

SLEEP QUALITY AND RELATED FACTORS OF STUDENTS AT TAY THANH HIGH SCHOOL, HO CHI MINH CITY, YEAR 2024

Nguyen Van Khanh¹, Le Thi Diem Trinh², Le Van Tam^{3*}

¹Binh Thanh Medical Center, Ho Chi Minh City - 99/6 No Trang Long, Binh Loi Trung Ward, Ho Chi Minh City, Vietnam

²University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City - 217 Hong Bang, Cho Lon Ward, Ho Chi Minh City, Vietnam

³Ho Chi Minh city Department of Health - 59-59B Nguyen Thi Minh Khai, Ben Thanh Ward, Ho Chi Minh City, Vietnam

Received: 09/07/2025

Revised: 19/07/2025; Accepted: 27/11/2025

ABSTRACT

Background: Sleep quality is a matter of deep concern, it affects the development of adolescents, especially high school students.

Objectives: Determining the prevalence of poor sleep quality and associated factors in high school students

Methods: Descriptive cross-sectional study on 651 students of Tay Thanh high school, from August 2023 to May 2024. Students were surveyed using a self-administered pre-prepared questionnaire compiled from the PSQI and GSHS questionnaires.

Results: The prevalence of poor sleep quality among students at Tay Thanh High School was relatively high. Sleep quality was found to be associated with personal characteristics, health behaviors, and the duration of electronic device use. Health education activities are needed to raise students' awareness and promote behavioral adjustments to improve sleep quality.

Conclusions: The rate of Tay Thanh high school students with poor sleep quality is quite high with factors related to personal characteristics, health behaviors and time spent using electronic devices.

Keywords: Sleep quality, health behaviors, high school students.

*Corresponding author

Email: bsletam@gmail.com Phone: (+84) 918023323 Doi: 10.52163/yhc.v66iCD23.3954

CHẤT LƯỢNG GIẤC NGỦ VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA HỌC SINH TRƯỜNG TRUNG HỌC PHỔ THÔNG TÂY THẠNH, THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH, NĂM 2024

Nguyễn Văn Khanh¹, Lê Thị Diễm Trinh², Lê Văn Tâm^{3*}

¹Trung tâm y tế khu vực Bình Thạnh TP.HCM-99/6 Nơ Trang Long, P. Bình Lợi Trung, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

²Đại học Y Dược TP.HCM-217 Hồng Bàng, P. Chợ Lớn, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

³Sở Y tế TP.HCM- 59-59B Nguyễn Thị Minh Khai, P. Bến Thành, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

Ngày nhận: 09/07/2025

Ngày sửa: 19/07/2025; Ngày đăng: 27/11/2025

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Chất lượng giấc ngủ (CLGN) là vấn đề được quan tâm sâu sắc, nó ảnh hưởng đến sự phát triển của trẻ vị thành niên, đặc biệt là ở học sinh trung học phổ thông (THPT).

Mục tiêu: Xác định tỷ lệ có chất lượng giấc ngủ kém và các yếu tố liên quan ở học sinh THPT.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang mô tả trên 651 học sinh trường THPT Tây Thạnh, từ tháng 08/2023 đến 05/2024. Học sinh được khảo sát bằng bộ câu hỏi soạn sẵn tự điền soạn từ bảng câu hỏi PSQI, GSHS.

Kết quả: Kết quả của nghiên cứu cho thấy có 50,38% học sinh có chất lượng giấc ngủ kém. Các yếu tố liên quan đến chất lượng giấc ngủ kém bao gồm: giới tính, tuổi, khối lớp, uống nước ngọt/nước có ga, chấn thương nặng, sức khỏe tâm thần, sử dụng rượu bia và thời gian sử dụng thiết bị điện tử.

Kết luận: Tỷ lệ CLGN kém ở học sinh THPT Tây Thạnh khá cao. CLGN có mối liên quan với đặc điểm cá nhân, hành vi sức khỏe và thời gian sử dụng thiết bị điện tử. Cần có các hoạt động giáo dục sức khỏe giúp học sinh nhận thức và điều chỉnh hành vi nhằm cải thiện CLGN.

