

SỰ CHUẨN BỊ TÂM LÝ CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG TRONG VIỆC THAM GIA THỰC HÀNH LÂM SÀNG

● Huỳnh Thị Phương* ● Trần Thị Thuận
Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá sự chuẩn bị tâm lý của sinh viên điều dưỡng (SVĐD) năm thứ ba và năm thứ tư trong thời gian tham gia thực hành lâm sàng tại các cơ sở y tế. Phương pháp: Một nghiên cứu đoàn hệ, tiến cứu. Thời gian khảo sát từ tháng 3 đến tháng 5 năm 2022. SVĐD tham gia thực hành lâm sàng tại các cơ sở y tế tại Thành phố Hồ Chí Minh đủ tiêu chí được mời tham gia nghiên cứu. Sử dụng Thang đo căng thẳng (Perceived Stress Scale, PSS) và hành vi ứng phó với căng thẳng của bởi Sheu [1], Hamadi và cộng sự [2]. Kết quả: Tổng số 136 SVĐD tham gia nghiên cứu, sinh viên năm thứ ba chiếm 58,1% và năm thứ tư chiếm 41,9%. Trong đó nữ chiếm 86,8%, với tuổi trung bình là 21,6 ($\pm 1,9$). Sinh viên sống tại Thành phố Hồ Chí Minh chiếm 84,6%. Tỷ lệ sinh viên đi làm thêm ngoài giờ là 30,9%. Mức độ căng thẳng chung của SVĐD trong thời gian chuẩn bị tham gia thực hành lâm sàng từ 2,91 ($\pm 0,9$) tăng lên khi bắt đầu 3,08 ($\pm 0,9$) và giảm sau 4 tuần thực tập 2,97 ($\pm 0,94$). Trong đó căng thẳng cao nhất là chăm sóc người bệnh, thiếu kiến thức chuyên môn và kỹ năng. Về mức độ ứng phó chung của SVĐD trong thực hành lâm sàng là trung bình cao 2,98 ($\pm 0,74$) và cao nhất là đưa ra kế hoạch và biện pháp ứng phó với các vấn đề trong thực hành chăm sóc (3,25 $\pm 0,68$) và các hoạt động như ăn uống, thư giãn (3,25 $\pm 0,76$). Mức độ tránh né với mức độ thấp nhất (2,19 $\pm 1,34$). Có mối liên quan giữa mức độ căng thẳng và mức độ ứng phó của SVĐD ($p < 0,05$). Kết luận: Nghiên cứu cho thấy SVĐD bị ảnh hưởng với mức độ căng thẳng cao khi bắt đầu tham gia thực hành lâm sàng và giảm sau 4 tuần thực hành. Về mức độ đối phó cao với sự căng thẳng, SVĐD đã có các biện pháp giảm căng thẳng qua các sinh hoạt hằng ngày cũng như lập kế hoạch ứng phó với căng thẳng.

Từ khóa: căng thẳng, ứng phó, Sinh viên điều dưỡng

THE PSYCHOLOGICAL PREPARATION OF NURSING STUDENTS FOR PARTICIPATION IN CLINICAL PRACTICE

● Huỳnh Thị Phương ● Trần Thị Thuận

ABSTRACT

Objective: To assess the psychological preparation of third and fourth year nursing students (NS) during their time in clinical practice at the medical facilities. Methods: A prospective, cohort study. The survey period was from March to May 2022. NS participating in clinical practice at the medical facilities in Ho Chi Minh City met the criteria to be invited to participate in the study. Using the Perceived Stress Scale (PSS), and the stress response by Sheu et al. [1] and Hamadi et al. [2]. Results: A total of 136 NS participated in the study, the third year students accounted for 58.1% and the fourth year students accounted for 41.9%. In which, female accounted for 86.8%,

