

ANXIETY, DEPRESSION, AND QUALITY OF LIFE AMONG HEALTH SCIENCE STUDENTS AT SELECTED UNIVERSITIES IN HO CHI MINH CITY, 2024

Ho Nu Ngoc Hien¹, Nguyen Thi Nhu Quynh¹,
Doan Thao An², Nguyen Thi Thanh Hieu³, Vo Quang Trung^{2*}

¹Faculty of Pharmacy, Lac Hong University - No. 10, Huynh Van Nghe, Buu Long Ward, Dong Nai Province, Vietnam

²Faculty of Pharmacy, Pham Ngoc Thach University of Medicine -
02 Duong Quang Trung, Hoa Hung Ward, Ho Chi Minh City, Vietnam

³Faculty of Pharmacy, Mahidol University, Thailand

Received: 17/04/2025

Revised: 05/05/2025; Accepted: 18/05/2025

ABSTRACT

Objectives: This study aimed to investigate the levels of anxiety, depression, and health-related quality of life (HRQoL) among health science students at selected universities in Ho Chi Minh City (HCMC) and identify related factors.

Methods: A cross-sectional descriptive study was conducted with 398 health science students from four universities in HCMC in 2024. Anxiety and depression were measured using the Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21); HRQoL was assessed by EQ-5D-5L. Data analysis employed Chi-square and ANOVA tests with a significance level set at $p \leq 0.05$.

Results: More than 65% of students exhibited symptoms of anxiety and depression ranging from mild to severe levels, with 28.39% classified as extremely severe. The average EQ-5D-5L score was 0.851 ± 0.107 , lower than the general population average. Factors significantly associated with DASS-21 scores included gender, academic year, marital status, financial situation, difficulties making new friends, exam failures, and a history of anxiety/depression. Students in their second and fifth academic years, living away from family, or experiencing financial difficulties reported significantly lower HRQoL. There was a significant negative correlation between DASS-21 scores and EQ-5D-5L scores ($r = -0.142$; $p = 0.004$).

Conclusion: Anxiety and depression among health science students in HCMC were relatively high, negatively affecting their QoL. The study recommends universities, and relevant institutions implement psychological support programs, reduce academic and economic pressures, thereby enhancing mental health and quality of life for students.

Keywords: Anxiety, depression, quality of life, students, Ho Chi Minh City.

*Corresponding author

Email: trungvq@pnt.edu.vn Phone: (+84) 988422654 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD8.3016>

LO ÂU, TRẦM CẢM VÀ CHẤT LƯỢNG SỐNG CỦA SINH VIÊN KHỐI NGÀNH SỨC KHỎE TẠI MỘT SỐ TRƯỜNG ĐẠI HỌC: NGHIÊN CỨU CẮT NGANG TẠI KHU VỰC THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH NĂM 2024

Hồ Nữ Ngọc Hiền¹, Nguyễn Thị Như Quỳnh¹,
Đoàn Thảo Ân², Nguyễn Thị Thanh Hiếu³, Võ Quang Trung^{2*}

¹Khoa Dược, Trường Đại học Lạc Hồng - Số 10, Huỳnh Văn Nghệ, P. Bửu Long, Tỉnh Đồng Nai, Việt Nam

²Khoa Dược, Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch - 02 Dương Quang Trung, P. Hòa Hưng, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

³Khoa Dược, Trường Đại học Mahidol, Thái Lan

Ngày nhận: 17/04/2025

Ngày sửa: 05/05/2025; Ngày đăng: 18/05/2025

ABSTRACT

Mục tiêu: Khảo sát mức độ lo âu, trầm cảm và CLCS của sinh viên khối ngành sức khỏe tại một số trường đại học ở TP.HCM, đồng thời phân tích các yếu tố liên quan.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang mô tả được thực hiện trên 398 sinh viên khối ngành sức khỏe tại 4 trường đại học ở TP.HCM năm 2024. Thang đo DASS-21 được dùng để đánh giá lo âu, trầm cảm; công cụ EQ-5D-5L đánh giá CLCS. Phân tích sử dụng phép kiểm Chi bình phương và ANOVA với mức ý nghĩa thống kê $p \leq 0,05$.