Từ khóa: Chất lượng giấc ngủ, hành vi sức khỏe, học sinh THPT.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Giấc ngủ giữ vai trò thiết yếu đối với sức khỏe thể chất và tinh thần. Cảm giác khi tỉnh giấc chịu ảnh hưởng bởi các quá trình sinh lý diễn ra trong suốt thời gian ngủ, khi cơ thể thực hiện hoạt động phục hồi và duy trì chức năng não bộ cũng như các hệ cơ quan [1]. Theo CDC Hoa Kỳ xu hướng ngủ ngắn ở học sinh trung học từ năm 2009 đến 2019 có xu hướng tăng (69,1% - 77,9%) và ở học sinh nữ cao hơn học sinh nam (nữ: 70,7%; nam: 76,2%) [2]. Trong nghiên cứu của tác giả Trần Gia Huy và cộng sự đánh giá chất lượng giấc ngủ của học sinh trung học phổ thông tại tỉnh Tây Ninh năm 2023 với chất lượng giấc ngủ ở học sinh là 61% - mức kém [3]. Các số liệu trên đã nói lên tình trạng học sinh ngày càng có chất lượng giấc ngủ kém đi hay thời gian ngủ càng ngắn hơn, đây là tình trạng báo động.

Chất lượng giấc ngủ kém gây ảnh hưởng xấu và trực tiếp đến học sinh, những giải pháp sẽ hướng đến cho các em một cách học mang tính khoa học, hiệu quả mà vẫn đảm bảo được chất lượng giấc ngủ lứa tuổi. Đặc biệt là đối với học sinh Trung học Phổ thông khi các em chuẩn bị bước chân vào kì thi quan trọng của 12 năm đèn sách - kì thi Đại học.

Để hiểu thêm về vấn đề trên, chúng tôi thực hiện nghiên cứu về chất lượng giấc ngủ của học sinh Trung học Phổ thông năm 2024 trên địa bàn Thành phố Hồ Chí Minh nói chung và Trường Trung học Phổ thông Tây Thạnh, quận Tân Phú nói riêng. Liệu chất lượng giấc ngủ của học sinh có thực sự càng ngày càng kém đi hay có xu hướng tốt hơn. Và có những yếu tố nào liên quan đến chất lượng giấc ngủ của học sinh hay không.

*Tác giả liên hệ

Email: bsletam@gmail.com Điện thoại: (+84) 918023323 Doi: 10.52163/yhc.v66iCD23.3954

Mục tiêu: Xác định mối liên quan giữa chất lượng giấc ngủ và các yếu tố liên quan của học sinh trường THPT Tây Thạnh, Thành phố Hồ Chí Minh năm 2024.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Học sinh trường THPT Tây Thạnh, Thành phố Hồ Chí Minh ở thời điểm nghiên cứu.

Tiêu chí chọn vào: Học sinh đang theo học tại trường THPT Tây Thạnh, Thành phố Hồ Chí Minh từ tháng 08 năm 2023 đến tháng 05 năm 2024 và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chí loại ra: Học sinh vắng mặt trong cả hai lần thu thập dữ liệu.

2.2 Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang mô tả

Cỡ mẫu: Dùng công thức ước lượng một tỷ lệ

$$n \geq Z^2_{1-\alpha/2} \frac{1-p}{d^2}$$

Trong đó: n: Cỡ mẫu tối thiểu cho nghiên cứu. α : sai lầm loại 1 ($\alpha = 0,05$). $Z^2_{1-\alpha/2}$: trị số từ phân phối chuẩn, độ tin cậy 95% thì $Z^2_{1-\alpha/2} = 1,96$. d: sai số biên ($d = 0,05$). p: Trị số mong muốn của tỷ lệ $p = 0,605$ (theo kết quả nghiên cứu của Lương Thị Thùy Dung trên học sinh THPT Gò Vấp, quận Gò Vấp, TP.HCM). [4]

