

BÀI BÁO TỔNG QUAN

Trải nghiệm lo sợ của sinh viên cử nhân điều dưỡng trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch khi tham gia phòng chống dịch COVID-19

Đỗ Thị Hà^{1*}, Phan Thị Mỹ Trinh¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả trải nghiệm về sự lo sợ của sinh viên cử nhân điều dưỡng Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch khi tình nguyện tham gia phòng chống dịch tại Thành phố Hồ Chí Minh năm 2021.

Phương pháp: Nghiên cứu kết hợp trình tự phương pháp định lượng và định tính. Đối tượng tham gia nghiên cứu định lượng gồm 132 sinh viên, trong đó có 30 sinh viên tham gia phỏng vấn sâu và 15 sinh viên tham gia thảo luận nhóm. Số liệu nghiên cứu định lượng được thu thập online qua bộ câu hỏi tự điền thiết kế dưới dạng Google form. Phỏng vấn sâu và thảo luận nhóm được tiến hành trực tuyến. Thời gian thu thập số liệu từ tháng 6/2022 đến tháng 10/2022.

Kết quả: Điểm trung bình lo sợ của sinh viên là 3,23/5 ($\pm 0,96$). Tính theo tỷ lệ, có 64,4% sinh viên báo cáo có lo sợ khi tham gia phòng chống dịch. Tỷ lệ lo sợ cao nhất là lo sợ bản thân lây truyền bệnh cho người thân chiếm 86,4%; tiếp theo là lo sợ lây nhiễm bệnh cho bản thân và lo sợ bản thân không hoàn thành nhiệm vụ được giao phó với tỷ lệ lần lượt là 50% và 43,9%.

Kết luận: Chương trình đào tạo điều dưỡng cần tăng cường cho sinh viên kỹ năng tự quản lý cảm xúc và tăng cường công tác hỗ trợ chăm sóc sức khỏe tâm thần cho sinh viên trước, trong và sau khi tham gia phòng chống dịch và các hoạt động tương tự trong tương lai.

Từ khóa: Lo sợ, sinh viên, điều dưỡng, phòng chống dịch COVID-19, Việt Nam.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Khi dịch COVID-19 bùng phát mạnh, sinh viên (SV) khối ngành sức khỏe đóng một vai trò ý nghĩa trong công tác phòng chống dịch (PCD), góp phần giảm tải cho hệ thống y tế, bảo vệ sức khỏe cộng đồng (1). Trải nghiệm thực tế và hoạt động PCD là cơ hội tốt để SV rèn luyện, học hỏi, trau dồi và tăng cường kỹ năng chuyên môn và kỹ năng sống (2). Mặc dù, các động lực thúc đẩy SV tình nguyện tham gia PCD rất đa dạng, tích cực và ý nghĩa, xuất phát từ tinh thần mong muốn học hỏi, muốn được trải nghiệm và giúp đỡ cộng

đồng (3), SV khi tham gia PCD cũng bị nhiều áp lực tâm lý và ảnh hưởng sức khỏe tâm thần (4). SV lo sợ lây truyền SARS-CoV-2 cho người thân (61,2%), lây nhiễm virus (24,5%) và không hoàn thành nhiệm vụ được giao (26,0%) (5). Tại Việt Nam, kết quả nghiên cứu trên 494 SV, học viên của trường ĐHY Hà Nội tham gia PCD COVID-19 năm 2021 cho thấy tỷ lệ trầm cảm, lo âu, căng thẳng lần lượt là 18,8%; 7,6% và 43,3% (6). Nghiên cứu trên SV Y khoa trường ĐHY Dược Cần Thơ ghi nhận điểm số trung bình chung cho lo âu là $6,29 \pm 6,25$ và tần suất mắc lo âu của SV chiếm 46,2% (7).



