

BÀI BÁO NGHIÊN CỨU GỐC

Rối loạn tâm lý ở sinh viên chính quy trường Cao đẳng Y tế Khánh Hòa năm 2021 và một số yếu tố liên quan

Bùi Đức Trung^{1*}, Lê Hữu Thọ², Nguyễn Thái Quỳnh Chi³

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu được thực hiện nhằm mô tả tình trạng rối loạn tâm lý của sinh viên chính quy trường Cao đẳng Y tế Khánh Hòa năm 2021 và một số yếu tố liên quan.

Phương pháp nghiên cứu: Thiết kế nghiên cứu cắt ngang phân tích, kết hợp định lượng và định tính, được thực hiện từ tháng 3-10/2021 trên 752 sinh viên chính quy trường Cao đẳng Y tế Khánh Hòa năm 2021. Sử dụng thang đo Kessler 6 tổng điểm từ 0-24. Điểm Kessler 6 càng cao cho thấy mức độ rối loạn tâm lý càng nặng.

Kết quả: Tỷ lệ rối loạn tâm lý ở sinh viên là 46,5%; theo các mức độ nhẹ, vừa, nặng có tỷ lệ lần lượt là 36,4 %, 9,3 % và 0,8%. Yếu tố liên quan tới tình trạng rối loạn tâm lý ở sinh viên bao gồm: giới tính, tình trạng sức khỏe thể chất, năm học, kết quả học tập kỳ trước, chơi thể thao, sử dụng rượu bia, tình trạng hôn nhân của bố mẹ, bạn bè quan tâm, chia sẻ, giúp đỡ, tần suất trực bệnh viện.

Kết luận: Khoảng 50% sinh viên trường cao đẳng Y tế Khánh Hòa có rối loạn tâm lý. Nhà trường cần có nhiều hoạt động ngoại khóa, các lớp tập huấn kỹ năng giải quyết những khó khăn.

Từ khóa: Rối loạn tâm lý, Kessler 6, Cao đẳng Y tế Khánh Hòa.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Rối loạn tâm lý (psychological distress - RLTL) là một trong những vấn đề sức khỏe tâm thần (SKTT) phổ biến. Tình trạng RLTL kéo dài liên tục làm ảnh hưởng đến sức khỏe thể chất và tinh thần cũng như ảnh hưởng đến cuộc sống hàng ngày (1). Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO), các vấn đề SKTT chiếm khoảng 13% gánh nặng bệnh tật toàn cầu và đang ngày càng trở nên phổ biến hơn (2). Các nghiên cứu trên thế giới về các vấn đề SKTT cho thấy tỷ lệ mắc các vấn đề SKTT (như stress, lo âu, trầm cảm, lạm dụng chất kích thích, rối nhiễu hành vi) trong nhóm người trẻ tuổi rơi vào khoảng

25-75% (3-5). Ở Việt Nam, tỷ lệ thanh niên (trong đó có nhóm sinh viên) có xuất hiện các triệu chứng khác nhau của các vấn đề SKTT khoảng 20 - 60% (6-10).

Trường Cao đẳng Y tế Khánh Hòa đào tạo khoảng 550 sinh viên Y - Dược mỗi năm cho tỉnh Khánh Hòa và khu vực miền Trung - Tây Nguyên. Ngoài đào tạo chính quy thì trường còn liên kết với các trường đào tạo liên thông cao đẳng và đại học. Đào tạo Y khoa là một hình thức khá đặc thù, vất vả, trực tiếp tham gia khám chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe cho nhân dân. Ngành này đòi hỏi cao ở sinh viên về khả năng học tập để sau này có thể thực hành nghề nghiệp chăm sóc sức khỏe người



