

PREVALENCE OF ANXIETY, STRESS, AND DEPRESSION AND ITS ASSOCIATED FACTORS AMONG MEDICAL STUDENTS

Quach Thai Bao^{1,*}, Huynh Tan Tien¹, Le Van Gat¹, Pham Van Hau¹

¹Faculty of Medicine - Hong Bang International University-215 Dien Bien Phu, Gia Dinh Ward, Ho Chi Minh City, Vietnam

Received: 15/05/2026

Revised: 13/06/2026; Accepted: 24/07/2026

ABSTRACT

Objective: This study aimed to assess the prevalence of anxiety, stress, and depression and to identify its associated factors among medical students.

Subject and method: A cross-sectional study was conducted among 810 medical students from November 2025 to May 2026. Data were collected using a structured questionnaire, and the Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21) was used to assess mental health status. Statistical analyses were performed to determine the associations between selected characteristics and mental health outcomes.

Results: The prevalence of anxiety, stress, and depression was 38.6%, 23.7%, and 36.2%, respectively, with most students having mild or moderate symptoms. The mean DASS-21 scores increased with the severity level, from the normal group (2.26 ± 2.17 ; 6.31 ± 4.02 ; 3.41 ± 2.82) to the extremely severe group (25.50 ± 5.37 ; 38.20 ± 3.35 ; 34.70 ± 5.44). Difficulty making new friends, conflicts with close friends, conflicts within the peer group, and frequently witnessing parental conflicts were significantly associated with anxiety, stress, and depression ($p < 0.05$). In contrast, having at least one close friend and regularly sharing personal problems with a trusted person were associated with lower levels of anxiety and depression.

Conclusion: Mental health problems remain common among medical students. Positive social relationships and emotional support were associated with better mental health, suggesting the need for psychological support and stronger social connections in medical education.

Keywords: Anxiety; Stress; Depression; Medical students; DASS-21.

*Corresponding author

Email: baoqt.19@gmail.com Phone: (+84) 964380093 DOI: 10.52163/yhc.v67i7.5968



THỰC TRẠNG LO ÂU, CĂNG THẲNG VÀ TRẦM CẢM VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở SINH VIÊN Y KHOA

Quách Thái Bảo^{1,*}, Huỳnh Tấn Tiến¹, Lê Văn Gắt¹, Phạm Văn Hậu¹

¹Khoa Y - Trường đại học Quốc tế Hồng Bàng-215 Điện Biên Phủ, phường Gia Định, thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

Ngày nhận bài: 15/05/2026

Ngày chỉnh sửa: 13/06/2026; Ngày duyệt đăng: 24/07/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng lo âu, căng thẳng, trầm cảm và một số yếu tố liên quan ở sinh viên y khoa.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang trên 810 sinh viên y khoa giai đoạn từ tháng 11/2025 đến tháng 5/2026, sử dụng thang đo DASS-21 để đánh giá lo âu, căng thẳng và trầm cảm và phân tích mối liên quan giữa các đặc điểm.

Kết quả: Tỷ lệ sinh viên có biểu hiện lo âu, căng thẳng và trầm cảm lần lượt là 38,6%, 23,7% và 36,2%, chủ yếu ở mức nhẹ và vừa. Điểm trung bình DASS-21 tăng theo mức độ nghiêm trọng, thấp nhất ở nhóm bình thường ($2,26 \pm 2,17$; $6,31 \pm 4,02$; $3,41 \pm 2,82$) và cao nhất ở nhóm rất nặng ($25,50 \pm 5,37$; $38,20 \pm 3,35$; $34,70 \pm 5,44$). Khó khăn trong việc kết bạn, xung đột với bạn thân, mâu thuẫn trong nhóm bạn và việc thường xuyên chứng kiến cha mẹ bất hòa có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với các biểu hiện lo âu, căng thẳng và trầm cảm ($p < 0,05$). Ngược lại, việc có ít nhất một bạn thân và thường xuyên chia sẻ các vấn đề cá nhân với người tin cậy có mối liên quan với biểu hiện lo âu và trầm cảm thấp hơn.

Kết luận: Các vấn đề sức khỏe tâm thần vẫn khá phổ biến ở sinh viên ngành y. Các mối quan hệ xã hội tích cực và sự hỗ trợ tinh thần có mối liên quan với tình trạng sức khỏe tâm thần của sinh viên, gợi ý sự cần thiết của các biện pháp tăng cường hỗ trợ tâm lý và kết nối xã hội trong môi trường đào tạo y khoa.

