

# Đánh giá chất lượng giấc ngủ của sinh viên chuyên ngành giáo dục thể chất tại Trường Đại học Sư phạm Thể dục Thể thao TP. Hồ Chí Minh

Tô Thị Bích Thủy<sup>a</sup>

## Tóm tắt:

Bài viết vận dụng phương pháp nghiên cứu cắt ngang thông qua bảng câu hỏi đo chất lượng giấc ngủ PSQI (phiên bản tiếng Việt) để đánh giá chất lượng giấc ngủ của các sinh viên đang theo học tại Trường Đại học Sư phạm Thể dục Thể thao TP. Hồ Chí Minh. Kết quả khảo sát cho thấy, tổng điểm PSQI trung bình của sinh viên là 4,6 (SD = 2,55); có tới 83,3% sinh viên tự đánh giá chất lượng giấc ngủ của mình là tốt, trong khi thông qua kết quả khảo sát cho thấy chỉ có 66,81% số người tham gia mới thực sự có chất lượng giấc ngủ tốt (tổng điểm PSQI  $\leq$  5); tỷ lệ sinh viên có chất lượng giấc ngủ kém là 33,19% (tổng điểm PSQI  $>$  5).

**Từ khóa:** *chất lượng giấc ngủ, sinh viên, thang đo chỉ số chất lượng giấc ngủ Pittsburgh (PSQI)*

---

<sup>a</sup> Trường Đại học Sư phạm Thể dục Thể thao TP. Hồ Chí Minh; 639 Nguyễn Trãi, phường 11, quận 5, TP. Hồ Chí Minh. e-mail: thuybtt@upes.edu.vn

# Assessing the Sleep Quality of Students Majoring in Physical Education at Ho Chi Minh City University of Physical Education and Sport.

To Thi Bich Thuy<sup>a</sup>

## Abstract:

The article applies a cross-sectional study through the sleep quality questionnaire PSQI (Vietnamese version) to assess the sleep quality of students at Ho Chi Minh City University of Physical Education and Sport. Survey results showed that, the students' mean PSQI score was 4.6 (SD = 2.55); up to 83.3% of students self-rated their sleep quality as good, while survey results showed that only 66.81% of participants actually had good sleep quality (PSQI scores  $\leq 5$ ); the percentage of students with poor sleep quality was 33.19% (PSQI scores  $> 5$ ).

**Keywords:** *sleep quality, students, the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*

**Received: 22.6.2024; Accepted: 15.9.2024; Published: 30.9.2024**

**DOI: 10.59907/daujs.3.3.2024.327**

---

<sup>a</sup> Ho Chi Minh City University of Physical Education and Sport; 639 Nguyen Trai Street, Ward 11, District 5, Ho Chi Minh City. e-mail: thuybtt@upes.edu.vn

## **Đặt vấn đề**

Một giấc ngủ đạt chất lượng (ngủ ngon giấc và đủ giấc) là tiêu chí hàng đầu để đánh giá tình trạng sức khỏe của mỗi người. Chất lượng giấc ngủ bị giảm sút là một vấn đề đáng lo ngại vì nó tác động tiêu cực đến mọi mặt đời sống của cá nhân, bao gồm hoạt động học tập, xã hội, thể chất và cảm xúc. Hiện nay tình trạng này đang rất phổ biến, trở thành một vấn đề sức khỏe cộng đồng, có thể mang đến những hậu quả nghiêm trọng cho cuộc sống, đặc biệt ở giới trẻ. Thiếu ngủ có thể dẫn đến những hệ quả tiêu cực như suy giảm trí nhớ, thay đổi tâm trạng, giảm khả năng kiểm soát căng thẳng, suy giảm phản ứng miễn dịch...

So với các vấn đề khác có liên quan đến sức khỏe thì giấc ngủ là chủ đề chưa được chú ý nghiên cứu nhiều. Tại Việt Nam, các công trình nghiên cứu về chất lượng giấc ngủ phần lớn tập trung vào người cao tuổi hay bệnh nhân, còn ở sinh viên (SV) thì vẫn chưa nhiều và hầu hết là được tiến hành ở các trường đào tạo y khoa (Đỗ Thế Bon et al., 2021). Vấn đề giấc ngủ của SV chuyên ngành giáo dục thể chất tại các trường thể dục thể thao cũng cần phải được quan tâm. Vì vậy, tác giả đã tiến hành nghiên cứu: **Đánh giá chất lượng giấc ngủ của sinh viên chuyên ngành giáo dục thể chất tại Trường Đại học Sư phạm Thể dục Thể thao TP. Hồ Chí Minh.**

Nghiên cứu này được thực hiện với mục đích đánh giá chất lượng giấc ngủ của SV chuyên ngành giáo dục thể chất, là đối tượng mà chương trình học các môn thực hành vận động thể chất chiếm tới 51/140 tín chỉ (36,4%).

