

MỘT SỐ VẤN ĐỀ VỀ KHÓ KHĂN TÂM LÝ CỦA SINH VIÊN TRƯỜNG ĐẠI HỌC ĐIỀU DƯỠNG NAM ĐỊNH KHI ĐI THỰC TẬP LÂM SÀNG

CHU THỊ THƠM*

Ngày nhận bài: 07/07/2017; ngày sửa chữa: 14/07/2017; ngày duyệt đăng: 18/07/2017.

Abstract: Clinical internship is an important phase of training qualified nurses to meet demands of society. It is the practical environment for students to apply their knowledge to reality. However, many nurses face psychological difficulties that directly affect on their learning outcomes. Situation of these difficulties of students at Nam Dinh University of Nursing on clinical internship was mentioned clearly in the article.

Keywords: Psychological difficulties, clinical internship.

1. Tổ chức thực tập lâm sàng (TTLS) cho sinh viên (SV) năm thứ ba là một trong những yếu tố quan trọng góp phần đạt mục tiêu đào tạo, giúp cán bộ điều dưỡng có đầy đủ phẩm chất và năng lực đáp ứng được yêu cầu xã hội; phục vụ cho mối quan hệ giữa khâu học tập lí thuyết và công tác sau này của SV. TTLS giúp SV củng cố và khắc sâu lí thuyết, rèn cho SV hiểu biết và thói quen nghề nghiệp, tạo sự “thích nghi hóa” các phẩm chất của SV cho phù hợp với yêu cầu thực tiễn. Bên cạnh những kết quả đã đạt được của SV khi đi TTLS, chúng ta thấy SV còn gặp không ít khó khăn, như: nhiều SV chưa nhận thức rõ tầm quan trọng của thực hành lâm sàng nên chưa có sự chuẩn bị đầy đủ cả về tâm thế - kiến thức - kĩ năng cho đợt thực tập.

Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định là một trong những trường thuộc Bộ Y tế, đào tạo những cán bộ điều dưỡng làm việc trong hệ thống các bệnh viện. Mặc dù nhà trường đã cố gắng tổ chức hoạt động đào tạo và thực hành lâm sàng cho SV nhưng khi đi thực tập tại các bệnh viện, SV còn gặp không ít các khó khăn tâm lí (KKTL).

2. Trong lịch sử nghiên cứu những vấn đề tâm lí, vấn đề KKTL đã được các nhà nghiên cứu xem xét dưới nhiều góc độ, nhiều loại khách thể và nhiều lĩnh vực khác nhau. Song vấn đề KKTL trong hoạt động của SV nói chung, đặc biệt trong hoạt động TTLS của SV điều dưỡng nói riêng còn rất ít được đề cập tới - mặc dù đây là vấn đề rất quan trọng, ảnh hưởng trực tiếp đến kết quả thực tập và sự hình thành kĩ năng nghề nghiệp của SV.

Thực tập là một công đoạn quan trọng trong quá trình đào tạo chuyên gia, là thời gian SV được tiếp xúc trực tiếp với thế giới sinh động của hoạt động nghề

nghiệp, giúp SV củng cố, mở rộng, nâng cao... những gì đã học ở nhà trường đại học, cao đẳng...; qua đó, làm tăng thêm lòng say mê và trách nhiệm nghề nghiệp cho SV, góp phần tích cực vào việc huấn luyện tay nghề giúp SV quen với thực tế; đồng thời, đây cũng là một giai đoạn quan trọng để hình thành lí tưởng nghề nghiệp ở SV. Riêng với SV điều dưỡng, hoạt động thực tập có những đặc thù riêng, bởi đối tượng của nghề điều dưỡng là những con người đang trong tình trạng có vấn đề về sức khỏe, có liên quan đến tính mạng con người.

Thực tế, mỗi người bệnh là một bài học khác nhau, không bao giờ có hai người bệnh giống nhau cho dù có cùng một căn bệnh. Các thầy trong ngành Y thường nói: học ở trường là học “căn bệnh”, còn học lâm sàng là học “người bệnh, “con bệnh”; do vậy, có “xông vào giường” thì mới biết được thực hư như thế nào, nhưng khi lâm sàng thì không thể mơ hồ chung chung được, cái gì cũng phải cân đo đong đếm, khác lí thuyết ở chỗ từ bài học chung chung và bây giờ thì cụ thể. Như vậy, TTLS là quá trình tập làm và học “hỏi” trên bệnh nhân.

