

TRANG THÔNG TIN GIỚI THIỆU VỀ LUẬN ÁN

Họ tên NCS:	Nguyễn Thái Quỳnh Chi
Tên đề tài luận án:	Kết quả can thiệp thử nghiệm nâng cao năng lực sức khỏe tâm thần của sinh viên Khoa Xã hội học, trường Đại học Khoa học xã hội và Nhân văn, Hà Nội
Chuyên ngành:	Y tế công cộng
Mã số:	62.72.03.01
Người hướng dẫn:	1. PGS. TS. Đặng Hoàng Minh 2. TS. Lê Thị Kim Ánh
Tên cơ sở đào tạo:	Trường Đại học Y tế công cộng

1. Mục tiêu và đối tượng nghiên cứu:

Mục tiêu nghiên cứu: 1/ Đánh giá tính giá trị (bề mặt, nội dung, cấu trúc) của bộ công cụ mô tả năng lực sức khỏe tâm thần; 2/ Đánh giá kết quả can thiệp nâng cao năng lực sức khỏe tâm thần về rối loạn lo âu và trầm cảm của sinh viên Khoa Xã hội học, trường Đại học Khoa học xã hội và Nhân văn, Hà Nội.

Đối tượng nghiên cứu (ĐTNC): Sinh viên Khoa Xã hội học ở hai trường Đại học Khoa học xã hội và Nhân văn (ĐHKHXHNV) và Học viện Báo chí và Tuyên truyền (HVBCTT); trong đó, trường ĐHKHXHNV là trường can thiệp và HVBCTT là trường chứng.

2. Các phương pháp nghiên cứu đã sử dụng:

Thiết kế nghiên cứu: Đề tài luận án sử dụng thiết kế can thiệp trước-sau có nhóm chứng, áp dụng kết hợp hai phương pháp nghiên cứu định lượng và định tính được thực hiện đồng thời. Nghiên cứu được thực hiện theo 3 giai đoạn: trước can thiệp, thực hiện can thiệp, và sau can thiệp:

- Giai đoạn 1:** Tiến hành nghiên cứu cắt ngang để khảo sát năng lực sức khỏe tâm thần (SKTT) của sinh viên hai Khoa đồng thời tiến hành đánh giá tính giá trị của bộ công cụ.
- Giai đoạn 2:** Thiết kế các hoạt động/tài liệu can thiệp thử nghiệm trên nhóm sinh viên Khoa Xã hội học, trường ĐHKHXHNV. Khoa Xã hội học, HVBCTT là nhóm chứng.
- Giai đoạn 3:** Can thiệp và đánh giá kết thúc chương trình can thiệp.

Thời gian: Tháng 1/2016 đến tháng 2/2019:

- Nghiên cứu cắt ngang mô tả năng lực SKTT của sinh viên đồng thời đánh giá tính giá trị của bộ công cụ: tháng 10/2017 - 5/2018.
- Xây dựng tài liệu can thiệp: Tháng 7-8/2018.
- Thử nghiệm can thiệp và đánh giá sau can thiệp: tháng 12/2018-2/2019.

Địa điểm: Khoa Xã hội học, trường ĐHKHXHNV và HVBCTT.

Cỡ mẫu và chọn mẫu:

- **Giai đoạn 1:** Định lượng: Chọn mẫu toàn bộ 446 sinh viên năm 1 đến năm 4 của trường ĐHKHXHNV và 278 sinh viên của HVBCTT. Định tính: Thực hiện 4 cuộc thảo luận nhóm (TLN).
- **Giai đoạn 2:** Can thiệp trên toàn bộ sinh viên năm 2 và năm 3 của trường ĐHKHXHNV.
- **Giai đoạn 3:** Định lượng: Cỡ mẫu 215 sinh viên của trường ĐHKHXHNV và 168 sinh viên của HVBCTT. Định tính: Thực hiện 4 cuộc TLN.

Phương pháp thu thập số liệu:

Nghiên cứu định lượng: Sử dụng bộ câu hỏi tự điền tham khảo bộ công cụ của cuộc Khảo sát quốc gia về Năng lực SKTT và Sự kỳ thị ở Úc và được tác giả A.F. Jorm cho phép sử dụng cho nghiên cứu này.

