

Căng thẳng học tập ở sinh viên Y khoa Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch và một số yếu tố liên quan

Nguyễn Thu Uyên¹, Nguyễn Dũng Tuấn¹

¹Phòng Khảo thí, Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch

Tóm tắt

Đặt vấn đề: Hiện nay, những nghiên cứu về căng thẳng học tập (CTHT) của sinh viên (SV) trường Y tại Việt Nam còn khá hạn chế, trong đó có Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch (ĐHYKPNT). Nghiên cứu nhằm xác định tỉ lệ CTHT và một số yếu tố liên quan ở SV Y khoa Trường ĐHYKPNT nhằm đề ra những giải pháp giúp SV nâng cao chất lượng sức khỏe tâm thần, từ đó nâng cao chất lượng học tập và cuộc sống của SV.

Mục tiêu: Xác định tỉ lệ SV Y khoa có biểu hiện CTHT và một số yếu tố liên quan tại Trường ĐHYKPNT.

Đối tượng – Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang được thực hiện trên 489 SV tham gia từ tháng 10/2024 đến 12/2024. Đối tượng được chọn theo phương pháp chọn mẫu nhiều giai đoạn. Biểu hiện CTHT được đánh giá bằng thang đo ESSA.

Kết quả: Tỉ lệ SV có biểu hiện CTHT là 73,01%. Biểu hiện CTHT cao ở SV năm thứ 2 trở đi, nữ giới, gặp trở ngại tham gia các hoạt động câu lạc bộ/nhóm/đoàn thể trong và ngoài trường, thay đổi thói quen ngủ, thức khuya, thời gian ngủ không đủ 8 giờ/đêm, thời gian đi vào giấc ngủ > 15 phút, thay đổi thói quen ngủ, sử dụng cà phê, nợ môn/rớt môn, lựa chọn chuyên ngành vì theo kỳ vọng của gia đình, không hài lòng với kết quả học tập, môi trường học tập, điều kiện học tập, chương trình đào tạo, với công tác quản lý đào tạo (chương trình, lịch học, lịch thi, cố vấn học tập), công tác SV (học bổng, điểm rèn luyện, học giáo dục quốc phòng, thông báo đóng học phí).

Kết luận: Tỉ lệ SV có biểu hiện CTHT khá cao, đây là minh chứng để giúp Nhà trường có những chính sách, chiến lược, giải pháp hỗ trợ SV giảm bớt CTHT tại Trường ĐHYKPNT.

Từ khóa: SV Y khoa, sức khỏe tâm thần, căng thẳng học tập, ESSA.

Abstract

Academic stress among medical students at Pham Ngoc Thach University of Medicine and associated factors.

Background: Currently, research on academic stress among medical students in Vietnam, including at Pham Ngoc Thach University of Medicine (PNTU), remains limited. Therefore, this study aims to determine the prevalence of academic stress and related factors among medical students at PNTU to propose solutions to improve their mental health, thereby enhancing their academic performance and quality of life.

Objectives: To determine the prevalence of academic stress and associated factors among medical students at PNTU.

Materials and Methods: A cross-sectional study was conducted on 489 students from October 2024 to December 2024. Participants were selected using a multi-stage

Ngày nhận bài:
30/07/2025

Ngày phản biện:
09/08/2025

Ngày đăng bài:
20/10/2025

Tác giả liên hệ:
Nguyễn Thu Uyên

Email:
uyennt@pnt.edu.vn

ĐT: 0339150233

sampling method. Academic stress was assessed using the ESSA scale.

Results: The prevalence of academic stress among students was 73.01%. Manifestations of high academic stress in students from the second year onwards, in females, encountering obstacles in participating in club/group/association activities inside and outside the university, changes in sleeping habits, staying up late, sleeping time not enough 8 hours/night, sleep onset latency >15 minutes, changes in sleeping habits, use of coffee, academic backlog/failing courses, choosing a major according to family expectations, dissatisfaction with academic results, the learning environment, study conditions, training program, with academic management (program, class schedule, exam schedule, academic advising), student affairs (scholarship, conduct evaluation scores, national defense education, tuition payment notifications). Manifestations of low academic stress in first-year students, in males, not encountering obstacles in participating in club/group/association activities inside and outside the university, no changes in sleeping habits, not staying up late, sleeping time more than 8 hours/night, sleep onset latency <15 minutes, no changes in sleeping schedule, no use of coffee, no academic backlog/failing courses, choosing a major out of interest and desire to serve the community, satisfaction with academic results, the learning environment, study conditions, training program, with academic management (program, class schedule, exam schedule, academic advising), with student affairs (scholarship, conduct evaluation scores, national defense education, tuition payment notifications).

Conclusion: The proportion of students showing signs of academic stress is quite high, which serves as evidence to help the university develop policies, strategies, and solutions to support students in reducing academic stress at PNTU.

Keywords: Medical students; mental health; academic stress; ESSA.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo ước tính của Tổ chức Y tế Thế giới năm 2019, cứ 8 người thì có 1 người đang sống chung với chứng rối loạn tâm thần [1]. Nhiều nghiên cứu đã chỉ ra rằng SV trường Y phải trải qua các rối loạn sức khỏe tâm thần cao hơn so với quần thể chung và các nhóm SV khác nói riêng [2]. Có nhiều yếu tố làm tăng nguy cơ mắc các rối loạn tâm thần, trong đó CTHT là một yếu tố quan trọng góp phần làm tăng nguy cơ mắc các triệu chứng stress, lo âu, trầm cảm ở SV trường Y [3]. CTHT được định nghĩa là một trạng thái chủ quan liên quan đến nhận thức của một cá nhân về kết quả và hậu quả có thể trong tương lai liên quan đến kết quả học tập và trong ứng phó với các tác nhân gây căng thẳng bên ngoài, bao gồm các gánh nặng do con người và hệ thống trường học [4]. CTHT ở SV Y khoa chiếm tỉ lệ khá cao và đang được quan tâm, bởi lẽ SV Y khoa thường chịu nhiều CTHT hơn vì chương trình đào tạo có thời gian kéo dài 6 năm, trải qua nhiều kỳ thi từ lý thuyết đến lâm sàng, thường xuyên tiếp xúc với bệnh

nhân, ngoài ra còn có yếu tố như sự kỳ vọng của bố mẹ, tính cạnh tranh. Nghiên cứu về CTHT ở SV Y khoa ở Ả Rập Saudi cho thấy tỉ lệ SV có biểu hiện CTHT từ trung bình đến nặng là 85,5% [5]. Tại Việt Nam, nghiên cứu ở SV Y khoa Đại học Y dược Huế cho thấy tỉ lệ SV có biểu hiện CTHT chiếm 59,3% [6].

Trường ĐHYKPNT là một trong những trường Đại học đào tạo số lượng lớn bác sĩ Y đa khoa ở Thành phố Hồ Chí Minh (TPHCM). Với mong muốn tìm hiểu về những biểu hiện CTHT và một số yếu tố liên quan ở SV Trường ĐHYKPNT, cũng như làm cơ sở để gợi ý những giải pháp hỗ trợ kịp thời nhằm nâng cao chất lượng đào tạo và cuộc sống của SV, chúng tôi quyết định thực hiện đề tài: “Căng thẳng học tập ở sinh viên Y khoa Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch và một số yếu tố liên quan”.

Mục tiêu nghiên cứu

Xác định tỉ lệ SV Y khoa có biểu hiện CTHT tại Trường ĐHYKPNT năm 2024.

