

KHẢO SÁT CHẤT LƯỢNG GIẤC NGỦ VÀ ỨNG DỤNG CHU KỲ GIẤC NGỦ ĐỐI VỚI SINH VIÊN Y KHOA TRƯỜNG ĐẠI HỌC DUY TÂN

Đỗ Thế Bon[†], Lê Thị Yến Nhi[†], Nguyễn Tiệp Đan[†], Võ Thị Hà Hoa^{}*
Khoa Y, Đại học Duy Tân

DOI: 10.47122/vjde.2021.47.19

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá chất lượng giấc ngủ theo thang điểm Pittsburgh và ứng dụng của chu kỳ giấc ngủ đối với sinh viên y khoa trường Đại học Duy Tân. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, tiến cứu sau can thiệp thực hiện từ tháng 9/2019 đến tháng 8/2020. Giai đoạn 1: Thực hiện trên 616 sinh viên y khoa qua phiếu điều tra tự điền dựa vào bộ câu hỏi Chỉ số chất lượng giấc ngủ Pittsburgh (PSQI) và số liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0, Excel. Giai đoạn 2: áp dụng phương pháp ngủ theo chu kỳ và tiến hành khảo sát đánh giá sau khi tiến hành phổ biến công thức chu kỳ giấc ngủ và ích lợi mang lại vào thời điểm 2 tuần thi kết thúc học phần. Đánh giá hiệu quả ứng dụng chu kỳ giấc ngủ thu thập qua phiếu khảo sát. **Kết quả:** Giờ ngủ trung bình của sinh viên là 6.62 giờ (SD = 1.36). Tỷ lệ sinh viên có chất lượng giấc ngủ kém là 39.6% (n = 616). Phân tích thời gian đi ngủ cho thấy có đến 53.73% sinh viên đi ngủ sau 0h nhưng chỉ có 22.56% sinh viên thức dậy sau 8h00. Giai đoạn 2 số lượng sinh viên tham gia đánh giá ứng dụng chu kỳ giấc ngủ là 19,3% (n = 119), có 62,2% sinh viên đã sử dụng chu kỳ giấc ngủ, trong đó 83,6% thấy phương pháp này mang lại hiệu quả. Hiệu quả mang lại giảm mệt mỏi (71%) và tỉnh táo hơn (66,1%). Tần suất cao nhất được sử dụng là 3 – 5 lần/tuần chiếm 48,6%, 6 – 7 lần/tuần chiếm 12,2%. Giá trị trong công thức chu kỳ giấc ngủ được sử dụng nhiều nhất là n = 3 chiếm 47,3%. **Kết luận:** Đánh giá chất lượng giấc ngủ theo thang điểm Pittsburgh tỷ lệ sinh viên có chất lượng giấc ngủ kém là 39.6%. Sau ứng dụng của chu kỳ giấc ngủ kết quả ghi nhận giảm mệt mỏi đến 71% và tỉnh táo hơn 66,1%.

Từ khóa: *Chất lượng giấc ngủ, sinh viên y khoa, thang đo chất lượng giấc ngủ Pittsburgh (PSQI).*

ABSTRACT

Surveying sleep quality and applying sleep cycle to medical students at Duy Tan university

Do The Bon[†], Le Thi Yen Nhi[†], Nguyen Tiep Dan[†], Vo Thi Ha Hoa^{}*
Faculty of Medicine, Duy Tan University
[†]co-first authors, ^{*}instructors

Objectives: Evaluation of sleep quality on the Pittsburgh scale and the application of the sleep cycle to medical students at Duy Tan University. **Research Methods:** Cross-sectional descriptive studies, post-intervention research conducted from September 2019 to August 2020. Stage 1: Performed on over 616 medical students through self-filled questionnaires based on the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) questionnaire and the data were processed using SPSS 20.0 software, Excel. Stage 2: Application of the cycle sleep method and conducting survey and evaluation after disseminating the sleep cycle formula and its benefits at the 2-week exam period. Evaluation of the effectiveness of sleep cycle application collected through survey questionnaires. **Results:** The average student sleep time is 6.62 hours (SD = 1.36). The proportion of students with poor sleep quality was 39.6% (n = 616). Analysis of bedtime showed that up to 53.73% of students went to bed after 0 o'clock, but only 22.56% of students woke up after 8:00 AM. In Stage 2, the number of students participating in the application of sleep cycle evaluation was 19.3% (n = 119), there was 62.2% of students adopted the sleep cycle, of which 83.6% found this method effective. Effectively reduced fatigue (71%) and boosted alertness (66.1%). The highest frequency adopted was 3-5 times/week, accounting for 48.6%, 6-7 times/week, accounting for 12.2%. The value in the most adopted sleep cycle formula is n =

3, accounting for 47.3%. **Conclusion:** For the evaluation of the sleep quality on the Pittsburgh scale, the rate of students with poor sleep quality was 39.6%. Post-application of the sleep cycle resulted in a 71% reduction in fatigue and 66.1% more alertness.

