

Khác biệt trong thái độ, niềm tin về đau thắt lưng giữa sinh viên vật lý trị liệu chính quy và liên thông

Huỳnh Hải Triều, Hoàng Ngọc Tuyết Trinh*

Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Đau thắt lưng là một rối loạn cơ xương phổ biến cần được đa chuyên ngành tiếp cận, trong đó có thái độ niềm tin của người vật lý trị liệu. **Mục tiêu:** Thái độ và niềm tin của sinh viên vật lý trị liệu (VLTL) có thể ảnh hưởng đến cách tiếp cận điều trị đau thắt lưng (ĐTL) sau này. Sự khác nhau về hệ đào tạo và tình trạng gia đình có thể ảnh hưởng đến niềm tin về bệnh. **Nghiên cứu này so sánh thái độ về ĐTL giữa sinh viên VLTL hệ chính quy và liên thông. Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang trên 258 sinh viên VLTL tại Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng, sử dụng thang đo Back pain attitude questionnaire (Back-PAQ) phiên bản tiếng Việt. **Phân tích Mann-Whitney U để so sánh điểm số giữa hai nhóm đào tạo khác nhau. Kết quả:** Điểm Back-PAD của hệ chính quy là 115 (108 - 122) và hệ liên thông 119 (122 - 124.5). **Đặc điểm nhân khẩu học** cho thấy tuổi và tình trạng hôn nhân có liên quan đáng kể đến niềm tin về ĐTL ($p < 0.05$). **Kết luận:** Niềm tin sai lệch về ĐTL của sinh viên VLTL đều cao và không có khác biệt giữa hai hệ đào tạo. Độ tuổi và tình trạng hôn nhân là yếu tố ảnh hưởng lớn khác biệt đến niềm tin.

Từ khóa: thái độ, niềm tin, sinh viên vật lý trị liệu, đau thắt lưng

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đau thắt lưng (ĐTL) là một trong những nguyên nhân hàng đầu gây tàn tật và suy giảm chất lượng cuộc sống trên toàn cầu. Mặc dù đa số trường hợp không có tổn thương cấu trúc nghiêm trọng, song quan điểm sai lệch về cơ chế và cách quản lý ĐTL vẫn còn phổ biến, không chỉ ở cộng đồng mà cả trong giới chuyên môn. Những niềm tin như “lưng dễ bị tổn thương”, “nghỉ ngơi giúp hồi phục nhanh hơn”, “vận động có thể làm trầm trọng thêm tổn thương” hay “chỉ tập trung vào hình ảnh chụp cột sống để đánh giá nguy cơ” đã được chứng minh là làm tăng nỗi sợ hãi, giảm hoạt động thể chất và kéo dài thời gian đau, dẫn đến lựa chọn can thiệp không phù hợp. Hậu quả của những quan niệm này bao gồm: Can thiệp quá mức hoặc không cần thiết, kéo dài thời gian đau, làm tăng nguy cơ mạn tính hóa và giảm hiệu quả phục hồi chức năng. Niềm tin và thái độ về (ĐTL) không chỉ ảnh hưởng đến hành vi lâm sàng của nhân viên y tế mà còn hình thành ngay từ giai đoạn đào tạo [1, 2]. Sinh viên vật lý trị liệu (VLTL) là lực lượng sẽ trực tiếp tham gia quản lý và phục hồi chức năng cho bệnh nhân trong tương lai, do đó cách nhìn nhận của họ

về ĐTL có thể quyết định hiệu quả chăm sóc. Một số nghiên cứu quốc tế cho thấy sinh viên VLTL vẫn còn duy trì những quan điểm chưa phù hợp về ĐTL, phản ánh sự chi phối của mô hình y sinh học truyền thống [3].

