

ANXIETY STATUS AMONG FIRST-YEAR STUDENTS AT VIETNAM NATIONAL UNIVERSITY, HANOI

Trinh Thi My Dinh^{1*}, Nguyen Quang Tam², Nguyen Huu Thang¹

¹*Institute for Preventive Medicine and Public Health, Hanoi Medical University -
1 Ton That Tung, Kim Lien Ward, Hanoi City, Vietnam*

²*Vietnam National University Hospital, Hanoi - 182 Luong The Vinh, Thanh Xuan Ward, Hanoi City, Vietnam*

Received: 10/10/2025

Revised: 24/10/2025; Accepted: 25/11/2025

ABSTRACT

Objective: To describe the current status of anxiety among first-year students at Vietnam National University, Hanoi.

Subjects and methods: A cross-sectional quantitative study using Zung anxiety scale on 1000 first-year students, Vietnam National University, Hanoi, academic year 2024-2025.

Results: A total of 22.7% of students exhibited symptoms of anxiety, including mild anxiety (18.5%), moderate anxiety (3.5%), and severe anxiety (0.7%). The prevalence of anxiety was higher in students enrolled in natural sciences and education majors, and lower in those studying medicine-pharmacy and international studies. Students with a history of anxiety or depression had a significantly higher rate of current anxiety symptoms compared to those without such history (43.98% vs. 17.68%).

Conclusion: Anxiety is a concerning issue among first-year university students, particularly in certain academic disciplines and in those with a history of mental health disorders. Early screening and enhanced mental health support services are necessary for high-risk groups.

Keywords: First-year students, anxiety, Vietnam National University, Hanoi.

*Corresponding author

Email: trinhmydinh99@gmail.com **Phone:** (+84) 949710966 **Doi:** 10.52163/yhc.v66iCD23.3942

THỰC TRẠNG LO ÂU CỦA SINH VIÊN NĂM NHẤT ĐẠI HỌC QUỐC GIA HÀ NỘI

Trịnh Thị Mỹ Định^{1*}, Nguyễn Quang Tâm², Nguyễn Hữu Thắng¹

¹Viện Đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng, Trường Đại học Y Hà Nội -

1 Tôn Thất Tùng, P. Kim Liên, Tp. Hà Nội, Việt Nam

²Bệnh viện Đại học Quốc gia Hà Nội - 182 Lương Thế Vinh, P. Thanh Xuân, Tp. Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận: 10/10/2025

Ngày sửa: 24/10/2025; Ngày đăng: 25/11/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng lo âu của sinh viên năm nhất Đại học Quốc gia Hà Nội.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang định lượng sử dụng thang đo lo âu Zung trên 1000 sinh viên năm nhất, Đại học Quốc gia Hà Nội năm học 2024-2025.

Kết quả: Có 22,7% sinh viên có biểu hiện lo âu, trong đó lo âu nhẹ chiếm 18,5%, lo âu vừa 3,5% và lo âu nặng 0,7%. Tỷ lệ lo âu cao hơn ở các ngành khoa học tự nhiên và giáo dục; thấp hơn ở nhóm ngành y dược và quốc tế. Sinh viên có tiền sử rối loạn lo âu hoặc trầm cảm có tỷ lệ lo âu hiện tại cao hơn đáng kể so với nhóm không có tiền sử (43,98% so với 17,68%).

Kết luận: Lo âu là một vấn đề đáng lưu ý ở sinh viên năm nhất, đặc biệt ở một số ngành học và nhóm có tiền sử bệnh lý tâm thần. Cần tăng cường sàng lọc và hỗ trợ tâm lý học đường cho nhóm có nguy cơ cao.

