

DOI: 10.58490/ctump.2025i91.4088

## NGHIÊN CỨU HỘI CHỨNG SINH VIÊN Y KHOA VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở SINH VIÊN NĂM NHẤT TẠI THÀNH PHỐ CẦN THƠ

*Khuu Hoàng Nhon, Nguyễn Văn Chiêu, Nguyễn Hoàng Gia Đức, Đỗ Song Huy, Dương Ngọc Phương Mai, Nguyễn Thị Thanh Thảo, Nguyễn Hoàng Tín\**

*Trường Đại học Y Dược Cần Thơ*

*\*Email: nhtin@ctump.edu.vn*

*Ngày nhận bài: 29/6/2025*

*Ngày phản biện: 16/7/2025*

*Ngày duyệt đăng: 25/9/2025*

### TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Hội chứng sinh viên y khoa thường được quan sát thấy ở các sinh viên trong những năm đầu học tập, nhưng hiện nay trên địa bàn thành phố Cần Thơ có rất ít nghiên cứu về thực trạng và các yếu tố liên quan đến hội chứng sinh viên y khoa. **Mục tiêu nghiên cứu:** Nhằm xác định tỉ lệ và một số yếu tố liên quan đến hội chứng sinh viên y khoa, bao gồm chứng nghi bệnh và chứng sợ mắc bệnh trên sinh viên năm thứ nhất tại thành phố Cần Thơ. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích được thực hiện trên 273 sinh viên năm thứ nhất tại Trường Đại học Y Dược Cần Thơ và Trường Đại học Cần Thơ. Dữ liệu được thu thập bằng thang đo đặc điểm nghi bệnh và sợ mắc bệnh thông qua Google Forms và xử lý theo phương pháp thống kê y học trên phần mềm SPSS 25.0. **Kết quả:** Tỉ lệ mắc chứng nghi bệnh và chứng sợ mắc bệnh ở sinh viên y khoa lần lượt là 22,2% và 14,8%, thấp hơn so với sinh viên ngoài ngành là 40,5% và 27,9% ( $p=0,001$  và  $p=0,008$ ). Sinh viên không học y khoa làm tăng khả năng mắc chứng nghi bệnh và chứng sợ mắc bệnh lên lần lượt 2,386 và 2,228 lần so với sinh viên học ngành y khoa. Sinh viên dân tộc thiểu số ở hai trường có tỉ lệ mắc chứng sợ mắc bệnh cao hơn so với sinh viên là người dân tộc Kinh ( $OR=3,387$ ;  $p=0,015$ ). Sinh viên bị nghiện Internet làm tăng khả năng mắc hai hội chứng này lên 2,464 và 4,291 lần ( $p=0,002$  và  $p<0,001$ ). **Kết luận:** Sinh viên y khoa có tỉ lệ mắc hội chứng sinh viên y khoa thấp hơn sinh viên các ngành khác. Trong đó, dân tộc và sự nghiện Internet là những yếu tố liên quan đến tỉ lệ mắc chứng nghi bệnh và chứng sợ mắc bệnh.

**Từ khóa:** hội chứng sinh viên y khoa, chứng nghi bệnh, chứng sợ mắc bệnh, nghiện Internet.

### ABSTRACT

#### STUDY ON MEDICAL STUDENT SYNDROME AND RELATED FACTORS AMONG FIRST-YEAR STUDENTS IN CAN THO CITY

*Khuu Hoang Nhon, Nguyen Van Chieu, Nguyen Hoang Gia Duc, Do Song Huy, Dương Ngọc Phương Mai, Nguyen Thi Thanh Thao, Nguyen Hoang Tin\**

*Can Tho University of Medicine and Pharmacy*

**Background:** Medical Student Syndrome is commonly observed in students during their early years of study. However, there is currently a lack of research in Can Tho city regarding the prevalence and contributing factors of this syndrome. **Objective:** To determine the prevalence and some factors related to Medical Student Syndrome, including hypochondriasis and nosophobia, among first-year students in Can Tho city. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 273 first-year students at Can Tho University of Medicine and Pharmacy and Can Tho University. Data were collected using a scale measuring hypochondriacal and nosophobic traits through Google Forms and analyzed using medical statistical methods with SPSS 25.0. **Results:** The prevalence of hypochondriasis and nosophobia among medical students was

22.2% and 14.8%, respectively, lower than those in non-medical students (40.5% and 27.9%) ( $p=0.001$  and  $p=0.008$ ). Non-medical studying increases the odds of hypochondriasis and nosophobia by a factor of 2.386 and 2.228. Ethnic minority students in both universities had higher rates of nosophobia compared to Kinh ethnicity students ( $OR=3.387$ ;  $p=0.015$ ). Internet addiction increases the odds of both syndromes by a factor of 2.464 and 4.291 ( $p=0.002$  and  $p<0.001$ ).

