

PSYCHOLOGICAL DISORDERS IN STUDENTS IN THE HEALTH SECTOR AT DAI NAM UNIVERSITY AND SOME RELATED FACTORS

Ngo Thi Tam*

Dai Nam University - 1 Xom Ward, Phu Lam, Ha Dong, Hanoi, Vietnam

Received: 23/03/2024

Revised: 22/04/2024; Accepted: 16/05/2024

SUMMARY

Objective: Describe the current state of psychological disorders in health students at Dai Nam University in 2022 and some related factors.

Research method: Cross-sectional descriptive study conducted on 412 health students at Dai Nam University in 2022. Psychological disorders were measured using the PQH9 scale.

Results: The rate of students with psychological disorders in the study was 54.4%. The rates of "feeling bad about yourself - or feeling worthless or have disappointed yourself or your family" and "Loss of appetite or overeating" everyday account for 11.1% and 10.6%. The rate of psychological disorders is highest among single students without a partner (56.5%) and lowest among married students (12.5%). Medical students have the highest rate of psychological disorders, accounting for 61.7%, and nursing students have the lowest rate, with 46.7%. Students with cell phone abuse and sleep disorders had significantly higher rates of psychological disorders. The above differences are statistically significant with $p < 0.05$.

Conclusion: The rate of psychological disorders in Health Science students is relatively high. Psychological disorders are related to relationship status, field of study, sleep disorders and smartphone abuse. Therefore, there is a need for psychological support measures in health science students.

Keywords: Psychological disorders, health science students, students, Dai Nam University, PQH9.

*Corresponding author

Email address: tamnt@dainam.edu.vn

Phone number: (+84) 944 427 392

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65i4.1220>

RỐI LOẠN TÂM LÝ Ở SINH VIÊN KHỐI NGÀNH SỨC KHỎE TRƯỜNG ĐẠI HỌC ĐẠI NAM VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

Ngô Thị Tâm*

Trường Đại học Đại Nam - 1 P. Xóm, Phú Lâm, Hà Đông, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 23/03/2024

Ngày chỉnh sửa: 22/04/2024; Ngày duyệt đăng: 16/05/2024

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng rối loạn tâm lý ở sinh viên khối ngành sức khỏe trường đại học Đại Nam năm 2022 và một số yếu tố liên quan.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang thực hiện trên 412 sinh viên khối ngành sức khỏe trường Đại học Đại Nam năm 2022. Tình trạng rối loạn tâm lý được đo bằng thang PQH9.

Kết quả: Tỷ lệ sinh viên có rối loạn tâm lý trong nghiên cứu là 54,4%. Tỷ lệ “cảm thấy bản thân mình tồi tệ - hoặc cảm thấy mình vô dụng hay đã làm bản thân hoặc gia đình thất vọng” và “Chán ăn hoặc ăn quá nhiều” mỗi ngày chiếm tới 11,1% và 10,6%. Tỷ lệ rối loạn tâm lý cao nhất ở nhóm sinh viên độc thân chưa có người yêu (56,5%) và thấp nhất trong nhóm đã lập gia đình (12,5%). Sinh viên Y có tỷ lệ rối loạn tâm lý cao nhất, chiếm 61,7% và thấp nhất ở sinh viên điều dưỡng với 46,7%. Những sinh viên có lạm dụng điện thoại di động và rối loạn giấc ngủ có tỷ lệ rối loạn tâm lý cao hơn đáng kể. Những khác biệt kể trên có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Kết luận: Tỷ lệ có rối loạn tâm lý ở sinh viên Khoa học sức khỏe tương đối cao. Rối loạn tâm lý có liên quan tới tình trạng mối quan hệ, ngành học, rối loạn giấc ngủ và lạm dụng điện thoại thông minh. Do đó cần có các biện pháp hỗ trợ tâm lý ở sinh viên khoa học sức khỏe.

Từ khóa: Rối loạn tâm lý, sinh viên khoa học sức khỏe, sinh viên, Đại học Đại Nam, PQH9.

