

Thực trạng trầm cảm, lo âu, căng thẳng và một số yếu tố liên quan của sinh viên Y khoa năm nhất Trường Đại học Y Dược Hải Phòng năm 2024

Nguyễn Thị Phương Mai^{1*}, Nguyễn Quang Anh¹, Nguyễn Thị Phương Thảo¹, Trần Thị Phương Hạnh¹

¹ Trường Đại học Y Dược Hải Phòng

*Tác giả liên hệ

Nguyễn Thị Phương Mai
Trường Đại học Y Dược Hải Phòng
Điện thoại: 0983731209
Email: ntpmai@hpmu.edu.vn

Thông tin bài đăng

Ngày nhận bài: 01/09/2024
Ngày phản biện: 10/09/2024
Ngày duyệt bài: 24/09/2024

TÓM TẮT

Lo âu, căng thẳng và trầm cảm bị chi phối bởi nhiều yếu tố. Nghiên cứu nhằm mô tả thực trạng dấu hiệu trầm cảm, lo âu, căng thẳng và một số yếu tố liên quan ở sinh viên Y khoa năm 1 của trường Đại học Y Dược Hải Phòng, năm 2024. Nghiên cứu cắt ngang mô tả được tiến hành từ tháng 4-8/2024 trên 464 sinh viên Y khoa năm 1. Kết quả cho thấy tỉ lệ sinh viên có dấu hiệu trầm cảm, lo âu, căng thẳng lần lượt là 37,5%; 20% và 45,9%. Dấu hiệu trầm cảm liên quan tới nguy cơ trượt hoặc đã trượt học phần, không đủ thời gian tự học, khó khăn về tài chính cá nhân, có mối quan hệ xung đột, thời gian tự học < 4 tiếng/ ngày và thời gian sử dụng mạng ngoài việc học > 3 tiếng/ ngày. Dấu hiệu lo âu liên quan đến không đủ thời gian tự học, khó khăn về tài chính. Dấu hiệu căng thẳng liên quan tới nguy cơ trượt hoặc đã từng trượt học phần, không đủ thời gian tự học, khó khăn về tài chính, thời gian ngủ khi ôn thi < 6 tiếng/ ngày, có mối quan hệ xung đột.

Từ khóa: trầm cảm, lo âu, căng thẳng, yếu tố liên quan

Depression, anxiety, stress status and some related factors of the first year medical students at Hai Phong University of Medicine and Pharmacy, in 2024.

Depression, anxiety, stress are influenced by many factors. This study was aimed to describe the rate of anxiety, stress, and depression in the first-year medical students of Hai Phong University of Medicine and Pharmacy, in year of 2023-2024 and some related factors. This descriptive cross-sectional study conducted from April to August 2024, among 464 first-year medical students. The results showed that the incidence of anxiety, stress, and depression of the objects was respectively 37.5%; 20% and 45.9%. Depression related to the risk of failing or having failed courses, not having enough time to self-study, financial difficulties, relationship conflicts, self-study time < 4 hours/day and internet using time outside of studying > 3 hours/day. Anxiety related to insufficient time for self-study, financial difficulties. Stress are affected by the risk of failing or having failed a course, not having enough time to self-study, financial difficulties, sleeping time before exams < 6 hours/day, relationship conflicts.

Keywords: depression, anxiety, stress, related factors.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo Tổ chức Y tế thế giới, sức khỏe tâm thần là trạng thái cân bằng cả bên trong và môi trường xung quanh, bị chi phối bởi yếu tố thể chất, tâm lý, xã hội, văn hóa, tinh thần ... Sự thay đổi về thể chất, cảm xúc, kinh tế, lối sống, tình trạng lạm dụng sức khỏe có thể dẫn tới rối loạn sức khỏe tâm thần [1]. Theo thống kê của Bệnh viện Tâm thần Trung ương, tỷ lệ mắc rối loạn tâm thần thường gặp trong năm 2014 là 14,2% và rối loạn trầm cảm là 2,45% [1]. Rối loạn lo âu, căng thẳng và trầm cảm là những rối loạn tâm lý được ghi nhận theo Phân loại bệnh quốc tế lần thứ 11 (International Classification of Disease-11 (ICD-11)) và Cẩm nang Chẩn đoán và Thống kê Rối loạn Tâm thần phiên bản thứ 5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder –V (DSM-5) [2].

