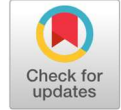




ISSN: 1859-1779

Nghiên cứu Y học

Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh; 28(7):90-99
<https://doi.org/10.32895/hcjm.m.2025.07.12>



Khả năng phục hồi của sinh viên Điều dưỡng tại Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh và các yếu tố liên quan

Lê Ngọc Tuyết^{1*}, Đặng Minh Luân¹

¹Trường Điều dưỡng – Kỹ thuật Y học, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

Tóm tắt

Đặt vấn đề: Khả năng phục hồi tâm lý đóng vai trò quan trọng giúp sinh viên điều dưỡng thích nghi với áp lực học tập và duy trì hiệu quả học tập trong môi trường lâm sàng nhiều thử thách. Việc xác định các yếu tố liên quan đến khả năng phục hồi góp phần định hướng can thiệp hỗ trợ phù hợp.

Mục tiêu: Mô tả mức độ khả năng phục hồi và xác định các yếu tố liên quan ở sinh viên điều dưỡng.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 407 sinh viên Điều dưỡng tại Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh. Bộ công cụ gồm thang CD-RISC-10 (khả năng phục hồi), ESSA (áp lực học tập) và ACSS (chiến lược ứng phó học thuật). Dữ liệu được phân tích bằng kiểm định phi tham số (Spearman, Mann-Whitney, Kruskal-Wallis) và hồi quy tuyến tính bội sau khi kiểm định giả định mô hình.

Kết quả: Trung vị điểm khả năng phục hồi là 2,60 (KTPV: 2,20 – 3,10). Khả năng phục hồi có mối tương quan nghịch với áp lực học tập ($r = -0,19$; $p < 0,001$) và tương quan thuận với chiến lược ứng phó học thuật ($r = 0,40$; $p < 0,001$). Mô hình hồi quy tuyến tính bội cho thấy áp lực học tập ($B = -0,18$; 95% CI: -0,27 đến -0,09; $p < 0,001$) và chiến lược ứng phó học thuật ($B = 0,53$; 95% CI: 0,41 đến 0,65; $p < 0,001$) là hai yếu tố liên quan có ý nghĩa đến khả năng phục hồi. Mô hình giải thích được 19,1% phương sai của khả năng phục hồi (Adjusted $R^2 = 0,191$).

Kết luận: Sinh viên Điều dưỡng có mức phục hồi trung bình. Áp lực học tập cao và sử dụng chiến lược ứng phó học thuật thấp có thể làm giảm khả năng phục hồi. Kết quả gợi ý cần phát triển các chương trình hỗ trợ chiến lược ứng phó học thuật và giảm áp lực học tập nhằm nâng cao khả năng phục hồi cho sinh viên.

Từ khóa: khả năng phục hồi; sinh viên điều dưỡng; chiến lược ứng phó học thuật; áp lực học tập

Abstract

THE RESILIENCE OF NURSING STUDENTS FROM THE UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY AT HO CHI MINH CITY AND RELATED FACTORS

Le Ngoc Tuyet, Dang Minh Luan

Ngày nhận bài: 02-06-2025 / Ngày chấp nhận đăng bài: 16-07-2025 / Ngày đăng bài: 18-07-2025

*Tác giả liên hệ: Lê Ngọc Tuyết. Trường Điều dưỡng – Kỹ thuật Y học, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam. E-mail: Intuyet@ump.edu.vn

© 2025 Bản quyền thuộc về Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh.

Background: Psychological resilience plays a critical role in helping nursing students cope with academic stress and maintain performance in the demanding clinical environment. Identifying factors associated with resilience is essential to develop appropriate support interventions.

Objective: To describe the level of resilience and identify associated factors among Nursing students.

Methods: A cross-sectional descriptive study was conducted on 407 nursing students from the University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City. Standardized instruments were used, including the 10-item Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC-10), the Educational Stress Scale for Adolescents (ESSA), and the Academic Coping Strategy Scale (ACSS). Data were analyzed using non-parametric tests (Spearman, Mann-Whitney, Kruskal-Wallis) and multiple linear regression after verifying model assumptions.

Results: The median resilience score was 2.60 (IQR: 2.20–3.10). Resilience was negatively correlated with academic stress ($r = -0.19$; $p < 0.001$) and positively correlated with academic coping strategy ($r = 0.40$; $p < 0.001$). Multiple linear regression analysis revealed that academic stress ($B = -0.18$; 95% CI: -0.27 to -0.09 ; $p < 0.001$) and academic coping strategy ($B = 0.53$; 95% CI: 0.41 to 0.65 ; $p < 0.001$) were significantly associated with resilience. The model accounted for 19.1% of the variance in resilience (Adjusted $R^2 = 0.191$).

Conclusion: Nursing students demonstrated a moderate level of resilience. Higher academic stress and lower use of coping strategies were associated with lower resilience. The findings suggest a need for targeted interventions to strengthen coping skills and reduce academic stress to enhance resilience in Nursing students.