Nghiên cứu định tính: Thu thập qua kỹ thuật TLN. Chọn mẫu thuận tiện sinh viên vào các TLN bằng cách nhờ lớp trưởng mời các ĐTNC tham gia TLN.

Chỉ số nghiên cứu chính:

Nghiên cứu định lượng:

- Nhóm biến số về năng lực SKTT: Nhận biết dấu hiệu của rối loạn lo âu (RLLA) và trầm cảm và dự định hỗ trợ; Hiểu biết về người hỗ trợ; Hiểu biết về biện pháp hỗ trợ ban đầu; Hiểu biết về vai trò của người có chuyên môn về SKTT.
- Nhóm biến số về hoạt động truyền thông tăng cường hiểu biết về RLLA và trầm cảm (chỉ đối với trước can thiệp).
- Nhóm biến số đánh giá các hoạt động truyền thông tăng cường hiểu biết về RLLA và trầm cảm (chỉ đối với sau can thiệp).
- Nhóm biến số về thông tin chung của ĐTNC.

Nghiên cứu định tính:

- Thái độ của sinh viên đối với người có vấn đề về SKTT.
- Các yếu tố có thể ảnh hưởng (tích cực và tiêu cực) đến dự định tìm kiếm sự trợ giúp nếu người thân/bạn bè có dấu hiệu của các vấn đề SKTT.
- Các loại hình tài liệu truyền thông phù hợp để chuyển tải các thông tin về SKTT đến sinh viên (đối với trước can thiệp).
- Ưu/nhược điểm của các hoạt động can thiệp (đối với sau can thiệp).
- Bài học kinh nghiệm rút ra từ các hoạt động can thiệp (đối với sau can thiệp).

3. Các kết quả chính:

3.1. Tính giá trị (bề mặt, nội dung, cấu trúc) của bộ công cụ

- Sau khi thử nghiệm và điều chỉnh bộ công cụ nghiên cứu năng lực SKTT về trầm cảm do Jorm và cộng sự phát triển (được sự cho phép của tác giả), NCS đã hoàn thiện được bộ công cụ để sử dụng cho nghiên cứu này.
- Bộ công cụ hoàn thiện bao gồm có 43 câu hỏi, chia thành 2 tình huống: 1/ Tình huống về RLLA với mô tả nhân vật nữ 20 tuổi tên Linh, là sinh viên và mắc RLLA; 2/ Tình huống về trầm cảm với mô tả nhân vật nam 20 tuổi tên Hùng, là sinh viên và mắc trầm cảm.
- Bộ câu hỏi gồm có 32 câu hỏi liên quan đến RLLA và trầm cảm có nội dung giống nhau và 11 câu hỏi về thông tin nhu cầu biết thêm thông tin về RLLA và trầm cảm, và thông tin chung về ĐTNC.

3.2. Kết quả can thiệp thử nghiệm nâng cao năng lực SKTT cho ĐTNC

- Việc thực hiện hai hoạt động can thiệp truyền thông là tập huấn + phát sách mỏng và cài app ShiningMind trên điện thoại được đánh giá là phù hợp với ĐTNC.
- Tỷ lệ ĐTNC nhận biết đúng dấu hiệu của RLLA tăng (29,2% trước can thiệp (TCT) lên 56,3% sau can thiệp (SCT); $p < 0,001$) và tỷ lệ nhận biết đúng dấu hiệu của trầm cảm cũng tăng (44,2% TCT lên 58,1% SCT; $p < 0,001$).
- Tỷ lệ ĐTNC có dự định hỗ trợ người mắc RLLA và trầm cảm có xu hướng giảm SCT so với TCT: RLLA 90,5% TCT và 84,2% SCT; trầm cảm: 90,9% TCT và 85,6% SCT.
- ĐTNC có hiểu biết tốt hơn về vai trò của người có chuyên môn về SKTT trong việc hỗ trợ RLLA và trầm cảm.
- Can thiệp làm tăng khả năng nhận biết dấu hiệu RLLA của sinh viên lên 4,5 lần SCT so với TCT.
- Can thiệp làm tăng khả năng nhận biết dấu hiệu của trầm cảm ở sinh viên lên hơn 3,2 lần SCT so với TCT.
- Can thiệp làm tăng năng lực SKTT về RLLA của sinh viên lên 5,3 lần SCT so với TCT.
- Can thiệp có khả năng làm tăng năng lực SKTT về trầm cảm của sinh viên lên gần 3 lần SCT so với TCT.