Địa chỉ liên hệ: Bùi Đức Trung

Email: ductrungmed@gmail.com

¹Trung tâm Kiểm dịch y tế quốc tế tỉnh Khánh Hòa

²Thành ủy Nha Trang

³Trường Đại học Y tế công cộng

Ngày nhận bài: 11/11/2021

Ngày phản biện: 09/10/2022

Ngày đăng bài: 28/02/2023

Mã DOI: <https://doi.org/10.38148/JHDS.0701SKPT21-119>

dân tốt hơn. Một chương trình học tập rộng, áp lực học tập cao, các nguy cơ lây nhiễm bệnh truyền nhiễm từ bệnh viện, khối lượng học tập lớn, trực bệnh viện nhiều, kỳ vọng cao, thời gian học tập và làm việc dài, thiếu ngủ, cạnh tranh gay gắt và đặc biệt trong bối cảnh dịch bệnh COVID-19, tần suất trực bệnh viện nhiều hơn, làm tăng nguy cơ mắc RLTL ở sinh viên. Để có cơ sở đó tìm ra những yếu tố ảnh hưởng và đề xuất biện pháp dự phòng giúp sinh viên tránh khỏi các vấn đề SKTT là cần thiết, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này với mục tiêu mô tả tình trạng rối loạn tâm lý ở sinh viên chính quy trường Cao đẳng Y tế Khánh Hòa và một số yếu tố liên quan.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu: Thiết kế cắt ngang phân tích, kết hợp định lượng và định tính.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Tại trường Cao đẳng Y tế Khánh Hòa từ tháng 3-10/2021. Thu thập số liệu được tiến hành vào tháng 4/2021.

Đối tượng nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện với các sinh viên chính quy trường Cao đẳng Y tế Khánh Hòa.

Cỡ mẫu, chọn mẫu

Chọn mẫu toàn bộ sinh viên. Số liệu định lượng thu thập trên phiếu phát vấn 752 sinh viên. Số liệu định tính được thu thập từ 02 cuộc phỏng vấn sâu (PVS) đối với cán bộ trường thuộc Phòng đào tạo và Phòng Công tác Học sinh - Sinh viên và 03 cuộc thảo luận nhóm (TLN) đối với sinh viên năm 1, 2 và 3.

Biến số nghiên cứu

Biến số định lượng: Bao gồm biến độc lập và biến phụ thuộc, cụ thể như sau:

- Biến độc lập: có 4 nhóm (nhóm yếu tố cá nhân; nhóm yếu tố gia đình; nhóm yếu tố môi trường học tập, thực tập; nhóm yếu tố xã hội).

- Biến phụ thuộc: Tình trạng RLTL của sinh viên.

Chủ đề nghiên cứu định tính

- Nhận định về các yếu tố nguy cơ (môi trường bệnh viện, trường học...) gây ra RLTL cho sinh viên.

- Các giải pháp từ nhà trường, gia đình, xã hội khi sinh viên có vấn đề về RLTL.

- Nhận định về phương pháp giảng dạy, hỗ trợ sinh viên của trường Cao đẳng Y tế.

Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu: Số liệu định lượng thu thập bằng bộ câu hỏi phát vấn, được quản lý và phân tích bằng phần mềm Epiadata 3.1 và SPSS 20.0. Một số thông tin từ định tính được sử dụng để làm rõ thêm các yếu tố liên quan và được phân tích theo chủ đề.

Chúng tôi sử dụng bộ công cụ Kessler 6 (K6). Bộ công cụ K6 đã được chuẩn hóa tại Việt Nam bởi tác giả Norito Kawakami và cộng sự năm 2020 (11). Bộ công cụ K6 gồm 6 tiểu mục về trạng thái cảm xúc, mỗi câu hỏi có thang đo đáp ứng 5 cấp độ từ 0 đến 4 điểm (không có chút nào, đôi khi, thỉnh thoảng, hầu hết thời gian, và tất cả thời gian). Điểm số của 6 tiểu mục sau đó được tổng hợp, đạt điểm tối thiểu là 0 và điểm tối đa là 24. Điểm càng cao cho thấy mức độ RLTL càng cao. Mức độ RLTL được xác định như sau

Bảng 1. Đánh giá mức độ rối loạn tâm lý

Mức độ RLTL	Điểm
Bình thường	0
Nhẹ	1-5
Vừa	6-10
Nặng	11-24

Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu được Hội đồng Đạo đức của Trường Đại học Y tế công cộng thông qua theo Quyết định số 75/2021/YTCC-HD3.

