

SỞ Y TẾ TIỀN GIANG
TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN TÂN PHÚ ĐÔNG
📖📚

HỒ VĂN SON

ĐỀ TÀI:

**THỰC TRẠNG VÀ MỐI LIÊN QUAN GIỮA NGHIÊN
DIỆN THOẠI THÔNG MINH VỚI CHẤT LƯỢNG GIÁC
NGỦ CỦA HỌC SINH TRUNG HỌC PHỔ TRÔNG
TẠI HUYỆN TÂN PHÚ ĐÔNG, TIỀN GIANG NĂM 2019**

Đề tài đề nghị công nhận đề tài NCKH cấp cơ sở năm 2019

Tân Phú Đông, tháng 9 năm 2019

MỤC LỤC

TÓM TẮT	3
ĐẶT VẤN ĐỀ.....	4
TỔNG QUAN.....	5
1. Các khái niệm	5
2. Thực trạng sử dụng điện thoại thông minh	5
3. Thực trạng nghiện điện thoại thông minh	5
4. Thang đo ĐTTM addiction scale (SAS).....	6
5. Ảnh hưởng của điện thoại thông minh đối với giấc ngủ	6
ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU	7
1. Mục tiêu nghiên cứu	7
2. Đối tượng nghiên cứu	7
3. Thiết kế nghiên cứu:	7
4. Thời gian nghiên cứu:.....	7
5. Cỡ mẫu: tính theo công thức,	7
6. Thu thập và phân tích số liệu số liệu.....	7
KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN	9
1. Đặc điểm cá nhân của đối tượng nghiên cứu	9
2. Thực trạng sử dụng điện thoại thông minh của học sinh.....	9
3. Mức độ phụ thuộc vào Điện thoại thông minh của học sinh.....	10
4. Đánh giá mức độ nghiện ĐTTM	11
5. Tình trạng chất lượng giấc ngủ của học sinh trong 1 tháng qua	12
6. Mối liên quan giữa các đặc điểm cá nhân của đối tượng với nghiện ĐTTM.....	12
7. Mối liên quan giữa thời gian sử dụng ĐTTM, tình trạng nghiện ĐTTM và chất lượng giấc ngủ	13
KẾT LUẬN, KIẾN NGHỊ	15
1. Kết luận.....	15
2. Kiến nghị	15
TÀI LIỆU THAM KHẢO.....	16

**THỰC TRẠNG VÀ MỐI LIÊN QUAN GIỮA NGHIỆN ĐIỆN THOẠI
THÔNG MINH VỚI CHẤT LƯỢNG GIẤC NGỦ CỦA HỌC SINH
TRUNG HỌC PHỔ THÔNG TẠI HUYỆN TÂN PHÚ ĐÔNG,
TỈNH TIỀN GIANG NĂM 2019**

Hồ Văn Sơn

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Tại Việt Nam, tỷ lệ người trên 16 tuổi sử dụng điện thoại thông minh (ĐTTM) tại Việt Nam ngày càng tăng. Việc sử dụng ĐTTM của học sinh các trường THPT tại Tân Phú Đông trong thời gian gần đây cũng tương đối phổ biến, liệu có những hưởng nào đến chất lượng giấc ngủ do sử dụng ĐTTM quá mức không?

Mục tiêu nghiên cứu: Xác định tỉ lệ nghiện ĐTTM và các yếu tố liên quan giữa nghiện ĐTTM và chất lượng giấc ngủ của học sinh THPT tại Tân Phú Đông, Tiền Giang năm 2019.

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang thực hiện từ tháng 6/2019 đến tháng 9/2019 trên 276 học sinh THPT tại Tân Phú Đông.

Kết quả: Về mức độ nghiện ĐTTM, có 29,70% đối tượng có những dấu hiệu nghiện ĐTTM. Học sinh nam có xu hướng nghiện ĐTTM nhiều hơn nhóm nữ. Về tình trạng chất lượng giấc ngủ: 28,6% học sinh có chất lượng giấc ngủ chưa tốt trong 1 tháng gần thời điểm nghiên cứu, nhóm Nam lại có tỉ lệ cao hơn nhóm nữ. Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa giới tính với nghiện ĐTTM; Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa chất lượng giấc ngủ và tình trạng nghiện ĐTTM.

