

CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG SINH VIÊN ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN, NĂM HỌC 2018 - 2019

Dương Ngọc Lê Mai, Nguyễn Thị Hằng, Đào Thị Hoà,
Phạm Thanh Tùng, Nguyễn Thị Thu Trang, Nguyễn Hữu Tú,
và Kim Bảo Giang ✉

Trường Đại học Y Hà Nội

Chất lượng cuộc sống của sinh viên nói chung và sinh viên ngành Y nói riêng là một trong những vấn đề nhận được nhiều sự quan tâm của cộng đồng. Nghiên cứu nhằm mục tiêu mô tả chất lượng cuộc sống về tâm thần và thể chất của sinh viên trường Đại học Y Hà Nội và một số yếu tố liên quan. Nghiên cứu thực hiện phỏng vấn 1242 sinh viên năm đầu và năm cuối của hệ đào tạo bác sĩ và cử nhân sử dụng bộ câu hỏi SF-12. Kết quả cho thấy, điểm sức khỏe thể chất của sinh viên cao hơn có ý nghĩa thống kê ở nhóm có tình hình tài chính thoải mái, và hiện đang học năm thứ nhất, trong khi với tình hình sức khỏe thể chất, nghiên cứu chưa cho thấy mối liên quan. Các can thiệp nâng cao chất lượng cuộc sống của sinh viên cần tập trung ưu tiên hơn vào các hỗ trợ cho nhóm sinh viên khó khăn, sinh viên những năm cuối.

Từ khóa: Chất lượng cuộc sống, sinh viên Y, SF-12, sức khỏe thể chất, sức khỏe tâm thần.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo tổ chức Y tế Thế Giới (WHO, 1994), chất lượng cuộc sống là “nhận thức mà cá nhân có được trong đời sống của mình, trong bối cảnh văn hóa và hệ thống giá trị mà cá nhân sống, trong mối tương tác với những mục tiêu, những mong muốn, những chuẩn mực, và những mối quan tâm”.¹ Đó là một khái niệm rộng và bị tác động bởi trạng thái sức khỏe thể chất, tình trạng tâm lý, niềm tin, các mối quan hệ xã hội và mối quan hệ với các yếu tố trong môi trường tự nhiên. Vì vậy, các thang đo chất lượng cuộc sống (CLCS) gồm các câu hỏi về cảm nhận của từng người, không dựa vào đánh giá chuyên môn của thầy thuốc hoặc kết quả xét nghiệm. Đánh giá chất lượng cuộc sống được xem là một phần quan trọng trong

theo dõi sức khỏe. Trên thế giới, có nhiều công cụ đo lường chất lượng cuộc sống đã được sử dụng như bộ câu hỏi EQ5D, QOLS, WHOQOL - BREF, SF - 36, SF - 12, v.v.,. Dù có những tập trung quan tâm riêng, nhưng các công cụ thường quan tâm đến một số lĩnh vực nhất định như vấn đề đi lại, vận động; tự chăm sóc; sinh hoạt cá nhân; tình hình chung về thể chất, tinh thần; quan hệ xã hội, v.v.²

So với sinh viên nhiều ngành, sinh viên ngành Y có cuộc sống học tập nhiều áp lực hơn và được đánh giá có nguy cơ chất lượng cuộc sống kém hơn so với các đối tượng khác.^{3,4} Các sinh viên ngành Y được phát hiện có mức độ đau khổ tâm lý tổng thể cao hơn so với cả dân số nói chung và các bạn cùng tuổi.⁵ Học tập và đào tạo tại một trường Y gây ra căng thẳng do cạnh tranh cao, thiếu thời gian rảnh và tâm lý đau khổ vì trải qua bệnh tật và đau khổ của bệnh nhân.⁴ Ngoài ra các yếu tố sinh học, hành vi, tâm lý và kinh tế xã hội cũng như tuổi tác và giới tính có thể ảnh hưởng đến một