Tại Việt Nam, hệ thống đào tạo VLTL hiện gồm hai hình thức chính: Hệ chính quy (đào tạo từ bậc phổ thông) và hệ liên thông (dành cho người đã có bằng cao đẳng hoặc trung cấp trong lĩnh vực y tế). Sự khác biệt về tuổi, kinh nghiệm lâm sàng và nền tảng học thuật giữa hai nhóm này có thể ảnh hưởng đến cách hiểu và niềm tin về đau thắt lưng [4]. Sinh viên liên thông, với kinh nghiệm thực tế và tiếp xúc lâm sàng sớm hơn, có thể hình thành những quan niệm mang tính thực hành hoặc “truyền thống”, trong khi sinh viên chính quy có cơ hội tiếp cận sớm hơn với bằng chứng khoa học hiện đại và tư duy phản biện. Tuy nhiên, cho đến nay, vẫn chưa có nghiên cứu nào tại Việt Nam xem xét một cách hệ thống sự khác biệt trong thái độ và niềm tin về ĐTL giữa hai hệ đào tạo này. Do những sai lệch trong cách tiếp cận ĐTL có thể ảnh hưởng trực tiếp đến lựa chọn can thiệp và kết

Tác giả liên hệ: Hoàng Ngọc Tuyết Trinh

Email: hngtuyettrinh@gmail.com

quả điều trị, việc đánh giá niềm tin và thái độ của sinh viên VLTL là cần thiết. Việc xác định sự khác biệt đó không chỉ giúp hiểu rõ hơn về tác động của đặc điểm nhân khẩu học và nền tảng đào tạo, mà còn góp phần định hướng cải tiến chương trình giảng dạy VLTL, đảm bảo sinh viên ở cả hai hệ đều được trang bị tư duy lâm sàng dựa trên bằng chứng và phù hợp với mô hình chăm sóc hiện đại. Vì vậy, nghiên cứu này được thực hiện nhằm so sánh niềm tin và thái độ về đau thắt lưng giữa sinh viên hệ chính quy và liên thông, qua đó cung cấp cơ sở khoa học cho việc điều chỉnh nội dung và phương pháp đào tạo trong lĩnh vực Vật lý trị liệu tại Việt Nam.

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu sử dụng thiết kế cắt ngang trên đối tượng sinh viên VLTL đang học đại học tại Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện tại Khoa Kỹ thuật Phục hồi chức năng Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng, từ 01/2025 - 4/2025.

2.3. Đối tượng nghiên cứu

Tiêu chuẩn chọn vào là sinh viên VLTL thuộc tất cả các năm học và cả hai hệ đào tạo (chính quy, liên thông) đồng ý tham gia nghiên cứu. Các tiêu chí loại trừ bao gồm không cung cấp đầy đủ thông tin nhân khẩu học; bỏ trống > 10% bảng câu hỏi; hoặc vắng mặt tại thời điểm khảo sát (bảo lưu, nghỉ thai sản).

2.4. Cỡ mẫu, chọn mẫu

Cỡ mẫu được tính theo công thức cỡ mẫu ước lượng trung bình của WHO, tham khảo dữ liệu từ nghiên cứu của Guillaume Christe và cộng sự năm 2021 về sự thay đổi trong thái độ và niềm tin của sinh viên vật lý trị liệu về đau thắt lưng trong quá trình đào tạo [1].

2.5. Biến số nghiên cứu

Độc lập: Hệ đào tạo (chính quy/liên thông), tuổi, giới tính, tình trạng hôn nhân, nơi ở, số năm kinh nghiệm hành nghề VLTL, năm học, thói quen tập luyện thể chất.

Phụ thuộc: Điểm tổng và điểm theo 6 chủ đề của

thang đo Back-PAD.

