

V. KẾT LUẬN

Có sự khác biệt về tỷ lệ hiện đang mắc bệnh giữa NCT nam (78,2%) và NCT nữ (86,1%). Đối với NCT trong nghiên cứu, tỷ lệ có mắc bệnh về xương khớp chiếm cao nhất. Tỷ lệ NCT có đi khám chữa bệnh khi bị ốm chiếm 67,3%. Tỷ lệ có sử dụng thẻ BHYT trong lần KCB gần nhất chiếm 75,6%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Watkins Kevin (2005), "Human Development Report 2005", UNDP, New Zealand, tr. 45-48.
2. Tổng cục dân số (2019), Kết quả tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2019, NXB Thống kê, Hà Nội
3. WHO (2014), The health of older people in selected countries of the Western Pacific Region, World Health Organization, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland.
4. Nguyễn Đức Thanh và cộng sự (2017), Thực trạng sử dụng và khả năng chi trả dịch vụ khám

chữa bệnh của người cao tuổi tại huyện kiến xương tỉnh thái bình, Nghiên cứu ứng dụng và phát triển công nghệ cấp tỉnh năm 2017, Trường Đại học Y Dược Thái Bình.

5. Nguyễn Văn Tiến và các cộng sự (2015), "Sự khác biệt giới về hành vi lối sống và tình hình ốm đau/bệnh tật của người cao tuổi tại một số xã, huyện Kiến Xương, tỉnh Thái Bình, năm 2014", Tạp chí Y học cộng đồng. số 24 tháng 10/2015.
6. Trung tâm y tế huyện Tân Phú Đông (2020), Chất lượng cuộc sống và một số yếu tố liên quan ở người cao tuổi tại huyện Tân Phú Đông, tỉnh Tiền Giang năm 2020 Tiền Giang.
7. Hoàng Thị Hòa và các cộng sự. (2019), "Thực trạng khám chữa bệnh và quản lý chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi tại 2 xã huyện triệu sơn tỉnh thanh hóa năm 2017", Tạp chí Y học cộng đồng. số 2 (49), tháng 3-4/2019, tr. tr. 36-39

THỰC TRẠNG HÀNH VI CỦA CHA/MẸ ĐỐI VỚI CON MẮC CHỨNG TỰ KỶ ĐANG ĐIỀU TRỊ TẠI BỆNH VIỆN NHI THÁI BÌNH NĂM 2019

Nguyễn Thị Minh Phương^{1*}, Trần Thị Tố Hoa¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả hành vi của cha/mẹ đối với con có chứng tự kỷ đang điều trị tại bệnh viện Nhi tỉnh Thái Bình năm 2019.

Phương pháp: Nghiên cứu dịch tễ học mô tả với cuộc điều tra cắt ngang về thực trạng hành vi của cha/mẹ đối với con mắc chứng tự kỷ đang điều trị tại bệnh viện Nhi Thái Bình năm 2019.

Kết quả: đã cho thấy: 39,0% cha/mẹ cho con đi khám giai đoạn từ 12 đến 24 tháng; 37,8% cha mẹ cho con đi khám giai đoạn từ 24 đến 36 tháng; 51,2% và 43,9% cha/mẹ rất thường xuyên và thường xuyên trò chuyện với trẻ;

Từ khóa: hành vi, trẻ tự kỷ, bệnh viện Nhi Thái Bình

ABSTRACT

THE STATUS OF ATTITUDE OF FATHERS/MOTHERS TOWARDS THEIR CHILDREN WITH AUTISM BEING TREATED AT THAI BINH CHILDREN'S HOSPITAL IN 2019

Objective: Describe parent's behavior towards children with self-discipline at Thai Binh Provincial Children's Hospital in 2019. **Method:** Descriptive epidemiological study with a cross-sectional survey to describe the status of behavior of fathers/mothers towards children with autism being treated at Thai Binh Children's Hospital in 2019. **Result:** The results showed: 39,0% of fathers/mothers send their children to the doctor in the period from 12 to 24 months; 37,8% of parents send their children to the doctor in the period from 24 to 36 months; 51,2% and 43,9% of parents often and often talk with their children.

