

MỘT SỐ BIỂU HIỆN STRESS, LO ÂU, TRẦM CẢM CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC HUẾ VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN

Nguyễn Thị Minh Thành¹, Nguyễn Thanh Thành Long¹,
Nguyễn Thị Thu Hiền¹, Đoàn Thị Nhã Phương¹
¹Trường Đại học Y Dược Huế

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả một số biểu hiện stress, lo âu, trầm cảm của sinh viên điều dưỡng tại trường Đại học Y Dược Huế và xác định một số yếu tố liên quan. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 828 sinh viên điều dưỡng chính quy từ năm 1 đến năm 4 trường đại học Y Dược Huế. Thu thập số liệu từ 01/2022 đến 04/2022. Công cụ nghiên cứu: bộ câu hỏi nhân khẩu học, bộ công cụ đánh giá stress, lo âu, trầm cảm DASS 21 của Lovibond đã được chuẩn hóa Tiếng Việt. Phân tích số liệu theo chương trình thống kê SPSS 20. **Kết quả:** Tỷ lệ sinh viên điều dưỡng, trường Đại học Y Dược Huế có các biểu hiện của stress, lo âu, trầm cảm lần lượt là 16,2%, 14,6%, 3%. Các yếu tố ảnh hưởng đến các biểu hiện của stress, lo âu, trầm cảm của sinh viên: Tôn giáo, tình trạng hôn nhân của gia đình, thu nhập gia đình, mối quan hệ các thành viên trong gia đình, chỗ ở của sinh viên, sinh viên có điện thoại di động, sử dụng internet, tình trạng hút thuốc, tình trạng sử dụng rượu bia, tình trạng yêu đương của sinh viên, mức độ tự tin của sinh viên. **Kết luận:** Cần có các chương trình ngoại khóa, các chương trình hỗ trợ sức khỏe tinh thần cho sinh viên điều dưỡng.

Từ khóa: Stress, lo âu, trầm cảm

STRESS, ANXIETY, DEPRESSION SIGNS OF NURSING STUDENTS, HUE UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY, AND RELATED FACTORS

Nguyen Thi Minh Thanh¹, Nguyen Thanh Thanh Long¹,
Nguyen Thi Thu Hien¹, Doan Thi Nha Phuong¹
¹Hue University of Medicine and Pharmacy

ABSTRACT

Objectives: The study was conducted to describe the condition of stress, anxiety and depression among nursing students at Hue University of Medicine and Pharmacy and identify related factors. **Methods:** A descriptive cross-sectional study was used. Sample included 828 nursing students at Hue University of Medicine and Pharmacy. Data were collected from January to April, 2022. Research instruments included a demographic questionnaire,

Tác giả: Nguyễn Thị Minh Thành
Địa chỉ: Trường Đại học Y Dược Huế
Email: ntmthanh@huemed-univ.edu.vn

Ngày nhận bài: 26/11/2022
Ngày hoàn thiện: 17/5/2023
Ngày đăng bài: 18/5/2023

and the stress, anxiety, depression questionnaire, DASS 21 by Lovibond Vietnamese version. Data were analysis by using the spss 20 program. **Results:** The percentage of nursing students, Hue University of Medicine and Pharmacy suffering from stress, anxiety, and depression signs was 16.2%, 14.6%, and 3% respectively. Factors affecting students' stress, anxiety and depression signs: religion, family's marital status, family income, relationships with family members, student's residence students, students with mobile phones, internet usage, smoking status, alcohol use status, students' love status, students' self-confidence. **Conclusions:** There should be extra-curricular programs, mental health support programs for nursing students.

