

# ĐẠY - HỌC TRỰC TUYẾN TRONG ỨNG PHÓ VỚI ĐẠI DỊCH COVID-19: KINH NGHIỆM CỦA GIÁNG VIÊN VÀ SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG

**Nguyễn Thị Hồng Anh**  
**Vũ Minh Thúy**  
**Hoàng Thị Xuân Hương**

*Khoa Điều dưỡng,  
Đại học Phenikaa, Hà Nội*

**Tác giả chịu trách nhiệm**  
**Nguyễn Thị Hồng Anh**

*Khoa Điều dưỡng,  
Đại học Phenikaa, Hà Nội*  
Email:  
[anh.nguyenthihong@phenikaa-uni.edu.vn](mailto:anh.nguyenthihong@phenikaa-uni.edu.vn)

**Ngày nhận bài:** 29/04/2021  
**Ngày phản biện:** 17/07/2021  
**ngày đồng ý đăng:** 15/08/2021

## TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Mô hình dạy-học trực tuyến trong đào tạo điều dưỡng còn mới mẻ ở Việt Nam. Các trường đào tạo điều dưỡng áp dụng mô hình này từ khi có đại dịch COVID-19 như một cách ứng phó với dịch nên chưa có nhiều thông tin về phương pháp dạy-học mới này.

**Mục tiêu:** Tìm hiểu quá trình triển khai dạy-học trực tuyến tại các trường đào tạo điều dưỡng cũng như thuận lợi, khó khăn khi thực hiện.

**Phương pháp:** Nghiên cứu định tính mô tả, được thực hiện tại bốn trường đào tạo điều dưỡng. Số liệu được thu thập dựa trên 18 cuộc phỏng vấn sâu bán cấu trúc sử dụng phương tiện liên lạc trực tuyến. Các câu hỏi phỏng vấn được xây dựng dựa trên khung lý thuyết của nghiên cứu. Dữ liệu được gỡ băng, mã hóa và phân tích nội dung theo hướng tiếp cận diễn dịch.

**Kết quả:** Có bốn nhóm chính được hình thành từ nghiên cứu, đó là (1) quá trình dạy-học trực tuyến; (2) thuận lợi; (3) khó khăn; và (4) đề xuất, với mười ba tiểu nhóm được phân loại sau đó.

**Kết luận:** Hình thức dạy-học trực tuyến chưa quen thuộc với cả giảng viên và sinh viên điều dưỡng. Cách dạy-học này tỏ ra chiếm ưu thế khi có dịch COVID-19 nhưng trong quá trình thực hiện có nhiều thuận lợi và khó khăn. Cả giảng viên và sinh viên cũng như nhà trường cần hiểu rõ việc dạy-học trực tuyến, từ đó có những cải cách để nâng cao chất lượng đào tạo.

**Từ khóa:** dạy trực tuyến, học trực tuyến, điều dưỡng, ảo

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đại dịch COVID-19 do virus SARS-CoV-2 đã bùng phát ở hơn 223 nước trên toàn cầu. Đến tháng 4 năm 2021, toàn thế giới đã ghi nhận gần 130 triệu ca nhiễm, 2,8 triệu ca tử vong [16]. Tại Việt Nam, số ca nhiễm là 2626, và 35 ca tử vong [1]. Do dịch bệnh, các lớp học truyền thống (face-to-face)

đã bị thay thế bởi các lớp học trực tuyến (online) nhằm đảm bảo giãn cách xã hội. Sau hơn một năm đại dịch xuất hiện, dạy-học trực tuyến trở thành ưu tiên lựa chọn của các trường đào tạo điều dưỡng tại nhiều quốc gia trong đó có Việt Nam.

Học trực tuyến là cách sử dụng internet và một số công nghệ tiên tiến để xây dựng hệ

thống và tài liệu cho các mục đích giáo dục [13]. Với sự phát triển của công nghệ và mạng internet, dạy-học trực tuyến trong ngành điều dưỡng ngày càng trở nên phổ biến. Tại Canada, số lượng chương trình điều dưỡng được dạy hoàn toàn trực tuyến hoặc kết hợp đã tăng từ 62 trong năm 2007 lên 109 vào năm 2018 và hơn 55% tất cả các chương trình trên khắp Canada có học trực tuyến một phần hoặc toàn bộ [8]. Tại Hoa Kỳ, số lượng các chương trình điều dưỡng trực tuyến tăng từ 96 vào năm 2007 [10] lên hơn 600 vào năm 2019 [8]. Sự chuyển đổi từ mô hình giáo dục trực tiếp sang trực tuyến không phải là vấn đề mới, nhưng dịch COVID-19 đã thúc đẩy qua trình chuyển đổi này trở nên nhanh chóng hơn, gần như “chỉ trong một đêm” [7].

