

DOI: 10.59715/pntjimp.1.1.23

## Dấu hiệu trầm cảm và các yếu tố liên quan ở sinh viên Y đa khoa Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch

Lê Hồng Hoài Linh<sup>1</sup>, Bùi Hồng Cẩm<sup>2</sup>, Trương Trọng Hoàng<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Bộ môn Dịch tễ học, Khoa Y tế Công cộng, Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch, Thành phố Hồ Chí Minh

<sup>2</sup>Bộ môn Y đức - Pháp luật và Khoa học hành vi, Khoa Y tế Công cộng, Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch, Thành phố Hồ Chí Minh

### Tóm tắt

Trầm cảm ở sinh viên y khoa là một trong những vấn đề đáng lưu tâm, tuy nhiên chưa có nhiều nghiên cứu đánh giá tình trạng này ở Việt Nam. Nghiên cứu này nhằm xác định tỉ lệ có dấu hiệu trầm cảm ở sinh viên y đa khoa chính quy và các yếu tố liên quan. Nghiên cứu cắt ngang được thực hiện trên 358 sinh viên y đa khoa chính quy từ Y1 đến Y6 được chọn ngẫu nhiên tại Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch. Sử dụng thang đo CESD-20 (được chuẩn hóa tại Việt Nam với hệ số tin cậy Cronbach's Alpha là 0,87) với mốc điểm CESD-20 22 là có dấu hiệu trầm cảm, và bộ câu hỏi về các yếu tố liên quan. Mô hình hồi quy logistic được sử dụng nhằm xác định mối liên hệ giữa các yếu tố với dấu hiệu trầm cảm.

**Kết quả:** Sinh viên y đa khoa chính quy có dấu hiệu trầm cảm chiếm 49,2%. Các yếu tố có liên quan đến dấu hiệu trầm cảm trong mô hình hồi quy đa biến gồm: giới tính, kết thúc tình bạn, bất đồng hoặc gặp rắc rối với ba mẹ, thay đổi thói quen ăn uống, bỏ bữa ăn, học lực, áp lực từ việc học của bản thân, mục tiêu học tập. Số liệu cho thấy phần lớn sinh viên y đa khoa chính quy gặp nhiều vấn đề liên quan đến trầm cảm trong suốt thời gian học tập. Cần có sự quan tâm đúng mức đến sức khỏe tâm thần ở sinh viên, với những biện pháp hỗ trợ từ gia đình và nhà trường.

**Từ khóa:** Dấu hiệu trầm cảm, CESD-20, yếu tố liên quan, sinh viên y khoa.

### Abstract

#### Depression sign in medical students at Pham Ngoc Thach University of medicine

Depression in medical students is more and more profounded. However, the literature gap remains in Vietnam. This study aimed to determine the prevalence of depression in medical students and the associated factors. A cross-sectional study was conducted on 358 medical students from Y1 to Y6 who were randomly selected from medical students studying at Pham Ngoc Thach University of Medicine. We used a validated Vietnamese version of CESD-20 (Cronbach's reliability coefficient alpha is 0.87) with depression cut-point of 22, and a questionnaire about other factors. Multivariate logistic regression models were used to tests the association between depression and those factors.

**Results:** The multivariate regression model shows that some factors related to signs of depression in students are: gender, friendship breakup, a disagreement or having trouble with parents, changing eating habits, skipping meals, academic performance, pressure from studies, learning goals. The data suggest the majority of medical students had depression-associated issues during studying time. Adequate attention is required to the mental health of students, with supportive solutions from their family and school.

**Key words:** Depression, CESD-20, related factors, medical students.

Ngày nhận bài:

22/12/2021

Ngày phân biện:

11/01/2022

Ngày đăng bài:

20/01/2022

Tác giả liên hệ:

Lê Hồng Hoài Linh

Email:

linhh@pnt.edu.vn

ĐT: 0346403939

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), trầm cảm là một rối loạn tâm thần phổ biến, đặc trưng bởi nỗi buồn dai dẳng, mất hứng thú với các hoạt động thường thích, kèm theo việc không thể thực hiện các hoạt động thường ngày trong ít nhất 2 tuần [1]. Theo ước tính của WHO, hiện có hơn 300 triệu người ở mọi lứa tuổi đang mắc trầm cảm [2]. Tại Việt Nam, theo báo cáo của Viện Sức khỏe Tâm thần hiện có khoảng 7,5% dân số mắc trầm cảm [3].

