

## Đánh giá hành vi nâng cao sức khỏe và một số yếu tố liên quan của sinh viên Điều dưỡng Đại học Duy Tân

Assessing health promotion behavior and related factors of nursing students at Duy Tan University

Ngô Thị Phương Hoài<sup>a\*</sup>  
Ngo Thi Phuong Hoai<sup>a\*</sup>

<sup>a</sup>Khoa Điều dưỡng, Khối Y Dược, Đại học Duy Tân, Đà Nẵng, Việt Nam

<sup>a</sup>Faculty of Nursing, Medicine & Pharmacy Division, Duy Tan University, Da Nang, 550000, Vietnam

(Ngày nhận bài: 11/10/2024, ngày phản biện xong: 24/10/2024, ngày chấp nhận đăng: 18/11/2024)

### Tóm tắt

Mục tiêu của nghiên cứu này là đánh giá hành vi nâng cao sức khỏe (NCSK) của sinh viên Điều dưỡng và mô tả mối liên quan giữa đặc điểm của đối tượng nghiên cứu và hành vi nâng cao sức khỏe của sinh viên Điều dưỡng Đại học Duy Tân. Bài báo này sử dụng thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang, với cỡ mẫu là 338 sinh viên Điều dưỡng từ năm thứ 1 đến năm thứ 4 tại Đại học Duy Tân. Nghiên cứu này sử dụng thang đo về hành vi nâng cao sức khỏe (The Health-Promoting Lifestyle Profile: HPLP-II) với Cronbach alpha ở Thổ Nhĩ Kỳ là 0,94; ở Hàn Quốc là 0,94; nghiên cứu ở Ả Rập là 0,92. Kết quả cho thấy sinh viên Điều dưỡng có hành vi NCSK ở mức trung bình với trung bình tổng điểm là  $127,17 \pm 14,79$ , trong đó “Phát triển tinh thần” có điểm cao nhất là  $24,96 \pm 3,47$ ; “Hoạt động thể chất” có điểm thấp nhất là  $15,1 \pm 3,66$ . Có sự khác nhau giữa các năm học; những sinh viên sống cùng với gia đình; thời gian hoạt động thể chất hàng tuần với hành vi NCSK của sinh viên Điều dưỡng ( $p < 0,05$ ).

*Từ khóa:* Hành vi nâng cao sức khỏe; yếu tố liên quan; sinh viên Điều dưỡng.

### Abstract

The objective of this study was to evaluate the health promotion behavior of nursing students and describe the relationship between the characteristics of the research subjects and the health promotion behavior of nursing students at Duy Tan University. The research method was to use a cross-sectional descriptive research design, with a sample size of 338 Nursing students from 1st to 4th year at Duy Tan University. This study used the Health Promotion Behavior Research scale (Health Promotion Lifestyle Profile: HPLP-II) with a Cronbach alpha of 0.94 in Turkey; 0.94 in Korea; 0.92 in Arab. The results showed that nursing students had health promotion behavior with an average total score of  $127.17 \pm 14.79$ , of which “Spiritual growth” has the highest score of  $24.96 \pm 3.47$ ; “Physical activity” has the lowest score of  $15.1 \pm 3.66$ . There are differences between school years; students living with family; weekly physical activity time with Health Promotion behavior of nursing students ( $p < 0.05$ ).

*Keywords:* Health Promotion behavior; related factors; nursing students.

\*Tác giả liên hệ: Ngô Thị Phương Hoài

Email: ngophuonghoai90@gmail.com

## 1. Đặt vấn đề

Lối sống NCSK có thể được coi là một lối sống tích cực, bao gồm nhiều hành vi nâng cao sức khỏe như trách nhiệm về sức khỏe, hoạt động thể chất, dinh dưỡng, phát triển tinh thần, mối quan hệ giữa các cá nhân và kiểm soát căng thẳng [19].

Các hành vi NCSK giúp ngăn ngừa bệnh mãn tính. Hành vi NCSK không chỉ liên quan đến việc cải thiện thể chất và kết quả về sức khỏe tâm thần mà còn giảm đáng kể chi phí chăm sóc sức khỏe trên toàn thế giới [16].

Các hành vi NCSK của sinh viên Điều dưỡng không chỉ ảnh hưởng đến sức khỏe của chính bản thân mà còn ảnh hưởng đến sức khỏe của những bệnh nhân tương lai, những người mà sinh viên có thể đóng vai trò là hình mẫu về sức khỏe cộng đồng. Do đó thiết lập một lối sống nâng cao sức khỏe đúng đắn là rất quan trọng [11].