* Tác giả liên hệ: TS.ĐD. Huỳnh Thị Phương, Email: phuong25may@gmail.com

(Ngày nhận bài: 6/9/2022; Ngày nhận bản sửa: 23/10/2022; Ngày duyệt đăng: 14/11/2022)

with the mean age of 21.6 (± 1.9). Students living in Ho Chi Minh City accounted for 84.6%. The percentage of students working overtime was 30.9%. The overall stress level of NS during the preparation period to participate in clinical practice from 2.91 (± 0.9) increased at the start of 3.08 (± 0.9) and decreased after 4 weeks of practice 2.97 (± 0.94), in which the highest stress was due to patient care, lack of professional knowledge and skills. Regarding the overall response level of stress in clinical practice, the average was high of 2.98 (± 0.74), which provided plans and measures to deal with these problems in clinical practice (3, 25 ± 0.68) and activities such as eating and relaxing (3.25 ± 0.76). The level of avoidance with the lowest level (2.19 ± 1.34). There was a relationship between stress level and response level of SN ($p < 0.05$). Conclusions: The study showed that SN was affected with high levels of stress at the start of clinical practice and decreased after 4 weeks of practice. In terms of coping with high levels of stress, NS has taken measures to reduce stress through daily activities as well as planning to cope with stress.

Keywords: stress, coping, nursing students

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Căng thẳng là một vấn đề đặc biệt quan trọng trong giáo dục vì nó có khả năng cản trở việc học và kết quả học tập [3],[4]. Thực hành lâm sàng là một phần quan trọng trong đào tạo ngành Điều dưỡng. Tuy nhiên, sinh viên điều dưỡng (SVĐD) có thể phải đối mặt với nhiều thách thức hoặc mối đe dọa trong môi trường lâm sàng, như căng thẳng do chăm sóc bệnh nhân, căng thẳng do người hướng dẫn và các chuyên gia điều dưỡng, căng thẳng do nhiệm vụ và khối lượng công việc, căng thẳng do giao tiếp và cuộc sống hàng ngày, căng thẳng do thiếu kiến thức và năng lực chuyên môn và căng thẳng do bối cảnh lâm sàng. Ngoài ra, sự ứng phó là một nỗ lực thay đổi liên tục về nhận thức và hành vi để quản lý các nhu cầu cụ thể bên ngoài và/hoặc bên trong khi sự việc vượt quá sức lực của con người [1],[3]. Trong các nghiên cứu trước đây cho thấy có năm chiến lược ứng phó hàng đầu của sinh viên là tránh né, sử dụng công cụ hỗ trợ, chấp nhận, nỗ lực tích cực để ứng phó và kiểm chế tiêu cực, phần lớn trong số đó là các chiến lược ứng phó tập trung vào cảm xúc [4].

Ngoài ra, trong thực hành lâm sàng, SVĐD luôn phải nâng cao giao tiếp tạo mối quan hệ tốt với nhân viên và người hướng dẫn, cách sử dụng trang thiết bị y tế, cũng như quản lý những thay đổi về tình trạng của người bệnh và cách giải quyết các yêu cầu của người bệnh và thân nhân người bệnh khi được giao nhiệm vụ chăm sóc. Khi so sánh với sinh viên từ các ngành khác, sinh viên ngành sức khỏe trải qua mức độ căng thẳng cao hơn về thể chất và tâm lý [7]. Những sinh viên gặp khó khăn về tâm lý có nhiều khả năng bị các triệu chứng trầm cảm hơn [8]. Nghiên cứu trước đây cho thấy mức độ căng thẳng SVĐD năm cuối cao hơn so với các sinh viên mới đi thực hành và chịu sự giám sát của giáo viên. Hơn nữa thiếu kiến thức và kỹ năng chuyên môn là những nguyên nhân gây căng thẳng nhiều hơn [4]. Tuy nhiên, để ứng phó với căng thẳng SVĐD thực hiện các biện pháp như duy trì lạc quan, giải quyết vấn đề một cách tích cực, về tần suất tránh né là thấp nhất [8]. Ngoài ra, một nghiên cứu tổng quan cho thấy mức độ căng thẳng ở SVĐD từ trung bình đến cao. Các yếu tố gây căng thẳng chính được xác định bao gồm căng thẳng thông qua việc chăm sóc bệnh nhân, phân công và khối lượng công việc, và các tương tác tiêu cực với nhân viên và giảng viên. Các chiến lược ứng phó phổ biến mà sinh viên điều dưỡng sử dụng bao gồm các chiến lược như phát triển các mục tiêu, áp dụng các chiến lược khác nhau để giải quyết vấn đề và tìm ra ý nghĩa của các sự kiện căng thẳng. Từ những yếu tố này các nhà nghiên cứu khuyến nghị cần xây dựng và thực hiện các biện pháp can thiệp đã được thực nghiệm để giảm căng thẳng và tăng cường kỹ năng ứng phó [3].