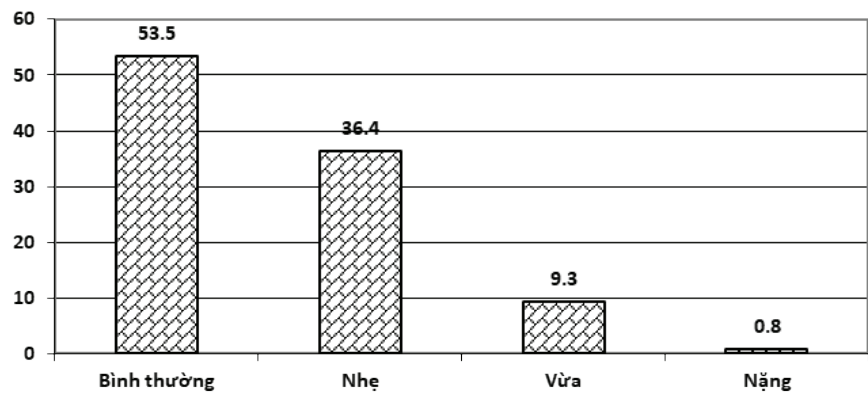
KẾT QUẢ

Rối loạn tâm lý ở sinh viên

Tổng số 765 sinh viên tham gia nghiên cứu, tuy nhiên có 752 sinh viên điền đầy đủ thông tin được đưa vào phân tích. Trong đó, phần lớn là nữ sinh (80,5%), có độ tuổi từ 20 trở xuống

(54,8%), tình trạng sức khỏe tốt (85,5%), sinh viên ngành dược chiếm (55,9%), có tới (41,4%) sinh viên đang ở trọ.

Tỷ lệ sinh viên có biểu hiện RLTL là (46,5%), trong đó mức độ RLTL nhẹ, vừa và nặng lần lượt là 36,4%, 9,3% và 0,8%. Sinh viên năm thứ ba là nhóm có tỷ lệ RLTL cao nhất (51,2%).



Biểu đồ 1. Tỷ lệ rối loạn tâm lý ở sinh viên

Yếu tố liên quan đến rối loạn tâm lý của sinh viên

Chúng tôi đã thực hiện phân tích mối tương quan đơn biến giữa yếu tố cá nhân, yếu tố trường học, yếu tố gia đình và yếu tố xã hội

với tình trạng RLTL. Kết quả cho thấy có 12 yếu tố có mối liên quan có ý nghĩa với tình trạng RLTL. Vì vậy, trong phần này chúng tôi tập trung mô tả mối liên quan giữa các nhóm yếu tố này với tình trạng RLTL ($p<0,05$), cụ thể như sau:

Bảng 2. Một số yếu tố cá nhân có ý nghĩa thống kê tới RLTL

TT	Yếu tố	Rối loạn tâm lý		OR (95% CI)	P
		Có (n, %)	Không (n, %)		
1	Tuổi	≤ 20 tuổi *	178 (43,2)	234 (56,8)	-
		> 20 tuổi	172 (50,6)	168 (49,4)	1,3 (1,0-1,8)
2	Giới tính	Nam *	54 (36,7)	93 (63,3)	-
		Nữ	296 (48,9)	309 (51,1)	1,7 (1,1-2,4)
3	Tình trạng sức khỏe	Khỏe mạnh *	137 (42,8)	183 (57,2)	-
		Bình thường	159 (47,5)	176 (52,5)	1,2 (0,9-1,6)
		Không khỏe	54 (55,7)	43 (44,3)	1,7 (1,1-2,7)

