

TRẦM CẢM CỦA SINH VIÊN CÁC TRƯỜNG ĐẠI HỌC TẠI THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH SAU KHI MẮC COVID-19

Minh Thị Lâm

Trường Đại học Sài Gòn.

Phan Thị Mai Hương

TÓM TẮT

Mục đích của nghiên cứu này là xác định tình trạng trầm cảm hiện nay của sinh viên sau mắc COVID-19. Thang đo PHQ-9 đã được sử dụng để đánh giá mức độ trầm cảm. Nghiên cứu tiến hành khảo sát trên 843 sinh viên tại sáu trường đại học ở Thành phố Hồ Chí Minh, trong đó có 508 sinh viên từng mắc COVID-19. Kết quả nghiên cứu cho thấy, trong số sinh viên đã từng bị mắc COVID-19 có dấu hiệu trầm cảm (từ nhẹ tới rất nặng) khá cao với 76,0%. Trong đó tỷ lệ trầm cảm ở mức tương đối nặng và nặng lần lượt là 11,4% và 6,3%. Tỷ lệ trầm cảm ở mức vừa phải là 21,1% và mức độ nhẹ là 37,2%. Có sự khác biệt về sức khỏe tâm thần giữa nhóm sinh viên theo năm học và giữa các sinh viên từng mắc và chưa mắc COVID-19. Kết quả có ý nghĩa thực tiễn trong việc đưa ra những giải pháp phù hợp và kịp thời hỗ trợ sinh viên sau đại dịch.

Từ khóa: Trầm cảm; Sau nhiễm COVID-19; Sinh viên.

Ngày nhận bài: 7/10/2024; Ngày duyệt đăng bài: 25/8/2025.

1. Đặt vấn đề

Rối loạn sức khỏe tâm thần chiếm một phần lớn trong gánh nặng bệnh tật toàn cầu. Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) đã công bố báo cáo Sức khỏe tâm thần thế giới ngày nay: dữ liệu mới nhất (ngày 2 tháng 9 năm 2025) một bản tóm tắt mới về các chỉ số sức khỏe tâm thần toàn cầu được công bố cùng với Bản đồ Sức khỏe tâm thần 2024, có hơn 1 tỷ người ở tất cả các quốc gia và nhóm tuổi đang sống chung với các rối loạn tâm thần; rối loạn lo âu và trầm cảm là phổ biến nhất. Rối loạn tâm thần là một trong những nguyên nhân chính gây ra khuyết tật lâu dài; thiệt hại kinh tế chủ yếu nằm ở việc mất năng suất lao động, riêng lo âu và trầm cảm ước tính gây thiệt hại khoảng 1 nghìn tỷ đô la mỗi năm cho nền kinh tế toàn cầu (WHO, 2025). Tại Việt Nam, thông báo của Viện Sức khỏe Tâm thần cho thấy có 30% dân số Việt Nam mắc các bệnh rối loạn tâm thần, trong đó tỷ lệ trầm cảm chiếm 25% (Thái Hà, 2018). Theo các bác sĩ chuyên khoa, con số thống kê vẫn chưa đầy đủ, thực tế số lượng người bệnh đi chữa trị là rất thấp bởi vì một số lý do như: nhiều người nghĩ mình chỉ mệt mỏi về cơ thể, không liên quan tới bệnh lý tâm thần hoặc là mắc bệnh liên quan đến tâm thần nhưng không quá quan

trọng, không đáng quan tâm. Nhiều người chọn cách giấu bệnh vì lo ngại sẽ ảnh hưởng tới các mối quan hệ xã hội xung quanh (Thái Hà, 2018).

