

GENERALIZED ANXIETY DISORDER IN PREVENTIVE MEDICINE STUDENTS AT HANOI MEDICAL UNIVERSITY IN 2024-2025 AND SOME RELATED FACTORS

Pham Tuong Van*, Le Nhat Quang

Hanoi Medical University - 1 Ton That Tung, Kim Lien ward, Hanoi, Vietnam

Received: 30/7/2025

Revised: 02/8/2025; Accepted: 08/9/2025

ABSTRACT

Objective: This study aimed to determine the prevalence of generalized anxiety disorder among preventive medicine students at Hanoi Medical University in the 2024-2025 academic year and to identify related factors.

Materials and methods: A cross-sectional study was conducted with 411 preventive medicine students from first to sixth year at Hanoi Medical University, utilizing the Hamilton rating scale for anxiety.

Results: The prevalence of generalized anxiety disorder among students was 41.6%, with mild levels accounting for 19.5%. Generalized anxiety disorder rates were significantly higher among female students (45.7%) and third-year students (51.3%). Related factors included gender (female students were 1.6 times more likely to have generalized anxiety disorder), year of study (first-to-third-year students were 2.1 times more likely than fourth-to-sixth-year students), history of anxiety disorders (risk increased by 5.0 times), dissatisfaction with exam scores (2.2 times higher risk), and academic pressure (medium pressure increased risk by 3.2 times, high pressure by 13.2 times). Family factors also played a significant role, including parental separation/divorce (2.6 times higher risk), family conflict (3.0 times higher risk), and witnessing parental arguments (2.7 times higher risk).

Conclusion: The study proposes solutions to support students, such as cognitive behavioral therapy, relaxation techniques, and effective study time management. In addition, the university should consider adjusting academic workload and diversifying assessment methods.

Keywords: Generalized anxiety disorder, preventive medicine students, Hamilton rating scale for anxiety.

*Corresponding author

Email: phamtuongvan@hmu.edu.vn **Phone:** (+84) 915252869 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v66i5.3132**

RỐI LOẠN LO ÂU LAN TỎA Ở SINH VIÊN CHUYÊN NGÀNH Y HỌC DỰ PHÒNG TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI NĂM HỌC 2024-2025 VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

Phạm Tường Vân*, Lê Nhật Quang

Trường Đại học Y Hà Nội - 1 Tôn Thất Tùng, phường Kim Liên, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 30/7/2025

Ngày chỉnh sửa: 02/8/2025; Ngày duyệt đăng: 08/9/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu nhằm xác định tỷ lệ rối loạn lo âu lan tỏa ở sinh viên y học dự phòng tại Trường Đại học Y Hà Nội trong năm học 2024-2025 và phân tích một số yếu tố liên quan.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu cắt ngang được tiến hành trên 411 sinh viên ngành y học dự phòng từ năm 1 đến năm 6 tại Trường Đại học Y Hà Nội, sử dụng thang đánh giá Hamilton về mức độ lo âu.

Kết quả: Tỷ lệ sinh viên mắc rối loạn lo âu lan tỏa là 41,6%, trong đó mức độ nhẹ chiếm 19,5%. Tỷ lệ rối loạn lo âu lan tỏa cao hơn đáng kể ở sinh viên nữ (45,7%) và sinh viên năm 3 (51,3%). Các yếu tố liên quan đến rối loạn lo âu lan tỏa bao gồm giới tính (sinh viên nữ có khả năng mắc cao hơn 1,6 lần sinh viên nam), khối học (sinh viên năm 1-3 có khả năng mắc cao hơn 2,1 lần so với sinh viên năm 4-6), tiền sử rối loạn lo âu (nguy cơ cao hơn 5,0 lần), không hài lòng với điểm thi (nguy cơ cao hơn 2,2 lần), và áp lực học tập (mức trung bình cao hơn 3,2 lần, mức cao cao hơn 13,2 lần). Các yếu tố gia đình cũng đóng vai trò quan trọng, bao gồm cha mẹ ly thân/ly dị (nguy cơ cao hơn 2,6 lần), mâu thuẫn gia đình (nguy cơ cao hơn 3,0 lần), và chứng kiến cha mẹ cãi nhau (nguy cơ cao hơn 2,7 lần).