Theo nghiên cứu của Nguyễn Thị Minh Ngọc và cộng sự, tỉ lệ trầm cảm chung của sinh viên y khoa của Trường Đại học Y Dược Hải Phòng năm 2016 học theo chương trình tín chỉ là 37% và riêng sinh viên năm thứ 1 là 36,6% [3]. Nguy cơ trầm cảm của nam (51,6%) cao hơn nữ (40,2%) và có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$ giữa trầm cảm và sống tại ký túc xá (OR=9,57), sống ở nhà trọ (OR=6,73), tài chính không đủ (OR=20), khó khăn tìm bạn mới (OR=2,79), khó khăn trong tham gia hoạt động (OR=2,51), tăng áp lực học tập (OR=3,91), bỏ nhiều tiết học (OR=2,21) [3]. Năm 2015, tỉ lệ trầm cảm của sinh viên y khoa của Trường Đại học Y Dược Hải Phòng là 46,9% (Y2 -54,6%, Y4 - 49,1% và Y6 34,4%) và có mối liên quan với giới tính, khối học, nơi sống, mối quan hệ với bạn bè, áp lực học tập [4]. Theo kết quả nghiên cứu của Lê Thị Vũ Huyền, trong năm học 2020-2021; 52,8% sinh viên y khoa năm 1 của trường Đại học Y Hà Nội có dấu hiệu trầm cảm và tác giả đã công bố có sự liên quan giữa trầm cảm tới khó khăn về tài chính, tập thể dục, xung đột với

bạn cùng phòng, giảm sức khỏe bản thân, chấn thương ồm nặng, một thành viên trong gia đình bị bệnh nặng, điểm học không như mong đợi, thích nghi với việc học ở trường đại học [5].

Bước vào môi trường đại học năm thứ nhất, sinh viên phải tiếp cận môi trường học tập mới, với nhiều mối quan hệ mới, quy định, nội quy mới, phương pháp học tập chủ động, và đa số phải tự hoạch định kế hoạch tài chính, thời gian sinh hoạt của cá nhân. Đặc biệt sinh viên Y khoa đang theo học chương trình dạy-học dựa trên năng lực đòi hỏi tính chủ động học tập cũng như cách học theo module rất cao. Liệu vấn đề tài chính, mối quan hệ với bạn bè, thầy cô, gia đình và kế hoạch học tập của sinh viên Y khoa năm 1 có liên quan đến tình trạng trầm cảm, lo âu, căng thẳng hay không? Do đó, nghiên cứu tập trung mô tả tỉ lệ có dấu hiệu trầm cảm, lo âu, căng thẳng của sinh viên Y khoa năm thứ nhất K45 năm học 2023-2024 và một số yếu tố liên quan để từ đó có những hỗ trợ, can thiệp kịp thời cho sinh viên.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng: sinh viên Y đa khoa K45 năm thứ nhất năm học 2023-2024

Tiêu chuẩn lựa chọn: sinh viên tình nguyện tham gia nghiên cứu

Tiêu chuẩn loại trừ: sinh viên không có mặt tại thời điểm thu thập số liệu

Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Trường Đại học Y Dược Hải Phòng, từ 4-8/2024

Thiết kế nghiên cứu: nghiên cứu cắt ngang mô tả

Cỡ mẫu:

$$n = \frac{Z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 p(1-p)}{d^2} = \frac{1,96^2 \times 0,528 \times 0,42}{0,05^2} = 340$$

Trong đó:

n là cỡ mẫu tối thiểu

$Z_{1-\alpha/2}$ là giá trị từ phân bố chuẩn được tính trên mức ý nghĩa thống kê 95%, có giá trị là 1,96

p là tỉ lệ ước đoán, lấy từ nghiên cứu của Vũ

Thị Huyền là 52,8% [5]

d: mức sai số tuyệt đối chấp nhận 5%, có giá trị 0,05

Số mẫu thực tế thu thập được là 464

Chọn mẫu: chọn mẫu thuận tiện

Biến số nghiên cứu

Biến phụ thuộc: tỉ lệ sinh viên có dấu hiệu trầm cảm, lo âu, căng thẳng (không, có; nếu có chia các mức độ nhẹ, vừa, nặng, rất nặng theo DASS 21)

