

MỐI QUAN HỆ GIỮA SHORT VIDEO TRÊN NỀN TẢNG TIKTOK VỚI SỰ SUY GIẢM CHÚ Ý DUY TRÌ CỦA SINH VIÊN

Nguyễn Nga Huyền, Kiều Đăng Khoa, Chu Diệu Linh, Nguyễn Thùy Dung,
Đoàn Thị Ngọc Anh
Khoa Marketing và Truyền thông,
Trường Quản trị và Kinh doanh, Đại học Quốc gia Hà Nội.

Tóm tắt: ADHD (tăng động giảm chú ý) là một hiện tượng thường xuyên gặp ở giới trẻ. Căn bệnh này biểu hiện trực tiếp sau khi xem hoặc gián tiếp tạo thành bệnh mãn tính nếu người dùng xem TikTok liên tục hàng ngày, kéo dài trong khoảng thời gian dài. Nghiên cứu của chúng tôi bao gồm đánh giá kết quả kết hợp thông qua chẩn đoán được thiết kế để đánh giá chứng Rối loạn Tăng động Giảm chú ý (ADHD) ở người trưởng thành - được phát triển dưới sự hợp tác giữa Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) và các nhà nghiên cứu tại Trường Đại học Y Harvard (World Health Organization) với phần mềm thí nghiệm, đo lường dấu hiệu ADHD ở giới trẻ, đặc biệt là sinh viên và học sinh. Kết quả chúng tôi nhận được là: nam giới có biểu hiện ADHD nhiều hơn và có biểu hiện nặng hơn nữ giới. Trên cơ sở nghiên cứu này, đề xuất khuyến cáo cho người dùng TikTok cần nghiêm túc chú ý khi sử dụng nền tảng TikTok kéo dài để giảm tối đa ảnh hưởng tiêu cực của nền tảng xã hội trên với sức khỏe tinh thần. Sau cùng, đây cũng chính là tiền đề cho các nghiên cứu sâu về ảnh hưởng của truyền thông, mạng xã hội tới sự suy giảm chú ý duy trì (Sustained Attention) và hội chứng ADHD (tăng động giảm chú ý) hay sự ảnh hưởng trên các nền tảng mạng xã hội khác.

Từ khóa: Short Video, TikTok, GenZ, Suy giảm chú ý duy trì, ADHD

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tác giả liên hệ: Nguyễn Nga Huyền

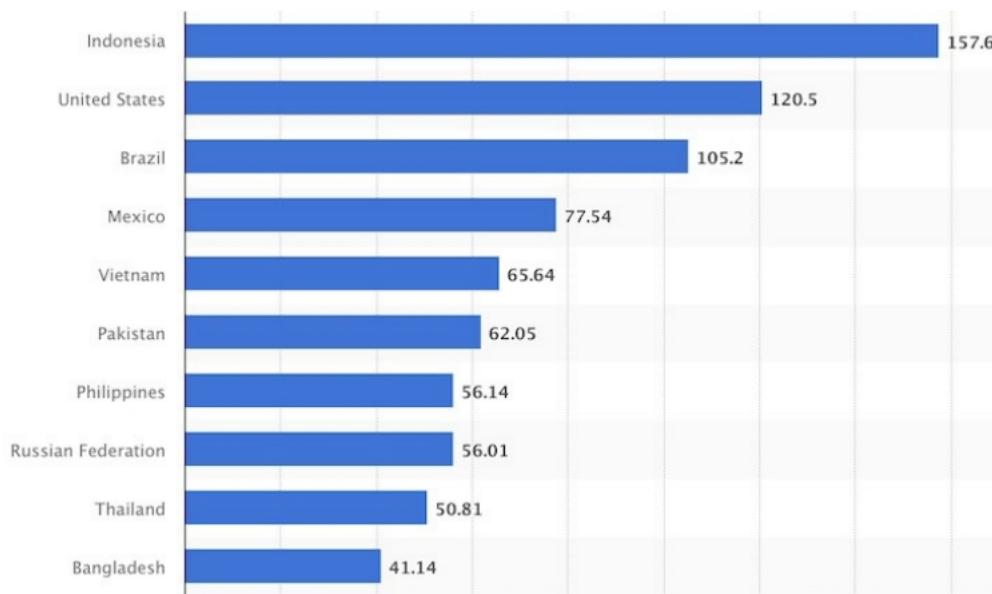
Email: huyenng@hsb.edu.vn

Đến tòa soạn: 15/3/2025, chỉnh sửa: 20/5/2025, chấp nhận đăng: 30/5/2025.

Với sự phát triển của công nghệ và chuyển đổi số, mạng xã hội đã trở thành một phần không thể thiếu trong đời sống, đặc biệt với giới trẻ. Các nền tảng như Facebook, YouTube, Instagram không chỉ hỗ trợ kết nối, chia sẻ và giải trí mà còn tạo ra cơ hội kiếm tiền. Theo Singh (2025), hiện có khoảng 4,9 tỷ người dùng mạng xã hội trên toàn cầu, chiếm 85% trong tổng số 5,27 tỷ người dùng điện thoại di động. Riêng TikTok, hàng triệu thanh thiếu niên từ 12–20 tuổi sử dụng nền tảng này để chia sẻ video ngắn (Yang, 2020).

TikTok chính thức ra mắt tại Việt Nam vào ngày 24 tháng 4 năm 2019. Theo báo cáo từ công ty nghiên cứu thị trường Statista, tính tới tháng 7/2024, lượng người dùng TikTok tại Việt Nam có xu hướng tăng nhanh. Việt Nam đang có khoảng 65,64 triệu người dùng mạng xã hội này, Việt Nam có khoảng 65,64 triệu người dùng TikTok, đứng thứ 5 toàn cầu – chỉ sau Indonesia (157,6 triệu), Mỹ (120,5 triệu), Brazil (105,2 triệu) và Mexico (77,54 triệu).

Việt Nam hiện có trên 67 triệu người dùng TikTok (chiếm 67,5% người dùng mạng xã hội) với khoảng 25 triệu người dùng hoạt động hàng ngày, trong đó thanh thiếu niên và thanh niên (13–29 tuổi) chiếm khoảng 72% tổng số người dùng (DataReportal, 2024). Với cơ sở dữ liệu này, có thể nhận định TikTok đã trở thành kênh truyền thông xã hội quan trọng đối với Gen Z tại Việt Nam (Nguyễn Thị Kim Anh, 2024).



Hình Error! No text of specified style in document..1. Top 10 quốc gia có lượng người dùng TikTok cao nhất. (Nguồn: Statista).

Theo nghiên cứu của Kuntag (2023), TikTok tối ưu hóa tương tác qua video ngắn, cuộn vô hạn và thuật toán cá nhân hóa, mang lại cảm giác hài lòng tức thì. Với thời lượng video phổ biến từ 15–60 giây và công cụ phân tích dễ dùng, nền tảng này đặc biệt phù hợp với nội dung xu hướng. Trong nghiên cứu của mình, Kuntag (2023) cũng chỉ ra sự khác biệt giữa ba nền tảng: TikTok nhấn mạnh tính sáng tạo trong video ngắn, Instagram tập trung vào hình ảnh hấp dẫn, trong khi YouTube ưu tiên video có thời lượng dài hơn. Sự khác biệt này dẫn đến các cơ chế tác động khác nhau đến hành vi và trải nghiệm người dùng.