Kết luận: Nghiên cứu đề xuất các giải pháp hỗ trợ sinh viên như liệu pháp nhận thức hành vi, kỹ năng thư giãn, quản lý thời gian học tập hiệu quả. Đồng thời, nhà trường nên xem xét điều chỉnh khối lượng học tập và đa dạng hóa phương pháp đánh giá.

Từ khóa: Rối loạn lo âu lan tỏa, sinh viên y học dự phòng, thang đánh giá Hamilton về mức độ lo âu.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Rối loạn lo âu lan tỏa là tình trạng lo âu quá mức, kéo dài và không giới hạn trong các tình huống cụ thể, kéo dài thường 6 tháng trở lên, thường gặp ở nữ giới và liên quan đến stress mạn tính [1]. Tỷ lệ rối loạn lo âu lan tỏa có sự dao động đáng kể trên thế giới, với 13,3% bệnh nhân biểu hiện lo âu, 34,7% có triệu chứng đau và 32,5% gặp rối loạn giấc ngủ [2]. Một phân tích tổng hợp cho thấy tỷ lệ lo âu ở sinh viên y khoa toàn cầu là 33,8%, đặc biệt cao ở khu vực Trung Đông và châu Á [3]. Những yếu tố như áp lực học tập, khó khăn tài chính, thiếu vận động, công việc bán thời gian và lối sống không lành mạnh góp phần làm gia tăng lo âu ở sinh viên [4].

Ngành y học dự phòng, với sứ mệnh bảo vệ và nâng cao sức khỏe cộng đồng, đòi hỏi sinh viên vừa có kiến thức y học cơ bản, vừa phải thích ứng tốt với môi trường học tập và thực hành cộng đồng. Áp lực học tập và trách nhiệm xã hội có thể ảnh hưởng đáng kể đến sức khỏe tâm thần của sinh viên. Xuất phát từ thực tiễn

đó, chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu thực trạng rối loạn lo âu lan tỏa ở sinh viên chuyên ngành y học dự phòng tại Trường Đại học Y Hà Nội năm học 2024-2025 với mục tiêu cụ thể sau: (1) Mô tả tỷ lệ rối loạn lo âu lan tỏa ở sinh viên chuyên ngành y học dự phòng Trường Đại học Y Hà Nội năm học 2024-2025; (2) Phân tích một số yếu tố liên quan đến nguy cơ rối loạn lo âu lan tỏa ở sinh viên chuyên ngành y học dự phòng Trường Đại học Y Hà Nội năm học 2024-2025.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Trường Đại học Y Hà Nội, từ tháng 12/2024 đến tháng 6/2025.

2.3. Đối tượng nghiên cứu

Sinh viên từ năm 1 đến năm 6 (Y1-Y6) ngành bác sĩ y học dự phòng, năm học 2024-2025.

*Tác giả liên hệ

Tiêu chuẩn lựa chọn: sinh viên đang theo học, đồng ý tham gia nghiên cứu qua khảo sát trực tuyến.

Tiêu chuẩn loại trừ: sinh viên vắng mặt, không hoàn thành khảo sát hoặc không đủ năng lực trả lời.

2.4. Cỡ mẫu và chọn mẫu

- Sử dụng công thức tính cỡ mẫu cho ước tính 1 tỷ lệ:

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

Trong đó: n là cỡ mẫu tối thiểu cần có; Z là hệ số giới hạn tin cậy, với $\alpha = 0,05$ tương đương khoảng tin cậy 95% thì $Z = 1,96$; p là tỷ lệ sinh viên mắc lo âu, $p = 0,443$ theo nghiên cứu của Phan Minh Hoàng và cộng sự [5]; d là sai số cho phép (0,05 tương ứng 95%CI).

Từ công thức trên, cỡ mẫu tính được là $n = 380$ người. Thực tế chúng tôi thu được 411 đối tượng nghiên cứu.

- Phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên phân tầng theo năm học. Tỷ lệ phân bổ mẫu: Y1 (77 sinh viên), Y2 (83 sinh viên), Y3 (76 sinh viên), Y4 (57 sinh viên), Y5 (66 sinh viên), Y6 (52 sinh viên).

