An Thị Thuý Diệu. Tạp chí Y Dược học Phạm Ngọc Thạch. 2025; 5(1): 60-68

Nghiên cứu Tạp chí Y Dược học Phạm Ngọc Thạch

DOI: 10.59715/pntjmp.5.1.8

Chất lượng giấc ngủ và một số yếu tố liên quan ở sinh viên Điều dưỡng đa khoa Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch

An Thị Thuý Diệu[1], Lê Thị Mỹ Ly[1], Vũ Thị Ngọc Ánh[1]

[1]Khoa Điều dưỡng Kỹ thuật Y Học, Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch, Thành phố Hồ Chí Minh

Tóm tắt

Đặt vấn đề: Các nghiên cứu trên thế giới cho thấy tỷ lệ giấc ngủ kém của sinh viên các trường đại học y khá cao, dao động từ 64,24% - 75,8% [1]. Ở Việt Nam, theo dữ liệu nghiên cứu của Đại học Y Dược TP HCM thì có tới 59,1% sinh viên có giấc ngủ kém [2], còn Đại học Y Dược Huế thì cũng có con số thống kê khá cao là 49,1% [3]. Đây là điều đáng báo động, là sinh viên thuộc khối ngành Sức khoẻ, việc chất lượng giấc ngủ kém sẽ ảnh hưởng tới sức khoẻ, ngoài ra kết quả học tập cũng bị sa sút, từ đó dẫn đến các vấn đề sức khoẻ nguy hiểm khác như: trầm cảm, stress, lo âu,... Do đó nghiên cứu nhằm đánh giá về tình trạng chất lượng giấc ngủ của sinh viên chuyên ngành Điều dưỡng và sự ảnh hưởng đến kết quả học tập, từ đó giúp xác định tỷ lệ của vấn đề nhằm đưa ra giải pháp phù hợp, nhất là với sinh viên Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch – ngôi trường đào tạo ra những bác sĩ, nhân viên y tế trọng điểm của Thành phố Hồ Chí Minh.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 127 SV CNĐD Đa khoa chính quy năm 1 khoá 2024, 142 SV năm 2 khoá 2023, 107 SV năm 3 khoá 2022 và 45 SV năm 4 khoá 2021 Trường ĐH YK PNT năm 2024.

Kết quả: Tỷ lệ sinh viên Điều dưỡng đa khoa có chất lượng giấc ngủ kém là 47,5%. Các yếu tố ảnh hưởng bao gồm: năm học, sử dụng chất kích thích, áp lực học tập, bạn bè, gia đình và sức khỏe tâm thần (trầm cảm – lo âu – căng thẳng).

Kết luận: Tỷ lệ SV CNĐD Đa khoa chính quy có chất lượng giấc ngủ kém là 47,5% thấp hơn tỷ lệ SV CNĐD Đa khoa chính quy có chất lượng giấc ngủ tốt là 52,5%. Các yếu tố như năm học, sử dụng chất kích thích trước khi ngủ, các áp lực về học tập, bạn bè, gia đình, các yếu tố trầm cảm – lo âu – căng thẳng đều có ảnh hưởng đến chất lượng giấc ngủ.

Từ khoá: chất lượng giấc ngủ, yếu tố liên quan, sinh viên CNĐD Đa khoa, Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch.

Abstract

Sleep Quality and Associated Factors among General Nursing Students at Pham Ngoc Thach University of Medicine

Background: Studies worldwide have shown that the prevalence of poor sleep quality among medical university students is considerably high, ranging from 64.24% to 75.8% [1]. In Vietnam, research data from the University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City revealed that up to 59.1% of students experienced poor sleep quality [2], while the figure at Hue University of Medicine and Pharmacy was also relatively high at 49.1% [3]. This is an alarming issue. As students in the health sciences field, poor sleep quality not only affects their physical well-being but also leads to a decline in academic performance, which in turn may contribute to other serious health problems such as depression, stress, and anxiety. Therefore, this

Ngày nhận bài: 23/08/2025

Ngày phản biện: 30/08/2025

Ngày đăng bài: 20/01/2026

Tác giả liên hệ: An Thị Thuý Diệu

Email: andieu0908@gmail.com

ĐT: 0372784303

study aims to assess the sleep quality of nursing students and its impact on academic outcomes, thereby determining the prevalence of this issue and proposing appropriate solutions, particularly for students at Pham Ngoc Thach University of Medicine — a key institution training physicians and healthcare professionals for Ho Chi Minh City.

Methods: A cross-sectional descriptive study was conducted on 127 first-year general nursing students (cohort 2024), 142 second-year students (cohort 2023), 107 third-year students (cohort 2022), and 45 fourth-year students (cohort 2021) at Pham Ngoc Thach University of Medicine in 2024.

