

CHIẾN LƯỢC ỨNG PHÓ TRONG HỌC TẬP CỦA SINH VIÊN Y HỌC DỰ PHÒNG VÀ Y TẾ CÔNG CỘNG

Trần Quỳnh Anh✉, Lê Vũ Thúy Hương, Hoàng Thị Thu Hà,
Chu Thị Hương, Nguyễn Thị Thu Hương

Viện Đào tạo Y học Dự phòng và Y tế Công cộng - Trường Đại học Y Hà Nội

Nghiên cứu cắt ngang tiến hành trên 511 sinh viên y học dự phòng và y tế công cộng Trường Đại học Y Hà Nội năm học 2017 - 2018 nhằm mô tả mức độ áp dụng ba chiến lược tiếp cận, né tránh, hỗ trợ xã hội của thang đo Chiến lược ứng phó trong học tập trong sinh viên và một số yếu tố liên quan, sử dụng phiếu phỏng vấn tự điền khuyết danh. Kết quả cho thấy sinh viên áp dụng nhiều chiến lược tiếp cận và hỗ trợ xã hội khi gặp stress trong học tập, trong khi chiến lược né tránh được áp dụng ít hơn. Sinh viên nữ, sinh viên đến từ vùng nông thôn áp dụng chiến lược tích cực ít hơn nhóm nam và nhóm đến từ vùng thành thị. Sinh viên có áp lực học tập từ chương trình học tập và từ gia đình, có khó khăn tài chính trong năm qua áp dụng chiến lược né tránh nhiều hơn. Sinh viên nam, sinh viên có kết quả học tập trung bình/yếu áp dụng chiến lược hỗ trợ xã hội ít hơn nhóm nữ và nhóm có kết quả học tập khá giỏi.

Từ khóa: chiến lược ứng phó trong học tập, sinh viên

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ứng phó được định nghĩa như là một quá trình ổn định nhằm giúp đỡ cho các cá nhân trong những tình huống căng thẳng (stress), đặc biệt là giúp hỗ trợ sự thích ứng về mặt tâm lý.¹ Chiến lược ứng phó là những hành vi và kỹ thuật đặc biệt được dùng để ứng phó với tình huống căng thẳng.² Phát triển chiến lược ứng phó phù hợp là rất quan trọng đối với sự khỏe mạnh tinh thần của lứa tuổi vị thành niên và thanh niên. Những bạn trẻ không được học về các chiến lược ứng phó thích hợp có thể gia tăng nguy cơ tự tử, trầm cảm và gặp các khó khăn về tinh thần và cảm xúc.³

Sinh viên thường gặp nhiều khó khăn trong giai đoạn học tập Đại học do sự thay đổi về môi trường sống, môi trường học tập cũng như những thay đổi về tâm sinh lý trong giai đoạn chuyển tiếp từ vị thành niên sang người trưởng thành. Chiến lược ứng phó có ảnh hưởng lớn

đến việc học tập của sinh viên vì nỗ lực đạt kết quả cao trong học tập có thể phụ thuộc vào cách sinh viên ứng phó với những tình huống khó khăn ví dụ như khi nhận điểm kém.⁵ Những sinh viên không có chiến lược ứng phó tốt, không tin rằng học tập chăm chỉ sẽ dẫn đến thành công thường có động lực học tập kém hơn những sinh viên có kỹ năng ứng phó và tin tưởng bản thân có thể học tốt.⁶

Trên thế giới đã có một số nghiên cứu tìm hiểu về chiến lược ứng phó với những tình huống căng thẳng của sinh viên. Phần lớn sinh viên y khoa ở Hồng Kong cho biết họ thực hiện chiến lược tập trung vào giải quyết vấn đề.⁷ Ở Nepal, một nghiên cứu cho thấy phần lớn sinh viên y áp dụng các chiến lược ứng phó tích cực như tự điều chỉnh một cách tích cực, lập kế hoạch, chấp nhận; chỉ có số ít áp dụng chiến lược né tránh như chối bỏ sự tồn tại của vấn đề hay sử dụng rượu, bia.⁸ Các nghiên cứu ở Anh, Malaysia và cũng chỉ ra rằng phần lớn sinh viên y khoa ở đây áp dụng chiến lược ứng phó tích cực như thay đổi, lập các kế hoạch tích cực hay chấp nhận; trong khi vẫn còn một số các em áp