Nhằm giảm sự căng thẳng cho SVĐD tại Việt Nam, một số nghiên cứu cho thấy sinh viên có rối loạn tâm lý lo âu chiếm tỷ lệ tương đối cao. Các yếu tố ảnh hưởng đến lo âu rất đa dạng, trong đó

yếu tố học tập và công việc sau khi ra trường là yếu tố chính, ảnh hưởng trực tiếp đến tình trạng lo âu căng thẳng cho sinh viên. Tuy nhiên, sinh viên cũng tự tìm hiểu và đánh giá sức khỏe tinh thần của mình và tìm các hoạt động để làm giảm lo lắng, căng thẳng [9]. Một nghiên cứu về cảm xúc căng thẳng của SVĐD có áp lực học tập ở mức cao có nguy cơ căng thẳng cảm xúc cao hơn nhóm có áp lực học tập mức độ trung bình và thấp hơn [10]. Dựa trên các kết quả nghiên cứu trước đây, phần lớn SVĐD phải đối mặt với căng thẳng trong quá trình thực hành lâm sàng. Mọi tình huống căng thẳng đều có thể được khắc phục bằng cách áp dụng các chiến lược ứng phó phù hợp. Mục đích của nghiên cứu là xác định căng thẳng và các chiến lược ứng phó giữa các sinh viên điều dưỡng trong quá trình thực hành lâm sàng. Do đó, nhóm nghiên cứu đã khám phá các yếu tố gây căng thẳng và các chiến lược ứng phó trong quá trình thực hành lâm sàng giữa các sinh viên điều dưỡng tại Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng. Hy vọng những phát hiện từ nghiên cứu này sẽ cung cấp cho giảng viên và các nhà giáo dục lâm sàng, người hướng dẫn những thông tin nhằm giúp SVĐD quản lý hoặc vượt qua căng thẳng liên quan đến thực hành lâm sàng.

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Phương pháp: Một nghiên cứu đoàn hệ, tiến cứu. Thời gian khảo sát từ tháng 3 đến tháng 5 năm 2022.

Dân số nghiên cứu: Sinh viên điều dưỡng năm thứ ba và thứ tư Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng Thành phố Hồ Chí Minh chuẩn bị đi thực hành lâm sàng tại các bệnh viện năm học 2021 - 2022.

Cỡ mẫu: Chọn mẫu thuận tiện, tổng số 136 SVĐD, trong đó SVĐD năm thứ ba là 79 và năm thứ tư là 57 đang học tại Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng Thành phố Hồ Chí Minh được mời tham gia nghiên cứu. Tiêu chí chọn: Sinh viên điều dưỡng năm thứ ba và năm thứ tư của Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng Thành phố Hồ Chí Minh chuẩn bị đi thực hành lâm sàng tại các bệnh viện, và đồng ý tham gia khảo sát.

Công cụ thu thập số liệu: Tham khảo từ các bộ câu hỏi đã được phát triển Thang đo căng thẳng (Perceived Stress Scale, PSS) bởi Sheu và Lin [1], Hamadi và cộng sự [2] đo lường mức độ căng thẳng và các yếu tố gây căng thẳng trong thực hành lâm sàng. PSS bao gồm 29 câu, được phân thành 6 nhóm: Căng thẳng vì chăm sóc người bệnh (08 câu); Người hướng dẫn và nhân viên điều dưỡng (06 câu); Sự phân công và khối lượng công việc (05 câu); Bạn cùng lớp và cuộc sống hàng ngày (04 câu); Môi trường lâm sàng (03 câu); và Thiếu kiến thức và kỹ năng chuyên môn (03 câu). Bộ câu hỏi trả lời theo thang điểm Likert bốn điểm. Giá trị độ tin cậy của công cụ trong nghiên cứu này với Cronbach's Alpha là 0,96. Điểm cắt của thang đo PSS theo các mức độ căng thẳng (thấp ≤ 1.33 , vừa phải 1,34 đến 2,66 và cao $\geq 2,67$). Sử dụng bộ câu hỏi hành vi ứng phó (Coping Behavior Inventory, CBI) của Hamadi và cộng sự [2]. Bộ câu hỏi có 19 câu, được phân thành 4 nhóm ứng phó căng thẳng: Tránh né; Giải quyết vấn đề; Duy trì tinh thần lạc quan và chuyển hướng tích cực. Bộ câu hỏi trả lời theo thang điểm Likert bốn điểm. Giá trị độ tin cậy của công cụ trong nghiên cứu này với Cronbach's Alpha là 0,74. Điểm cắt của thang đo CBI theo các mức độ ứng phó (thấp ≤ 1.33 , vừa phải 1,34 đến 2,66 và cao $\geq 2,67$).