Results: The proportions of general nursing students reporting pressure before examinations, pressure from academic performance, competition with classmates, and family expectations were 77.7%, 76.0%, 26.4%, and 46.6%, respectively, while 34.2% reported using stimulants before sleep. The prevalence of depressive symptoms among general nursing students was relatively high at 48.2%, with severity levels distributed as follows: 20.7% mild, 20.7% moderate, 4.3% severe, and 2.6% extremely severe. The prevalence of anxiety symptoms was 74.3%, with severity levels of 10.5% mild, 29.7% moderate, 17.6% severe, and 16.6% extremely severe. Stress symptoms were also relatively high at 49.6%, including 16.2% mild, 17.6% moderate, 11.9% severe, and 4.0% extremely severe.

Conclusions: The prevalence of poor sleep quality among general nursing students was 47.5%, which was lower than the prevalence of good sleep quality at 52.5%. Factors such as academic year, stimulant use before sleep, academic, peer, and family pressures, as well as depression, anxiety, and stress, were all found to affect sleep quality.

Keywords: sleep quality, associated factors, general nursing students, Pham Ngoc Thach University of Medicine.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Giấc ngủ là điều cần thiết cho sức khoẻ thể chất và tinh thần. Chất lượng giấc ngủ kém có thể dẫn tới thiếu ngủ, gây hậu quả nghiêm trọng về sức khoẻ và xã hội. Chất lượng giấc ngủ là một vấn đề cần lưu tâm ở sinh viên, đặc biệt là sinh viên khối ngành sức khỏe, với tỉ lệ rối loạn giấc ngủ cao được ghi nhận qua nhiều nghiên cứu.

Chất lượng giấc ngủ được định nghĩa là sự tự hài lòng của một cá nhân với tất cả các khía cạnh của trải nghiệm giấc ngủ. Chất lượng giấc ngủ có bốn thuộc tính: hiệu quả giấc ngủ, độ trễ giấc ngủ, thời gian ngủ và thức dậy sau khi bắt đầu ngủ. Chất lượng giấc ngủ tốt có những tác động tích cực như cảm giác được nghỉ ngơi, phản xạ bình thường và các mối quan hệ tích cực. Hậu quả của giấc ngủ kém bao gồm mệt mỏi, khó chịu, rối loạn chức năng ban ngày, phản ứng chậm và tăng lượng caffeine/rượu [6]. Một số nghiên cứu chỉ ra rằng sinh viên Điều dưỡng còn thiếu kiến thức về hậu quả của việc thiếu ngủ cũng như ảnh hưởng của nó đến chất lượng và sự an toàn khi chăm sóc người bệnh [3,7].

Rối loạn giấc ngủ có liên quan đến một số yếu tố nguy cơ, chẳng hạn như hút thuốc, thừa cân, thiếu hoạt động thể chất, uống cà phê và căng thẳng [8]. Một số nghiên cứu báo cáo tỷ lệ cao của một số yếu tố nguy cơ đó trong số sinh viên đại học, bao gồm cả sinh viên điều dưỡng [9]. Ngoài ra, tân sinh viên còn có nguy cơ thiếu ngủ trầm trọng hơn vì đây là giai đoạn người lớn ít giám sát, cùng với lịch trình thất thường và dễ dàng tiếp cận với các loại hình giải trí khác nhau [10]. Đối với sinh viên Điều dưỡng, rối loạn giấc ngủ liên quan đến công việc ca đêm hoặc thường xuyên thức dậy sớm. Hơn nữa, với lượng kiến thức trên trường khá nhiều càng dẫn tới suy kiệt sức khoẻ, điều đó có liên quan mật thiết đến rối loạn giấc ngủ. Trong một nghiên cứu khác, người ta đã phát hiện ra rằng, có mối liên hệ giữa chất lượng giấc ngủ và sức khỏe tâm thần; nhiều bệnh tâm lý được quan sát thấy ở những sinh viên đại học

có chất lượng giấc ngủ thấp [11]. Ngoài ra, nó được ghi chép lại trong các nghiên cứu y học rằng, chất lượng giấc ngủ bị chi phối bởi các yếu tố bên ngoài bao gồm tuổi tác, thành công trong sự nghiệp, trình độ học vấn, xã hội nói chung, tình hình kinh tế xã hội và mức độ stress của cơ thể [12,13]. Một số tác giả chỉ ra rằng chất lượng giấc ngủ và các yếu tố liên quan có mối quan hệ với nhau, trong đó có thói quen thức khuya, sử dụng điện thoại, áp lực học tập, áp lực gia đình,… [14]. Bài nghiên cứu "Chất lượng giấc ngủ và các yếu tố liên quan của sinh viên Khoa Điều dưỡng - Kỹ thuật Y học Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh" của tác giả Trịnh Mỹ Linh cho thấy tỉ lệ rối loạn giấc ngủ ở sinh viên là 53,4%. Yếu tố ánh sáng, tiếng ồn trong phòng ngủ, sử dụng thiết bị di động trước khi ngủ, bệnh lý gây đau và các yếu tố tâm lý (Trầm cảm – lo âu – stress) có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với chất lượng giấc ngủ với p ≤ 0,05 [15]. Trong nghiên cứu "Một số yếu tố liên quan đến chất lượng giấc ngủ của sinh viên Điều dưỡng Trường Đại học Y Dược Thái Bình năm 2022" cho thấy nhóm sinh viên có áp lực học tập nguy cơ có CLGN kém cao hơn 4,34 lần so với nhóm không có áp lực học tập (95% CI: 1,40 –13,42) [16].