Địa chỉ liên hệ: Đỗ Thị Hà

Email: dohapnt.nt@gmail.com

¹ Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch

Ngày nhận bài: 01/01/2024

Ngày phản biện: 17/4/2024

Ngày đăng bài: 29/4/2024

Mã DOI: <https://doi.org/10.38148/JHDS.0802SKPT24-002>

Khi dịch COVID-19 bùng phát mạnh tại Thành phố Hồ Chí Minh (TPHCM) năm 2021, nhằm chung tay đẩy lùi dịch bệnh, Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch (ĐHYKPNT) đã thành lập các mặt trận PCD như Đội hình tổng đài cấp cứu 115; Tổng đài tư vấn sức khỏe từ xa; Đội hình hỗ trợ công tác tiêm chủng; Đội hình lấy mẫu xét nghiệm; Đội hình chăm sóc người bệnh (NB) nhiễm COVID-19 (F0) tại các khu cách ly, bệnh viện dã chiến, bệnh viện điều trị COVID-19 (8). Hơn 2.000 giảng viên, nhân viên, SV, học viên của Trường, trong đó có 134 SV cử nhân điều dưỡng (CNDD), đã hưởng ứng phong trào tình nguyện tham gia PCD (9). Mục tiêu của nghiên cứu này nhằm mô tả trải nghiệm lo sợ ở SV CNDD Trường ĐHYKPNT tham gia PCD COVID-19 tại TPHCM, từ đó gợi ý các giải pháp hỗ trợ tâm lý cho SV trong các tình huống tương tự trong tương lai.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu kết hợp trình tự phương pháp định lượng và định tính. Sau khi có kết quả nghiên cứu định lượng, PVS (PVS) và thảo luận nhóm (TLN) được thực hiện nhằm tìm hiểu sâu hơn và cụ thể hơn về những trải nghiệm lo sợ của SV, mức độ lo sợ, lý do lo sợ cũng như tìm hiểu thêm về bối cảnh khiến SV lo sợ và giải pháp ứng phó khi lo sợ.

Đối tượng nghiên cứu: SV CNDD Trường ĐHYKPNT năm học 2021-2022.

Tiêu chuẩn chọn mẫu: Nghiên cứu định lượng: SV CNDD năm 3 và năm 4 Trường ĐHYKPNT năm học 2021-2022 có tham gia hoạt động PCD COVID-19 với thời gian tham gia từ 1 tuần trở lên tại TPHCM năm 2021 và đồng ý tham gia nghiên cứu; Nghiên cứu định tính: SV đã tham gia nghiên cứu định lượng và đồng ý tham gia vào nghiên cứu định tính.

Tiêu chuẩn loại trừ: Những SV không liên hệ được.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Từ tháng 6 đến tháng 10 năm 2022 tại Trường ĐHYKPNT.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Định lượng: Chọn mẫu toàn bộ 134 SV tham gia PCD. Tuy nhiên, có 02 SV không phản hồi. Cỡ mẫu cuối cùng trong nghiên cứu này là 132 SV, chiếm tỷ lệ phản hồi 98,5%.

Định tính: Địa điểm và công việc SV tham gia PCD tương đối đa dạng. Để đảm bảo thông tin được đa chiều và phong phú liên quan đến trải nghiệm lo sợ của SV, sau khi có kết quả nghiên cứu định lượng, 30 SV được chọn có chủ đích tham gia PVS cho đến khi thông tin bão hòa. Sau đó, 15 SV được mời tham gia 3 cuộc TLN (mỗi cuộc TLN 5 SV).

Công cụ thu thập số liệu

Công cụ thu thập số liệu định lượng gồm 6 câu, khảo sát nhận thức của SV về nỗi lo sợ khi tham gia PCD (5). Mỗi câu hỏi được đánh giá bằng thang điểm Likert 5 mức độ từ 1 (Hoàn toàn không lo sợ) đến 5 (Rất lo sợ). SV chọn mức từ 1 đến 3 là không lo sợ, chọn mức 4 hoặc 5 là có lo sợ. Tổng điểm lo sợ từ 6 đến 30. Tương ứng với điểm tổng từ 6 đến 18 là không lo sợ và từ 19 điểm trở lên là có lo sợ (5). Độ tin cậy Cronbach's alpha của bộ câu hỏi trong nghiên cứu này là 0,78.

Công cụ thu thập dữ liệu định tính bao gồm các câu hỏi tìm hiểu về những trải nghiệm lo lắng, sợ hãi, áp lực tâm lý của SV trong quá trình tham gia PCD.