Keyword: Stress, anxiety, depression.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Xu thế toàn cầu hóa đã tạo ra nhiều áp lực trong cuộc sống, làm tâm lý con người dễ thay đổi. Ban đầu, tình trạng này giúp họ chủ động ứng phó với các tác nhân từ môi trường sống nhưng nếu kéo dài hoặc lặp đi lặp lại sẽ làm ảnh hưởng tới sinh hoạt cũng như công việc, đó là dấu hiệu của các vấn đề về sức khỏe tâm thần [1]. Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO) khoảng tăng từ 26% đến 28% trong một năm của dân số thế giới bị gánh nặng về sức khỏe tâm thần và đó là gánh nặng thứ hai sau bệnh tim mạch [2]. Một nghiên cứu của Viện sức khỏe tâm thần quốc gia Tây Ban Nha đã chỉ ra rằng các rối loạn tâm thần đang hiện diện trên quy mô toàn cầu với chi phí chăm sóc sức khỏe lớn nhất và dự kiến đến năm 2030 vượt sáu nghìn tỷ USD một năm [3]. Ở nước ta với sự phát triển của nền kinh tế đã tác động mạnh mẽ đến sức khỏe tâm thần, có khoảng 15% dân số đang mắc các rối loạn tâm thần phổ biến, chủ yếu trầm cảm và rối loạn lo âu [4]. Tại hội thảo quốc tế “Vấn đề toàn cầu hóa, thành thị hóa và sức khỏe tâm thần” năm 2010 cho biết: Việt Nam hiện có 20% dân số mắc các chứng bệnh tâm thần hiện đại. Sức khỏe tâm thần đã trở thành một vấn đề lớn đối với sức khỏe cộng đồng và cần được quan tâm trong hệ thống chăm sóc sức khỏe.

Stress, lo âu, trầm cảm là những vấn đề thường gặp trong cuộc sống với tất cả mọi

người. Đặc biệt là với sự phát triển nhanh của toàn xã hội và thế giới, thì tình trạng stress, lo âu, trầm cảm càng dễ dàng xảy ra hơn đối với chúng ta. Vì vậy, việc chăm sóc sức khỏe tâm thần là điều cần thiết ở mọi lứa tuổi. Đối với sinh viên, bước vào ngưỡng cửa đại học là một bước ngoặt to lớn đối với mỗi con người bởi vì nhiều sự thay đổi đối với mỗi sinh viên khi bước chân vào đại học. Sinh viên phải bắt đầu cuộc sống mới với nhiều thử thách, cuộc sống xa gia đình, thay đổi điều kiện sống, có thể là cả môi trường sống. Mặt khác, bước lên môi trường đại học thì cường độ học tập với khối lượng kiến thức lớn, cách thức học tập tự giác là chính cũng là sự thay đổi rất nhiều so với các bậc học phổ thông. Bên cạnh đó, sinh viên là thanh niên trẻ tuổi nên những đặc điểm tâm lý bùng bột, thiếu kinh nghiệm sống sẽ dễ khiến sinh viên có nguy cơ gặp phải stress, lo âu, trầm cảm [5]. Hiện nay các vấn đề về sức khỏe tâm thần học đường ngày càng được quan tâm nhiều với sự xuất hiện tỷ lệ ngày càng tăng lên. Các nghiên cứu trên thế giới cũng có thấy tỷ lệ biểu hiện của stress, lo âu, trầm cảm rơi vào nhóm thanh niên với tỷ lệ khá cao [3], [5], [6], [7], [8].

Một nghiên cứu tại Tây Ban Nha được thực hiện trên sinh viên y khoa năm 2020 ghi nhận tỷ lệ stress, lo âu, trầm cảm của sinh viên lần lượt là 34,5%, 23,6%, 18,4% [3]. Tại Việt Nam, nghiên cứu tại trường cao

đảng y tế Hải Phòng năm 2020 của Nguyễn Bích Ngọc và Nguyễn Văn Tuấn ghi nhận kết quả 47,3% sinh viên mắc stress, trong đó các mức độ stress nhẹ, vừa, nặng, rất nặng lần lượt là 15,3%, 19%, 8,7% và 4,3%. Sinh viên điều dưỡng năm thứ hai có tỉ lệ mắc stress cao nhất (51%), sau đó là sinh viên năm thứ ba (47%) và thấp nhất là sinh viên năm thứ nhất (44%). Sinh viên cảm nhận stress nhiều nhất là do vấn đề tài chính, tiếp theo là vấn đề học tập, môi trường thực tập lâm sàng và vấn đề cá nhân [4]. Một nghiên cứu khác được thực hiện tại trường cao đẳng y tế Bạch Mai năm 2021, kết quả cho thấy tỷ lệ sinh viên mắc trầm cảm, lo âu, stress lần lượt là 8,2%; 10,1%; 4,5%. Tỷ lệ trầm cảm, lo âu, stress cao nhất ở năm thứ nhất. Tỷ lệ trầm cảm, lo âu, stress ở mức độ nhẹ là cao nhất [9].

