

**BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO
TRƯỜNG ĐẠI HỌC SƯ PHẠM KỸ THUẬT TP.HCM**



NGUYỄN HÙNG HÒA

**PHÁT TRIỂN NĂNG LỰC PHẢN TỈNH
THÔNG QUA HOẠT ĐỘNG THỰC TẬP LÂM SÀNG
CHO SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG**

Chuyên ngành: Giáo dục học
Mã số chuyên ngành: 9140101

TÓM TẮT LUẬN ÁN TIẾN SĨ



TP. HỒ CHÍ MINH – NĂM 2020



Công trình được hoàn thành tại
Trường Đại học Sư phạm Kỹ thuật Tp.HCM

Người hướng dẫn khoa học 1: PGS. TS. Ngô Anh Tuấn
Người hướng dẫn khoa học 2: PGS. TS. Võ Thị Xuân

Luận án đã được bảo vệ trước Hội đồng đánh giá luận án Cấp Cơ sở họp tại
Trường Đại học Sư phạm Kỹ thuật Tp.HCM
vào ngày 01 tháng 08 năm 2020



DANH MỤC CÔNG TRÌNH ĐÃ CÔNG BỐ

1. Nguyen Hung Hoa, Ngo Anh Tuan (2020). Learning Strategies for Improving Reflection in Engineering Education in Vietnam. *IOSR-Journal of Research & Method in Education (IOSR-JRME)*, 10(1), 06-09. <https://doi.org/10.9790/7388-1001030609>
2. Nguyen Hung Hoa, Ngo Anh Tuan (2019). Stimulating the Students' Reflection. *IOSR Journal of Research & Method in Education (IOSR-JRME)*, 9(6), 18-21. <https://doi.org/10.9790/7388-0906041821>
3. Nguyễn Hưng Hòa, Ngô Anh Tuấn (2019). Designing A Reflection Learning Scale for Nurse Anesthetist Students. *Journal of Technical Education Science*, 55, 100-103.
4. Nguyễn Hưng Hòa, Ngô Anh Tuấn (2019). Roles of reflection and reflective practice in engineering education. *Journal of Social Psychology*, 11, 60-67.
5. Nguyễn Hưng Hòa, Ngô Anh Tuấn (2016). Vai trò của phản tư trong đào tạo phát triển nguồn nhân lực đa văn hóa. Giáo dục sáng tạo và phát triển nguồn nhân lực xuyên văn hóa, Thành phố Hồ Chí Minh - Việt Nam.

MỞ ĐẦU

1. Lý do chọn đề tài

Năng lực nhận thức có vai trò quyết định trong quá trình giáo dục, đặc biệt đối với nhận thức lý tính gồm tư duy phân tích và tư duy sáng tạo. Mặc dù trong giáo dục đại học tại Việt Nam đã được nhiều tác giả hiểu và nghiên cứu về năng lực nhận thức, nhưng tổ chức thực hiện phát triển năng lực nhận thức này vẫn còn gặp phải nhiều khó khăn. Nghiên cứu về “phản tỉnh, phát triển năng lực phản tỉnh” cũng được xác định là nghiên cứu nhằm phát triển tư duy nhận thức. Tuy nhiên, sự bàn luận về “phản tỉnh, phát triển năng lực phản tỉnh” trong nghiên cứu giáo dục Việt Nam trước nay rất ít được đề cập đến.

Khi mỗi quốc gia chuẩn bị bước sang một xã hội kinh tế tri thức thì nguồn nhân lực với trình độ giáo dục đại học phải được ưu tiên coi trọng như là chìa khóa để thâm nhập vào nền móng của mọi sự phát triển. Từ trong lịch sử trải nghiệm lao động kiếm sống hàng ngàn đời kế thừa nhau, dân tộc Việt Nam đã truyền dạy cho con cháu mình tư tưởng “một người tính bằng chín người làm”. Hơn thế nữa, ngày nay trong thời đại công nghiệp 4.0, sự cạnh tranh nhân lực để giành được thắng lợi trong sản xuất hiện nhiên sẽ là “nhân lực mềm” (sức mạnh của chất xám). Điều này dẫn đến một yêu cầu tất yếu là hệ thống giáo dục đại học cần phải có những đổi mới về cơ bản: quan điểm, mục tiêu, chương trình, phương tiện ...và cả quản lý giáo dục.

Năng lực phản tỉnh (NLPT) là một phạm trù giáo dục học nằm trong mục tiêu giáo dục. Trong khi đó, mục tiêu giáo dục là hình thành nhân cách con người bao gồm các mục tiêu: nhận thức (cognitive domain); kỹ năng (psychomotor domain) và thái độ (affective domain). Năng lực phản tỉnh thuộc vào mục tiêu nhận thức. Nhận thức có nhận thức cấp thấp (cảm tính) gồm: cảm giác, tri giác, biểu tượng, trí nhớ, tưởng tượng. Nhận thức cấp cao (lý tính) gồm tư duy phê phán và tư duy sáng tạo. Năng lực phản tỉnh thuộc về nhận thức cấp cao.

Để phát triển được NLPT có nhiều phương pháp: đàm thoại, trải nghiệm, thực tập, viết nhật ký học tập, thuyết trình ... Trong giáo dục Điều dưỡng, câu hỏi nghiên cứu “liệu thực tập lâm sàng (TTLS) kết hợp với viết nhật ký lâm sàng và viết nhật ký học tập có giúp SV Điều dưỡng phát triển được NLPT không?”. Với lý do đó tác giả chọn đề tài: “Phát triển năng lực phản tỉnh thông qua thực tập lâm sàng cho sinh viên Điều dưỡng”.

2. Mục tiêu nghiên cứu

Đề xuất quá trình tổ chức hoạt động thực tập lâm sàng nhằm phát triển năng lực phản tỉnh cho sinh viên điều dưỡng.

3. Khách thể, đối tượng nghiên cứu

Khách thể nghiên cứu là Quá trình đào tạo sinh viên điều dưỡng tại Trường Đại học Y Dược.

Đối tượng nghiên cứu là quá trình phát triển năng lực phản tỉnh của sinh viên Điều dưỡng thông qua hoạt động thực tập lâm sàng.

4. Nhiệm vụ nghiên cứu

Để thực hiện mục tiêu nghiên cứu, đề tài phải thực hiện được các nhiệm vụ nghiên cứu sau:

- Xây dựng cơ sở lý luận phát triển năng lực phản tỉnh thông qua thực tập lâm sàng cho sinh viên điều dưỡng.
- Đánh giá thực trạng về phát triển năng lực phản tỉnh trong dạy học thực tập lâm sàng cho sinh viên điều dưỡng.
- Tổ chức hoạt động thực tập lâm sàng để phát triển năng lực phản tỉnh cho sinh viên điều dưỡng.
- Thực nghiệm tổ chức hoạt động thực tập lâm sàng để phát triển năng lực phản tỉnh cho sinh viên điều dưỡng.

5. Giả thuyết nghiên cứu

- *Giả thuyết thực trạng*: Năng lực phản tỉnh của SV Điều dưỡng chưa đạt khi chỉ đi thực tập lâm sàng như hiện tại, và GV chưa tổ chức hoạt động học tập nhằm giúp SV phát triển năng lực phản tỉnh.

- *Giả thuyết nghiên cứu*: Nếu tổ chức thực tập lâm sàng kết hợp với hoạt động viết nhật ký lâm sàng và nhật ký học tập thì năng lực phản tỉnh của sinh viên Điều dưỡng sẽ được cải thiện.

6. Phạm vi nghiên cứu

Trong đề tài này, tác giả chỉ giới hạn tiến hành khảo sát thực trạng tại trường đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh và trường đại học y khoa Phạm Ngọc Thạch; thực nghiệm tổ chức dạy học nhằm phát triển năng lực phản tỉnh thông qua thực tập lâm sàng cho sinh viên điều dưỡng tại đại học y dược thành phố Hồ Chí Minh. Do vậy, nghiên cứu chỉ mới thực hiện trên sinh viên năm thứ 3 có đi thực tập lâm sàng. Kết quả ban đầu là cải thiện được năng lực phản tỉnh ở sinh viên điều dưỡng. Nghiên cứu chỉ mới dừng lại đánh giá năng lực phản

tỉnh trên sinh viên điều dưỡng tại đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh. Nghiên cứu này chưa được thực hiện mở rộng trên các địa phương khác.

7. Phương pháp nghiên cứu

Để thực hiện được đề tài này, người nghiên cứu đã sử dụng các phương pháp sau:

7.1. Phương pháp nghiên cứu lý luận

Nghiên cứu các văn kiện của Đảng, Nghị định, Thông tư, pháp lệnh của Chính phủ; nghiên cứu Luật Giáo dục, chính sách, chiến lược, chỉ thị... của Ngành Giáo dục về đổi mới mục tiêu dạy học, phương pháp dạy học, chiến lược dạy học hiện nay và định hướng trong nhiều năm tới.

Nghiên cứu cơ sở tâm lý học, giáo dục học và lý luận dạy học theo hướng phát triển năng lực phản tỉnh cho sinh viên Điều dưỡng.

Nghiên cứu về quy định chương giáo dục ngành Y, Điều dưỡng theo quy định hiện hành của bộ Y tế và bộ Giáo dục và Đào tạo.

Nghiên cứu các tài liệu, sách, tạp chí, các bài viết, các kết quả nghiên cứu... trong và ngoài nước liên quan đến năng lực phản tỉnh và phát triển năng lực phản tỉnh.

7.2. Phương pháp nghiên cứu thực tiễn

Thực hiện các điều tra, thu thập ý kiến thực tế của giảng viên, nhân viên tại các bệnh viện đang giảng dạy bằng phiếu thăm dò ý kiến kết hợp với các câu hỏi phỏng vấn sau để có thông tin về tổ chức dạy học thực tập lâm sàng cho sinh viên Điều dưỡng.

Thực hiện điều tra, thu thập thông tin thực tế về thực tập lâm sàng của sinh viên Điều dưỡng.

Thực nghiệm sư phạm được tiến hành ở một số nhóm sinh viên đi thực tập lâm sàng theo đúng chương trình học hiện tại bằng cách tổ chức lại hoạt động thực tập lâm sàng theo hướng phát triển năng lực phản tỉnh để kiểm tra tính khả thi của giả thuyết nghiên cứu.

7.3. Phương pháp thống kê toán học

Sử dụng phần mềm SPSS 20.0 để thống kê mô tả tỉ lệ phần trăm, mô tả giá trị trung bình của các biến, phân tích mối tương quan giữ thực tập lâm sàng và năng lực phản tỉnh, sử dụng kiểm nghiệm t-test để so sánh giá trị trung bình các biến có năng lực phản tỉnh và không có năng lực phản tỉnh trong chương thực trạng, cũng như dùng kiểm nghiệm t-test giữa trước thực nghiệm và sau thực nghiệm khi tiến hành thực nghiệm sư phạm.

8. Ý nghĩa khoa học của đề tài

Về mặt lý luận:

- Phát triển khái niệm năng lực phản tỉnh dựa trên cơ sở của các khả năng (1) suy xét lại kiến thức – kỹ năng phù hợp với yêu cầu cụ thể; (2) suy xét lại thái độ sau khi thực hiện một kỹ năng trong quá trình thực hành nghề nghiệp; (3) suy xét lại các quyết định trong những tình huống khác nhau nhằm khắc phục tình trạng vận dụng một cách máy móc trong thực tiễn.

- Xác định vai trò của năng lực phản tỉnh đối với người học trong quá trình học tập cũng được xác định. Khi năng lực phản tỉnh của người học được phát triển, người học sẽ dễ dàng: (1) hiện thực hóa kiến thức, quy trình đã học tại trường sao phù hợp với nhận thức bản thân; (2) quan tâm nhiều hơn đến cảm xúc của người bệnh khi thực hiện chăm sóc trên người bệnh điều này giúp bệnh nhân được chăm sóc an toàn hơn; và (3) đưa ra các quyết định thực hiện các kỹ thuật chăm sóc có sự điều chỉnh một cách linh hoạt trên từng bệnh nhân khác nhau tùy thuộc vào tình trạng sức khỏe của từng người bệnh.

- Phát triển được bộ công cụ đánh giá năng lực phản tỉnh cho sinh viên điều dưỡng gồm 3 nhóm tiêu chí (khả năng suy xét kiến thức-kỹ năng – 3 tiêu chí, khả năng suy xét lại thái độ – 7 tiêu chí, và khả năng suy xét lại các quyết định – 5 tiêu chí).

- Tổ chức hoạt động thực tập lâm sàng để phát triển năng lực phản tỉnh cho sinh viên điều dưỡng. Đề tài cũng đã chứng minh được hiệu quả tổ chức hoạt động thực tập lâm sàng để phát triển năng lực phản tỉnh cho sinh viên điều dưỡng.

Về mặt thực tiễn:

- Đánh giá được thực trạng về phát triển năng lực phản tỉnh trong dạy học thực tập lâm sàng cho sinh viên điều dưỡng

- Thực nghiệm và bước đầu xác định hiệu quả của tổ chức hoạt động thực tập lâm sàng để phát triển năng lực phản tỉnh cho sinh viên điều dưỡng.

9. Cấu trúc của luận án

Luận án có cấu trúc như sau.

- Phần mở đầu
- Phần nội dung gồm có 5 chương

Chương 1: Tổng quan nghiên cứu phát triển năng lực phản tỉnh thông qua hoạt động thực tập lâm sàng cho sinh viên Điều dưỡng.

Chương 2: Cơ sở lý luận phát triển năng lực phản tỉnh thông qua hoạt động thực tập lâm sàng cho sinh viên Điều dưỡng.

Chương 3: Thực trạng phát triển năng lực phản tỉnh thông qua hoạt động thực tập lâm sàng cho sinh viên Điều dưỡng.