Keywords: behavior, autism children, Thai Binh Children's Hospital

1. Trường Đại học Y Dược Thái Bình

* Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Minh Phương
Email: nguyenminhphuong84@gmail.com

Ngày nhận bài: 10/01/2022

Ngày phản biện: 18/02/2022

Ngày duyệt bài: 02/03/2022

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Số lượng trẻ tự kỷ tăng lên hàng năm đã khiến bao gia đình thuộc các tầng lớp trong xã hội gặp rất nhiều khó khăn. Trước tình trạng con có chứng rối loạn phổ tự kỷ, hành động của cha mẹ trong việc nuôi dạy và chăm sóc con rất quan trọng, ảnh hưởng đến sự tiến bộ của trẻ. Đó là cơ sở để chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: “*Thực trạng hành vi của cha/mẹ đối với con mắc chứng tự kỷ đang điều trị tại bệnh viện Nhi Thái Bình năm 2019*”

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1 Đối tượng, thời gian, địa bàn nghiên cứu

2.1.1. Đối tượng nghiên cứu:

Cha hoặc mẹ có con mắc hội chứng tự kỷ đang điều trị tại bệnh viện Nhi tỉnh Thái Bình đồng ý tham gia nghiên cứu. Trong trường hợp có cả cha và mẹ cùng đưa trẻ đến điều trị, chúng tôi chọn phỏng vấn cha hoặc mẹ để đảm bảo tránh trùng lặp trong nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Đối tượng từ chối tham gia nghiên cứu

2.1.2. Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 3/2019 đến tháng 8/2019

2.1.3. Địa bàn nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành tại khoa Phục hồi chức năng, Bệnh viện Nhi tỉnh Thái Bình

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu: nghiên cứu được tiến hành theo phương pháp dịch tễ học mô tả với cuộc điều tra cắt ngang.

2.2.2. Kỹ thuật chọn mẫu và cỡ mẫu

- Chọn mẫu: Chọn toàn bộ cha hoặc mẹ có con có chứng tự kỷ đang điều trị tại khoa Phục hồi chức năng – Bệnh viện Nhi Thái Bình trong thời gian nghiên cứu.

- Cỡ mẫu: Chọn mẫu toàn bộ: Chọn toàn bộ các bậc cha/mẹ có con đến điều trị tự kỷ nội trú và ngoại trú tại khoa Phục hồi chức năng trong thời gian 3 tháng (từ ngày 1/3/2019 đến ngày 31/5/2019)

Trong thời gian trên chúng tôi đã thu nhận được 82 đối tượng.

2.3. Phương pháp thu thập số liệu

Bước 1: Tập huấn cho điều tra viên

Bước 2: Lập danh sách đối tượng nghiên cứu (theo hồ sơ bệnh án hiện tại)

Bước 3: Tiến hành phỏng vấn đối tượng nghiên cứu

- Với cha/mẹ có con điều trị ngoại trú: Trong thời gian cha/mẹ chờ con trị liệu (trẻ được can thiệp trung bình 30 phút/ngày theo lịch trình xác định trước). Chúng tôi tiến hành chia sẻ cá nhân (1 điều tra viên – 1 đối tượng nghiên cứu) về mục đích của nghiên cứu, sau đó, được sự đồng ý của đối tượng nghiên cứu, chúng tôi phỏng vấn thông qua bảng hỏi đã chuẩn bị sẵn.

