

EVALUATING THE QUALITY OF LIFE OF STUDENTS IN HANOI NATIONAL UNIVERSITY OF EDUCATION IN THE COVID-19 PANDEMIC BY USING SF-36 QUESTIONNAIRE

Nguyen Thi Trung Thu*, Vu Thu Trang, Le Xuan Quang,
Nguyen Thi Hong Hanh, Le Thi Tuyet, Do Thi Nhu Trang
Hanoi National University of Education

ARTICLE INFO	ABSTRACT
<p>Received: 21/8/2023</p> <p>Revised: 28/9/2023</p> <p>Published: 28/9/2023</p>	<p>The COVID-19 pandemic has had severe consequences, impacting quality of life all over the world. A cross-sectional study was conducted on 542 students of Hanoi National University of Education in 2022 to evaluate the feasibility of using the SF-36 questionnaire and the changes in the health-related quality of life of pedagogical students during the COVID-19 pandemic. Research results proved that the SF-36 questionnaire is a reliable tool to measure the quality of life of pedagogical students with Cronbach's Alpha coefficient of 0.798. The quality of life related to health-related domains of pedagogical students during the COVID-19 pandemic were at the high level including: Body pain (87.5 points), physical functioning (85 points), at the average level including: social functioning (62.5 points); general mental health (52 points); role limitations due to physical problems, general health, vitality (50 points) and at the lowest level including role limitations due to emotional problems (33.3 points). There were differences in most health areas by ethnicity, gender, student years, habitat and people who they lived with. The study has provided useful information to assess the direct and indirect impacts of the COVID-19 pandemic, as well as for policymakers and educators to give the best conditions for students' quality of life.</p>
<p>KEYWORDS</p> <p>COVID-19</p> <p>Mental Component Summary</p> <p>Physical Component Summary</p> <p>Quality of Life</p> <p>SF-36</p>	

ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG CỦA SINH VIÊN TRƯỜNG ĐẠI HỌC SƯ PHẠM HÀ NỘI TRONG ĐẠI DỊCH COVID-19 SỬ DỤNG BỘ CÂU HỎI SF-36

Nguyễn Thị Trung Thu*, Vũ Thu Trang, Lê Xuân Quang,
Nguyễn Thị Hồng Hạnh, Lê Thị Tuyết, Đỗ Thị Như Trang
Trường Đại học Sư phạm Hà Nội

THÔNG TIN BÀI BÁO	TÓM TẮT
<p>Ngày nhận bài: 21/8/2023</p> <p>Ngày hoàn thiện: 28/9/2023</p> <p>Ngày đăng: 28/9/2023</p>	<p>Đại dịch COVID-19 đã gây hậu quả nặng nề, tác động đến chất lượng cuộc sống trên toàn thế giới. Nghiên cứu cắt ngang được tiến hành trên 542 sinh viên trường Đại học Sư phạm Hà Nội năm 2022 nhằm đánh giá tính khả thi của việc sử dụng bộ câu hỏi SF-36 và những thay đổi trong chất lượng cuộc sống của sinh viên sư phạm trong đại dịch COVID-19. Kết quả nghiên cứu đã chứng minh bộ câu hỏi SF-36 là một công cụ đáng tin cậy để đo chất lượng cuộc sống của sinh viên sư phạm với hệ số Cronbach's Alpha là 0,798. Chất lượng cuộc sống liên quan đến các lĩnh vực sức khỏe của sinh viên sư phạm trong thời kỳ đại dịch COVID-19 ở mức cao là cảm nhận đau của cơ thể (87,5 điểm), chức năng thể chất (85 điểm), mức trung bình gồm chức năng xã hội (62,5 điểm); sức khỏe tinh thần tổng quát (52 điểm); hạn chế vai trò do vấn đề thể chất, sức khỏe thể chất tổng quát, sức sống (50 điểm) và mức thấp là hạn chế vai trò do vấn đề cảm xúc (33,3 điểm). Có sự khác biệt ở phần lớn các lĩnh vực sức khỏe theo dân tộc, giới tính, số năm sinh viên theo học, nơi sống và người sống cùng. Nghiên cứu đã cung cấp những thông tin hữu ích để đánh giá các tác động trực tiếp hay gián tiếp của đại dịch COVID-19, cũng như các nhà hoạch định chính sách và các nhà giáo dục để tạo điều kiện tốt nhất cho nâng cao chất lượng cuộc sống của sinh viên.</p>
<p>TỪ KHÓA</p> <p>COVID-19</p> <p>Chất lượng cuộc sống</p> <p>Sức khỏe thể chất</p> <p>Sức khỏe tinh thần</p> <p>SF-36</p>	

DOI: <https://doi.org/10.34238/tnu-jst.8596>

* Corresponding author. Email: trungthu@hnue.edu.vn

1. Giới thiệu

Đại dịch COVID-19 do virus SAR-CoV-2 gây ra hậu quả vô cùng to lớn cả về tính mạng cũng như tàn phá nhiều lĩnh vực của cuộc sống ở tất cả các quốc gia, cả về kinh tế, xã hội và chính trị [1]. Cùng với đó, các biện pháp nhằm ngăn chặn đại dịch như: giãn cách xã hội, cách li, hạn chế các hoạt động tập thể, chuyển từ hình thức học tập trực tiếp sang trực tuyến,... đã ảnh hưởng sâu rộng trên tất cả các lĩnh vực của đời sống con người bao gồm cả sức khỏe thể chất (Physical Component Summary, PCS) và sức khỏe tinh thần (Mental Component Summary, MCS).