Trong bối cảnh chuyển đổi số, các nghiên cứu về vấn đề sức khỏe tinh thần của sinh viên Việt Nam vẫn còn hạn chế. Mặc dù video ngắn có thể giảm khả năng chú ý bền vững, nhưng các nghiên cứu chưa kết hợp đa dạng yếu tố liên quan. Nghiên cứu này khám phá mối liên hệ giữa video ngắn trên TikTok và sự suy giảm chú ý duy trì ở giới trẻ Hà Nội, sử dụng phương pháp thực nghiệm kết hợp bài kiểm tra CPT-LV và thang đo ADHD. Kết quả sẽ đề xuất giải pháp trong lĩnh vực truyền thông để giảm tác động tiêu cực từ TikTok. Đề tài nghiên cứu được thực hiện nhằm trả lời các câu hỏi nghiên cứu sau đây:

1. Nội dung ngắn (Short video) trên TikTok ảnh hưởng như thế nào đến khả năng chú ý duy trì ở người trẻ?

2. Những đặc điểm người dùng và hành vi sử dụng TikTok nào có liên quan đến sự suy giảm chú ý duy trì?

3. Mối quan hệ giữa hành vi sử dụng nền tảng TikTok và sự suy giảm chú ý duy trì có tồn tại hay không?

II. TỔNG QUAN TÀI LIỆU

2.1. Tổng quan lý thuyết

Chú ý duy trì (Sustained attention) được định nghĩa là khả năng duy trì sự tập trung vào các kích thích liên quan xuất hiện lặp đi lặp lại trong khoảng thời gian kéo dài (Esterman & Rothlein, 2019; Mackworth, 1948; Robertson và cộng sự, 1997). Đây là một dạng chú ý phổ biến và thiết yếu trong đời sống hằng ngày (Isbell và cộng sự, 2018). Các nghiên cứu trước đây đã chỉ ra rằng, việc chuyển đổi ngữ cảnh thường xuyên có thể ảnh hưởng tiêu cực đến khả năng chú ý duy trì của một cá nhân (Baumgartner và cộng sự, 2018; Ralph và cộng sự, 2014; Sturm & Willmes, 2001).

Chú ý duy trì (hay còn gọi là sự cảnh giác) cho phép cá nhân tập trung vào nhiệm vụ trong thời gian dài, nhưng khả năng này có xu hướng suy giảm và dễ bị ảnh hưởng khi thường xuyên tiêu thụ nội dung nhanh, làm giảm hiệu suất trong các nhiệm vụ dài hạn (Firth và cộng sự, 2019). Hai dạng chú ý này hoạt động phối hợp

với nhau, và việc phụ thuộc quá mức vào các kích thích tốc độ cao có thể làm phân mảnh sự tập trung và làm giảm hiệu quả thực hiện nhiệm vụ (Carr, 2020). Do đó, việc hiểu rõ các lý thuyết về chú ý giúp nhấn mạnh tầm quan trọng của việc cân bằng giữa tiêu thụ nội dung nhanh và các hoạt động nuôi dưỡng sự tập trung lâu dài, như thực hành chánh niệm hoặc đọc sâu, nhằm giảm thiểu tác động tiêu cực từ thói quen tiếp xúc liên tục với kích thích nhanh.

Theo Miller (1956), khả năng của con người trong việc xử lý thông tin có giới hạn, thường dao động trong khoảng 7 phần tử thông tin (± 2). Điều này liên quan trực tiếp đến khả năng duy trì sự chú ý và xử lý thông tin trong một khoảng thời gian ngắn. Kahneman (1973) cho rằng sự chú ý là nguồn tài nguyên có giới hạn, dễ bị phân tán khi xử lý nhiều nhiệm vụ cùng lúc, dẫn đến giảm hiệu suất. Baddeley và Graham (1974) cũng đề xuất mô hình bộ nhớ làm việc để làm rõ mối liên hệ giữa chú ý và khả năng xử lý thông tin ngắn hạn.

Về nội dung ngắn trên nền tảng TikTok: Sự chú ý có chọn lọc giúp con người tập trung vào thông tin quan trọng và bỏ qua yếu tố gây nhiễu, nhưng khả năng này bị giới hạn bởi nguồn lực nhận thức và dễ suy yếu khi tiếp xúc thường xuyên với nội dung ngắn (Broadbent, 1958; Cowan, 2001). Kohler (2023) cho rằng video ngắn có thể ảnh hưởng đến khả năng tập trung và tâm trạng, dù tác động tức thời không rõ. Sự giảm sút khả năng tập trung và tâm trạng tiêu cực có thể tạo thành một chu kỳ tự củng cố. Tác giả Opara và cộng sự (2025) cho rằng việc tiếp xúc thường xuyên với nội dung nhanh chóng và liên tục trên TikTok có thể dẫn đến việc giảm khả năng duy trì sự chú ý trong các nhiệm vụ đòi hỏi tập trung lâu dài.

Lý thuyết tải nhận thức của Sweller (1988) cho rằng trí nhớ chỉ xử lý được một lượng thông tin giới hạn tại một thời điểm, dựa trên nền tảng nghiên cứu từ tâm lý học nhận thức. Đặc biệt là những kiến thức và mô hình về trí nhớ dài hạn (Long-term Memory) của các tác giả Atkinson and Shiffrin (1968), trí nhớ vận hành (Working Memory) trong mô hình của Baddeley (1983), và cuối cùng là lý thuyết phác đồ (Schema Theory) của Bartlett (1995).

Việc tiêu thụ nội dung ngắn trên TikTok, kết hợp với thuật toán phân phối cá nhân hóa, làm tăng tải nhận thức và ảnh hưởng đến khả năng duy trì sự chú ý. Khi người dùng liên tục cuộn qua các video ngắn, não bộ phải xử lý đồng thời nhiều kích thích về hình ảnh, âm thanh và thông tin, dẫn đến quá tải. Theo Opara và cộng sự (2025), mỗi lần chuyển video, não buộc phải thiết lập lại và thích nghi với bối cảnh mới, làm suy giảm sự chú ý liên tục. Parisi và cộng sự (2024) cũng cho rằng quá trình xử lý phân mảnh khiến não khó duy trì tập trung lâu dài. Montag và cộng sự (2021) nhấn mạnh rằng cơ chế phần thưởng tức thì trên TikTok củng cố thói quen tìm kiếm kích thích ngắn, làm giảm dần khả năng tham gia vào các hoạt động cần sự tập trung kéo dài.

2.2. Nghiên cứu liên quan

Nhiều nghiên cứu chỉ ra rằng TikTok ảnh hưởng đáng kể đến đời sống người dùng, đặc biệt là khi sử dụng quá mức có thể gây nghiện, rối loạn nhịp sinh hoạt và suy giảm hiệu quả học tập ở thanh thiếu niên (Nguyễn Thị Kim Anh, 2024; Trương và cộng sự, 2023). Ngoài ra, TikTok Shop còn thúc đẩy hành vi tiêu dùng bốc đồng thông qua các chiến lược như livestream, đánh giá sản phẩm và mã giảm giá (Đào và cộng sự, 2024; Hương và cộng sự).

Gần đây, nhiều nghiên cứu tập trung vào mối liên hệ giữa việc sử dụng TikTok và ảnh hưởng tiêu cực đến sức khỏe tâm thần người dùng. Hassan (2023) cho thấy sử dụng TikTok quá mức có thể dẫn đến lo âu, phụ thuộc và suy giảm sức khỏe tâm thần ở sinh viên. Một khảo sát của Nguyen và cộng sự (2025) cho thấy trên 1.477 thanh thiếu niên Việt Nam cho thấy khoảng 50% người dùng mạng xã hội có biểu hiện suy giảm tâm lý.