Xác định mối liên quan giữa một số yếu tố (cá nhân, gia đình, xã hội, sức khỏe, lối sống và

học tập) và biểu hiện CTHT của SV Y khoa tại Trường ĐHYKPNT năm 2024.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng và thời gian nghiên cứu

SV Y khoa tại Trường ĐHYKPNT từ 10/2024 đến 12/2024.

Tiêu chí chọn vào

SV đang theo học ngành Y đa khoa tại Trường ĐHYKPNT.

Tiêu chí loại ra

SV nước ngoài.

Điền bảng câu hỏi không đạt yêu cầu (trả lời dưới 60% nội dung bảng câu hỏi).

SV không điền bảng câu hỏi sau 3 lần liên hệ.

Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang.

Cỡ mẫu

Áp dụng công thức:

$$n_0 \geq \frac{Z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2(1-p)p}{d^2}$$

Trong đó, độ tin cậy là 95%, sai số ước tính

$d = 0,05$, tỉ lệ ước tính $p = 0,593$ theo nghiên cứu của tác giả Lương Thị Thu Thắm trên SV Y khoa, trường Đại học Y – dược, đại học Huế [6]. Do đó $n_0 = 371$.

Tổng số SV Y khoa tại Trường ĐHYKPNT là 4450. Vì cỡ mẫu vượt quá 5% kích thước của quần thể hữu hạn nên được điều chỉnh theo công thức:

$$n = \frac{n_0 \times N}{n_0 + N}$$

Trong đó $n_0 = 371$, $N = 4450$. Do đó, $n = 342$.

Trong quá trình nghiên cứu, ước lượng khoảng 30% các phiếu khảo sát không đạt yêu cầu. Vì vậy cỡ mẫu sau khi dự phòng mất mẫu là 489 SV.

Phương pháp chọn mẫu

Chọn mẫu nhiều giai đoạn:

Giai đoạn 1: Sử dụng kỹ thuật phân tầng dựa trên tỉ lệ SV từng khối lớp.

Giai đoạn 2: Tại mỗi khối lớp, tiến hành chọn mẫu ngẫu nhiên sao cho đủ tỉ lệ phân phối SV như sau:

Bảng 1. Tỉ lệ phân bố SV cần khảo sát ở các khối lớp.

Lớp	Số lượng SV (a)	Tỉ lệ phân bố (b=a/N)	Số lượng SV cần khảo sát (b*489)
Y2018	830	18,70	91
Y2019	816	18,33	90
Y2020	728	16,34	80
Y2021	690	15,50	76
Y2022	696	15,63	76
Y2023	690	15,50	76

Công cụ thu thập số liệu

Bảng câu hỏi gồm 4 phần (52 câu):

Phần A: Thang đo đánh giá mức độ CTHT (ESSA – 16 câu).

Phần B: Các yếu tố liên quan đến cá nhân – gia đình – xã hội (12 câu).

Phần C: Các yếu tố liên quan đến sức khỏe – lối sống (11 câu).

Phần D: Các yếu tố liên quan học tập (13 câu).

Thang đo ESSA bao gồm 16 câu hỏi và sử dụng thang đo Likert theo 5 mức độ: rất không đồng ý – không đồng ý – bình thường – đồng ý – rất đồng ý. Mỗi câu hỏi có số điểm từ 1 đến 5 tương đương với 5 mức độ của thang điểm Likert. Tổng số điểm dao động từ 16 đến 80. Thang đo gồm 5 khía cạnh: CTHT (4 câu hỏi), lo lắng về điểm số (3 câu hỏi), chán nản (3 câu hỏi), kỳ vọng bản thân (3 câu hỏi) và khối lượng bài tập (3 câu hỏi). ESSA đã được chuẩn hóa và xác nhận để đo lường căng thẳng giáo dục của thanh thiếu niên Việt Nam với tính nhất quán bên trong cao (hệ số Cronbach's alpha là 0,83) trong nghiên cứu của tác giả Thái Thanh Trúc ở thanh thiếu niên Việt Nam [4]. CTHT được phân loại như sau:

Mức có CTHT: < 52 điểm

Mức không có CTHT: ≥ 52 điểm.

Quy trình thu thập số liệu

Bước 1: Liên hệ khoa Y để giới thiệu và xin phép được khảo sát trên SV Y khoa.

Bước 2: Liên hệ phòng Công tác sinh viên để xin địa chỉ thư điện tử của SV Y khoa.

Bước 3: Nghiên cứu viên gửi thông tin nghiên cứu cho SV:

Gửi bài viết giới thiệu về nghiên cứu, đường dẫn liên kết Google Form của bảng câu hỏi đến địa chỉ thư điện tử (gmail) của SV, đồng thời nhờ Ban cán sự các lớp gửi nội dung này đến các SV thông qua các nền tảng khác như Zalo, Viber, Facebook,... để SV có thể tiếp nhận được thông tin từ nhiều kênh khác nhau.

Trang đầu tiên của Google Form là Phiếu thông tin dành cho đối tượng nghiên cứu (ĐTNC) và chấp thuận tham gia nghiên cứu. Nhóm nghiên cứu đã giải thích rõ về mục tiêu nghiên cứu, ý nghĩa, lợi ích và tính bảo mật khi tham gia nghiên cứu. SV có 2 lựa chọn:

+ Chọn “Đồng ý tham gia nghiên cứu” thì tiếp tục thực hiện Bảng câu hỏi soạn sẵn.

+ Chọn “Không đồng ý tham gia nghiên cứu” thì kết thúc Google Form.

Sau 2 tuần kể từ ngày gửi thư điện tử để mời SV tham gia, nếu chưa đủ số lượng mẫu cần khảo sát, nghiên cứu viên sẽ tiếp tục gửi thư điện tử để mời SV tham gia (không quá 3 lần).

Bảng câu hỏi trực tuyến sẽ được đóng khi đủ số lượng cần cho nghiên cứu.

Kiểm soát sai lệch

Định nghĩa biến số rõ ràng, cụ thể. Thiết kế bộ câu hỏi ngắn gọn, đúng mục tiêu, đảm bảo cấu trúc chặt chẽ, mạch lạc, sử dụng từ ngữ dễ hiểu, phù hợp.

Hướng dẫn ĐTNC cách trả lời, giải đáp các thắc mắc của SV khi tham gia.

Xử lý và phân tích số liệu

Thông tin thu được qua bảng câu hỏi trực tuyến tự điền qua Google form. Xử lý số liệu bằng phần mềm STATA 14.

Sử dụng phương pháp thống kê mô tả để mô tả đặc điểm ĐTNC. Phân tích đơn biến: tỉ số số chênh OR để tìm mối liên quan giữa các yếu tố liên quan với CTHT. Phân tích đa biến: chọn những biến số có $p < 0,2$ trong phân tích đơn biến và đưa vào mô hình hồi quy logistic, phương pháp hồi qui là Stepwise backward.

Y đức

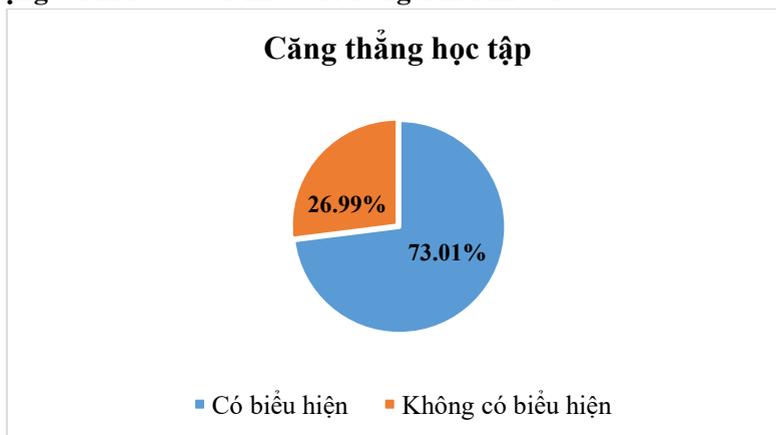
Nghiên cứu được thực hiện sau khi Hội đồng đạo đức của Trường ĐHYKPNT duyệt theo quyết định số 1124/TĐHYKPNT-HĐĐĐ ngày 15/8/2024.