Sinh viên Điều dưỡng là những chuyên gia chăm sóc sức khỏe trong tương lai, có vai trò quan trọng trong việc NCSK. Khi các hành vi NCSK được đưa vào lối sống thì sức khỏe sẽ được cải thiện và nâng cao, do đó góp phần phát triển chất lượng cuộc sống tốt hơn. Hiện nay các cơ sở đào tạo chưa đánh giá hành vi nâng cao sức khỏe và một số yếu tố liên quan của sinh viên Điều dưỡng, do đó nghiên cứu này sẽ cung cấp dữ liệu cần thiết để các nhà nghiên cứu trong tương lai có thể sử dụng cơ sở dữ liệu này để so sánh và sử dụng như một tài liệu tham khảo quan trọng. Chính vì vậy, chúng tôi tiến hành thực hiện đề tài: “Đánh giá hành vi nâng cao sức khỏe và một số yếu tố liên quan của sinh viên Điều dưỡng Đại học Duy Tân” với các mục tiêu sau:

- Đánh giá hành vi NCSK của sinh viên Điều dưỡng Đại học Duy Tân;

- Mô tả mối liên quan giữa đặc điểm của đối tượng nghiên cứu và hành vi NCSK của sinh viên Điều dưỡng Đại học Duy Tân.

## 2. Phương pháp nghiên cứu

### 2.1. Địa điểm, thời gian và đối tượng nghiên cứu

- Địa điểm nghiên cứu: Đại học Duy Tân.

- Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 12/2023 đến tháng 06/2024.

- Đối tượng nghiên cứu: Sinh viên khoa Điều dưỡng Đại học Duy Tân.

+ Tiêu chí lựa chọn: sinh viên Điều dưỡng đang học tại trường từ năm thứ 1 đến năm thứ 4 đồng ý tham gia vào nghiên cứu này.

+ Tiêu chí loại trừ: Sinh viên không đồng ý tham gia nghiên cứu; sinh viên bị khuyết tật hoặc mắc các bệnh lý cấp tính ảnh hưởng đến việc sinh viên tham gia vào các hoạt động NCSK và sinh viên điều dưỡng từ năm thứ 1 đến năm thứ 4 không có mặt tại trường (sinh viên đang theo học chương trình Nhật và thực tập ở Nhật).

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang

2.2.2. Cỡ mẫu: 338 sinh viên

Cỡ mẫu: tính theo công thức:

$$n = \frac{Z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 \sigma^2}{d^2}$$

Trong đó:

. n là cỡ mẫu tối thiểu cho nghiên cứu;

.  $Z(1-\alpha/2) = 1,96$  với tin cậy 95% ( $\alpha = 0,05$ );

.  $\sigma$  độ lệch chuẩn ước tính của nghiên cứu trước đó: độ lệch chuẩn điểm hành vi NCSK của sinh viên Điều dưỡng trong nghiên cứu của Chao Dan-Ping năm 2023 là 0,67 [3];

. d: sai số của nghiên cứu, chọn  $d = 0,075$ , từ đó cỡ mẫu tối thiểu của nghiên cứu là  $n = 307$ . Ước lượng khoảng 10% phiếu thu thập không hợp lệ. Cỡ mẫu cuối cùng của nghiên cứu là 338 sinh viên Điều dưỡng.

### 2.2.3. Phương pháp chọn mẫu

+ Chọn mẫu có chủ đích.

+ Cách thức chọn mẫu: chọn sinh viên Điều dưỡng thỏa mãn những tiêu chí chọn mẫu và mời tham gia vào nghiên cứu.

### 2.2.4. Bộ công cụ

Thang đo về hành vi nâng cao sức khỏe (The Health-Promoting Lifestyle Profile: HPLP-II) [22] bao gồm tổng cộng 52 câu trên sáu lĩnh vực phụ:

1. Trách nhiệm về sức khỏe gồm 9 câu
2. Hoạt động thể chất gồm 8 câu
3. Dinh dưỡng gồm 9 câu
4. Phát triển tinh thần gồm 9 câu.
5. Mối quan hệ giữa các cá nhân gồm 9 câu
6. Kiểm soát căng thẳng gồm 8 câu

Độ tin cậy của bộ công cụ nghiên cứu được xác định hệ số Cronbach's alpha ở Thổ Nhĩ Kỳ là 0,94; ở Hàn Quốc là 0,94; nghiên cứu ở Ả Rập là 0,92 [20; 11; 17].

Bộ câu hỏi nghiên cứu được tác giả dịch sang tiếng Việt phù hợp với ngôn ngữ Việt Nam và khoa học sức khỏe. Người nghiên cứu thảo luận với 3 chuyên gia, điều chỉnh và đơn giản hóa nội dung câu hỏi để phù hợp với ngữ cảnh nghiên cứu. Nghiên cứu viên đã tổng hợp và đánh giá tính giá trị của bộ công cụ, chỉ số CVI của bộ công cụ HPLP-II là 0,92. Nghiên cứu thí điểm xác định hệ số Cronbach alpha của bộ công cụ HPLP-II là 0,81.