Sinh viên đại học đã và đang phải đối mặt với nhiều vấn đề liên quan đến sức khỏe như: áp lực từ việc học tập, công việc, tài chính, định hướng tương lai, mối quan hệ với gia đình, bạn bè, môi trường sống, bệnh tật,... đặc biệt trong đại dịch COVID-19. Các yếu tố này có thể ảnh hưởng không nhỏ tới chất lượng cuộc sống của sinh viên. Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO), “chất lượng cuộc sống” (Quality of Life, QOL) là sự nhận thức của một cá thể về vị trí của họ trong cuộc sống trong bối cảnh nền văn hóa và những hệ thống giá trị mà họ đang sống, và liên quan đến mục tiêu, kì vọng, tiêu chuẩn và các mối quan tâm của họ” [2]. Sự suy giảm chất lượng cuộc sống liên quan đến sức khỏe của sinh viên sẽ kéo theo những hậu quả khó lường về mặt sức khỏe thể chất và tâm thần. Điều quan trọng đối với các trường đại học và các nhà giáo dục là hiểu được QOL của sinh viên trong quá trình đào tạo để tạo điều kiện thuận lợi cho việc thiết kế chương trình giảng dạy giúp nâng cao sức khỏe thể chất và sức khỏe tinh thần của sinh viên.

Có nhiều công cụ được sử dụng đánh giá chất lượng cuộc sống của dân số, cũng như những người bệnh như: EQ-5D-5L, WHOQOL, SF-36, SF-12,...[3]-[8]. Bảng câu hỏi đánh giá sức khỏe dạng ngắn gồm 36 câu hỏi (36-Item Short Form Health Survey, SF-36) được lấy từ nghiên cứu kết quả y tế (Medical Outcomes Study, MOS) tại Viện nghiên cứu sức khỏe Boston của Mỹ năm 1989 gồm 149 câu hỏi với mục tiêu đánh giá các quyết định y tế và kết quả của bệnh nhân dưới ảnh hưởng của các phương pháp chăm sóc sức khỏe có hệ thống khác nhau [9]. Tuy nhiên, phiên bản rút gọn SF-36 là thang điểm tổng quát các lĩnh vực sức khỏe (thể chất và tinh thần); có hiệu quả trong việc theo dõi sức khỏe, ước tính gánh nặng bệnh tật, đánh giá y tế; và đã trở thành công cụ phổ biến được sử dụng rộng rãi để đánh giá chất lượng cuộc sống của dân số nói chung từ 14 tuổi trở lên [7], [8], [10], [11]. Bảng câu hỏi SF-36 đo lường QOL, có mức độ phân biệt tốt hơn giữa các mức độ tình trạng sức khỏe so với bảng câu hỏi WHOQOL-BREF đo lường tác động của các biện pháp can thiệp đối với chất lượng cuộc sống [10]. Tại Việt Nam, SF-36 thường được sử dụng để đánh giá QOL của người bệnh hoặc sinh viên y khoa mà ít sử dụng đối với các đối tượng khác [5], [7], [12], [13]. Nghiên cứu này nhằm mục đích kiểm tra độ tin cậy của bảng câu hỏi SF-36 và đánh giá các lĩnh vực trong QOL của sinh viên sư phạm trong thời kì đại dịch COVID-19.

2. Phương pháp nghiên cứu

2.1. Đối tượng

Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên đối tượng sinh viên trường Đại học Sư phạm Hà Nội có độ tuổi từ 18 tuổi trở lên, đại diện cho các biến nhân khẩu khác nhau như: giới tính, ngành học để đảm bảo tính toàn diện của nghiên cứu. Sinh viên tham gia nghiên cứu được cung cấp đầy đủ thông tin về mục đích của nghiên cứu và đồng ý tham gia nghiên cứu. Tiêu chuẩn loại trừ gồm: không phải là sinh viên trường Đại học Sư phạm Hà Nội, không có khả năng tư duy và tự quyết định.

Cỡ mẫu cho nghiên cứu được tính theo công thức ước tính cỡ mẫu một tỉ lệ [14]:

$$N = Z_{(1-\frac{\alpha}{2})}^2 \times \frac{p \times (1-p)}{d^2} \times DE$$

Trong đó: p là tỉ lệ chất lượng cuộc sống thấp trong các nghiên cứu trước (26,1%) [15], d là sai số tối đa của ước lượng (lấy là 0,05; với độ tin cậy là 95%), DE là hệ số thiết kế (lấy bằng 1,5 do đối tượng trong nghiên cứu không được lấy ngẫu nhiên), $Z_{1-\alpha/2}$ là hệ số tin cậy (lấy bằng 1,96

với $\alpha = 0,05$), tính thêm 10% không đáp ứng (do đối tượng từ chối tham gia, bỏ ngang trong quá trình nghiên cứu,...). Như vậy, cỡ mẫu ước tính cần tiến hành là 493 người. Mẫu được chọn theo phương pháp thuận tiện, nhằm thu được số lượng mẫu tối đa có thể. Kết quả là có 542 sinh viên tại trường Đại học Sư phạm Hà Nội tham vào nghiên cứu cắt ngang đáp ứng cỡ mẫu cho nghiên cứu. Nghiên cứu được tiến hành trong khoảng thời gian từ tháng 02/2022 đến tháng 12/2022.

2.2. Phương pháp thu thập số liệu

Số liệu được thu thập dựa trên bộ câu hỏi. Bộ câu hỏi gồm: (1) thông tin về nhân khẩu (gồm: dân tộc, giới tính, số năm học tại trường, nơi sống, người sống cùng,...) và (2) câu hỏi đánh giá chất lượng cuộc sống rút gọn (SF-36) đã được dịch ra tiếng Việt và chỉnh sửa phù hợp, dễ hiểu để thu được kết quả tốt nhất [7], [9]. Bộ câu hỏi đánh giá chất lượng cuộc sống SF-36 có 36 câu hỏi, đánh giá tám lĩnh vực liên quan đến sức khỏe gồm: 1/ Chức năng thể chất (Physical functioning, PF), 2/ Hạn chế vai trò do vấn đề thể chất (Role limitations due to physical problems, RP), 3/ Cảm nhận đau của cơ thể (Body pain, BP), 4/ Nhận thức về sức khỏe nói chung (General health perceptions, GH), 5/ Chức năng xã hội (Social functioning, SF), 6/ Hạn chế vai trò do vấn đề cảm xúc (Role limitations due to emotional problems, RE), 7/ Sức sống (Vitality, VT), 8/ Sức khỏe tinh thần tổng quát (General mental health, MH) [9]. Các câu hỏi trong SF-36 bao gồm những câu hỏi về QOL đã xảy ra trong bốn tuần trước đó. Việc thu thập dữ liệu được thực hiện trong khoảng thời gian học hoặc sau giờ học ở dạng trực tiếp và trực tuyến đến các đối tượng nghiên cứu.

