BÀI BÁO NGHIÊN CỨU GỐC

Chất lượng giấc ngủ và các yếu tố liên quan ở học sinh Trường Trung học cơ sở Hoàng Diệu tại phường Tân Phú, Thành phố Hồ Chí Minh năm 2024

Mai Ngọc Khánh Di[1], Lê Đình Đăng Khôi[2], Đỗ Thị Hương[3], Nguyễn Yến Nhi[4], Phạm Cao Xuân Hiền[1*]

TÓM TẮT

Mục tiêu: Khảo sát tỉ lệ chất lượng giấc ngủ kém và các yếu tố liên quan ở học sinh Trung học cơ sở Hoàng Diệu, phường Tân Phú, Thành phố Hồ Chí Minh.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang trên học sinh khối 6 đến khối 9 với 323 học sinh thông qua bảng câu hỏi tự điền gồm: đánh giá chất lượng giấc ngủ bằng thang đo Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), đặc điểm dân số, lối sống, gia đình và học tập. Phân tích thống kê bằng phần mềm STATA 17.0, sử dụng thống kê mô tả, kiểm định chi bình phương, hồi quy logistic đa biến.

Kết quả: Tỉ lệ học sinh có chất lượng giấc ngủ kém là 42,1%. Hồi quy đa biến cho thấy các yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê với chất lượng giấc ngủ kém ($p<0,05$) gồm: ngủ sau 23 giờ thường xuyên, không ngủ trưa thường xuyên, mối quan hệ gia đình chưa tốt (bình thường hoặc không tốt), có tiếng ồn lúc ngủ thường xuyên và áp lực học tập trung bình đến cao.

Kết luận: Chất lượng giấc ngủ kém ở học sinh Trung học cơ sở Hoàng Diệu là vấn đề sức khỏe đáng quan tâm cần được giải quyết kịp thời, giải pháp nên chú trọng phối hợp giữa gia đình và nhà trường nhằm xây dựng lối sống lành mạnh, khuyến khích sự quan tâm chia sẻ từ gia đình đến học sinh và điều chỉnh thời gian học tập, hoạt động ngoại khóa phù hợp.

Từ khóa: *chất lượng giấc ngủ, các yếu tố liên quan, trung học cơ sở, Thành phố Hồ Chí Minh, PSQI*

ĐẶT VẤN ĐỀ

Chất lượng giấc ngủ (CLGN) là sự hài lòng của một cá nhân với giấc ngủ của bản thân, được đánh giá qua các khía cạnh gồm thời gian chìm vào giấc ngủ ≤ 30 phút, thức giấc khi ngủ: ≤ 1 lần/đêm, khoảng thời gian thức giấc sau khi bắt đầu ngủ: ≤ 20 phút và hiệu quả giấc ngủ: 7 – 8 giờ. CLGN kém là tình trạng cá nhân gặp rối loạn ở một hay nhiều khía cạnh trên, làm ảnh hưởng đến khả năng nghỉ ngơi và hiệu suất hoạt động ban ngày (1). Tình trạng này có thể dẫn đến các vấn đề như cảm xúc tiêu cực, cơ thể mệt mỏi,

***Tác giả liên hệ:** Phạm Cao Xuân Hiền*
Email: phamcaoxuanhien@gmail.com
[1]Viện Y Dược học dân tộc
[2]Bệnh viện Nhi Đồng Thành phố
[3]Bệnh viện Lê Văn Việt
[4]Viện nghiên cứu Phát triển nguồn lực Việt

Mã bài báo: SKPT_26_084_V
Ngày nhận bài: 04/05/2026
Ngày nhận bản sửa: 22/07/2026
Ngày chấp nhận: 22/07/2026
DOI: https://doi.org/10.38148/JHDS.105V/SKPT_26_084_V

giảm hệ thống miễn dịch và khả năng vận động thể lực. Ở học sinh, CLGN ngày càng được quan tâm do đóng vai trò quan trọng đối với sự phát triển thể chất, tâm lý và hình thành lối sống lành mạnh. Thống kê trên thanh thiếu niên từ 12 – 18 tuổi ở Châu Á (2, 3) tỉ lệ CLGN kém đạt từ 38 – 82%, tỉ lệ này ở nhóm học sinh trung học cơ sở (THCS) đạt từ 19 – 24% (4, 5). Tại Việt Nam chưa ghi nhận nhiều nghiên cứu liên quan đến CLGN ở đối tượng từ 12 đến 15 tuổi, nghiên cứu tại Trà Vinh trên học sinh THCS cho thấy 16,4% học sinh có CLGN kém, nghiên cứu tại Thành phố Hồ Chí Minh (TP.HCM) ghi nhận tỉ lệ học sinh có CLGN kém cao hơn với 31,19% (6). TP.HCM là một đô thị lớn của Việt Nam với sự phát triển nhanh về kinh tế - xã hội, song song với đó môi trường học tập có tính cạnh tranh cao, thời gian sử dụng thiết bị công nghệ và các yếu tố môi trường có thể làm giảm CLGN ở học sinh.