Nghiên cứu của Sword và cs. đã cho thấy giảng dạy trực tuyến là công việc đầy thử thách, mất nhiều thời gian, và mất sự kết nối, giao tiếp của giảng dạy thông thường. Ngoài ra, thiếu nguồn lực về hạ tầng viễn thông, thiếu sự tập huấn – hướng dẫn, và khó khăn thích nghi với tình trạng mới cũng là rào cản đối với thầy/cô [15]. Tác giả Leigh, Jacqueline, Cristina Vasilica [11] nêu một số công cụ quan trọng trong giảng dạy trực tuyến như: thảo luận và làm bài tập nhóm, cho sinh viên tài liệu học tập, và hướng dẫn nâng cao học tập tự định hướng ở sinh viên. Các đặc điểm của lớp học trực tuyến thành công bao gồm: sự phản hồi của sinh viên, bài giảng hấp dẫn, mục tiêu môn học rõ ràng, và sinh viên có thể tham gia vào quá trình giảng dạy [13].

Tại Việt Nam, dạy-học trực tuyến trong ngành điều dưỡng còn khá mới mẻ do đặc thù của ngành nghề yêu cầu thực hành, thực tập kỹ năng nhiều. Chưa có nhiều trường áp dụng hình thức này vào giảng dạy cho tới khi có dịch COVID-19. Các trường đều áp dụng dạy trực tuyến lần đầu vào tháng 8-9/2020 (làn sóng Covid thứ 2), và lần thứ hai vào tháng 2-3/2021 (làn sóng thứ 3). Do hình thức dạy-học này chưa được thực hiện nhiều trong giáo dục điều

dưỡng, nên chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với 2 mục tiêu sau đây:

- Mô tả việc giảng dạy và học tập trực tuyến của giảng viên và sinh viên điều dưỡng trong thời gian có dịch COVID-19;
- Tìm hiểu yếu tố thuận lợi và khó khăn khi triển khai lớp học trực tuyến tại một số trường đào tạo điều dưỡng

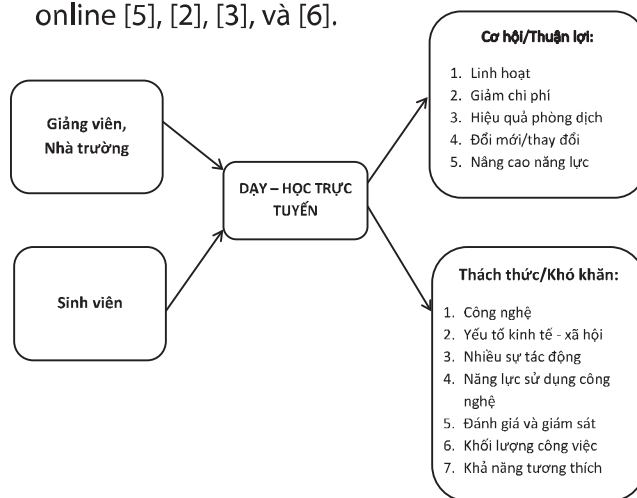
## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu được sử dụng là phương pháp định tính – mô tả theo phương pháp của Sandelowski, Margarete [14].

### 2.2. Khung lý thuyết

Khung lý thuyết được xây dựng dựa trên quá trình tổng quan tài liệu về của dạy-học online [5], [2], [3], và [6].



### 2.3. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu được chọn theo tiêu chuẩn: là (1) là giảng viên và sinh viên ngành điều dưỡng; (2) có tham gia giảng dạy, học tập trực tuyến trong khoảng thời gian diễn ra dịch COVID-19 từ 1/2020 đến nay. Tiêu chuẩn loại trừ: các giảng viên, sinh viên các khoa chuyên ngành sức khỏe khác, không mong muốn tham gia nghiên cứu. Nghiên cứu viên sử dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện từ các trường đào

tạo điều dưỡng có áp dụng dạy-học trực tuyến gồm 4 trường: Khoa Điều dưỡng trường Đại học Phenikaa, Đại học Điều dưỡng Nam Định, Khoa Điều dưỡng trường Đại học Thăng Long, Cao đẳng Y tế Hà Nội. Tổng cộng có 8 giảng viên và 10 sinh viên đã tham gia vào nghiên cứu.