Biến độc lập: yếu tố liên quan: giới (nam, nữ); nguy cơ/ đã từng trượt học phần (có/ không); thời gian tự học (không đủ/ đủ); mức chi tiêu hàng ngày (không đủ/ đủ); mối quan hệ ảnh hưởng đến cá nhân (có/ không); thời gian tự học (≥ 4 tiếng/ < 4 tiếng); thời gian ngủ trong đợt ôn thi (< 6 tiếng/ ≥ 6 tiếng); thời gian sử dụng mạng ngoài việc học (> 3 tiếng/ ≤ 3 tiếng)

Công cụ, quy trình thu thập số liệu

Công cụ thu thập số liệu: phiếu điều tra bao gồm các thông tin về tuổi, giới, mức chi tiêu hàng ngày, nguy cơ trượt học phần và phân bố thời gian ngủ, tự học và sử dụng mạng ngoài việc học. Phiếu sử dụng thang đo DASS 21 để sàng lọc dấu hiệu trầm cảm, lo âu, căng thẳng của đối tượng nghiên cứu. Thang đo gồm 21 câu hỏi, chia làm 3 phần tương ứng với 3 loại rối loạn. Điểm số mỗi câu dao động từ 0-3 điểm, tổng điểm thang đo dao động từ 0-63. Tổng điểm thang đo được nhân 2 và xếp theo mức độ từ bình thường đến rất nặng (chi tiết bảng 2.1). Điểm mỗi thang đo càng cao, mức độ dấu hiệu càng nặng [6].

Bảng 1. Thang điểm đánh giá rối loạn trầm cảm, lo âu, căng thẳng

Mức độ	Trầm cảm	Lo âu	Căng thẳng
Bình thường	0-9	0-7	0-14
Nhẹ	10-13	8-9	15-18
Vừa	14-20	10-14	19-25
Nặng	21-27	15-19	26-33
Rất nặng	≥ 28	≥ 20	≥ 34

Quy trình thu thập số liệu phiếu điều tra được phát cho đối tượng ngay sau khi kết thúc đợt lượng giá cuối cùng của năm học 2023-2024. Số liệu sau khi thu thập sẽ được làm sạch và lưu trữ trên phần mềm Excel.

Phân tích số liệu: sử dụng lệnh Tabulate để tính số lượng và tỉ lệ phần trăm của các biến định tính; lệnh CC của phần mềm STATA 16.0 để tính OR - liên quan giữa các biến.

Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng xét duyệt Đề tài cơ sở năm học 2024-2025 của Trường Đại học Y Dược Hải Phòng. Đối tượng nghiên cứu được cung cấp đầy đủ thông tin về mục đích, nội dung của nghiên cứu, tự nguyện tham gia bằng cách xác nhận vào bản hòa thuận tham gia nghiên cứu, thông tin của đối tượng tham gia nghiên cứu hoàn toàn được giữ bí mật. Nếu đối tượng từ chối hoặc ngưng giữa chừng thì không bắt ép đối tượng tham gia nghiên cứu.

KẾT QUẢ

Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Trong tổng số 533 sinh viên Y khoa năm nhất K45, chúng tôi thu được phiếu của 464 sinh viên đầy đủ các thông tin để phục vụ nghiên cứu. Số đối tượng nghiên cứu là nữ giới chiếm 51,3% và có độ tuổi trung bình $18,2 \pm 0,4$ (dao động từ 18-21 tuổi).