Kết quả: Hơn 65% sinh viên có dấu hiệu lo âu, trầm cảm từ nhẹ đến nghiêm trọng, trong đó 28,39% ở mức cực kỳ nghiêm trọng. Điểm trung bình EQ-5D-5L là $0,851 \pm 0,107$, thấp hơn trung bình chung của cộng đồng. Các yếu tố liên quan đến điểm DASS-21 gồm giới tính, năm học, tình trạng hôn nhân, tình trạng tài chính, khó khăn trong việc kết bạn, thi lại, và tiền sử lo âu, trầm cảm. Sinh viên năm thứ hai, năm thứ năm, sống xa gia đình và gặp khó khăn tài chính có CLCS thấp hơn đáng kể. Có mối tương quan nghịch giữa điểm DASS-21 và điểm CLCS theo EQ-5D-5L ($r = -0,142$; $p = 0,004$).

Kết luận: Tỷ lệ lo âu và trầm cảm ở sinh viên khối ngành sức khỏe tại TP.HCM khá cao, tác động tiêu cực đến chất lượng sống. Nghiên cứu khuyến nghị các trường đại học và cơ quan liên quan cần xây dựng các chương trình hỗ trợ tâm lý, giảm áp lực học tập và kinh tế, nhằm cải thiện sức khỏe tinh thần và CLCS cho sinh viên.

Từ khóa: Lo âu, trầm cảm, chất lượng sống, sinh viên, Thành phố Hồ Chí Minh.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sức khỏe tâm thần của sinh viên đại học đang trở thành một vấn đề toàn cầu đáng lo ngại. Theo Tổ chức Y tế Thế giới, trầm cảm đã trở thành nguyên nhân thứ hai gây gánh nặng bệnh tật toàn cầu vào năm 2020, chỉ sau bệnh tim mạch. Sinh viên khối ngành sức khỏe là nhóm dễ bị tổn thương do thường xuyên đối mặt với khối lượng kiến thức lớn, áp lực thi cử và những biến chuyển trong môi trường học tập mới [1],[2]. Các nghiên cứu ghi nhận tỷ lệ cao các rối loạn tâm thần ở sinh viên như tại Trung Quốc, tỷ lệ trầm cảm trong đại dịch COVID-19 đạt 39% và lo âu là 36% trên hơn 700.000 sinh viên [3]. Tại Bồ Đào Nha, có 16,6% sinh viên đại học được đánh giá có sức khỏe tâm thần kém và 10% có hành vi tự hại [4]. Tương tự, nghiên cứu của Nugraha & Salamah

(2023) trên sinh viên y khoa Indonesia ghi nhận tỷ lệ trầm cảm 45,4%, lo âu 65,2% và stress 60,9% [5]. Các triệu chứng tâm thần này có mối liên quan chặt chẽ đến chất lượng sống liên quan sức khỏe (HRQoL) ở sinh viên [6].

Tại Việt Nam, có khoảng 3 triệu thanh thiếu niên bị rối loạn tâm thần, nhưng chỉ 20% trong số đó được chẩn đoán và điều trị đúng mức [7]. Trong bối cảnh áp lực học tập, kinh tế, mối quan hệ xã hội và thói quen sinh hoạt thiếu lành mạnh, sinh viên ngày càng có nguy cơ cao mắc các vấn đề sức khỏe tâm thần, kéo theo sự suy giảm chất lượng sống. Mặc dù đã có nhiều nghiên cứu trong và ngoài nước, dữ liệu gần đây tại Việt Nam về mối liên hệ giữa lo âu, trầm cảm

*Tác giả liên hệ

Email: trungvq@pnt.edu.vn Điện thoại: (+84) 988422654 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD8.3016>

và chất lượng sống ở sinh viên y khoa còn hạn chế. Nghiên cứu này nhằm khảo sát tình trạng lo âu, trầm cảm, chất lượng sống và các yếu tố liên quan ở sinh viên khối ngành sức khỏe tại Thành phố Hồ Chí Minh năm 2024.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành trong tháng 12 năm 2024 tại Thành phố Hồ Chí Minh.

2.2. Đối tượng nghiên cứu: Sinh viên hệ chính quy và liên thông từ các trường đại học có đào tạo khối ngành sức khỏe tại TP.HCM, bao gồm y học, dược học, điều dưỡng, kỹ thuật y sinh và các ngành liên quan. Đối tượng từ 18 tuổi trở lên, đang học từ năm nhất đến năm cuối chương trình đại học.