Thu thập số liệu sử dụng phương pháp phỏng vấn sâu bán cấu trúc. Câu hỏi phỏng vấn được xây dựng dựa trên khung lý thuyết của nghiên cứu, gồm các câu hỏi chính sau: (1) Anh/chị có thể mô tả quá trình dạy/học trực tuyến? (2) Có sự khác biệt gì khi chuyển sang dạy/học trực tuyến? (3) Liệt kê các thuận lợi/khó khăn khi chuyển sang dạy/học trực tuyến; và (4) Đề xuất gì để dạy/học trực tuyến tốt hơn. Các cuộc phỏng vấn được tiến hành riêng tư, mỗi cuộc kéo dài từ 25 - 40 phút, nghiên cứu viên quyết định dừng phỏng vấn khi số liệu đạt tới độ bão hòa. Các nguyên tắc đạo đức khi thực hiện nghiên cứu định tính được tuân thủ nghiêm ngặt. Những người cung cấp thông tin được giải thích chi tiết về mục tiêu nghiên cứu, và có quyền dừng phỏng vấn bất cứ lúc nào, được ẩn danh và bảo mật thông tin.

Dữ liệu được gỡ băng ngay sau khi kết thúc phỏng vấn, làm sạch và mã hóa. Nghiên cứu viên sử dụng phương pháp phân tích nội dung theo cách tiếp cận diễn dịch để phân tích dữ liệu. Các nghiên cứu viên cùng mã hóa, định nghĩa các mã, đối chiếu, kiểm chứng các nhóm phân loại trong suốt quá trình phân tích nhằm đảm bảo tính trung thực của nghiên cứu.

### 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Các đối tượng tham gia nghiên cứu phần lớn là nữ (6/8 giảng viên; 8/10 sinh viên), tất cả đều trải qua hai đợt dạy-học online từ khi có dịch COVID-19. Từ các cuộc phỏng vấn với 18 người tham gia ở hai nhóm đối tượng giảng viên và sinh viên, nghiên cứu viên xác định ra 56 mã ban đầu. Dựa trên so sánh và phân tích dữ liệu, các mã ban đầu được phân loại theo bốn lĩnh

vực chính của nghiên cứu: quá trình dạy-học trực tuyến; thuận lợi và khó khăn; các đề xuất (bảng 1).

**Bảng 1. Các nhóm phân loại thông tin từ phỏng vấn**

Nhóm phân loại	Tiểu nhóm
Quá trình dạy - học trực tuyến	Thay đổi
	Thiếu kết nối – tương tác
	Khối lượng công việc
	Tiếp thu kiến thức
Thuận lợi	Sự linh hoạt
	Tính chủ động
	Đảm bảo tiến độ chương trình
Khó khăn	Mất tập trung
	Điều kiện kinh tế - xã hội
	Khó quản lý
Đề xuất	Giảm sĩ số lớp
	Xây dựng hình thức lương giá phù hợp
	Giám sát chất lượng

#### 3.1 Quá trình dạy-học trực tuyến

Các giảng viên và sinh tham gia vào nghiên cứu hài lòng với việc chuyển đổi việc dạy-học từ mô hình trực tiếp sang trực tuyến trong thời gian diễn ra đại dịch COVID-19. Đối tượng nghiên cứu mô tả quá trình dạy-học trực tuyến của họ là (1) sự thay đổi lớn và đột ngột về cách dạy-học, (2) thiếu sự kết nối – tương tác; (3) gia tăng khối lượng công việc, (4) ảnh hưởng tới tiếp thu kiến thức; và (4) đòi hỏi sự thích ứng cao.