Trường THCS Hoàng Diệu đạt tiêu chuẩn quốc gia vào năm 2022, thuộc trung tâm TP.HCM. Chương trình giáo dục của nhà trường hướng đến phát triển toàn diện về kiến thức, kỹ năng và phẩm chất học sinh. Bối cảnh này đặt ra yêu cầu học sinh cần thích nghi, duy trì sự cân bằng giữa học tập và hoạt động ngoại khóa. Tuy nhiên, thực trạng CLGN và các yếu tố liên quan ở học sinh THCS vẫn chưa được đánh giá đầy đủ. Vì vậy, nghiên cứu này được thực hiện nhằm xác định tỉ lệ CLGN kém và phân tích các yếu tố liên quan ở học sinh THCS, làm cơ sở đề xuất các giải pháp can thiệp phù hợp cải thiện CLGN cho học sinh trong bối cảnh tương tự.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang thực hiện từ tháng 03 năm 2024 đến tháng 04 năm 2024 tại trường THCS Hoàng Diệu.

Đối tượng nghiên cứu: Học sinh bốn khối lớp 6, 7, 8 và 9 thuộc trường THCS Hoàng Diệu.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Học sinh khối 6 đến khối 9 thuộc các lớp được chọn tại Trường THCS Hoàng Diệu. Có mặt trong thời gian khảo sát hoặc khảo sát bổ sung.

Tiêu chuẩn loại trừ: Học sinh vắng mặt trong cả buổi khảo sát chính thức và khảo sát bổ sung. Câu trả lời khảo sát không hợp lệ gồm trả lời theo quy luật, chọn 01 đáp án duy nhất, bỏ trống từ 01 câu trở lên trong thang đo PSQI.

Cỡ mẫu, chọn mẫu: Cỡ mẫu được tính theo công thức ước lượng một tỉ lệ (1) cho nghiên cứu cắt ngang, hiệu chỉnh cho nhóm dân số hữu hạn (2) là 1.677 học sinh tại trường THCS Hoàng Diệu.

$$n = Z^2_{(1-\alpha/2)} \times \frac{p(1-p)}{d^2} \quad (1) \qquad n_{\text{hiệu chỉnh}} = \frac{n}{1+\frac{n}{N}} \quad (2)$$

Trong đó, sai lầm loại I với α = 0,05, sai số ước tính d = 0,06 và p = 31,19% (tỉ lệ CLGN kém dựa theo nghiên cứu của Đặng Tất Hữu năm 2017) (6), hệ số thiết kế k = 1,5. Sau khi dự trù mất mẫu 10%, cỡ mẫu tối thiểu cần thu thập là 315 học sinh. Sử dụng phương pháp chọn mẫu cụm lớp, mỗi khối có 2 lớp được chọn ngẫu nhiên, tổng cộng 8 lớp từ khối 6 đến khối 9 với 338 học sinh được chọn vào nghiên cứu. Thực tế, nghiên cứu tiếp cận được 336 học sinh (99,4%); 02 học sinh không hiện diện; loại ra 15 học sinh điền phiếu khảo sát không đạt; cuối cùng có 323 học sinh được đưa vào phân tích.

Biến số nghiên cứu

Biến phụ thuộc: CLGN được đánh giá theo thang đo PSQI đã chuẩn hóa sang phiên bản tiếng Việt, gồm 7 phần với 19 nội dung, mỗi phần được tính trên thang điểm 0 – 3 với CLGN từng thành phần: tốt từ 0 – 1 điểm và kém từ 2 – 3 điểm; tổng điểm của 7 phần từ 0 – 21 điểm, điểm càng cao thì CLGN càng

thấp, 7 phần này gồm: CLGN chủ quan, độ trễ của giấc ngủ, thời lượng giấc ngủ, hiệu quả giấc ngủ theo thói quen, giấc ngủ rối loạn, sử dụng thuốc ngủ và rối loạn chức năng ban ngày. CLGN toàn thang đo dựa trên tổng điểm đánh giá CLGN từng phần trên toàn thang đo với CLGN tốt khi PSQI ≤ 5 điểm, CLGN kém khi PSQI > 5 điểm (7).

Các biến số độc lập đánh giá mối liên quan với CLGN bao gồm: Giới tính, khối lớp, hành vi lối sống của học sinh (*uống trà/ trà sữa, nước tăng lực, cà phê; tập thể dục hằng tuần; ngủ trưa; ngủ sau 23 giờ; sử dụng thiết bị điện tử 30 phút trước khi ngủ),* mối quan hệ gia đình, tiếng ồn lúc ngủ và áp lực học tập, học thêm.