Keywords: resilience; nursing students; academic coping strategies; academic stress

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Khả năng phục hồi là một khái niệm đa chiều, phản ánh quá trình và kết quả của việc thích ứng thành công trước những trải nghiệm khó khăn, thông qua điều chỉnh tinh thần, cảm xúc và hành vi [1]. Ở sinh viên, đặc biệt là sinh viên điều dưỡng – những người sẽ trở thành lực lượng then chốt trong hệ thống y tế – khả năng phục hồi đóng vai trò bảo vệ quan trọng, giúp họ duy trì động lực, hiệu suất học tập và sức khỏe tinh thần khi phải đối mặt với khối lượng kiến thức lớn, áp lực thi cử, môi trường thực hành khắt khe và các tình huống lâm sàng phức tạp [2-5]. Áp lực học tập là trạng thái căng thẳng tâm lý xảy ra khi sinh viên cảm nhận rằng yêu cầu học tập vượt quá khả năng thích ứng hiện tại. Áp lực có thể xuất phát từ khối lượng kiến thức lớn, thời hạn gấp, yêu cầu điểm số cao hoặc sự kỳ vọng từ gia đình và nhà trường [6,7]. Chiến lược ứng phó học thuật là các biện pháp mà sinh viên sử dụng để điều chỉnh nhận thức, cảm xúc hoặc hành vi nhằm thích nghi với áp lực học tập. Các chiến lược thường được phân loại thành nhóm tập trung vào vấn đề, tập trung vào cảm xúc và né tránh, với mức độ hiệu quả khác nhau trong việc duy trì thành tích học tập và sức khỏe tinh thần [8-10].

Nghiên cứu đã chỉ ra rằng khả năng phục hồi của sinh viên

Điều dưỡng chịu ảnh hưởng bởi các yếu tố nhân khẩu học (tuổi, giới tính, nơi ở, văn hóa) [11], đồng thời có mối liên quan tiêu cực với áp lực học tập [5,12] và chịu tác động từ các chiến lược ứng phó học thuật khác nhau [13,14]. Tuy nhiên, vẫn còn nhiều tranh luận và chưa có sự đồng thuận hoàn toàn về định nghĩa cũng như các yếu tố ảnh hưởng trong các bối cảnh văn hóa khác nhau, đặc biệt là tại Việt Nam [7,15,16]. Vì vậy, nghiên cứu này nhằm mô tả mức độ khả năng phục hồi và phân tích mối liên quan với các yếu tố nhân khẩu học, áp lực học tập và chiến lược ứng phó học thuật ở sinh viên Điều dưỡng tại Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh. Tại Việt Nam, chưa có nghiên cứu nào phân tích đồng thời ba yếu tố này trong cùng một mô hình, do đó, nghiên cứu góp phần lấp đầy khoảng trống bằng cách tiếp cận toàn diện và đại diện mẫu.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Sinh viên Điều dưỡng tại Trường Điều dưỡng - Kỹ thuật Y học, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh. Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 2/2024 (học kỳ II năm học

2023–2024).

2.1.1. Tiêu chuẩn chọn

Sinh viên cử nhân Điều dưỡng đa khoa tại Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh năm học 2024-2025, đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ

Sinh viên không có mặt trong thời gian nghiên cứu: bảo lưu, buộc thôi học, nghỉ ốm, không đồng ý tiếp tục tham gia nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu cắt ngang mô tả.

2.2.2. Cỡ mẫu

$$n = Z_{1-\alpha/2}^2 \frac{p(1-p)}{d^2}. \text{ Trong đó:}$$

n: Cỡ mẫu nghiên cứu.

α : Sai lầm loại 1, chọn $\alpha = 0,05$ ứng với độ tin cậy, mức ý nghĩa thống kê: 95%.

z: Độ tin cậy đòi hỏi, với độ tin cậy 95% thì $z = 1,96$.

p: Tỷ lệ ước tính = 0,61 [8].

Cỡ mẫu là 366, dự kiến tỷ lệ mất mẫu là 10%. Cỡ mẫu cần tiếp cận là 407 sinh viên.

Kỹ thuật chọn mẫu

Cỡ mẫu được chọn bằng phương pháp phân tầng tỷ lệ thuận theo năm học (Năm 1 đến Năm 4), với số lượng mẫu trong mỗi tầng tương ứng tỷ lệ sinh viên năm đó trong toàn khoa. Trong từng tầng, phương pháp chọn mẫu thuận tiện được áp dụng để tuyển chọn người tham gia..

2.2.3. Phương pháp thực hiện

Dữ liệu được thu thập theo quy trình gồm các bước:

(1) tiếp cận sinh viên thông qua giảng viên phụ trách lớp để giới thiệu mục tiêu và nội dung nghiên cứu;

(2) phát bảng hỏi tự điền tại lớp học sau khi có sự đồng thuận tham gia;

(3) hướng dẫn cách điền và giải đáp thắc mắc;

(4) thu hồi bảng hỏi ngay sau khi hoàn thành và kiểm tra tính đầy đủ;

(5) mã hóa, nhập liệu và xử lý dữ liệu bằng phần mềm SPSS; và

(6) đảm bảo bảo mật thông tin người tham gia, không thu thập thông tin định danh cá nhân. Nghiên cứu sử dụng bảng hỏi ẩn danh, không thu thập thông tin định danh để giảm thiểu thiên lệch xã hội.

2.2.4. Công cụ thu thập số liệu

Gồm 4 phần:

- Phần A- Thông tin cá nhân bao gồm: tuổi, giới tính, hoàn cảnh gia đình, tôn giáo, dân tộc, năm học, học lực, thu nhập gia đình, tình trạng làm thêm và nơi ở hiện tại.

- Phần B-Thang đo áp lực học tập – Educational Stress Scale for Adolescents (ESSA) gồm 16 mục, được đánh giá theo thang điểm Likert 5 mức độ (1: hoàn toàn không đúng – 5: hoàn toàn đúng). Điểm trung bình từ 1 đến 5 được phân loại như sau: $\leq 2,33$ (mức thấp), 2,34–3,67 (mức trung bình), $\geq 3,68$ (mức cao) [6].