Trong nhóm đối tượng sinh viên, sinh viên y dược là nhóm dễ mắc stress [4]. Nguyên nhân là do họ không chỉ học lý thuyết trên lớp mà còn phải thực tập tại bệnh viện với thời gian dày đặc. Điều này khiến cho sinh viên không tránh khỏi căng thẳng, mệt mỏi và thiếu ngủ dẫn đến tình trạng sức khỏe kém đi. Ở Việt Nam đã có nhiều nghiên cứu về các biểu hiện của stress, lo âu, trầm cảm ở nhóm ngành sức khỏe, tuy nhiên chỉ mới ngang mức độ mô tả cả biểu hiện của stress, lo âu, trầm cảm. Do vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu: *“Một số biểu hiện thực trạng stress, lo âu, trầm cảm và cách ứng phó của sinh viên điều dưỡng tại trường đại học Y Dược Huế và các yếu tố liên quan”* thực hiện với mục tiêu:

- Mô tả một số biểu hiện stress, lo âu, trầm cảm của sinh viên điều dưỡng tại trường Đại học Y Dược Huế.

- Xác định một số yếu tố liên quan đến một số biểu hiện stress, lo âu, trầm cảm của

sinh viên điều dưỡng tại trường Đại học Y Dược Huế.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Sinh viên điều dưỡng chính quy từ năm 1 đến năm 4 đang học tập tại khoa Điều dưỡng, trường Đại học Y Dược Huế.

- Tiêu chuẩn chọn mẫu:

Sinh viên đang học tập ngành điều dưỡng theo hệ đào tạo chính quy (chưa từng đi làm như một điều dưỡng), đồng ý tham gia nghiên cứu, sinh viên không có tiền sử mắc các bệnh về tâm thần và không đang sử dụng thuốc chống loạn thần (loại trừ những sinh viên này bằng cách kiểm tra tiêu chuẩn trước khi nghiên cứu và kết hợp với phòng khám sức khỏe sinh viên ở phòng CTSV).

- Tiêu chuẩn loại trừ:

Sinh viên điều dưỡng không đồng ý tham gia nghiên cứu, sinh viên lưu ban, sinh viên không có mặt tại trường tại thời điểm nghiên cứu

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu sử dụng thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang. Số liệu được thu thập từ 01/2022 đến 04/2022. Kỹ thuật chọn mẫu toàn bộ được sử dụng để lấy cỡ mẫu là 828 sinh viên điều dưỡng chính quy, khoa điều dưỡng, trường đại học Y-Dược Huế. Công cụ nghiên cứu bao gồm: bộ câu hỏi về nhân khẩu học, và bộ công cụ đánh giá stress, lo âu, trầm cảm DASS 21 của Lovibond đã được chuẩn hóa Tiếng Việt.

Hiện nay, trên thế giới có nhiều bộ công cụ được sử dụng để đánh giá các vấn đề sức khỏe tâm thần trong đó thang đánh giá ba rối loạn tâm thần phổ biến là stress, lo

âu, trầm cảm của Lovibond được ký hiệu là DASS 21. Đây là phiên bản rút gọn của thang đo DASS 42 (do Lovibond S.H và Lovibond P.F tại khoa Tâm lý học, đại học New South Wales (Australia) thiết kế năm 1995) [10], [11] nhằm tạo sự tiện lợi hơn cho người dùng. Thang đo DASS 21 đã được Viện Sức khỏe tâm thần Quốc gia biên dịch, thử nghiệm trên một số đối tượng nghề nghiệp khác nhau và đã được nhiều nghiên cứu đánh giá về tính giá trị và độ tin cậy và khẳng định có thể áp dụng tại Việt Nam, không có sự khác biệt về mặt văn hóa [12]. Từ những lý do đó chúng tôi đã chọn thang đo DASS 21 để sử dụng cho nghiên cứu của mình.

DASS 21 gồm 21 tiểu mục chia thành 03 nhóm, mỗi nhóm gồm 07 tiểu mục. Mỗi tiểu mục là một mô tả về triệu chứng thực thể hoặc tinh thần. Điểm cho mỗi tiểu mục là từ 0 đến 03 điểm, tùy thuộc mức độ và thời gian xuất hiện triệu chứng: 0 điểm - không đúng chút nào cả; 01 điểm - đúng phần nào; hoặc thỉnh thoảng mới đúng; 02 điểm - đúng phần nhiều; hoặc phần lớn thời gian là đúng; 03 điểm - hoàn toàn đúng hoặc hầu hết thời gian là đúng. Sau khi cộng tổng điểm của từng nhóm 07 tiểu mục, kết quả thu được sẽ nhân với 02, khi đó DASS 21 sử dụng bảng đánh giá mức độ dưới đây:

Mức độ	Trầm cảm	Lo âu	Stress
Bình thường	0 – 9	0 – 7	0 – 14
Nhẹ	10 – 13	8 – 9	15 – 18
Vừa	14 – 20	10 – 14	19 – 25
Nặng	21 – 27	15 – 19	26 – 33
Rất nặng	≥ 28	≥ 20	≥ 34

Trong nghiên cứu này, có độ tin cậy với bộ công cụ có hệ số Cronbach alpha là 0,91.