Khi đợt đầu dạy online, các giảng viên được chuẩn bị trước rất ít, đến năm nay (2021) thì mới tạm “quen”. Họ phải thay đổi cách giảng dạy, từ việc dạy trước nhiều sinh viên “giao tiếp với con người” sang việc dạy trước máy vi tính, “giao

*tiếp với cái màn hình*". Một số thầy/cô mô tả việc giảng dạy trong không gian "một mình" dễ dẫn đến các cảm xúc kém tích cực như "lo lắng" "bối rối" khi lớp học diễn ra không theo mong muốn, hoặc "không hài lòng" "bực" khi không thể tương tác với sinh viên, khi sinh viên không tuân thủ yêu cầu lớp học, hoặc "ngại" khi gặp trục trặc với hệ thống mạng.

*Trước mình nói thì cả lớp nghe. Giờ một mình mình ngồi nói trước máy tính, cứ như là giảng cho mình nghe ấy!* (Giảng viên, PV6)

Về phía sinh viên, các em phản ứng rất tích cực với học online trong thời gian đầu, nhưng dần dần cảm xúc tiêu cực lại nhiều hơn. Lúc đầu học trực tuyến các em thấy "tiện" "không mất thời gian" "không bị kiểm soát", tuy nhiên sau đó, hầu hết đều thay đổi, các em mô tả hành trình học online của bản thân là "buồn ngủ", "mỗi một mình", "không thể trực tiếp hỏi thầy cô", "không nói chuyện được với bạn bè".

Khi dạy trực tuyến, các giảng viên phải "tích cực hóa lớp học" thường xuyên hơn bằng cách "đặt câu hỏi" và chỉ định người trả lời bất kỳ, "lấy nhiều ví dụ minh họa", và "ra nhiều bài tập" cho sinh viên hơn. Ở lớp học trực tuyến, thầy cô sẽ giải đáp câu hỏi, chữa bài tập, do đó, sinh viên phải chuẩn bị bài trước khi đến lớp nhiều hơn, và thầy cô phải soạn thêm nhiều câu hỏi, tình huống, và bài tập hơn. Do đó khối lượng công việc nhiều hơn. Với sinh viên, các em phải chuẩn bị bài trước khi lên lớp, bao gồm đọc lý thuyết, làm bài tập, trả lời câu hỏi sau mỗi bài học. Do đó, các em cho rằng học trực tuyến các em phải tự học nhiều hơn trước.

Khi chuyển đổi sang dạy-học trực tuyến thì mối quan tâm lớn nhất của nhà trường và thầy/cô giáo là các em sinh viên có tiếp thu được "kiến thức cần phải có" hay không. Giảng viên cho rằng họ không thể "chủ động" được việc này, "khó kiểm tra" sinh viên. Còn về phía các em, sinh viên cũng so sánh mức độ tiếp thu của mình với học trên

lớp. Chỉ có 2 trong số 10 sinh viên được hỏi đánh giá mức độ tiếp thu đạt trên chín mươi phần trăm so với học trực tiếp, còn lại đa số cho rằng:

*Học online em nghĩ chỉ tiếp thu được khoảng sáu mươi đến bảy mươi phần trăm.* (Sinh viên, PV12)

### 3.2. Thuận lợi

Thầy/cô và sinh viên đều cho rằng lớp học trực tuyến có sự (1) linh hoạt, (2) tính chủ động cao, và (3) đảm bảo tiến độ chương trình. Sự linh hoạt của lớp học online được mô tả là "học mọi lúc, mọi nơi", sinh viên có thể chọn khung thời gian thích hợp nhất để học, và học ở những địa điểm các em thấy thuận tiện nhất. Đặc biệt, lớp học trực tuyến cho phép ghi âm bài giảng, nên với những sinh viên vắng mặt, hoặc vì lý do kỹ thuật không thể truy cập vào lớp học, vẫn có thể "nghe lại bài giảng của thầy/cô" và không bị lỡ nội dung học tập. Các thầy/cô cũng có thể giảng tại nhà mà không cần đến trường, đáp ứng yêu cầu "giãn cách" của nhà nước.

Để đảm bảo chất lượng học tập, tất cả thầy/cô và sinh viên tham gia trong nghiên cứu đều đồng ý rằng tính chủ động, tự giác học tập của sinh viên là yếu tố quyết định. Giảng viên nói:

*Nếu sinh viên không chủ động học, chủ động làm bài, thì giảng viên có nhiệt huyết mấy, dạy hay mấy cũng khó nâng (chất lượng học tập) lên được. Học online mình có bao quát được lớp đâu!* (Giảng viên, PV7)

Các em sinh viên cũng cho rằng các em phải tự giác học, vì trong lớp học trực tuyến "các thầy, các cô không thể để ý được hết" toàn bộ lớp học, dẫn đến việc các em sa đà vào làm việc riêng thay vì học tập.