Đại dịch COVID-19 ghi nhận các ca bệnh đầu tiên cuối tháng 12/2019 tại Vũ Hán, Trung Quốc, sau đó nhanh chóng lây lan và bùng phát tại nhiều quốc gia, vùng lãnh thổ trên thế giới (Công thông tin điện tử Bộ Y tế, ngày 31/10/2023), trong đó có Việt Nam. COVID-19 là một đại dịch có tác động mạnh mẽ đến sức khỏe tâm thần của con người, đặc biệt là đối với sinh viên - nhóm đối tượng chịu nhiều áp lực từ học tập, tài chính, môi trường sống và các mối quan hệ xã hội. Trong đó, những sinh viên từng mắc COVID-19 có nguy cơ cao gặp phải các vấn đề về sức khỏe tâm lý, đặc biệt là trầm cảm, do ảnh hưởng của bệnh tật, sự gián đoạn học tập, khó khăn trong giao tiếp xã hội và những lo âu về tương lai. Tại Việt Nam, từ khi xuất hiện đại dịch COVID-19 đến nay đã có một số nghiên cứu về tác động của nó đến sức khỏe tâm thần của nhân viên y tế, của người dân, thanh thiếu niên và sinh viên. Nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành trên 350 đối tượng là người dân sinh sống tại địa bàn tỉnh Thái Nguyên bằng phương pháp điều tra trực tuyến cho thấy có các dấu hiệu trầm cảm từ nhẹ đến rất nặng là 16% (Hoàng Minh Nam, 2021). Một nghiên cứu khác trên 877 sinh viên khối ngành Khoa học Sức khỏe tại một số trường đại học ở Huế, Đà Nẵng, Thành phố Hồ Chí Minh chỉ ra rằng 12,7% sinh viên có dấu hiệu trầm cảm trong đại dịch COVID-19. Khảo sát được thực hiện vào năm 2021 trên 1.325 sinh viên Trường Đại học Y Hà Nội cũng cho thấy có 57,1% sinh viên có nguy cơ mắc trầm cảm trong bối cảnh đại dịch COVID-19. Các yếu tố liên quan đến nguy cơ trầm cảm ở sinh viên là: khó khăn với tài chính, khó khăn với học trực tuyến, lo lắng vì dịch bệnh đang lây lan rộng, lo lắng rằng mình có khả năng mắc bệnh, sợ hãi về nhà vì có khả năng lây nhiễm bệnh cho gia đình (Phan Nguyệt Hà, Trần Thơ Nhị, 2022).

Có thể thấy, đại dịch COVID-19 là một tác nhân mạnh mẽ, vừa có thể gây bệnh tật về thực thể, vừa gây tổn thương về tinh thần nghiêm trọng, dẫn đến nguy cơ mắc các bệnh lý tâm thần rất lớn (CDC Việt Nam, 2021). Nhiều nghiên cứu ở Việt Nam trên đây đã chỉ ra tỷ lệ người có các vấn đề về trầm cảm trong đại dịch. Tuy nhiên, còn ít các nghiên cứu xem xét vấn đề trầm cảm của người đã từng mắc COVID-19 sau đại dịch. Nghiên cứu nhằm xác định tình trạng trầm cảm của *sinh viên từng mắc COVID-19 tại Thành phố Hồ Chí Minh - nơi có số ca tử vong do COVID-19 cao nhất tại Việt Nam (Coleman, Justine, 2020) - sau một thời gian khi xã hội đã trở lại bình thường và các hoạt động được khôi phục.*

Việc nghiên cứu “trầm cảm của sinh viên ở các trường đại học tại Thành phố Hồ Chí Minh sau khi mắc COVID-19” có ý nghĩa quan trọng, một mặt góp phần xác định vai trò trường diễn của những khủng hoảng lớn đối với con người nói chung, đồng thời, có thể gợi ý xây dựng các chương trình góp phần giảm thiểu nguy cơ và tác động tiêu cực mà trầm cảm gây ra cho đối tượng sinh viên, một lực lượng lao động chất lượng cao tiềm năng của xã hội trong bối cảnh hiện nay.

2. Khách thể và phương pháp nghiên cứu

2.1. Khách thể nghiên cứu

Khảo sát về các triệu chứng trầm cảm của sinh viên sau mắc COVID-19 được tiến hành vào thời gian từ tháng 5 đến tháng 6 năm 2023 bằng cả hình thức trực tiếp và cả gián tiếp qua Google form. Tại thời điểm này, dịch bệnh đã lắng xuống, cuộc sống của sinh viên đã trở lại bình thường, sinh viên đã đi học trực tiếp trên giảng đường. Bảng câu hỏi khảo sát trực tuyến được gửi đến sinh viên các trường: Đại học Sài Gòn, Đại học Nguyễn Tất Thành, Đại học Tin học - Ngoại ngữ Thành phố Hồ Chí Minh, Đại học Sư phạm Thành phố Hồ Chí Minh và Đại học Tôn Đức Thắng, Đại học Công nghệ. Bảng hỏi giấy được khảo sát trực tiếp trên sinh viên Trường Đại học Sài Gòn. Tổng số có 843 sinh viên tham gia trả lời, trong đó có 508 sinh viên đã bị nhiễm COVID-19 (chiếm 60,3%) và 335 sinh viên chưa bị nhiễm COVID-19 (chiếm 39,7%). Đặc điểm mẫu sinh viên đã từng bị nhiễm COVID-19 được hiển thị ở bảng 1.