4. Kết luận và khuyến nghị:

Kết luận:

- Bộ công cụ sử dụng trong nghiên cứu này có tính giá trị và có thể sử dụng cho các nghiên cứu tiếp theo thực hiện trên các nhóm sinh viên đại học và/hoặc cao đẳng. Với các nhóm ĐTNC khác cần thử nghiệm trước khi áp dụng cho khảo sát chính.
- Các hoạt động can thiệp được đánh giá là phù hợp với nhóm ĐTNC và góp phần làm tăng khả năng nhận biết dấu hiệu của RLLA và trầm cảm cũng như tăng năng lực SKTT về RLLA và trầm cảm ở ĐTNC.

Khuyến nghị:

- Nên tiếp tục triển khai các hoạt động can thiệp về truyền thông để nâng cao năng lực SKTT của sinh viên các ngành khác về RLLA và trầm cảm để có được bức tranh tổng thể về năng lực SKTT của sinh viên các ngành học khác nhau về hai vấn đề này.
- Các hoạt động truyền thông ưa thích với đối tượng sinh viên/người trẻ tuổi là hoạt động tập huấn ngoại khóa, phần mềm tương tác trên điện thoại.
- Với các nghiên cứu tiếp theo trong tương lai: có thể tách riêng bộ câu hỏi theo từng vấn đề SKTT để tránh việc ĐTNC phải trả lời một bộ câu hỏi quá dài; có thể mở rộng chủ đề nghiên cứu này sang các nhóm đối tượng khác để hoàn thiện hơn “bức tranh” về hiểu biết của các nhóm xã hội khác nhau về RLLA và trầm cảm.

NHỮNG ĐÓNG GÓP/ĐIỂM MỚI CỦA LUẬN ÁN:

Đây là một trong những nghiên cứu đầu tiên ở Việt Nam mô tả năng lực SKTT của sinh viên về RLLA và trầm cảm và thực hiện can thiệp để nâng cao năng lực SKTT cho nhóm đối tượng này. Nghiên cứu sử dụng thiết kế can thiệp trước-sau có nhóm chứng nên đã cung cấp bằng chứng tin cậy về kết quả của các hoạt động can thiệp.

NCS được tác giả của bộ công cụ gốc cho phép tham khảo và áp dụng bộ công cụ này tại Việt Nam. Bộ công cụ đã được đánh giá tính giá trị trước khi sử dụng cho đánh giá trước-sau can thiệp. Vì vậy, bộ công cụ này đảm bảo về tính giá trị để các nghiên cứu tiếp theo tham khảo và sử dụng. Đây cũng là một trong những nghiên cứu đầu tiên ở Việt Nam thực hiện can thiệp để nâng cao năng lực SKTT cho ĐTNC về RLLA và trầm cảm. Đánh giá sau can thiệp cũng cho thấy có sự thay đổi ở nhóm được can thiệp.

Để đánh giá kết quả can thiệp, nghiên cứu sử dụng phương pháp Difference-in-Difference (DID). Đây là một phương pháp phân tích khá mới được sử dụng để chỉ ra sự khác biệt giữa nhóm can thiệp và nhóm chứng ở giai đoạn sau can thiệp. DID có thể loại bỏ những sai số trong so sánh giữa hai nhóm can thiệp và chứng mà sự khác biệt giữa hai nhóm là kết quả khác biệt về bản chất giữa hai nhóm. DID cũng loại bỏ những sai lệch trong so sánh theo thời gian trong nhóm can thiệp mà những thay đổi ở nhóm can thiệp có thể là kết quả của những nguyên nhân khác. Vì vậy, kết quả đánh giá là chính xác và đây là cơ sở để các nghiên cứu tiếp theo có thể tham khảo và áp dụng phương pháp phân tích này.