2.5. Biến số, chỉ số nghiên cứu

- Công cụ: thang đánh giá Hamilton về mức độ lo âu (Hamilton rating scale for anxiety - HAM-A) gồm 14 tiêu chí đánh giá mức độ lo âu (thang điểm 0-56).

- Phân loại: không lo âu (< 14 điểm), nhẹ (14-17 điểm), trung bình (18-24 điểm), nặng (25-30 điểm), rất nặng (31-56 điểm).

- Các yếu tố liên quan:

+ Cá nhân: giới tính, năm học, tiền sử rối loạn lo âu.

+ Học tập: áp lực học tập, mức độ hài lòng với điểm số.

+ Gia đình: tình trạng hôn nhân của cha mẹ, mâu thuẫn gia đình, chứng kiến cãi vã.

2.6. Kỹ thuật thu thập số liệu

Khảo sát thực hiện trực tuyến qua phần mềm REDCap, thông qua liên hệ với ban cán sự lớp. Đối tượng tự điền bộ câu hỏi bao gồm thang HAM-A.

2.7. Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu được thu thập qua REDCap, làm sạch trên Excel và phân tích bằng Stata 14.1.

Thống kê mô tả (tần suất, tỷ lệ %) và phân tích hồi quy logistic đơn biến được sử dụng để xác định mối liên quan giữa các yếu tố và rối loạn lo âu lan tỏa. Ý nghĩa thống kê xác định với $p < 0,05$ và $p < 0,01$. Kết quả trình bày dưới dạng OR và khoảng tin cậy 95% (95%CI).

2.8. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được phê duyệt bởi Hội đồng Đạo đức Trường Đại học Y Hà Nội theo Quyết định số 1574/QĐ-ĐHYHN ngày 07/5/2025 và có sự đồng ý của Ban Giám đốc Viện Đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu (n = 411)

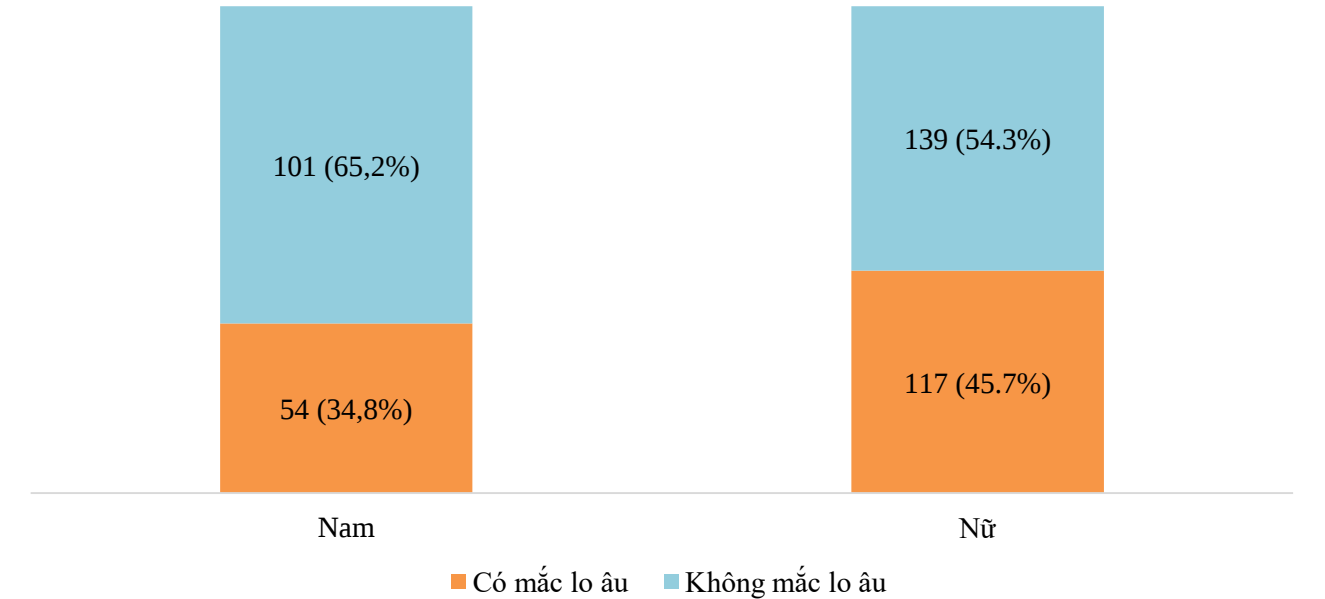
Đặc điểm		n	%
Giới tính	Nam	155	37,7
	Nữ	256	62,3
Khối học	Y1-Y3	236	57,4
	Y4-Y6	175	42,6
Đã từng bị mắc rối loạn lo âu	Chưa từng	318	77,4
	Đã từng	93	22,6
Hài lòng với điểm thi	Không	296	72,0
	Có	115	28,0
Áp lực học tập	Mức độ thấp	62	15,2
	Mức độ trung bình	299	72,7
	Mức độ cao	50	12,2
Tình trạng hôn nhân của cha mẹ	Cha mẹ sống cùng nhau	357	86,9
	Cha mẹ ly dị, ly thân	33	8,0
	Cha/mẹ đã qua đời	21	5,1
Mâu thuẫn với gia đình	Không	337	82,0
	Có	74	18,0
Chứng kiến cha mẹ cãi nhau	Không	322	78,3
	Có	89	22,7

