

**CHẤT LƯỢNG GIẤC NGỦ VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN
CỦA SINH VIÊN KHOA ĐIỀU DƯỠNG – KỸ THUẬT Y HỌC,
ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH**

Trịnh Mỹ Linh, Đỗ Thị Hương, Ngô Thị Hải Lý*

Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

**Email: trinhmylinh2903@gmail.com*

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Chất lượng giấc ngủ là một vấn đề cần lưu tâm ở sinh viên, đặc biệt là sinh viên khối ngành sức khỏe, với tỉ lệ rối loạn giấc ngủ cao và các yếu tố có liên quan đến chất lượng giấc ngủ được ghi nhận qua nhiều nghiên cứu. **Mục tiêu nghiên cứu:** Nghiên cứu nhằm khảo sát về mức độ phổ biến của rối loạn giấc ngủ ở đối tượng sinh viên khoa Điều dưỡng – Kỹ thuật Y học, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh và xác định các yếu tố liên quan đến chất lượng giấc ngủ.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu cắt ngang mô tả có phân tích tiến hành dựa trên khảo sát trực tuyến 367 sinh viên khoa Điều dưỡng – Kỹ thuật Y học, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh. Bộ câu hỏi được xây dựng từ thang đo Chất lượng giấc ngủ Pittsburgh (Pittsburgh Sleep Quality Index: PSQI), thang đo Trầm cảm – lo âu – stress DASS 21 (The Depression, Anxiety and

Stress Scale - 21 Items) và một số câu hỏi khảo sát các đặc điểm nhân khẩu học và yếu tố ảnh hưởng. **Kết quả:** Tỷ lệ rối loạn giấc ngủ ở sinh viên là 53,4%. Yếu tố ánh sáng, tiếng ồn trong phòng ngủ, sử dụng thiết bị di động trước khi ngủ, bệnh lý gây đau và các yếu tố tâm lý (Trầm cảm - lo âu - stress) có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với chất lượng giấc ngủ với $p \leq 0,05$. **Kết luận:** Rối loạn giấc ngủ chiếm tỉ lệ cao ở sinh viên khoa Điều dưỡng - Kỹ thuật Y học. Ngoài ra, nghiên cứu còn tìm thấy mối liên quan giữa các yếu tố tâm lý và chất lượng giấc ngủ. Các hỗ trợ về tâm lý là rất cần thiết nhằm cải thiện chất lượng giấc ngủ cho sinh viên từ đó giúp sinh viên có chất lượng cuộc sống tốt hơn.

Từ khóa: Chất lượng giấc ngủ, PSQI, sinh viên điều dưỡng, stress.

ABSTRACT

SLEEP QUALITY AND ASSOCIATED FACTORS OF STUDENTS IN THE FACULTY OF NURSING AND MEDICAL TECHNOLOGY, UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY AT HO CHI MINH CITY

Trinh My Linh^{1*}, Do Thi Huong², Ngo Thi Hai Ly²

University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh city

Background: Sleep quality is a mindful issue in students, especially medical students with a high rate of sleep disorders. **Objective:** The research investigated the prevalence of sleep disorders among students of the Faculty of Nursing - Medical Technology, University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City, and identified factors related to sleep quality. **Materials and methods:** 367 students, who met the criteria for sample selection, were recruited in this cross-sectional, descriptive study. The questionnaire was built from the Pittsburgh Sleep Quality Scale - PSQI, the Depression - anxiety - stress scale DASS 21, and questions related to demographic characteristics and influencing factors. **Results:** The percentage of sleep disorders among students was 53.4%. Light and noise in the bedroom, using mobile devices before sleeping, pathological pain, and psychological factors (anxiety, stress, and depression) had a statistically significant relationship with sleep quality with $p \leq 0.05$. **Conclusion:** Sleep disorders accounted for a high proportion of students of the Faculty of Nursing - Medical Technology. Research also found a relationship between psychological factors and sleep quality. Supportive interventions like psychological support are instantly necessary to improve sleep quality for students, thereby helping students have a better quality of life.

