

# Mối liên quan giữa một số yếu tố trầm cảm, rối loạn lo âu, stress, rối loạn giấc ngủ và rối loạn ăn uống ở sinh viên y khoa Trường Đại học Y Dược Thái Bình

Trần Quang Minh<sup>1</sup>, Phùng Mạnh Duy<sup>1</sup>, Nguyễn Khánh Ly<sup>1</sup>, Nguyễn An Tuấn<sup>1</sup>, Chu Phương Anh<sup>1</sup>, Nguyễn Đức Thái<sup>1</sup>, Samath Sony<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Tuyết Nhung<sup>2</sup>, Vũ Phong Túc<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Trường Đại học Y Dược Thái Bình, 373 Lý Bôn, phường Trần Lãm, tỉnh Hưng Yên, Việt Nam

<sup>2</sup>Trường Đại học Khoa học và Công nghệ Hà Nội, Viện Hàn lâm Khoa học và Công nghệ Việt Nam, 18 Hoàng Quốc Việt, phường Nghĩa Đô, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài 2/5/2025; ngày chuyển phân biện 5/5/2025; ngày nhận phân biện 26/5/2025; ngày chấp nhận đăng 29/5/2025

## Tóm tắt:

**Mục tiêu:** Phân tích mối liên quan giữa một số yếu tố trầm cảm, rối loạn lo âu, căng thẳng (stress), rối loạn giấc ngủ và rối loạn ăn uống (ED) ở sinh viên y khoa năm nhất Trường Đại học Y Dược Thái Bình năm 2024-2025. **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện với 394 sinh viên. Các thang đo EAT-26, PSQI và DASS-21 được sử dụng để thu thập dữ liệu từ sinh viên. **Kết quả:** Nhóm sinh viên thừa cân - béo phì có khả năng ED cao hơn so với nhóm không thừa cân - béo phì với OR=3,21 (95% CI: 1,27-8,08). Bên cạnh đó, sức khỏe tâm thần có mối liên quan với ED. Cụ thể, nhóm sinh viên có triệu chứng trầm cảm có khả năng ED cao gấp 2,43 lần so với nhóm không có triệu chứng trầm cảm, nhóm có triệu chứng rối loạn lo âu có khả năng ED cao hơn so với nhóm không có triệu chứng rối loạn lo âu với OR=2,29 (95% CI: 1,15-4,55), nhóm có triệu chứng stress có khả năng ED cao gấp 2,45 lần so với nhóm không có triệu chứng stress. Ngoài ra, chất lượng giấc ngủ cũng có mối liên quan đến tình trạng ăn uống, nhóm sinh viên có chất lượng giấc ngủ kém có khả năng ED gấp 2,83 lần so với nhóm có chất lượng giấc ngủ tốt. **Kết luận:** Không chỉ sự hiện diện, mà mức độ của các yếu tố liên quan cũng góp phần làm tăng nguy cơ mắc ED.

**Từ khóa:** rối loạn ăn uống, rối loạn giấc ngủ, rối loạn lo âu, sinh viên y khoa, stress, trầm cảm.

**Chỉ số phân loại:** 3.2, 3.5

## The relationship between depression, anxiety, stress, sleep disorders, and eating disorders among medical students at Thai Binh University of Medicine and Pharmacy

Quang Minh Tran<sup>1</sup>, Manh Duy Phung<sup>1</sup>, Khanh Ly Nguyen<sup>1</sup>, An Tuan Nguyen<sup>1</sup>, Phuong Anh Chu<sup>1</sup>, Duc Thai Nguyen<sup>1</sup>, Samath Sony<sup>1</sup>, Thi Tuyen Nhung Nguyen<sup>2</sup>, Phong Tuc Vu<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Thai Binh University of Medicine and Pharmacy, 373 Ly Bon Street, Tran Lam Ward, Hung Yen Province, Vietnam

<sup>2</sup>University of Science and Technology of Hanoi, Vietnam Academy of Science and Technology, 18 Hoang Quoc Viet Street, Nghia Do Ward, Hanoi, Vietnam