**Conclusion:** Medical students have a lower prevalence of hypochondriasis and nosophobia compared to students of other majors. Ethnicity and internet addiction are factors associated with the prevalence of hypochondriasis and nosophobia.

**Keywords:** Medical Student Syndrome, hypochondriasis, nosophobia, Internet addiction.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Chứng sợ mắc bệnh (nosophobia) - trạng thái lo âu, mất kiểm soát về việc mắc phải một căn bệnh nào đó và chứng nghi bệnh (hypochondriasis) - nỗi sợ dai dẳng do ảo tưởng mắc bệnh bắt nguồn từ việc phóng đại các triệu chứng, bất chấp kết quả của những xét nghiệm và chẩn đoán, còn được gọi chung là hội chứng sinh viên y khoa (Medical Student Syndrome - MSS), được cho là do quá trình giáo dục chuyên sâu tập trung vào bệnh tật và triệu chứng của chúng làm tăng độ nhạy cảm và chú ý của sinh viên y khoa đối với một số cảm giác nhất định [1]. Tình trạng này thường được quan sát thấy ở các sinh viên y khoa trong những năm đầu học tập và giảm dần qua quá trình tích lũy kinh nghiệm lâm sàng [2].

Trong những năm gần đây, đã có nhiều nhóm tác giả tiến hành nghiên cứu về MSS trên sinh viên y khoa. Một nghiên cứu tại ba trường đại học ở London, Vương quốc Anh, không cho thấy sự khác biệt đáng kể giữa sinh viên y khoa và sinh viên ngoài ngành y khoa trong các biểu hiện liên quan đến chứng nghi bệnh và chứng sợ mắc bệnh [1]. Mặt khác tại Na Uy, sinh viên ngành luật lại có tỉ lệ gặp lo âu vô căn cứ về tình trạng bệnh tật cao hơn sinh viên y khoa [3]. Một nghiên cứu tại Việt Nam cho thấy rằng có sự khác biệt về mức độ MSS giữa các sinh viên khi trải qua số khóa học thực hành lâm sàng khác nhau; tâm lý lo lắng về sức khỏe từ trước và số lượng các khóa học lâm sàng mà sinh viên đã từng tham gia là những yếu tố dự báo về MSS [4].

Do những điều kiện kinh tế - xã hội, vùng miền cũng như mức độ ảnh hưởng của các yếu tố liên quan đến chứng nghi bệnh và chứng sợ mắc bệnh trên từng đối tượng khác nhau nên khó có thể áp dụng kết quả của một nghiên cứu này để đánh giá chung cho một địa phương khác được [5], [6]. Hiện nay, vùng đồng bằng sông Cửu Long nói chung và địa bàn thành phố Cần Thơ nói riêng chưa có nhiều nghiên cứu về các yếu tố liên quan đến MSS [7]. Vì vậy nhóm tác giả thực hiện nghiên cứu này nhằm xác định tỉ lệ và một số yếu tố liên quan đến MSS, bao gồm chứng nghi bệnh và chứng sợ mắc bệnh trên sinh viên năm thứ nhất tại thành phố Cần Thơ.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Sinh viên năm thứ nhất đang học tại Trường Đại học Y Dược Cần Thơ và Trường Đại học Cần Thơ, năm học 2024-2025.

- **Tiêu chuẩn lựa chọn**

- Nhóm A: Sinh viên chính quy ngành y khoa tại Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.
- Nhóm B: Sinh viên chính quy tại Trường Đại học Cần Thơ.

- **Tiêu chuẩn loại trừ**

Sinh viên là du học sinh người nước ngoài, sinh viên đang học cùng lúc hai chương trình, sinh viên học lại hoặc học vượt.