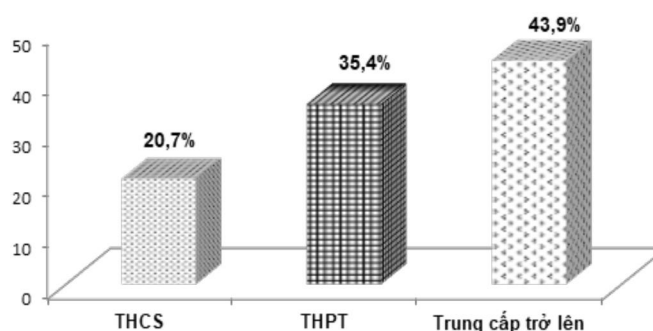
- Trong trường hợp trẻ có ông/bà đưa đi, chúng tôi liên hệ gia đình và hẹn trong buổi can thiệp gần nhất, gia đình sắp xếp cho chúng tôi gặp cha hoặc mẹ trẻ.

- Với cha/mẹ có con điều trị nội trú: Chúng tôi chủ động lập danh sách, báo trước thời gian và mục tiêu nghiên cứu. Đối tượng đồng ý tham gia nghiên cứu sẽ được nhóm tiến hành phỏng vấn theo khoảng thời gian phù hợp nhất với đối tượng nghiên cứu.

Đối tượng nghiên cứu có một số biểu hiện hành vi sau: lần đầu đưa trẻ đi khám, giải pháp khắc phục, hành vi biểu hiện trong sinh hoạt hàng ngày, cách cư xử. Hành vi phù hợp là hành vi được nhiều người chấp nhận và mong đợi. Cha/mẹ đưa con đi khám càng sớm càng tốt ngay khi có dấu hiệu nghi ngờ. Sau khi được bác sĩ kết luận, gia đình tiến hành cho con can thiệp ở bệnh viện, trung tâm, trường chuyên biệt... Bên cạnh đó, gia đình cũng chủ động thay đổi hành vi ứng xử của mình với trẻ tự kỷ, ví dụ: kiên nhẫn hơn, dùng câu mệnh lệnh.. đặc biệt có sự khen thưởng khi trẻ làm đúng. Đó là một số biểu hiện của hành vi ứng xử phù hợp của gia đình đối với trẻ. Với những hành vi phù hợp, mỗi item chúng tôi tính 1 điểm và 0 điểm với những hành vi không phù hợp.

2.4. Phương pháp xử lý số liệu: Số liệu điều tra được xử lý bằng phần mềm SPSS 16.0

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU



Biểu đồ 3.1. Phân bố đối tượng nghiên cứu theo trình độ học vấn (n=82)

Về trình độ học vấn, đối tượng có trình độ từ Trung cấp trở lên chiếm tỷ lệ cao với 43,9%, tỷ lệ đối tượng ở trình độ THPT và THCS lần lượt chiếm 35,4% và 20,7%.

Bảng 3.1. Lần đầu tiên, cha/mẹ đưa con đến cơ sở y tế/trung tâm can thiệp

Thời gian lần đầu đưa con đi khám	Số lượng	Tỷ lệ %
<12 tháng tuổi	11	13,4
Từ 12 đến dưới 24 tháng tuổi	32	39,0
Từ 24 đến dưới 36 tháng tuổi	31	37,8
Trên 36 tháng tuổi	8	9,8
Tổng	82	100,0

Theo bảng 3.1, tỷ lệ đối tượng đưa trẻ đến khám tự kỷ lần đầu vào khoảng thời gian từ 12 đến dưới 24 tháng tuổi và từ 24 đến dưới 36 tháng tuổi lần lượt là 39% và 37,8%. Tỷ lệ này ở khoảng thời gian dưới 12 tháng tuổi và trên 36 tháng tuổi là 13,4% và 9,8%.

Bảng 3.2. Khuynh hướng của cha/mẹ trong quá trình nuôi dạy con tự kỷ

Khuynh hướng của cha/mẹ	Số lượng	Tỷ lệ %
Thương và “thiên vị” con mắc tự kỷ hơn những đứa con khác	44	53,7
Công bằng như nhau	37	45,1
“Thiên vị” những đứa con khác hơn con mắc tự kỷ	1	1,2
Tổng	82	100,0

Bảng 3.2 cho thấy có 53,7% đối tượng có khuynh hướng thương và “thiên vị” con bị mắc bệnh tự kỷ hơn so với những đứa con khác. Có 45,1% đối tượng có khuynh hướng đối xử công bằng như nhau giữa các con.