Keywords: *Sleep Quality, Medical Student, Pittsburgh Sleep Quality Scale (PSQI).*

Chịu trách nhiệm chính: Đỗ Thế Bon

Ngày nhận bài: 09/01/2021

Ngày phản biện khoa học: 09/02/2021

Ngày duyệt bài: 01/04/2021

Email: binbon796@gmail.com

Điện thoại: 0943406954

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Một giấc ngủ ngon, thoải mái là tiêu chí hàng đầu để đánh giá tình trạng sức khỏe của mỗi người. Tuy nhiên, hiện nay tình trạng chất lượng giấc ngủ bị giảm sút đang rất phổ biến và mang đến những hậu quả nghiêm trọng cho cuộc sống. Năng lượng một ngày nhiều hay ít, tinh thần uể oải hay minh mẫn đều phụ thuộc vào chất lượng giấc ngủ, trong thời gian dài còn liên quan đến vấn đề sức khỏe thể chất lẫn tinh thần của con người. Tại Việt Nam đã có một số nghiên cứu về chất lượng giấc ngủ nhưng phần lớn tập trung vào độ tuổi trung niên, người cao tuổi hay bệnh nhân, còn ở đối tượng sinh viên vẫn chưa được thực hiện nhiều. Nhận thấy rằng chưa có nhiều nghiên cứu cụ thể để thống kê và đánh giá chất lượng giấc ngủ của sinh viên y khoa và đưa ra được giải pháp hiệu quả có thể áp dụng rộng rãi. Từ những thực trạng trên, trong khả năng của mình, chúng tôi muốn thực hiện nghiên cứu này với các mục tiêu sau:

1. *Đánh giá chất lượng giấc ngủ theo thang điểm Pittsburgh ở sinh viên y khoa Trường Đại học Duy Tân.*

2. *Ứng dụng của chu kỳ giấc ngủ đối với sinh viên y khoa Trường Đại học Duy Tân.*

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thời gian nghiên cứu

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 9 năm 2019 đến tháng 10 năm 2020. Trong đó thời

gian thu thập số liệu từ tháng 10 năm 2019 đến tháng 04 năm 2020.

2.2. Thiết kế nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang, tiến cứu sau can thiệp.

2.3. Đối tượng nghiên cứu

Sinh viên hệ chính quy trong 2 ngành học: Y đa khoa từ năm 1 đến năm 5, Răng hàm mặt từ năm 1 và năm 2 - Trường Đại học Duy Tân.

Tiêu chuẩn lựa chọn

- Là sinh viên khoa Y - Trường Đại học Duy Tân.

- Đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ

- Không phải là sinh viên khoa Y - Trường Đại học Duy Tân

- Phiếu có sự mâu thuẫn trong các câu trả lời

- Không đồng ý tham gia nghiên cứu

2.4. Cỡ mẫu và chọn mẫu

Nghiên cứu sử dụng phương pháp chọn mẫu nhiều giai đoạn:

Giai đoạn 1: Chọn mẫu thuận tiện, chọn được 616 sinh viên trong 2 ngành học hệ chính quy tại trường Đại học Duy Tân qua Phiếu điều tra tự điền được thiết kế sẵn.

Giai đoạn 2: Qua Poster tuyên truyền trên nhóm Sinh viên y khoa Trường Đại học Duy Tân và các Ban cán sự lớp, thu thập số liệu qua Phiếu điều tra online tự thiết kế bộ câu hỏi thu được 119 sinh viên tham gia.

2.5. Các biến số, chỉ số trong nghiên cứu

Biến phụ thuộc: Chất lượng giấc ngủ theo thang điểm PSQI (chất lượng giấc ngủ kém, chất lượng giấc ngủ tốt) Đánh giá chất lượng giấc ngủ bằng thang đo PSQI (Pittsburgh Sleep Quality Index) với 19 mục tự đánh giá được kết hợp để tạo thành bảy điểm thành phần, mỗi điểm có khoảng 0 - 3 điểm. Với điểm cắt là 5 điểm.

Biến độc lập: Tuổi, giới, năm, ngành học.

2.6. Công cụ đánh giá

Thang đo chất lượng giấc ngủ Pittsburgh (PSQI) [11]: Tổng hợp điểm của một bảng gồm 21 câu hỏi: 4 câu hỏi 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 theo đánh giá chủ quan, thời gian để đi vào giấc ngủ, hiệu quả giấc ngủ theo thói quen (tỷ lệ toàn bộ thời gian ngủ và thời gian nằm trên giường), các yếu tố ảnh hưởng đến giấc ngủ, việc sử dụng thuốc kích thích giấc ngủ (bao gồm cả thuốc được kê đơn và không kê đơn) và những bất thường về thời gian ngủ trong ngày.

Với số điểm dao động từ 0 đến 21 điểm, với điểm càng cao thì chất lượng giấc ngủ

càng kém, nếu tổng điểm PSQI lớn hơn 5 điểm thì được đánh giá là chất lượng giấc ngủ kém.

2.7. Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu thu thập sau khi lọc sẽ được mã hóa sau đó được xử lý và phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0, Excel.