Từ khóa: Sinh viên năm nhất, lo âu, Đại học Quốc gia Hà Nội.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Lo âu là một trong những rối loạn tâm lý phổ biến, thường gặp ở tuổi vị thành niên trở lên, nữ mắc phải nhiều hơn nam. Phòng ngừa lo âu có ý nghĩa quan trọng trong quá trình phát triển tâm lý của sinh viên. Trên thế giới, lo âu là loại rối loạn tâm thần phổ biến nhất ở Hoa Kỳ, ảnh hưởng đến gần 20% người Mỹ mỗi năm, tỷ lệ lo âu tự báo cáo đã tăng lên ở tất cả các nhóm tuổi với mức tăng cao nhất ở dân số trong độ tuổi đại học, từ 16-23 tuổi [1]. Một số nghiên cứu khác cũng cho thấy, tỷ lệ lo âu ở sinh viên vẫn ở mức đáng lo ngại như Tây Ban Nha với 23,6% [2], Malaysia với 55,5% [3]. Tỷ lệ lo âu ở sinh viên Việt Nam trong một số nghiên cứu: 32,3% tại Trường Đại học Công đoàn [4], 29,55% tại Trường Đại học Y Hà Nội [5], 36,2% sinh viên y khoa tại Đại học Quốc gia thành phố Hồ Chí Minh là [6].

Đại học Quốc gia Hà Nội (ĐHQGHN) đào tạo trung bình khoảng 40.000 học sinh, sinh viên tại tất cả các cơ sở, bên cạnh nâng cao năng lực học tập cho sinh viên, nhà trường phải là nơi để các bạn phát triển cả về mặt thể chất, tinh thần, quan tâm đến sự phát triển toàn diện trong quá trình giáo dục. Vậy thực

trạng lo âu của sinh viên năm nhất ĐHQGHN như thế nào? Để trả lời câu hỏi trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu mô tả thực trạng lo âu của sinh viên năm nhất ĐHQGHN.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Sinh viên năm nhất của ĐHQGHN, nhập học năm học 2024-2025.

- Tiêu chuẩn lựa chọn: sinh viên học hệ đại học năm thứ nhất của ĐHQGHN năm học 2024-2025, đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Tiêu chuẩn loại trừ: sinh viên thuộc các hệ đào tạo khác ngoài đại học; từ chối tham gia nghiên cứu hoặc vắng mặt tại thời điểm tiến hành nghiên cứu.

2.2. Địa điểm, thời gian nghiên cứu

- Địa điểm nghiên cứu: tại các trường đại học thuộc ĐHQGHN, bao gồm các trường đại học có sinh viên học hệ đại học.

*Tác giả liên hệ

Email: trinhmydinh99@gmail.com Điện thoại: (+84) 949710966 Doi: 10.52163/yhc.v66iCD23.3942

- Thời gian nghiên cứu: thời gian nghiên cứu từ tháng 4 năm 2024 đến tháng 11 năm 2025; thời gian thu thập số liệu từ tháng 8 năm 2024 đến tháng 12 năm 2024.

2.3. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang, định lượng.

2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

- Áp dụng công thức tính cỡ mẫu nghiên cứu ước lượng một tỷ lệ:

$$n = Z^2_{1-\alpha/2} \frac{p(1-p)}{(\varepsilon.p)^2}$$

Trong đó: n là cỡ mẫu tối thiểu cần cho nghiên cứu; p là tỷ lệ ước lượng trong nghiên cứu; ε là sai số ước lượng, khoảng 10% của p; $Z^2_{1-\alpha/2} = 1,96$ (là giá trị tra bảng thu được tương ứng với mức ý nghĩa thống kê $\alpha = 0,05$); p là tỷ lệ sinh viên có rối loạn lo âu (theo nghiên cứu của Lê Thị Vũ Huyền và cộng sự ở Trường Đại học Y Hà Nội, tỷ lệ sinh viên có rối loạn lo âu là 29,55% [5]), suy ra $p = 0,2955$.

Thay số vào công thức, tính được cỡ mẫu $n = 916$ sinh viên. Thực tế chúng tôi khảo sát được 1000 sinh viên ở 9 trường đại học thuộc ĐHQGHN.

- Phương pháp chọn mẫu: chọn mẫu phân tầng kết hợp chọn mẫu thuận tiện, chọn toàn bộ đối tượng đủ tiêu chuẩn lựa chọn trong quá trình nghiên cứu.