Chương 4: Tổ chức dạy học thực tập lâm sàng để phát triển năng lực phản tỉnh cho sinh viên Điều dưỡng

Chương 5: Thực nghiệm tổ chức dạy học thực tập lâm sàng để phát triển năng lực phản tỉnh cho sinh viên Điều dưỡng

- Phần kết luận và khuyến nghị
- Công trình liên quan đến luận án đã được công bố
- Phần tài liệu tham khảo
- Phần phụ lục

Chương 1 - TỔNG QUAN NGHIÊN CỨU PHÁT TRIỂN NĂNG LỰC PHẢN TỈNH THÔNG QUA THỰC TẬP LÂM SÀNG CHO SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG

1.1. Định nghĩa phản tỉnh – năng lực phản tỉnh

Dewey (1933), phát biểu rằng, “*reflection là sự chủ động, liên tục và xem xét một cách cẩn thận về bất cứ kiến thức nào lóe sáng lên để hỗ trợ và nhận biết được xa hơn những điều nó đang chứa đựng*”.

Thuật ngữ “reflection” được dịch thành rất nhiều từ khác nhau trong tiếng Việt. Dịch giả Bùi Thế Cường (1997), thuật ngữ “reflection” được dịch thành *phản tư* trong bản dịch diễn văn của Chủ tịch Hội Xã hội học Mỹ. Trong xây dựng mô hình đào tạo giáo viên toán, tác giả Nguyễn Thanh Thủy (2007) đã nhắc đến thuật ngữ với nghĩa *suy ngẫm*. Tác giả Lê Thị Huyền và cộng sự (2011) khi nghiên cứu về năng lực đánh giá trong việc học tiếng Anh không chuyên đã dịch thuật ngữ này với nghĩa *phản tỉnh*. Nguyễn Thị Hồng Nam và cộng sự (2015) đã dịch thuật ngữ “reflection” là *chiêm nghiệm*.

Khi so sánh cách dịch: “phản tư” và “phản tỉnh”. Chữ “tư” “思” (/sì/) trong tự điển Hán Việt (Thiều Chửu, 2003) có nghĩa là: “Nghĩ, nghĩ ngợi, suy nghĩ” chứ không có nghĩa tự xét lại mình. Từ nguyên gồm bộ “điền” 田 (ruộng) và bộ “tâm” 心 (tim) có nghĩa là “người nông dân thì tâm trí lúc nào cũng *nghĩ đến* ruộng vườn”. Trong từ điển tiếng Việt của Viện Ngôn ngữ học (Hoàng Phê, 1998) (từ điển được giới ngôn ngữ học xem là chuẩn mực nhất hiện nay), thì **không** có mục từ “phản tư”. Vì vậy có thể thấy “phản tư” là từ lâm thời do các tác giả mới đặt ra sau này. Chữ “tỉnh” 省 (/xỉnh/) trong tự điển Hán Việt (Thiều Chửu, 2003) có nghĩa là “xem xét, kiểm điểm..., mình tự xét mình”. Từ nguyên gồm bộ “mục” 目 (mắt) và chữ “thiếu” 少 (ít, nhỏ) có nghĩa là “khi phải trầm ngâm *suy xét* việc gì đó thì người ta hay nheo mắt lại”. Trong từ điển Tiếng Việt của Viện Ngôn ngữ học (Hoàng Phê, 1998, tr.739), thì có mục từ “PHẢN TỈNH” được giải thích là một động từ với nghĩa “tự kiểm tra tư tưởng và hành động của mình trong quá khứ, đặc biệt để thấy ra lỗi lầm”. Điều này đã phản ánh đúng nội hàm của từ “reflection”.

Còn nếu dịch là “suy ngẫm” hay “chiêm nghiệm” thì làm mất đi nghĩa gốc “phản” của từ “reflection” vì từ nguyên của từ này xuất phát từ tiếng Latin (reflexio) có nghĩa là “bẻ cong ngược lại, *phản lại* điều gì đó”. Vì vậy mà trong ngữ pháp tiếng Anh chúng ta có từ “reflexive pronoun” đã được dịch là “đại từ phản thân”

Tóm lại, tác giả chọn cách dịch “**PHẢN TỈNH**” là phù hợp với nội hàm của từ gốc tiếng Anh (reflection), hợp lý về mặt ngôn ngữ học và quan trọng nhất là phản ánh đúng bản chất của vấn đề ở đây.

Phản tỉnh trong luận án này được xác định với khái niệm: “*Phản tỉnh là hoạt động hướng nội - suy xét lại các hoạt động đã thực hiện để tự điều chỉnh phù hợp với yêu cầu*”.

Năng lực phản tỉnh trong luận án này được xác định: “*là khả năng suy xét lại các hoạt động đã thực hiện để tự điều chỉnh phù hợp với yêu cầu*”.

1.2. Vấn đề cốt lõi sau nghiên cứu tổng quan về phát triển năng lực phản tỉnh

Sau khi đọc và phân tích các công trình nghiên cứu về phản tỉnh và phát triển năng lực phản tỉnh của các tác giả thế giới và trong nước, nghiên cứu sinh rút ra được một số nhận xét sau đây:

- Phản tỉnh là một hình thái tư duy đã được nhiều nhà khoa học trên thế giới nhận ra và nghiên cứu từ những năm 1933. Từ những góc nhìn khởi thủy ban đầu, xem phản tỉnh chỉ đơn thuần là phản ứng tự nhiên của cá nhân khi chịu tác động thực tiễn, hoặc phản tỉnh là một cảm xúc đơn lẻ giống như cảm giác (nóng, lạnh, vui, buồn); cho đến các nghiên cứu sâu hơn, xác lập rõ tính chất, cấu trúc và các kiểu phân loại phản tỉnh.
- Các nghiên cứu của nhiều nhà khoa học về phản tỉnh trên thế giới cũng thống nhất rằng năng lực phản tỉnh sẽ được phát huy khi cá nhân người học được trải nghiệm thực tế phong phú, đối diện với các thách thức của công việc và hoạt động tương tác trong tập thể cộng đồng.
- Trong lĩnh vực đào tạo y học, phát triển năng lực phản tỉnh trong nhiều nghiên cứu trên thế giới cũng đã thống nhất chỉ ra rằng cần phải có 2 điều kiện tiên quyết: (1) người học cần phải có môi trường thực tế để vận dụng những kiến thức, kỹ năng và thái độ đã được đào tạo; có tình huống thực tế để đưa ra những quyết định cụ thể; hoặc có những sai lầm gặp phải trong những tình huống cụ thể; (2) người học phải có các hoạt động học tập (viết nhật ký lâm sàng, viết nhật ký học tập, thảo luận, thuyết trình ...) để giúp bản thân người học tự “suy xét lại” những kiến thức, kỹ năng; những thái độ đã thể hiện; và những quyết định đã đưa ra.
- Tại Việt Nam, khái niệm phản tỉnh là một thuật ngữ đã có trong từ điển Tiếng Việt từ rất lâu. Tuy nhiên, trong lĩnh vực giáo dục, khái niệm “phản tỉnh” chưa được sử dụng đúng nội hàm. Thay vào đó, mỗi tác giả dùng mỗi

khái niệm riêng lẻ trong nội hàm của phản tỉnh như phản ánh, suy tưởng, suy ngẫm trong mỗi nghiên cứu của mình. Chính vì vậy, khái niệm phản tỉnh và năng lực phản tỉnh chưa được xây dựng, chưa được đào sâu nghiên cứu để hình thành một khái niệm hàn lâm trong khoa học giáo dục. Do đó, nhiều tác giả chỉ dừng lại ở góc độ khai triển vận dụng, khai thác những nội hàm của năng lực phản tỉnh là chính, chưa có nghiên cứu nào tập trung vào cấu trúc của khái niệm năng lực phản tỉnh và cách áp dụng trong giáo dục phát triển tư duy người học.

- Nghiên cứu tổng quan đã cho thấy rõ rằng tại Việt Nam chưa có công trình nghiên cứu hoàn chỉnh về phản tỉnh và cách tổ chức hoạt động học tập nhằm phát triển năng lực phản tỉnh cho người học.

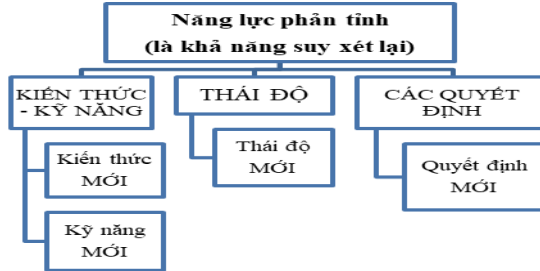
Từ các nhận định trên, luận án sẽ đi sâu nghiên cứu về khái niệm năng lực phản tỉnh, vấn đề phát triển năng lực phản tỉnh; cấu trúc của năng lực phản tỉnh và những phương pháp, điều kiện tổ chức dạy học nhằm phát triển năng lực phản tỉnh cho sinh viên.

Chương 2 - CƠ SỞ LÝ LUẬN PHÁT TRIỂN NĂNG LỰC PHẢN TỈNH THÔNG QUA THỰC TẬP LÂM SÀNG CHO SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG

2.1. Năng lực phản tỉnh

Năng lực phản tỉnh được xác định là (1) khả năng suy xét lại các kiến thức, kỹ năng để tạo nên kiến thức và kỹ năng mới cho phù hợp; (2) khả năng suy xét lại thái độ để có được thái độ mới phù hợp; và (3) khả năng suy xét lại các quyết định để có được quyết định mới phù hợp.

Hình 2.1. Cấu trúc năng lực phản tỉnh (Alexandrache, 2013)



2.2. Phương pháp phát triển năng lực phản tỉnh

Năng lực phản tỉnh được phát triển thông qua các hoạt động thảo luận nhóm (thảo luận trong lớp, thảo luận ngoài lớp ...); thông qua hoạt động viết các bài (bài viết tường thuật, bài viết phân tích...) hoặc thông qua thuyết trình (thuyết trình bằng poster, bằng tranh ảnh, bằng dự án...).

Trong giáo dục điều dưỡng, năng lực phản tỉnh được phát triển thông qua thực tập lâm sàng tại các cơ sở y tế và hoạt động viết (gồm viết nhật ký lâm sàng và viết nhật ký học tập).

2.3. Hoạt động thực tập lâm sàng

Thực tập lâm sàng (TTLS) là quá trình tập làm những gì đã được học trong lý thuyết, được thực tập tại Nhà trường và làm trên người bệnh “thật” tại giường bệnh. TTLS còn là quá trình học những tình huống, những vấn đề mắt thấy tay nghe, những hình ảnh có thật ngay trên người bệnh (được gọi là học lâm sàng).

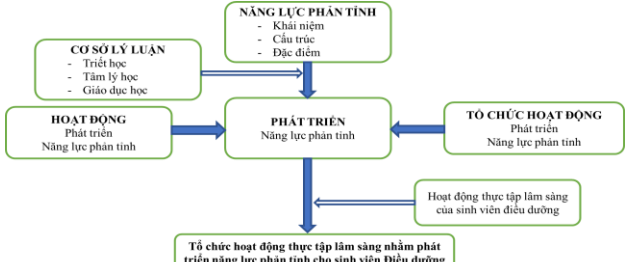
Hoạt động TTLS của SVĐD là hoạt động mà Sinh viên đi học tại Bệnh viện theo kế hoạch nhà trường và bệnh viện phối hợp tổ chức để làm quen với môi trường Bệnh viện, giao tiếp với người bệnh và người nhà, kiến tập và làm một số kỹ thuật cơ bản của Điều dưỡng dưới sự hướng dẫn giám sát của Giảng

viên hoặc Điều dưỡng tại Khoa thực tập, học hỏi một số bệnh, thực hiện kế hoạch chăm sóc, rèn luyện đạo đức

Hoạt động lâm sàng của sinh viên điều dưỡng của sinh viên điều dưỡng được thực hiện theo chuẩn năng lực của người điều dưỡng Việt Nam do Bộ Y tế ban hành 2012 (Bộ-Y-Tế, 2012), bao gồm 3 nhóm hoạt động:

- Nhóm hoạt động chăm sóc người bệnh
- Nhóm hoạt động phát triển năng lực quản lý và phát triển nghề nghiệp trong quá trình thực tập
- Nhóm hoạt động phát triển năng lực hành nghề theo pháp luật và đạo đức nghề

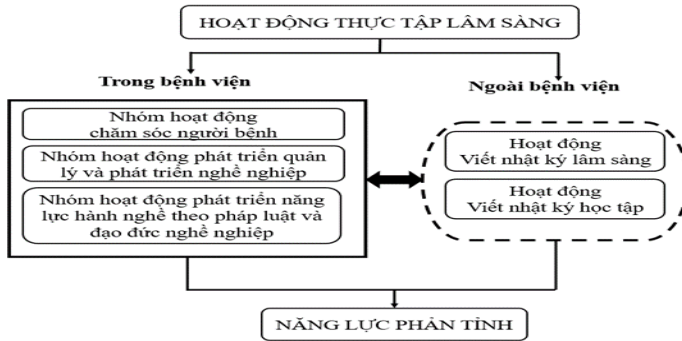
2.4. Cơ sở lý luận để tổ chức thực tập lâm sàng nhằm phát triển năng lực phản tỉnh cho sinh viên điều dưỡng



Hình 2.2. Khung nghiên cứu tổ chức hoạt động TTLS nhằm phát triển NLPT cho SVĐD

Tổ chức hoạt động thực tập lâm sàng nhằm phát triển năng lực phản tỉnh cho sinh viên Điều dưỡng là kết quả của quá trình nghiên cứu được thể hiện thông qua khung nghiên cứu (hình 2.2). Khung nghiên cứu đã chỉ ra rằng thông qua quá trình tổng quan tài liệu về năng lực phản tỉnh và phát triển năng lực phản tỉnh, luận án đã xác định được các khái niệm, cấu trúc và đặc điểm của năng lực phản tỉnh. Trên cơ sở lý luận về triết học, tâm lý học nhận thức và giáo dục học, sự phát triển năng lực phản tỉnh được xác định dựa vào các cơ sở của mô hình tổ chức hoạt động phát triển năng lực phản tỉnh và các hoạt động phát triển năng lực phản tỉnh đã thực hiện trước đó. Dựa vào cơ sở thực tiễn của hoạt động thực tập lâm sàng hiện tại của sinh viên Điều dưỡng, luận án đã xác định được cách thức tổ chức hoạt động thực tập lâm sàng mới nhằm phát triển năng lực phản tỉnh cho sinh viên Điều dưỡng.