Đặc biệt, nghiên cứu của Chen và cộng sự (2023) cũng đã chỉ ra rằng việc tiêu thụ video ngắn trên các nền tảng như TikTok có thể tác động tiêu cực đến khả năng chú ý duy trì. Sự thay đổi nhanh và tính lặp lại khiến người dùng dễ bị phân tán và khó tập trung vào các nhiệm vụ đòi hỏi thời gian và sự kiên trì. Việc tiếp xúc kéo dài với dạng nội dung này có thể làm giảm khả năng tập trung trong học tập và lao động trí óc. Theo SG Analytics (2023), nhiều học sinh hiện gặp

khó khăn khi duy trì sự chú ý quá 10 phút. Nghiên cứu của Bradbury (2016) cho thấy sự chú ý của sinh viên giảm đáng kể sau khoảng 10–15 phút đầu tiên của bài giảng. Nghiên cứu của Davis (2009) trong cuốn sách “Tools for Teaching” chỉ ra rằng, sự chú ý của sinh viên giảm dần sau khoảng 10–15 phút tham gia bài giảng, đồng thời gia tăng các hành vi gây rối như nói chuyện riêng hoặc la hét. Xu hướng này được cho là có liên quan đến thói quen lướt liên tục trên mạng xã hội, làm suy giảm khả năng chú ý duy trì của học sinh.

III. TỔNG QUAN GIẢ THUYẾT

3.1. Giới tính

Đề cập đến “sự chú ý”, mặc dù các tài liệu về “sự chú ý” thường không chỉ ra khác biệt rõ rệt giữa nam và nữ, một số nghiên cứu về ADHD và việc sử dụng mạng xã hội lại gợi ý tồn tại những xu hướng khác biệt theo giới.

Nghiên cứu của Hassan và cộng sự (2025) trên 933 sinh viên đại học Ai Cập cho thấy không có mối liên hệ đáng kể giữa nguy cơ ADHD và giới tính. Tuy nhiên, một nghiên cứu nhỏ tại Ấn Độ với 300 người trẻ cho thấy nữ sử dụng mạng xã hội (bao gồm video ngắn) nhiều hơn nam, dẫn đến nguy cơ phát triển triệu chứng ADHD cao hơn (Fuermaier và cộng sự, 2022). Điều này cho thấy nữ giới có thể dễ bị tổn thương về khả năng chú ý khi sử dụng mạng xã hội nhiều. Trong nghiên cứu về “Sự khác biệt về giới tính trong bệnh đi kèm phân nhóm ADHD” của tác giả Levy và cộng sự (2005) ghi nhận phụ nữ có mức độ triệu chứng ADHD cao hơn đáng kể. Schweitzer, Hanford và Medoff (2006) lý giải rằng sự khác biệt về hệ thần kinh giữa hai giới - đặc biệt là trong việc sử dụng các chất dẫn truyền thần kinh có thể ảnh hưởng đến khả năng tập trung và xử lý thông tin. Do đó, giới tính là một yếu tố cần được xem xét khi đánh giá ảnh hưởng đến sự chú ý. Tuy nhiên, các nghiên cứu trước cho thấy kết quả chưa thống nhất. Từ đó, nhóm nghiên cứu đề xuất giả thuyết sau:

H0: Trung bình kết quả đánh giá sự suy giảm chú ý duy trì của nhóm sinh viên nam và nhóm sinh viên nữ không có sự khác biệt có ý nghĩa.

H1: Trung bình kết quả đánh giá sự suy giảm chú ý duy trì của nhóm sinh viên nam và nhóm sinh viên nữ có sự khác biệt có ý nghĩa.

3.2. Thời gian sử dụng

Theo lý thuyết tải nhận thức, trí nhớ làm việc chỉ xử lý được một lượng thông tin giới hạn tại một thời điểm (Sweller, 1988). Trong khi đó, TikTok với cơ chế cuộn vô hạn và “Trang dành cho bạn” được thiết kế để mang lại sự hài lòng tức thì, dễ làm suy giảm khả năng chú ý kéo dài. Nói cách khác, sự chú ý của con người có giới hạn, nhưng thời gian trên TikTok thì không. Các yếu tố thiết kế như lướt thích, tính năng cá nhân hóa và trang “Dành cho bạn” trên TikTok giúp nhanh chóng nhận diện sở thích người dùng, từ đó kéo dài thời gian sử dụng ngoài ý định ban đầu (Wang, 2020). Điều này đồng thời gây phân mảnh sự chú ý và làm tăng nguy cơ suy giảm tập trung (Carr, 2020). Khảo sát trên 933 sinh viên Ai Cập cho thấy thời gian sử dụng mạng xã hội càng nhiều (bao gồm hành vi xem reels – nội dung tương tự TikTok) thì nguy cơ liên quan đến ADHD càng cao (Hassan và cộng sự, 2025). Trong khi đó, ADHD có liên quan chặt chẽ đến sự suy giảm chú ý duy trì. Nghiên cứu của Fuermaier và cộng sự (2022) cũng xác nhận rằng người trưởng thành mắc ADHD thể hiện kém hơn rõ rệt trong các bài kiểm tra chú ý kéo dài. Do đó, “thời gian sử dụng” là yếu tố cần được xem xét kỹ lưỡng khi nghiên cứu sự suy giảm chú ý ở sinh viên Việt Nam. Dựa trên kết quả của các nghiên cứu trên, nhóm nghiên cứu đề xuất giả thuyết như sau:

H0: Trung bình các nhóm có đặc điểm về mức độ thời gian sử dụng được phân loại không có sự khác biệt có ý nghĩa trong kết quả đánh giá sự suy giảm chú ý duy trì.

H1: Trung bình các nhóm có đặc điểm mức độ thời gian sử dụng được phân loại có sự khác biệt có ý nghĩa trong kết quả đánh giá sự suy giảm chú ý duy trì.

3.3. Thuật toán đề xuất (Recommendation Algorithms)

Khác với Facebook, Instagram hay YouTube – cùng với các định dạng video ngắn như Instagram Reels và YouTube Shorts – TikTok không tạo nguồn cấp video dựa trên nội dung từ

các tài khoản người dùng đã theo dõi (Medina Serrano và cộng sự, 2020). Thay vào đó, thuật toán đề xuất của TikTok cá nhân hóa nội dung video trên tính năng “Trang của bạn”, dựa trên hành vi tương tác trước đó và liên tục của người dùng, thông qua thời gian xem video, hành động thích, bình luận và chia sẻ (Anderson, 2020). Sự cá nhân hóa này làm gia tăng tính cưỡng chế trong hành vi sử dụng, do người dùng liên tục tiếp nhận nội dung hấp dẫn hoặc có tính phần thưởng (Opara, Mfon-Ette Theresa & Aduke, 2025). Bên cạnh đó, nguồn cấp “Trang của bạn” còn được xây dựng từ các video sử dụng hashtag hoặc âm thanh đang thịnh hành (McGlew, 2020).

Thông qua việc liên tục học hỏi sở thích nội dung video của người dùng (Simpson & Semaan, 2021), thuật toán TikTok định hình nguồn cấp nội dung được tuyển chọn, phản ánh sở thích biểu hiện của người dùng (Guinaudeau và cộng sự, 2020). TikTok tối ưu hóa sự tương tác qua video ngắn, cuộn vô hạn và thuật toán đề xuất cá nhân hóa, tự động tải nội dung và làm mờ nhận thức về thời gian. Thuật toán này phân phối nội dung theo sở thích cá nhân, củng cố hành vi qua vòng lặp phản hồi dopamine, từ đó giảm khả năng chú ý duy trì và thúc đẩy thói quen tìm kiếm sự thỏa mãn tức thì. (Opara, Mfon-Ette Theresa & Aduke, 2025). Dựa trên kết quả từ các nghiên cứu trước, nhóm nghiên cứu đưa ra giả thuyết như sau:

H0: Trung bình kết quả đánh giá sự suy giảm chú ý duy trì của người dùng có lựa chọn xem nội dung do nền tảng Tiktok đề xuất, được phân loại theo nhóm không có sự khác biệt.