## 2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

- **Cỡ mẫu**

Cỡ mẫu được xác định bằng công thức ước tính cho một tỉ lệ:

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

Trong đó: n là cỡ mẫu tối thiểu ước lượng cho mỗi nhóm;

$Z_{1-\frac{\alpha}{2}}$  là hệ số tin cậy, với mức ý nghĩa  $\alpha=0,05$  có giá trị là 1,96;

p là tỉ lệ mang đặc điểm nghi bệnh hoặc sợ mắc bệnh trong mẫu thăm dò;

$\varepsilon$  là độ chính xác của ước lượng, được chọn là 0,085.

Dựa trên kết quả nghiên cứu của tác giả Nahed A. Hassan tiến hành tại Iraq (2022) [8], tỉ lệ sinh viên y khoa mắc MSS là 73,9%. Từ đó, cỡ mẫu tối thiểu được tính là 103 sinh viên cho mỗi nhóm. Thực tế, nghiên cứu đã được tiến hành trên 273 sinh viên gồm 162 sinh viên nhóm A và 111 sinh viên nhóm B.

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

- **Nội dung nghiên cứu**

+ Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Tuổi, dân tộc và nơi cư trú được xác định dựa trên giấy tờ tùy thân của đối tượng nghiên cứu. Gia đình trong ngành y tế được định nghĩa là có người thân trong vòng 3 thế hệ làm việc trong ngành y tế.

Thang đo nghiện Internet rút gọn (Internet Addiction Test-Short Version: IAT-SV) tiếng Việt theo nghiên cứu của Trần Xuân Bách và cộng sự (2017) [9]. Thang đo gồm 12 câu hỏi trên thang điểm từ 1 đến 5, tổng điểm thang đo dao động từ 12 đến 60 điểm với ngưỡng đạt trên 36 điểm được đánh giá là có nghiện Internet.

+ **Thang đo chứng nghi bệnh và chứng sợ mắc bệnh**

Bộ câu hỏi dùng để khảo sát đặc điểm chứng nghi bệnh và chứng sợ mắc bệnh tham khảo từ nghiên cứu của Szcurek K. và cộng sự (2021) bao gồm tiêu chí chẩn đoán rối loạn lo âu ám ảnh (F40) và rối loạn nghi bệnh (F45.1) theo phân loại quốc tế về bệnh tật và các vấn đề sức khỏe liên quan chỉnh sửa lần thứ 10 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10<sup>th</sup> Revision: ICD-10) [10]. Thang đo bao gồm 31 câu hỏi, trong đó có 22 câu hỏi phạm vi tuyến tính trên thang điểm từ 0 đến 4, 5 câu hỏi có/không và 4 câu hỏi mở. Điểm đánh giá chứng nghi bệnh là tổng điểm của 7 câu hỏi tuyến tính, trên 15 điểm được xác định là có mắc chứng nghi bệnh. Điểm đánh giá chứng sợ mắc bệnh là tổng điểm của 7 câu hỏi tuyến tính, trên 15 điểm được xác định là sợ mắc bệnh.

- **Phương pháp thu thập số liệu**

Nhóm nghiên cứu sắp xếp lịch thu thập số liệu theo khung thời gian phù hợp cho từng nhóm đối tượng nghiên cứu. Thành viên của nhóm nghiên cứu hướng dẫn sinh viên tham gia trả lời các câu hỏi dựa trên biểu mẫu thu thập số liệu trực tuyến (Google Forms). Tất cả đã được tập huấn thành thạo về kỹ năng thu thập số liệu và hiểu rõ các nội dung được khảo sát trong bảng câu hỏi nghiên cứu.

- **Phương pháp xử lý số liệu**

Số liệu sau khi thu thập được xử lý trên phần mềm SPSS 25.0. Các biến định tính được mô tả bằng tần số và tỉ lệ phần trăm. Biến định lượng được mô tả bằng giá trị trung

binh và độ lệch chuẩn nếu biến có phân phối chuẩn (sử dụng phép kiểm Kolmogorov-Smirnov). So sánh khác biệt tỉ lệ giữa hai hay nhiều nhóm bằng phép kiểm Chi bình phương ( $\chi^2$ ). So sánh giá trị trung bình giữa hai nhóm bằng cách sử dụng phép kiểm Independent-samples T-test. Mức ý nghĩa của các thống kê được xác định khi  $p < 0,05$ . Khảo sát mối liên quan giữa hai biến định tính bằng cách sử dụng tỉ số chênh (Odds Ratio - OR) với khoảng tin cậy (Confidence Interval - CI) 95%.

