

# ĐẶC ĐIỂM CHẤT LƯỢNG GIẤC NGỦ Ở SINH VIÊN TRƯỜNG CAO ĐẲNG Y TẾ LÂM ĐỒNG TRONG NĂM HỌC 2023 - 2024

Nguyễn Tuấn Anh<sup>1,✉</sup>, Dương Quý Sỹ<sup>1</sup>, Đào Xuân Vinh<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Trường Cao đẳng Y tế Lâm Đồng

<sup>2</sup>Trường Đại học Thăng Long

Chất lượng giấc ngủ kém là tình trạng phổ biến trong số sinh viên và có liên quan đến tình trạng sức khỏe, hiệu suất học tập giảm đi. Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 492 sinh viên trường Cao đẳng Y tế Lâm Đồng từ tháng 1 đến tháng 3/2024 với mục tiêu nghiên cứu đánh giá chất lượng giấc ngủ của sinh viên trường. Thu thập số liệu thông qua bộ câu hỏi PSQI bằng hình thức trả lời phát vấn. Xử lý phân tích số liệu bằng phần mềm STATA 17.0. Kết quả cho thấy phần lớn đối tượng là nữ giới chiếm 84,6%; nam giới chiếm 15,4%. Thời gian ngủ trung bình của đối tượng là  $7,17 \pm 1,04$  giờ/đêm. Tỷ lệ sinh viên gặp khó khăn để duy trì hứng thú hoàn thành các công việc khá cao chiếm 62,2%. Điểm PSQI chung ở cả 7 thành phần  $4,47 \pm 2,83$  điểm. Có 31,5% đối tượng có chất lượng giấc ngủ chưa tốt. Rối loạn giấc ngủ ở sinh viên năm 1 là 40,7% cao hơn so với sinh viên năm 2 và năm 3 (26,3% và 20,9%), sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ . Cần có biện pháp tư vấn, hỗ trợ cho nhóm đối tượng sinh viên năm 1 và các nhóm sinh viên có chất lượng giấc ngủ chưa tốt.

**Từ khóa:** Chất lượng giấc ngủ, PSQI, sinh viên.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Chất lượng giấc ngủ có bốn thuộc tính hiệu quả giấc ngủ, độ trễ của giấc ngủ, thời lượng giấc ngủ và sự thức giấc sau khi bắt đầu giấc ngủ. Ngủ là khoảng thời gian cần thiết cho cơ thể tái tạo, hồi phục sau một ngày hoạt động vất vả, tích lũy và dự trữ năng lượng cần thiết cho sự phát triển của cơ thể.<sup>1</sup> Sự gián đoạn giấc ngủ do nhiều loại rối loạn giấc ngủ gây ra có liên quan đến những hậu quả bất lợi đối với sức khỏe. Khó bắt đầu hoặc duy trì giấc ngủ có liên quan đến việc tăng nguy cơ mắc bệnh đái tháo đường tuýp II; rối loạn giấc ngủ mãn tính có liên quan đến việc tăng nguy cơ phát triển bệnh tim mạch, rối loạn chức năng ban ngày...<sup>1</sup> Ngoài ra, với sự phát triển bùng nổ của công

nghệ kĩ thuật, điện thoại di động, internet, các chương trình giải trí, các thói quen, áp lực học tập, công việc, các mối quan hệ xã hội và các hoạt động sống hàng ngày khác đã ảnh hưởng không nhỏ tới với việc duy trì một giấc ngủ ngon đạt chất lượng. Riêng với sinh viên ngành y, áp lực dành cho họ còn lớn hơn bởi những yêu cầu khắt khe về chuyên môn và học thuật. Điều này dẫn đến những hệ lụy ảnh hưởng đến kết quả học tập, sức khỏe và những sai sót trong việc sinh hoạt hàng ngày. Tại Việt Nam, theo nhiều nghiên cứu gần đây, cho thấy tỉ lệ rối loạn giấc ngủ ở đối tượng sinh viên khá cao, tỉ lệ này lên đến hơn 50%.<sup>2,3</sup> Hiện, có nhiều thang đo lượng giá rối loạn chất lượng giấc ngủ, trong đó thang điểm đánh giá chất lượng giấc ngủ PSQI (Pittsburgh Sleep Quality Index) là một tiêu chuẩn đã được chuẩn hóa qui trình được sử dụng để sàng lọc, đánh giá chất lượng giấc ngủ trên nhiều đối tượng. Tại trường Cao đẳng Y tế Lâm Đồng, hiện chưa có nghiên cứu đánh

Tác giả liên hệ: Nguyễn Tuấn Anh  
Trường Cao đẳng Y tế Lâm Đồng  
Email: Tuananhdl2007@gmail.com  
Ngày nhận: 26/03/2024  
Ngày được chấp nhận: 07/04/2024

giá về chất lượng giấc ngủ ở đối tượng sinh viên. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu mô tả đặc điểm chất lượng giấc ngủ ở sinh viên trường cao đẳng y tế Lâm Đồng trong năm học 2023 - 2024 bằng thang điểm PSQI.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

### 1. Đối tượng

Sinh viên đang học tại trường Cao đẳng Y Tế Lâm Đồng.