Tác giả liên hệ: Trần Quỳnh Anh,
Trường Đại học Y Hà Nội
Email: tranquynhanh@hmu.edu.vn
Ngày nhận: 16/05/2020
Ngày được chấp nhận: 05/08/2020

dụng chiến lược né tránh như chối bỏ vấn đề, sử dụng rượu, ma túy hoặc có những hành vi bất hợp tác.⁹⁻¹¹

Nghiên cứu về chiến lược ứng phó trên sinh viên còn chưa phổ biến ở Việt Nam. Do đó, nghiên cứu này được thực hiện góp phần đưa ra những bằng chứng về cách sinh viên ứng phó với những khó khăn trong học tập, từ đó gợi ý những giải pháp để các nhà giáo có thể giúp sinh viên tìm thấy những chiến lược ứng phó thích hợp, tránh gặp phải những vấn đề về sức khỏe tâm thần. Nghiên cứu này được thực hiện với mục tiêu mô tả mức độ áp dụng ba chiến lược ứng phó trong học tập (Tiếp cận, né tránh, hỗ trợ xã hội) bằng thang đo Chiến lược ứng phó trong học tập ACSS (Academic Coping Strategies Scale) của sinh viên hệ Y học Dự phòng và Y tế Công cộng Trường Đại học Y Hà Nội năm 2018 và một số yếu tố liên quan.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng

Sinh viên hệ bác sĩ y học dự phòng (từ Y1 đến Y6) và hệ cử nhân y tế công cộng (từ Y1 đến Y4) năm học 2017 - 2018.

Tiêu chuẩn lựa chọn:

Sinh viên không có biểu hiện bất thường về sức khỏe (như mệt mỏi, sốt, ho, đang điều trị tại cơ sở y tế) tại thời điểm nghiên cứu

Đồng ý tham gia vào nghiên cứu

Tiêu chuẩn loại trừ:

- Sinh viên có biểu hiện bất thường về sức khỏe (như mệt mỏi, sốt, ho, đang điều trị tại cơ sở y tế) tại thời điểm nghiên cứu

- Không đồng ý tham gia vào nghiên cứu

2. Phương pháp

Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Thời gian thu thập số liệu: tháng 3 năm 2018. Địa điểm nghiên cứu: Trường Đại học Y Hà Nội

Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang

Mẫu nghiên cứu: Chọn toàn bộ sinh viên hệ bác sĩ y học dự phòng và cử nhân y tế công cộng các khóa năm học 2017 - 2018. Theo số liệu của Phòng Đào tạo - Quản lý nghiên cứu khoa học - Hợp tác quốc tế Viện Đào tạo Y học Dự phòng và Y tế Công cộng trường Đại học Y Hà Nội, tổng số học sinh hệ bác sĩ YHDP và cử nhân YTCC năm học 2017 - 2018 là 567 sinh viên. Thực tế đã có 511 sinh viên tham gia vào nghiên cứu.

Công cụ thu thập số liệu: Sử dụng phiếu tự điền khuyết danh

Phiếu gồm có các câu hỏi về thông tin cá nhân và thang đo Chiến lược ứng phó trong học tập ACSS (Academic Coping Strategies Scale). Thang đo ACSS đã được áp dụng trong một số nghiên cứu trước đây tại Việt Nam.^{14, 15} Thang đo ACSS có 3 nhóm chiến lược gồm yếu tố tiếp cận (Approach factors), yếu tố né tránh (Avoidance factors) và yếu tố hỗ trợ xã hội (Social support factors).

- Yếu tố tiếp cận gồm 15 tiểu mục, ví dụ như: Lập một kế hoạch hành động chi tiết để giải quyết vấn đề; Kiên trì trong việc cố gắng giải quyết và sửa chữa vấn đề; Đặt ra các câu hỏi về vấn đề của bạn.

- Yếu tố né tránh gồm 11 tiểu mục, ví dụ như: Không làm gì để giải quyết vấn đề; Chấp nhận rằng bạn không thể làm bất cứ điều gì về vấn đề này; Chối bỏ sự tồn tại của vấn đề.