## **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu**

### ***Đối tượng nghiên cứu***

Đánh giá chất lượng giấc ngủ bằng thang đo PSQI đối với SV Trường Đại học Sư phạm Thể dục Thể thao TP. Hồ Chí Minh.

### ***Khách thể nghiên cứu***

SV đại học hệ chính quy (gồm bốn khóa 15, 16, 17 và 18), đây là những SV đang theo học tại Trường Đại học Sư phạm Thể dục Thể thao TP. Hồ Chí Minh ở thời điểm tiến hành nghiên cứu (học kỳ 1, năm học 2023 - 2024).

*Tiêu chí lựa chọn:* Là SV Trường Đại học Sư phạm Thể dục Thể thao TP. Hồ Chí Minh; Đồng ý tham gia nghiên cứu.

*Tiêu chí loại trừ:* Không phải là SV Trường Đại học Sư phạm Thể dục thể thao Thành phố Hồ Chí Minh; Phiếu thu được có sự mâu thuẫn trong các câu trả lời; Không đồng ý tham gia nghiên cứu.

### ***Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu***

Sử dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng một tỷ lệ:

$$n = (Z_{1-\alpha/2})^2 \times \frac{p \times (1 - P)}{d^2}$$

Trong đó:  $\alpha = 0,05 \rightarrow Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$ ; chọn  $d = 0,05$ ; chọn  $p = 53,4\%$ , đây là tỷ lệ SV Khoa điều dưỡng - kỹ thuật y học có chất lượng giấc ngủ kém ở Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh (Trịnh Mỹ Linh et al., 2022).

Như vậy, tính được cỡ mẫu ước lượng là  $n = 382$ . Với dự trừ 10% trường hợp rơi vào tiêu chí loại trừ, thì cần ít nhất 424 SV tham gia. Thực tế, nghiên cứu khảo sát được 473 SV.

Phương pháp chọn mẫu thuận tiện (Convenience sampling) được sử dụng để tiếp cận SV. Bảng câu hỏi khảo sát được xây dựng trực tuyến dựa trên biểu mẫu của Google Form, sau đó copy đường link thông qua giảng viên cố vấn học tập và ban cán sự lớp gửi cho SV thực hiện. SV sẽ được thông báo rằng việc tham gia vào nghiên cứu là hoàn toàn tự nguyện và họ được ẩn danh. Các phiếu trả lời được thu thập và xử lý số liệu.

### ***Thời gian nghiên cứu***

Từ tháng 10 năm 2023 đến tháng 01 năm 2024. Trong đó thời gian tiến hành khảo sát, thu thập số liệu diễn ra từ tháng 10 đến tháng 11 năm 2023.

### ***Phương pháp nghiên cứu***

Phương pháp thu thập, tổng hợp, phân tích tài liệu tham khảo nhằm rút ra những kết luận khoa học có liên quan đến nội dung nghiên cứu về chất lượng giấc ngủ.

Phương pháp nghiên cứu cắt ngang: Để đánh giá chất lượng giấc ngủ của SV, tác giả đã sử dụng bảng câu hỏi đo chất lượng giấc ngủ Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) phiên bản tiếng Việt (Tô Minh Ngọc et al., 2014). Bản dịch này đã được lượng giá tính tin cậy và giá trị thông qua Hội đồng Khoa học của Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh và Sở Khoa học Công nghệ TP. Hồ Chí Minh, được coi như một phương án hữu hiệu đo lường chất lượng giấc ngủ, tầm soát chứng rối loạn giấc ngủ có thể ứng dụng trong cộng đồng ở Việt Nam.