#### Tiêu chuẩn lựa chọn

Sinh viên năm 1, 2, 3 hiện đang theo học tại trường năm học 2023 - 2024; đồng ý tham gia nghiên cứu.

#### Tiêu chuẩn loại trừ

Sinh viên đã có quyết định thôi học hoặc sinh viên đã kết thúc khóa học tại trường; gặp các vấn đề sức khỏe cấp tính, hiện đang phải điều trị tại cơ sở y tế; gặp các vấn đề về tâm lý hoặc tâm thần không trả lời được bộ câu hỏi khảo sát.

### 2. Phương pháp

**Thiết kế nghiên cứu:** nghiên cứu mô tả cắt ngang.

**Cỡ mẫu:** Tính cỡ mẫu cho nghiên cứu mô tả ước tính tỉ lệ:

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

Trong đó: n là cỡ mẫu tối thiểu cần nghiên

cứu.

$Z_{1-\alpha/2}$ : Mức ý nghĩa thống kê, với độ tin cậy 95% ( $\alpha = 0,05$ )  $\rightarrow Z_{1-\alpha/2} = 1,96$ ;

p: Ước đoán tỷ lệ sinh viên có chất lượng giấc ngủ kém là 58,8% (ghi nhận từ nghiên cứu của Trần Phan Thanh Hiếu (2022)).<sup>4</sup>

d: mức sai số tuyệt đối (lấy  $d = 0,045$ ).

Với giá trị các tham số trên, thay vào công thức, cỡ mẫu tính được  $n = 460$ . Thực tế, chúng tôi thu thập được 492 sinh viên đủ tiêu chuẩn tham gia nghiên cứu.

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

**Công cụ thu thập thông tin:** Bộ câu hỏi phát vấn được thiết kế sẵn dựa trên mục tiêu nghiên cứu và thiết kế trên nền tảng Googleform. Sinh viên được thông báo và trả lời theo mã QR/đường link được gửi đến lớp.

#### Tiêu chuẩn trong nghiên cứu

Sử dụng thang điểm PSQI (Pittsburgh Sleep Quality Index) để đánh giá chất lượng giấc ngủ của đối tượng nghiên cứu. Bộ công cụ này được phát triển vào năm 1989 là thang đo thông dụng và được sử dụng phổ biến nhất với độ tin cậy cao, có thể được sử dụng để sàng lọc cộng đồng. Bộ công cụ này cũng đã được kiểm định và chuyển dịch xuôi tiếng Việt tại Trường Đại học Y dược Thành phố Hồ Chí Minh năm 2014, PSQI phiên bản tiếng Việt là một công cụ đáng tin cậy và có thể được sử dụng để sàng lọc cộng đồng.<sup>5</sup>

**Bảng 1. Thang điểm PSQI (Pittsburgh Sleep Quality Index)**

Thành phần	Câu hỏi	Điểm
Chất lượng giấc ngủ chủ quan	6	Điểm: 0 - 3 điểm.
Thời gian để đi vào giấc ngủ	2, 5a	Điểm mục 2 ( $15p = 0, 16 - 30p = 1, 31 - 60p = 2, > 60p = 3$ ) + Điểm mục 5a. Tổng điểm: $0đ = 0$ điểm, $1 - 2đ = 1$ điểm, $3 - 4đ = 2$ điểm, $5 - 6đ = 3$ điểm.
Thời gian ngủ	4	Điểm: $> 7 = 0$ điểm, $6 - 7 = 1$ điểm, $5 - 6 = 2$ điểm, $5 = 3$ điểm.