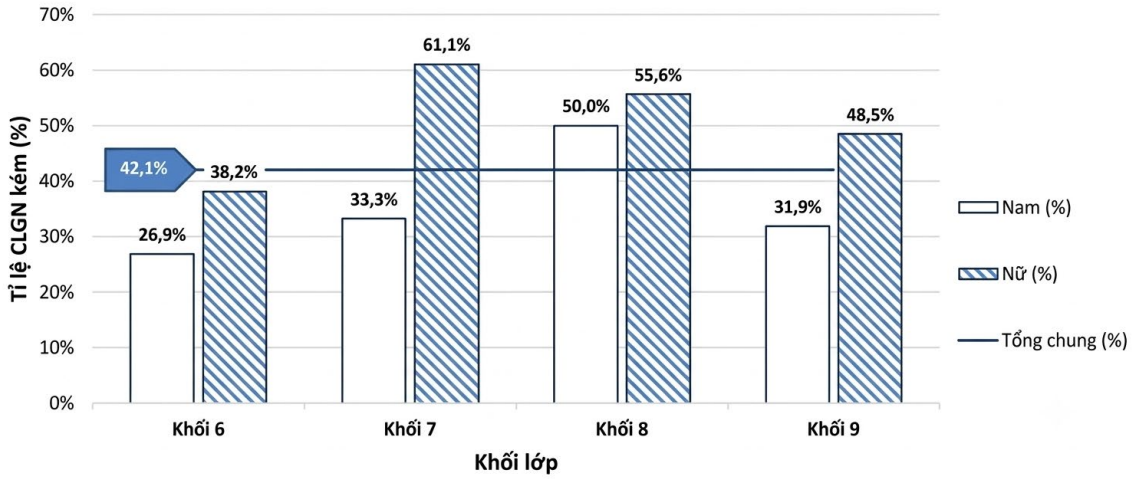
Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu: Nhóm nghiên cứu gửi giấy giới thiệu với Ban Giám hiệu trường THCS Hoàng Diệu để xin phép triển khai và phối hợp với giáo viên chủ nhiệm nhằm cung cấp thông tin nghiên cứu cùng phiếu đồng thuận cho phụ huynh trước khi khảo sát. Nghiên cứu chỉ được thực hiện với những học sinh có sự đồng thuận tham gia của phụ huynh hoặc người giám hộ và tự nguyện tham gia nghiên cứu. Số liệu được thu thập qua biểu mẫu tự điền (Google Form) thực hiện trên máy vi tính tại trường, thời gian hoàn thành trung bình 15 phút. Học sinh điền dưới sự hướng dẫn, giám sát của nghiên cứu viên và giáo viên tin học đảm bảo học sinh hiểu đúng nội dung câu hỏi. Việc khảo sát được bố trí theo lịch học tại phòng máy tính của từng lớp; trường hợp vắng mặt được khảo sát bù vào ngày hôm sau để đảm bảo đủ cỡ mẫu. Sau khi học sinh hoàn tất khảo sát, nghiên cứu viên kiểm tra tính đầy đủ, hợp lệ trên hệ thống, hướng dẫn học sinh bổ sung hoặc điều chỉnh kịp thời các thông tin trước khi lưu trữ và phục vụ phân tích.

Xử lý và phân tích số liệu: Dữ liệu được làm sạch và phân tích bằng phần mềm STATA 17.0. Thống kê mô tả tần số và tỉ lệ đối với biến định tính. Mối liên quan giữa CLGN kém với các đặc điểm dân số, lối sống, gia đình và học tập được đánh giá bằng kiểm định chi bình phương và hồi quy logistic đơn biến. Tỉ số chênh (OR) và khoảng tin cậy 95% (KTC 95%) để đánh giá mối liên quan. Các biến có giá trị p<0,2 (8) trong phân tích hồi quy logistic đơn biến được đưa vào mô hình hồi quy logistic đa biến ban đầu. Từ mô hình ban đầu, sử dụng phương pháp loại trừ từng bước (Backward Stepwise) lần lượt loại bỏ các biến không có ý nghĩa thống kê. Mô hình hồi quy logistic đa biến cuối cùng bao gồm các biến còn ý nghĩa thống kê với p<0,05.

Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu đã được xét duyệt thông qua Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch, quyết định số 1055/ TĐHYKPNT–HĐĐĐ ngày 21/02/2024. Sau khi kết thúc nghiên cứu, toàn bộ thông tin của học sinh được mã hóa, lưu trữ có mật khẩu và chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu.