Bảng 1: Đặc điểm của sinh viên bị nhiễm COVID-19

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ %
Số lần nhiễm	1 lần	367	72,2
	2 lần	112	22,0
	3 lần	29	5,7
Giới tính	Nam	119	23,4
	Nữ	382	75,2
	Khác	7	1,4
Sinh viên năm thứ	1	158	31,1
	2	229	45,1
	3	72	14,2
	4	49	9,6
Nơi sống trước khi học đại học	Thành phố Hồ Chí Minh	264	52
	Tỉnh khác	244	48,0
Tổng		508	100,0

2.2. Công cụ nghiên cứu

Bảng hỏi sức khỏe dành cho bệnh nhân rút gọn (Patient Health Questionnaire-9 - PHQ-9 - Kroenke và cộng sự, 1999) được xây dựng để đánh giá các dấu hiệu trầm cảm theo chuẩn DSM-IV. Cụ thể PHQ-9 là công cụ sàng lọc, hỗ trợ lâm

sàng trong chẩn đoán trầm cảm và xác định số lượng các triệu chứng liên quan đến rối loạn này cũng như mức độ nghiêm trọng của trầm cảm.

PHQ-9 gồm có 9 mục hỏi, mỗi mục hỏi đánh giá về một dấu hiệu trầm cảm theo tiêu chuẩn của DSM-IV. Có 4 phương án trả lời cho từng mục thể hiện tần suất xuất hiện các trạng thái trong khoảng thời gian hai tuần vừa qua, bao gồm: Không lần nào cả; Một vài ngày; Nhiều hơn phân nửa số thời gian và Gần như mỗi ngày. Để tính tỷ lệ có nguy cơ trầm cảm, cách tính điểm được sử dụng, trong đó: 0 = “Không lần nào cả”; 1 = “Một vài ngày”; 2 = “Nhiều hơn phân nửa số thời gian”; 3 = “Gần như mỗi ngày”.

Điểm tổng được tính toán nằm trong khoảng dao động từ 0 đến 27 điểm. Điểm càng cao chứng tỏ mức độ trầm cảm càng nghiêm trọng, cụ thể được phân chia các mức như sau: từ 0 - 4 điểm: trầm cảm yếu; 5 - 9 điểm: trầm cảm nhẹ; 10 - 14 điểm: trầm cảm vừa phải; 15 - 19 điểm: trầm cảm tương đối nặng và từ 20 điểm trở lên: trầm cảm nặng.

3. Kết quả nghiên cứu và bàn luận

3.1. Mức độ trầm cảm của sinh viên các trường đại học tại Thành phố Hồ Chí Minh sau mắc COVID-19

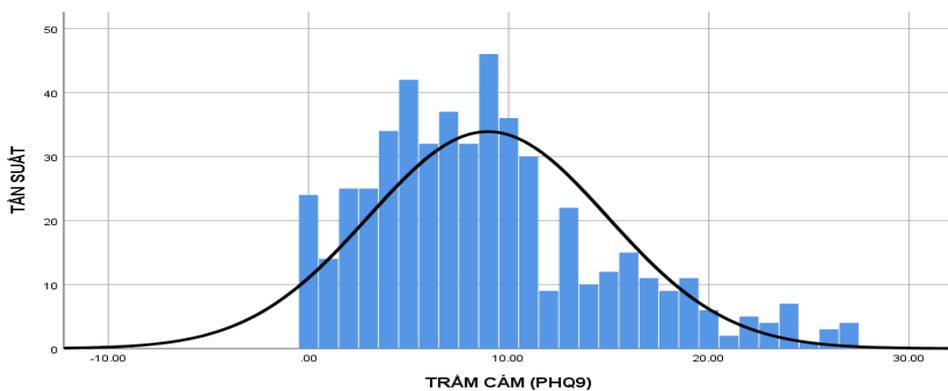
Kết quả nghiên cứu cho thấy, trong số sinh viên đã từng bị mắc COVID-19 có dấu hiệu trầm cảm (từ nhẹ tới rất nặng) khá cao với 76,0%. Trong đó tỷ lệ trầm cảm ở mức tương đối nặng và nặng lần lượt là 11,4% và 6,3%. Tỷ lệ trầm cảm ở mức vừa phải là 21,1% và mức độ nhẹ là 37,2%.

Bảng 2: Mức độ trầm cảm của sinh viên các trường đại học tại Thành phố Hồ Chí Minh sau mắc COVID-19 theo lát cắt tổng quát

Các triệu chứng	Tần suất (%)				M	SD
	Không lần nào	Một vài ngày	Nhiều hơn 1/2 thời gian	Gần như mỗi ngày		
Ít hứng thú hoặc là không có niềm vui thích làm việc gì	20,1	50,4	18,3	11,2	1,21	0,89
Cảm thấy chán nản kiệt sức, trầm cảm hoặc tuyệt vọng	37,0	39,2	17,3	6,5	0,93	0,89
Khó ngủ, ngủ không lâu hoặc ngủ quá nhiều	23,6	38,2	21,1	17,1	1,32	1,01
Cảm thấy mệt mỏi hoặc ít năng lượng	14,0	49,2	25,2	11,6	1,34	0,86
Ăn kém ngon hoặc ăn quá nhiều	31,7	40,9	17,9	9,4	1,05	0,93