2.6. Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu

Dữ liệu được thu thập thông qua bảng câu hỏi tự điền gồm phần thông tin cá nhân và thang đo Back-PAD do Darlow và cộng sự [5] phát triển. Phiên bản tiếng Việt của công cụ này được Cao Minh Hạnh chuẩn hóa theo quy trình sáu bước của Beaton nhằm đảm bảo tính tương đương ngữ nghĩa và văn hóa. Kết quả kiểm định cho thấy cấu trúc thang đo đạt mức chấp nhận tốt (EFA: KMO = 0.892; Bartlett's Test $p < 0.001$) và độ tin cậy nội tại rất cao (Cronbach's alpha = 0.911) [6]. Phiếu khảo sát gồm hai phần: phần A thu thập các thông tin nhân khẩu học như nhóm tuổi, giới tính, nơi ở, năm học và thói quen tập luyện thể chất; phần B bao gồm 34 câu hỏi thuộc thang đo Back-PAD tiếng Việt, sử dụng thang điểm Likert 5 mức từ "Sai" đến "Đúng" với tổng điểm dao động từ 34 đến 170. Điểm cao thể hiện niềm tin và thái độ sai lệch hoặc kém hữu ích về đau thắt lưng, trong khi điểm thấp cho thấy nhận thức phù hợp hơn với hướng dẫn điều trị hiện nay. Bộ câu hỏi được chia thành sáu nhóm chủ đề: "Tính dễ bị tổn thương của lưng", "Cần bảo vệ lưng", "Mối tương quan giữa đau và chấn thương", "Bản chất đặc biệt của đau lưng", "Tham gia hoạt động khi đau" và "Dự báo về đau lưng". Cách chấm điểm được quy định theo hai hướng: 11 câu có thang điểm đảo chiều (câu 1, 2, 3, 15, 16, 17, 27, 28, 29, 30, 31) được tính "Sai" là 5 điểm và "Đúng" là 1 điểm; các câu còn lại tính theo chiều thuận, trong đó "Sai" tương ứng 1 điểm và "Đúng" là 5 điểm.

2.7. Xử lý và phân tích số liệu

Dữ liệu được xử lý bằng SPSS phiên bản 20, thống kê mô tả gồm tần suất, tỷ lệ phần trăm cho biến định tính; trung bình $\pm$ độ lệch chuẩn hoặc trung vị và tứ phân vị cho biến định lượng. So sánh các nhóm sử dụng Mann-Whitney U hoặc kiểm định Chi-square, Fisher's exact test.

2.8. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được Hội đồng đạo đức Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng phê duyệt số 01/PCT-HĐĐĐ-ĐH, ngày 08/01/2025 (Mã số: YĐ.ĐH.TC18.PHCN.001).

3. KẾT QUẢ

Dữ liệu không phân phối chuẩn nên các kiểm

định phi tham số đã được sử dụng để đánh giá sự khác biệt về tổng điểm Back-PAD giữa các nhóm đặc điểm nhân khẩu học. Theo kết quả Bảng 1, trong tổng số 258 sinh viên tham gia nghiên cứu, nữ chiếm đa số (58.9%). Điểm Back-PAD trung vị (IQR) ở nữ là 117.5 (108.75 - 123.5), cao hơn nam 116 (108.75 - 123.25), nhưng sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê ($p\text{-value} = 0.124$). Phân tích theo nhóm tuổi cho thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p\text{-value} = 0.041$). Sinh viên trên 30 tuổi ghi nhận điểm Back-PAD cao nhất [120 (113 - 124)], trong khi nhóm 26 - 30 tuổi có điểm thấp hơn rõ rệt [113 (107.5 - 117.5)]. Tình trạng hôn nhân cũng có ảnh hưởng đến kết quả khi sinh

viên đã kết hôn có điểm Back-PAD cao hơn [120 (114 - 124.75)] so với nhóm chưa kết hôn [116 (108 - 123)], sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p\text{-value} = 0.028$).

Ngược lại, không tìm thấy sự khác biệt có ý nghĩa giữa các nhóm theo nơi sống ($p\text{-value} = 0.247$), số năm đang theo học ($p\text{-value} = 0.314$), hệ đào tạo ($p\text{-value} = 0.055$), kinh nghiệm VLTL ($p\text{-value} = 0.089$) hay thói quen tập thể dục ($p\text{-value} = 0.375$). Tóm lại, tuổi và tình trạng hôn nhân là hai yếu tố nhân khẩu học có liên quan đáng kể đến điểm niềm tin về đầu lưng ở sinh viên VLTL, trong khi các đặc điểm khác không cho thấy sự khác biệt rõ rệt.