*Tác giả liên hệ

Email: tamnt@dainam.edu.vn

Điện thoại: (+84) 944 427 392

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65i4.1220>



1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Các rối loạn tâm lý là một vấn đề sức khỏe nghiêm trọng đối với sinh viên đại học, đặc biệt là sinh viên khối Khoa học Sức khỏe. Theo y văn, tần suất có trầm cảm nói chung hoặc có các triệu chứng trầm cảm ở sinh viên Khoa học Sức khỏe dao động từ 1,4% tới 73,5% [1, 2]. Áp lực tâm lý xảy ra trong thời gian học tập có thể dẫn tới những trải nghiệm không thuận lợi, thậm chí là các vấn đề sức khỏe tâm thần ngay khi ngồi trên ghế nhà trường cũng như khi hành nghề y sau khi tốt nghiệp [3]. Mặt khác, sinh viên có triệu chứng trầm cảm cũng có thể gặp các vấn đề tâm ý khác và làm tăng nguy cơ tự tử hay lạm dụng chất gây nghiện. Tuy nhiên, các bằng chứng cũng cho thấy, những sinh viên này có thể giảm mức độ căng thẳng bằng các chương trình hỗ trợ hoặc các phương pháp đối phó tích cực [4]. Trong bối cảnh tỷ lệ đau khổ tâm lý ở sinh viên Khoa học sức khỏe cao, các cơ sở giáo dục cần hiểu rõ thực trạng cũng như các yếu tố liên quan để có thể đề ra những giải pháp can thiệp phù hợp, nâng cao sức khỏe và chất lượng cuộc sống cho người học, cuối cùng, nâng cao hiệu quả học tập và đào tạo.

Khối Khoa học sức khỏe Trường Đại học Đại Nam đào tạo các ngành Y học, Dược học và Điều dưỡng. Cho tới nay, chưa có dữ liệu nào tại trường được công bố để tìm hiểu thực trạng và các yếu tố liên quan tới rối loạn tâm lý của nhóm sinh viên Khối này. Do đó, chúng tôi thực hiện nghiên cứu **“Rối loạn tâm lý của sinh viên khối ngành Khoa học sức khỏe trường Đại học Đại Nam và các yếu tố liên quan”** để cung cấp các bằng chứng khoa học phục vụ thực tiễn.

Mục tiêu nghiên cứu:

Mô tả thực trạng rối loạn tâm lý ở sinh viên khối ngành sức khỏe trường Đại học Đại Nam năm 2022 và một số yếu tố liên quan

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Mô tả cắt ngang

2.2. Thời gian, địa điểm nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 10/2022 - tháng 4/2023 tại Trường Đại học Đại Nam.

2.3. Đối tượng nghiên cứu

Sinh viên khối ngành sức khỏe, đang theo học tại trường đại học Đại Nam (DNU) trong thời gian khảo sát.

2.4. Cỡ mẫu, chọn mẫu

Cỡ mẫu áp dụng cho điều tra ước tính một tỷ lệ tương đối trong nghiên cứu:

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

Trong đó: n là mẫu tối thiểu cần có; $z(1 - \alpha/2) = 1,96$ với $\alpha = 0,05$; p là tỉ lệ rối loạn tâm lý ở sinh viên khối khoa học sức khỏe, chọn $p = 0,5$ để có cỡ mẫu tối đa do chưa có nghiên cứu tương tự trước đó; $d = 0,05$ là độ chính xác tuyệt đối. Cỡ mẫu tối thiểu tính được là 385 sinh viên. Trên thực tế, nghiên cứu đã khảo sát 412 sinh viên.

Mẫu nghiên cứu được chọn bằng phương pháp chọn mẫu thuận tiện. Tất cả sinh viên thỏa mãn các tiêu chuẩn lựa chọn được mời tham gia vào nghiên cứu.

2.5. Nội dung nghiên cứu

Nghiên cứu quan tâm khảo sát các thông tin sau:

- Thông tin chung: Giới tính, chuyên ngành, tình trạng mối quan hệ.

- Thực trạng rối loạn tâm lý: Đo bằng thang đo PQH9 gồm 9 câu hỏi về tần suất có các trải nghiệm cảm xúc tiêu cực trong 2 tuần trước đo, mỗi câu hỏi sử dụng thang Likert 4 mức với 0 là không thấy và 3 tương ứng với hầu hết mọi ngày. Điểm PQH9 giao động từ 0-27 điểm. Sinh viên không có rối loạn tâm lý khi $PQH9 < 5$ và có rối loạn khi $PQH9 \geq 5$ điểm [5].