Thành phần	Câu hỏi	Điểm
Hiệu quả giấc ngủ theo thói quen	1, 3	Tổng số giờ ngủ được/ Tổng số giờ đi ngủ x 100%. Điểm: $\geq 85\% = 0$ điểm, $75\% - <85\% = 1$ điểm, $65\% - <75\% = 2$ điểm, $< 65\% = 3$ điểm.
Các yếu tố ảnh hưởng đến giấc ngủ	5b - 5j	Tổng điểm: $0 = 0$ điểm, $1 - 9 = 1$ điểm, $10 - 18 = 2$ điểm, $19 - 27 = 3$ điểm.
Việc sử dụng thuốc kích thích giấc ngủ	7	Điểm: $0 - 3$ điểm.
Những bất thường về thời gian ngủ trong ngày	8, 9	Tổng điểm: $0đ = 0$ điểm, $1 - 2đ = 1$ điểm, $3 - 4đ = 2$ điểm, $5 - 6đ = 3$ điểm.

**Tổng điểm:** 0 - 21 điểm, với điểm càng cao thì chất lượng giấc ngủ càng kém.

**Phân loại điểm PSQI:** tổng điểm PSQI lớn hơn 5 điểm thì đánh giá có chất lượng ngủ kém (điểm cut-off: 5 điểm).<sup>6</sup>

#### Phương pháp xử lý số liệu

Số liệu được trích xuất bằng phần mềm Excel trích xuất từ dữ liệu nhập online của đối tượng. Làm sạch và phân tích dữ liệu bằng phần mềm STATA 17.0. Kết quả trình bày theo dạng bảng tần số, tỷ lệ cho biến định tính, giá trị trung bình, độ lệch chuẩn cho biến định lượng.

### 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

**Bảng 2. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n = 492)**

	Đặc điểm	Số lượng	%
Giới tính	Nam	76	15,4
	Nữ	416	84,6
Sinh viên năm	1	221	44,9
	2	156	31,7
	3	115	23,4
Chuyên ngành	Dược	246	50,0
	Điều dưỡng	203	41,3
	Xét nghiệm	23	4,7
	Phục hồi chức năng	20	4,0
Chung		492	100

### 3. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được thông qua bởi Hội đồng đề cương Luận văn Thạc sỹ trường Đại học Thăng Long và sự đồng ý của lãnh đạo Trường Cao đẳng Y tế Lâm Đồng. Các thông tin do đối tượng cung cấp chỉ phục vụ cho mục tiêu nghiên cứu.

### III. KẾT QUẢ

Trong thời gian nghiên cứu, chúng tôi thu thập được 492 đối tượng đủ tiêu chuẩn tham gia nghiên cứu, với kết quả sau:

Phần lớn đối tượng là nữ giới chiếm 84,6%; nam giới chiếm 15,4%. Tỷ lệ đối tượng sinh viên năm 1, 2, 3 lần lượt là 44,9%; 31,7%; 23,4%. Phân bố đối tượng theo chuyên ngành dược và điều dưỡng chiếm tỉ lệ cao nhất 50,0%

và 41,3%; có 8,7% đối tượng là chuyên ngành xét nghiệm và phục hồi chức năng.