Từ khóa: Lo âu, căng thẳng, trầm cảm, sinh viên y, DASS-21.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sức khỏe tâm thần là một trong những vấn đề đáng quan tâm trên toàn cầu. Theo Tổ chức Y tế Thế giới, sức khỏe tâm thần ảnh hưởng đáng kể đến chất lượng cuộc sống, khả năng học tập và năng suất lao động của người trẻ tuổi (1). Trong nhóm đối tượng sinh viên, đặc biệt là sinh viên khối ngành y, khối lượng học tập lớn, áp lực thi cử, môi trường thực hành lâm sàng và kỳ vọng nghề nghiệp cao có thể khiến họ dễ rơi vào trạng thái căng thẳng tâm lý kéo dài, từ đó làm gia tăng nguy cơ lo âu, căng thẳng và trầm cảm.

Nhiều nghiên cứu gần đây trên thế giới cho thấy các vấn đề sức khỏe tâm thần ở sinh viên y khoa vẫn ở mức cao. Nghiên cứu đa trung tâm tại châu Âu năm 2024 sử dụng thang đo DASS-21 ghi nhận 38,8% sinh viên có triệu chứng trầm cảm và 45,3% có triệu chứng lo âu ở mức độ ít nhất là nhẹ (2). Một nghiên cứu tại Ukraine năm 2024 cho thấy tỷ lệ sinh viên y có biểu hiện căng thẳng, lo âu và trầm cảm lần lượt là 62,5%, 59,6% và 58,8% (3). Những kết quả này cho thấy sức khỏe tâm thần của sinh viên y đang trở thành một vấn đề đáng quan tâm trong môi trường đào tạo y khoa hiện nay (2). Tại Việt Nam, các nghiên cứu gần đây cũng ghi nhận tỷ lệ các vấn đề sức khỏe tâm thần ở sinh viên y ở mức đáng chú ý. Một nghiên cứu thực hiện tại Trường Đại học Y Hà Nội năm 2022–2023 cho thấy tỷ lệ sinh viên năm nhất có biểu hiện trầm cảm và lo âu lần lượt là 34,8% và 69,7% (4). Các nghiên cứu khác tại các trường đào tạo y được trong nước cũng ghi nhận tỷ lệ lo âu, căng thẳng và trầm cảm ở sinh viên dao động ở mức khá cao, phản ánh áp lực học tập và thích nghi trong môi trường đào tạo y khoa.

Sinh viên y phải đối mặt với nhiều yêu cầu học tập khắt khe, tiếp cận khối lượng kiến thức lớn, tham gia thực hành lâm

sàng sớm, đồng thời thích nghi với môi trường sống tự lập, bao gồm quản lý tài chính và sinh hoạt cá nhân. Những yếu tố này có thể tạo ra áp lực tâm lý đáng kể, ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần và kết quả học tập của sinh viên. Ngoài ra, các yếu tố liên quan đến môi trường xã hội như mối quan hệ bạn bè, hỗ trợ xã hội và môi trường gia đình cũng được ghi nhận có ảnh hưởng quan trọng đến sức khỏe tâm thần của sinh viên.

Vì vậy, việc đánh giá tình trạng lo âu, căng thẳng và trầm cảm ở sinh viên y là cần thiết nhằm cung cấp bằng chứng khoa học cho việc xây dựng các biện pháp dự phòng và can thiệp phù hợp trong môi trường đào tạo. Trên cơ sở đó, nghiên cứu này được thực hiện nhằm xác định thực trạng lo âu, căng thẳng, trầm cảm và một số yếu tố liên quan ở sinh viên y.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Sinh viên đang theo học tại Khoa Y của một Trường Đại học đào tạo khối ngành sức khỏe tại Thành phố Hồ Chí Minh trong năm học 2025 - 2026.

2.2. Thời gian

Thời gian nghiên cứu: từ tháng 11/2025 đến tháng 5/2026.

2.3. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu cắt ngang mô tả có phân tích.