Phân tích thống kê mô tả được sử dụng để miêu tả các đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đánh giá chất lượng giấc ngủ theo thang điểm Pittsburgh ở sinh viên y khoa Đại học Duy Tân:

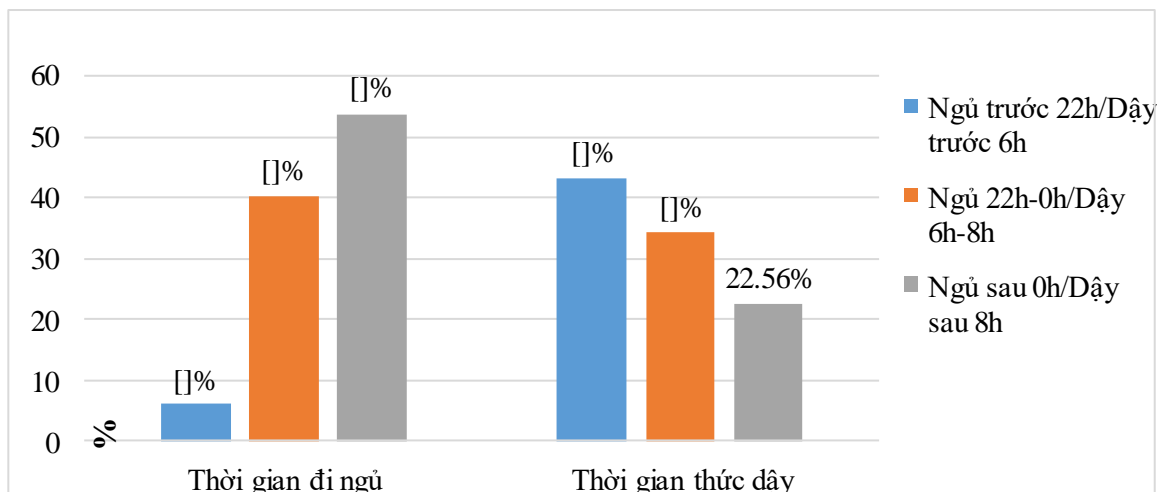
3.1.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu:

Tổng cộng có 616 SV tham gia nghiên cứu, trong đó 306 SV nam (49.7%), 310 SV nữ (50.3%). Ngành y đa khoa 516 SV, ngành Răng hàm mặt 100 SV.

Bảng 3.1. Tỷ lệ sinh viên các năm tham gia nghiên cứu

Năm	Số lượng	Phần trăm (%)
Năm nhất	116	18.83
Năm hai	197	31.98
Năm ba	177	28.73
Năm tư	95	15.42
Năm năm	31	5.04

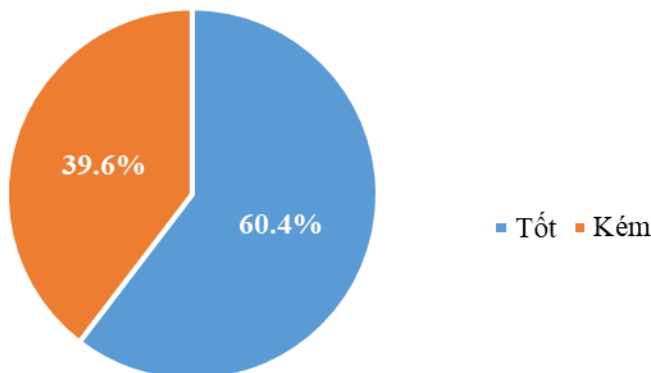
Nhận xét: Sinh viên năm hai là đối tượng chiếm tỷ lệ cao nhất (31.98%), trong khi sinh viên năm năm chỉ chiếm 5.04%.



Biểu đồ 3.1. Mô tả thời gian đi ngủ mỗi đêm của sinh viên

Nhận xét: Phân tích thời gian đi ngủ cho thấy chỉ 6% SV đi ngủ trước 22 giờ. Trong khi có đến 53.73% SV đi ngủ sau nửa đêm (24 giờ) nhưng chỉ 22.56% SV ngủ dậy sau 8 giờ.

3.1.2. Mô tả chất lượng giấc ngủ sinh viên theo thang điểm PSQI



Biểu đồ 3.2. Mô tả chất lượng giấc ngủ sinh viên theo thang điểm PSQI

Nhận xét: Tỷ lệ SV có giấc ngủ kém được đánh giá theo thang điểm PSQI chiếm hơn 1/3. Trong đó ở nữ, chất lượng giấc ngủ kém là 124 SV (40%) so với nam là 120 SV (39.22%).

Bảng 3.2. Mô tả giờ ngủ mỗi đêm của sinh viên

Giờ đi ngủ mỗi đêm \ Chất lượng giấc ngủ	Chất lượng giấc ngủ		Tổng cộng (n=616)
	Kém (n=244)	Tốt (n=372)	
Trung bình	6.05 ± 1.32	6.99 ± 1.25	6.62 ± 1.36
Cao nhất	10	14	14
Thấp nhất	2	3	2

Nhận xét: Thời gian ngủ trung bình mỗi đêm của SV là 6.62 ± 1.36 giờ, trong khi nhóm SV có chất lượng giấc ngủ kém là 6.05 ± 1.32 giờ.