Bảng 1. Đặc điểm nhân khẩu học và tổng điểm Back-PAQ của sinh viên VLTL ($n = 258$)

Đặc điểm	n (%)	Tổng điểm trung vị của 34 câu (IQR)	p-value
Giới tính			0.124
Nam	106 (41.1)	116 (108.75 - 123.25)	
Nữ	152 (58.9)	117.5 (108.75 - 123.5)	
Độ tuổi			0.041*
18 - 25	168 (65.1)	117 (109 - 124)	
26 - 30	29 (11.2)	113 (107.5 - 117.5)	
Trên 30	61 (23.6)	120 (113 - 124)	
Nơi sống			0.247
Thành phố Hồ Chí Minh	160 (62)	116 (109.25 - 122)	
Khác	98 (38)	117.5 (110 - 125)	
Tình trạng hôn nhân			0.028*
Chưa kết hôn	198 (76.7)	116 (108 - 123)	
Đã kết hôn	60 (23.3)	120 (114 - 124.75)	
Đã ly dị	0		
Số năm đang theo học			0.314
Năm 1	91 (35.3)	118 (110 - 126)	
Năm 2	78 (30.2)	118 (110.75 - 124)	
Năm 3	38 (14.7)	116 (108.5 - 122)	
Năm 4	51 (19.8)	115 (108 - 121)	
Hệ đào tạo			0.055
Hệ chính quy	153 (59.3)	115 (108 - 122)	
Hệ liên thông	105 (40.7)	119 (112 - 124.5)	
Năm kinh nghiệm VLTL			0.089
> 5 năm	48 (18.6)	120 (113.2 - 125)	
< 5 năm	21 (8.1)	118 (109.5 - 127)	
Chưa có kinh nghiệm	189 (73.3)	116 (109 - 122)	

Đặc điểm	n (%)	Tổng điểm trung vị của 34 câu (IQR)	p-value
Thường xuyên luyện tập thể dục (ít nhất 30 phút/ 1 lần và 3 lần 1 tuần)			0.375
Có	164 (63.3)	117 (110 - 124)	
Không	94 (36.6)	116 (109 - 122)	

Theo kết quả ở Bảng 2, khi so sánh điểm Back-PAD giữa sinh viên hệ chính quy và hệ liên thông, chỉ có chủ đề “Tính cần bảo vệ lưng” cho thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (p -value = 0.016; r = 0.15). Sinh viên hệ liên thông có xu hướng đồng ý bảo vệ lưng [4.4 (4.8 - 4.2)] hơn so với hệ chính quy [4.2 (4.6 - 3.8)]. Ở các chủ đề khác, bao gồm “Bản chất đặc biệt của đau lưng” (p -value = 0.788), “Tính dễ bị tổn thương của lưng” (p -value = 0.154), “Dự báo về chứng đau lưng” (p -value = 0.913), “Tham gia hoạt động trong khi bị đau lưng” (p -value = 0.464) và “Mối tương quan giữa đau và chấn

thương” (p -value = 0.877), sự khác biệt giữa hai nhóm không có ý nghĩa thống kê, với giá trị r đều rất nhỏ (r < 0.10). Đối với tổng điểm Back-PAD, sinh viên hệ liên thông có điểm trung vị cao hơn một chút [3.5 (3.7 - 3.3)] so với hệ chính quy [3.4 (3.6 - 3.2)], tuy nhiên, sự khác biệt này không đạt ý nghĩa thống kê (p = 0.08; r = 0.11).

Như vậy, kết quả cho thấy hệ đào tạo chỉ tạo ra sự khác biệt rõ rệt trong niềm tin về “tính cần bảo vệ lưng”, trong khi các khía cạnh khác về niềm tin và thái độ đối với đau lưng tương đối tương đồng giữa hai nhóm sinh viên.

Bảng 2. Điểm trung vị (IQR) thang đo Back-PAD theo sáu chủ đề giữa sinh viên VLTL hệ chính quy và liên thông

Chủ đề Back-PAQ	Chính quy Trung vị (IQR)	Liên thông Trung vị (IQR)	p-value	r (effect size)
Tính cần bảo vệ lưng	4.2 (4.6 - 3.8)	4.4 (4.8 - 4.2)	0.016*	0.15
Bản chất đặc biệt của đau lưng	4.4 (4.6 - 3.8)	4.2 (4.6 - 4.0)	0.788	0.017
Tính dễ bị tổn thương của lưng	3.25 (3.6 - 2.9)	3.3 (3.75 - 3.0)	0.154	0.089
Dự báo về chứng đau lưng	3.2 (3.75 - 3.0)	3.5 (3.7 - 2.7)	0.913	0.007
Tham gia hoạt động trong khi bị đau lưng	3 (3.6 - 2.3)	3 (3.6 - 2.6)	0.464	0.046
Mối tương quan giữa đau và chấn thương	2.8 (3.1 - 2.4)	2.7 (3.2 - 2.3)	0.877	0.01
Tổng điểm Back-PAQ	3.4 (3.6 - 3.2)	3.5 (3.7 - 3.3)	0.08	0.11