Keywords: Sleep quality, PSQI, nursing students, stress.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Rối loạn giấc ngủ (RLGN) là một vấn đề phổ biến của sinh viên đại học trên toàn thế giới, Hiệp hội Y khoa Hoa Kỳ và Học viện Y học về giấc ngủ Hoa Kỳ đều cho rằng ngủ không đủ giấc có nguy cơ nghiêm trọng đối với sự phát triển thể chất, tinh thần của thanh thiếu niên, thiếu ngủ cũng có tác động đáng kể đến sức khỏe, hạnh phúc và kết quả học tập lên nhóm đối tượng này [4].

Tại khu vực Bắc và Nam Mỹ, sinh viên y khoa của Hoa Kỳ có chất lượng giấc ngủ (CLGN) kém hơn đáng kể so với người trưởng thành khỏe mạnh. Mặt khác trong một nghiên cứu về CLGN ở Brazil, 28,2% sinh viên y khoa bị mất ngủ [7]. Ở khu vực Châu Á, trong nghiên cứu tại Trung Quốc, 19% sinh viên y khoa được phát hiện có CLGN kém [7]. Tại Việt Nam, nghiên cứu về CLGN trên sinh viên y khoa ở Thành phố Hồ Chí Minh có tỷ lệ sinh viên có CLGN kém là 78,53% [2]. Tương tự trong nghiên cứu năm 2016 của Trần Ngọc Trúc Quỳnh, tỷ lệ RLGN của sinh viên y dược là 59,1% [3].

Rối loạn giấc ngủ đã và đang là vấn đề khó khăn cho sinh viên nói chung, sinh viên khối ngành sức khỏe nói riêng, ảnh hưởng trực tiếp hoặc gián tiếp lên đời sống sinh hoạt, thể chất, tinh thần. Hiện tại chưa có nghiên cứu về CLGN ở đối tượng sinh viên khoa Điều dưỡng – Kỹ thuật Y học (ĐD – KTYH), Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh (Tp.HCM). Vì vậy, việc thực hiện một nghiên cứu để đánh giá về CLGN và các yếu tố liên quan ở sinh viên Khoa ĐD – KTYH với chủ đề: “Chất lượng giấc ngủ và các yếu tố liên quan của sinh viên khoa Điều dưỡng – Kỹ thuật y học Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh” là cần thiết. Với mục tiêu xác định được thực trạng RLGN và các yếu tố liên quan của sinh viên khoa ĐD – KTYH, Đại học Y Dược Tp.HCM.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Sinh viên khoa ĐD – KTYH, Đại học Y Dược Tp.HCM từ tháng 05/2022 đến tháng 07/2022.

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Sinh viên chính quy khoa ĐD – KTYH, Đại học Y Dược Tp.HCM đồng ý tham gia trả lời bộ câu hỏi, có khả năng truy cập Internet trong thời gian tiến hành nghiên cứu và thu thập số liệu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Sinh viên bảo lưu hoặc không có thời gian tham gia học liên tục trong học kì I năm học 2021 – 2022. Sinh viên chưa có kết quả học tập học kì I năm học 2021 – 2022 và sinh viên không trả lời đủ 100% bộ câu hỏi.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả có phân tích

- **Cỡ mẫu:** Được tính theo công thức tính cỡ mẫu ước lượng một tỷ lệ:

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

Cỡ mẫu tính được là 309 (với $p = 0,59$ theo nghiên cứu của Hà Ngọc Hoàng Anh năm 2020 [1], $d = 0,06$, dự kiến mất mẫu là 20%)

- **Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu thuận tiện

- **Nội dung nghiên cứu**

Số liệu sẽ được thu thập bằng hình thức khảo sát trực tuyến thông qua bộ câu hỏi được xây dựng sẵn bao gồm: Thang đo chất lượng giấc ngủ Pittsburgh; Thang đánh giá trầm cảm – lo âu – stress DASS – 21; câu hỏi nhân khẩu học và các yếu tố liên quan.