Thực trạng trầm cảm, lo âu, căng thẳng của đối tượng nghiên cứu

Bảng 2. Tỉ lệ sinh viên có dấu hiệu trầm cảm, lo âu, căng thẳng

	Biến số	Số lượng (n=464)	Tỉ lệ phần trăm (%)
Trầm cảm	Không	251	54,1
	Có	213	45,9
	Nhẹ	132	28,5
	Vừa	71	15,3
	Nặng	10	2,1
Lo âu	Không	290	62,5
	Có	174	37,5
	Nhẹ	115	24,8
	Vừa	59	12,7
	Nặng	6	1,2
Căng thẳng	Không	371	80
	Có	93	20
	Nhẹ	55	11,9
	Vừa	32	6,9
	Nặng	6	1,2

Tỉ lệ sinh viên có dấu hiệu trầm cảm/ lo âu/ căng thẳng/ dao động từ 20 đến dưới 50%; trong đó chủ yếu là mức độ nhẹ, mức độ nặng chiếm tỉ lệ thấp (trầm cảm 2,1 % - 10 sinh viên, căng thẳng là 1,2% - 6 sinh viên).

Một số yếu tố liên quan đến dấu hiệu trầm cảm lo âu, căng thẳng

Bảng 3: Một số yếu tố liên quan đến dấu hiệu trầm cảm

Yếu tố		Trầm cảm	Không trầm cảm	OR (95% CI)	p
Giới	Nữ (n=238)	113 (47,5)	125 (52,5)	1,14 (0,79-1,64)	0,485
	Nam (n=226)	100 (44,2)	126 (55,8)		
Đã từng hoặc có nguy cơ trượt học phần	Có (n=332)	169 (50,9)	163 (49,1)	2,07 (1,36-3,16)	0,001
	Không (n=132)	44 (33,3)	88 (66,7)		
Thời gian tự học	Không đủ (n=129)	80 (62,0)	49 (38,0)	2,48 (1,63-3,76)	<0,001
	Có (n=335)	133 (39,7)	202 (60,3)		
Mức tiền chi tiêu hàng ngày	Không đủ (n=45)	31 (68,9)	14 (31,1)	2,88 (1,49-5,58)	0,001
	Đủ (n=419)	182 (43,4)	237 (56,6)		
Mối quan hệ ảnh hưởng đến cá nhân	Có (n=319)	161 (50,5)	158 (49,5)	1,82 (1,22-2,73)	0,003
	Không (n=145)	52 (35,9)	93 (64,1)		
Thời gian tự học/ ngày	< 4 tiếng (n=327)	164 (50,1)	163 (49,9)	1,81 (1,2-2,73)	0,005
	≥ 4 tiếng (n=137)	49 (35,8)	88 (64,2)		
Thời gian ngủ khi ôn thi/ ngày	< 6 tiếng (n=149)	71 (47,7)	78 (52,3)	1,11 (0,75-1,64)	0,603
	≥ 6 tiếng (n=315)	142 (45,1)	173 (54,9)		
Thời gian sử dụng mạng ngoài việc học/ ngày	> 3 tiếng (n=338)	165 (48,9)	173 (51,1)	1,55 (1,02-2,35)	0,04
	≤ 3 tiếng (n=126)	48 (38,1)	78 (61,9)		

Yếu tố liên quan đến dấu hiệu trầm cảm có ý nghĩa thống kê bao gồm: đã từng hoặc có nguy cơ trượt học phần (OR = 2,07; độ tin cậy 95% dao động trong khoảng 1,36-3,16), thời gian tự học không đủ (OR = 2,48; độ tin cậy 95% dao động trong khoảng 1,63-3,76), mức chi

tiêu hàng ngày không đủ (OR = 2,88; độ tin cậy 95% dao động trong khoảng 1,49-5,58), mối quan hệ gây phiền toái đến cá nhân (OR = 1,82; độ tin cậy 95% dao động trong khoảng 1,22-2,773), thời gian tự học trong một ngày dưới 4 tiếng (OR = 1,81; độ tin cậy 95% dao động từ 1,2-2,73) và thời gian sử dụng mạng ngoài việc học trong một ngày trên 3 tiếng (OR = 1,55; độ tin cậy 95% dao động trong khoảng 1,02-2,35) với $p < 0,05$.