Lập danh sách toàn bộ các trường đại học thuộc ĐHQGHN; chọn mẫu thuận tiện, lấy toàn bộ sinh viên đủ tiêu chuẩn lựa chọn, sao cho số lượng sinh viên ở các trường tương đương nhau

2.5. Biến số, chỉ số nghiên cứu

Nhóm biến số, chỉ số nghiên cứu về nhân khẩu học, bao gồm: tuổi, giới, dân tộc, nơi sinh sống, chuyên ngành, hoàn cảnh gia đình...

Nhóm biến số, chỉ số nghiên cứu về tình trạng lo âu của đối tượng nghiên cứu: không lo âu, lo âu mức độ nhẹ, lo âu mức độ vừa, lo âu mức độ nặng đến rất nặng.

2.6. Công cụ thu thập thông tin

Bộ công cụ nghiên cứu gồm 3 phần:

- Phần 1: Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu (gồm 14 tiểu mục): tuổi, giới tính, dân tộc, khu vực sinh sống, tình trạng hôn nhân, tôn giáo, nơi ở hiện tại, hoàn cảnh gia đình, kết quả học tập...

- Phần 2: Đặc điểm lối sống của đối tượng (gồm 5 yếu tố, 35 tiểu mục): hoạt động thể chất; sử dụng thuốc lá, ma túy; sử dụng đồ uống có cồn; hành vi tình dục, giới tính; giai đoạn thơ ấu.

- Phần 3: Thang đo lo âu của ZUNG, là một công cụ đánh giá tâm lý được phát triển bởi William W.K Zung

vào năm 1971. Thang đo này được thiết kế để đánh giá mức độ lo âu của một cá nhân thông qua hình thức tự đánh giá. Thang đo ZUNG gồm 20 nhận định tự đánh giá của người bệnh để đo lường mức độ lo âu của bệnh nhân. Mỗi nhận định, bệnh nhân sẽ đánh giá tần suất xảy ra trong khoảng thời gian từ 1-2 tuần trước khi đánh giá, tính theo thang điểm Likert 4 với: 1 là không có; 2 là đôi khi, 3 là phần lớn thời gian; 4 là hầu hết tất cả các thời gian. Tổng điểm dao động từ 20-80 điểm. Độ nhạy và độ đặc hiệu đối với thang đo sử dụng ngưỡng điểm 60 cho thấy độ nhạy từ 58-76%, còn độ đặc hiệu từ 82-86%, Cronbach' alpha = 0,897 [7].

Bộ công cụ đã được chuẩn hóa và sử dụng rộng rãi tại Việt Nam. Theo Thông tư số 43/2013/TT-BYT của Bộ Y tế thì thang đánh giá lo âu ZUNG được quy định là kỹ thuật thứ 9 trong các thang đo trắc nghiệm tâm lý và được áp dụng tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tuyến tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương và tuyến trung ương [8].

2.7. Phương pháp thu thập số liệu

Tập huấn 3 điều tra viên là sinh viên năm cuối khối ngành sức khỏe Trường Đại học Y Hà Nội và Trường Đại học Y Dược, ĐHQGHN 1 ngày trước khi tiến hành nghiên cứu. Sinh viên năm nhất được khám sức khỏe đầu năm; sau khi thăm khám, điều tra viên giới thiệu về mục tiêu ý nghĩa nghiên cứu cho đối tượng, đề nghị đối tượng đồng ý tham gia nghiên cứu. Điều tra viên phát phiếu phỏng vấn về tình trạng lo âu thông qua bộ công cụ nghiên cứu tự điền. Quá trình trả lời câu hỏi được bảo mật và giám sát bởi điều tra viên. Sau khi đối tượng nghiên cứu hoàn thành bộ câu hỏi, điều tra viên kiểm tra lại bộ câu hỏi, đảm bảo không bỏ sót thông tin trước khi kết thúc quá trình thu thập số liệu. Các phiếu sau khi thu thập hoàn chỉnh, điều tra viên rà soát lại thông tin và bàn giao cho người phụ trách sau mỗi buổi thu thập số liệu.