- Một số yếu tố liên quan được khảo sát gồm các thông tin chung, tình trạng rối loạn giấc ngủ và lạm dụng điện thoại thông minh.

Nghiên điện thoại được đo lường bằng thang đo Smartphone addiction Scale - short version (SAS-SC). Thang đo gồm 10 yếu tố được đánh giá bằng thang điểm Likert 6 điểm (1: rất không đồng ý, 6: hoàn toàn đồng ý). Đánh giá nghiện sử dụng điện thoại khi điểm của thang đo là từ 31 điểm trở lên ở nam và từ 33 điểm trở lên ở nữ [6].

Tình trạng rối loạn giấc ngủ được đo lường bằng bộ câu hỏi AIS-5 (Athens Insomnia Scale 5-items) gồm 5 mục đánh giá các vấn đề về giấc ngủ về đêm. Những người trả lời được yêu cầu đánh giá những khó khăn khi ngủ. Mỗi mục được đánh giá theo 4 điểm, trong đó 0 là không có vấn đề gì cả và 3 là có vấn đề rất nghiêm trọng. Tổng điểm dao động từ 0 đến 15. Điểm cao hơn trong các biện pháp AIS này cho thấy những người trả lời có triệu chứng mất ngủ nghiêm trọng. Điểm AIS-5 > 4 tương đương với có rối loạn giấc ngủ [7].

2.6. Phân tích và xử lý số liệu

Các số liệu nghiên cứu thu được qua Google form được xuất ra file Excel để làm sạch và phân tích bằng Stata 14.0. Các thống kê mô tả và thống kê phân tích được sử dụng.

2.7. Đạo đức nghiên cứu

Sinh viên tự nguyện tham gia nghiên cứu sau khi biết rõ mục tiêu nghiên cứu. Việc tham gia nghiên cứu không gây bất cứ ảnh hưởng tiêu cực nào đối với đối tượng nghiên cứu.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu (n=412)

Đặc điểm	Số lượng	Tỉ lệ (%)
Giới tính		
Nam	157	38,1
Nữ	255	61,9
Tình trạng mối quan hệ		
Độc thân	271	65,8
Có người yêu	133	32,3
Có gia đình	8	1,9
Ngành học		
Y	162	39,3
Điều dưỡng	90	21,8
Dược	160	38,8
Lạm dụng điện thoại thông minh		
Có	293	71,1
Không	119	28,9
Rối loạn giấc ngủ		
Có	141	34,2
Không	271	65,8

255/412 sinh viên trong nghiên cứu là nữ giới. Sinh viên Y chiếm 39,3%, sinh viên Dược chiếm 38,8% và còn lại là sinh viên điều dưỡng. Tỷ lệ sinh viên lạm dụng điện thoại thông minh trong nghiên cứu là 71,1% và 34,2% số sinh viên có rối loạn giấc ngủ.

Bảng 2. Rối loạn tâm lý theo thang đo PQH9 (n=412)

Tần suất cảm thấy như sau trong 2 tuần qua	Không n (%)	Vài ngày n (%)	Quá nửa số ngày/tuần n (%)	Hầu như mọi ngày n (%)
Giảm thích thú hoặc hài lòng trong công việc.	141 (34,1)	203 (49,0)	37 (8,9)	33 (8,0)
Cảm thấy chán nản, trầm cảm hoặc tuyệt vọng.	218 (52,7)	134 (32,4)	38 (9,2)	24 (5,8)
Khó ngủ hoặc khó ngủ lâu, hoặc ngủ quá nhiều.	152 (36,7)	162 (39,1)	54 (13,0)	46 (11,1)
Cảm thấy mệt mỏi hoặc gần như kiệt sức.	173 (41,8)	171 (41,3)	33 (8,0)	37 (8,9)
Chán ăn hoặc ăn quá nhiều.	197 (47,6)	138 (33,3)	35 (8,5)	44 (10,6)
Cảm thấy bản thân mình tồi tệ - hoặc cảm thấy mình vô dụng hay đã làm bản thân hoặc gia đình thất vọng	210 (50,7)	123 (29,7)	35 (8,5)	46 (11,1)
Khó tập trung vào việc gì đó, chẳng hạn như đọc báo hoặc xem tivi.	217 (52,4)	135 (32,6)	33 (8,0)	29 (7,0)