- *Tiêu chuẩn lựa chọn:*

+ Sinh viên học hệ chính quy và liên thông có đào tạo khối ngành sức khỏe trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh.

+ Sinh viên đồng ý tham gia nghiên cứu và hoàn thành đầy đủ bộ câu hỏi khảo sát.

+ Sinh viên có thời gian học tập trên 6 tháng trở lên để đảm bảo có đủ trải nghiệm về môi trường học tập và trải nghiệm chất lượng sống.

- *Tiêu chuẩn loại trừ:*

+ Sinh viên không đồng ý tham gia nghiên cứu hoặc không hoàn thành đầy đủ các phần của bộ câu hỏi.

+ Sinh viên có vấn đề về khả năng đọc hiểu và trả lời bộ câu hỏi khảo sát.

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

- *Cỡ mẫu:* Cỡ mẫu khảo sát cho sinh viên các khối ngành sức khỏe được tính theo công thức ước tính tỷ số (dân số không xác định n) như sau:

$$s = \frac{X^2 \times N \times P(1 - P)}{d^2 (N - 1) + X^2 \times P(1 - P)}$$

Trong đó:

+ s: cỡ mẫu

+ X^2 : giá trị từ bảng chi bình phương cho 1 bậc tự do ở mức tin cậy 95% ($X^2 = 3,841$)

+ d: sai số cho phép ($d = 0,05$ tương ứng độ chính xác 95%)

+ P: tỷ lệ điều tra (giả định $P = 0,5$ do chưa có nghiên cứu trước đó tại khu vực nghiên cứu)

+ N: dân số

Áp dụng vào công thức trên, cỡ mẫu ước tính cần

thiết cho nghiên cứu là 368 mẫu. Để tăng tính đại diện và dự phòng 10% bảng khảo sát không hợp lệ hoặc mất trong quá trình khảo sát, cỡ mẫu tối thiểu cần thiết được làm tròn là:

$$368 \times 1,1 = 404,8 \text{ mẫu}$$

Nghiên cứu sử dụng phương pháp lấy mẫu thuận tiện. Tổng cỡ mẫu là 405 được phân bổ đều cho 4 trường (mỗi trường khoảng 101 sinh viên). Trong thực tế, nghiên cứu đã thu được 398 phiếu trả lời hợp lệ.

2.3. Phương pháp thu thập và xử lý số liệu

Nghiên cứu tiến hành thu thập số liệu thông qua hình thức khảo sát trực tiếp và trực tuyến bằng bộ câu hỏi có sẵn. Đối với hình thức trực tiếp, khảo sát được thực hiện tại các lớp học. Sinh viên được mời tham gia khảo sát và thực hiện khảo sát thông qua phiếu khảo sát giấy. Đối với hình thức trực tuyến, nhóm nghiên cứu tiến hành gửi bảng hỏi điện tử bằng hình thức Google Form thông qua các nền tảng trực tuyến. Tiến hành thu thập dữ liệu cho đến khi đủ mẫu.

Nghiên cứu sử dụng bảng câu hỏi được xây dựng dựa trên các công cụ tiêu chuẩn đã được quốc tế công nhận, bao gồm thang đo DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scales - 21 items) và bộ công cụ EQ-5D-5L (EuroQol - 5 dimensions - 5 levels). Bộ câu hỏi được điều chỉnh phù hợp với ngữ cảnh văn hóa - xã hội của sinh viên Việt Nam và gồm ba phần: (1) Thông tin nhân khẩu học của người tham gia; (2) Mức độ lo âu và trầm cảm; (3) Chất lượng sống liên quan đến sức khỏe (CLCS). Trong đó, thang đo DASS-21 gồm 21 câu hỏi đánh giá hai thành phần là lo âu và trầm cảm, với mức phản hồi theo thang điểm 4, từ “không bao giờ” đến “luôn luôn”. Thang EQ-5D-5L gồm 5 lĩnh vực (vận động, chăm sóc bản thân, hoạt động thường ngày, đau/khó chịu và lo lắng/u sầu), mỗi lĩnh vực có 5 mức độ, từ không gặp vấn đề đến rất nghiêm trọng.