Cảm thấy mình tệ, cho rằng mình là người thất bại hoặc đã làm cho chính mình hay gia đình thất vọng	38,6	33,7	16,5	11,2	1,00	1,00
Khó tập trung làm việc gì, ví dụ như là đọc báo hay xem ti vi	30,3	41,1	16,7	11,8	1,10	0,96
Đi đứng hoặc nói năng chậm chạp đến nỗi mọi người nhận ra; hoặc ngược lại quá bồn chồn, đứng ngồi không yên cho nên bạn đã đi quanh quần nhiều hơn bình thường	59,4	26,4	8,5	5,7	0,60	0,86
Có ý nghĩ làm điều gì đó gây đau đớn cho bản thân hoặc nghĩ rằng thà mình chết đi cho rồi	72,0	19,7	4,7	3,5	0,40	0,74

Theo dữ liệu ở bảng 2, những triệu chứng trầm cảm có trên 20% số sinh viên trải nghiệm ở mức nhiều hơn phân nửa số thời gian (tức là hơn 1 tuần trong khoảng 2 tuần qua) bao gồm: khó ngủ, ngủ không lâu hoặc ngủ quá nhiều (38,2%); cảm thấy mệt mỏi hoặc ít năng lượng (36,8%); ít hứng thú hoặc là không có niềm vui thích làm việc gì (29,5%); khó tập trung làm việc gì, ví dụ như là đọc báo hay xem ti vi (28,5%); cảm thấy mình tệ, cho rằng mình là người thất bại hoặc đã làm cho chính mình hay gia đình thất vọng (27,7%); ăn kém ngon hoặc ăn quá nhiều (27,3%) và cảm thấy chán nản, kiệt sức, trầm cảm, hoặc tuyệt vọng (23,8%).



Biểu đồ 1: Phân bố điểm trầm cảm (PHQ-9) của sinh viên sau khi mắc COVID-19 (N = 508)

Như vậy, có thể thấy rằng, đa số sinh viên sau khi mắc COVID-19 có những dấu hiệu về trầm cảm. Điều này thể hiện ở rối loạn ăn và ngủ, mất đi niềm vui thích và hứng thú, dễ mệt mỏi, ít năng lượng trong các hoạt động, nếu có hoạt động thì khó tập trung, có cảm giác tiêu cực về bản thân, cảm giác chán nản bao

trầm. Những suy nghĩ, cảm giác tiêu cực ấy có thể gây đau đớn cho bản thân có thể tác động tiêu cực đến cuộc sống của sinh viên. Phân bố điểm trầm cảm hiển thị ở biểu đồ 1 cho thấy điểm trầm cảm có từ điểm thấp nhất đến điểm cao nhất của thang. Phổ điểm trầm cảm trên biểu đồ tập trung nhiều ở khoảng 5 - 14 điểm, trong đó cao nhất là khoảng 9 - 11 điểm, tương ứng với mức trầm cảm nhẹ đến vừa, phản ánh sự phân hóa của sinh viên sau khi mắc COVID-19 về dấu hiệu bị trầm cảm.

Trong khi đó, một số nghiên cứu được thực hiện trước thời điểm dịch COVID-19 xảy ra cho thấy mức độ trầm cảm ở sinh viên là thấp hơn. Chẳng hạn như một nghiên cứu cắt ngang được thực hiện nhằm xác định tỷ lệ trầm cảm và tìm hiểu một số yếu tố liên quan đối với sinh viên Đại học Y dược Cần Thơ năm 2013 cho thấy có 19% sinh viên có nguy cơ trầm cảm, 7% sinh viên trầm cảm nhẹ và 19% sinh viên trầm cảm thực sự theo thang đo CES-D (Nguyễn Hữu Minh Trí, 2013). Kết quả nghiên cứu cắt ngang được thực hiện trên 353 sinh viên trường Đại học Y Phạm Ngọc Thạch năm 2022 phản ánh tỷ lệ sinh viên có dấu hiệu trầm cảm chỉ chiếm khoảng 49,2% tổng số sinh viên (Lê Hồng Hoài Linh, 2022). Như vậy, các số liệu trước và trong đại dịch cho thấy đa số sinh viên không có dấu hiệu trầm cảm, hoặc mức độ trầm cảm phổ biến chỉ dừng lại ở mức nhẹ đến vừa. Tuy nhiên, theo biểu đồ hiện tại (với thang đo PHQ-9), phần lớn sinh viên rơi vào mức trầm cảm nhẹ đến trầm cảm vừa, với phổ điểm chủ yếu từ 9 - 11 điểm. Khác biệt này có thể do đặc điểm mẫu nghiên cứu, công cụ đánh giá, nhưng điều này phản ánh dường như có sự gia tăng về tỷ lệ trầm cảm trong sinh viên sau đại dịch COVID-19, cho thấy ảnh hưởng tiêu cực lâu dài của đại dịch đến sức khỏe tâm thần đối với nhóm đối tượng này.