Tác giả liên hệ: Kim Bảo Giang

Trường Đại học Y Hà Nội

Email: kimbaogiang@hmu.edu.vn

Ngày nhận: 04/10/2019

Ngày được chấp nhận: 09/12/2019

mức độ cá nhân về chất lượng cuộc sống liên quan đến sức khỏe. Những yếu tố này có thể góp phần làm giảm chất lượng cuộc sống của sinh viên Y.³ Do đó, nghiên cứu này được tiến hành với mục tiêu:

1. Mô tả chất lượng cuộc sống của sinh viên năm đầu, năm cuối hệ cử nhân, bác sĩ trường Đại học Y Hà Nội năm học 2018 - 2019

2. Phân tích một số yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống của sinh viên năm đầu, năm cuối hệ cử nhân, bác sĩ trường Đại học Y Hà Nội năm học 2018 - 2019

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng và địa điểm

Sinh viên chính quy năm thứ nhất, năm cuối hệ cử nhân (năm 4) và năm cuối hệ bác sĩ (năm 6) của trường Đại học Y Hà Nội trong năm học 2018 – 2019.

2. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

3. Cỡ mẫu và chọn mẫu

Tất cả các sinh viên chính quy thuộc năm thứ nhất và năm cuối của hệ cử nhân (năm 4) và năm cuối của hệ bác sĩ (năm 6) được mời tham gia nghiên cứu. Tổng số đã có 1242 sinh viên tham gia trả lời câu hỏi nghiên cứu trên tổng số 1723 sinh viên được mời, chiếm tỉ lệ 72,1%.

4. Công cụ

Bộ công cụ SF - 12 đã được phát triển và sử dụng ở nhiều nơi trên thế giới cho nhiều nhóm đối tượng khác nhau và được nhiều nghiên cứu đánh giá có tính tin cậy sử dụng.⁶ SF - 12 gồm mười hai câu hỏi đo lường tám lĩnh vực nhằm mục đích đánh giá sức khỏe thể chất (PCS) và sức khỏe tâm thần (MCS)

- Thang đo sức khỏe thể chất bao gồm: tình trạng sức khỏe chung (GH), hoạt động thể chất (PF), hạn chế chức năng do sức khỏe thể chất

(RP) và sự đau đớn (BP).

- Thang đo liên quan đến sức khỏe tâm thần bao gồm sức sống (VT), Chức năng xã hội (SF), sự giới hạn vai trò do các vấn đề tâm thần (RE) và Sức khỏe tâm thần (MH).⁷

Bộ câu hỏi SF - 12 chứa các câu hỏi với định dạng Likert theo ba mức độ (có, hạn chế rất nhiều; có, hạn chế một phần; không hạn chế) đánh giá các hạn chế trong hoạt động thể chất và hạn chế chức năng thể chất; hoặc theo năm mức độ (không ảnh hưởng gì, ảnh hưởng một chút, ảnh hưởng vừa phải, ảnh hưởng nhiều, rất ảnh hưởng) để đánh giá sự đau đớn, hoặc bao gồm tuyệt vời, tốt, rất tốt, tạm ổn, kém để đánh giá tình trạng sức khỏe chung. SF – 12 cũng chứa câu hỏi có sáu mức độ (luôn luôn, hầu hết thời gian, khá nhiều, thỉnh thoảng, đôi khi, không lúc nào) để đánh giá sức khỏe tâm thần, sức sống và chức năng xã hội.

5. Biến số nghiên cứu chính

Các biến độc lập gồm có: (1) Yếu tố nhân khẩu học: tuổi, giới, năm học hiện tại của sinh viên; (2) Điều kiện kinh tế, trình độ học vấn bố mẹ, địa điểm sinh sống hiện tại; (3) Yếu tố hành vi (hút thuốc, uống rượu, bất nạt).