- Phương pháp thu thập số liệu

Nghiên cứu viên tới từng lớp sinh viên dự kiến để lấy số liệu thông báo tóm tắt về nghiên cứu, thời gian nghiên cứu, đảm bảo tính bảo mật thông tin mà đối tượng nghiên cứu cung cấp. Sàng lọc tiêu chuẩn mẫu theo tiêu chí chọn mẫu. Sau khi nhận được đồng ý của đối tượng nghiên cứu và đảm bảo tiêu chí chọn mẫu, tiến hành thu thập số liệu. Gặp trực tiếp sinh viên điều dưỡng theo thời gian đã hẹn trước đó, thông báo mục đích của nghiên cứu, nếu sinh viên điều dưỡng tham gia nghiên cứu thì phát phiếu điều tra tự điền và hướng dẫn cách trả lời theo quy định. Khi sinh viên điều dưỡng trả lời xong thì kiểm tra lại các thông tin xem các câu hỏi trong phiếu điều tra đã được trả lời hết chưa, nếu còn thiếu thì yêu cầu bổ sung và điều chỉnh.

- Xử lý số liệu

Phân tích số liệu bằng các phép toán trên phần mềm SPSS 20. Sử dụng phương pháp mô tả tính tỷ lệ phần trăm, tần số, độ lệch chuẩn, trung bình để mô tả các biến số nghiên cứu. Sử dụng phép toán Pearson để xác định mối liên hệ của các yếu tố liên quan đến tình trạng stress, lo âu, trầm cảm của sinh viên.

- Đạo đức nghiên cứu

Trước khi tham gia nghiên cứu, tất cả các đối tượng nghiên cứu sẽ được cung cấp thông tin rõ ràng liên quan đến mục tiêu và nội dung nghiên cứu bởi nghiên cứu viên. Đối tượng tham gia nghiên cứu một cách tự nguyện và tự quyết định tham gia vào nghiên cứu hay không. Các thông tin thu thập được từ các đối tượng nghiên cứu chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu, hoàn toàn được giữ bí mật. Đối tượng nghiên cứu được quyền dừng sự tham gia hoặc rút khỏi nghiên cứu bất cứ khi nào và không có bất kỳ ảnh hưởng quyền lợi nào.

3. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm nhân khẩu học

Cỡ mẫu nghiên cứu gồm có 828 sinh viên điều dưỡng hệ chính quy từ năm 1 đến năm 4. Độ tuổi trung bình là 19,8 tuổi ($S.D = 1,58$). Có 10,4 % là nam và 89,6 % là nữ. Có 92,9% là dân tộc Kinh và 7,1% là dân tộc thiểu số.

Có 6,2% sinh viên không còn cha/mẹ, hoặc ba mẹ ly thân/ly hôn. Có 78,9% sinh viên đi học bằng xe máy. Có 17,1% sinh viên kết hợp đi làm thêm. Có 99,5% sinh viên có điện thoại thông minh. Có 80,8% sinh viên có máy tính xách tay và 96,5% sinh viên sử dụng internet thường xuyên. Có 2,9% sinh viên sử dụng thuốc lá và 23,2% sinh viên sử dụng bia rượu. Có 27,3% sinh viên không tham gia môn thể thao nào và 27,5% sinh viên rất ít tham gia các môn thể thao. Có 31,2% sinh viên đã có người yêu. Có 37,3% sinh viên không có tự tin vào bản thân.

3.2. Các dấu hiệu, biểu hiện của stress, lo âu, trầm cảm của sinh viên điều dưỡng

Bảng 1. Tỷ lệ sinh viên có các dấu hiệu/biểu hiện stress, lo âu, trầm cảm (n = 828)

Tình trạng	Stress		Lo âu		Trầm cảm	
	Có	Không	Có	Không	Có	Không
n	134	694	121	707	25	803
%	16,2	83,8	14,6	85,4	3	97
Tổng cộng	828	100	828	100	828	100

Tỷ lệ sinh viên stress là 134 sinh viên (16,2%), lo âu là 121 sinh viên (14,6%), trầm cảm là 25 sinh viên (3%).