+ Thang đo chất lượng giấc ngủ Pittsburgh: Thang đo được Buysse và các cộng sự tại Đại học Pittsburgh xây dựng vào năm 1988 [1]. Điểm số PSQI được tính bằng tổng số điểm của 7 phương diện, điểm tổng thể từ 0 đến 21. Điểm cao hơn cho thấy CLGN kém hơn. Nếu điểm tổng: từ 0 – 5 điểm: không có RLGN; lớn hơn 5 điểm: có RLGN [1]. Giá trị Cronbach’s alpha trong nghiên cứu này là 0,67.

+ Thang đánh giá trầm cảm – lo âu – stress DASS – 21: ra đời năm 1997, được xây dựng và phát triển bởi hai nhà khoa học Lovibond S.H và Lovibond P.F. Thang đo DASS21 gồm có 21 câu hỏi được chia làm 3 nhóm, mỗi nhóm có 7 câu hỏi đánh giá tổng hợp về 3 vấn đề sức khỏe tâm lý: trầm cảm – lo âu – stress. Mỗi câu hỏi được cho 0 – 3 điểm tùy thuộc vào mức độ xấu dần và tần suất xuất hiện của triệu chứng. Điểm tổng sẽ được tính bằng cộng điểm các câu hỏi trong mỗi nhóm và nhân với hệ số 2 để phù hợp với ngưỡng chẩn đoán của thang DASS42 [12]. Giá trị Cronbach’s alpha của nghiên cứu này là 0,92.

TẠP CHÍ Y DƯỢC HỌC CẦN THƠ SỐ 55/2022- SỐ CHUYÊN ĐỀ HỘI NGHỊ QUỐC TẾ

- **Xử lý số liệu:** Số liệu được xử lý bằng phần mềm IBM SPSS Statistics 25. Kết quả được trình bày dưới dạng tần số và tỷ lệ phần trăm đối với biến định tính, trung bình và độ lệch chuẩn đối với biến định lượng. Phép kiểm chi bình phương được sử dụng để xác định mối liên quan giữa các yếu tố ảnh hưởng với tỉ lệ RLGN. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thực trạng rối loạn giấc ngủ và mối liên quan với đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm và mối liên quan giữa nhân khẩu học với đối tượng nghiên cứu giữa nhóm có và không có rối loạn giấc ngủ (n =367).

Đặc điểm	Tần số (N)	Tỷ lệ (%)	RLGN		χ^2	P
			Có (PSQI>5) n (%)	Không (PSQI≤5) n (%)		
Tổng: n=367			196 (53,4)	171 (46,6)		
Giới tính						
Nữ	296,0	80,7	162 (44,1)	134 (36,5)	1,077	0,299
Nam	71,0	19,3	34 (9,3)	37 (10,1)		
Năm học						
Năm 1	147	40,1	83 (22,6)	64 (17,4)	2,717	0,437
Năm 2	54,0	14,7	32 (8,7)	22 (6,0)		
Năm 3	98,0	26,7	48 (13,1)	50 (13,6)		
Năm 4	68,0	18,5	33 (9,0)	35 (9,5)		
Xếp loại học lực						
Yếu	13	3,5	7 (1,9)	6 (1,6)	5,241	0,263
Trung bình	71	19,3	46 (12,5)	25 (6,8)		
Khá	171	46,6	89 (24,3)	82 (22,3)		
Giỏi	85	23,2	42 (11,4)	43 (11,7)		
Xuất sắc	27	7,4	12 (3,3)	15 (4,1)		
Nơi ở						
Với gia đình	142	38,7	78 (21,3)	64 (17,4)	0,217	0,897
Ở trọ	187	51,0	98 (26,7)	89 (24,3)		
Kí túc xá	38	10,4	20 (5,4)	18 (4,9)		
Bộ môn						
Điều dưỡng	73	19,9	34 (9,3)	39 (10,6)	9,263	0,099
Hộ sinh	66	18	43 (11,7)	23 (6,3)		
Gây mê Hồi sức	69	18,8	37 (10,1)	32 (8,7)		
Kỹ thuật Hình ảnh	35	9,5	17 (4,6)	18 (4,9)		
Xét nghiệm	64	17,4	39 (10,6)	25 (6,8)		
Phục hồi chức năng	60	16,3	26 (7,1)	34 (9,3)		
Đặc điểm	Trung bình	Độ lệch chuẩn	OR (KTC 95%)	P		
Tuổi	20,34	1,274	1,096 (0,951 – 1,264)	0,207		