3.2. So sánh mức độ trầm cảm của sinh viên sau mắc COVID-19 theo các lát cắt

Bảng 3: So sánh mức độ trầm cảm của sinh viên sau mắc COVID-19 theo các lát cắt

Các lát cắt		M	SD	t/F	p
Giới tính	Nam (N = 119)	8,44	6,09	-0,85	0,458
	Nữ (N = 382)	9,08	5,95		
Năm học	Năm 1 (N = 158)	7,74	5,49	5,44	0,005
	Năm 2 (N = 229)	9,25	5,78		
	Năm 3, 4 (N = 121)	9,98	6,69		
Nơi sinh sống	Thành phố Hồ Chí Minh và Thành phố Thủ Đức (N = 264)	9,32	6,15	1,46	0,146
	Khác (N = 244)	8,55	5,77		
Mắc COVID-19	Chưa mắc (N = 335)	8,08	5,41	-2,20	0,028
	Đã mắc (N = 508)	8,96	5,98		

So sánh theo các lát cắt đặc điểm nhân khẩu - xã hội gồm: giới tính (nam và nữ), năm học và nơi sinh sống của sinh viên sau khi mắc COVID-19. Bên cạnh đó, chúng tôi cũng so sánh mức độ trầm cảm của sinh viên đã từng mắc và chưa mắc COVID-19. Kết quả nghiên cứu được thể hiện ở bảng 3.

3.2.1. So sánh mức độ trầm cảm của sinh viên sau khi mắc COVID-19 theo giới tính

Kiểm định t-test cho hai mẫu độc lập được sử dụng để so sánh sự khác biệt giữa nam và nữ về mức độ trầm cảm của sinh viên sau khi mắc COVID-19. Dữ liệu ở bảng 3 cho thấy không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về mức độ trầm cảm của sinh viên nam và sinh viên nữ. Như vậy, mức độ trầm cảm của sinh viên nam và nữ sau khi mắc COVID-19 là tương đương nhau. Cả sinh viên nam và sinh viên nữ đều phải đối mặt với những yếu tố gây căng thẳng tương tự trong và sau thời kỳ mắc COVID-19, bao gồm sự gián đoạn học tập, cảm giác cô lập xã hội, lo lắng về sức khỏe bản thân và người thân, cũng như những bất ổn về tương lai học tập và nghề nghiệp. Các yếu tố này có thể đồng thời làm gia tăng nguy cơ trầm cảm ở cả hai giới, dẫn đến sự tương đồng trong biểu hiện mức độ trầm cảm hậu COVID-19.

3.2.2. So sánh mức độ trầm cảm của sinh viên sau khi mắc COVID-19 theo năm học

Trong nghiên cứu này, nhóm sinh viên năm 4 có số lượng nhỏ nên được gộp với sinh viên năm 3. Kết quả so sánh mức độ trầm cảm ở sinh viên năm 1, sinh viên năm 2 và sinh viên năm 3 - 4 được thể hiện ở bảng 3. Kết quả kiểm định One-way Anova cho thấy sự chênh lệch về mức độ trầm cảm giữa các nhóm theo năm học có ý nghĩa về mặt thống kê với ($F = 5,44; p < 0,05$). Vì vậy, phép phân tích sâu Post Hoc-Tukey đã được tiến hành nhằm so sánh sự khác biệt về mức độ trầm cảm theo từng cặp nhóm sinh viên. Kết quả biểu thị rằng mức độ trầm cảm của nhóm sinh viên năm 1 thấp hơn so với nhóm sinh viên năm 2 và sinh viên năm 3, năm 4.

Từ dữ kiện phân tích, có thể kết luận rằng mức độ trầm cảm ở sinh viên đại học có xu hướng tăng dần theo từng năm học. Có thể lý giải rằng, sinh viên năm nhất thường vừa trải qua giai đoạn phổ thông, khi bước vào môi trường đại học, có tâm lý tích cực do cảm giác mới mẻ, háo hức với môi trường học tập, bạn bè và các cơ hội phát triển cá nhân. Tâm lý kỳ vọng và sự tò mò có thể giúp làm giảm cảm giác trầm cảm trong giai đoạn đầu. Áp lực học tập và định hướng nghề nghiệp chưa thực sự rõ nét ở năm học đầu tiên. Chương trình học của sinh viên năm nhất thường bao gồm các môn đại cương, không đặt nặng yêu cầu chuyên môn hoặc kỹ năng nghề nghiệp. Điều này giúp sinh viên có thời gian thích nghi dần mà không chịu quá nhiều căng thẳng về kết quả học tập hay tương lai nghề nghiệp. Ngược lại, sinh viên năm hai trở đi bắt đầu đối diện với áp lực học chuyên ngành, các yêu cầu thực tập, đồ án, cũng như lo lắng về cơ hội việc làm sau khi ra trường. Giai đoạn này cũng là lúc nhiều sinh viên bắt đầu “vỡ mộng” khi nhận thấy sự khác biệt giữa kỳ vọng ban đầu và thực tế ngành học, từ đó dễ dẫn đến khủng hoảng hiện sinh (existential crisis), mất phương hướng và trầm

