác như: giới tính, nơi ở, điểm trung bình học kỳ không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với TDPB ($p > 0,05$).

Bảng 4. Các yếu tố liên quan đến TDPB ở sinh viên điều dưỡng (N=83)

Đặc điểm	TDPB	t hoặc F	p
Giới tính ^a			
Nam	21,22 $\pm$ 5,17	-0,91	0,36
Nữ	22,45 $\pm$ 3,61		
Nơi ở ^a			
Cùng bạn bè	22,63 $\pm$ 3,69	1,9	0,06
Cùng gia đình	20,42 $\pm$ 4,01		
Công việc làm thêm ^a			
Có	23,67 $\pm$ 3,30	2,5	0,01
Không	21,55 $\pm$ 3,86		
Điểm trung bình học kỳ ^b			
Xuất sắc	22,14 $\pm$ 4,57	0,89	0,12
Giỏi	22,33 $\pm$ 3,57		
Khá	22,74 $\pm$ 3,35		

^aKiểm định t-test

^bKiểm định ANOVA

4. BÀN LUẬN

Trong tổng số 83 sinh viên Điều dưỡng tham gia nghiên cứu, phần lớn là nữ, tỷ lệ này phản ánh thực trạng chung của ngành điều dưỡng tại các cơ sở đào tạo, sự chênh lệch giới tính này là thực trạng nổi bật trong ngành điều dưỡng hiện nay; đặc biệt tại Đại học Y Dược TPHCM, nơi mà tỷ lệ sinh viên nữ luôn chiếm hơn 90% qua các năm [8]. Theo kết quả nghiên cứu, phần lớn sinh viên tham gia khảo sát đang sống ở nhà trọ, kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Mahmoodabad SSM và nghiên cứu của Ahmady S [9,10].

Sinh viên ngành điều dưỡng trước khi vào đại học hầu hết đều đến từ các tỉnh, thị trấn, một số ít các em đến từ thành phố [11]. Về công việc làm thêm, đa số sinh viên điều dưỡng năm cuối không đi làm thêm trong nghiên cứu này, kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Ngọc Phương [8], điều này cũng có thể lý giải rằng đối với sinh viên năm cuối của ngành điều dưỡng các em cần tập trung cho các học phần để tốt nghiệp nên hạn chế tham gia các công việc làm thêm. Kết quả phân bố điểm trung bình học kỳ cho thấy sự không đồng đều, kết quả này phù hợp với các nghiên cứu khác về điểm trung bình của sinh viên điều dưỡng năm cuối, trong đó tỷ lệ sinh viên đạt loại khá, giỏi chiếm phần lớn [12]. Điều này cũng phản ánh rằng sinh viên điều dưỡng tại Đại học Y Dược TPHCM đã được trang bị đầy đủ kiến thức và kỹ năng thực hành lâm sàng cần thiết trong công tác chăm sóc bệnh nhân.

Dựa trên phân loại TDPB của Watson G và Glaser EM kết quả nghiên cứu này cho thấy điểm trung bình về TDPB của sinh viên điều dưỡng năm cuối tại Đại học Y Dược TPHCM ở mức yếu [7]. Kết quả này tương đồng với các nghiên cứu trước đây khi sử dụng bộ câu hỏi WGCTA và CCTST trên sinh viên Điều dưỡng [13,14]. Lý giải cho việc TDPB của sinh viên điều dưỡng ở mức yếu thì một trong những nguyên nhân chính là chương trình đào tạo điều dưỡng hiện nay vẫn còn nặng về lý thuyết và kiến thức chuyên môn, trong khi khả năng TDPB chưa được coi trọng đúng mức. Chương trình giảng dạy chủ yếu tập trung vào việc cung cấp thông tin, quy trình kỹ thuật mà thiếu các phương pháp giúp sinh viên phát triển kỹ năng phân tích, đánh giá và giải quyết vấn đề. Khi sinh viên chủ yếu học theo phương pháp ghi nhớ và ứng dụng mà không phải suy ngẫm, phân tích vấn đề từ nhiều góc độ, kỹ năng tư duy phản biện của họ sẽ khó phát triển. Vì vậy, các khóa học can thiệp về kỹ năng giải quyết vấn đề, giúp nâng cao khả năng TDPB.