2.5. Tổ chức hoạt động thực tập lâm sàng nhằm phát triển năng lực phản tỉnh cho sinh viên điều dưỡng



Hình 2.3. Sơ đồ phát triển năng lực phản tỉnh thông qua thực tập lâm sàng cho sinh viên điều dưỡng

2.5. Đánh giá phát triển năng lực phản tỉnh thông qua hoạt động thực tập lâm sàng cho sinh viên điều dưỡng

Để đánh giá sự phát triển năng lực phản tỉnh thông qua hoạt động thực tập lâm sàng cho sinh viên điều dưỡng, 15 hoạt động thực tập lâm sàng của sinh viên được đánh giá để lấy điểm trung bình về mức độ thực hiện 15 hoạt động của sinh viên (bảng 2.1).

Thang đo đánh giá phát triển năng lực phản tỉnh

- Mức độ 1 ($\text{ĐTB} \leq 1.8$): ở mức độ này, người học hoàn toàn không thực hiện được năng lực phản tỉnh. Người học có sự hạn chế rất lớn đối với việc vận dụng năng lực phản tỉnh trong học tập.
- Mức độ 2 ($1.8 < \text{ĐTB} \leq 2.6$): ở mức độ này, người học rất hiếm khi thực hiện được năng lực phản tỉnh. Có tồn tại một vài điều kiện dẫn đến hạn chế khả năng vận dụng năng lực phản tỉnh trong quá trình học tập.
- Mức độ 3 ($2.6 < \text{ĐTB} \leq 3.4$): ở mức độ này, người học thỉnh thoảng thực hiện năng lực phản tỉnh. Người học không bị tác động bên ngoài nào dẫn đến sự hạn chế năng lực phản tỉnh trong học tập.
- Mức độ 4 ($3.4 < \text{ĐTB} \leq 4.2$): ở mức độ này, người học thường thực hiện năng lực phản tỉnh trong học tập. Có sự khuyến khích từ bên ngoài giúp người học thực hiện năng lực phản tỉnh trong quá trình học tập.

- Mức độ 5 ($4.2 < ĐTB$): ở mức độ này, người học luôn luôn thực hiện năng lực phản tỉnh. Người học cũng luôn nhận được sự khuyến khích để thực hiện năng lực phản tỉnh trong quá trình học tập.

Bảng 2.1. Đánh giá phát triển năng lực phản tỉnh

TT	Các biểu hiện của năng lực phản tỉnh	Mức độ thực hiện				
		1	2	3	4	5
<i>Khả năng suy xét lại kiến thức – kỹ năng</i>						
1	Mô tả lại các hoạt động đã thực tập trên lâm sàng					
2	Xác định kiến thức/ kỹ năng cần được điều chỉnh					
3	Liệt kê các nội dung thay đổi kiến thức, kỹ năng cho bản thân					
<i>Khả năng suy xét lại thái độ</i>						
4	Xác định được xúc cảm của bệnh nhân khi thực hiện hoạt động thực tập					
5	Giải thích nguyên nhân những xúc cảm của bệnh nhân					
6	Đưa ra những phương án nhằm cải thiện xúc cảm tiêu cực của bệnh nhân					
7	Phân tích ưu và nhược điểm trong mỗi phương án cải thiện xúc cảm tiêu cực của bệnh nhân					
8	Xác định tác động của xúc cảm tiêu cực của bệnh nhân trong tình huống TTLS					
9	Liệt kê các hành động của bản thân nhằm cải thiện xúc cảm tiêu cực của bệnh nhân					
10	Xây dựng các bước để cải thiện hành động bản thân nhằm cải thiện xúc cảm tiêu cực của bệnh nhân					
<i>Khả năng suy xét lại các quyết định</i>						
11	Mô tả sự thuận lợi và khó khăn trong khi thực tập					
12	Trình bày kinh nghiệm khắc phục khó khăn trong tình huống tương tự					
13	So sánh thuận lợi và khó khăn giữa các tình huống					
14	Phân tích và giải thích hoạt động cần điều chỉnh					
15	Đưa ra các hoạt động cải thiện bản thân nhằm thực hiện tình huống mới, tương tự					
Điểm trung bình	 /5				

Chương 3 - THỰC TRẠNG PHÁT TRIỂN NĂNG LỰC PHẢN TỈNH THÔNG QUA HOẠT ĐỘNG THỰC TẬP LÂM SÀNG CHO SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG

3.1. Tổ chức khảo sát thực trạng phát triển năng lực phản tỉnh thông qua hoạt động thực tập lâm sàng cho sinh viên điều dưỡng

3.1.1. Mục đích khảo sát

Khảo sát nhằm đánh giá thực trạng của năng lực phản tỉnh của sinh viên điều dưỡng và thực trạng của hoạt động thực tập lâm sàng của sinh viên điều dưỡng. Từ đó, xác định các hoạt động thực tập lâm sàng có vai trò trong phát triển năng lực phản tỉnh.

3.1.2. Mẫu khảo sát

Bảng 3.1. Mô tả đặc điểm giảng viên

	Trường đại học		Trình độ chuyên môn			
	Y Dược TPHCM	Y Khoa Phạm Ngọc Thạch	Phó giáo sư	Tiến sĩ	Thạc sĩ	Cử nhân
Số lượng	7	3	1	1	6	2
Phần trăm	70	30	10	10	60	20

Bảng 3.2. Mô tả đặc điểm sinh viên

		Số lượng	Phần trăm
Trường	Đại học y dược thành phố Hồ Chí Minh	284	61,6
	Đại học Y Phạm Ngọc Thạch	177	38,4
Giới tính	Nam	155	33,6
	Nữ	306	66,4
Học lực	Giỏi	30	6,5
	Khá	308	66,8
	Trung bình	123	26,7

3.1.3. Phương pháp khảo sát

Phương pháp điều tra bằng bảng hỏi: 461 sinh viên điều dưỡng của 2 trường trường Đại học Y Dược TPHCM, trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch nhận phiếu khảo sát và trả lời phiếu khảo sát

Phương pháp phỏng vấn: 10 giảng viên đang giảng dạy thực tập lâm sàng cho sinh viên điều dưỡng được phỏng vấn bằng các câu hỏi mở.

Phương pháp thống kê toán học: phần mềm SPSS phiên bản 20.0 dùng để mô tả về tỉ lệ phần trăm, giá trị trung bình đối với thực trạng hoạt động thực

tập lâm sàng và thực trạng năng lực phản tỉnh, gộp biến, kiểm nghiệm T-test để so sánh trung bình về năng lực phản tỉnh của nhóm được đánh giá thực hành lâm sàng tốt và nhóm thực hành lâm sàng không tốt để từ đó tìm ra các hoạt động thực tập lâm sàng có ý nghĩa trong phát triển năng lực phản tỉnh.

Để xử lý số liệu và đánh giá các nội dung khảo sát từ phương pháp điều tra bằng bảng hỏi, tác giả quy ước thang định danh và thang định khoảng theo 5 mức độ tương ứng từ 1 – 4 như sau:

Bảng 3.3. Quy ước xử lý số liệu

Mức độ	Mức điểm tương đương	Điểm trung bình
Rất quan trọng/Ý thức rất tốt/ Thực hiện rất tốt/ Ảnh hưởng rất nhiều/Mức độ 5	5	4,2 - 5,0
Quan trọng/Ý thức khá/ Thực hiện khá/ Ảnh hưởng nhiều/ Mức độ 4	4	3,4 - 4,2
Quan trọng trung bình/ Ý thức bình thường/ Thực hiện trung bình/ ảnh hưởng bình thường/ Mức độ 3	3	2,6 - 3,4
Ít quan trọng/ ý thức kém /Ít thực hiện/ Ít ảnh hưởng/ Mức độ 2	2	1,8 - 2,6
Không quan trọng/Không ý thức/Không thực hiện/ Không ảnh hưởng/ Mức độ 1	1	1,0 - 1,8

3.2. Thực trạng nhận thức về hoạt động thực tập lâm sàng

Bảng 3.4. Nhận thức của sinh viên về hoạt động TTLS (n=461)

ST T	Nhận thức về tầm quan trọng của TTLS	Mức độ nhận thức (%)					ĐT B	ĐL C
		1	2	3	4	5		
1	Củng cố thêm những vấn đề lý thuyết đã được học	0	0	15,0	66,6	18,4	4,03	0,58
2	Hình thành và củng cố các kỹ năng cơ bản	0	0	12,4	64,0	23,6	4,11	0,59
3	Hình thành năng lực nghề nghiệp	0	0	19,7	59,0	21,3	4,02	0,64
4	Hình thành thái độ thực hành nghề nghiệp đúng đắn	0	0	17,8	63,8	18,4	4,01	0,60
5	Hình thành đạo đức nghề	0	0	13,0	65,5	21,5	4,08	0,58

Nhận thức của sinh viên cũng được đánh giá ở mức độ tốt và rất tốt. Tuy nhiên, điều này chỉ dừng lại ở mức độ suy nghĩ hay đã giúp sinh viên thay đổi được trong hành động. Giảng viên đều cho rằng sinh viên đã nhận thức được thực tập lâm sàng đóng vai trò cực kỳ quan trọng đặc biệt có vai trò “*quyết định năng lực nghề nghiệp*” (GV5, GV6, GV7) và “*sinh viên có nhận thức đúng đắn về hoạt động thực tập lâm sàng*” (GV8).

3.3. Thực trạng năng lực phản tỉnh của sinh viên điều dưỡng

Bảng 3.5. Năng lực phản tỉnh của sinh viên (n=461)

T T	Các biểu hiện của NLPT	Mức độ thực hiện (%)					ĐTB	ĐLC
		1	2	3	4	5		
<i>Khả năng suy xét lại kiến thức – kỹ năng</i>							3,61	0,69
1	Mô tả lại các hoạt động đã thực tập trên lâm sàng	0	3,7	40,3	45,6	10,4	3,63	0,72
2	Xác định kiến thức/ kỹ năng cần được điều chỉnh	2,6	7,6	44,3	33,2	12,4	3,45	0,90
3	Liệt kê các nội dung thay đổi kiến thức, kỹ năng cho bản thân	0	6,7	33,4	38,6	21,3	3,74	0,87
<i>Khả năng suy xét lại thái độ</i>							3,33	0,57
4	Xác định được xúc cảm của bệnh nhân khi thực hiện hoạt động thực tập	1,1	5,4	44,7	35,6	13,2	3,54	0,83
5	Giải thích nguyên nhân những xúc cảm của bệnh nhân	0,0	15,4	51,6	27,5	5,4	3,23	0,77
6	Đưa ra những phương án nhằm cải thiện xúc cảm tiêu cực của bệnh nhân	1,3	13,2	48,2	33,0	4,3	3,26	0,79
7	Phân tích ưu và nhược điểm trong mỗi phương án cải thiện xúc cảm tiêu cực của bệnh nhân	4,1	17,6	43,6	27,3	7,4	3,16	0,94
8	Xác định tác động của xúc cảm tiêu cực của bệnh nhân trong tình huống TTLS	1,5	9,3	41,6	42,5	5,0	3,40	0,79
9	Liệt kê các hành động của bản thân nhằm cải thiện xúc cảm tiêu cực của bệnh nhân	0,0	13,9	48,4	33,4	4,3	3,28	0,75
10	Xây dựng các bước để cải thiện hành động bản thân nhằm cải thiện xúc cảm tiêu cực của bệnh nhân	0,0	6,3	48,8	37,7	7,2	3,46	0,72
<i>Khả năng suy xét lại các quyết định</i>							3,32	0,71
11	Mô tả sự thuận lợi và khó khăn trong khi thực tập	2,6	13,2	49,2	29,3	5,6	3,22	0,84
12	Trình bày kinh nghiệm khắc phục khó khăn trong tình huống tương tự	0,0	14,3	40,1	36,0	9,5	3,41	0,85
13	So sánh thuận lợi và khó khăn giữa các tình huống	1,3	13,9	46,2	34,7	3,9	3,26	0,79
14	Phân tích và giải thích hoạt động cần điều chỉnh	1,3	20,2	38,4	37,3	2,8	3,20	0,84
15	Đưa ra các hoạt động cải thiện bản thân nhằm thực hiện tình huống mới, tương tự	0,0	6,5	47,5	34,5	11,5	3,51	0,78

Đối với năng lực phản tỉnh: năng lực người học có thực hiện để phát triển kiến thức thầm, kiến thức có được nhờ vào quá trình thực tập lâm sàng. Nhưng chỉ dừng lại ở nâng cao được kiến thức thầm, tuy nhiên khả năng quan tâm đến cảm xúc của bệnh nhân của sinh viên chưa đạt, do đó khả năng vận dụng những

kỹ thuật điều dưỡng linh hoạt trên từng bệnh nhân cụ thể không được sinh viên thực hiện tốt.

3.4. Thực trạng tổ chức hoạt động thực tập lâm sàng nhằm phát triển năng lực phản tỉnh cho sinh viên điều dưỡng

Bảng 3.6. Mối quan hệ giữa năng lực phản tỉnh và TTLS

TT	Nội dung TTLS		ĐTB của năng lực phản tỉnh	T	df.	Sig.
1	Thực hành chăm sóc người bệnh	Không đạt	3,32 ± 0,61	-	297,17	0,008
		Đạt	3,48 ± 0,51			
2	Thực hành phát triển quản lý và phát triển nghề nghiệp	Không đạt	3,41 ± 0,55	-	459	0,87
		Đạt	3,42 ± 0,56			
3	Thực hành phát triển năng lực hành nghề theo pháp luật và đạo đức nghề nghiệp	Không đạt	3,20 ± 0,62	-	182,38	0,000
		Đạt	3,50 ± 0,51			

Thực hành chăm sóc bệnh được đánh giá với mức độ thực hiện chỉ đạt ở mức độ trung bình. Về năng lực phản tỉnh SVĐDD, sinh viên bị thiếu sự hỗ trợ của giảng viên khi thực hiện *thay đổi thái độ thực tập và đưa quyết định phù hợp tình huống mới* khi chăm sóc người bệnh, điều này dẫn đến sinh viên chỉ thỉnh thoảng mới đạt được tiêu chí này.

Quá trình tổ chức các hoạt động để giúp sinh viên suy xét lại sau mỗi buổi thực tập còn nhiều hạn chế. Đối với giảng viên cho rằng *“hoạt động giao ban mỗi tuần 1 đến 2 lần thông qua thảo luận nhóm và nội dung sinh viên chủ yếu thắc mắc về kiến thức”* (GV 9). Đối với giảng viên kiêm nhiệm bác sĩ trưởng khoa, giảng viên kiêm nhiệm điều dưỡng trưởng thì cho rằng *“sinh viên có thắc mắc hoạt động thực tập sẽ hỏi và được chỉ dẫn ngay sau khi thực hiện kỹ thuật”* (GV1, GV8).