Bảng 3.3. Hành vi của cha/mẹ đối với con mắc tự kỷ trong sinh hoạt hàng ngày

Hành vi của cha/mẹ	Rất thường xuyên		Thường xuyên		Ít khi		Rất ít khi		Không bao giờ	
	SL	%	SL	%	SL	%	SL	%	SL	%
Trò chuyện với trẻ	42	51,2	36	43,9	4	4,9	0	0	0	0
Phạt/cáu gắt khi trẻ làm sai	7	8,5	18	22,0	35	42,7	16	19,5	6	7,3
Mua đồ chơi/quà tặng cho trẻ	15	18,3	52	63,4	12	14,6	3	3,7	0	0
Cho trẻ tham dự liên hoan	12	14,6	47	57,3	18	22,0	4	4,9	1	1,2
Khen thưởng khi trẻ làm tốt	29	35,4	49	59,8	4	4,9	0	0	0	0
Ôm hôn trẻ	34	41,5	43	52,4	2	2,4	3	3,7	0	0

Về các hành vi của đối tượng nghiên cứu đối với con mắc bệnh tự kỷ, kết quả nghiên cứu cho thấy số đối tượng rất thường xuyên và thường xuyên nói chuyện với trẻ chiếm tỷ lệ cao với 95,1%. Có 30,5% đối tượng thường xuyên phạt hoặc cáu gắt khi trẻ làm sai so với 69,5% đối tượng ít hoặc không bao giờ làm điều này. Hành vi rất thường xuyên và thường xuyên mua đồ chơi/ quà tặng, cho trẻ tham dự liên hoan và khen thưởng khi trẻ làm tốt chiếm tỷ lệ lần lượt là 81,7%; 71,9% và 95,8%; cao hơn so với những đối tượng ít khi hoặc không làm điều này (lần lượt là 18,3%; 29,1%; 4,2%). Có 93,9% đối tượng thường xuyên có hành vi ôm hôn trẻ so với 6,1% đối tượng ít khi có hành vi này.

Bảng 3.4. Biện pháp khắc phục cho con

Biện pháp	Số lượng	Tỷ lệ %	ĐTB
Cho con học ở trường/trung tâm giáo dục đặc biệt	59	72,0	1,28
Đưa con đến gặp bác sĩ trị liệu	69	84,1	1,16
Thường xuyên giao tiếp, tương tác với trẻ	62	75,6	1,24
Cho con dùng thuốc	36	43,9	1,56

Bảng 3.4 cho thấy, để khắc phục chứng tự kỷ cho trẻ, tỷ lệ đối tượng lựa chọn biện pháp đi tìm bác sĩ trị liệu là cao nhất với 84,1%. Tiếp đến là biện pháp thường xuyên giao tiếp, tương tác với trẻ chiếm tỷ lệ 75,6%.

IV. BÀN LUẬN

Đối tượng nghiên cứu có trình độ học vấn từ Trung cấp trở lên chiếm 43,9%, THPT chiếm 35,4%. Như vậy, trình độ học vấn của cha/mẹ trẻ tương đối cao. Điều này, có thể khẳng định, cha/mẹ trẻ có thể có biết cách chăm sóc và hỗ trợ một số vấn đề thường gặp ở trẻ tự kỷ, đồng thời tiếp cận thông tin tốt hơn.