2.3. Cách tính điểm các lĩnh vực của QOL trong bảng câu hỏi SF-36

Điểm của từng câu hỏi từ 0 đến 100 tùy theo câu trả lời được lựa chọn. Điểm càng cao thì tình trạng sức khỏe càng tốt. Các câu hỏi được phân loại và được tính giá trị trung bình của các câu hỏi vào 8 lĩnh vực sức khỏe (phụ lục 1) và điểm mỗi lĩnh vực sức khỏe là điểm trung bình của các câu hỏi thuộc lĩnh vực đó (phụ lục 2). Lĩnh vực sức khỏe tổng hợp gồm PCS là trung bình của PF, RP, BP và GH; trong khi MCS là trung bình của SF, RE, VT và MH. Điểm số QOL là trung bình cộng của PCS và MCS [16].

2.4. Phân tích số liệu

Số liệu thu được từ khảo sát sẽ được mã hóa và được phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0. Các biến định tính (dân tộc, giới tính, khu vực sống, khối lớp, người sống cùng, mắc bệnh mạn tính, mắc COVID-19) được biểu diễn dưới dạng tần số (n) và tỉ lệ phần trăm (%). Các biến định lượng được kiểm tra phân phối chuẩn, nếu biến không theo phân phối chuẩn thì biểu diễn dưới dạng trung vị (25th-75th percentile). Kiểm định T-Test và kiểm định Anova được sử dụng để so sánh điểm trung bình chất lượng cuộc sống giữa các nhóm.

Độ tin cậy và tương quan của SF-36 được đánh giá thông qua hệ số Cronbach's Alpha và hệ số tương quan Spearman (đối với các biến không theo phân phối chuẩn). Hệ số Cronbach's Alpha đánh giá tính nhất quán bên trong của bảng câu hỏi SF-36 và hệ số Cronbach's Alpha không nhỏ hơn 0,7 được coi là đủ để chứng minh tính nhất quán bên trong [17]. Hệ số tương quan Spearman phản ánh mối tương quan giữa tám lĩnh vực và hai lĩnh vực tổng hợp của QOL. Hệ số tương quan Spearman (r_s) với các biến không theo phân phối chuẩn với các mức: tương quan yếu ($r_s < 0,5$), tương quan trung bình ($0,5 \leq r_s \leq 0,707$), tương quan mạnh ($r_s > 0,707$) [18]. Khi $P \leq 0,05$ theo hai phía thì giá trị được coi là có ý nghĩa thống kê.

3. Kết quả và bàn luận

3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm phân bố của sinh viên trường Đại học Sư phạm Hà Nội theo giới tính trong nghiên cứu được thể hiện ở bảng 1.

Bảng 1. Đặc điểm phân bố của đối tượng nghiên cứu

Thông tin chung	Nam (n = 81)		Nữ (n = 461)		Tổng		Giá trị P	
	N	%	n	%	n	%		
Dân tộc	Kinh	76	93,8	426	92,4	502	92,6	0,652
	Dân tộc khác	5	6,2	35	7,6	40	7,4	
Nơi sống	Nông thôn	24	34,6	252	54,7	280	51,7	0,001
	Thành thị	53	65,4	209	45,3	262	48,3	
Số năm học tại trường	Năm 1	38	46,9	259	56,2	297	54,8	0,383
	Năm 2	24	29,6	100	21,7	124	22,9	
	Năm 3	15	18,5	82	17,8	97	17,9	
	Năm 4	4	4,9	20	4,3	24	4,4	

Ghi chú: Số liệu được trình bày dưới dạng n, %. Giá trị P nhận được từ kiểm định Chi-Square Test

Kết quả tại bảng 1 cho thấy, trong tổng mẫu nghiên cứu phần lớn là dân tộc Kinh (chiếm 92,6%), khu vực sinh sống nông thôn chiếm 51,7%, sinh viên năm thứ nhất chiếm 54,8%. Không có sự khác biệt về dân tộc và khối lớp của sinh viên giữa nam giới và nữ giới; có sự khác biệt về khu vực sinh sống giữa nam giới (vùng nông thôn chiếm 34,6%) và nữ giới (vùng nông thôn chiếm 54,7%), với $P < 0,001$.

3.2. Độ tin cậy và mối tương quan của các lĩnh vực sức khỏe và QOL trong bộ câu hỏi SF-36

Độ tin cậy và mối tương quan giữa các lĩnh vực sức khỏe (PF, RF, BP, GH, SF, RE, VT, MH) với sức khỏe thể chất (PCS), sức khỏe tinh thần (MCS) và chất lượng cuộc sống (QOL) được thể hiện qua hệ số Cronbach's Alpha và hệ số tương quan Spearman (bảng 2).

Bảng 2. Độ tin cậy và mối tương quan giữa các lĩnh vực và QOL của bộ câu hỏi SF-36

Lĩnh vực sức khỏe	Số câu hỏi	Độ tin cậy		Hệ số tương quan Spearman		
		Corrected item-total correlation	Cronbach's Alpha if item deleted	PCS	MCS	QOL
PF	10	0,493	0,780	0,708*	0,485*	0,644*
RP	4	0,685	0,751	0,861*	0,685*	0,832*
BP	2	0,523	0,775	0,685*	0,504*	0,639*
GH	5	0,443	0,787	0,548*	0,411*	0,511*
SF	2	0,593	0,769	0,574*	0,709*	0,680*
RE	3	0,695	0,753	0,698*	0,873*	0,836*
VT	4	0,456	0,790	0,356*	0,616*	0,516*
MH	5	0,494	0,786	0,414*	0,645*	0,560*
QOL			0,798			

Ghi chú: *: Giá trị P nhận được từ sử dụng hệ số tương quan Spearman và $< 0,0001$.

