

## THỰC TRẠNG RỐI LOẠN GIẤC NGỦ CỦA CÁN BỘ VÀ SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG SAU NHIỄM COVID-19 TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÁI NGUYÊN

Đào Trọng Quân<sup>1</sup>, Trần Lệ Thu<sup>1</sup>,  
Nguyễn Ngọc Huyền<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Thanh Thùy<sup>2</sup>

### TÓM TẮT.

**Đặt vấn đề:** Nhiều bệnh nhân mắc hội chứng hậu COVID-19 với các triệu chứng phổ biến là mệt mỏi, khó thở, giảm tập trung, rối loạn giấc ngủ thậm chí rối loạn nhận thức.

**Mục tiêu:** Mô tả thực trạng rối loạn giấc ngủ của cán bộ và sinh viên điều dưỡng sau nhiễm covid-19 tại Trường Đại học Y -Dược Thái Nguyên và xác định các yếu tố liên quan.

**Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

**Kết quả:** Trung bình thời lượng giấc ngủ trong vòng 1 tháng sau Covid là 6 giờ; thời gian đi vào giấc ngủ trung bình khoảng 33 phút; Hiệu suất giấc ngủ  $\geq 85\%$  là 66,7% người tham gia. Có 58,3% người không có rối loạn giấc ngủ; 41,7% người có rối loạn giấc ngủ. Có sự liên quan giữa tập thể dục, uống rượu, sử dụng các chất kích thích với tình trạng rối loạn giấc ngủ sau Covid ( $p < 0,05$ ). Có mối tương quan nghịch giữa tần suất tập thể dục với rối loạn giấc ngủ ( $r = -0,43$ ); mối tương quan thuận về thời gian sử dụng mạng xã hội với rối loạn giấc ngủ ( $r = 0,51$ ) ( $p < 0,05$ ).

**Kết luận:** Có 41,7% người bị mắc Covid-19

có rối loạn giấc ngủ trong vòng 1 tháng sau khi khỏi bệnh. Tập thể dục, sử dụng chất kích thích và thời gian sử dụng mạng xã hội là các yếu tố liên quan đến rối loạn giấc ngủ.

**Từ khóa:** Rối loạn giấc ngủ, sinh viên, điều dưỡng, Covid-19

### SUMMARY

#### SLEEP DISTURBANCE OF NURSING LECTURES AND STUDENTS AFTER COVID-19 AT THAI NGUYEN UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY

**Background:** A lot of patients with post-COVID-19 syndrome with common symptoms are fatigue, shortness of breath, decreased concentration, sleep disturbance, even cognitive dysfunction. **Objectives:** Describe the sleep disturbance of nursing lecture and students after being infected with covid-19 at Thai Nguyen University of Medicine and Pharmacy and identify related factors.

**Method:** Cross-sectional descriptive study.

**Results:** The average amount of sleep within 1 month after Covid was 6 hours; average time to fall asleep is about 33 minutes; Sleep quality  $\geq 85\%$  was 66.7% of participants. There were 58.3% of people had no sleep disturbance; 41.7% of people have sleep disturbance. There is a relationship between exercise, drinking alcohol, using stimulants with sleep disturbance after Covid ( $p < 0.05$ ). There is a negative correlation between exercise frequency and sleep

<sup>1</sup>Đại học Y Dược Thái Nguyên

<sup>2</sup>Bệnh viện Y học Cổ truyền Thái Nguyên

Chịu trách nhiệm chính: Đào Trọng Quân  
SĐT: 0983276340

Email: daotrongquan@tnmc.edu.vn

Ngày nhận bài: 15/6/2024

Ngày phản biện khoa học: 25/6/2024

Ngày duyệt bài: 02/8/2024

disturbance ( $r = -0.43$ ); positive correlation of time using social networks with sleep disorders ( $r = 0.51$ ) ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** 41.7% of people infected with Covid-19 had sleep disturbance within 1 month after recovering from the disease. Exercise, substance use, and time spent on social media are factors associated with sleep disturbances.

**Keywords:** Sleep disturbance, Student, Nursing, Covid-19

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đại dịch COVID-19 là cuộc khủng hoảng sức khỏe toàn cầu nghiêm trọng nhất trong thế kỷ này. Theo dữ liệu của Hệ thống Quốc gia quản lý ca bệnh COVID-19 tính đến ngày 18 tháng 3 năm 2022 ghi nhận được Việt Nam có 7.367.112 ca nhiễm với tỷ lệ số ca nhiễm/1 triệu dân là 74.542 ca nhiễm[1].