Phương pháp thu thập số liệu

Số liệu định lượng được thu thập trực tuyến qua Google form. Sau khi có kết quả nghiên cứu định lượng, nghiên cứu viên liên hệ và mời SV tham gia PVS và TLN. Thời gian PVS và TLN được lựa chọn phù hợp và thuận lợi nhất cho SV. Tổng cộng 30 cuộc PVS và 3 cuộc TLN.

Phương pháp xử lý và phân tích dữ liệu

Định lượng: Phần mềm SPSS 16.0 được sử dụng để xử lý và phân tích số liệu định lượng. Thống kê mô tả được sử dụng để mô tả thông tin chung về đối tượng nghiên cứu, hoạt động PCD và trải nghiệm lo sợ khi PCD. Kiểm định t mẫu độc lập dùng để so sánh điểm trung bình nỗi lo sợ giữa SV nam và nữ và giữa SV năm 3 và năm 4. Thống kê Pearson được sử dụng tìm mối liên quan giữa thời gian tham gia PCD và nỗi lo sợ của SV, có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

Định tính: Dữ liệu ghi âm PVS và TLN được

gỡ băng, các ghi chú trong quá trình phỏng vấn được trích xuất và phân tích. Dữ liệu được lưu dưới dạng văn bản word, được đọc kỹ, phân tích theo chủ đề nghiên cứu.

Đạo đức trong nghiên cứu

Nghiên cứu được thông qua bởi Hội đồng Đạo đức Trường ĐHYKPNT số 670/TĐHYKPNT - HĐĐĐ. Nghiên cứu viên tuân thủ các quy định đạo đức trong nghiên cứu.

KẾT QUẢ

Thông tin chung của SV tham gia PCD

Bảng 1. Thông tin chung của SV tham gia PCD (N=132)

Biến số	n	%
Giới tính		
Nam	31	23,5
Nữ	101	76,5
Năm học		
Năm 3	45	34,1
Năm 4	87	65,9
Thời gian tham gia PCD		
Từ 1 đến 4 tuần	42	31,8
Từ 5 đến 8 tuần	34	25,8
Từ 9 đến 12 tuần	28	21,2
Từ 13 tuần trở lên	28	21,2
Thời gian PCD trung bình (tuần): 10,08 ($\pm 7,79$)		
Ít nhất - nhiều nhất (tuần): 1-39		

Kết quả cho thấy SV tham gia có tỷ lệ nữ cao gấp ba nam với 76,5% so với 23,5%, Tỷ lệ SV năm thứ tư tham gia cao hơn SV năm thứ ba với 65,9% so với 34,1%. Tổng thời gian SV

tham gia trung bình 10,08 ($\pm 7,79$), dao động từ 1 tuần đến 39 tuần. Tỷ lệ SV có thời gian tham gia từ 9 tuần trở lên chiếm cao nhất với 42,4%.

Bảng 2. Địa điểm SV tham gia PCD (N=132)

STT	Địa điểm tham gia PCD	Có (n, %)
1	Trung tâm y tế/trạm y tế	48 (36,4)
2	Khoa trực tiếp chăm sóc NB F0	48 (36,4)
3	Khu cách ly tập trung	30 (22,7)
4	Khoa nhận bệnh nhân COVID-19	13 (9,8)
5	Tổng đài cấp cứu 115	12 (9,1)
6	Khoa cấp cứu	5 (3,8)
7	Phòng khám	3 (2,3)
8	Lab xét nghiệm chẩn đoán COVID-19	1 (0,8)

Ghi chú: Một SV có thể tham gia ở nhiều địa điểm

Địa điểm SV tham gia PCD đa dạng. Hai địa điểm có tỷ lệ SV tham gia cao nhất bao gồm trung tâm y tế hoặc trạm y tế và tại khoa trực tiếp chăm sóc NB nhiễm COVID -19 cùng

36,4%. Tiếp theo là SV tham gia tại các khu cách ly tập trung với 22,7%, khoa nhận bệnh nhân COVID -19 với 9,8%.