Bảng 2. Mức độ stress, lo âu, trầm cảm theo thang đo DASS21 (n = 828)

Các biểu hiện/ Mức độ	Bình thường (n, %)	Nhẹ (n, %)	Vừa (n, %)	Nặng (n, %)	Rất nặng (n, %)
Stress	694 (83,8%)	84 (10,1%)	45 (5,4%)	1 (0,1%)	4 (0,5%)
Lo âu	707 (85,4%)	74 (8,9%)	41 (5%)	5 (0,6%)	1 (0,1%)
Trầm cảm	803 (97%)	3 (0,4%)	8 (1%)	0 (0%)	14 (1,7%)

Đối với các biểu hiện/dấu hiệu stress, tỷ lệ giảm dần theo các mức độ nhẹ, vừa, nặng, rất nặng lần lượt là 10,1%; 5,4%; 0,1%; 0,5%. Đối với các biểu hiện/dấu hiệu lo âu, mức độ nhẹ chiếm tỷ lệ cao nhất 8,9% và đặc biệt có 0,1% lo âu ở mức độ rất nặng. Đối với các biểu hiện/dấu hiệu trầm cảm, tỷ lệ rất nặng có 1,7%.

3.3. Một số yếu tố liên quan tới các dấu hiệu/biểu hiện stress, lo âu, trầm cảm của sinh viên điều dưỡng

Bảng 3. Các yếu tố liên quan tới các dấu hiệu/biểu hiện stress, lo âu, trầm cảm của sinh viên điều dưỡng (n = 828)

	R square	df	F	p	B	VIF
Stress	0,129	17 810	7,072	0,000	2,202	3,248
Lo âu	0,145	17 810	8,105	0,000	0,785	1,766
Trầm cảm	0,191	17 810	11,220	0,000	-0,171	0,766

Ghi chú: Sử dụng mô hình hồi quy tuyến tính đa biến để thử nghiệm các yếu tố: “tôn giáo, tình trạng hôn nhân của gia đình, thu nhập gia đình, mối quan hệ các thành viên trong gia đình, chỗ ở của sinh viên, công việc làm thêm, sinh viên có điện thoại di động, sử dụng internet, tình trạng hút thuốc lá, sử dụng rượu bia, chơi thể thao, lập kế hoạch học tập, có người yêu, mức độ tự tin của sinh viên” với các dấu hiệu/biểu hiện “stress, lo âu, trầm cảm”.

Đối với các dấu hiệu, biểu hiện Stress: Các yếu tố: “tôn giáo, tình trạng hôn nhân của gia đình, thu nhập gia đình, mối quan hệ các thành viên trong gia đình, chỗ ở của sinh viên, công việc làm thêm, sinh viên có điện thoại di động, sử dụng internet, tình trạng hút thuốc lá, sử dụng rượu bia, chơi thể thao, lập kế hoạch học tập, có người yêu, mức độ tự tin của sinh viên” gây ảnh hưởng 12,9% đến các biểu hiện stress. $F = 7,072$ với $p < 0,001$ nên mô hình hồi quy tuyến tính đa biến có thể suy rộng và áp dụng thống thể. $p < 0,001$ nên các yếu tố trên tác động có ý nghĩa thống kê đến các biểu hiện stress. Hệ số phóng đại phương sai VIF cho thấy không có hiện tượng đa cộng tuyến.

Đối với các dấu hiệu, biểu hiện lo âu: các yếu tố: “tôn giáo, tình trạng hôn nhân của gia đình, thu nhập gia đình, mối quan hệ các thành viên trong gia đình, chỗ ở của sinh viên, công việc làm thêm, sinh viên có điện thoại di động, sử dụng internet, tình trạng hút thuốc lá, sử dụng rượu bia, chơi thể thao, lập kế hoạch học tập, có người yêu, mức độ tự tin của sinh viên” gây ảnh hưởng 14,5% đến các biểu hiện của lo âu. $F = 8,105$ với $p < 0,001$ nên mô hình hồi quy tuyến tính đa biến có thể suy rộng và áp dụng thống thể. $p > 0,001$ nên các yếu tố trên tác động không có ý nghĩa thống kê đến các biểu hiện của lo âu. Hệ số phóng đại phương sai VIF cho thấy không có hiện tượng đa cộng tuyến.