Các biến phụ thuộc: Chất lượng cuộc sống của sinh viên theo bộ công cụ SF - 12, gồm điểm sức khỏe thể chất (PCS); điểm sức khỏe tâm thần (MCS); trong đó, điểm sức khỏe tâm thần khi phân tích hồi quy được chia ra 2 mức: thấp hơn hoặc bằng điểm trung vị ứng với giá trị 0, cao hơn điểm trung vị ứng với giá trị 1; cách chia này cũng được áp dụng tương tự với điểm sức khỏe thể chất.

6. Quá trình thu thập số liệu

Các câu hỏi phỏng vấn được đưa lên phần mềm thu thập thông tin trên máy tính bảng tại trung tâm khảo thí của Trường. Sau khi thi xong sinh viên được mời ở lại tham gia trả lời câu hỏi nghiên cứu với sự hướng dẫn qua hệ thống loa cũng như sự hỗ trợ trực tiếp từ nghiên cứu viên

tại các phòng.

7. Phân tích số liệu

Số liệu được trích xuất từ hệ thống thu thập trên máy tính bảng, sau đó được làm sạch và phân tích bằng STATA/SE 15.1. Thống kê mô tả bao gồm các ước tính về trung bình, trung vị, độ lệch chuẩn của các biến định lượng và tần số, tỷ lệ phần trăm của các biến định tính. Phân tích hồi quy logistics được thực hiện để xem xét mối liên quan về tình trạng sức khỏe tâm thần và thể chất với các yếu tố dân số xã hội. Giá trị

$p < 0,05$ được coi là có ý nghĩa thống kê được áp dụng.

8. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu này là sử dụng số liệu là một phần của nghiên cứu trên 10 trường Đại học thuộc Hà Nội, đã được thông qua hội đồng đạo đức của Trường Đại học Y tế công cộng, mã số quyết định 018 – 430/DD - YTCC, thời gian được chấp thuận (cho phép) từ ngày 27/09/2018 đến 28/09/2019. Sự tham gia của các sinh viên là hoàn toàn tự nguyện.

III. KẾT QUẢ

Bảng 1. Đặc điểm sinh viên tham gia nghiên cứu

Biến số	Yếu tố	Nữ (n = 531)	Nam (n = 711)
Năm học	Năm 1	276 (52,0%)	441 (62,0%)
	Năm 4	15 (2,8%)	71 (10,0%)
	Năm 6	240 (45,2%)	199 (28,0%)
Xếp loại	Giỏi	52 (9,8%)	66 (9,3%)
	Khá	193 (36,3%)	206 (29,0%)
	Trung bình khá	0 (0,0%)	6 (0,8%)
	Trung bình	41 (7,7%)	24 (3,4%)
	Chưa xếp loại	245 (46,1%)	409 (57,5%)
Nơi ở	Nhà riêng	93 (17,5%)	96 (13,5%)
	Nhà thuê/trợ	309 (58,2%)	420 (59,1%)
	Ký túc xá trường	126 (23,7%)	186 (26,2%)
	Khác	3 (0,6%)	9 (1,3%)
Sống cùng với	Sống một mình	99 (18,6%)	70 (9,8%)
	Bố mẹ	84 (15,8%)	119 (16,7%)
	Anh/chị/em ruột	75 (14,1%)	113 (15,9%)
	Bạn bè	264 (49,7%)	388 (54,6%)
	Khác	9 (1,7%)	21 (3,0%)
Tình hình tài chính	Rất khó khăn	25 (4,7%)	19 (2,7%)
	Khó khăn	50 (9,4%)	72 (10,1%)
	Bình thường	385 (72,5%)	538 (75,7%)

Biến số	Yếu tố	Nữ (n = 531)	Nam (n = 711)
	Thoải mái	67 (12,6%)	72 (10,1%)
	Rất thoải mái	4 (0,8%)	10 (1,4%)

Theo Bảng 1 ta thấy trong tổng số 1242 sinh viên tham gia nghiên cứu, tỉ lệ sinh viên năm đầu lớn hơn năm cuối (năm 4 đối với hệ cử nhân và năm 6 đối với hệ bác sĩ) ở cả 2 giới. Tỉ lệ nam giới sống 1 mình (9,8%) thấp hơn nữ giới (18,6%) trong khi sinh viên có xu hướng sống cùng bạn bè chiếm tỉ lệ khá cao (54,6% ở nam và 49,7% ở nữ). Phần lớn sinh viên có tình hình tài chính bình thường và không có sự chênh lệch nhiều giữa 2 giới: nam (75,7%) nữ (72,5%). Sinh viên có tình hình tài chính Rất thoải mái chiếm tỉ lệ rất thấp. Đa số sinh viên tham gia trả lời bộ câu hỏi có thành tích học tập xếp loại Khá.