Kết luận: tỉ lệ nghiện ĐTTM của học sinh THPT tại Tân Phú Đông khá cao. Điều này rõ ràng đã có tác động tiêu cực đến chất lượng giấc ngủ của các em. Để giải quyết vấn đề này, cần phổ biến kiến thức về tác hại của nghiện ĐTTM, các hậu quả của nghiện ĐTTM cho các em học sinh; Nhà trường và gia đình cần làm tốt công tác tuyên truyền, vận động, tạo sân chơi lành mạnh bổ ích để các em hạn chế lạm dụng quá mức ĐTTM.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Việt Nam là một trong những quốc gia có tỷ lệ người sử dụng điện thoại di động cao trên thế giới và là một trong ba thị trường tiêu thụ điện thoại thông minh (ĐTTM) lớn nhất Đông Nam Á và có tốc độ tăng trưởng cao. Theo số liệu Google công bố từ nghiên cứu hành vi trực tuyến của “Người tiêu dùng Việt Nam 2014” do Công ty Taylor Nelson Sofres (TNS) Việt Nam thực hiện, tỷ lệ sử dụng ĐTTM tại Việt Nam năm 2014 tăng gần gấp đôi so với năm 2013, tăng từ 20% trong năm 2013 lên 36% trong năm 2014. Số liệu từ TNS cũng cho thấy tỷ lệ người trên 16 tuổi sử dụng điện thoại thông minh tại Việt Nam tăng hơn 70% với năm 2013, tương đương từ 14 lên 24 triệu người. Nhóm tuổi từ 16-24 có tỷ lệ sử dụng điện thoại thông minh cao nhất (58%). Điều này cho thấy những người trong độ tuổi đi học (học sinh, sinh viên) là đối tượng sử dụng điện thoại thông minh lớn nhất Việt Nam [9].

Việc sử dụng ĐTTM của học sinh các trường THPT tại Tân Phú Đông trong thời gian gần đây cũng tương đối phổ biến. Chúng tôi muốn tìm hiểu xem mức độ sử dụng điện thoại của học sinh tại đây như thế nào đồng thời liệu có những hưởng nào đến chất lượng giấc ngủ do sử dụng điện thoại thông minh quá mức không?

Vì vậy chúng tôi thực hiện nghiên cứu ***“Thực trạng và mối liên quan giữa nghiện điện thoại thông minh với chất lượng giấc ngủ của học sinh Trung học phổ thông tại huyện Tân Phú Đông, Tiền Giang năm 2019:***

TỔNG QUAN

1. Các khái niệm

Điện thoại thông minh (ĐTTM): Theo Lusekelo & Juma (2015), điện thoại thông minh là một thiết bị có tính năng của cả máy tính và điện thoại di động. Nó có hệ điều hành và có thể cài đặt các ứng dụng, hoạt động như các máy tính, có khả năng truy cập internet và giải trí ở bất kỳ nơi đâu như: chụp hình, xem video, nghe nhạc, lướt web [8].

Nghiện điện thoại thông minh: Theo Lin và cộng sự (2014), nghiện điện thoại thông minh có thể được coi là một hình thức của chứng nghiện công nghệ. Thông qua phân tích nhân tố khám phá, Lin và cộng sự (2014) đã chứng minh rằng nghiện điện thoại thông minh có một số khía cạnh tương tự như DSM-5 rối loạn chất gây nghiện. Dựa trên các cuộc phỏng vấn lâm sàng để thiết lập độ nhạy và độ đặc hiệu của các yếu tố để phân loại các cá nhân có và không có nghiện điện thoại thông minh [11].

2. Thực trạng sử dụng điện thoại thông minh

Trong nghiên cứu của Hàn Quốc, kết quả cho thấy 84% sinh viên Đại học ở Hàn Quốc sử dụng điện thoại thông minh trong năm 2011 [4], tại Thổ Nhĩ Kỳ là 91,7% trong năm 2016 [10]. Tại Việt Nam tỷ lệ Sinh viên sử dụng ĐTTM là 70,5% trong năm 2015 [3].

Trong nghiên cứu của Shailesh Rai và cộng sự (2016) kết quả cho thấy, có 32,67% Sinh viên sử dụng điện thoại thông minh ít hơn 2 giờ, 40% Sinh viên sử dụng điện thoại thông minh 2-4 giờ, 23.33% Sinh viên sử dụng điện thoại thông minh từ 4-6 giờ và chỉ có 4% sinh viên sử dụng điện thoại thông minh trên 6 giờ và 52,67% sinh viên sử dụng điện thoại để truy cập mạng xã hội [16].