*Các bạn cứ tắt mic, tắt cam đi thì các thầy cô cũng không làm được gì ạ.* (Sinh viên, PV9)

Mặc dù vậy, cả giảng viên và sinh viên đều ủng hộ dạy-học trực tuyến trong thời gian dịch

bệnh vì giúp các em đảm bảo tiến độ học tập “không bị quên kiến thức” “vẫn ra trường đúng hạn”. Do đặc thù của ngành Điều dưỡng có các môn thực tập lâm sàng, thì dạy-học trực tuyến chưa đáp ứng được, nên việc thực hành lâm sàng tại các cơ sở y tế của cả bốn trường đều đang bị hoãn.

### 3.3. Khó khăn

Nhiều thách thức xuất hiện trong quá trình triển khai lớp học trực tuyến, đó là (1) mất tập trung, (2) điều kiện kinh tế-xã hội, và (3) quản lý lớp học. Mất tập trung là vấn đề lớn nhất của sinh viên. Các em mô tả:

*Em thấy là học trực tuyến sẽ không được tập trung ... bởi vì có thể dễ bị phân tâm và dễ làm việc ngoài hơn là khi học trên lớp (Sinh viên, PV13)*

Sự phân tâm đến từ yếu tố cá nhân do sử dụng thiết bị có mạng internet nên các em dễ bị tác động bởi mạng xã hội khi “nhận được thông báo từ facebook, zalo” hoặc tin nhắn báo email mới. Ngoài ra, còn có yếu tố gia đình, do học tại nhà nên các em phải đảm nhiệm một số việc nhà trong lúc học như “trông hàng” “nấu cơm” “trông cháu”. Hoặc do môi trường sinh sống xung quanh cũng gây mất tập trung như “tiếng còi xe liên tục” “gà gáy” “hàng xóm”. Có 2/10 sinh viên nói sự tập trung của các em cao hơn khi học online ở nhà, vì không bị ảnh hưởng bởi “các bạn em hay nói chuyện riêng trong giờ”, và “nghe rõ tiếng thầy/cô giảng hơn ở trên lớp”, do đó em cũng tiếp thu bài tốt hơn.

Một khó khăn nữa đến từ hạ tầng mạng internet và thiết bị sử dụng cho dạy-học trực tuyến. Các thầy/cô không gặp trở ngại gì nhưng với sinh viên ở vùng nông thôn, vùng núi thì chất lượng mạng khá tệ vào “buổi sáng” hoặc “phòng em không bắt được wifi nên em phải học ở phòng khách” “học bằng 3G”. Một nửa số sinh viên được hỏi phải học online bằng điện thoại, nên khi học thời gian dài bằng “màn hình

chữ nhỏ” thì các em thấy “buồn ngủ”, “mỏi mắt”. Không phải tất cả các gia đình đều có điều kiện mua máy tính để các em học.

Việc quản lý các lớp học online cũng là thách thức với thầy/cô và nhà trường. Các giảng viên đều nói không thể “bao quát lớp” hay “kiểm soát” hoạt động học của sinh viên. Ngay cả việc đặt câu hỏi trong giờ học nhằm tích cực hóa lớp học cũng không thể thực hiện trên toàn bộ sinh viên trong lớp. Một số thầy cô thấy “không yên tâm” khi không rõ sinh viên có đang tập trung học hay không. Nhà trường có thực hiện giám sát các lớp học online bằng việc đăng nhập vào lớp học ở nhiều thời điểm, nhưng theo các thầy cô, việc này “mang tính hình thức” hơn là thực sự cải thiện chất lượng.

### 3.4. Đề xuất

Các thầy/cô và sinh viên khi được hỏi về đề xuất để việc dạy-học online được tốt hơn đã đưa ra các ý kiến về giảm sĩ số lớp học để thầy/cô “có thời gian hỏi tất cả sinh viên”, và các em đều được tương tác với thầy/cô trong tiết học. Hiện tại sĩ số các lớp học ở bốn trường đang dao động từ “34” cho tới “60” sinh viên. Sĩ số mong muốn của cả thầy/cô và sinh viên là 20-25 sinh viên/lớp.