#### *Giới thiệu về thang đo chất lượng giấc ngủ PSQI*

Cho đến thời điểm hiện tại thang đo chất lượng giấc ngủ PSQI là công cụ được sử dụng phổ biến nhất trên nghiên cứu lâm sàng, được tiêu chuẩn hóa duy nhất bao gồm một loạt các chỉ số liên quan đến chất lượng giấc ngủ (Mollayeva et al., 2016). Đây là một bảng gồm 19 mục được nhóm lại thành 7 phương diện: (1) Chất lượng giấc ngủ theo đánh giá chủ quan; (2) Thời gian để đi vào giấc ngủ; (3) Thời lượng ngủ; (4) Hiệu quả giấc ngủ theo thói quen; (5) Rối loạn giấc ngủ; (6) Việc sử dụng thuốc kích thích giấc ngủ, bao gồm cả

thuốc được kê đơn và không kê đơn; (7) Rối loạn chức năng ban ngày. Mỗi mục được cho điểm từ 0 - 3; trong đó 0 có nghĩa là không có vấn đề gì ảnh hưởng đến giấc ngủ và điểm càng cao thì khó khăn liên quan đến giấc ngủ càng lớn.

Tổng số điểm của 7 phương diện tạo nên điểm tổng PSQI, dao động từ 0 đến 21 điểm. Nếu tổng điểm PSQI  $\leq 5$  thì được nhận định là chất lượng giấc ngủ tốt và ngược lại chất lượng giấc ngủ được đánh giá là kém nếu tổng điểm PSQI  $> 5$  (Buysse et al., 1989).

### *Xử lý và phân tích số liệu*

Dữ liệu được xuất ra từ Google Form dưới dạng Excel, lọc số liệu thu thập được rồi tiến hành mã hóa sau đó xử lý và phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0. Kết quả được trình bày dưới dạng tần số (n) và tỷ lệ phần trăm (%) đối với các biến định tính, trung bình (M) và độ lệch chuẩn (SD) đối với các biến định lượng.

## **Kết quả nghiên cứu**

### *Đặc điểm khách thể nghiên cứu*

Tổng cộng có 473 SV đại học hệ chính quy (gồm bốn khóa 15, 16, 17 và 18) tham gia nghiên cứu, trong đó 392 SV nam (82,9%), 81 SV nữ (17,1%). Như vậy tỷ số giới tính là Nam: Nữ = 4,84: 1. Lứa tuổi trung bình của SV là  $19,51 \pm 1,29$  tuổi (trong khoảng 18 - 23 tuổi).

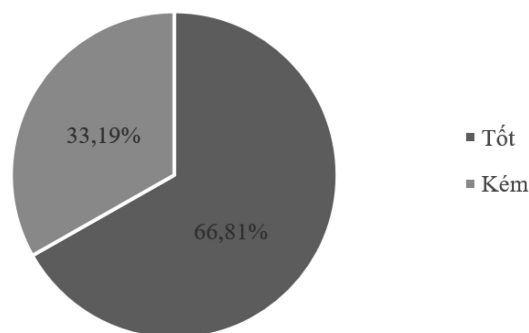
### *Đánh giá chất lượng giấc ngủ theo thang điểm PSQI đối với sinh viên Trường Đại học Sư phạm Thể dục Thể thao TP. Hồ Chí Minh*

Tổng điểm chỉ số chất lượng giấc ngủ PSQI trung bình là 4,6 (SD = 2,55), nằm trong khoảng 0 - 13, hai giá trị xuất hiện thường xuyên nhất là 3 và 4.

**Bảng 1. Kết quả khảo sát chất lượng giấc ngủ theo thang điểm PSQI, n = 473 (%)**

Nội dung		Giá trị
Tổng điểm PSQI	M $\pm$ SD	4,6 $\pm$ 2,55
	Min - Max	0 - 13
SV tự đánh giá chất lượng giấc ngủ của họ nói chung	Rất tốt	111 (23,47%)
	Khá tốt	283 (59,83%)
	Khá tệ	77 (16,28%)
	Rất tệ	2 (0,42%)
Phân loại chất lượng giấc ngủ của SV theo thang điểm PSQI	Chất lượng giấc ngủ tốt (PSQI $\leq 5$ )	316 (66,81%)
	Chất lượng giấc ngủ kém (PSQI $> 5$ )	157 (33,19%)

Khi được yêu cầu tự đánh giá chất lượng giấc ngủ của bản thân nhìn chung trong một tháng vừa qua thì có tới 83,3% SV đánh giá chất lượng giấc ngủ của mình khá tốt và rất tốt (n = 394), trong khi tổng điểm PSQI thông qua kết quả khảo sát cho thấy chỉ có 66,81% số người tham gia (n = 316) mới thực sự có chất lượng giấc ngủ tốt.



**Hình 1. Phân loại chất lượng giấc ngủ theo thang điểm PSQI**

Chất lượng giấc ngủ kém (có tổng điểm PSQI lớn hơn 5) trong SV của Trường Đại học Sư phạm Thể dục Thể thao TP. Hồ Chí Minh chiếm tỉ lệ 33,19% (n = 157), nghĩa là chiếm gần 1/3 số lượng.