Dữ liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS phiên bản 22.0. Phân tích thống kê mô tả được sử dụng để trình bày tần suất, tỷ lệ và điểm trung bình. Hồi quy logistic nhị phân và kiểm định ANOVA được sử dụng để phân tích các yếu tố liên quan đến mức độ lo âu, trầm cảm và chất lượng sống. Hệ số tương quan Pearson được sử dụng để đánh giá mối tương quan giữa điểm DASS-21 và EQ-5D-5L. Giá trị $p \leq 0,05$ được coi là có ý nghĩa thống kê.

2.4. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành trên nguyên tắc tự nguyện, ẩn danh và bảo mật tuyệt đối thông tin người tham gia. Sinh viên được thông báo đầy đủ về mục tiêu và nội dung nghiên cứu trước khi đồng ý tham gia thông qua phiếu khảo sát điện tử. Nghiên cứu mang tính quan sát, không can thiệp và không gây ảnh hưởng đến sức khỏe người tham gia.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1 trình bày đặc điểm chung và phân bố điểm DASS-21 của 398 sinh viên khối ngành sức khỏe tại TP.HCM. Phần lớn sinh viên là nữ (79,1%), thuộc nhóm tuổi 19-22 (63,1%), sống với gia đình (63,6%), có mức chi tiêu trung bình 2-4 triệu đồng/tháng (52,3%) và đang theo học từ năm hai đến năm năm. Có 13,1% sinh viên cho biết từng có tiền sử lo âu hoặc trầm cảm. Trung vị điểm DASS-21 cho thấy sinh viên có xu hướng gặp phải các vấn đề tâm thần ở nhiều mức độ khác nhau. Bảng 2 thể hiện tỷ lệ sinh viên theo mức độ trầm cảm, lo âu và căng thẳng dựa trên thang đo DASS-21. Tỷ lệ có biểu hiện từ nhẹ đến cực kỳ nghiêm trọng lần lượt là 66,3% (trầm cảm), 74,2% (lo âu) và 65,8% (căng thẳng). Trong đó, nhóm lo âu cực kỳ nghiêm trọng chiếm tỷ lệ cao nhất (27,4%). Tổng hợp ba thành phần DASS-21 cho thấy có đến 28,4% sinh viên thuộc nhóm cực kỳ nghiêm trọng. Bảng 3(a) trình bày điểm EQ-5D-5L trung bình và phân bố tỷ lệ khó khăn theo từng chiều. Điểm EQ-Index trung bình là $0,851 \pm 0,107$. Các chiều có tỷ lệ gặp khó khăn cao nhất gồm lo âu/u sầu (53,8%) và đau/khó chịu (42,2%). Các lĩnh vực còn lại như vận động, chăm sóc bản thân và hoạt động thường ngày có tỷ lệ thấp hơn đáng kể. Bảng 3(b) mô tả mối liên quan giữa các yếu tố nhân khẩu học - xã hội và điểm DASS-21. Các yếu tố có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê gồm giới tính, năm học, người sống cùng, tình hình tài chính, tiền sử lo âu/trầm cảm, thi lại, và xung đột với gia đình ($p < 0,05$). Trong đó, sinh viên năm nhất, có khó khăn khi kết bạn, từng thi lại và sống với họ hàng có điểm DASS-21 cao hơn rõ rệt. Một số yếu tố khác như tôn giáo, thể dục và sử dụng rượu bia không ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê. Bảng 4 trình bày mối tương quan giữa điểm DASS-21 và EQ-5D-5L. Kết quả cho thấy mối tương quan nghịch có ý nghĩa thống kê giữa điểm tổng DASS-21 và EQ-5D-5L ($r = -0,142$; $p = 0,004$). Trong đó, điểm trầm cảm có tương quan âm mạnh nhất với chỉ số EQ-5D-5L ($r = -0,135$; $p = 0,007$), trong khi điểm lo âu và căng thẳng có tương quan âm yếu hơn và không có ý nghĩa thống kê.