Bảng 3.3. Mô tả số phút đi vào giấc ngủ

Số phút đi vào giấc ngủ \ Chất lượng giấc ngủ	Chất lượng giấc ngủ		Tổng cộng (n=616)
	Kém (n=244)	Tốt (n=372)	
Trung bình	31.17 ± 25.98	15.82 ± 17.13	21.9 ± 22.36
Cao nhất	200	180	200
Thấp nhất	0	0	0

Nhận xét: Mỗi đêm SV thường mất trung bình 21.9 ± 22.36 phút mới chợp mắt được, trong khi nhóm SV có chất lượng giấc ngủ kém là 31.17 ± 25.98 phút.

Bảng 3.4. So sánh chất lượng giấc ngủ kém và giấc ngủ tốt qua các thước đo

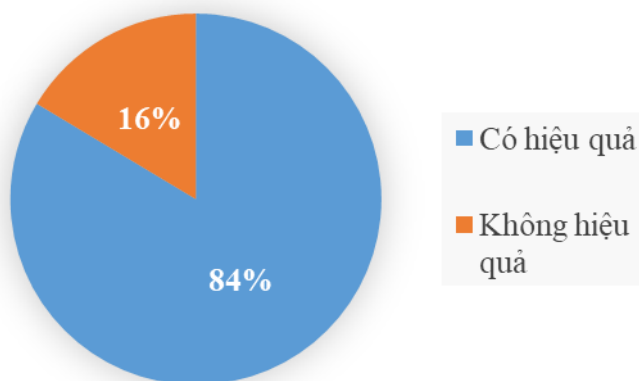
Biến	Nhóm SV có CLGN kém	Nhóm SV có CLGN tốt
Điểm PSQI trung bình	8,29 ± 2,18	3,31 ± 1,32
Thời gian ngủ trung bình	6,05 ± 1,32 giờ	6,99 ± 1,25 giờ
Thời gian trung bình đi vào giấc ngủ	31,17 ± 25,98	15,82 ± 17,13
Chất lượng giấc ngủ chủ quan	111 (45,49%)	10 (2,69%)

(n% đối tượng tự đánh giá chất lượng giấc ngủ tương đối kém hay rất kém)		
Rối loạn chức năng ban ngày (n% ít nhất 2 lần/tuần)	24 (9,84%)	4 (1,08%)
Sử dụng thuốc ngủ (n% ít nhất 1 lần/tuần)	14 (5,74%)	1 (0,27%)

Nhận xét: Có sự khác biệt đáng kể về mặt thống kê giữa người có chất lượng giấc ngủ kém và người có chất lượng giấc ngủ tốt qua các thước đo: điểm PSQI trung bình, thời gian ngủ trung bình mỗi đêm, thời gian trung bình để chợp mắt, chất lượng giấc ngủ chủ quan, rối loạn chức năng ban ngày và sử dụng thuốc ngủ.

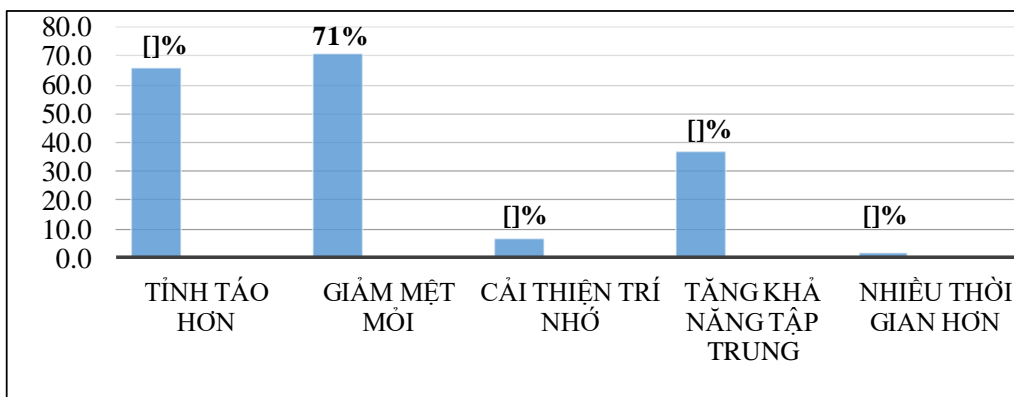
3.2. Ứng dụng của chu kì giấc ngủ đối với sinh viên y khoa trường Đại học Duy Tân

Sau 2 tuần thu phiếu, chúng tôi nhận được tổng cộng 119 câu trả lời trên toàn khoa Y Đại học Duy Tân. Trong đó có 62,2% SV có áp dụng phương pháp CKGN.