H1: Trung bình kết quả đánh giá sự suy giảm chú ý duy trì của người dùng có lựa chọn xem nội dung do nền tảng Tiktok đề xuất, được phân loại theo nhóm có sự khác biệt.

3.4. Triệu chứng ADHD tiềm ẩn

Theo Mannuzza và cộng sự (2004), khả năng chú ý được hình thành trong quá trình trưởng thành, chịu ảnh hưởng bởi môi trường, nhận thức cá nhân và điều kiện sống, từ đó tác động tích cực hoặc tiêu cực đến sức khỏe tâm thần. Mỗi cá nhân có thể phát triển khả năng chú ý khác nhau và tiềm ẩn nguy cơ suy giảm ở nhiều mức độ. Manor và cộng sự (2012) nhận thấy phần lớn người tham gia nghiên cứu có xu hướng

đánh giá thấp các triệu chứng suy giảm chú ý của bản thân. Bên cạnh đó, nghiên cứu của Berger and Cassuto (2014) đã chỉ ra rằng nhóm có dấu hiệu ADHD thường kém hơn trong việc duy trì sự chú ý lâu dài so với nhóm bình thường. Từ các kết quả trên, có thể thấy khả năng mắc ADHD tiềm ẩn ở mỗi cá nhân có thể không được tự nhận biết hoặc thừa nhận. Từ đó, nhóm nghiên cứu đề xuất giả thuyết sau:

H0: Trung bình kết quả đánh giá sự suy giảm chú ý duy trì của nhóm ít dấu hiệu hoặc có dấu hiệu ADHD không rõ ràng và nhóm có dấu hiệu ADHD là như nhau, tức là không có sự khác biệt có ý nghĩa.

H1: Trung bình kết quả đánh giá sự suy giảm chú ý duy trì của nhóm ít dấu hiệu hoặc có dấu hiệu ADHD không rõ ràng và nhóm có dấu hiệu ADHD là khác nhau, tức là có sự khác biệt có ý nghĩa.

IV. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

4.1. Đặc điểm người tham gia

Những người tham gia khảo sát bao gồm 107 sinh viên năm 3 được lựa chọn ngẫu nhiên theo phương pháp “Lấy mẫu ngẫu nhiên đơn giản - SRS”, từ Trường Quản trị và Kinh Doanh - Đại Học Quốc Gia Hà Nội. Nhóm nghiên cứu thu về 98 kết quả hợp lệ, trong đó có 51 nam (Chiếm 52.04%) và 47 nữ (Chiếm 47.96%). Nhóm đối tượng tham gia thí nghiệm được đảm bảo đã và đang có sử dụng nền tảng TikTok. Tất cả những người tham gia đều được tập hợp tại văn phòng trực thuộc Trường Quản trị và Kinh Doanh - Đại Học Quốc Gia Hà Nội.

4.2. Quy trình thí nghiệm

Người tham gia được yêu cầu thực hiện bài kiểm tra chú ý duy trì (CPT-LV), lần lượt trên 10 máy tính được cài đặt phần mềm Inquisit – công cụ hỗ trợ cho bài kiểm tra CPT-LV, dưới sự giám sát của người quan sát thuộc nhóm nghiên cứu. Mỗi người tham gia có nhiệm vụ hoàn thành thử nghiệm với 2 lần thực hiện bài kiểm tra chú ý duy trì (CPT-LV). với khoảng thời gian 30 phút ngắt quãng giữa hai lần làm bài kiểm tra đo lường sự chú ý duy trì CPT-LV, phục vụ hoạt động xem TikTok trên thiết bị cá nhân đã được yêu cầu chuẩn bị trước đó của người tham gia.

Trong khoảng thời gian này, những người tham gia được yêu cầu xem video trên nền tảng TikTok như hoạt động xem ngày thường mà không có sự can thiệp chỉ định nội dung xem, nhằm mục đích đảm bảo môi trường nội dung tự nhiên được nền tảng phân phối bình thường của họ. Sau khi hoàn thành 2 lượt làm bài kiểm tra chú ý duy trì CPT-LV với 30 phút ngắt quãng giữa hai lần, những người tham gia được yêu cầu thực hiện một bài khảo sát kết hợp thang đo dấu hiệu ADHD dưới hình thức bảng hỏi.

4.3. Bài kiểm tra phiên bản 25 phút CPT-LV/bài kiểm tra hiệu suất duy trì (Continuous Performance Test Long Version) đánh giá sự suy giảm chú ý duy trì của người dùng

Continuous Performance Test (CPT) là một bài kiểm tra tâm lý máy tính cổ điển, ban đầu được thiết kế để đánh giá chức năng chú ý duy trì (Sustained Attention). Rosvold và cộng sự (1956) đã mô tả nhiệm vụ của bài kiểm tra yêu cầu người làm nhấn nút mỗi khi thấy ký tự “X” xuất hiện trong chuỗi ký tự kéo dài nhiều phút; việc này giúp phát hiện những gián đoạn chú ý ngắn hạn mà các bài kiểm tra CPT ngắn khó phát hiện Albrecht (2015). Nhiều nghiên cứu cho thấy bài kiểm tra CPT có thể nhận diện các đặc trưng cơ bản của ADHD như suy giảm chú ý duy trì và hành vi bốc đồng (Epstein, 2003). Epstein và cộng sự (2003) báo cáo rằng trẻ em mắc ADHD có kết quả CPT kém hơn nhóm đối chứng, với độ biến thiên thời gian phản ứng (RT) lớn hơn và phạm vi nhiều lỗi bỏ sót cũng như lỗi bấm nhầm (lỗi phản ứng sai) hơn.

Bài kiểm tra hiệu suất liên tục phiên bản dài (CPT-LV) được phát triển dựa trên bài kiểm tra CPT gốc của Rosvold kéo dài 25 phút, gồm hai phần: giai đoạn đầu trả lời ký tự “X”, phần sau chỉ trả lời khi “X” xuất hiện sau ký tự “A”. Ưu điểm của phiên bản dài là thu được nhiều điểm dữ liệu hơn, tăng độ tin cậy thống kê và khả năng phát hiện những khoảng trễ chú ý ngắn, hiếm gặp. Rosvold (1956) cho rằng chỉ với thời gian đánh giá dài (khoảng 10 phút trở lên) mới lộ rõ những dấu hiệu suy giảm chú ý của bệnh nhân bị tổn thương hệ thần kinh não bộ (Rosvold, 1956). Nhờ đó, bài kiểm tra CPT phiên bản có thời lượng dài 25 phút có thể nhạy hơn trong việc phát hiện suy giảm chú ý dai dẳng so với các bài

kiểm tra có thời lượng ngắn hơn. Tuy nhiên, nhược điểm là tốn thời gian và dễ gây mệt mỏi. Thời gian trung bình phản hồi giảm – nghĩa là hiệu suất giảm dần theo thời gian thực hiện – cũng là vấn đề cần lưu ý: các nhóm có dấu hiệu ADHD và nhóm đối chứng đều có xu hướng hiệu suất giảm qua thời gian. Một nghiên cứu khác đã ghi nhận ở người lớn có triệu chứng hoặc bị ADHD có kết quả kém hơn nhóm đối chứng trong nhiệm vụ cảnh giác, nhưng mức độ giảm hiệu suất theo thời gian trên bài kiểm tra CPT lại không khác biệt đáng kể giữa hai nhóm (Tucha và cộng sự, 2009). Từ những cơ sở trên, có thể khẳng định CPT phiên bản 25 phút có ưu thế trong phát hiện suy giảm chú ý liên tục, nhưng hạn chế ở thời gian thực hiện dài, không phù hợp cho mục đích sàng lọc nhanh.