Trong số đó, nhiều bệnh nhân mắc hội chứng hậu COVID-19 với các triệu chứng phổ biến là mệt mỏi, khó thở, giảm tập trung, rối loạn giấc ngủ thậm chí rối loạn nhận thức. Nghiên cứu của tác giả Sayed S.E trên 500 người bệnh sau nhiễm COVID-19 cho thấy, 59,2% người bệnh bị mất ngủ dưới ngưỡng, 26,6% người bệnh mất ngủ ở mức độ trung bình và 5,4% người bệnh mất ngủ ở mức độ nặng[3]. Rối loạn giấc ngủ ở người bệnh sau nhiễm Covid 19 sẽ ảnh hưởng lớn đến quá trình phục hồi của người bệnh, ảnh hưởng trực tiếp đến chất lượng cuộc sống, tăng khả năng tái nhiễm cũng như giảm hệ thống miễn dịch của họ[3].

Trong đại dịch Covid-19 đã có nhiều giảng viên và sinh viên của khoa điều dưỡng mắc Covid-19 và có nhiều triệu chứng hậu Covid. Các triệu chứng này, đặc biệt là rối loạn giấc ngủ, gây ảnh hưởng rất lớn đến kết quả học tập và làm việc của cán bộ giảng viên và sinh viên của khoa.

Câu hỏi đặt ra là thực trạng rối loạn giấc ngủ của cán bộ và sinh viên điều dưỡng sau nhiễm Covid-19 ra sao? Những yếu tố nào liên quan đến việc rối loạn giấc ngủ của cán bộ và sinh viên điều dưỡng sau nhiễm Covid-19? Để trả lời cho những câu hỏi đó chúng tôi tiến hành nghiên cứu "**Thực trạng rối loạn giấc ngủ của cán bộ và sinh viên điều dưỡng sau nhiễm covid-19 tại trường Đại học Y Dược Thái Nguyên**" với 2 mục tiêu:

1. *Mô tả thực trạng rối loạn giấc ngủ của cán bộ và sinh viên điều dưỡng sau nhiễm covid-19 tại Trường Đại học Y -Dược Thái Nguyên*

2. *Xác định các yếu tố liên quan đến rối loạn giấc ngủ của cán bộ và sinh viên điều dưỡng sau nhiễm Covid 19 tại trường Đại học Y - Dược Thái Nguyên*

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Là cán bộ và sinh viên Khoa điều dưỡng, trường Đại học Y Dược Thái Nguyên

\* **Tiêu chuẩn chọn cán bộ:**

- Là cán bộ đang công tác tại khoa Điều dưỡng

- Được xác định đã bị nhiễm Covid-19 và đã khỏi bệnh

- Đồng ý tham gia nghiên cứu

\* **Tiêu chuẩn chọn sinh viên:**

- Sinh viên đang học tập tại Khoa điều dưỡng

- Được xác định đã bị nhiễm Covid-19 và đã khỏi bệnh.

- Đồng ý tham gia vào nghiên cứu.

\* **Tiêu chuẩn loại trừ:**

- Đối tượng đang trong thời gian sử dụng các loại thuốc hướng thần.

- Có tiền sử rối loạn giấc ngủ trước khi bị Covid-19.

### 2.2. Địa điểm và thời gian: Trường Đại

học Y Dược Thái Nguyên từ tháng 01 năm 2022 đến tháng 12 năm 2022.

### 2.3. Phương pháp nghiên cứu

+ Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang

+ Cỡ mẫu: Sử dụng phần mềm tính cỡ mẫu WHO Sample size cho nghiên cứu mô tả cắt ngang một tỷ lệ với tỷ lệ ước đoán  $p = 0,26$  (tỷ lệ người bệnh sau Covid-19 có mất ngủ mức độ trung bình trong nghiên cứu của EI Sayed và cộng sự [3] năm 2021 là 26,6%, độ chính xác tuyệt đối  $d = 0,07$ ). Cỡ mẫu tối thiểu của nghiên cứu là  $n = 151$  mẫu. Trên thực tế chọn được 168 người tham gia nghiên cứu.

+ Phương pháp chọn mẫu: Sử dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện, có chủ đích để chọn đủ số lượng mẫu tham gia nghiên cứu.