Bảng 1. Thống kê mô tả đặc điểm của người tham gia, điểm DASS-21 và EQ-5D-5L

Đặc điểm	n (%)
Tuổi	
TB (ĐLC)	21,648 (2,584)
Giới tính	
Nam	172 (43,22%)
Nữ	226 (56,78%)

Đặc điểm	n (%)
Năm học	
Năm thứ nhất	48 (12,06%)
Năm thứ hai	102 (25,63%)
Năm thứ ba	86 (21,61%)
Năm thứ tư	82 (20,60%)
Năm thứ năm	80 (20,10%)
Dân tộc	
Kinh	388 (97,49%)
Khác	10 (2,51%)
Tôn giáo	
Phật	315 (79,15%)
Thiên chúa/Cao đài/Khác	83 (20,85%)
Tình trạng hôn nhân	
Độc thân	359 (90,20%)
Đã kết hôn/Ly thân/Khác	39 (9,80%)
Người sống cùng	
Bạn bè	147 (36,93%)
Sống với bố mẹ	70 (17,59%)
Họ hàng	42 (10,56%)
Một mình	139 (34,92%)
Tình hình tài chính của bản thân	
Không đủ tiền đóng học phí/phí sinh hoạt	23 (5,78%)
Gần đủ, phải đắn đo khi chi tiêu	247 (62,06%)
Đủ	128 (32,16%)
Thi lại trong năm vừa qua	
Có	172 (43,22%)
Không	226 (56,78%)
Khó khăn trong việc tìm bạn mới	
Có	92 (23,12%)
Không	306 (76,88%)
Sử dụng rượu bia/thuốc ngủ	TB (ĐLC)
Có dùng rượu bia/thuốc ngủ	19 (4,77%)
Không	379 (95,23%)

Đặc điểm	n (%)
Từng bị lo âu, trầm cảm	
Có	8 (2,01%)
Có triệu chứng nhưng không biết	57 (14,32%)
Không	333 (83,67%)
Đặc điểm	n (%)
Xung đột với bố mẹ anh chị em trong gia đình	
Có	14 (3,52%)
Không	384 (96,48%)
Tập thể dục hoặc chơi thể thao	
Thỉnh thoảng (1-2 lần/tuần)	123 (30,90%)
Thường xuyên (≥ 3 lần/ tuần)	71 (17,84%)
Không	204 (51,26%)
DASS-21	
Thang đo trầm cảm	
Bình thường	134 (33,67%)
Nhẹ	62 (15,58%)
Vừa phải	118 (29,65%)
Nghiêm trọng	57 (14,32%)
Cực kỳ nghiêm trọng	27 (6,78%)
TB (ĐLC)	6,653 (4,287)
Thang đo lo âu	
Bình thường	71 (17,84%)
Nhẹ	30 (7,54%)
Vừa phải	122 (30,65%)
Nghiêm trọng	66 (16,58%)
Cực kỳ nghiêm trọng	109 (27,39%)
TB (ĐLC)	7,349 (3,761)
Thang đo căng thẳng	
Bình thường	131 (32,91%)
Nhẹ	81 (20,35%)
Vừa phải	114 (28,64%)
Nghiêm trọng	67 (16,84%)
Cực kỳ nghiêm trọng	5 (1,26%)
TB (ĐLC)	9,196 (3,506)

Đặc điểm	n (%)
Tổng	
Bình thường	108 (27,14%)
Nhẹ	65 (16,33%)
Vừa phải	71 (17,84%)
Nghiêm trọng	41 (10,30%)
Cực kỳ nghiêm trọng	113 (28,39%)
TB (ĐLC)	23,198 (8,851)
EQ-5D-5L	
TB (ĐLC)	0,851 (0,107)

Ghi chú: TB (ĐLC): Trung bình (Độ lệch chuẩn)

Bảng 2. (a) Phân bố mức độ trầm cảm, lo âu và căng thẳng của sinh viên theo DASS-21 và (b) Chỉ số EQ-5D-5L trung bình và phân bố khó khăn theo 5 lĩnh vực

(a) Phân bố mức độ trầm cảm, lo âu và căng thẳng của sinh viên theo DASS-21			
Mức độ	Trầm cảm (%)	Lo âu (%)	Căng thẳng (%)
Bình thường	33,67	17,84	32,91
Nhẹ	15,58	7,54	20,35
Vừa phải	29,65	30,65	28,64
Nghiêm trọng	14,32	16,58	16,84
Cực kỳ nghiêm trọng	6,78	27,39	1,26
Tổng cộng	100,00	100,00	100,00