## 2. Đánh giá chất lượng giấc ngủ theo thang điểm PSQI

**Bảng 3. Chất lượng giấc ngủ chủ quan; thời gian để đi vào giấc ngủ; thời gian ngủ của đối tượng nghiên cứu (n = 492)**

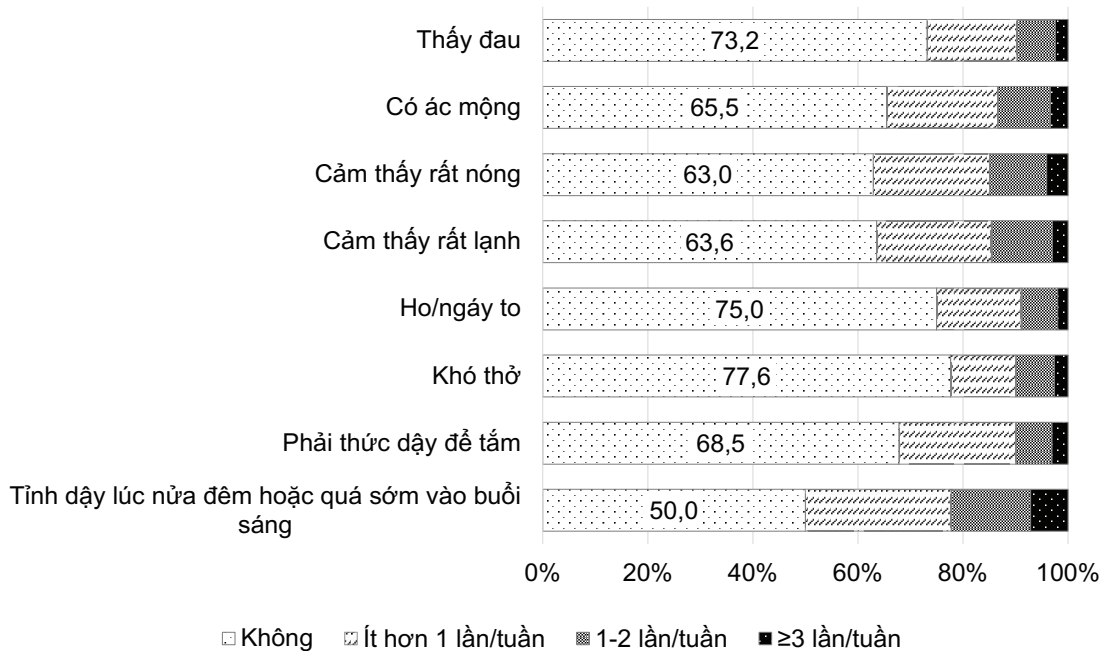
Nội dung	Số lượng	%	
<i>Đánh giá về chất lượng giấc ngủ</i>	Rất tốt	179	36,4
	Tương đối tốt	250	50,8
	Tương đối kém	52	10,6
	Rất kém	11	2,2
<i>Thường đi ngủ lúc</i>	Trước 10h tối	293	59,5
	10 - 12h tối	146	29,7
	Sau 12h trở đi	53	10,8
<i>Thời gian chợp mắt (phút)</i>	≤ 15 phút	365	74,2
	>15 - 30 phút	103	20,9
	>30 - 60 phút	24	4,9
<i>Thường thức giấc buổi sáng</i>	Trước 6h sáng	235	47,8
	6 - 7h sáng	202	41,1
	Sau 7h sáng	55	11,2
<i>Hiệu quả giấc ngủ theo thói quen (Thời gian ngủ trung bình 7,17 ± 1,04 giờ/đêm)</i>	≥ 85%	319	64,8
	75% - <85%	88	17,9
	65% - <75%	50	10,2
	< 65%	35	7,1
<i>Tần suất không thể ngủ trong vòng 30 phút</i>	Không	268	54,5
	Ít hơn 1 lần/tuần	134	27,2
	1 - 2 lần/tuần	62	12,6
	> 2 lần/tuần	28	5,7
Chung	492	100	

Đối tượng tự đánh giá chất lượng về chất lượng giấc ngủ trong đó 87,2% đối tượng có giấc ngủ tốt/rất tốt; có 2,2% đối tượng có giấc ngủ rất kém. Đa số gần (60%) đối tượng đi ngủ

trước 10h tối; có 10,8% đối tượng ngủ sau 12h tối. Hơn 2/3 đối tượng thường mất 15 phút để chợp mắt; có 4,9% đối tượng mất đến 30 phút để chợp mắt. Tỷ lệ đối tượng cho biết thường

dậy trước 7h sáng gần 90%. Tỷ lệ đối tượng có hiệu quả giấc ngủ theo thói quen trên 85% là 64,8%, vẫn còn 7,1% đối tượng có chất lượng

giấc ngủ dưới 65%. Tần suất đối tượng tương không thể ngủ được trong vòng 30 phút trên 1 lần/tuần là 18,3%.



**Biểu đồ 1. Các yếu tố ảnh hưởng đến giấc ngủ (n = 492)**

Tỷ lệ đối tượng có thức giấc vào nửa đêm hoặc quá sớm vào buổi sáng 50,0% (trong đó 27,9% đối tượng có tần suất thức ít hơn 1 lần/tuần; 15,0% có tần suất 1-2 lần/tuần; 7,1% trên 3 lần/tuần). Có 32,5% đối tượng thức dậy để tắm; 32,4% cảm thấy khó thở; 25,0% đối tượng

có ho/ngáy to (khiến mất ngủ hoặc không ngủ được thoải mái trong đêm). 36,4% đối tượng cảm thấy lạnh/ 37,0% cảm thấy rất nóng gây mất ngủ; 35,5% đối tượng gặp ác mộng gây mất ngủ; 26,8% đối tượng cảm thấy đau gây mất ngủ.