Kết quả ở bảng 2 cho thấy, giá trị Corrected item-total correlation biểu thị mối tương quan giữa từng biến quan sát với các biến còn lại trong thang đo (trong khoảng 0,443 – 0,695) đều lớn hơn 0,3, chứng tỏ các biến của thang đo tốt. Hệ số Cronbach's Alpha của thang đo là 0,798 (lớn hơn 0,7). Tính nhất quán của các biến (hệ số Cronbach's Alpha if item deleted) trong khoảng 0,751 (lĩnh vực RP) đến 0,790 (lĩnh vực VT) đều thấp hơn hệ số của thang đo cho thấy các lĩnh vực đều cần thiết để đưa vào thang đo. Phân tích tương quan Spearman cho thấy thêm rằng, PCS tương quan mạnh với RP (0,861), PF (0,708); tương quan trung bình với BP (0,685), RE (0,698), SF (0,574) và GH (0,548); trong khi đó, MCS tương quan mạnh với RE (0,873), SF (0,709); tương quan trung bình với RP (0,685), VT (0,616), MH (0,645), tương quan cao với MCS. Hệ số tương quan giữa các lĩnh vực sức khỏe và QOL ở mức mạnh gồm RE (0,836) và RP (0,832); ở mức trung bình gồm SF (0,680), PF (0,644), BP (0,639), MH (0,560), VT (0,516) và GH (0,511).

Bảng 3. Đặc điểm nhân khẩu của sinh viên trường Đại học Sư phạm Hà Nội năm 2022

Đặc điểm	Số lượng	Chất lượng cuộc sống (QOL)							
		Sức khỏe thể chất (PCS)				Sức khỏe tinh thần (MCS)			
		PF	RP	BP	GH	SF	RE	VT	MH
Tổng mẫu	542 (100%)	85 (65-95)	50 (25-100)	87,5 (65-100)	50 (45-65)	62,5 (50-75)	33,3 (0-100)	50 (45-60)	52 (44-60)
Dân tộc									
Kinh	502 (92,6%)	85 (70-95)	50 (25-100)	90 (64,4-100)	50 (45-65)	62,5 (50-75)	33,3 (0-100)	50 (45-60)	52 (48-60)
Khác	40 (7,4%)	80 (51,3-93,8)	25 (0-68,8)	77,5 (67,5-100)	47,5 (41,3-63,8)	62,5 (53,1-75)	33,3 (0-100)	48 (31,3-50)	48 (37-63)
Giá trị <i>P</i>		0,122	0,003	0,206	0,436	0,901	0,089	0,017	0,034
Giới tính									
Nam	81 (14,9%)	95 (72,5-100)	100 (25-100)	100 (67,5-100)	55 (45-72,5)	75 (50-87,5)	100 (0-100)	50 (45-60)	52 (44-64)
Nữ	461 (85,1%)	85 (65-95)	50 (12,5-100)	87,5 (60-100)	50 (45-60)	62,5 (50-75)	33,3 (0-100)	50 (45-60)	52 (44-60)
Giá trị <i>P</i>		0,001	<0,0001	0,038	0,071	0,698	0,01	0,520	0,624
Nhóm tuổi									
18-18,9	199 (37,1%)	85 (65-95)	50 (0-100)	87,5 (57,5-100)	50 (45-65)	62,5 (50-75)	33,3 (0-100)	50 (40-55)	52 (44-60)
19-19,9	179 (33,3%)	80 (55-95)	50 (0-100)	80 (67,5-100)	50 (45-60)	62,5 (50-75)	33 (0-100)	50 (43,8-55)	52 (44-60)
20-20,9	109 (20,3%)	95 (80-100)	100 (50-100)	100 (67,5-100)	50 (40-60)	75 (50-93,8)	100 (33,3-100)	50 (45-65)	52 (48-64)
≥21	50 (9,3%)	80 (65-95)	62,5 (0-100)	88,8 (65,6-100)	55 (41,3-65)	62,5 (50-84,4)	66,7 (33,3-100)	55 (50-60)	54 (48-67)
Giá trị <i>P</i>		<0,0001	<0,0001	0,068	0,558	0,017	<0,0001	0,008	0,064
Tình trạng dinh dưỡng									
Bình thường	294 (54,2%)	85 (70-100)	62,5 (25-100)	90 (67,5-100)	55 (45-65)	62,5 (50-87,5)	66,7 (0-100)	50 (45-60)	52 (48-64)
Suy dinh dưỡng	185 (34,1%)	80 (65-95)	50 (0-100)	80 (57,5-100)	50 (40-55)	62,5 (50-75)	33,3 (0-100)	50 (40-55)	52 (44-62)
Thừa cân, béo phì	63 (11,6%)	85 (60-95)	50 (25-100)	87,5 (57,5-100)	50 (35-70)	62,5 (50-75)	33,3 (0-100)	50 (40-60)	52 (40-60)
Giá trị <i>P</i>		0,003	0,059	0,214	<0,0001	0,018	0,023	0,244	0,187
Số năm học tại trường									
Năm thứ 1	297 (54,8%)	85 (65-95)	50 (0-100)	87,5 (57,5-100)	50 (45-65)	62,5 (50-75)	33,3 (0-100)	50 (42,5-55)	52 (44-60)
Năm thứ 2	124 (22,9%)	82,5 (65-95)	50 (25-100)	78,8 (58,8-100)	45 (35-60)	62,5 (50-75)	33,3 (0-100)	50 (40-55)	52 (40-60)
Năm thứ 3	97 (17,9%)	90 (75-100)	100 (25-100)	100 (67,5-100)	50 (40-60)	75 (62,5-100)	100 (33,3-100)	50 (50-65)	52 (52-68)
Năm thứ 4	24 (4,4%)	82,5 (70-95)	75 (0-100)	90 (65-100)	55 (45-76,3)	62,5 (50-84,4)	83,3 (8,3-100)	55 (50-60)	60 (48-64)
Giá trị <i>P</i>		0,195	<0,0001	0,078	0,002	<0,0001	<0,0001	0,002	<0,0001
Nơi sống									
Thành thị	262 (48,3%)	90 (70-95)	75 (25-100)	100 (67,5-100)	50 (45-60)	62,5 (50-87,5)	66,7 (0-100)	50 (45-60)	52 (48-60)