(b) Chỉ số EQ-5D-5L trung bình và phân bố khó khăn theo 5 lĩnh vực	
Chiều đo EQ-5D-5L	Tỷ lệ có khó khăn (%)
Vận động (Mobility)	9,3%
Chăm sóc bản thân	4,5%
Hoạt động thường ngày	11,8%
Đau hoặc khó chịu	42,2%
Lo âu hoặc u sầu	53,8%
EQ-Index trung bình	0,851 $\pm$ 0,107

Bảng 3. Các yếu tố ảnh hưởng đến DASS-21

Biến số	Phân nhóm	Điểm trung bình DASS-21	p-value
Giới tính	Nam / Nữ	22,18 / 20,45	0,034
Năm học	Năm 1 - Năm 5	Cao nhất: Năm 1 (24,6)	< 0,01
Người sống cùng	Bạn bè / Một mình / Gia đình / Hộ hàng	Thấp nhất: bạn bè (21,1); cao nhất: hộ hàng (28,4)	0,015
Tài chính	Đủ / Gần đủ / Không đủ	Cao nhất: không đủ (24,78)	0,027
Thi lại trong năm	Có / Không	9,63 / 8,86 (Stress subscore)	0,042
Khó khăn kết bạn mới	Có / Không	29,14 / 20,88	<0,001
Tiền sử lo âu/ trầm cảm	Có / Không	27,88 / 21,10	0,004
Xung đột với gia đình	Có / Không	25,22 / 20,97	0,030
Tập thể dục thường xuyên	Có / Không	Không khác biệt đáng kể	> 0,05
Rượu bia/ thuốc ngủ	Có / Không	Không khác biệt đáng kể	> 0,05

Bảng 4. Mối tương quan giữa DASS-21 và EQ-5D-5L

DASS-21	EQ-5D-5L	
	Spearman p	p-value
Trầm cảm	-0,135	0,007
Lo âu	-0,089	0,075
Căng thẳng	-0,068	0,178
Tổng	-0,142	0,004

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của sinh viên tham gia khảo sát

Nghiên cứu được thực hiện trên 398 sinh viên khối ngành sức khỏe tại TP.HCM, độ tuổi trung bình là $21,648 \pm 2,584$. Đây là giai đoạn sinh viên phải đối mặt với nhiều áp lực học tập, thi cử và các mối quan hệ xã hội, làm tăng nguy cơ xuất hiện các rối loạn lo âu, trầm cảm. Tỷ lệ nữ giới chiếm đa số (79,1%), phù

hợp với đặc thù tuyển sinh các ngành y dược tại Việt Nam. Sinh viên năm hai và năm ba chiếm tỷ lệ cao nhất (trên 56%), là những nhóm chịu áp lực học tập lớn do khối lượng chương trình gia tăng và yêu cầu định hướng nghề nghiệp rõ ràng. Sinh viên sống với gia đình chiếm 63,6%, nhưng nhóm sống một mình hoặc với họ hàng (tổng 45,5%) có nguy cơ cô lập xã hội cao hơn. Ngoài ra, phần lớn sinh viên (62,06%) chỉ đủ hoặc gần đủ khả năng tài chính, điều này làm gia tăng áp lực tâm lý và nguy cơ xuất hiện trầm cảm và lo âu. Việc 43,22% sinh viên từng thi lại và 23,12% gặp khó khăn khi kết bạn mới cũng là những yếu tố nguy cơ đáng lưu ý, phản ánh thực tế sinh viên khối ngành sức khỏe tại Việt Nam chịu áp lực học tập và xã hội đáng kể.

