

ĐẶC ĐIỂM NHÂN CÁCH VÀ LO ÂU Ở SINH VIÊN NĂM THỨ HAI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI NĂM HỌC 2016-2017

Trần Thơ Nhi[✉], Lê Thị Ngọc Anh

Viện Đào tạo YHDP &YTCC - Trường Đại học Y Hà Nội

Lo âu là một trong những rối loạn tâm thần phổ biến. Nghiên cứu nhằm xác định tỷ lệ lo âu và mối liên quan giữa đặc điểm nhân cách với lo âu ở sinh viên năm thứ hai Trường Đại học Y Hà Nội năm học 2016-2017. Nghiên cứu đã sử dụng thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 531 sinh viên. Công cụ để đánh giá lo âu là thang Zung và bảng trắc nghiệm nhân cách của Hans Eysenck để phân loại kiểu nhân cách ở sinh viên. Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ lo âu ở sinh viên năm thứ hai hệ bác sĩ là 49,7%. Sinh viên có kiểu nhân cách ưu tư, nóng nảy thì nguy cơ bị lo âu cao hơn sinh viên có kiểu nhân cách khác, lần lượt với OR = 2,14 và OR = 3,71. Vì vậy, sinh viên y khoa nên được sàng lọc lo âu, kiểu nhân cách trong quá trình học tại trường để có những can thiệp thích hợp, kịp thời.

Từ khóa: Lo âu, sinh viên y khoa, đặc điểm nhân cách

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Lo âu là một trong những rối loạn tâm thần phổ biến, bệnh thường kết hợp với các rối loạn khác như trầm cảm, rối loạn nhân cách.¹ Trên thế giới, tỷ lệ mắc rối loạn lo âu trong quần thể dao động từ 0,9% đến 28,3% dân số.² Tại Việt Nam, theo một nghiên cứu của Bệnh Viện Tâm Thần Trung Ương 1 từ năm 2000 – 2002, nước ta có 2,7% dân số mắc rối loạn lo âu.³ Cứ 20 người thì có một người bị bệnh và thường mắc bệnh ở lứa tuổi bắt đầu trưởng thành.⁴ Rối loạn lo âu kéo dài sẽ gây những ảnh hưởng nghiêm trọng đến tinh thần, sức khỏe cũng như chất lượng cuộc sống của mỗi cá nhân. Nó gây ảnh hưởng đến hệ tim mạch, rối loạn giấc ngủ, tăng mức độ nguy hiểm đối với các bệnh nhân mắc bệnh mãn tính như tiểu đường, tăng huyết áp. Ngoài ra, nó còn gây rối loạn lo âu ám ảnh sợ hay rối loạn tiêu hóa khi lo âu quá mức.⁵ Có

nhiều yếu tố nguy cơ dẫn đến rối loạn lo âu như giới, người mắc phải các rối loạn tâm thần khác như trầm cảm, rối loạn ám ảnh hay những người nằm trong nhóm nhân cách “yếu”.⁶ Nhân cách là tổ hợp các thuộc tính tâm lý của cá nhân tạo nên bản sắc tâm lý và giá trị xã hội của cá nhân đó.⁷ Những người có nhân cách thần kinh không ổn định và sống hướng nội được cho rằng có nguy cơ mắc rối loạn lo âu cao hơn những người bình thường, hoạt bát, vui vẻ.⁸

Hiện nay, trên thế giới đã có nhiều nghiên cứu về đặc điểm nhân cách và rối loạn lo âu trên nhiều đối tượng như người trưởng thành, sinh viên, nhóm người mắc bệnh dạ dày, người nghiện chất.⁹⁻¹¹ Sinh viên là những chủ nhân tương lai, góp phần quan trọng trong việc xây dựng đất nước giàu mạnh, phát triển. Ở Việt Nam, vấn đề này đã được nghiên cứu trên sinh viên các trường Sư Phạm Thành Phố Hồ Chí Minh,¹² Đại học Lao động Xã hội.¹³

Sinh viên y khoa là những bác sĩ trẻ tương lai, sẽ thực hiện công tác chăm sóc sức khỏe cho nhân dân. Trường Đại học Y Hà Nội là một trong những trường đại học về y tế hàng đầu