Đối với các dấu hiệu, biểu hiện trầm cảm: các yếu tố: “tôn giáo, tình trạng hôn nhân của gia đình, thu nhập gia đình, mối quan hệ các thành viên trong gia đình, chỗ ở của sinh viên, công việc làm thêm, sinh viên có điện thoại di động, sử dụng internet, tình trạng hút thuốc lá, sử dụng rượu bia, chơi thể thao, lập kế hoạch học tập, có người yêu, mức độ tự tin của sinh viên” gây ảnh hưởng 19,1% đến các biểu hiện của trầm cảm. $F = 11,220$ với $p < 0,001$ nên mô hình hồi quy tuyến tính đa biến có thể suy rộng và áp dụng thống thể. $p > 0,001$ nên các yếu tố trên tác động không có ý nghĩa thống kê đến các biểu hiện của trầm cảm. Hệ số phóng đại phương sai VIF cho thấy không có hiện tượng đa cộng tuyến.

4. BÀN LUẬN

4.1. Tình trạng stress, lo âu, trầm cảm của sinh viên điều dưỡng tại trường Đại học Y Dược Huế

Sau khi tiến hành điều tra trên 828 sinh viên điều dưỡng chính quy, trường Đại học Y Dược Huế bằng bộ công cụ sử dụng thang đo DASS21, kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ sinh viên điều dưỡng, trường Đại học Y Dược Huế bị stress, lo âu, trầm cảm lần lượt là 16,2%, 14,6%, 3%. Kết quả của chúng tôi có tỷ lệ sinh viên stress, lo âu, trầm cảm thấp hơn so với kết quả Cheung và cộng sự tại Hồng Kông năm 2016 [10]. Tác giả cũng sử dụng thang đo DASS của Lovibond [11] và cho kết quả tỷ lệ stress, lo âu, trầm cảm lần lượt là: 35,8%, 37,3%, 41,1%. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi có tỷ lệ sinh viên stress cao hơn thấp hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Bích Ngọc và Nguyễn Văn Tuấn (2021) [4]. Tác giả cũng sử dụng thang đo DASS của Lovibond và cho kết quả tỷ lệ stress là 47,3%. Sự khác biệt này có thể do địa điểm nghiên cứu và đối tượng nghiên cứu khác nhau như về: lối sống, áp lực học tập, hoàn cảnh gia đình, môi trường sống có thể dẫn tới sự chênh lệch tỷ lệ stress của hai nghiên cứu.

Phân theo mức độ biểu hiện stress, lo âu, trầm cảm, nghiên cứu của chúng tôi cho kết quả: Đối với tình trạng stress, tỷ lệ giảm dần theo các mức độ nhẹ, vừa, nặng, rất nặng lần lượt là 10,1%; 5,4%; 0,1%; 0,5%. Đối với tình trạng lo âu, mức độ nhẹ chiếm tỷ lệ cao nhất 8,9% và đặc biệt có 0,1% lo âu ở mức độ rất nặng. Đối với tình trạng trầm cảm, tỷ lệ rất nặng có 1,7%. Kết quả của chúng tôi có tỷ lệ phân loại theo mức độ sinh viên stress, lo âu, trầm cảm thấp hơn so với kết quả Cheung và cộng sự tại Hồng Kông năm 2016 [1]. Có sự khác biệt này có thể do sự khác nhau của chương trình đào tạo, phân

bố học tập, thực hành lâm sàng khác nhau giữa 2 đất nước khác nhau. Cũng có thể có sự khác nhau về lối sống, cách sống, hoàn cảnh kinh tế, văn hóa khác nhau giữa hai đất nước.