TT	Yếu tố	Rối loạn tâm lý		OR (95% CI)	P
		Có (n, %)	Không (n, %)		
4	Năm học	Năm 1 *	137 (49,1)	142 (50,9)	-
		Năm 2	58 (34,1)	112 (65,9)	0,5 (0,4-0,8)
		Năm 3	155 (51,2)	148 (48,8)	1,1 (0,8-1,5)
5	Kết quả học tập kỳ trước	Từ khá trở lên *	241 (43,8)	309 (56,2)	-
		Từ trung bình trở xuống	109 (54,0)	93 (46,0)	1,5 (1,1-2,1)
6	Chơi thể thao	Hiếm khi	280 (56,6)	215 (43,4)	3,3 (2,1-5,2)
		Thỉnh thoảng	39 (26,5)	108 (73,5)	0,9 (0,5-1,6)
		Thường xuyên *	31 (28,2)	79 (71,8)	-
7	Sử dụng rượu, bia	Hiếm khi *	286 (44,4)	358 (55,6)	-
		Thỉnh thoảng	59 (62,1)	36 (37,9)	2,1 (1,3-3,2)
		Thường xuyên	5 (38,5)	8 (61,5)	0,8 (0,3-2,4)

Bảng 2 đã chỉ ra một số yếu tố về đặc điểm cá nhân của ĐTNCL liên quan có ý nghĩa thống kê với tình trạng RLTL như sau: giới tính, tình trạng sức khỏe thể chất, năm học, kết quả học tập kỳ trước, chơi thể thao, sử dụng rượu bia ($p < 0,05$).

Thông tin từ nghiên cứu định tính cũng khẳng định thêm cho kết quả của nghiên cứu định lượng. Theo đó, các sinh viên cũng cho rằng kết quả học tập, năm học, chơi thể thao, sử dụng rượu bia là những yếu tố có liên quan tới tình trạng RLTL ở sinh viên theo cả hướng tích cực và tiêu cực.

“Kết quả học tập không tốt làm em mệt mỏi,

tinh thần đi xuống, không tập trung học được và phải thi lại, học lại” (TLN3, nữ, 21 tuổi, sinh viên điều dưỡng năm ba).

“Sau mỗi lần tụ tập sinh nhật, họp lớp và có sử dụng rượu, bia em cảm thấy người mệt mỏi, ăn uống không ngon miệng” (TLN2, nam, 20 tuổi sinh viên kỹ thuật phục hình răng năm 2).

“Hầu hết các em sinh viên có chơi thể thao thì lúc nào cũng thấy cơ thể khỏe mạnh, đầy năng lượng, tinh thần học tập tốt và trái ngược là những em sinh viên không chơi thể dục thể thao thì đa số bản thân uể oải, mệt mỏi mỗi khi tới lớp” (PVS, cán bộ Phòng Đào tạo).

Bảng 3. Một số yếu tố gia đình có liên quan tới rối loạn tâm lý

Yếu tố	Rối loạn tâm lý		OR (95%CI)	P
	Có (n, %)	Không (n, %)		
Tình trạng hôn nhân của bố mẹ	Đang sống cùng nhau *	280 (44,2)	353 (55,8)	-
	Ly thân/ly dị/góa	70 (58,8)	49 (41,2)	1,8 (1,2-2,7)

Bảng 3 chỉ ra yếu tố tình trạng hôn nhân của bố mẹ của ĐTNC liên quan có ý nghĩa thống kê với RLTL sinh viên có bố mẹ ly dị/ly thân/

góa có khả năng mắc RLTL cao hơn sinh viên có bố mẹ sống cùng nhau ($p < 0,05$).

Bảng 4. Một số yếu tố môi trường học tập, thực tập có liên quan tới RLTL

TT	Yếu tố	Rối loạn tâm lý		OR (95%CI)	p	
		Có (n, %)	Không (n, %)			
1	Bạn bè quan tâm, chia sẻ, giúp đỡ	Hiếm khi	129 (57,6)	95 (42,4)	2,0 (1,4-2,9)	≤0,001
		Thỉnh thoảng	122 (43,1)	161 (56,9)	1,1 (0,8-1,6)	0,53
		Thường xuyên *	99 (40,4)	146 (59,6)	-	-
2	Mối quan hệ với bạn bè	Tốt *	157 (44,2)	198 (55,8)	-	-
		Bình thường	94 (44,1)	119 (55,9)	1,0 (0,7-1,4)	0,983
		Không tốt	99 (53,8)	85 (46,2)	1,5 (1,0-2,1)	0,035
3	Tần suất trực bệnh viện	Không đi trực *	114 (43,5)	148 (56,5)	-	-
		1-3 buổi/tuần	52 (56,5)	40 (43,5)	1,7 (1,0-2,7)	0,032
		Trên 3 buổi/tuần	16 (61,5)	10 (38,5)	2,1 (0,9-4,7)	0,083