**- Đạo đức nghiên cứu**

Nghiên cứu đã được chấp thuận bởi Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học Trường Đại học Y Dược Cần Thơ (số: 24.029.SV/PCT-HĐĐĐ ngày 24/5/2024).

**III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

**3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu**

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

| Đặc điểm                  |           | Nhóm A<br>(n=162) | Nhóm B<br>(n=111) | p      |
|---------------------------|-----------|-------------------|-------------------|--------|
| Tuổi                      |           | 19,17 ± 0,592     | 19,15 ± 0,575     | 0,852  |
| Giới tính                 | Nam       | 76 (46,9%)        | 82 (73,9%)        | <0,001 |
|                           | Nữ        | 86 (53,1%)        | 29 (26,1%)        |        |
| Dân tộc                   | Kinh      | 150 (92,6%)       | 107 (96,4%)       | 0,189  |
|                           | Khác      | 12* (7,4%)        | 4** (3,6%)        |        |
| Nơi cư trú                | Thành thị | 93 (57,4%)        | 49 (44,1%)        | 0,031  |
|                           | Nông thôn | 69 (42,6%)        | 62 (55,9%)        |        |
| Gia đình trong ngành y tế | Có        | 62 (38,3%)        | 6 (5,4%)          | <0,001 |
|                           | Không     | 100 (61,7%)       | 105 (94,6%)       |        |
| Nghiện Internet           | Có        | 39 (24,1%)        | 28 (25,2%)        | 0,828  |
|                           | Không     | 123 (75,9%)       | 83 (74,8%)        |        |

Nhóm A: sinh viên Trường Đại học Y Dược Cần Thơ, nhóm B: sinh viên Trường Đại học Cần Thơ; \*Gồm 3 người Khmer, 7 người Hoa, 2 người Chăm; \*\* Gồm 4 người Khmer.

Nhận xét: Hai nhóm nghiên cứu không có khác biệt đáng kể về tuổi, dân tộc và mức độ nghiện Internet. Nhóm A có tỉ lệ sinh viên nữ, cư trú ở thành thị và có gia đình trong ngành y tế cao hơn có ý nghĩa thống kê so với nhóm B.

**3.2. Tỉ lệ mắc chứng nghi bệnh và chứng sợ mắc bệnh**

Bảng 2. Tỉ lệ mắc chứng nghi bệnh và chứng sợ mắc bệnh

|        | Chứng nghi bệnh |                |                            |       | Chứng sợ mắc bệnh |                |                            |       |
|--------|-----------------|----------------|----------------------------|-------|-------------------|----------------|----------------------------|-------|
|        | Có              | Không          | OR<br>(CI<br>95%)          | p     | Có                | Không          | OR<br>(CI<br>95%)          | p     |
| Nhóm B | 45<br>(40,5%)   | 66<br>(59,5%)  | 2,386<br>(1,405-<br>4,054) | 0,001 | 31<br>(27,9%)     | 80<br>(72,1%)  | 2,228<br>(1,223-<br>4,059) | 0,008 |
| Nhóm A | 36<br>(22,2%)   | 126<br>(77,8%) |                            |       | 24<br>(14,8%)     | 138<br>(85,2%) |                            |       |

Nhóm A: sinh viên Trường Đại học Y Dược Cần Thơ, nhóm B: sinh viên Trường Đại học Cần Thơ.

Nhận xét: Sinh viên ngành khác có tỉ lệ mắc chứng nghi bệnh và chứng sợ mắc bệnh đều cao hơn có ý nghĩa thống kê so với sinh viên ngành y khoa.

