MỐI LIÊN QUAN GIỮA CHẤT LƯỢNG GIẤC NGỦ VÀ ĐẶC ĐIỂM BỮA ĂN TỐI CỦA SINH VIÊN KHOA LUẬT TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC ĐÔNG Á NĂM 2025

Nguyễn Thị Khánh Linh[a], Đoàn Thị Hường[b]

Tóm tắt:

Giấc ngủ đóng vai trò quan trọng đối với sức khỏe thể chất, tinh thần và khả năng học tập của con người, đặc biệt đối với sinh viên. Hiện tại ở Việt Nam chưa có nhiều nghiên cứu về đặc điểm bữa ăn tối của sinh viên. Do đó, nghiên cứu này nhằm mục đích đánh giá tỷ lệ chất lượng giấc ngủ kém ở sinh viên học Luật và xác định mối liên quan với đặc điểm bữa ăn tối. Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành trên 122 sinh viên khoa Luật tại trường Đại học Đông Á năm 2025. Sử dụng thang đo chất lượng giấc ngủ Pittsburgh (PSQI) và bảng hỏi tần suất tiêu thụ thực phẩm (FFQ) vào bữa tối trong tháng qua. Kết quả cho thấy 58,2% sinh viên có chất lượng giấc ngủ kém (PSQI >5). Thường xuyên tiêu thụ bánh mì ổ và thức ăn đường phố có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với chất lượng giấc ngủ kém (p <0,05). 45,1% sinh viên có thời gian ăn tối từ 3 đến 5 giờ trước khi đi ngủ, phù hợp với khuyến nghị về vệ sinh giấc ngủ. Tóm lại, tỷ lệ sinh viên Luật có chất lượng giấc ngủ kém rất phổ biến.

Từ khóa: *PSQI, giờ ăn, thành phần dinh dưỡng, sinh viên ngành Luật, FFQ.*

THE ASSOCIATION BETWEEN SLEEP QUALITY AND DINNER CHARACTERISTICS OF LAW STUDENTS AT DONG A UNIVERSITY IN 2025

Abstract:

Sleep plays a crucial role in the physical and mental health and learning ability of individuals, especially students. Currently, there are not many studies on the students' dinner characteristics in Vietnam. Therefore, this study aims to assess the proportion of poor sleep quality among law students and determine its association with dinner characteristics. A cross-sectional study was conducted on 122 law students at Dong A University in 2025. The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) and the Food Frequency Questionnaire (FFQ) for dinner over the past month were used. The results showed that 58,2% of students had poor sleep quality (PSQI >5). Frequent consumption of 'banh mi' and street food was statistically significantly associated with poor sleep quality (p <0,05). 45,1% of students ate dinner between 3 and 5 hours before bedtime, consistent with sleep hygiene recommendations. In summary, poor sleep quality is highly common among law students.

Keywords: *PSQI, meal timing, nutritional components, law students, FFQ.*

[a] Khoa Thực phẩm, Trường Đại học Đông Á. e-mail: linh98853@donga.edu.vn
[b] Khoa Thực phẩm, Trường Đại học Đông Á. e-mail: huongdt@donga.edu.vn

Đặt vấn đề

Chất lượng giấc ngủ (CLGN) kém làm tăng huyết áp, bệnh tim mạch, các rối loạn chuyển hoá, vấn đề liên quan đến cân nặng, suy giảm trí nhớ, nhận thức và hiệu quả làm việc. Khoảng 25% đến 60% sinh viên ở các quốc gia có CLGN kém (Nakie et al., 2024). Yếu tố giới tính (nữ), tình trạng béo phì, lối sống không hợp lý (sử dụng thiết bị điện tử, tiếng ồn, dùng caffeine, thiếu HĐTL, thói quen ăn uống bất lợi, căng thẳng có liên quan đến CLGN kém (Nakie et al., 2024; Ramón-Arbués et al., 2022; Vargas et al., 2014; Wang & Bíró, 2021; Zhou et al., 2022).

Theo lời khuyên về vệ sinh giấc ngủ, cần tránh ăn tối 2-3 giờ trước khi ngủ. Chế độ ăn (CĐA) giàu protein, chất xơ, trái cây, rau củ và chất béo tốt có liên quan đến CLGN tốt hơn (Wilson et al., 2022). Tuy nhiên, Việt Nam chưa có nhiều nghiên cứu về vai trò của thời gian ăn và loại thực phẩm đối với CLGN của sinh viên.

Sinh viên y khoa là đối tượng được nhiều nghiên cứu ở Việt Nam nghiên cứu về CLGN. Kết quả của một phân tích tổng hợp của 109 nghiên cứu cho thấy hơn 50% sinh viên y khoa có CLGN kém (Binjabr et al., 2023). Tuy nhiên, một nghiên cứu cắt ngang về CLGN trên sinh viên đa ngành tại Đại học Qatar cho thấy sinh viên ngành Luật có CLGN kém hơn sinh viên khối Khoa học sức khoẻ (Ali et al., 2023). Như vậy, sinh viên học luật có thể đang trải qua tình trạng giấc ngủ thiếu chất lượng, nhưng chưa có nghiên cứu kỹ lưỡng trên đối tượng này. Do đó, nghiên cứu này nhằm mục đích đánh giá tỷ lệ CLGN kém ở sinh viên học Luật và xác định mối liên quan với đặc điểm bữa ăn tối.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

Đối tượng

Tiêu chuẩn lựa chọn: Sinh viên chính quy từ khoá 23 đến khoá 25 khoa Luật tại trường Đại học Đông Á (Đà Nẵng), độ tuổi từ 18 đến 25 tuổi đang học tại trường và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Sinh viên làm ca đêm; được chẩn đoán mắc rối loạn giấc ngủ hoặc bệnh lý mạn tính ảnh hưởng đến giấc ngủ; dùng thuốc ảnh hưởng đến giấc ngủ; mắc bệnh mạn tính làm thay đổi khẩu phần ăn.

Thời gian và địa điểm

Từ tháng 11/2025 đến hết tháng 12/2025 tại trường Đại học Đông Á (Đà Nẵng).

Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

- Cỡ mẫu

Áp dụng công thức ước lượng cho một tỷ lệ trong quần thể:

$$n = Z^2_{(1-\frac{\alpha}{2})} \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó:

n: cỡ mẫu nghiên cứu;

α: mức ý nghĩa thống kê với độ tin cậy 95%, α = 5%;

d: khoảng sai lệch mong muốn, d = 0,1;

p = 0,516 (tỷ lệ ước tính dựa trên tỷ lệ CLGN kém theo nghiên cứu trên 868 sinh viên đại học Tây Ban Nha là 51,6% (Ramón-Arbués et al., 2022).

Cỡ mẫu tính được từ công thức là n = 96. Để kiểm soát các biến nhiễu và dự phòng tỷ lệ hao hụt (20%), cỡ mẫu mục tiêu được xác định là 120 sinh viên.

Phương pháp chọn mẫu

Chọn mẫu thuận tiện, lấy đối tượng đúng tiêu chuẩn lựa chọn đến khi đủ cỡ mẫu tại thời điểm nghiên cứu, mỗi đối tượng chỉ lấy một lần.

Trong quá trình thu thập, nghiên cứu đã nhận được 154 phản hồi. Sau khi sàng lọc các tiêu chí loại trừ, còn lại 122 mẫu hợp lệ được đưa vào phân tích chính thức.

Tiêu chuẩn và tiêu chí đánh giá

Tiêu chuẩn đánh giá

Bảng 1. Nhận định kết quả chỉ số khối cơ thể ở người trưởng thành theo IDI&WPRO

Phân loại	BMI (kg/m^2)
Thiếu cân	<18,5
Bình thường	18,5-22,9
Thừa cân	23-24,9
Béo phì độ 1	25-29,9
Béo phì độ 2	≥30

Tiêu chí đánh giá

Tần suất tiêu thụ thực phẩm: vào bữa tối trong một tháng qua được phân loại thành "Thường xuyên" và "Không thường xuyên". Những thực phẩm tiêu thụ "Thường xuyên" là những thực phẩm có tần suất ăn là một trong hai lựa chọn sau: "4-6 lần/tuần" hoặc "Mỗi tối". Ngoại trừ, vì "Gạo trắng" là nguồn lương thực chính và phổ biến trong bữa cơm của người Việt Nam nên chỉ tần suất "Mỗi tối" mới được phân loại là tiêu thụ "Thường xuyên". Những thực phẩm tiêu thụ "Không thường xuyên" là những thực phẩm có tần suất ăn là một trong ba lựa chọn sau: "Không", "1-3 lần/tháng" hoặc "1-3 lần/tuần".

Mức độ căng thẳng: trong một tháng qua được đánh giá bằng thang đo tự đánh giá về căng thẳng cảm xúc dùng để hỏi về cảm xúc (PSS-10: Perceived Stress Scale), được phát triển bởi Cohen và cộng sự. Thang đo có độ tin cậy cao với Cronbach's alpha là 0,85(Cohen, 1988; Cohen et al., 1983). Điểm của mỗi câu được đánh giá theo thang đo Likert 5 mức độ, với 0 - Không, 1 - Gần như không, 2 - Thỉnh thoảng, 3 - Khá thường xuyên, 4 - Rất thường xuyên. Để tính tổng điểm PSS-10, câu trả lời của câu 4, 5, 7 và 8 được đảo. tổng điểm dao động trong khoảng 0 đến 40, điểm càng cao cho thấy mức độ căng thẳng càng cao. Trong nghiên cứu này, PSS ≥14 điểm được xác định có căng thẳng ở sinh viên.

Phương pháp thu thập số liệu

Kỹ thuật thu thập số liệu

Nghiên cứu phối hợp với Khoa Luật và Ban cán sự lớp để triển khai khảo sát đến sinh viên. Việc tham gia là hoàn toàn tự nguyện; sinh viên có quyền từ chối cung cấp thông tin. Dữ liệu nhân trắc (chiều cao, cân nặng) được thu thập trực tiếp cùng thời điểm với việc hoàn thiện Bộ câu hỏi tự điền.

Kỹ thuật cân: Sử dụng cân SAILAZA (SA-2312) có độ chính xác 0,01 kg. Cân được đặt ở vị trí ổn định và bằng phẳng. Khi cân đối tượng chỉ mặc quần áo gọn nhất và trừ bớt cân nặng trung bình của quần áo khi tính kết quả. Đối tượng đứng giữa bàn cân, không cử động, mắt nhìn thẳng, trọng lượng phân bố đều cả 2 chân. Kết quả được đọc theo đơn vị kilogram với 1 số lẻ.

Kỹ thuật đo: Sử dụng thước đo chiều cao Kinlee TCS-200LP có thang chia mm. Đối tượng bỏ giày dép, đi chân không, đứng quay lưng vào thước đo. Gót chân, bắp chân, mông, vai, đầu theo một đường thẳng nằm ngang. Hai tay bỏ thỏng theo hai bên cơ thể, mắt nhìn thẳng. Kéo cái chặn đầu của thước từ trên xuống dưới, khi áp sát đến đỉnh đầu nhìn vào thước đọc kết quả. Kết quả được đọc theo đơn vị centimet với 1 số lẻ.

Công cụ thu thập số liệu

Bộ câu hỏi tự điền (Phiếu khảo sát) gồm 3 phần (Phụ lục 1), được thử nghiệm trên 10 sinh viên trường Đại học Đông Á để đánh giá mức độ dễ đọc và dễ chấp nhận, cho phép diễn đạt chính xác hơn trước khi thu thập dữ liệu.

A. Thông tin chung: tên, IDSV, đặc điểm nhân khẩu học (tuổi, giới tính, khoá học, ngành học và tình trạng sinh sống), đặc điểm lối sống (sử dụng thiết bị điện tử trước khi ngủ, tiếng ồn khi ngủ, tiêu thụ đồ uống chứa caffeine sau 4 giờ chiều và hoạt động thể lực) và đặc điểm tâm lý.