KẾT QUẢ

Trong tổng số 323 học sinh đưa vào phân tích (đạt 96,1%), tỉ lệ học sinh có CLGN kém là 42,1%. Nghiên cứu cho thấy, học sinh nữ có nguy cơ gặp CLGN kém cao hơn so với học sinh nam ở các khối lớp. Khối 8 ghi nhận tỉ lệ CLGN kém ở học sinh nam và nữ đều cao hơn mức trung bình chung (nam: 50,0%; nữ: 55,6%).



Biểu đồ 1. Biểu đồ tỉ lệ chất lượng giấc ngủ kém của học sinh theo giới tính và khối lớp

Bảng 1. Mối liên quan đơn biến giữa các yếu tố về hành vi lối sống, gia đình, học tập và chất lượng giấc ngủ của học sinh

Đặc điểm	Chung *(n, %)**	CLGN kém *n (%)***	Giá trị p	OR (KTC 95%)
Toàn mẫu	323 (100)	136 (42,1)		
Giới tính				
Nam	184 (57,0)	65 (35,3)	**0,005**[a]	1
Nữ	139 (43,0)	71 (51,1)		1,91 (1,22 – 3,00)
Khối lớp			**0,034**[a]	
Lớp 6	86 (26,6)	27 (31,4)		1
Lớp 7	75 (23,2)	35 (46,7)	0,048[b]	1,91 (1,01 – 3,64)
Lớp 8	82 (25,4)	43 (52,4)	0,006[b]	2,41 (1,28 – 4,52)
Lớp 9	80 (24,8)	31 (38,8)	0,321[b]	1,38 (0,73 – 2,62)
Hành vi, lối sống của học sinh				
Uống trà/ trà sữa, nước tăng lực, cà phê				
Không thường xuyên	166 (51,4)	62 (37,4)	0,076[a]	1
Thường xuyên	157 (48,6)	74 (47,1)		1,50 (0,96 – 2,33)
Tập thể dục hằng tuần				
Thường xuyên	193 (59,8)	74 (38,3)	0,187[a]	1

Đặc điểm	**Chung** *(n, %)**	**CLGN kém** *n (%)***	**Giá trị p**	**OR (KTC 95%)**
Không thường xuyên	130 (40,2)	62 (47,7)	0,187[a]	1,25 (0,90 – 1,74)
Ngủ trưa				
Không thường xuyên	97 (30,0)	50 (51,6)	0,025[a]	1
Thường xuyên	226 (70,0)	86 (38,1)		0,58 (0,36 – 0,93)
Ngủ sau 23 giờ				
Không thường xuyên	157 (48,6)	44 (28,0)	**<0,001[a]**	1
Thường xuyên	166 (51,4)	92 (55,4)		3,19 (2,01 – 5,08)
Sử dụng thiết bị điện tử 30 phút trước khi ngủ				
Không thường xuyên	97 (30,0)	32 (33,0)	**0,031[a]**	1
Thường xuyên	226 (70,0)	104 (46,0)		1,73 (1,05 – 2,85)
Mối quan hệ gia đình và môi trường ngủ				
Mối quan hệ với gia đình			**<0,001[a]**	
Tốt	154 (47,7)	42 (27,3)		1
Bình thường	147 (45,5)	77 (52,4)	<0,001[b]	2,93 (1,81 – 4,74)
Không tốt	22 (6,8)	17 (77,3)	<0,001[b]	9,10 (3,15 – 26,13)
Tiếng ồn lúc ngủ				
Không thường xuyên	236 (73,1)	77 (32,6)	**<0,001[a]**	1
Thường xuyên	87 (26,9)	59 (67,8)		4,35 (2,57 – 7,36)
Áp lực học tập của học sinh				
Áp lực học tập			**<0,001[a]**	
Thấp	104 (32,2)	28 (26,9)		1
Trung bình	147 (45,5)	64 (43,5)	0,010[b]	1,62 (1,12 – 2,33)
Cao	72 (22,3)	44 (61,1)	<0,001[b]	2,27 (1,57 – 3,27)
Học thêm				
Không thường xuyên	152 (47,1)	67 (44,1)	0,498[a]	1
Thường xuyên	171 (52,9)	69 (40,4)		0,86 (0,55 – 1,34)

**Tỉ lệ theo cột; **Tỉ lệ theo hàng; aKiểm định chi bình phương; bHồi quy logistic.*

Trên 50% học sinh thường xuyên sử dụng trà/trà sữa/nước tăng lực/cà phê, sử dụng thiết bị điện tử trước khi ngủ 30 phút và đi ngủ sau 23 giờ. Mối quan hệ với gia đình theo cảm nhận của học sinh đa số từ bình thường đến tốt. Về môi trường ngủ, có tiếng ồn nơi ngủ thường xuyên chiếm 26,9% và cảm nhận về áp lực học tập (từ gia đình, bạn bè và trường học) ở mức trung bình đến cao khoảng 70%.