- Phần C-Thang đo chiến lược ứng phó học thuật – Academic Coping Strategy Scale (ACSS) gồm 25 mục, sử dụng thang đo Likert 5 điểm. Tổng điểm dao động từ 25 đến 125; điểm trung bình ≥ 3 được xem là sử dụng chiến lược ứng phó học thuật tốt, < 3 là mức thấp [8].

- Phần D-Thang đo khả năng phục hồi – Connor-Davidson Resilience Scale 10 items (CD-RISC-10) gồm 10 mục, đánh giá khả năng phục hồi tâm lý trên thang điểm từ 0 đến 4. Điểm trung bình được phân loại: thấp (0–1,0), trung bình ($> 1,0$ đến $< 3,0$), cao (3,0–4,0) [17].

Kết quả kiểm định độ tin cậy nội bộ ghi nhận Cronbach's Alpha của các bộ câu hỏi Thang đo ESSA là 0,84, thang đo ACSS là 0,81, thang CD-RISC-10 là 0,89. Mức độ tin cậy tốt, hoàn toàn có thể đưa vào sử dụng trong nghiên cứu chính thức.

Tất cả các thang đo sử dụng trong nghiên cứu đều đã được nhóm nghiên cứu chuyển ngữ sang tiếng Việt theo quy trình 5 bước bao gồm: dịch thuận, so sánh – tổng hợp bản dịch, dịch ngược [16], đánh giá nội dung bởi hội đồng chuyên gia, và thử nghiệm sơ bộ. Bản dịch cuối cùng của bộ công cụ được 6 chuyên gia (giảng viên điều dưỡng có trình độ Thạc sĩ trở lên, ≥ 15 năm kinh nghiệm giảng dạy và nghiên cứu)

đánh giá về nội dung dựa trên 3 tiêu chí: tính rõ ràng, tính dễ hiểu và tính phù hợp với đối tượng nghiên cứu. Kết quả cho thấy cả chỉ số I-CVI và S-CVI đều đạt 1,0, phản ánh sự đồng thuận tuyệt đối giữa các chuyên gia về mức độ phù hợp của các mục hỏi. Trong quá trình đánh giá, bốn chuyên gia (1,4,5,6) không đề xuất chỉnh sửa; hai chuyên gia (số 2 và 3) đưa ra một số góp ý điều chỉnh từ ngữ để phù hợp với ngữ cảnh tiếng Việt.

2.2.5. Xử lý và phân tích dữ liệu

Dữ liệu được phân tích bằng SPSS 26.0.

Các biến được kiểm tra phân phối bằng Shapiro-Wilk, kết quả cho thấy không phân phối chuẩn nên sử dụng các kiểm định phi tham số. Mối liên quan giữa khả năng phục hồi và các biến định tính được phân tích bằng kiểm định Mann-Whitney và Kruskal-Wallis; mối liên hệ với biến định lượng sử dụng hệ số tương quan Spearman.

Các biến có $p < 0,2$ trong phân tích đơn biến được đưa vào mô hình hồi quy tuyến tính bội để xác định các yếu tố liên quan độc lập. Mô hình được kiểm định về giả định tuyến tính, phân phối phần dư và đa cộng tuyến ($VIF < 2$). R^2 điều chỉnh và hệ số β chuẩn hóa được báo cáo nhằm phản ánh sức mạnh tương đối của từng yếu tố dự báo [18].

3. KẾT QUẢ

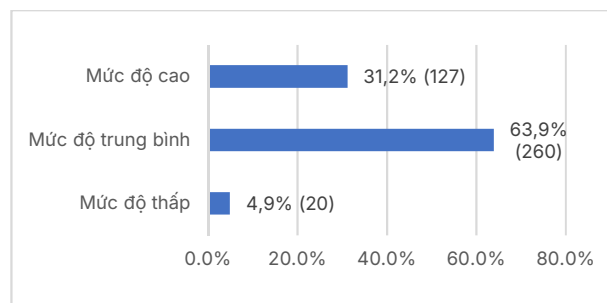
3.1. Đặc điểm của đối tượng tham gia nghiên cứu

Trong tổng số 407 sinh viên được tiếp cận, nhóm nghiên cứu thu nhận đầy đủ 407 bảng hỏi hợp lệ, đạt tỷ lệ phản hồi 100%. Kết quả nghiên cứu cho thấy sinh viên nữ chiếm đa số (81,6%). Phần lớn, sinh viên là dân tộc Kinh (90,7%) và không có tôn giáo (70%). Hơn 40% có thu nhập trong gia đình khoảng trên 10 triệu, ba mẹ sống hòa thuận là (84,5%). Học lực trong học kỳ vừa qua xuất sắc (17,2%), giỏi (31%), khá (30%), trung bình (14,5%) và yếu là (7,4%). Xét về việc làm thêm ngoài giờ học, tỷ lệ sinh viên là hơn 50% không có đi làm thêm hoặc hiếm khi làm thêm, nếu có thì khoảng thời gian làm từ dưới 2h – 5h là (25,6%). Nơi sống hiện tại đa số là ở nhà trọ (46,9%) và nhà riêng (38,8%).