cảm. Bên cạnh đó, càng lên năm học cao, mạng lưới hỗ trợ xã hội của sinh viên thường có xu hướng thu hẹp lại. Các mối quan hệ bạn bè ổn định hơn nhưng không còn sôi nổi như năm đầu, trong khi sự quan tâm từ giảng viên và nhà trường cũng giảm dần. Sự gia tăng trách nhiệm cá nhân và cảm giác cô lập trong giai đoạn chuyển tiếp từ học thuật sang thực tiễn nghề nghiệp có thể làm tăng nguy cơ trầm cảm.

Từ những phân tích trên, có thể thấy rằng mức độ trầm cảm ở sinh viên đại học chịu ảnh hưởng bởi nhiều yếu tố tâm lý và xã hội thay đổi theo từng giai đoạn học tập. Việc hiểu rõ đặc điểm tâm lý theo năm học là cơ sở quan trọng để xây dựng các chương trình hỗ trợ sức khỏe tinh thần phù hợp cho từng nhóm sinh viên.

3.2.3. So sánh mức độ trầm cảm của sinh viên sau khi mắc COVID-19 theo nơi sinh sống trước khi học đại học

Kết quả phân tích dữ liệu trong bảng 3 cho thấy, không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về mức độ trầm cảm giữa sinh viên sinh sống tại khu vực thành thị và sinh viên cư trú tại các khu vực khác. Điều này cho thấy rằng, yếu tố nơi cư trú (thành thị hay ngoài thành) không đóng vai trò quyết định đối với mức độ trầm cảm ở sinh viên sau khi mắc COVID-19. Nói cách khác, trầm cảm vẫn có thể xuất hiện với mức độ tương đương ở cả hai nhóm, bất kể sự khác biệt về điều kiện sống hay môi trường văn hóa xã hội.

3.2.4. So sánh mức độ trầm cảm của sinh viên đã từng mắc COVID-19 với sinh viên chưa bị nhiễm COVID-19

Kết quả phân tích thống kê bằng kiểm định t-test với 2 mẫu độc lập cho thấy có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về mức độ trầm cảm giữa hai nhóm sinh viên, nhóm đã từng mắc COVID-19 và nhóm chưa từng mắc. Cụ thể, nhóm sinh viên đã mắc COVID-19 có điểm trung bình trầm cảm cao hơn ($M = 8,96$; $SD = 5,98$) so với nhóm chưa từng mắc ($M = 8,08$; $SD = 5,41$), với $t = -2,199$; $p < 0,05$.

Phép kiểm định cho 2 mẫu độc lập đã cung cấp cơ sở khoa học gợi ý rằng việc từng nhiễm COVID-19 có thể liên quan đến nguy cơ gia tăng các triệu chứng trầm cảm ở sinh viên đại học. Điều này có thể được lý giải bởi các yếu tố tâm lý và sinh lý liên quan đến hậu COVID-19, bao gồm cảm giác lo âu kéo dài, rối loạn giấc ngủ, suy giảm chức năng nhận thức và những ảnh hưởng tiêu cực đến chất lượng cuộc sống. Bên cạnh đó, những trải nghiệm mang tính tiêu cực trong quá trình nhiễm bệnh như sợ hãi, bị cách ly, cảm giác bị kỳ thị hoặc lo lắng về tái nhiễm và biến chứng lâu dài cũng có thể góp phần làm gia tăng các biểu hiện trầm cảm.

Trong một nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 1253 sinh viên Trường Đại học Y Hà Nội, ghi nhận tỷ lệ mắc rối loạn trầm cảm lên tới 67,21%, trong đó phần lớn các trường hợp thuộc mức độ trung bình. Nghiên cứu cũng chỉ ra rằng giới tính và khối học là những yếu tố có liên quan đáng kể đến tình trạng trầm cảm ($p < 0,05$). Đặc biệt, đại dịch COVID-19 nhất là trong giai đoạn giãn cách xã hội lần thứ tư được xác định là yếu tố ảnh hưởng tiêu cực đến

sức khỏe tâm thần của sinh viên, làm gia tăng nguy cơ mắc các rối loạn trầm cảm (Nguyễn Thị Lan, 2021).