Tác giả liên hệ: Trần Thơ Nhi, Viện Đào tạo YHDP & YTCC - Trường Đại học Y Hà Nội

Email: tranthonhi@hmu.edu.vn

Ngày nhận: 01/02/2020

Ngày được chấp nhận: 28/03/2020

Việt Nam với bề dày lịch sử 115 năm, đào tạo ra những thế hệ bác sĩ chủ chốt của ngành y tế. Hằng năm, Nhà trường tuyển sinh các hệ đào tạo khác nhau, trong đó, hệ bác sĩ luôn chiếm tỷ lệ nhiều nhất. Vì vậy, việc quan tâm đến sức khỏe của sinh viên y là rất quan trọng, đặc biệt là sức khỏe tâm thần. Câu hỏi được đặt ra là: (1) Có bao nhiêu sinh viên hệ bác sĩ mắc rối loạn lo âu? (2) Đặc điểm nhân cách của sinh viên y khoa là gì và nó có liên quan với rối loạn lo âu không? Trả lời các câu hỏi trên giúp cung cấp bằng chứng cho Nhà trường trong việc định hướng xây dựng những hoạt động thiết thực nhằm nâng cao sức khỏe tâm thần cho sinh viên. Từ đó, cung cấp nguồn nhân lực y tế có chất lượng - chuyên môn tốt, đáp ứng được nhu cầu chăm sóc sức khỏe của nhân dân. Chính vì những lí do trên, tôi tiến hành nghiên cứu đề tài “Đặc điểm nhân cách và lo âu ở sinh viên năm thứ hai Trường Đại học Y Hà Nội” với 2 mục tiêu sau:

1. Xác định tỷ lệ lo âu ở sinh viên hệ bác sĩ năm thứ hai Trường Đại học Y Hà Nội năm học 2016-2017

2. Mô tả mối liên quan giữa đặc điểm nhân cách và lo âu của sinh viên hệ bác sĩ năm thứ hai Trường Đại học Y Hà Nội năm học 2016-2017.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng

Nghiên cứu thực hiện trên sinh viên năm hai hệ bác sĩ Trường Đại học Y Hà Nội.

Tiêu chuẩn lựa chọn: (1) Sinh viên năm hai hệ bác sĩ Trường Đại học Y Hà Nội năm học 2016-2017; (2) Sinh viên đồng ý, tự nguyện tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Sinh viên không hợp tác nghiên cứu.

2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt

ngang.

Thời gian nghiên cứu: từ tháng 1/2017 đến tháng 1/2018

Địa điểm nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện tại Trường Đại học Y Hà Nội.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Cỡ mẫu nghiên cứu: chọn toàn bộ sinh viên năm thứ hai hệ bác sĩ Trường Đại học Y Hà Nội năm học 2016 – 2017 với tổng số sinh viên là 768 sinh viên. Tiếp cận được toàn bộ sinh viên, trong đó có 531 sinh viên tham gia điền phiếu và hoàn thành phiếu điều tra. Số sinh viên còn lại từ chối tham gia nghiên cứu sau khi đã được giới thiệu về mục đích và ý nghĩa của nghiên cứu.

Các biến số nghiên cứu

Các biến số và chỉ số về nhân khẩu xã hội học của sinh viên: Giới; dân tộc; tình trạng thu nhập hàng tháng; nơi sinh; kết quả học tập; có người yêu; BMI.

Các biến số cho mục tiêu 1: Tỷ lệ lo âu của sinh viên theo nơi sinh, theo ngành học và theo giới.

Biến số và chỉ số cho mục tiêu 2:

- Lo âu theo kiểu nhân cách hướng nội; hướng ngoại

- Lo âu theo kiểu nhân cách thần kinh ổn định, không ổn định

- Lo âu theo kiểu nhân cách hướng nội/ngoại và kiểu nhân cách thần kinh ổn định/ không ổn định.