TTLS của SV Điều dưỡng là quá trình SV Điều dưỡng “đi bệnh viện”. Trong quá trình này: - SV được làm quen với môi trường bệnh viện: phòng bệnh, giường bệnh, bệnh nhân, người nhà bệnh nhân, nhân viên y tế (tập thể y bác sĩ, điều dưỡng, hộ lí, kĩ thuật viên...), hồ sơ bệnh án, máy móc thiết bị, dụng cụ y khoa, phương tiện phục vụ người bệnh...; - Kiến tập và thực hiện các kĩ thuật điều dưỡng, như: lấy dấu hiệu sinh tồn, thay băng, tiêm chích thuốc, truyền dịch, lấy

* Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

máu xét nghiệm, vận chuyển bệnh nhân, gội đầu, tắm, vệ sinh răng miệng, đặt sonde dạ dày cho bệnh nhân ăn, cho bệnh nhân thở oxy, hút đờm dãi... dưới sự hướng dẫn, giám sát của giảng viên hoặc điều dưỡng tại khoa thực tập; - *Giao tiếp, hướng dẫn, giáo dục sức khỏe* cho người bệnh và người nhà của họ; - *Nhận định triệu chứng lâm sàng một số bệnh đã học*; - *Lập và thực hiện kế hoạch chăm sóc cho người bệnh* (chẩn đoán điều dưỡng, can thiệp điều dưỡng, lượng giá); - *Rèn luyện đạo đức người điều dưỡng, tác phong thận trọng, chính xác...*

Như vậy, TTLS của SV Điều dưỡng là quá trình SV làm việc tại bệnh viện để làm quen với môi trường bệnh viện, giao tiếp với bệnh nhân và người nhà bệnh nhân; kiến tập và làm một số kĩ 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, y đức...

3. Trong cuộc sống, con người phải tham gia vào rất nhiều dạng hoạt động khác nhau và hoạt động nào cũng gặp những khó khăn, trở ngại nhất định. Thông thường, những khó khăn; đặc biệt là những KKTL xuất hiện khi con người nhận thức chưa đúng về đối tượng hoạt động hoặc nhận thức chưa đúng về năng lực đáp ứng của bản thân khi tiến hành hoạt động đó nên khi hành động thường lúng túng, thiếu tự tin, hoặc lo lắng, sợ hãi. Chẳng hạn, điều dưỡng viên khi tiếp xúc và chăm sóc người bệnh mà chưa hiểu hết về đặc điểm tâm lí, đặc điểm nhân cách của người bệnh... có thể dẫn đến cách tiếp xúc chưa hợp lí, không khai thác được hết thông tin từ phía người bệnh hoặc quá trình chăm sóc không đạt được hiệu quả... Chỉ riêng điều đó đã làm cho điều dưỡng viên gặp nhiều khó khăn, trở ngại trong việc chăm sóc và điều trị cho người bệnh.

Mức độ nhận thức của con người cũng làm cho con người nảy sinh nhiều biểu hiện thái độ khác nhau. Từ thái độ đó mà chúng ta có thể biết được là người đang gặp khó khăn hay không khó khăn. Thái độ yêu, ghét... của con người với một đối tượng nào đó cũng có thể làm người đó gặp ít khó khăn hay nhiều khó khăn khi tiến hành hoạt động tác động vào đối tượng. Dựa trên hành vi biểu hiện của con người, người ta có thể biết được người đó có gặp khó khăn hay không, nếu có thì ở mức độ nào. Nếu như nhận thức là mặt bên trong của tâm lí con người, thì thái độ và hành vi là sự biểu hiện bên ngoài của nhận thức. Khi khó khăn xuất hiện trên một mặt hoặc cả ba mặt (nhận thức - thái độ - hành vi), thì con người sẽ gặp

nhiều, thậm chí rất nhiều trở ngại làm cản trở hoạt động của chính họ.

Từ khái niệm về sự khó khăn và những phân tích nêu trên, chúng tôi xin đưa ra quan niệm về KKTL như sau: *KKTL là những trở ngại tâm lí mà cá nhân con người gặp trong hoạt động của mình, biểu hiện qua ba mặt: nhận thức - thái độ - hành vi, làm cản trở tiến trình và kết quả hoạt động của /z/, s, t/ con người.*

4. Thực tế cho thấy, khi tham gia vào bất kì hoạt động nào con người đều gặp những khó khăn nhất định làm cản trở đến tiến trình và kết quả hoạt động đó. Hoạt động học của học sinh nói chung, của SV nói riêng cũng vậy, nhất là khi gắn kết "lí thuyết" với "thực hành". Việc vận dụng những tri thức lí thuyết đã học vào thực tế là vấn đề mà SV nói chung gặp không ít khó khăn, nhưng với SV Điều dưỡng việc vận dụng những tri thức đã được học ở nhà trường vào hoạt động thực tiễn tại bệnh viện lại càng khó khăn hơn.