Trải nghiệm lo sợ của SV tham gia PCD

Bảng 3. Trải nghiệm lo sợ của SV tham gia PCD (N=132)

Những điều SV lo sợ	Có (n, %)	Không (n, %)	Trung bình	Độ lệch chuẩn
1 Lo sợ bản thân bị nhiễm bệnh	66(50,0)	66(50,0)	3,38	0,98
2 Lo sợ bản thân lây truyền bệnh cho người thân	114(86,4)	18(13,6)	4,16	0,86
3 Lo sợ không hoàn thành nhiệm vụ	58(43,9)	74(56,1)	3,23	0,88
4 Lo sợ phản ứng tiêu cực của người khác	29(22,0)	103(78,0)	2,76	0,93
5 Lo sợ khi bắt đầu tham gia PCD	49(37,1)	83(62,9)	2,95	1,10
6 Lo sợ trong quá trình tham gia PCD	34(25,8)	98(74,2)	2,87	1,01
Tổng	85(64,4)	47(35,6)	3,23	0,96

Điểm trung bình chung lo sợ của SV là 3,23/5 điểm ($\pm 0,96$). Lo sợ bản thân lây truyền bệnh cho người thân có điểm trung bình cao nhất ($4,16/5 \pm 0,86$), tiếp theo là lo sợ bản thân bị nhiễm bệnh ($3,38 \pm 0,98$), bản thân không hoàn thành nhiệm vụ được giao ($3,23 \pm 0,88$),

và phản ứng tiêu cực của những người xung quanh ($2,76 \pm 0,93$). Mức độ SV lo sợ khi bắt đầu tham gia cao hơn mức độ lo sợ trong quá trình tham gia; tuy nhiên, cao hơn không nhiều với điểm trung bình 2,95 ($\pm 1,10$) so với 2,87 ($\pm 1,01$). Tỷ lệ chung có 64,4% SV có lo sợ.

Bảng 4. Mối liên quan giữa giới tính, năm học và sự lo sợ của SV (N=132)

	TB	ĐLC	t	df	P
Giới tính					
Nữ	3,27	0,64	1,24	130	0,218
Nam	3,10	0,73			
Năm học tham gia PCD					
Năm 3	3,26	0,66	0,37	130	0,715
Năm 4	3,21	0,67			

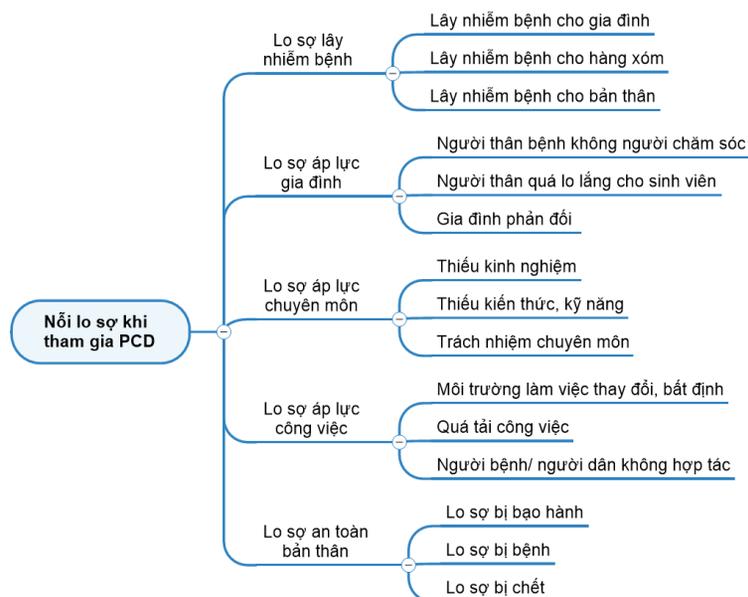
Kết quả cho thấy không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về sự lo sợ giữa nam (3,27±0,64) và nữ (3,09±0,73) với $t(130) = 1,24, p > 0,05$ và giữa SV năm 3 (3,26±0,67) và SV năm 4 (3,21±0,67) với $t(130) = 0,37, p > 0,05$.