### 2.2.5. Tiêu chí đánh giá

Thang đo HPLP-II: mỗi câu được đánh giá theo thang đo Likert 4 điểm, trong đó “không bao giờ” được cho 1 điểm, “thỉnh thoảng” được cho 2 điểm, “thường xuyên” được cho 3 điểm và “luôn luôn” được cho 4 điểm.

Điểm của mỗi mục được cộng lại với nhau để tạo ra tổng điểm; 52 là điểm thấp nhất và 208 là điểm cao nhất có thể đạt được từ thang điểm. Điểm trung bình cao hơn cho thấy mức độ tham gia cao hơn vào các hành vi tăng cường sức khỏe.

Tổng điểm HPLP II còn được phân thành 4 mức: kém trong khoảng từ 52 đến 90, trung bình trong khoảng từ 91 đến 139, tốt trong khoảng từ 140 đến 168 và xuất sắc trong khoảng từ 169 đến 208 [22].

### 2.2.6. Phương pháp xử lý số liệu

Các số liệu được tổng hợp và xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0. Đặc điểm của sinh viên được phân tích bằng phương pháp thống kê mô tả bao gồm tần suất, tỷ lệ. Giá trị trung bình, độ lệch chuẩn được sử dụng để kiểm tra dữ liệu liên quan đến hành vi NCSK của sinh viên Điều dưỡng. Kiểm định phân phối chuẩn của HPLP-II theo nhóm dựa vào biểu đồ đường cong chuẩn (Histograms with normal curve), giá trị trung bình (mean) và trung vị (median), độ xiên (skewness) và kiểm tra sự đồng nhất giữa các phương sai.

T-TEST và ANOVA được sử dụng để so sánh sự khác biệt về đặc điểm của đối tượng nghiên cứu và hành vi NCSK của sinh viên Điều dưỡng.

## 3. Kết quả nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu (n=338)

Đặc điểm	n		%	
	Nam	Nữ		
Giới tính	Nam	48	14,2	
	Nữ	290	<b>85,8</b>	
Năm học	Năm thứ 1	88	26,0	
	Năm thứ 2	97	28,7	
	Năm thứ 3	96	28,4	
	Năm thứ 4	57	16,9	

Đặc điểm	n	%	
Chỉ số BMI	<18,5	86	25,4
	18,5 – 22,9	215	63,6
	>= 23	37	11,0
Có sống cùng gia đình	Có	174	<b>51,5</b>
	Không	164	48,5
Thu nhập trung bình mỗi tháng của gia đình (đồng)	< 10 triệu	210	62,1
	10 – 20 triệu	83	24,6
	trên 20 đến 30 triệu	30	8,9
	> 30 triệu	15	4,4
Có hút thuốc lá/ thuốc lá điện tử không	Có	10	3,0
	Không	310	91,7
	Đã từng	18	5,3
Số lần đi ăn ngoài mỗi tuần	Không	34	10,0
	1 – 14 lần	247	73,1
	>= 15 lần	57	16,9
Thời gian hoạt động thể chất hàng tuần	<= 75 phút	218	64,5
	76 – 150 phút	83	24,6
	>= 151 phút	37	10,9

Nghiên cứu này có 290 sinh viên nữ, chiếm 85,8%. Tỷ lệ sinh viên năm thứ 1, 2, 3 và 4 tham gia nghiên cứu lần lượt là 26,%; 28,7%; 28,4%; 16,9% trong đó có 51,5% sinh viên sống cùng với gia đình, có 63,6% sinh viên có chỉ số BMI từ 18,5 – 22,9. Thu nhập trung bình mỗi tháng của gia đình < 10 triệu đồng; 10 – 20 triệu đồng;

từ trên 20 đến 30 triệu đồng và > 30 triệu đồng lần lượt là 62,1%, 24,6%; 8,9%; 4,4%.

Đa số sinh viên không hút thuốc lá/ thuốc lá điện tử với tỷ lệ 91,7%; có 73,1% sinh viên có 1 - 14 lần đi ăn ngoài mỗi tuần và có đến 64,5% hoạt động thể chất hàng tuần <= 75 phút.

Bảng 2. Đánh giá chung hành vi nâng cao sức khỏe của sinh viên Điều dưỡng (n=338)

Nội dung	Mean	SD
1. Trách nhiệm về sức khỏe	20,91	4,59
2. Hoạt động thể chất	15,10	3,66
3. Dinh dưỡng	22,78	3,71
4. Phát triển tinh thần	24,96	3,47
5. Mọi quan hệ giữa các cá nhân	23,51	3,24
6. Quản lý căng thẳng	20,43	3,03
HPLP-II	127,17	14,79

Sinh viên Điều dưỡng có hành vi nâng cao sức khỏe ở mức trung bình với trung bình tổng điểm là  $127,17 \pm 14,79$ ; trong đó “Phát triển tinh

thần” có điểm cao nhất là  $24,96 \pm 3,47$ ; “Hoạt động thể chất” có điểm thấp nhất là  $15,1 \pm 3,66$ .