3.2. Mức độ áp lực học tập của đối tượng nghiên cứu

Kết quả ở Hình 1 cho thấy phần lớn sinh viên Điều dưỡng

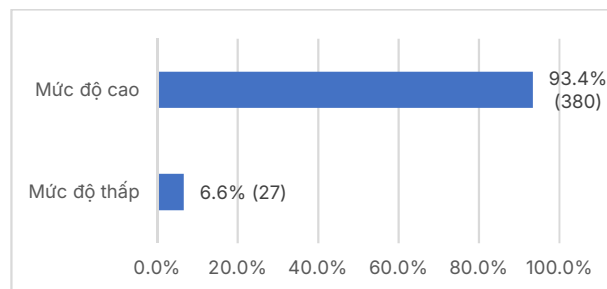
trải qua mức độ áp lực học tập trung bình, trong khi một tỷ lệ không nhỏ gặp áp lực học tập ở mức cao.



Hình 1. Tỷ lệ theo mức độ áp lực học tập của sinh viên Điều dưỡng (n=407)

3.3. Mức độ chiến lược ứng phó học thuật của đối tượng nghiên cứu

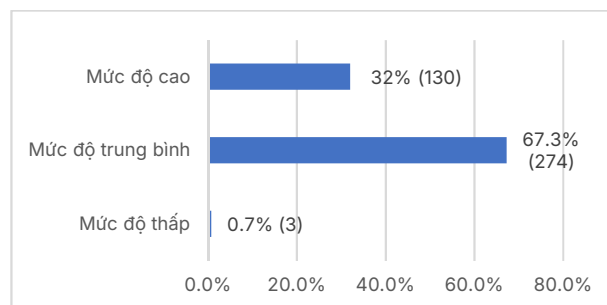
Phần lớn sinh viên có mức sử dụng chiến lược ứng phó học thuật cao, cho thấy năng lực thích nghi tốt với các tình huống học tập gây áp lực (Hình 2).



Hình 2. Tỷ lệ mức độ chiến lược ứng phó học thuật của sinh viên điều dưỡng (n =407)

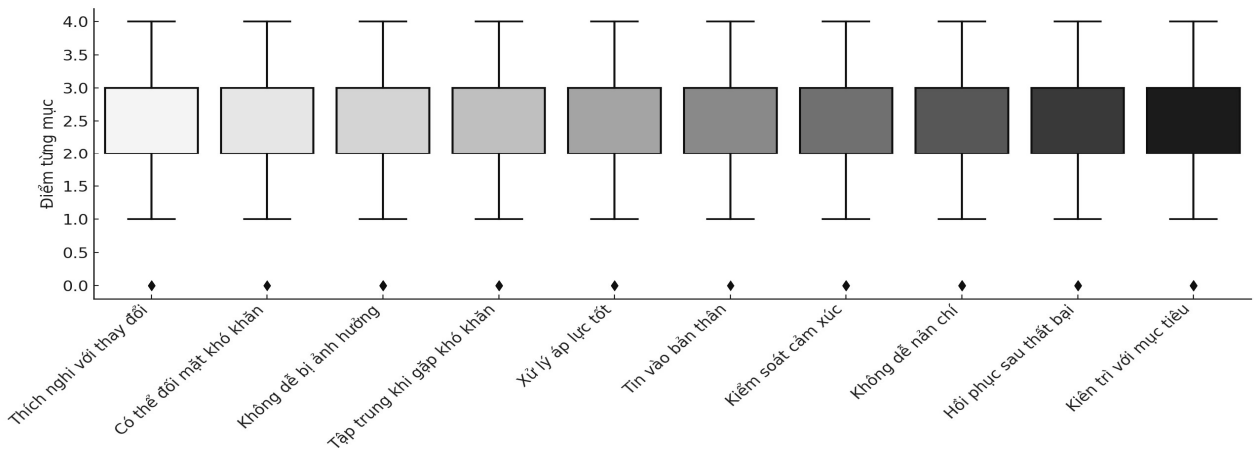
3.4. Mức độ khả năng phục hồi của đối tượng nghiên cứu

Kết quả ở Hình 3 cho thấy 67,3% sinh viên có khả năng phục hồi mức độ trung bình, 32% mức độ cao và 0,7% mức độ thấp.



Hình 3. Tỷ lệ các Mức độ khả năng phục hồi của sinh viên Điều dưỡng (n =407)

Kết quả ở Hình 4 cho thấy điểm trung vị dao động từ khoảng 2,0 đến 3,0, với phần lớn mục có khoảng tứ phân vị hẹp, thể hiện sự đồng đều giữa các nội dung. Đáng chú ý, một số mục như “Tin vào bản thân”, “Kiên trì với mục tiêu” có trung vị cao hơn, trong khi các mục như “Tập trung khi gặp khó khăn” có phân bố thấp hơn và nhiều ngoại lệ ở điểm thấp.



Hình 4. Biểu đồ boxplot thành tố trong khả năng phục hồi (n =407)

Bảng 1. Khả năng phục hồi theo đặc điểm cá nhân của sinh viên điều dưỡng (n = 407)