- Yếu tố hỗ trợ xã hội gồm 8 tiểu mục, ví dụ như: Nói chuyện với một thầy giáo hay người hướng dẫn để được an ủi, động viên; Biểu lộ nỗi niềm của bạn với ai đó; Nói chuyện với một người bạn ở ngoài trường học, hoặc một thành viên gia đình để có lời khuyên cụ thể về việc làm thế nào để giải quyết vấn đề.

Vấn đề được đưa ra để sinh viên trả lời là tình huống sinh viên nhận được điểm số thấp trong một kỳ thi quan trọng, thấp hơn nhiều so với sự trông đợi của sinh viên. Sinh viên chọn

5 mức độ trả lời: không bao giờ (1 điểm), hầu như không bao giờ (2 điểm), thỉnh thoảng (3 điểm), thường xuyên (4 điểm), gần như luôn luôn (5 điểm).

Mức độ áp dụng từng chiến lược được đo bằng điểm trung bình cộng các câu trả lời.

- Yếu tố tiếp cận: tối thiểu là 15 điểm, tối đa là 75 điểm

- Yếu tố né tránh: tối thiểu là 11 điểm, tối đa là 55 điểm

- Yếu tố hỗ trợ xã hội: tối thiểu là 8 điểm, tối đa là 40 điểm

Điểm càng cao cho biết sinh viên áp dụng chiến lược đó càng nhiều.

Quy trình thu thập số liệu

Mỗi khối có một lớp sinh viên hệ YHDP và một lớp sinh viên hệ YTCC. Các sinh viên được mời ở lại lớp sau giờ học để tham gia vào nghiên cứu. Sinh viên được giải thích rõ về mục đích, ý nghĩa của nghiên cứu và cách điền phiếu. Sinh viên tham gia vào nghiên cứu tự nguyện. Do vào thời điểm nghiên cứu có một số sinh viên không có mặt tại lớp, nên chúng tôi đã thu được 511 phiếu, tương ứng tỷ lệ trả lời 90,1%.

Nội dung/biến số nghiên cứu:

Thông tin cá nhân: tuổi, giới, khối lớp, dân tộc, tôn giáo, hộ khẩu, nghề nghiệp và trình độ học vấn của cha mẹ, khó khăn về tài chính trong năm qua

Mức độ áp dụng các chiến lược tiếp cận, né tránh, hỗ trợ xã hội

Một số yếu tố liên quan đến học tập: kết quả học tập, hài lòng với kết quả học tập, áp lực học tập.

Quy trình tiến hành nghiên cứu: Tại lớp học, sinh viên được giới thiệu về mục đích của nghiên cứu và mời tham gia điền phiếu.

3. Xử lý số liệu

Số liệu được làm sạch và mã hóa, nhập vào máy tính bằng phần mềm Epidata 3.1; phân

tích số bằng phần mềm SPSS 16.0. Thống kê mô tả được thực hiện và trình bày bằng tần số và tỷ lệ phần trăm đối với các biến định tính, giá trị trung bình, độ lệch chuẩn đối với biến định lượng. Thống kê phân tích được thực hiện để tìm mối liên quan giữa biến phụ thuộc là ba loại chiến lược và biến độc lập và các yếu tố cá nhân và yếu tố liên quan đến học tập, đo bằng hệ số chuẩn β (Standardised coefficients) trong mô hình hồi quy tuyến tính đa biến. Biến định lượng được kiểm tra phân bố chuẩn trước khi đưa vào mô hình hồi quy. Các mối liên quan có ý nghĩa thống kê (ý nghĩa thống kê) khi $p < 0,05$.

4. Đạo đức nghiên cứu

Đề cương nghiên cứu được chấp thuận bởi Hội đồng thông qua đề cương đề tài cấp cơ sở năm 2017 của Trường Đại học Y Hà Nội. Các sinh viên được giải thích mục đích, ý nghĩa của nghiên cứu. Sinh viên tham gia vào nghiên cứu tự nguyện. Phiếu hỏi tự điền khuyết danh, không ghi tên của người trả lời. Số liệu chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ

Trong tổng số 511 sinh viên tham gia vào nghiên cứu, nữ chiếm 73,9% ($n = 374$). Tuổi trung bình $21,1 \pm 1,86$. Hầu hết là người dân tộc Kinh, chiếm 97,1%. Tỷ lệ sinh viên hệ YHDP là 87,1% ($n = 445$). Gần một nửa số sinh viên đang thuê nhà trọ để ở, chiếm tỷ lệ là 43,4% ($n = 220$); số còn lại sống trong ký túc xá và sống với người thân (30,2% và 25,7%). Hơn một nửa số sinh viên trả lời cho biết cha và mẹ của các em có trình độ học vấn từ trung học phổ thông trở lên (55,4% và 55,2%). Tỷ lệ sinh viên có cha làm cán bộ viên chức là 26,4%; có mẹ làm cán bộ viên chức là 30,5%; còn lại là làm nông dân (chiếm khoảng 40% cho cả nhóm cha và nhóm mẹ) và các nghề khác. Số sinh viên đến từ vùng nông thôn là 65,6% ($n = 336$). Có 243

sinh viên báo cáo có khó khăn về tài chính trong năm qua (47,6%).

Về yếu tố liên quan đến học tập: Có 38,8% (n = 198) sinh viên cho biết đạt kết quả học tập từ khá trở lên ở học kỳ trước, còn lại là trung bình và yếu. Tỷ lệ sinh viên hài lòng với kết quả học tập là 18,2% (n = 93). Có 75,9% (n = 388) sinh viên cho biết cảm thấy áp lực học tập từ chương trình và nội dung học. áp lực học tập đến từ thầy/cô giáo, từ bạn bè và gia đình lần lượt là 26,8%; 42,3%; 44,4%.

Giá trị trung bình của chiến lược tiếp cận là $52,5 \pm 7,13$ (Min = 31; Max = 75). Giá trị trung bình của chiến lược né tránh là $28,58 \pm 5,90$ (Min = 4; Max = 51). Giá trị trung bình của chiến lược hỗ trợ xã hội là $23,14 \pm 5,0$ (Min = 8; Max = 40). Giá trị trung bình của ba chiến lược đều phân bố chuẩn.

Bảng 1. Mức độ áp dụng chiến lược tiếp cận theo các tiểu mục

Số*	Tiểu mục	X	SD
1	Lập một kế hoạch hành động chi tiết để giải quyết vấn đề.	3,19	0,78
2	Kiên trì trong việc cố gắng giải quyết và sửa chữa vấn đề.	3,41	0,7
4	Đặt ra các câu hỏi về vấn đề của bạn	3,56	0,77
8	Cố gắng đạt được sự kiểm chế với vấn đề này	3,39	0,75
9	Cố gắng học hỏi từ sai lầm của mình	3,71	0,72
11	Cố gắng tìm xem bạn đã sai ở đâu	3,69	0,71
15	Đề ra những mục tiêu cụ thể để giải quyết vấn đề	3,4	0,7
17	Suy nghĩ về nhiều giải pháp khả thi cho vấn đề	3,55	0,65
20	Nghĩ một cách tích cực về vấn đề	3,49	0,74
23	Dùng những kinh nghiệm đã qua của bạn để giúp bạn giải quyết vấn đề.	3,6	0,7
25	Đem hết nỗ lực vào việc phát triển các kỹ năng để làm chủ vấn đề	3,4	0,71
28	Cố gắng học điều gì đó từ kinh nghiệm này	3,6	0,67
29	Làm việc chăm chỉ để giải quyết vấn đề	3,49	0,71
30	Cố gắng nghĩ về vấn đề một cách cẩn thận trước khi hành động	3,63	0,7
33	Tập hợp thêm thông tin về vấn đề, tìm thấy nhiều điều hơn về vấn đề.	3,34	0,7

*Số thứ tự tiểu mục trong thang đo

Bảng 1 trình bày giá trị trung bình và độ lệch chuẩn của 15 tiểu mục trong chiến lược tiếp cận. Trong đó, các tiểu mục mà sinh viên lựa chọn nhiều nhất là “Cố gắng xem bạn đã sai ở đâu”, “Cố gắng nghĩ về vấn đề một cách cẩn thận trước khi hành động”, và “Đặt ra các câu hỏi về vấn đề của bạn”. Các tiểu mục mà sinh viên lựa chọn ít nhất là “Lập kế hoạch hành động chi tiết để giải quyết vấn đề”, “Cố gắng đạt được sự kiểm chế với vấn đề này, và “Tập hợp thêm thông tin về vấn đề, tìm thấy nhiều điều hơn về vấn đề”