Giấc ngủ đóng vai trò quan trọng đối với sức khỏe thể chất và tinh thần, đặc biệt ở sinh viên ngành y – đối tượng thường xuyên chịu nhiều áp lực học tập và lâm sàng. Hiện nay, tại Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch chưa có nhiều nghiên cứu cụ thể đánh giá chất lượng giấc ngủ và các yếu tố liên quan ở sinh viên Điều dưỡng. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài "Chất lượng giấc ngủ và một số yếu tố liên quan ở sinh viên Điều dưỡng đa khoa Trường Đại học Y Khoa Phạm Ngọc Thạch".

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng

SV CNĐD đa khoa năm 1, năm 2, năm 3, năm 4 đang theo học tại Trường Đại học Y Khoa Phạm Ngọc Thạch.

2.2. Phương pháp nghiên cứu:

Nghiên cứu mô tả cắt ngang

2.3. Cỡ mẫu

Cỡ mẫu được tính theo công thức ước lượng một tỷ lệ. Kết quả tính ra là 351. Do khảo sát trực tuyến, dự trù 20% trường hợp không hợp lệ, cỡ mẫu tối thiểu cần đạt là 421 sinh viên.

Sử dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng một tỷ lệ

$$n = \frac{Z^2_{1-\frac{\alpha}{2}} p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó:

n: Cỡ mẫu nghiên cứu tối thiểu

Cỡ mẫu được tính theo công thức ước lượng một tỷ lệ. Kết quả tính ra là 351. Do khảo sát trực tuyến, dự trù 20% trường hợp không hợp lệ, cỡ mẫu tối thiểu cần đạt là 421 sinh viên.

α: Xác suất sai lầm loại I (α = 0,05)

$Z^2_{1-\frac{\alpha}{2}}$: Trị số phân phối chuẩn ($Z_{0,975}$ = 1,96 với độ tin cậy 95%)

p: Tỷ lệ ước lượng kết cuộc trong dân số, lấy p = 35,4% (tỉ lệ CNĐD Đa khoa có chất lượng giấc ngủ kém ở Đại học Duy Tân [1])

d: Sai số cho phép. Chọn d = 0,05 để đảm bảo tỷ lệ sai lệch mong muốn không quá 5% so với tỷ lệ thực.

Cỡ mẫu tính theo công thức là 351. Cỡ mẫu được tính theo công thức ước lượng một tỷ lệ. Kết quả tính ra là 351. Do khảo sát trực tuyến, dự trù 20% trường hợp không hợp lệ, cỡ mẫu tối thiểu cần đạt là 421 sinh viên.

Vì nghiên cứu thực hiện khảo sát mẫu trực tuyến nên chúng em dự trù 20% trường hợp từ chối tham gia hoặc chất lượng mẫu khảo sát trực tuyến không đáp ứng đủ yêu cầu, vậy cần khảo sát ít nhất 421 SV.

2.4. Phương pháp xử lý và phân tích số liệu

2.4.1. Xử lý số liệu

Nghiên cứu viên kiểm tra từng kết quả trả lời khảo sát của SV một cách cẩn thận.

Số liệu sau khi thu thập thông tin được làm sạch sau đó mã hoá sang phần mềm Excel.

2.4.2. Phân tích số liệu

Dữ liệu được phân tích bằng SPSS 20.0. Sử dụng phép kiểm định Chi-Square để tìm mối liên quan giữa các yếu tố và chất lượng giấc ngủ. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê khi p < 0,05.

Dữ liệu được mã hoá và phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0

Sử dụng phương pháp phân tích thống kê mô tả tần số và tỷ lệ phần trăm để mô tả thông tin đặc điểm nhân khẩu học và thói quen. Các

biến định tính trình bày dưới dạng tần số và tỷ lệ.

Sử dụng phương pháp phân tích thống kê mô tả các biến số căng thẳng, lo âu và trầm cảm: tổng điểm của từng thang đo trình bày dưới dạng trung bình ($\bar{x}$) và độ lệch chuẩn (SD); mức độ của từng thang đo trình bày dưới dạng tần số và tỷ lệ.