Đặc điểm	Nhóm	n	Trung vị (Q1–Q3)	Rho / U / H	p-value
Tuổi	19	104	2,50 (2,10–2,90)	Rho = 0,128	0,01*
	20	107	2,70 (2,20–3,00)		
	21	94	2,65 (2,20–3,08)		
	22	90	2,70 (2,40–3,00)		
	23	10	2,85 (2,45–3,08)		
	24	2	3,05 (3,02–3,08)		
Giới tính	Nữ	332	2,60 (2,20–3,00)	U = 10522	0,04*
	Nam	75	2,70 (2,20–3,25)	H = 5,91	0,12
	Ba mẹ sống hòa thuận	344	2,60 (2,20–3,00)		
Hoàn cảnh gia đình	Ba mẹ ly hôn	30	2,40 (2,18–2,82)	H = 8,64	0,04*
	Ba mẹ ly thân	5	2,70 (2,23–3,00)		
	Khác	28	3,30 (3,00–3,60)		
Năm học	Năm 1	116	2,50 (2,08–2,90)	H = 6,12	0,19
	Năm 2	102	2,70 (2,20–3,00)		
	Năm 3	97	2,70 (2,20–3,00)		
	Năm 4	92	2,70 (2,40–3,00)		
	Xuất sắc	70	2,50 (2,05–2,90)		
Xếp loại học lực	Giỏi	126	2,50 (2,02–3,08)	H = 6,12	0,19
	Khá	122	2,70 (2,20–3,00)		
	Trung bình	59	2,70 (2,23–3,00)		
	Yếu	30	2,70 (2,40–3,00)		

3.5. Mối liên quan giữa khả năng phục hồi và các yếu tố

Kết quả ở Bảng 1 cho thấy khả năng phục hồi có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê theo giới tính ($p = 0,04$), năm học ($p = 0,04$), và thu nhập gia đình ($p = 0,01$). Mối tương quan thuận nhẹ giữa tuổi và khả năng phục hồi cũng được ghi nhận ($Rho = 0,128, p = 0,01$).

Đặc điểm	Nhóm	n	Trung vị (Q1-Q3)	Rho / U / H	p-value		
Tôn giáo	Phật giáo	64	2,60 (2,20-3,00)	H = 4,07	0,40		
	Thiên chúa giáo	45	2,50 (2,00-3,00)				
	Tin lành	4	2,50 (1,95-3,02)				
	Khác	9	2,70 (2,20-3,00)				
	Không	285	2,80 (2,30-3,12)				
Dân tộc	Kinh	370	2,60 (2,20-3,00)	U = 6589,5	0,71		
	Khác	37	2,60 (2,10-3,00)				
	< 3 triệu	36	2,50 (2,10-2,95)			H = 11,30	0,01*
	3 - 5 triệu	63	2,60 (2,05-2,95)				
	5 - 10 triệu	127	2,80 (2,30-3,10)				
Thu nhập gia đình	> 10 triệu	181	2,70 (2,30-3,02)	H = 7,19	0,67		
	Hoàn toàn không	221	2,70 (2,20-3,00)				
	Làm thêm ngoài giờ	Không đúng/hiếm khi	80			2,50 (2,15-3,00)	
		Đôi khi đúng	83			2,50 (2,08-3,00)	
		Hoàn toàn đúng	33			2,90 (2,60-3,10)	
Nơi ở hiện tại	Nhà riêng	158	2,70 (2,70-2,70)	H = 1,30	0,73		
	Nhà trọ	191	2,60 (2,20-3,00)				
	Ký túc xá	38	2,80 (2,23-3,10)				
	Khác	20	2,60 (2,20-3,00)				

Rho: Hệ số tương quan Spearman; U: Kiểm định Mann-Whitney; H: Kiểm định Kruskal-Wallis; * p < 0,05

Phân tích tương quan Spearman được sử dụng do các biến nghiên cứu không tuân theo phân phối chuẩn. Kết quả cho thấy khả năng phục hồi của sinh viên có tương quan nghịch mức độ nhẹ với áp lực học tập ($r = -0,19$; $p < 0,001$), và tương quan thuận trung bình với chiến lược ứng phó học thuật ($r = 0,40$; $p < 0,001$). Điều này cho thấy sinh viên có mức áp lực học tập thấp hơn và sử dụng chiến lược ứng phó học thuật hiệu quả hơn sẽ có mức độ phục hồi tâm lý cao hơn (Bảng 2).

Bảng 2. Mối liên quan giữa khả năng phục hồi với áp lực học tập, chiến lược ứng phó học thuật của sinh viên (n=407)

Yếu tố liên quan	Hệ số tương quan Spearman (r)	p-value
Áp lực học tập	-0,19	<0,001*
Chiến lược ứng phó học thuật	0,40	<0,001*

*: Có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$

Trước khi tiến hành phân tích hồi quy tuyến tính bội nhằm xác định các yếu tố liên quan đến khả năng phục hồi của sinh viên điều dưỡng, các giả định cơ bản của mô hình đã được kiểm tra và đều thỏa mãn. Phần dư cho thấy phân phối gần chuẩn qua biểu đồ histogram và Q-Q plot, trong khi biểu đồ phần dư so với giá trị dự đoán không biểu hiện phương sai

thay đổi, cho thấy tính đồng nhất. Mối quan hệ tuyến tính giữa các biến độc lập và khả năng phục hồi được đảm bảo về lý thuyết và đặc điểm đo lường. Ngoài ra, kiểm tra đa cộng tuyến bằng chỉ số VIF cho thấy tất cả các biến đều có giá trị dưới 1,2, loại trừ hiện tượng đa cộng tuyến (Bảng 3).