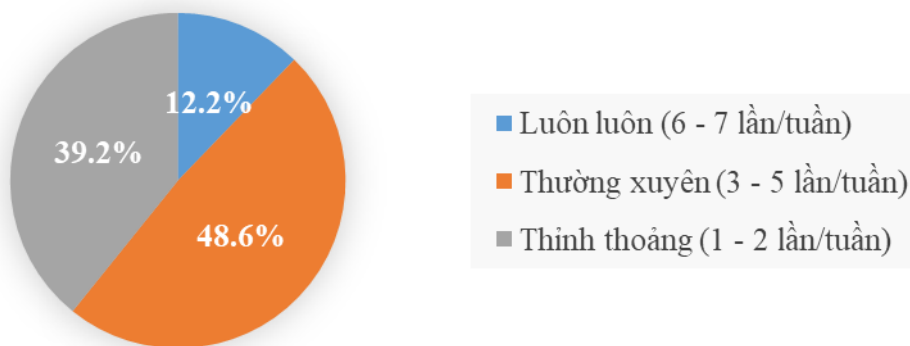
Biểu đồ 3.3. Tính hiệu quả khi ứng dụng chu kì giấc ngủ

Nhận xét: Số SV áp dụng phương pháp CKGN có hiệu quả nhiều gấp 5 lần so với số SV thấy phương pháp này không hiệu quả mặc dù đã áp dụng.



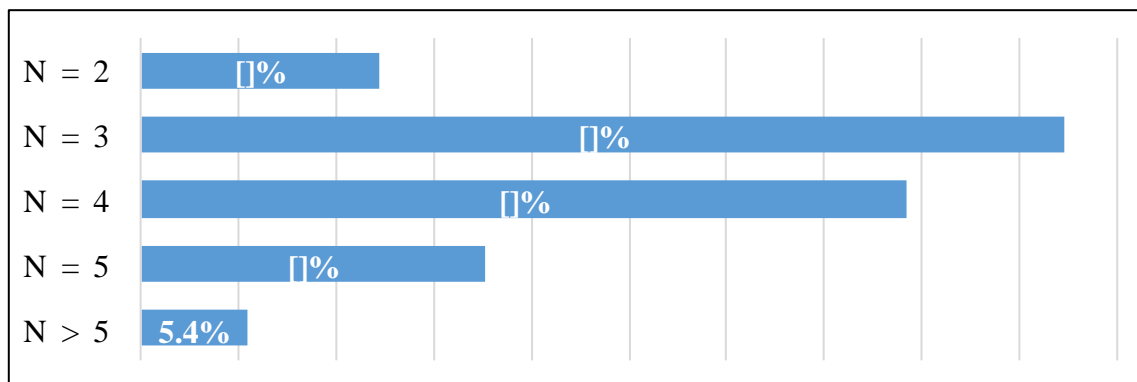
Biểu đồ 3.4. Hiệu quả mà phương pháp chu kỳ giấc ngủ mang lại

Nhận xét: Nhiều SV cảm thấy giảm mệt mỏi (71%), tỉnh táo hơn (66,1%), tăng khả năng tập trung (37,1%) khi sử dụng phương pháp chu kỳ giấc ngủ.



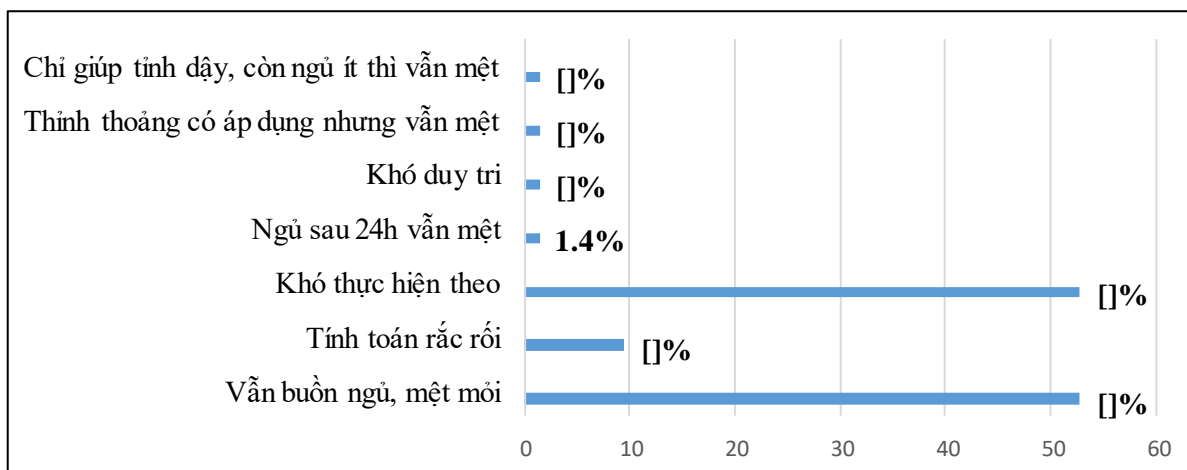
Biểu đồ 3.5. Tần suất sử dụng CKGN trong thời gian 2 tuần của sinh viên

Nhận xét: Tần suất SV áp dụng phương pháp chu kỳ giấc ngủ cao nhất là từ 3 – 5 lần/tuần (48,6%), tần suất áp dụng từ 6 – 7 lần/tuần chỉ chiếm 12,2%.