Bảng 5. Mối liên quan giữa thời gian PCD và sự lo sợ của SV (N=132)

	Sự lo sợ	
	r	p
Thời gian PCD	-0,284	<0,05

Kết quả cho thấy có mối tương quan nghịch chiều giữa thời gian PCD và sự lo sợ của SV với $r = -0,284 (p < 0,05)$. SV có thời gian tham gia PCD càng nhiều thì nỗi lo sợ càng ít.

Kết quả nghiên cứu định tính cũng cho thấy SV chia sẻ nhiều nỗi lo sợ khi tham gia PCD như lo sợ lây nhiễm bệnh, áp lực gia đình, áp lực chuyên môn, áp lực công việc, và lo cho sự an toàn của bản thân (Sơ đồ 1).



Sơ đồ 1. Nỗi lo sợ của SV khi tham gia PCD

Lo sợ lây nhiễm bệnh

Nỗi lo sợ được SV chia sẻ nhiều đó là lo sợ lây nhiễm bệnh, đặc biệt là lo cho sự an toàn của gia đình. Hầu hết SV tham gia PVS và TLN nhấn mạnh rất sợ bản thân lây nhiễm bệnh cho người thân. “Em sống cùng bà ngoại. Sợ lây nhiễm cho gia đình.” (PV12). “Em về nhà ở phòng riêng và đóng cửa, ăn riêng.” (PV6). “Về nhà không dám tiếp xúc gia đình sợ lây cho mọi người” (PV14).

Bên cạnh lo sợ lây nhiễm cho gia đình, SV còn lo sợ lây nhiễm bệnh cho những người xung quanh và chính bản thân bị lây nhiễm bệnh.

Lo sợ áp lực gia đình

Một nỗi lo sợ mà không được nêu cụ thể trong câu hỏi khảo sát định lượng nhưng được nhiều SV nhấn mạnh thông qua PVS và TLN đó là lo sợ áp lực gia đình. SV lo do người thân quá lo lắng cho sự an toàn của SV, lo sợ người thân bệnh nhưng không có người chăm sóc do bản thân SV bận PCD cũng như do yêu cầu giãn cách, lo gia đình phản đối, không ủng hộ SV tham gia PCD. “Trong khoảng thời gian đó ba mẹ bị nhiễm COVID nhưng em lại không thể trở về chăm sóc, ảnh hưởng tâm lý của em.” (PV8). (B31-TLN03). “Thời điểm đó chết nhiều, ba em lo lắng lắm. Ba không cho đi” (PV2).

Lo sợ áp lực chuyên môn

SV lo sợ không đủ trình độ chuyên môn để phụ trách công việc, thiếu kinh nghiệm và kỹ năng ứng phó với các tình huống khó khăn như khi NB trở nặng, áp lực giải thích, thông báo tin xấu, một mình ra quyết định và xử lý tình huống và lo sợ trách nhiệm chuyên môn. SV cũng đối mặt với những lo sợ, ám ảnh khi NB tử vong trong khi thiếu trải nghiệm và chưa được chuẩn bị về mặt tinh thần hay lo sợ, hoang mang do tình trạng diễn biến nặng của NB và phải một mình ra quyết định và ứng phó. “...đó là ca tử vong đầu tiên trong đời SV em chứng kiến, em khóc em sợ, ám ảnh” (PV16).

“...phải đứng trước quyết định phải cứu ai, chọn ai...khó khăn về tinh thần rất là nặng.” (PV13). “...Em nhận được một ca ngưng tim nhưng thở, em có nhập lên hệ thống và chuyển cho nhóm điều phối. Nhưng lại bị quên....qui trách nhiệm về cho em.... em khóc...” (PV23-TLN02). “Có mình em...SP02 đã tụt còn hơn 50 thôi. NB tái dân. Em khóc...” (PV12).