Ước tính mất mẫu 10%, cỡ mẫu tối thiểu cần có là: $n = n/(1-0,1) = 603/(1-0,1) = 670$ (học sinh), thực tế thu được 651 (thiếu 19 người, ~2.84% so với cỡ mẫu). Nguyên nhân thiếu hụt gồm học sinh vắng mặt vào các ngày thu phiếu, từ chối tham gia và một vài phiếu bị thiếu dữ liệu, không hợp lệ.

Kĩ thuật chọn mẫu: Dùng phương pháp chọn mẫu phân tầng. Nghiên cứu chia học sinh thành 3 tầng theo khối lớp (10, 11, 12). Số lớp được chọn trong mỗi khối được tính tỷ lệ với tổng số học sinh của khối (khoảng 35% khối 10, 31% khối 11 và 34% khối 12). Trong từng khối, các lớp được chọn ngẫu nhiên bằng cách bốc thăm từ danh sách lớp của trường, sau đó lấy toàn bộ học sinh của các lớp được chọn vào nghiên cứu. Do số lượng học sinh giữa các khối khá cân đối nên không cần áp dụng trọng số khi phân tích số liệu.

2.3. Phương pháp thu thập dữ liệu

Dữ liệu được thu thập bằng bộ câu hỏi tự điền được thiết kế sẵn. Sau khi được giải thích cặn kẽ về nghiên cứu, nếu học sinh đồng ý tham gia, điều tra viên sẽ gửi phiếu câu hỏi cho học sinh trả lời bằng phương pháp tự điền và thu lại phiếu câu hỏi.

Thời gian sử dụng thiết bị điện tử được thu thập bằng hai cách học sinh tự báo cáo và đọc thống kê 7 ngày trên thiết bị. Khi không trùng khớp, ưu tiên số liệu từ

thiết bị, nếu thiếu một nguồn dùng nguồn còn lại, thiếu cả hai thì loại khỏi phân tích. Với học sinh dùng nhiều thiết bị, lấy theo thiết bị sử dụng thường xuyên nhất.

Thông tin thu thập sử dụng bộ câu hỏi soạn PSQI, GSHS có cấu trúc gồm 4 phần chính lần lượt là phần A về đặc điểm cá nhân (7 câu), phần B về hành vi học sinh (40 câu), phần C về bộ câu hỏi điều tra chất lượng giấc ngủ PSQI (19 câu), phần D về sử dụng thiết bị điện tử (4 câu). Thang đo PSQI được chuẩn hóa phiên bản tiếng việt bởi Thạc sĩ Tô Minh Ngọc với tính tin cậy và tính giá trị cao với hệ số Cronbach's alpha đạt 0,789 [4], cụ thể thang PSQI (19 câu), 7 thành phần (0–3 điểm) và điểm tổng (0–21 điểm), >5 điểm là “giấc ngủ kém”, theo Tô Minh Ngọc (Cronbach's alpha = 0,789). Thang đo PSQI phản ánh giấc ngủ trong 1 tháng gần nhất, do khảo sát kéo dài 8/2023–5/2024, ghi nhận tháng khảo sát của từng khối để xem xét khả năng ảnh hưởng bởi thời điểm học tập và thi cử, đặc biệt ở khối 12.

2.4. Xử lý và phân tích dữ liệu

Dữ liệu được nhập bằng phần mềm Epidata 4.6, xử lý và phân tích bằng phần mềm thống kê STATA 17.0. Đối với thống kê mô tả, lập bảng tần suất và tỷ lệ phần trăm (%) để xem xét sự phân bố các giá trị của các biến số định tính như các đặc cá nhân, hành vi sức khỏe, chất lượng giấc ngủ của học sinh và sử dụng thiết bị điện tử. Dùng kiểm định chi bình phương và phép kiểm có khuynh hướng để xác định mối liên quan giữa chất lượng giấc ngủ kém và đặc điểm cá nhân của người tham gia nghiên cứu. Mức độ liên quan được đo lường bằng tỷ số tỷ lệ hiện mắc PR và KTC 95%.