### 2.4. Bộ công cụ

Nghiên cứu sử dụng bộ công cụ gồm 2 phần. Phần I: đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu. Phần 2 là công cụ đánh giá chất lượng giấc ngủ Pittsburgh sleep quality index (PSQI) bản Tiếng Việt, đã được dịch và sử dụng nhiều lần trong các nghiên cứu tại Việt Nam bởi Viện Sức khỏe tâm thần Quốc Gia[2]. Sau khi xây dựng, bộ câu hỏi được thử nghiệm trên 30 cán bộ, sinh viên điều dưỡng xác định tính nhất quán và độ tin cậy của nội dung bộ công cụ trước khi đưa vào nghiên cứu. Chỉ số Cronbach Alpha = 0.81 cho thấy độ tin cậy của bộ công cụ ở mức cao để sử dụng trên đối tượng cán bộ và sinh viên.

### 2.5. Chỉ tiêu nghiên cứu và cách đánh giá

- Đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu: Tuổi, nghề nghiệp, giới tính, thói quen tập thể dục, thói quen sử dụng chất kích thích, thời gian sử dụng mạng xã hội trước

khi ngủ.

-Tình trạng rối loạn giấc ngủ của đối tượng nghiên cứu được tính bằng điểm PSQI. Chỉ số PSQI là tổng hợp điểm của một bảng câu hỏi mà người được hỏi tham gia trả lời gồm 4 câu hỏi có kết thúc mở, 14 câu hỏi khi trả lời cần dựa trên tần suất sự kiện (không, ít hơn 1 lần/ tuần, 1 - 2 lần/tuần, 3 hoặc trên 3 lần/tuần) trên 7 phương diện: Chất lượng giấc ngủ chủ quan, thời gian để đi vào giấc ngủ, hiệu quả giấc ngủ theo thói, các yếu tố ảnh hưởng đến giấc ngủ, việc sử dụng thuốc ngủ và những bất thường về thời gian ngủ trong ngày. Với số điểm dao động từ 0 - 21 điểm, với điểm càng cao thì chất lượng giấc ngủ càng kém, nếu tổng điểm PSQI lớn hơn 5 điểm thì đánh giá có chất lượng giấc ngủ kém (Có rối loạn giấc ngủ) và ngược lại (tổng điểm PSQI  $\leq 5$  điểm thì đánh giá chất lượng giấc ngủ tốt (không rối loạn giấc ngủ).

### 2.6. Phương pháp thu thập số liệu

+ Gửi link Google form được thiết kế sẵn, gửi cho sinh viên và cán bộ khoa điều dưỡng để sàng lọc và chọn lựa đối tượng nghiên cứu phù hợp với tiêu chuẩn chọn mẫu. Sau đó mời họ tham gia vào nghiên cứu và gửi link Google form của bộ câu hỏi nghiên cứu cho đối tượng nghiên cứu đồng ý tham gia nghiên cứu.

+ Bộ câu hỏi nghiên cứu được thiết kế dưới dạng Google form và gửi link cho đối tượng nghiên cứu. Đối tượng nghiên cứu hoàn thành bộ câu hỏi tự điền trên nền tảng Google form và gửi lại cho nghiên cứu viên

+ Nhóm nghiên cứu nhận lại bộ câu hỏi đã trả lời, kiểm tra và thu thập thêm thông tin trong phạm vi của nghiên cứu (nếu cần thiết).

### 2.7. Xử lý số liệu

Sử dụng phần mềm SPSS 23.0.

+ Sử dụng phương pháp thống kê mô tả (Descriptive statistics), frequencies (bao

gồm: Tần xuất, tỷ lệ %, trung bình và độ lệch chuẩn) để tóm tắt đặc điểm thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

+ Mô tả mối tương quan được thực hiện bởi hệ số tương quan Pearson và Spearman; xác định một số yếu tố liên quan bởi phép kiểm định Chi - square.

**2.8. Đạo đức nghiên cứu**

Nghiên cứu được thông qua hội đồng đánh giá Đạo đức Y sinh của Trường Đại học Y Dược.