Phương pháp thực hiện: Một nghiên cứu đoàn hệ tiến cứu đánh giá mức độ căng thẳng và mức độ ứng phó với căng thẳng của SVĐD năm thứ ba và thứ tư Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng Thành phố Hồ Chí Minh. Lần 1: Trong thời gian chuẩn bị đi thực hành lâm sàng tại các bệnh viện; Lần 2: Thời điểm bắt đầu tham gia thực hành lâm sàng, và lần 3: sau khi thực hành lâm sàng được 4 tuần.

Phân tích kết quả: Tất cả dữ liệu được thu thập qua Google form sẽ được tải xuống file Excel. Các câu trả lời được mã hóa dựa trên dữ liệu người tham gia. Dữ liệu được phân tích qua phần mềm SPSS0-16. Phân tích có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

Đạo đức nghiên cứu: Đề cương được duyệt bởi Hội đồng thẩm định Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng theo Quyết định số 338/QĐ-HIU ngày 15 tháng 10 năm 2021.

3. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

3.1. Kết quả

Thông tin chung

Kết quả theo dõi và khảo sát 316 SVĐD hoàn thành đầy đủ bộ câu hỏi. Tuổi trung bình của SVĐD là 21,6 ($\pm 1,9$) và nữ chiếm nhiều hơn 86,8%. Tình trạng sống chung với gia đình chiếm 73,5%, và đa số SVĐD sống tại Thành phố Hồ Chí Minh 84,6%. Tham gia khảo sát có 58,1% là sinh viên năm thứ ba và 41,9% năm thứ tư. Ngoài ra, SVĐD đi làm ngoài giờ kiếm thêm thu nhập chiếm 30,9% (Bảng 1).

Bảng 1. Thông tin chung của sinh viên điều dưỡng năm thứ ba và năm thứ tư (N = 136)

Nội dung		Trung bình	(SD)
Tuổi	Trung bình	21,6	($\pm 1,9$)
		N	(%)
Giới tính	Nam	18	(13,2)
	Nữ	118	(86,8)
Tình trạng sống	Một mình	36	(26,5)
	Chung gia đình	100	(73,5)
Nơi sinh sống	Thành phố HCM	115	(84,6)
	Tỉnh, thành phố khác	21	(15,4)
Sinh viên năm thứ	Năm thứ ba	79	(58,1)
	Năm thứ tư	57	(41,9)
Đi làm thêm ngoài giờ học	Có	42	(30,9)
	Không	90	(66,2)

Mức độ căng thẳng của sinh viên điều dưỡng

Kết quả Bảng 2 cho thấy mức độ căng thẳng của SVĐD ở 3 thời điểm khác nhau, sự căng thẳng tăng trong thời điểm bắt đầu đi thực hành lâm sàng và giảm sau 4 tuần. Phân tích 6 nội dung căng thẳng của SVĐD lần lượt theo 3 thời điểm: Căng thẳng do chăm sóc người bệnh lần lượt lần 1 (3,05, $\pm 0,80$), lần 2 (3,26, $\pm 0,77$), và lần 3 (3,13, $\pm 0,87$); Căng thẳng từ người hướng dẫn và nhân viên điều dưỡng lần 1 (2,88, $\pm 0,89$), lần 2 (3,03, $\pm 0,88$), và lần 3 (2,91, $\pm 0,99$); Căng thẳng từ các bài tập và khối lượng công việc lần 1 (2,81, $\pm 0,93$), lần 2 (3,04, $\pm 0,88$) và lần 3 (2,96, $\pm 0,91$); Căng thẳng từ bạn học và cuộc sống hàng ngày lần 1 (2,74, $\pm 0,99$), lần 2 (2,97, $\pm 0,97$) và lần 3 (2,82, $\pm 1,04$); Căng thẳng vì thiếu kiến thức chuyên môn và kỹ năng lần 1 (3,00, $\pm 0,87$), lần 2 (3,11, $\pm 0,84$) và lần 3 (3,02, $\pm 0,96$); Căng thẳng từ môi trường thực hành lần 1 (2,99, $\pm 0,87$), lần 2 (3,07, $\pm 0,84$) và lần 3 (3,00, $\pm 0,92$). Phân tích mức độ căng thẳng do chăm sóc người bệnh bằng đo lường lặp lại cho thấy mức độ trung bình căng thẳng do chăm sóc người bệnh, các bài tập và khối lượng công việc tại 3 thời điểm có sự khác nhau, ($P < 0,05$).