Bảng 4 đã chỉ ra một số yếu tố thuộc về môi trường học tập, thực tập của ĐTNC liên quan có ý nghĩa thống kê với tình trạng RLTL như: bạn bè quan tâm, chia sẻ, giúp đỡ; mối quan hệ với bạn bè; tần suất trực bệnh viện ($p < 0,05$). Các thông tin từ nghiên cứu định tính càng khẳng định hơn nữa kết quả này.

Mỗi tuần em đi trực hai buổi tối, hầu như là trực tại khoa cấp cứu, bệnh nhân đông, mất ngủ nên em cảm thấy mệt mỏi” (TLN3, nữ, 21 tuổi, sinh viên điều dưỡng năm 3).

“Hầu như khi gặp các khó khăn các em sinh viên tìm sự giúp đỡ của gia đình hoặc bạn bè. Khi gặp khó khăn nào đó mà các em không có sự giúp đỡ sẽ dẫn đến chán học, không lên lớp” (PVS, Cán bộ Phòng Công tác Học sinh - Sinh viên).

BÀN LUẬN

Tình trạng rối loạn tâm lý ở sinh viên chính quy trường Cao đẳng Y tế Khánh Hòa

Nghiên cứu của chúng tôi đã chỉ ra tỷ lệ sinh viên có biểu hiện RLTL là (46,5%). So với các nghiên cứu nước ngoài sinh viên trường Cao đẳng Y tế Khánh Hòa có tỷ lệ RLTL cao hơn, chẳng hạn nghiên cứu của Jun Ping Huang tại Trung Quốc (2009) (40,1%), Christine Deasy tại Ireland (2014) (41,9%), Ramzi Mohammed Hakami ở Vương quốc Ả Rập Saudi (2018) (30,9%) (4, 12, 13). Kết quả của nghiên cứu này cũng có những sự khác biệt với nghiên cứu của Nguyễn Thành Trung trên sinh viên Đại học Y tế công cộng với trầm cảm (35%), lo âu (42%), nghiên cứu của Phan Thanh Trúc Uyên trên sinh viên Đại học Y dược thành phố Hồ Chí Minh với trầm cảm nhẹ (52,62%), lo âu (68,79%) (9, 14). Sinh viên năm thứ ba có tỷ lệ RLTL cao nhất trong các năm học, kết quả này tương đồng nghiên cứu của Châu Thị Thúy Hằng (15). Thực tế, sinh viên năm thứ ba với áp lực của năm cuối, thi tốt nghiệp, lo lắng sau về công việc sau khi ra trường nên thường sẽ có nhiều lo lắng hơn.

Thông qua kết quả này, nhà trường, gia đình nên có những giải pháp cụ thể để giúp các em sinh giải quyết những khó khăn, những rào cản tâm lý.

Một số yếu tố liên quan tới rối loạn tâm lý ở sinh viên chính quy trường Cao đẳng Y tế Khánh Hòa

Yếu tố cá nhân

Kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng sinh viên nữ có nguy cơ mắc RLTL cao hơn so với sinh viên nam; tương đồng với kết quả nghiên cứu của Cristina Liébana Presa và cộng sự (2014) và của tác giả Tareq Al Saadi và cộng sự (2017) cho thấy sinh viên nữ có khả năng mắc RLTL cao hơn sinh viên nam lần lượt là 1,16 và 2 lần (16, 17). Điều này được giải thích do nữ giới thường nhạy cảm hơn nam giới trong các vấn đề về SKTT.