2.4. Cỡ mẫu, chọn mẫu

Cỡ mẫu được tính theo công thức ước lượng cho một tỷ lệ:

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

*Tác giả liên hệ

Email: baoqt.19@gmail.com Điện thoại: (+84) 964380093 DOI: 10.52163/vhc.v67i7.5968

Cỡ mẫu được tính theo công thức ước lượng cho một tỷ lệ: Với $p = 0,43$, sai số $d = 0,05$, mức tin cậy 95% ($Z_{1-\alpha/2} = 1,96$), xác định được cỡ mẫu tối thiểu là ($n = 377$). Trong quá trình triển khai nghiên cứu, chúng tôi sử dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện, khảo sát toàn bộ sinh viên đáp ứng tiêu chuẩn chọn mẫu và đồng ý tham gia nghiên cứu trong thời gian thu thập số liệu. Thực tế, nghiên cứu đã thu thập được 810 sinh viên.

2.5. Phương pháp phân tích số liệu

Nghiên cứu sử dụng thang đo DASS-21 – công cụ đã được quốc tế công nhận về tính phù hợp và độ tin cậy - để đánh giá lo âu, căng thẳng và trầm cảm. Mỗi câu hỏi được chấm theo thang điểm từ 0 đến 3, phản ánh mức độ các triệu chứng mà người tham gia trải qua trong 7 ngày gần đây, tương ứng với các mức: 0 = “không đúng với tôi”, 1 = “đúng với tôi phần nào hoặc thỉnh thoảng”, 2 = “đúng với tôi phần lớn thời gian”, và 3 = “hoàn toàn đúng với tôi hoặc hầu hết thời gian”. Điểm của từng lĩnh vực được tính bằng tổng điểm của 7 câu hỏi tương ứng: căng thẳng (câu 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18), lo âu (câu 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20) và trầm cảm (câu 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21), sau đó nhân với hệ số 2. Dữ liệu định lượng được làm sạch, mã hóa và phân tích bằng phần mềm thống kê R phiên bản 4.0. Phân tích thống kê mô tả: các thông tin chung, thực trạng có biểu hiện lo âu, căng thẳng và trầm cảm ở sinh viên được trình bày dưới dạng tần số, tỷ lệ %. Phân tích đơn biến để tìm mối liên quan giữa biến phụ thuộc và biến độc lập thông qua kiểm định khi bình phương (OR, KTC 95%).

2.6. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện sau khi nhận được sự chấp thuận của Hội đồng Đạo đức Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng tại Quyết định số 995/QĐ - HIU ngày 15/11/2025. Tất cả sinh viên được thông báo rõ về mục tiêu, phạm vi nghiên cứu và cam kết bảo mật thông tin cá nhân.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm nhân khẩu học của sinh viên (n=810)

Đặc điểm		Số lượng	Tỉ lệ (%)
Giới tính	Nam	367	45,3
	Nữ	443	54,7
Nơi ở	Nông thôn	356	44,0
	Thành thị	454	56,1
Số anh chị em ruột	Một	71	8,8
	Hai	514	63,8
	Trên hai	221	27,4

Bảng 2. Đặc điểm xã hội, gia đình và học tập của sinh viên (n=810)

Đặc điểm		Số lượng	Tỉ lệ (%)
Tài chính	Đủ	101	12,5
	Gần đủ, phải dẫn đo khi chi tiêu	253	31,2
	Không đủ chi phí sinh hoạt	306	37,8
	Không đủ tiền đóng học phí	150	18,5

Đặc điểm		Số lượng	Tỉ lệ (%)
Hài lòng, tự tin về ngoại hình	Có	389	48,0
	Không	421	52,0
Mức độ hài lòng với kết quả học tập	Có	287	35,4
	Không	523	64,6
Vi phạm nội quy nhà trường	Có	61	7,5
	Không	749	92,5
Khó khăn trong việc tìm bạn mới	Có	247	30,5
	Không	563	69,5
Có ít nhất một bạn thân	Có	617	76,5
	Không	190	23,5
Thường xuyên xảy ra mâu thuẫn trong nhóm bạn	Có	531	65,6
	Không	278	34,4
Khó thích nghi với môi trường sống trong xóm trọ/ nhà hộ hàng	Có	155	19,2
	Không	654	80,8
Chứng kiến cha mẹ (bất hòa, cãi nhau, xung đột)	Có	304	37,5
	Không	506	62,5
Xung đột với cha mẹ anh chị em trong gia đình	Có	296	36,6
	Không	513	63,4
Thường xuyên tập thể dục hoặc chơi thể thao	Không	151	18,6
	Thỉnh thoảng (1-2 lần/tuần)	368	45,5
	Thường xuyên (≥ 3 lần/tuần)	290	35,9