Lo sợ áp lực công việc

Bên cạnh lo sợ áp lực chuyên môn và trách nhiệm nghề nghiệp, SV cũng nhấn mạnh về những trải nghiệm lo sợ về áp lực công việc như quá tải công việc, áp lực môi trường làm việc có quá nhiều thay đổi, bất định, thiếu an toàn hay NB hoặc người dân không hợp tác. “Làm 1 ngày 3 ca, 1 ca 8 tiếng, không ăn uống ngủ nghỉ, ...vừa ướt người vừa khó thở. Em nín, không đi tiểu, không uống nước nên hóc hác.” (PV17). “Bận đồ bảo hộ vừa nóng vừa chặt...người dân hoang mang, đông, nóng nực,...” (PV15).

Lo sợ an toàn bản thân

Một số SV chia sẻ lo sợ bị bạo hành, hoang mang, ám ảnh khi đối mặt với những tình huống phức tạp, nhạy cảm. Lo sợ bị bệnh hoặc bị chết, do môi trường làm việc khắc nghiệt, thiếu thốn, thiếu an toàn. “Chú chữa nhiều...muốn đánh mình.” (PV22). “...NB tử vong, người nhà muốn gặp mặt lần cuối, em không biết làm sao...rất đau lòng...” (PV8). “Chỉ có một bộ đồ bảo hộ, không được thay, mồ hôi như tắm, muốn ngắt xiu.” (PV17). “...Em 2 lần bị nhiễm COVID...Lúc đó em hoang mang, lo lắng...” (PV26). “...có lúc em sợ chết” (B32-TLN03).

Nhìn chung, kết quả nghiên cứu định lượng và định tính đều cho thấy SV có nhiều nỗi lo sợ khi tham gia PCD và lo sợ nhiều nhất là lây nhiễm bệnh cho người thân và lo lắng vì gia đình không ủng hộ, không đồng ý cho tham gia PCD, lo không đủ trình độ chuyên môn để phụ trách công việc, áp lực chuyên môn và trách nhiệm, cũng như lo sợ cho sự an toàn của bản thân.

BÀN LUẬN

Trong quá trình tham gia PCD, SV báo cáo có rất nhiều nỗi lo sợ, chiếm tỷ lệ chung 64,4%. Trong đó, lo sợ nhất là lây truyền bệnh cho người thân và bản thân bị nhiễm bệnh, tương đồng với kết quả nghiên cứu tại Mỹ, ghi nhận SV lo sợ cho sự an toàn của gia đình (73,6%) và cho bản thân (50,9%) (11) và tại Ba Lan, ghi nhận lo sợ lây truyền bệnh cho người thân (61,2%), lây nhiễm virus (24,5%) (5). Tại Việt Nam, nghiên cứu ghi nhận SV sợ ảnh hưởng đến sức khỏe người thân (61,4%) và bản thân (46,5%) (12). Việc SV lo sợ lây nhiễm bệnh cho người thân chiếm tỷ lệ cao có thể giải thích về trách nhiệm và sự gắn bó giữa các thành viên gia đình. Đặc biệt, theo truyền thống văn hóa Việt Nam, các thành viên trong gia đình luôn có sự lo lắng cho nhau.

SV lo sợ không đủ kinh nghiệm và năng lực chuyên môn, thiếu kỹ năng ứng phó trong các tình huống phức tạp, nhạy cảm, đặc thù, hoặc khi NB tử vong. Kết quả nghiên cứu khác cũng ghi nhận 26% SV báo cáo không hoàn thành nhiệm vụ được giao, 11% lo sợ áp lực môi trường làm việc (5), thiếu đào tạo (56,4%) (11), và áp lực khi chăm sóc cho NB F0 nặng và khi NB tử vong nhiều (2). Sự lo sợ của SV giảm trong quá trình tham gia (25,8%) so với khi bắt đầu (37,1%). SV có thời gian tham gia càng lâu thì nỗi lo sợ càng giảm ($p < 0,05$), tương tự kết quả nghiên cứu của Bazan, ghi nhận SV lo sợ cao nhất ở 3 tuần đầu tiên tham gia PCD (5). Điều này có liên quan đến việc ở giai đoạn đầu quy trình chăm sóc đột ngột thay đổi so với thường lệ, khối lượng công việc quá tải, nặng nhọc và áp lực cao do hệ thống chăm sóc sức khỏe quá tải (13).