Kết quả nghiên cứu cho thấy sinh viên học năm hai có nguy cơ mắc RLTL thấp hơn sinh viên năm nhất. Kết quả này phù hợp với kết quả nghiên cứu của Nazish Rafique và cộng sự (2019) tại Ả Rập Xê Út và Jorge Arias-de la Torre và cộng sự (2019) (18, 19). Điều này có thể là do sinh viên năm thứ nhất gặp phải một số khó khăn do thay đổi môi trường học từ phổ thông lên cao đẳng, bắt đầu những mối quan hệ mới, rời xa vòng tay gia đình bước vào một cuộc sống tự lập. Bên cạnh đó sinh viên có kết quả học tập từ trung bình trở xuống có nguy cơ mắc RLTL cao hơn sinh viên có kết quả học tập từ khá trở lên. Kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu của Yukari Yamada và cộng sự (2014) (20). Điều này được giải thích khi mà những sinh viên có kết quả học tập thấp, các em phải chịu áp lực từ thầy cô, gia đình và chính bản thân các em. Trong khi những sinh viên có kết quả học tập tốt thì được gia đình, thầy cô động viên, khen ngợi làm tâm lý các em thoải mái, không áp lực cho bản thân.

Yếu tố gia đình

Kết quả của nghiên cứu này cho thấy những sinh viên có bố mẹ không sống cùng nhau có nguy cơ mắc RLTL cao hơn sinh viên có bố mẹ sống cùng nhau. Kết quả này phù hợp với kết quả nghiên cứu của Lê Hải Yến (2016) (21). Điều này cho thấy bố mẹ cần phải hòa thuận, tạo môi trường vui vẻ, thoải mái cho con cái.

Yếu tố trường học

Kết quả nghiên cứu này cho thấy những sinh viên hiếm khi nhận được sự hỗ trợ từ bạn bè có nguy cơ mắc RLTL cao hơn những viên được sự hỗ trợ từ bạn bè. Kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu của Châu Thị Thủy Hằng (2018) và của Ingri Mykkestad (2012) (10, 22). Bên cạnh đó những sinh viên có mối quan hệ với bạn bè không tốt có nguy cơ mắc RLTL cao hơn sinh viên khác. Một yếu tố khác cũng có mối liên quan là những sinh viên đi trực bệnh viện có nguy cơ mắc RLTL cao hơn sinh viên không tham gia trực. So với sinh viên các ngành khác, sinh viên ngành y phải tiếp xúc với bệnh viện thường xuyên, môi trường bệnh viện cũng là môi trường làm việc căng thẳng. Việc luôn phải chứng kiến sự sống và cái chết của con người và sự lây nhiễm bệnh của các bệnh truyền nhiễm rất cao, áp lực từ bệnh nhân, người nhà bệnh nhân; bên cạnh đó, sự thiếu ngủ do phải thức đêm khi trực là những yếu tố nguy cơ dẫn đến sức khỏe tâm thần (23). Qua đó cho thấy nhà trường cần tổ chức các buổi ngoại khóa, các lớp tập huấn kỹ năng, để giúp sinh viên gần nhau hơn, quan tâm, chia sẻ với nhau nhiều hơn; bố trí lịch trực phù hợp cho sinh viên.

Hạn chế nghiên cứu: Việc sử dụng thang đo Kessler (K6) để xác định tình trạng RLTL trên đối tượng sinh viên chỉ mang tính chất sàng lọc cộng đồng, chưa có ý nghĩa trong việc chẩn đoán bệnh. Để chẩn đoán chính xác các vấn đề về RLTL thì cần phải khám lâm sàng của bác sĩ chuyên khoa. Do đó kết quả

nghiên cứu chỉ mang tính chất dự báo và cơ sở cho các nghiên cứu khác. Một trong những khó khăn mà nghiên cứu của chúng tôi gặp phải là hiện nay tại Việt Nam các đã có nhiều nghiên cứu về các vấn đề SKTT (stress, trầm cảm, lo âu), tuy nhiên các nghiên cứu về rối loạn tâm lý (psychological distress) còn rất ít. Vì vậy, hạn chế trong nghiên cứu của chúng tôi là chưa có sự so sánh kết quả nghiên cứu với các nghiên cứu khác tại Việt Nam.