Bảng 3. Mối liên quan giữa đặc điểm đối tượng nghiên cứu và hành vi nâng cao sức khỏe của sinh viên Điều dưỡng (n= 338)

Nội dung		Mean ± SD	F/t	df	p
Giới tính	Nam	126,48 ± 13,23	-0,382	68,782	0,704 <sup>1</sup>
	Nữ	127,28 ± 15,05			
Năm học	Năm 1	124,41 ± 13,25	2,845	3	0,038 <sup>2</sup>
	Năm 2	126,21 ± 14,59			
	Năm 3	128,22 ± 15,64			
	Năm 4	131,30 ± 15,23			
Chỉ số BMI	<18,5	125,53 ± 14,65	0,565	2	0,569 <sup>2</sup>
	18,5 – 22,9	127,01 ± 15,19			
	> 23	129,54 ± 13,28			
Có sống cùng gia đình	Có	129,21 ± 15,36	2,647	335,487	0,008 <sup>1</sup>
	Không	125,00 ± 13,1			
Thu nhập trung bình mỗi tháng của gia đình (đồng)	< 10 triệu	127,79 ± 14,55	0,331	3	0,803 <sup>2</sup>
	10 – 20 triệu	126,22 ± 15,50			
	> 20 - 30 triệu	126,20 ± 14,29			
	> 30 triệu	125,67 ± 16,15			
Có hút thuốc lá/ thuốc lá điện tử không	Có	133,10 ± 20,22	0,913	2	0,402 <sup>2</sup>
	Không	126,91 ± 14,72			
	Đã từng	128,39 ± 12,68			
Số lần đi ăn ngoài mỗi tuần	Không	125,68 ± 19,27	0,937	2	0,393 <sup>2</sup>
	1 – 14 lần	126,84 ± 14,47			
	>= 15 lần	129,49 ± 13,10			
Thời gian hoạt động thể chất hàng tuần	<= 75 phút	125,66 ± 14,34	4,419	2	0,013 <sup>2</sup>
	76 – 150 phút	128,57 ± 15,33			
	>= 151 phút	132,6 ± 14,87			

<sup>1</sup>. T-test

<sup>2</sup>. Anova

Không có mối liên quan giữa giới tính, chỉ số BMI, thu nhập trung bình mỗi tháng của gia đình, có hút thuốc lá/ thuốc lá điện tử, số lần đi ăn ngoài mỗi tuần với hành vi NCSK của sinh viên Điều dưỡng với  $p > 0,05$ .

Có sự khác nhau giữa các năm học với hành vi NCSK của sinh viên Điều dưỡng, điểm hành vi NCSK của sinh viên năm thứ 1, 2, 3, 4 lần lượt là  $124,41 \pm 13,25$ ;  $126,21 \pm 14,59$ ;  $128,22 \pm 15,64$ ;  $131,30 \pm 15,23$  ( $p = 0,038 < 0,05$ ).

Có sự khác nhau về những sinh viên sống cùng với gia đình với hành vi NCSK. Những sinh viên sống cùng với gia đình ( $129,2 \pm 15,36$ ) có điểm hành vi NCSK cao hơn so với những

sinh viên không sống cùng với gia đình ( $125,00 \pm 13,1$ ) ( $p = 0,008 < 0,05$ ).

Có sự khác nhau về thời gian hoạt động thể chất hàng tuần với hành vi NCSK, điểm hành vi NCSK của sinh viên có thời gian hoạt động  $\leq 75$  phút;  $76 - 150$  phút;  $\geq 151$  phút lần lượt là  $125,66 \pm 14,34$ ;  $128,57 \pm 15,33$ ;  $132,6 \pm 14,87$  ( $p = 0,013 < 0,05$ ).

#### 4. Thảo luận

##### 4.1. Hành vi nâng cao sức khỏe của sinh viên Điều dưỡng Đại học Duy Tân

Nghiên cứu này có 290 sinh viên nữ, chiếm 85,8%; số lượng sinh viên nữ cao hơn sinh viên nam. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của

Susan Ka Yee Chow và cộng sự (2018), có 78,3% sinh viên là nữ [4]; nghiên cứu của Ülkü Polat và cộng sự (2016) với sinh viên nữ chiếm 90,3% [20]; nghiên cứu Younghui Hwang và cộng sự (2020) có đến 90,1% là nữ [11]. Điều này có thể lý giải do đặc thù nghề điều dưỡng đa phần được các bạn nữ lựa chọn học.