Sử dụng phương pháp phân tích thống kê mô tả tần số và tỷ lệ phần trăm từng thành phần trong chất lượng giấc ngủ. Tổng điểm của "Thời gian ngủ", "Số phút đi vào giấc ngủ", "Giờ đi ngủ", "Thời gian thức dậy", "Hiệu suất giấc ngủ", "Chất lượng giấc ngủ trình bày dưới dạng trung bình ($\bar{x}$) và độ lệch chuẩn (SD).

Sử dụng phép kiểm định Chi – Square để tìm mối liên quan giữa đặc điểm nhân khẩu học, thói quen, trầm cảm – lo âu – căng thẳng với chất lượng giấc ngủ. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

Trong phân tích thống kê, học lực được phân thành 3 mức để tiện so sánh: Xuất sắc/Giỏi; Khá; Trung bình/Yếu/Kém. Việc gộp nhóm dựa trên tính tương đồng về mức độ kết quả học tập và nhằm đảm bảo đủ số lượng trong mỗi nhóm để thực hiện các phép kiểm thống kê có ý nghĩa.

Để thuận lợi cho phân tích mối liên quan giữa áp lực học tập và chất lượng giấc ngủ bằng phép kiểm Chi-square, các biến B8.1 – B8.5 trong phần B "Thói quen – Các yếu tố ảnh hưởng" ban đầu gồm 4 mức ("Không bao giờ", "Hiếm khi", "Thường xuyên", "Luôn luôn") được tái mã hóa thành 2 nhóm: Không có (gồm "Không bao giờ" và "Hiếm khi") và Có (gồm "Thường xuyên" và "Luôn luôn").

2.5. Vấn đề đạo đức của nghiên cứu

Đề cương được thông qua Hội đồng Khoa học và Hội đồng Đạo đức của Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch.

Nghiên cứu không thực hiện bất kỳ những yếu tố nào gây nguy hiểm đến tính mạng và uy tín của sinh viên.

Sự tham gia nghiên cứu của sinh viên là hoàn toàn tự nguyện, sinh viên có quyền chấp nhận hoặc từ chối, ngưng tham gia nghiên cứu bất cứ lúc nào khi không muốn tiếp tục mà không ảnh hưởng đến kết quả học tập.

Trước khi tham gia, sinh viên được cung cấp thông tin về nghiên cứu gồm ý nghĩa, mục đích, lợi ích và tiến trình của nghiên cứu.

Những thông tin của sinh viên được bảo mật hoàn toàn và chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu. Sau khi nghiên cứu bộ câu hỏi sẽ được lưu giữ cẩn thận trong tủ riêng có khóa và sẽ được hủy sau khi báo cáo đề tài.

3. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu (n=421)

TT	Đặc điểm	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
A1	**Giới tính:**		
	Nam	79	18,8
	Nữ	342	81,2
A2	**Năm học:**		
	Năm 1	127	30,2
	Năm 2	142	33,7
	Năm 3	107	25,4
	Năm 4	45	10,7
A3	**Học lực:**		
	Xuất sắc	0	0
	Giỏi	47	11,2
	Khá	120	28,5
	Trung bình	254	60,3
	Yếu	0	0
	Kém	0	0
A4	**Nơi ở:**		
	Ở trọ	173	41,1
	Ở cùng gia đình	248	58,9

Đối tượng tham gia nghiên cứu đa số là nữ (81,2%). Tỷ lệ sinh viên CNĐD Đa khoa năm 1 là 30,2%; CNĐD Đa khoa năm 2 là 33,7%; CNĐD Đa khoa năm 3 là 25,4% và CNĐD Đa khoa năm 4 là 10,7%. Trong số các sinh viên, tỷ lệ học lực xuất sắc, giỏi, khá, trung bình, yếu, kém lần lượt là 0%, 11,2%, 28,5%, 60,3%, 0% và 0%. Tỷ lệ sinh viên ở trọ là 41,1% và sinh viên ở cùng gia đình là 58,9%.

3.2. Chất lượng giấc ngủ của sinh viên

Bảng 2. Phân loại chất lượng giấc ngủ của sinh viên (n=421)

Chất lượng giấc ngủ	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Chất lượng giấc ngủ tốt (PSQI ≤ 5)	221	52,5
Chất lượng giấc ngủ kém (PSQI > 5)	200	47,5
Điểm trung bình: 5,77 (SD = 2,804)		

Trong tổng số sinh viên tham gia nghiên cứu, có 221 sinh viên có chất lượng giấc ngủ tốt (52,5%) và 200 sinh viên có chất lượng giấc ngủ kém (47,5%).