Trong nghiên cứu, nữ chiếm 54,7% và nam chiếm 45,3%; 56,1% sinh viên có nơi sinh tại thành thị. Có 52,0% sinh viên không hài lòng hoặc thiếu tự tin về ngoại hình. Chỉ 12,5% có tài chính đủ chi tiêu, trong khi 87,5% còn lại ở mức gần đủ hoặc không đủ chi phí sinh hoạt và học phí. Có 64,6% không hài lòng với kết quả học tập trong năm học vừa qua và 7,5% từng vi phạm nội quy nhà trường. Khoảng 30,5% gặp khó khăn khi tìm bạn mới, 23,5% không có bạn thân và 65,6% thường xuyên xảy ra mâu thuẫn trong nhóm bạn. Có 19,2% khó thích nghi với môi trường sống tại xóm trọ hoặc nhà hộ hàng. Về gia đình, đa số có hai anh chị em ruột (63,8%), 37,5% thường xuyên chứng kiến cha mẹ bất hòa và 36,6% có xung đột với cha mẹ hoặc anh chị em. Về hoạt động thể chất, 18,7% không tập luyện, 45,5% tập thỉnh thoảng và 35,9% tập thường xuyên (≥ 3 lần/tuần).

Bảng 3. Mức độ biểu hiện lo âu, căng thẳng, trầm cảm ở đối tượng nghiên cứu (n=810)

Đặc điểm			Số lượng	Tỉ lệ (%)
Lo âu	Không	Bình thường	498	61,4
	Có	Nhẹ	63	7,8
		Vừa	110	13,6
		Nặng	60	7,4
		Rất nặng	79	9,8
Căng thẳng	Không	Bình thường	618	76,3
	Có	Nhẹ	70	8,6
		Vừa	76	9,4
		Nặng	28	3,5
		Rất nặng	18	2,2

Đặc điểm			Số lượng	Tỉ lệ (%)
Trầm cảm	Không	Bình thường	517	63,8
	Có	Nhẹ	109	13,5
		Vừa	132	16,3
		Nặng	32	3,9
		Rất nặng	20	2,5

Trong tổng số đối tượng nghiên cứu, tỷ lệ sinh viên có biểu hiện lo âu là 38,6%, trong đó mức độ vừa chiếm tỷ lệ cao nhất (13,6%), tiếp theo là rất nặng (9,8%), nhẹ (7,8%) và nặng (7,4%). Tỷ lệ không có lo âu (mức bình thường) chiếm 61,4%.

Đối với căng thẳng, phần lớn sinh viên không có biểu hiện (76,3%). Trong số các trường hợp có căng thẳng (23,7%), mức độ vừa chiếm tỷ lệ cao nhất (9,4%), tiếp theo là nhẹ (8,6%), nặng (3,5%) và rất nặng (2,2%).

Về trầm cảm, tỷ lệ sinh viên có biểu hiện là 36,2%. Trong đó, mức độ vừa chiếm tỷ lệ cao nhất (16,3%), tiếp theo là nhẹ (13,5%), nặng (3,9%) và rất nặng (2,5%). Tỷ lệ không có trầm cảm (mức bình thường) là 63,8%.

Bảng 4. Điểm trung bình theo từng mức độ

Mức độ	Lo âu	Căng thẳng	Trầm cảm
Bình thường	2,26 ± 2,17	6,31 ± 4,02	3,41 ± 2,82
Có dấu hiệu			
Nhẹ	8,00 ± 0,00	16,94 ± 1,01	10,73 ± 0,97
Vừa	11,91 ± 1,72	21,76 ± 1,66	16,26 ± 2,31
Nặng	16,93 ± 1,01	28,2 ± 2,20	23,62 ± 1,56
Rất nặng	25,5 ± 5,37	38,2 ± 3,35	34,70 ± 5,44

Ghi chú: Số liệu được trình bày dưới dạng điểm trung bình ± độ lệch chuẩn

Điểm số trung bình của lo âu, căng thẳng và trầm cảm tăng dần theo mức độ nghiêm trọng. Ở nhóm bình thường, điểm trung bình thấp nhất (lo âu: 2,26 ± 2,17; căng thẳng: 6,31 ± 4,02; trầm cảm: 3,41 ± 2,82). Trong khi đó, ở nhóm rất nặng, điểm trung bình cao nhất (lo âu: 25,5 ± 5,37; căng thẳng: 38,2 ± 3,35; trầm cảm: 34,70 ± 5,44).