Bảng 4. Một số yếu tố liên quan đến dấu hiệu lo âu

Yếu tố		Lo âu (%)	Không lo âu (%)	OR (95%CI)	p
Giới	Nữ (n=238)	91 (38,2)	147 (61,8)	1,07 (0,73-1,53)	0,737
	Nam (n=226)	83 (36,7)	143 (63,3)		
Đã từng hoặc có nguy trợt học phần	Có (n=332)	130 (39,2)	202 (60,8)	1,29 (0,84-1,97)	0,242
	Không (n=132)	44 (33,3)	88 (66,7)		
Thời gian tự học	Không đủ (n=129)	62 (48,1)	67 (51,9)	1,84 (1,22-2,79)	0,004
	Có (n=335)	112 (33,4)	223 (66,6)		
Mức tiên chi tiêu hàng ngày	Không đủ (n=45)	24 (53,3)	21 (46,7)	2,05 (1,1-3,8)	0,023
	Đủ (n=419)	150 (35,8)	269 (64,2)		
Mối quan hệ ảnh hưởng đến cá nhân	Có (n=319)	123 (38,6)	196 (61,4)	1,16 (0,77-1,74)	0,485
	Không (n=145)	51 (35,2)	94 (64,8)		
Thời gian tự học/ngày	≥ 4 tiếng (n=137)	45 (32,8)	92 (67,2)	0,75 (0,49-1,14)	0,180
	< 4 tiếng (n=327)	129 (39,4)	198 (60,6)		
Thời gian ngủ khi ôn thi/ ngày	< 6 tiếng (n=149)	59 (40)	90 (60)	1,14 (0,76-1,70)	0,518
	≥ 6 tiếng (n=315)	115 (36,5)	200 (63,5)		
Thời gian sử dụng mạng ngoài việc học/ngày	> 3 tiếng (n=338)	131 (38,8)	207 (61,2)	1,22 (0,8-1,88)	0,327
	≤ 3 tiếng (n=126)	43 (34,1)	83 (65,9)		

Thời gian tự học, mức chi tiêu hàng ngày không đủ liên quan đến dấu hiệu lo âu có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$ (OR lần lượt 1,84 và 2,05; độ tin cậy 95% dao động trong khoảng 1,22-2,79 và 1,1-3,8).

Bảng 5. Một số yếu tố liên quan đến dấu hiệu căng thẳng

Yếu tố		Căng thẳng (%)	Không căng thẳng (%)	OR (95%CI)	p
Giới	Nữ (n=238)	53 (22,2)	185 (87,8)	1,33 (0,84-2,11)	0,219
	Nam (n=226)	40 (17,7)	186 (82,3)		
Đã từng hoặc có nguy trợt học phần	Có (n=332)	76 (22,9)	256 (87,1)	2,01 (1,1-3,55)	0,015
	Không (n=132)	17 (12,9)	115 (87,1)		
Thời gian tự học	Không đủ (n=129)	41 (31,8)	88 (78,2)	2,54 (1,58-4,07)	<0,001
	Có (n=335)	52 (15,5)	283 (84,5)		
Mức tiên chi tiêu hàng ngày	Không đủ (n=45)	17 (37,8)	28 (62,2)	2,74 (1,43-5,26)	0,002
	Đủ (n=419)	76 (18,1)	343 (81,9)		
Mối quan hệ ảnh hưởng đến cá nhân	Có (n=319)	77 (24,1)	242 (85,9)	2,57 (1,44-4,58)	0,001
	Không (n=145)	16 (11,0)	129 (89,0)		
	< 4 tiếng (n=327)	65 (19,9)	262 (80,1)	0,97	0,138

Thời gian tự học/ ngày	≥ 4 tiếng (n=137)	28 (20,4)	109 (79,6)	(0,59-1,59)	
Thời gian ngủ khi ôn thi/ ngày	< 6 tiếng (n=149)	38 (25,5)	111 (74,5)	1,62	0,043
	≥ 6 tiếng (n=315)	55 (17,5)	260 (82,5)	(1,01-2,59)	
Thời gian sử dụng mạng ngoài việc học/ ngày	> 3 tiếng (n=338)	70 (20,1)	268 (79,9)	1,17	0,557
	≤ 3 tiếng (n=126)	23 (18,3)	103 (81,7)	(0,69-1,97)	