3.2. Mô tả tỷ lệ rối loạn lo âu lan tỏa ở sinh viên chuyên ngành y học dự phòng Trường Đại học Y Hà Nội năm học 2024-2025

Bảng 2. Tỷ lệ rối loạn lo âu chung của sinh viên (n = 411)

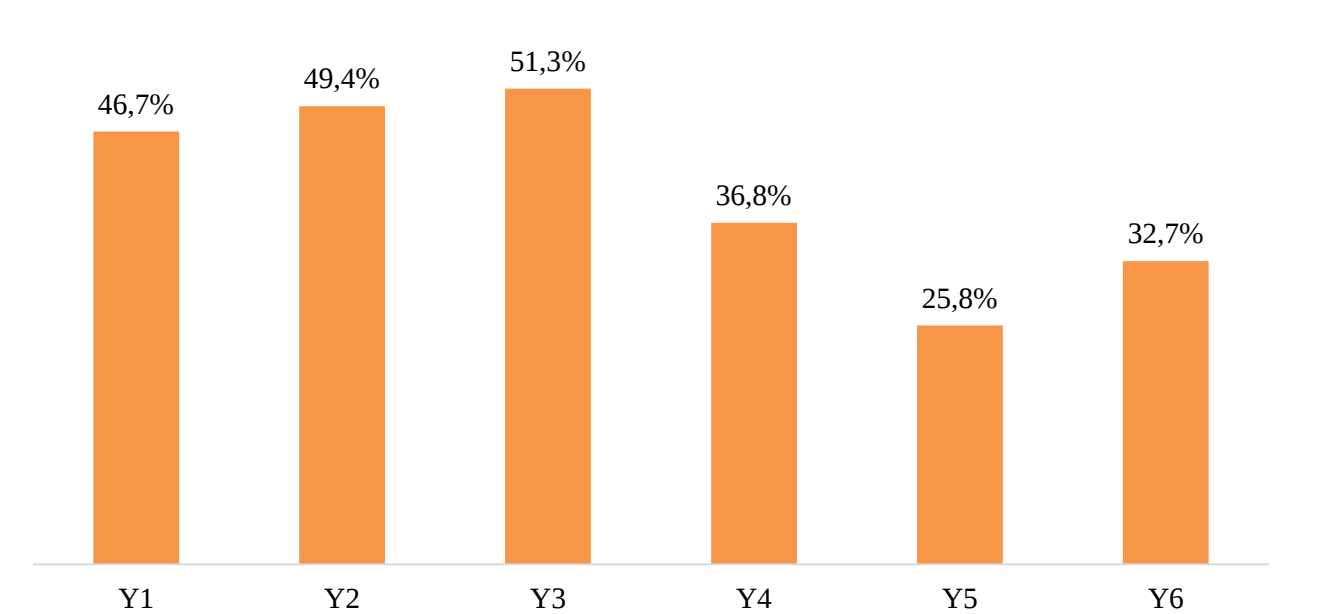
Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ	
Không lo âu	Bình thường	240	58,4%	
Có lo âu	Nhẹ	80	19,5%	41,6%
	Trung bình	40	9,7%	
	Nặng	28	6,8%	
	Rất nặng	23	5,6%	