B. Thang đo CLGN (PSQI): đánh giá đánh giá CLGN trong một tháng qua bằng cách sử dụng 7 thành phần, mỗi thành phần được chấm điểm từ 0 đến 3, bao gồm: chất lượng giấc ngủ chủ quan, độ trễ giấc ngủ, thời lượng giấc ngủ, hiệu quả giấc ngủ, rối loạn giấc ngủ, sử dụng thuốc ngủ và rối loạn chức năng ban ngày. Cách tính tổng

điểm PSQI theo **Phụ lục 2**. Tổng điểm từ 0 đến 21 điểm. PSQI >5 cho thấy CLGN kém, PSQI ≤5 cho thấy CLGN tốt.

C. Tần suất tiêu thụ thực phẩm (FFQ): dùng để hỏi tần suất tiêu thụ 57 thực phẩm vào bữa ăn tối trong tháng qua. Bữa ăn tối được định nghĩa là bữa ăn cuối cùng trong ngày trước khi đi ngủ của đối tượng nghiên cứu (ĐTNC). Tần suất cho mỗi loại thực phẩm được phân loại thành: Không, 1-3 lần/tháng, 1-3 lần/tuần, 4-6 lần/tuần và Mỗi tối. FFQ không đo kích thước khẩu phần, lượng chất dinh dưỡng hoặc tổng lượng tiêu thụ thực phẩm. Trong nghiên cứu này, các thực phẩm được phân loại thành 12 nhóm, bao gồm: (1) Cơm/bánh mì (cơm trắng, cơm gạo lứt, khoai lang, bún/hủ tiếu/phở, mỳ ăn liền/phở gói, bánh mì ổ, bánh mì ngọt/sandwich và cháo); (2) Đậu/hạt (đậu phụ, đậu phộng, hạt điều, vừng/mè); (3) Rau (rau giền, mộc nhĩ, rau ngót, nấm, giá đỗ, cải xanh, rau bí, rau khoai lang, súp lơ xanh); (4) Trái cây (bơ, chuối, ổi); (5) Cá và hải sản (cá biển, cá sông, mực/bạch tuộc, nghêu/sò/ốc, tôm/cua), (6) Thịt (thịt heo, thịt bò, thịt gà, thịt vịt); (7) Trứng (trứng gà, trứng vịt, trứng cút, trứng vịt lộn/cút lộn); (8) Sữa (sữa đậu nành, sữa bò tươi, sữa đặc có đường, sữa chua); (9) Thực phẩm chế biến sẵn (cá/thịt hộp, xúc xích/chà bông, lạp xưởng/giò/chả); (10) Thức ăn đường phố (cá/bò/tôm viên chiên, bánh chiên các loại); (11) Nước ngọt/đồ ngọt (trà đóng chai có đường, nước ép trái cây có đường, sữa trái cây/pha hương liệu có đường, chè, bánh kẹo); (12) Đồ uống chứa caffeine (trà, trà sữa, cà phê, nước ngọt có ga, nước tăng lực). Ngoài ra, rượu/bia cũng được ghi nhận.

Để lựa chọn thực phẩm đưa vào khảo sát, nghiên cứu này sử dụng FFQ dành riêng cho người lớn tại Việt Nam đã qua kiểm định (Dinh Van Tran et al., 2013). Đồng thời, cách phân loại nhóm thực phẩm được tham khảo dựa trên phương pháp nghiên cứu về mối liên quan giữa CĐA và CLGN của sinh viên đại học Tây Ban Nha (Ramón-Arbués et al., 2022).

Phương pháp phân tích số liệu

Sau khi thu thập thông tin, số liệu được nhập và quản lý bằng phần mềm Excel 2019. Thông tin được mã hoá bằng số hoặc các ký tự riêng. Tiến hành xử lý và làm sạch số liệu sau đó phân tích bằng phần mềm Stata 17,0.

Trình bày theo tần số, tỷ lệ phần trăm (%) đối với các biến số định tính. Đối với các biến số định lượng được tính trung bình (mean) và độ lệch chuẩn (SD) hoặc trung vị (median) và khoảng tứ phân vị (IQR) khi không phân phối chuẩn.

Kiểm định Chi bình phương được sử dụng để đánh giá sự khác biệt giữa các tỷ lệ phần trăm và kiểm định chính xác Fisher được sử dụng cho các bảng có ít hơn 20 mẫu hoặc số lượng ô dự kiến <5.

Nhận định sự khác biệt có ý nghĩa thống kê khi p <0,05.

Trong nghiên cứu này, vì tỷ lệ CLGN kém là 58,9% (> 10%) nên để tránh đánh giá quá cao mối liên hệ gữa các biến độc lập và kết quả nhị phân, nghiên cứu sử dụng mô hình hồi quy Poisson.

Sai số và biện pháp khắc phục

Sai số

- Sai số nhớ lại do ĐTNC không nhớ chính xác thời gian ngủ, tần suất tiêu thụ thực phẩm nên dẫn đến khai báo thông tin sai.

- Sai số ngẫu nhiên do ĐTNC không hợp tác hoàn toàn.

- Sai số tham gia do phương pháp chọn mẫu thuận tiện

Biện pháp khắc phục

- Thiết kế bộ câu hỏi đúng mục tiêu, từ ngữ rõ ràng và cấu trúc chặt chẽ.

- Trình bày rõ mục đích nghiên cứu và giải đáp chi tiết các thắc mắc của đối tượng để tránh sai lệch thông tin.

- Sau mỗi ngày kiểm tra lại số liệu thu được.

Đạo đức nghiên cứu

- Nghiên cứu được thực hiện sau khi nhận được sự đồng ý của ban lãnh đạo trường Đại học Đông Á và trưởng khoa Luật.

- Đối tượng tham gia được thông báo về mục đích, nội dung, quyền lợi và quyền ngừng tham gia bất kỳ lúc nào.

- Thông tin cá nhân được bảo mật trên một máy tính được bảo vệ bằng mật khẩu và chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu.