Nền tảng Inquisit (Millisecond) là một phần mềm chuyên biệt cho thử nghiệm tâm lý – thần kinh học, cho phép thiết kế và triển khai bài kiểm tra CPT cùng nhiều bài kiểm tra nhận thức khác một cách chính xác. Inquisit được nhận định là nền tảng có độ uy tín tốt, được sử dụng rộng rãi trong nghiên cứu học thuật, đặc biệt một nghiên cứu của Kimia C. Yaghoubi (2022) nhấn mạnh Inquisit đã được sử dụng trong rất nhiều ấn phẩm được bình duyệt trong các chủ đề đa dạng về khoa học nhận thức và tâm lý học thần kinh. Nghiên cứu này đã chứng minh, dữ liệu thu được từ Inquisit đạt chất lượng tương đương với hệ thống chuẩn trong phòng thí nghiệm.

Các chỉ số kết quả được thu về qua bài kiểm tra CPT (bao gồm biến thể CPT-AX, CPT-X) được nhận định là công cụ hữu ích để đánh giá khách quan mức độ suy giảm chú ý: người mắc ADHD thường phát hiện mục tiêu kém nhạy bén và phản ứng kém chính xác, thể hiện qua các chỉ số biến thiên bất thường (Tsai và cộng sự, 2024). Dựa trên những cơ sở nghiên cứu trên, kết quả của các chỉ số được nhận định là quan trọng trong đánh giá khả năng chú ý duy trì bao gồm:

Tỉ lệ bỏ sót (Miss rate) là tần suất không phản ứng khi có tín hiệu mục tiêu, phản ánh sự thiếu chú ý hoặc không phát hiện đúng kích thích cần phản ứng. Nhiều nghiên cứu cho thấy người có dấu hiệu ADHD thường mắc lỗi bỏ sót cao hơn. Ví dụ, nghiên cứu di truyền ở trẻ em chỉ ra rằng tốc độ xử lý chậm và độ biến thiên lớn trong

phản ứng (RT) có thể làm tăng tỉ lệ bỏ sót ở nhóm ADHD.

Tỉ lệ phản ứng nhầm (Falsealarm Rate) được định nghĩa là tần suất nhấn phím khi không có tín hiệu mục tiêu, được coi là thước đo của tính bốc đồng và khó kìm chế phản ứng. Một phân tích hệ thống gần đây cũng lưu ý rằng lỗi phản ứng sai trên bài kiểm tra CPT – nhất là trong các thử nghiệm theo dõi điều trị – có thể là chỉ số hữu ích nhất trong số các thước đo trong kết quả của bài kiểm tra CPT (Varela và cộng sự, 2024).

Thời gian phản ứng trung bình (Mean Reaction Time/RT) được định nghĩa là thời gian trung bình giữa tín hiệu mục tiêu và phản ứng. Nhóm có dấu hiệu ADHD thường có RT chậm hơn hoặc có sự biến đổi lớn hơn. Epstein (2003) nhận thấy chỉ số RT trung bình ít liên quan đến triệu chứng ADHD tổng quát, nhưng có liên hệ nhất định với khía cạnh tăng động/cường độ. Levy và cộng sự (2018) chỉ ra khi tính biến thiên RT bằng hệ số biến thiên, RT trung bình của CPT-X có liên hệ với mức độ ADHD và đáp ứng thuốc ở trẻ em.

Độ nhạy phân biệt tín hiệu (d') được định nghĩa là thước đo độ nhạy cảm trong lý thuyết phát hiện tín hiệu (Signal Detection Theory) trong bài kiểm tra CPT, phản ánh khả năng phân biệt kích thích mục tiêu với kích thích nhiễu. Chỉ số d' thấp đồng nghĩa với việc người thực hiện gặp khó khăn khi phân biệt đâu là tín hiệu mục tiêu thực sự, dễ dẫn tới bỏ sót hoặc phản ứng nhầm. Trẻ mắc ADHD thể hiện điểm d' (độ nhạy phân biệt tín hiệu) thấp hơn đáng kể so với trẻ bình thường. Kết quả d' và tiêu chí đánh giá đã được nhiều nghiên cứu trước đây khẳng định, trong đó Green và Swets đã đề cập đến tiêu chí đánh giá về d' sơ bộ ban đầu và được khẳng định lại bởi Landy (1966) như sau:

- $d' > 0$:** Người tham gia có khả năng phân biệt tín hiệu và nhiễu tốt.
- $d' = 0$:** Người tham gia không phân biệt được tín hiệu và nhiễu (tương đương với một sự phân biệt ngẫu nhiên).
- $d' < 0$:** Người tham gia phân biệt sai giữa tín hiệu và nhiễu (phản ứng sai nhiều hơn đúng).

4.4. Thang đo tự đánh giá dấu hiệu tăng động giảm chú ý (ASRS) được tích hợp trong khảo sát, hỗ trợ đánh giá dấu hiệu ADHD của người dùng

Trong nghiên cứu này, nhóm nghiên cứu đã lựa chọn thang đo tự đánh giá dấu hiệu tăng động giảm chú ý (ADHD) cho người trưởng thành bằng thang đo tự đánh giá dấu hiệu tăng động giảm chú ý (ASRS) phiên bản 1.1, như một công cụ để người tham gia tự đánh giá các triệu chứng liên quan đến vấn đề giảm chú ý của bản thân. Thang đo này cũng là công cụ chẩn đoán được thiết kế để đánh giá chứng Rối loạn Tăng động Giảm chú ý (ADHD) ở người trưởng thành - được phát triển dưới sự hợp tác giữa Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) và các nhà nghiên cứu tại Trường Đại học Y Harvard, ASRS v1.1 dựa trên các tiêu chí được nêu trong Sổ tay chẩn đoán và Thống kê rối loạn tâm thần, phiên bản thứ tư, đã chỉnh sửa (DSM-IV-TR). Công cụ này bao gồm 18 câu hỏi phản ánh các tiêu chí DSM-IV-TR cho ADHD, chia thành hai nhóm triệu chứng chính: thiếu chú ý và tăng động.

ASRS v1.1 có chức năng kép: vừa dùng để sàng lọc, vừa theo dõi sự tiến triển của triệu chứng ADHD theo thời gian. Tính linh hoạt này giúp công cụ phù hợp với các môi trường lâm sàng và nghiên cứu khác nhau. Câu hỏi được thiết kế theo dạng tự báo cáo, giúp cá nhân trực tiếp cung cấp thông tin về triệu chứng của mình.

Cấu trúc của thang đo ARSR: Thang đo Adult ADHD Self-Report Scale (ASRS) phiên bản 1.1 mà nhóm nghiên cứu lựa chọn là công cụ tự đánh giá được thiết kế để xác định các triệu chứng của rối loạn tăng động giảm chú ý (ADHD) ở người trưởng thành, bao gồm 18 câu hỏi, được phân chia thành 2 phần: Phần A: Gồm 6 câu hỏi, tập trung vào các triệu chứng đặc trưng của ADHD. Phần B: Gồm 12 câu hỏi bổ sung, nhằm đánh giá mức độ ảnh hưởng của các triệu chứng đối với cuộc sống hàng ngày.