Công cụ thu thập số liệu

Nghiên cứu sử dụng thang đo Zung để đánh giá lo âu của sinh viên¹⁴.., Thang đo gồm 20 câu hỏi, mỗi câu có 4 lựa chọn từ 1-4. Tổng điểm là 80 điểm. Mức độ lo âu được đánh giá như sau:

- Không lo âu: ≤ 40 điểm

- Lo âu mức độ nhẹ: 41 - 50 điểm

- Lo âu mức độ vừa: 51 - 60 điểm

- Lo âu mức độ nặng: 61 - 70 điểm

- Lo âu mức độ rất nặng: 71 - 80 điểm

Để đo nhân cách của sinh viên, chúng tôi sử dụng thang đo trắc nghiệm nhân cách của Hans Eysenck (EPI) với 57 câu hỏi. Có 4 kiểu nhân cách tổng hợp như sau: bình thần, ưu tư, hoạt bát, nóng nảy.¹⁵

Quy trình thu thập số liệu

Bộ câu hỏi được xây dựng dựa trên các biến số nghiên cứu. Sau khi đã hoàn thành, bộ câu hỏi được tập huấn và điều tra thử trên sinh viên để kiểm tra tính logic, phù hợp của bộ câu hỏi.

Sau đó, liên hệ phòng Đào tạo Đại học để xem lịch học của sinh viên. Trên cơ sở lịch học, chọn thời điểm phù hợp nhất với sinh viên để ít ảnh hưởng đến thời gian học tập của sinh viên.

Những sinh viên tham gia nghiên cứu sẽ được cung cấp một mã phiếu, giải thích đầy đủ mục đích, tính bảo mật của nghiên cứu, thời gian cần thiết để hoàn thành một phiếu điều tra, và trên cơ sở đó quyết định có tham gia nghiên cứu hay không.

Sinh viên đồng ý tham gia nghiên cứu được tổ chức điều tra theo lớp.

Việc điền phiếu hoàn toàn trên cơ sở bảo mật, dưới sự giám sát của điều tra viên. Điều tra viên sẽ kiểm tra phiếu sau khi hoàn thành để đảm bảo không bỏ sót thông tin.

3. Xử lý số liệu

Số liệu được làm sạch trước khi nhập liệu; Số liệu được nhập vào máy tính bằng phần mềm EPIDATA 3.1.

Phần mềm Stata 12.0 được sử dụng trong phân tích số liệu. Nghiên cứu sử dụng phân tích đơn biến để xác định mối liên quan giữa đặc điểm nhân cách và rối loạn lo âu.

4. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được sự đồng ý của Ban Giám hiệu, phòng Quản lý đào tạo đại học, Viện Đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng, Bộ môn Y đức và Tâm lý học.

Sinh viên tham gia nghiên cứu hoàn toàn

trên cơ sở tự nguyện sau khi đã được giải thích rõ về mục đích và ý nghĩa của nghiên cứu.

Thông tin của đối tượng tham gia nghiên cứu hoàn toàn được bảo mật. Mỗi sinh viên có một mã số điều tra riêng và không thu thập danh tính. Những sinh viên có dấu hiệu trầm cảm, lo âu, stress được giới thiệu tới chuyên gia tâm lý, tâm thần.

Kết quả nghiên cứu được phản hồi cho sinh viên, Ban Giám hiệu và các Phòng, Ban liên quan.

III. KẾT QUẢ

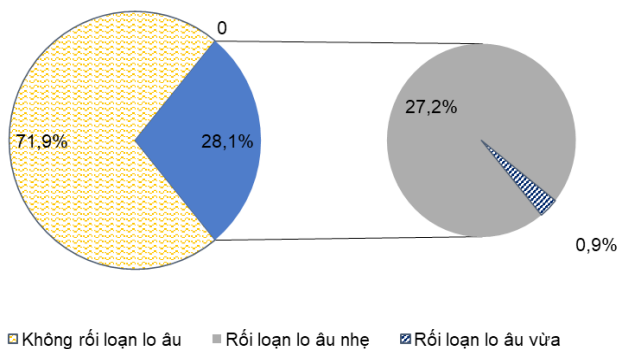
1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Các sinh viên tham gia vào nghiên cứu có độ tuổi từ 19 đến 26 tuổi. Sinh viên nữ tham gia vào nghiên cứu nhiều hơn sinh viên nam, chiếm tỷ lệ là 57,1%. Đa số sinh viên đa khoa tham gia vào nghiên cứu, chiếm tỷ lệ là 68,7%. Hầu hết sinh viên thuộc dân tộc Kinh và không theo tôn giáo nào, chiếm tỷ lệ lần lượt là 93,2% và 95,1%. Phần lớn sinh viên sống ở nông thôn, chiếm tỷ lệ là 75,9%. Sinh viên chủ yếu sống ở nhà trọ và sống cùng bạn bè, chiếm tỷ lệ lần lượt là 52,5% và 58,9%. Chỉ số BMI trung bình là 20,3.