Như vậy, kết quả nghiên cứu cho thấy mức độ trầm cảm của sinh viên đại học nhìn chung không có sự khác biệt đáng kể khi xét theo các đặc điểm nhân khẩu học và học tập như giới tính, nơi cư trú, tuy nhiên, có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê khi xem xét đến yếu tố liên quan đến COVID-19 và năm học. Cụ thể, mức độ trầm cảm ở sinh viên sau khi mắc COVID-19 có xu hướng cao hơn, đặc biệt ở nhóm sinh viên năm 3 và năm 4 so với nhóm sinh viên năm 1 và năm 2; đồng thời, sinh viên đã từng mắc COVID-19 cũng có mức điểm trầm cảm cao hơn so với những sinh viên chưa từng nhiễm bệnh. Những phát hiện này cho thấy rằng đại dịch COVID-19, với tư cách là một biến cố khủng hoảng y tế - xã hội toàn cầu, có thể tác động mạnh mẽ đến sức khỏe tâm thần của sinh viên, bất kể các yếu tố cá nhân hay học tập khác.

4. Kết luận và kiến nghị

4.1. Kết luận

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ sinh viên từng mắc COVID-19 có biểu hiện trầm cảm (từ mức độ nhẹ đến rất nặng) ở mức tương đối cao. Đáng lưu ý, trong đó, tỷ lệ sinh viên rơi vào nhóm có mức độ trầm cảm trung bình đến nặng chiếm tỷ lệ đáng kể, cho thấy COVID-19 có thể để lại những tác động tiêu cực nghiêm trọng đến sức khỏe tâm thần của sinh viên. Các biểu hiện phổ biến được ghi nhận bao gồm rối loạn giấc ngủ và ăn uống, mất hứng thú trong các hoạt động thường ngày, dễ mệt mỏi, thiếu năng lượng, khó tập trung, cảm giác buồn bã kéo dài và suy giảm giá trị bản thân. Những suy nghĩ và cảm xúc tiêu cực này không chỉ gây đau khổ nội tâm mà còn có nguy cơ ảnh hưởng tiêu cực đến chất lượng học tập, sinh hoạt và cuộc sống toàn diện của sinh viên.

Kết quả nghiên cứu cũng chỉ ra rằng sinh viên năm 3 và năm 4 có mức độ trầm cảm cao hơn so với sinh viên năm 1 và năm 2. Ngoài ra, những sinh viên từng mắc COVID-19 có xu hướng trải qua các triệu chứng trầm cảm nhiều hơn so với những sinh viên chưa từng nhiễm bệnh. Ngược lại, yếu tố nơi cư trú trước khi nhập học Đại học dù là tại thành phố Hồ Chí Minh hay các khu vực khác không cho thấy mối liên hệ đáng kể với nguy cơ gặp phải các vấn đề liên quan đến trầm cảm. Có thể nói rằng, sinh viên sau mắc COVID-19 là một đối tượng có nguy cơ gặp những vấn đề về sức khỏe tâm thần và cần được chăm sóc. Sinh viên cần có được những dịch vụ chăm sóc và hỗ trợ đời sống tâm thần, có những chính sách hỗ trợ sau khi dịch COVID-19 đã đi qua. Điều này sẽ giúp cho sinh viên giảm thiểu các hậu quả tâm thần do đại dịch COVID-19 gây ra.

4.2. Kiến nghị

Chăm sóc sức khỏe tâm thần cho sinh viên sau khi mắc COVID-19

Đại dịch COVID-19 đã làm gia tăng tỷ lệ trầm cảm và gây rối loạn một số chức năng tim mạch, nội tiết ở sinh viên. Do đó, để bảo vệ sức khỏe thể chất và tâm thần, cần:

- Thực hiện kiểm tra định kỳ sức khỏe thể chất và tâm thần cho sinh viên.
- Sàng lọc và theo dõi sát các trường hợp có nguy cơ cao về sức khỏe tâm thần để có biện pháp hỗ trợ kịp thời.
- Sinh viên có biểu hiện trầm cảm nhẹ nên áp dụng lối sống lành mạnh (như tập thể dục, nghỉ ngơi hợp lý) để cải thiện tâm lý.
- Trường hợp trầm cảm trung bình trở lên cần được thăm khám y tế và chẩn đoán lâm sàng chính xác.
- Những sinh viên đã được xác định có vấn đề tâm thần cần được điều trị sớm, tầm soát rối loạn nếu cần, kết hợp với hỗ trợ tinh thần tích cực để nâng cao hiệu quả phục hồi.