Các biến có $p < 0,05$ trong phân tích đơn biến được đưa vào mô hình hồi quy tuyến tính đa biến. Kết quả phân tích hồi quy tuyến tính bội cho thấy mô hình có ý nghĩa thống kê toàn cục ($F = 9,498$; $p < 0,001$) và giải thích được 19,3% phương sai của khả năng phục hồi ($R^2 = 0,193$). Hai yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê mạnh mẽ với khả năng phục hồi của sinh viên điều dưỡng gồm: chiến lược ứng phó học thuật ($B = 0,50$; KTC 95%: 0,38 - 0,63; $p < 0,001$) và áp lực học tập ($B = -0,17$; KTC 95%: -0,26 - -0,08; $p < 0,001$). Kết quả này cho thấy khi chiến lược ứng phó học thuật được cải thiện, khả năng phục hồi tăng lên đáng kể; ngược lại, áp lực học tập cao hơn làm giảm khả năng phục hồi. Ngoài ra, giới tính cũng là yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê. Trong đó sinh viên nam có khả năng phục hồi thấp hơn nữ ($B = -0,17$; KTC 95%: -0,31 - -0,03; $p = 0,018$). Biến tuổi có xu hướng tăng khả năng phục hồi nhưng chưa đạt ngưỡng ý nghĩa

thống kê ($p = 0,058$). Các yếu tố khác như năm học và thu nhập hàng tháng của gia đình không liên quan có ý nghĩa với

khả năng phục hồi trong mô hình này ($p > 0,05$).

Bảng 3. Mô hình hồi quy tuyến tính bội xác định các yếu tố liên quan đến khả năng phục hồi của sinh viên điều dưỡng (n = 407)

Yếu tố	B	KTC 95%	p-value
(Hằng số)	-1,19	(-4,03; 1,64)	0,408
Áp lực học tập	-0,17	(-0,26; -0,08)	< 0,001*
Chiến lược ứng phó học thuật	0,50	(0,38; 0,63)	< 0,001*
Tuổi	0,14	(-0,01; 0,29)	0,058
Giới tính (nam)	-0,17	(-0,31; -0,03)	0,018*
Năm học: năm 2	-0,04	(-0,25; 0,17)	0,684
Năm học: năm 3	-0,20	(-0,53; 0,14)	0,252
Năm học: năm 4	-0,41	(-0,87; 0,05)	0,080
Thu nhập: 3 – 5 triệu	-0,08	(-0,31; 0,15)	0,493
Thu nhập: 5 – 10 triệu	-0,07	(-0,28; 0,13)	0,480
Thu nhập: > 10 triệu	0,00	(-0,20; 0,20)	0,987

Biến phụ thuộc: Trung bình khả năng phục hồi; Nhóm tham chiếu: giới tính nữ, sinh viên năm 1, thu nhập < 3 triệu đồng/tháng; *: Có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$

4. BÀN LUẬN

Đặc điểm nhân khẩu học: Kết quả nghiên cứu cho thấy sinh viên nữ chiếm tỷ lệ lớn hơn (81,6%), phù hợp với các nghiên cứu tại Việt Nam và quốc tế, như nghiên cứu của Phạm Thị Thanh Hà, cũng như nghiên cứu tại Thái Lan [7,19]. Phần lớn sinh viên có học lực xuất sắc hoặc giỏi (48,2%), cao hơn so với các nghiên cứu trước đây [12], phản ánh những cải tiến trong chương trình đào tạo và hỗ trợ học tập tại Đại học Y Dược TP.HCM. Bối cảnh xã hội – kinh tế thuận lợi, cùng sự hỗ trợ tài chính tốt từ gia đình, cũng góp phần giảm bớt áp lực làm thêm và nâng cao khả năng phục hồi.

Kết quả nghiên cứu cho thấy phần lớn sinh viên Điều dưỡng có khả năng phục hồi ở mức trung bình đến cao, phù hợp với xu hướng được ghi nhận trong các nghiên cứu tại Thái Lan, Philippines và Việt Nam [2,4,14]. Điều này có thể phản ánh sự thích nghi dần của sinh viên Điều dưỡng trong môi trường đào tạo khắt khe, đặc biệt tại các trường có điều kiện đào tạo và hỗ trợ học thuật tương đối tốt như Đại học Y Dược TP.HCM.

Mức độ áp lực học tập được ghi nhận chủ yếu ở mức trung bình nhưng vẫn có đến 31,2% sinh viên chịu áp lực học tập cao. Đây là tỷ lệ đáng lưu ý trong bối cảnh sinh viên Điều dưỡng phải đối mặt với khối lượng học phần lớn, yêu cầu thực hành lâm sàng khắt khe và môi trường học tập cạnh tranh. So

với nghiên cứu của Nguyễn Thị Mỹ Anh tại Đà Nẵng [8], kết quả tại đây cao hơn, có thể do khác biệt trong yêu cầu đào tạo hoặc mức độ hỗ trợ tâm lý tại các cơ sở đào tạo.

Trong khi đó, tỷ lệ sinh viên sử dụng chiến lược ứng phó học thuật ở mức cao lên đến 93,4%, cho thấy phần lớn sinh viên đã hình thành được các cơ chế thích nghi hiệu quả với áp lực học tập. Kết quả này cao hơn so với một số nghiên cứu trước [9,10,13], có thể liên quan đến việc trường đã tích hợp các hoạt động mô phỏng, tư vấn học đường và huấn luyện kỹ năng mềm trong chương trình đào tạo. Điều này nhấn mạnh vai trò tích cực của môi trường sư phạm trong việc hình thành năng lực ứng phó. Các chiến lược ứng phó học thuật tích cực như lập kế hoạch học tập, chia nhỏ mục tiêu, duy trì kết nối với bạn học và chủ động trao đổi với giảng viên đã được chứng minh là có liên quan đến khả năng phục hồi học thuật cao hơn ở sinh viên y khoa và điều dưỡng [9,10,20].