3.3. Mối liên quan giữa các yếu tố liên quan và CLGN của SV

3.3.1. Mối liên quan giữa giới tính, năm học, học lực, nơi ở và CLGN (n=421)

Bảng 3. Mối liên quan giữa giới tính, năm học, học lực, nơi ở và CLGN (n=421)

		Tần số (Tỷ lệ)		OR (95% CI)	p
		CLGN			
		Tốt (%)	Kém (%)		
Giới tính	Nam	43 (54,4)	36 (45,6)	1,100 (0,674 – 1,798)	0,702
	Nữ	178 (52,0)	164 (48,0)		
Năm học	Năm 1	60 (47,2)	67 (52,8)		
	Năm 2	89 (62,7)	53 (37,3)	**0,533 (0,328 – 0,868)**	**0,011**
	Năm 3	50 (46,7)	57 (53,3)	1,021 (0,610 – 1,709)	0,937
	Năm 4	22 (48,9)	23 (51,1)	0,936 (0,474 – 1,849)	0,849
Kết quả học tập	Xuất sắc/Giỏi	23 (48,9)	24 (51,1)		
	Khá	63 (52,5)	57 (47,5)	0,867 (0,442 – 1,703)	0,679
	TB/Yếu/Kém	135 (53,1)	119 (46,9)	0,845 (0,453 – 1,575)	0,595
Nơi ở	Ở trọ	99 (57,2)	74 (42,8)	1,382 (0,935 – 2,042)	0,104
	Ở cùng gia đình	122 (49,2)	126 (50,8)		

So sánh giữa sinh viên năm 1 và năm 2 cho thấy sinh viên năm 2 có nguy cơ gặp chất lượng giấc ngủ kém thấp hơn đáng kể so với sinh viên năm 1 (OR = 0,533; 95% CI: 0,328 – 0,868; p = 0,011). Điều này cho thấy năm học là một yếu tố ảnh hưởng đến chất lượng giấc ngủ, với sinh viên năm 1 có nguy cơ CLGN kém cao hơn khoảng 1,88 lần. Chưa tìm thấy mối liên quan giữa CLGN với giới tính, kết quả học tập, nơi ở.

3.3.2. Mối liên quan giữa các yếu tố ảnh hưởng và CLGN (n=421)

Bảng 4. Mối liên quan giữa các yếu tố ảnh hưởng và CLGN (n=421)

		Tần số n (Tỷ lệ %)		OR (95% CI)	p
		CLGN			
		Tốt (%)	Kém (%)		
Tập TD	Có	78 (57,4)	58 (42,6)	1,335 (0,885 – 2,015)	0,168
	Không	143 (50,2)	142 (49,8)		
Sử dụng KT	Có	62 (43,1)	82 (56,9)	**1,782 (1,186 – 2,677)**	**0,005**
	Không	159 (57,4)	118 (42,6)		
Đi làm thêm	Có	67 (49,6)	68 (50,4)	0,845 (0,561– 1,272)	0,419
	Không	154 (53,8)	132 (46,2)		
Thời gian sử dụng điện thoại	< 1h	31 (64,6)	17 (35,4)		
	1 – 2h	96 (56,1)	75 (43,9)	1,425 (0,733 – 2,768)	0,295
	2 – 5h	68 (50,0)	68 (50,0)	1,824 (0,924 – 3,601)	0,081
	> 5h	22 (36,1)	39 (63,9)	**3,233 (1,468 – 7,118)**	**0,003**
Áp lực trước kỳ thi	Có	161 (49,2)	166 (50,8)	**1,820 (1,133 – 2,921)**	**0,013**
	Không	60 (63,8)	34 (36,2)		
Áp lực kết quả học tập	Có	152 (47,5)	168 (52,5)	**2,007 (1,311 – 3,290)**	**< 0,001**
	Không	69 (68,3)	32 (31,7)		
Không hài lòng bài giảng trên lớp	Có	41 (53,2)	36 (46,8)	0,964 (0,587 – 1,581)	0,884
	Không	180 (52,3)	164 (47,7)		
Cạnh tranh bạn bè	Có	46 (41,4)	65 (58,6)	**1,832 (1,180 – 2,842)**	**0,007**
	Không	175 (56,5)	135 (43,5)		
Kỳ vọng của gia đình	Có	90 (45,9)	106 (54,1)	**1,641 (1,116 – 2,415)**	**0,012**
	Không	131 (58,2)	94 (41,8)		

Kết quả bảng 4 cho thấy sinh viên có sử dụng chất kích thích (cà phê, rượu bia, nước tăng lực, hút thuốc lá, trà) có chất lượng giấc ngủ kém cao hơn gấp khoảng 1,78 lần (OR = 1,782; CI = 1,186 – 2,677; p = 0,005) so với SV không sử dụng chất kích thích trước khi ngủ. Có mối liên quan đáng kể giữa thời gian sử dụng điện thoại và chất lượng giấc ngủ. Cụ thể, sinh viên sử dụng điện thoại trên 5 giờ mỗi ngày có nguy cơ gặp chất lượng giấc ngủ kém cao hơn gấp 3,23 lần so với những sinh viên dùng dưới 1 giờ. Tiếp theo, sinh viên có áp lực trước kỳ thi, áp lực kết quả học tập, có áp lực cạnh tranh bạn bè, có áp lực kỳ vọng của gia đình) đều làm cho SV có CLGN kém với p < 0,05.