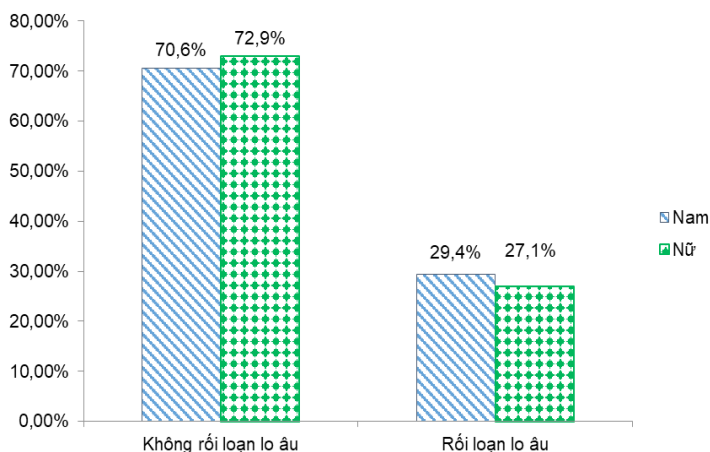
2. Tỷ lệ lo âu ở sinh viên

Kết quả nghiên cứu cho thấy: có 28,1% sinh viên có rối loạn lo âu. Trong đó, có 27,2% sinh viên có rối loạn lo âu nhẹ, 0,9% sinh viên có rối loạn lo âu vừa (biểu đồ 1). sinh viên nam mắc rối loạn lo âu nhiều hơn sinh viên nữ, với tỷ lệ là 29,4% (biểu đồ 2).

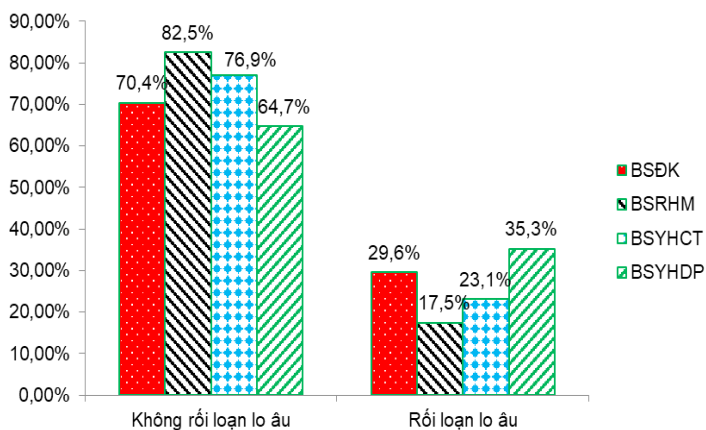
Từ biểu đồ 3 cho thấy sinh viên theo học ngành bác sĩ y dự phòng có tỷ lệ mắc rối loạn lo âu nhiều nhất, là 35,3%. Sinh viên ngành bác sĩ răng hàm mặt có tỷ lệ mắc rối loạn lo âu thấp nhất là 17,5%.