Bảng 2. Mức độ căng thẳng của SVĐD tham gia thực hành lâm sàng (N = 136)

Nội dung		Trung bình	(SD)	df	F	p
Căng thẳng do chăm sóc người bệnh	Lần 1	3,05	(±0,80)	2	3,98	0,02
	Lần 2	3,26	(±0,77)			
	Lần 3	3,13	(±0,87)			
Căng thẳng từ người hướng dẫn và nhân viên điều dưỡng	Lần 1	2,88	(±0,89)	1,8	1,86	0,16
	Lần 2	3,03	(±0,88)			
	Lần 3	2,91	(±0,99)			
Căng thẳng từ các bài tập và khối lượng công việc	Lần 1	2,81	(±0,93)	2	4,09	0,02
	Lần 2	3,04	(±0,88)			
	Lần 3	2,96	(±0,91)			
Căng thẳng từ bạn học và cuộc sống hàng ngày	Lần 1	2,74	(±0,99)	1,9	2,96	0,06
	Lần 2	2,97	(±0,97)			
	Lần 3	2,82	(±1,04)			
Căng thẳng vì thiếu kiến thức chuyên môn và kỹ năng	Lần 1	3,00	(±0,87)	2	1,07	0,34
	Lần 2	3,11	(±0,84)			
	Lần 3	3,02	(±0,96)			
Căng thẳng từ môi trường thực hành	Lần 1	2,99	(±0,87)	1,8	0,56	0,56
	Lần 2	3,07	(±0,84)			
	Lần 3	3,00	(±0,92)			

Phân tích đo lường lặp lại (One way ANOVA F test)

** Sự khác nhau có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.*

Mức độ ứng phó của sinh viên điều dưỡng

Từ Bảng 3 cho thấy mức độ ứng phó của SVĐD trong thực hành lâm sàng trung bình cao chung là 2,98 (±0,74). Trong đó, SVĐD ứng phó tích cực, đưa ra kế hoạch, biện pháp ứng phó với các vấn đề, và chuyển hướng tích cực trong thực hành chăm sóc với mức độ trung bình cao là 3,25 (±0,68; ±0,76), và mức độ ứng phó tránh né thấp nhất trong nghiên cứu này. Ngoài ra, khi phân tích thống kê tìm mối tương quan giữa mức độ trung bình căng thẳng và mức độ ứng phó của SVĐD cho thấy đều có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

Bảng 3. Mức độ ứng phó của sinh viên trong thực hành lâm sàng (N = 136)

Nội dung	Trung bình	(SD)
Tránh né	2,19	(±1,34)
Giải quyết vấn đề	3,25	(±0,68)
Duy trì lạc quan	3,20	(±0,65)

Chuyển hướng tích cực	3,25	(±0,76)
Ứng phó chung	2,98	(±0,74)

4. BÀN LUẬN

Căng thẳng ở SVĐD là một lĩnh vực ngày càng được quan tâm và nó có thể dẫn đến đau khổ về tâm lý, thể chất, các vấn đề về hành vi và kết quả học tập kém [7]. Trong nghiên cứu này, căng thẳng từ việc chăm sóc người bệnh và thiếu kiến thức, kỹ năng chuyên môn là căng thẳng lớn nhất mà sinh viên điều dưỡng phải trải qua. Tuy nhiên, mức độ ứng phó tích cực của SVĐD cũng được thể hiện nhằm giảm bớt căng thẳng trong thời gian tham gia thực hành lâm sàng.