2.8. Phương pháp xử lý và phân tích số liệu

Thang đo gồm 20 câu. Mỗi câu có 4 lựa chọn. Đối tượng tự lựa chọn các phương án trả lời cho mỗi câu hỏi. Cách cho điểm và đánh giá: mỗi câu hỏi cho điểm từ 1-4 điểm. Cách tính tổng điểm thang đo như sau: cộng điểm tất cả các câu trả lời từ 1-20, tổng điểm cao nhất sẽ là 80 điểm. Các câu âm tính 5, 9, 13, 17, 19 đảo ngược thang điểm Likert (tính điểm 4, 3, 2, 1 từ trái sang phải). Các câu còn lại tính điểm 1, 2, 3, 4. Phân loại theo tổng điểm như sau: không lo âu (≤ 40 điểm), lo âu mức độ nhẹ (41-50 điểm), lo âu mức độ vừa (51-60 điểm), lo âu mức độ nặng (61-70 điểm), lo âu mức độ rất nặng (71-80 điểm).

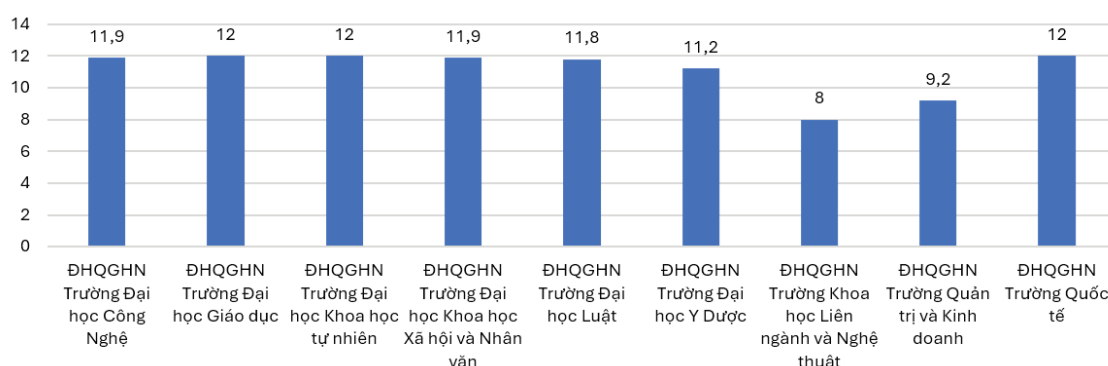
Số liệu định lượng được kiểm tra, làm sạch, mã hóa và nhập bằng phần mềm Epidata 3.1, sau đó xử lý thống kê bằng phần mềm Stata 16.0. Phân loại các mức độ lo âu của sinh viên, tính tỷ lệ %.

2.9. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được thông qua Hội đồng bảo vệ đề cương của Trường Đại học Y Hà Nội và được phê duyệt của ĐHQGHN. Chỉ tiến hành nghiên cứu khi các đối tượng hiểu rõ mục đích nghiên cứu và tham gia hợp tác, phối hợp chặt chẽ. Tất cả các trường hợp phát hiện bệnh trong quá trình nghiên cứu đều được điều trị theo chế độ của ĐHQGHN.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Đa số đối tượng nghiên cứu là nữ (61,7%), ở độ tuổi trung bình $18,07 \pm 0,39$, chủ yếu là 18 tuổi (94,9%). Phần lớn sinh ra tại nông thôn (60%) và hiện đang sống ở trọ (42,9%) hoặc cùng gia đình (30,5%). Về người sống cùng, đa số sống với bạn bè (54,44%), tiếp theo là sống một mình (25,14%) và ở ghép với người lạ (20,42%). Thành phần dân tộc chủ yếu là người Kinh (90,3%), và phần lớn không theo tôn giáo nào (93,7%).