3.5. Nhận định về thực trạng

Sau khi thực hiện nội dung khảo sát về thực trạng phát triển năng lực phản tỉnh thông qua thực tập lâm sàng cho sinh viên Điều dưỡng, luận án đã xác định được một số nhận định sau:

- Đối với nhận thức về thực tập lâm sàng, hầu hết các sinh viên điều dưỡng đều cho rằng thực tập lâm sàng có vai trò rất quan trọng giúp người sinh viên điều dưỡng phát triển được kiến thức, kỹ năng và thái độ phù hợp với ngành nghề sau khi tốt nghiệp. Tuy nhiên, những biểu hiện thông qua hành động của sinh viên khi đi thực tập lâm sàng chưa thể hiện được sinh viên đạt được những nhận thức đó.

- Đối với năng lực phản tỉnh, sinh viên có khả năng suy xét lại kiến thức và kỹ năng để điều chỉnh phù hợp với quy định của bệnh viện, tuy nhiên suy xét lại thái độ và các quyết định của sinh viên còn nhiều hạn chế. Do đó, nhìn chung năng lực phản tỉnh của sinh viên có hình thành, song năng lực này trong mỗi sinh viên Điều dưỡng chưa đạt được mức độ tối thiểu để mang lại hiệu quả trong quá trình học tập.

- Đối với thực trạng hoạt động lâm sàng, sinh viên dễ dàng thực hiện được các kỹ thuật chăm sóc người bệnh theo quy trình hướng dẫn của bệnh viện ở mức độ khá. Tuy nhiên, những hoạt động cần kết hợp khả năng phân tích, tổng hợp các kiến thức, kỹ năng và thái độ để đưa ra các quyết định phù hợp với từng bệnh nhân thì sinh viên chưa thực hiện được. Điều này có thể do sinh viên thiếu thói quen đánh giá, phân tích tình huống thực tế và khả năng đúc kết những kinh nghiệm từ sau mỗi lần thực hiện hoặc sinh viên thiếu thời gian, môi trường để thực hành các hoạt động như vậy.

- Đối với thực trạng tổ chức thực tập lâm sàng theo hướng phát triển năng lực phản tỉnh cho sinh viên Điều dưỡng thì quá trình thực tập lâm sàng hiện tại chỉ dừng lại ở mức độ tổ chức cho sinh viên có được môi trường thực tế để sinh viên trải nghiệm môi trường làm việc thực tế. Quá trình tổ chức thực tập lâm sàng hiện tại bị thiếu đi các hoạt động học tập giúp người sinh viên Điều dưỡng suy xét lại kiến thức, kỹ năng, thái độ và các quyết định được đưa ra sau khi đi thực tập lâm sàng. Các hoạt động hiện tại như: giao ban (hình thức của thảo luận nhóm) trước và sau mỗi buổi thực tập để giúp sinh viên gợi nhớ và chỉ xảy ra không thường quy tại các cơ sở thực tập. Do đó, việc tổ chức thực tập lâm sàng hiện tại chưa giúp phát triển được năng lực phản tỉnh của sinh viên điều dưỡng.

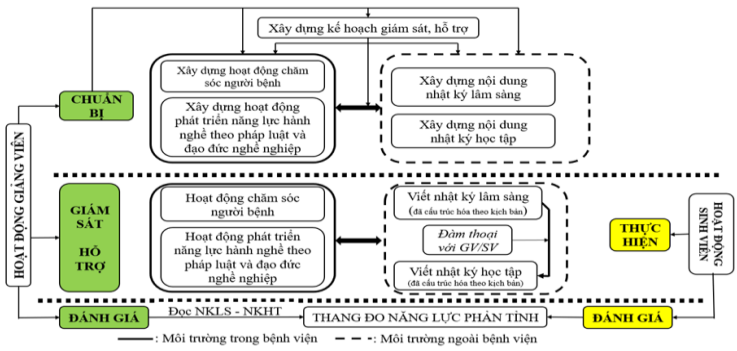
- Đối với các yếu tố ảnh hưởng đến tổ chức thực tập lâm sàng theo hướng phát triển năng lực phản tỉnh cho sinh viên Điều dưỡng, luận án xác định vai trò quan trọng của giảng viên trong quá trình tổ chức hoạt động thực tập lâm sàng nhằm phát triển năng lực phản tỉnh. Bên cạnh việc giảng viên đưa ra các hoạt động suy xét về kiến thức, kỹ năng, thái độ và các quyết định khi đi thực tập lâm sàng. Người giảng viên còn phải đánh giá, động viên, khen ngợi sinh viên kịp thời để sinh viên duy trì các hoạt động học tập nhằm phát triển năng lực phản tỉnh.

Chương 4 - TỔ CHỨC PHÁT TRIỂN NĂNG LỰC PHẢN TỈNH THÔNG QUA HOẠT ĐỘNG THỰC TẬP LÂM SÀNG CHO SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG

4.1. Điều kiện tổ chức phát triển năng lực phản tỉnh thông qua hoạt động thực tập lâm sàng cho sinh viên điều dưỡng

- Đảm bảo sinh viên có môi trường thực tập trong bệnh viện
- Đảm bảo sinh viên có hoạt động viết bên ngoài môi trường bệnh viện
- Đảm bảo nội dung được cấu trúc trong nhật ký lâm sàng và nhật ký học tập gắn liền với vai trò năng lực phản tỉnh và chuẩn đầu ra nghề nghiệp
- Đảm bảo hoạt động thực tập theo tiêu chuẩn năng lực nghề nghiệp

4.2. Minh họa tổ chức hoạt động phát triển năng lực phản tỉnh thông qua thực tập lâm sàng cho sinh viên điều dưỡng



Hình 4.1. Sơ đồ tổ chức hoạt động phát triển năng lực phản tỉnh thông qua hoạt động thực tập lâm sàng cho sinh viên điều dưỡng

Căn cứ vào sơ đồ này, để tổ chức được hoạt động thực tập lâm sàng theo hướng phát triển năng lực phản tỉnh, hoạt động của 2 chủ thể chính trong quá trình hoạt động thực tập lâm sàng là hoạt động của giảng viên và hoạt động của sinh viên được xác định như sau:

- **Hoạt động của người giảng viên:** giảng viên sẽ thực hiện các hoạt động *chuẩn bị*; hoạt động thực hiện *giám sát và hỗ trợ*; và hoạt động *đánh giá* thông qua các bài viết của sinh viên sau khi thực tập lâm sàng.
- **Hoạt động của sinh viên:** đối với chủ thể này thì hoạt động trong sơ đồ chỉ tập trung vào hoạt động *thực hiện* và hoạt động *đánh giá*.

Quá trình tổ chức hoạt động thực tập lâm sàng nhằm phát triển năng lực phản tỉnh cho sinh viên Điều dưỡng có sự khác biệt so với quá trình thực tập lâm

sàng hiện tại. Thay vì quá trình tổ chức thực tập lâm sàng cho sinh viên Điều dưỡng hiện tại sinh viên chỉ cần đi thực tập tại các bệnh viện nhằm giúp sinh viên trải nghiệm các nhiệm vụ mà người điều dưỡng phải thực hiện theo chuẩn năng lực của người Điều dưỡng thì trong quá trình tổ chức thực tập lâm sàng nhằm phát triển năng lực phản tỉnh cho sinh viên Điều dưỡng được tổ chức thành 2 hoạt động riêng biệt:

- **Hoạt động thực tập lâm sàng:** hoạt động này được thực hiện trên người bệnh theo quy trình hiện hành của cơ sở thực hành (bệnh viện) ***nhằm giúp sinh viên có những trải nghiệm thực tế*** về công việc điều dưỡng theo quy định chuẩn năng lực của bộ y tế ban hành. Tùy theo nội dung từng hoạt động tại từng thời điểm thực tập theo chương trình học, sinh viên sẽ được đi thực tập về hoạt động chăm sóc trên người bệnh là 1, 2, 3, hay 4 buổi (mỗi buổi tương ứng 4 – 5 tiết).

- **Hoạt động viết nhật ký lâm sàng và nhật ký học tập:** đây là hoạt động ***nhằm giúp sinh viên tập trung vào phát triển năng lực phản tỉnh***. Nội dung của nhật ký lâm sàng và nhật ký học tập được xây dựng tùy theo từng hoạt động thực tập lâm sàng cụ thể, nhưng phải đảm bảo các nội dung. Tương ứng với từng nội dung của nhật ký học tập, nhật ký lâm sàng sẽ giúp người sinh viên điều dưỡng phát triển được năng lực phản tỉnh. Nội dung trong nhật ký lâm sàng và nhật ký học tập được xây dựng thành 15 hoạt động cụ thể. Khi thực hiện những hoạt động học tập cụ thể, sinh viên sẽ phát triển được những khả năng tương ứng với nội dung trong phát triển năng lực phản tỉnh.

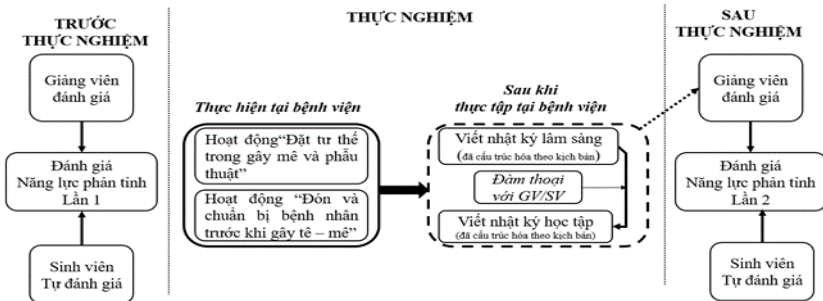
Chương 5 - THỰC NGHIỆM SƯ PHẠM TỔ CHỨC PHÁT TRIỂN NĂNG LỰC PHẢN TỈNH THÔNG QUA THỰC TẬP LÂM SÀNG CHO SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG

5.1. Tổ chức thực nghiệm sư phạm

Bảng 5.1. Sinh viên và giảng viên tham gia nghiên cứu thực nghiệm

Đối tượng	Nhóm	Số lượng	Tỉ lệ phần trăm
Sinh viên	Năm 3	65	57,5%
	Năm 4	48	42,5%
Giảng viên	Sau đại học	6	55%
	Đại học	5	45%

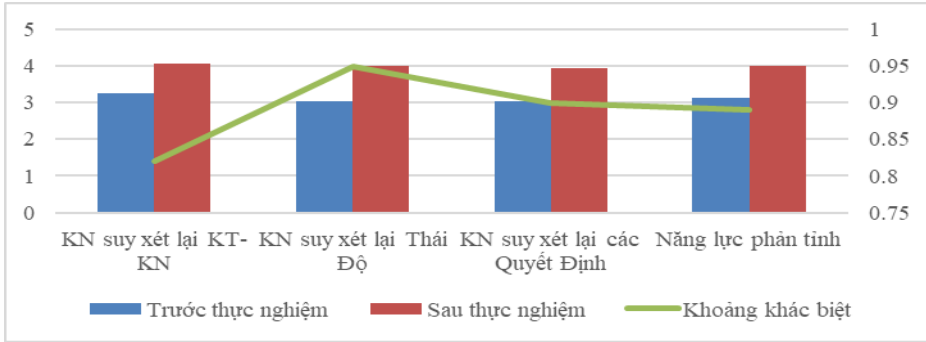
Quá trình tổ chức thực tập lâm sàng 2 hoạt động “Đặt tư thế trong gây mê và phẫu thuật” và hoạt động “Đón và chuẩn bị bệnh nhân trước khi gây tê – mê” được thực hiện theo hướng phát triển năng lực phản tỉnh cho sinh viên viên Điều dưỡng Gây mê hồi sức được triển khai theo 3 giai đoạn: chuẩn bị (trước thực nghiệm), giai đoạn thực hiện (thực nghiệm) và giai đoạn đánh giá (sau thực nghiệm) (*hình 5.1*)



Hình 5.1. Sơ đồ tổ chức thực nghiệm sư phạm về tổ chức hoạt động phát triển năng lực phản tỉnh thông qua thực tập lâm sàng cho sinh viên điều dưỡng

5.2. Kết quả thực nghiệm

5.2.1. Năng lực phản tỉnh của sinh viên



Hình 5.1. Biểu đồ so sánh độ thay đổi NLPT trước và sau thực nghiệm

Kết quả cho phép khẳng định tổ chức hoạt động phát triển năng lực phản tỉnh thông qua hoạt động TTLS cho SVĐĐ đã cải thiện năng lực phản tỉnh của sinh viên với độ tin cậy 99%.

Bảng 5.2. Điểm trung bình về các nhóm tiêu chí của NLPT trước và sau thực nghiệm

ST T	Nội dung	Trước TN		Sau TN		t	df.	Sig
		ĐTB	ĐL	ĐTB	ĐL			
1	Khả năng suy xét lại kiến thức – kỹ năng	3,25	0,64	4,07	0,80	-8,67	112	.000
2	Khả năng suy xét lại thái độ	3,05	0,61	4,00	0,67	-11,18	112	.000
3	Khả năng suy xét lại các quyết định	3,05	0,58	3,95	0,65	-10,87	112	.000
	Năng lực phản tỉnh	3,12	0,51	4,01	0,67	-11,15	112	.000

Như vậy, tổ chức hoạt động phát triển năng lực phản tỉnh thông qua TTLS cho SVĐĐ đã cải thiện được hết 15 tiêu chí đánh giá năng lực phản tỉnh với độ tin cậy 99%.