Một thói quen đều đặn hàng ngày, chế độ ăn uống cân bằng và hoạt động thể chất đầy đủ là chìa khóa để duy trì trọng lượng cơ thể khỏe mạnh. Duy trì thói quen ăn uống lành mạnh và tập thể dục thường xuyên có thể cải thiện nhiều hành vi NCSK khác nhau và là yếu tố quan trọng ảnh hưởng đến hành vi NCSK của sinh viên đại học [13]. Theo nghiên cứu có 73,1% sinh viên có 1- 14 lần đi ăn ngoài mỗi tuần và có đến 64,5% hoạt động thể chất hàng tuần  $\leq 75$  phút. Kết quả nghiên cứu của Lee Hyun Ju (2019) cũng chỉ ra rằng những người ăn uống thất thường là 52,7% và 93,9% thay thế bữa ăn bằng đồ ăn ở cửa hàng tiện lợi ít nhất một lần một tuần; mức độ hoạt động thể chất của các đối tượng là 75,7% ở nhóm không hoạt động và nhóm hoạt động tối thiểu [14]. Do những sinh viên điều dưỡng phải hoàn thành khối lượng chương trình đào tạo lớn, do thiếu thời gian và gánh nặng của lịch trình học tập được coi là nguyên nhân chính dẫn đến việc hay ăn uống ở ngoài và hạn chế hoạt động thể chất. Điều này có thể đã có tác động tiêu cực đến hoạt động NCSK [1]. Qua đó nhà trường cần tuyên truyền, đưa ra các biện pháp giáo dục sinh viên xây dựng các lối sống lành mạnh, đồng thời sinh viên cần phải nỗ lực tăng cường hoạt động thể chất và thay đổi thói quen ăn uống hàng ngày.

Sinh viên Điều dưỡng có hành vi NCSK ở mức trung bình với trung bình tổng điểm là  $127,17 \pm 14,79$ . Nghiên cứu này tương đồng với nghiên cứu của Omayyah Nassar và cộng sự (2014) với điểm trung bình của toàn bộ hành vi NCSK là  $127,24 \pm 21,03$  [17]; nghiên cứu của Ülkü Polat và cộng sự (2016) với tổng điểm

trung bình HPLP-II của sinh viên Điều dưỡng là  $133,68 \pm 19,07$  [20]; nghiên cứu của Jothimani Gurusamy và cộng sự (2022) với sinh viên Điều dưỡng có mức độ hành vi NCSK ở mức độ trung bình ( $131,57 \pm 17,90$ ) [8]. Mặc dù sinh viên Điều dưỡng liên tục được học về NCSK trong chương trình giảng dạy Điều dưỡng, tuy nhiên hành vi NCSK của sinh viên Điều dưỡng ở mức trung bình. Nên chăng nhà trường cần đưa ra các biện pháp can thiệp nhằm khuyến khích các hành vi lành mạnh của sinh viên Điều dưỡng trong tương lai và đó có thể là nền tảng để duy trì các hành vi NCSK khi họ trở thành những chuyên gia chăm sóc sức khỏe trong tương lai [6].

Trong các mục về hành vi NCSK thì mục “Phát triển tinh thần” có điểm cao nhất là  $24,96 \pm 3,47$ ; “Hoạt động thể chất” có điểm thấp nhất là  $15,1 \pm 3,66$  [10]. Nghiên cứu của Ülkü Polat và cộng sự (2016) kết quả điểm số cho các thang đo phụ HPLP-II lần lượt là “Trách nhiệm sức khỏe”  $21,35 \pm 4,29$ ; “Hoạt động thể chất”  $17,04 \pm 4,50$ ; “Dinh dưỡng”  $21,04 \pm 3,77$ ; “Phát triển tinh thần”  $27,40 \pm 4,20$ ; “Quan hệ giữa các cá nhân”  $26,15 \pm 4,21$  và “Kiểm soát căng thẳng”  $20,68 \pm 3,46$  [20]. Nghiên cứu của Omayyah Nassar và cộng sự (2014) cho thấy các sinh viên đạt được điểm số cao nhất là “Phát triển tinh thần” ( $25,04 \pm 4,70$ ) và thấp nhất là “Hoạt động thể chất” ( $16,27 \pm 5,21$ ) [17].

Nghiên cứu “Phát triển tinh thần” có điểm cao nhất. Kết quả này phù hợp với các nghiên cứu của Omayyah Nassar và cộng sự (2014) [17], nghiên cứu Hosseini và cộng sự (2015) [10], nghiên cứu của Ülkü Polat và cộng sự (2016) [20], nghiên cứu Imad Fashafsheh và cộng sự (2021) [7].