**Bảng 2. Giá trị của các biến đo lường giấc ngủ giữa nhóm SV có chất lượng giấc ngủ tốt và nhóm SV có chất lượng giấc ngủ kém**

Nội dung Nhóm SV có CLGN tốt (n = 316)		Giá trị		
		Nhóm SV có CLGN kém (n = 157)	Tổng cộng (n = 473)	
Giờ đi ngủ	M ± SD	23:05 ± 1,01	23:49 ± 1,27	23:19 ± 1,15
	Min - Max	21:00 - 4:30	21:00 - 3:00	21:00 - 4:30
Thời gian đi vào giấc ngủ	M ± SD	12,95 phút ± 10,05	24,89 phút ± 20,62	16,91 phút ± 15,48
	Min - Max	1 - 60	1 - 120	1 - 120
Thời gian thức dậy vào buổi sáng	M ± SD	6:57 ± 0,89	6:46 ± 0,91	6:53 ± 0,89
	Min - Max	4:30 - 10:00	4:30 - 9:00	4:30 - 10:00
Thời gian ngủ được mỗi đêm	M ± SD	7,37 giờ ± 0,82	6,13 giờ ± 1,04	6,96 giờ ± 1,07
	Min - Max	4,5 - 9,5	3 - 8	3 - 9,5

Bảng 2 cho thấy thời gian đi ngủ trung bình của SV là vào lúc 23:19 (SD = 1,15). Phân tích thời gian đi ngủ cho thấy chỉ 2,33% SV đi ngủ trước 22 giờ, 66,38% đi ngủ từ sau 22 giờ

đến trước 24 giờ. Trong khi có 31,29% SV đi ngủ từ sau nửa đêm (24 giờ) nhưng chỉ 14,8% SV ngủ dậy từ sau 8 giờ trở lên.

Thời gian đi vào giấc ngủ mỗi đêm trung bình là 16,91 phút (SD = 15,48). Khoảng 23,68% người tham gia (n = 112) báo cáo thời gian để họ có thể đi vào giấc ngủ phải từ 30 phút trở lên.

Thời gian thức dậy vào buổi sáng trung bình khoảng 6:53 (SD = 0,89). Thời gian ngủ được mỗi đêm trung bình là 6,96 giờ (SD = 1,07).

Thông qua Bảng 2, ta cũng nhận thấy có sự khác biệt không nhỏ về mặt thống kê giữa nhóm SV có chất lượng giấc ngủ tốt và nhóm SV có chất lượng giấc ngủ kém qua các biến đo lường giấc ngủ: *giờ đi ngủ; thời gian đi vào giấc ngủ; thời gian thức dậy vào buổi sáng; thời gian ngủ được mỗi đêm.*

Bảng 3 thống kê sự xuất hiện của một số rối loạn giấc ngủ đối với SV trong vòng một tháng qua với các tần suất sau: không trải qua, trải qua ít hơn 1 lần/tuần, 1-2 lần/tuần, 3 hoặc hơn 3 lần/tuần.

Các vấn đề gây khó ngủ phổ biến nhất được báo cáo bởi SV dựa trên tần suất xảy ra theo kết quả nghiên cứu rút ra được là SV không thể đi vào giấc ngủ sau 30 phút nhắm mắt, tỉnh dậy lúc nửa đêm hoặc quá sớm vào buổi sáng, phải dậy giữa giấc ngủ để đi vệ sinh, cảm thấy quá nóng nên không ngủ được.

**Bảng 3. Tần suất xuất hiện các rối loạn giấc ngủ**

Trong tháng vừa qua, tần suất bạn gặp phải những vấn đề gây khó ngủ sau đây là bao nhiêu?				
n = 473 (%)				
	Không	Ít hơn 1 lần/tuần	1 - 2 lần/tuần	3 hoặc hơn 3 lần/tuần
Sau 30 phút nhắm mắt vẫn không thể ngủ được	226 (47,78%)	103 (21,78%)	91 (19,24%)	53 (11,2%)
Tỉnh dậy lúc nửa đêm hoặc quá sớm vào buổi sáng	228 (48,2%)	93 (19,66%)	103 (21,78%)	49 (10,36%)
Phải dậy giữa lúc ngủ để đi vệ sinh	290 (61,31%)	94 (19,87%)	73 (15,44%)	16 (3,38%)
Không thể hít thở được bình thường gây khó ngủ	411 (86,89%)	29 (6,13%)	27 (5,71%)	6 (1,27%)