Bảng 5.3. ĐTB về các nhóm tiêu chí của NLPT theo đánh giá của GV

ST T	Nội dung	Điểm trung bình	Độ lệch	Thứ hạng
1	Khả năng suy xét lại kiến thức – kỹ năng	3,66	0,59	3
2	Khả năng suy xét lại thái độ	3,76	0,60	1
3	Khả năng suy xét lại các quyết định	3,69	0,59	2
	Năng lực phản tỉnh	3,70	0,55	

5.2.2. Mức độ thực hiện các tiêu chí về năng lực phản tỉnh

Bảng 5.4. Điểm trung bình mức độ thực hiện tiêu chí về năng lực phản tỉnh của giảng viên (GV) và của sinh viên (SV) đánh giá sau thực nghiệm

STT	Các hoạt động đánh giá năng lực phản tỉnh	SV		GV		t	đf.	Sig
		ĐTB	ĐL	ĐTB	ĐL			
1	Mô tả tình huống có kỹ năng cần thay đổi	3,97	0,88	3,58	0,61	4,04	112	.000
2	Xác định kiến thức của kỹ năng cần được thay đổi	4,06	0,85	3,64	0,72	4,04	112	.000
3	Liệt kê các nội dung thay đổi kiến thức, kỹ năng cho bản thân	4,19	0,8	3,76	0,63	4,61	112	.000
4	Xác định được xúc cảm của bệnh nhân khi thực hiện hoạt động thực tập	4,15	0,71	3,89	0,59	3,02	112	.003
5	Giải thích nguyên nhân những xúc cảm của bệnh nhân	4,03	0,81	3,93	0,65	1,07	112	.285
6	Đưa ra những phương án nhằm cải thiện xúc cảm tiêu cực của bệnh nhân	4,03	0,76	3,75	0,74	2,81	112	.006
7	Phân tích ưu và nhược điểm trong mỗi phương án cải thiện xúc cảm tiêu cực của bệnh nhân	3,81	0,71	3,75	0,68	0,65	112	.520
8	Xác định tác động của xúc cảm tiêu cực của bệnh nhân trong tình huống TTLS	3,97	0,84	3,58	0,79	3,57	112	.001
9	Liệt kê các hành động của bản thân nhằm cải thiện xúc cảm tiêu cực của bệnh nhân	4,08	0,81	3,72	0,73	3,47	112	.001
10	Xây dựng các bước để cải hành động bản thân nhằm cải thiện xúc cảm tiêu cực của bệnh nhân	3,96	0,85	3,66	0,85	2,64	112	.010
11	Mô tả sự thuận lợi và khó khăn trong tình huống mới	4,03	0,83	3,72	0,82	2,81	112	.006
12	Trình bày kinh nghiệm khắc phục khó khăn trong tình huống tương tự	4,04	0,84	3,74	0,70	2,80	112	.006
13	So sánh thuận lợi và khó khăn giữa các tình huống	3,85	0,75	3,53	0,70	3,29	112	.001
14	Phân tích và giải thích hoạt động cần điều chỉnh trong tình huống mới	3,85	0,77	3,69	0,72	1,67	112	.098
15	Đưa ra các hoạt động cải thiện bản thân nhằm thực hiện tình huống mới.	3,97	0,69	3,76	0,64	2,31	112	.023

Thông qua kết quả so sánh kết quả đánh giá tiêu chí mức độ thực hiện về năng lực phản tỉnh của sinh viên tự đánh giá và giảng viên đánh giá qua các bài

viết câu sinh viên. Kết quả đã chỉ ra rằng giảng viên đánh giá mức độ thực hiện các tiêu chí năng lực phản tinh thấp hơn so với sinh viên tự đánh giá.

5.2.3. Cảm nhận của sinh viên sau thực nghiệm

Khả năng suy xét lại kiến thức – kỹ năng: SV sau thực nghiệm cho rằng quá trình thực tập lâm sàng là hoạt động giúp điều chỉnh kiến thức bản thân, “*Đối với kỹ thuật đặt kim luôn, kiến thức đã biết trước đó là góc kim và mặt da bệnh nhân tạo góc 30-45°, nhưng thực tế thì có những trường hợp góc chỉ 15-20° vì không phải da người nào cũng giống nhau, nhận định da bệnh nhân là dày hay mỏng để chích mũi kim chuẩn xác nhất*”. Ngoài ra, quá trình thực tập lâm sàng cũng giúp cho sinh viên điều dưỡng có được sự phân tích những hoạt động lâm sàng dựa trên kiến thức lý thuyết để nhận ra kiến thức nào cần cho bản thân. Sinh viên đã phát biểu rằng: “*một số kỹ thuật như tiêm tĩnh mạch thì nhân viên ở bệnh viện không mang găng tay hoặc sử dụng bơm tiêm xong thay vì vứt bỏ đi thì vẫn để đó để rút thuốc tiêm nhắc lại hoặc dùng cho các ca bệnh khác nhằm tiết kiệm thời gian và chi phí. Tuy nhiên, nguy cơ lây nhiễm sẽ tăng lên vì nếu không mang găng tay khi bị kim đâm vào tay, hoặc trong quá trình tiêm tĩnh mạch, nếu nhân viên y tế không chặn đầu kim luôn tốt thì máu chảy ra dính tay. Đối với việc dùng lại bơm tiêm sẽ tăng nguy cơ nhiễm khuẩn với bệnh nhân.*” Thậm chí, trong một số đánh giá của sinh viên, sinh viên còn đưa ra đề xuất để cải thiện hiệu quả công tác chăm sóc và thực hiện kỹ thuật trên người bệnh “*trong trường hợp cấp cứu, sự nhanh chóng là cần thiết, do đó người điều dưỡng gây mê hồi sức có thể bỏ qua vài bước nếu nó không ảnh hưởng đến bệnh nhân, điều dưỡng gây mê hồi sức hay ê-kíp mổ.*”

Khả năng suy xét lại thái độ: Sau thực nghiệm, sự quan tâm đến cảm xúc của bệnh nhân được xuất phát từ thái độ tích cực của sinh viên điều dưỡng, điều này được thể hiện ở sinh viên nhìn nhận dưới nhiều góc độ: hậu quả của việc không quan tâm đến cảm xúc người bệnh “*nếu sinh viên làm gì khiến bệnh nhân mang cảm xúc tiêu cực với ta thì bệnh nhân sẽ không hợp tác, điều này không những 1 người biết mà còn lan ra xung quanh theo tốc độ khủng khiếp “miếng thể gian”, kết quả là không ai cho sinh viên làm nên ta chẳng học được gì cả. Ngược lại, nếu sinh viên làm tốt thì “tiếng lành đồn xa”, ai cũng đồng ý sinh viên thực hiện, khi đó sinh viên sẽ học được nhiều điều*”, đánh giá nhu cầu cảm xúc của bệnh nhân “*Nếu bệnh nhân có cảm xúc không thoải mái, khó chịu và không hợp tác thì nhân viên y tế (trong trường hợp này là sinh viên thực tập) sẽ bị căng thẳng tăng nguy cơ thực hiện kỹ thuật không thành công.*” và đưa ra

các bước cụ thể để cải thiện cảm xúc bệnh nhân theo nhu cầu của bệnh nhân “*Cách cải thiện cảm xúc của người bệnh: giải thích những thắc mắc của người bệnh, đúng quy trình, thực hiện an toàn, trấn an và cảm thông với người bệnh*” hay “*Vì bệnh nhân có thoải mái thì mới hợp tác với chúng ta để thực hiện kỹ thuật tốt hơn. Để cải thiện cảm xúc của người bệnh khi tiến hành thực hiện kỹ thuật trên người bệnh, chúng ta cần giao tiếp với bệnh nhân: động viên, an ủi, và giúp bệnh nhân giải đáp những thắc mắc, bệnh nhân sẽ cảm thấy bớt lo sợ hơn.*”

Khả năng suy xét lại các quyết định: Sau thực nghiệm sinh viên có sự điều chỉnh bản thân phù hợp hơn để giúp sinh viên đưa ra những quyết định trong tình huống tương tự được tốt hơn. Sinh viên xác định bản thân phải ôn tập lại lý thuyết để nâng cao hiệu quả trong khi thực hiện thủ thuật trong tình huống tương tự “*em thấy bản thân cần học lại giải phẫu sinh lý để có thể xác định được nắp môn khi đặt nội khí quản*” hay ôn tập lại lý thuyết để thực hiện cho thuốc bệnh nhân nhanh hơn “*em cần phải ôn tập về liều dùng, chỉ định của thuốc mê lên bệnh nhân*” hoặc sinh viên cần phải rèn luyện lại kỹ năng để lần sau thực hiện tốt hơn “*em cần cải thiện thêm kỹ thuật hút đàm vì làm còn rất vụng*”. Sinh viên cũng có sự cải tiến kiến thức của bản thân nếu như có gặp lại tình huống như “*Khi dùng thuốc mê tĩnh mạch Propofol cho người bệnh, mình có thể pha với lidocaine hoặc tiêm lidocaine trước khi tiêm Propofol để người bệnh không bị đau hay buốt nơi tay tiêm*” hoặc “*Khi up mask nâng hàm cho người bệnh thở thì điều chỉnh tay cầm mask thích hợp nhất và chắc chắn để khí không bị thoát ra ngoài, giúp người bệnh thở tốt hơn, cũng như không đè mạnh quá xẹp mũi người bệnh*”. Điều này giúp sinh viên vận dụng kiến thức đã học một cách tốt hơn nhằm khắc phục nhược điểm của riêng bản thân mình giúp cho quá trình thực hành lần sau cũng sẽ tốt hơn.

KẾT LUẬN – KHUYẾN NGHỊ

Kết luận

Luận án đã xây dựng được cơ sở lý thuyết của năng lực phản tỉnh và phát triển năng lực phản tỉnh cho sinh viên đại học ngành Điều dưỡng. Luận án cũng đề xuất được cách thức phát triển được năng lực phản tỉnh ở người sinh viên điều dưỡng thông qua sự cấu trúc hóa nội dung nhật ký lâm sàng và nhật ký học tập theo kịch bản nhằm dẫn dắt sinh viên Điều dưỡng đạt được tiêu chí của các thành tố cấu thành của năng lực phản tỉnh. Theo đó, thay vì thực tập lâm sàng như thông thường, sinh viên sẽ được tổ chức thêm hoạt động viết nhật ký lâm sàng sau mỗi hoạt động thực tập lâm sàng. Bên cạnh đó, hoạt động viết nhật ký học tập nhằm giúp sinh viên đánh giá lại các nhật ký lâm sàng sau mỗi hai hoặc ba bài viết nhật ký lâm sàng.

Khuyến nghị

Đối với cơ quan quản lý: Nội dung đào tạo cần bổ sung các nội dung liên quan đến phát triển năng lực bên trong của người học. Giảng viên cần được khuyến khích tổ chức các hoạt động nhằm phát huy sự sáng tạo nhằm dẫn dắt người học rèn luyện tính độc lập, sáng tạo và trách nhiệm hơn trong quá trình thực tập tại các đơn vị.

Đối với giảng viên: Nên tích cực nêu gương áp dụng và phát triển không ngừng tư duy phản tỉnh. Xây dựng các hoạt động học tập để giúp sinh viên có cơ hội nhìn nhận lại kiến thức đã học được, hành động mình đã thực hiện và những gì mình sẽ cần để làm tốt hơn các hoạt động nghề nghiệp tương lai.

Đối với sinh viên: Sinh viên cần thay đổi tư tưởng và hành động rằng “không phải học đại học để lĩnh hội tri thức ngành nghề, mà thực sự là để sáng tạo trong nghề nghiệp”. Sinh viên cần phải có hoạt động nhìn trở lại hành động đã làm của mình, suy ngẫm lại kết quả những quyết định của mình, tự đánh giá kiến thức của mình và lắng nghe đánh giá từ những người khác...trước khi bắt đầu thực hiện kỹ thuật trên người bệnh.



MINISTRY OF EDUCATION AND TRAINING
HO CHI MINH CITY UNIVERSITY OF TECHNOLOGY
AND EDUCATION

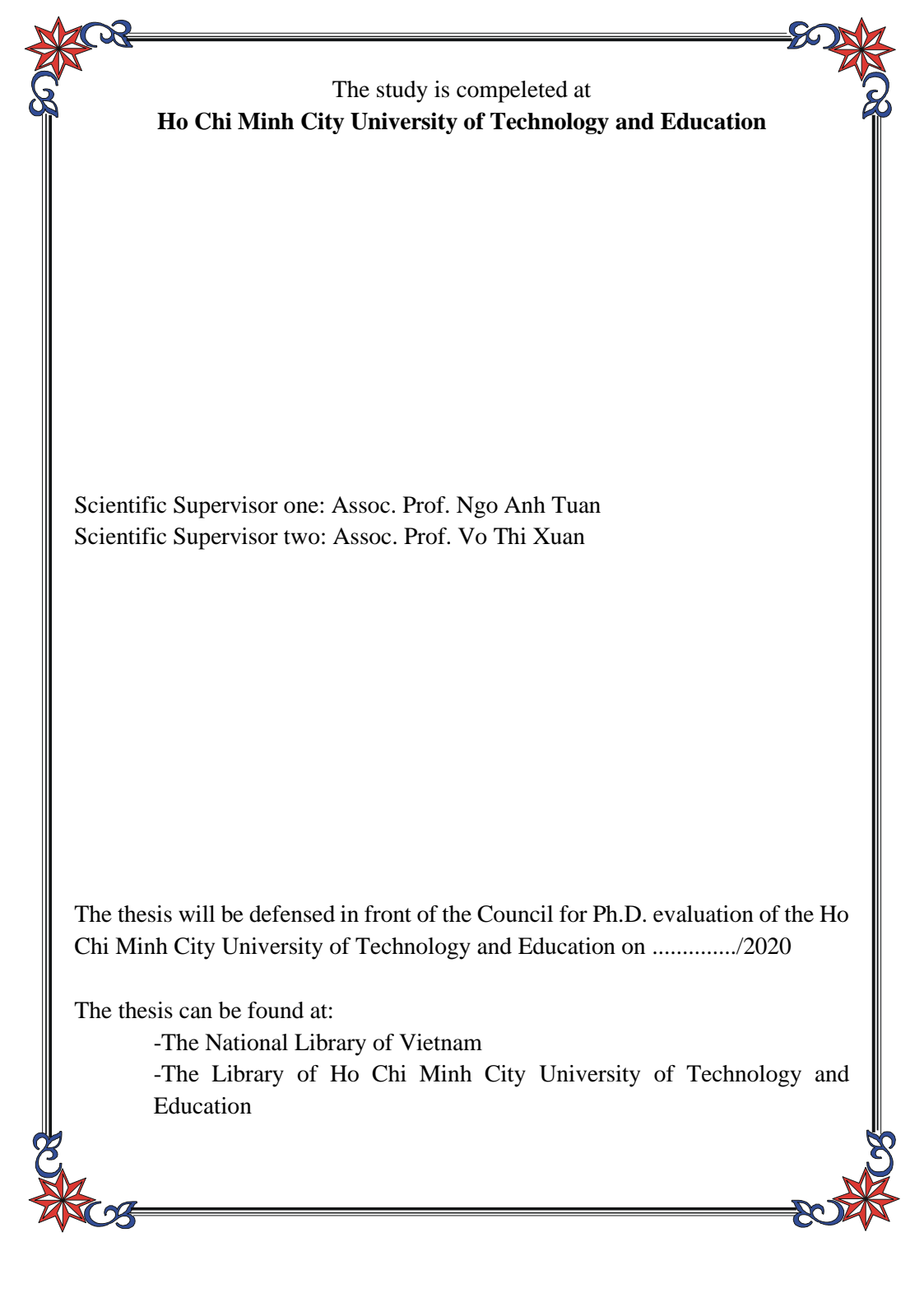
NGUYEN HUNG HOA

**DEVELOPING THE REFLECTIVE COMPETENCE
BY USING CLINICAL PRACTICE FOR NURSING STUDENTS**

Major: Education Science
Major Code: 9140101

SUMMARY OF THE THESIS

HO CHI MINH CITY – YEAR 2020



The study is completed at
Ho Chi Minh City University of Technology and Education