4.2. Các yếu tố ảnh hưởng đến mức độ lo âu, trầm cảm và stress theo DASS-21

Nghiên cứu ghi nhận tỷ lệ cao sinh viên có dấu hiệu lo âu, trầm cảm và căng thẳng từ mức nhẹ trở lên (tương ứng 74,2%, 66,3% và 65,8%). Đáng chú ý, tỷ lệ lo âu cực kỳ nghiêm trọng lên tới 27,4%, cho thấy tình trạng lo âu phổ biến và nghiêm trọng trong nhóm sinh viên y dược. So sánh với nghiên cứu quốc tế, tỷ lệ trầm cảm ở sinh viên Việt Nam (66,3%) cao hơn nghiên cứu tại Bồ Đào Nha (52%), điều này phản ánh thực trạng đáng báo động cần được quan tâm đặc biệt. Kết quả hồi quy cho thấy các yếu tố như năm học, giới tính, tình hình tài chính, tình trạng thi lại, và khó khăn trong giao tiếp xã hội ảnh hưởng đáng kể đến điểm DASS-21. Sinh viên năm nhất có điểm lo âu và trầm cảm cao nhất, điều này tương đồng với nghiên cứu trước đây cho rằng giai đoạn chuyển tiếp lên đại học là thời điểm áp lực và dễ tổn thương tâm lý nhất. Đáng chú ý, sinh viên gặp khó khăn khi tìm bạn mới ghi nhận mức điểm DASS-21 rất cao (29,14 so với 20,88 ở nhóm không gặp khó khăn), cho thấy vai trò quan trọng của mạng lưới hỗ trợ xã hội trong việc giảm thiểu rối loạn tâm lý ở sinh viên.

4.3. Các yếu tố ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống (EQ-5D-5L)

Chỉ số EQ-5D-5L trung bình của sinh viên trong nghiên cứu là $0,851 \pm 0,107$, thấp hơn rõ rệt so với mức trung bình cộng đồng tại Việt Nam (0,91). Điều này phản ánh các vấn đề sức khỏe tinh thần đang tác động tiêu cực lên chất lượng cuộc sống của sinh viên. Sinh viên năm hai và năm năm có điểm EQ-5D-5L thấp nhất, cho thấy áp lực từ chương trình học nặng và giai đoạn chuyển tiếp lâm sàng hoặc chuẩn bị tốt nghiệp ảnh hưởng mạnh mẽ đến chất lượng sống. Các yếu tố xã hội như người sống cùng, tình hình tài chính cũng có tác động đáng kể. Nhóm sinh viên sống với bố mẹ có chất lượng cuộc sống tốt nhất (0,87), trong khi nhóm sống với họ hàng có chất lượng sống thấp nhất (0,812). Tương tự, sinh viên có đủ tài chính có điểm EQ-5D-5L cao hơn rõ rệt so với những sinh viên gặp khó khăn về kinh tế. Kết quả này cho thấy tầm quan trọng của môi trường

sống ổn định và sự hỗ trợ tài chính đối với chất lượng cuộc sống của sinh viên.

4.4. Mối tương quan giữa điểm DASS-21 và EQ-5D-5L

Kết quả nghiên cứu đã xác định mối tương quan nghịch có ý nghĩa thống kê giữa điểm tổng DASS-21 và chỉ số EQ-5D-5L ($r = -0,142$; $p = 0,004$). Điểm trầm cảm ghi nhận tương quan mạnh nhất với EQ-5D-5L ($r = -0,135$; $p = 0,007$), cho thấy khi mức độ trầm cảm tăng, chất lượng cuộc sống của sinh viên càng giảm rõ rệt. Các yếu tố lo âu và căng thẳng dù có mối tương quan nghịch nhưng không đạt mức ý nghĩa thống kê rõ ràng. Kết quả này tương đồng với các nghiên cứu trước đó, cho thấy các triệu chứng trầm cảm và lo âu kéo dài ảnh hưởng mạnh mẽ không chỉ tới sức khỏe tinh thần mà còn tới các hoạt động hàng ngày, khả năng học tập và sự phát triển xã hội. Điều này đòi hỏi các trường đại học và cơ sở đào tạo cần đặc biệt chú trọng xây dựng các chương trình hỗ trợ tâm lý định kỳ, cung cấp các dịch vụ tư vấn chuyên nghiệp, và tạo môi trường học tập thân thiện nhằm nâng cao chất lượng sống và sức khỏe tâm thần cho sinh viên.