	Không	Ít hơn 1 lần/tuần	1 - 2 lần/tuần	3 hoặc hơn 3 lần/tuần
Ho hoặc ngáy lớn tiếng khi ngủ	373 (78,86%)	48 (10,15%)	32 (6,76%)	20 (4,23%)
Cảm thấy quá lạnh nên không ngủ được	402 (84,99%)	47 (9,94%)	18 (3,8%)	6 (1,27%)
Cảm thấy quá nóng nên không ngủ được	338 (71,46%)	65 (13,74%)	48 (10,15%)	22 (4,65%)
Gặp ác mộng khó ngủ trở lại	405 (85,62%)	41 (8,67%)	23 (4,86%)	4 (0,85%)
Bị đau nên không ngủ được	382 (80,76%)	58 (12,26%)	26 (5,5%)	7 (1,48%)
Lý do khác	437 (92,39%)	18 (3,8%)	11 (2,33%)	7 (1,48%)

Bảng 4 hiển thị tần suất xuất hiện của các thành phần chất lượng giấc ngủ khác, bao gồm việc sử dụng thuốc hỗ trợ giấc ngủ, khó giữ đầu óc tỉnh táo khi bản thân tham gia các hoạt động xã hội và gặp vấn đề trong việc duy trì hứng thú để hoàn thành công việc.

Có 2,11% SV báo cáo phải dùng thuốc ngủ (tần suất thường là ít hơn 1 lần/tuần) và 39,32% SV khó giữ được đầu óc tỉnh táo khi lái xe, khi ăn hoặc khi tham gia các hoạt động xã hội. Hơn 50% SV báo cáo không có nhiệt tâm để hoàn thành công việc với tần suất đa số nằm ở mức ít hơn một lần mỗi tuần, vài trường hợp xuất hiện ở mức 1-2 lần/tuần hoặc với tần suất cao hơn.

**Bảng 4. Tần suất xuất hiện các thành phần chất lượng giấc ngủ khác**

Trong tháng vừa qua, bạn có thường xuyên gặp phải các vấn đề bên dưới hay không? n = 473 (%)				
	Không	Ít hơn 1 lần/tuần	1 - 2 lần/tuần	3 hoặc hơn 3 lần/tuần
Có thường phải sử dụng thuốc ngủ hay không (cả thuốc kê đơn và không kê đơn)?	463 (97,89%)	6 (1,27%)	3 (0,63%)	1 (0,21%)
Có hay gặp khó khăn để giữ đầu óc tỉnh táo lúc lái xe, lúc ăn hay lúc tham gia vào các hoạt động xã hội hay không?	287 (60,68%)	105 (22,19%)	54 (11,42%)	27 (5,71%)



	Không	Ít hơn 1 lần/tuần	1 - 2 lần/tuần	3 hoặc hơn 3 lần/tuần
Có hay gặp khó khăn để duy trì hứng thú hoàn thành các công việc không?	235 (49,68%)	212 (44,82%)	19 (4,02%)	7 (1,48%)

**Mô tả chất lượng giấc ngủ theo từng thành phần trong thang đo PSQI đối với sinh viên Trường Đại học Sư phạm Thể dục Thể thao TP. Hồ Chí Minh**

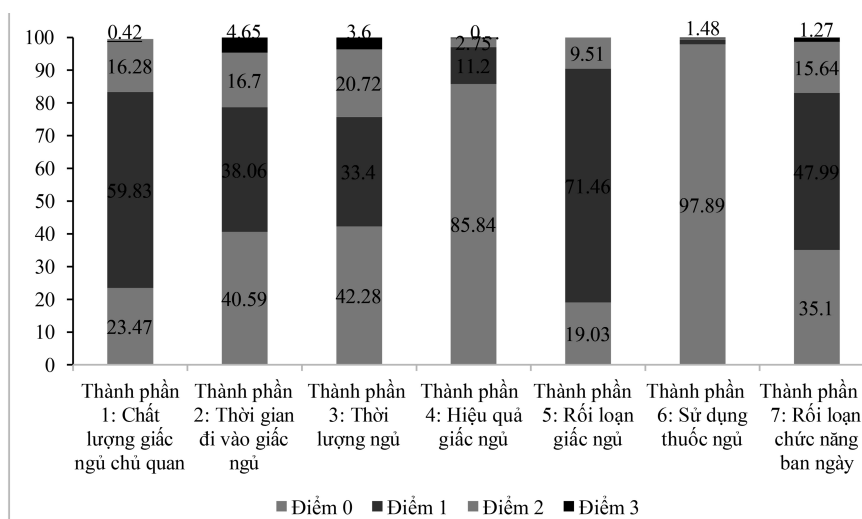
Bảng 5 bên dưới trình bày kết quả phân tích điểm của từng thành phần trong thang đo PSQI. Thông qua đó giúp hiểu rõ hơn về chất lượng giấc ngủ của khách thể nghiên cứu.