**III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

**3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu**

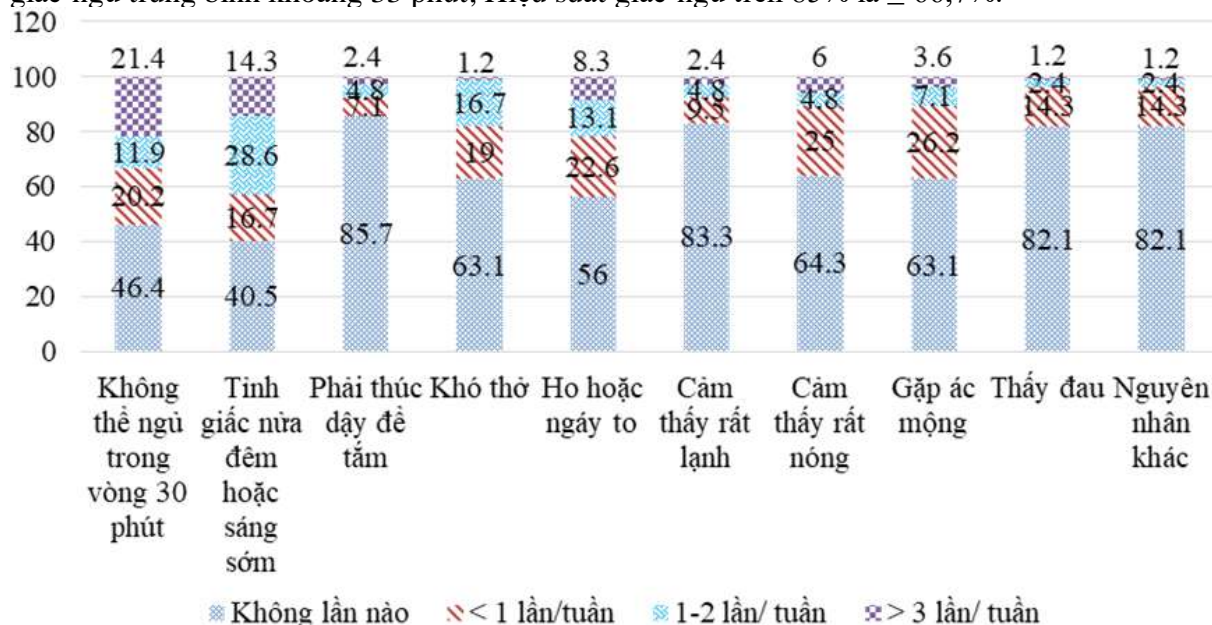
Trong số 168 người tham gia nghiên cứu trong đó 20 cán bộ giảng viên có độ tuổi trung bình là 43 tuổi; 148 sinh viên có độ tuổi trung bình là 21 tuổi. Chủ yếu đối tượng nghiên cứu là nữ giới, chiếm 86,9%.

**3.2. Đặc điểm rối loạn giấc ngủ sau Covid-19 của đối tượng nghiên cứu**

**Bảng 1. Đặc điểm về thời lượng ngủ, giai đoạn đi vào giấc ngủ, hiệu suất giấc ngủ của đối tượng nghiên cứu trong vòng 1 tháng sau Covid-19 (n=168)**

| Đặc điểm                  | Số lượng                            | Tỷ lệ %    |
|---------------------------|-------------------------------------|------------|
| Thời lượng ngủ            | Trung bình ± SD: 6,23 ± 1,4 (giờ)   |            |
| Thời gian đi vào giấc ngủ | Trung bình ± SD: 33,4 ± 30,2 (phút) |            |
| Hiệu suất giấc ngủ        | ≥ 85%                               | 112 / 66,7 |
|                           | 75-84%                              | 24 / 14,3  |
|                           | 65-74%                              | 16 / 9,5   |
|                           | <65%                                | 16 / 9,5   |

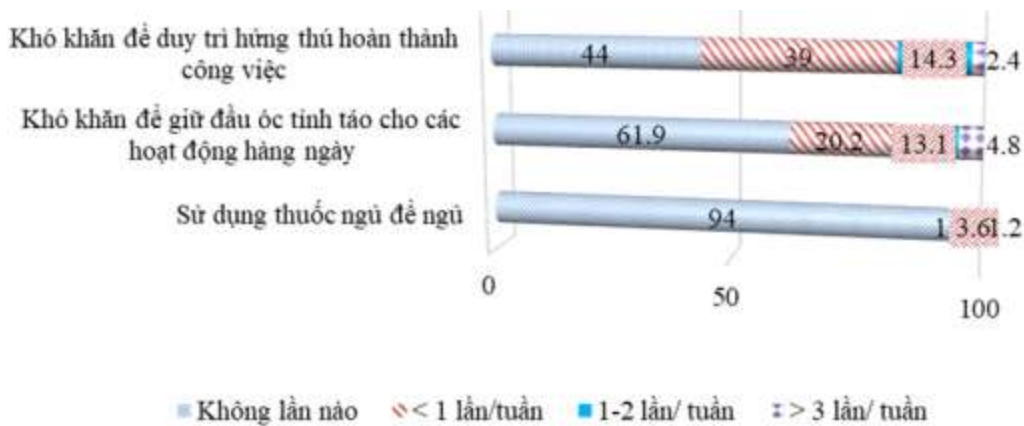
Trung bình thời lượng giấc ngủ trong vòng 1 tháng sau Covid là 6 giờ; thời gian đi vào giấc ngủ trung bình khoảng 33 phút; Hiệu suất giấc ngủ trên 85% là ≥ 66,7%.