ĐTNC được giải thích rõ ràng, cụ thể quyền lợi, tính bảo mật, thời gian tiêu tốn khi tham gia và chỉ được tiến hành khi có sự đồng ý. ĐTNC có quyền không trả lời bất cứ câu hỏi nào hoặc dừng cuộc khảo sát nếu muốn. Các ĐTNC nằm trong nhóm nguy cơ sẽ được khuyến nghị đến Phòng khám Đa khoa Trường ĐHYKPNT để được tư vấn về tâm lý.

KẾT QUẢ

Số lượng SV được khảo sát là 489.

2.1. Tình trạng CTHT ở SV Y khoa Trường ĐHYKPNT



Tỉ lệ SV có biểu hiện CTHT được thể hiện ở Biểu đồ 1. Kết quả cho thấy tỉ lệ SV trường ĐHYKPNT có biểu hiện CTHT chiếm 73,01% và 26,99% không có biểu hiện CTHT.

2.2. Các yếu tố liên quan đến CTHT

2.2.1. Phân tích đơn biến

Bảng 2. Phân tích đơn biến giữa các yếu tố liên quan đến biểu hiện CTHT

Yếu tố	CTHT		Giá trị	OR
	Không (%)	Có (%)	p	(KTC 95%)
Khối lớp				
Y1 (Y2024)	41 (31,06)	51 (14,28)	-	1
Y2 (Y2023)	25 (18,94)	65 (18,21)	0,018	2,090 (1,114 - 3,921)
Y3 (Y2022)	19 (14,39)	60 (16,81)	0,005	2,538 (1,289 - 4,998)
Y4 (Y2021)	11 (8,34)	65 (18,21)	<0,001	4,750 (2,122 - 10,631)
Y5 (Y2020)	19 (14,39)	57 (15,96)	0,008	2,411 (1,223 - 4,753)
Y6 (Y2019)	17 (12,88)	59 (16,53)	0,002	2,790 (1,386 - 5,615)
Giới tính				
Nam	81 (61,36)	168 (47,06)	-	1
Nữ	51 (38,64)	189 (52,94)	0,005	1,786 (1,184 - 2,695)
Dân tộc				
Kinh	121 (91,66)	341 (95,52)	-	1
Hoa	5 (3,79)	13 (3,64)	0,88	0,922 (0,321 - 2,644)
Khác	6 (4,55)	3 (0,84)	0,006	0,177 (0,043 - 0,729)
Tôn giáo				
Không theo tôn giáo nào	81 (61,36)	244 (68,35)	-	1
Thiên Chúa Giáo	19 (14,39)	38 (10,64)	0,183	0,663 (0,361 - 1,218)
Phật Giáo	20 (15,16)	61 (17,09)	0,965	0,965 (0,575 - 1,781)
Khác	12 (9,09)	14 (3,92)	0,018	0,387 (0,171 - 0,878)
Nơi sống				
Sống ở nhà bố mẹ	53 (40,15)	144 (40,34)	-	1
Nhà trọ	66 (50,00)	180 (50,42)	0,986	1,003 (0,657 - 1,532)
Nhà người quen/họ hàng	10 (7,58)	27 (7,56)	0,987	0,993 (0,449 - 2,195)

Yếu tố	CTHT		Giá trị	OR
	Không (%)	Có (%)	p	(KTC 95%)
Khác	3 (2,27)	6 (1,68)	0,672	0,736 (0,176 - 3,061)
Hộ khẩu				
TPHCM	57 (43,18)	168 (47,06)	-	1
Tỉnh	75 (56,82)	189 (52,94)	0,445	0,855 (0,571 - 1,279)
Tài chính				
Không đủ chi phí sinh hoạt	5 (3,79)	19 (5,32)	-	1
Gần đủ, phải dẫn đo khi chi tiêu	37 (28,03)	143 (40,06)	0,974	1,017 (0,355 - 2,912)
Đủ	64 (48,48)	126 (35,29)	0,205	0,518 (0,183 - 1,460)
Cảm thấy thoải mái	26 (19,70)	69 (19,33)	0,516	0,698 (0,234 - 2,077)
Đi làm thêm				
Không	103 (78,03)	297 (83,19)	-	1
Có	29 (21,97)	60 (16,81)	0,189	0,717 (0,436 - 1,181)
Mối quan hệ “cặp đôi”				
Không tốt	9 (6,82)	40 (11,20)	-	1
Bình thường	95 (71,97)	236 (66,11)	0,130	0,558 (0,260 - 1,200)
Tốt	28 (21,21)	81 (22,69)	0,316	0,651 (0,279 - 1,517)
Tham gia các CLB/nhóm/đoàn thể trong và ngoài trường				
Không tham gia	72 (54,55)	211 (59,10)	-	1
Từ 1 – 2 hoạt động/tháng	35 (26,52)	105 (29,42)	0,921	1,023 (0,641 - 1,633)
Từ 3 – 4 hoạt động/tháng	14 (10,61)	20 (5,60)	0,051	0,487 (0,233 - 1,021)
> 4 hoạt động/tháng	11 (8,33)	21 (5,88)	0,277	0,651 (0,298 - 1,421)
Gặp trở ngại khi tham gia các hoạt động CLB/nhóm/đoàn thể trong và ngoài trường				
Không	116 (87,88)	233 (65,27)	-	1

Yếu tố	CTHT		Giá trị	OR
	Không (%)	Có (%)	p	(KTC 95%)
Có	16 (12,12)	124 (34,73)	< 0,001	3,858 (2,15 - 6,901)
Thói quen ngủ				
Không thay đổi	41 (31,06)	41 (11,48)	-	1
Ngủ ít hơn	70 (53,03)	251 (70,31)	< 0,001	3,585 (2,15 - 6,901)
Ngủ nhiều hơn	21 (15,91)	65 (18,21)	< 0,001	3,095 (1,565 - 6,119)
Thức khuya để làm việc/học tập				
Không bao giờ	15 (11,36)	16 (4,48)	-	1
Đôi khi (từ 1–2 ngày trong tuần)	44 (33,34)	61 (17,09)	0,523	1,299 (0,579 - 2,916)
Thỉnh thoảng (từ 3–4 ngày trong tuần)	45 (34,09)	111 (31,09)	0,033	2,312 (1,042 - 5,130)
Rất hay xảy ra (từ 5–7 ngày trong tuần)	28 (21,21)	169 (47,34)	< 0,001	5,658 (2,416 - 13,249)
Thời gian ngủ mỗi đêm				
Dưới 8 giờ	75 (56,82)	284 (79,55)	-	1
Từ 8 giờ trở lên	57 (43,18)	73 (20,45)	< 0,001	0,338 (0,217 - 0,526)
Thời gian đi vào giấc ngủ				
Dưới 15 phút	95 (71,97)	188 (52,66)	-	1
Từ 15 phút trở lên	37 (28,03)	169 (47,34)	< 0,001	2,308 (1,486 - 3,583)
Thói quen ăn uống				
Không thay đổi	64 (48,48)	129 (36,13)	-	1
Ăn ít hơn	32 (24,24)	148 (41,46)	< 0,001	2,294 (1,400 - 3,760)
Ăn nhiều hơn	36 (27,28)	80 (22,41)	0,699	1,1024 (0,671 - 1,809)
Sử dụng trà, trà sữa				
Không	80 (60,61)	243 (68,07)	-	1
1 ly/ngày	45 (34,09)	103 (28,85)	0,198	0,753 (0,488 - 1,162)
2 - 3 ly/ngày	3 (2,27)	8 (2,24)	0,850	0,877 (0,226 - 3,396)