Một số nghiên cứu cho thấy, sinh viên Y khoa có tỉ lệ có dấu hiệu trầm cảm cao trong suốt những năm đại học [4], [5]. Nghiên cứu về trầm cảm và hành vi tự tử ở sinh viên Y khoa tại Trường Đại học Lisbon ở Bồ Đào Nha cho thấy, tỉ lệ trầm cảm ở sinh viên Y khoa năm 4 và năm 5 là 6,1%; có 3,9% sinh viên có hành vi tự tử [6]. Ở Việt Nam, theo nghiên cứu của Trần Quỳnh Anh và các cộng sự thực hiện trên 2.099 sinh viên ở 8 Trường Đại học Y khoa lớn trên cả nước năm 2013, sử dụng thang đo CES-D20 (The Centre for Epidemiological Studies - Depression Scale), cho thấy có 43,2% sinh viên có dấu hiệu trầm cảm [7].

Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch là một trong ba Trường Đại học đào tạo Bác sĩ đa khoa lớn nhất thành phố Hồ Chí Minh. Tuy nhiên cho đến nay có khá ít nghiên cứu về trầm cảm được thực hiện ở sinh viên y đa khoa tại trường. Vì vậy, nghiên cứu này được thực hiện với mục tiêu “Xác định tỉ lệ có dấu hiệu trầm cảm và các yếu tố liên quan ở sinh viên y đa khoa chính quy Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch năm 2019”, nhằm khảo sát tỉ lệ có dấu hiệu trầm cảm ở sinh viên và các yếu tố liên quan đến nhân khẩu - kinh tế - xã hội, gia đình - bạn bè - xã hội, sức khỏe và học tập. Từ đó, góp phần đưa ra những giải pháp hỗ trợ kịp thời nhằm nâng cao chất lượng học tập của sinh viên.

## 2. ĐỐI TƯỢNG - PHƯƠNG PHÁP

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang.  
Thời gian nghiên cứu: 02/2019 - 05/2019.

Đối tượng nghiên cứu: Sinh viên y đa khoa chính quy đang theo học tại Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch.

Cỡ mẫu và cách chọn mẫu: Theo công thức tính cỡ mẫu ước lượng một tỉ lệ trong nghiên

cứu cắt ngang.

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

n: cỡ mẫu cần khảo sát.

Độ tin cậy là 95%  $\rightarrow \alpha = 0,05 \rightarrow Z(1-\alpha/2) = Z(0,975) = 1,96$ .

p: 43,2% - tỉ lệ sinh viên hệ bác sĩ đa khoa có dấu hiệu trầm cảm ở 8 Trường Đại học y tại Việt Nam năm 2013 [7].

d: sai số cho phép là 0,05.

Sử dụng công thức hiệu chỉnh cỡ mẫu cho một dân số hữu hạn

$$n \text{ hiệu chỉnh} = \frac{(n \text{ chưa hiệu chỉnh} \times n \text{ dân số đích})}{(n \text{ chưa hiệu chỉnh} + n \text{ dân số đích})}$$

n dân số đích: Tổng số sinh viên y đa khoa chính quy đang theo học tại Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch: 5.370 sinh viên.

Cỡ mẫu cần khảo sát trong nghiên cứu theo công thức là 353 sinh viên. Chúng tôi tiến hành khảo sát 400 sinh viên và có 358 sinh viên tham gia trả lời bộ câu hỏi, với tỉ lệ mất mẫu là 10,5%.

Chọn mẫu ngẫu nhiên hệ thống với khoảng cách mẫu k=13. Danh sách sinh viên y đa khoa năm học 2018 - 2019 sắp xếp từ Y6 đến Y1 và theo thứ tự ABCD với từng khối lớp.

Phương pháp và công cụ thu thập thông tin:

Công cụ thu thập: là bộ câu hỏi tự điền qua Google form, thang đánh giá dấu hiệu trầm cảm được sử dụng là thang CESD-20 đã được chuẩn hóa tại Việt Nam với hệ số Cronbach's Alpha cho 20 tiêu mục là 0,87.

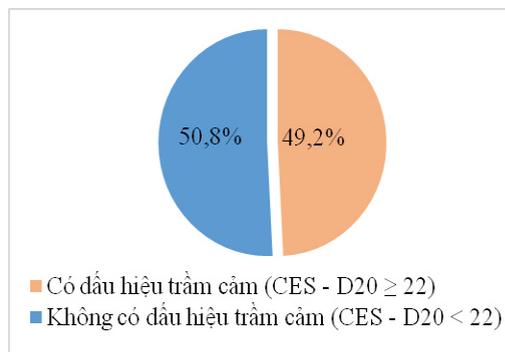
Phương pháp thu thập: với sự hỗ trợ của Ban cán sự lớp, nhóm nghiên cứu đã trực tiếp gặp gỡ các sinh viên trong danh sách chọn mẫu để lấy ý kiến đồng thuận. Sinh viên đã được giải thích rõ về mục đích và tính bảo mật của nghiên cứu thông qua phiếu đồng thuận. Sau khi đồng thuận tham gia, các bạn sinh viên nhận được đường dẫn liên kết Google form có bộ câu hỏi với hướng dẫn trả lời chi tiết qua mail cá nhân mà các bạn cung cấp trong phiếu đồng thuận.