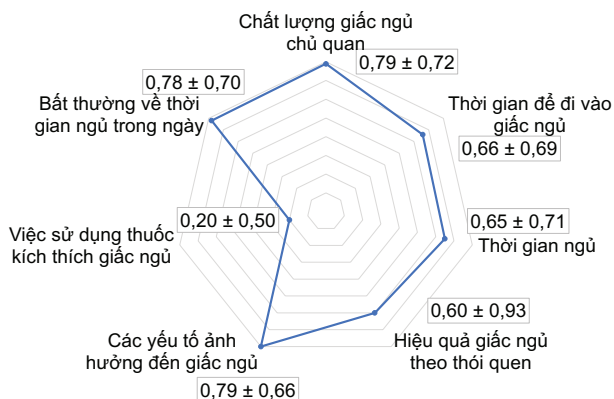
**Bảng 4. Đặc điểm sử dụng thuốc kích thích giấc ngủ và những bất thường về thời gian ngủ trong ngày (n = 492)**

Đặc điểm sử dụng thuốc kích thích giấc ngủ và bất thường về thời gian ngủ trong ngày	Số lượng	%	
Thường phải sử dụng thuốc ngủ	Không	413	83,9
	Ít hơn 1 lần/tuần	58	11,8
	1 - 2 lần/tuần	21	4,3
	≥ 3 lần/tuần	0	0
Thường gặp khó khăn để giữ đầu óc tỉnh táo lúc lái xe, lúc ăn hay lúc tham gia vào các hoạt động xã hội	Không	348	70,8
	Ít hơn 1 lần/tuần	98	19,9
	1 - 2 lần/tuần	35	7,1
	≥ 3 lần/tuần	11	2,2

Đặc điểm sử dụng thuốc kích thích giấc ngủ và bất thường về thời gian ngủ trong ngày	Số lượng	%	
Gặp khó khăn để duy trì hứng thú hoàn thành các công việc	Không	186	37,8
	Khó khăn một chút	234	47,6
	Ở chừng mực nào đó cũng khó khăn	59	12,0
	Gặp khó khăn lớn	13	2,6
Tổng	492	100	

Có 16,1% đối tượng thường phải sử dụng thuốc ngủ để giúp ngủ tốt; gần 30% đối tượng gặp khó khăn giữ đầu óc tỉnh táo lúc lái xe, lúc

ăn hay lúc tham gia và các hoạt động. Tỷ lệ đối tượng gặp khó khăn để duy trì hứng thú hoàn thành các công việc 62,8%.

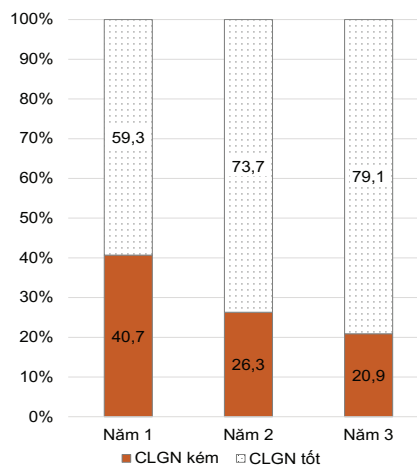
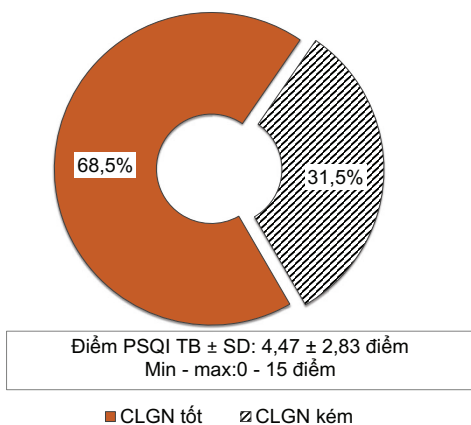


TB ± ĐLC: TB: trung bình, ĐLC: độ lệch chuẩn

**Biểu đồ 2. Điểm trung bình 7 thành phần của thang điểm điểm PSQI (n = 492)**

Điểm trung bình cao nhất thành phần chất lượng giấc ngủ chủ quan  $0,79 \pm 0,72$ ; yếu tố ảnh hưởng đến giấc ngủ  $0,79 \pm 0,66$ ; bất thường về

thời gian ngủ trong ngày  $0,78 \pm 0,70$ ; thấp nhất ở thành phần sử dụng thuốc kích thích giấc ngủ  $0,20 \pm 0,50$ .



**Biểu đồ 3. Đánh giá chất lượng giấc ngủ chung (n = 492)**

Điểm PSQI chung ở cả 7 thành phần là  $4,47 \pm 2,83$  điểm với điểm cao nhất 15 điểm.