Các biểu đồ Hình 1 so sánh giữa sinh viên hệ chính quy và hệ liên thông cho thấy có sự khác biệt nhất định trong điểm số của các chủ đề thuộc thang đo Back-PAD. Ở cả hai nhóm, điểm trung vị cao nhất vẫn thuộc về “Tính cần bảo vệ lưng” và “Bản chất đặc biệt của đau lưng”, với giá trị dao động quanh mức 4.0. Tuy nhiên, nhóm liên thông có xu hướng điểm cao hơn, phản ánh mức độ duy trì niềm tin sai lệch lớn hơn so với nhóm chính quy.

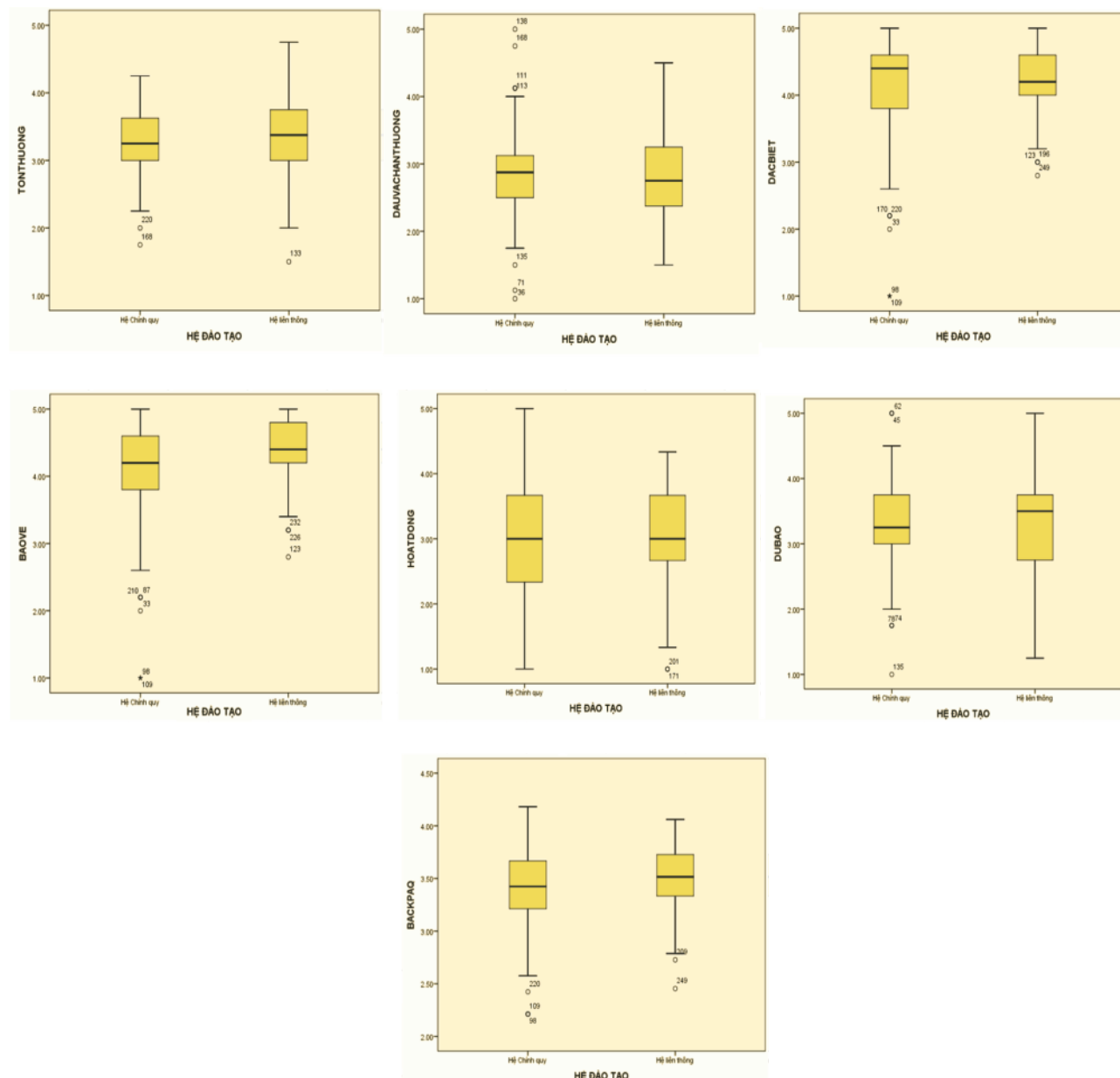
Ngược lại, chủ đề “Mối tương quan giữa đau và