TẠP CHÍ Y DƯỢC HỌC CẦN THƠ SỐ 55/2022- SỐ CHUYÊN ĐỀ HỘI NGHỊ QUỐC TẾ

Nhận xét: Số mẫu khảo sát thu lại được từ bộ câu hỏi khảo sát trực tuyến là 391, trong đó có 367 (93,86%) mẫu hợp lệ sau khi thông qua các tiêu chuẩn loại trừ. Nghiên cứu cho thấy có 53,4% sinh viên tổng điểm PSQI > 5 và 46,6% có tổng điểm PSQI ≤ 5. Đa số sinh viên tham gia nghiên cứu là nữ chiếm tỷ lệ 80,7%. Độ tuổi trung bình là 20,34±1,274, tuổi nhỏ nhất là 19, tuổi lớn nhất là 25. Sinh viên các khóa học tham gia vào nghiên cứu chủ yếu là sinh viên năm 1 và năm 3 chiếm tỷ lệ 66,8%. Ngoài ra sinh viên ở trọ và ở cùng gia đình chiếm đa số với tỷ lệ lần lượt là 51,0% và 38,7%. Trên 70 % sinh viên có học lực khá trở lên. Đa số sinh viên có RLGN đến bộ môn Điều dưỡng, Hộ sinh, Gây mê hồi sức, Xét nghiệm, Phục hồi chức năng.

3.2. Liên quan giữa rối loạn giấc ngủ với đặc điểm môi trường, sinh lý, xã hội, tâm lý của đối tượng nghiên cứu

Bảng 2. Đặc điểm và mối liên quan của các yếu tố môi trường, sinh lý, xã hội đối với đối tượng nghiên cứu giữa nhóm có và không có rối loạn giấc ngủ (n=367)

Đặc điểm	Tần số (N)	Tỷ lệ (%)	RLGN		χ ²	P
			Có (PSQI>5) n (%)	Không (PSQI≤5) n (%)		
Tổng: n=367			196 (53,4)	171 (46,6)		
Bị ảnh hưởng bởi tiếng ồn khi ngủ						
Thường xuyên	35	9,5	27 (7,4)	8 (2,2)	17,024	0,001
Thỉnh thoảng	174	47,4	101 (27,5)	73 (19,9)		
Hiếm khi	96	26,2	44 (12,0)	52 (14,2)		
Không bao giờ	62	16,9	24 (6,5)	38 (10,4)		
Bị ảnh hưởng bởi ánh sáng trong phòng khi ngủ						
Thường xuyên	33	9,0	23 (6,3)	10 (2,7)	11,333	0,01
Thỉnh thoảng	114	31,1	70 (19,1)	44 (12,0)		
Hiếm khi	103	28,1	52 (14,2)	51 (13,9)		
Không bao giờ	117	31,9	51 (13,9)	66 (18,0)		
Bệnh lý gây đau						
Không có	280	76,3	135 (36,8)	145 (39,5)	12,794	<0,001
Có	87	23,7	61 (16,6)	26 (7,1)		
Thói quen sử dụng thiết bị di động (điện thoại, ipad, laptop,...) trước khi ngủ						
Thường xuyên	98	26,7	66 (18,0)	32 (8,7)	12,681	0,005
Thỉnh thoảng	126	34,3	67 (18,3)	59 (16,1)		
Hiếm khi	102	27,8	45 (12,3)	57 (15,5)		
Không bao giờ	41	11,2	18 (4,9)	23 (6,3)		
Tình trạng nhiễm COVID - 19						
Chưa từng nhiễm	153	41,7	75 (20,4)	78 (21,3)	2,029	0,154
Đã từng nhiễm	214	58,3	121 (33,0)	93 (25,3)		