Đánh giá phân loại chất lượng giấc ngủ, phần lớn đa số đối tượng có chất lượng giấc ngủ tốt chiếm 68,5%; có 31,5% đối tượng có chất lượng giấc ngủ chưa tốt. Trong đó, tỷ lệ sinh viên có rối loạn giấc ngủ ở năm 1 là 40,7% cao hơn so với sinh viên năm 2 và năm 3 (26,3% và 20,9%), sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

#### IV. BÀN LUẬN

Trong tổng số 504 sinh viên trường Cao đẳng Y tế Lâm Đồng đang theo học, có 492 đối tượng tham gia nghiên cứu với tỉ lệ phản hồi 97,6%. Tỷ số sinh viên nữ giới/nam giới  $\sim 5,2/1$ . 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. Trong đó, sinh viên khối ngành sức khỏe có chất lượng giấc ngủ không tốt chiếm tỷ lệ khá cao.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy điểm trung bình cao nhất thành phần chất lượng giấc ngủ chủ quan  $0,79 \pm 0,72$ ; yếu tố ảnh hưởng đến giấc ngủ  $0,79 \pm 0,66$ ; thấp nhất ở phương diện sử dụng thuốc kích thích giấc ngủ  $0,20 \pm 0,50$ . Điều này cho thấy trong 7 yếu tố đánh giá chất lượng giấc ngủ của đối tượng nghiên cứu cho thấy thì các yếu tố về chất lượng giấc ngủ chủ quan, các yếu tố (như khó thở, ho, gặp ác mộng...) ảnh hưởng đến giấc ngủ và bất thường về thời gian ngủ trong ngày như gặp khó khăn trong việc duy trì hứng thú trong công việc có điểm cao nhất. Điều đó đồng nghĩa với việc các yếu tố này có chất lượng thấp nhất trong 7 thành phần và chứng tỏ những áp lực học tập, công việc thực tập tại bệnh viện, thường ngày một phần nào đó tác động đến tâm lý, chất lượng giấc ngủ của sinh viên. Rối loạn giấc ngủ ban ngày được biết là

nguyên nhân gây ra sai sót y khoa và làm giảm kết quả học tập.<sup>7</sup> Các biện pháp như tư vấn và giáo dục thường xuyên để giải quyết vấn đề rối loạn giấc ngủ ban ngày ở sinh viên y khoa là rất quan trọng, nhằm ngăn ngừa các sai sót y khoa cũng như cải thiện hành vi và lối sống của họ để đạt kết quả học tập tốt hơn. Ngoài ra, yếu tố về sử dụng chất kích thích được đánh giá với điểm trung bình thấp nhất, cho thấy sinh viên tại đây không phải cần đến sử dụng thuốc kích thích giấc ngủ. Việc sử dụng tối thiểu thuốc ngủ trong nghiên cứu hiện tại là một sự giảm bớt, vì thuốc ngủ đã được chứng minh là làm suy giảm cấu trúc giấc ngủ và sự lệ thuộc cả về thể chất lẫn tâm lý thường xảy ra sau khi sử dụng thuốc ngủ. Tuy nhiên, với tỉ lệ nhỏ sinh viên có sử dụng thuốc ngủ trong nghiên cứu hiện tại 16,1%, cần được xem xét và tư vấn thêm. Nghiên cứu của Romero-Blanco C và cộng sự cho kết quả tương tự trong một nghiên cứu trên sinh viên ngành điều dưỡng.<sup>8</sup> Trong nghiên cứu của Trần Đức Sĩ lại ghi nhận, 3 yếu tố cao điểm nhất là tiềm thời giấc ngủ, hiệu quả của giấc ngủ và thời lượng ngủ.<sup>2</sup> Kết quả của chúng tôi có tỉ lệ đối tượng ngủ trước 10h, và dậy trước 6h sáng cao (49,5% và 47,8%); đa số đối tượng có thời gian để đi vào giấc ngủ là chưa đến 30 phút. Điều này cho thấy sinh viên tại đây có lối sống khá lành mạnh.