Tổng điểm của thang đo có thể dao động từ 0 đến 72 điểm. Tuy nhiên, nhóm nghiên cứu lựa chọn phương pháp chấm điểm nhị phân (0 hoặc 1) cho từng câu hỏi nhằm tạo điều kiện phù hợp cho mục tiêu tổng thể của bài nghiên cứu, dựa trên các mức độ trả lời như sau:

- Đối với câu hỏi 1–3, 9, 12, 16 và 18:

0: Không bao giờ, Hiếm khi

1: Thỉnh thoảng, Thường xuyên hoặc Rất thường xuyên

b. Đối với câu hỏi 4–8, 10–11, 13–15 và 17:

0: Không bao giờ, Hiếm khi hoặc Thỉnh thoảng

1: Thường xuyên hoặc Rất thường xuyên

Với phương pháp này, tổng điểm có thể dao động từ 0 đến 18 điểm. Điểm số càng cao cho thấy sự hiện diện của ADHD càng rõ ràng, với mức độ triệu chứng càng nghiêm trọng. Cụ thể như sau:

Nhóm 1: Dưới 14 điểm: Không có sự hiện diện của ADHD hoặc sự hiện diện không rõ ràng

Nhóm 2: Từ 14 điểm trở lên: Có thể có sự hiện diện của ADHD

Trong bài nghiên cứu này, nhóm nghiên cứu sau khi tiến hành khảo sát những người tham gia, đã chia lượng người tham gia khảo sát thành 2 nhóm chính: Nhóm 1 bao gồm những bài khảo sát có tổng điểm dưới 14 điểm, tạm thời nhận định đây là nhóm không ghi nhận hiện diện của ADHD, hoặc sự hiện diện không rõ ràng. Nhóm 2 bao gồm những bài khảo sát có tổng điểm từ 14 điểm trở lên, tạm thời nhận định đây là nhóm có thể có sự hiện diện của ADHD, 2 nhóm khảo sát này sẽ là cơ sở dữ liệu quan trọng trong các phần nghiên cứu tiếp theo.

V. KẾT QUẢ VÀ PHÂN TÍCH DỮ LIỆU

5.1. Phân tích trung bình dấu hiệu ADHD thể hiện theo nhóm các đặc điểm của người dùng TikTok

Bảng 1: Kết quả test trung bình của biến ADHD theo đặc điểm người dùng

Tên biến	N	Mean	SE	Diff	P-value(1tail)	T
Giới tính	98	1,480	0,051	0,170	0,013	2,252
Tần xuất xem						
Mức 1	81	0,827	0,038	0,139	0,087	1,372
Mức 2	10	0,102	0,031	-0,193	0,065	-1,532
Mức 3	7	0,071	0,026	-0,033	0,413	-0,220
Thời gian sử dụng mỗi ngày						
Mức 1	8	0,082	0,028	-0,053	0,355	-0,374
Mức 2	48	0,490	0,051	-0,054	0,242	-0,703
Mức 3	35	0,357	0,049	-0,003	0,484	-0,039
Mức 4	7	0,071	0,026	0,275	0,033	1,864
Số lần sử dụng mỗi ngày						
Mức 1	3	0,031	0,017	-0,179	0,213	-0,800
Mức 2	29	0,296	0,046	-0,050	0,276	-0,597
Mức 3	29	0,296	0,046	0,047	0,288	0,562
Mức 4	37	0,378	0,049	0,025	0,376	0,317
Thời gian mỗi lần sử dụng						
Mức 1	4	0,041	0,020	-0,181	0,177	-0,930

Mức 2	46	0,469	0,051	-0,122	0,057	-1,597
Mức 3	24	0,245	0,044	0,046	0,304	0,515
Mức 4	17	0,173	0,038	0,146	0,076	1,446
Mức 5	7	0,071	0,026	0,121	0,211	0,808
Chi xem chủ đề thích						
Lựa chọn quyết định xem 1	1	0,010	0,010	-0,175	0,000	0,000
Lựa chọn quyết định xem 2	6	0,061	0,024	0,170	0,145	1,063
Lựa chọn quyết định xem 3	21	0,214	0,042	-0,221	0,009	-2,414
Lựa chọn quyết định xem 4	51	0,520	0,051	0,170	0,013	2,252
Lựa chọn quyết định xem 5	19	0,194	0,040	-0,085	0,194	-0,869
Xem hết video thích						
Lựa chọn quyết định xem 1	0	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Lựa chọn quyết định xem 2	2	0,020	0,014	-0,177	0,259	-0,649
Lựa chọn quyết định xem 3	24	0,245	0,044	-0,009	0,460	-0,100
Lựa chọn quyết định xem 4	33	0,337	0,048	0,013	0,439	0,154
Lựa chọn quyết định xem 5	39	0,398	0,050	0,010	0,450	0,127
Xem dài hơn dự kiến						
Lựa chọn quyết định xem 1	1	0,010	0,010	-0,175	0,000	0,000
Lựa chọn quyết định xem 2	0	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Lựa chọn quyết định xem 3	7	0,071	0,026	0,121	0,211	0,808
Lựa chọn quyết định xem 4	47	0,480	0,051	-0,047	0,272	-0,611
Lựa chọn quyết định xem 5	43	0,439	0,050	0,022	0,387	0,288
Lướt qua không quan tâm						
Lựa chọn quyết định xem 1	0	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Lựa chọn quyết định xem 2	7	0,071	0,026	0,121	0,211	0,808
Lựa chọn quyết định xem 3	27	0,276	0,045	-0,137	0,056	-1,607
Lựa chọn quyết định xem 4	30	0,306	0,047	0,086	0,152	1,035
Lựa chọn quyết định xem 5	34	0,347	0,048	0,005	0,478	0,057

Nguồn: Số liệu điều tra

Kiểm định mức độ ADHD theo đặc điểm của người dùng bằng T-test, với độ tin cậy từ 90% trở lên có thể kết luận rằng:

Nhóm nam có mức độ ADHD lớn hơn so với nữ với khoảng cách là 0.17 điểm. Điều này chỉ ra rằng trong mẫu nghiên cứu này, nam giới có

xu hướng xuất hiện dấu hiệu ADHD nhiều hơn nữ giới.

Xét về tần suất xem, những người xem TikTok ở mức 1 (dưới 1 lần/ngày) ghi nhận mức độ ADHD cao hơn mức dùng khác (từ 2 lần trở lên), với 0.14 điểm; nhưng xem ở mức 2 (từ 2-5 lần) thì mức độ ADHD ít hơn 0.19 điểm; Mức xem 3 không có ý nghĩa thống kê.

Đối với biến “Thời gian sử dụng mỗi ngày”, nhóm người dùng có thời lượng sử dụng trên 6 giờ/ngày (Mức 4) có mức ADHD cao hơn đáng kể so với nhóm tham chiếu, với p-value = 0.033, đạt ý nghĩa thống kê ở mức 5%.

Với biến “Số lần sử dụng mỗi ngày”, không mức nào có P-value nhỏ hơn 0.10, cho thấy không tồn tại sự khác biệt đáng kể về mức độ

ADHD giữa các nhóm sử dụng nền tảng với tần suất khác nhau trong ngày (cả 4 mức đều không có giá trị thống kê). Kết quả này hàm ý rằng việc sử dụng nhiều lần trong ngày không đồng nghĩa với việc gây ra các dấu hiệu ADHD. Tương tự, biến “Thời gian mỗi lần sử dụng” cũng không cho thấy sự khác biệt đáng kể về mức độ ADHD giữa các nhóm sử dụng nền tảng, trong các mức thời lượng từ dưới 30 phút, từ 30 phút đến 3 giờ, từ 3 giờ đến 6 giờ, khi tất cả các P-value đều lớn hơn 0.05. Như vậy, cả 4 mức đều không có giá trị thống kê.