Biểu đồ 1. Phân bố sinh viên theo các trường đại học thuộc ĐHQGHN (n = 1000)

Phân bố tỷ lệ sinh viên theo từng trường đại học trực thuộc ĐHQGHN. Kết quả phân tích cho thấy tỷ lệ sinh viên phân bố khá đồng đều giữa các đơn vị thành viên, dao động từ 8-12%. Cụ thể, 3 trường có tỷ lệ sinh viên cao nhất, đều đạt mức 12%, bao gồm: Trường Đại học Giáo dục, Trường Đại học Khoa học Tự nhiên và Trường Quốc tế. Các trường Đại học Công nghệ và Đại học Khoa học xã hội và nhân văn có tỷ lệ xấp xỉ nhau (11,9%). Trường Đại học Luật chiếm 11,8%, trong khi Trường Đại học Y Dược có tỷ lệ thấp hơn (11,2%). Hai trường có tỷ lệ sinh viên thấp nhất là Trường Khoa học Liên ngành và Nghệ thuật (8,0%) và Trường Quản trị và Kinh doanh (9,2%).

Thực trạng lo âu của sinh viên ĐHQGHN theo thang điểm đánh giá mức độ lo âu. Phần lớn sinh viên ĐHQGHN không có biểu hiện lo âu, chiếm 77,3% (773 sinh viên). Nhóm có mức độ lo âu nhẹ chiếm 18,5% (185 sinh viên), trong khi lo âu mức độ vừa chiếm 3,5% (35 sinh viên). Tỷ lệ sinh viên có lo âu mức độ nặng là 0,7% (7 sinh viên) và không có sinh viên nào thuộc nhóm lo âu mức độ rất nặng. Như vậy, tổng tỷ lệ sinh viên có biểu hiện lo âu (từ nhẹ đến nặng) chiếm 22,7%.

Bảng 1. Thực trạng lo âu của sinh viên ĐHQGHN (n = 1000)

Trạng thái lo âu	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Không lo âu (≤ 40 điểm)	773	77,3
Lo âu mức độ nhẹ (41-50 điểm)	185	18,5
Lo âu mức độ vừa (51-60 điểm)	35	3,5
Lo âu mức độ nặng (61-70 điểm)	7	0,7
Lo âu mức độ rất nặng (71-80 điểm)	0	0

Bảng 2. Phân bố thực trạng lo âu của sinh viên theo các trường

Trường thuộc ĐHQGHN	Không lo âu (n = 773)	Lo âu mức độ nhẹ (n = 185)	Lo âu mức độ vừa (n = 35)	Lo âu mức độ nặng (n = 7)	Lo âu mức độ rất nặng (n = 0)	Tổng
Trường Đại học Công nghệ	100 (12,94%)	15 (8,11%)	4 (11,43%)	0	0	119
Trường Đại học Giáo dục	81 (10,48%)	27 (14,59%)	9 (25,71%)	3 (42,86%)	0	120

Trường thuộc ĐHQGHN	Không lo âu (n = 773)	Lo âu mức độ nhẹ (n = 185)	Lo âu mức độ vừa (n = 35)	Lo âu mức độ nặng (n = 7)	Lo âu mức độ rất nặng (n = 0)	Tổng
Trường Đại học Khoa học tự nhiên	71 (9,18%)	36 (19,46%)	9 (25,71%)	4 (57,14%)	0	120
Trường Đại học Khoa học xã hội và nhân văn	88 (11,38%)	27 (14,59%)	4 (11,43%)	0	0	119
Trường Đại học Luật	98 (12,68%)	18 (9,73%)	2 (5,71%)	0	0	118
Trường Đại học Y Dược	100 (12,94%)	12 (6,49%)	2 (5,71%)	0	0	112
Trường Khoa học Liên ngành và Nghệ thuật	63 (8,15%)	15 (8,11%)	2 (5,71%)	0	0	80
Trường Quản trị và Kinh doanh	72 (9,31%)	19 (10,27%)	1 (2,86%)	0	0	92
Trường Quốc tế	100 (12,94%)	16 (8,65%)	4 (11,43%)	0	0	120

Tỷ lệ sinh viên không lo âu chiếm ưu thế tại hầu hết các trường, cao nhất ở Trường Đại học Công nghệ, Trường Đại học Quốc tế và Trường Đại học Y Dược (12,94%). Tỷ lệ lo âu mức độ nhẹ cao nhất thuộc về Trường Đại học Khoa học tự nhiên (19,46%) và Trường Đại học Khoa học xã hội và nhân văn (14,59%). Lo âu mức độ vừa nổi bật tại Trường Đại học Giáo dục và Trường Đại học Khoa học tự nhiên (25,71%). Lo âu mức độ nặng chỉ xuất hiện ở 2 trường: Trường Đại học Khoa học tự nhiên (57,14%) và Trường Đại học Giáo dục (42,86%). Các trường còn lại không ghi nhận lo âu nặng hay rất nặng.