Bảng 2. Mức độ áp dụng chiến lược né tránh theo các tiểu mục

Số*	Tiểu mục	X	SD
3	Không làm gì để giải quyết vấn đề	2,24	0,9
7	Chấp nhận rằng bạn không thể làm bất cứ điều gì về vấn đề này.	2,45	0,86

Số*	Tiểu mục	X	SD
12	Chối bỏ sự tồn tại của vấn đề	2,2	0,86
13	Cố gắng tránh nghĩ về vấn đề	2,74	0,86
16	Hy vọng vấn đề sẽ tự nó sửa chữa	2,52	0,97
18	Tự nói với mình rằng vấn đề không quan trọng	2,58	0,88
19	Phớt lờ vấn đề	2,22	0,87
22	Ước rằng bạn có nhiều khả năng hơn để xử lý tình huống của vấn đề	3,6	0,84
24	Để mặc tình huống của vấn đề	2,32	0,83
26	Tham dự vào các hoạt động để làm sao lãng, quên đi vấn đề (đọc sách, xem ti vi, nghe nhạc)	3,39	0,85
31	Tránh xa mọi người	2,3	0,96

*Số thứ tự tiểu mục trong thang đo

Bảng 2 trình bày giá trị trung bình và độ lệch chuẩn của 11 tiểu mục trong chiến lược né tránh. Trong đó, các tiểu mục mà sinh viên lựa chọn nhiều nhất là “ Tham dự vào các hoạt động để làm sao lãng, quên đi vấn đề ”, “ Ước rằng bạn có nhiều khả năng hơn để xử lý tình huống của vấn đề ”, và “ Cố gắng tránh nghĩ về vấn đề ”. Các tiểu mục mà sinh viên lựa chọn ít nhất là “Phớt lờ vấn đề”, “Chối bỏ sự tồn tại của vấn đề”, và “ Không làm gì để giải quyết vấn đề ”.

Bảng 3. Mức độ áp dụng chiến lược hỗ trợ xã hội theo các tiểu mục

Số*	Tiểu mục	X	SD
5	Nói chuyện với một thầy giáo hay người hướng dẫn để được an ủi, động viên	2,15	0,97
6	Biểu lộ nỗi niềm của bạn với ai đó	3,26	0,86
10	Nói chuyện với một người bạn ở ngoài trường học, hoặc một thành viên gia đình để có lời khuyên cụ thể về việc làm thế nào để giải quyết vấn đề	3,12	1,02
14	Nói chuyện với một sinh viên khác để có lời khuyên cụ thể về việc làm thế nào để giải quyết vấn đề	2,94	0,86
21	Nói chuyện với một sinh viên khác để được động viên, an ủi	3,02	0,89
27	Khóc để bày tỏ cảm xúc của bạn	2,43	1,03
32	Nói chuyện với một người bạn ở ngoài trường học, hoặc một thành viên gia đình để được động viên, an ủi	3,03	0,97
34	Có được quan điểm của mọi người về vấn đề	3,18	0,77

*Số thứ tự tiểu mục trong thang đo

Bảng 3 trình bày giá trị trung bình và độ lệch chuẩn của 8 tiểu mục trong chiến lược hỗ trợ xã hội. Trong đó, các tiểu mục mà sinh viên lựa chọn nhiều nhất là “ Biểu lộ nỗi niềm của bạn với ai đó ”, “ Có được quan điểm của mọi người về vấn đề ”, và “ Nói chuyện với một người bạn ở ngoài trường học, hoặc một thành viên gia đình để có lời khuyên cụ thể về việc làm thế nào để giải quyết vấn đề ”. Các

tiểu mục mà sinh viên lựa chọn ít nhất là “Nói chuyện với thầy giáo hay người hướng dẫn để được an ủi động viên”, và “Khóc để bày tỏ cảm xúc của bạn”.