5.2. Phân tích kết quả bài kiểm tra CPT-LV của nhóm có ít hoặc có dấu hiệu ADHD không rõ ràng với nhóm có dấu hiệu ADHD được đánh giá phân loại bởi thang đo ASRV

Bảng 2: Kết quả test trung bình của 4 biến denta theo nhóm ADHD

Tên biến	N	Mean (adhd=1)	Mean (adhd=2)	SE (adhd=1)	SE (adhd=2)	Diff	P-value(1tail)	T
denta_rt	98	21,050	27,117	2,396	2,498	6,067	0,131	1,130
denta_missrate	98	62,099	74,128	4,634	5,190	12,029	0,126	1,154
denta_falsealarmrate	98	-0,018	-0,003	0,033	0,007	0,014	0,422	0,197
denta_d	98	-2,037	-1,371	0,198	0,508	0,666	0,089	1,356

denta_rt (P-value = 0.131) > 0.10, không có ý nghĩa thống kê.

denta_missrate (P-value = 0.126) > 0.10, không có ý nghĩa thống kê.

denta_falsealarm (P-value = 0.422) > 0.10, không có ý nghĩa thống kê.

denta_d’ (P-value = 0.089) < 0.10, có ý nghĩa thống kê.

denta_d của nhóm ADHD = 1 (denta_d = -2.228) có sự khác biệt so với nhóm ADHD = 2

(denta_d = -1.371). Nhóm ADHD = 1 có mức denta_d thấp hơn nhóm ADHD = 2. Đây là kết quả chỉ ra rằng những người trong nhóm ADHD = 1 có denta d’ thấp hơn so với nhóm ADHD = 2, cho thấy có sự khác biệt có ý nghĩa giữa hai nhóm này.

5.3. Phân tích trung bình kết quả của bài kiểm tra CPT-LV giữa hai nhóm giới tính nam, nữ

Bảng 3: Kết quả test trung bình của 4 biến denta theo giới tính

Tên biến	N	Mean (gioitinh = 1)	Mean (gioitinh = 2)	SE (gioitinh = 1)	SE (gioitinh = 2)	Diff	P-value(1tail)	T
denta_rt	98	28,472	15,190	1,635	3,618	13,282	0,0004	3,435

denta_missrate	98	74,813	52,655	5,251	5,533	22,158	0,002	2,906
denta_falsealarmrate	98	0,005	-0,037	0,044	0,030	0,043	0,218	0,782
denta_d'	98	-2,055	-1,777	0,264	0,265	-0,278	0,230	-0,743

Nguồn: Số liệu điều tra

denta_rt có P-value nhỏ hơn 0.01, kết quả ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa giữa nhóm Giới tính = 1 và Giới tính = 2 về thời gian phản hồi denta_rt. Nhóm Giới tính = 1 có mức denta_rt cao hơn nhóm Giới tính = 2.

denta_missrate có P-value nhỏ hơn 0.01), có sự khác biệt có ý nghĩa giữa nhóm Giới tính = 1 và Giới tính = 2 về tỷ lệ lỗi denta_missrate. Nhóm Giới tính = 1 có mức denta_missrate cao hơn nhóm Giới tính = 2.

denta_falsealarm (P-value = 0.218) > 0.10, không có ý nghĩa thống kê.

denta_d' (P-value = 0.230) > 0.10, không có ý nghĩa thống kê.

5.4. Phân tích trung bình kết quả của bài kiểm tra CPT-LV theo hai yếu tố kết hợp nhóm có dấu hiệu ADHD được phân loại và nhóm giới tính được phân loại

Bảng 4: Kết quả phân tích trung bình của 4 biến denta theo nhóm có dấu hiệu ADHD được phân loại và nhóm giới tính được phân loại

Tên biến	Nhóm ít hoặc dấu hiệu ADHD không rõ ràng		Nhóm có dấu hiệu ADHD	
	Nam (N=38)	Nữ (N = 43)	Nam (N=13)	Nữ (N=2)
denta_rt	29,077	13,956	26,703	28,464
denta_missrate	76,010	49,806	71,312	83,280
denta_falsealarmrate	0,010	-0,042	-0,008	0,013
denta_d'	-2,228	-1,868	-1,550	-0,790

Nguồn: Số liệu điều tra.

Theo kết quả phân tích, xét về chỉ số/Denta RT (Chênh lệch thời gian phản ứng), nhóm nữ có dấu hiệu ADHD có chỉ số cao hơn so với nhóm nữ không có hoặc dấu hiệu ADHD không rõ ràng là 14,508 đơn vị mi-li-giây. Tuy nhiên đối với nhóm nam có dấu hiệu ADHD, khi so sánh với nhóm nam ít hoặc dấu hiệu ADHD không rõ ràng lại cho thấy kết quả của nhóm nam có nhiều dấu hiệu ADHD thấp hơn so với nhóm còn lại, tuy nhiên sự chênh lệch là không lớn chỉ ở mức 3,004 mi-li-giây. Tương tự đối với các kết quả còn lại, đối với chênh lệch tỉ lệ bỏ lỡ/Denta missrate, nhóm nam có nhiều dấu hiệu ADHD thấp hơn 0,002 so với nhóm nam có ít hoặc có

dấu hiệu ADHD không rõ ràng, nhóm nữ có nhiều dấu hiệu ADHD có chênh lệch tỉ lệ bỏ lỡ/Denta missrate cao hơn 33,474% so với nhóm nữ có ít hoặc dấu hiệu ADHD không rõ ràng. Đối với kết quả chênh lệch tỉ lệ bấm nhầm/Denta falsealarmrate, có sự chênh lệch cao 0,029 ở nhóm nữ có dấu hiệu ADHD so với nhóm nữ có ít hoặc có dấu hiệu ADHD không rõ ràng, với nhóm nam có dấu hiệu ADHD lại có chênh lệch tỉ lệ bấm nhầm/Denta falsealarmrate thấp hơn 0.002 so với nhóm nam có ít hoặc có dấu hiệu ADHD không rõ ràng. Đối với kết quả chênh lệch mức độ nhạy cảm/denta d', nhóm nam có dấu hiệu ADHD có kết quả giảm 0,678 điểm so với nhóm nam có ít hoặc có dấu hiệu ADHD

không rõ ràng, nhóm nữ có dấu hiệu ADHD có kết quả giảm 1,078 so với nhóm nữ có ít hoặc có dấu hiệu ADHD không rõ ràng.

Sự chênh lệch giữa nhóm nam và nữ có thể phản ánh tính phù hợp của thang đo ADHD ASRS v1.1 đối với sinh viên nam. Nếu giả định nhóm sinh viên nam trả lời trung thực, kết quả có thể yêu cầu xem xét lại thang đo. Tuy nhiên, nếu họ không trả lời chính xác, kết quả có thể bị sai lệch và cần kiểm tra lại tính khách quan của dữ liệu. Có thể xem xét đây là một trong những nguyên nhân dẫn đến sự sai lệch trong kết quả. Vì vậy, ta cần xem xét về các biện pháp giám sát, theo dõi độ chính xác và trung thực khi làm khảo sát của nhóm đối tượng tham gia. Cũng trên cơ sở phân tích này, có thể nhận thấy thang đo triệu chứng ASRS v1.1 có ý nghĩa đo lường đối với nhóm đối tượng sinh viên nữ. Kết quả so sánh cho thấy sinh viên nam dù có ít hoặc không rõ dấu hiệu ADHD, nhưng lại thể hiện xu hướng suy giảm chú ý duy trì tức thời cao hơn nữ. Tuy nhiên, mức độ chênh lệch giữa hai giới chưa rõ rệt và chưa đủ để phân biệt rõ ràng về mặt thống kê.