Các giảng viên mong muốn được nhà trường hỗ trợ để có kế hoạch đánh giá, lượng giá sinh viên phù hợp, đảm bảo chất lượng giảng dạy. Hiện tại ¾ trường tham gia nghiên cứu phải hoãn các bài kiểm tra giữa kỳ, cuối kỳ “đến khi đi học trên trường trở lại” mới thực hiện được. Sinh viên đề xuất nhà trường hãy giám sát các lớp học online “chặt chẽ hơn”, “bắt tất cả sinh viên bật cam khi học” để nâng cao chất lượng.

## 4. BÀN LUẬN

Các trường đào tạo điều dưỡng tại Việt Nam đã đột ngột chuyển đổi sang học trực tuyến trong thời gian bị giãn cách do đại dịch COVID 19. Đây là một việc chưa từng có tiền lệ. Nghiên cứu này tìm hiểu kinh nghiệm giảng dạy và học

tập của sinh viên và giảng viên điều dưỡng khi triển khai dạy-học trực tuyến dựa trên những thuận lợi, thách thức và các khuyến nghị để cải thiện chất lượng. Sinh viên và giảng viên ủng hộ dạy-học trực tuyến trong giai đoạn này và nhận thấy đây là một phương pháp thay thế hiệu quả, cần phải có trong đại dịch. Các nghiên cứu khác cũng ghi nhận kết quả này [3, 12].

Có thể thấy rằng giảng dạy online làm giảm thiểu tác động tiêu cực của đại dịch lên giáo dục điều dưỡng. Quá trình thực hiện giáo dục trực tuyến tại bốn trường trong nghiên cứu còn tồn tại một số khó khăn, tuy nhiên có những khó khăn có thể khắc phục. Kopp và cộng sự. (2019) đã đưa ra năm giả định gây cản trở chuyển đổi kỹ thuật số của các cơ sở giáo dục đại học có liên quan đến (i) sự thay đổi, (ii) tốc độ chuyển đổi, (iii) công nghệ, (iv) năng lực và (v) tài chính. Do việc học tập trực tuyến dựa trên thiết bị công nghệ và phụ thuộc vào mạng internet, các trường cần nhìn nhận nghiêm túc các giả định trên. Mặt khác, nhà trường có thể hợp tác với các ngành viễn thông để trợ cấp chi phí internet cho sinh viên, hoặc có thể liên kết với các hãng cung cấp máy tính cho sinh viên với mức giá phù hợp, chi trả theo giai đoạn (trả góp) như một phần trách nhiệm xã hội của doanh nghiệp [2].

Ưu điểm chính của việc học trực tuyến là tính linh hoạt. Trong nghiên cứu này, giảng viên và sinh viên đều nhất trí rằng dạy-học trực tuyến duy trì tính liên tục của quá trình học tập, cho phép sinh viên học vào một thời điểm thuận tiện từ nhà mà các em có thể dễ dàng truy cập vào lớp học ảo, giúp chương trình học của sinh viên không bị gián đoạn. Điều này cũng tương đồng với kết quả nghiên cứu của Keis, Oliver, Claudia Grab [9] và [3, 7]. Rõ ràng là việc dạy-học trực tuyến sẽ được duy trì và trở nên phổ biến hơn trong tương lai bởi vì khi có đại dịch Covid-19, chúng ta thấy hệ thống giáo dục dễ bị ảnh hưởng bởi những nguy cơ từ bên ngoài [4].

Quá trình chuyển đổi của các trường đào tạo điều dưỡng sang giáo dục trực tuyến đang thiếu các kế hoạch chi tiết, và cần có các chương trình giảng dạy trực tuyến phù hợp do đại dịch. Trong đó, kế hoạch cụ thể của các học phần online, bao gồm hoàn chỉnh nội dung bài giảng, các phương pháp giảng dạy thích hợp, tích cực hóa sinh viên cần được ưu tiên thực hiện trước. Đặc biệt, việc phát triển công cụ đánh giá, các phương pháp lượng giá của dạy-học trực tuyến là cần thiết để ứng phó với đại dịch. Các trường không nên tách rời dạy-học trực tuyến khỏi chương trình truyền thống mà nên đưa dạy-học trực tuyến thành một phần của chương trình truyền thống, như một giải pháp ứng phó với dịch bệnh hoặc các nguyên nhân gây gián đoạn học tập khác. Gazza, Elizabeth A [6] đã kết luận giảng dạy trực tuyến trong giáo dục điều dưỡng khác với giảng dạy trên lớp truyền thống theo nhiều cách. Điều này gợi ý các chính sách và hướng dẫn cụ thể dành cho giảng viên tham gia giảng dạy trực tuyến.