Nhận xét: Bảng 2 cho thấy phần lớn sinh viên thường xuyên hoặc thỉnh thoảng chịu ảnh hưởng bởi tiếng ồn. Tuy nhiên, sinh viên hiếm khi hoặc không bao giờ bị ảnh hưởng bởi ánh sáng trong phòng ngủ, bệnh lý gây đau lần lượt chiếm tỷ lệ là 60% và 76,3%. Khảo sát đặc điểm về yếu tố xã hội của đối tượng nghiên cứu cho thấy tỷ lệ sinh viên đã từng nhiễm COVID – 19 là 58,3%. Có đến 61% sinh viên thường xuyên sử dụng thiết bị di động trước khi ngủ. Ngoài ra, yếu tố tiếng ồn, ánh sáng trong phòng khi ngủ, bệnh lý gây đau, sử dụng thiết bị di động trước khi ngủ có liên quan đến CLGN của sinh viên với p<0,05.

Bảng 3. Đặc điểm và mối liên quan của các yếu tố tâm lý đối với đối tượng nghiên cứu giữa nhóm có và không có rối loạn giấc ngủ (N=367)

Đặc điểm	Tần số (N)	Tỷ lệ (%)	RLGN		χ^2	P
			Có (PSQI>5) n (%)	Không (PSQI≤5) n (%)		
Tổng: n=367			196 (53,4)	171 (46,6)		
Phân loại mức độ lo âu						
Không	Bình thường	154	42	56 (15,3)	98 (26,7)	30,970 <0,001
Có	Nhẹ	44	12,0	140 (38,1)	73 (19,9)	
	Vừa	97	26,4			
	Nặng	33	9,0			
	Rất nặng	39	10,6			
Phân loại mức độ stress						
Không	Bình thường	225	61,3	91 (24,8)	134 (36,5)	39,260 <0,001
Có	Nhẹ	51	13,9	105 (28,6)	37 (10,1)	
	Vừa	60	16,3			
	Nặng	19	5,2			
	Rất nặng	12	3,3			
Phân loại mức độ trầm cảm						
Không	Bình thường	124	33,8	35 (9,5)	89 (24,3)	47,719 <0,001
Có	Nhẹ	80	21,8	161 (43,9)	82 (22,3)	
	Vừa	109	29,7			
	Nặng	30	8,2			
	Rất nặng	24	6,5			

Nhận xét: Khảo sát các yếu tố tâm lý của đối tượng nghiên cứu cho thấy tỉ lệ sinh viên không có stress chiếm 61,3%, stress mức độ nhẹ đến rất nặng là 38,7%. Tuy nhiên, hơn một nửa sinh viên có mức độ trầm cảm và lo âu từ nhẹ đến rất nặng. Ngoài ra nghiên cứu còn cho thấy các yếu tố tâm lý (trầm cảm – lo âu – stress) đều có liên quan đến CLGN với $p < 0,05$.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Thực trạng rối loạn giấc ngủ

Các số liệu khảo sát được thực hiện ở sinh viên khoa ĐD – KTYH trong nghiên cứu này cho thấy tỷ lệ sinh viên RLGN khá cao (53,4%) và gần như tương đồng với những nghiên cứu sau. Nghiên cứu của Aung tại Malaysia đề cập đến tỷ lệ sinh viên ngành y có RLGN là 51,4% [6]. Đối với nghiên cứu ghi nhận trong nước như của Trúc Quỳnh đối với sinh viên ngành Y học Dự phòng (59,1%), của Hoàng Anh với sinh viên khối Điều dưỡng (59,3%), của Tân Phước với sinh viên Y khoa năm thứ 6 (78,53%) tại Đại học Y Dược Tp.HCM [3], [1], [2].