3.3.3. Mối liên quan giữa trầm cảm – lo âu – căng thẳng với CLGN (n=421)

Bảng 5. Mối liên quan giữa trầm cảm – lo âu – căng thẳng với CLGN (n=421)

		Tần số n (Tỷ lệ %)		OR (95% CI)	p
		CLGN			
		Tốt (%)	Kém (%)		
Trầm cảm	Có	70 (34,5)	133 (65,5)	**4,282 (2,847 – 6,440)**	**< 0,001**
	Không	151 (69,3)	67 (30,7)		
Lo âu	Có	142 (45,4)	171 (54,6)	**3,280 (2,029 – 5,303)**	**< 0,001**
	Không	79 (73,1)	29 (26,9)		
Căng thẳng	Có	71 (34,0)	138 (60,0)	**4,702 (3,115 – 7,098)**	**< 0,001**
	Không	150 (70,8)	62 (29,2)		

Kết quả cho thấy có mối quan hệ có ý nghĩa thống kê giữa mức độ trầm cảm, lo âu và căng thẳng với chất lượng giấc ngủ của SV (p < 0,05). Cụ thể, khi mức độ trầm cảm, lo âu và căng thẳng tăng lên, chất lượng giấc ngủ của sinh viên có xu hướng giảm. Điều này phản ánh tác động tiêu cực của sức khỏe tâm thần đến giấc ngủ ở nhóm đối tượng nghiên cứu.

4. BÀN LUẬN

Nghiên cứu được thực hiện dựa trên 421 SV CNĐD Đa khoa chính quy năm 1, năm 2, năm 3, năm 4 Trường Đại học Y Khoa Phạm Ngọc Thạch. Trong đó, SV CNĐD Đa khoa chính quy năm 2 là 142 SV (33,7%) cao hơn SV Đa khoa chính quy năm 1 (30,2%), năm 3 (25,4%), năm 4 (10,7%). Về giới tính, có sự chênh lệch

rõ ràng giữa 2 giới. Tỷ lệ SV nam tham gia nghiên cứu chiếm 18,8% ít hơn SV nữ 81,2%. Tương tự kết quả nghiên cứu ở trường Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh của Trịnh Mỹ Linh là nam chiếm 19,3%, nữ chiếm 80,7% [15] và nghiên cứu của Nguyễn Tuấn Anh tại Trường Cao đẳng Y tế Lâm Đồng là nam chiếm 15,4%, nữ 84,6% [17].

Kết quả cho thấy sinh viên tự đánh giá chất lượng giấc ngủ thì có 77,7% là sinh viên đánh giá giấc ngủ rất tốt đến tốt. Trong khi tổng điểm PSQI cho thấy chỉ có 52,5% sinh viên có chất lượng giấc ngủ tốt, 47,5% sinh viên có chất lượng giấc ngủ kém. Kết quả này có tỷ lệ chất lượng giấc ngủ kém thấp hơn so với nghiên cứu của Tuğba Uzunçakmak (2022) là 57,3% [18], nghiên cứu của Ghosh, Trishan (2021) là 82,4% [19].

Kết quả nghiên cứu cho thấy mối tương quan ngược chiều giữa SV năm 1 và SV năm 2 so với CLGN, với p = 0,011, OR = 0,533. Cho thấy SV năm 1 có nguy cơ gặp chất lượng giấc ngủ kém cao hơn gấp 1,88 lần so với SV năm 2. Điều này có thể liên quan đến việc sinh viên năm nhất đang trong quá trình thích nghi với môi trường học tập mới, xa nhà, cũng như chưa xây dựng được thói quen sinh hoạt ổn định, dẫn đến chất lượng giấc ngủ bị ảnh hưởng rõ rệt hơn so với các sinh viên đã quen với nhịp học tập của các năm sau. Kết quả này không tương đồng với Lê Thị Hồng (2022) là Sinh viên năm thứ 4 có CLGN kém thấp hơn 0,31 lần so với năm thứ 1 (95% CI: 0,15 – 0,62) [16]. Sự không tương đồng này có thể bắt nguồn từ sự khác biệt trong đặc điểm mẫu nghiên cứu, phương pháp phân loại năm học, cũng như bối cảnh học tập và môi trường sống của từng nhóm sinh viên. Dù vậy, cả hai nghiên cứu đều cho thấy sinh viên năm nhất là nhóm dễ bị ảnh hưởng đến chất lượng giấc ngủ nhất, cần được quan tâm và hỗ trợ trong giai đoạn thích nghi ban đầu. Chưa tìm thấy mối liên quan giữa các yếu tố như giới tính, kết quả học tập, nơi ở với CLGN.