Kết quả và thảo luận

Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 2. Đặc điểm nhân khẩu, tình trạng dinh dưỡng và lối sống

Đặc điểm		Tần số (N=122)	Tỷ lệ (%)
Đặc điểm nhân khẩu học			
Tuổi	Trung vị (tứ phân vị)	19(18-20)	
Giới tính	Nam	53	43,4
	Nữ	69	56,6
Năm học	Năm 1	59	48,3
	Năm 2	35	28,7

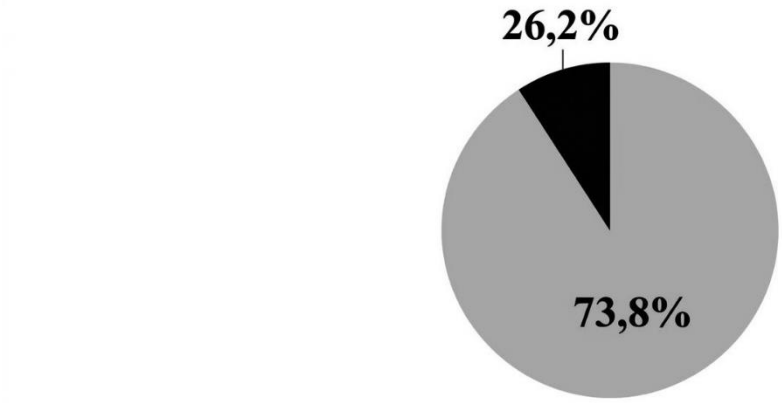
Đặc điểm		Tần số (N=122)	Tỷ lệ (%)
	Năm 3	28	23,0
Ngành học	Luật	60	49,2
	Kinh tế luật	62	50,8
Trình trạng sinh sống	Gia đình	24	19,7
	Bạn bè/Ở ghép	78	63,9
	Một mình	20	16,4
Tình trạng dinh dưỡng			
BMI	Thiếu cân	36	29,5
	Bình thường	69	56,5
	Thừa cân	8	6,6
	Béo phì	9	7,4
Đặc điểm lối sống			
Sử dụng thiết bị điện tử	Có	111	91,0
	Không	11	9,0
Tiếng ồn	Có	73	59,8
	Không	49	40,2
Tiêu thụ caffeine	Có	67	54,9
	Không	55	45,1
Hoạt động thể lực	Không	65	53,3
	3-4 ngày/tuần, <30 phút/ngày	33	27,0
	5-7 ngày/tuần, ≥30 phút/ngày	24	19,7

Khảo sát thu được 122 mẫu hợp lệ. Nữ giới chiếm tỷ lệ cao hơn nam giới (56,6% so với 43,4%). ĐTNC là sinh viên năm 1 đến năm 3, sinh viên năm 1 tham gia là chủ yếu (48,3%). Tỷ lệ tham gia giữa các ngành học có sự phân bố đồng đều, giúp kết quả có tính đại diện và hạn chế sai lệch do khác ngành. Hầu hết sinh viên ở cùng bạn bè hoặc ở ghép (63,9%), điều này có thể ảnh hưởng đến khả năng bị làm ồn trong khi ngủ của ĐTNC. Mặc dù cùng tiến hành khảo sát trên địa bàn thành phố Đà Nẵng, Pham Thi Hue et al. (2021) đã báo cáo rằng tỷ lệ sinh viên ở cùng bạn bè là thấp nhất (17,1%). Sinh viên có tình trạng thừa cân-béo phì chiếm tỷ lệ là 14% (BMI ≥23), thấp hơn nhiều so với nghiên cứu của Truong Nguyet (33,3%) (BMI ≥23) và Faris et al. (2022).

Về đặc điểm lối sống, kết quả nghiên cứu cho thấy có đến 91,0% sinh viên sử dụng thiết bị điện tử hơn 30 phút trong vòng 2 tiếng gần giờ đi ngủ. Tỷ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của Pham Thi Hue (81%), trong đó "sử dụng thiết bị điện tử hơn 30 phút gần giờ đi ngủ" đã được xác định có liên quan đến CLGN kém. Có gần 60% đối tượng tham gia báo cáo đã bị ảnh hưởng bởi tiếng ồn khi ngủ. Kết quả này có thể được lý giải bởi sự tác động từ môi trường sống chung (ĐTNC ở cùng bạn bè/ở ghép chiếm

đa số). Cụ thể, việc chia sẻ không gian sinh hoạt khiến ĐTNC dễ bị ảnh hưởng bởi các tác nhân ngoại cảnh như tiếng ồn từ việc trò chuyện, làm việc hoặc sự khác biệt về giờ giấc sinh hoạt (đi làm thêm về muộn) của những người xung quanh.

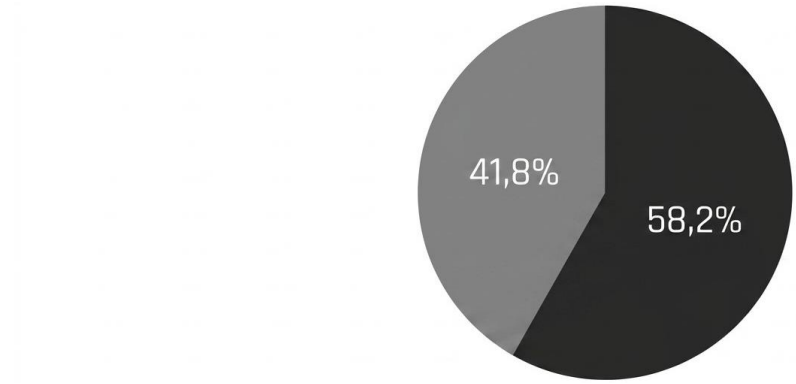
Từ sau bốn giờ chiều, có khoảng 55% sinh viên tiêu thụ đồ uống chứa caffeine như trà, trà sữa, cà phê,… tương đồng với nghiên cứu của Pham Thi Hue (52,0%). Sự tương đồng giữa hai kết quả nghiên cứu cho thấy thói quen sử dụng caffeine vào cuối ngày là một đặc điểm phổ biến trong lối sống của sinh viên tại khu vực Đà Nẵng, không phân biệt khối ngành Luật hay khối ngành Sức khoẻ. So với nghiên cứu của Nguyet Truong (29,4%), kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ ĐTNC không có HĐTL (53,3%) cao gấp 1,8 lần. Có sự khác biệt lớn này có thể vì nghiên cứu của chúng tôi được thực hiện vào mùa mưa bão thay vì vào mùa hè, điều này gây hạn chế lớn cho các hoạt động ngoài trời. Vì vậy đã tạo ra rào cản khách quan đối với việc duy trì thói quen vận động của đối tượng, dẫn đến kết quả có sự chênh lệch lớn so với nghiên cứu được thực hiện vào mùa hè.