Xử lý số liệu: Số liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS 20. Số liệu được trình bày dạng tần số và tỉ lệ %. Kiểm định Chi bình phương và hồi qui Logistic để xác định mối liên quan giữa dấu hiệu trầm cảm và các yếu tố liên quan.

### 3. KẾT QUẢ

Trong tổng số 358 sinh viên tham gia, tỉ lệ sinh viên nữ là 47,2% và nam là 52,8%. Độ tuổi trung bình là  $21,98 \pm 1,9$  tuổi, với sinh viên nhỏ tuổi nhất là 19 tuổi và sinh viên lớn tuổi nhất là 32 tuổi. Tỉ lệ sinh viên các năm tham gia nghiên cứu khá đồng đều từ năm nhất đến năm sáu, lần lượt là 13,1%; 17,6%; 16,5%; 16,2%; 20,7%; 15,9%. Phần lớn sinh viên tham gia nghiên cứu là dân tộc Kinh (95,0%) và không theo tôn giáo nào (61,5%). Đa số các bạn sinh viên tham gia nghiên cứu sống cùng gia đình (64,0%), một số khác sống cùng bạn bè, họ hàng (15,1%; 10,3%). Tỉ lệ sinh viên tham gia nghiên cứu cho rằng tình hình tài chính là đủ chiếm 43,0%. Gần 1/4 số sinh viên tham gia nghiên cứu có đi làm thêm (23,2%).

Biểu đồ 1. Dấu hiệu trầm cảm ở đối tượng nghiên cứu (n=358)



Biểu đồ 1 cho thấy, tỉ lệ sinh viên có dấu hiệu trầm cảm (điểm số của thang đo trầm cảm CES - D ≥ 22) là 49,2%.

Bảng 1. Mối liên quan giữa các yếu tố nhân khẩu - kinh tế - xã hội và dấu hiệu trầm cảm của đối tượng nghiên cứu (n=358)

Yếu tố	Trầm cảm		Giá trị p	PR (KTC 95%)
	Có (%)	Không (%)		
<b>Khối lớp</b>				
Y6	27 (47,4)	30 (52,6)	0,034	0,70 (0,50 - 0,97)
Y5	32 (43,2)	42 (56,8)	0,008	0,64 (0,46 - 0,88)
Y4	28 (48,3)	30 (51,7)	0,041	0,71 (0,51 - 0,99)
Yếu tố	Trầm cảm		Giá trị p	PR (KTC 95%)
	Có (%)	Không (%)		
Y3	32 (54,2)	27 (45,8)	0,148	0,80 (0,59 - 1,08)
Y2	25 (39,7)	38 (60,3)	0,003	0,58 (0,41 - 0,84)
Y1	32 (68,1)	15 (31,9)		1
<b>Giới tính</b>				
Nữ	93 (55,0)	76 (45,0)	0,036	1,25 (1,02 - 1,55)
Nam	83 (43,9)	106 (56,1)		1
<b>Dân tộc</b>				
Khác	9 (50,0)	9 (50,0)	0,942	1,02 (0,63 - 1,64)
Kinh	167 (49,1)	173 (50,9)		1
<b>Tôn giáo</b>				
Có theo tôn giáo	70 (50,7)	68 (49,3)	0,639	1,05 (0,85 - 1,30)
Không theo tôn giáo	106 (48,2)	114 (51,8)		1
<b>Người sống cùng</b>				
Một mình	17 (54,8)	14 (45,2)	0,479	1,14 (0,81 - 1,61)

Bạn bè/người yêu/người quen	31 (50,8)	30 (49,2)	0,704	1,06 (0,80 - 1,39)
Gia đình/họ hàng	128 (48,1)	138 (51,9)		1
<b>Tình trạng tài chính</b>				
Không đủ chi phí sinh hoạt	13 (72,2)	5 (27,8)	0,028	1,64 (1,14 - 2,38)
Gần đủ phải đắn đo khi chi tiêu	52 (54,7)	43 (45,3)	0,142	1,25 (0,93 - 1,67)
Đủ	71 (46,1)	83 (53,9)	0,744	1,05 (0,79 - 1,40)
Cảm thấy thoải mái	40 (44,0)	51 (56,0)		1
<b>Đi làm thêm</b>				
Có	45 (54,2)	38 (45,8)	0,293	1,14 (0,90 - 1,44)
Không	131 (47,6)	144 (52,4)		1