## 5. KẾT LUẬN

Dạy-học trực tuyến là hình thức mới trong đào tạo điều dưỡng nhằm ứng phó với đại dịch COVID-19 và được xem là "cứu cánh" trong lúc có dịch. Quá trình dạy-học online diễn ra đòi hỏi sự thay đổi tích cực từ phía người dạy và người học. Mặc dù vẫn còn những khó khăn trong triển khai nhưng dạy-học trực tuyến nên trở thành một phần của chương trình đào tạo điều dưỡng.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2021), *Trang tin về dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp COVID-19*, truy cập ngày 03 April-2021, tại trang web <https://ncov.moh.gov.vn/vi/web/guest/trang-chu>.
2. Olasile Babatunde Adedoyin và Soykan Emrah (2020), "Covid-19 pandemic and online learning: the challenges and opportunities", *Interactive Learning Environments*, tr. 1-13.

3. Izzeddin A Bdair (2021), "Nursing students' and faculty members' perspectives about online learning during COVID-19 pandemic: a qualitative study", *Teaching and Learning in Nursing*.
4. Aras Bozkurt và Sharma Ramesh C (2020), "Emergency remote teaching in a time of global crisis due to CoronaVirus pandemic", *Asian Journal of Distance Education*. 15(1), tr. i-vi.
5. Alice Brown và các cộng sự. (2020), "A conceptual framework to enhance student online learning and engagement in higher education", *Higher Education Research & Development*, tr. 1-16.
6. Elizabeth A Gazza (2017), "The experience of teaching online in nursing education", *Journal of Nursing education*. 56(6), tr. 343-349.
7. Michael B Haslam (2021), "What might COVID-19 have taught us about the delivery of Nurse Education, in a post-COVID-19 world?", *Nurse Education Today*. 97, tr. 104707.
8. Samantha Juan (2021), "Promoting engagement of nursing students in online learning: Use of the student-generated question in a nursing leadership course", *Nurse Education Today*. 97, tr. 104710.
9. Oliver Keis và các cộng sự. (2017), "Online or face-to-face instruction? A qualitative study on the electrocardiogram course at the University of Ulm to examine why students choose a particular format", *BMC medical education*. 17(1), tr. 1-8.
10. S. Kolowich (2010), *Online Cure for the Nursing Crisis* truy cập ngày 02-4-2021, tại trang web <https://www.insidehighered.com/news/2010/02/02/online-cure-nursing-crisis>.
11. Jacqueline Leigh và các cộng sự. (2020), "Redefining undergraduate nurse teaching during the coronavirus pandemic: use of digital technologies", *British Journal of Nursing*. 29(10), tr. 566-569.
12. Dawn Naylor và Nyanjom Julie (2020), "Educators' emotions involved in the transition to online teaching in higher education", *Higher Education Research & Development*, tr. 1-15.
13. Rena M Palloff và Pratt Keith (2013), *Lessons from the virtual classroom: The realities of online teaching*, John Wiley & Sons.
14. Margarete Sandelowski (2000), "Whatever happened to qualitative description?", *Research in nursing & health*. 23(4), tr. 334-340.
15. Thelma S Sword (2012), "The transition to online teaching as experienced by nurse educators", *Nursing education perspectives*. 33(4), tr. 269-271.
16. WHO (2021), *WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard*, truy cập ngày 02-4-2021, tại trang web <https://covid19.who.int/>.

### Abstract

#### TRANSITION TO ONLINE CLASSROOM IN RESPONSE TO COVID-19: EXPERIENCES FROM NURSE EDUCATORS AND STUDENTS

**Background:** The application of online teaching-learning method in educating nurses is still novel in Vietnam. Nursing schools have newly adopted this educational approach since the COVID-19 pandemic as a response to epidemics, so there is not much information about this teaching-learning method.