Bảng 3. Phân bố thực trạng lo âu theo nhóm sinh viên đã từng mắc rối loạn lo âu

Trạng thái lo âu		Từng bị rối loạn lo âu	
		Không	Có
Không lo âu (n = 773)	≤ 40 điểm	666 (82,32%)	107 (56,02%)
Lo âu mức độ nhẹ (n = 185)	41-50 điểm	128 (15,82%)	57 (29,84%)
Lo âu mức độ vừa (n = 35)	51-60 điểm	13 (1,61%)	22 (11,52%)
Lo âu mức độ nặng (n = 7)	61-70 điểm	2 (0,25%)	5 (2,62%)
Lo âu mức độ rất nặng (n = 0)	71-80 điểm	0	0
Tổng (n = 1000)		809	191

Trong số 809 sinh viên chưa từng mắc rối loạn lo âu/trầm cảm, phần lớn sinh viên không lo âu (82,32%), chỉ 15,82% có lo âu nhẹ, và tỷ lệ lo âu mức độ vừa

đến nặng rất thấp (tổng cộng 1,86%). Ngược lại, ở nhóm 191 sinh viên đã từng bị rối loạn lo âu/trầm cảm, tỷ lệ không lo âu chỉ còn 56,02%, tỷ lệ lo âu nhẹ tăng lên 29,84%, lo âu mức độ vừa là 11,52% và mức độ nặng là 2,62%. Không có trường hợp lo âu rất nặng trong cả hai nhóm.

4. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy đặc điểm nhân khẩu học của sinh viên năm nhất ĐHQGHN chủ yếu là nữ (61,7%); tỷ lệ nữ cao có thể liên quan đến lựa chọn ngành học và đồng thời cũng là nhóm có nguy cơ lo âu cao hơn trong nhiều nghiên cứu tâm lý học đường. Độ tuổi trung bình của đối tượng là $18,07 \pm 0,39$, phần lớn là 18 tuổi (94,9%). Đây là giai đoạn chuyển tiếp sang môi trường đại học, được ghi nhận là thời điểm dễ phát sinh rối loạn lo âu do thay đổi đột ngột về môi trường học tập và sinh hoạt.

Kết quả nghiên cứu cho thấy đa số sinh viên ĐHQGHN không có biểu hiện lo âu (77,3%). Tuy nhiên, vẫn còn 22,7% sinh viên có biểu hiện lo âu ở các mức độ khác nhau, trong đó chủ yếu là lo âu mức độ nhẹ (18,5%), kể đến là lo âu mức độ vừa (3,5%) và lo âu nặng (0,7%), không ghi nhận trường hợp lo âu rất nặng. Tỷ lệ này phản ánh một thực trạng đáng lưu ý về sức khỏe tâm thần ở sinh viên đại học - nhóm dân số dễ bị ảnh hưởng bởi áp lực học tập, định hướng nghề nghiệp và thay đổi môi trường sống. Mặc dù tỷ lệ không lo âu chiếm ưu thế, tỷ lệ gần 1/4 sinh viên có mức lo âu nhẹ đến nặng vẫn đặt ra yêu cầu cần sàng lọc và hỗ trợ tâm lý học đường thường xuyên. So sánh với nghiên cứu của Đinh Thị Hoa (2021) tại Trường Đại học Công đoàn, tỷ lệ sinh viên có dấu hiệu lo âu là 32,3% (trong đó lo âu nhẹ 8,4%, vừa 17,2%, nặng 3,6% và rất nặng 3,1%) [4] -