Sinh viên Y1 có khả năng có dấu hiệu trầm cảm cao gấp 1,72 lần sinh viên Y2, gấp 1,41 lần sinh viên Y4, gấp 1,56 lần sinh viên Y5 và gấp 1,43 lần sinh viên Y6. Sinh viên nữ có khả năng có dấu hiệu trầm cảm cao gấp 1,25 lần sinh viên nam. Những bạn sinh viên không đủ chi phí sinh hoạt có khả năng có dấu hiệu trầm cảm cao gấp 1,64 lần những bạn sinh viên cảm thấy thoải mái về tình trạng tài chính. Chưa tìm thấy mối liên quan giữa dấu hiệu trầm cảm và các yếu tố còn lại như dân tộc, tôn giáo, người sống cùng và việc sinh viên có đi làm thêm.

*Bảng 2. Mối liên quan giữa các yếu tố gia đình - bạn bè - hoạt động xã hội và dấu hiệu trầm cảm của đối tượng nghiên cứu (n=358)*

Yếu tố	Trầm cảm		Giá trị p	PR (KTC 95%)
	Có (%)	Không (%)		
<b>Người yêu (n=357)</b>				
Có	66 (44,9)	81 (55,1)	0,192	0,87 (0,69 - 1,08)
Không	109 (51,9)	101 (48,1)		1
<b>Chia tay người yêu (n=355)</b>				
Có	24 (66,7)	12 (33,3)	0,023	1,43 (1,10 - 1,85)
Không	149 (46,7)	170 (53,3)		1
Yếu tố	Trầm cảm		Giá trị p	PR (KTC 95%)
	Có (%)	Không (%)		
<b>Kết thúc tình bạn</b>				
Có	47 (71,2)	19 (28,8)	<0,001	1,61 (1,32 - 1,97)
Không	129 (44,2)	163 (55,8)		1
<b>Bất đồng hoặc rắc rối với ba mẹ</b>				
Có	58 (67,4)	28 (32,6)	<0,001	1,56 (1,27 - 1,90)
Không	118 (43,4)	154 (56,6)		1
<b>Bạn thân thiết vừa qua đời *</b>				
Có	3 (33,3)	6 (66,7)	0,336	0,67 (0,27 - 1,70)
Không	173 (49,6)	176 (50,4)		1

<b>Người thân trong gia đình vừa qua đời</b>				
Có	27 (54,0)	23 (46,0)	0,461	1,12 (0,84 - 1,48)
Không	149 (48,4)	159 (51,6)		1
<b>Tham gia hoạt động xã hội</b>				
Không	64 (46,7)	73 (53,3)	0,466	0,92 (0,74 - 1,15)
Có	112 (50,7)	109 (49,3)		1
<b>Trở ngại khi tham gia hoạt động xã hội</b>				
Có	70 (63,1)	41 (36,9)	<0,001	1,47(1,20 - 1,80)
Không	106 (42,9)	141 (57,1)		1

\*Phép kiểm Fisher

Kết quả từ bảng 2 cho thấy, các yếu tố có liên quan đến dấu hiệu trầm cảm ở sinh viên là sự kiện chia tay người yêu, kết thúc tình bạn, bất đồng hoặc rắc rối với ba mẹ và trở ngại khi tham gia hoạt động xã hội. Các sự kiện này đều có PR>1,4, cho thấy rằng những sinh viên có gặp phải những sự kiện này có khả năng có dấu hiệu trầm cảm gấp ít nhất 1,4 lần so với những sinh viên không gặp tương tự.

*Bảng 3. Mối liên quan giữa các yếu tố liên quan đến sức khỏe và dấu hiệu trầm cảm của đối tượng nghiên cứu (n=358)*