Bảng 1 cho thấy tỷ lệ sinh viên có biểu hiện lo âu là 41,6%, trong đó sinh viên có biểu hiện lo âu ở nhẹ chiếm tỷ lệ cao nhất (19,5%) và biểu hiện lo âu ở mức rất nặng là thấp nhất (5,6%).



Biểu đồ 1. Tỷ lệ rối loạn lo âu ở sinh viên theo giới tính (n = 411)

Biểu đồ 1 cho thấy trong 411 đối tượng nghiên cứu, có 45,7% sinh viên nữ mắc rối loạn lo âu và sinh viên nam có tỷ lệ rối loạn lo âu là 34,8%.



Biểu đồ 2. Tỷ lệ rối loạn lo âu ở sinh viên theo năm học (n = 411)

Tỷ lệ rối loạn lo âu ở sinh viên theo từng năm học cho thấy tỷ lệ mắc cao nhất là khối sinh viên Y3 (51,3%). Tỷ lệ sinh viên mắc rối loạn lo âu thấp nhất là khối Y5 (25,8%).

3.3. Phân tích một số yếu tố liên quan đến nguy cơ rối loạn lo âu lan tỏa ở sinh viên chuyên ngành y học dự phòng Trường Đại học Y Hà Nội năm học 2024-2025

Bảng 3. Mối liên quan giữa yếu tố cá nhân với biểu hiện lo âu

Yếu tố		Có lo âu		Không lo âu		OR (95%CI)
		n	%	n	%	
Giới tính	Nam (n = 155)	54	34,8	101	65,2	1
	Nữ (n = 256)	117	45,7	139	54,3	1,6* (1,0-2,4)
Khối học	Y1-Y3 (n = 236)	116	49,2	120	50,8	2,1** (1,4-3,2)
	Y4-Y6 (n = 175)	55	31,4	120	68,6	1
Đã từng bị mắc rối loạn lo âu trước đây	Chưa từng (n = 318)	105	33,0	213	67,0	1
	Đã từng (n = 93)	66	71,0	27	29,0	5,0** (3,0-8,2)

Ghi chú: *p < 0,05; **p < 0,01 (theo kiểm định hồi quy logistic).

Bảng 2 cho thấy sinh viên nữ có khả năng mắc rối loạn lo âu cao gấp 1,6 lần so với sinh viên nam (OR = 1,6; 95%CI: 1,0-2,4) với p < 0,05. Bên cạnh đó khối sinh viên từ Y1-Y3 có khả năng mắc rối loạn lo âu gấp 2,11 lần so với khối sinh viên từ Y4-Y6 (OR = 2,1; 95%CI: 1,4-3,2) và p < 0,01. Các sinh viên đã từng mắc rối loạn lo âu trước đây có khả năng bị mắc rối loạn lo âu cao hơn gấp 4,96 lần so với các sinh viên chưa từng bị mắc (OR = 5,0; 95%CI: 3,0-8,2) với p < 0,01.

Bảng 4. Mối liên quan giữa yếu tố học tập với biểu hiện lo âu

Yếu tố		Có lo âu		Không lo âu		OR (95%CI)
		n	%	n	%	
Hài lòng với điểm thi	Không (n = 296)	138	46,6	158	53,4	2,2** (1,4-3,5)
	Có (n = 115)	33	28,7	82	71,3	1
Áp lực học tập	Mức độ thấp (n = 62)	11	17,7	51	82,3	1
	Mức độ trung bình (n = 299)	123	41,1	176	58,9	3,2** (1,6-6,5)
	Mức độ cao (n = 50)	37	74,0	13	26,0	13,2** (5,3-32,7)

Ghi chú: **p < 0,01 (theo kiểm định hồi quy logistic).