Đặc điểm	Số lượng	Chất lượng cuộc sống (QOL)							
		Sức khỏe thể chất (PCS)				Sức khỏe tinh thần (MCS)			
		PF	RP	BP	GH	SF	RE	VT	MH
Nông thôn	280 (51,7%)	80 (60-95)	25 (0-100)	77,5 (57,5-100)	50 (45-65)	62,5 (50-75)	33,3 (0-100)	50 (41,3-60)	52 (44-64)
Giá trị <i>P</i>		0,001	<0,0001	<0,0001	0,807	0,089	<0,0001	0,428	0,748
Người sống cùng sinh viên									
Gia đình	271 (50%)	85 (70-95)	75 (25-100)	90 (67,5-100)	55 (45-65)	62,5 (50-87,5)	66,7 (0-100)	50 (45-60)	52 (44-64)
Bạn bè	222 (41%)	85 (65-95)	50 (18,8-100)	77,5 (57,5-100)	50 (45-60)	62,5 (50-75)	33,3 (0-100)	50 (45-60)	52 (48-64)
Không	49 (9%)	80 (50-90)	25 (0-100)	77,5 (57,5-100)	45 (40-57,5)	62,5 (50-75)	33,3 (0-100)	50 (45-55)	52 (44-58)
Giá trị <i>P</i>		0,036	0,039	0,087	0,310	0,109	0,008	0,521	0,370
Tình trạng mắc bệnh mạn tính									
Không	512 (94,5%)	85 (70-95)	50 (25-100)	90 (67,5-100)	50 (45-65)	62,5 (50-87,5)	33,3 (0-100)	50 (45-60)	52 (48-64)
Có	30 (5,5%)	70 (53,8-86,3)	25 (0-100)	67,5 (35-100)	42,5 (35-56,3)	62,5 (50-75)	33,3 (0-75)	50 (35-55)	52 (39-60)
Giá trị <i>P</i>		0,017	0,057	0,001	0,004	0,038	0,165	0,085	0,067
Tình trạng mắc COVID-19									
Chưa mắc	202 (37,3%)	95 (80-100)	75 (25-100)	100 (77,5-100)	55 (45-70)	75 (50-87,5)	83,3 (0-100)	50 (45-60)	52 (48-64)
Đã từng	310 (57,2%)	80 (60-90)	50 (0-100)	77,5 (57,5-100)	50 (40-60)	62,5 (50-75)	33,3 (0-100)	50 (40-60)	52 (44-60)
Không rõ	30 (5,5%)	82,5 (53,8-90)	50 (0-100)	68,8 (45-100)	45 (43,8-55)	50 (50-75)	66,7 (0-100)	50 (40-55)	50 (43-56)
Giá trị <i>P</i>		<0,0001	<0,0001	<0,0001	<0,0001	<0,0001	<0,0001	0,132	0,017
Người thân mắc COVID-19									
Chưa mắc	79 (14,6%)	85 (70-95)	75 (25-100)	90 (67,5-100)	60 (50-75)	62,5 (50-87,5)	33,3 (0-100)	50 (45-60)	56 (48-64)
Đã từng	453 (83,6%)	85 (65-95)	50 (25-100)	87,5 (63,7-100)	50 (40-60)	62,5 (50-75)	33,3 (0-100)	50 (45-60)	52 (44-60)
Chưa rõ	10 (1,8%)	100 (73,8-100)	62,5 (25-100)	100 (67,5-100)	52,5 (48,8-66,3)	81,3 (71,9-100)	100 (33,3-100)	50 (45-65)	60 (52-64)
Giá trị <i>P</i>		0,035	0,748	0,538	0,269	0,013	0,119	0,894	0,189

3.3. Đặc điểm nhân khẩu theo các lĩnh vực sức khỏe của sinh viên trường Đại học Sư phạm Hà Nội

Kết quả xác định đặc điểm nhân khẩu (gồm dân tộc, giới tính, khóa sinh viên theo học, nơi sống, người sống cùng sinh viên) của sinh viên trường Đại học Sư phạm Hà Nội trong nghiên cứu theo các lĩnh vực sức khỏe được thể hiện ở bảng 3.

Điểm trung vị các lĩnh vực sức khỏe trong toàn đối tượng nghiên cứu có sự khác biệt: ở mức cao là BP (87,5 điểm), PF (85 điểm); mức trung bình là SF (62,5 điểm), MH (52 điểm), RP (50 điểm), GH (50 điểm), VT (50 điểm) và mức thấp là RE (33,3 điểm). Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy có sự khác biệt về đặc điểm nhân khẩu ở hầu hết lĩnh vực ($P < 0,05$). Cụ thể, khác biệt ở dân tộc là RP, VT, MH; ở giới tính là PF, RP, BP, RE; ở tuổi là PF, RP, SF, RE, VT; ở nhóm tuổi là PF, RP, SF, RE, VT; ở tình trạng dinh dưỡng là PF, GH, SF, RE; ở số năm học tại trường là RP, GH, SF, RE, VT, MH; ở nơi sống là PF, RP, BP, RE; người sống cùng sinh viên là PF, RP, RE; tình trạng bệnh mạn tính là PF, BP, GH, SF; tình trạng mắc COVID-19 là PF, RP, BP, GH, SF, RE, MH; tình trạng người thân mắc COVID-19 là PF, SF.