Căng thẳng

Kết quả nghiên cứu cho thấy mức độ trung bình của sự căng thẳng chiếm cao trong thời gian bắt đầu đi thực hành và giảm dần sau một tháng thực hành tại các khoa lâm sàng. Trong đó mức độ căng thẳng cao nhất là chăm sóc người bệnh và thiếu kiến thức, kỹ năng chuyên môn. Ngoài ra, sáu yếu tố căng thẳng có tương quan với nhau và tăng vào thời điểm bắt đầu đi thực hành, sau đó giảm sau một tháng. Kết quả sự căng thẳng trong nghiên cứu này cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Kim Bằng và cộng sự [1], và cao hơn kết quả nghiên cứu của Hamadi và cộng sự có điểm trung bình chung của mức độ căng thẳng thấp trước dịch COVID-19 và căng thẳng vừa phải trong đại dịch COVID-19 [2], và phân tích trong sáu loại căng thẳng, căng thẳng cao nhất vẫn là thiếu kiến thức và kỹ năng chuyên môn. Có thể sự căng thẳng trong nghiên cứu này cao hơn các nghiên cứu trước đây do SVĐD bắt đầu tham gia thực hành lâm sàng tại thời điểm chưa kết thúc đại dịch COVID-19.

Tâm lý căng thẳng của SVĐD tham gia thực hành chăm sóc người bệnh chiếm cao nhất trong nghiên cứu này, phù hợp với các nghiên cứu trước đây [1-2]. Có thể do thiếu kinh nghiệm, thiếu khả năng thực hiện và thiếu cơ sở lý luận trong thực hành chăm sóc người bệnh do lo lắng về việc không được người bệnh hoặc người nhà tin tưởng hay chấp nhận. Chăm sóc điều dưỡng là một nghề dựa trên thực hành, do đó, chất lượng đào tạo thực hành lâm sàng là rất quan trọng đối với giáo dục nghề nghiệp điều dưỡng. Hơn nữa, khảo sát ý kiến thức của SVĐD về chất lượng đào tạo thực hành lâm sàng, sinh viên cho rằng cần phải được học tập, phát triển kiến thức trước khi đi vào thực hành chăm sóc, bởi vì tính chất đòi hỏi của nghề nghiệp [1],[2]. Hơn nữa, phân tích có sự tương quan giữa căng thẳng từ người hướng dẫn và nhân viên điều dưỡng với hành vi ứng phó lập kế hoạch, duy trì và chuyển hướng tích cực. Bên cạnh đó, căng thẳng từ các bài tập và khối lượng công việc và sự tăng này có ý nghĩa thống kê, tuy nhiên sự tăng mức độ trung bình căng thẳng rõ ràng giữa lần đo thứ nhất và lần đo thứ hai. Kết quả này cũng phù hợp với nghiên cứu trước đây [1]-[2]. Hơn nữa, nhận thức căng thẳng cao nhất mà các SVĐD phải trải qua là từ các bài tập và khối lượng công việc và được tìm thấy trong số các sinh viên năm thứ 4 [11].

Trong thời gian học tập và thực hành chăm sóc, SVĐD gặp rất nhiều vấn đề trong môi trường học tập, nhiều yếu tố gây căng thẳng trong quá trình thực hành lâm sàng và phải xử lý tình huống căng thẳng cho phù hợp. Các tình huống căng thẳng có thể khác nhau, bao gồm cả việc chăm sóc trực tiếp hay gián tiếp người bệnh, thực hành phòng ngừa nhiễm khuẩn trong tất cả kỹ thuật chăm sóc, đặc biệt đại dịch COVID-19 chưa có hồi kết thúc. Nhận thức và hiểu các yếu tố gây căng thẳng trong thực hành lâm sàng của sinh viên và các chiến lược ứng phó trong quá trình thực hành lâm sàng gặp các tình huống khác nhau, những điều này sẽ cung cấp cho các nhà giáo dục thông tin có giá trị để tối đa hóa cơ hội học tập của sinh viên một cách tốt nhất có thể.

Chiến lược ứng phó

Nghiên cứu hiện tại nhằm phân tích tác động sau đại dịch COVID-19 đối với việc mức độ căng

thăng của SVĐĐ và các chiến lược ứng phó. Thông qua sự kết hợp của hai mục đích này, tìm hiểu các vấn đề ảnh hưởng đến căng thẳng và chiến lược ứng phó của SVĐĐ trong thời gian dịch bệnh vẫn chưa kết thúc. Kết quả cho thấy ứng phó với căng thẳng bằng cách tìm cách tránh né các vấn đề trong thực hành đạt ở mức độ ứng phó trung bình, trong khi đó mức độ ứng phó giải quyết vấn đề và chuyển hướng tích cực đạt ở mức độ cao. Ngoài ra, SVĐĐ giữ thái độ lạc quan và tích cực để giải quyết các vấn đề trong cuộc sống và tự tin giải quyết vấn đề như những người đã trải nghiệm. Do đó từ mức độ ứng phó cao, mức độ căng thẳng giảm xuống sau một tháng thực hành lâm sàng. Kết quả ứng phó này cao hơn nghiên cứu của Hamadi và cộng sự [2]. Tuy nhiên, cũng cho thấy SVĐĐ mức độ ứng phó bằng cách tránh né là thấp nhất, ngược lại giải quyết vấn đề, duy trì lạc quan và chuyển hướng tích cực đạt mức độ trung bình cao, tương đồng với các nghiên cứu trước đây [1],[2],[4].