Yếu tố	CTHT		Giá trị	OR
	Không (%)	Có (%)	p	(KTC 95%)
> 4 ly/ngày	4 (3,03)	3 (0,84)	0,052	0,246 (0,053 - 1,139)
Sử dụng cà phê				
Không	88 (66,67)	184 (51,54)	-	1
1 ly/ngày	35 (26,52)	127 (35,57)	0,016	1,735 (1,100 - 2,737)
2 - 3 ly/ngày	7 (5,30)	37 (10,36)	0,027	2,527 (1,075 - 5,943)
> 4 ly/ngày	2 (1,51)	9 (2,53)	0,323	2,152 (0,453 - 10,226)
Sử dụng thuốc lá				
Không	131 (99,24)	351 (98,32)	-	1
Có	1 (0,76)	6 (1,68)	0,446	2,239 (0,266 - 18,842)
Sử dụng rượu bia hoặc chất có cồn quá 2 cốc chuẩn/ngày (nam) hoặc quá 1 cốc chuẩn/ngày (nữ)				
Không	123 (93,18)	335 (93,84)	-	1
Có	9 (6,82)	22 (6,16)	0,791	0,897 (0,401 - 2,004)
Tần suất tập thể dục				
Không bao giờ	34 (25,76)	126 (35,29)	-	1
Đôi khi (từ 1–2 ngày trong tuần)	64 (48,48)	159 (44,54)	0,099	0,670 (0,415 - 1,082)
Thỉnh thoảng (từ 3–4 ngày trong tuần)	24 (18,18)	51 (14,29)	0,075	0,573 (0,308 - 1,067)
Thường xuyên (từ 5–7 ngày trong tuần)	10 (7,58)	21 (5,88)	0,183	0,566 (0,242 - 1,324)
Từng sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần				
Không	121 (91,67)	328 (91,88)	-	1
Có	11 (8,33)	29 (8,12)	0,940	0,972 (0,471 - 2,008)
Số môn thi rớt/ nợ môn				
Không	122 (94,42)	298 (83,47)	-	1
1 – 2 môn	9 (6,82)	47 (13,17)	0,041	2,137 (1,012 - 4,515)

Yếu tố	CTHT		Giá trị	OR
	Không (%)	Có (%)	p	(KTC 95%)
> 2 môn	1 (0,76)	12 (3,36)	0,093	4,912 (0,626 - 38,543)
Hài lòng với kết quả học tập				
Rất không hài lòng	7 (5,31)	78 (21,85)	-	1
Không hài lòng	28 (21,21)	177 (49,58)	0,197	0,567 (0,236 - 1,359)
Trung lập	73 (55,31)	87 (24,37)	< 0,001	0,106 (0,043 - 0,263)
Hài lòng	21 (15,91)	15 (4,20)	< 0,001	0,064 (0,018 - 0,216)
Rất hài lòng	3 (2,27)	0	< 0,001	-
Lập kế hoạch học tập cho bản thân				
Không	38 (28,79)	108 (30,25)	-	1
Có	94 (71,1)	249 (69,75)	0,753	0,932 (0,600 - 1,446)
Đi học thêm				
Không	105 (79,55)	282 (78,99)	-	1
Có	27 (20,45)	75 (21,01)	0,893	1,034 (0,630 - 1,695)
Lý do lựa chọn chuyên ngành				
Do yêu thích, muốn học tập để phục vụ cộng đồng	94 (71,21)	203 (58,51)	-	1
Theo kỳ vọng của gia đình	9 (6,82)	60 (17,29)	0,002	3,087 (1,453 - 6,554)
Do không biết chọn ngành nào khác	23 (17,42)	69 (19,88)	0,224	1,389 (0,815 - 2,367)
Khác	6 (4,55)	15 (4,32)	0,769	1,157 (0,434 - 3,083)
Hài lòng với chuyên ngành đang học				
Rất không hài lòng	1 (0,76)	10 (2,80)	-	1
Không hài lòng	5 (3,79)	26 (7,28)	0,571	0,520 (0,051 - 5,207)
Trung lập	43 (32,58)	161 (45,10)	0,338	0,374 (0,046 - 3,034)
Hài lòng	69 (52,27)	127 (35,57)	0,075	0,184 (0,022 - 1,499)

Yếu tố	CTHT		Giá trị	OR
	Không (%)	Có (%)	p	(KTC 95%)
Rất hài lòng	14 (10,60)	33 (9,25)	0,161	0,235 (0,025 - 2,139)
Hài lòng với môi trường học tập				
Rất không hài lòng	6 (4,55)	46 (12,89)	-	1
Không hài lòng	18 (13,64)	71 (19,89)	0,187	0,514 (0,188 - 1,406)
Trung lập	53 (40,15)	159 (44,54)	0,037	0,391 (0,156 - 0,977)
Hài lòng	49 (37,12)	75 (21,01)	< 0,001	0,199 (0,076 - 0,523)
Rất hài lòng	6 (4,54)	6 (1,68)	0,002	0,130 (0,027 - 0,612)
Hài lòng với điều kiện học tập				
Rất không hài lòng	3 (2,27)	34 (9,52)	-	1
Không hài lòng	18 (13,64)	64 (17,93)	0,067	0,313 (0,084 - 1,168)
Trung lập	57 (43,18)	142 (39,78)	0,008	0,219 (0,063 - 0,760)
Hài lòng	43 (32,58)	107 (29,97)	0,009	0,219 (0,062 - 0,772)
Rất hài lòng	11 (8,33)	10 (2,80)	< 0,001	0,080 (0,014 - 0,437)
Hài lòng với chất lượng giảng viên				
Rất không hài lòng	4 (3,03)	13 (3,64)	-	1
Không hài lòng	12 (9,09)	20 (5,60)	0,325	0,513 (0,131 - 1,992)
Trung lập	46 (34,85)	150 (42,02)	0,995	1,003 (0,311 - 3,236)
Hài lòng	56 (42,42)	141 (39,50)	0,667	0,774 (0,241 - 2,485)
Rất hài lòng	14 (10,61)	33 (9,24)	0,625	0,725 (0,198 - 2,650)
Hài lòng với chương trình đào tạo				
Rất không hài lòng	7 (5,30)	44 (12,32)	-	1
Không hài lòng	24 (18,18)	96 (26,89)	0,331	0,636 (0,253 - 1,596)
Trung lập	61 (46,21)	151 (42,30)	0,027	0,393 (0,166 - 0,931)
Hài lòng	33 (25,01)	63 (17,65)	0,007	0,303 (0,120 - 0,768)
Rất hài lòng	7 (5,30)	3 (0,84)	< 0,001	0,068 (0,011 - 0,422)