Trong phân tích đơn biến, học sinh nữ có khả năng gặp CLGN kém cao gấp 1,91 lần so với học sinh nam (KTC 95%: 1,22–3,00; p=0,005). Học sinh lớp 7 và lớp 8 thường gặp CLGN kém cao hơn lần lượt 1,91 lần và 2,41 lần so với học sinh lớp 6 (p<0,05). Học sinh có các yếu tố như không thường xuyên ngủ trưa, ngủ sau 23 giờ, sử dụng thiết bị điện tử trước khi ngủ, thường xuyên có tiếng ồn lúc ngủ, mối quan hệ gia đình không tốt và áp lực học tập cao đều ghi nhận khả năng mắc CLGN kém cao hơn so với nhóm còn lại (p<0,05). Các yếu tố sử dụng nước uống như trà/ trà sữa, nước tăng lực, cà phê; tập thể dục và học thêm chưa ghi nhận mối liên quan với CLGN kém (p>0,05).

Bảng 2. Mối liên quan đa biến giữa các yếu tố hành vi lối sống, gia đình, học tập và chất lượng giấc ngủ kém theo mô hình hồi quy đa biến Logistic nhị phân

Đặc điểm (n = 323)	Mô hình ban đầu		Mô hình sau cùng	
	Giá trị p	OR (KTC 95%)	Giá trị p	OR (KTC 95%)
Giới tính				
Nam	0,568	1		
Nữ		1,07 (0,84 – 1,38)		
Khối lớp				
Khối 6	0,184	1,10 (0,95 – 1,28)		
Khối 7		1,22 (0,91 – 1,65)		
Khối 8		1,50 (0,83 – 2,72)		
Khối 9		2,25 (0,69 – 7,40)		
Uống trà/ trà sữa, nước tăng lực, cà phê				
Không thường xuyên	0,550	1		
Thường xuyên		1,08 (0,85 – 1,37)		
Tập thể dục hằng tuần				
Thường xuyên	0,539	1		
Không thường xuyên		0,93 (0,73 – 1,18)		
Sử dụng thiết bị điện tử 30 phút trước khi ngủ				

Đặc điểm (n = 323)	Mô hình ban đầu		Mô hình sau cùng	
	Giá trị p	OR (KTC 95%)	Giá trị p	OR (KTC 95%)
Không thường xuyên	0,753	1		
Thường xuyên		0,93 (0,60 – 1,44)		
Ngủ trưa				
Không thường xuyên	0,040	1	0,019	1
Thường xuyên		0,55 (0,31 – 0,97)		0,51 (0,29 – 0,90)
Ngủ sau 23 giờ				
Không thường xuyên	< 0,001	1	< 0,001	1
Thường xuyên		3,44 (2,02 – 5,86)		3,47 (2,03 – 5,90)
Mối quan hệ gia đình				
Tốt	< 0,001	1	< 0,001	1
Bình thường		2,54 (1,63 – 3,96)		2,60 (1,67 – 4,04)
Không tốt		6,45 (2,66 – 15,68)		6,76 (2,79 – 16,32)
Tiếng ồn lúc ngủ				
Không thường xuyên	< 0,001	1	< 0,001	1
Thường xuyên		4,06 (2,20 – 7,50)		4,13 (2,24 – 7,61)
Áp lực học tập				
Thấp	0,026	1	0,032	1
Trung bình		1,52 (1,05 – 2,20)		1,49 (1,03 – 2,16)
Cao		2,31 (1,10 – 4,84)		2,22 (1,06 – 4,67)

**Mô hình ban đầu: các biến có p<0,2 trong phân tích hồi quy logistic đơn biến; **Mô hình sau cùng: Mô hình hồi quy logistic đa biến sau khi áp dụng phương pháp Backward Stepwise (p<0,05).*

Các yếu tố có mối liên quan với CLGN kém sau khi kiểm soát các yếu tố gây nhiễu gồm ngủ sau 23 giờ, ngủ trưa, mối quan hệ gia đình, tiếng ồn lúc ngủ và áp lực học tập. Trong đó, học sinh có mối quan hệ gia đình không tốt có nguy cơ gặp CLGN kém cao gấp 6,76 lần so với nhóm có mối quan hệ tốt (OR=6,76; KTC 95%: 2,79–16,32; p<0,001). Ngược lại, học sinh thường xuyên ngủ trưa có nguy cơ gặp CLGN kém thấp

hơn 49% so với nhóm không thường xuyên ngủ trưa (OR=0,51; KTC 95%: 0,29–0,90; p=0,019).