2.5. Đạo đức

Sự tham gia của người tham gia là hoàn toàn tự nguyện và có quyền rút khỏi nghiên cứu bất kì lúc nào cảm thấy không thoải mái về những vấn đề được hỏi. Chỉ thu thập thông tin từ người tham gia sau khi đã được sự đồng ý của họ.

3. KẾT QUẢ

Có 651 học sinh tham gia nghiên cứu, cho thấy có 328 học sinh CLGN kém (50,38%).

Bảng 1. Đặc điểm dân số xã hội của học sinh (n=651)

Đặc điểm	Tần số	Tỉ lệ %
Giới tính		
Nam	280	43,01
Nữ	371	56,99
Tuổi		
16	227	34,87
17	202	31,03

Đặc điểm	Tần số	Tỉ lệ %
18	221	33,95
19	1	0,15
Dân tộc		
Kinh	628	96,47
Dân tộc khác	23	3,53
Học lực		
Giỏi	247	37,94
Khá	354	54,38
Trung bình	47	7,22
Dưới trung bình (yếu, kém, ...)	3	0,46
Khối lớp		
Lớp 10	228	35,02
Lớp 11	204	31,34
Lớp 12	219	33,64

Nhận xét: Học sinh nữ tham gia nghiên cứu chiếm 56,99%, hầu hết là dân tộc Kinh (96,47%). Độ tuổi trung bình là $17 \pm 0,83$ tuổi, trong đó nhỏ nhất là 16 tuổi chiếm 34,87%, số học sinh khá chiếm 54,38%, ở ba khối 10, 11, 12 lần lượt là 35,02%, 31,34%, 33,64%.

Bảng 2. Phân loại chất lượng giấc ngủ của học sinh (n= 651)

Đặc điểm	Tần số	Tỉ lệ %
Chất lượng giấc ngủ		
Kém	328	50,38
Tốt	323	49,62

Nhận xét: Qua kết quả của thang điểm PSQI cho thấy chất lượng giấc ngủ kém ở học sinh 50,38% chiếm hơn một nửa trên tổng số học sinh tham gia nghiên cứu.

Bảng 3. Các yếu tố liên quan đến chất lượng giấc ngủ ở học sinh

Đặc điểm	CLGN (%)		Giá trị p	PR (KTC 95%)
	Kém	Tốt		
Giới tính				
Nam	127 (45,36)	153 (54,64)		1
Nữ	201 (54,18)	170 (45,82)	0,026	1,16 (1,02-1,33)
Tuổi				
16	108 (47,58)	119 (52,42)		1
17	90 (44,55)	112 (55,45)	0,532	0,94(0,76-1,15)
≥18	130 (58,56)	92 (41,44)	0,021	1,24(1,03-1,49)
Khối lớp				
10	108(47,37)	120(52,63)		1
11	93(45,59)	111(54,41)	0,712	0,96(0,78-1,18)
12	127(57,99)	92(42,01)	0,025	1,22(1,02-1,46)
Số lần uống nước ngọt có ga/ngày				
Không	55(39,29)	85(60,71)		1
Có	273 (53,42)	238(46,58)	0,003	1,36(1,09-1,70)
Số lần bị chấn thương				
0 lần	252(46,84)	286(53,16)		1
1 lần	48(64,86)	26(35,14)	<0,001*	1,27(1,15-1,41)
≥2 lần	28(71,79)	11(28,21)		1,62(1,33-1,98)