Thông qua kết quả của nghiên cứu, gợi ý, mặc dù SV đã trưởng thành, vẫn cần có sự đồng thuận của phụ huynh khi SV tình nguyện tham gia PCD để SV bớt áp lực, lo sợ. Các hoạt động tương tự trong tương lai, Nhà trường hoặc các đơn vị tổ chức hoạt động cho SV cũng có thể gửi thư ngỏ đến phụ huynh để

tạo sự kết nối và sự đồng thuận từ phụ huynh, nhằm giảm bớt áp lực cho SV. Bên cạnh đó, do dịch bệnh bùng phát đột ngột, áp lực cao và diễn biến khó lường, ảnh hưởng đến tâm lý lo sợ của SV, việc tập huấn và chuẩn bị tâm lý cho SV là cần thiết. Trong công tác giáo dục, đào tạo điều dưỡng rất cần tăng cường các hoạt động ngoại khóa, tăng cường các hoạt động thực tập hướng về cộng đồng để SV có cơ hội được rèn luyện và trải nghiệm.

Hạn chế của nghiên cứu: Nghiên cứu này được thực hiện khi SV đã kết thúc tham gia PCD, SV phải nhớ lại những gì đã trải qua trong thời gian trước đó có thể không phản ánh chính xác cảm nhận của SV, do thời gian thay đổi. Nghiên cứu chỉ khảo sát trên một đối tượng là SVĐD, không đại diện được cho SV toàn Trường.

KẾT LUẬN

Phần lớn SV tham gia PCD báo cáo có lo sợ với tỷ lệ chung chiếm 64,4%. Những trải nghiệm lo sợ của SV đa dạng. Có 86,4% SV lo sợ bản thân lây truyền bệnh cho người thân, chiếm tỷ lệ cao nhất. Thời gian bắt đầu tham gia SV lo sợ nhiều hơn. Có mối liên quan nghịch giữa thời gian tham gia và trải nghiệm lo sợ. SV tham gia thời gian càng lâu thì lo sợ càng ít và ngược lại. Việc chuẩn bị tâm lý cho SV, hạn chế hoang mang, lo sợ trong quá trình tham gia hoạt động trải nghiệm thực tế là cần thiết. Trong chương trình đào tạo CNĐD, cần tăng cường các tình huống giả định, tập huấn nâng cao năng lực ứng phó cho SV trong các tình huống khẩn cấp, thảm họa, dịch bệnh và các tình huống tương tự trong tương lai.