Điểm PSQI chung ở cả 7 thành phần  $4,47 \pm 2,83$  điểm với điểm cao nhất 15 điểm. So với điểm cắt (cut-off) chuẩn của thang điểm PSQI thì mức điểm trung bình trong nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn. Nghiên cứu gần đây vào năm 2023 của Amon Nsengimana có điểm PSQI trung bình cao hơn gần gấp đôi so với nghiên cứu chúng tôi  $7,73 \pm 2,83$ .<sup>9</sup> Đánh giá phân loại chất lượng giấc ngủ theo mức độ, cho thấy phần lớn đối tượng có chất lượng giấc ngủ tốt chiếm 68,5%; có 31,5% đối tượng có chất lượng giấc ngủ chưa tốt. Nghiên cứu của

Nguyễn Thị Thu Hằng ở sinh viên Đại học Y Hà Nội tương đồng với tỉ lệ của chúng tôi khi nghiên cứu này có 33,8% sinh viên có chất lượng giấc ngủ kém (PSQI > 5 điểm); khảo sát trên sinh viên y khoa Trường Đại học Duy Tân cho thấy tỷ lệ sinh viên có chất lượng giấc ngủ chưa tốt 39,6%.<sup>10,11</sup> So với các nghiên cứu trên thế giới cho thấy tỉ lệ có chất lượng giấc ngủ kém ở sinh viên y khoa dao động từ 64,24% lên tới 75,8% cao hơn hẳn so với nghiên cứu của chúng tôi.<sup>12</sup> Khảo sát ở một số nghiên cứu trước tại Việt Nam trên đối tượng là sinh viên Y cũng cho kết quả cao hơn nhiều, như nghiên cứu trên 407 sinh viên đa khoa trường Đại Học Y Dược Hải Phòng năm 2020 cho thấy có 44,5% sinh viên có chất lượng giấc ngủ chưa tốt;<sup>13</sup> nghiên cứu thực hiện ở sinh viên Đại học Y dược Phạm Ngọc Thạch hơn 50% sinh viên có rối loạn giấc ngủ.

Kết quả của chúng tôi cũng ghi nhận tỷ lệ sinh viên có rối loạn giấc ngủ ở năm 1 là 40,7% cao hơn so với năm 2 và năm 3 (26,3% và 20,9%), sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ . Sinh viên năm thứ nhất là nhóm đối tượng dễ tổn thương do sự thay đổi về môi trường học tập, sinh hoạt, phương pháp học tập cũng như những áp lực học tập trong môi trường đào tạo nghề nghiệp, do đó mà ảnh hưởng đến chất lượng giấc ngủ ở đối tượng này. Tương đồng với nghiên cứu của Hoàng Thị Thuận tỉ lệ chất lượng giấc ngủ kém thấp nhất ở các khối sinh viên Y2 (36,7%) và Y1 (38,7%); nghiên cứu Nsengimana sinh viên năm nhất có tỷ lệ chất lượng giấc ngủ kém cao nhất.<sup>9,13</sup>

Theo khuyến nghị thời gian ngủ mỗi đêm nên từ 7 giờ trở lên đối với người trẻ tuổi.<sup>14</sup> Thời gian ngủ trung bình đối với các đối tượng trong nghiên cứu chúng tôi là  $7,17 \pm 1,04$  h/đêm, phù hợp với khuyến nghị chung; có 22,3% đối tượng có thời gian ngủ dưới 7h/đêm. Điều này cũng phù hợp với tình trạng chất lượng

giấc ngủ chung trong nghiên cứu chúng tôi. Điều đáng lo ngại là ngủ ít hơn 7 giờ có liên quan đến tình trạng sức khỏe tổng thể kém hơn và tăng nguy cơ mắc bệnh. Nhiều nghiên cứu cho thấy rằng tình trạng thiếu ngủ ở sinh viên y khoa dẫn đến buồn ngủ vào ban ngày và đã góp phần gây ra sai sót y khoa, tai nạn giao thông đường bộ và giảm kết quả học tập.<sup>7</sup> Do đó, đối với nhóm có thời gian ngủ chưa đủ, cần có các cuộc thảo luận cởi mở giữa sinh viên y khoa và nhà trường để xác định cách giảm bớt các nguyên nhân tiềm ẩn góp phần khiến sinh viên y khoa ở ngủ ít hơn.

## V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy thời gian ngủ trung bình của đối tượng là  $7,17 \pm 1,04$  giờ/đêm. Tỷ lệ sinh viên gặp khó khăn để duy trì hứng thú hoàn thành các công việc khá cao chiếm 62,2%. Điểm PSQI chung ở cả 7 thành phần  $4,47 \pm 2,83$  điểm. Có 32,1% đối tượng có chất lượng giấc ngủ chưa tốt, trong đó 29,1% chất lượng giấc ngủ trung bình; 3,0% chất lượng giấc ngủ kém. Rối loạn giấc ngủ ở sinh viên năm 1 là 41,6% cao hơn so với sinh viên năm 2 và năm 3 (26,3% và 21,7%), sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ . Cần có biện pháp tư vấn, hỗ trợ cho nhóm đối tượng sinh viên năm 1 và các nhóm sinh viên có chất lượng giấc ngủ chưa tốt.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Czeisler CA. Duration, timing and quality of sleep are each vital for health, performance and safety. *Sleep Health: Journal of the National Sleep Foundation*. 2015;1(1):5-8.
2. Trần Đức Sĩ, Nguyễn Thanh Hiệp. Chất lượng giấc ngủ và thói quen sinh hoạt của sinh viên trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2021;509(2).
3. Trịnh Mỹ Linh, Đỗ Thị Hương, Ngô Thị Hải Lý. 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. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*. 2022(55):87-94.