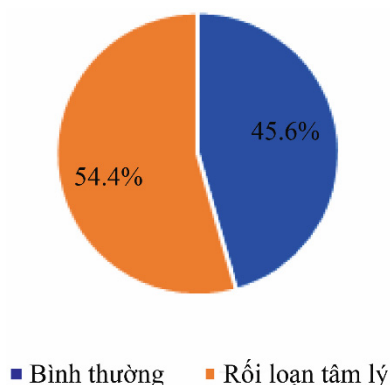


Bảng 2 (tiếp theo)

Tần suất cảm thấy như sau trong 2 tuần qua	Không n (%)	Vài ngày n (%)	Quá nửa số ngày/tuần n (%)	Hầu như mọi ngày n (%)
Di chuyển hoặc nói chậm đến mức người khác có thể nhận thấy? Hoặc ngược lại - quá bồn chồn hoặc bất rút đến nỗi chuyển động nhiều hơn bình thường.	291 (70,3)	87 (21,0)	20 (4,8)	16 (3,9)
Nghĩ rằng mình nên chết quách đi cho xong hay muốn tự làm mình tổn thương theo cách nào đó.	308 (74,4)	72 (17,4)	21 (5,1)	13 (3,1)
Điểm PQH9 (trung bình \pm sd, Min - Max)	6,5 \pm 5,9; 0 - 27			

Đa số sinh viên không cảm thấy hoặc chỉ vài ngày từng có các cảm giác tiêu cực được hỏi. Tuy nhiên, vẫn có 3,1% - 11,1% số trường hợp hầu như mỗi ngày đều có các cảm giác đó. Đặc biệt, tỉ lệ “cảm thấy bản thân mình tội tệ - hoặc cảm thấy mình vô dụng hay đã làm bản thân hoặc gia đình thất vọng” và “Chán ăn hoặc ăn quá nhiều” mỗi ngày chiếm tới 11,1% và 10,6%. Điểm PQH9 trung bình là 6,5 \pm 5,9.

Hình 1. Rối loạn tâm lý theo thang đo PQH9 (n=412)



Dựa trên phân loại của thang đo PQH9, tỉ lệ sinh viên có rối loạn tâm lý trong nghiên cứu là 54,4% (PQH9 từ 5 điểm trở lên).

Bảng 3. Một số vấn đề liên quan tới rối loạn tâm lý (n=412)

Đặc điểm		Không rối loạn		Rối loạn tâm lý		p
		SL	%	SL	%	
Giới tính	Nam	71	45,2	86	54,8	0,90
	Nữ	117	45,9	138	54,1	
Tình trạng mối quan hệ	Độc thân	118	43,5	153	56,5	0,04
	Có người yêu	63	47,4	70	52,6	
	Lập gia đình	7	87,5	1	12,5	
Ngành học	Y	62	38,3	100	61,7	0,04
	Điều dưỡng	48	53,3	42	46,7	
	Dược	78	48,8	82	51,3	
Lạm dụng điện thoại thông minh	Có	116	39,6	177	60,4	<0,01
	Không	72	60,5	47	39,5	
Rối loạn giấc ngủ	Có	26	18,4	115	81,6	<0,01
	Không	162	59,8	109	40,2	

Tỷ lệ rối loạn tâm lý cao nhất ở nhóm sinh viên độc thân chưa có người yêu (56,5%) và thấp nhất trong nhóm đã lập gia đình (12,5%). Sinh viên Y có tỉ lệ rối loạn tâm lý cao nhất, chiếm 61,7% và thấp nhất ở sinh viên điều dưỡng với 46,7%. Những sinh viên có lạm dụng điện thoại di động và rối loạn giấc ngủ có tỉ lệ rối loạn tâm lý cao hơn đáng kể. Những khác biệt kể trên có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

4. BÀN LUẬN

Tỷ lệ có rối loạn tâm lý ở sinh viên Khoa học sức khỏe tương đối cao. Rối loạn tâm lý có liên quan tới tình trạng mối quan hệ, ngành học, rối loạn giấc ngủ và lạm dụng điện thoại thông minh.