Bảng 5. Một số yếu tố liên quan đến biểu hiện lo âu, căng thẳng, trầm cảm

Đặc điểm	Lo âu		Căng thẳng		Trầm cảm	
	OR 95%CI	P	OR 95%CI	P	OR 95%CI	P
Giới tính						
Nam (Nữ = 1)	0,95 0,71 – 1,28	0,73	0,49 0,34 – 0,69	0,001	0,66 0,49 – 0,90	0,006
Khó khăn trong việc tìm bạn mới						
Có (Không = 1)	2,38 1,73 – 3,27	0,001	1,82 1,28 – 2,58	0,001	1,98 1,44 – 2,72	0,001
Bạn thân						
Có (Không = 1)	0,44 0,31 – 0,62	0,001	0,46 0,32 – 0,67	0,001	0,48 0,34 – 0,67	0,001
Xung đột với bạn thân						
Có (Không = 1)	2,25 1,62 – 3,15	0,001	1,89 1,30 – 2,70	0,001	1,45 1,04 – 2,02	0,02
Có thường xuyên chia sẻ vấn đề cá nhân với người tin cậy						
Có (Không = 1)	0,66 0,49 – 0,88	0,003	0,87 0,62 – 1,22	0,40	0,60 0,44 – 0,81	0,001
Thường xuyên xảy ra mâu thuẫn trong nhóm bạn						
Có (Không = 1)	3,15 2,12 – 4,71	0,001	2,87 1,91 – 4,31	0,001	1,99 1,36 – 2,94	0,001

Đặc điểm	Lo âu		Căng thẳng		Trầm cảm	
	OR 95%CI	P	OR 95%CI	P	OR 95%CI	P
Thường xuyên chứng kiến cha mẹ bất hòa cãi nhau						
Có (Không = 1)	1,27 0,94 – 1,72	0,10	1,91 1,36 – 2,70	0,001	1,76 1,30 – 2,39	0,001

Kết quả phân tích cho thấy các yếu tố liên quan đến quan hệ xã hội có mối liên quan chặt chẽ với lo âu, căng thẳng và trầm cảm ở sinh viên. Sinh viên khó khăn trong việc tìm bạn mới có nguy cơ lo âu, căng thẳng và trầm cảm cao hơn lần lượt 2,38 lần, 1,82 lần và 1,98 lần ($p < 0,001$). Xung đột với bạn thân và thường xuyên xảy ra mâu thuẫn trong nhóm cũng làm tăng đáng kể nguy cơ cả ba vấn đề sức khỏe tâm thần, trong đó mâu thuẫn trong nhóm có mức độ liên quan mạnh nhất. Ngược lại, sinh viên có bạn thân và thường xuyên chia sẻ các vấn đề trong cuộc sống và học tập có nguy cơ lo âu và trầm cảm thấp hơn rõ rệt ($p < 0,01$). Giới tính có mối liên quan với căng thẳng và trầm cảm nhưng không liên quan đến lo âu, Nam SV ít căng thẳng và trầm cảm so hơn nữ với OR lần lượt là 0,49 (KTC 95%: 0,34 – 0,69) và 0,66 (0,49 – 0,90). Ngoài ra, sinh viên thường xuyên chứng kiến cha mẹ bất hòa, cãi nhau có nguy cơ căng thẳng và trầm cảm cao hơn so với nhóm còn lại.

4. BÀN LUẬN

Sức khỏe tâm thần của sinh viên y khoa đang ngày càng được quan tâm do đặc thù môi trường đào tạo với áp lực học tập cao, khối lượng kiến thức lớn và yêu cầu thích nghi nhanh. Trong nghiên cứu này, tỷ lệ sinh viên có biểu hiện lo âu, căng thẳng và trầm cảm lần lượt là 38,5%, 23,7% và 36,3%. Tuy nhiên, thang đo DASS-21 là công cụ sàng lọc, không nhằm mục đích chẩn đoán xác định các rối loạn tâm thần; do đó, các kết quả này phản ánh mức độ biểu hiện triệu chứng hơn là tỷ lệ mắc bệnh thực sự trong quần thể nghiên cứu.