Tại bảng 4 có thấy rằng SV có sử dụng chất kích thích trước khi ngủ có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với CLGN (p = 0,005 < 0,05; OR = 1,782). Điều đó chứng tỏ SV có sử dụng chất kích thích trước khi ngủ có nguy cơ CLGN kém cao hơn gấp khoảng 1,78 lần so với SV không sử dụng. Trong bảng này, cho thấy việc SV sử dụng điện thoại > 5h trước khi ngủ có nguy cơ CLGN kém cao hơn gấp 3,23 lần so với SV chỉ sử dụng điện thoại dưới 1h trước khi ngủ.

Sinh viên có áp lực trước kỳ thi, áp lực kết quả học tập, cạnh tranh bạn bè, kỳ vọng của gia đình đều có mối liên quan thuận chiều có ý nghĩa thống kê với CLGN (p < 0,05), kết quả này tương đồng với nghiên cứu của sinh viên Điều dưỡng trường ĐH Đại Nam (OR = 2,0; p = 0,013)

Tại bảng 5 cho ta thấy rằng mối liên quan thuận chiều có ý nghĩa thống kê giữa trầm cảm – lo âu – căng thẳng với CLGN (p < 0,05). Kết quả phân tích cho thấy sinh viên có trầm cảm – lo âu – căng thẳng có nguy cơ gặp chất lượng giấc ngủ kém cao gấp lần lượt là 4,282 lần, 3,280 lần, 4,702 lần so với sinh viên không có trầm cảm – lo âu – căng thẳng. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Trịnh Mỹ Linh tại ĐH Y Dược TPHCM [15], nghiên cứu của Miloš Stanković (2021) [20].

5. KẾT LUẬN

Qua kết quả nghiên cứu từ 421 SV CNĐD Đa khoa chính quy đang học tại Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch, NCV đã rút ra được một số kết luận như sau:

Tỷ lệ SV CNĐD Đa khoa chính quy cảm thấy áp lực trước các kỳ thi, áp lực trước kết quả học tập, cạnh tranh với bạn bè trên lớp và kỳ vọng của gia đình lần lượt là 77,7%, 76,0%, 26,4% và 46,6%.

Tỷ lệ SV CNĐD Đa khoa chính quy có sử dụng chất kích thích trước khi ngủ là 34,2%. Tỷ lệ SV CNĐD Đa khoa chính quy có biểu hiện trầm cảm tương đối cao chiếm tỷ lệ 48,2% và ở các mức độ lần lượt là: 20,7% mức độ nhẹ, 20,7% mức độ trung bình, 4,3% mức độ nặng, 2,6% mức độ rất nặng.

Tỷ lệ SV CNĐD Đa khoa chính quy có biểu hiện lo âu cao chiếm tỷ lệ 74,3% và ở các mức độ lần lượt là: 10,5% mức độ nhẹ, 29,7% mức độ trung bình, 17,6% mức độ nặng, 16,6% mức độ rất nặng.

Tỷ lệ SV CNĐD Đa khoa chính quy có biểu hiện căng thẳng tương đối cao chiếm tỷ lệ 49,6% và ở các mức độ lần lượt là: 16,2% mức độ nhẹ, 17,6% mức độ trung bình, 11,9% mức

độ nặng, 4,0% mức độ rất nặng.

Tỷ lệ SV CNĐD Đa khoa chính quy có chất lượng giấc ngủ kém là 47,5% thấp hơn tỷ lệ SV CNĐD Đa khoa chính quy có chất lượng giấc ngủ tốt là 52,5%.

Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa sinh viên năm 1 và sinh viên năm 2 so với CLGN ở SV CNĐD Đa khoa chính quy ($p < 0,05$).

Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa việc sử dụng chất kích thích trước khi ngủ với CLGN ở SV CNĐD Đa khoa chính quy ($p < 0,05$).

Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa việc thời gian SV sử dụng điện thoại hơn 5h với SV sử dụng điện thoại trước khi ngủ dưới 1h ($p < 0,05$).

Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa các yếu tố áp lực trước các kỳ thi, áp lực trước kết quả học tập, áp lực cạnh tranh với bạn bè, áp lực kỳ vọng của gia đình với CLGN ở SV CNĐD Đa khoa chính quy ($p < 0,05$).

Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa các yếu tố trầm cảm – lo âu – căng thẳng với CLGN ở SV CNĐD Đa khoa chính quy ($p < 0,05$).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Maheshwari G, Shaukat F. Impact of poor sleep quality on the academic performance of medical students. Cureus. 2019; 11(4):e4357. doi:10.7759/cureus.4357
2. Minh LH, Phương PTV. Chất lượng giấc ngủ và yếu tố liên quan ở sinh viên Y học dự phòng Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh trong bối cảnh đại dịch COVID - 19 năm 2022. Tạp chí Y học Việt Nam. 2023;524(2). doi:10.51298/vmj.v524i2.4869
3. Hiếu TPT, Thương CNH, Tuấn HNA. Chất lượng giấc ngủ của sinh viên Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch và các yếu tố liên quan. Published online 2022.
4. Hershner SD, Chervin RD. Causes and consequences of sleepiness among College students. Nat Sci Sleep. 2014;6:73-84. doi:10.2147/nss.s62907
5. Johns Hopkins Medicine. Health risks of poor sleep. Accessed June 17, 2025. https:// www.hopkinsmedicine.org/health/wellness-and-prevention/health-risks-of-poor-sleep
6. Kathy L Nelson. Sleep quality: an evolutionary concept analysis - PubMed. Accessed August 29, 2024. https:// pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34610163/
7. Thomas C, Mcintosh C, Lamar R, Allen R. Sleep deprivation in nursing students: the negative impact for quality and safety. J Nurs Educ Pract. 2017;7:87. doi:10.5430/ jnep.v7n5p87
8. Karlson CW, Gallagher MW, Olson CA, Hamilton NA. Insomnia symptoms and well-being: longitudinal follow-up. Health Psychol. 2013;32(3):311-319. doi:10.1037 /a0028186
9. Belingheri M, Facchetti R, Scordo F, et al. Risk behaviors among Italian healthcare students: a cross-sectional study for health promotion of future healthcare workers. Med lav. 2019;110(2):155-162. doi:10. 23749/mdl.v110i2.7573
10. Sleep deprivation: consequences for students. Journal of psychosocial Nursing and mental health services. Accessed August 1, 2024. https://journals.healio.com /doi/10.3928/02793695-20110802-02
11. Liu X, Zhao Z, Jia C, Buysse DJ. Sleep patterns and problems among Chinese adolescents. Pediatrics. 2008;121(6):1165-1173. doi:10.1542/peds.2007-1464
12. Cates ME, Clark A, Woolley TW, Saunders A. Sleep quality among pharmacy students. Am J Pharm Educ. 2015;79(1):09. doi:10.5688/ajpe79109
13. Kathryn MO, David BS, Lee AH. The state of sleep among college students at a large public university - PubMed. Accessed August 2, 2024. https://pubmed. ncbi. nlm.nih.gov/21823956/
14. Trần ĐS, Nguyễn TH. Chất lượng giấc ngủ và thói quen sinh hoạt của sinh viên Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch. Tạp chí Y học Việt Nam. 2021;509(2). doi:10.51298/vmj.v509i2.1785
15. Trịnh ML, Đỗ TH, Ngô THL. Chất lượng giấc ngủ và các yếu tố liên quan của sinh viên khoa Điều dưỡng – Kỹ thuật Y học, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh. Accessed June 17, 2025. https:// tapchi.ctump.edu.vn/ index.php/ctump/artice/view/385/373
16. Lê TH, Nguyễn VD. Một số yếu tố liên quan đến chất lượng giấc ngủ của sinh viên

Điều dưỡng Trường Đại học Y Dược Thái Bình năm 2022. Accessed June 17, 2025. https://tapchiyhocvietnam.vn/index.php/vmj/article/view/6017/5409

17. Anh NT, Sỹ DQ, Vinh ĐX. Đặc điểm chất lượng giấc ngủ ở sinh viên Trường Cao đẳng Y tế Lâm Đồng trong năm học 2023 - 2024. Tạp chí Nghiên Cứu Học. 2024;178(5):276-285. Doi:10.52852/tcncyh .v178i5.2351
18. Uzunçakmak T, Ayaz-Alkaya S, Akca A. Prevalence and predisposing factors of smartphone addiction, sleep quality and daytime sleepiness of Nursing students: a cross-sectional design. Nurse Educ Pract. 2022; 65:103478. doi:10.1016/j.nepr.2022. 103478
19. Ramesh Masthi NR, Nikhil S, Phaneendra MS, Joseph B. A study on smartphone addiction and its effects on sleep quality among medical students. J Family Med Prim Care. 2021;10(10):3780-3785. doi: 10.4103/jfmpc.jfmpc_474_21
20. Stanković M, Nešić M, Čičević S, Shi Z. Association of smartphone use with Depression, Anxiety, Stress, Sleep quality, and Internet addiction. Empirical evidence from a smartphone application. Personal Individ Differ. 2021;168:110342. doi: 10.1016/j.paid.2020.110342