Received 2 May 2025; revised 26 May 2025; accepted 29 May 2025

## Abstract:

**Objectives:** To analyse the relationships between depression, anxiety, stress, sleep disorders, and eating disorders among first-year students at Thai Binh University of Medicine and Pharmacy in 2024 and 2025. **Methods:** A cross-sectional study was conducted among 394 students. The EAT-26, PSQI, and DASS-21 scales were used for accumulating data among the students. **Results:** Overweight and obese students were more likely to have eating disorders than non-overweight students (OR=3.21; 95% CI: 1.27-8.08). Mental health was associated with eating disorders. Specifically, students with symptoms of depression were 2.43 times more likely to have eating disorders than those without symptoms of depression, students with symptoms of anxiety had higher odds of eating disorders than those without anxiety (OR=2.29, 95% CI: 1.15-4.55), students experiencing stress had a 2.45-fold higher risk of eating disorders compared with stress-free students. In addition, sleep quality was also associated with eating, students with poor sleep quality had 2.83 times higher odds of eating disorders than those with good sleep quality. **Conclusions:** The presence, along with the severity of these factors, contributed to an increased risk of eating disorders.

**Keywords:** anxiety disorders, depression, eating disorders, medical students, sleep disorders, stress.

**Classification numbers:** 3.2, 3.5

\*Tác giả liên hệ: Email: tucvp@tbump.edu.vn

## 1. Đặt vấn đề

Rối loạn ăn uống là tình trạng hành vi đặc trưng bởi sự rối loạn nghiêm trọng và dai dẳng trong hành vi ăn uống và những suy nghĩ, cảm xúc đau khổ liên quan, có thể ảnh hưởng lớn tới chức năng thể chất, tâm lý và xã hội. Chứng rối loạn này thường ảnh hưởng đến khoảng 5% dân số, trong đó phát triển nhất ở tuổi vị thành niên và thanh thiếu niên [1]. Người mắc ED thường là mạn tính và nghiêm trọng, có thể ảnh hưởng xấu đến sức khỏe và thậm chí đến tính mạng nếu không kịp thời điều trị. Hiện vẫn chưa có đánh giá toàn diện có hệ thống về hệ quả của ED [2]. Một nghiên cứu đã chỉ ra gen và tính di truyền đóng vai trò trong tỷ lệ mắc rối loạn ăn uống cao. Tuy nhiên, với sự chăm sóc y tế phù hợp, sinh viên, thể tiếp tục thói quen ăn uống lành mạnh và phục hồi sức khỏe tinh cảm và tâm lý [1].

Tại Việt Nam, chưa có nhiều nghiên cứu mô tả về yếu tố liên quan đến dấu hiệu ED của sinh viên nói chung và sinh viên ngành y khoa nói riêng. Nhằm cung cấp các thông tin có giá trị cho chuyên gia dinh dưỡng và các nhà hoạch định chính sách trong việc đề xuất các can thiệp thích hợp, chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu: phân tích mối liên quan giữa một số yếu tố trầm cảm, rối loạn lo âu, stress, rối loạn giấc ngủ và ED ở sinh viên y khoa năm nhất Trường Đại học Y Dược Thái Bình năm 2024-2025.

## 2. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

### 2.1. Đối tượng, địa điểm và thời gian nghiên cứu

**Đối tượng nghiên cứu:** Sinh viên năm thứ nhất chuyên ngành y khoa.

**Tiêu chuẩn lựa chọn:** Sinh viên năm thứ nhất chuyên ngành y khoa học tập tại Trường Đại học Y Dược Thái Bình trong năm học 2024-2025; đồng ý và tự nguyện tham gia nghiên cứu.

**Tiêu chuẩn loại trừ:** Sinh viên có mắc một số bệnh mạn tính ảnh hưởng đến chế độ ăn như: đái tháo đường, rối loạn lipid máu, hội chứng ruột kích thích, hội chứng thận hư, bệnh lý gan mật...

**Địa điểm nghiên cứu:** Trường Đại học Y Dược Thái Bình.

**Thời gian nghiên cứu:** Tháng 12/2024 đến tháng 4/2025.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

**Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

**Cỡ mẫu:** Nghiên cứu áp dụng công thức tính cỡ mẫu như sau:

$$n = Z_{1-\alpha/2}^2 \times \frac{p(1-p)}{d^2}$$

trong đó: n: Cỡ mẫu nghiên cứu; Z: Hệ số tin cậy phụ thuộc vào ngưỡng xác suất  $\alpha$  (chọn  $\alpha=0,05$  với độ tin cậy 95% thì  $Z_{1-\alpha/2}=1,96$ ); p: Tỷ lệ sinh viên có dấu hiệu rối loạn ăn uống, chọn  $p=0,5$ ; d: Mức sai số tuyệt đối chấp nhận (chọn  $d=0,05$ ).