3.4. Thảo luận

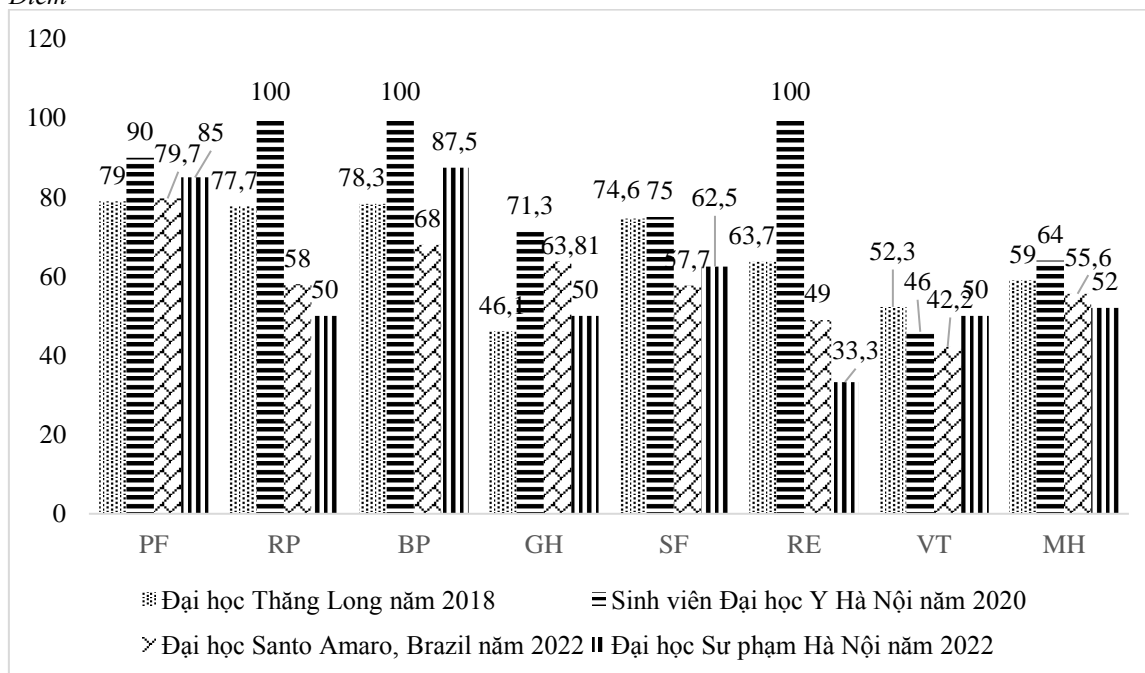
Bộ câu hỏi về QOL SF-36 đã được Việt hóa đã được chứng minh có độ tin cậy cao qua nhiều nghiên cứu trước đây, nhưng ít nghiên cứu về sinh viên sư phạm. Kết quả nghiên cứu trên 542 sinh viên trường Đại học Sư phạm Hà Nội sử dụng bộ câu hỏi SF-36 với các lĩnh vực sức khỏe: PF, RP, BP, GH, SF, SF, RE, VT và MH cho thấy thang đo đảm bảo tính đơn hướng và độ tin cậy cao trong việc đo lường QOL của sinh viên sư phạm. Cụ thể, các lĩnh vực sức khỏe có giá trị Corrected item-total correlation đều lớn hơn 0,3; hệ số Cronbach's Alpha if item deleted của các biến trong khoảng 0,751 - 0,790; và đặc biệt hệ số Cronbach's Alpha của thang đo là 0,798. Khi phân tích tương quan Spearman cho thấy thêm rằng PF, RP, BP, GH tương quan với PCS; trong khi SF, RE, VT, MH tương quan cao với MCS. Kết quả này về cơ bản phù hợp với cấu trúc lý thuyết của SF-36 [9]. Trong số 8 lĩnh vực, RP và RE đều có mối liên quan PCS, MCS, QOL với RP và RE lần lượt là thước đo tốt nhất cho PCS và MCS và đồng thời là thước đo tốt nhất cho QOL. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Qiu và cộng sự với hệ số tương quan Spearman của RP với PCS là 0,863 và RE với MCS là 0,867 [8].

Điểm trung vị các lĩnh vực sức khỏe trong toàn đối tượng nghiên cứu cao nhất ở lĩnh vực BP (87,5 điểm) và thấp nhất là lĩnh vực RE (33,3 điểm). Lĩnh vực RE là phép đo MCS tốt nhất (hệ số Spearman là 0,873), phép đo QOL tốt nhất (hệ số Spearman là 0,836), tuy nhiên RE lại có trung vị điểm thấp nhất trong số tám lĩnh vực sức khỏe của sinh viên trường Đại học Sư phạm Hà Nội. So sánh tám lĩnh vực sức khỏe theo thang SF-36 giữa sinh viên trường Đại học Sư phạm Hà Nội năm 2022 với các quần thể sinh viên khác nhau như sinh viên Đại học Thăng Long năm 2018 [15], sinh viên Đại học Y Hà Nội năm 2020 [19] và sinh viên Y khoa tại Đại học Santo Amaro, Brazil năm 2022 [11] cho thấy có sự khác biệt (hình 1).

Nghiên cứu nhận thấy QOL của sinh viên sư phạm trong đại dịch COVID-19 tương đối thấp khi so sánh từng lĩnh vực sức khỏe của SF-36 với các quần thể khác ở Việt Nam cũng như trên thế giới. Sinh viên sư phạm có điểm số thấp nhất ở lĩnh vực RP, RE và MH với 50 điểm; 33,3 điểm và 52 điểm, tương ứng; một số lĩnh vực ở mức trung bình như PF, BP, GH, SF, VT. Trừ các lĩnh vực sức khỏe của sinh viên Đại học Y Hà Nội tháng 04/2020, nhiều lĩnh vực sức khỏe (sinh viên Đại học Thăng Long) trước đại dịch COVID-19 có điểm số cao hơn so với trong đại dịch COVID-19. Hầu hết các lĩnh vực sức khỏe của sinh viên Đại học Y Hà Nội cao hơn so với các quần thể khác, điều này có thể giải thích do sự khác biệt về thời gian nghiên cứu (giai đoạn đầu tiên của COVID-19, tỉ lệ mắc bệnh thấp, COVID-19 chưa ảnh hưởng nhiều đối với sức khỏe của sinh viên). Sự suy giảm trong các lĩnh vực của QOL của sinh viên, đặc biệt sinh viên sư phạm, điều này có thể giải thích là do ảnh hưởng tiêu cực của đại dịch COVID-19 như giãn cách xã hội, hạn chế trong thời gian đại dịch, bệnh do COVID-19, thay đổi lối sống QOL của sinh viên [11],

[12], [19]. So với các đối tượng sinh viên khác, lĩnh vực RE của sinh viên sư phạm có điểm số mức thấp nhất so với các quần thể khác (mà RE là thước đo tốt nhất cho MCS và QOL), chứng tỏ QOL của sinh viên sư phạm trong nghiên cứu này tương đối thấp. Điều này có thể giải thích là do áp lực căng thẳng của giai đoạn đại dịch COVID-19, áp lực học tập, công việc, sự lo lắng về tình trạng sức khỏe đã ảnh hưởng đến sinh viên sư phạm, thêm nữa, các sinh viên trong nhóm so sánh là sinh viên Y khoa nên cũng có những hiểu biết nhất định về vấn đề PCS và MCS, nên có QOL cao hơn so với sinh viên sư phạm.