So với nghiên cứu được công bố năm 2024 (5), tỷ lệ biểu hiện các vấn đề sức khỏe tâm thần trong nghiên cứu này thấp hơn. Sự khác biệt này có thể liên quan đến sự khác nhau về bối cảnh nghiên cứu, đặc điểm đối tượng, thời điểm khảo sát cũng như các yếu tố hỗ trợ tâm lý tại từng cơ sở đào tạo. Tuy nhiên, kết quả vẫn phù hợp với xu hướng chung của các nghiên cứu trong và ngoài nước, cho thấy sinh viên y khoa là nhóm có nguy cơ cao đối với các vấn đề sức khỏe tâm thần do áp lực học tập kéo dài và môi trường cạnh tranh.

Một kết quả nổi bật của nghiên cứu là nhóm các yếu tố liên quan đến quan hệ xã hội có mối liên quan với cả ba biểu hiện lo âu, căng thẳng và trầm cảm. Cụ thể, sinh viên gặp khó khăn trong việc tìm bạn mới có liên quan đến biểu hiện lo âu cao gấp 2,38 lần (OR = 2,38; KTC 95%: 1,73–3,27), căng thẳng cao gấp 1,82 lần (OR = 1,82; KTC 95%: 1,28–2,58) và trầm cảm cao gấp 1,98 lần (OR = 1,98; KTC 95%: 1,44–2,72) so với những sinh viên không gặp khó khăn ($p < 0,001$). Ngược lại, sinh viên có ít nhất một bạn thân có liên quan đến biểu hiện lo âu thấp hơn (OR = 0,44; KTC 95%: 0,31–0,62), căng thẳng thấp hơn (OR = 0,46; KTC 95%: 0,32–0,67) và trầm cảm thấp hơn (OR = 0,48; KTC 95%: 0,34–0,67) so với nhóm không có bạn thân ($p < 0,001$).

Tương tự, sinh viên thường xuyên chia sẻ các vấn đề cá nhân với người mà mình tin tưởng có liên quan đến biểu hiện lo âu thấp hơn (OR = 0,66; KTC 95%: 0,49–0,88) và

trầm cảm thấp hơn (OR = 0,60; KTC 95%: 0,44–0,81) so với nhóm ít hoặc không chia sẻ ($p < 0,01$). Tuy nhiên, không ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa việc chia sẻ vấn đề cá nhân và căng thẳng (OR = 0,87; KTC 95%: 0,62–1,22; $p = 0,40$). Sinh viên có xung đột với bạn thân có odds xuất hiện lo âu cao gấp 2,25 lần (OR = 2,25; KTC 95%: 1,62–3,15), căng thẳng cao gấp 1,89 lần (OR = 1,89; KTC 95%: 1,30–2,70) và trầm cảm cao gấp 1,45 lần (OR = 1,45; KTC 95%: 1,04–2,02) so với nhóm không có xung đột. Đặc biệt, sinh viên thường xuyên xảy ra mâu thuẫn trong nhóm bạn có liên quan đến biểu hiện lo âu cao gấp 3,15 lần (OR = 3,15; KTC 95%: 2,12–4,71), căng thẳng cao gấp 2,87 lần (OR = 2,87; KTC 95%: 1,91–4,31) và trầm cảm cao gấp 1,99 lần (OR = 1,99; KTC 95%: 1,36–2,94) so với nhóm không xảy ra mâu thuẫn ($p < 0,001$).

Ngoài ra, sinh viên thường xuyên chứng kiến cha mẹ bất hòa hoặc cãi nhau có liên quan đến biểu hiện căng thẳng cao gấp 1,91 lần (OR = 1,91; KTC 95%: 1,36–2,70) và trầm cảm cao gấp 1,76 lần (OR = 1,76; KTC 95%: 1,30–2,39) so với nhóm còn lại ($p < 0,001$), trong khi chưa ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê với lo âu (OR = 1,27; KTC 95%: 0,94–1,72; $p = 0,10$). Về giới tính, nam sinh có liên quan đến biểu hiện căng thẳng thấp hơn nữ sinh (OR = 0,49; KTC 95%: 0,34–0,69) và có liên quan đến biểu hiện trầm cảm thấp hơn (OR = 0,66; KTC 95%: 0,49–0,90), trong khi không ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa giới tính và lo âu (OR = 0,95; KTC 95%: 0,71–1,28; $p = 0,73$).