Đặc điểm	CLGN (%)		Giá trị p	PR (KTC 95%)
	Kém	Tốt		
Cô đơn				
Không bao giờ	32(25,40)	94(74,60)		1
Hiếm khi	99(46,26)	115(53,74)	<0,001	1,82(1,31-2,54)
Thỉnh thoảng	146(60,08)	97(39,92)	<0,001	2,37(1,72-3,25)
Thường xuyên	36(76,60)	11(23,40)	<0,001	3,02(2,15-4,23)
Luôn luôn	15(71,43)	6(28,57)	<0,001	2,81(1,88-4,21)
Lo âu				
Không bao giờ	53(28,19)	135(71,81)		1
Hiếm khi	95(49,22)	98(50,78)	<0,001	1,74(1,33-2,29)
Thỉnh thoảng	120(59,11)	83(40,89)	<0,001	2,10(1,62-2,70)
Thường xuyên	48(90,57)	5(9,43)	<0,001	3,21(2,52-4,10)
Luôn luôn	12(85,71)	2(14,29)	<0,001	3,04(2,22-4,16)
Khó tập trung				
Không bao giờ	13(16,46)	66(83,54)		1*
Hiếm khi	58(44,27)	73(55,73)	<0,001	1,34(1,25-1,44)
Thỉnh thoảng	130(51,18)	124(48,82)	<0,001	1,81(1,57-2,08)
Thường xuyên	102(65,38)	54(34,62)	<0,001	2,43(1,97-3,00)
Luôn luôn	25(80,65)	6(19,35)	<0,001	3,27(2,46-4,34)
Ý định tự tử				
Không	247(46,52)	284(53,48)		1
Có	81(67,50)	39(32,50)	<0,001	2,05(1,44-2,90)
Tự tử				
Không	244(49,59)	248(50,41)		1**
Có	6(75,00)	2(25,00)	0,048	1,51(1,00-2,28)
Tôi không có ý định trong 12 tháng qua	78(51,66)	73(48,34)	0,654	1,04(0,87-1,24)
Tuổi uống rượu bia				
Chưa từng uống	79(38,73)	125(61,27)		1
Nhấp thử vài ngụm	71(46,10)	83(53,90)	0,160	1,19(0,93-1,52)
<7 tuổi	25(73,53)	9(26,47)	<0,001	1,90(1,46-2,48)
7-15 tuổi	91(59,87)	61(40,13)	<0,001	1,55(1,25-1,92)
≥16 tuổi	62(57,94)	45(42,06)	0,001	1,50(1,18-1,90)
Số ngày uống rượu bia				
Không sử dụng	230(45,54)	275(54,46)		1
≥1 ngày	98(67,12)	48(32,88)	<0,001	1,47(1,27-1,71)

Đặc điểm	CLGN (%)		Giá trị p	PR (KTC 95%)
	Kém	Tốt		
Số đơn vị rượu bia thường dùng				
Không uống trong 30 ngày	233(46,69)	266(53,31)		1*
< 1 đơn vị	39(61,90)	24(38,10)	<0,001	1,18(1,08-1,29)
≥1 đơn vị	56(62,92)	33(37,08)	<0,001	1,38(1,16-1,65)
Thời gian sử dụng thiết bị điện tử				
≤180 phút	142(44,65)	176(55,35)		1
>180 phút	186(55,86)	147(44,14)	0,004	1,25(1,07-1,45)
Thời gian xài ứng dụng trong 7 ngày dựa theo thống kê trên thiết bị điện tử				
≤180 phút	159(45,43)	191(54,57)		1
>180 phút	169(56,15)	132(43,85)	0,006	1,26(1,07-1,49)

* Kiểm định có tính khuynh hướng; ** Kiểm định Fisher

Nhận xét: Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa CLGN với các yếu tố giới tính, tuổi, khối. Cụ thể, nữ giới có tỷ lệ giấc ngủ kém gấp 1,16 lần so với nam giới ($p=0,026$). Học sinh từ 18 tuổi trở lên thì tỷ lệ CLGN kém gấp 1,24 lần với học sinh 16 tuổi ($p=0,021$). Học sinh khối 12 có tỷ lệ CLGN kém gấp 1,22 lần so với học sinh khối 10 ($p=0,025$). Học sinh sử dụng nước ngọt/nước có ga có CLGN kém gấp 1,36 lần học sinh không sử dụng nước ngọt/nước có ga ($p=0,003$). Có mối liên quan có ý nghĩa giữa CLGN với số lần bị chấn thương, cụ thể là số lần chấn thương nặng ở học sinh càng tăng thì CLGN kém cũng tăng gấp 1,27 lần ($p<0,001$).