Tuy nhiên nghiên cứu của Chang-Nian Wei và cộng sự (2012) và của Young Hui Hwang và cộng sự (2020) đều cho rằng điểm trung bình về “Mối quan hệ giữa các cá nhân” là cao nhất [23; 11]. Sở dĩ kết quả trong nghiên cứu của chúng tôi có sự khác biệt với các nghiên cứu khác có

thể là do các nghiên cứu được thực hiện ở các khu vực địa lý khác nhau nên có sự khác biệt về văn hóa.

Nghiên cứu “Hoạt động thể chất” có điểm thấp nhất. Kết quả này tương tự với nghiên cứu của Omayyah Nassar và cộng sự (2014) [17], nghiên cứu Hosseini và cộng sự (2015) [10], nghiên cứu của Ülkü Polat và cộng sự (2016) [20], nghiên cứu Imad Fashafsheh và cộng sự (2021) [7], nghiên cứu Ma. Prestige Leudouel Javier Diana và cộng sự (2023) [5]. Điều này cho thấy những người trả lời trong nghiên cứu trên có thể không tham gia vào hoạt động thể chất thường xuyên như họ tham gia vào các hành vi NCSK khác. Có thể lý giải là do hầu hết các trường đại học không yêu cầu sinh viên Điều dưỡng tham gia các chương trình thể thao bắt buộc như hoạt động ngoại khóa. Có lẽ vì điều này mà những thay đổi trong thái độ về tầm quan trọng của việc tập thể dục đã không xảy ra ở các sinh viên Điều dưỡng, mặc dù họ đã được truyền đạt kiến thức lý thuyết về chủ đề này trong quá trình học. Do đó, các nhà giáo dục cần phải phát triển các buổi giáo dục thể chất toàn diện, liên tục. Việc sử dụng các phần thưởng hoặc khuyến khích đối với những sinh viên Điều dưỡng thể hiện sự chủ động tham gia các hoạt động thể thao cần được xem xét để thúc đẩy thay đổi lối sống trong các cơ sở giáo dục đại học [4].

#### **4.2. Mối liên quan giữa đặc điểm đối tượng nghiên cứu và hành vi nâng cao sức khỏe**

Kết quả nghiên cứu cho thấy giá trị trung bình của các hành vi NCSK ở sinh viên nữ cao hơn ở sinh viên nam, nhưng sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với  $p > 0,05$ . Hosseini và cộng sự (2015), Imad Fashafsheh và cộng sự (2021) cũng nhận thấy rằng không có sự khác biệt đáng kể giữa sinh viên Điều dưỡng nam và nữ với tổng điểm các hành vi NCSK [10; 7].

Kết quả này khác với nghiên cứu của Young Hui Hwang và cộng sự (2020) khi nghiên cứu này cho thấy có sự khác biệt giữa giới tính với

hành vi NCSK ( $p < 0,01$ ) [11]. Nghiên cứu của Omayyah Nassar và cộng sự (2014) đã tìm thấy sự khác biệt đáng kể giữa các hành vi NCSK (kiểm soát căng thẳng, trách nhiệm về sức khỏe và quan hệ giữa các cá nhân) giới tính của sinh viên [17]. Nguyên nhân của sự khác biệt có thể do nghiên cứu của chúng tôi có tỷ lệ sinh viên nam và nữ không cân đối và có sự khác biệt giữa văn hóa phương Tây và phương Đông.

Có sự khác nhau giữa các năm học với hành vi NCSK của sinh viên Điều dưỡng, điểm hành vi NCSK của sinh viên năm thứ 1, 2, 3, 4 lần lượt là  $124,41 \pm 13,25$ ;  $126,21 \pm 14,59$ ;  $128,22 \pm 15,64$ ;  $131,30 \pm 15,23$ ; ( $p = 0,038 < 0,05$ ). Mối quan tâm đến việc quản lý sức khỏe của bản thân sẽ tăng lên khi kiến thức và kinh nghiệm liên quan đến sức khỏe được tích lũy thông qua các khóa học lý thuyết chuyên ngành Điều dưỡng và thực tập lâm sàng. Theo chương trình đào tạo của sinh viên Điều dưỡng Đại học Duy Tân, sinh viên sẽ bắt đầu đi thực tập lâm sàng vào năm thứ 2 và thời gian thực tập lâm sàng tăng dần theo các năm học. Thực tập lâm sàng mang đến cho sinh viên cơ hội tham gia vào quá trình chăm sóc và cung cấp thông tin NCSK cho người bệnh. Từ đó sinh viên có thể áp dụng kiến thức đã tiếp thu để cải thiện sức khỏe của bản thân. Nghiên cứu này cũng tương tự với các nghiên cứu trước đây được thực hiện ở Thổ Nhĩ Kỳ và Hàn Quốc với kết quả cho thấy sinh viên năm thứ 4 có mức độ hành vi NCSK cao hơn các khối lớp khác [20; 9]. Tuy nhiên, nghiên cứu Younghui Hwang và cộng sự (2020) lại cho rằng không có sự khác biệt về hành vi NCSK theo năm học [11]. Vì vậy, nghiên cứu trong tương lai cần xác định mối liên quan giữa các biến này thông qua nghiên cứu lặp đi lặp lại xem xét ảnh hưởng của các năm học và hành vi NCSK.