KẾT LUẬN

Tỷ lệ RLTL ở sinh viên chính quy trường Cao đẳng Y tế Khánh Hòa là 46,5%, theo đó, mức độ RLTL nhẹ, vừa, nặng lần lượt là 36,4 %, 9,3 % và 0,8%. Nghiên cứu chỉ ra các yếu tố liên quan tới RLTL ở sinh viên bao gồm: giới tính, tình trạng sức khỏe thể chất, năm học, kết quả học tập kỳ trước, chơi thể thao, sử dụng rượu bia, tình trạng hôn nhân của bố mẹ, bạn bè quan tâm, chia sẻ, giúp đỡ, tần suất trực bệnh viện.

Khuyến nghị: Sinh viên cần xây dựng cho bản thân một kế hoạch học tập hợp lý; trang bị các kỹ năng, kiến thức và rèn luyện thể dục thể thao. Nhà trường phải quan tâm tới các vấn đề học tập nói chung và tâm lý đối với sinh viên nói riêng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Drapeau A, Marchand A, Beaulieu-Prévost D. Epidemiology of psychological distress. Mental illnesses-understanding, prediction and control. 2012;69:105-6.
2. WHO. Mental health 2019 [Available from: <https://www.who.int/news-room/facts-in-pictures/detail/mental-health>.
3. Ayat R. Abdallah, Gab. HM. Depression, anxiety and stress among first year medical students in an Egyptian public university. International Research Journal of Medicine and Medical Sciences. 2014;2(1):9.
4. Hakami RM. Prevalence of Psychological Distress Among Undergraduate Students at

- Jazan University: A Cross-Sectional Study. Saudi Journal of Medicine & Medical Sciences. 2018(2321-4856 (Electronic)).
5. Syed A, Ali SS, Khan M. Frequency of depression, anxiety and stress among the undergraduate physiotherapy students. Pak J Med Sci. 2018;34(2):468-71.
6. Đăng TN, Dũng ĐV, Quỳnh HHN. Tỷ lệ rối loạn tâm trí và các yếu tố liên quan của sinh viên khoa Y tế công cộng Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh năm 2010. Tạp chí Y học TP Hồ Chí Minh. 2011;15(1):6.
7. Lê Thu Huyền, Huỳnh Hồ Ngọc Quỳnh. Tình trạng stress của sinh viên Y tế công cộng Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh và một số yếu tố liên quan năm 2010. Tạp chí Y học TP Hồ Chí Minh. 2011;15(1):6.
8. Nguyễn Triệu Phong. Áp lực học tập và một số vấn đề về sức khỏe tâm thần ở sinh viên năm thứ nhất Đại học Y Hà Nội năm 2011. Hà Nội; 2011.
9. Nguyễn Thành Trung. Thực trạng stress, lo âu, trầm cảm và các yếu tố liên quan trong sinh viên cử nhân trường đại học Y tế công cộng năm 2017 - khảo sát bằng bộ công cụ DASS21. Hà Nội Trường đại học Y tế công cộng; 2017.
10. Phùng Như Hạnh. Stress của sinh viên trường Cao đẳng Y tế Tiền Giang năm 2018 và một số yếu tố liên quan. Hà Nội: Trường Đại học Y tế công cộng; 2018.
11. Kawakami N, Thi Thu Tran T, Watanabe K, Imamura K, Thanh Nguyen H, Sasaki N, et al. Internal consistency reliability, construct validity, and item response characteristics of the Kessler 6 scale among hospital nurses in Vietnam. PLoS One. 2020;15(5):e0233119-e.
12. Huang JP, Xia W, Sun CH, Zhang HY, Wu LJ. Psychological distress and its correlates in Chinese adolescents. Australian & New Zealand Journal of Psychiatry. 2009;43(7):674-81.
13. Deasy C, Coughlan B, Pironom J, Jourdan D, Mannix-McNamara P. Psychological distress and coping amongst higher education students: A mixed method enquiry. PLoS One. 2014;9(12):e115193.
14. Phan Thanh Trúc Uyên, Hoàng Bích Thủy, Tôn Nữ Thùy Anh, Nguyễn Thị Thu Thủy. Đánh giá mức độ stress, lo âu, trầm cảm của sinh viên chính quy khoa Dược - Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh Tạp chí Y học TP Hồ Chí Minh. 2016;20(2):217.
15. Châu Thị Thúy Hằng. Thực trạng stress, lo âu, trầm cảm và một số yếu tố liên quan ở sinh viên trường Cao đẳng Y tế Đồng Tháp năm 2018 [Thạc sỹ Y tế công cộng]. Hà Nội: Trường Đại