Bảng 2. Trung vị và khoảng tứ phân vị điểm sức khỏe thể chất và điểm sức khỏe tâm thần

Biến số		PCS			MCS		
		Trung vị	Khoảng tứ phân vị		Trung vị	Khoảng tứ phân vị	
			Giới hạn dưới	Giới hạn trên		Giới hạn dưới	Giới hạn trên
Tổng		47,3	42,7	51,0	34,1	29,8	38,1
Giới tính	Nữ	48,0	43,3	51,5	33,4	29,8	37,9
	Nam	46,8	42,4	50,6	34,6	30,1	38,3
Năm học	Năm 1	46,7	41,9	50,7	34,2	29,8	38,1
	Năm 4	45,8	41,8	48,9	33,0	29,9	36,9
	Năm 6	48,4	43,8	52,1	34,4	30,1	38,0
Xếp loại học tập	Giỏi	47,9	42,7	51,3	34,4	31,1	38,4
	Khá	48,1	44,4	52,1	34,2	29,8	37,9
	Trung bình khá	48,7	46,8	51,3	35,7	32,8	38,1
	Trung bình	46,5	41,6	49,4	33,5	29,7	37,1
	Chưa xếp loại	46,7	41,9	50,5	34,0	29,8	38,3
Nơi ở	Nhà riêng	48,8	43,5	52,3	34,0	29,8	37,9
	Nhà thuê/trợ	47,0	42,7	50,8	34,2	29,9	38,1
	Ký túc xá trường	47,5	42,3	50,5	33,8	30,1	38,1
	Khác	45,9	42,7	51,0	35,6	29,2	37,5
Sống cùng với	Sống một mình	47,7	43,0	51,3	33,8	30,1	37,2
	Bố mẹ	48,0	42,6	51,3	33,3	29,8	37,9
	Anh chị em ruột	47,6	43,4	51,0	34,9	30,0	38,9
	Bạn bè	47,0	42,3	50,7	34,3	29,8	38,1
	Khác	46,1	42,2	50,8	33,2	29,8	37,5

Biến số		PCS			MCS		
		Trung vị	Khoảng tứ phân vị		Trung vị	Khoảng tứ phân vị	
			Giới hạn dưới	Giới hạn trên		Giới hạn dưới	Giới hạn trên
Tình hình tài chính	Rất khó khăn	43,8	40,3	47,6	33,3	29,9	37,1
	Khó khăn	45,5	40,5	49,4	32,1	27,3	37,0
	Bình thường	47,3	42,9	51,0	34,3	30,1	38,1
	Thoải mái	50,0	44,9	52,6	34,0	29,8	38,7
	Rất thoải mái	50,9	43,2	53,7	35,7	29,8	38,2

Bảng 2 cung cấp cho chúng ta thông tin về trung vị và khoảng tứ phân vị điểm sức khỏe thể chất và sức khỏe tâm thần. Nhìn chung, trong 1242 sinh viên tham gia nghiên cứu, có 50% sinh viên có mức điểm PCS dưới 47,3 trong khi điểm MCS có phân bố điểm thấp hơn hẳn, khi trung vị điểm là 34,1, 25% sinh viên có điểm MCS dưới 29,8 và 25% sinh viên có mức điểm từ 38,1 trở lên. Đặc biệt, khi điểm MCS không có sự chênh lệch quá nhiều giữa các nhóm, điểm trung vị của PCS lại có sự khác nhau tương đối rõ rệt. Cụ thể, cả trung vị, giới hạn trên, giới hạn dưới điểm PCS của Nữ cao hơn Nam. Theo thứ tự sinh viên năm 6, năm 1 và năm 4, các chỉ số này cũng xếp từ cao xuống thấp. Thêm nữa, tình hình tài chính có mối liên hệ khách quan với điểm PCS, với trung vị cao nhất ở sinh viên có tài chính Rất thoải mái (50,9) và thấp nhất với sinh viên Rất khó khăn (43,8).