Những sinh viên sống cùng với gia đình ( $129,2 \pm 15,36$ ) có điểm hành vi NCSK cao hơn so với những sinh viên không sống cùng với gia đình ( $125,00 \pm 13,1$ ); sinh viên càng sống cùng

với gia đình thì điểm hành vi NCSK của sinh viên càng cao ( $p = 0,008 < 0,05$ ). Kết quả này phù hợp với nghiên cứu Kyung-Hee Yoo (2011) [26]. Nguyên nhân là do hầu hết những sinh viên không sống cùng gia đình thường hay ăn uống không điều độ, hay sử dụng các đồ ăn nhanh và chế độ ăn kiêng hoặc việc hình thành thói quen tập thể dục thường xuyên sẽ khó khăn hơn [14]. Khi sống cùng gia đình sinh viên có được sự nhắc nhở, ủng hộ, giúp đỡ của người thân nên dễ thay đổi hành vi cũ, thực hiện hành vi mới nhiều hơn; ăn uống lành mạnh, vận động thể chất và ít sử dụng rượu/bia [1].

Có sự khác nhau về thời gian hoạt động thể chất hàng tuần với hành vi NCSK, điểm hành vi NCSK của sinh viên có thời gian hoạt động  $\leq 75$  phút;  $76 - 150$  phút;  $\geq 151$  phút lần lượt là  $125,66 \pm 14,34$ ;  $128,57 \pm 15,33$ ;  $132,6 \pm 14,87$ ; sinh viên có thời gian hoạt động thể chất hàng tuần càng nhiều thì điểm hành vi NCSK của sinh viên càng cao ( $p = 0,013 < 0,05$ ). Nghiên cứu của Chao Dan-Ping (2023) cho rằng những sinh viên tập thể dục hơn 75 phút mỗi tuần cũng đạt điểm cao hơn đáng kể [3]. Theo một nghiên cứu trước đây những sinh viên Điều dưỡng tập thể dục nhiều lần mỗi tuần có mức độ hoạt động thể chất cao hơn, hành vi NCSK cao hơn so với những sinh viên không tập thể dục [18].

Điều này có thể giải thích là những sinh viên tập thể dục thường xuyên có xu hướng có thể chất tốt hơn, sức khỏe thể chất và sức khỏe tâm lý tốt hơn [13]. Vì vậy, để tăng cường hoạt động thể chất của sinh viên điều dưỡng, những người sẽ đóng vai trò chủ chốt là chuyên gia chăm sóc sức khỏe trong bệnh viện và cộng đồng, các trường học nên tích cực xem xét việc phát triển và áp dụng các hoạt động ngoại khóa hoặc các môn nghệ thuật tự do liên quan đến thực hành thể dục ở tất cả các khối lớp [14].

## 5. Kết luận

Sinh viên Điều dưỡng có hành vi NCSK ở mức trung bình với trung bình tổng điểm là

$127,17 \pm 14,79$ , trong đó “Phát triển tinh thần” có điểm cao nhất là  $24,96 \pm 3,47$ ; “Hoạt động thể chất” có điểm thấp nhất là  $15,1 \pm 3,66$ . Có sự khác nhau giữa các năm học; những sinh viên sống cùng với gia đình; thời gian hoạt động thể chất hàng tuần với hành vi NCSK của sinh viên điều dưỡng ( $p < 0,05$ ).

Qua đó sinh viên Điều dưỡng nên tiếp tục duy trì hành vi NCSK của bản thân và cần nỗ lực tăng cường hoạt động thể chất và thay đổi các thói quen ăn uống không lành mạnh.