Đa số sinh viên không cảm thấy hoặc chỉ vài ngày từng có các cảm giác tiêu cực được hỏi. Tuy nhiên, vẫn có 3,1% - 11,1% số trường hợp hầu như mỗi ngày đều có các cảm giác đó. Đặc biệt, tỉ lệ “cảm thấy bản thân mình tồi tệ - hoặc cảm thấy mình vô dụng hay đã làm bản thân hoặc gia đình thất vọng” và “Chán ăn hoặc ăn quá nhiều” mỗi ngày chiếm tới 11,1% và 10,6%. Điểm PQH9 trung bình là $6,5 \pm 5,9$. Dựa trên phân loại của thang đo PQH9, tỉ lệ sinh viên có rối loạn tâm lý trong nghiên cứu là 54,4%. Tức là cứ mỗi hai sinh viên Khoa học Sức khỏe ở trường Đại học Đại Nam lại có một sinh viên có các rối loạn tâm lý ở những mức độ khác nhau. Tỷ lệ này tương đối cao so với dân số nói chung và so với trên sinh viên Khoa học Sức khỏe trong các báo cáo được công bố trước đây. Theo một đánh giá hệ thống và phân tích tổng hợp gần đây, tần suất trầm cảm hoặc các biểu hiện của nó ở sinh viên y khoa trên toàn thế giới ước tính là 27,2% [2]. Sự khác biệt đáng kể về tỷ lệ rối loạn tâm lý trong hai nghiên cứu có thể giải thích do khác biệt về đặc điểm của đối tượng nghiên cứu và công cụ đánh giá khác nhau. Tuy nhiên, kết quả này cũng chỉ ra một vấn đề tương đối nghiêm trọng cần được quan tâm. Với tỷ lệ sinh viên Khoa học Sức khỏe rối loạn tâm lý cao, nghiên cứu gợi ý yêu cầu cần có các dịch vụ hỗ trợ và chăm sóc sức khỏe tâm lý trong các trường đại học đào tạo những chương trình này.

Mặc dù sinh viên khối sức khỏe đều được xác định là nhóm có áp lực học tập cao nhất, trong đó, vẫn có sự phân biệt giữa các ngành. Kết quả nghiên cứu này cũng cho thấy sinh viên Y có tỉ lệ rối loạn tâm lý cao nhất, chiếm 61,7% và thấp nhất ở sinh viên điều dưỡng với 46,7%. Kết quả này có thể liên quan tới mức độ căng thẳng khác nhau mà sinh viên các ngành Y học, Dược học và Điều dưỡng phải đối mặt. Điều này cũng phù hợp với thời gian học tập dài nhất đối với ngành y và ngắn nhất đối với ngành điều dưỡng (6 năm so với 5 và 4 năm).

Tỷ lệ rối loạn tâm lý cao nhất ở nhóm sinh viên độc thân chưa có người yêu (56,5%) và thấp nhất trong nhóm đã lập gia đình (12,5%). Tỷ lệ rối loạn tâm lý khác nhau giữa các nhóm sinh viên theo tình trạng hôn nhân có thể được giải thích bằng một số yếu tố như áp lực tâm lý từ các mối quan hệ, sự hỗ trợ và kết nối.

Sinh viên độc thân chưa có người yêu có thể phải đối mặt với áp lực xã hội từ việc muốn tìm kiếm mối quan hệ và cảm thấy cô đơn, điều này có thể gây ra stress và rối loạn tâm lý. Trong khi đó, sinh viên đã lập gia đình có một môi trường gia đình ổn định hơn có thể cung cấp sự ủng hộ tâm lý và giảm bớt stress. Mặt khác, Sinh viên đã lập gia đình thường có sự hỗ trợ từ đối tác và gia đình, điều này có thể giúp họ cảm thấy an tâm và ổn định hơn trong cuộc sống, giảm nguy cơ rối loạn tâm lý. Trong khi đó, sinh viên độc thân có thể thiếu đi sự hỗ trợ xã hội và cảm giác kết nối, điều này có thể gây ra cảm giác cô đơn và lo lắng.

Kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng lạm dụng điện thoại di động có thể ảnh hưởng đến tâm lý của sinh viên. Điều này đã được báo cáo trong Y văn [8, 9]. Lạm dụng điện thoại di động có thể dẫn đến sự phụ thuộc và thiếu kiểm soát. Khi sinh viên dành quá nhiều thời gian cho việc sử dụng điện thoại, họ có thể bỏ lỡ các hoạt động quan trọng khác trong cuộc sống, gây ra cảm giác căng thẳng và lo lắng. Việc sử dụng các ứng dụng mạng xã hội trên điện thoại di động thông minh có thể dẫn đến cảm giác so sánh với người khác và áp lực từ các tiêu chuẩn mà xã hội đặt ra. Nhiều sinh viên cảm thấy không đủ tự tin hoặc không hài lòng với bản thân sau khi so sánh với người khác trên mạng xã hội, điều này có thể dẫn đến rối loạn tâm lý như lo lắng và tự ti.

Tỷ lệ rối loạn tâm lý ở sinh viên cũng được tìm thấy cao hơn trong nhóm có rối loạn giấc ngủ so với nhóm còn lại. Kết quả này phù hợp với các báo cáo trước đây cho thấy những vấn đề về giấc ngủ thường đi kèm với các vấn đề về sức khỏe tâm thần như trầm cảm và lo lắng, thậm chí còn được dùng làm dấu hiệu dự báo các vấn đề tâm lý [10].

Nghiên cứu này đã cung cấp các bằng chứng về tình trạng rối loạn tâm lý ở sinh viên khối Khoa học Sức khỏe, trường Đại học Đại Nam. Nghiên cứu vẫn tồn tại một số hạn chế. Thứ nhất, việc chọn mẫu thuận tiện có hạn chế so với chọn mẫu xác suất. Thứ hai, hình thức thu thập thông tin bằng bộ câu hỏi trực tuyến tự điền có thể dẫn tới nhiều sai số. Cuối cùng, thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang làm hạn chế khả năng kết luận mối quan hệ nhân quả của các mối liên quan tìm được.

5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ có rối loạn tâm lý ở sinh viên Khoa học sức khỏe tương đối cao. Rối loạn tâm lý có liên quan tới tình trạng mối quan hệ, ngành học, rối loạn giấc ngủ và lạm dụng điện thoại thông minh. Do đó cần có các biện pháp hỗ trợ tâm lý ở sinh viên khoa học sức khỏe.



TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] P Prinz, K Hertrich, U Hirschfelder et al., Burnout, depression and depersonalisation--psychological factors and coping strategies in dental and medical students", *GMS Z Med Ausbild*, 29(1), 2012, pp. Doc10.
- [2] LS Rotenstein, MA Ramos, M Torre et al., Prevalence of Depression, Depressive Symptoms, and Suicidal Ideation Among Medical Students: A Systematic Review and Meta-Analysis, *Jama*, 316(21), 2016, pp. 2214-2236.
- [3] M Walkiewicz, M Tartas, M Majkovicz et al., Academic achievement, depression and anxiety during medical education predict the styles of success in a medical career: a 10-year longitudinal study, *Med Teach*, 34(9), 2012, pp. e611-9.
- [4] I Heinen, M Bullinger, RD Kocalevent, Perceived stress in first year medical students - associations with personal resources and emotional distress, *BMC Med Educ*, 17(1), 2017, pp. 4.
- [5] M Ghazisaeedi, H Mahmoodi, I Arpaci et al., Validity, Reliability, and Optimal Cut-off Scores of the WHO-5, PHQ-9, and PHQ-2 to Screen Depression Among University Students in Iran, *Int J Ment Health Addict*, 20(3), 2022, pp. 1824-1833.
- [6] M Kwon, JY Lee, WY Won et al., Development and validation of a smartphone addiction scale (SAS), *PLoS One*, 8(2), 2013, pp. e56936.
- [7] Isa O, Shun N, Mina K et al., Development and validation of the Japanese version of the Athens Insomnia Scale, 67(6), 2013, pp. 420-425.
- [8] JJ Dietrich, K Otway, TE Pakhomova et al., High cellphone use associated with greater risk of depression among young women aged 15-24 years in Soweto and Durban, South Africa, *Glob Health Action*, 14(1), 2021, pp. 1936792.
- [9] E Hoare, K Milton, C Foster et al., Depression, psychological distress and Internet use among community-based Australian adolescents: a cross-sectional study, *BMC Public Health*, 17(1), 2017, pp. 365.
- [10] Marcella M, Jordi S, Mar Alvarez-Pedrerol et al., Hours of television viewing and sleep duration in children: a multicenter birth cohort study. *JAMA Pediatr*; 168(5), 2014, pp. 458-464.