Yếu tố liên quan đến dấu hiệu căng thẳng bao gồm: đã từng hoặc có nguy cơ trượt học phần (OR=2,01; độ tin cậy 95% dao động trong khoảng 1,1-3,55), thời gian tự học không đủ (OR=2,54; độ tin cậy 95% dao động trong khoảng 1,58-4,07), mức chi tiêu hàng ngày không đủ (OR=2,74; độ tin cậy 95% dao động trong khoảng 1,43-5,26), mối quan hệ gây phiền toái đến cá nhân (OR=2,57; độ tin cậy 95% dao động trong khoảng 1,44-4,58) và thời gian ngủ trong thời gian ôn thi ít hơn 6 tiếng trong một ngày (OR=1,62; độ tin cậy 95% dao động trong khoảng 1,01-2,59) có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

BÀN LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra rằng, sinh viên Y khoa năm 1 có dấu hiệu trầm cảm chiếm tỉ lệ cao nhất (45,9%), tiếp theo là lo âu (37,5%) và căng thẳng (20%). Đa số sinh viên có dấu hiệu ở mức độ nhẹ, số sinh viên có dấu hiệu mức độ nặng chiếm tỉ lệ rất thấp (1,2 và 2,1%). Tỉ lệ sinh viên có dấu hiệu trầm cảm trong nghiên cứu của chúng tôi khá tương đồng với nghiên cứu của Lê Thị Vũ Huyền tại trường Đại học Y Hà Nội trên đối tượng sinh viên Y khoa năm 1 (52,8%) [5]. Cũng như nghiên cứu của chúng tôi, Lê Thị Vũ Huyền sử dụng thang đo DASS để đánh giá tình trạng trầm cảm. Tuy nhiên, đối tượng nghiên cứu của Lê Thị Vũ Huyền đang theo học chương trình đào tạo tín chỉ, mức độ tự học và tích hợp chưa cao nhưng thời điểm tác giả Huyền thu thập số liệu đang xảy ra đại dịch Covid-19. Điều đó càng được khẳng định khi tác giả Lê Thị Vũ Huyền đã tìm thấy mối liên quan giữa trầm cảm và tình trạng sức khỏe của bản thân và gia đình [5]. Có lẽ đó là 2 yếu tố khiến cho kết quả của Lê Thị Vũ Huyền khá tương đồng với kết quả của nghiên cứu. Hơn nữa, tỉ lệ sinh viên Y khoa năm thứ nhất có dấu hiệu trầm cảm trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Minh Ngọc (36,6%) trên đối tượng sinh viên Y khoa năm

1, Nguyễn Thị Thắm (46,9%) trên sinh viên Y khoa năm 2-6 cũng học theo chương trình tín chỉ tại Trường Đại học Y Dược Hải Phòng (sử dụng thang đo DASS) và cao hơn rất nhiều so với nghiên cứu của Ngô Phương Thảo (23%) trên sinh viên Y khoa năm 2-6 tại Trường Đại học Y Dược Cần Thơ khi sử dụng thang đo PHQ-9 [3, 4, 7]. Sự khác biệt về tỉ lệ trầm cảm ở những nghiên cứu cùng thang đo DASS có lẽ do bởi cấu trúc chương trình học tín chỉ và dựa trên năng lực của năm 1 cũng như các năm khác nhau dẫn tới kết quả về tỉ lệ trầm cảm khác nhau. Dù thang đo DASS và PHQ có sự tương quan khá mạnh đánh giá trầm cảm, tuy nhiên, tỉ lệ trầm cảm sử dụng thang đo PHQ thấp hơn so với thang đo DASS [8]. Khi sử dụng thang đo DASS 42, Shah P đã chỉ ra tỉ lệ có dấu hiệu lo âu, căng thẳng ở sinh viên cử nhân Nội và Phẫu thuật Y khoa năm 1 học theo chương trình tín chỉ tại Nepal (59,3% và 45,1%) cao hơn của nghiên cứu nhưng tỉ lệ trầm cảm tương đương (44%) [9]. Sự khác nhau về tỉ lệ có lo âu, căng thẳng giữa kết quả của nghiên cứu và Shah P. có lẽ do bởi ảnh hưởng của văn hoá, lối sống [1].