Biểu đồ 1. Tỷ lệ lo âu chung của sinh viên



Biểu đồ 2. Tỷ lệ rối loạn lo âu của sinh viên theo giới tính



Biểu đồ 3. Tỷ lệ rối loạn lo âu của sinh viên theo ngành đào tạo

3. Mối liên quan giữa đặc điểm nhân cách và lo âu ở sinh viên

Kết quả phân tích đơn biến cho thấy (Bảng 1): Những sinh viên có kiểu nhân cách hướng nội có nguy cơ mắc rối loạn lo âu gấp gần 2 lần so với những sinh viên có kiểu nhân cách hướng ngoại. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với mức tin cậy 95% (OR = 1,6; 95%CI = 1,1 - 2,4).

Những sinh viên có kiểu nhân cách thần kinh không ổn định có nguy cơ mắc rối loạn lo âu gấp 3,5

lần so với những sinh viên có kiểu nhân cách thần kinh ổn định. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với mức tin cậy 95% (OR = 3,5; 95%CI = 1,9 - 5,9).

Bảng 1. Mối liên quan giữa đặc điểm nhân cách và lo âu của sinh viên

Các kiểu nhân cách	Không lo âu (n, %)	Có lo âu (n, %)	OR (95%CI)	p
Kiểu nhân cách hướng nội – hướng ngoại				
Hướng ngoại	160 (41,9)	46 (30,9)	1	0,020
Hướng nội	222 (58,1)	103 (69,1)	1,6 (1,1-2,4)	
Kiểu nhân cách thần kinh ổn định – không ổn định				
Ổn định	103 (26,9)	15 (10,1)	1	0,000
Không ổn định	279 (73,1)	134 (89,9)	3,5 (1,9-5,9)	
Kiểu nhân cách kết hợp				
Nhân cách hăng hái	50 (13,1)	7 (4,7)	1	0,037
Nhân cách nóng nảy	110 (28,8)	39 (26,2)	2,5 (1,1-6,1)	
Nhân cách bình thản	53 (13,9)	8 (5,4)	1,1 (0,3-3,1)	
Nhân cách ưu tư	169 (44,2)	95 (63,7)	4,0 (1,7-9,2)	

Sinh viên có kiểu nhân cách ưu tư mắc rối loạn lo âu nhiều nhất, chiếm tỷ lệ 63,7%. Sinh viên có kiểu nhân cách hăng hái có tỷ lệ mắc rối loạn lo âu thấp nhất, chiếm 4,7%.

Sinh viên có nhân cách nóng nảy có nguy cơ mắc rối loạn lo âu gấp gần 3 lần so với sinh viên có nhân cách hăng hái, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với mức tin cậy 95% (OR = 2,5; 95%CI = 1,1 - 6,1). Sinh viên có nhân cách ưu tư có nguy cơ mắc rối loạn lo âu gấp hơn 4 lần so với sinh viên có nhân cách hăng hái, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với mức tin cậy 95% (OR = 4,0; 95%CI = 1,7 - 9,2).

IV. BÀN LUẬN

Thứ nhất, tỷ lệ lo âu ở sinh viên là 28,1%. Tỷ lệ này nằm trong khoảng tỷ lệ rối loạn lo âu của một nghiên cứu tổng quan của Đại học Cambridge từ 0,9% đến 28,3%.² Kết quả này tương đồng với kết quả một nghiên cứu tại Ấn Độ cho thấy tỷ lệ sinh viên mắc rối loạn lo âu là khoảng 26%.¹⁶ Ở sinh viên 6 trường đại học Y khoa lớn ở Punjab lại chỉ ra tỷ lệ này là 83,9%.¹⁷

Một nghiên cứu tổng quan trên sinh viên y ở Hoa Kỳ và Canada lại cho kết quả tỷ lệ rối loạn lo âu là khoảng 93%.¹⁸ Sở dĩ có sự khác nhau biệt này là do các nghiên cứu sử dụng thang đo rối loạn lo âu khác nhau, ngưỡng phân biệt lo âu khác nhau và tại địa điểm khác nhau. Ở Việt Nam, kết quả này thấp hơn so với nghiên cứu của Lê Minh Thuận trên sinh viên y dược Thành phố Hồ Chí Minh vào năm 2011, nghiên cứu đã chỉ ra tỷ lệ sinh viên có rối loạn lo âu ở mức độ nặng là 13%, rất nặng là 11%.¹⁹ Lý giải cho điều này có thể là do sinh viên được khảo sát trong nghiên cứu của Lê Minh Thuận bao gồm cả hệ cử nhân như: Y tế công cộng, Điều dưỡng và trong nghiên cứu này, Lê Minh Thuận sử dụng thang DASS để đánh giá mức độ lo âu của sinh viên nên ngưỡng phân biệt lo âu có sự khác biệt.