Scientific Supervisor one: Assoc. Prof. Ngo Anh Tuan
Scientific Supervisor two: Assoc. Prof. Vo Thi Xuan

The thesis will be defended in front of the Council for Ph.D. evaluation of the Ho Chi Minh City University of Technology and Education on/2020

The thesis can be found at:

- The National Library of Vietnam
- The Library of Ho Chi Minh City University of Technology and Education

LIST OF PUBLISHED PAPERS

1. Nguyen Hung Hoa, Ngo Anh Tuan (2020). Learning Strategies for Improving Reflection in Engineering Education in Vietnam. *IOSR-Journal of Research & Method in Education (IOSR-JRME)*, 10(1), 06-09. <https://doi.org/10.9790/7388-1001030609>
2. Nguyen Hung Hoa, Ngo Anh Tuan (2019). Stimulating the Students' Reflection. *IOSR Journal of Research & Method in Education (IOSR-JRME)*, 9(6), 18-21. <https://doi.org/10.9790/7388-0906041821>
3. Nguyễn Hưng Hòa, Ngô Anh Tuấn (2019). Designing A Reflection Learning Scale for Nurse Anesthetist Students. *Journal of Technical Education Science*, 55, 100-103.
4. Nguyễn Hưng Hòa, Ngô Anh Tuấn (2019). Roles of reflection and reflective practice in engineering education. *Journal of Social Psychology*, 11, 60-67.
5. Nguyễn Hưng Hòa, Ngô Anh Tuấn (2016). Vai trò của phản tư trong đào tạo phát triển nguồn nhân lực đa văn hóa. Giáo dục sáng tạo và phát triển nguồn nhân lực xuyên văn hóa, Thành phố Hồ Chí Minh - Việt Nam.

OVERVIEW

1. Reason for choosing topic

Cognitive capacity plays a decisive role in the educational process, especially for cognitive reason including analytical thinking and creative thinking. Although many authors understand and research into cognitive capacity in higher education in Vietnam, the organization implementing this cognitive capacity development still faces many difficulties. The study of "reflection, developing reflective competence" is also identified as research aimed at developing cognitive thinking. However, the discussion about "reflection, developing reflective competence" in Vietnamese educational research has been very little mentioned before.

Whenever each country prepares to step into a knowledge economy society, human resources with higher education must be given priority as the key to penetrate the foundations of all development. From the history of working experience for thousands of inheritance lives, the Vietnamese people have taught their descendants the thought of "one thought person is equal to nine worked people". Moreover, today in the industrial age 4.0, the competition for human resources to win production will obviously be "soft manpower" (the power of brainpower). This leads to an inevitable requirement that the higher education system needs to have fundamentally renovated: perspectives, goals, programs, means ... and education management.

Reflective Competency is a category of learning within the educational objective. Meanwhile, the educational goal is to form a human personality, including the following goals: cognitive (cognitive domain); skills (psychomotor domain) and attitude (affective domain). Reflection competence depends on cognitive goals. Perception with low level perception (feeling) includes feeling, perception, symbol, memory, imagination. High-level perception includes critical thinking and creative thinking. Reflection belongs to high-level awareness.

To develop Reflective Competency, there are many methods: conversation, experiment, practice, studying diary writing, presentations... In nursing education, the research question arises whether clinical practice combines with writing clinical diary and learning diary help nursing students develop Reflective Competency. For that reason, the author chose the topic "Developing the reflective competence by using clinical practice for nursing student".

2. Research Objectives

To propose the process of reorganizing clinical practice activities to develop reflective competence for nursing students.

3. Research Object, Research Subject

The research object is the process of training nursing students at the University of Medicine and Pharmacy.

Research subject is the process of developing reflective competence of nursing students by using clinical practice.

4. Research Mission

To accomplish the research objectives, the topic must perform the following research missions:

- To build the basic theoretical for developing reflective competence by using clinical practice for nursing students.
- To evaluate the reality of developing reflective competence in teaching clinical practice for nursing students.
- To organize clinical practice activities to develop reflective competence for nursing students.
- To organize the experiment the clinical practice activities to develop reflective competence for nursing students.

5. Hypothesis

- *Reality Hypothesis*: The reflective competence of nursing students has not yet achieved when only going to clinical practice as currently, and teachers have not organized learning activities to help students develop reflective competence.

- *Research Hypothesis*: If the activities of a clinical practice are combined with clinical journal and study diary writing, the reflective competence of nursing students will be improved.

6. Research Areas

In this topic, the author only limited to conduct surveys of the current situation at the Ho Chi Minh City University of Medicine and Pharmacy and the Medical University of Pham Ngoc Thach; experiment in teaching to develop reflective competence by using clinical practice for nursing students at Ho Chi Minh City University of Medicine and Pharmacy. Therefore, the study was only performed on 3rd and 4th year students with clinical practice. The initial result is an improvement in the reflective competence of nursing

students. The study just stopped assessing the reflective competence of nursing students at the Ho Chi Minh City University of Medicine and Pharmacy. This study has not been extended to other localities.

7. Research methodology

To accomplish this topic, the researcher has used the following methods:

7.1. Theoretical research method

Studying documents of the Party, Decrees, Circulars, and ordinances of the Government; research on Education Law, policies, strategies, directives ... of the Education Sector on innovation of teaching objectives, teaching methods, current teaching strategies and orientations for many years to come.

Research on psychological, educational, and teaching theory in the direction of developing reflective competence for nursing students.

Study on the provisions on medical and nursing education according to the current regulations of the Ministry of Health and the Ministry of Education and Training.

Study documents, books, magazines, articles, research results ... in Vietnam and on the world related to reflective competence and development of reflective competence.

7.2. Practical research method

Conducting surveys, collecting practical opinions of lecturers and staff who are teaching at hospitals. Interview to get information about the actual teaching organization and teaching in clinical practice for nursing students.

Conducting investigation, collecting practical information about the clinical practice of nursing students.

Pedagogical experiment was conducted in several groups of students who was going to practice in clinic. The activities of the clinical practice reorganized to develop the reflective competence. This experimental result is used to check the feasibility of the research hypothesis.

7.3. Mathematical statistical methods

Use SPSS 20.0 software to statistically describe percentages, describe mean values of variables, analyze correlation between clinical practice and reflective competence, use t-test to compare the mean values of the variables with reflective and non-reflective competence in the current state chapter, as well as using the t-test between before and after experiment when conducting pedagogical experiment.

8. Scientific Significant

In theoretical view:

- Developed the concept of reflective competency based on the ability (1) rethink knowledge - skills suitable to specific requirements; (2) rethink attitudes after exercising a skill in the course of professional practice; (3) re-examine decisions in different situations to overcome the situation of mechanically applying in practice.

- Determined the role of reflective competence for learners in the learning process is also identified. When the learner's reflective competence is developed, learners will easily: (1) realize the knowledge, the process learned at school in accordance with their own perception; (2) paying more attention to the patient's feelings when performing care on the patient, which helps the patient to be cared for more safely; and (3) make flexible decisions to implement tailored care techniques on a different patient basis depending on the health status of each patient.

- Developed the assessment tools for assessing the reflective competence for nursing students, including 3 groups of criteria (ability to consider knowledge-skills - 3 criteria, ability to reconsider attitudes - 7 criteria, and ability to review decisions - 5 criteria).

- Organized clinical practice activities to develop reflective competence for nursing students. The topic has also proven effective organizing clinical practice activities to develop reflective competence for nursing students.

In practical view:

- Evaluated the current state of the developing of reflective competence by using clinical practice for nursing students

- Implemented the experimental and initial determination of the effectiveness of organizing clinical practice activities to develop reflective competence for nursing students.

9. Thesis Structure

The thesis had the following part.

- Overview

- Contents had 5 chapters

Chapter 1: Liturature review about the developing of reflective competence by using clinical practice for nursing students.

Chapter 2: The theoretical framework for the developing of reflective competence by using clinical practice for nursing students.

Chuong 3: The current state of the developing of reflective competence by using clinical practice for nursing students.

Chuong 4: The organization of the clinical practice for nursing students to develop reflective competence

Chuong 5: Pedagogical Experimental of the organization of the clinical practice for nursing students to develop reflective competence.

- Conclusion and Recommendation
- The list of published papers
- References
- Appendix

Chapter 1 – LITERATURE REVIEW ABOUT DEVELOPING THE REFLECTIVE COMPETENCE BY USING CLINICAL PRACTICE FOR NURSING STUDENT

1.1. Definition – Reflection and Reflective Competence

Dewey (1933), stated that, “*reflection is active, continued and considered carefully about any knowledge to achieve one at further level*”.

The term "reflection" was translated into many different words in Vietnamese. The translator Bui The Cuong (1997), the term "reflection" was translated into “phản tư” in the translation of the speech of the President of American Sociology. In building the model of math teacher training, author Nguyen Thanh Thuy (2007) mentioned the term with the meaning of contemplation. Author Le Thi Huyen et al (2011) when researching assessment capacity in learning amateur English translated this term with a reflective meaning. Nguyen Thi Hong Nam et al (2015) translated the term "reflection" as “chiêm nghiệm”.

When comparing the translation: "reflection-phản tư" and "reflection-phản tỉnh". The word "private" "思" (/ sì /) in the Sino-Vietnamese dictionary (Thieu Chuu, 2003) means: "Think, think, think", not the meaning of self-review. The etymology consists of the set "field" 田 (field) and the set "heart" 心 (heart) which means "the farmer, their mind is always thinking about the field". In the Vietnamese dictionary of the Institute of Linguistics (Hoang Phe, 1998) (the dictionary considered by linguists as the most standard today), there is no existence the term "reflection". Therefore, it means that "reflection" is a provisional word coined by new authors later. The word "province" 省 (/ xǐng /) in the Sino-Vietnamese dictionary (Thieu Chuu, 2003) means "to consider, review ..., consider myself". The etymology consists of the set of "items" 目 (eyes) and the word "minimum" 少 (little, small) which means "when people have to contemplate something, they often squint". In the Vietnamese dictionary of the Institute of Linguistics (Hoang Phe, 1998, p.739), there is an existing of "PHẢN TỈNH" which is explained as a verb meaning "to check one's thoughts and actions in past, especially to see faults". This reflects the meaning of "reflection" properly.

If translated as "suy ngẫm" or "chiêm nghiệm", it will lose the original meaning "reflection" of the word "reflection" because the etymology of this word comes from Latin (reflexio) which means "to bend backwards, against

something". In English grammar, we have the word "reflexive pronoun" which has been translated as "đại từ PHẢN thân".

In short, the author chose to translate "**PHẢN TỈNH**" is consistent with the meaning of the original English word (reflection), linguistically reasonable and most importantly, reflects the true nature of the problem here.

Reflection in this thesis is defined with the concept: "Reflection is **an introverted activity - review** the activities done to self-adjust to the requirements".

Reflective competence in this thesis is determined: "is the **ability to rethink the worked- activities** to self-adjust in accordance with requirements".

1.2. The core issue which achieved after studying about literature review about the development of reflective competence

After reading and analyzing the study about reflection and developing reflective competence in Vietnam and on the world, some significant conclusions were determined:

- Reflection is a kind of thinking that has been recognized and studied by many scientists around the world since 1933. From the early point of view, reflection is merely a natural reaction of the individual. when subjected to realism, or reflection is a single emotion like feeling (hot, cold, happy, sad); Now, in further studies, reflection was determined clearly about the nature, structure and types of reflection.
- Many scientists around the world also agree that reflective competence will be promoted when individual learners spend time for testing a rich practical experience, facing challenges of work and activities, and interacting in community.
- In medical education, the development of reflective competences, was occurred in many studies around the world, has also agreed that two prerequisites are required: (1) learners need to have a practical environment to apply the trained knowledge, skills and attitudes; having real life situations to make specific decisions; or make mistakes in specific situations; (2) learners must have learning activities (clinical diary writing, study diary writing, discussion, presentation ...) to help learners themselves "rethink" their knowledge and skills. ; the attitude shown; and the decisions made.
- In Vietnam, the concept of reflection is a term that has been in Vietnamese dictionary for a long time. However, in education, the concept of "reflection"

has not been used correctly. Instead, each author uses each individual concept in the connotation of reflection. Therefore, the concept of reflection and reflective competence has not been built up and studied deeply to form an academic concept in educational science. Many authors just stop at the perspective of applying and exploiting the contents of reflective competence. There is no research focusing on the structure of the concept of reflective competence and how to apply it in education to develop learners' thinking.

- The review study clearly showed that there is no research on reflection and how to organize learning activities to develop reflective competence for learners in Vietnam.

From the above explanations, the thesis would go into depth research on the concept of reflective competence; the problem for developing reflective competence; the structure of reflective competence; and teaching methods; and conditions to develop reflective competence for students.