BÀN LUẬN

Tỉ lệ học sinh có CLGN kém trong nghiên cứu này là 42,1%, cao hơn so với nghiên cứu trên thanh thiếu niên 11–18 tuổi tại Ấn Độ (35,9–38,6%) và học sinh THCS tại Indonesia (37,9%) được công bố năm 2023 (9, 10). Đáng chú ý, nghiên cứu chúng tôi cho thấy tỉ lệ CLGN cao hơn khoảng 10% so với nghiên cứu trên học sinh THCS tại TP.HCM năm 2019 (31,19%). Kết quả này gợi ý rằng tình trạng CLGN kém ở học sinh THCS đang có xu hướng gia tăng và cần được quan tâm nhiều hơn (6). Tuy nhiên, sự khác biệt về thời gian nghiên cứu và phạm vi khảo sát, kết quả so sánh chỉ mang tính tham khảo và chưa đủ cơ sở để kết luận về xu hướng CLGN của học sinh THCS tại TP.HCM.

Về thói quen ngủ, học sinh thường xuyên ngủ sau 23 giờ có khả năng gặp CLGN kém cao hơn so với nhóm không thường xuyên. Kết quả này phù hợp với cơ chế sinh học của giấc ngủ, khi việc đi ngủ muộn có thể làm rút ngắn thời gian ngủ và ảnh hưởng đến quá trình phục hồi của cơ thể. Một nguyên nhân thường gặp là việc sử dụng thiết bị điện tử vào buổi tối; các nội dung giải trí hoặc kích thích có thể làm tăng trạng thái tỉnh táo, trong khi ánh sáng xanh từ màn hình có khả năng ức chế tiết melatonin và trì hoãn thời điểm bắt đầu giấc ngủ. Điều này dẫn đến thường xuyên buồn ngủ ban ngày, mệt mỏi và giảm khả năng tập trung trong học tập (10). Nghiên cứu của chúng tôi cũng ghi nhận mối liên quan giữa thói quen không thường xuyên ngủ trưa có khả năng gặp CLGN kém cao hơn so với nhóm thường xuyên ngủ trưa. Tuy nhiên, nghiên cứu tại Brazil trên đối tượng 10-19 tuổi cho thấy thanh thiếu niên có thói quen ngủ trưa đa số có giờ bắt đầu ngủ vào ban đêm muộn hơn, thời lượng ngắn hơn và CLGN kém hơn (11). Những khác biệt giữa các nghiên cứu cho thấy mối liên quan giữa ngủ trưa và CLGN có thể chịu ảnh hưởng bởi nhiều yếu tố như thời lượng ngủ trưa, thời điểm ngủ, thói quen ngủ ban đêm và đặc điểm văn hóa từng quần thể. Do đó, cần có thêm các nghiên cứu trong tương lai làm rõ mối liên quan giữa đặc điểm ngủ trưa và CLGN ở học sinh.

Về mối quan hệ gia đình và môi trường ngủ, nghiên cứu ghi nhận học sinh có mối quan hệ gia đình ở mức bình thường hoặc không tốt có khả năng gặp CLGN kém cao hơn so với nhóm có mối quan hệ gia đình tốt. Kết quả này phản ánh sự quan tâm, hỗ trợ và gắn kết giữa các thành viên trong gia đình có thể giúp giảm căng thẳng tâm lý, đồng thời thúc đẩy việc hình thành và duy trì các thói quen ngủ lành mạnh, từ đó cải thiện chất lượng giấc ngủ (12, 13). Bên cạnh đó, học sinh thường xuyên ngủ trong môi trường có tiếng ồn có nguy cơ gặp CLGN kém cao hơn so với nhóm không bị ảnh hưởng bởi tiếng ồn. Tiếng ồn được xem là một yếu tố môi trường có thể làm gián đoạn quá trình ngủ, kéo dài thời gian đi vào giấc ngủ và làm giảm tính liên tục của giấc ngủ, từ đó ảnh hưởng đến khả năng phục hồi của cơ thể trong khi ngủ (14, 15). Những phát hiện này cho thấy việc tăng cường sự hỗ trợ từ gia đình và xây dựng môi trường ngủ yên tĩnh có thể cải thiện CLGN ở học sinh.

Về áp lực học tập, kết quả nghiên cứu cho thấy áp lực học tập có liên quan đến CLGN kém ở học sinh, với xu hướng nguy cơ tăng theo mức độ cảm nhận áp lực. Phát hiện này tương đồng với các nghiên cứu trước đây khi đều ghi nhận mối liên quan giữa áp lực học tập với CLGN trên học sinh và sinh viên (16-18). Áp lực học tập có thể làm gia tăng căng thẳng tâm lý, lo âu và tình trạng kiệt sức học tập, từ đó ảnh hưởng bất lợi đến quá trình bắt đầu và duy trì giấc ngủ (16). Mặc

dù, nghiên cứu không tìm thấy mối liên quan giữa học thêm và CLGN kém, tuy nhiên một trong những nguồn gốc của áp lực học tập có thể đến từ khối lượng học tập ngoài giờ, bao gồm học thêm và các hoạt động học ngoại khóa. Một nghiên cứu trên trẻ em và thanh thiếu niên tại Hàn Quốc ghi nhận thời gian dành cho học ngoại khóa có liên quan đến việc đi ngủ muộn hơn và làm gia tăng sự xáo trộn nhịp ngủ giữa các ngày trong tuần và cuối tuần (19).