chấn thương” có điểm trung vị thấp nhất ở cả hai hệ (khoảng 2.8 - 3.0), cho thấy nhiều sinh viên đã nhận thức rằng đau không nhất thiết đồng nghĩa với tổn thương. Dù vậy, các boxplot cho thấy sự phân tán khá rộng và nhiều giá trị ngoại lệ, đặc biệt ở nhóm chính quy, phản ánh sự không đồng nhất trong thái độ của sinh viên. Với chủ đề “Tính dễ bị tổn thương của lưng” và “Dự báo về đau lưng”, điểm trung vị dao động quanh mức 3.2 - 3.3 ở cả hai hệ, thể hiện quan điểm còn chia rẽ và chưa thống nhất. Chủ đề “Tham gia hoạt động khi

bị đau lưng” lại có điểm trung vị thấp hơn (khoảng 3.0), cho thấy một bộ phận sinh viên, đặc biệt là nhóm chính quy, đã có nhận thức đúng đắn hơn khi không cho rằng vận động gây hại.

Hầu hết các chủ đề, nhóm sinh viên liên thông có điểm số trung vị cao hơn nhóm chính quy, phản ánh mức độ niềm tin sai lệch rõ nét hơn. Tổng

điểm Back-PAD trung vị của nhóm liên thông cũng cao hơn, trong khi nhóm chính quy có phân bố điểm hẹp và ít ngoại lệ. Nhìn chung, kết quả từ boxplot cho thấy cả hai nhóm sinh viên đều còn duy trì các niềm tin sai lệch về đau thắt lưng, nhưng mức độ biểu hiện có sự khác biệt giữa hai hệ đào tạo.



Hình 1. Biểu đồ boxplot thể hiện điểm trung vị (IQR) sáu chủ đề thang đo Back-PAD của sinh viên VLTL hệ chính quy và liên thông

4. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy sinh viên vật lý trị liệu, dù thuộc hệ chính quy hay liên thông, vẫn duy trì một số quan niệm chưa phù hợp về đau thắt lưng. Tuy nhiên, sự khác biệt về mức độ thể

hiện xu hướng nhận thức khác nhau giữa hai nhóm. Sinh viên hệ liên thông - nhóm có nhiều kinh nghiệm thực tế hơn - có xu hướng xem lưng là cấu trúc dễ tổn thương và cần được bảo vệ tuyệt đối. Những niềm tin này phản ánh ảnh

hưởng của mô hình y sinh học truyền thống, vốn xem đau thắt lưng như hệ quả cơ học của tổn thương cấu trúc. Trong khi đó, sinh viên hệ chính quy - với tuổi đời trẻ hơn và được tiếp cận sớm với chương trình đào tạo dựa trên bằng chứng - thể hiện quan điểm gần với mô hình sinh học - tâm lý - xã hội hơn, cho thấy khả năng tiếp nhận các khái niệm hiện đại về quản lý đau tốt hơn.

Những khác biệt này củng cố nhận định rằng nền tảng đào tạo và kinh nghiệm lâm sàng có thể vừa là lợi thế, vừa là rào cản trong việc hình thành niềm tin đúng đắn về đau thắt lưng. Nghiên cứu của Darlow và cộng sự (2016) cho thấy việc tiếp xúc lâu dài với môi trường lâm sàng có thể củng cố các niềm tin cơ học nếu thiếu định hướng giáo dục cập nhật [7]. Ngược lại, Christe và cộng sự (2021) ghi nhận rằng các chương trình đào tạo có định hướng rõ ràng giúp giảm đáng kể niềm tin sai lệch (giảm 26.95 điểm Back-PAD, $p < 0.001$) [1]. Những bằng chứng này nhấn mạnh tầm quan trọng của việc lồng ghép nội dung về đau mạn tính, cơ chế thần kinh - tâm lý và kỹ năng giao tiếp lâm sàng trong chương trình học, nhằm chuyển hóa tư duy “bảo vệ quá mức” sang “thích nghi và vận động tích cực”.