Nghiên cứu cho thấy có mối liên quan giữa CLGN với sự cô đơn, lo âu và khó tập trung ở học sinh. Cụ thể ở học sinh cảm thấy cô đơn, lo âu và khó tập trung thì CLGN kém cũng tăng lên gấp lần lượt là 1,82, 1,74 và 1,34 lần ($p<0,001$). Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa CLGN và ý định tự tử, trong đó những học sinh có ý định tự tử có CLGN kém gấp 2,05 lần học sinh không có ý định tự tử ($p<0,001$).

Nghiên cứu cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa CLGN và số tuổi học sinh sử dụng rượu bia, <7 tuổi sẽ có CLGN kém gấp 1,90 lần học sinh chưa sử dụng rượu bia ($p<0,001$). Và số ngày mà học sinh sử dụng rượu bia sẽ làm CLGN kém tăng lên gấp 1,47 lần số học sinh không sử dụng rượu bia ($p<0,001$). Số đơn vị rượu bia mà học sinh sử dụng tăng lên cũng sẽ làm CLGN kém tăng lên gấp 1,18 lần ($p<0,001$).

Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa CLGN với

thời gian sử dụng thiết bị điện tử theo cảm nhận của học sinh cụ thể là ở học sinh sử dụng thiết bị điện thoại trên 180 phút có CLGN kém gấp 1,25 lần học sinh sử dụng điện thoại dưới 180 phút ($p=0,004$).

Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa CLGN và thời gian sử dụng thiết bị điện tử trong 7 ngày cụ thể là ở học sinh sử dụng thiết bị điện tử trên 180 phút có CLGN kém gấp 1,26 lần học sinh sử dụng thiết bị điện tử dưới 180 phút ($p=0,006$).

4. BÀN LUẬN

Nghiên cứu có tỷ lệ nữ nhiều hơn nam, chiếm 56,99%. Tỷ lệ này tương đối phù hợp với dân số thống kê của thành phố Hồ Chí Minh năm 2019 với dân số nữ chiếm 51,3% so với dân số nam chiếm 48,7% [5]. Học sinh tham gia nghiên cứu khối lớp tương đối đồng đều phù hợp phù hợp với phương pháp chọn mẫu ban đầu, cụ thể khối 10 (35,02 %), khối 11 (31,34%), khối 12 (33,64%), có hơn 96% học sinh thuộc dân tộc Kinh. Về kết quả học tập năm học 2023-2024 cho thấy đa số có học lực khá (54,38%), giỏi (37,94%), còn lại (7,68%).

Tỷ lệ CLGN kém theo thang điểm PSQI là 50,38%. So với nghiên cứu năm 2017 ở Nigeria với nửa số sinh viên (50,1%) có CLGN kém [6]. Nghiên cứu có CLGN kém cao hơn so với nghiên cứu của tác giả Baohua Liu thực hiện năm 2020 ở Trung Quốc với CLGN kém ở học sinh THPT là 41,9% [7]. Qua đó cho thấy có sự khác biệt giữa vùng miền, sự cạnh tranh, thời gian thi cử, học tập, áp lực, đã tạo nên sự phân hóa rõ

rệt này.