**Biểu đồ 1. Các rối loạn giấc ngủ trong vòng 1 tháng sau Covid-19 của đối tượng nghiên cứu**

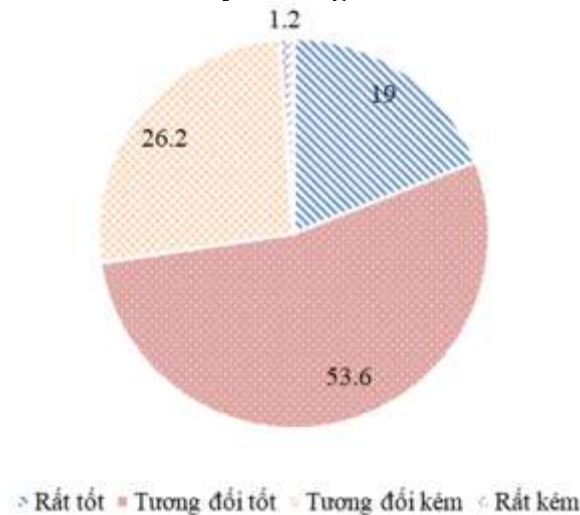
**Nhận xét:** Về tình trạng rối loạn giấc ngủ trong vòng 1 tháng sau Covid của đối tượng nghiên cứu; 21,4% người có từ 3 lần trở lên/tuần không thể ngủ trong 30 phút; 14,3% người có từ 3 lần trở lên/tuần có tỉnh giấc nửa đêm hoặc quá sớm vào buổi sáng; 2,4% người có từ 3 lần trở lên/tuần phải thức dậy để tắm; 1,2% người có từ 3 lần trở lên/tuần

có khó thở; 8,3% người có từ 3 lần trở lên/tuần có ho hoặc ngứa to; 2,4% người có từ 3 lần trở lên/tuần có cảm thấy rất lạnh; 6% người có từ 3 lần trở lên/tuần cảm thấy rất nóng; 3,6% người có từ 3 lần trở lên/tuần gặp ác mộng; 1,2% người có từ 3 lần trở lên/tuần thấy đau; 1,2% người có từ 3 lần trở lên/tuần rối loạn giấc ngủ vì nguyên nhân khác.



**Biểu đồ 2. Các rối loạn chức năng hoạt động ban ngày và việc sử dụng thuốc ngủ trong vòng 1 tháng sau Covid-19**

**Nhận xét:** Có 1,2% người có từ 3 lần trở lên/tuần có sử dụng thuốc ngủ để ngủ; 4,8% người có từ 3 lần trở lên/tuần thấy khó khăn để giữ đầu óc tỉnh táo để hoạt động hàng ngày; 2,4% người thấy gặp khó khăn lớn để duy trì hứng thú hoàn thành công việc.



**Biểu đồ 3. Chất lượng giấc ngủ theo cảm giác chủ quan trong vòng 1 tháng sau Covid-19**

**Nhận xét:** Về chất lượng giấc ngủ theo cảm giác chủ quan trong vòng 1 tháng sau Covid-19 của đối tượng nghiên cứu; có 19% người tự đánh giá có chất lượng giấc ngủ rất tốt; 1,2% người đánh giá có chất lượng giấc ngủ rất kém.

**Bảng 2. Đánh giá chất lượng giấc ngủ của đối tượng nghiên cứu trong vòng 1 tháng sau Covid-19**

| Chất lượng giấc ngủ theo PSQI          | Số lượng | Tỷ lệ % |
|--|----------|---------|
| Tốt/không rối loạn giấc ngủ (PSQI ≤ 5) | 98       | 58,3    |
| Kém/ Có rối loạn giấc ngủ (PSQI > 5)   | 70       | 41,7    |
| Tổng                                   | 168      | 100     |

**Nhận xét:** Đánh giá chất lượng giấc ngủ trong vòng 1 tháng sau Covid, có 58,3% người không có rối loạn giấc ngủ, có 41,7% có rối loạn giấc ngủ