Biểu đồ 1. Phân phối tỷ lệ tình trạng căng thẳng

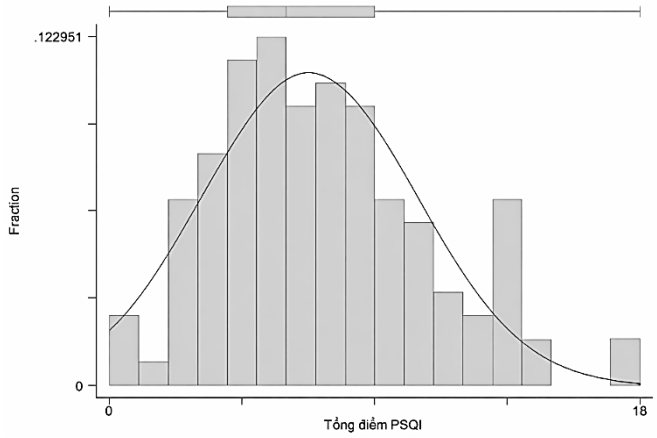
Về đặc điểm tâm lý, gần ĐTNC báo cáo rằng họ có trải qua căng thẳng, theo thang đo cảm nhận PSS-10 với điểm cắt là 14.

Thực trạng chất lượng giấc ngủ của đối tượng nghiên cứu



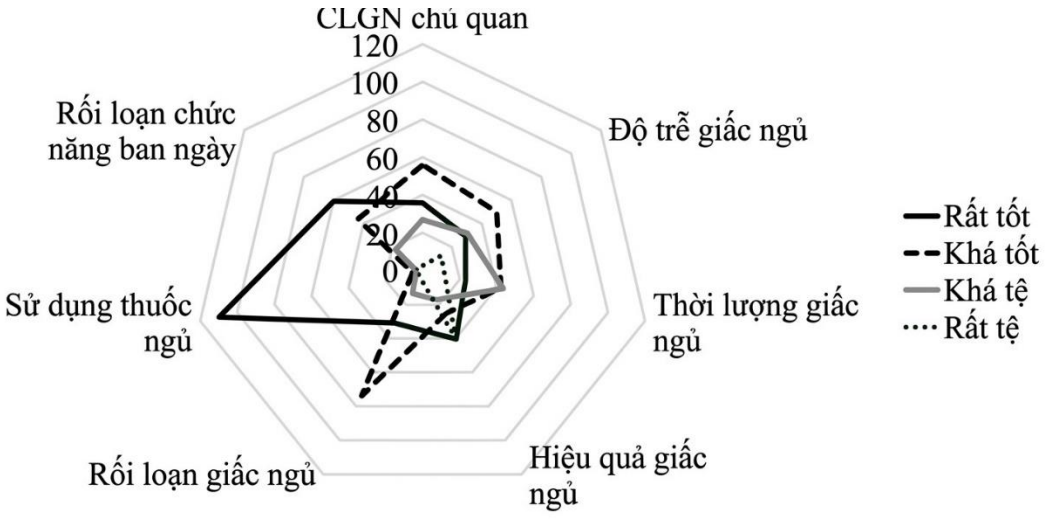
Biểu đồ 2. Phân bố tỷ lệ chất lượng giấc ngủ tốt và kém

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy 58,2% sinh viên Khoa Luật, Trường Đại học Đông Á có CLGN kém, với tổng điểm PSQI > 5 điểm. Tỷ lệ này tương đồng với nghiên cứu của Trần Phan Thanh Hiếu et al. (2022) (58,8%) tại Thành phố Hồ Chí Minh của Nguyễn Thị Như Quỳnh et al. (2024) (56,8%) ở Tây Nguyên; (Châu Thị Ngọc Trâm et al. (2023) (57,0%) tại Huế và của Lê Đức Sang et al. (2025) (61,5%) tại Hà Nội. Ngoài ra, kết quả còn phù hợp với ước tính tỷ lệ toàn cầu từ 109 nghiên cứu (55,64%) (Binjabr et al., 2023) và nghiên cứu của Preisegolaviciute et al. (2010) (59,4%) tại Lithuania (châu Âu). Sự tương đồng này có thể được lý giải bởi những áp lực học tập đặc thù mà sinh viên đại học phải đối mặt, bao gồm khối lượng bài vở lớn, áp lực thi cử và thay đổi môi trường sống.