Nghiên cứu tìm thấy mối liên quan giữa CLGN và đặc điểm cá nhân gồm giới tính, tuổi, khối. Cụ thể nữ có tỷ lệ giấc ngủ kém gấp 1,16 lần nam ($p=0,026$). Những yếu tố ảnh hưởng trực tiếp đến CLGN của nữ giới như chu kỳ kinh nguyệt mỗi tháng ảnh hưởng rất lớn đến sức khỏe và nữ giới cần được ngủ đủ giấc để phục hồi. Thêm vào đó, nghiên cứu còn cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa CLGN với tuổi và khối lớp. Cụ thể ở học sinh 18 tuổi thì tỷ lệ CLGN kém tăng lên 1,24 lần so với học sinh 16 tuổi ($p=0,021$) và khối 12 có tỷ lệ CLGN kém tăng lên 1,22 lần so với học sinh khối 10 ($p=0,025$). Tác giả Zahra Ahmadi năm 2022 cũng cho thấy trong nghiên cứu về CLGN và tình trạng buồn ngủ ban ngày và mối liên hệ của chúng với chất lượng cuộc sống học đường và thành tích học tập của học sinh với $p<0,04$ [8]. Điều này chứng minh rằng khi học sinh càng lớn tuổi hơn học lớp cao hơn sẽ có khối lượng học tập nặng nề hơn và lượng kiến thức tiếp thu ngày càng nhiều hơn. Điều này ảnh hưởng đến CLGN học sinh một cách nghiêm trọng.

Nghiên cứu cũng cho thấy thêm có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa CLGN và việc sử dụng nước ngọt/nước có ga. Ngoài ra, nghiên cứu cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa CLGN và số lần bị chấn thương với $p<0,001$. Học sinh bị số lần chấn thương 1 lần thì có CLGN kém căng tăng gấp 1,20 lần với $p<0,001$. Có cơ sở bằng chứng chắc chắn về mối liên hệ giữa giấc ngủ và cơn đau, các nghiên cứu thực nghiệm, đoàn hệ theo chiều dọc đều chứng minh rằng giấc ngủ bị hạn chế đều có liên quan đến cơn đau, những nghiên cứu này đã liên tục chỉ ra tình trạng thiếu ngủ ở những đối tượng khỏe mạnh, đặc biệt là hạn chế giấc ngủ sóng chậm có liên quan đến việc tăng phản ứng kích thích cơn đau [9]. Học sinh cảm thấy thường xuyên cô đơn có CLGN kém gấp 3,02 lần học sinh không bao giờ cảm thấy cô đơn, học sinh hiếm khi cảm thấy cô đơn cũng có CLGN kém gấp 1,82 lần học sinh không cảm thấy cô đơn. Hay ở học sinh hiếm khi cảm thấy lo âu có CLGN kém hơn 1,74 lần với học sinh không bao giờ cảm thấy lo âu, ở học sinh thường xuyên cảm thấy lo âu cũng có CLGN kém gấp 3,21 lần so với học sinh không cảm thấy lo âu. Và học sinh cảm thấy hiếm khi khó tập trung vào bài tập có CLGN kém gấp 1,34 lần học sinh không bao giờ khó tập trung vào bài tập, có tính khuynh tăng dần so với mức độ cảm nhận cá nhân của học sinh. Học sinh có ý định tự tử có CLGN kém gấp 2,05 lần số học sinh không có ý định tự tử ($p<0,001$), đây là một dấu hiệu báo động đỏ và những nguy cơ tiềm tàng đối với học sinh THPT nói riêng và giới trẻ nói chung. Ở học sinh các độ tuổi <7 tuổi sử dụng rượu bia có CLGN kém hơn 1,90 lần so với học sinh chưa từng sử dụng rượu bia ($p<0,001$), ở học ≥ 16 tuổi có CLGN kém gấp 1,50 lần học sinh chưa sử dụng rượu bia ($p=0,001$). Học sinh sử dụng rượu bia ≥ 1 ngày có CLGN kém hơn học sinh