cao hơn rõ rệt so với nghiên cứu của chúng tôi hiện tại, đặc biệt ở nhóm lo âu mức độ vừa trở lên. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng thấp hơn đáng kể so với kết quả của phân tích tổng hợp toàn cầu trên sinh viên đại học do Ahmed I và cộng sự thực hiện, cho thấy tỷ lệ lo âu trung bình là 39,65% (KTC 95%: 35,72%-43,58%) [9]. Sự chênh lệch này có thể liên quan đến sự khác biệt về hệ thống giáo dục, mức độ hỗ trợ tâm lý, hoặc yếu tố văn hóa và xã hội. Tuy vậy, việc vẫn có 4,2% sinh viên đạt mức lo âu vừa đến nặng cho thấy cần thiết có các chương trình can thiệp sớm, đặc biệt trong các giai đoạn học tập căng thẳng, như trước kỳ thi hoặc trong năm học đầu tiên.

Có sự khác biệt đáng kể về tỷ lệ sinh viên mắc lo âu giữa các ngành đào tạo. Nhóm ngành khoa học tự nhiên và giáo dục ghi nhận tỷ lệ lo âu mức độ nhẹ đến nặng cao hơn nhiều so với các ngành như y dược, quản trị và kinh doanh, hoặc quốc tế. Ví dụ, Trường Đại học Khoa học tự nhiên có tỷ lệ lo âu nhẹ 19,46% và lo âu vừa 25,71%, trong khi Trường Đại học Y Dược chỉ có 6,49% lo âu nhẹ và 5,71% lo âu vừa. Các ngành kỹ thuật, khoa học cơ bản thường gánh chịu áp lực cao về tính học thuật, khối lượng lý thuyết và thực hành, có thể là nguyên nhân dẫn đến tỷ lệ lo âu cao hơn. So sánh với nghiên cứu quốc tế, phân tích meta của Ahmed I và cộng sự (2023) trên sinh viên đại học cho thấy tỷ lệ lo âu tổng quát (non-specific anxiety) là 39,65% (KTC 95%: 35,72-43,58) [9]. Kết quả này tương đương hoặc cao hơn so với các ngành có tỷ lệ lo âu cao trong mẫu của Ahmed I và cộng sự, đặc biệt là ngành khoa học tự nhiên, nhưng vượt xa các ngành có tỷ lệ lo âu thấp trong mẫu (ví dụ y dược, quốc tế). Ngoài ra, Li W và cộng sự tổng quan hệ thống và phân tích tổng hợp các triệu chứng trầm cảm và lo âu ở sinh viên đại học ghi nhận tỷ lệ lo âu symptoms là 39,0% (KTC 95%: 34,6-43,4) [10].

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ lo âu ở nhóm sinh viên có tiền sử rối loạn lo âu/trầm cảm cao hơn đáng kể so với nhóm chưa từng mắc. Chỉ 56,02% sinh viên có tiền sử rối loạn lo âu/trầm cảm không biểu hiện lo âu hiện tại, trong khi tỷ lệ này ở nhóm không có tiền sử đạt 82,32%. Đồng thời, nhóm có tiền sử rối loạn lo âu/trầm cảm có tỷ lệ lo âu ở tất cả các mức độ cao hơn, với lo âu mức độ nhẹ 29,84% so với 15,82%, lo âu mức độ vừa 11,52% so với 1,61%, và lo âu mức độ nặng 2,62% so với 0,25% ở nhóm chưa từng mắc. Những kết quả này phù hợp với phân tích tổng hợp của Ahmed I và cộng sự (2023) trên 53 nghiên cứu với gần 90.000 sinh viên đại học, ghi nhận tỷ lệ lo âu trung bình toàn cầu là 39,65% (KTC 95%: 35,72-43,58), và nhấn mạnh rằng tiền sử rối loạn tâm thần là yếu tố dự báo mạnh mẽ cho nguy cơ lo âu hiện tại ở sinh viên đại học [9]. Tương tự, một nghiên cứu gần đây của Li W và cộng sự (2022) về lo âu ở sinh viên đại học trong giai đoạn hậu COVID-19 cho thấy tỷ lệ lo âu trung bình lên tới 41% (KTC 95%: 34-49%), trong đó sinh viên có tiền sử rối loạn tâm

thần có nguy cơ cao hơn gấp 2-3 lần [10]. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi phản ánh xu hướng chung đã được ghi nhận quốc tế: sinh viên có tiền sử rối loạn lo âu/trầm cảm là nhóm dễ tổn thương hơn, với nguy cơ lo âu tái phát hoặc tồn lưu cao hơn đáng kể so với sinh viên chưa từng mắc bệnh. Điều này nhấn mạnh tầm quan trọng của việc sàng lọc, theo dõi và can thiệp tâm lý học đường thường xuyên cho nhóm đối tượng này.