Lời cảm ơn: Chúng tôi chân thành cảm ơn Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch đã tài trợ kinh phí cho chúng tôi thực hiện nghiên cứu này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế. Nhiều thầy cô giáo, SV Đại học Y Hà Nội tình nguyện đi chống dịch COVID-19 liên tục. Truy cập online ngày 27 tháng 10 năm 2023 tại: https://moh.gov.vn/hoat-dong-cua-dia-phuong/-/asset_publisher/gHb1a8vOQDuS/content/nhieu-thay-co-giao-sinh-vien-ai-hoc-y-ha-noi-tinh-nguyen-i-chong-dich-covid-19-lien-tuc.
2. Trần Thị Thuận, Huỳnh Thị Phương. Trải nghiệm chăm sóc người bệnh COVID-19 của SV điều dưỡng năm cuối Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng. *Tạp chí Khoa học – Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng*. 2022; 19(3):19-30.
3. Đỗ Thị Hà, Phan Thị Mỹ Trinh, Hồ Ngọc Trâm. Động lực SV điều dưỡng trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch tình nguyện tham gia phòng chống dịch COVID-19. *VMJ*. 2023;528(2). doi:10.51298/vmj.v528i2.6135.
4. Martin-Delgado L, Goni-Fuste B, Alfonso-Arias C, De Juan M, Wennberg L, Rodríguez E, Fuster P, Monforte-Royo C, Martín-Ferreres ML. (2021). Nursing students on the frontline: Impact and personal and professional gains of joining the health care workforce during the COVID-19 pandemic in Spain. *J Prof Nurs*. 37(3):588-597. doi: 10.1016/j.profnurs.2021.02.008.
5. Bazan D, Nowicki M, Rzymiski P. (2021). Medical students as the volunteer workforce during the COVID-19 pandemic: Polish experience. *Int J Disaster Risk Reduct*. 2021 Mar; 55:102109. doi: 10.1016/j.ijdr.2021.102109.
6. Đỗ NK, Dương TTH, Cao TTA, Nguyễn NMH. Thực trạng sức khỏe tâm thần và một số yếu tố liên quan của SV tham gia chống dịch COVID-19 năm 2021. *VMJ*. 2023;523(1). doi:10.51298/vmj.v523i1.4457.
7. Phan Việt Hưng, Trần Đức Long, Võ Văn Thi, Trần Công Lý, Nguyễn Thị Mỹ Nhiên, Phan Thanh Hải. TÌNH TRẠNG LO ÂU, TRẦM CẢM VÀ CĂNG THẲNG CỦA SV Y TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ TRONG ĐỢT DỊCH COVID-19 LẦN 4. *ctump*. 2022;(48):41-48. doi:10.58490/ctump.2022i48.103.
8. Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch. (2021). *Thông báo 3071/TB-TĐHYKPNT ngày 01 tháng 9 năm 2021, Về việc kêu gọi tình nguyện viên tham gia các mặt trận phòng chống dịch COVID-19 của Trường ĐHYK Phạm Ngọc Thạch*.
9. Sen, T.T.H., Danh, P.C., Viên, N.T. & Hiệp, N.T. (2022). Kiệt sức công việc ở tình nguyện viên Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch tham gia phòng chống dịch Covid-19 và mối liên quan với căng thẳng, lo âu, trầm cảm, rối loạn giấc ngủ. *Tạp chí Y Dược học Phạm Ngọc Thạch*. 2022; 1(2), 195-202. DOI: 10.59715/pntjimp.1.2.23
10. Huỳnh Thị Phương, Trần Thị Thuận. Sự chuẩn bị tâm lý cho việc thực hành lâm sàng trong đại dịch COVID-19 của SV điều dưỡng. *Tạp chí Khoa học – Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng*. 2022; 20:27–36.
11. Blackwood K. “Factors that affect nursing students’ willingness to respond to disasters or public health emergencies” (Dissertation) 2017, Bachelor of Arts/Communication Arts Public Relations, University of West Florida, Pensacola, FL. Retrieved from https://shareok.org/bitstream/handle/11244/299566/Blackwood_okstate_0664D_15281.pdf?isAllowed=y&sequence=1.
12. Trần Văn Đệ và cộng sự. “Willingness of Healthcare Students in Vietnam to Volunteer During the COVID-19 Pandemic”, *Journal of community health*. 2021; 47 (1):108–117.
13. Mareiniss D. P. (2020). The impending storm: COVID-19, pandemics and our overwhelmed emergency departments. *The American journal of emergency medicine*, 38(6), 1293–1294. <https://doi.org/10.1016/j.ajem.2020.03.033>

Experience of anxiety among nursing students at Pham Ngoc Thach University of Medicine during participating in COVID-19 prevention

Do Thi Ha¹, Phan Thi My Trinh¹
¹Pham Ngoc Thach University of Medicine

ABSTRACT

Objectives: To describe the experience of anxiety of Nursing students at Pham Ngoc Thach University of Medicine who volunteered to participate in pandemic prevention in 2021. Mix-method research was applied. Quantitative research participants included 132 students, including 30 students who participated in in-depth interviews and 15 students who participated in group discussions. Quantitative research data is collected online through a self-reported questionnaire in a Google Form. In-depth interviews and group discussions were conducted online. Data were collected from June to October in 2022. The average anxiety score of students is 3.23/5 (± 0.96). There were 64,4% of students reported having anxiety when participating in pandemic prevention. The highest rate of fear is the potential of transmitting the disease to relatives, accounting for 86,4%; followed by fear of infecting themselves and fear of not completing tasks with rates of 50% and 43,9% respectively. Nursing education programs need to strengthen students' emotional self-management and strengthen mental health care for students before, during, and after participating in pandemic prevention and in similar activities in the future.

Keywords: *Fear, students, nursing, COVID-19 prevention, Vietnam.*