4.2. Các yếu tố liên quan đến CLGN

Đối với các yếu tố nhân khẩu học, trong nghiên cứu này không tìm ra mối liên quan giữa CLGN với các yếu tố tuổi tác, giới tính, năm học, xếp loại học tập và nơi ở. Điều này tương tự như nghiên cứu của Hoàng Anh [1]. Trong nghiên cứu của Aung cũng không tìm ra mối liên quan giữa tuổi tác, giới tính với CLGN tuy nhiên lại cho thấy kết quả học tập có liên quan đến CLGN của sinh viên điều dưỡng [6]. Tương tự như nghiên cứu ở Việt Nam của Trúc

Quỳnh, Tấn Phước cho rằng kết quả học tập có liên quan đến CLGN [3], [2]. Vẫn tồn tại một kết luận chưa nhất quán về mối liên quan giữa năm học đối với CLGN. Trong nghiên cứu của Aung, sinh viên năm nhất có thời gian ngủ vào ban đêm ngắn hơn sinh viên các năm khác [6], Ngược lại với kết luận trên, Trúc Quỳnh lại đưa ra kết luận sinh viên năm thứ năm có tỷ lệ CLGN kém thấp hơn so với năm thứ nhất (OR = 0,72; KTC 95%: 0,53 – 0,98) [3]. Tuy nhiên, trong nghiên cứu này, chưa tìm thấy mối liên quan giữa năm học với CLGN.

Nghiên cứu này cho thấy sinh viên bị ảnh hưởng bởi tiếng ồn, ánh sáng trong phòng khi ngủ dẫn đến có CLGN kém, tương tự như nghiên cứu ở Trung Quốc cũng có mối liên quan giữa RLGN và tiếng ồn trong phòng [14]. Ngoài ra, theo nghiên cứu tại Ý tiếp xúc với ánh sáng vào buổi sáng hoặc buổi tối đã được chứng minh để tăng / trì hoãn giai đoạn sinh học và sự chênh lệch giữa độ rọi ngày và đêm có thể làm suy yếu nhịp sinh học, do đó góp phần vào giấc ngủ kém [8].

Nghiên cứu này cho thấy có mối liên quan giữa bệnh lý gây đau với CLGN và tương tự như nghiên cứu với nhân viên y tế ở Ấn Độ và nghiên cứu cho thấy hơn một nửa sinh viên tại Thổ Nhĩ Kỳ cho thấy bệnh lý gây đau có mối liên quan đến CLGN [13], [5].

Nghiên cứu này đã tìm ra mối liên quan giữa việc sử dụng thiết bị di động trước khi ngủ và CLGN. Kết quả này tương tự như trong khảo sát tại Bỉ năm 2015 [11]. Có một số nghiên cứu cho rằng việc sử dụng các thiết bị điện tử phát sáng, đặc biệt là ánh sáng xanh trước khi đi ngủ có thể góp phần gây ra hoặc làm trầm trọng thêm các vấn đề về giấc ngủ. Đặc biệt, việc tiếp xúc với ánh sáng có bước sóng xanh từ các thiết bị này có thể ảnh hưởng đến giấc ngủ bằng cách ức chế melatonin và gây kích thích sinh lý thần kinh [15].

Tình trạng nhiễm COVID – 19 và CLGN hiện chưa tìm thấy mối liên quan trong nghiên cứu này. Tuy nhiên, trong nghiên cứu tại Mỹ đã tìm ra mối liên quan giữa COVID – 19 và RLGN, bao gồm mất ngủ, buồn ngủ quá mức vào ban ngày, hội chứng chân không yên và ác mộng [9]. Sở dĩ nghiên cứu này chưa tìm ra mối liên quan vì thời gian nghiên cứu ngắn, chưa theo dõi sát chất lượng giấc ngủ trước, trong, sau khi nhiễm COVID – 19 [10].