Biểu đồ 3.6. Giá trị n trong công thức tính được sử dụng

Nhận xét: Giá trị n = 3 được sử dụng nhiều nhất (47,3%), n = 4 (39,2%). Số lượng SV sử dụng n = 2 chiếm 12,2%. n > 5 được áp dụng thấp nhất (5,4%).



Biểu đồ 3.7. Khảo sát lý do gây ra hạn chế trong việc ứng dụng CKGN

Nhận xét: Tất cả SV thấy phương pháp CKGN hiệu quả hay không đều cho rằng hạn chế nhất trong việc ứng dụng CKGN là: Khó thực hiện và dù áp dụng nhưng vẫn buồn ngủ và mệt mỏi, chúng đều chiếm 52,7%.

4. BÀN LUẬN

4.1. Đánh giá chất lượng giấc ngủ theo thang điểm Pittsburgh ở sinh viên y khoa Đại học Duy Tân

Trong nghiên cứu của chúng tôi, thời gian ngủ trung bình mỗi đêm của SV y khoa ĐH Duy Tân là $6,62 \pm 1,36$ giờ với tuổi trung bình $20,34 \pm 1,49$ tuổi. Thời gian ngủ này ít hơn so với thời gian kiến nghị của National Sleep Foundation dành cho nhóm tuổi 18 – 25 là 7 – 8 giờ.^[16] Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng tương tự các nghiên cứu tại Architecture School ở Midwest cho thấy chỉ 4% SV ngủ được 7 tiếng mỗi đêm, thời gian ngủ trung bình 5,7 giờ.^[17]

Chất lượng giấc ngủ kém trong SV y khoa ĐH Duy Tân chiếm tỉ lệ 39,6%. Tỉ lệ này không quá chênh lệch so với khoảng ước tính phổ biến (40 - 47%) được báo cáo bởi nghiên cứu trước đó trong một nghiên cứu đa quốc gia về SV ĐH Châu Phi, Đông Nam Á và Nam Mỹ cũng sử dụng PSQI.^[12] Trong đó tỉ lệ SV chất lượng giấc ngủ kém ở nữ 40% so với nam 39,22%. Kết quả trên khá chênh lệch với nghiên cứu ở trường ĐH Y khoa Zanjan cho thấy 38% ở nữ và 44,8% ở nam.^[10] Nghiên cứu này đã chỉ ra tỉ lệ cao SV y khoa ĐH Duy Tân có chất lượng giấc ngủ kém là do các nguyên nhân: thời gian ngủ mỗi đêm ít hơn so với khuyến nghị^[16], không thể đi vào giấc ngủ trong 30 phút, trung bình cần $21,9 \pm 22,36$ phút để chợp mắt, phân tích thời gian đi ngủ cho thấy có đến 53,73% SV đi ngủ sau 24 giờ nhưng chỉ có 22,56% SV thức dậy sau 8 giờ, chỉ 6% SV đi ngủ trước 22 giờ.

4.2. Ứng dụng phương pháp ngủ theo chu kỳ đối với sinh viên y khoa trường Đại học Duy Tân

Hơn một phần ba số sinh viên y khoa trường Đại học Duy Tân trên 616 đối tượng nghiên cứu có chất lượng chất ngủ kém. Trong nỗ lực hướng tới phổ biến giấc ngủ khoa học cho các bạn sinh viên, chúng tôi đã đưa ra giải pháp áp dụng phương pháp ngủ theo chu kì.

Chúng tôi đã triển khai phiếu khảo sát mức độ ứng dụng của phương pháp ngủ theo chu kỳ theo hình thức phiếu khảo sát online trên nhóm SV khoa Y thu về được 119 phiếu, chiếm 19,3% tổng số SV khoa Y. Điều này cho thấy số lượng SV quan tâm đến áp dụng không cao.

Qua khảo sát, cho thấy phương pháp chu kỳ giấc ngủ được áp dụng chiếm 62,2%, chiếm khoảng 2/3 trong tổng 119 SV tham gia đánh giá. Nguyên nhân tồn tại 37,8% tổng số SV không áp dụng phương pháp này có thể do phương thức tuyên truyền chưa hiệu quả, họ vẫn chưa thật sự quan tâm đến chu kì giấc ngủ hoặc không thật sự hiểu rõ tính ứng dụng của phương pháp.

Trong số những SV áp dụng chu kì giấc ngủ thì có 83,6% SV cho rằng phương pháp này có hiệu quả với họ, đây là một tín hiệu đáng mừng.

Tần suất áp dụng chu kì giấc ngủ từ 1 – 2 lần/tuần chiếm 39,2% chỉ xếp sau tần suất 3 – 5 lần/tuần (46,8%) và chênh nhau khoảng 7,6%, tuy nhiên đến 60,8% SV áp dụng chu kì giấc ngủ thường xuyên và luôn luôn, qua đây có thể thấy rằng hiệu quả mà chu kì giấc ngủ mang lại thật sự có và được SV áp dụng thường xuyên. Số SV áp dụng tần suất cao là 6 – 7 lần/ tuần chỉ chiếm 12,2%, đây cũng là kết quả dễ hiểu vì 2 tuần là quá ngắn để có thể áp dụng nhuần nhuyễn và liên tục phương pháp này.