Bảng 4. Kết quả phân tích hồi quy đa biến một số yếu tố liên quan đến mức độ áp dụng ba chiến lược

Biến độc lập	Biến phụ thuộc	Tiếp cận	Né tránh	hỗ trợ xã hội
Giới (Nữ)		- 1,58*	0,90	1,34*
Tuổi		1,01	- 0,24	0,02
Ngành học (YTCC)		- 1,41	- 0,23	- 0,91
Nơi sống của gia đình (Nông thôn)		- 1,61*	0,48	- 0,81
Kết quả học tập kỳ trước (Trung bình/yếu)		- 1,34	0,46	- 1,39*
Hài lòng với kết quả học tập (Không)		0,44	- 0,23	0,12
Áp lực học tập từ chương trình học (Không)		2,26*	- 1,37*	0,13
Áp lực học tập từ phía thầy cô giáo (Không)		- 0,36	- 0,25	- 0,75
Áp lực học tập từ phía bạn bè (Không)		0,24	- 1,03	- 0,74
Áp lực học tập từ gia đình (Không)		1,93*	- 1,58*	1,28*
Khó khăn về tài chính trong năm qua (Không)		0,27	- 1,66*	0,27

* $p < 0,05$; Hệ số chuẩn β (Standardised coefficients) được trình bày

Bảng 4 trình bày hệ số chuẩn β (Standardised coefficients) khi phân tích hồi quy đa biến một số yếu tố liên quan đến mức độ áp dụng ba chiến lược tiếp cận, né tránh và hỗ trợ xã hội. Kết quả cho thấy trong các mối liên quan có ý nghĩa thống kê, sinh viên nữ áp dụng chiến lược tiếp cận ít hơn nhưng áp dụng chiến lược hỗ trợ xã hội nhiều hơn sinh viên nam; sinh viên có hộ khẩu vùng nông thôn áp dụng chiến lược tiếp cận ít hơn sinh viên có hộ khẩu khu vực thành thị; sinh viên có kết quả học tập trung bình/yếu áp dụng chiến lược hỗ trợ xã hội ít hơn; những sinh viên không cảm thấy có áp lực học tập từ chương trình/nội dung học tập và từ phía gia đình áp dụng chiến lược tiếp cận nhiều hơn và né tránh ít hơn; những sinh viên không có khó khăn về tài chính trong năm qua áp dụng chiến lược né tránh ít hơn. Sự hài lòng với kết quả học tập và áp lực học tập từ phía thầy cô, bạn bè có mối liên quan không có ý

nghĩa thống kê với ba chiến lược ứng phó.

IV. BÀN LUẬN

Thang đo ACSS gồm 3 nhóm chiến lược gồm yếu tố tiếp cận (Approach factors), yếu tố né tránh (Avoidance factors) và yếu tố hỗ trợ xã hội (Social support factors). Yếu tố tiếp cận gồm 15 tiểu mục. Yếu tố né tránh gồm 11 tiểu mục. Yếu tố hỗ trợ xã hội gồm 8 tiểu mục. Với mỗi tiểu mục, sinh viên chọn một trong các phương án trả lời theo mức độ áp dụng: không bao giờ (1 điểm), hầu như không bao giờ (2 điểm), thỉnh thoảng (3 điểm), thường xuyên (4 điểm), gần như luôn luôn (5 điểm). Như vậy điểm cao nhất đối với yếu tố tiếp cận, né tránh, và hỗ trợ xã hội lần lượt là 75, 55 điểm, và 40 điểm. Điểm càng cao có nghĩa là sinh viên áp dụng chiến lược đó càng nhiều. Kết quả nghiên cứu cho thấy giá trị trung bình của yếu tố tiếp cận, né tránh, và hỗ trợ xã hội lần lượt là 52,5; 28,58; và 23,14. Như

vậy sinh viên có xu hướng áp dụng chiến lược tiếp cận nhiều hơn. Kết quả này phù hợp với các nghiên cứu trước đây trên sinh viên. Một nghiên cứu ở Anh cho biết sinh viên năm thứ nhất sử dụng chiến lược ứng phó chủ động phổ biến hơn.⁹ Nghiên cứu ở sinh viên y tại Malaysia cho thấy chiến lược ứng phó chủ động được sử dụng nhiều hơn chiến lược né tránh.¹⁰ Nghiên cứu trên sinh viên y ở Thổ Nhĩ Kỳ cho biết đa số các sinh viên y sử dụng kỹ năng ứng phó theo vấn đề.¹¹ Nghiên cứu trên 2000 sinh viên y khoa ở Việt Nam cũng cho biết sinh viên áp dụng chiến lược tiếp cận nhiều hơn.¹⁴