Từ bảng 3.1, ta thấy tỉ lệ trẻ được cha mẹ cho đến cơ sở ý tế/trung tâm can thiệp khám lần đầu tiên trong khoảng từ 12 đến 24 tháng chiếm tỉ lệ cao nhất (39,0%), tiếp đến là từ 24 đến dưới 36 tháng (37,8%). Hội chứng rối loạn phổ tự kỉ có biểu hiện rõ nhất về mặt giao tiếp, tương tác xã hội và hành vi rập khuôn. Cha mẹ biết được những bất

thường thông qua “không đáp ứng với tên gọi”, “không nhìn mắt”, “không chơi với bạn”, “hay vẫy tay, xem tay”... nên đã đưa con đi khám. Về nguyên tắc, trẻ được chẩn đoán rối loạn phổ tự kỷ, gia đình nên tiến hành can thiệp càng sớm càng tốt. Theo nghiên cứu của Nguyễn Thị Lân, cha mẹ nên cho trẻ đi can thiệp trước 36 tháng tuổi sẽ có hiệu quả cao hơn. Ngôn ngữ của trẻ phát triển đặc biệt mạnh vào giai đoạn từ 24 đến 36 tháng tuổi, đây được coi là giai đoạn vàng. Từ nhận thức đúng, cha mẹ đưa con đến cơ sở ý tế/trung tâm can thiệp sớm là hoàn toàn phù hợp.

Qua bảng 3.2, ta thấy có lẽ cũng chính vì thương con, lo cho con mà cha/mẹ có khuynh hướng thiên

vị con mắc tự kỷ hơn những đứa con khác (chiếm 53,7%). Cha/mẹ cảm thấy con thiệt thòi hơn so với bạn bè nên trong quan hệ gia đình, họ có phần bù đắp cho trẻ này nhiều hơn. Nhiều cha/mẹ chia sẻ: khi thấy bọn trẻ gây lộn, không cần tìm hiểu nguyên nhân, họ sẽ phạt đứa kia, bệnh vực đứa con có chứng tự kỷ, bởi nó đã như thế rồi thì mọi người trong nhà phải chiều nó. Thực tế tiếp xúc, chúng tôi thấy cảnh huống này gặp ở nhiều gia đình. Nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Liên cũng đề cập đến vấn đề này. Trong gia đình, bản thân bố hoặc mẹ cũng cảm thấy khó có sự công bằng về nuôi dạy trẻ tự kỷ. Từ đó, có thể thấy rõ, cha mẹ thường dành nhiều tình thương yêu, sự quan tâm, lo lắng cho con mắc tự kỷ.

Số liệu bảng 3.3, có 51,2% cha/mẹ rất thường xuyên và 43,9% cha/mẹ thường xuyên trò chuyện với trẻ. Trẻ tự kỷ thường khó khăn về giao tiếp. Đó là dấu hiệu dễ nhận thấy để gia đình đưa đi khám. Sau khi có kết quả, gia đình đưa trẻ đi can thiệp ở bệnh viện Nhi hoặc trung tâm. Nhiều gia đình phó mặc vấn đề dạy trẻ cho cán bộ y tế hoặc cán bộ chuyên biệt. Song cũng rất nhiều gia đình nhận thức được vai trò của gia đình và bệnh viện, trung tâm trong việc dạy trẻ. Chính vì vậy, thường xuyên trò chuyện với trẻ là việc làm mang tính tích cực, thiết lập mối quan hệ cha/mẹ - con cái gần gũi, là cầu nối giúp trẻ giao tiếp với những người xung quanh và xã hội. Trẻ mắc rối loạn phổ tự kỷ thường gặp khiếm khuyết về giao tiếp. Nếu chưa biết nói, trẻ có khiếm khuyết trong việc sử dụng các kỹ năng giao tiếp không lời như: Không nhìn mặt người đối thoại khi giao tiếp; Không hiểu và không sử dụng nét mặt, cử chỉ, tư thế cơ thể để giao tiếp; Các âm thanh lời nói bất thường về cao độ hoặc cường độ; Không biết yêu cầu, phản đối hoặc thể hiện các nhu cầu bản thân; Không hoặc khó học các luật lệ về giao tiếp như: chào hỏi, xin đồ vật hoặc "ạ", "bai, bai"... Nếu trẻ đã nói được thì trẻ học nói muộn hơn trẻ bình thường; Mất khả năng nói được từ đơn hoặc cả câu sau khi đã biết nói; Trẻ dùng phát ngôn không phù hợp với mục đích: đáng lẽ trả lời thì trẻ nhắc lại câu được hỏi, nói nhại... Phát ngôn hoặc câu của trẻ có ngữ điệu đơn điệu, nghe véo von, thường có âm sắc cao hơn bình thường. Nếu trẻ có ngôn ngữ khá hơn, có thể thấy chậm phát triển ngôn ngữ so với trẻ cùng độ tuổi. Trẻ thường không hiểu câu hỏi, ngôn ngữ của trẻ đơn giản, hiếm dùng những khái niệm so sánh, tưởng tượng. Với những khó khăn về mặt giao tiếp đó, cha mẹ