3. Thực trạng nghiện điện thoại thông minh

Năm 2014, kết quả nghiên cứu tại Hàn Quốc có tỷ lệ học sinh nghiện ĐTTM là 27,4% [4], tại Việt Nam, nghiên cứu của nhóm tác giả Lê Đỗ Mười Thương (2015) cho thấy tỷ lệ nghiện ĐTTM của nhóm Sinh viên ngành Y tại Trường Cao đẳng Y tế Quảng Nam là 11,0% [1] và kết quả của nhóm tác giả Nguyễn Phúc Thành Nhân (2015) tại trường Đại học Y dược Huế cho thấy Sinh viên nghiện ĐTTM cao hơn với tỷ lệ 43,7% [3]. Như vậy việc sử dụng ĐTTM quá mức có thể dẫn đến phụ thuộc và có thể trở nên nghiện ĐTTM.

4. Thang đo ĐTTM addiction scale (SAS)

Để đánh giá mức độ phụ thuộc vào ĐTTM, trong nghiên cứu này chúng tôi sử dụng phiên bản rút gọn (SAS-SV), phiên bản này cũng đã được Kwon và cộng sự nghiên cứu đánh giá mức độ phù hợp với hệ số Cronbach alpha 0,91 [7]. SAS-SV bao gồm 10 câu hỏi với 6 mức điểm mỗi câu theo thang đo Likert (1: “Rất không đồng ý” và 6: “Hoàn toàn đồng ý”, điểm cắt của thang đo là 31 điểm trở lên ở nam và từ 33 điểm trở lên ở nữ.

5. Ảnh hưởng của điện thoại thông minh đối với giấc ngủ

Tại Việt Nam, một số nghiên cứu đánh giá mức độ nghiện ĐTTM cũng sử dụng thang đo SAV-SV, nghiên cứu của tác giả Nguyễn Phúc Thành Nhân “Thực trạng sử dụng điện thoại di động và mối liên quan đến rối loạn giấc ngủ, tâm lý và kết quả học tập ở học sinh trường Đại học Y dược Huế năm 2015” [3] và Lê Đỗ Mười Thương “Ảnh hưởng của việc sử dụng điện thoại thông minh đến chất lượng giấc ngủ và các yếu tố tâm lý của học sinh trường Cao đẳng Y tế Quảng Nam” [1].

Đánh giá chất lượng giấc ngủ: Sử dụng thang đo **Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)**. Tổng điểm PSQI = Tổng điểm các thành phần (I đến VII), Tổng điểm PSQI được đánh giá như sau:

<5 điểm: Chất lượng giấc ngủ tốt;

>=5 điểm: Chất lượng giấc ngủ kém.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Mục tiêu nghiên cứu

1.1/ Xác định tỉ lệ nghiện ĐTTM của học sinh THPT tại Tân Phú Đông, Tiền Giang năm 2019

1.2/ Phân tích các yếu tố liên quan của việc sử dụng ĐTTM và chất lượng giấc ngủ của học sinh THPT tại Tân Phú Đông, Tiền Giang năm 2019.

2. Đối tượng nghiên cứu

Học sinh THPT tại huyện Tân Phú Đông:

- Tiêu chí chọn: Đồng ý tham gia nghiên cứu, đang sử dụng điện thoại thông minh.
- Tiêu chí loại: Không có mặt, không đi học trong khoảng thời gian thu thập số liệu.

3. Thiết kế nghiên cứu:

Nghiên cứu cắt ngang

4. Thời gian nghiên cứu:

Nghiên cứu thực hiện từ tháng 6/2019 đến tháng 9/2019.

5. **Cỡ mẫu:** tính theo công thức,

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

Chọn tỉ lệ $p=11\%$ theo kết quả nghiên cứu [1], chọn $e=5\%$ là sai số mong muốn, Z là giá trị mong muốn với độ tin cậy đòi hỏi, chọn độ tin cậy 95% thì $Z^2_{(1-\alpha/2)}=1,96$. Chọn hệ số thiết kế cộng đồng $K = 2$, cỡ mẫu theo công thức là 300 người, thực tế thu thập được 276 người.

Theo phương pháp chọn mẫu: Chọn ngẫu nhiên theo thứ tự gặp mặt các em vào giờ giải lao và thực hiện khảo sát bằng phát vấn.