Xét theo các yếu tố nhân khẩu học, chỉ độ tuổi và tình trạng hôn nhân có mối liên hệ đáng kể với niềm tin về ĐTL. Sinh viên lớn tuổi và đã lập gia đình thường có xu hướng lo ngại và thận trọng hơn đối với đau lưng, có thể do ảnh hưởng của kinh nghiệm sống hoặc trách nhiệm cá nhân khiến họ nhìn nhận đau như một dấu hiệu nguy hiểm. Mối liên hệ này đã được ghi nhận trong các nghiên cứu trước, cho thấy tuổi tác và hoàn cảnh cá nhân có thể làm tăng mức độ sợ hãi hoặc tránh né vận động liên quan đến đau [8, 9]. Ngược lại, giới tính, hệ đào tạo và năm học không tạo ra khác biệt rõ rệt, gợi ý rằng các yếu tố này có thể chỉ đóng vai trò thứ yếu hoặc cần được đánh giá trong nghiên cứu có cỡ mẫu lớn hơn.

Nhìn chung, phát hiện của nghiên cứu nhấn mạnh vai trò trung tâm của giáo dục trong việc định hình niềm tin về đau thắt lưng ở sinh viên VLTL. Để chuẩn bị nguồn nhân lực có tư duy lâm sàng dựa trên bằng chứng, chương trình đào tạo cần tập trung nhiều hơn vào các chiến lược tái cấu trúc niềm tin, giúp sinh viên hiểu rằng đau không luôn

đồng nghĩa với tổn thương và vận động là một phần thiết yếu của phục hồi chức năng.

Hạn chế nghiên cứu:

Nghiên cứu có một số hạn chế, gồm thiết kế cắt ngang nên chưa xác định được quan hệ nhân quả, phạm vi đối tượng chỉ trong một trường đại học nên hạn chế khả năng khái quát hóa, và dữ liệu dựa trên tự báo cáo dễ chịu ảnh hưởng bởi thiên lệch xã hội. Ngoài ra, nghiên cứu chưa thu thập dữ liệu về trải nghiệm cá nhân với đau lưng hoặc mức độ tiếp xúc với chứng đau thắt lưng bao gồm số lần tiếp xúc với bệnh nhân đau lưng và mức độ được học các học phần chuyên sâu về bệnh lý cột sống - những yếu tố có thể tác động đến cách hình thành niềm tin và thái độ. Điều này là hạn chế trong khả năng giải thích hoàn chỉnh sự khác biệt giữa hai hệ đào tạo. Các nghiên cứu tiếp theo nên đưa các biến này vào mô hình phân tích để đánh giá chính xác hơn ảnh hưởng của kinh nghiệm chủ quan và phơi nhiễm lâm sàng.

5. KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

5.1. Kết luận

Trong nghiên cứu này, hệ đào tạo (chính quy và liên thông) không cho thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về niềm tin đối với ĐTL. Một số nghiên cứu đã chỉ ra rằng tuổi, kinh nghiệm lâm sàng và giai đoạn đào tạo có thể ảnh hưởng đến thái độ về đau. Điều này gợi ý rằng sự khác biệt tiềm tàng giữa hai hệ đào tạo có thể gián tiếp chịu ảnh hưởng từ yếu tố nhân khẩu học, thay vì bản thân mô hình đào tạo. Kết quả nghiên cứu nhấn mạnh nhu cầu thực hiện thêm các nghiên cứu đa trung tâm nhằm làm rõ tác động của chương trình đào tạo đối với niềm tin và thái độ về ĐTL.