thường xuyên giao tiếp với con là điều cần thiết và đóng vai trò quan trọng trong sự tiến bộ của trẻ.

Về biện pháp can thiệp khắc phục chứng tự kỷ ở con, đa số phụ huynh lựa chọn cho con đến gặp bác sĩ trị liệu (84,1%). Đối tượng nghiên cứu có lựa chọn bệnh viện là nơi can thiệp cho trẻ bởi ở đó nhân viên y tế là những người có chuyên môn, được đào tạo bài bản và ở đó trẻ được hưởng bảo hiểm, giảm chi phí cho gia đình. Tuy nhiên, do bảo hiểm chỉ chi trả khi can thiệp trong giờ hành chính, vẫn đề thủ tục... nên người dân có phần e ngại. Bên cạnh đó, 72,0% cha mẹ lựa chọn can thiệp thêm cho con tại trường học/trung tâm giáo dục đặc biệt. Với sự phát triển của mạng xã hội, cùng với sự hiểu biết của người dân ngày càng cao, thông qua các kênh truyền thông và mạng xã hội, các nhóm tự phát, cha mẹ biết đến các Trung tâm, phòng khám tâm lý. Hiệu quả can thiệp cho trẻ ở các cơ sở đó thường được lan truyền với nhiều hình thức khác nhau. Do đó, cha mẹ cũng thêm những hiểu biết nhất định. Bên cạnh đó, khi đến các Trung tâm, phòng khám tâm lý, người chăm sóc trẻ được trực tiếp nghe tư vấn, chia sẻ phương pháp hỗ trợ trẻ tại gia đình. Vì thế, hiệu quả can thiệp cao hơn khi có sự phối hợp 2 bên [2]

Chỉ có 43,9% cha mẹ lựa chọn việc sử dụng thuốc cho con trong quá trình can thiệp. Hiện nay, cả y học hiện đại và y học cổ truyền đều chưa có nghiên cứu nào khẳng định vai trò của thuốc trong việc khắc phục rối loạn chức năng giao tiếp, hành vi ở trẻ, điều trị rối loạn phổ tự kỷ. Kết quả của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu của Trần Thị Thu Hà và cộng sự [3]. Có lẽ do nghiên cứu được tiến hành ở cùng bệnh viện Nhi Thái Bình và cùng khoảng thời gian.

V. KẾT LUẬN

- Về trình độ học vấn, trình độ từ trung cấp trở lên chiếm 43,9%, 35,4% trình độ THPT, còn lại 20,7% trình độ THCS;

- 39,0% cha/mẹ cho con đi khám giai đoạn từ 12 đến 24 tháng; 37,8% cha mẹ cho con đi khám giai đoạn từ 24 đến 36 tháng;

- 53,7% cha/mẹ thương và thiên vị con mắc tự kỷ hơn những đứa con khác, chỉ có 1,2% có quan điểm ngược lại;

- 51,2% và 43,9% cha/mẹ rất thường xuyên và thường xuyên trò chuyện với trẻ;

84,1% cha/mẹ đưa con đến gặp bác sĩ trị liệu.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Thị Làn (2016) “Khảo sát kiến thức, thái độ của người trực tiếp chăm sóc trẻ tự kỷ đang điều trị tại khoa phục hồi chức năng, bệnh viện nhi Thái Bình”
2. Nguyễn Thị Thanh Liên (2009), Nghiên cứu thái độ của cha/mẹ đối với con có chứng tự kỷ, Luận văn Thạc sỹ Tâm lý học, Trường đại học Khoa học Xã hội và Nhân Văn, Đại học Quốc gia Hà Nội.