- học y tế công cộng; 2018.
16. Presa C, Fernández E, Gándara A, Muñoz-Villanueva M, Vazquez A, Rodríguez-Borrego M. [Psychological distress in health sciences college students and its relationship with academic engagement]. *Revista da Escola de Enfermagem da U S P*. 2014;48:715-22.
 17. Al Saadi T, Addeen SZ, Turk T, Abbas F, Alkhatib M. Psychological distress among medical students in conflicts: a cross-sectional study from Syria. *BMC medical education*. 2017;17(1):173.
 18. Arias-de la Torre J, Fernández-Villa T, Molina AJ, Amezcua-Prieto C, Mateos R, Cancela JM, et al. Psychological distress, family support and employment status in first-year university students in Spain. *International journal of environmental research and public health*. 2019;16(7):1209.
 19. Rafique N, Al-Asoom LI, Latif R, Al Sunni A, Wasi S. Comparing levels of psychological stress and its inducing factors among medical students. *Journal of Taibah University Medical Sciences*. 2019;14(6):488-94.
 20. Yamada Y, Klugar M, Ivanova K, Oborna I. Psychological distress and academic self-perception among international medical students: the role of peer social support. *BMC medical education*. 2014;14(1):256.
 21. Lê Hải Yến. Stress ở sinh viên trường Cao đẳng y tế Thái Nguyên năm 2016 và một số yếu tố liên quan [Thạc sỹ Y tế công cộng]. Hà Nội: Trường Đại học y tế công cộng; 2016.
 22. Myklestad I, Røysamb E, Tambs K. Risk and protective factors for psychological distress among adolescents: a family study in the Nord-Trøndelag Health Study. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*. 2012;47(5):771-82.
 23. Phạm Thị Diệu Ngọc. Thực trạng rối loạn trầm cảm và một số yếu tố liên quan ở sinh viên trường Đại học Y khoa Vinh năm 2013 [Thạc sỹ Y tế công cộng]. Hà Nội: Trường Đại học y tế công cộng; 2013.

Psychological distress among undergraduate students of Khanh Hoa Medical College in 2021 and associated factors

Bui Duc Trung¹, Le Huu Tho², Nguyen Thai Quynh Chi³

¹ Khanh Hoa Provincial Center for International Health Quarantine

² Nha Trang City Party Committee

³Hanoi University of Public Health

The study was carried out to describe the psychological disorders of regular students at Khanh Hoa Medical College in 2021 and some related factors. Research method: A cross-sectional study, combining quantitative and qualitative, was conducted from March to October 2021 on over 752 undergraduate students of Khanh Hoa Medical College in 2021. The study used the tool Kessler 6 (K6) with total score from 0-24. The K6 higher score shows that the level of psychological disorder is more severe. The results showed that the rate of psychological disorders among students was 46.5%; accordingly, the mild, moderate and severe levels were 36.4%, 9.3% and 0.8%. Factors related to psychological disorders included: gender, physical health status, school year, previous semester's academic results, playing sports, using alcohol, parents' marital status, friends care, sharing, helping, frequency of hospital duty. Conclusions and recommendations: With nearly 50% of the students at Khanh Hoa Medical College have psychological disorders, the school needs to have more leisure activities, training classes to help them solve their difficulties.

Keywords: *Psychological distress, Kessler 6, Khanh Hoa medical college.*