5.2. Khuyến nghị

Cần tăng cường lồng ghép bằng chứng khoa học hiện đại về đau thắt lưng vào chương trình đào tạo, đặc biệt hướng đến nhóm sinh viên lớn tuổi và đã có gia đình. Các nghiên cứu đa cơ sở đào tạo, thiết kế dọc với cỡ mẫu lớn hơn được khuyến nghị nhằm làm rõ sự thay đổi niềm tin và thái độ theo thời gian và trong bối cảnh lâm sàng.

LỜI CẢM ƠN

Nhóm tác giả xin cảm ơn đến sinh viên đã đồng ý tham gia nghiên cứu.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] G. Christe, B. Darlow, and Pichonnaz, "Changes in physiotherapy students' beliefs and attitudes about low back pain through pre-registration training," *Archives of Physiotherapy*, vol. 11, pp. 1-10, 2021.
- [2] M. Leysen *et al.*, "Attitudes and beliefs on low back pain in physical therapy education: A cross-sectional study," *Brazilian Journal of Physical Therapy*, vol. 25, no. 3, pp. 319-328, 2021.
- [3] A. Suhail and S. Quais, "Low Back Pain Belief Orientations Among Undergraduate Physiotherapy Students: A Cross-Sectional Study," *Musculoskeletal Care*, vol. 23, no. 3, p. e70167, 2025.
- [4] B.-K. Tan, A. J. Smith, P. B. O'Sullivan, G. Chen, A. F. Burnett, and A. M. Briggs, "Low back pain beliefs are associated to age, location of work, education and pain-related disability in Chinese healthcare professionals working in China: a cross sectional survey," *BMC Musculoskeletal Disorders*, vol. 15, no. 1, p. 255, 2014.
- [5] B. Darlow *et al.*, "The development and exploratory analysis of the Back Pain Attitudes Questionnaire (Back-PAD)," *BMJ open*, vol. 4, no. 5, p. e005251, 2014.
- [6] C. M. Hạnh, "Tính giá trị và độ tin cậy thang đo Back-PAQ trên bệnh nhân đau lưng," Luận văn (Thạc sĩ Kỹ thuật Y học), Đại học Y Dược TP.HCM, 2022.
- [7] B. Darlow, "Beliefs about back pain: the confluence of client, clinician and community," *International Journal of Osteopathic Medicine*, vol. 20, pp. 53-61, 2016.
- [8] A. Nijimbere and I. Hussain, "Academic stress and resilience among married and unmarried students at Hope Africa University, Burundi," *International Journal of Economic Research*, vol. 14, no. 20, pp. 811-816, 2017.
- [9] M. A. Driscoll, R. R. Edwards, W. C. Becker, T. J. Kaptchuk, and R. D. Kerns, "Psychological interventions for the treatment of chronic pain in adults," *Psychological Science in the Public Interest*, vol. 22, no. 2, pp. 52-95, 2021.

Difference in attitudes, beliefs of low back pain between university undergraduate and transfer students of physical therapy

Huynh Hai Trieu, Hoang Ngoc Tuyet Trinh

ABSTRACT

Background: Low back pain is a common disorder that requires a multidisciplinary approach, including the attitudes and beliefs of physiotherapists. Objective: Attitudes and beliefs of physical therapy (PT) students may influence their approach to treatment of low back pain (LBP). Differences in training system and family status may affect beliefs of disease. This study compared attitudes toward LBP between formal and transfer university of PT students. Methods: A cross-sectional study was conducted on 283 physiotherapy students at Hong Bang International University, using the Vietnamese version of the Back Pain Attitudes Questionnaire (Back-PAD). The Mann-Whitney U test was applied to compare scores between the two training groups. Results: The Back-PAD score of the regular system is 115 (108 - 122) and the transfer system is 119 (122 - 124.5). Comparison between undergraduate and transfer programs showed no statistically significant differences in Back-PAD. However, analysis of demographic factors revealed that age and marital status were significantly associated with LBP-related beliefs ($p < 0.05$). Conclusion: The type of training program

(undergraduate vs. transfer) did not result in significant differences in LBP-related beliefs. The influence of age and marital status are the main factors which affect to beliefs of LBP.

Keywords: *attitudes, beliefs, physiotherapy students, low back pain*

Received: 03/11/2025

Revised: 24/11/2025

Accepted for publication: 01/12/2025