Phân tích mối liên quan cho thấy khả năng phục hồi có tương quan nghịch với áp lực học tập và tương quan thuận với chiến lược ứng phó học thuật. Điều này phù hợp với lý thuyết stress-coping-resilience, vốn cho rằng áp lực nếu không được kiểm soát sẽ làm suy yếu năng lực thích nghi, trong khi các chiến lược ứng phó học thuật tích cực giúp duy trì sức bền tâm lý [9,10,21]. Đây là cơ sở quan trọng để thiết kế các chương trình can thiệp nhằm giảm áp lực học tập và

phát triển chiến lược ứng phó học thuật phù hợp.

Xét theo đặc điểm cá nhân, sinh viên nam, lớn tuổi và ở năm học cao hơn có mức độ phục hồi cao hơn. Điều này có thể được lý giải bởi sự phát triển về mặt trưởng thành cảm xúc, kinh nghiệm thực hành lâm sàng và khả năng kiểm soát cảm xúc tốt hơn theo thời gian. Tuy nhiên, khả năng phục hồi ở năm cuối (năm 4) có xu hướng thấp hơn năm 3, gợi ý rằng các yếu tố như áp lực tốt nghiệp, thực tập dày đặc và lo lắng về tương lai nghề nghiệp có thể làm giảm sức bền tâm lý – điều mà các nghiên cứu ở Brazil cũng đã chỉ ra [22].

Một kết quả đáng chú ý là điểm thấp nhất trong thang đo thuộc về thành tố “Tập trung nhận thức khi căng thẳng”. Đây là vấn đề phổ biến ở sinh viên điều dưỡng do phải xử lý khối lượng lớn thông tin lâm sàng trong thời gian ngắn. Tình trạng lo âu, sợ thất bại, thiếu ngủ hoặc áp lực thi cử có thể làm gián đoạn khả năng duy trì sự chú ý. Điều này nhấn mạnh sự cần thiết của các chương trình nâng cao kỹ năng tập trung và quản lý cảm xúc cho sinh viên.

Cuối cùng, nghiên cứu này cũng phản ánh vai trò bảo vệ của nền tảng kinh tế gia đình. Sinh viên có thu nhập gia đình cao thường ít phải đi làm thêm, ít bị phân tán sự tập trung, từ đó có khả năng duy trì sức bền học tập tốt hơn. Mối liên quan này cũng được xác nhận trong các nghiên cứu tại Peru và Ai Cập [23,24].

Nhìn chung, kết quả nghiên cứu này góp phần bổ sung bằng chứng cho việc thiết kế các chương trình can thiệp tập trung vào ba nhóm yếu tố: giảm áp lực học tập, nâng cao chiến lược phó học thuật, và tăng cường hệ thống hỗ trợ (gia đình, nhà trường, cộng đồng học thuật).

5. KẾT LUẬN

Khả năng phục hồi của sinh viên điều dưỡng có liên quan đáng kể đến tuổi, giới tính, năm học, thu nhập gia đình, áp lực học tập và chiến lược ứng phó học thuật. Việc phát triển các chương trình hỗ trợ chiến lược ứng phó học thuật tích cực và giảm áp lực học tập là cần thiết để nâng cao khả năng phục hồi.

6. KIẾN NGHỊ

Đối với nhà trường, cần phát triển các chương trình đào

trào chiến lược ứng phó học thuật và nâng cao khả năng phục hồi cho sinh viên Điều dưỡng. Đồng thời, nên tăng cường dịch vụ tư vấn học đường, hoạt động cố vấn học tập, đặc biệt tập trung vào nhóm sinh viên năm 1, nữ giới và những người có hoàn cảnh kinh tế khó khăn. Việc mở rộng chính sách học bổng và hỗ trợ tài chính chính cũng là giải pháp cần thiết nhằm giảm bớt gánh nặng tâm lý và tạo điều kiện cho sinh viên phát triển toàn diện.

Đối với nghiên cứu trong tương lai, cần thực hiện các nghiên cứu thiết kế theo chiều dọc để đánh giá sự thay đổi khả năng phục hồi theo thời gian và phân tích nguyên nhân sâu hơn sẽ góp phần cung cấp bằng chứng thực tiễn cho công tác đào tạo và hỗ trợ sinh viên Điều dưỡng.

Lời cảm ơn

Nhóm nghiên cứu viên chân thành cảm ơn Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh đã tạo điều kiện giúp hoàn thành nghiên cứu.

Nguồn tài trợ

Nghiên cứu nhận được kinh phí tài trợ từ Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh theo hợp đồng số 209 /2023/HĐ.

Xung đột lợi ích

Không có xung đột lợi ích tiềm ẩn nào liên quan đến bài viết này được báo cáo.

ORCID

Lê Ngọc Tuyết

<https://orcid.org/0009-0009-9379-5810>

Đặng Minh Luân

<https://orcid.org/0009-0003-2614-5320>

Đóng góp của các tác giả

Ý tưởng nghiên cứu: Lê Ngọc Tuyết, Đặng Minh Luân

Đề cương và phương pháp nghiên cứu: Đặng Minh Luân, Lê Ngọc Tuyết

Thu thập dữ liệu: Đặng Minh Luân

Giám sát nghiên cứu: Lê Ngọc Tuyết

Nhập dữ liệu: Đặng Minh Luân

Quản lý dữ liệu: Đặng Minh Luân

Phân tích dữ liệu: Đặng Minh Luân, Lê Ngọc Tuyết

Viết bản thảo đầu tiên: Đặng Minh Luân

Góp ý bản thảo và đồng ý cho đăng bài: Đặng Minh Luân,
Lê Ngọc Tuyết

Cung cấp dữ liệu và thông tin nghiên cứu

Tác giả liên hệ sẽ cung cấp dữ liệu nếu có yêu cầu từ Ban biên tập.