Thay vào công thức trên, tính được cỡ mẫu nghiên cứu tối thiểu là 384 đối tượng nghiên cứu. Trên thực tế, nghiên cứu được thực hiện trên 394 sinh viên y khoa.

**Chọn mẫu:** Chọn mẫu ngẫu nhiên trong số sinh viên năm thứ nhất chuyên ngành y khoa chính quy tại Trường Đại học Y Dược Thái Bình năm học 2024-2025 đến khi thu thập đủ cỡ mẫu.

**Biến số và chỉ số nghiên cứu:** Nhóm biến số về thông tin chung đối tượng nghiên cứu bao gồm: tuổi, giới tính, cân nặng, chiều cao...

Nhóm biến số về: Thực trạng ED theo thang đo EAT-26, thực trạng rối loạn giấc ngủ theo thang đo PSQI, thực trạng về trầm cảm, rối loạn lo âu và căng thẳng qua thang đo DASS-21. Cách tính điểm, phân loại biến số nghiên cứu dựa theo hướng dẫn cụ thể của từng thang đo.

**Phương pháp thu thập số liệu:** Bảng câu hỏi khảo sát được gửi tới sinh viên thuộc khối ngành y khoa năm nhất Trường Đại học Y Dược Thái Bình qua phần mềm REDCAP. Các câu hỏi phỏng vấn được mã hóa và kiểm tra đảm bảo độ chính xác. Bảng câu hỏi mở đầu bằng lời mời tới sinh viên tham gia nghiên cứu, nhấn mạnh tầm quan trọng và giá trị của sự đóng góp từ họ, đồng thời yêu cầu sự trung thực trong câu trả lời. Bên cạnh đó, trình bày mục tiêu của nghiên cứu, cam kết bảo mật danh tính người tham gia và bày tỏ lời cảm ơn đến người tham gia nghiên cứu.

*Phương pháp xử lý và phân tích số liệu:* Số liệu được phân tích bằng phần mềm Excel, phần mềm Python. Kết quả nghiên cứu được trình bày là các bảng số lượng, tỷ lệ %, tỷ suất chênh OR và khoảng tin cậy 95% CI.

### 2.3. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu đã được thông qua và phê duyệt bởi Hội đồng khoa học module dự án học thuật, Trường Đại học Y Dược Thái Bình theo Quyết định số 2256/QĐ-YDTB ngày 20/12/2024.

Sinh viên tham gia nghiên cứu sẽ được giải thích rõ về nội dung của nghiên cứu. Sinh viên có quyền từ chối tham gia nghiên cứu. Nghiên cứu chỉ quan sát thu thập số liệu, không can thiệp trên đối tượng. Mọi thông tin thu thập được giữ kín, được xử lý và trình bày dưới dạng dữ liệu tổng hợp, không đề cập đến bất kỳ cá nhân cụ thể nào. Dữ liệu này chỉ được sử dụng cho mục đích nghiên cứu và không phục vụ cho bất kỳ mục đích nào khác.

### 3. Kết quả

Kết quả bảng 1 cho thấy, hầu hết đối tượng nghiên cứu là nhóm 18-20 tuổi (93,9%), tiếp theo là nhóm  $\geq 23$  tuổi (5,3%) và thấp nhất là nhóm 21-22 tuổi. Về giới tính, nữ (56,6%) chiếm tỷ lệ nhiều hơn nam (43,4%).

**Bảng 1. Đặc điểm chung của sinh viên y khoa (n=394).**

Đặc điểm	Số lượng	Tỷ lệ (%)	
Nhóm tuổi	18-20 tuổi	370	93,9
	21-22 tuổi	3	0,8
	$\geq 23$ tuổi	21	5,3
Giới tính	Nam	171	43,4
	Nữ	223	56,6

Kết quả bảng 2 cho thấy, nhóm sinh viên thừa cân - béo phì có khả năng ED cao hơn so với nhóm sinh viên không thừa cân - béo phì với mỗi liên quan OR=3,21 (95% CI: 1,27-8,08).

**Bảng 2. Mỗi liên quan giữa tỷ lệ thừa cân - béo phì và rối loạn ăn uống (n=394).**

Thừa cân - béo phì	Rối loạn ăn uống (số lượng, tỷ lệ %)		OR (95% CI)
	Có	Không	
Có	8 (38,1)	13 (61,9)	3,21 (1,27-8,08)
Không	60 (16,1)	313 (83,9)	

Kết quả bảng 3 cho thấy, nhóm sinh viên có triệu chứng trầm cảm có khả năng ED cao hơn so với nhóm sinh viên không có triệu chứng trầm cảm, với mỗi liên quan OR=2,43 (95% CI: 1,27-4,63).