**Bảng 5. Mô tả chất lượng giấc ngủ theo điểm của từng thành phần trong thang đo PSQI**

Nội dung	Giá trị (M ± SD)		
	Nhóm SV có CLGN tốt (n = 316)	Nhóm SV có CLGN kém (n = 157)	Tổng cộng (n = 473)
Thành phần 1. Chất lượng giấc ngủ chủ quan	0,69 ± 0,53	1,43 ± 0,57	0,94 ± 0,64
Thành phần 2. Thời gian để đi vào giấc ngủ	0,53 ± 0,64	1,51 ± 0,87	0,86 ± 0,86
Thành phần 3. Thời lượng ngủ	0,52 ± 0,69	1,54 ± 0,79	0,86 ± 0,87
Thành phần 4. Hiệu quả giấc ngủ	0,06 ± 0,26	0,39 ± 0,66	0,17 ± 0,46
Thành phần 5. Rối loạn giấc ngủ	0,77 ± 0,49	1,18 ± 0,49	0,9 ± 0,53
Thành phần 6. Sử dụng thuốc ngủ	0	0,13 ± 0,5	0,04 ± 0,29
Thành phần 7. Rối loạn chức năng ban ngày	0,58 ± 0,61	1,33 ± 0,69	0,83 ± 0,73
Tổng điểm PSQI	3,15 ± 1,45	7,51 ± 1,61	4,6 ± 2,55

Như vậy có thể thấy rằng, thành phần chất lượng giấc ngủ chủ quan có ảnh hưởng lớn nhất đến tổng điểm PSQI của SV nói chung, với điểm trung bình là 0,94 (SD = 0,64). Nếu xét trong phạm vi nhóm SV có chất lượng giấc ngủ tốt, thì thành phần đứng đầu là rối loạn giấc ngủ (M ± SD = 0,77 ± 0,49), còn đối với nhóm SV có chất lượng giấc ngủ kém là thời lượng ngủ (M ± SD = 1,54 ± 0,79).

Quan sát số liệu thống kê Hình 2 ta thấy rằng, có ba thành phần của giấc ngủ có tỷ lệ đánh giá kém cao nhất là: Thời gian để đi vào giấc ngủ, thời lượng ngủ và rối loạn chức năng ban ngày. Điểm 3 (tức tần suất xuất hiện từ ba hoặc hơn ba lần/tuần) gặp nhiều nhất ở ba thành phần này, với tỷ lệ tương ứng lần lượt là 4,65%; 3,6% và 1,27%. Đặc điểm sử dụng thuốc ngủ được đánh giá kém thấp nhất, chỉ 2,11% SV uống thuốc để hỗ trợ giấc ngủ, hầu hết các trường hợp nằm ở mức độ ít hơn một lần mỗi tuần.



**Hình 2. Tỷ lệ các điểm thành phần PSQI**

## Bàn luận

Trong 473 SV Trường Đại học Sư phạm Thể dục Thể thao TP. Hồ Chí Minh tham gia nghiên cứu, nam chiếm 82,9% và nữ 17,1%. Tỷ lệ giới tính này có sự khác biệt rất lớn so với các nghiên cứu được tiến hành trên SV ở các trường đào tạo y khoa (SV nữ thường chiếm số lượng nhiều hơn nam): Nghiên cứu của Trịnh Mỹ Linh et al. (2022) thì tỷ lệ nam nữ tương ứng là 19,3% và 80,7%; Nghiên cứu của Nguyễn Thị Hồng Hạnh et al. (2022), nam chiếm 35,5% và nữ 64,5%.

Nghiên cứu đã chỉ ra rằng, có tới 83,3% SV tự đánh giá chất lượng giấc ngủ của mình ở mức tốt, trong khi tổng điểm PSQI thông qua kết quả khảo sát cho thấy chỉ có 66,81% số người tham gia mới thực sự có chất lượng giấc ngủ tốt. Điều này cho thấy rằng, SV chưa thực sự cảm nhận đúng về chất lượng giấc ngủ của mình, có thể do thiếu hiểu biết về các khía cạnh của một giấc ngủ ngon cũng như những yếu tố góp phần tạo nên chất lượng giấc ngủ tốt.