Tuy nghiên cứu này cung cấp cái nhìn tổng quan về CLGN của học sinh thông qua các thang đo chuẩn hóa và quy trình thu thập số liệu chặt chẽ, thiết kế cắt ngang vẫn có hạn chế trong việc xác định mối quan hệ nhân quả. Việc sử dụng bộ câu hỏi tự điền (PSQI) có thể dẫn đến sai lệch thông tin do tính chủ quan và sai lệch nhớ lại của đối tượng nghiên cứu. Bên cạnh đó, nghiên cứu được thực hiện tại một trường THCS và áp dụng phương pháp chọn mẫu cụm theo lớp học; cỡ mẫu đã được tính toán có xét đến hệ số thiết kế, khả năng khái quát hóa kết quả cho toàn bộ học sinh THCS vẫn cần được cân nhắc. Do đó, các nghiên cứu tiếp theo nên được triển khai trên quy mô lớn hơn, tại nhiều trường học và địa phương khác nhau, nhằm tăng tính đại diện và cung cấp cái nhìn toàn diện hơn về thực trạng CLGN của học sinh.

KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy tình trạng chất lượng giấc ngủ kém ở học sinh trung học cơ sở khá phổ biến và chịu ảnh hưởng bởi nhiều yếu tố trong cuộc sống hằng ngày. Các kết quả phân tích chỉ ra rằng những học sinh thường xuyên đi ngủ muộn, không duy trì giấc ngủ trưa, có mối quan hệ gia đình chưa tốt, môi trường ngủ có tiếng ồn và chịu áp lực học tập cao có khả năng gặp giấc ngủ có chất lượng kém nhiều hơn. Những phát hiện này cho thấy việc cải thiện giấc ngủ cho học sinh cần có sự phối hợp giữa bản thân học sinh, gia đình và nhà trường thông qua xây dựng thói quen sinh hoạt lành mạnh, môi trường ngủ phù hợp và giảm áp lực học tập.

Lời cảm ơn: Nhóm tác giả xin trân trọng cảm ơn Ban Giám hiệu Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch và Ban Giám hiệu Trường Trung học cơ sở Hoàng Diệu, phường Tân Phú, TP.HCM đã tạo điều kiện thuận lợi để nghiên cứu được triển khai. Nhóm tác giả cũng xin chân thành cảm ơn các thầy cô giáo, các em học sinh đã tham gia nghiên cứu và cung cấp những thông tin cần thiết, góp phần vào việc hoàn thành nghiên cứu này.

Xung đột về lợi ích liên quan đến nghiên cứu: Nhóm tác giả không có xung đột về lợi ích liên quan đến nghiên cứu, nghiên cứu không nhận kinh phí tài trợ từ bất kỳ cơ quan, tổ chức hoặc cá nhân nào.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. National Sleep Foundation. What is sleep quality? [Internet]. National Sleep Foundation; 2024 [updated 2024 Apr 24; cited 2026 Oct 29]. Available from: https://www.thensf.org/what-is-sleep-quality/

2. Gautam P, Dahal M, Baral K, Acharya R, Khanal S, Kasaju A, et al. Sleep Quality and Its Correlates among Adolescents of Western Nepal: A Population-Based Study. Sleep Disorders. 2021;2021:5590715.

3. Şimşek Y, Tekgül N. Sleep Quality in Adolescents in Relation to Age and Sleep-related Habitual and Environmental Factors. The Journal of Pediatric Research. 2019;6(4):307-13.

4. Liu B, Gao F, Zhang J, Zhou H, Sun N, Li L, et al. Sleep Quality of Students from Elementary School to University:

A Cross-Sectional Study. Nature and Science of Sleep. 2020;12:855-64.

5. Kesintha A, Rampal L, Sherina M, Kalaiselvam T. Prevalence and predictors of poor sleep quality among secondary school students in Gombak District, Selangor. Medical Journal of Malaysia. 2018;73(1):31-40.

6. Đặng Tất Hữu. Chiều cao và một số yếu tố liên quan của học sinh trường THCS Bình Lợi Trung Quận Bình Thạnh Thành phố Hồ Chí Minh năm 2017: Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh; 2017.

7. Tô Minh Ngọc, Nguyễn Đỗ Nguyên, Phùng Khánh Lâm, Nguyễn Xuân Bích Huyên, Trần Thị Xuân Lan. Thang đo chất lượng giấc ngủ Pittsburgh phiên bản tiếng Việt. Tạp Chí Y Học Thành Phố Hồ Chí Minh. 2014;18(6):664-668.