## Tài liệu tham khảo

- [1] Đê, N.T.; Huy, N.N. (2024). *Học phần 7 Truyền thông giáo dục sức khỏe*. Đồng Nai: Nxb Đồng Nai. Tr 20 – 31.
- [2] Al-Qahtani, M. F. (2015). Health-promoting lifestyle behaviors among nurses in private hospitals in Al-Khobar, Saudi Arabia. *The Journal of the Egyptian Public Health Association*, 90(1), 29-34.
- [3] Chao, D. P. (2023). Health-promoting lifestyle and its predictors among health-related and non-health-related university students in Taiwan: a cross-sectional quantitative study. *BMC Public Health*, 23(1), 827.
- [4] Chow, S. K. Y., Lam, K. M., Lie, S. H., Mak, K. C., Mong, K. C., So, C. M., & Yuen, W. Y. (2018). Do demographic factors and a health-promoting lifestyle influence the self-rated health of college nursing students?. *BMC nursing*, 17, 1-9.
- [5] Diana, M. P. L. J., Cercado, F. G., Chiu, P. Z., De Justo, P. A., De Silva, A. R., & Oducado, R. M. F. (2023). Filipino Nursing Students' Health Promoting Behaviors during Pandemic. *Nurse Media Journal of Nursing*, 13(1), 1-11.
- [6] Evans, J. M., Eades, C. E., & Cameron, D. M. (2019). Health and health behaviours among a cohort of first year nursing students in Scotland: A self-report survey. *Nurse education in practice*, 36, 71-75.
- [7] Fashafsheh, I., Al-Ghabeesh, S. H., Ayed, A., Salama, B., Batran, A., & Bawadi, H. (2021). Health-promoting behaviors among nursing students: Palestinian perspective. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 58, 00469580211018790.
- [8] Gurusamy, J., Amudhan, S., Veerabhadraiah, K. B., & Palaniappan, M. (2022). Health-promoting behaviours, their relationships and correlates in nursing students: Implications for nursing education and practice. *Journal of Professional Nursing*, 39, 69-75.



- [9] Hong, S. H. (2018). Convergence study of health promoting behaviors between nursing students and general college students. *Journal of the Korea Convergence Society*, 9(6), 339-346.
- [10] Hosseini, M., Ashktorab, T., HosseinTaghdisi, M., Vardanjani, A. E., & Rafiei, H. (2015). Health-promoting behaviors and their association with certain demographic characteristics of nursing students of Tehran City. *Global journal of health science*, 7(2), 264.
- [11] Hwang, Y., & Oh, J. (2020). Factors affecting health-promoting behaviors among nursing students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(17), 6291.
- [12] Kim, D. H. (2012). Comparison of health promoting lifestyles between health department and non-health department university students in Korea. *Global health and Nursing*, 2(1), 26-33.
- [13] Klainin-Yobas, P., He, H. G., & Lau, Y. (2015). Physical fitness, health behaviour and health among nursing students: A descriptive correlational study. *Nurse Education Today*, 35(12), 1199-1205.
- [14] Lee Hyun Ju (2019). Health-promoting Lifestyle of Nursing Students: Using Mixed Methods Research. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, 30(4), 414-425.
- [15] Li, Y., Pan, A., Wang, D. D., Liu, X., Dhana, K., Franco, O. H., ... & Hu, F. B. (2018). Impact of healthy lifestyle factors on life expectancies in the US population. *Circulation*, 138(4), 345-355.
- [16] Mikkelsen, K., Stojanovska, L., Polenakovic, M., Bosevski, M., & Apostolopoulos, V. (2017). Exercise and mental health. *Maturitas*, 106, 48-56.
- [17] Nassar, O. S., & Shaheen, A. M. (2014). Health-promoting behaviours of university nursing students in Jordan. *Health*, 6(19), 2756.
- [18] Park, J. Y., & Kim, N. H. (2013). Relationships between physical activity, health status, and quality of life of university students. *Journal of Korean Public Health Nursing*, 27(1), 153-165.
- [19] Pender, N. J., Murdaugh, C. L., & Parsons, M. A. (2006). Health promotion in nursing practice.
- [20] Polat, Ü., Özen, Ş., Kahraman, B. B., & Bostanoğlu, H. (2016). Factors affecting health-promoting behaviors in nursing students at a university in Turkey. *Journal of Transcultural Nursing*, 27(4), 413-419.
- [21] Rodriguez-Gazquez, M., Chaparro-Hernandez, S., & González-López, J. R. (2017). Are first-year nursing students' lifestyles coherent with their future career?. *International Journal of Nursing Practice*, 23(2), e12511.
- [22] Walker, S. N., Sechrist, K. R., & Pender, N. J. (1987). The health-promoting lifestyle profile: development and psychometric characteristics. *Nursing research*, 36(2), 76-81.
- [23] Wei, C. N., Harada, K., Ueda, K., Fukumoto, K., Minamoto, K., & Ueda, A. (2012). Assessment of health-promoting lifestyle profile in Japanese university students. *Environmental health and preventive medicine*, 17, 222-227.
- [24] World Health Organization. Mental health: A state of well-being. Available at: <https://www.who.int/data/gho/data/major-themes/health-and-well-being>
- [25] World Health Organization. WHO reveals leading causes of death and disability worldwide: 2000-2019. Available at: <https://www.who.int/news/item/09-12-2020-who-reveals-leading-causes-of-death-and-disability-worldwide-2000-2019>
- [26] Yoo, K. H. (2011). A study on health promotion lifestyles between college nursing students who live with parents and self-boarding. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 17(2), 306-316.