Yếu tố	Trầm cảm		Giá trị p	PR (KTC 95%)
	Có (%)	Không (%)		
<b>Thay đổi thói quen ngủ</b>				
Ngủ ít hơn	94 (55,0)	77 (45,0)	0,001	1,52 (1,16 - 1,98)
Ngủ nhiều hơn	36 (60,0)	24 (40,0)	0,002	1,66 (1,22 - 2,26)
Không thay đổi	46 (36,2)	81 (63,8)		1
<b>Thay đổi thói quen ăn uống</b>				
Ăn ít hơn	53 (50,5)	52 (49,5)	0,026	1,39 (1,04 - 1,85)
Ăn nhiều hơn	71 (64,5)	39 (35,5)	<0,001	1,78 (1,37 - 2,30)
Không thay đổi	52 (36,4)	91 (63,6)		1
Yếu tố	Trầm cảm		Giá trị p	PR (KTC 95%)
	Có (%)	Không (%)		
<b>Bỏ bữa ăn</b>				
Có	100 (58,5)	71 (41,5)	0,001	1,44 (1,16 - 1,78)
Không	76 (40,6)	111 (59,4)		1
<b>Bị bệnh</b>				
Có	61 (61,6)	38 (38,4)	0,004	1,39 (1,13 - 1,71)
Không	115 (44,4)	144 (55,6)		1
<b>Tai nạn thương tích</b>				
Có	13 (61,9)	8 (38,1)	0,229	1,28 (0,90 - 1,82)
Không	163 (48,4)	174 (51,6)		1

Bảng 3 cho ta thấy, thay đổi thói quen ngủ, thay đổi thói quen ăn uống, bỏ bữa ăn và bị bệnh là các yếu tố có liên quan đến dấu hiệu trầm cảm ở sinh viên. Trong khi đó, yếu tố còn lại là tai nạn chưa tìm thấy mối liên quan với dấu hiệu trầm cảm ở sinh viên.

*Bảng 4. Mối liên quan giữa các yếu tố học tập và dấu hiệu trầm cảm của đối tượng nghiên cứu (n=358)*

Yếu tố	Trầm cảm		Giá trị p	PR (KTC 95%)
	Có (%)	Không (%)		
<b>Học lực (n=353)</b>				
Yếu, Trung bình	29 (60,4)	19 (39,6)	0,027	1,41 (1,07 - 1,85)
Giỏi, Xuất sắc	46 (61,3)	29 (38,7)	0,006	1,43 (1,13 - 1,80)
Trung bình - khá, Khá	101 (43,0)	134 (57,0)		1
<b>Áp lực từ việc học tập của bản thân</b>				
Rất hay xảy ra	39 (81,3)	9 (18,7)	<0,001	4,60 (1,63 - 12,97)
Thỉnh thoảng	79 (59,4)	54 (40,6)	0,001	3,37 (1,19 - 9,49)
Đôi khi	55 (34,4)	105 (65,6)	0,162	1,95 (0,68 - 5,56)
Không bao giờ	3 (17,6)	14 (82,4)		1
<b>Mục tiêu học tập</b>				
Có	148 (47,7)	162 (52,3)	0,172	0,82 (0,63 - 1,07)
Không	28 (58,3)	20 (41,7)		1
<b>Điểm thấp hơn mong đợi</b>				
Có	145 (54,9)	119 (45,1)	<0,001	1,67 (1,22 - 2,27)
Không	31 (33,0)	63 (67,0)		1
<b>Cặng thẳng vì chương trình học</b>				
Có	138 (55,4)	111 (44,6)	<0,001	1,59 (1,20 - 2,10)
Không	38 (34,9)	71 (65,1)		1
Yếu tố	Trầm cảm		Giá trị p	PR (KTC 95%)
	Có (%)	Không (%)		
<b>Thức khuya học bài</b>				
Rất hay xảy ra	45 (55,6)	36 (44,4)	0,129	1,44 (0,86 - 2,44)
Thỉnh thoảng	58 (48,7)	61 (51,3)	0,341	1,27 (0,75 - 2,13)
Đôi khi	63 (47,7)	69 (52,3)	0,386	1,24 (0,74 - 2,08)
Không bao giờ	10 (38,5)	16 (61,5)		1
<b>Hiệu quả giờ học tại lớp</b>				
Không	86 (57,3)	64 (42,7)	0,009	1,33 (1,08 - 1,63)
Có	90 (43,3)	118 (56,7)		1
<b>Bỏ nhiều tiết học</b>				
Có	124 (52,3)	113 (47,7)	0,094	1,22 (0,96 - 1,55)
Không	52 (43,0)	69 (57,0)		1

Bảng 4 cho thấy, học lực, áp lực từ việc học của bản thân, điểm số thấp hơn mong đợi, căng thẳng vì chương trình học và hiệu quả giờ học tại lớp là các yếu tố có liên quan đến dấu hiệu trầm cảm ở sinh viên ( $p < 0,05$ ).