Phân tích đơn biến cho thấy vấn đề tài chính, kế hoạch học tập cũng như mối quan hệ cá nhân ảnh hưởng tới sức khỏe tâm thần của sinh viên ở các mức độ khác nhau. inh viên

cảm thấy mức chi tiêu hàng ngày không đủ liên quan có ý nghĩa thống kê tới dấu hiệu trầm cảm (OR=2,88), lo âu (OR=2,05) và căng thẳng (OR= 2,74). Yếu tố tài chính cũng liên quan đến tình trạng trầm cảm của sinh viên Y khoa từ năm 1-6 của trường Đại học Y Dược Hải Phòng (OR =20) và sinh viên Y khoa năm 1 trường Đại học Y Hà Nội (OR = 1,63) [3, 5]. Có thể mức chi tiêu ở các năm học cũng như mức thu nhập của mỗi gia đình ở các khu vực khác nhau, kế hoạch tài chính của sinh viên các năm sau tốt hơn sinh viên năm thứ nhất dẫn tới kết quả về tỉ suất chênh OR khác nhau giữa các nghiên cứu, nhưng suy cho cùng, điều kiện kinh tế là một trong những yếu tố dẫn tới rối loạn sức khỏe tâm thần [1].

Áp lực học tập cũng là một yếu tố quan trọng liên quan với sức khỏe tâm thần của sinh viên. Nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra rằng thời gian tự học không đủ liên quan có ý nghĩa thống kê đến dấu hiệu trầm cảm (OR=2,48), lo âu (OR=1,84) và căng thẳng (OR=2,54). Việc đã từng trượt hoặc có trượt học phần làm cho sinh viên có dấu hiệu trầm cảm hoặc căng thẳng cao hơn sinh viên chưa từng trượt hoặc không có trượt học phần. Shah P qua phỏng vấn trực tiếp đã nhấn mạnh áp lực học tập là một trong những yếu tố căng thẳng nhất của sinh viên y khoa năm 1 [9]. Áp lực học tập cao làm cho nguy cơ trầm cảm của sinh viên Trường Đại học Y Dược Cần Thơ gấp 11,5 lần, trong khi sinh viên có áp lực học tập trung bình chỉ có nguy cơ trầm cảm 3,8 lần khi sử dụng thang đo ASSE; và gấp 2,7 lần ở sinh viên Y1 Đại học Y Hà Nội [5, 7].

Mối quan hệ không tốt đến từ bạn bè, gia đình, thầy cô, cố vấn học tập làm tăng dấu hiệu căng thẳng và dấu hiệu trầm cảm. Yếu tố này cũng có tác động tương tự như nghiên cứu của Nguyễn Thị Minh Ngọc, Nguyễn Thị Thắm và Lê Thị Vũ Huyền [3-5]. Việc hỗ trợ từ đoàn thanh niên, cố vấn học tập và trải

những các câu lạc bộ cũng như các hoạt động ngoại khóa gắn kết có lẽ phần nào hỗ trợ sinh viên Y khoa năm 1 cải thiện được mối quan hệ xung đột.

Sinh viên có thời gian tự học dưới 4 tiếng/ ngày; thời gian sử dụng mạng ngoài việc học, bao gồm chơi game trực tuyến, nói chuyện phiếm, lướt mạng ...trên 3 tiếng/ ngày liên quan có ý nghĩa thống kê với dấu hiệu trầm cảm. Nghiên cứu của Nguyen C.T.T., đã chỉ ra sự tương quan chặt chẽ giữa sử dụng internet và trầm cảm ở sinh viên [10]. Những sinh viên ngủ dưới 6 tiếng/ ngày trong đợt ôn thi có dấu hiệu căng thẳng cao hơn so với sinh viên ngủ từ 6 tiếng/ ngày trở lên. Bắt đầu bước vào môi trường Đại học với phương pháp học tập tự học là chủ yếu; từ cuộc sống có sự bảo trợ về kinh tế, giám sát về thời gian của gia đình, sinh viên năm 1 bắt đầu cuộc sống tự chủ chi tiêu trong ngân sách hạn hẹp và kế hoạch học tập của mình. Do đó, việc bố trí thời gian học, giải trí và nghỉ ngơi không hợp lý rất dễ xảy ra. Sự hỗ trợ của cố vấn học tập và đoàn thanh niên nhằm tư vấn cho sinh viên Y khoa năm 1 về thiết lập kế hoạch, phương pháp học tập phù hợp có lẽ sẽ giảm nguy cơ trầm cảm, căng thẳng của sinh viên.