Yếu tố	CTHT		Giá trị	OR
	Không (%)	Có (%)	p	(KTC 95%)
Hài lòng với công tác quản lý đào tạo (chương trình, cố vấn học tập, lịch thi)				
Rất không hài lòng	15 (11,36)	138 (38,66)	-	1
Không hài lòng	32 (24,24)	88 (24,65)	< 0,001	0,298 (0,150 - 0,594)
Trung lập	63 (47,73)	106 (29,69)	< 0,001	0,182 (0,095 - 0,351)
Hài lòng	18 (13,64)	21 (5,88)	< 0,001	0,126 (0,051 - 0,311)
Rất hài lòng	4 (3,03)	4 (1,12)	< 0,001	0,108 (0,023 - 0,511)
Hài lòng với công tác SV (học bổng, điểm rèn luyện, học giáo dục quốc phòng, thông báo đóng học phí)				
Rất không hài lòng	12 (9,09)	65 (18,21)	-	1
Không hài lòng	16 (12,12)	72 (20,17)	0,658	0,830 (0,364 - 1,892)
Trung lập	65 (49,24)	158 (44,26)	0,019	0,448 (0,225 - 0,892)
Hài lòng	33 (25,00)	55 (15,41)	0,001	0,307 (0,141 - 0,669)
Rất hài lòng	6 (4,55)	7 (1,95)	0,011	0,215 (0,058 - 0,796)
Tham gia nghiên cứu khoa học				
Không	123 (93,18)	341 (95,52)	-	1
Có	9 (6,82)	16 (4,48)	0,298	0,641 (0,275 - 1,491)

Qua phân tích đơn biến, các yếu tố có liên quan có ý nghĩa thống kê đến CTHT (<0,05) bao gồm: khối lớp, giới tính, dân tộc, trở ngại khi tham gia các hoạt động câu lạc bộ/nhóm/đoàn thể trong và ngoài trường, thói quen ngủ, thức khuya để làm việc/học tập, thời gian ngủ mỗi đêm, thời gian đi vào giấc ngủ, thói quen ăn uống, sử dụng cà phê, số môn thi rớt/nợ môn, hài lòng với kết quả học tập, lý do lựa chọn chuyên ngành, hài lòng với môi trường học tập, hài lòng với điều kiện học tập, hài lòng chương trình đào tạo, hài lòng với công tác quản lý đào tạo (chương trình, lịch học, lịch thi, cố vấn học tập), hài lòng với công tác SV (học bổng, điểm rèn luyện, học giáo dục quốc phòng, thông báo đóng học phí).

2.2.2. Phân tích đa biến

Qua phân tích đơn biến, tiến hành đưa các biến có giá trị $p < 0,2$ vào mô hình đa biến (khối lớp, giới tính, dân tộc, tình trạng tài chính, đi làm thêm, tham gia các Câu lạc bộ/nhóm/đoàn thể trong và ngoài trường, trở ngại khi tham gia hoạt động xã hội, thói quen ngủ, thức khuya để học tập/làm việc, thời gian đi vào giấc ngủ, thời gian ngủ mỗi đêm, thói quen ăn uống, sử dụng trà/cà phê, sử dụng cà phê, tần suất tập thể dục, số môn thi rớt/nợ môn, hài lòng với kết quả học tập, lý do lựa chọn chuyên ngành, hài lòng với chuyên ngành, mức độ hài lòng với môi trường học tập, hài lòng với chất lượng giảng viên, hài lòng với chương trình đào tạo, hài lòng với công tác quản lý đào tạo, hài lòng với công tác SV). Kết quả phân tích như sau:

Bảng 3. Phân tích đa biến các yếu tố liên quan đến CTHT.

Yếu tố trong mô hình	Giá trị p	OR hiệu chỉnh (KTC 95%)
Giới tính		
Nam	-	1
Nữ	0,033	1,808 (1,048 - 3,118)
Gặp trở ngại khi tham gia các hoạt động CLB/nhóm/đoàn thể trong và ngoài trường		
Không	-	1
Có	0,036	2,117 (1,051 - 4,261)
Thức khuya để làm việc/học tập		
Không bao giờ	-	1
Đôi khi (từ 1–2 ngày trong tuần)	0,193	2,026 (0,699 - 5,865)
Thỉnh thoảng (từ 3–4 ngày trong tuần)	0,098	2,453 (0,846 - 7,109)
Rất hay xảy ra (từ 5–7 ngày trong tuần)	0,002	5,488 (1,845 - 16,317)
Thời gian đi vào giấc ngủ		
Dưới 15 phút	-	1
Trên 15 phút	< 0,001	2,729 (1,557 – 4,781)
Sử dụng trà, trà sữa		
Không	-	1
1 ly/ngày	0,016	0,480 (0,264 - 0, 872)
2 - 3 ly/ngày	0,073	0,201 (0,034 - 1,162)
> 4 ly/ngày	0,550	0,450 (0,032 - 6,177)

Hài lòng với kết quả học tập		
Rất không hài lòng	-	1
Không hài lòng	0,302	0,580 (0,206 - 1,630)
Trung lập	< 0,001	0,099 (0,035 - 0,277)
Hài lòng	< 0,001	0,065 (0,018 - 0,227)
Rất hài lòng	-	
Lý do lựa chọn chuyên ngành		
Do yêu thích, muốn học tập để phục vụ cộng đồng	-	1
Theo kỳ vọng của gia đình	< 0,001	4,280 (1,745 - 10,500)
Do không biết chọn ngành nào khác	0,464	0,099 (0,655 - 2,528)
Khác	0,624	0,065 (0,212 - 2,529)
Hài lòng với chương trình đào tạo		
Rất không hài lòng	-	1
Không hài lòng	0,081	3,035 (0,872 - 10,560)
Trung lập	0,012	5,442 (1,458 - 20,304)
Hài lòng	0,017	5,554 (1,355 - 22,755)
Rất hài lòng	0,446	0,389 (0,034 - 4,406)
Hài lòng với công tác quản lý đào tạo (chương trình, cố vấn học tập, lịch thi)		
Rất không hài lòng	-	1
Không hài lòng	< 0,001	0,183 (0,073 - 0,4580)
Trung lập	< 0,001	0,117 (0,045 - 0,302)
Hài lòng	< 0,001	0,096 (0,027 - 0,333)
Rất hài lòng	0,992	1,015 (0,062 - 16,386)

Từ kết quả mô hình hồi quy đa biến, cho thấy SV nữ biểu hiện CTHT cao hơn SV nam (OR=1,786, $p = 0,005$). SV có cảm thấy trở ngại khi tham gia các hoạt động xã hội có biểu hiện CTHT cao hơn SV không gặp trở ngại (OR=3,858, $p < 0,06$). SV thức khuya để làm việc/học tập với tần suất thỉnh thoảng và rất hay xảy ra có biểu hiện CTHT cao hơn SV không thức khuya (OR= 2,312 và 5,658, $p < 0,05$). SV có thời gian đi vào giấc ngủ từ 15 phút trở lên có biểu hiện CTHT cao hơn SV có thời gian đi vào giấc ngủ dưới 15 phút (OR= 2,729, $p < 0,001$). SV có tần suất sử dụng trà/trà sữa 1 ly/ngày có biểu hiện CTHT thấp hơn so với SV không sử dụng trà/trà sữa (OR=0,48, $p = 0,016$). SV hài lòng và trung lập với kết quả học tập có biểu hiện CTHT thấp hơn SV cảm thấy rất không hài lòng (OR= 0,106 và 0,064, $p < 0,05$). SV lựa chọn chuyên ngành vì kỳ vọng của gia đình có biểu hiện CTHT cao hơn SV học tập vì yêu thích, muốn phục vụ cộng đồng (OR= 3,087, $p = 0,002$). SV rất hài lòng, hài lòng và trung lập với chương trình đào tạo có biểu hiện CTHT thấp hơn với SV cảm thấy rất không hài lòng (OR = 0,068; 0,303 và 0,393, $p < 0,05$). SV hài lòng, trung lập, không hài lòng với công tác quản lý đào tạo (chương trình, lịch học, lịch thi, cố vấn học tập) có biểu hiện CTHT thấp hơn SV cảm thấy rất không hài lòng (OR=0,096; 0,117 và 0,183, $p < 0,05$).