Về các yếu tố tâm lý, nghiên cứu đã cho thấy tình trạng tâm lý trầm cảm – lo âu – stress có liên quan đến CLGN của sinh viên. Tương tự, điều này cũng được đề cập trong nghiên cứu ở Ấn Độ và Thổ Nhĩ Kỳ, các sinh viên cho biết rằng vấn đề tâm lý và căng thẳng có liên quan đáng kể đến CLGN kém [13], [5].

V. KẾT LUẬN

Hơn 50% sinh viên khoa ĐD – KTYH, Đại học Y Dược Tp.HCM có RLGN. Trầm cảm – lo âu – stress; sử dụng thiết bị di động trước khi ngủ; tiếng ồn, ánh sáng trong phòng khi ngủ; bệnh lý gây đau có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với CLGN của sinh viên.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Hà Ngọc Hoàng Anh (2020), "Mối liên quan giữa chất lượng giấc ngủ và kết quả học tập của sinh viên điều dưỡng", *Khóa luận tốt nghiệp Đại học Y Dược Thành Phố Hồ Chí Minh*.
2. Nguyễn Tấn Phước, Dương Minh Hằng, Mai Phương Thảo (2020), "Mối liên quan giữa chất lượng giấc ngủ và kết quả học tập của sinh viên y đa khoa năm 6", *Tạp chí y học TPHCM*, 24 (2), tr.114-119.
3. Trần Ngọc Trúc Quỳnh (2016), "Chất lượng giấc ngủ và các yếu tố liên quan của sinh viên khoa Y học Dự phòng, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh", *Tạp chí Y học TPHCM*, 20, tr.261-267.
4. Al Salmani A.A, Al Shidhani A, Al Qassabi S. S, *et al.* (2020), "Prevalence of sleep disorders among university students and its impact on academic performance", *International Journal of Adolescence and Youth*, 25 (1), pp.974-981.

5. Altun I, Cinar N, Dede C (2012), "The contributing factors to poor sleep experiences in according to the university students: A cross-sectional study", *J Res Med Sci*, 17 (6), pp.557-61.
6. Aung K (2016), "Sleep Quality and Academic Performance of Nursing Students", *IOSR Journal of Nursing and Health Science (IOSR-JNHS)*, 5, pp.145-149.
7. Azad M C, Fraser K, Rumana N, *et al.* (2015), "Sleep disturbances among medical students: a global perspective", *J Clin Sleep Med*, 11 (1), pp.69-74.
8. Bano M, Chiaromanni F, Corrias M, *et al.* (2014), "The influence of environmental factors on sleep quality in hospitalized medical patients", *Front Neurol*, 5, pp.267.
9. Bhat S, Chokroverty S (2021), "Sleep disorders and COVID-19", *Sleep Med*.
10. El Sayed S, Gomaa S, Shokry D, *et al.* (2021), "Sleep in post-COVID-19 recovery period and its impact on different domains of quality of life", *Egypt J Neurol Psychiatr Neurosurg*, 57(1), pp.172.
11. Exelmans L, Van den Bulck J (2016), "Bedtime mobile phone use and sleep in adults", *Soc Sci Med*, 148, pp. 93-101.
12. Lovibond SH, (1995), "*Manual for the depression anxiety stress scales*", Psychology Foundation of Australia Sydney.
13. Menon B, Karishma H P, Mamatha IV (2015), "Sleep quality and health complaints among nursing students", *Ann Indian Acad Neurol*, 18 (3), pp. 363-4.
14. Meng Q, Zhang J, Kang J, *et al.* (2020), "Effects of sound environment on the sleep of college students in China", *Sci Total Environ*, 705, pp. 135794.
15. Shechter A, Kim E W, St-Onge M P, *et al.* (2018), "Blocking nocturnal blue light for insomnia: A randomized controlled trial", *J Psychiatr Res*, 96, pp. 196-202.

(Ngày nhận bài: 30/10/2022 - Ngày duyệt đăng: 11/12/2022)