Chăm sóc sức khỏe tâm thần cho sinh viên nói chung

Để nâng cao hiệu quả chăm sóc sức khỏe tâm thần cho sinh viên, các bên liên quan cần:

- Đẩy mạnh truyền thông về vai trò của tham vấn tâm lý và sức khỏe tâm thần, đặc biệt với những sinh viên gặp sang chấn tâm lý.
- Phát triển hệ thống tham vấn tâm lý tại trường học, đảm bảo tính liên tục, chuyên nghiệp và phù hợp với nhu cầu sinh viên.
- Đào tạo, bồi dưỡng đội ngũ chuyên môn về tham vấn tâm lý và chăm sóc sức khỏe tâm thần dựa trên thực tiễn.
- Thúc đẩy chính sách phát triển nguồn nhân lực tham vấn trong lĩnh vực giáo dục, tham mưu cho chính quyền về đào tạo nhân lực phù hợp.
- Phối hợp với các tổ chức chuyên môn bên ngoài để triển khai mô hình chăm sóc sức khỏe tâm thần toàn diện.
- Tổ chức hoạt động đánh giá, chia sẻ kinh nghiệm và giám sát chuyên môn giữa các trường nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ tham vấn cho sinh viên.

Tài liệu tham khảo

Tài liệu tiếng Việt

1. Phan Nguyệt Hà, Trần Thị Nhị (2022). Trầm cảm ở sinh viên Trường Đại học Y Hà Nội năm học 2020 - 2021 trong bối cảnh đại dịch COVID-19 và một số yếu tố liên quan. *Tạp chí Y học Việt Nam*, 515(1), 10-14.
2. Nguyễn Thị Lan, Đỗ Nam Khánh, Trần Nguyễn Ngọc (2021). Tác động của đại dịch COVID-19 đến sức khỏe tâm thần của sinh viên Trường Đại học Y Hà Nội. *Tạp chí Y học Việt Nam*, tập 530, tháng 9, số 1B-2023.
3. Lê Hồng Hoài Linh, Bùi Hồng Cẩm, Trương Trọng Hoàng (2022). Dấu hiệu trầm cảm và các yếu tố liên quan ở sinh viên Y đa khoa Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch. *Tạp chí Y Dược Phạm Ngọc Thạch*, 1(1), 174-183.

4. Nguyễn Hoàng Thùy Linh, Nguyễn Thị Miên Hạ, Trần Xuân Minh Trí, Hoàng Đình Tuyên, Trần Thị Mai Liên, Võ Văn Thắng (2021). Thực trạng sức khỏe tâm thần và một số yếu tố liên quan ở sinh viên trong làn sóng đại dịch COVID-19 thứ nhất tại một số trường đại học khoa học sức khỏe ở Việt Nam năm 2020. *Tạp chí Y học Dự phòng*, 3(6), 114-120.
5. Hoàng Minh Nam, Hòa Thị Hồng Hạnh, Trần Thị Hồng Vân, Nguyễn Thị Quyên, Nguyễn Thị Phương Lan, Hạc Văn Vinh, Trình Quỳnh Giang (2021). Ảnh hưởng của đại dịch COVID-19 đến công việc, cuộc sống và sức khỏe tâm thần của người dân tỉnh Thái Nguyên năm 2020. *Tạp chí Y học Dự phòng*, 31(2), 49.
6. Nguyễn Hữu Minh Trí, Nguyễn Tấn Đạt (2017). Trầm cảm và một số yếu tố liên quan ở sinh viên Đại học Cần Thơ năm 2013. *Tạp chí Y học Dự Phòng*, 27(3) 2017, 75-82.

Tài liệu tiếng Anh

7. Brasher, K. S., Dew, A. B. C., Kilminster, S. G., & Bridger, R. S. (2009). Occupational stress in submariners: The impact of isolated and confined work on psychological well-being. *Ergonomics*, 53, 305-313.
8. Justine, C. (2020). *Vietnam reports first coronavirus cases*. Truy xuất từ: <https://thehill.com/policy/healthcare/public-global-health/479542-vietnam-reports-first-coronavirus-cases/> ngày 20/06/2021.
9. Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. (2001). The PHQ-9: Validity of a brief depression severity measure. *Journal of general internal medicine*, 16(9), 606-613.
10. World Health Organization (2025). *Mental health atlas 2024*. Geneva: World Health Organization.

Tài liệu website

11. Bộ Y tế (2023). *8 dấu mốc không thể nào quên suốt 3 năm Việt Nam chống dịch COVID-19*. Truy xuất từ: https://moh.gov.vn/hoat-dong-cua-dia-phuong/-/asset_publisher/gHbla8vOQDuS/content/-infographic-8-dau-moc-khong-the-nao-quen-suot-3-nam-viet-nam-chong-dich-covid-19, ngày 22/9/2025.
12. CDC Việt Nam (2021). *Thông tin về COVID-19: Ứng phó với căng thẳng*. Truy xuất từ: <https://vietnamese.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/managing-stress-anxiety.html>, ngày 21/01/2021.
13. Thái Hà (2018). *Sửng sốt vì tỷ lệ người Việt bị trầm cảm và tâm thần*. Truy xuất từ: <https://tienphong.vn/sung-sot-vi-ty-le-nguoi-viet-bi-tram-cam-tam-than-post1058041.tpo>, ngày 03/03/2021.