6. Thu thập và phân tích số liệu số liệu

Phiếu phát vấn được tổng hợp, làm sạch và nhập liệu bằng Excel. Số liệu được quản lý và phân tích bằng phần mềm SPSS 25. Các kỹ thuật phân tích thống kê mô tả

phù hợp được sử dụng để mô tả thực trạng sử dụng điện thoại thông minh và mức độ nghiện điện thoại thông minh, tình trạng chất lượng giấc ngủ. Tỷ số chênh (OR) cùng khoảng tin cậy 95% của OR (CI 95% OR) trong mô hình đơn biến để xác định các mối liên quan giữa một số yếu tố với nghiện ĐTTM và giữa Nghiện ĐTTM với chất lượng giấc ngủ.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN

1. Đặc điểm cá nhân của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Các đặc điểm cá nhân của đối tượng nghiên cứu

Thông tin chung		Tổng	
		Tần số	Tỉ lệ (%)
Giới	Nam	117	42.39
	Nữ	159	57.61
Khối Lớp	Lớp 10	31	11.23
	Lớp 11	115	41.67
	Lớp 12	130	47.1
Nơi ở hiện tại	Ở nhà trọ	11	3.99
	Sống cùng gia đình/họ hàng	265	96.01
Kinh tế gia đình	Không nghèo	237	85.87
	Nghèo	39	14.13

Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỉ lệ nữ là 57.61% trong khi nam chiếm 42,39%. Đa số đối tượng là học sinh lớp 11 (41,67%) và lớp 12 (47,10%), tỉ lệ học sinh khối 10 khá thấp chỉ 11,23%. Phần lớn các em sống chung gia đình, họ hàng với tỉ lệ 96,01%, tuy nhiên vẫn có một tỉ lệ nhỏ là 3,99% các em ở trọ để đi học. Về kinh tế gia đình, có 14,13% các em thuộc diện hộ nghèo còn lại không phải hộ nghèo là 85,17%.

2. Thực trạng sử dụng điện thoại thông minh của học sinh

Bảng 2. Thực trạng sử dụng điện thoại thông minh của học sinh

Biến số		Tổng	
		Tần số	Tỉ lệ (%)
Bạn có thường xuyên sử dụng điện thoại trước khi đi ngủ	Có	238	86.23
	Không	38	13.77
Thời gian sử dụng điện thoại thông minh/ngày của học sinh	Dưới 1 giờ	27	9.78
	1 đến dưới 3 giờ	129	46.74
	3 đến dưới 5 giờ	54	19.57
	5 đến dưới 7 giờ	52	18.84
	Trên 7 giờ	14	5.07
Mục đích chính sử dụng điện thoại thông minh (ngoại trừ mục đích liên lạc như điện thoại thông thường)	Giải trí (nghe nhạc, xem phim, mạng xã hội)	161	58.33
	Phụ vụ việc học (tìm tài liệu, học ngoại ngữ,...)	62	22.46
	Cả hai	53	19.20

Chúng tôi ghi nhận có 86,23% các em có sử dụng điện thoại trước khi đi ngủ; Thời gian sử dụng điện thoại trung bình trong ngày của các em chủ yếu trong khoảng 1 đến dưới 3 giờ với tỉ lệ 46,74%; tuy nhiên tỉ lệ sử dụng trên 3 giờ ngày cũng khá cao, cụ thể là có 19,57% các em sử dụng điện thoại 3 đến dưới 5 giờ/ngày, có 18,84% các em sử dụng điện thoại từ 5 đến dưới 7 giờ/ngày.

Về mục đích sử dụng điện thoại, có đến 58,33% các em sử dụng cho mục đích giải trí như xem phim, nghe nhạc, lướt Website, truy cập các trang mạng xã hội; nhóm sử dụng điện thoại chỉ riêng cho việc học chỉ 22,46%, dùng cho cả hai mục đích trên là 19,20%.