Mặc dù chiến lược tiếp cận được nhiều sinh viên áp dụng hơn, nhưng vẫn có một số lượng sinh viên áp dụng chiến lược né tránh. Chiến lược né tránh đã được nhiều nghiên cứu cho rằng có liên quan đến trầm cảm, stress trong học tập và động lực học tập của sinh viên.^{2, 4 - 6} Phân tích hồi quy tuyến tính cho thấy áp lực học tập từ chương trình/nội dung học tập, áp lực học tập từ phía gia đình và khó khăn về tài chính là những yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê với chiến lược né tránh, trong đó những sinh viên có áp lực học tập và có khó khăn về tài chính áp dụng chiến lược né tránh nhiều hơn. Kết quả này gợi ý rằng sinh viên cần được tư vấn để thích nghi với chương trình học, cần được quan tâm khi có khó khăn về tài chính, và cần được giảm áp lực học tập từ phía gia đình.

Ngược lại với chiến lược né tránh, chiến lược tiếp cận và hỗ trợ xã hội là những chiến lược tích cực cần được khuyến khích cho sinh viên áp dụng khi phải ứng phó với những sự kiện căng thẳng (stress), bao gồm cả stress trong học tập. Vì mang tính tích cực, các chiến lược này giúp sinh viên thoát khỏi trạng thái căng thẳng, thích nghi với tình huống và có kết quả học tập tốt hơn. Nghiên cứu của chúng tôi thấy rằng sinh viên nữ, sinh viên đến từ khu vực nông thôn áp dụng chiến lược tiếp cận ít

hơn so với sinh viên nam, sinh viên đến từ khu vực thành thị. Do đó, hoạt động hỗ trợ tâm lý cần quan tâm đến nhóm sinh viên này.

Nghiên cứu của chúng tôi có một số hạn chế. Trước hết, bộ câu hỏi chưa khảo sát được hết những yếu tố có thể liên quan đến chiến lược ứng phó trong học tập của sinh viên như động cơ học tập hay những sự kiện stress khác trong cuộc sống. Thứ hai, thang đo ACSS với các tiêu mục tập trung vào 3 nhóm chiến lược, nhưng chưa có tiêu mục nào hỏi về việc sử dụng đồ uống có cồn hay lạm dụng chất như là một chiến lược ứng phó. Mặc dù có những hạn chế này, nghiên cứu cũng đã đưa ra được những số liệu ban đầu về thực trạng ứng phó với stress trong học tập của sinh viên hệ YHDP và YTCC, giúp các thầy cô giáo có những giải pháp hỗ trợ tâm lý cho sinh viên, giúp sinh viên lựa chọn được chiến lược ứng phó phù hợp như chiến lược tiếp cận, chiến lược hỗ trợ xã hội, tránh những chiến lược tiêu cực như chiến lược né tránh. Giải pháp hỗ trợ tâm lý phù hợp sẽ giúp sinh viên vượt qua căng thẳng và đạt kết quả học tập tốt.

V. KẾT LUẬN

Sinh viên hệ BS YHDP và YTCC áp dụng nhiều chiến lược tiếp cận và hỗ trợ xã hội khi gặp stress trong học tập, trong khi chiến lược né tránh được áp dụng ít hơn. Sinh viên nữ, sinh viên đến từ vùng nông thôn áp dụng chiến lược tích cực ít hơn sinh viên nam và sinh viên đến từ vùng thành thị. Sinh viên có áp lực học tập từ chương trình và nội dung học, có áp lực học tập từ gia đình, có khó khăn tài chính trong năm qua áp dụng chiến lược né tránh nhiều hơn. Sinh viên nam, sinh viên có kết quả học tập trung bình/yếu áp dụng chiến lược hỗ trợ xã hội ít hơn sinh viên nữ và sinh viên có kết quả học tập khá giỏi.

Lời cảm ơn

Các tác giả gửi lời cảm ơn đến Ban lãnh đạo Viện Đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng - Trường Đại học Y Hà Nội đã cho phép triển khai nghiên cứu và cảm ơn các sinh viên đã tham gia vào nghiên cứu.