KẾT LUẬN

Tỉ lệ sinh viên Y khoa năm nhất có dấu hiệu trầm cảm, lo âu, căng thẳng lần lượt chiếm tỉ lệ 45,9%; 37,5% và 20%.

Thời gian tự học, mức chi tiêu hàng ngày không đủ liên quan đến dấu hiệu trầm cảm, lo âu, căng thẳng. Xung đột trong mối quan hệ cá nhân, đã từng hoặc có nguy cơ trượt học phần, thời gian tự học dưới 4 tiếng/ ngày và sử dụng mạng ngoài việc học trên 3 tiếng/ ngày liên quan đến trầm cảm. Xung đột trong mối quan hệ cá nhân, đã từng hoặc có nguy cơ trượt học phần và thời gian ngủ dưới 6 tiếng/ ngày trong đợt ôn thi liên quan đến dấu hiệu căng thẳng.

KHUYẾN NGHỊ

Cần có sự can thiệp của cố vấn học tập, hội sinh viên, gia đình tới những sinh viên có dấu hiệu trầm cảm, lo âu, căng thẳng.

high school students in northern Vietnam. *J Pediatr Nurs*, 2022, 62, e91-e97.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. <https://www.who.int/vietnam/health-topics/mental-health>
2. David Goldberg. The classification of mental disorder: a simpler system for DSM–V and ICD–11. *Advances in psychiatric treatment* (2010), vol. 16, p14-19.
3. Nguyễn Thị Minh Ngọc, Nguyễn Thị Thu Thảo, Nguyễn Thị Mơ và cộng sự. Trầm cảm và một số yếu tố liên quan ở sinh viên đa khoa trường Đại học Y Dược Hải Phòng năm 2016. *Tạp chí Y học dự phòng*. 2016, tập XXVI, số 14 (187), trang 153-162.
4. Nguyễn Thị Thắm, Phan Thu Lê Hằng, Nguyễn Hoàng Việt Đức và cộng sự. Nguy cơ trầm cảm và một số yếu tố liên quan ở một số khối sinh viên đa khoa trường Đại học Y Dược Hải Phòng, năm 2015. *Tạp chí Y học dự phòng*, 2021, số 14, tập XXV, số 11 (171) trang 65-70.
5. Lê Thị Vũ Huyền. Trầm cảm theo thang DASS 21 ở sinh viên hệ bác sĩ y khoa năm thứ nhất trường Đại học Y Hà Nội năm học 2020-2021 và một số yếu tố liên quan. *Tạp chí Y học Việt Nam*, 2021, tập 509, số 2, trang 149-153.
6. Lovibond S.H., Lovibond, P.F., *Manual for the depression, anxiety & stress scales*. (2nd Ed.). Sydney: Psychology Foundation, 1995, p133-135.
7. Ngô Phương Thảo, Nguyễn Thái Thông, Nguyễn Thọ Sơn và cộng sự. Nghiên cứu tình hình trầm cảm và một số yếu tố liên quan ở sinh viên chính qui trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm học 2019-2020. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*, 2021, số 40, trang 89-96.
8. Peters L., Peters A., Andreopoulos E et al. Comparison of DASS-21, PHQ-8, and GAD-7 in a virtual behavioral health care setting. *Heliyon*, 2021 Mar; 7(3): e06473
9. Shah P., Sapkota A., Chhetri A. Depression, anxiety and stress among first-year medical students in a Tertiary Care Hospital: A Descriptive Cross-sectional Study. *JNMA J Nepal Med Assoc*, 2021; 59 (236), p346-349.
10. Nguyen C.T.T., Yang H.J., Lee G. T. et al. Relationships of excessive internet use with depression, anxiety, and sleep quality among