3. Mức độ phụ thuộc vào Điện thoại thông minh của học sinh

Bảng 3. Thang đo SAS-SV về mức độ phụ thuộc ĐTTM của học sinh

Tỉ lệ % tiêu chí đánh giá	Mức độ phụ thuộc vào ĐTTM (Thang SAS-SV)					
	Rất không đồng ý (1)	Không đồng ý (2)	Hơi không đồng ý (3)	Hơi đồng ý (4)	Đồng ý (5)	Hoàn toàn đồng ý (6)
Bỏ lỡ công việc đã lên kế hoạch do sử dụng ĐTTM	13,04	40,58	12,32	20,29	11,96	1,81
Khó tập trung trong lớp hoặc trong lúc làm bài tập do sử dụng ĐTTM	8,33	21,01	11,59	18,84	28,99	11,23
Có cảm giác đau ở cổ tay hoặc ở phía sau cổ sau một thời gian hoặc trong lúc đang sử dụng ĐTTM	13,04	27,9	11,23	18,84	21,38	7,61
Sẽ không thể chịu đựng được khi không có ĐTTM,	5,07	8,7	11,59	13,41	41,67	19,57
Cảm thấy không kiên nhẫn và bực bội (cáu kỉnh) khi không có điện thoại bên cạnh,	6,88	22,46	10,87	27,17	17,39	15,22
Suy nghĩ về điện thoại của tôi ngay cả khi tôi không sử dụng nó	17,39	48,55	6,52	19,2	8,33	0
Không bao giờ từ bỏ sử dụng điện thoại, ngay cả khi cuộc sống hằng ngày của tôi đã bị ảnh hưởng rất nhiều bởi nó	6,52	32,61	11,59	22,1	23,55	3,62
Thường xuyên kiểm tra điện thoại để không bỏ lỡ những cuộc trò chuyện với những người khác trên mạng xã hội	0,36	6,52	6,52	24,28	40,22	22,1
Thời gian tôi sử dụng điện thoại hằng ngày lâu hơn như tôi đã dự định	3,26	12,68	8,7	25,36	38,77	11,23
Những người xung quanh nói rằng tôi sử dụng điện thoại quá nhiều,	7,61	19,57	10,14	22,83	34,06	5,8

Qua khảo sát 276 học sinh tham gia nghiên cứu, kết quả cho thấy việc bỏ lỡ công việc đã lên kế hoạch do sử dụng ĐTTM thì chỉ có số ít học sinh đồng tình với nội dung này (13,77%) và khoảng 40% học sinh cho rằng khó tập trung trong lớp hoặc trong lúc làm bài tập hoặc trong khi làm việc do sử dụng ĐTTM.

Có khoảng 29% học sinh đều cho rằng có cảm giác đau ở cổ tay hoặc ở phía sau cổ sau một thời gian hoặc trong lúc đang sử dụng ĐTTM. Bên cạnh đó, kết quả cũng cho thấy, có 61,24% học sinh cho rằng sẽ không thể chịu đựng được khi không có ĐTTM và 33,8% học sinh cho rằng cảm thấy không kiên nhẫn và bực bội (cáu kỉnh) khi không có điện thoại bên cạnh; Tỷ lệ học sinh suy nghĩ về điện thoại ngay cả khi học sinh không sử dụng nó tương đối thấp 8,33%. Ngoài ra, khảo sát về việc từ bỏ sử dụng điện thoại khi nó ảnh hưởng đến cuộc sống hàng ngày của học sinh, kết quả cho thấy tỷ lệ học sinh sẽ không bao giờ từ bỏ sử dụng điện thoại, ngay cả khi cuộc sống hàng ngày của học sinh đã bị ảnh hưởng rất nhiều bởi ĐTTM tương đối thấp (27,17%).

Bên cạnh đó, đa số học sinh thường xuyên kiểm tra điện thoại để không bỏ lỡ những cuộc trò chuyện với những người khác trên xã hội, như Facebook, Zalo, Instagram ...(62,32%), hơn ½ học sinh cũng nhận thấy rằng thời gian sử dụng điện thoại hằng ngày lâu hơn như bản thân đã dự định (50%) và đa phần học sinh không đồng tình với người xung quanh nói rằng bản thân sử dụng điện thoại quá nhiều (39,86%).

4. Đánh giá mức độ nghiện ĐTTM

Sử dụng phương pháp cho điểm theo thang đo Likert 6 mức Addiction scale (SAS), phiên bản rút gọn (SAS-SV) của Kwon và cộng sự (2013). Chúng tôi ghi nhận điểm nghiện ĐTTM dao động từ 18 đến 54, điểm trung bình là $29,33 \pm 2,71$ điểm;

Bảng 4. Tỷ lệ nghiện ĐTTM trên đối tượng nghiên cứu

Tỷ lệ nghiện ĐTTM	Nam		Nữ		Tổng	
	Tần số	Tỷ lệ (%)	Tần số	Tỷ lệ (%)	Tần số	Tỷ lệ (%)
Không nghiện	73	62,39	121	76,10	194	70.30
Nghiện	44	37,60	38	23,90	82	29.70
Tổng	117	100	159	100	276	100