Biểu đồ 3. Phân phối điểm PSQI

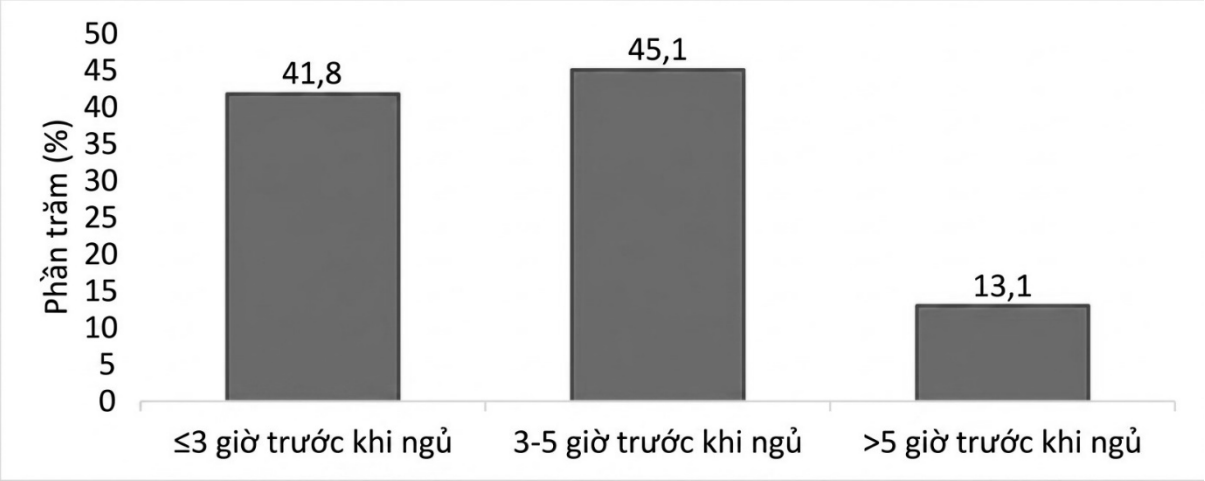
Ngoài ra, kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy điểm PSQI trung vị là 6, với khoảng tứ phân vị từ 4 đến 9, cao hơn so với nghiên cứu của Nguyet Truong với điểm PSQI trung vị là 5 (khoảng tứ phân vị từ 4 đến 7). Sự chênh lệch về khoảng tứ phân vị (4-9 so với 4-7) cho thấy mức độ phân tán điểm số ở nhóm sinh viên Luật rộng hơn, phản ánh sự không đồng đều trong CLGN giữa các cá thể trong mẫu nghiên cứu, với một bộ phận sinh viên có điểm PSQI rất cao, tức là CLGN rất kém.



Biểu đồ 4. Phân phối điểm số của các thành phần PSQI

Trong tất cả bảy thành phần, những thay đổi đáng chú ý được quan sát thấy ở độ trễ giấc ngủ, thời lượng giấc ngủ và hiệu quả giấc ngủ, tương tự với phát hiện của Trần Đức Sĩ & Nguyễn Thanh Hiệp (2021).

Đặc điểm bữa ăn tối của đối tượng nghiên cứu



Biểu đồ 5. Phân phối nhóm giờ ăn tối của ĐTNC trong tháng qua

Tỷ lệ ĐTNC ăn tối trong khoảng ≤3 giờ và 3-5 giờ trước khi ngủ khá tương đồng, lần lượt là 41,8% và 45,1%. Trong đó, nhóm ăn tối từ 3 đến 5 giờ trước khi ngủ chiếm tỷ lệ cao nhất, được xem là có thói quen phù hợp với các khuyến nghị về vệ sinh giấc ngủ, vốn ưu tiên việc hoàn tất quá trình nạp năng lượng ít nhất 3 giờ trước khi nghỉ ngơi để tối ưu hóa hoạt động của hệ tiêu hóa. Tuy nhiên, 41,8% là tỷ lệ báo động rằng sinh viên thường có xu hướng "vừa học vừa ăn" hoặc ăn tối muộn sau khi rời thư viện, phòng tự học. Việc tiêu thụ thực phẩm gần giờ đi ngủ buộc hệ tiêu hóa phải hoạt động cường độ cao, gây tăng thân nhiệt và làm gián đoạn quá trình tiết melatonin tự nhiên. Điều này phù hợp với nhận định rằng khoảng cách từ bữa tối đến lúc ngủ ngắn hơn sẽ làm gia tăng tình trạng trằn trọc và khó đi vào giấc ngủ sâu.

Bảng 3. Tần suất tiêu thụ nhóm thực phẩm nói chung

Thực phẩm	Thường xuyên		Không thường xuyên	
	N=122	%	N=122	%
Cơm/bánh mì	102	83,6	20	16,4
Đậu/hạt	14	11,5	108	88,5
Rau	39	32,0	83	68,0
Trái cây	29	23,8	93	76,2
Cá và hải sản	30	24,6	92	75,4
Thịt	68	55,7	54	44,3

Thực phẩm	Thường xuyên		Không thường xuyên	
	N=122	%	N=122	%
Trứng	51	41,8	71	58,2
Sữa	36	29,5	86	70,5
Thực phẩm chế biến sẵn	13	10,7	109	89,3
Thức ăn đường phố	13	10,7	109	89,3
Nước ngọt/đồ ngọt	27	22,1	95	77,9
Đồ uống chứa caffeine	28	23,0	94	77,0
Rượu/bia	1	0,8	121	98,2

Hầu hết (83,6%) ĐTNC tiêu thụ thường xuyên nhóm cơm/bánh mì vào bữa tối. Ngược lại, gần như không ai uống rượu/bia thường xuyên vào buổi tối (0,8%), tiếp theo là nhóm thực phẩm chế biến sẵn (10,7) và thức ăn đường phố (10,7%). Nhóm thịt (55,7%) và trứng (41,8%) được tiêu thụ thường xuyên hơn nhóm rau (32,0%), trái cây (23,8%), cá và hải sản (24,6%) và sữa (29,5%).

Mối liên quan giữa đặc điểm bữa ăn tối với chất lượng giấc ngủ

Bảng 4. Mối liên quan giữa CLGN và giờ ăn

Đặc điểm	CLGN				PR KTC 95%	p
	Kém		Tốt			
	N=122	%	N=122	%		
≤3 giờ trước khi ngủ	30	58,2	21	41,2	1,12 (0,79-1,57)	0,506
3-5 giờ trước khi ngủ	29	52,7	26	47,3	Tham chiếu	
>5 giờ trước khi ngủ	12	75,0	4	25,0	1,42 (0,97-2,08)	

Kết quả phân tích mối liên quan giữa khoảng cách từ lúc ăn tối đến khi đi ngủ tại Bảng 13 cho thấy một xu hướng đáng chú ý về nhịp sinh hoạt của sinh viên Luật. Nhóm sinh viên có khoảng cách ăn tối ≤3 giờ trước khi ngủ và >5 giờ trước khi ngủ có tỷ lệ CLGN kém cao gấp 1,12 và 1,42 lần so với ăn tối 3-5 giờ trước khi ngủ, p>0,05. Mặc dù các tỉ số odds ratio (OR) cho thấy xu hướng rủi ro tăng lên, nhưng mối liên quan này chưa có ý nghĩa thống kê với p >0,05. Kết quả này có sự tương đồng nhất định với nghiên cứu của Chung et al. (2020) trên sinh viên đại học tại Úc, khi tác giả cũng không tìm thấy bằng chứng thống kê mạnh mẽ khẳng định việc ăn gần giờ ngủ gây suy giảm CLGN trên thang đo PSQI tổng quát.