Trong nghiên cứu này cho thấy công việc làm thêm có mối liên quan có ý nghĩa thống kê đối với khả năng TDPB của sinh viên. Kết quả nghiên cứu này chỉ ra rằng công việc làm thêm đối với sinh viên điều dưỡng năm cuối tại Đại học Y Dược TPHCM có sự tác động tích cực đến điểm TDPB. Công việc làm thêm có thể tạo điều kiện giúp sinh viên gặp được nhiều tình huống mới và đánh giá vấn đề bằng nhiều khía cạnh, từ đó có thể thúc đẩy việc phát triển TDPB.

Nghiên cứu không tìm thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa điểm TDPB với giới tính của sinh viên, nơi ở, điểm trung bình học kỳ của sinh viên điều dưỡng năm cuối. Phát hiện này tương đồng với một số nghiên cứu trước như nghiên cứu trước [9,15,16]. Lý giải cho kết quả nghiên cứu này có thể đến từ sự mất cân đối trong giới tính của sinh viên tham gia nghiên cứu vì nghiên cứu này phần lớn là sinh viên nữ. Ngoài ra, bộ câu hỏi đánh giá khả năng TDPB trong các nghiên cứu khác nhau có thể dẫn đến kết quả khác nhau trong mỗi nghiên cứu. Cần thực hiện thêm nghiên cứu sử dụng các bộ câu hỏi khác nhau trên cùng một nhóm đối tượng tại một thời điểm để đánh giá giá trị định này.

Điểm mạnh của nghiên cứu

Nghiên cứu có tính mới và sáng tạo dựa trên các nghiên cứu trước để đánh giá kỹ năng TDPB đối với sinh viên điều dưỡng. Kết quả mang lại góc nhìn tổng quan về khả năng TDPB của sinh viên điều dưỡng tại Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh.

Nghiên cứu phát hiện thêm các yếu tố liên quan cũng như tầm quan trọng và sự thiết hụt về kỹ năng TDPB đối với sinh viên Điều dưỡng. Kết quả của nghiên cứu là tiền đề tham khảo cho các nghiên cứu tiếp theo thực hiện trên quy mô lớn hơn và có thể chú trọng đến kỹ năng này trong môi trường làm việc lâm sàng trên nhiều nơi khác nhau, từ đó có thể giúp giảng viên thiết kế khóa học và phương pháp giảng dạy phù hợp.

Hạn chế của nghiên cứu

Tính khái quát hóa của nghiên cứu bị giới hạn do nghiên cứu chỉ được thực hiện ở các sinh viên Điều dưỡng năm cuối Đại học Y Dược TPHCM và không đại diện cho tất cả sinh viên điều dưỡng ở Việt Nam.

5. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy khả năng TDPB của sinh viên điều dưỡng năm cuối ở mức độ yếu. Vì vậy, các chương trình đào tạo cần được điều chỉnh mang tính ứng dụng thực tế, tạo cơ hội để thực hành và rèn luyện kỹ năng giải quyết vấn đề để nâng cao khả năng TDPB cho sinh viên.

Nghiên cứu cũng xác định một số yếu tố về đặc điểm cá

nhân, trong đó những sinh viên có công việc làm thêm có điểm TDPB cao hơn so với những sinh viên không làm thêm. Qua đó, các cơ sở giáo dục cần khuyến khích sinh viên tham gia vào các công việc làm thêm có liên quan đến ngành y tế, đồng thời tổ chức các hoạt động thực hành và đào tạo giảng viên nhằm tăng cường khả năng TDPB cho sinh viên Điều dưỡng. Ngoài ra, cần có các nghiên cứu sâu hơn để xác định các yếu tố khác ảnh hưởng đến khả năng TDPB của sinh viên Điều dưỡng.

6. KIẾN NGHỊ

Nghiên cứu nên được thực hiện với quy mô lớn hơn và nên chọn cỡ mẫu ngẫu nhiên để tăng tính đại diện cho cỡ mẫu. Đồng thời, chương trình giảng dạy cần tạo điều kiện cho sinh viên có thể chủ động tìm hiểu kiến thức, giải quyết vấn đề thông qua việc tổ chức các buổi tập huấn hay chương trình thực tế nhằm tăng cường hiểu biết và rèn luyện được khả năng này tốt hơn.

Nguồn tài trợ

Nghiên cứu không nhận tài trợ.

Xung đột lợi ích

Không có xung đột lợi ích tiềm ẩn nào liên quan đến bài viết này được báo cáo.