Kết quả của chúng tôi ghi nhận có 29,70% đối tượng có những dấu hiệu nghiện điện thoại thông minh. Kết quả này cũng tương tự nghiên cứu của tác giả Lee JE và

cộng sự 03 trong số 10 thanh thiếu niên ở Hàn Quốc nghiện điện thoại di động [12]; Tại Việt Nam, theo Nguyễn Minh Tâm và cộng sự, tỷ lệ nghiện sử dụng ĐTDD thông minh ở học sinh là 49,1%, kết quả này có phần cao hơn nghiên cứu của chúng tôi có lẽ vì cách chọn mẫu của tác giả là phân tầng trong đó tỉ lệ học sinh các khối lớp là đều nhau, trong khi chúng tôi lại chọn mẫu ngẫu nhiên theo thứ tự gặp mặt học sinh tại trường.[2]. Ngoài ra, học sinh nam có xu hướng nghiện ĐTTM nhiều hơn nhóm nữ, tỉ lệ này ở nhóm Nam là 37,6 % trong khi nhóm nữ là 23,90%.

5. Tình trạng chất lượng giấc ngủ của học sinh trong 1 tháng qua

Điểm trung bình chất lượng giấc ngủ theo thang đo Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) là $3,3 \pm 1,77$ điểm; trong đó điểm cao nhất là 9 điểm và thấp nhất là 2 điểm.

Bảng 5. Thực trạng chất lượng giấc ngủ của học sinh

Thực trạng chất lượng giấc ngủ	Nam		Nữ		Tổng	
	Tần số	Tỉ lệ (%)	Tần số	Tỉ lệ (%)	Tần số	Tỉ lệ (%)
Chưa tốt (ĐTB ≥ 5 điểm)	48	41,02	31	19,50	79	28.6
Tốt (ĐTB < 5 điểm)	69	58,98	128	80,50	197	71.4
Tổng	117	100	159	100	276	100

Tỉ lệ học sinh có chất lượng giấc ngủ chưa tốt trong 1 tháng gần thời điểm nghiên cứu là 28,6%. Trong đó, ở nhóm Nam lại có tỉ lệ cao hơn nhóm nữ, lần lượt là 41,02% và 19,50%. Nghiên cứu của chúng tôi cho kết quả thấp hơn của tác giả Nguyễn Minh Tâm tại Thành phố Huế, tác giả này cho biết có 57,3% học sinh có tình trạng chất lượng giấc ngủ không tốt và tỷ lệ này ở nhóm sinh viên là 51,6%. Sự khác biệt này có thể là do đối tượng nghiên cứu của chúng tôi cư trú tại địa bàn nông thôn, cơ sở hạ tầng dịch vụ có Wifi còn hạn chế, nên đối tượng sẽ ít có điều kiện tiếp cận hệ thống Internet như vùng thành thị tại Thành phố Huế. [2]

6. Mối liên quan giữa các đặc điểm cá nhân của đối tượng với nghiện ĐTTM

Bảng 6. Mối liên quan giữa các đặc điểm cá nhân của đối tượng với nghiện ĐTTM

Đặc điểm cá nhân	Tình trạng nghiện ĐTTM				KTC 95%, OR, P _{Value}
	Không (n=194)		Có (n=82)		
	(n)	(%)	(n)	(%)	
Giới					KTC = (1,13-3,23); OR=1,5; p=0,01
Nam	73	62.39	44	37.61	
Nữ	121	76.10	38	23.90	

Nơi ở hiện tại					KTC= (0,79 – 3,06); OR=1,5; p = 0,20 Fisher's Exact
Ở nhà trọ	6	54.55	5	45.45	
Sống cùng gia đình/họ hàng	188	70.94	77	29.06	
Kinh tế gia đình					KTC=1,05 – 2,40 OR=2,04; p = 0,04
Nghèo	22	56.41	17	43.59	
Không nghèo	172	72.57	65	27.43	

Kết quả trên cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa giới tính với nghiện ĐTTM (KTC = (1,13-3,23); OR=1,5; P=0,01). Tỷ lệ nghiện ĐTTM ở học sinh nam là 37,61% cao hơn so với tỷ lệ nghiện ĐTTM ở SV nữ (23,90%). Học sinh nam có nguy cơ nghiện ĐTTM cao gấp 1,5 lần so với học sinh nữ.

Chưa tìm thấy mối liên quan giữa nơi ở với nghiện ĐTTM ($p > 0,05$); Tỷ lệ nghiện ĐTTM ở những học sinh gia đình hộ nghèo là 43,59%, tỷ lệ này ở những học sinh thuộc gia đình không nghèo là 27,43%. Học sinh nhà nghèo có nguy cơ nghiện ĐTTM cao gấp 2,04 lần so với học sinh gia đình không nghèo. (KTC=1,05 – 2,40; OR=2,04; p = 0,04).