Các tác giả cam kết không có xung đột lợi ích từ kết quả nghiên cứu.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Zeidner, M., & Endler, N. (Eds.). (1996). *Handbok of coping: theory, research, applications*: John Wiley and Sons, Toronto.
2. An, H., Chung, S., Park, J., Kim, S. - Y., Kim, K. M., & Kim, K. - S. (2012). Novelty - seeking and avoidant coping strategies are associated with academic stress in Korean medical students. *Psychiatry Research*(0).
3. Recklitis, C. J., & Noam, G. G. (1999). Clinical and Developmental Perspectives on Adolescent Coping. *Child Psychiatry & Human Development*, 30(2), 87 - 101.
4. Nagase, Y., Uchiyama, M., Kaneita, Y., Li, L., Kaji, T., Takahashi, S., . . . Ohida, T. (2009). Coping strategies and their correlates with depression in the Japanese general population. *Psychiatry Research*, 168(1), 57 - 66.
5. Devonport, T. J. L., Andrew M. . (2006). Relationships between self - efficacy, coping and student retention. . *Social Behavior & Personality*, 34, 127 - 138.
6. Struthers, C. W., Perry, R., & Menec, V. (2000). An Examination of the Relationship Among Academic Stress, Coping, Motivation, and Performance in College. *Research in Higher Education*, 41(5), 581 - 592.
7. Chan, D. W. (1992). Coping with depressed mood among Chinese medical students in Hong Kong. *Journal of Affective Disorders*, 24(2), 109 - 116.
8. Sreeramareddy, C. T., Shankar, P. R., Binu, V. S., Mukhopadhyay, C., Ray, B., & Menezes, R. G. (2007). Psychological morbidity, sources of stress and coping strategies among undergraduate medical students of Nepal. *BMC Med Educ*, 7, 26.
9. Moffat, K. J., McConnachie, A., Ross, S., & Morrison, J. M. (2004). First year medical student stress and coping in a problem - based learning medical curriculum. *Medical Education*, 38(5), 482 - 491
10. Al - Dubai, S. A. R., Al - Naggari, R. A., Alshagga, M. A., & Rampal, K. G. (2011). Stress and coping strategies of students in a medical faculty in malaysia. *The Malaysian journal of medical sciences : MJMS*, 18(3), 57 - 64.
11. Alimoglu, M. K., Gurpinar, E., Mamakli, S., & Aktekin, M. (2011). Ways of coping as predictors of satisfaction with curriculum and academic success in medical school.
12. Mosley, T. H., Jr., Perrin, S. G., Neral, S. M., Dubbert, P. M., Grothues, C. A., & Pinto, B. M. (1994). Stress, coping, and well - being among third - year medical students. *Acad Med*, 69(9), 765 - 767.
13. Park, C. L., & Adler, N. E. (2003). Coping Style as a Predictor of Health and Well - Being Across the First Year of Medical School. *Health Psychology*, 22(6), 627 - 631.
14. Tran, Q.A. (2015). Factors associated with mental health among medical students in Vietnam. *PhD Thesis*. Queensland University of Technology, Brisbane, Australia
15. Trần Quỳnh Anh, Võ Văn Thắng, Lưu Ngọc Hoạt (2013). Bước đầu áp dụng thang đo chiến lược đương đầu trong học tập trên sinh viên y khoa. Tạp chí Nghiên cứu y học, Phụ trương, tập 84. Số 4 - p.127 - 132

Summary

ACADEMIC COPING STRATEGIES AMONG PREVENTIVE MEDICINE AND PUBLIC HEALTH STUDENTS

A cross-sectional study conducted on 511 preventive medicine and public health students at Hanoi Medical University in 2018 is to describe the level of applying three academic coping strategies including Approach, Avoidance, and Social support of the Academic Coping Strategies Scale and various related factors among recruited students. Data are collected in the classroom setting through the anonymous self-reported questionnaires. The results showed that participants reported a common level of applying Approach and Social support strategies while the level of applying Avoidance strategies was less common. Female students and those from rural areas applied Approach factors less than male students and those from urban areas. Students who reported having academic pressure from current curriculum, family, and financial difficulty applied more Avoidance strategies than others. Male students and those having fair/poor learning grades applied the Social support strategies less than female and those having good/excellent learning grades.

Keywords: academic coping strategies, university students