**Bảng 3. Mỗi liên quan giữa trầm cảm và rối loạn ăn uống (n=394).**

Triệu chứng trầm cảm	Rối loạn ăn uống (số lượng, tỷ lệ %)		OR (95% CI)
	Có	Không	
Có	55 (20,1)	207 (79,9)	2,43 (1,27-4,63)
Không	13 (9,8)	119 (90,2)	

Kết quả bảng 4 cho thấy, mô tả mỗi liên quan giữa triệu chứng rối loạn lo âu và ED. Trong đó, nhóm sinh viên có triệu chứng rối loạn lo âu có khả năng ED cao hơn so với nhóm sinh viên không triệu chứng rối loạn lo âu, với mỗi liên quan OR=2,29 (95% CI: 1,15-4,55).

**Bảng 4. Mỗi liên quan giữa rối loạn lo âu và rối loạn ăn uống (n=394).**

Triệu chứng rối loạn lo âu	Rối loạn ăn uống (số lượng, tỷ lệ %)		OR (95% CI)
	Có	Không	
Có	57 (20,1)	226 (79,9)	2,29 (1,15-4,55)
Không	11 (9,9)	100 (90,1)	

Kết quả bảng 5 cho thấy, nhóm sinh viên có triệu chứng stress có khả năng ED cao hơn so với nhóm sinh viên không có triệu chứng stress, với mỗi liên quan OR=2,45 (95% CI: 1,41-4,26).

**Bảng 5. Mối liên quan giữa stress và dấu hiệu rối loạn ăn uống (n=394).**

Triệu chứng stress	Rối loạn ăn uống (số lượng, tỷ lệ %)		OR (95% CI)
	Có	Không	
Có	46 (23,5)	150 (76,5)	2,45
Không	22 (11,1)	176 (88,9)	(1,41-4,26)

Kết quả bảng 6 cho thấy, nhóm sinh viên có chất lượng giấc ngủ kém có khả năng ED cao hơn so với nhóm sinh viên có chất lượng giấc ngủ tốt, với mối liên quan OR=2,83 (95% CI: 1,51-5,3).

**Bảng 6. Mối liên quan giữa chất lượng giấc ngủ và rối loạn ăn uống (n=394).**

Chất lượng giấc ngủ	Rối loạn ăn uống (số lượng, tỷ lệ %)		OR (95% CI)
	Có	Không	
Kém	54 (22,3)	188 (77,7)	2,83
Tốt	14 (9,2)	138 (90,8)	(1,51-5,3)

#### 4. Bàn luận

Nghiên cứu thông qua cuộc điều tra cắt ngang đã được thực hiện trên 394 sinh viên năm thứ nhất, chuyên ngành y khoa tại Trường Đại học Y Dược Thái Bình năm 2024-2025. Kết quả nghiên cứu đã xác định tỷ lệ sinh viên thừa cân - béo phì có khả năng ED cao gấp 2,36 lần so với sinh viên không thừa cân - béo phì, với OR=3,21 (95% CI: 1,27-8,08). Kết quả này cũng phù hợp với nghiên cứu vào năm 2021 tại Pháp, với tỷ lệ mắc ED ở những sinh viên có tình trạng thừa cân - béo phì, cao hơn đáng kể và có xu hướng tăng dần [3]. Tại Hoa Kỳ, một nghiên cứu với mẫu đại diện toàn quốc gồm 9.282 người được đánh giá vào năm 2001-2003 cho thấy, 42% người từng mắc ED ở bất kỳ giai đoạn nào trong cuộc đời đều bị béo phì tại thời điểm khảo sát [4]. Điều này cho thấy, mối liên kết hai chiều giữa ED và BMI (chỉ số khối cơ thể). Ngoài ra, béo phì còn có thể là một trong những hậu quả lâu dài của ED và có thể ảnh hưởng đến sức khỏe về lâu dài.