4. Trần Phan Thanh Hiếu, Cao Nguyễn Hoài Thương, Hồ Nguyễn Anh Tuấn. Chất lượng giấc ngủ của sinh viên trường đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch và các yếu tố liên quan. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2022;514(số đặc biệt):272-279.

5. Tô Minh Ngọc, Nguyễn Đỗ Nguyên, Phùng Khánh Lâm, và cs. Thang đo chất lượng giấc ngủ PITTSBURGH phiên bản tiếng việt. *Tạp chí Y học Tp. Hồ Chí Minh*. 2014;18:664-670.

6. Buysse DJ, Reynolds III CF, Monk TH, et al. The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry research*. 1989;28(2):193-213.

7. Alhazzani N, Masudi E, Algarni A, et al. The relationship between sleep patterns and academic performance among medical students at King Saud Bin Abdulaziz University for Health Sciences. 2018;70(7):1131-1134.

8. Romero-Blanco C, Rodríguez-Almagro J, Onieva-Zafra MD, et al. Sleep pattern changes in nursing students during the COVID-19 lockdown. *International journal of environmental research public health*. 2020;17(14):5222.

9. Nsengimana A, Mugabo E, Niyonsenga J, et al. Sleep quality among undergraduate medical students in Rwanda: a comparative study. *Scientific Reports*. 2023;13(1):265.

10. Đỗ Thế Bon, Lê Thị Yến Nhi, Nguyễn Tiếp Đan, và cs. Khảo sát chất lượng giấc ngủ và ứng dụng chu kỳ giấc ngủ đối với sinh viên y khoa Trường Đại học Duy Tân. *Tạp chí Nội tiết Đái tháo đường*. 2022;47:141-149.

11. Nguyễn Thị Thu Hương, Lê Đình Luyện, Đoàn Ngọc Thủy Tiên, và cs. Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến chất lượng giấc ngủ của sinh viên trường Đại học Y Hà Nội. *Tạp chí Khoa học Nghiên cứu Sức khỏe và Phát triển*. 2022;6:27-35.

12. Maheshwari G, Shaukat F. Impact of poor sleep quality on the academic performance of medical students. *Cureus*. 2019;11(4).

13. Hoàng Thị Thuận, Nguyễn Thị Phương Thanh, Nguyễn Quang Hùng, và cs. Thực trạng chất lượng giấc ngủ của sinh viên Y đa khoa trường Đại học Y Dược Hải Phòng năm 2020. *Tạp chí Y học dự phòng*. 2021;31:203-209.

14. Hirshkowitz M, Whiton K, Albert SM, et al. National Sleep Foundation's sleep time duration recommendations: methodology and results summary. *Sleep health*. 2015;1(1):40-43.

## Summary

### DETERMINANTS OF SLEEP QUALITY BY PSQI SCALE AMONG STUDENTS OF LAM DONG MEDICAL COLLEGE IN 2024

Poor sleep quality is reportedly prevalent among students and has been related to a range of health outcomes and reduced academic performance. This cross-sectional study was conducted on 492 students at Lam Dong Medical College between January and March 2024 to evaluate the quality of sleep among students. The data were collected using the Pittsburgh

Sleep Quality Index (PSQI), administered self-administered questionnaires. STATA 17.0 was used for the statistical analysis of the collected data. The results showed that most students were women, accounting for 84.6%; men accounted for 15.4%. The mean sleep duration was  $7.17 \pm 1.04$  hours per night. The overall PSQI score in all seven components was  $4.47 \pm 2.83$ . Sleep disorders were found to be 32.1%, of which 29.1% had average sleep quality and 3.0% had poor sleep quality. Sleep disorders in 1st-year students were 41.6% higher than in 2nd and 3rd-year students (26.3% and 21.7%, respectively); the difference was statistically significant with  $p < 0.05$ . There is a need for consulting and support solutions for students with insufficient sleep quality.

**Keywords:** Sleep quality, PSQI, students.