Bảng 3. Phân tích hồi quy logistics giữa tình trạng sức khỏe tâm thần và sức khỏe thể chất với các yếu tố liên quan

		Tình trạng sức khỏe tâm thần		Tình trạng sức khỏe thể chất	
		OR		OR	
Giới tính	Nữ	1,0		1,0	
	Nam	1,2	1,0 - 1,6	0,8	0,6 - 1,0
Năm học	Năm 1	1,0		1,0	
	Năm 4	0,6	0,3 - 1,2	0,4	0,2 - 0,8
	Năm 6	0,8	0,5 - 1,6	0,8	0,4 - 1,6
Xếp loại	Giỏi	1,0		1,0	
	Khá	1,0	0,6 - 1,6	1,1	0,7 - 1,8
	Trung bình khá	2,2	0,4 - 13,5	3,7	0,6 - 24,4
	Trung bình	0,9	0,5 - 1,7	0,8	0,4 - 1,6
Nơi ở	Chưa xếp loại	0,7	0,4 - 1,3	0,6	0,3 - 1,0
	Nhà riêng	1,0		1,0	
	Nhà thuê/trợ	1,0	0,7 - 1,5	0,8	0,5 - 1,2

	Tình trạng sức khỏe tâm thần		Tình trạng sức khỏe thể chất		
	OR		OR		
	Ký túc xá trường	0,9	0,6 - 1,3	0,8	0,5 - 1,3
	Khác	1,4	0,4 - 5,0	0,7	0,2 - 2,5
Sống cùng với	Sống một mình	1,0		1,0	
	Bố mẹ	1,0	0,6 - 1,6	0,9	0,6 - 1,5
	Anh/chi/em ruột	1,3	0,8 - 1,9	0,9	0,6 - 1,4
	Bạn bè	1,3	0,9 - 1,8	0,9	0,6 - 1,3
	Khác	1,1	0,5 - 2,4	0,8	0,4 - 2,0
Tình hình tài chính	Rất khó khăn	1,0		1,0	
	Khó khăn	0,9	0,4 - 1,8	2,3	1,1 - 5,1
	Bình thường	1,3	0,7 - 2,4	3,4	1,7 - 6,8
	Thoải mái	1,2	0,6 - 2,3	6,1	2,8 - 13,2
	Rất thoải mái	1,7	0,5 - 5,7	6,3	1,7 - 23,6

Bảng 3 đưa ra kết quả phân tích hồi quy logistics giữa tình trạng sức khỏe tâm thần và sức khỏe thể chất với các yếu tố liên quan. Theo kết quả phân tích hồi quy cho thấy, so với sinh viên có tình hình tài chính Rất khó khăn, khả năng có điểm sức khỏe thể chất cao hơn mức điểm trung vị ở sinh viên có tài chính Bình thường cao gấp 3,4 lần (CI = 1,7 - 6,8) và ở sinh viên có tài chính Rất thoải mái cao hơn 6,3 lần (CI = 1,7 - 23,6), trong khi chỉ số này ở sinh viên Năm 4 (năm cuối hệ cử nhân) chỉ bằng 0,4 lần so với sinh viên Năm 1 nói chung (CI = 0,2 - 0,8). Phân tích này không tìm thấy sự

khác biệt có ý nghĩa thống kê về tình trạng sức khỏe tâm thần giữa các nhóm sinh viên.