Điểm



Hình 1. Điểm các lĩnh vực sức khỏe theo thang SF-36 của sinh viên trong đại dịch COVID-19

Các yếu tố nhân khẩu như dân tộc, giới tính, nhóm tuổi, tình trạng dinh dưỡng, số năm sinh viên theo học, nơi sống, người sống cùng, tình trạng mắc bệnh mạn tính, tình trạng mắc COVID-19, tình trạng người thân mắc COVID-19 được chứng minh có sự khác biệt đáng kể ở rất nhiều các lĩnh vực sức khỏe. Kết quả này cũng phù hợp với các nghiên cứu của Ngô Thị Thu Hiền trên sinh viên Đại học Thăng Long, Domantay trên sinh viên Y khoa tại Philippines [5], [20]. Điều này có thể do khác biệt về tâm sinh lý theo giới tính, cụ thể: nam giới thường có thể lực tốt hơn, mạnh mẽ hơn, che dấu cảm xúc của mình tốt hơn so với nữ giới; khu vực thành thị có điều kiện kinh tế phát triển, giáo dục và y tế phát triển, nguồn thông tin được phổ biến rộng rãi, đã cải thiện chất lượng cuộc sống của sinh viên so với vùng nông thôn,... Đặc biệt, tình trạng mắc COVID-19 cho thấy sự khác biệt ở 7 trên tổng số 8 lĩnh vực sức khỏe nghiên cứu ở nhóm chưa mắc, đã từng mắc hoặc không rõ, trong đó chưa mắc COVID-19 có điểm các lĩnh vực cao hơn nhiều so với các lĩnh vực khác. Nghiên cứu cũng cho thấy phần nào sự tác động của đại dịch COVID-19 đến suy giảm các lĩnh vực sức khỏe của sinh viên, phù hợp với các nghiên cứu đã báo cáo trước đó cho thấy tác động nghiêm trọng của mắc COVID-19 đến sức khỏe của con người nói chung, đối với sinh viên nói riêng [1].

Đây là nghiên cứu đầu tiên trên đối tượng sinh viên sư phạm, đặc biệt trong đại dịch COVID-19, giúp cung cấp những thông tin sơ bộ liên quan đến tác động của đại dịch COVID-19 đến QOL của sinh viên sư phạm. Mặc dù nghiên cứu có cỡ mẫu đủ lớn, sử dụng bộ câu hỏi đáng tin cậy, tuy nhiên, nghiên cứu chỉ được thực hiện tại một trường đại học sư phạm, nên mức độ khái quát hóa của nghiên cứu cần được xem xét thận trọng. Thêm vào đó, do yêu cầu của phòng tránh dịch bệnh, nghiên cứu được tiến hành chủ yếu thông qua trực tuyến và sử dụng bộ câu hỏi SF-36

trong 4 tuần nên nhiều thông tin được tính toán dựa trên tính chủ quan của sinh viên. Bộ câu hỏi còn chưa nhiều biến số liên quan trực tiếp đến đại dịch COVID-19 nên cần lưu ý khi đưa ra những kết luận của ảnh hưởng của đại dịch COVID-19 đến QOL của sinh viên. Mặc dù vậy, nghiên cứu đã cung cấp những thông tin hữu ích cho các nghiên cứu sâu hơn để đánh giá các tác động trực tiếp hay gián tiếp của đại dịch COVID-19 đến QOL của sinh viên; cũng như các nhà hoạch định chính sách, các trường đại học và các nhà giáo dục để tạo điều kiện tốt nhất cho nâng cao QOL của sinh viên.

4. Kết luận

Kết quả nghiên cứu đã chứng minh bộ câu hỏi SF-36 là một công cụ đáng tin cậy để đo QOL của sinh viên sư phạm. QOL liên quan đến các lĩnh vực sức khỏe của sinh viên sư phạm trong đại dịch COVID-19 ở mức trung bình. Có sự khác biệt ở phần lớn các lĩnh vực sức khỏe theo dân tộc, giới tính, số năm sinh viên đang theo học tại trường, nơi sống và người sống cùng. Cần thực hiện nghiên cứu cắt ngang trên sinh viên thuộc các lĩnh vực khác, hay thiết kế các nghiên cứu dài hạn để đánh giá tác động toàn diện của đại dịch COVID-19 đến QOL của sinh viên nói chung, cũng như sinh viên sư phạm nói riêng, cũng như các biện pháp can thiệp y tế công cộng để góp phần xây dựng các chiến lược chuẩn bị và ứng phó hiệu quả hơn nhằm giảm thiểu tác động của các đại dịch trong tương lai ở Việt Nam.

Lời cảm ơn

Nghiên cứu được tài trợ bởi trường Đại học Sư phạm Hà Nội (mã số: SPHN22-10).