Bảng 3 cho thấy tỷ lệ sinh viên không hài lòng với điểm thi có khả năng mắc rối loạn lo âu cao gấp 2,17 lần so với các sinh viên cảm thấy hài lòng với điểm thi (OR = 2,2; 95%CI: 1,4-3,5) với p < 0,01. Khả năng mắc rối loạn lo âu trong sinh viên có áp lực học tập mức độ trung bình cao gấp 3,2 lần so với các sinh viên áp lực ở mức độ thấp (OR = 3,2; 95%CI: 1,6-6,5) và p < 0,01. Đối với các sinh viên có áp lực học tập ở mức độ cao có khả năng mắc gấp 13,2 lần so với các sinh viên mức độ thấp (OR = 13,2; 95%CI: 5,3-32,7) với p < 0,01.

Bảng 5. Mối liên quan giữa yếu tố gia đình với biểu hiện lo âu của sinh viên

Yếu tố		Có lo âu		Không lo âu		OR (95%CI)
		n	%	n	%	
Tình trạng hôn nhân của cha mẹ	Cha mẹ sống cùng nhau (n = 357)	145	40,6	212	59,4	1
	Cha mẹ ly dị, ly thân (n = 33)	21	63,6	12	36,4	2,6* (1,2-5,4)
	Cha/mẹ đã qua đời (n = 21)	5	23,8	16	76,2	0,7 (0,2-1,3)
Mâu thuẫn với gia đình	Không (n = 337)	124	36,8	213	63,2	1
	Có (n = 74)	47	63,5	27	36,5	3,0** (1,8-5,0)
Chứng kiến cha mẹ cãi nhau	Không (n = 322)	117	36,3	205	63,7	1
	Có (n = 89)	54	60,7	35	39,3	2,7** (1,7-4,4)

Ghi chú: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$ (theo kiểm định hồi quy logistic).

Bảng 4 cho thấy sinh viên có cha mẹ đang ly dị, ly thân có khả năng mắc rối loạn lo âu cao gấp 2,6 lần so với những sinh viên có cha mẹ sống cùng nhau ($OR = 2,6$; 95%CI: 1,2-5,4) và $p < 0,05$. Sinh viên có mâu thuẫn với gia đình có khả năng lo âu cao gấp 3 lần so với nhóm không có mâu thuẫn ($OR = 3,0$; 95%CI: 1,8 - 5,0) và $p < 0,01$. Sinh viên chứng kiến cha mẹ cãi nhau có nguy cơ mắc lo âu cao gấp 2,7 lần so với các sinh viên không chứng kiến cha mẹ cãi nhau ($OR = 2,7$; 95%CI: 1,7-4,4) với $p < 0,01$.

4. BÀN LUẬN

4.1. Mô tả tỷ lệ rối loạn lo âu lan tỏa ở sinh viên y học dự phòng Trường Đại học Y Hà Nội (2024-2025)

Nghiên cứu cho thấy 41,6% sinh viên y học dự phòng mắc rối loạn lo âu lan tỏa, trong đó mức độ nhẹ chiếm 19,5%, trung bình 9,7%, nặng 6,8% và rất nặng 5,6%. Tỷ lệ này thấp hơn so với nghiên cứu của Lê Mỹ Ngọc trên sinh viên khối ngành khoa học sức khỏe Trường Đại học Trà Vinh (61,2%) [6] và của Phan Minh Hoàng [5] tại Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch (44,3%), có thể do khác biệt về đối tượng, công cụ đo lường và thời điểm khảo sát. Đáng chú ý, sinh viên Y3 có tỷ lệ mắc cao nhất (51,3%), nhiều khả năng do đây là giai đoạn chuyển tiếp từ học đại cương sang chuyên ngành, với khối lượng kiến thức và yêu cầu thực hành tăng mạnh, làm gia tăng căng thẳng.