7. Mối liên quan giữa thời gian sử dụng ĐTTM, tình trạng nghiện ĐTTM và chất lượng giấc ngủ

Bảng 7. Mối liên quan giữa thời gian sử dụng ĐTTM chất lượng giấc ngủ

Đặc điểm cá nhân	Chất lượng giấc ngủ				KTC 95%, OR, PValue
	Không tốt (n=197)		Tốt (n=79)		
	(n)	(%)	(n)	(%)	
Thời gian sử dụng ĐTTM					KTC=0,85 – 2,35 OR=1,37 p =0,24
Dưới 3 tiếng/ngày	107	68,59	49	31,41	
Trên 3 tiếng/ngày	90	75,00	30	25,00	
Nghiện sử dụng ĐTTM					KTC=1,92 – 8,19; OR=3,97; p<0,0001
Không nghiện	125	64,43	69	35,57	
Nghiện	72	87,80	10	12,20	

Chúng tôi không tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa thời gian sử dụng điện thoại trong ngày và chất lượng giấc ngủ (KTC=0,85 – 2,35; OR=1,37; p =0,24); Kết quả cho thấy có liên quan có ý nghĩa thống kê giữa chất lượng giấc ngủ và tình trạng nghiện ĐTTM, những học sinh không nghiện ĐTTM có chất lượng giấc ngủ tốt hơn gấp 3,97 lần các em nghiện ĐTTM (KTC=1,92 – 8,19; OR=3,97; p<0,0001).

Cũng như nhiều nghiên cứu khác, chất lượng giấc ngủ chịu ảnh hưởng đáng kể bởi tình trạng nghiện ĐTTM. Tác giả Nguyễn Minh Tâm và cộng sự cũng khẳng định trong nghiên cứu của họ là có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tình trạng nghiện sử dụng điện thoại thông minh và các rối loạn giấc ngủ, rối loạn tâm lý ($p < 0,05$) [2]; Hay

tác giả Ibrahim NK trong một nghiên cứu trên học sinh Đại học King Abdulaziz, Jeddah, Ả Rập Saudi của đề cập có sự liên quan có ý nghĩa thống kê giữa nghiện ĐTTM và chất lượng giấc ngủ ($p < 0,05$) [14]. Tác giả Mohammadbeigi nghiên cứu trên học sinh Y khoa tại một trường Đại học của Iran cũng cho thấy có mối liên quan tỉ lệ nghịch giữa điểm nghiện điện thoại di động và thời gian ngủ [15].

KẾT LUẬN, KIẾN NGHỊ

1. Kết luận

Đánh giá mức độ nghiện ĐTTM: có 29,70% đối tượng có những dấu hiệu nghiện điện thoại thông minh. Học sinh nam có xu hướng nghiện ĐTTM nhiều hơn nhóm nữ.

Tình trạng chất lượng giấc ngủ: 28,6% học sinh có chất lượng giấc ngủ chưa tốt trong 1 tháng gần thời điểm nghiên cứu; nhóm Nam lại có tỉ lệ cao hơn nhóm nữ.

Mối liên quan giữa các đặc điểm cá nhân của đối tượng với nghiện ĐTTM: có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa giới tính với nghiện ĐTTM, học sinh nam có nguy cơ nghiện ĐTTM cao gấp 1,5 lần so với học sinh nữ ($p < 0,05$); Học sinh nhà nghèo có nguy cơ nghiện ĐTTM cao gấp 2,04 lần so với học sinh gia đình không nghèo ($P < 0,05$). Chưa tìm thấy mối liên quan giữa nơi ở với nghiện ĐTTM ($p > 0,05$).

Mối liên quan giữa thời gian sử dụng ĐTTM, tình trạng nghiện ĐTTM và chất lượng giấc ngủ: Không tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa thời gian sử dụng ĐTTM trong ngày và chất lượng giấc ngủ ($P > 0,05$); Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa chất lượng giấc ngủ và tình trạng nghiện ĐTTM, những học sinh không nghiện ĐTTM có chất lượng giấc ngủ tốt hơn gấp 3,97 lần các em nghiện ĐTTM.