Chapter 2 – THE THEORETICAL FRAMEWORK FOR DEVELOPING THE REFLECTIVE COMPETENCE BY USING CLINICAL PRACTICE FOR NURSING STUDENT

2.1. Reflective competence

Reflective competence is identified as (1) the ability to rethink knowledge, skills to create new knowledge and skills; (2) the ability to rethink attitudes to get a suitable new one; and (3) the ability to rethink decisions to come up with an appropriate new decision

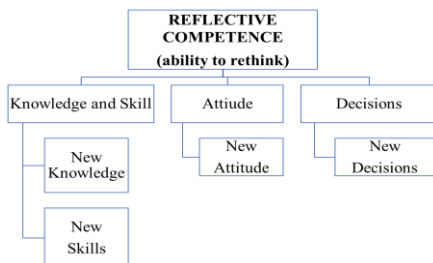


Figure 2.1. Structure of the reflective competence (Alexandrache, 2013)

2.2. Method to develop the reflective competence

Reflection competence is developed by group discussion activities (class discussion, outside class discussion...); by writing articles (narrative articles, analytical articles...); or by presentations (poster presentations, pictures, projects...).

In nursing education, reflective competencies are developed by practicing in clinic and writing (including clinical diary writing and studying diary writing).

2.3. Activity for Clinical Practice

Clinical practice is a process of doing what has been learned in theory, practiced at the school, and doing on the "real" patient at the hospital bed. Clinical practice is also the process of learning real situations and doing on the real patient (clinical study).

The activity for Clinical Practice of the nursing students is an activity that students go to school at the hospital with the academic planning that the school and the hospital coordinated. This planning can make the nursing students become familiar with the hospital environment, communicate with the patient

and family members well, practice and do basic techniques of nursing under the supervision, learn some diseases, implement care plans, practice ethics.

Clinical activities of nursing students are carried out according to the competency standards of Vietnamese nurses issued by the Ministry of Health 2012 (Ministry of Health, 2012), including 3 groups of activities:

- Activities for patient caring
- Activities for management in nursing care and professional development
- Activities for professional competence legally and nursing ethically.

2.4. Theoretical framework for organizing the clinical practice to develop the reflective competence for nursing students

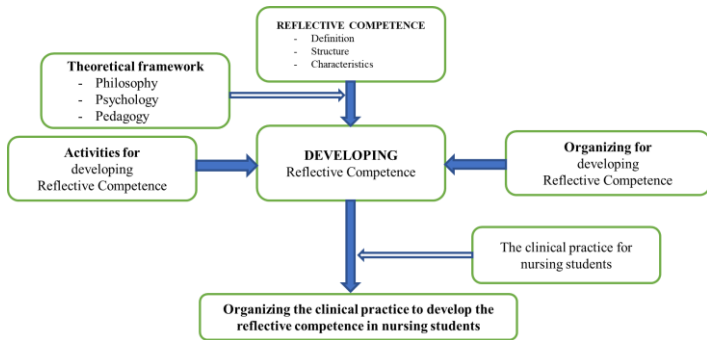


Figure 2.2. Research framework for organizing the clinical practice for developing the reflective competence for nursing students

Organizing clinical practice activities to develop reflective competence for nursing students is the result of the research process shown in the research framework (figure 2.2). The research framework has shown that the document review determined the reflective competence structure and development of reflective competence. The thesis has clarified the concepts, structures, and characteristics of reflective competence. On the theoretical framework in philosophy, cognitive psychology and education, the development of reflective competence is determined on the previous study about the model of reflective competence and activities for developing reflective competence. Based on the reality of current clinical practice activities of nursing students, the thesis has identified how to reorganize clinical practice to develop reflective competence for nursing students.

2.5. Organizing the clinical practice to develop the reflective competence of nursing students

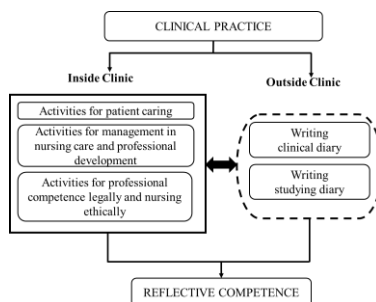


Figure 2.3. Diagram for developing the reflective competence by using clinical practice for nursing students

2.5. Evaluating the developing the reflective competence by using clinical practice for nursing students

To evaluate the developing the reflective competence by using clinical practice for nursing students, 15 clinical activities was evaluated and calculated the average to know the levels of reflective competence (table 2.1).

Levels of reflective competence

- Level 1 (Average score ≤ 1.8): the learner does not achieve the reflective competence. There is a limitation for applying the reflective competence in their learning.
- Level 2 ($1.8 < \text{Average score} \leq 2.6$): the learner has hardly achieved the reflective competence. There are some restrictions for applying the reflective competence in their learning.
- Level 3 ($2.6 < \text{Average score} \leq 3.4$): the learner has sometimes achieved the reflective competence. There are no restrictions for applying the reflective competence in their learning.
- Level 4 ($3.4 < \text{Average score} \leq 4.2$): the learner has usually achieved the reflective competence. There are some encouragements for applying the reflective competence in their learning.
- Level 5 ($4.2 < \text{Average score}$): the learner has always achieved the reflective competence. Learners always receive the encouragements for applying the reflective competence in their learning.

Table 2.1. Evaluation for Reflective Competence

Order	Criteria for Reflective Competence	Achieving scales				
		1	2	3	4	5
<i>Ability to rethink the knowledge and skills</i>						
1	Describe the activities which practiced in clinic					
2	Determine the knowledge/skills which need to change					
3	List the contents for changing the knowledge and skills					
<i>Ability to rethink the attitude</i>						
4	Determine the patient's emotions while nursing student practice					
5	Explain the reasons for the patient's emotions					
6	Give some solutions for improve the patient's emotion.					
7	Analyze the advantage and disadvantage of each solution					
8	Determine consequence for the patient's negative emotions.					
9	List some activities to improve the patient's negative emotion.					
10	Build up the planning to improve the patient's negative emotion.					
<i>Ability to rethink the decisions</i>						
11	Describe the advantage and disadvantage in clinical practice					
12	Present the solution for disadvantage in the previous experience.					
13	Compare the solutions among the different situations					
14	Analyze and explain the reasons for self-adjustment in making new decisions.					
15	Give some changed activities to make new decisions					
Average Score	 /5				

Chapter 3 - THE CURRENT STATE OF THE DEVELOPING OF REFLECTIVE COMPETENCE BY USING CLINICAL PRACTICE FOR NURSING STUDENTS

3.1. Organizing the survey for the current state of the developing of reflective competence by using clinical practice for nursing students

3.1.1. Survey's aim

The survey aimed to evaluate the status of the nursing student's reflective competence and the status of clinical practice activities of nursing students. From there, identifying clinical practice activities that play a role in developing reflective competence.

3.1.2. Survey's sample

Table 3.1. Characteristics of lectures

	University		Trình độ chuyên môn			
	HCMC Univeristy of Medicine and Pharmacy	Pham Ngoc Thach Medical Univerisy	Associate Professor	PhD	Master	Bachelor
Number	7	3	1	1	6	2
Percentage	70	30	10	10	60	20

Table 3.2. Characteristics of students

		Number	Percentage
University	HCMC Univeristy of Medicine and Pharmacy	284	61,6
	Pham Ngoc Thach Medical Univerisy	177	38,4
Gender	Male	155	33,6
	Female	306	66,4
Rank	Very Good	30	6,5
	Good	308	66,8
	Quite Good	123	26,7

3.1.3. Survery' method

Questionnaires: 461 nursing students from 2 HCMC University of Medicine and Pharmacy, Pham Ngoc Thach Medical University received the questionnaire and submitted after responding.

Interview: 10 lecturers who are teaching clinical practice to nursing students were interviewed using opened questions.

Statistic: SPSS software version 20.0 is used to describe the percentage, the average value for the actual state of clinical practice and the status of

reflective competence, variable aggregation, T-test to compare the assessment of the reflective competence of the group was evaluated for good clinical practice and the group of clinical practice was not good to find out meaningful clinical practice activities in developing reflective competence.

To analyze the data and evaluate the survey content from the questionnaire, the author conventionally identifies and scales the range according to 5 levels, respectively from 1-5:

Table 3.3. Rank Meaning

Range	Score in each level	Average score
Very Important / Very Good Sense / Very Well Done / Very Influential / Level 5	5	4,2 - 5,0
Important / Fairly Good / Well Done / Very Influential / Level 4	4	3,4 - 4,2
Average Importance / Ordinary Consciousness / Average Performance / Normal Effect / Level 3	3	2,6 - 3,4
Less important / low consciousness / Less implementation / Less impact / Level 2	2	1,8 - 2,6
Unimportant / Unconscious / No performance / No influence / Level 1	1	1,0 - 1,8

3.2. Current State of Clinical Practice

Table 3.4. Student's Awareness about Clinical Practice (n=461)

Order	Awareness about Clinical Practice	Level (%)					Mean	SD
		1	2	3	4	5		
1	Reinforce the learned knowledge	0	0	15,0	66,6	18,4	4,03	0,58
2	Build up and reinforce the basic skills	0	0	12,4	64,0	23,6	4,11	0,59
3	Build up the professional competence	0	0	19,7	59,0	21,3	4,02	0,64
4	Build up the professional attitude	0	0	17,8	63,8	18,4	4,01	0,60
5	Build up the professional ethics	0	0	13,0	65,5	21,5	4,08	0,58

Student's awareness is also assessed to a good and very good level. However, this just stops at the level of good thinking that helps students change their actions. The lecturers all said that students were aware that clinical practice plays an extremely important role, especially the role of "*determining professional competence*" (Lecture 5, Lecture 6, Lecture 7) and "*students have correct perception about clinical practice*" (Lecture 8).

3.3. Current State of the reflective competence in nursing students

Table 3.5. Reflective competence in nursing students (n=461)

Order	Criteria for Reflective Competence	Level (%)					Mean	SD
		1	2	3	4	5		
<i>Ability to rethink the knowledge and skills</i>							3,61	0,69
1	Describe the activities which practiced in clinic	0	3,7	40,3	45,6	10,4	3,63	0,72
2	Determine the knowledge/skills which need to change	2,6	7,6	44,3	33,2	12,4	3,45	0,90
3	List the contents for changing the knowledge and skills	0	6,7	33,4	38,6	21,3	3,74	0,87
<i>Ability to rethink the attitude</i>							3,33	0,57
4	Determine the patient's emotions while nursing student practice	1,1	5,4	44,7	35,6	13,2	3,54	0,83
5	Explain the reasons for the patient's emotions	0,0	15,4	51,6	27,5	5,4	3,23	0,77
6	Give some solutions for improve the patient's emotion.	1,3	13,2	48,2	33,0	4,3	3,26	0,79
7	Analyze the advantage and disadvantage of each solution	4,1	17,6	43,6	27,3	7,4	3,16	0,94
8	Determine consequence for the patient's negative emotions.	1,5	9,3	41,6	42,5	5,0	3,40	0,79
9	List some activities to improve the patient's negative emotion.	0,0	13,9	48,4	33,4	4,3	3,28	0,75
10	Build up the planning to improve the patient's negative emotion.	0,0	6,3	48,8	37,7	7,2	3,46	0,72
<i>Ability to rethink the decisions</i>							3,32	0,71
11	Describe the advantage and disadvantage in clinical practice	2,6	13,2	49,2	29,3	5,6	3,22	0,84
12	Present the solution for disadvantage in the previous experience.	0,0	14,3	40,1	36,0	9,5	3,41	0,85
13	Compare the solutions among the different situations	1,3	13,9	46,2	34,7	3,9	3,26	0,79
14	Analyze and explain the reasons for self-adjustment in making new decisions.	1,3	20,2	38,4	37,3	2,8	3,20	0,84
15	Give some changed activities to make new decisions	0,0	6,5	47,5	34,5	11,5	3,51	0,78

As a result, reflective competency help learners develop tacit knowledge, knowledge gained through clinical practice. Students were lack of the ability to

concern in the patient's emotions, so the ability to apply flexible nursing techniques on each specific patient was limited.

3.4. Current state for organize the clinical practice to develop the nursing student's reflective competence

Table 3.6. Relationship between the reflective competence and clinical practice

Order	Nội dung TTLS		Mean	T	df.	Sig.
1	Activities for patient caring	Not achieved	3,32 ± 0,61	- 2,68	297,17	0,008
		Achieved	3,48 ± 0,51			
2	Activities for management in nursing care and professional development	Not achieved	3,41 ± 0,55	- 0,17	459	0,87
		Achieved	3,42 ± 0,56			
3	Activities for professional competence legally and nursing ethically.	Not achieved	3,20 ± 0,62	- 4,78	182,38	0,000
		Achieved	3,50 ± 0,51			

Patient's Caring practice was assessed with only moderate performance. Students lack the support to develop the reflective competence when they changed in practice attitudes and made suitable decisions for the clinical situation. As a result, the students have sometimes achieved this criterion.

The process of organizing activities to help students rethink after each practice session is limited. Lecturers said that "*in the group discussion, the students only focus on the theory*" (Lecture 9). The chief doctors or the chief nurses said that "*students, who have questions about the clinic, will ask and be instructed immediately after performing the technique*" (Lecture 1, Lecture 8).

3.5. Identified problem after the current state

After surveying, the thesis has identified some following problems:

- In the perception of clinical practice, most nursing students believed that the clinical practice played a very important role in helping the nursing student develop knowledge, skills, and attitudes. However, manifestations through student's actions during clinical practice had not shown the student's awareness.
- For the reflective competence, students had the ability to rethink knowledge and skills to adjust to the hospital's regulations. However, the abilities to rethink attitudes and decisions were still limited. Therefore, in general, students'

reflective competence had limitation and student had not gained the efficiency in the learning process.

- For the clinical practice, students could easily implement the techniques of care for patients according to the hospital's guidance procedures at a fair level. However, the activities that needed to combine the ability to analyze, synthesize among knowledge, skills, and attitudes to make appropriate decisions for each patient, students could not implement. This might be due to the student was lack of habit of assessing, analyzing real-world situations and the ability to draw on experiences after each implementation or the student lacked the time or environment to practice such activities.