ORCID

Nguyễn Thị Nhân:

<https://orcid.org/0000-0003-4698-9275>

Đóng góp của các tác giả

Ý tưởng nghiên cứu: Hoàng Thanh Thu, Nguyễn Thị Nhân, Nguyễn Xuân Lành

Đề cương và phương pháp nghiên cứu: Hoàng Thanh Thu, Nguyễn Thị Nhân, Nguyễn Xuân Lành

Thu thập dữ liệu: Hoàng Thanh Thu

Giám sát nghiên cứu: Nguyễn Thị Nhân, Nguyễn Xuân Lành

Nhập dữ liệu: Hoàng Thanh Thu

Quản lý dữ liệu: Hoàng Thanh Thu

Phân tích dữ liệu: Hoàng Thanh Thu, Nguyễn Thị Nhân

Viết bản thảo đầu tiên: Hoàng Thanh Thu

Góp ý bản thảo và đồng ý cho đăng bài: Nguyễn Thị Nhân, Nguyễn Xuân Lành

Cung cấp dữ liệu và thông tin nghiên cứu

Tác giả liên hệ sẽ cung cấp dữ liệu nếu có yêu cầu từ Ban biên tập.

Chấp thuận của Hội đồng Đạo đức

Nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, số 487/HĐĐĐ – ĐHYD ngày 16/05/2022.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. World Economic Forum. The Future of Jobs Report 2018. 2018; www3.weforum.org/docs/WEF_Future_of_Jobs_2018.pdf.
2. Partnership for 21st Century Skills. P21 Framework Definitions. 2010. <https://www.imls.gov/assets/1/%20AssetManager/Bishop%20Pre-Con%202.pdf>.
3. Berarducci A. Senior nursing students' knowledge of osteoporosis. *Orthopaedic Nursing*. 2004;23(2):121-7.
4. Brungardt C, Greenleaf J, Brungardt C, Arensdorf J. Majoring in leadership: A review of undergraduate leadership degree programs. *Journal of Leadership Education*. 2006;5(1):4-25.
5. Slameto S. Critical thinking and its affecting factors. *Jurnal Penelitian Humaniora*. 2017;18(2):1-11.
6. Nguyễn Thị Quỳnh Phương. Thực trạng rèn luyện tư duy phản biện của trường Đại học Hải Phòng. *Tạp chí Khoa học*. 2019;37:75-82.
7. Watson G, Glaser EM. Watson-Glaser™ II critical thinking appraisal Technical Manual and User's Guide. 1 ed: Pearson. 2010.
8. Nguyễn Thị Ngọc Phương, An Thị Trà My, Phan Thị Thu Hương, Lâm Lệ Trinh. Năng lực tự định hướng học tập của sinh viên cử nhân điều dưỡng và các yếu tố liên quan. *Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh*. 2016;20(5):20-8.

9. Mahmoodabad SSM, Nadrian H, Nahangi H. Critical thinking ability and its associated factors among preclinical students in Yazd Shaheed Sadoughi University of Medical Sciences (Iran). *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*. 2012;26(2):50.
10. Ahmady S, Shahbazi S. Impact of social problem-solving training on critical thinking and decision making of nursing students. *BMC Nursing*. 2020;19(1):1-8.
11. Jimenez-Gomez MA, Cardenas-Becerril L, Velasquez-Oyola MB, Carrillo-Pineda M, Baron-Diaz LY. Reflective and critical thinking in nursing curriculum. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2019;27:e3173.
12. Liêu Ngọc Liên, Trần Thụy Khánh Linh, Huỳnh Thị Phương Hồng, Nguyễn Thị Ngọc Phương, Lê Thị Ngọc Ánh. Các kiểu học tập ưa thích của sinh viên điều dưỡng Đại học Y dược thành phố Hồ Chí Minh: Một nghiên cứu cắt ngang mô tả. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2022;518(1):151-155.
13. Chang MJ, Chang YJ, Kuo SH, Yang YH, Chou FH. Relationships between critical thinking ability and nursing competence in clinical nurses. *Journal of clinical nursing*. 2011;20(21-22):3224-32.
14. Babamohamadi H, Fakhr-Movahedi A, Soleimani M, Emadi A. A Comparative Study on Critical Thinking Skills of Bachelor and Master's Degree Students in Critical Care Nursing. *Nursing and Midwifery Studies*. 2017;6:1-4.
15. Azizi-Fini I, Hajibagheri A, Adib-Hajbaghery M. Critical thinking skills in nursing students: a comparison between freshmen and senior students. *Nursing and midwifery studies*. 2015;4(1):e25721.
16. Feng RC, Chen MJ, Chen MC, Pai YC. Critical thinking competence and disposition of clinical nurses in a medical center. *Journal of Nursing Research*. 2010;18(2):77-87.