IV. BÀN LUẬN

Kết quả thu được cho thấy điểm số sức khỏe tâm thần của sinh viên luôn thấp hơn điểm số sức khỏe thể chất, điều này có sự khác biệt lớn so với nghiên cứu được thực hiện trên đối tượng sinh viên đại học Trung Quốc⁸ khi điểm số PCS và MCS của nghiên cứu trên cho điểm số sức khỏe thể chất và sức khỏe tâm thần đều không có sự cách biệt quá nhiều giữa các nhóm. Chúng ta có thể lý giải rằng sinh viên trường Y thường phải đối mặt với những căng thẳng tinh thần do quá trình học tập có tính cạnh tranh cao, thiếu thời gian nghỉ ngơi⁹ so với

sinh viên các trường đại học khác. Nghiên cứu của Pagnin D và cộng sự cho rằng, sinh viên Y khoa có chất lượng cuộc sống kém hơn so với những người có cùng độ tuổi.¹⁰ Điểm tóm tắt cho thấy chất lượng cuộc sống của sinh viên Y khoa kém chủ yếu do sức khỏe tâm thần.¹¹

Phân tích mối liên quan giữa tình trạng sức khỏe thể chất và tâm thần với các yếu tố văn hoá xã hội cho thấy: trong khi không tìm thấy sự khác biệt giữa sức khỏe tâm thần giữa các nhóm sinh viên, thì điểm sức khỏe thể chất lại được chứng minh rằng có liên quan đến tình hình tài chính. Sinh viên có tài chính càng dư dả, thì điểm số sức khỏe thể chất càng cao; cụ thể, những sinh viên có tài chính Bình thường, điểm sức khỏe thể chất gấp 3,4 lần sinh viên

tự đánh giá rất khó khăn, và thậm chí chênh lệch 6,3 lần khi so sánh hai nhóm có tài chính tốt nhất và khó khăn nhất. Kết quả này giống với kết quả từ nghiên cứu trước, với nhận định rằng tình hình tài chính được cho rằng là một trong yếu tố ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống.^{12,13} Bên cạnh đó, Năm học cũng là yếu tố có sự tương quan mang ý nghĩa thống kê khi sinh viên năm 4 được cho là sẽ có điểm số thấp hơn sinh viên năm nhất (bằng khoảng 0,4 lần), trái ngược so với nghiên cứu trước chỉ ra rằng sức khỏe thể chất của sinh viên tăng dần theo độ tuổi.¹¹ Với các yếu tố khác, nghiên cứu của chúng tôi chưa thể chứng minh được sự tương quan với điểm chất lượng cuộc sống, vốn đã được đưa ra được đưa ra trong những nghiên cứu trước đây.^{11, 14}

Quá trình thu thập thông tin được thực hiện ngay sau khi sinh viên thi hết môn, nên có thể phần nào ảnh hưởng tới câu trả lời. Tuy nhiên, sinh viên đã được thông báo có quyền từ chối tham gia nghiên cứu nếu cảm thấy không thoải mái vì bất cứ lý do gì, nên ảnh hưởng này có thể được hạn chế. Vì nghiên cứu chỉ thực hiện trên sinh viên năm nhất và năm cuối của Đại học Y Hà Nội, nên kết quả chưa có tính đại diện cho sinh viên Y nói chung.

V. KẾT LUẬN

Điểm sức khỏe thể chất của sinh viên năm nhất và năm cuối đại học Y Hà Nội tốt hơn ở những nhóm có tình tài chính thoải mái hơn, sinh viên năm cuối hệ cử nhân có mức điểm này thấp hơn so với sinh viên năm nhất. Những hỗ trợ về tài chính và chăm sóc thể lực cho sinh viên trong quá trình học cần xem xét triển khai hiệu quả.