Theo chúng tôi: *khó khăn và KKTL trong hoạt động TTLS là những trở ngại về mặt tâm lí mà cá nhân SV gặp trong hoạt động TTLS, thể hiện qua ba mặt nhận thức - thái độ - hành vi, làm cản trở đến tiến trình và kết quả TTLS của SV.* Cụ thể:

4.1. Về mặt nhận thức: Nếu SV chưa hiểu hoặc hiểu chưa đầy đủ về vị trí, vai trò, ý nghĩa, mục đích, yêu cầu, nội dung của TTLS, về thực tế bệnh viện nơi mình đến thực tập, về bệnh nhân ở các khoa, phòng mình sẽ phụ trách, về công việc mình sẽ phải tiến hành... thì SV sẽ gặp không ít khó khăn khi đi TTLS. Ngoài ra, nếu SV không nhận thức đúng về mình, năng lực thực sự của mình cũng sẽ khiến các em gặp không ít khó khăn (SV đề cao mình trong khi không chú ý gì đến khả năng, sự hợp tác của bệnh nhân, người nhà bệnh nhân, những tình huống bất ngờ xảy ra, điều kiện vật chất của bệnh viện...) thì sẽ ảnh hưởng đến quá trình chăm sóc và điều trị của bệnh nhân... Những điều đó làm cho Điều dưỡng thực tập sẽ có những lúng túng và gặp phải sai sót khi thực hiện các thủ thuật.

4.2. Về mặt thái độ: Đây chính là xúc cảm - tình cảm của con người trong quá trình hoạt động. Con người không thể tiến hành hoạt động có kết quả nếu không có xúc cảm - tình cảm đối với hoạt động đó. Xúc cảm - tình cảm chính là động lực thúc đẩy con người hành động nhằm đạt đến mục đích, nhưng với điều kiện con người phải làm chủ được nó.

Với SV điều dưỡng, con đường để trở thành điều dưỡng viên thực thụ không thể thiếu được lòng yêu

nghề. Lòng yêu nghề tạo ra nhiều cảm xúc tích cực và sự say mê nghề nghiệp khiến điều dưỡng viên luôn nghĩ đến việc cống hiến cho sự nghiệp chăm sóc sức khỏe cho bệnh nhân; luôn làm việc với tinh thần trách nhiệm cao, hết lòng vì người bệnh; không tự thỏa mãn với trình độ hiểu biết và tay nghề của mình; thấy vui và hạnh phúc khi được tiếp xúc và chăm sóc sức khỏe cho người bệnh... Nhiều SV khi vào trường điều dưỡng chưa có lòng yêu nghề (vì nhiều lí do khác nhau), nhưng khi đi TTLS, được tiếp xúc, gần gũi, chăm sóc cho người bệnh, tình cảm nảy nở giữa điều dưỡng viên và người bệnh đã làm cho SV cảm thấy yêu nghề, thấy “con đường” mình đã chọn và đang đi là đúng đắn.

Nhưng để đạt được mục đích, con người không chỉ cần có nhận thức đầy đủ mà phải có tình cảm. Điều dưỡng viên nói chung và SV điều dưỡng nói riêng khi tiếp xúc với người bệnh phải thể hiện tình cảm của mình trong mọi thao tác, thủ thuật (nếu không sẽ gặp không ít khó khăn). Chẳng hạn, SV điều dưỡng tiếp xúc với người bệnh với giọng nói khô khan, sắc mặt thiếu biểu cảm, hoặc một hành vi thiếu kiềm chế... sẽ gặp rất nhiều khó khăn và quá trình tiến hành kế hoạch chăm sóc thiếu hiệu quả. Hay khi tiếp xúc với người bệnh, SV thiếu tự tin, không làm chủ được trạng thái cảm xúc của bản thân... thì người bệnh sẽ coi thường, hoặc không hợp tác.