Thứ hai, sinh viên nam có tỷ lệ mắc lo âu cao hơn so với sinh viên nữ. Kết quả này cũng giống với kết quả của một số nghiên cứu trên thế giới.^{20,21} Một nghiên cứu tổng quan thực hiện trên sinh viên y tại Hoa Kỳ và Canada lại

cho kết quả rằng tỷ lệ lo âu giữa nam và nữ là như nhau.¹⁸ Mặt khác, ở một số nghiên cứu khác trên thế giới lại đưa ra kết luận rằng nữ giới mắc rối loạn lo âu cao hơn nam giới.²²⁻²³ Sở dĩ có sự khác biệt như vậy có thể do sự tham gia không đồng đều của sinh viên nam và nữ trong các nghiên cứu, sự khác biệt về môi trường sống và nét văn hóa của mỗi quốc gia. Vì vậy, cần có thêm những nghiên cứu tiếp theo để tìm hiểu về vấn đề này.

Thứ ba, nghiên cứu cho kết quả là sinh viên y chủ yếu có kiểu nhân cách hướng nội và nhân cách thần kinh không ổn định. Kết quả này giống với kết quả của các nghiên cứu khác trên thế giới.^{11,24-26} Nghiên cứu của Filip Lieven cùng cộng sự sử dụng thang NEO-PIR để đo năm đặc điểm tính cách lớn cho thấy sinh viên y có tính hướng nội và tính nhạy cảm cao nhất.²⁴ Nghiên cứu trên sinh viên y ở nước Anh cũng cho thấy kết quả sinh viên có kiểu nhân cách hướng nội nhiều hơn sinh viên có kiểu nhân cách hướng ngoại và sinh viên có kiểu nhân cách thần kinh không ổn định nhiều hơn sinh viên có kiểu nhân cách thần kinh ổn định.¹¹ Thứ tư, kết quả nghiên cứu cho thấy nhân cách ưu tư và nhân cách nóng nảy có mối liên quan với lo âu. Những sinh viên có nhân cách ưu tư, nóng nảy có nguy cơ mắc rối loạn lo âu cao gấp hơn 3 đến 4 lần những sinh viên có nhân cách hăng hái, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Kết quả này hoàn toàn giống với những nghiên cứu khác trên thế giới đã chỉ ra rằng nhân cách hướng nội - nhân cách thần kinh không ổn định có mối liên quan đến rối loạn lo âu.^{8,27} Như theo nghiên cứu của Kotov R., Gamez W., Schmidt F. và cộng sự đã chỉ ra rằng yếu tố nhân cách thần kinh không ổn định có tác động mạnh mẽ nhất đến rối loạn lo âu và nhân cách hướng nội có liên quan đến rối loạn lo âu.¹⁰ Ở Việt Nam, nghiên cứu của tác giả Đỗ Thị An cũng đưa ra kết luận rằng mức độ rối loạn lo âu ở sinh viên

có đặc điểm nhân cách như sống nội tâm, hay phiền muộn cao hơn sinh viên hiền lành, bình thân, nhanh nhẹn, hoạt bát hay nóng tính.¹⁵ Sở dĩ có sự giống nhau này là do các nghiên cứu trên có cùng đối tượng, cùng sử dụng thang đo rối loạn lo âu SAS và đặc điểm nhân cách của Eysenck. Thêm nữa, dựa vào đặc điểm của mỗi kiểu nhân cách, ta thấy những người có nhân cách ưu tư thường dễ bị tổn thương, nhanh nản chí, u sầu, bi quan, hay nghi ngờ và lo lắng. Những người có nhân cách nóng nảy có đặc điểm là dễ bị kích thích, hay nổi nóng, họ thường có ít sự kiên nhẫn. Dựa vào những đặc điểm nổi bật của mỗi loại nhân cách đó, ta có thể hiểu vì sao những người mang kiểu nhân cách này thường dễ mắc phải rối loạn lo âu hơn những người mang nhân cách hăng hái hoặc bình thân.