**3.3. Các yếu tố liên quan đến rối loạn giấc ngủ sau Covid-19 của cán bộ và sinh viên khoa Điều dưỡng**

**Bảng 3. Mối liên quan giữa uống rượu và tập thể dục với rối loạn giấc ngủ sau Covid-19**

| Yếu tố      |       | CLGN Tốt/ Không RLG N |         | CLGN kém/ RLG N |         | p      |
|-------------|-------|-----------------------|---------|-----------------|---------|--------|
|             |       | Số lượng              | Tỷ lệ % | Số lượng        | Tỷ lệ % |        |
| Tập thể dục | Không | 24                    | 30,8    | 54              | 69,2    | <0,001 |
|             | Có    | 74                    | 82,2    | 16              | 17,8    |        |
| Uống rượu   | Không | 83                    | 68,6    | 38              | 31,4    | <0,001 |
|             | Có    | 15                    | 31,9    | 32              | 68,1    |        |

**Nhận xét:** Có sự liên quan giữa tập thể dục, uống rượu với tình trạng rối loạn giấc ngủ sau Covid (p<0,05).

**Bảng 4. Mối liên quan giữa sử dụng các chất kích thích với rối loạn giấc ngủ sau Covid-19**

| Yếu tố                        |       | CLGN Tốt/Không RLG N |         | CLGN kém/ RLG N |         | p      |
|-------------------------------|-------|----------------------|---------|-----------------|---------|--------|
|                               |       | Số lượng             | Tỷ lệ % | Số lượng        | Tỷ lệ % |        |
| Uống nước có ga trước khi ngủ | Không | 92                   | 80,7    | 22              | 19,3    | <0,001 |
|                               | Có    | 6                    | 11,1    | 48              | 88,9    |        |
| Uống cà phê vào buổi tối      | Không | 96                   | 73,3    | 35              | 26,7    | <0,001 |
|                               | Có    | 2                    | 5,4     | 35              | 94,6    |        |

**Nhận xét:** Có mối liên quan giữa sử dụng các chất kích thích: uống nước có ga, cà phê với rối loạn giấc ngủ sau Covid-19 (p<0,05).

**Bảng 5. Mối tương quan giữa tuổi, tần suất tập thể dục, thời gian sử dụng mạng xã hội với tổng điểm PSQI**

| Yếu tố                        | Tổng điểm PSQI |        |
|-------------------------------|----------------|--------|
|                               | r              | p      |
| Tuổi                          | 0,01           | >0,05  |
| Tần suất tập thể dục/ tuần    | -0,43          | <0,001 |
| Thời gian sử dụng mạng xã hội | 0,51           | <0,011 |

**Nhận xét:** Có mối tương quan nghịch giữa tần suất tập thể dục với rối loạn giấc ngủ; mỗi tương quan thuận về thời gian sử dụng mạng xã hội với rối loạn giấc ngủ (p<0,05).

#### IV. BÀN LUẬN

##### 4.1. Thực trạng rối loạn giấc ngủ của cán bộ và sinh viên điều dưỡng sau nhiễm covid-19 tại Trường Đại học Y - Dược Thái Nguyên

Kết quả cho thấy trung bình thời lượng giấc ngủ trong vòng 1 tháng sau Covid là 6 giờ; thời gian đi vào giấc ngủ trung bình khoảng 33 phút; Hiệu suất giấc ngủ tốt  $\geq 66,7\%$ . Theo Tổ chức Y tế thế giới năm 2020 khuyến cáo thời gian ngủ trung bình của người trên 18 tuổi là 7-9h/ngày[7]. Như vậy, trong nghiên cứu của chúng tôi, đa số thời gian ngủ trung bình của đối tượng nghiên cứu là thấp hơn so với khuyến cáo. Thực tế, sau nhiễm Covid, hệ miễn dịch sẽ hoạt động để bảo vệ cơ thể khỏi những ảnh hưởng của virus gây bệnh. Tuy nhiên, nếu lượng cytokine hoặc chemokine được sản sinh quá so với nhu cầu, chúng sẽ ảnh hưởng tiêu cực tới hoạt động của hệ thần kinh. Hậu quả là bệnh nhân rơi vào tình trạng rối loạn giấc ngủ, hay chính là mất ngủ hậu Covid. Bên cạnh đó, hiện tượng mất ngủ hậu Covid có thể xảy ra do tình trạng tâm lý của bệnh nhân không ổn định. Thêm vào đó, đối tượng nghiên cứu là giảng viên và sinh viên ngành y nên thực tế thời gian ngủ ít trong ngày trở thành tính chất đặc thù do khối lượng công việc/học tập; áp lực nghề nghiệp, thời gian học tập và thực hành tại cơ sở thực hành thường vào ban ngày... nên vào buổi tối và ban đêm, họ thường dành nhiều thời gian để làm việc, học tập; giải trí và các hoạt động khác và có thể giấc ngủ không được ưu tiên hàng đầu đã tạo nên thói quen thời gian đi vào giấc ngủ trung bình là 33 phút nhưng có 73,9% người có thời gian đi vào giấc ngủ