4.5. Hạn chế của nghiên cứu

Nghiên cứu có một số hạn chế cần lưu ý. Thứ nhất, thiết kế cắt ngang chỉ cho phép xác định mối liên quan tại một thời điểm mà chưa làm rõ được quan hệ nhân - quả giữa các yếu tố. Thứ hai, mẫu nghiên cứu giới hạn trong một số trường đại học tại TP.HCM, chưa phản ánh đầy đủ đặc điểm sinh viên trên phạm vi toàn quốc. Thứ ba, việc thu thập dữ liệu dựa trên tự báo cáo có thể dẫn đến sai số do yếu tố chủ quan. Ngoài ra, một số biến số quan trọng như đặc điểm gia đình, bệnh lý nền và áp lực ngành học chưa được phân tích sâu.

4.6. Hướng nghiên cứu tiếp theo

Trong các nghiên cứu tiếp theo, cần mở rộng phạm vi khảo sát đến nhiều khu vực địa lý khác nhau nhằm tăng tính đại diện và so sánh giữa các nhóm sinh viên. Việc áp dụng thiết kế nghiên cứu dọc hoặc nghiên cứu can thiệp sẽ giúp làm rõ quan hệ nhân - quả và đánh giá hiệu quả của các chương trình hỗ trợ tâm lý. Bên cạnh đó, cần xem xét thêm các yếu tố như hoàn cảnh gia đình, bệnh mạn tính, áp lực học thuật để có cái nhìn toàn diện hơn về các yếu tố ảnh hưởng đến sức khỏe tinh thần. Cuối cùng, việc kết hợp các công cụ đo lường khác như GHQ hoặc SF-36 có thể giúp tăng cường độ tin cậy và tính toàn diện của kết quả nghiên cứu.

5. KẾT LUẬN

Sinh viên khối ngành sức khỏe tham gia nghiên cứu có tỷ lệ cao gặp phải các vấn đề trầm cảm, lo âu và

căng thẳng, đồng thời chất lượng cuộc sống cũng thấp hơn mức chung của cộng đồng. Nhiều yếu tố như giới tính, năm học, tình hình tài chính, áp lực học tập và khả năng kết nối xã hội có liên quan rõ rệt với tình trạng sức khỏe tâm thần và chất lượng cuộc sống. Do đó, các trường đại học cần đặc biệt quan tâm tổ chức các chương trình hỗ trợ tâm lý, tư vấn sức khỏe tinh thần định kỳ, đồng thời tạo môi trường học tập thuận lợi, giảm thiểu áp lực kinh tế, nhằm nâng cao chất lượng cuộc sống và sức khỏe tâm thần cho sinh viên.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Moustafa Mohamed AA, et al, (2024),"Risk Perception of Mental Health Disorders Among Disabled Students and Their Quality of Life: The Role of University Disability Service Support", Journal of Disability Research. 3(2): p. 20240013.
- [2] Mac-Ginty Scarlett, et al, (2024),"Association Between Socioeconomic Position and Depression, Anxiety and Eating Disorders in University Students: A Systematic Review", Adolescent Research Review: p. 1-17.
- [3] Amaro Pedro, et al, (2024),"Depression and anxiety of portuguese university students: A cross-sectional study about prevalence and associated factors", Depression and Anxiety. 2024.
- [4] Bento Maria da Conceição, et al. (2021), "Comportamentos de saúde e bem-estar dos estudantes do ensino superior politécnico: um diagnóstico a partir da perspectiva dos estudantes". 2021, Conselho Coordenador dos Institutos Superiores Politécnicos.
- [5] Nugraha David, et al. (2023),"Evaluation of health-related quality of life and mental health in 729 medical students in Indonesia during the COVID-19 pandemic", Medical Science Monitor: International Medical Journal of Experimental and Clinical Research. 29: p. e938892-1.
- [6] Freitas Pedro Henrique Batista de, et al, (2023),"Symptoms of depression, anxiety and stress in health students and impact on quality of life", Revista latino-americana de enfermagem. 31: p. e3884.
- [7] Lê Mỹ Ngọc, Xuân Linh Huỳnh Thị, and Nhật Tảo Nguyễn Thị (2023),"Trầm Cảm Theo Thang Đo DASS-21 Ở Sinh Viên Khối Ngành Khoa Học Sức Khỏe Trường Đại Học Trà Vinh Sau Đại Dịch Covid-19", Tạp Chí Khoa Học Trường Đại Học Trà Vinh, ISSN: 2815-6072; E-ISSN: 2815-6080.