Nghiên cứu này có một số hạn chế: Thứ nhất, thiết kế cắt ngang không cho phép xác định mối quan hệ nhân quả giữa các yếu tố liên quan và các biểu hiện sức khỏe tâm thần. Thứ hai, việc sử dụng thang đo tự báo cáo như DASS-21 có thể dẫn đến sai số thông tin do thiên lệch hồi tưởng hoặc xu hướng trả lời xã hội. Thứ ba, mẫu nghiên cứu được thực hiện tại một cơ sở đào tạo y khoa, do đó khả năng khái quát hóa kết quả cho toàn bộ sinh viên y khoa hoặc các nhóm sinh viên khác còn hạn chế.

Mặc dù còn tồn tại những hạn chế, nghiên cứu này cung cấp bằng chứng có giá trị về thực trạng và các yếu tố liên quan đến biểu hiện lo âu, căng thẳng và trầm cảm ở sinh viên y khoa. Kết quả nhấn mạnh vai trò quan trọng của hỗ trợ xã hội, đặc biệt là chất lượng các mối quan hệ bạn bè và gia đình, trong việc bảo vệ và nâng cao sức khỏe

tâm thần. Do đó, các chương trình can thiệp trong tương lai cần chú trọng tăng cường kết nối xã hội, kỹ năng giao tiếp và hỗ trợ tâm lý cho sinh viên nhằm giảm thiểu nguy cơ các vấn đề sức khỏe tâm thần.

5. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ sinh viên có biểu hiện lo âu, căng thẳng và trầm cảm lần lượt là 38,6%, 23,7% và 36,2%. Điểm trung bình của thang đo DASS-21 tăng dần theo mức độ nghiêm trọng. Ở nhóm bình thường, điểm trung bình của lo âu, căng thẳng và trầm cảm lần lượt là $2,26 \pm 2,17$; $6,31 \pm 4,02$ và $3,41 \pm 2,82$. Trong khi đó, nhóm rất nặng có điểm trung bình cao nhất với các giá trị tương ứng là $25,50 \pm 5,37$; $38,20 \pm 3,35$ và $34,70 \pm 5,44$.

Các yếu tố liên quan đến quan hệ xã hội, đặc biệt là khó khăn trong việc kết bạn, xung đột với bạn thân và mâu thuẫn trong nhóm bạn, có mối liên quan với biểu hiện lo âu, căng thẳng và trầm cảm cao hơn. Ngược lại, việc có bạn thân và thường xuyên chia sẻ các vấn đề cá nhân với người tin cậy có liên quan đến biểu hiện lo âu và trầm cảm thấp hơn. Bên cạnh đó, việc thường xuyên chứng kiến cha mẹ bất hòa có mối liên quan với biểu hiện căng thẳng và trầm cảm cao hơn ở sinh viên. Những kết quả này nhấn mạnh vai trò của các mối quan hệ xã hội và môi trường gia đình trong mối liên quan với sức khỏe tâm thần của sinh viên ngành y.

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] World Health Organization. Anxiety disorders 2025 [Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>].
- [2] Vidović S, Pogorelić Z, Olujić M, Pešikan A, Kolak E, Groznica I, et al. Assessment of Anxiety and Depression Symptoms Among Medical Students and Their Association with Religiosity: A Cross-Sectional Study. 2026;16(1):172.
- [3] Korda M, Shulhai A, Shevchuk O, Shulhai O, Shulhai A-M. Psychological well-being and academic performance of Ukrainian medical students under the burden of war: a cross-sectional study. 2025;Volume 12 - 2024.
- [4] Ha Minh Duc HHD, Vu Tran Quynh Trang, Phan Thanh Hai, Tran Tho Nhi,. Depression and anxiety among first-year students at Hanoi Medical University, academic year 2022-2023. Vietnam Journal of Public Health. 2024.
- [5] Duệ Ong Thế, Việt Phạm Tuấn, Sơn Đào Anh, Bảo Quách Thái, Toàn Phạm Ngọc. Lo âu, căng thẳng, trầm cảm ở sinh viên y khoa Y dược, Trường Đại học Nam Cần Thơ năm 2024 và một số yếu tố liên quan. 2025;66(3).