Bảng 5. Mối liên quan giữa CLGN và tiêu thụ nhóm thực phẩm nói chung

Thực phẩm	CLGN				PR KTC 95%	p
	Kém		Tốt			
	N=122	%	N=122	%		
Cơm/bánh mì						
Không thường xuyên	9	45,0	11	55,0	1,35 (0,81-2,25)	0,191
Thường xuyên	62	60,8	40	39,2		
Rau						
Không thường xuyên	46	55,4	37	44,6	1,16 (0,85-1,57)	0,365
Thường xuyên	25	64,1	14	35,9		
Trái cây						
Không thường xuyên	52	55,9	41	44,1	1,17 (0,85-1,61)	0,360
Thường xuyên	19	65,5	10	34,5		
Cá và hải sản						
Không thường xuyên	50	54,3	42	45,7	1,29 (0,95-1,74)	0,131
Thường xuyên	21	70,0	9	30,0		
Thức ăn đường phố						
Không thường xuyên	59	54,1	50	45,9	1,71 (1,35-2,15)	**0,008**
Thường xuyên	12	92,3	1	7,7		
Nước ngọt/đồ ngọt						
Không thường xuyên	52	54,7	43	45,3	1,29 (0,95-1,75)	0,146
Thường xuyên	19	70,4	8	29,6		
Đồ uống chứa caffeine						
Không thường xuyên	54	57,4	40	42,6	1,06 (0,75-1,49)	0,758
Thường xuyên	17	60,7	11	39,3		

Tiêu thụ thường xuyên thức ăn đường phố có nguy cơ CLGN kém gấp 1,71 lần so với tiêu thụ không thường xuyên, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (p<0,05).

Bảng 6. Mối liên quan giữa CLGN và tiêu thụ nhóm cơm/bánh mì và thức ăn đường phố

Thực phẩm	CLGN				PR KTC 95%	p
	Kém		Tốt			
	N=122	%	N=122	%		
Nhóm cơm/bánh mì						
Bánh mì ổ						
Không thường xuyên	50	51,0	48	49,0	1,72 (1,34-2,19)	**0,001**
Thường xuyên	21	87,5	3	12,5		
Nhóm thức ăn đường phố						
Cá/bò/tôm viên chiên						
Không thường xuyên	10	90,9	1	9,1	1,65 (1,29-2,13)	**0,025***
Thường xuyên	61	54,9	50	45,1		
Bánh chiên các loại						
Không thường xuyên	6	100,0	0	0,0	1,78 (1,52-2,10)	**0,040***
Thường xuyên	65	56,0	51	44,0		

** Kiểm định Fisher*

Tiêu thụ thường xuyên bánh mì ổ (PR:1,72; KTC95%:1,34-2,19), cá/bò/tôm viên chiên (PR:1,65; KTC95%:1,29-2,13) và bánh chiên các loại (PR:1,78; KTC95%:1,52-2,10) có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với việc làm tăng nguy cơ ngủ kém (p <0,05). Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Aneesh & Chaganty (2021), khẳng định tiêu thụ thực phẩm chế biến sẵn (nhóm có thể ăn ngay: ready-to-eat) có liên quan chặt chẽ đến việc giảm thời gian ngủ thực tế và tăng sự mệt mỏi ban ngày. Lý giải cho điều này, thức ăn đường phố và bánh mì ổ tại Việt Nam thường chứa hàm lượng chất béo bão hòa và gia vị cao. Theo St-Onge et al. (2016), chất béo bão hòa làm giảm thời gian ngủ sâu và tăng số lần thức giấc giữa đêm do gây áp lực lên hệ tiêu hóa và làm thay đổi chuyển hóa năng lượng ban đêm.

Hạn chế của nghiên cứu

Thứ nhất, nghiên cứu của chúng tôi là nghiên cứu cắt ngang mô tả nên kết quả chỉ phản ánh tình trạng CLGN của sinh viên tại thời điểm tiến hành nghiên cứu mà không xác định được mối quan hệ nhân quả giữa CLGN và đặc điểm bữa ăn tối. Thứ hai, phương pháp chọn mẫu thuận tiện có thể làm hạn chế tính đại diện của mẫu nghiên cứu, do đó kết quả nghiên cứu chưa phản ánh đầy đủ đặc điểm của toàn bộ nhóm ĐTNC. Thứ ba, PSQI và FFQ dựa trên hình thức tự báo cáo của ĐTNC, do đó có thể có sai số nhớ lại. Cuối cùng, nghiên cứu chưa thực hiện phân tích đa biến để kiểm soát đồng thời ảnh hưởng của các yếu tố gây nhiễu có thể tác động đến mối liên quan được khảo sát.

Kết luận

CLGN của sinh viên khoa Luật tại trường Đại học Đông Á còn chưa tốt, có đến 58,2% sinh viên có điểm PSQI >5. Phần lớn sinh viên ăn tối trong khoảng thời gian phù hợp với khuyến nghị về vệ sinh giấc ngủ trước khi đi ngủ. Thường xuyên tiêu thụ bánh mì ổ và thức ăn đường phố có liên quan có ý nghĩa thống kê đến CLGN kém ở sinh viên.