Ngoài ra, kết quả nghiên cứu cũng phát hiện mối liên hệ giữa sức khỏe tâm thần và ED, các khía cạnh liên quan được nhắc đến ở đây bao gồm: trầm cảm, rối loạn lo âu, stress. Cụ thể, nhóm sinh viên có triệu chứng trầm cảm có tỷ lệ có ED cao gấp 2,43 lần nhóm sinh viên không có triệu chứng trầm cảm; sinh viên có triệu chứng rối loạn lo âu có ED cao gấp 2,29 lần so với sinh viên không có triệu chứng rối loạn lo âu; nhóm sinh viên có triệu chứng stress có tỷ lệ có dấu hiệu ED cao gấp 2,45 lần sinh viên không có triệu chứng stress. Kết quả này có xu hướng tương đồng với nghiên cứu của D.D. Tan và cs (2020) [5] khi nghiên cứu trên nhóm đối tượng là học sinh tại Trường THCS số 1 xã Phù Cát, huyện Phù Cát, tỉnh Bình Định (trước sáp nhập). Kết quả chỉ ra so với nhóm học sinh bình thường, tỷ lệ mắc ED ở nhóm học sinh trầm cảm cao hơn 1,5 lần (KTC 95%; p=0,009), ở nhóm học sinh lo âu cao gấp 1,5 lần (KTC 95%; p=0,0035) và nhóm học sinh có căng thẳng cao gấp 1,7 lần (KTC 95%; p=0,0385) [5]. Sự khác biệt về mức độ có thể liên quan đến cỡ mẫu, nhóm đối tượng nghiên cứu nhưng sự tương đồng về xu hướng đã khẳng định mối liên quan chặt chẽ giữa trầm cảm, rối loạn lo âu, stress với ED. Các khía cạnh của sức khỏe tâm thần không chỉ có mối liên hệ, mà còn có thể đóng vai trò như những yếu tố góp phần làm gia tăng nguy cơ phát triển ED.

Bên cạnh đó, chúng tôi còn nhận thấy, chất lượng giấc ngủ cũng có mối liên quan, khi sinh viên có chất lượng giấc ngủ kém có tỷ lệ ED cao gấp 2,83 lần so với sinh viên có chất lượng giấc ngủ tốt. Kết quả này tương ứng với một nghiên cứu ở Tây Ban Nha, trong đó chỉ ra rằng, những người có chất lượng giấc ngủ kém (OR=1,85, 95% CI 1,08-3,17, p=0,025) và thời gian ngủ ban đêm ≤6 giờ (OR=4,14, 95% CI 2,00-8,57, p<0,01) có nguy cơ cao mắc ED [6]. Điều này không chỉ cho thấy mối liên quan, mà còn khẳng định nguy cơ đáng báo động cho hành vi ED khi có thời gian ngủ không đạt tiêu chuẩn.

## 5. Kết luận

Một số yếu tố liên quan như thừa cân - béo phì, trầm cảm, rối loạn lo âu, stress và chất lượng giấc ngủ có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với ED. Không chỉ sự có mặt các yếu tố trên, mà mức độ tác động của yếu tố liên quan cũng góp phần tăng nguy cơ ED trong sinh viên.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] American Psychiatric Association (2023), “What are eating disorders?”, <https://www.psychiatry.org:443/patients-families/eating-disorders/what-are-eating-disorders>, accessed 20 May 2025.

[2] M. Solmi, F. Monaco, M. Højlund, et al. (2024), “Outcomes in people with eating disorders: A transdiagnostic and disorder-specific systematic review, meta-analysis and multivariable meta-regression analysis”, *World Psychiatry*, **23**(1), pp.124-138, DOI: 10.1002/wps.21182.

[3] M.P. Tavalacci, J. Ladner, P. Déchelotte (2021), “Sharp increase in eating disorders among university students since the COVID-19 pandemic”, *Nutrients*, **13**(10), DOI: 10.3390/nu13103415.

[4] J.I. Hudson, E. Hiripi, H.G. Pope, et al. (2007), “The prevalence and correlates of eating disorders in the National Comorbidity Survey Replication”, *Biol. Psychiatry*, **61**(3), pp.348-358, DOI: 10.1016/j.biopsych.2006.03.040.

[5] D.D. Tan, N.T. Nguyen, N.N. Bich (2020), “Eating disorder (anorexia) and related factors in pupils in Phu Cat 1 Secondary School, Phu Cat district, Binh Dinh province”, *Vietnam Journal of Preventive Medicine*, **30**(8), pp.133-139, DOI: 10.51403/0868-2836/2020/143 (in Vietnamese).

[6] T.O.M.D. Passos, A.E. Mesas, N. Beneit, et al. (2024), “Are sleep parameters and chronotype associated with eating disorder risk? A cross-sectional study of university students in Spain”, *J. Clin. Med.*, **13**(18), DOI: 10.3390/jcm13185482.