3. Trần Thị Thu Hà và cộng sự (2021), Nhận thức của người dân về hội chứng rối loạn phổ tự kỷ ở trẻ em tại xã Vũ Hội và Việt Thuận, huyện Vũ Thư, tỉnh Thái Bình
4. Trần Thị Thu Hà và cộng sự (2019), Một số đặc điểm lâm sàng và kết quả điều trị bệnh nhân mắc hội chứng tự kỷ tại Khoa Phục hồi chức năng, bệnh viện Nhi Thái Bình.

GIẢNG DẠY NHIỀU ĐỐI TƯỢNG SINH VIÊN Y KHOA TẠI LÂM SÀNG

Trần Thanh Tuấn^{1*}

TÓM TẮT

Mục tiêu: Học trên lâm sàng hay học tại giường bệnh với người bệnh thật là một phương pháp học tập từ thực tế và quan trọng giúp sinh viên nâng cao sự hiểu biết về kiến thức cũng như có thêm nhiều kinh nghiệm trong chẩn đoán điều trị và chăm sóc người bệnh. Khi học lâm sàng sẽ có nhiều đối tượng sinh viên khác nhau cùng thực tập, vì vậy để giảng dạy lâm sàng hiệu quả phù hợp với mục tiêu và chuẩn năng lực cho các sinh viên ở các năm học khác nhau, người giảng viên phải biết cách tổ chức và phối hợp giảng dạy một cách phù hợp.

Phương pháp: Trên cơ sở kinh nghiệm dạy học trên nhiều đối tượng là sinh viên Đại Học Y Dược Thành Phố Hồ Chí Minh khi thực hành lâm sàng Nội khoa, chúng tôi xin chia sẻ một số giải pháp giúp nâng cao hiệu quả học tập của sinh viên. Các giải pháp bao gồm phối hợp làm việc nhóm hiệu quả, phân chia công việc hợp lý theo mục tiêu của từng năm, phát huy vai trò của người giảng viên trong công tác giảng dạy lâm sàng, kết hợp các hình thức học tập phù hợp, đặc biệt là kế hoạch giảng dạy lâm sàng, đồng thời tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin trong học tập.

Kết luận: Dạy học trên lâm sàng với người bệnh rất quan trọng trong giảng dạy Y khoa. Do đó, cần

có những giải pháp phù hợp để đảm bảo chất lượng dạy học khi có nhiều đối tượng sinh viên cùng tham gia học tập, từ đó nâng cao hiệu quả học tập lâm sàng cho sinh viên.

Từ khoá: dạy học dựa trên năng lực, làm việc nhóm

ABSTRACT

COOPERATED TEACHING MULTIPLE STUDENTS AT THE CLINIC

Objectives: Clinical study or bedside study with real patients is an important and practical learning method that helps students improve their understanding of knowledge as well as gain more experience in diagnosis, treatment, and care for patients. When studying clinical, there will be many different types of students practicing together, so to effectively teach the clinical practice following the goals and competency standards for students in different years of study, the lecturer must know how to organize and coordinate teaching appropriately.

Methods: Based on the experience of teaching on many subjects who are students of the Ho Chi Minh City University of Medicine and Pharmacy when practicing internal medicine, we would like to share some solutions to improve the learning efficiency of students. Solutions include effective teamwork coordination, reasonable division of work according to the goals of each year, promoting the role of the lecturer in clinical teaching, and combining appropriate learning forms appropriate, especially the clinical teaching plan while enhancing the application of information technology in learning.

1. Bộ môn Nội Tổng Quát - Khoa Y - Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

*Chịu trách nhiệm chính: Trần Thanh Tuấn

Email: thanhantuanphd@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 06/01/2022

Ngày phản biện: 07/02/2022

Ngày duyệt bài: 01/03/2022