Từ kết quả nghiên cứu này, khả năng ứng phó của SVĐĐ ở mức độ cao, tuy nhiên cần phải phát triển và duy trì các thói quen lành mạnh và đưa ra các chiến lược ứng phó phù hợp trong môi trường thực hành lâm sàng [2]. Có mối liên quan giữa các nội dung ứng phó về giải quyết vấn đề liên quan đến duy trì lạc quan và chuyển hướng tích cực. Ngoài ra, có sự tương quan trung bình giữa ứng phó và giải quyết vấn đề căng thẳng và cho thấy SVĐĐ có đi làm thêm thì sự ứng phó về giải quyết vấn đề, duy trì lạc quan và chuyển hướng tích cực thấp hơn sinh viên không có đi làm thêm. Kết quả này cũng tương đồng với kết quả trước đây, một nghiên cứu được thực hiện trước đây cho thấy hành vi ứng phó phổ biến nhất mà SVĐĐ sử dụng là chuyển đổi tích cực, tiếp theo là giữ tinh thần lạc quan và giải quyết vấn đề, trong khi hành vi ít được sử dụng ít nhất là tránh né [12].

Những phát hiện trên rất quan trọng đối với cả các trường điều dưỡng và các nhà quản lý bệnh viện, nơi phải tập trung vào việc hỗ trợ tâm lý cho SVĐĐ cũng như huấn luyện các chiến lược sẵn sàng ứng phó nhằm cải thiện khả năng quản lý cảm xúc và các hoạt động ứng phó hiệu quả để nâng cao chất lượng cuộc sống của điều dưỡng, SVĐĐ, gia đình và người bệnh.

Hạn chế nghiên cứu: là chỉ thực hiện trên một nhóm nhỏ SVĐĐ trong một trường đại học, chưa thể hiện hết các trải nghiệm của SVĐĐ tại các nơi khác, có thể mở rộng nghiên cứu đa trung tâm.

5. KẾT LUẬN

Tổng số 136 SVĐĐ tham gia nghiên cứu, sinh viên năm thứ ba chiếm 58,1% và năm thứ tư chiếm 41,9%. Trong đó nữ chiếm 86,8%, với tuổi trung bình là 21,6 ($\pm 1,9$). Sinh viên sống tại Thành phố Hồ Chí Minh chiếm 84,6%. Tỷ lệ sinh viên đi làm thêm ngoài giờ là 30,9%. Bên cạnh đó mức độ căng thẳng chung của SVĐĐ cũng tăng trong thời gian bắt đầu tham gia thực hành lâm sàng từ 2,91 ($\pm 0,9$) tăng lên khi bắt đầu 3,08 ($\pm 0,9$) và giảm sau 4 tuần thực tập 2,97 ($\pm 0,94$), trong đó căng thẳng cao nhất là do chăm sóc người bệnh và thiếu kiến thức chuyên môn và kỹ năng lâm sàng. Phân tích về mức độ ứng phó của SVĐĐ trong thực hành lâm sàng trung bình cao chung là 2,98 ($\pm 0,74$). Trong đó, SVĐĐ ứng phó tích cực, đưa ra kế hoạch, biện pháp ứng phó, và chuyển hướng tích cực với các vấn đề trong thực hành chăm sóc với mức độ cao là 3,25 ($\pm 0,68$; 0,76), ngoài ra giữ tinh thần lạc quan đạt mức độ trung bình cao là 3,20 ($\pm 0,65$) và tránh né với các vấn đề trong thực hành chăm sóc với mức độ trung bình là 2,19 ($\pm 1,34$). Tìm mối liên quan giữa mức độ căng thẳng và mức độ ứng phó của SVĐĐ cho thấy đều có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Ngoài ra, phân tích tìm các yếu tố liên quan giữa nhân khẩu và mức độ ứng phó của SVĐĐ cho thấy chỉ có mối liên quan với SVĐĐ có đi làm thêm ngoài giờ học ($p < 0,05$).