3. BÀN LUẬN

3.1. Căng thẳng học tập ở SV Trường ĐHYKPNT

Qua khảo sát 489 SV trường ĐHYKPNT ghi nhận có 73,01% SV có biểu hiện CTHT. Tỷ lệ CTHT trong nghiên cứu cao hơn so với các nghiên cứu cùng thực hiện trên đối tượng SV Y đa khoa và cùng sử dụng thang đo ESSA tại Việt Nam. Nghiên cứu của tác giả Nguyễn Triệu Phong và cộng sự ở SV Y khoa năm nhất Đại học Y Hà Nội năm 2011 có tỷ lệ SV có biểu hiện CTHT là khoảng 45% [7]. Nghiên cứu của tác giả Lê Mỹ Linh và cộng sự ở SV Y khoa năm thứ năm tại Đại học Y Hà Nội năm 2019 – 2020 có tỷ lệ SV có biểu hiện CTHT là khoảng 64,6% [8]. Nghiên cứu của tác giả Trần Thái Phúc và cộng sự ở SV nữ điều dưỡng Trường Đại học Y dược Thái Bình năm 2020 có tỷ lệ SV có biểu hiện căng thẳng ở mức độ thấp là 39,2%, trung bình là 31,7% và cao là 29,1% [9]. Nghiên cứu của tác giả Lương Thị Thu Thắm và cộng sự ở SV Y khoa năm 1, 3 và 5 tại Đại học Y Hà Nội năm 2020 – 2021 có tỷ lệ SV có biểu hiện CTHT là khoảng 59,3% [6]. Nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Mỹ Anh và cộng sự ở SV năm 2 đến năm 6 Đại học Y – dược Đà Nẵng năm 2023 có kết quả tỷ lệ CTHT ở mức thấp là 10%, trung bình là 61% và cao là 29% [10]. Như vậy, có thể nhận thấy được tỷ lệ CTHT trên đối tượng SV Y đa khoa dao động từ 45% đến hơn 70%. Sự khác nhau về năm học, địa điểm, thời gian thực hiện cũng có thể dẫn đến sự khác

nhau về tỷ lệ CTHT ở các nghiên cứu. Bên cạnh đó, các yếu tố như khối lượng kiến thức ngày càng tăng lên, áp lực từ kỳ vọng xã hội hay sự cạnh tranh ở ngành Y cũng có thể làm cho tỷ lệ CTHT trên đối tượng SV Y khoa khá cao.

3.2. Các yếu tố liên quan đến biểu hiện căng thẳng học tập

Yếu tố cá nhân, gia đình, xã hội

Nghiên cứu cho thấy SV Y khoa từ năm 2 trở đi có tỷ lệ CTHT cao hơn so với SV năm nhất, với OR từ 2,09 đến 4,74 ($p < 0,05$). Điều này phản ánh quá trình tích lũy áp lực theo tiến độ học tập. SV năm nhất mới làm quen với môi trường đại học, chưa trải qua các học phần chuyên ngành hoặc kỳ thi căng thẳng nên mức độ CTHT thấp hơn. Từ năm 2 trở đi, SV bắt đầu học các môn Y học cơ sở và chuyển sang học lâm sàng. Sang năm 3, thời gian thực hành lâm sàng tăng dần, đặc biệt ở năm 4 – giai đoạn ghi nhận SV có mức CTHT cao nhất. Sang năm 5, CTHT có phần giảm có thể do SV đã thích nghi với môi trường lâm sàng, nhưng tăng trở lại ở năm 6 có thể do áp lực thi cuối khóa và định hướng nghề nghiệp. Bên cạnh đó, nguy cơ nợ môn tích lũy qua các năm cũng có thể góp phần làm tăng mức CTHT. Kết quả trong nghiên cứu tương đồng với các nghiên cứu của tác giả Lorena Avila-Carrasco ở SV Y khoa Mexico, tác giả Phùng Như Hạnh và cộng sự ở SV Trường Cao đẳng Y tế Tiền Giang [11,12].

Về giới tính, SV nữ có tỷ lệ căng thẳng cao hơn SV nam với OR=1,8. Nguyên nhân có thể là do đặc điểm về sinh học ở nữ (mức hormone

testosterone ở nữ thấp hơn, sự thay đổi hormone sinh dục nữ do chu kỳ kinh nguyệt), xã hội và văn hóa (như kỳ vọng và định kiến giới tính), chiến lược đối phó tập trung vào cảm xúc, có xu hướng nội tâm hóa, ít chia sẻ hơn, hay lo lắng về kết quả học tập và nhạy cảm với những vấn đề xung quanh hơn đối với giới tính nữ. Kết quả này tương đồng với các nghiên cứu ở nước ngoài và Việt Nam trên đối tượng SV Y khoa [6,12-14].

Về yếu tố xã hội, SV tham gia các hoạt động ngoại khóa như câu lạc bộ, đoàn thể có CTHT thấp hơn, tuy nhiên sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê. Trong khi đó, nhóm SV gặp trở ngại trong việc tham gia hoạt động xã hội lại có tỉ lệ căng thẳng cao hơn rõ rệt (OR=3,8, $p < 0,05$). Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Trung Hậu và cộng sự ở SV Y liên thông Khoa Dược Đại học Trà Vinh cũng có kết quả rằng SV có khó khăn tham gia các hoạt động xã hội có tỉ lệ căng thẳng cao hơn so với SV không có khó khăn (OR=4,57) [15].

Yếu tố về sức khỏe – lối sống

Về giấc ngủ, SV có thay đổi về thói quen ngủ (ngủ ít hơn hoặc nhiều hơn bình thường) có tỉ lệ CTHT cao gấp 3 lần. SV có thời gian ngủ mỗi đêm hơn 8 giờ có biểu hiện CTHT thấp bằng 1/3 lần so với SV có thời gian ngủ mỗi đêm nhỏ hơn 8 giờ; SV có thời gian đi vào giấc ngủ mỗi đêm lớn hơn 15 phút có biểu hiện căng thẳng cao hơn gấp 2,3 lần so với SV có thời gian đi vào giấc ngủ mỗi đêm nhỏ hơn 15 phút ($p < 0,001$). Nhiều nghiên cứu trên thế giới có kết quả rằng chất lượng giấc ngủ kém hoặc thiếu ngủ có mức độ căng thẳng cao hơn [16,17]. Tại Việt Nam, nghiên cứu của tác giả Nguyễn Trung Hậu và cộng sự trên SV khoa Y dược Đại học Trà Vinh cũng cho thấy những SV có sự thay đổi thói quen ngủ có tình trạng căng thẳng cao hơn (OR= 4,57) [15]. Do thiết kế nghiên cứu cắt ngang tại một thời điểm nên chúng tôi không thể kết luận được mối quan hệ nhân quả, tuy nhiên kết quả này cũng gợi mở cho việc thực hiện những nghiên cứu tiếp theo liên quan đến chất lượng giấc ngủ và các biểu hiện về sức khỏe tâm thần trên đối tượng SV trong tương lai.