Số lượng SV có chất lượng giấc ngủ kém chiếm gần 1/3, với tỷ lệ 33,19%. Kết quả này chênh lệch rất nhiều so với các nghiên cứu trước đó được tiến hành đối với SV ở các trường đào tạo y khoa. Như ở trên phần đặt vấn đề đã có đề cập rằng là, các đề tài nghiên cứu về chất lượng giấc ngủ hầu hết được tiến hành ở các trường đào tạo y khoa, nên sẽ hạn chế nguồn dữ liệu để so sánh. Ở đây xin liệt kê một số kết quả gần đây nhất: Nghiên cứu của Trịnh Mỹ Linh et al. (2022), dựa trên số liệu khảo sát đối với SV Khoa Điều dưỡng - Kỹ thuật y học, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh cho thấy tỷ lệ này là 53,4%; Một nghiên cứu khác được thực hiện ở SV Trường Đại học Y Dược Cần Thơ, có tới 68,6% SV có chất lượng giấc ngủ kém (Nguyễn Thị Hồng Hạnh et al., 2022). Các kết quả này có thể giải thích do đặc thù về ngành học (y khoa so với giáo dục thể chất), nên có nhiều khác biệt (về chương

trình đào tạo, thời gian đào tạo). Đương nhiên SV y khoa có khối lượng và áp lực học tập lớn rất nhiều so với SV chuyên ngành giáo dục thể chất, dẫn đến họ phải chịu tác động lớn hơn đến chất lượng giấc ngủ.

Thời gian ngủ được mỗi đêm trung bình là 6,96 giờ (SD = 1,07). Thời lượng này thấp hơn một chút so với khuyến nghị của National Sleep Foundation (Tổ chức Giấc ngủ Quốc gia của Mỹ) về thời lượng giấc ngủ ban đêm của người trưởng thành (thuộc nhóm tuổi 18 - 25) là từ 7 đến 8 giờ (Hirshkowitz et al., 2015). Ở đây ta thấy được rằng, khuyến nghị trên được nhóm SV có chất lượng giấc ngủ tốt thực hiện đúng (thời gian ngủ được mỗi đêm trung bình của họ là 7,37 giờ với SD = 0,82). Nghiên cứu này cũng đã chỉ ra có khoảng 34,46% SV (n = 163) có thời gian ngủ mỗi đêm ít hơn so với khuyến nghị.

Các rối loạn giấc ngủ được SV báo cáo nhiều nhất là không thể đi vào giấc ngủ sau 30 phút nhắm mắt, tỉnh dậy lúc nửa đêm hoặc quá sớm vào buổi sáng, phải dậy giữa giấc ngủ để đi vệ sinh, cảm thấy quá nóng nên không ngủ được.

Tuy vấn đề SV không thể đi vào giấc ngủ trong vòng 30 phút là phổ biến nhất, nhưng lại chủ yếu xảy ra với tần suất ít hơn 1 lần/tuần, 1-2 lần/tuần. Chỉ có 11,2% không thể đi vào giấc ngủ trong vòng 30 phút với tần suất 3 hoặc hơn 3 lần/tuần. Tỷ lệ này thấp hơn nhiều so với nghiên cứu ở Trường Đại học Y Dược Cần Thơ đối với SV y khoa cho thấy có tới 21,1% SV gặp khó khăn với tần suất 3 hoặc hơn 3 lần/tuần khi không thể đi vào giấc ngủ trong vòng 30 phút (Nguyễn Thị Hồng Hạnh et al., 2022). Một số lý do khác mà SV mô tả gây ảnh hưởng đến giấc ngủ của họ bao gồm: Căng thẳng do áp lực học tập, nhớ nhà, lo lắng, lướt facebook và các mạng xã hội khác, uống caffein, cơ thể nhức mỏi, đau đầu. Ngoài ra, có một số SV phàn nàn về tiếng ồn xung quanh gây ảnh hưởng không nhỏ đến giấc ngủ của mình.