8. FrontMatter. Applied Logistic Regression2013. p. i-xvi.

9. Maha PIPED, Indrasari UDK, Sri LDAA. Relationship Between Sleep Quality and Learning Achievement in Junior High School Students in Denpasar. International Journal of Research and Review. 2023;10(1):11-8.

10. Singh R, Roy MM, Chouhan S, Joshi A, Rai NK. Impact of school start time and sleep pattern of adolescents on their mood and sleep quality. Journal of Family Medicine and Primary Care. 2023;12(10):2469-75.

11. Inazumi CK, Andrechuk CRS, Lima MG, Zancanella E, de Azevedo Barros MB, de Oliveira Cardoso TAM, et al. Is napping related with health-related behaviors and sleep habits among adolescents? A population-based study. Applied nursing research : ANR. 2020;56:151373.

12. Khor SPH, McClure A, Aldridge G, Bei B, Yap MBH. Modifiable parental factors in adolescent sleep: A systematic review and meta-analysis. Sleep Medicine Reviews. 2021;56:101408.

13. Vazsonyi AT, Harris C, Terveer AM, Pagava K, Phagava H, Michaud P-A. Parallel mediation effects by sleep on the parental warmth-problem behavior links: evidence from national probability samples of Georgian and Swiss adolescents. Journal of Youth and Adolescence. 2015;44(2):331-45.

14. Rudolph KE, Shev A, Paksarian D, Merikangas KR, Mennitt DJ, James P, et al. Environmental noise and sleep and mental health outcomes in a nationally representative sample of urban US adolescents. Environmental Epidemiology. 2019;3(4):e056.

15. Basner M, McGuire S. WHO Environmental Noise Guidelines for the European Region: A Systematic Review on Environmental Noise and Effects on Sleep. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2018;15(3):519.

16. Wang H, Fan X. Academic Stress and Sleep Quality among Chinese Adolescents: Chain Mediating Effects of Anxiety and School Burnout. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2023;20(3):2219.

17. Nguyễn Huỳnh Thùy Trang, Lê Trường Vĩnh Phúc, Huỳnh Hồ Ngọc Quỳnh. Căng thẳng học tập, chất lượng giấc ngủ ở học sinh THPT chuyên Thoại Ngọc Hầu, thành phố Long Xuyên, An Giang và các yếu tố liên quan. Tạp Chí Nghiên Cứu Y Học. 2024;178(5):286-95.

18. Phạm Thị Thanh Ngân, Trần Nguyễn Quỳnh Anh, Phạm Đình Đức, Trần Khánh Huyền, Nguyễn Lê Thị Bình

Minh, Nguyễn Hữu Tín, et al. Mất ngủ và các yếu tố liên quan ở sinh viên đại học tại Thành phố Hồ Chí Minh. Tạp Chí Y Học Việt Nam. 2023;528(2).

19. Noh JW, Kwon YD, Cheon J, Kim J. Factors affecting weekday-to-weekend sleep differences among Korean adolescent students: Focus on extracurricular tutoring time. PloS one. 2021;16(11):e0259666.

Sleep quality and associated factors among students of Hoang Dieu Secondary School, Tan Phu Ward, Ho Chi Minh City, 2024

Mai Ngoc Khanh Di[1], Le Dinh Dang Khoi[2], Do Thi Huong[3], Nguyen Yen Nhi[4], Pham Cao Xuan Hien[1*]

[1]Traditional Medicine Institute
[2]City Children's Hospital
[3]Le Van Viet Hospital
[4]Institute for Research & Development of Vietnam's Manpower

ABSTRACT

Objective: To determine the prevalence of poor sleep quality and its associated factors among students at Hoang Dieu Secondary School in Tan Phu Ward, Ho Chi Minh City. **Methods:** A cross-sectional study was conducted among students in grades 6 - 9 at the school. Cluster sampling was used to select 8 classes, resulting in a total sample size of 323 students. Data collection was performed using a structured questionnaire administered via Google Forms. Sleep quality was measured with the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Statistical analyses included descriptive statistics, chi-square tests, and both univariate and multivariate logistic regression, all conducted using STATA 17.0. **Results:** The prevalence of poor sleep quality among students was 42.1%. Multivariate logistic regression identified several factors significantly associated with poor sleep quality ($p<0.05$): going to bed after 11:00 PM frequently, not regularly taking naps, poor or average family relationships, frequent exposure to noise during sleep, and moderate-to-high academic pressure. **Conclusion:** Poor sleep quality among students at Hoang Dieu Secondary School is a critical health concern that demands timely intervention. Recommended strategies include strengthening school-family collaboration to promote healthy lifestyle habits, enhancing family support and communication, and optimizing academic workloads alongside extracurricular activities.

Keywords: *sleep quality, associated factors, junior high school students, PSQI*