2. Kiến nghị

Để góp phần ứng dụng can thiệp sau nghiên cứu, tôi đề xuất các khuyến nghị:

- Thông tin đến học sinh về một số kết quả của nghiên cứu này để tác động đến nhận thức của các em trong phòng ngừa ảnh hưởng tiêu cực của ĐTTM;
- Phổ biến kiến thức về tác hại của nghiện ĐTTM, các hậu quả của nghiện ĐTTM cho các em học sinh;
- Nhà trường cần làm tốt công tác tuyên truyền, vận động, tạo sân chơi lành mạnh bổ ích để các em hạn chế lạm dụng quá mức ĐTTM;
- Gia đình và nhà trường cần giám sát chặt chẽ việc sử dụng điện thoại, các em cần phân bổ thời gian sử dụng ĐTTM sao cho hợp lý, đặc biệt là sinh viên nam.
- Cần nghiên cứu thêm các hậu quả tiêu cực khác đối với học sinh như sự thay đổi tính cách, chất lượng sức khỏe, kết quả học tập để có bức tranh tổng thể về tác hại của nghiện ĐTTM tại địa phương.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lê Đỗ Mười Thương và các cộng sự. (2015), *Ảnh hưởng của việc sử dụng điện thoại thông minh đến chất lượng giấc ngủ và các yếu tố tâm lý của sinh viên trường Cao đẳng Y tế Quảng Nam*, Y học thực hành, 1005(2016), tr. 373.
2. Nguyễn Minh Tâm và cộng sự (2017), *Mối liên quan giữa mức độ sử dụng điện thoại thông minh và các rối loạn giấc ngủ, rối loạn tâm lý ở học sinh trung học phổ thông và sinh viên*, Tạp chí Y Dược học - Trường Đại học Y Dược Huế Tập 7, số 4 - tháng 8/2017
3. Nguyễn Phúc Thành Nhân và các cộng sự (2015), *Thực trạng sử dụng điện thoại di động và mối liên quan đến rối loạn giấc ngủ, tâm lý và kết quả học tập ở sinh viên trường Đại học Y dược Huế năm 2015*, Y học thực hành, 1005(2016), tr. 395
4. Park, N. and Lee, H. (2012), *Social implications of smartphone use: Korean college students' smartphone use and psychological well-being*, Cyberpsychol Behav Soc Netw, 15(9), pp. 491-7.
5. Association, American Psychiatric (2013), *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*, Washington, DC: American Psychiatric Association.
6. Demirci et al (2014), *Validity and Reliability of the Turkish Version of the Smartphone Addiction Scale in a Younger Population*, Klinik Psikofarmakoloji Bulteni, 24(3), pp. 226-234
7. Kwon, Min et al (2013), *The Smartphone Addiction Scale: Development and Validation of a Short Version for Adolescents*, PLoS ONE, 8(12), p. e83558
8. Kibona et al (2015), *A Review on the Impact of ĐTTMs on Academic Performance of Students in Higher Learning Institutions in Tanzania*, Journal of Multidisciplinary Engineering Science and Technology (JMEST), 2(4).
9. Sofres, Taylor Nelson (2014), *Connected Consumer Study – Global Results 2014*, Google Confidential and Proprietary.
10. Hatice Kahyaoglu (2016), *Effects Of Smartphone Addiction Level On Social And Educational Life In Health Sciences Students*, Euras J Fam Med, 5(1).
11. Lin, Yu-Hsuan et al (2014), *Development and Validation of the Smartphone Addiction Inventory (SPAI)*, PLoS ONE, 9(6), p. e98312.
12. Lee JE et al (2017), *Relationship between Mobile Phone Addiction and the Incidence of Poor and Short Sleep among Korean Adolescents: a Longitudinal Study of the Korean Children & Youth Panel Survey*, J Korean Med Sci. 2017 Jul;32(7):1166-1172. doi: 10.3346/jkms.2017.32.7.1166.
13. Marie Boltz et al (2012), *The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*, The Hartford Institute for Geriatric Nursing, New York University, College of Nursing, Issue Number 6.1, Revised 2012,
14. Ibrahim NK and et al (2017), *Mobile Phone Addiction and Its Relationship to Sleep Quality and Academic Achievement of Medical Students at King Abdulaziz University, Jeddah, Saudi Arabia*, J Res Health Sci. 2018 Aug 4;18(3):e00420.
15. Mohammadbeigi A et al (2016), *Sleep Quality in Medical Students; the Impact of Over-Use of Mobile Cell-Phone and Social Networks*, J Res Health Sci. 2016 Winter;16(1):46-50.
16. Shailesh Rai et al (2016), *A cross sectional study to assess the effects of excessive use of smartphone among professional college going students*, International Journal of Community Medicine and Public Health, 3(3), pp. 758-763.