**3.3. Một số yếu tố liên quan đến chứng nghi bệnh và chứng sợ mắc bệnh**

Bảng 3. Một số yếu tố liên quan đến chứng nghi bệnh và chứng sợ mắc bệnh

|                           |           | Chứng nghi bệnh |                  |         | Chứng sợ mắc bệnh |                  |         |
|---------------------------|-----------|-----------------|------------------|---------|-------------------|------------------|---------|
|                           |           | Có<br>(n=81)    | Không<br>(n=192) | p       | Có<br>(n=55)      | Không<br>(n=218) | p       |
| Giới tính                 | Nam       | 47<br>(29,7%)   | 111<br>(70,3%)   | 0,974   | 31<br>(19,6%)     | 127<br>(80,4%)   | 0,799   |
|                           | Nữ        | 34<br>(29,6%)   | 81<br>(70,4%)    |         | 24<br>(20,9%)     | 91<br>(79,1%)    |         |
| Dân tộc                   | Khác      | 7<br>(43,8%)    | 9<br>(56,3%)     | 0,204   | 7<br>(43,8%)      | 9<br>(56,3%)     | 0,015*  |
|                           | Kinh      | 74<br>(28,8%)   | 183<br>(71,2%)   |         | 48<br>(18,7%)     | 209<br>(81,3%)   |         |
| Nơi cư trú                | Thành thị | 37<br>(26,1%)   | 105<br>(73,9%)   | 0,174   | 29<br>(20,4%)     | 113<br>(79,6%)   | 0,906   |
|                           | Nông thôn | 44<br>(33,6%)   | 87<br>(66,4%)    |         | 26<br>(19,8%)     | 105<br>(80,2%)   |         |
| Gia đình trong ngành y tế | Không     | 66<br>(32,2%)   | 139<br>(67,8%)   | 0,113   | 44<br>(21,5%)     | 161<br>(78,5%)   | 0,346   |
|                           | Có        | 15<br>(22,1%)   | 53<br>(77,9%)    |         | 11<br>(16,2%)     | 57<br>(83,8%)    |         |
| Nghiện Internet           | Có        | 30<br>(44,8%)   | 37<br>(55,2%)    | 0,002** | 27<br>(40,3%)     | 40<br>(59,7%)    | <0,001# |
|                           | Không     | 51<br>(24,8%)   | 155<br>(75,25)   |         | 28<br>(13,6%)     | 178<br>(86,4%)   |         |

\*OR=3,387 (CI 95%=1,201 - 9,546); \*\*OR=2,464 (CI 95%=1,385 - 4,384); #OR=4,291 (CI 95%=2,285 - 8,058).

Nhận xét: Sinh viên dân tộc thiểu số có tỉ lệ mắc chứng nghi bệnh và chứng sợ mắc bệnh cao hơn sinh viên là người Kinh, khác biệt có ý nghĩa thống kê đối với chứng sợ mắc bệnh (p=0,015). Sinh viên nghiện Internet có tỉ lệ mắc chứng nghi bệnh và chứng sợ mắc bệnh cao hơn đáng kể (p=0,002 và p<0,001).

**IV. BÀN LUẬN**

**4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu**

Tuổi trung bình của sinh viên y khoa là 19,17 ± 0,592 không có sự khác biệt đáng kể so với sinh viên các ngành khác là 19,15 ± 0,575 (p=0,852) do cùng là sinh viên năm thứ nhất. Phân bố dân tộc và mức độ nghiện Internet giữa hai nhóm sinh viên tham gia nghiên cứu tại Trường Đại học Y Dược Cần Thơ và Trường Đại học Cần Thơ không có khác biệt có ý nghĩa thống kê (p=0,189 và p=0,828). Thành phần các dân tộc tại hai trường tương tự nhau do sinh viên có quê quán chủ yếu ở khu vực đồng bằng sông Cửu Long với người Kinh chiếm đa số bên cạnh một số dân tộc thiểu số như Khmer, Hoa, Chăm. Ngoài ra, nghiên cứu cũng ghi nhận tỉ lệ nam nữ, phân bố về nơi cư trú và tỉ lệ sinh viên có gia đình trong ngành y tế giữa sinh viên y khoa và sinh viên các ngành khác có sự khác biệt giữa hai nhóm. Tuy nhiên, kết quả phân tích ở bảng 3 cho thấy các yếu tố trên không tạo ra sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về tỉ lệ mắc bệnh, nên sự khác biệt này không làm ảnh hưởng đến kết quả so sánh tỉ lệ mắc MSS giữa hai nhóm đối tượng.

#### 4.2. Tỷ lệ mắc chứng nghi bệnh và chứng sợ mắc bệnh

Nghiên cứu cho thấy sinh viên y khoa có tỷ lệ mắc chứng nghi bệnh thấp hơn sinh viên ngành khác (22,2% so với 40,5%,  $p=0,002$ ). Sinh viên ngành khác có nguy cơ mắc chứng nghi bệnh cao hơn 2,386 lần so với sinh viên ngành y khoa. Tương tự, tỷ lệ mắc chứng sợ mắc bệnh của sinh viên y khoa thấp hơn so với sinh viên ngoài ngành y khoa cùng lứa tuổi (14,8% so với 27,9%,  $p<0,001$ ). Sinh viên ngành khác có nguy cơ mắc chứng sợ mắc bệnh cao hơn 2,228 lần so với sinh viên ngành y khoa. Kết quả này trái ngược với nhiều nghiên cứu trước đó chỉ ra rằng tỷ lệ sinh viên y khoa mắc MSS cao hơn sinh viên ngoài ngành y khoa [8], [11], [12] hoặc không có sự khác biệt giữa hai nhóm sinh viên [1], [7], nhưng lại tương đồng với một nghiên cứu được thực hiện tại Na Uy [3]. Sự khác biệt này có thể do chương trình đào tạo y khoa và hệ thống giáo dục quốc dân khác nhau giữa các quốc gia và khu vực trên thế giới.