TÀI LIỆU THAM KHẢO/ REFERENCES

- [1] I. Ali and O. M. Alharbi, "COVID-19: Disease, management, treatment, and social impact," *Science of the total Environment*, vol. 728, 2020, Art. no. 138861.
- [2] World Health Organization, "The World Health Organization quality of life (WHOQOL)," 2012. [Online]. Available: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HIS-HSI-Rev.2012.03>. [Accessed Aug. 15, 2023].
- [3] C. U. Krägeloh, M. A. Henning, S. J. Hawken, Y. Zhao, D. Shepherd, and R. Billington, "Validation of the WHOQOL-BREF quality of life questionnaire for use with medical students," *Education for health*, vol. 24, no. 2, p. 545, 2011.
- [4] H. L. Nguyen, M. T. Hoang, T. T. Nguyen, T. S. Nguyen, and D. N. Dang, "Quality of life and nutrition status among first-year students of Vietnam National University, Hanoi," *Journal of Preventive Medicine*, vol. 24, no. 6, pp. 96-102, 2014.
- [5] T. T. H. Ngo, M. A. Nguyen, H. A. Duong, T. T. Vu, H. L. Pham, A. D. Luu, T. B. L. Nguyen, and T. H. N. Ngo, "Quality of life among the first year - students at Thang Long university in the academic year of 2018 - 2019 and some associated factors," *Journal of Preventive Medicine*, vol. 30, no. 8, pp. 147-158, 2020.
- [6] T. T. L. Dinh, V. Q. Nguyen, T. N. A. To, and T. A. Vu, "The situation of the quality of life of students in preventive medicine at Thai Nguyen University of Medicine and Pharmacy," *Journal of Community Medicine*, vol. 62, no. 4, pp. 159-166, 2021.
- [7] B. K. Le, D. Q. Tran, and V. V. Hac, "Assessing health - related quality of life of living kidney donors using the short form 36 question," *Vietnam Medical Journal*, vol. 2, no. pp. 242-246, 2021.
- [8] Y. Qiu, M. Yao, Y. Guo, X. Zhang, S. Zhang, Y. Zhang, Y. Huang, and L. Zhang, "Health-related quality of life of medical students in a Chinese university: a cross-sectional study," *International Journal of Environmental research and public health*, vol. 16, no. 24, p. 5165, 2019.
- [9] J. E. Ware Jr and C. D. Sherbourne, "The MOS 36-item short-form health survey (SF-36): I. Conceptual framework and item selection," *Medical care*, vol. 30, no. 6, pp. 473-483, 1992.
- [10] I.-C. Huang, A. W. Wu, and C. Frangakis, "Do the SF-36 and WHOQOL-BREF measure the same constructs? Evidence from the Taiwan population," *Quality of life research*, vol. 15, pp. 15-24, 2006.
- [11] E. E. S. Santana, L. M. Neves, K. C. Souza, T. B. Mendes, F. E. Rossi, A. A. D. Silva, R. Oliveira, M. S. Perilhão, H. Roschel, and S. Gil, "Physically Inactive Undergraduate Students Exhibit More Symptoms of Anxiety, Depression, and Poor Quality of Life than Physically Active Students," *Int J Environ Res Public Health*, vol. 20, no. 5, pp. 4494-4504, 2023.

- [12] T. H. Nguyen, T. T. A. Le, T. L. Be, and V. T. Dao, "Quality of life and mental health of the general medicine students at Hai Phong University of medicine and pharmacy during the COVID-19 pandemic in 2022," *Vietnam Journal of Preventive Medicine*, vol. 33, no. 1 Supplement, pp. 20-30, 2023.
- [13] N. N. K. Nguyen, T. S. Pham, and T. H. Le, "Health-related quality of life among chronic heart failure patients at the central highlands regional general hospital in 2021," *Journal of Health and Development Studies*, vol. 7, no. 1, pp. 126-137, 2023.
- [14] N. H. Luu, *Biostatistics and medical science research*. Hanoi: Medical Publisher, 2017, p. 299.
- [15] T. T. H. Ngo, T. T. Vu, H. A. Duong, M. A. Nguyen, H. L. Pham, A. D. Luu, T. B. L. Nguyen, and T. H. N. Ngo, "Quality of life among the - year - 4 students at Thang Long University in the academic year of 2018 - 2019 and associated factors," *Vietnam Journal of Public Health*, vol. 49, pp. 36-45, 2019.
- [16] Rand Corporation, "36-Item Short Form Survey (SF-36) Scoring Instructions," 2023. [Online]. Available: https://www.rand.org/health-care/surveys_tools/mos/36-item-short-form/scoring.html. [Accessed Aug. 15, 2023].
- [17] J. L. Fleiss, *Design and analysis of clinical experiments*. John Wiley & Sons, 2011, p. 448.
- [18] P. Decleve, J. Van Cant, E. De Buck, J. Van Doren, J. Verkouille, and A. M. Cools, "The Self-Assessment Corner for Shoulder Strength: Reliability, Validity, and Correlations With Upper Extremity Physical Performance Tests," *Journal of Athletic Training*, vol. 54, no. 4, pp. 350-358, 2020.
- [19] D. M. Le, H. H. Phan, N. L. M. Duong, T. D. Nguyen, M. T. Ngo, V. H. Nguyen, H. T. Nguyen, K. Foster, B. G. Kim, and T. T. Pham, "Pattern and perceived changes in quality of life of Vietnamese medical and nursing students during the COVID-19 pandemic," *PLoS One*, vol. 17, no. 12, 2022, Art. no. e0279446.
- [20] J. A. A. Domantay, "Health-related quality of life of future physicians at a medical school in the Philippines: a cross-sectional study," *Sage Open*, vol. 4, no. 3, pp. 1-9, 2014.

Phụ lục 1. Cách cho điểm bộ câu hỏi SF-36

Câu hỏi	Điểm số của các câu trả lời					
	1	2	3	4	5	6
1, 2, 20, 22, 34, 36	100	75	50	25	0	
3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12	0	50	100			
13, 14, 15, 16, 17, 18, 19	0	100				
21, 23, 26, 27, 30	100	80	60	40	20	0
24, 25, 28, 29, 31	0	20	40	60	80	100
32, 33, 35	0	25	50	75	100	

Phụ lục 2. Cách tính điểm trung bình của các lĩnh vực sức khỏe trong bộ câu hỏi SF-36

Lĩnh vực		Số lượng câu hỏi	Trung bình của các câu hỏi
Chất lượng cuộc sống (QOL)	Sức khỏe thể chất (PCS)	Chức năng thể chất (PF) Hạn chế vai trò do vấn đề thể chất (RP) Cảm nhận đau của cơ thể (BP) Nhận thức về sức khỏe nói chung (GH)	10 4 2 5
	Sức khỏe tinh thần (MCS)	Chức năng xã hội (SF) Hạn chế vai trò do vấn đề cảm xúc (RE) Cảm nhận sức sống (VT) Sức khỏe tinh thần tổng quát (MH)	2 3 4 5
			3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12
			13, 14, 15, 16
			21, 22
		1, 33, 34, 35, 36	
		20, 32	
		17, 18, 19	
		23, 27, 29, 31	
		24, 25, 26, 28, 30	