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy lo âu là một vấn đề sức khỏe tâm thần đáng lưu ý ở sinh viên năm nhất ĐHQGHN, với tỷ lệ có biểu hiện lo âu ở các mức độ chiếm 22,7%, trong đó lo âu mức độ nhẹ chiếm ưu thế.

Hạn chế của nghiên cứu

Nghiên cứu cắt ngang chỉ xác định được thực trạng lo âu của sinh viên mà không đánh giá được mối quan hệ nhân quả giữa các yếu tố nguy cơ và tình trạng lo âu ở sinh viên. Công cụ thu thập dữ liệu chủ yếu dựa trên bảng hỏi tự điền, do đó có thể chịu ảnh hưởng của sai số báo cáo do người tham gia tự đánh giá hoặc xu hướng trả lời xã hội. Mặc dù mẫu được phân bố giữa các trường đại học thành viên của ĐHQGHN, phương pháp chọn mẫu thuận tiện có thể ảnh hưởng đến tính đại diện chung cho toàn bộ sinh viên năm nhất trong toàn hệ thống.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Khorassani F, Hassani B, Conry J et al. Evaluation of anxiety in doctor of pharmacy students in their first through fourth professional years. *Currents in Pharmacy Teaching and Learning*, 2021, 13 (6): 628-634.
- [2] Ramón-Arbués E, Gea-Caballero V, Granada-López J.M et al. The Prevalence of Depression, Anxiety and Stress and Their Associated Factors in College Students. *Int J Environ Res Public Health*, 2020, 17 (19): 7001.
- [3] Teh C.K, Ngo C.W, Zulkifli R.A et al. Depression, anxiety and stress among undergraduate students: A cross sectional study. *Open Journal of Epidemiology*, 2015, 5 (4): 260-268.
- [4] Đinh Thị Hoa. Stress, trầm cảm, lo âu và một số yếu tố liên quan ở sinh viên Trường Đại học Công đoàn năm 2021. Luận văn thạc sĩ chuyên ngành Y tế công cộng, Trường Đại học Thăng Long, 2021
- [5] Lê Thị Vũ Huyền, Trần Thị Huệ, Cao Thị Phương Dung và cộng sự. Rối loạn lo âu ở sinh viên y học dự phòng Trường Đại học Y Hà Nội năm 2023 và một số yếu tố liên quan. *Tạp chí Y học Việt Nam*, 2024, 535 (1): 158-162.
- [6] Nguyễn Huỳnh Bảo Ân, Hoàng Thị Như Ngọc cộng sự. Prevalence of anxiety disorders and

- associated factors among students of school of medicine, Vietnam National University Ho Chi Minh city. *VNUHCM Journal of Health Sciences*, 2022, 3 (2): 436-442.
- [7] Samakouri M, Bouhos G, Kadoglou M et al. Standardization of the Greek version of Zung's Self-rating Anxiety Scale (SAS). *Psychiatriki*, 2012, 23 (3): 212-220.
- [8] Bộ Y tế. Thông tư số 43/2013/TT-BYT ngày 11/12/2013 Quy định chi tiết phân tuyến chuyên môn kỹ thuật đối với hệ thống cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.
- [9] Ahmed I, Hazell C.M, Edwards B et al. A systematic review and meta-analysis of studies exploring prevalence of non-specific anxiety in undergraduate university students. *BMC Psychiatry*, 2023, 23 (1): 240.
- [10] Li W, Zhao Z, Chen D et al. Prevalence and associated factors of depression and anxiety symptoms among college students: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 2022, 63 (11): 1222-1230.