Lời cảm ơn

Xin chân thành cảm ơn Trung tâm Khảo thí và Đảm bảo chất lượng giáo dục trường Đại học Y Hà Nội đã tạo điều kiện giúp chúng tôi

hoàn thành nghiên cứu này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Kumar R, Nagappa M, Sinha S, Taly AB, Rao S. MG - QoL - 15 scores in treated myasthenia gravis: Experience from a university hospital in India. *Neurology India*. 2016;64(3):405. doi:10.4103/0028 - 3886.181542
2. Bourdel N, Chauvet P, Billone V, et al. Systematic review of quality of life measures in patients with endometriosis. *PLoS ONE*. 2019;14(1):e0208464. doi:10.1371/journal.pone.0208464
3. Paro HBMS, Morales NMO, Silva CHM, et al. Health - related quality of life of medical students. *Med Educ*. 2010;44(3):227 - 235. doi:10.1111/j.1365 - 2923.2009.03587.x
4. Rosal MC, Ockene IS, Ockene JK, Barrett SV, Ma Y, Hebert JR. A longitudinal study of students' depression at one medical school. *Acad Med*. 1997;72(6):542 - 546.
5. Dyrbye LN, Thomas MR, Shanafelt TD. Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among U.S. and Canadian medical students. *Acad Med*. 2006;81(4):354 - 373.
6. Amir M, Lewin - Epstein N, Becker G, Buskila D. Psychometric properties of the SF - 12 (Hebrew version) in a primary care population in Israel. *Med Care*. 2002;40(10):918 - 928. doi:10.1097/00005650 - 200210000 - 00009
7. Huo T, Guo Y, Shenkman E, Muller K. Assessing the reliability of the short form 12 (SF - 12) health survey in adults with mental health conditions: a report from the wellness incentive and navigation (WIN) study. *Health Qual Life Outcomes*. 2018;16. doi:10.1186/s12955 - 018 - 0858 - 2
8. Ge Y, Xin S, Luan D, et al. Association of physical activity, sedentary time, and sleep duration on the health - related quality of life

of college students in Northeast China. *Health Qual Life Outcomes*. 2019;17. doi:10.1186/s12955-019-1194-x

9. Dezee KJ, Corriere MD, Chronister SM, et al. What does a good lifestyle mean to you? Perspectives of 4th - year U.S. medical students with military service obligations in 2009. *Teach Learn Med*. 2012;24(4):292 - 297. doi:10.1080/10401334.2012.715264

10. Pagnin D, de Queiroz V. Comparison of quality of life between medical students and young general populations. *Educ Health (Abingdon)*. 2015;28(3):209 - 212. doi:10.4103/1357-6283.178599

11. Lins L, Carvalho FM, Menezes MS, Porto - Silva L, Damasceno H. Health - related quality of life of students from a private medical

school in Brazil. *Int J Med Educ*. 2015;6:149 - 154. doi:10.5116/ijme.563a.5dec

12. Zhang Y, Ou F, Gao S, Gao Q, Hu L, Liu Y. Effect of low income on health - related quality of life: a cross - sectional study in northeast China. *Asia Pac J Public Health*. 2015;27(2):NP1013 - 1025. doi:10.1177/1010539513496839

13. Ma X, McGhee SM. A cross - sectional study on socioeconomic status and health - related quality of life among elderly Chinese. *BMJ Open*. 2013;3(2). doi:10.1136/bmjopen-2012-002418

14. Determinants of health - related quality of life in elderly in Tehran, Iran. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2567978/>. Accessed November 28, 2019.

Summary

QUALITY OF LIFE OF STUDENTS AT HANOI MEDICAL UNIVERSITY AND RELATED FACTORS, SCHOOL YEAR 2018-2019

The quality of life of students in general and medical students in particular is one of the issues currently receiving much attention from the community. Our study aimed to describe the quality of mental and physical life of students of Hanoi Medical University and related factors. The study interviewed 1242 freshman and senior students of the doctor and bachelor's programs using the SF-12 questionnaire. The results showed that students' physical health scores were significantly higher in the group with good financial situation, and are currently in the freshman year, while no correlation was found with the mental health. Interventions to improve the quality of life of students should focus more on supporting senior year students with financial difficulty.

Keywords: Quality of life, Medical students, SF-12, physical health, mental health.