#### 4.3. Một số yếu tố liên quan đến chứng nghi bệnh và chứng sợ mắc bệnh

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy khác biệt về tỷ lệ mắc chứng nghi bệnh và chứng sợ mắc bệnh giữa nam và nữ không có ý nghĩa thống kê, tương tự kết quả nghiên cứu của Szczurek K. và cộng sự (2021) [10]. Sinh viên dân tộc thiểu số có tỷ lệ mắc chứng nghi bệnh cao hơn sinh viên dân tộc Kinh (43,8% so với 28,8%,  $p=0,204$ ). Tương tự, tỷ lệ mắc chứng sợ mắc bệnh của sinh viên dân tộc thiểu số cao hơn (43,8% so với 18,7%,  $p=0,015$ ). Sinh viên dân tộc thiểu số có nguy cơ mắc chứng sợ mắc bệnh cao hơn 3,387 lần so với những sinh viên dân tộc Kinh. Có thể sự khác biệt về trình độ dân trí, phong tục, tập quán và niềm tin đã dẫn đến tỷ lệ mắc bệnh khác nhau giữa các nhóm sinh viên. Sinh viên không có gia đình trong ngành y tế có tỷ lệ mắc chứng nghi bệnh cao hơn (32,2% so với 22,1%,  $p=0,133$ ) và tỷ lệ mắc chứng sợ mắc bệnh cao hơn (21,5% so với 16,2%,  $p=0,346$ ) so với sinh viên có gia đình trong ngành y tế, tuy nhiên, sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê. Phân tích mối liên quan giữa sự nghiện Internet với MSS cho thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ( $p=0,002$  và  $p<0,001$ ). Trong đó, sinh viên có nghiện Internet dựa trên thang đo IAT-SV [9], có nguy cơ mắc chứng nghi bệnh cao hơn 2,464 lần và nguy cơ mắc chứng sợ mắc bệnh cao hơn 4,291 lần. Nguyên nhân có thể do sinh viên thường xuyên tiếp xúc với các nguồn thông tin về bệnh tật trên các phương tiện truyền thông, mạng xã hội và các nền tảng trực tuyến khác đã làm tăng sự nhạy cảm với các vấn đề bệnh lý. Đây là một phát hiện mới cần được nghiên cứu sâu hơn trong tương lai để đánh giá cụ thể hơn nữa vai trò của Internet và các thiết bị điện tử có kết nối Internet đến sức khỏe tinh thần của sinh viên.

Mặc dù đã xác định được tỷ lệ mắc chứng nghi bệnh và chứng sợ mắc bệnh khác nhau giữa hai đối tượng sinh viên trong và ngoài ngành y khoa, nghiên cứu của chúng tôi có cỡ mẫu nhỏ và chưa khảo sát được xu hướng mắc bệnh qua các năm học, đặc biệt là sự khác biệt trước và trong giai đoạn thực hành lâm sàng. Các nghiên cứu trong tương lai về MSS nên mở rộng cỡ mẫu trên nhiều năm học và chuyên ngành khác nhau để khảo sát thêm các đặc điểm có liên quan đến hội chứng này.

## V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ mắc MSS bao gồm chứng nghi bệnh và chứng sợ mắc bệnh ở sinh viên ngành khác cao hơn sinh viên y khoa. Tình trạng này có mối liên quan với yếu tố dân tộc và sự nghiện Internet của sinh viên.