Một lượng lớn SV (hơn 50%) báo cáo không có nhiệt tâm để hoàn thành công việc và 39,32% SV khó giữ được đầu óc tỉnh táo khi lái xe, khi ăn hoặc khi tham gia các hoạt động xã hội. Ngoài ra, vì khó ngủ nên một số SV (2,11%) đã sử dụng thuốc ngủ (tuy nhiên nghiên cứu chưa tìm hiểu đến việc SV tự ý sử dụng hay do bác sĩ chỉ định). Đây cũng là thành phần của giấc ngủ được đánh giá kém thấp nhất so với 3 thành phần có tỷ lệ đánh giá kém cao nhất là: *thời gian để đi vào giấc ngủ, thời lượng ngủ, và rối loạn chức năng ban ngày.*

## Kết luận

Thời gian ngủ được mỗi đêm trung bình là 6,95 giờ (SD = 1,07), thấp hơn một chút so với khuyến nghị của National Sleep Foundation về thời lượng giấc ngủ ban đêm của người trưởng thành là từ 7 đến 8 giờ. Nghiên cứu cũng đã chỉ ra khoảng 34,46% SV có thời gian ngủ mỗi đêm ít hơn so với khuyến nghị.

Tổng điểm PSQI trung bình của SV là 4,6 (SD = 2,55) và có 33,19% người tham gia có tổng điểm PSQI lớn hơn 5, biểu thị họ có chất lượng giấc ngủ kém. Có tới 83,3% SV tự đánh giá chất lượng giấc ngủ của mình là tốt, mặc dù thông qua kết quả khảo sát cho thấy chỉ có 66,81% số người tham gia mới thực sự có chất lượng giấc ngủ tốt với tổng điểm PSQI  $\leq 5$ . Điều này cho thấy rằng, SV chưa thực sự cảm nhận đúng về chất lượng giấc ngủ của mình, có thể do thiếu hiểu biết về các khía cạnh của một giấc ngủ ngon cũng như những yếu tố góp phần tạo nên chất lượng giấc ngủ tốt.

Các rối loạn giấc ngủ phổ biến nhất theo kết quả nghiên cứu rút ra được là SV không thể đi vào giấc ngủ trong vòng 30 phút, tỉnh dậy lúc nửa đêm hoặc quá sớm vào buổi sáng, phải dậy giữa giấc ngủ để đi vệ sinh, cảm thấy quá nóng nên không ngủ được.

### Tài liệu tham khảo

Buysse, D.J., Reynolds, C.F., Monk, T.H., Berman, S. R. and Kupfer, D. J. (1989). "The Pittsburgh sleep quality index: A new instrument for psychiatric practice and research". *Psychiatry Research*, 28(2), 193-213.

Đỗ Thế Bon, Lê Thị Yến Nhi, Nguyễn Tiệp Đan và Võ Thị Hà Hoa (2021). "Khảo sát chất lượng giấc ngủ và ứng dụng chu kỳ giấc ngủ đối với sinh viên y khoa Trường Đại học Duy Tân". *Tạp chí Nội tiết và Đái tháo đường*, 47, 141-149.

Hirshkowitz, M., Whiton, K., Albert, S. M., Alessi, C., Bruni, O., DonCarlos, L. and Kheirandish Gozal,

L. (2015). "National Sleep Foundation's sleep time duration recommendations: methodology and results summary". *Sleep Health*, 1(1), 40-43.

Mollayeva, T., Thurairajah, P., Burton, K., Mollayeva, S., Shapiro, C. M. and Colantonio, A. (2016). "The Pittsburgh sleep quality index as a screening tool for sleep dysfunction in clinical and non-clinical samples: A systematic review and meta-analysis". *Sleep Medicine Reviews*, 25, 52-73.

Nguyễn Thị Hồng Hạnh, Võ Trang Hiền Muội, Trần Khả Vi, Nguyễn Thị Hạnh Vy, Nguyễn Thúy Vy, Lê Trung Hiếu và Nguyễn Tấn Đạt (2024). "Thực trạng chất lượng giấc ngủ và một số yếu tố liên quan đến chất lượng giấc ngủ kém của sinh viên Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2022". *Tạp chí Y dược học Cần Thơ*, 70, 120-127.

Tô Minh Ngọc, Nguyễn Đỗ Nguyên, Phùng Khánh Lâm, Nguyễn Xuân Bích Huyền và Trần Thị Xuân Lan (2014). "Thang đo chất lượng giấc ngủ Pittsburgh phiên bản tiếng Việt". *Tạp chí Y học TP. Hồ Chí Minh*, 18(6), 664-668.

Trịnh Mỹ Linh, Đỗ Thị Hương và Ngô Thị Hải Lý (2022). "Chất lượng giấc ngủ và các yếu tố liên quan của sinh viên Khoa Điều dưỡng - Kỹ thuật y học, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh". *Tạp chí Y dược học Cần Thơ*, 55, 87-94.