6. KIẾN NGHỊ

Các nhà giáo dục điều dưỡng và các nhà hoạch định chương trình giảng dạy nên đóng góp tích cực vào việc giảm thiểu sự căng thẳng của SVĐĐ. Nhà giáo dục điều dưỡng cần chuẩn bị đầy đủ cho sinh viên trước khi thực hành lâm sàng và cung cấp cho SVĐĐ định hướng về môi trường bệnh viện cũng như các nhân viên và chính sách của nơi đào tạo lâm sàng. Chương trình giảng dạy điều

dưỡng nên chủ động trong việc trang bị cho các điều dưỡng sinh viên các kỹ năng ứng phó hiệu quả, sau này có thể được sử dụng trong sự nghiệp điều dưỡng trong tương lai. Nghiên cứu sâu hơn cũng là cần thiết để so sánh các yếu tố gây căng thẳng và nhu cầu tư vấn của sinh viên điều dưỡng giữa các trường điều dưỡng công lập và tư nhân.

Lời cảm ơn: Nghiên cứu này được Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng cấp kinh phí thực hiện dưới mã số đề tài GV1931.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] S. Sheu, H. S. Lin, S. L. Hwang. “Perceived stress and physio-psycho-social status of nursing students during their initial period of clinical practice: The effect of coping behaviors”. *Int. J. Nurs. Stud.* 39, 165–175, 2022.
- [2] H. Y. Hamadi, N. M. A. Zakari, E. Jibreel, et al, “Stress and Coping Strategies among Nursing Students in Clinical Practice during COVID-19,” *Nurs. Rep.* 11, 629–639, 2021.
- [3] L J. Labrague, D. M. McEnroe-petitte, D. Gloe, L. Thamos, J. V. Papathanasiou, and K Tsaras. A literature review on stress and coping strategies in nursing students. *Journal of Mental Health.* Volume 26- Issue 5, 2016.
- [4] E. Gurková and R. Zeleníková, “Nursing students’ perceived stress, coping strategies, health and supervisory approaches in clinical practice: A Slovak and Czech perspective. *Nurse Education Today*”, Vol 65, 6, Pages 4-10, 2018.
- [5] B. Thycad and M. A. Sawad, “Perceived Stress in Clinical Areas and Emotional Intelligence among Baccalaureate Nursing Students,” *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, 41(3):75-84, 2015.
- [6] N. T. K. Bằng và Đ. T. M. Trân, “Mức độ căng thẳng và biện pháp ứng phó của sinh viên điều dưỡng tham gia chống dịch COVID-19,” *Hội nghị khoa học Điều dưỡng, Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng, ngày 13/5/2022.*
- [7] H. Elias, W. S. Ping, M. C. Abdullah, M. “Stress and academic achievement among undergraduate students in Universiti Putra Malaysia. *Procedia Soc Behav Sci.* 29:646–655, 2011. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.11.288>.
- [8] M. S. B. Yusoff, A. F. Rahim, M. J. Yaacob,. “Depression among final year medical students in Universiti Sains Malaysia (USM): associated, risk and determinant factors. *European Psychiatry*”. 26(1):706–706, 2016. [https://doi.org/10.1016/S0924-9338\(11\)72411-7](https://doi.org/10.1016/S0924-9338(11)72411-7).
- [9] N. T. Hằng, V. T. H. Oanh, C. T. Thơm và B. T. Hiệu, “Khảo sát rối nhiễu lo âu của sinh viên năm thứ tư Trường Đại Học Điều Dưỡng Nam Định”, *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng, Tập 02 - Số 02*, 2019.
- [10] T. P. Thái, T. T. Hào, N. T. Nga, “Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến căng thẳng cảm xúc của nữ sinh viên điều dưỡng chính quy tại Trường Đại học Y Dược Thái Bình năm 2020”, *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng, Tập 3 Số 5*, 2020.
- [11] J. Purwarini and M. Elizabeth. “Student nurses’ clinical learning experiences: A systematic review”.
- [12] F. F. Zhao, X. L. Lei, H. W. Gu and D. W. Li. “The study of perceived stress, coping strategy and self-efficacy of Chinese undergraduate nursing students in clinical practice”. *Int. J. Nurs. Pract.* 21, 401–409, 2015.