*Bảng 5.* Mối liên quan giữa các yếu tố thi rớt, nợ môn và dấu hiệu trầm cảm của đối tượng nghiên cứu

Yếu tố	Trầm cảm		Giá trị p	PR (KTC 95%)
	Có (%)	Không (%)		
<b>Thi rớt (n=358)</b>				
Có	129 (49,4)	132 (50,6)	0,87	1,02 (0,80 - 1,30)
Không	47 (48,5)	50 (51,5)		1
<b>Căng thẳng khi thi rớt (n=261)</b>				
Có	101 (56,1)	79 (43,9)	0,001	1,62 (1,17 - 2,25)
Không	28 (34,6)	53 (65,4)		1
<b>Nợ môn (n=261)</b>				
Có	87 (50,0)	87 (50,0)	0,793	1,04 (0,80 - 1,35)
Không	42 (48,3)	45 (51,7)		1
<b>Căng thẳng khi nợ môn (n=174)</b>				
Có	73 (52,1)	67 (47,9)	0,251	1,27 (0,82 - 1,95)
Không	14 (41,2)	20 (58,8)		1

Bảng 5 cho thấy, căng thẳng khi thi rớt là các yếu tố có liên quan đến dấu hiệu trầm cảm ở sinh viên. Nhóm sinh viên căng thẳng khi thi rớt có khả năng có dấu hiệu trầm cảm cao gấp 2,42 lần nhóm sinh viên không cảm thấy căng thẳng ( $p < 0,05$ ).

*Bảng 6.* Mối liên quan giữa các yếu tố lo lắng tiền học phí, mua sách, dụng cụ học tập và dấu hiệu trầm cảm của đối tượng nghiên cứu

Yếu tố	Trầm cảm		Giá trị p	PR (KTC 95%)
	Có (%)	Không (%)		
<b>Thi rớt (n=358)</b>				
Có	129 (49,4)	132 (50,6)	0,87	1,02 (0,80 - 1,30)
Không	47 (48,5)	50 (51,5)		1
<b>Lo lắng về trang trải tiền mua sách</b>				
Có	71 (56,8)	54 (43,2)	0,034	1,26 (1,02 - 1,55)
Không	105 (45,1)	128 (54,9)		1
<b>Lo lắng về trang trải tiền mua dụng cụ học tập</b>				
Có	66 (61,7)	41 (38,3)	0,002	1,41 (1,15 - 1,73)
Không	110 (43,8)	141 (56,2)		1

Bảng 6 cho thấy, các sinh viên có cảm thấy lo lắng về trang trải tiền học phí, tiền mua sách và tiền mua dụng cụ học tập có khả năng có dấu hiệu trầm cảm cao hơn những sinh viên không cảm thấy lo lắng ( $p < 0,05$ ).

Bảng 7. Phân tích đa biến giữa các yếu tố liên quan và dấu hiệu trầm cảm của đối tượng nghiên cứu

<b>Yếu tố trong mô hình</b>	<b>Giá trị p</b>	<b>OR hiệu chỉnh</b>	<b>KTC 95% của OR hiệu chỉnh</b>
<b>Giới tính</b>			
Nữ	0,037	1,68	1,03 - 2,75
Nam*		1	-
<b>Kết thúc tình bạn</b>			
Có	0,036	2,07	1,05 - 4,07
Không*		1	-
<b>Bất đồng hoặc rắc rối với ba mẹ</b>			
Có	0,023	2,02	1,10 - 3,72
Không*		1	-
<b>Thay đổi thói quen ăn uống</b>			
Ăn ít hơn	0,139	1,58	0,87 - 2,84
Ăn nhiều hơn	0,001	2,73	1,51 - 4,93
Không thay đổi*		1	-
<b>Bỏ bữa ăn</b>			
Có	0,008	1,94	1,19 - 3,17
Không*		1	-
<b>Học lực</b>			
Yếu, Trung bình	0,139	1,75	0,83 - 3,68
Giỏi, Xuất sắc	0,007	2,33	1,26 - 4,30
Trung bình - khá, Khá*		1	-
<b>Áp lực từ việc học tập của bản thân</b>			
Rất hay xảy ra	<0,001	16,52	3,61 - 75,55
Thỉnh thoảng	0,014	5,57	1,41 - 21,97
Đôi khi	0,196	2,46	0,63 - 9,61
Không bao giờ*		1	-
<b>Yếu tố trong mô hình</b>	<b>Giá trị p</b>	<b>OR hiệu chỉnh</b>	<b>KTC 95% của OR hiệu chỉnh</b>
<b>Mục tiêu học tập</b>			
Không	0,069	0,50	0,24 - 1,06
Có*		1	-
Cỡ mẫu phân tích n=355, (*) = nhóm so sánh, (-) = không áp dụng			
Kiểm định tính phù hợp của mô hình thống kê (Hosmer and Lemeshow test)			
$\chi^2=7,52$ , $df=8$ , $p=0,482$			

Trong điều kiện các yếu tố còn lại trong mô hình là như nhau, kết quả của mô hình hồi qui đa biến đã chỉ ra một số yếu tố liên quan đến khả năng có dấu hiệu trầm cảm ở sinh viên bao gồm: giới tính, kết thúc tình bạn, bất đồng hoặc gặp rắc rối với ba mẹ, thay đổi thói quen ăn uống, bỏ bữa ăn, học lực, áp lực từ việc học của bản thân.