- For the organizing a clinical practice to develop reflective competence for nursing students, the current clinical practice was the organizational activities for students to have a real environment. The current clinical practice was lack of learning activities that help the nursing student have ability to rethink knowledge, skills, attitudes and made decisions after practicing in clinic. Current activities such as briefings (a form of group discussion) before and after each practice session to help students recall and only occur irregularly at internships. Therefore, the current organization of clinical practice had not helped develop the reflective competence for nursing students.

- For the factors affecting the organization of clinical internships, the thesis identified the important role of lecturers in the process of organizing clinical practice to develop reflective competence. The lecturers needed to provide rethinking activities about knowledge, skills, attitudes and made decisions. Lecturers also had to evaluate, motivate, and compliment students in time, so students could maintain their learning activities to develop their reflective competence.

Chapter 4 - THE ORGANIZATION OF THE CLINICAL PRACTICE FOR NURSING STUDENTS TO DEVELOP REFLECTIVE COMPETENCE

4.1. Condition for organization of the clinical practice for nursing students to develop reflective competence

- Ensure students have an internship environment in the hospital
- Ensure students have writing activities outside of the clinical environment.
- Ensure that the content is structured in clinical diary and studying diary associated with the role of reflective competence and professional outcomes.
- Ensure internships according to professional competency standards

4.2. Demonstrating the organization of the clinical practice for nursing students to develop reflective competence

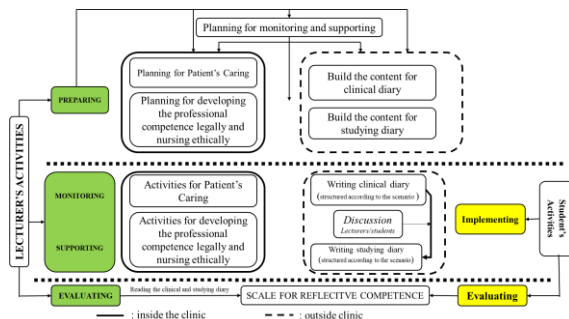


Figure 4.1. Diagram for the organization of the clinical practice for nursing students to develop reflective competence

Based on this diagram, to organize clinical practice activities to develop reflective competence, the activities of two main subjects during clinical practice activities are the activities of the lecturers and activities of student are defined:

- **Lecturer's activities:** The instructor performed **preparing** activities; activities for **monitoring** and **supporting**; and performance **evaluation** through student writing after clinical practice.
- **Student's activities:** for this subject, the activities in the diagram focused only on the **implementation** and **assessment**.

The process of organizing clinical practice to develop reflective competence for nursing students is different from the current clinical practice. Instead of organizing clinical internships, students need to practice internships at hospitals

to get experience and the nursing students need to do the tasks that nurses must perform according to their competency standards. Nursing students, in the process of organizing a clinical internship to develop reflective competence for nursing students, had to implement two separate activities:

- **Clinical practice:** this activity had to implement on the patient according to the current procedures of the clinical rules to *help students have practical experience* in nursing work in accordance with the standard competence issued by the Ministry of Health. Depend on each activity on the study program, students would get number of the clinical day about caring activities on patients as 1, 2, 3, or 4 sessions (each session corresponds to 4 - 5 periods).

- **Writing clinical and studying diary:** This activity aimed to help students *focus on developing reflective competence*. The contents of the clinical diary and study diary were built according to each specific clinical practice activity and the scenerio to ensure the contents. Corresponding to each content of the study diary, the clinical diary would help the nursing student develop reflective competence. The content in the clinical diary and the study diary was built in 15 specific activities. When performing specific learning activities, students would develop reflective competencies.

Chapter 5 – PEDAGOGICAL EXPERIMENTAL OF THE ORGANIZATION OF THE CLINICAL PRACTICE FOR NURSING STUDENTS TO DEVELOP REFLECTIVE COMPETENCE

5.1. Organizing the pedagogical experimental

Table 5.1. Students and Lectures in Experimental

	Group	Quality	Percentage
Students	Third year	65	57,5%
	Foth year	48	42,5%
Lectures	Graduated	6	55%
	Under graduated	5	45%

The process of organizing a clinical practice of 2 activities "Placing posture in anesthesia and surgery" and the activity "Welcoming and preparing patients before local anesthesia – general anesthesia" was implemented in developing reflective competence. For nursing anesthetist students was implemented in 3 phases: preparation (pre-experimental), implementation stage (experimental) and evaluation stage (post-experiment) (*figure 5.1*)

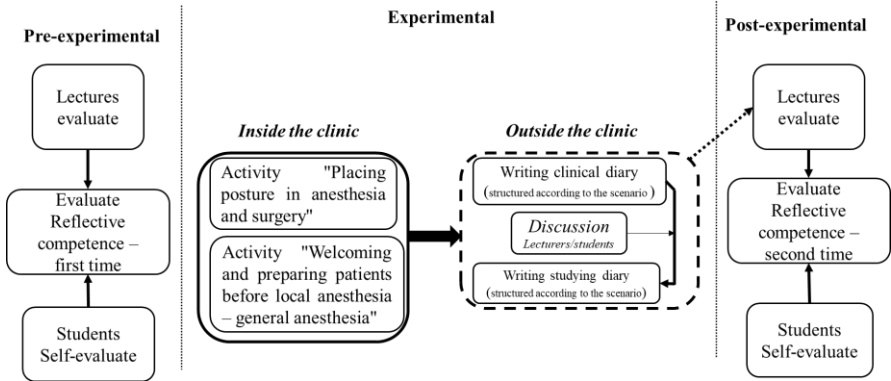


Figure 5.1. Diagram for Pedagogical Experimental of the organization of the clinical practice for nursing students to develop reflective competence

5.2. Experimental results

5.2.1. Reflective competence in students

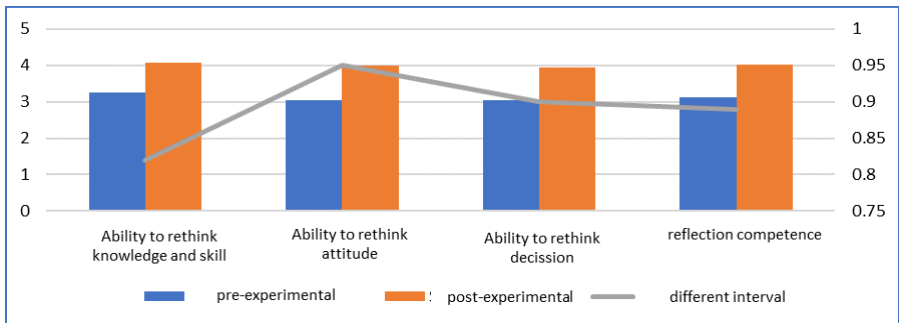


Figure 5.1. Chart for comparing the changing range about reflective competence between pre-experimental and post-experimental

The results claimed that reorganizing clinical practice to develop reflective competence improved nursing students' reflective competence with 99% confidence.

Table 5.2. Mean about the criteria of reflective competence between pre-experimental and post-experimental

Order	Criteria	Pre-experimental		Post-experimental		t	df.	Sig
		Mean	SD	Mean	SD			
1	Ability to rethink knowledge and skill	3,25	0,64	4,07	0,80	-8,67	112	.000
2	Ability to rethink attitude	3,05	0,61	4,00	0,67	-11,18	112	.000
3	Ability to rethink the decisions	3,05	0,58	3,95	0,65	-10,87	112	.000
	Reflective competence	3,12	0,51	4,01	0,67	-11,15	112	.000

The result stated that reorganizing clinical practice to develop reflective competence improved 15 criteria of the reflective competence with 99% confidence.

Table 5.3. Mean of the criteria in reflective competence based on the lecture's evaluation

Order	Contents	Mean	SD	Rank
1	Ability to rethink knowledge and skill	3,66	0,59	3
2	Ability to rethink attitude	3,76	0,60	1
3	Ability to rethink the decisions	3,69	0,59	2
	Reflective competence	3,70	0,55	

5.2.2. Achievement of criteria in the reflective competence

Table 5.4. Mean of criteria in the reflective competence

Order	Criteria of reflective competence	Student		Lecture		t	df.	Sig
		Mean	SD	Mean	SD			
1	Describe the activities which practiced in clinic	3,97	0,88	3,58	0,61	4,04	112	.000
2	Determine the knowledge/skills which need to change	4,06	0,85	3,64	0,72	4,04	112	.000
3	List the contents for changing the knowledge and skills	4,19	0,8	3,76	0,63	4,61	112	.000
4	Determine the patient's emotions while nursing student practice	4,15	0,71	3,89	0,59	3,02	112	.003
5	Explain the reasons for the patient's emotions	4,03	0,81	3,93	0,65	1,07	112	.285
6	Give some solutions for improve the patient's emotion.	4,03	0,76	3,75	0,74	2,81	112	.006
7	Analyze the advantage and disadvantage of each solution	3,81	0,71	3,75	0,68	0,65	112	.520
8	Determine consequence for the patient's negative emotions.	3,97	0,84	3,58	0,79	3,57	112	.001
9	List some activities to improve the patient's negative emotion.	4,08	0,81	3,72	0,73	3,47	112	.001
10	Build up the planning to improve the patient's negative emotion.	3,96	0,85	3,66	0,85	2,64	112	.010
11	Describe the advantage and disadvantage in clinical practice	4,03	0,83	3,72	0,82	2,81	112	.006
12	Present the solution for disadvantage in the previous experience.	4,04	0,84	3,74	0,70	2,80	112	.006
13	Compare the solutions among the different situations	3,85	0,75	3,53	0,70	3,29	112	.001
14	Analyze and explain the reasons for self-adjustment in making new decisions.	3,85	0,77	3,69	0,72	1,67	112	.098
15	Give some changed activities to make new decisions	3,97	0,69	3,76	0,64	2,31	112	.023

Through the results of comparing the results of over-assessment, the performance level of student's reflective competence self-assessed and lecturers evaluated through the student's papers. The results showed that lecturers rated the performance level of the reflective competency criteria lower than students who self-rated.

5.2.3. *The student's feeling in post-experimental*

Ability to rethink the knowledge and skill: Post-experimental students said that the clinical practice process is an activity that helps to adjust their own knowledge, *“For the needle insertion technique, previously known knowledge is the angle of the needle and the patient's skin at an angle of 30- 45°, but in fact, there are cases where the angle is only 15-20° because not everyone's skin is the same, identifying the patient's skin as thick or thin for the most accurate needle injection”*. Clinical internship also helps nursing students have an analysis of clinical activities based on theoretical knowledge to realize what knowledge is needed for themselves. Students stated that: *“some techniques such as intravenous administration, staff at the hospital do not wear gloves or use a syringe instead of throwing it away, leave it there to withdraw the booster or use it for other cases to save time and money. However, the risk of infection increases because if you do not wear gloves when a needle is inserted into your hand, or during an intravenous injection, if the health worker does not block the tip of the needle well, bleeding will stick to your hand. As for the reuse of the syringe increases the patient's risk of infection”*. Even in some student assessments, students also make recommendations to improve the effectiveness of care and technology implementation on patients *“in an emergency, speed is necessary, so the nursing anesthesia nurse can skip several steps if it doesn't affect the patient, the resuscitation anesthesia nurse or the operating team”*.

Ability to rethink the attitude: After the experiment, the patient's emotional concern is derived from the positive attitude of the nursing student, which is reflected in the student's view in many ways: the consequences of not paying attention. patient's feelings *“if students do something that causes the patient to bring negative feelings to us, the patient will not cooperate, this not only one knows but also spreads around at a terrible speed”* *“As a result, no one allows students to do so we can't learn anything. On the contrary, if students do well, then “good reputation”, everyone agrees students do, then students will learn many things ”, assessing the emotional needs of the patient”* *If the patient has feeling uncomfortable, unpleasant and uncooperative, the medical staff (in this case, the interns) will be stressed, increasing the risk of unsuccessful implementation of the technique”* and give specific steps to improve the patient's emotions according to the needs of the patient *“How to improve the patient's emotions: explain the patient's questions, follow the*

correct procedures, perform safely, reassure and empathize with the patient "or" Because the patient is comfortable, we can cooperate with us to implement better technology. To improve the patient's feelings when performing technology on the patient, we need to communicate with the patient: motivating, comforting, and helping the patient to answer questions, the patient will feel less more fear".

Ability to rethink the decisions: After the experiment, students have better self-adjustment to help students make better decisions in similar situations. Students identify themselves to have to revise theory to improve efficiency while performing the procedure in a similar situation "*I find myself needing to repeat physiological anatomy to be able to determine the cap when insertion. endotracheal intubation*" or review theory to make patients drug faster "*I need to review the dosage, indications of anesthetic on the patient*" or students need to retrain their skills to performing better, "*I need to improve more technique of sucking sputum because it is still awkward*". Students also improve their own knowledge if there are situations such as "*When using Propofol intravenous anesthetic for a patient, I can mix with lidocaine or lidocaine before injecting Propofol so that the patient does not suffer. pain or sharpness at the injection hand*" or "*When the mask lifts the patient's jaw, adjust the most appropriate mask handle, and make sure that the air does not escape, helping the patient breathe better, as well as not pressurized. the patient's nose is too flat*". This helps students apply their learned knowledge better to overcome their own shortcomings, making the next practice process better.

CONCLUSION – RECOMMENDATION

Conclusion

The thesis built up the theoretical framework of reflective competence and gave the methodology to develop reflective competence for nursing students. The thesis also proposes that it was necessary to reorganize the clinical practice to develop the nursing student's reflective competence by scenario-based the clinical diary and learning diary. Accordingly, instead of the usual clinical practice, students were organized both the clinical practice activity and the diary writing activity. In addition, the writing activity designed with the goals to help students reevaluate the clinical activities more and more.

Recommendation

Educational Managers: The training program should be supplied the content related to the development of learners' internal competencies. Lecturers should be encouraged to promote creativity to lead learners to practice more independence, creativity, and responsibility during clinical practice.

Lecturers: Lecturers should actively establish an example to apply and develop reflective competence by rethinking. Lecturers should also give students the opportunity to rethink the knowledge they have learned, the actions they have taken and what they did. As a result, learner will do better in their future career activities.

Students: Students, especially in nursing students, should be change thoughts and actions that "Going to university was not to absorb knowledge from the professors, but it was need to be creative in their professional". Students need to have rethinking for their actions, rethinking the results of their decisions, assessing their own knowledge, and listening to judgments from others before starting implement in the real situation, the caring technique on patients.