Có xúc cảm - tình cảm khi tiếp xúc, giao tiếp với người bệnh là rất quan trọng, nhưng làm chủ được nó để hạn chế những khó khăn do chính nó gây ra còn quan trọng hơn. Những SV ít gặp KKTL trong hoạt động TTLS thường do SV biết làm chủ trạng thái tâm lí bản thân, biết kiềm chế, điều chỉnh, điều khiển xúc cảm, tình cảm bản thân để tạo được trạng thái tinh thần thoải mái và những tình cảm tích cực ở người bệnh. Ngược lại, những SV hay gặp những KKTL trong hoạt động TTLS là do chưa làm chủ được xúc cảm - tình cảm của mình (quá khô cứng, quá ủy mị, mềm yếu, thiếu tự tin...) đều gây ra những khó khăn nhất định cho hoạt động của chính SV Điều dưỡng.

4.3. Về mặt hành vi: Hành vi là mặt đặc biệt trong nhân cách của con người, nói lên bộ mặt tâm lí của con người khi tham gia vào hoạt động. Trong hoạt động nghề nghiệp của điều dưỡng viên, hành vi trước hết thể hiện ở thái độ đối với người bệnh, người nhà người bệnh và ngược lại; là việc thực hiện các thủ thuật, kế hoạch chăm sóc... Trong quá trình chăm sóc cho người bệnh nếu điều dưỡng viên không nắm vững đặc điểm tâm lí, nhân cách, thủ thuật, kĩ năng giao

tiếp xúc... thì sẽ bộc lộ ra bên ngoài qua các hành vi, như: lúng túng khi thực hiện các thủ thuật, không làm chủ được các kĩ thuật, thiếu tự tin, e ngại, sợ sệt khi giao tiếp, tiếp xúc với người bệnh... Hệ quả là có thể làm sai các thủ thuật, hoặc phải thực hiện các thủ thuật nhiều lần mới có kết quả... kéo theo nhiều KKTL khác làm ảnh hưởng đến quá trình chăm sóc và điều trị bệnh nhân. Như vậy, hành vi của điều dưỡng viên có thể làm cho quá trình chăm sóc người bệnh trở lên dễ dàng, thuận lợi, song cũng có thể làm cho khó khăn thêm khó khăn.

Bất kì hoạt động nào cũng đều được thể hiện trên ba mặt: *nhận thức - thái độ - hành vi*. Nhận thức đúng, thái độ đúng thì hành vi sẽ đúng. Nhận thức sai thì dễ dẫn đến hành vi, thái độ cũng sai và hoạt động TTLS của SV cũng vậy. Do đó, việc giúp SV có nhận thức đúng, thái độ đúng, hành vi đúng là cần thiết phải làm ngay khi SV còn học trên ghế nhà trường, để khi đi TTLS tại các bệnh viện, SV sẽ hạn chế được tối đa những KKTL mắc phải ở cả ba mặt trên. □

Tài liệu tham khảo

- [1] V.A. Canalic (1991). *Hoạt động sư phạm là quá trình sáng tạo*. Viện Nghiên cứu đại học và trung học chuyên nghiệp Hà Nội.
- [2] Phạm Văn Hành (1994). *Từ điển Từ láy Tiếng Việt*. NXB Từ điển Bách khoa.
- [3] Dương Thị Diệu Hoa (2007). *Tâm lí học phát triển*. NXB Đại học Sư phạm.
- [4] Nguyễn Xuân Thúc (2003). *Một số trở ngại tâm lí trong giao tiếp giữa giảng viên và sinh viên đại học*. Tạp chí Tâm lí học, số 6, tr 24-29.
- [5] Nguyễn Như Ý (2001). *Từ điển Tiếng Việt thông dụng*. NXB Giáo dục.

Ảnh hưởng của phương ngữ Thanh Hóa...

(Tiếp theo trang 192)

- [2] Hoàng Thị Châu (1989). *Tiếng Việt trên khắp mọi miền đất nước*. NXB Giáo dục.
- [3] Hồng Dân (1981). *Từ ngữ phương ngôn và vấn đề chuẩn hóa từ vựng tiếng Việt*. NXB Giáo dục.
- [4] Nguyễn Trí (2003). *Dạy và học môn Tiếng Việt ở tiểu học theo chương trình mới*. NXB Giáo dục.
- [5] Lê Phương Nga (chủ biên) (2012). *Tiếng Việt 3*. NXB Giáo dục Việt Nam.
- [6] Nguyễn Thiện Giáp (2002). *Từ vựng học tiếng Việt*. NXB Giáo dục.
- [7] Lê Phương Nga (2007). *Dạy học ngữ pháp ở tiểu học*. NXB Giáo dục.