Chấp thuận của Hội đồng Đạo đức

Nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, số 29/HĐĐĐ – ĐHYD ký ngày 02/01/2024.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- American Psychological Association. Resilience [Internet]. 2024; <https://www.apa.org/topics/resilience>.
- Jiesisibieke ZL, Ye M, Xu W, et al. Academic resilience of nursing students during COVID-19: An analysis using machine learning methods. *Nurs Open*. 2024;11(10):e70018.
- Samong EC. Academic stress: Coping strategies by nursing students. *Int J Soc Sci Humanit Res*. 2024;doi:10.47191/ijsshr/v7-i02-11.
- Trần Công Toại, Nguyễn Thị Ngọc Hân, Bùi Lê Vĩ Chinh, và cộng sự. Mức độ phục hồi của điều dưỡng chăm sóc bệnh nhân COVID-19 tại các bệnh viện ở Bình Định và các yếu tố liên quan. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*. 2024;(73):205–11.
- Visier-Alfonso ME, Sarabia-Cobo C, Cobo-Cuenca AI, et al. Stress, mental health, and protective factors in nursing students: An observational study. *Nurse Educ Today*. 2024;139:106258.
- Sun J, Dunne MP, Hou XY, et al. Educational stress scale for adolescents: Development, validity, and reliability with Chinese students. *J Psychoeduc Assess*. 2011;29(6):534–46.
- Đoàn Minh Nhứt, Nguyễn Thị Mỹ Hiền, Lê Lưu Hoài Thu. Stress và các yếu tố liên quan ở sinh viên Điều dưỡng tại Đại học Y Dược TP.HCM. *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*. 2024;7(6):77–85.
- Sullivan JR. Preliminary psychometric data for the Academic Coping Strategies Scale. *Assess Eff Interv*. 2010;35(2):114–27.
- Konaszewski K, Kolemba M, Niesiobędzka M. Resilience, sense of coherence and self-efficacy as predictors of stress coping style among university students. *Curr Psychol*. 2021;40(8):4052–62.
- Abulfaraj GG, Upsher R, Zavos HMS, Dommert EJ. The Impact of Resilience Interventions on University Students' Mental Health and Well-Being: A Systematic Review. *Educ Sci*. 2024;14(5):510.
- Mayor-Silva LI, Meneses-Monroy A, Rodriguez-Leal L, et al. An exploration of resilience and positive affect among undergraduate nursing students: A longitudinal observational study. *Nurs Rep*. 2024;14(2):871–82.
- Nguyễn Bích Ngọc, Nguyễn Văn Tuấn. Thực trạng stress của sinh viên điều dưỡng Trường Cao đẳng Y tế Hải Phòng năm 2020. *Tạp chí Nghiên cứu Y học*. 2021;143(7):159–66.
- Phạm Thị Thanh Hà, Bùi Thị Hương, Kim Bảo Giang, và cộng sự. Chiến lược đối phó với căng thẳng học tập của sinh viên trường Đại học Y Hà Nội, năm học 2018–2019. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2019;138(2):163.
- Aryuwat P, Asp M, Lövenmark A, et al. An integrative review of resilience among nursing students in the context of nursing education. *Nurs Open*. 2023;10:2793–818.
- Nguyễn Thị Mỹ Anh. Nghiên cứu áp lực học tập và khả năng tự phục hồi tâm lý của sinh viên học lâm sàng ở Trường Đại học Kỹ thuật Y-Dược Đà Nẵng. *Tạp chí Y Dược Thái Bình*. 2023;9:15.
- Polit DF, Beck CT. *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. 10th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer. 2017.
- Connor KM, Davidson JR. Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depress Anxiety*. 2003;18(2):76–82.
- George D, Mallery P. *IBM SPSS Statistics 27 Step by Step: A Simple Guide and Reference*. 17th ed. New York: Routledge. 2022.

19. Aryuwat P, Holmgren J, Asp M, et al. Experiences of nursing students regarding challenges and support for resilience during clinical education: A qualitative study. *Nurs Rep.* 2024;14(3):1604–20.
20. Association of stress and resilience in college students: A systematic review. *J Adolesc.* 2024; DOI:10.1016/j.paid.2024.113006.
21. Skinner EA, Edge K, Altman J, Sherwood H. Searching for the structure of coping: A review and critique of category systems for classifying ways of coping. *Psychol Bull.* 2003;129(2):216–69.
22. de Andrade JE, Meireles AL, Machado EL, et al. Sociodemographic, economic, and academic factors linked with resilience in university students during COVID-19 pandemic: A Brazilian cross-sectional study. *BMC Psychol.* 2024;12(1):615.
23. Mohammed HE, Bady Z, Abdelhamid ZG, et al. Factors influencing stress and resilience among Egyptian medical students: A multi-centric cross-sectional study. *BMC Psychiatry.* 2024;24(1):393.
24. Zila-Velasque JP, Grados-Espinoza P, Chuquineyra BSC, et al. Resilience, sleep quality and sleepiness in Peruvian medical students: A multicenter study. *Front Psychiatry.* 2024;15:123456.