không sử dụng rượu bia 1,47 lần ($p<0,001$). Ở học sinh dùng chưa tới 1 đơn vị/ ngày có CLGN kém gấp 1,18 lần học sinh không sử dụng rượu bia trong 30 ngày qua ($p<0,001$) có khuynh hướng tăng lên theo số đơn vị rượu bia mà học sinh sử dụng. Ở học sinh sử dụng thiết bị điện thoại trên 180 phút có CLGN kém gấp 1,25 lần học sinh sử dụng điện thoại dưới 180 phút ($p=0,004$), ở học sinh sử dụng thiết bị điện tử trên 180 phút có CLGN kém gấp 1,26 lần học sinh sử dụng thiết bị điện tử dưới 180 phút ($p=0,006$). Điều này cho thấy rằng việc sử dụng thiết bị điện tử trên 180 các tác động xấu, trực tiếp đến CLGN của học sinh và kể cả mọi đối tượng, có nhiều nghiên cứu cho đã cho thấy điều này như trong nghiên cứu được thực hiện năm 2023 ở Ả Rập Saudi [10] được thực hiện trên sinh viên và nhân viên y tế đã tìm mối liên hệ tiêu cực đáng kể giữa việc sử dụng điện thoại thông minh và CLGN ($F(1.771) = 4,208, p = 0,041$).

5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ học sinh có CLGN kém là 50,38%. Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa CLGN với các yếu tố giới tính, tuổi, khối học, hành vi sử dụng trái cây, uống nước ngọt/nước có ga, chấn thương nặng, sức khỏe tâm thần và sử dụng rượu bia, thời gian sử dụng thiết bị điện tử theo cảm nhận của học sinh, thời gian sử dụng thiết bị điện tử được thống kê trên thiết bị điện tử trong 7 ngày.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] National Heart, Lung, and Blood Institute (2023). How Sleep Works: Why Is Sleep Important?; Available from: <https://www.nhlbi.nih.gov/health/sleep/why-sleep-important>
- [2] CDC. Sleep Assessment in High School Students. Centers for Disease Control and Prevention 2022; Available from: <https://www.cdc.gov/sleep/data-and-statistics/high-school-students.html>.
- [3] Trần Gia Huy, Thực trạng chất lượng giấc ngủ của học sinh THPT tại tỉnh Tây Ninh và các yếu tố liên quan; Tạp chí Y học cộng đồng, 2025, 66 (3).
- [4] Lương Thị Thùy Dung, Thời gian sử dụng màn hình và các yếu tố liên quan ở học sinh trường THPT Gò Vấp, Quận Gò Vấp, Tp. Hồ Chí Minh, Tạp chí Y học Thành phố HCM, 2019, 23(5).
- [5] Tổng dân số TP.HCM hiện nay bao nhiêu? Chi Cục Dân Số - Kế Hoạch Hóa Gia Đình Thành Phố Hồ Chí Minh. 2023; Available from: <https://dansohcm.gov.vn/tin-chuyen-nganh/12033/tong-dan-tp-hcm-hien-nay-bao-nhieu/>.
- [6] Seun-Fadipe Champion Tobi and Mosaku Kolawole Samuel, Sleep quality and psychological distress among undergraduate students

- of a Nigerian university. *Sleep Health*, 2017. 3(3): p. 190-194.
- [7] Liu Baohua, et al., Sleep quality of students from elementary school to university: a cross-sectional study. *Nature and science of sleep*, 2020: p. 855-864.
- [8] Ahmadi Zahra and Omidvar Shabnam, The quality of sleep and daytime sleepiness and their association with quality of school life and school achievement among students. *Journal of education and health promotion*, 2022. 11(1): p. 159.
- [9] Smith Michael T and Haythornthwaite Jennifer A, How do sleep disturbance and chronic pain inter-relate? Insights from the longitudinal and cognitive-behavioral clinical trials literature. *Sleep medicine reviews*, 2004. 8(2): p. 119-132.
- [10] Alzhrani Abdullah Muhammad, et al., The association between smartphone use and sleep quality, psychological distress, and loneliness among health care students and workers in Saudi Arabia. *PLoS One*, 2023. 18(1): p. e0280681.