Về ăn uống, nghiên cứu ghi nhận được

những SV có sự thay đổi về ăn uống (ăn ít hơn) có biểu hiện CTHT cao gấp 2,29 lần so với những SV không có thay đổi ($p < 0,001$). Nghiên cứu của tác giả Kinzaa Batoool Khanum và cộng sự ở SV các Trường Đại học Y khoa tại UAE cũng chỉ ra được mối liên quan của căng thẳng và sự thay đổi về thói quen ăn uống [18]. Tại Việt Nam, nghiên cứu của tác giả Nguyễn Trung Hậu và cộng sự trên SV khoa Y dược Đại học Trà Vinh cũng cho thấy những SV có sự thay đổi thói quen ăn uống có biểu hiện căng thẳng cao hơn SV không có sự thay đổi (OR= 4,67) [15]. Việc thay đổi thói quen ăn uống có khả năng là một phản ứng sinh lý khi cơ thể đang đối phó với các tình trạng về vấn đề sức khỏe tâm thần và sự thay đổi này có thể làm gia tăng mức độ căng thẳng cho cơ thể. Bên cạnh đó, việc thay đổi thói quen ăn uống cũng là một dấu hiệu của việc mất kiểm soát trong cuộc sống hàng ngày, một tình trạng thường thấy ở những người đang trải qua những rối loạn về sức khỏe tinh thần [19].

Yếu tố về học tập

SV ngành Y đa khoa phải trải qua chương trình đào tạo 6 năm, khối lượng kiến thức lớn, đi thực tập tại bệnh viện. Nợ môn làm tăng khối lượng học tập ở SV, ảnh hưởng đến các lịch thực hành, thực tập tại bệnh viện, đặc biệt là những SV năm 4 – 6, làm tăng áp lực học lại, thi lại. Kết quả nghiên cứu cho thấy SV Y đa khoa có 1 – 2 môn thi rớt/nợ môn có nguy cơ CTHT cao gấp 2,14 lần so với SV không nợ môn ($p=0,041$). Mặc dù nhóm SV nợ trên 2 môn cũng có tỉ lệ CTHT cao gấp 5 lần, nhưng sự khác biệt không đạt ý nghĩa thống kê, có thể do số lượng SV thuộc nhóm này khá ít. Việc thi rớt hoặc nợ môn không chỉ khiến SV phải học bù, thi lại, gây xáo trộn lịch thực hành tại bệnh viện, nhất là với SV năm 4 – 6 khi thời gian thực tập lâm sàng chiếm phần lớn, mà còn kéo dài tiến độ tốt nghiệp của SV. Nghiên cứu của tác giả Abdel Rahman và cộng sự trên SV Y khoa Saudi tại Cao đẳng Y khoa, Đại học King Faisal có kết quả rằng những SV có điểm học tập kém hoặc trượt môn có nguy cơ căng thẳng cao hơn [20].

Về kết quả học tập, nghiên cứu ghi nhận được những SV có trả lời trung lập hoặc hài lòng với kết quả học tập có biểu hiện CTHT thấp hơn so với những SV không hài lòng với kết quả học

tập của bản thân. Kết quả này khá tương đồng với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Việt Phương và các cộng sự ở SV trường Cao đẳng Y khoa Cần Thơ [21], nghiên cứu của tác giả Đào Thị Ngoãn và cộng sự ở SV năm 4 ở trường Đại học Y Hà Nội năm 2023 – 2024 [22].

Nghiên cứu ghi nhận được những SV có lý do lựa chọn chuyên ngành theo kỳ vọng gia đình có biểu hiện CTHT cao gấp 3 lần so với những SV lựa chọn vì yêu thích ngành Y, muốn học để phục vụ cộng đồng. Ngay cả khi phân tích đơn biến, mối liên quan này càng thể hiện rõ hơn với $OR = 4,28$. Kết quả này tương đồng với các nghiên cứu của tác giả Maher D Fuad và cộng sự ở SV Y khoa tại Malaysia [23], tác giả Esraa Ahmed Ragab và cộng sự trên SV Đại học Y khoa tại các trường Đại học ở Susan [24], nghiên cứu của tác giả Lương Thị Thu Thắm và cộng sự ở SV Đại học Y – dược, Đại học Huế [6].

Về môi trường học tập, SV trả lời rất hài lòng, hài lòng và trung lập với môi trường học tập có biểu hiện CTHT thấp bằng 0,130; 0,199 và 0,391 lần so với SV cảm thấy rất không hài lòng, sự chênh lệch này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Điều này có lẽ cũng cho thấy được vai trò quan trọng của môi trường học tập đến sức khỏe tinh thần của SV. Môi trường học tập tích cực giúp SV cảm thấy an toàn, được tôn trọng và khích lệ sự tự chủ, qua đó giảm thiểu lo âu, căng thẳng khi đối diện khối lượng kiến thức lớn và áp lực thi cử đặc thù của ngành Y. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của tác giả Trần Thị Hoàng Yến và cộng sự ở SV Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2021 [25].

Về chương trình đào tạo, kết quả nghiên cứu cho thấy SV Y khoa có mức độ hài lòng cao với chương trình đào tạo có tỉ lệ CTHT thấp hơn đáng kể so với SV không hài lòng. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của tác giả Lương Thị Thu Thắm và cộng sự trên SV Y của trường Đại học Y – dược, đại học Huế [6], nghiên cứu ở Nigeria trên SV Y khoa Đại học Delta State, Abraka có kết quả rằng SV không hài lòng với khóa học của mình cảm thấy căng thẳng hơn những người trả lời hài lòng với khóa học [26].

Hạn chế đề tài:

Thiết kế nghiên cứu cắt ngang chỉ phản ánh được tình trạng CTHT tại thời điểm nghiên cứu, không thể hiện được mối quan hệ nhân quả giữa các yếu tố liên quan. Số liệu được thu thập sử dụng bộ câu hỏi trực tuyến tự điền, do vậy đề tài sẽ có một số sai sót. Tuy nhiên, nghiên cứu của đã cung cấp bằng chứng về tỉ lệ SV đang có những biểu hiện CTHT và một số yếu tố liên quan. Đây là cơ sở tham khảo cho Nhà trường đưa ra các biện pháp can thiệp phù hợp nhằm giảm CTHT cho SV Y khoa, đồng thời là cơ sở tham khảo cho các nghiên cứu sâu hơn về vấn đề này.

4. KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

Tỉ lệ SV có biểu hiện CTHT là 73,01%. Biểu hiện CTHT cao ở SV năm thứ 2 trở đi, nữ giới, gặp trở ngại tham gia các hoạt động câu lạc bộ/nhóm/đoàn thể trong và ngoài trường, thay đổi thói quen ngủ, thức khuya, ngủ không đủ 8 giờ/đêm, thời gian đi vào giấc ngủ > 15 phút, thay đổi thói quen ngủ, sử dụng cà phê, nợ môn/rớt môn, lựa chọn chuyên ngành vì theo kỳ vọng của gia đình, không hài lòng với kết quả học tập, môi trường học tập, điều kiện học tập, chương trình đào tạo, với công tác quản lý đào tạo (chương trình, lịch học, lịch thi, cố vấn học tập), công tác SV (học bổng, điểm rèn luyện, học giáo dục quốc phòng, thông báo đóng học phí). Biểu hiện CTHT thấp ở SV năm nhất, nam giới, không gặp trở ngại tham gia các hoạt động câu lạc bộ/nhóm/đoàn thể trong và ngoài trường, không thay đổi thói quen ngủ, không thức khuya, thời gian ngủ hơn 8 giờ/đêm, thời gian đi vào giấc ngủ < 15 phút, không thay đổi thói quen ngủ, không sử dụng cà phê, không nợ môn/rớt môn, lựa chọn chuyên ngành vì yêu thích và muốn phục vụ cộng đồng, hài lòng với kết quả học tập, môi trường học tập, điều kiện học tập, chương trình đào tạo, công tác quản lý đào tạo, công tác SV. Cần khuyến khích SV rèn luyện thói quen sống lành mạnh, bảo đảm ngủ đủ giấc. Đối với Nhà trường, giảng viên cần quan tâm, lắng nghe những ý kiến chia sẻ của SV, hỗ trợ những vướng mắc trong quá trình đào tạo tại trường, phối hợp các bên liên quan tổ chức các buổi hội thảo về sức khỏe tâm thần cho SV, gợi ý những chiến lược ứng phó hỗ trợ kịp thời; đẩy