Tài liệu tham khảo

Ali, R. M., Zolezzi, M., Awaisu, A., & Eltorki, Y. (2023). Sleep Quality and Sleep Hygiene Behaviours Among University Students in Qatar. *International Journal of General Medicine*, *16*, 2427-2439. https://doi.org/10.2147/IJGM.S402399

Aneesh, M., & Chaganty, A. (2021). Sleep Quality and Processed Food Consumption among Female College Students. *D Y Patil Journal of Health Sciences*, *9*(1), 17-21. https://doi.org/10.4103/dypj.DYPJ_13_20

Binjabr, M. A., Alalawi, I. S., Alzahrani, R. A., Albalawi, O. S., Hamzah, R. H., Ibrahim, Y. S., Buali, F., Husni, M., BaHammam, A. S., Vitiello, M. V., & Jahrami, H. (2023). The Worldwide Prevalence of Sleep Problems Among Medical Students by Problem, Country, and COVID-19 Status: A Systematic Review, Meta-analysis, and Meta-regression of 109 Studies Involving 59427 Participants. *Current Sleep Medicine Reports*, 1-19. https://doi.org/10.1007/s40675-023-00258-5

Châu Thị Ngọc Trâm, Nguyễn Ngọc Lê, Nguyễn Thiện Phước, & Lê Thị Minh Thảo. (2023). Chất lượng giấc ngủ và các yếu tố liên quan theo Y học cổ truyền của sinh viên chính quy Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế. *Tạp chí Y Dược Huế*, *13*(7), 147. https://doi.org/10.34071/jmp.2023.7.20

Chung, N., Bin, Y. S., Cistulli, P. A., & Chow, C. M. (2020). Does the Proximity of Meals to Bedtime Influence the Sleep of Young Adults? A Cross-Sectional Survey of University Students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(8), 2677. https://doi.org/10.3390/ijerph17082677

Cohen, S. (1988). Perceived stress in a probability sample of the United States. Trong *The social psychology of health* (tr 31-67). Sage Publications, Inc.

Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A Global Measure of Perceived Stress. *Journal of Health and Social Behavior*, *24*(4), 385. https://doi.org/10.2307/2136404

Dinh Van Tran, Dong Van Hoang, Chung Thanh Nguyen, & Lee, A. H. (2013). Validity and reliability of a food frequency questionnaire to assess habitual dietary intake in Northern Vietnam. *Journal of Public Health*, *1*(1), 57-65.

Faris, M. E., Vitiello, M. V., Abdelrahim, D. N., Cheikh Ismail, L., Jahrami, H. A., Khaleel, S., Khan, M. S., Shakir, A. Z., Yusuf, A. M., Masaad, A. A., & Bahammam, A. S. (2022). Eating habits are associated with subjective sleep quality outcomes among university students: Findings of a cross-sectional study. *Sleep and Breathing*, *26*(3), 1365-1376. https://doi.org/10.1007/s11325-021-02506-w

Hue, T. P., Chuang, H.-L., Kuo, C.-P., Yeh, T.-P., & Liao, W.-C. (2021). Electronic Device Use before Bedtime and Sleep Quality among University Students. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, *9*(9), 1091. https://doi.org/10.3390/healthcare9091091

Lê Đức Sang, Nguyễn Thị Thùy Trang, & Đỗ Quang Tuyển. (2025). Chất lượng giấc ngủ của sinh viên Trường Đại học Thăng Long. *Tạp chí Y học Cộng đồng*, *66*(5). https://doi.org/10.52163/yhc.v66i5.3134

Nakie, G., Takelle, G. M., Rtbey, G., Andualem, F., Tinsae, T., Kassa, M. A., Tadesse, G., Fentahun, S., Wassie, Y. A., Segon, T., Kibralew, G., & Melkam, M. (2024). Sleep quality and associated factors among university students in Africa: A systematic review and meta-analysis study. *Frontiers in Psychiatry*, *15*. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2024.1370757

Nguyet Truong, Nguyen Hung, Pham Tung, Chu Duyen, & Bui Linh. (2025). Sleep quality by clinical training status among medical students and its associated factors: A cross-sectional study in Da Nang, Vietnam. *Scientific Reports*, *15*(1), 33671. https://doi.org/10.1038/s41598-025-18256-8

Nguyễn Thị Như Quỳnh, Trần Thiện Trung, & Vũ Thị Thu Hường. (2024). Chất lượng giấc ngủ của sinh viên điều dưỡng Trường Đại học Tây Nguyên. *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*, *7*(04), 77-86. https://doi.org/10.54436/jns.2024.04.850

Preisegolaviciute, E., Leskauskas, D., & Adomaitienė, V. (2010). Associations of quality of sleep with lifestyle factors and profile of studies among Lithuanian students. *Medicina*, *46*(7), 482. https://doi.org/10.3390/medicina46070070

Ramón-Arbués, E., Granada-López, J.-M., Martínez-Abadía, B., Echániz-Serrano, E., Antón-Solanas, I., & Jerue, B. A. (2022). The Association between Diet and Sleep Quality among Spanish University Students. *Nutrients*, *14*(16), 3291. https://doi.org/10.3390/nu14163291

St-Onge, M.-P., Mikic, A., & Pietrolungo, C. E. (2016). Effects of Diet on Sleep Quality. *Advances in Nutrition*, *7*(5), 938-949. https://doi.org/10.3945/an.116.012336

Trần Đức Sĩ & Nguyễn Thanh Hiệp. (2021). 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*, *509*(2). https://tapchiyhocvietnam.vn/index.php/vmj/article/view/1785

Trần Phan Thanh Hiếu, Cao Nguyễn Hoài Thương, & Hồ Nguyễn Anh Tuấn. (2022). 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*, *514*(5), 272-279.

Vargas, P. A., Flores, M., & Robles, E. (2014). Sleep Quality and Body Mass Index in College Students: The Role of Sleep Disturbances. *Journal of American College Health*, *62*(8), 534-541. https://doi.org/10.1080/07448481.2014.933344

Wang, F., & Bíró, É. (2021). Determinants of sleep quality in college students: A literature review. *EXPLORE*, *17*(2), 170-177. https://doi.org/10.1016/j.explore.2020.11.003

Wilson, K., St-Onge, M.-P., & Tasali, E. (2022). Diet Composition and Objectively Assessed Sleep Quality: A Narrative Review. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, *122*(6), 1182-1195. https://doi.org/10.1016/j.jand.2022.01.007

Zhou, Y., Bo, S., Ruan, S., Dai, Q., Tian, Y., & Shi, X. (2022). Deteriorated sleep quality and influencing factors among undergraduates in northern Guizhou, China. *PeerJ*, *10*, e13833. https://doi.org/10.7717/peerj.13833