Một số hạn chế trong nghiên cứu là: Lo âu là một chủ đề nhạy cảm với sinh viên, do đó các đối tượng có thể còn e ngại không bộc lộ tâm trạng của mình. Điều này có thể ảnh hưởng đến việc ước lượng tỷ lệ lo âu trong nghiên cứu.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ rối loạn lo âu của sinh viên là khá phổ biến. Đặc điểm nhân cách của sinh viên có liên quan chặt chẽ với lo âu. Những sinh viên có kiểu nhân cách hướng nội có nguy cơ mắc rối loạn lo âu gấp gần 2 lần so với những sinh viên có kiểu nhân cách hướng ngoại. Những sinh viên có kiểu nhân cách thần kinh không ổn định có nguy cơ mắc rối loạn lo âu gấp 3,5 lần so với những sinh viên có kiểu nhân cách thần kinh ổn định. Sinh viên có nhân cách nóng nảy có nguy cơ mắc rối loạn lo âu gấp gần 3 lần so với sinh viên có nhân cách hăng hái. Sinh viên có nhân cách ưu tư có nguy cơ mắc rối loạn lo âu gấp hơn 4 lần so với sinh viên có nhân cách hăng hái.

Hiện nay, những nghiên cứu về vấn đề này

trên sinh viên y còn hạn chế. Vì vậy cần tiến hành thêm những nghiên cứu trên quy mô rộng hơn ở tất cả các trường ĐH Y trên cả nước nhằm phát hiện kịp thời những vấn đề sức khỏe tâm thần của sinh viên y để có thể cung cấp nguồn nhân lực y tế có chất lượng tốt để phục vụ đất nước

LỜI CẢM ƠN

Nhóm nghiên cứu chúng tôi xin gửi lời cảm ơn chân thành đến Ban Giám hiệu Nhà trường, Phòng Đào Quản lý đào tạo Đại học, Phòng Công tác học sinh sinh viên, Viện Đào tạo YHDP&YTCC, Bộ môn Y đức và Tâm lý học đã giúp đỡ và tạo điều kiện cho tôi trong quá trình nghiên cứu. Đặc biệt, tôi xin gửi lời cảm ơn sâu sắc đến những sinh viên y khoa năm hai Trường Đại học Y Hà Nội đã cung cấp những thông tin quý báu để tôi hoàn thành nghiên cứu.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Sách lược quốc gia y tế về tâm thần, Chứng rối loạn lo âu là gì? *Cơ quan Y tế Tâm thần Đa văn hóa Úc* (Multicultural Mental Health Australia).
2. Baxter A.J., Scott K.M., Vos T, et al. Global prevalence of anxiety disorders: a systematic review and meta-regression. *Psychol Med.* 2013; 43(05):897–910
3. Bệnh viện Tâm Thần Trung Ương 1. Nghiên cứu dịch tễ các rối loạn tâm thần tại cộng đồng ở Việt Nam. <http://www.bvtttw1.gov.vn>
4. Bệnh viện Nhi Trung Ương. Rối loạn lo âu. <http://benhviennhitrunguong.org.vn/roi-loan-lo-au.html>
5. Đặng Hoàng Hải. Rối loạn lo âu. *Trường Đại học Y Phạm Ngọc Thạch.* 2010.
6. Phạm Hoàng Tài. Tâm lý học đại cương, Trường Đại học Đà Lạt. *Khoa Công tác xã hội & Phát triển cộng đồng;* 2007.
7. Dương Thị Diệu Hoa. Giáo trình tâm lý học

phát triển. *Nhà xuất bản Đại học Quốc gia Hà Nội.* 2013.