mạnh công tác tuyên truyền về dịch vụ về tư vấn tâm lý tại Phòng khám Đa khoa trường ĐHYKPNT đến SV.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. WHO. Mental disorders. Accessed on 15 June 2023, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
2. Dahlin M, Joneborg N, Runeson B. Stress and depression among medical students: a cross-sectional study. *Medical education*. Jun 2005;39(6):594-604. doi:10.1111/j.1365-2929.2005.02176.x
3. Stirparo G, Pireddu R, D'Angelo M, Bottignole D, Mazzoli R, Gambolò L. Is Mental Health Worse in Medical Students than in the General Population? A Cross-Sectional Study. *Medicina*. 2024;60(6):863.
4. Truc TT, Loan KX, Nguyen ND, Dixon J, Sun J, Dunne MP. Validation of the Educational Stress Scale for Adolescents (ESSA) in Vietnam. *Asia-Pacific journal of public health*. Mar 2015;27(2):Np2112-21. doi:10.1177/1010539512440818
5. Al Rasheed F, Naqvi AA, Ahmad R, Ahmad N. Academic Stress and Prevalence of Stress-Related Self-Medication among Undergraduate Female Students of Health and Non-Health Cluster Colleges of a Public Sector University in Dammam, Saudi Arabia. *Journal of pharmacy & bioallied sciences*. Oct-Dec 2017;9(4):251-258. doi:10.4103/jpbs.JPBS_189_17
6. Lương Thị Thu Thắm ; Nguyễn Hoàng Phương Yến ; Lê Nhật Quyên ; Trần Thị Phương Thủy . Áp lực học tập và một số yếu tố liên quan của SV Y khoa trường đại học Y - dược, đại học Huế. *Tạp chí Y tế công cộng*. 2021;60:68-79.
7. Nguyễn Triệu Phong. Áp lực học tập và một số vấn đề về sức khỏe tâm thần ở SV năm thứ nhất Đại học Y Hà Nội năm 2011. Khóa luận Tốt nghiệp. Trường Đại học Y Hà Nội; 2011.
8. Lê Mỹ Linh; Võ Trương Như Ngọc. Nghiến răng và mối liên quan với áp lực học tập của SV Đại học Y Hà Nội. *Tạp chí Nghiên cứu Y học*. 2020;128(4):144-151.
9. Trần Thái Phúc; Tăng Thị Hảo; Nguyễn Thị Nga MTH. Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến căng thẳng cảm xúc của nữ SV điều dưỡng chính quy tại Trường Đại học Y Dược Thái Bình năm 2020. *Tạp chí Nghiên cứu Khoa học*. 2020;03(05):226-234.
10. Nguyễn Thị Mỹ Anh. Nghiên cứu Áp lực học tập và khả năng tự phục hồi tâm lý của SV học lâm sàng ở trường Đại học Kỹ thuật Y - Dược Đà Nẵng. *Tạp chí Y dược Thái Bình*. 2023;09:tr 15 - 19.
11. Phùng Như Hạnh; Nguyễn Hùng Vĩ, Lê Thị Hải Hà. Stress của SV Trường Cao đẳng Y tế Tiền Giang năm 2018 và một số yếu tố liên quan. *Tạp chí Khoa học Nghiên cứu Sức khỏe và Phát triển*. 2019;2(4)
12. Avila-Carrasco L, Díaz-Avila DL, Reyes-López A, et al. Anxiety, depression, and academic stress among medical students during the COVID-19 pandemic. *Front Psychol*. 2022;13:1066673. doi:10.3389/fpsyg.2022.1066673
13. Lâm Văn Minh; Tại Thanh Mơ; Nguyễn Thị Mỹ Ngọc; Nguyễn Thị Ngọc Phương. Thực trạng Stress của SV khoa Y tại Trường Đại học Công nghệ Đồng Nai năm 2023. *Tạp chí Y học Việt nam*. 2023;527(1B):87-91.
14. Backović DV, Zivojinović JI, Maksimović J, Maksimović M. Gender differences in academic stress and burnout among medical students in final years of education. *Psychiatria Danubina*. Jun 2012 ;24(2):175-81.
15. Nguyễn Trung Hậu; Nguyễn Thành Nam. Tình trạng stress và các yếu tố liên quan ở SV Y liên thông Khoa Y dược Trường Đại học Trà Vinh. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2024;538(2):343-348.
16. Alotaibi AD, Alosaimi FM, Alajlan AA, Bin Abdulrahman KA. The relationship between sleep quality, stress, and academic performance among medical students. *Journal of family & community medicine*. Jan-Apr 2020;27(1):23-28. doi:10.4103/jfcm.JFCM_132_19
17. Saputri AD, Ritunga I. The Effect of Sleep Quality Due to Stress on Medical Students'

- Academic Achievement: A Cross-sectional Study. 2023;
18. Khanum KB, Singh P, Nishat M, Rabia B, Sreejith A. Effect of Academic-related and Teaching and Learning-Related Stressors on Eating Habits among Medical Students: A Cross-sectional Study. *New Emirates Medical Journal*. 2024;5(1): e02506882278336.
 19. Rosenbaum DL, White KS. The relation of anxiety, depression, and stress to binge eating behavior. *Journal of health psychology*. 2015;20(6):887-898.
 20. Abdel Rahman AG, Al Hashim BN, Al Hiji NK, Al-Abbad Z. Stress among medical Saudi students at College of Medicine, King Faisal University. *Journal of preventive medicine and hygiene*. Dec 2013;54(4):195-9.
 21. Phuong NV, Thong NQ, Van Ve P, et al. Factors associated with depression, anxiety, and stress among medical college students. *Tạp chí Nghiên cứu Y học*. 2024; 184(11E15):96-105.
 22. Đào Thị Ngoãn; Phạm Tùng Sơn; Trần Thị Ngọc Trang; Nguyễn Thị Nguyệt VTH. Thực trạng tâm lý của SV năm thứ tư trường Đại học Y Hà Nội năm học 2023 - 2024. *Tạp chí Nghiên cứu Y học*. 2024; 187(02):296-304.
 23. Fuad MDF, Lye MS, Ibrahim N, binti Ismail SIF, Kar PC. Prevalence and risk factors of stress, anxiety and depression among preclinical medical students in Universiti Putra Malaysia in 2014. *International Journal of Collaborative Research on Internal Medicine & Public Health*. 2015;7(1):0-0.
 24. Ragab EA, Dafallah MA, Salih MH, et al. Stress and its correlates among medical students in six medical colleges: an attempt to understand the current situation. *Middle East Current Psychiatry*. 2021;28(1):75.
 25. Trần Thị Hoàng Yên; Nguyễn Hồ Hải Anh. Stress và một số yếu tố liên quan ở SV Y khoa Trường Đại Học Y Dược Cần Thơ năm 2021. *Tạp chí Y học Dược Cần Thơ*. 2021;54/2022:31-37.
 26. Ntaji M. Course stress and career satisfaction among medical students of delta state university, Abraka, Nigeria. *Sahel Medical Journal*. 2012;15(2):51-56.