4.2. Phân tích một số yếu tố liên quan đến nguy cơ rối loạn lo âu lan tỏa ở sinh viên chuyên ngành y học dự phòng Trường Đại học Y Hà Nội năm học (2024-2025)

Phân tích cho thấy sinh viên nữ có nguy cơ mắc rối loạn lo âu lan tỏa cao hơn nam giới 1,6 lần ($OR = 1,6$; 95%CI: 1,0-2,4; $p < 0,05$), phù hợp với nghiên cứu của Lê Mỹ Ngọc [6]. Sinh viên 3 năm đầu có nguy cơ cao hơn sinh viên 3 năm cuối 2,1 lần ($p < 0,01$), tương tự một nghiên cứu tại Malaysia [7], có thể do khó khăn trong thích nghi môi trường học tập và áp lực tự lập.

Tiền sử rối loạn lo âu là yếu tố nguy cơ mạnh, làm tăng khả năng mắc hiện tại lên 5,0 lần ($p < 0,01$), cao hơn so với kết quả nghiên cứu tại Brazil (2,1 lần) [8]. Điều này cho thấy xu hướng tái phát và ảnh hưởng của bối cảnh xã hội hiện đại đến sức khỏe tâm thần sinh viên.

Về học tập, sinh viên không hài lòng với điểm thi có nguy cơ mắc rối loạn lo âu lan tỏa cao hơn 2,2 lần ($OR = 2,2$; 95%CI: 1,7-3,5; $p < 0,01$), phù hợp với kết quả của Trần Thị Nga (1,8 lần) [9]. Mức độ áp lực học tập trung bình và cao lần lượt làm tăng nguy cơ lên 3,2 và 13,2 lần, tương đồng với nghiên cứu của Đoàn Minh Nhựt (4,9 lần) [10], cho thấy áp lực thi cử và kỳ vọng cao là những yếu tố nguy cơ chính.

Yếu tố gia đình cũng góp phần đáng kể. Sinh viên có cha mẹ ly thân hoặc ly dị có nguy cơ mắc rối loạn lo âu lan tỏa cao hơn 2,6 lần ($OR = 2,6$; 95%CI: 1,2-5,4; $p <$

0,05), gần với kết quả của Trần Thị Nga (2,3 lần) [9]. Mâu thuẫn gia đình làm tăng nguy cơ 3,0 lần ($OR = 3,0$; 95%CI: 1,8-5,0; $p < 0,01$), phù hợp với nghiên cứu của Trần Văn Thiện (5,0 lần) [11]. Khi các mâu thuẫn không được giải quyết, sinh viên dễ tích lũy cảm xúc tiêu cực như tức giận và buồn bã, làm suy giảm giấc ngủ, khả năng tập trung và thích ứng với áp lực học tập.

Ngoài ra, sinh viên thường xuyên chứng kiến cha mẹ cãi vã có nguy cơ mắc rối loạn lo âu lan tỏa cao hơn 2,7 lần ($OR = 2,7$; 95%CI: 1,7-4,4; $p < 0,01$), tương đương nghiên cứu của Trần Văn Thiện (3,2 lần), cho thấy vai trò then chốt của môi trường gia đình trong sức khỏe tâm thần sinh viên [14].

5. KẾT LUẬN

- Tỷ lệ sinh viên ngành y học dự phòng mắc rối loạn lo âu lan tỏa là 41,6%. Trong số đó, mức độ nhẹ chiếm tỷ lệ cao nhất là 19,5%. Nghiên cứu cũng chỉ ra rằng sinh viên nữ có tỷ lệ rối loạn lo âu lan tỏa cao hơn đáng kể (45,7%) so với sinh viên nam (34,8%), và sinh viên năm thứ 3 có tỷ lệ mắc cao nhất (51,3%).

- Các yếu tố được xác định có liên quan đến nguy cơ mắc rối loạn lo âu lan tỏa bao gồm: giới tính (nữ giới có nguy cơ cao hơn), khối học (sinh viên năm 1-3 có nguy cơ cao hơn), tiền sử rối loạn lo âu, không hài lòng với điểm thi, và áp lực học tập. Ngoài ra, các yếu tố gia đình như cha mẹ ly thân hoặc ly dị, mâu thuẫn trong gia đình, và việc chứng kiến cha mẹ cãi nhau cũng làm tăng nguy cơ mắc rối loạn lo âu.