8. Bienvenu O.J., Stein M.B. Personality and anxiety disorders: a review. *J Personal Disord.* 2003;17(2: Special issue):139–151.
9. Andrews G. Anxiety, personality and anxiety disorders. *Int Rev Psychiatry.* 1991; 3(2): 293–302.
10. Kotov R., Gamez W., Schmidt F, et al. Linking “big” personality traits to anxiety, depressive, and substance use disorders: A meta-analysis. *Psychol Bull.* 2010; 136(5): 768–821.
11. Ashton C.H, Kamali F. Personality, lifestyles, alcohol and drug consumption in a sample of British medical students. *Med Educ.* 1995; 29(3); 187–192.
12. Cuijpers P., van Straten A., Donker M. Personality traits of patients with mood and anxiety disorders. *Psychiatry Res.* 2005; 133 (2-3): 229–237.
13. Straten A., Cuijpers P., Zuuren F.J, et al. Personality traits and health-related quality of life in patients with mood and anxiety disorders. *Qual Life Res.* 2007; 16(1): 1-8.
14. Zung W. A rating instrument for anxiety disorders. *Psychosomatics.* 1971; 12(6): 371–379.
15. Eysenck H.J. The Measurement of Personality. *SAGE Publications.* 1946.
16. Prakash Mehta, Komal Thekdi, Milan Rokad. Exploratory Study to Access Anxiety, Depression and Stress among Medical Students, Freshly Starting Their Medical Education in a Medical College. 2013.
17. Masood A., Rashid S., Musarrat R, et al. Nonclinical Depression and Anxiety as Predictor of Academic Stress in Medical Students. *Int J Med Res Health Sci.* 2016; 5(5): 391–397.
18. Dyrbye L.N., Thomas M.R., Shanafelt T.D. Systematic review of depression, anxiety,

and other indicators of psychological distress among US and Canadian medical students. *Acad Med.* 2006; 81(4): 354–373.

19. Lê Minh Thuận. Một số rối nhiễu tâm lý ở sinh viên trường Đại học Y Dược Thành Phố Hồ Chí Minh. 2011.

20. Banoo. Association of Body Mass Index and Gender with Anxiety Score in Students of Medical Science. 2015.

21. Rohini H.N., Kudachi P., Goudar S.. Association of overnutritional status with anxiety in medical students. *Natl J Physiol Pharm Pharmacol.* 2012; 2(2): 123–127.

22. Bitsika V., Sharpley C.F., Melhem T.C. Gender differences in factor scores of anxiety and depression among Australian university students: Implications for counselling interventions. *Can J Couns Psychother Online.* 2010; 44(1): 51.

23. Abrar A., Kazim M., Hanif M,et al. Prevalence of anxiety and depression among medical students of shifa college of medicine. *Pak J Neurol Sci PJNS.* 2014; 9(3): 12–15.

24. Lievens F., Coetsier P., De Fruyt F, et al. Medical students' personality characteristics and academic performance: A five-factor model perspective. *Med Educ.* 2002; 36(11): 1050–1056.

25. Haikang Shen, Andrew L.Comrey. Predicting Medical Students' Academic Performance by Their Cognitive Abilities and Personality Characteristics. 1997.

26. Bernad S.Linn, Robert Zeppa. Stress in Junior Medical Students: Relationship to Personality and Performance.1984.

27. Brandes M, Bienvenu O.J. Personality and anxiety disorders. *Curr Psychiatry Rep.* 2006; 8(4):263–269.

Summary

PERSONALITY CHARACTERISTICS AND ANXIETY AMONG SECOND-YEAR STUDENTS AT HANOI MEDICAL UNIVERSITY 2016 - 2017

Anxiety is one of the common mental disorders. The study aimed to determine the prevalence of anxiety and the relationship between personality traits and anxiety among second-year students at Hanoi Medical University 2016 - 2017. The study used a cross-sectional study design on 531 medical students. Tools for collecting data include Zung Scale and Eysenck Personality Questionnaire (EPQ). The study results showed that the anxiety rate was 49.7% and there was significant relationship between extrovert, introvert and anxiety, with OR=2.14 and OR=3.71, respectively. Therefore, medical students should be screened for anxiety and personality for appropriate and timely interventions.

Key words: Anxiety, medical students, personality traits