dưới 30 phút. Kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Công Cường năm 2020 cho thấy 7,8% sinh viên không thể ngủ trong vòng 30 phút[4].

Về tình trạng rối loạn giấc ngủ trong vòng 1 tháng sau Covid của đối tượng nghiên cứu; 21,4% người có từ 3 lần trở lên/tuần không thể ngủ trong 30 phút; 14,3% người có từ 3 lần trở lên/tuần có tỉnh giấc nửa đêm hoặc quá sớm vào buổi sáng; 8,3% người có từ 3 lần trở lên/tuần có ho hoặc ngứa to; 3,6% người có từ 3 lần trở lên/tuần gặp ác mộng. Kết quả của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Công Cường với 72,9% cảm thấy nóng; 53,2% người hay bị tỉnh giấc nửa đêm hoặc quá sớm vào buổi sáng[4]. Có thể thời gian nhiễm Covid, bệnh nhân thường phải tỉnh dậy để ho, ngạt mũi, khó thở... do các triệu chứng Covid gây nên.

Kết quả nghiên cứu cho thấy, có 1,2% người có từ 3 lần trở lên/tuần có sử dụng thuốc ngủ để ngủ; 4,8% người có từ 3 lần trở lên/tuần thấy khó khăn để giữ đầu óc tỉnh táo để hoạt động hàng ngày; 2,4% người thấy gặp khó khăn lớn để duy trì hứng thú hoàn thành công việc. Tỷ lệ người thường gặp khó khăn trong việc giữ tỉnh táo và duy trì hứng thú làm việc thấp hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Công Cường[4]. Có thể do môi trường học tập và làm việc khác nhau, các biện pháp thúc đẩy năng lực học tập cho sinh viên khác nhau.

Về chất lượng giấc ngủ theo đánh giá chủ quan trong vòng 1 tháng sau Covid-19 của đối tượng nghiên cứu; có 19% người tự đánh giá có chất lượng giấc ngủ rất tốt; 53,6% người cho rằng có chất lượng giấc ngủ khá tốt; 1,2% người đánh giá có chất

lượng giấc ngủ rất kém. Tương tự như kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Công Cường với 1,1% sinh viên cho rằng chất lượng giấc ngủ rất kém[4] và thấp hơn so với nghiên cứu của Singh với 0% sinh viên cho rằng có chất lượng giấc ngủ kém[8].

Dựa vào tổng điểm các thành phần của thang đo đánh giá Chất lượng giấc ngủ theo thang đo PSQI và điểm cắt  $\leq 5$  thì đối tượng có chất lượng giấc ngủ tốt theo thang đo PSQI. Đánh giá chất lượng giấc ngủ trong vòng 1 tháng sau Covid theo PSQI, có 58,3% người không có rối loạn giấc ngủ; 41,7% có rối loạn giấc ngủ. Kết quả của chúng tôi thấp hơn so với tỷ lệ sinh viên có rối loạn giấc ngủ ở Thái Lan là 42,2%; Ấn Độ là 53%[6].

#### **4.2. Các yếu tố liên quan đến rối loạn giấc ngủ sau Covid-19 của cán bộ và sinh viên khoa Điều dưỡng**

Kết quả nghiên cứu; có sự liên quan giữa tập thể dục, uống rượu với tình trạng rối loạn giấc ngủ sau Covid ( $p < 0,05$ ). Nghiên cứu của tác giả Nguyễn Công Cường tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa chất lượng giấc ngủ và tần suất thể dục[4]. Việc tập luyện thể dục thể thao với cường độ đều đặn trong tuần giúp sinh viên thư giãn, giải tỏa căng thẳng, áp lực trong công việc, học tập và sinh hoạt, mang lại lợi ích sức khỏe từ đó mang lại chất lượng giấc ngủ tốt hơn.