Áp dụng chu kì giấc ngủ mang lại các hiệu quả như tỉnh táo hơn (66,1%), giảm mệt mỏi (71%), tăng khả năng tập trung (37,1%), cải thiện trí nhớ (6,5%), ngoài ra còn có ý kiến cho rằng có thể có nhiều thời gian hơn (1,6%). Theo công thức của chu kì giấc ngủ, giá trị n được lựa chọn phụ thuộc vào nhu cầu của từng SV. Khảo sát cho thấy giá trị n được dùng nhiều nhất là n = 3 (47,3%), tiếp đó là n = 4 (39,2%) như vậy có nhiều SV lựa chọn ngủ 4 tiếng 30 phút/đêm nhất và sau đó là 6 tiếng/đêm; có 12,2% SV áp dụng n = 2, nghĩa

là ngủ 3 tiếng một đêm. Những con số này thấp hơn thời gian ngủ được khuyến cáo là 7 - 8 tiếng/đêm nhưng cũng là điều dễ hiểu khi có nhiều SV sử dụng $n = 2,3,4$ bởi vì những căng thẳng mùa thi và khối lượng bài vở nhiều dẫn đến việc thời gian ngủ ít. Trong những ý kiến của SV về mặt hạn chế của phương pháp ngủ theo chu kì thì có thể nhận thấy rõ ý kiến phương pháp này khó áp dụng và dù đã áp dụng nhưng vẫn buồn ngủ, mệt mỏi là những nguyên nhân chính.

Để có thể áp dụng thuận thực và nhận ra được lợi ích của ngủ theo chu kì cần một thời gian dài hơn để có thể tạo thành thói quen, do đó trong 2 tuần thi thì việc phương pháp này có nhiều hạn chế là điều dễ hiểu. Có 9,5% SV cho rằng việc tính toán công thức rắc rối cũng cùng nguyên nhân trên, một khi áp dụng thường xuyên thì sẽ không quá khó. Một số hạn chế khác được SV đưa ra là khó duy trì và ngủ sau 24 giờ thì dậy vẫn mệt.

Số lượng SV tham gia đánh giá chu kì giấc ngủ chỉ chiếm 1/3 tổng số SV khoa Y mà chúng tôi muốn khảo sát, điều này cho thấy việc đưa phương pháp chu kì giấc ngủ tiếp cận với SV vẫn chưa hiệu quả. Cần đẩy mạnh tuyên truyền và phổ biến chu kì giấc ngủ đến với tất cả SV hơn, có thể sử dụng video hoặc poster giấy để tuyên truyền, phổ cập thường xuyên, có tính nhắc lại để SV có thể hiểu rõ phương pháp chu kì giấc ngủ.

Thời gian áp dụng chu kì giấc ngủ trong 2 tuần vẫn là quá ngắn để có thể thấy được hiệu quả mà nó mang lại, theo một nghiên cứu cho thấy một người trung bình cần 21 ngày duy trì một hoạt động mới liên tục để có thể hình thành được thói quen. Chúng tôi sau đợt nghiên cứu này vẫn sẽ tiếp tục phổ biến rộng rãi chu kì giấc ngủ đến SV khoa Y và tiếp tục đánh giá lại để xem tính khả thi và hiệu quả của phương pháp này.

Đặc biệt 2 tuần ứng dụng là khoảng thời gian thi cuối kì nên SV sử dụng giá trị n thấp làm cho thời gian ngủ rút ngắn, điều này chỉ mang lại kết quả tạm thời đó là dù ngủ ít nhưng thức dậy vẫn tỉnh táo, không buồn ngủ trở lại, không mệt, đủ để đối phó việc tiết kiệm thời gian và tập trung tinh thần trong

mùa thi. Tuy nhiên nếu duy trì giá trị n thấp trong một thời gian dài không là một lựa chọn đúng và có ích, nó sẽ làm ảnh hưởng nhiều đến sức khỏe thể chất và tinh thần, gây rối loạn giấc ngủ,... Mục tiêu của chúng tôi vẫn là áp dụng phương pháp một cách khoa học và tốt cho sức khỏe, giá trị n được đưa ra tốt nhất là từ 3 – 6.

Trong tương lai nếu mọi SV khoa Y nói riêng và đối tượng SV nói chung có thể ứng dụng chu kì giấc ngủ thường xuyên và đúng đắn hợp lí thì sẽ tạo một thói quen ngủ đúng, ngủ tốt cho sức khỏe, nâng cao tinh thần, khả năng tập trung, ghi nhớ, chọn một giá trị n phù hợp sẽ làm giảm đi sự trì trệ và mệt mỏi sau khi ngủ dậy.

5. KẾT LUẬN

1. Chất lượng giấc ngủ kém trong sinh viên y khoa đại học Duy Tân chiếm tỉ lệ 39.6%. Thời gian ngủ trung bình mỗi đêm của sinh viên y khoa đại học Duy Tân là $6,62 \pm 1,36$ giờ. Chỉ 6% sinh viên đi ngủ trước 22h, 53,73% sinh viên đi ngủ sau 0h nhưng chỉ có 22,56% sinh viên thức dậy sau 8h.