## LỜI CẢM ƠN

Nhóm nghiên cứu xin chân thành cảm ơn Trường Đại học Y Dược Cần Thơ đã hỗ trợ kinh phí thực hiện đề tài theo Quyết định giao thực hiện số: 1500/QĐ-ĐHYDCT ngày 29 tháng 05 năm 2024 của Trường Đại học Y Dược Cần Thơ, mã số đề tài 24.KY.004.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Waterman L.Z., and Weinman J.A. Medical student syndrome: fact or fiction? A cross-sectional study. *JRSM open*. 2014. 5(2), <https://doi.org/10.1177/2042533313512480>
  2. Rohilla J., Tak P., Jhanwar S., Hasan S., Gaykwad R., Yadav R., and Kumar P. Health anxiety among medical students: A comparison between preclinical and clinical years of training. *J Educ Health Promot*. 2020. 9(356), 1-6, [https://doi.org/10.4103/jehp.jehp\\_491\\_20](https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_491_20)
  3. Ellingsen A.E., and Wilhelmsen I. Anxiety about illness among medical and law students. *Tidsskrift Nor Lægeforen*. 2002. 122(8), 785-787. Available at: <https://tidsskriftet.no/2002/03/klinikk-og-forskning/sykdomsangst-blant-medisin-og-jusstuderter>
  4. Ngo Thi Thuy Trinh, Tran Thien Gia Phuoc, Dang Thi Nhu Thuyen, and Tran Chi Vinh Long Medical Student Syndrome in Vietnamese psychology students. *Med Sci*. 2021. 25(111), 1061-1070, Available at: [https://www.discoveryjournals.org/medicalseience/current\\_issue/v25/n111/A6.htm](https://www.discoveryjournals.org/medicalseience/current_issue/v25/n111/A6.htm)
  5. Fares J., Tabosh H.A., Saadeddin Z., Mouhayyar C.E., and Aridi H. Stress, Burnout and Coping Strategies in Preclinical Medical Students. *N Am J Med Sci*. 2016. 8(2), 75-81, <https://doi.org/10.4103/1947-2714.177299>
  6. Lasheras I., Gracia-Garcia P., Lipnicki D.M., Bueno-Notivol J., Lopez-Anton R., Camara C., Lobo A., and Santabarbara J. Prevalence of Anxiety in Medical Students during the COVID-19 Pandemic: A Rapid Systematic Review with Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2020. 17(18), 1-12, <https://doi.org/10.3390/ijerph17186603>
  7. Nguyen Thi Phuong Lan, Nguyen The Bao, Nguyen Phu Nguyen, Nguyen Ngoc Cam Tu, Nguyen Thi Hong Nhung, and Nguyen Tran Tran. Does medical students' syndrome really exist? A cross-sectional study. *Can Tho J Med Pharm*. 2020. 6(2), 26-33.
  8. Hassan N.A. Epidemiology of Medical Students Syndrome in Tikrit Medical College. *Clin Schizophr Relat Psychoses*. 2022. 16(3), 1-4, Available at: [https://www.researchgate.net/publication/368396582\\_Epidemiology\\_of\\_Medical\\_Students\\_Syndrome\\_in\\_Tikrit\\_Medical\\_College](https://www.researchgate.net/publication/368396582_Epidemiology_of_Medical_Students_Syndrome_in_Tikrit_Medical_College)
  9. Bach Xuan Tran, Hue Thi Mai, Long Hoang Nguyen, Cuong Tat Nguyen, Latkin C.A., Zhang M.W., and Ho R. C. Vietnamese validation of the short version of Internet addiction test. *Addict Behav Rep*. 2017. 6, 45-50, <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2017.07.001>
  10. Szczurek K., Furgal N., Szczepanek S., Zaman R., Krysta K., and Krzystanek M. Medical Student Syndrome-A Myth or a Real Disease Entity? Cross-Sectional Study of Medical Students of the Medical University of Silesia in Katowice, Poland. *Int J Environ Res Public Health*. 2021. 18(18), 1-16, <https://doi.org/10.3390/ijerph18189884>
  11. Holder-Perkins V., Wise T.N., and Williams D.E. Hypochondriacal Concerns: Management Through Understanding. *Prim Care Companion J Clin Psychiatry*. 2000. 2(4), 117-121, <https://doi.org/10.4088/pcc.v02n0402>
  12. Sherif H.A., Tawfeeq K., Mohamed Z., Abdelhakeem L., Tahoon S.H., Mosa M., Samy K., Hamdy K., Ellakwa L. and Elnoamany S. Medical student syndrome: a real disease or just a myth? - a cross-sectional study at Menoufia University, Egypt. *Middle East Curr Psychiatry*. 2023. 30(42), 1-7, <https://doi.org/10.1186/s43045-023-00312-6>.
-