4.2. Các yếu tố liên quan đến tình trạng stress, lo âu, trầm cảm của sinh viên điều dưỡng tại trường Đại học Y Dược Huế

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận được các yếu tố “tôn giáo, tình trạng hôn nhân của gia đình, thu nhập gia đình, mối quan hệ các thành viên trong gia đình, chỗ ở của sinh viên, công việc làm thêm, sinh viên có điện thoại di động, sử dụng internet, tình trạng hút thuốc lá, sử dụng rượu bia, chơi thể thao, lập kế hoạch học tập, có người yêu, mức độ tự tin của sinh viên” ảnh hưởng đến các dấu hiệu/biểu hiện của stress, lo âu, trầm cảm của sinh viên điều dưỡng. Và tất cả các yếu tố trên đều không có hiện tượng đa cộng tuyến. Tuy nhiên chỉ các yếu tố “tôn giáo, tình trạng hôn nhân của gia đình, thu nhập gia đình, mối quan hệ các thành viên trong gia đình, chỗ ở của sinh viên, công việc làm thêm, sinh viên có điện thoại di động, sử dụng internet, tình trạng hút thuốc lá, sử dụng rượu bia, chơi thể thao, lập kế hoạch học tập, có người yêu, mức độ tự tin của sinh viên” chỉ có tác động có ý nghĩa thống kê với các dấu hiệu/biểu hiện của stress, trầm cảm với ($p < 0,05$), nhưng lại không có ý nghĩa thống kê với các dấu hiệu/biểu hiện của lo âu.

Kết quả của chúng tôi có vài yếu tố tương đồng so với kết quả Cheung và cộng sự tại Hồng Kông năm 2016, và của Julia Wells và cộng sự (2021) [1]. Sở dĩ có kết quả tương đồng bởi vì sinh viên điều dưỡng với chuyên ngành chăm sóc sức khỏe cho người bệnh, chương trình học đa khoa, học tập căng thẳng, luôn luôn có sự kết hợp học

giữa lý thuyết, thực tập tại phòng thí nghiệm, thực tập tại cộng đồng và thực tập tại bệnh viện. Vì vậy, sinh viên ít có thời gian cho các hoạt động giải trí, thường xuyên khó ngủ cũng như mất ngủ do tình hình học tập, kết hợp với sự nhận thức bản thân với sức khỏe tâm thần còn ít kinh nghiệm. Bên cạnh đó, sinh viên đại học sống xa gia đình, thiếu thốn tình cảm gia đình, nhiều mối quan hệ mới được hình thành trong quá trình học đại học. Hơn nữa, sinh viên không chú trọng nhiều đến chế độ ăn cân bằng hợp lý, khó khăn trong tài chính, chưa biết lập kế hoạch học tập rõ ràng nên rất dễ dẫn đến tình trạng quá tải do dồn nén các bài tập lại với nhau. Chính những yếu tố đó được nêu lên trong các cơ sở lý thuyết, và cũng đã được nhiều trường đại học và nhiều nước tiến hành nghiên cứu với số liệu thực tế tương đối gần giống nhau.

Tình trạng stress, lo âu, trầm cảm đang len lỏi ngày càng nhiều vào trong môi trường học đường mà ngay chính bản thân của mỗi sinh viên cũng không nhận thấy được tình trạng sức khỏe tâm thần của chính bản thân mình [13], [14]. Bên cạnh đó, có khá nhiều yếu tố từ môi trường xung quanh, yếu tố xã hội, yếu tố từ gia đình cũng đang hàng ngày ảnh hưởng đến từng sinh viên đang ở trong môi trường đại học. Chính những điều này đã ảnh hưởng đến sự gia tăng tỷ lệ stress, lo âu, trầm cảm của sinh viên trong các trường, đặc biệt là trong các trường đại học Y Dược. Do đó, cần có nhiều biện pháp hỗ trợ sinh viên có thể nhận biết được các vấn đề sức khỏe tâm thần của mình hiện có, cũng như hỗ trợ sinh viên có đủ các kỹ năng mềm để có thể ứng phó với các yếu tố từ môi trường học đường, từ xã hội, từ gia đình đang ảnh hưởng đến từng sinh viên. Từ đó sinh viên mới giảm thiểu được các vấn đề sức khỏe tâm thần của chính mình, để nâng cao hiệu quả học tập của từng sinh viên. Cần có kế

hoạch và phương pháp cụ thể và thường xuyên để hỗ trợ sinh viên chăm sóc sức khỏe tinh thần của chính bản thân, nhằm mục đích nâng cao chất lượng cuộc sống của sinh viên và hạn chế các vấn đề đáng tiếc có thể xảy ra.

5. KẾT LUẬN

- Tỷ lệ sinh viên điều dưỡng, trường Đại học Y Dược Huế có các biểu hiện của stress, lo âu, trầm cảm lần lượt là 16,2%, 14,6%, 3%.