2. Chu kì giấc ngủ chưa được sự quan tâm của nhiều sinh viên và được ứng dụng, chỉ có 19,3% tổng sinh viên khoa Y tham gia đánh giá chu kì giấc ngủ, trong đó có 62.2% sinh viên có áp dụng chu kì giấc ngủ. 83,6% sinh viên đã áp dụng đồng ý phương pháp này có hiệu quả đối với họ và tần suất được áp dụng cao là 60.8% sinh viên áp dụng chu kì giấc ngủ với tần suất trên 3 lần/tuần. Lợi ích của chu kì giấc ngủ mang lại khi được áp dụng là giảm mệt mỏi (71%), tỉnh táo hơn (66,1%), tăng khả năng tập trung (37,1%),... Giá trị n được sinh viên áp dụng nhiều nhất là $n = 3$ chiếm 47,3%. Những hạn chế của phương pháp này là: Vẫn mệt mỏi, buồn ngủ dù đã áp dụng và khó áp dụng đều chiếm 52,7%, tính toán rắc rối chiếm 9,5%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Zaid, Z.A., S.C. Chan, and J.J. Ho, *Emotional disorders among medical students in a Malaysian private medical*

- school. Singapore Med J, 2007. **48**(10): p. 895-9.
2. Hoàng, B.N.H., *Giấc ngủ bình thường*. Trung tâm điều trị bệnh hô hấp phổi Việt.
 3. *The history of sleep science*. The guardian 2011.
 4. Tune, G.S., *Sleep and wakefulness in normal human adults*. Br Med J, 1968. **2**(5600): p. 269-71.
 5. Rechtschaffen A, K.A., eds, *A manual of standardized terminology, techniques and scoring system of sleep stages in human subjects*. Los Angeles: Brain Information Service/Brain Research Institute, 1968.
 6. Schenck, C.H., et al., *Rapid eye movement sleep behavior disorder. A treatable parasomnia affecting older adults*. JAMA, 1987. **257**(13): p. 1786-9.
 7. *Brain Basics: Understanding Sleep*. National Institute of Neurological Disorders and Stroke, 26/10/2020:p.<https://www.ninds.nih.gov/Disorders/patient-caregivereducation/understanding-sleep?fbclid=IwAR1khNajRHfDZqhCF284LkmqftD5CwM07hwX6tjwclU7HRcAQD4m4R7Nv-o>.
 8. Buysse, D.J., et al., *The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research*. Psychiatry Res, 1989. **28**(2): p. 193-213.
 9. Suen, L.K., K.L. Hon, and W.W. Tam, *Association between sleep behavior and sleep-related factors among university students in Hong Kong*. Chronobiol Int, 2008. **25**(5): p. 760-75.
 10. Ghoreishi A and Aghajani A H, *Sleep quality in Zanjan university medical students*. Tehran University Medical Journal, 2008. **66**(1): p. 61-67.
 11. Giri, P., M. Baviskar, and D. Phalke, *Study of Sleep Habits and Sleep Problems Among Medical Students of Pravara Institute of Medical Sciences Loni, Western Maharashtra, India*. Annals of Medical and Health Sciences Research, 2013-04-23(Vol. 3 No. 1 (2013)).
 12. Gelaye, B., et al., *Construct validity and factor structure of the pittsburgh sleep quality index and epworth sleepiness scale in a multi-national study of African, South East Asian and South American college students*. PLoS One, 2014. **9**(12): p. e116383.
 13. Azad, M.C., et al., *Sleep disturbances among medical students: a global perspective*. J Clin Sleep Med, 2015. **11**(1): p. 69-74.
 14. Son, L.H.M., et al., *Thực trạng sử dụng mạng xã hội, chất lượng giấc ngủ của sinh viên trường Đại học Y tế công cộng và một số yếu tố liên quan năm 2014*. Trường Đại học Y tế công cộng, 2014.
 15. Nguyễn Thị Khánh Linh, Đ.H.N., Phạm Bá Bảo Ngân, Võ Văn Thắng, Nguyễn Minh Tú, *Chất lượng giấc ngủ của sinh viên hệ chính quy Trường Đại học Y Dược Huế năm 2015*. Tạp chí Y học dự phòng, 2017. **Tập 27, số 8 2017**: p. <http://www.tapchihocduphong.vn/tap-chi-y-hoc-du-phong/2017/08/chat-luong-giac-ngu-cua-sinh-vien-he-chinh-quy-truong-dai-hoc-y-duoc-hue-nam-201-o81E20642.html>.
 16. Lichtenstein, G.R., *The Importance of Sleep*. Gastroenterol Hepatol (N Y), 2015. **11**(12): p. 790.
 17. Bachman, L., and Christine Bachman, *“Student perceptions of academic workload in architectural education.”*. Journal of Architectural and Planning Research, Accessed 29 Oct. 2020. **vol. 23**(no. 4): p. pp. 271-304.