#### 4. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy có 49,2% sinh viên có dấu hiệu trầm cảm. Điều này có thể lý giải là thời gian học tập dài (6 năm), chương trình học khá dày, cộng với việc vừa học lý thuyết vừa thực tập lâm sàng liên tục, đòi hỏi sinh viên phải nỗ lực rất nhiều để trau dồi cả kiến thức và kỹ năng, từ đó hình thành sức ép với bản thân và là yếu tố dẫn đến trầm cảm. Tỷ lệ sinh viên có dấu hiệu trầm cảm ở nghiên cứu của chúng tôi cao hơn nghiên cứu của Trần Quỳnh Anh và cộng sự thực hiện trên 8 trường Đại học Y khoa lớn ở Việt Nam năm 2013 (43,2%) [7] và nghiên cứu của Nguyễn Hoàng Việt Đức trên sinh viên Trường Đại học Y dược Hải Phòng năm 2015 (46,9%) [8] dù 2 nghiên cứu này lấy mốc điểm CES-D20 16 là có dấu hiệu trầm cảm. Tuy nhiên, so với nghiên cứu của Hồng Tha cũng lấy mốc điểm CES-D20 22 là có dấu hiệu trầm cảm trên đối tượng sinh viên sống tại KTX Trường Đại học Y dược TP.HCM năm 2016 thì tỷ lệ sinh viên có dấu hiệu trầm cảm trong nghiên cứu của chúng tôi lại thấp hơn một chút (51,9%) [9]. Lý giải điều này có thể do cỡ mẫu nghiên cứu khác nhau, đặc điểm và môi trường sống của mẫu nghiên cứu cũng tương đối khác nhau, sự khác nhau trong cách chọn mốc điểm CES-D20 và thời gian thu thập số liệu có thể trùng với thời gian thi của sinh viên.

Về khối lớp, sinh viên Y1 có khả năng có dấu hiệu trầm cảm cao hơn, có thể do sự thay đổi môi trường học tập, các mối quan hệ xã hội mới. Đối với giới tính, sinh viên nữ có khả năng có dấu hiệu trầm cảm cao hơn sinh viên nam, các nghiên cứu của Trần Quỳnh Anh [7] và của Nguyễn Hoàng Việt Đức [8] cũng tìm thấy mối liên quan tương tự. Về các sự kiện chia tay người yêu, kết thúc tình bạn, bất đồng hoặc rắc rối với ba mẹ và trở ngại khi tham gia hoạt động xã hội đều có liên quan đến khả năng có dấu hiệu trầm cảm. Đối với sinh viên, các mối quan hệ với bạn bè, gia đình và hoạt động xã hội đóng vai trò quan trọng trong đời sống, có thể ảnh hưởng sâu sắc đến tình cảm và đời sống

tinh thần của các bạn sinh viên. Kết quả này giống với kết quả của Nguyễn Hoàng Việt Đức [8]. Việc bị bệnh, thay đổi thói quen ngủ và thói quen ăn uống hoặc bỏ bữa ăn cũng là các yếu tố liên quan đến dấu hiệu trầm cảm. Giấc ngủ và bữa ăn vốn là yếu tố rất quan trọng đối với con người, đặc biệt là đối với sinh viên y khoa. Việc thay đổi các thói quen ăn, ngủ làm thay đổi nhịp sinh học, ảnh hưởng không ít đến sức khỏe tinh thần và thể chất của các bạn.

Học lực, áp lực từ việc học của bản thân, điểm số thấp hơn mong đợi, căng thẳng vì chương trình học, hiệu quả giờ học tại lớp và căng thẳng khi thi rớt là các yếu tố có liên quan đến dấu hiệu trầm cảm của sinh viên. Sinh viên y khoa đều mong muốn trở thành bác sĩ giỏi và y đức tốt, nên có thể hình thành áp lực với bản thân, từ đó ảnh hưởng đến tinh thần của sinh viên. Kết quả này cũng khá tương đồng với kết quả của tác giả Nguyễn Hoàng Việt Đức [8] và tác giả Hồng Tha [9].