- Các yếu tố ảnh hưởng đến các biểu hiện stress, lo âu, trầm cảm của sinh viên: tôn giáo, tình trạng hôn nhân của gia đình, thu nhập gia đình, mối quan hệ các thành viên trong gia đình, chỗ ở của sinh viên, sinh viên có điện thoại di động, sử dụng internet, tình trạng hút thuốc, tình trạng sử dụng rượu bia, tình trạng yêu đương của sinh viên, mức độ tự tin của sinh viên.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Cheung, T., Wong, S. Y., Wong, K. Y., Law, L. Y., Ng, K., Tong, M. T., Wong, K. Y., Ng, M. Y., & Yip, P. S. (2016, Aug 3). Depression, Anxiety and Symptoms of Stress among Baccalaureate Nursing Students in Hong Kong: A Cross-Sectional Study. *Int J Environ Res Public Health*, 13(8). <https://doi.org/10.3390/ijerph13080779> .

2. WHO [homepage on the Internet]. Mental disorders [updated 2022 June 8]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>.

3. Ramon-Arbues, E., Gea-Caballero, V., Granada-Lopez, J. M., Juarez-Vela, R., Pellicer-Garcia, B., & Anton-Solanas, I. (2020, Sep 24). The Prevalence of Depression, Anxiety and Stress and Their

Associated Factors in College Students. *Int J Environ Res Public Health*, 17(19). <https://doi.org/10.3390/ijerph17197001>

4. Nguyễn Bích Ngọc & Nguyễn Văn Tuấn (2021). Thực trạng Stress của sinh viên điều dưỡng trường Cao đẳng y tế Hải Phòng năm 2020. *Tạp chí nghiên cứu y học*, 143(7), 159-166. <https://doi.org/10.52852/tcncyh.v143i7.657>

5. Aloufi, M. A., Jarden, R. J., Gerdtz, M. F., & Kapp, S. (2021, Jul). Reducing stress, anxiety and depression in undergraduate nursing students: Systematic review. *Nurse Education Today*, 102, 104877. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104877>

6. Trigueros, R., Padilla, A. M., Aguilar-Parra, J. M., Rocamora, P., Morales-Gazquez, M. J., & Lopez-Liria, R. (2020, Mar 20). The Influence of Emotional Intelligence on Resilience, Test Anxiety, Academic Stress and the Mediterranean Diet. A Study with University Students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(6). <https://doi.org/10.3390/ijerph17062071>

7. Wells, J., Watson, K., R, E. D., Siraj, A. Q. S., J, R. M., Verma, A., Sharma, M., & Nahar, V. K. (2021, Apr 8). Associations among Stress, Anxiety, Depression, and Emotional Intelligence among Veterinary Medicine Students. *Int J Environ Res Public Health*, 18(8). <https://doi.org/10.3390/ijerph18083934>

8. De Juan Pardo, M. A., Fuster, P., Gallart, A., Rodriguez, E., Wennberg, L., & Martin Ferreres, M. L. (2021, Mar). Fostering leadership competence and satisfaction in nursing undergraduates through a student-led conference: A quasi-experimental pre-post study. *Nurse Education Today*, 98. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104748>

9. Phùng Quốc Điệp, Chu Văn Thăng, Nguyễn Thị Thúy Hạnh, Bùi Minh Thu, 2021, Thực trạng trầm cảm, lo âu, stress ở sinh viên cao đẳng điều dưỡng chính quy trường cao đẳng y tế Bạch Mai và một số yếu tố liên quan năm 2021, *Tạp chí Y học Cộng đồng* 62(7). <https://doi.org/10.52163/yhc.v62i7.226>

10. Akin, A., & Çetyn, B. (2007). The Depression Anxiety and Stress Scale (DASS): The study of validity and reliability. *Kuram ve Uygulamada Editim Bilimleri*, 7(1), 260–268.

11. Lovibond, S.H. & Lovibond, P.F. (1995). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales*. (2nd. Ed.) Sydney: Psychology Foundation.

12. Thach Duc Tran, Tuan Tran, Jane Fisher (2013), “Validation of the depression anxiety stress scales (DASS) 21 as a screening instrument for depression and anxiety.

13. Tung, Y. J., Lo, K. K. H., Ho, R. C. M., & Tam, W. S. W. (2018, Apr). Prevalence of depression among nursing students: A systematic review and meta-analysis. *Nurse Educ Today*, 63, 119-129. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.01.009>

14. Aradilla-Herrero, A., Tomas-Sabado, J., & Gomez Benito, J. (2014a, Apr). Associations between emotional intelligence, depression and suicide risk in nursing students. *Nurse Education Today*, 34(4), 520-525. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2013.07.001>