Dựa trên những kết quả này, nghiên cứu đề xuất các giải pháp hỗ trợ sinh viên nhận diện và đối phó với rối loạn lo âu lan tỏa, bao gồm: liệu pháp nhận thức hành vi, kỹ năng thư giãn, và chiến lược quản lý thời gian học tập hiệu quả. Đồng thời, nhà trường cần xem xét điều chỉnh khối lượng học tập và đa dạng hóa phương pháp đánh giá để tạo điều kiện cho sinh viên phát triển toàn diện. Hiện tại, chương trình đào tạo của chuyên ngành bác sĩ y học dự phòng vẫn đang áp dụng chương trình cũ, trong khi ngành bác sĩ đa khoa của nhà trường đã triển khai chương trình đào tạo mới theo hướng tích hợp và cập nhật.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Tyrer P, Baldwin D. Generalised anxiety disorder. The Lancet, 2006, 368 (9553): 2156-2166.
- [2] Strawn J.R, Geraciotti, Laura, Rajdev, Neil, Clemenza, Kelly, Levine A. Pharmacotherapy for generalized anxiety disorder in adult and pediatric patients: an evidence-based treatment review. Expert Opin Pharmacother, 2018, 19 (10): 1057-1070.
- [3] Tian-Ci Quek T, Wai-San Tam W, Tran X.B et al. The Global Prevalence of Anxiety Among Medical Students: A Meta-Analysis. Int J Environ Res Public Health, 2019, 16 (15): 2735.
- [4] Nguyễn Tiến Đạt, Hà Thảo Linh, Lê Đại Minh

và cộng sự. Tỷ lệ rối loạn lo âu lan tỏa và một số yếu tố liên quan ở sinh viên Trường Đại học Y Hà Nội năm học 2018-2019. Tạp chí Nghiên cứu Y học, 2021, 140 (4): 135-142.

- [5] Phan Minh Hoàng, Ngô Quốc Cường, Cao Nguyễn Hoài Thương. Rối loạn lo âu và các yếu tố liên quan ở sinh viên Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch. Tạp chí Y học Cộng đồng, 2024, 64.
- [6] Lê Mỹ Ngọc, Nguyễn Thị Hồng Tuyền, Thạch Thị Mỹ Phương và cộng sự. Thực trạng lo âu ở sinh viên khối ngành khoa học sức khỏe Trường Đại học Trà Vinh và một số yếu tố liên quan. Tạp chí Y Dược học Cần Thơ, 2024, 78: 306-312.
- [7] Mohamad N.E, Sidik S.M, Akhtari-Zavare M, Gani N.A. The prevalence risk of anxiety and its associated factors among university students in Malaysia: a national cross-sectional study. BMC Public Health, 2021, 21 (1): 438.
- [8] Bassols A.M, Okabayashi L.S, Silva A.B et al. First- and last-year medical students: is there a

difference in the prevalence and intensity of anxiety and depressive symptoms? Brazil J Psychiatry, 2014, 36 (3): 233-240.

- [9] Trần Thị Nga, Nguyễn Thị Hoài Thu. Trầm cảm, lo âu, stress của sinh viên năm cuối hệ bác sỹ đa khoa Trường Đại học Y Hà Nội năm 2021 và một số yếu tố liên quan. Tạp chí Khoa học Nghiên cứu Sức khỏe và Phát triển, 2022, 6 (6): 76-85.
- [10] Đoàn Minh Nhựt, Nguyễn Thị Mỹ Hiền. Rối loạn lo âu của sinh viên khối ngành điều dưỡng. Tạp chí Y học Việt Nam, 2023, tập 532, số chuyên đề Hội nghị khoa học thường niên khoa điều dưỡng, kỹ thuật y học Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh, tr. 488-496.
- [11] Trần Văn Thiện, Nguyễn Thị Mỹ Linh, Nguyễn Thị Bạch Tuyết và cộng sự. Thực trạng stress, lo âu và trầm cảm của sinh viên Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội học tập tại cơ sở Hòa Lạc năm học 2022-2023. Tạp chí Y học Cộng đồng, 2024, 65 (CĐ5), tr. 193-200.