Ngoài các yếu tố trên thì lo lắng về trang trải tiền học phí, tiền mua sách và tiền mua dụng cụ học tập cũng là các yếu tố có liên quan đến dấu hiệu trầm cảm của sinh viên. Trong 3 năm học gần đây trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch tăng học phí nên một số bạn sinh viên có thể gặp khó khăn về tình hình tài chính, ảnh hưởng không ít đến tinh thần của các bạn.

Nghiên cứu của chúng tôi có một số hạn chế. Thang đánh giá CES-D20 chỉ có giá trị trong các nghiên cứu ở cộng đồng, không có ý nghĩa chẩn đoán xác định trầm cảm. Bộ câu hỏi tự điền qua Google form nên có một số thắc mắc không được giải đáp trực tiếp sau khi các bạn sinh viên điền bảng câu hỏi. Bên cạnh đó, sức khỏe tâm thần (trong đó có trầm cảm) của sinh viên được xem như là một vấn đề nhạy cảm, đối tượng thường có thể e ngại và cố tình trả lời không đúng sự thật. Mặc dù còn một số hạn chế, nhưng nghiên cứu này cho biết được những thông tin đánh giá ban đầu về tình trạng trầm cảm của sinh viên y đa khoa Trường Đại

học Y khoa Phạm Ngọc Thạch và một số yếu tố liên quan, khi trầm cảm vẫn đang là một trong những vấn đề y tế công cộng quan trọng đặc biệt là trầm cảm ở sinh viên y khoa.

## 5. KẾT LUẬN

Sinh viên y đa khoa chính quy có dấu hiệu trầm cảm chiếm 49,2%. Các yếu tố chính có

liên quan đến dấu hiệu trầm cảm được thể hiện trong mô hình hồi qui đa biến bao gồm: giới tính, kết thúc tình bạn, bất đồng hoặc gặp rắc rối với ba mẹ, thay đổi thói quen ăn uống, bỏ bữa ăn, học lực, áp lực từ việc học của bản thân. Trong đó, yếu tố áp lực từ việc học của bản thân là yếu tố chính tác động lớn đến dấu hiệu trầm cảm của sinh viên y khoa.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. World Health Organization. Depression: let's talk. 2017; at the website [https://www.who.int/mental\\_health/management/depression/en/](https://www.who.int/mental_health/management/depression/en/). Accessed accessed on 2 Dec 2018.
2. World Health Organization. "Depression: let's talk" says WHO, as depression tops list of causes of ill health. 2017; at the website <https://www.who.int/news-room/detail/30-03-2017--depression-let-s-talk-says-who-as-depression-tops-list-of-causes-of-ill-health>. Accessed accessed on 2 Dec 2018.
3. Mai Thanh. Hưởng ứng ngày sức khỏe thế giới 7/4: "Trầm cảm - Hãy cùng trò chuyện". 2017; tại trang web <http://bachmai.gov.vn/tin-tuc-va-su-kien/31-tin-hoat-dong-benh-vien/3286-hu-ng-ng-ngay-s-c-kh-e-th-gi-i-7-4-tr-m-c-m-hay-cung-tro-chuy-n.html>. Accessed truy cập ngày 3/12/2018.
4. Baldassin Sergio, Alves Tânia Correa de Toledo Ferraz, de Andrade Arthur Guerra, Nogueira Martins Luiz Antonio. The characteristics of depressive symptoms in medical students during medical education and training: a cross-sectional study. BMC Medical Education. December 11 2008; volume 8(1):pp.60.
5. Puthran R., Zhang M. W., Tam W. W., Ho R. C. Prevalence of depression amongst medical students: a meta-analysis. Medical education. Apr 2016;volume 50(4):pp.56-68.
6. Coentre R., Faravelli C., Figueira M. L. Assessment of depression and suicidal behaviour among medical students in Portugal. International journal of medical education. Oct 29 2016;volume 7: pp.354-363.
7. Anh T.Q, Dunne Michael P., Hoat L.N. Well-being, depression and suicidal ideation among medical students throughout vietnam Vietnam Journal Of Medicine & Pharmacy 2014;volume 6(3):pp.23-30.
8. Nguyễn Hoàng Việt Đức. Dấu hiệu 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 [Khóa luận tốt nghiệp Bác sĩ y học dự phòng], Đại học Y dược Hải Phòng; 2015.
9. Hồng Tha. Tỷ lệ trầm cảm của sinh viên kỹ túc xá Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh và một số yếu tố liên quan [Khóa luận tốt nghiệp Bác sĩ y học dự phòng]: Khoa Y Tế Công Cộng, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh; 2016.