Nghiên cứu cũng chỉ ra mối liên quan giữa việc sử dụng chất kích thích: rượu, cà phê, nước có ga với rối loạn giấc ngủ sau Covid ( $p < 0,05$ ). Việc cung cấp chất kích thích khiến cơ thể dư thừa năng lượng đến mức khó ngủ, nếu sử dụng quá mức và liên tục trong thời gian dài rất dễ gây mất ngủ. Việc sử dụng cocain và thuốc lắc mãn tính

đều làm giảm giấc ngủ REM, gây ra tình trạng thiếu ngủ có tác động rõ rệt đến hiệu suất nhận thức ban ngày của họ.

Nghiên cứu chỉ ra có mối tương quan nghịch giữa tần suất tập thể dục với rối loạn giấc ngủ; mối tương quan thuận về thời gian sử dụng mạng xã hội, áp lực về sự kỳ vọng bản thân, áp lực về mối quan hệ gia đình với rối loạn giấc ngủ ( $p < 0,05$ ). Tất cả cán bộ và sinh viên tham gia nghiên cứu đều sử dụng điện thoại di động, phương tiện di động thông minh. Trong đó có 100% người sử dụng điện thoại trước khi ngủ để lên mạng xã hội: Facebook, Zalo, Tiktok... Nghiên cứu của chúng tôi cao hơn so với nghiên cứu của Gunes Z với hơn 50% sinh viên dùng điện thoại để liên lạc với người thân, bạn bè và chỉ có 11,5% truy cập Internet[5]. Kết quả này rất phù hợp với tình hình phát triển của xã hội với sự bùng nổ của thời đại công nghệ số 4.0; nhu cầu tiếp cận với các thông tin, sự kiện cũng như nhu cầu giải trí tỷ lệ thuận với khối lượng công việc/học tập của cán bộ và sinh viên ngành y.

#### **V. KẾT LUẬN**

Trung bình thời lượng giấc ngủ trong vòng 1 tháng sau Covid là 6 giờ; thời gian đi vào giấc ngủ trung bình khoảng 33 phút; Hiệu suất giấc ngủ  $\geq 85\%$  là 66,7%. Về chất lượng giấc ngủ theo cảm giác chủ quan trong vòng 1 tháng sau Covid-19 của đối tượng nghiên cứu; có 19% người tự đánh giá có chất lượng giấc ngủ rất tốt; 1,2% người đánh giá có chất lượng giấc ngủ rất kém. Đánh giá chất lượng giấc ngủ trong vòng 1 tháng sau Covid theo thang đo PSQI, có 58,3% người không có rối loạn giấc ngủ; 41,7% người có



rối loạn giấc ngủ. Bên cạnh đó, có sự liên quan giữa tập thể dục, uống rượu, sử dụng các chất kích thích: uống nước có ga, cà phê với tình trạng rối loạn giấc ngủ sau Covid ( $p < 0,05$ ). Có mối tương quan nghịch giữa tần suất tập thể dục với rối loạn giấc ngủ; mối tương quan thuận về thời gian sử dụng mạng xã hội với rối loạn giấc ngủ ( $p < 0,05$ ).

### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế** (2022), Bản tin Covid 19. Truy cập <https://covid19.gov.vn/ban-tin-covid-19.htm>.
2. **Viện Sức khỏe Tâm thần Quốc Gia** (2020), "Thang đánh giá chất lượng giấc ngủ Pittsburgh". <https://tracnghiemtamly.vn/>.
3. **El Sayed S., et al.** (2021), "Sleep in post-COVID-19 recovery period and its impact on different domains of quality of life", *Egypt J Neurol Psychiatr Neurosurg.* 57(1), pp. 172.
4. **Nguyễn Công Cường** (2019), Chất lượng giấc ngủ và một số yếu tố liên quan ở sinh viên trường Cao đẳng Y dược Hồng Đức Thành Phố Hồ Chí Minh năm 2020, Luận văn Thạc sĩ, Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội.
5. **Güneş Z & Arslantaş H** (2017), "Insomnia in nursing students and related factors: A cross-sectional study", *International journal of nursing practice.* 23(5), pp. e12578.
6. **Lohsoonthorn V., et al.** (2013), "Sleep quality and sleep patterns in relation to consumption of energy drinks, caffeinated beverages, and other stimulants among Thai college students", *Sleep and Breathing.* 17, pp. 1017-1028.
7. **World Health Organization** (2020), Sleep Deprivation and Deficiency.
8. **Singh G.K & Kenney M. K** (2013), "Rising prevalence and neighborhood, social, and behavioral determinants of sleep problems in US children and adolescents, 2003-2012", *Sleep disorders.* 2013.