VI. KẾT LUẬN VÀ GIÁ TRỊ ỨNG DỤNG NGHIÊN CỨU

Kết quả nghiên cứu sử dụng ngưỡng 0.10 và 0.05 để đánh giá ý nghĩa thống kê, nhằm giảm nguy cơ bỏ sót phát hiện quan trọng do quy mô mẫu nhỏ. Kết quả chỉ ra rằng hành vi tiêu thụ nội dung video ngắn trên TikTok có mối liên hệ với sự suy giảm chú ý duy trì ở sinh viên. Cụ thể, việc tiêu thụ hơn 6 giờ mỗi ngày trên TikTok liên quan đến xu hướng gia tăng các dấu hiệu ADHD, dẫn đến suy giảm chú ý tức thời. Kết quả này phù hợp với các nghiên cứu trước, cho thấy việc lạm dụng công nghệ ảnh hưởng tiêu cực đến sức khỏe tâm thần. Nhóm sử dụng dưới 6 giờ/ngày không có khác biệt đáng kể, xác định ngưỡng 6 giờ/ngày là cảnh báo quan trọng về tác động đối với khả năng chú ý. Yếu tố “Giới tính” cũng được xem xét là có mối liên quan, trong đó nhóm sinh viên nam biểu hiện sự suy giảm chú ý tức thời nhiều hơn nhóm sinh viên nữ. Tuy nhiên, cần sử dụng thang đo phù hợp hơn để đánh giá chính xác triệu chứng ADHD giữa hai nhóm. Về yếu tố “Thuật toán phân phối nội dung” trên TikTok, nhóm nghiên cứu nhận thấy có mối liên

quan tiềm ẩn với sự suy giảm chú ý duy trì. Cụ thể, kết quả khảo sát cho thấy người dùng có xu hướng dành nhiều thời gian hơn dự kiến khi TikTok phân phối nội dung đúng sở thích cá nhân. Tuy nhiên, do hạn chế về quy mô mẫu, nghiên cứu đề xuất mở rộng cỡ mẫu trong các nghiên cứu tiếp theo để đảm bảo ý nghĩa thống kê và tính đại diện cho các nghiên cứu tiếp theo. Thông qua phân tích và đánh giá, nhóm nghiên cứu cũng nhận định thang đo ADHD ASRS v1.1 có xu hướng không phù hợp trong đánh giá phân loại các cá nhân là sinh viên, có dấu hiệu ADHD dựa trên kết quả phân loại của nhóm sinh viên nam. Trên cơ sở này đề xuất sử dụng thang đo có mức độ phân loại cao hơn để kết hợp cùng bài kiểm tra CPT-LV phục vụ đánh giá chính xác hơn đối với nhóm đối tượng.

Nghiên cứu này có giá trị ứng dụng trong lĩnh vực truyền thông, đặc biệt trong việc xác định thời lượng làm việc và khoảng nghỉ phù hợp khi người dùng phải tiếp xúc với TikTok trên 6 giờ mỗi ngày như một công cụ truyền thông. Từ đó, nghiên cứu đề xuất khuyến cáo người dùng cần kiểm soát thời gian sử dụng để hạn chế tác động tiêu cực của sự suy giảm chú ý duy trì đến sức khỏe tinh thần và chất lượng công việc. Ngoài ra, nghiên cứu cung cấp cơ sở cho việc tối ưu hóa độ dài nội dung truyền thông nhằm nâng cao hiệu quả thu hút người xem. Cuối cùng, đề tài cũng chỉ ra sự quan tâm tới các yếu tố có khả năng có sự khác biệt trong mối liên quan với sự suy giảm chú ý duy trì của sinh viên như yếu tố giới tính.

VII. HẠN CHẾ NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu được thực hiện đối với một nhóm 107 sinh viên gồm tại Trường Quản trị và Kinh doanh - Đại học Quốc Gia Hà Nội. Do phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên thuận tiện nên số mẫu kết quả thu về chưa mang tính đại diện được cho toàn bộ sinh viên nói chung, các nghiên cứu sau này cần đánh giá dựa trên số mẫu nhiều hơn, khuyến nghị có thể xét trên số mẫu lớn hơn hoặc bằng 384 để có thể khẳng định được vấn đề với tính xác thực cao hơn. Cũng trên cơ sở đề tài nghiên cứu, thời gian theo dõi các ảnh hưởng còn giới hạn, các nghiên cứu trong tương lai cần theo dõi người sử dụng trong thời gian quan sát dài hơn và đa dạng thêm các phương thức thí nghiệm

khác kết hợp so sánh giữa nhóm có hoặc không có sử dụng TikTok, để có thể đưa ra khẳng định về tính bền vững của ảnh hưởng nền tảng TikTok với sự suy giảm chú ý duy trì của người dùng.

LỜI CẢM ƠN

Nghiên cứu này được tài trợ bởi Trường Quản trị và Kinh doanh, Đại học Quốc gia Hà Nội, theo Quyết định số 1277/QĐ-QT&KD-KHCN, ngày 31/12/2024

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Anderson, K. E. (2020). Getting acquainted with social networks and apps: it is time to talk about TikTok. *Library hi tech news*, 37(4), 7-12.
- Albrecht, B. U.-v. S., và cộng sự. (2015). ADHD History of the Concept: the Case of the Continuous Performance Test. *Current Developmental Disorders Reports*, 2(1), 10-22. <https://doi.org/10.1007/s40474-014-0035-1>
- Atkinson, R. C., & Shiffrin, R. M. (1968). Human memory: A proposed system and its control processes. In *Psychology of learning and motivation* (Vol. 2, pp. 89-195). Elsevier.
- Bartlett, F. C. (1995). *Remembering: A study in experimental and social psychology*. Cambridge university press.
- Baddeley, A. D. (1983). Working memory. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London. B, Biological Sciences*, 302(1110), 311-324.
- Berger, I., & Cassuto, H. (2014). The effect of environmental distractors incorporation into a CPT on sustained attention and ADHD diagnosis among adolescents. *Journal of neuroscience methods*, 222, 62-68.
- Bradbury, N. A. (2016). Attention span during lectures: 8 seconds, 10 minutes, or more? In: American Physiological Society Bethesda, MD.
- Carr, N. (2020). TikTok and the coming of infinite media. In: Rough Type.
- Chen, Y., Li, M., Guo, F., & Wang, X. (2023). The effect of short-form video addiction on users' attention. *Behaviour & Information Technology*, 42(16), 2893-2910.
- Cirillo, F. (2018). The Pomodoro technique: The acclaimed time-management system that has transformed how we work. Crown Currency.
- DataReportal, Digital 2024: Vietnam, <https://datareportal.com>.
- Davis, B. G. (2009). *Tools for teaching*. John Wiley & Sons.
- Đào, T. T. X., Trà, H. N. P., & Thu, N. T. M. (2024). Ảnh hưởng của TikTok đến hành vi mua hàng của Gen Z tại TP. Hồ Chí Minh.
- Epstein, J. N., Erkanli, A., Conners, C. K., Klaric, J., Costello, J. E., & Angold, A. (2003). Relations Between Continuous Performance Test Performance Measures and ADHD Behaviors. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 31(5), 543-554. <https://doi.org/10.1023/A:1025405216339>
- Esterman, M., & Rothlein, D. (2019). Models of sustained attention. *Current opinion in psychology*, 29, 174-180.
- Fuermaier, A. B., Tucha, L., Guo, N., Mette, C., Müller, B. W., Scherbaum, N., & Tucha, O. (2022). It takes time: Vigilance and sustained attention assessment in adults with ADHD. *International journal of environmental research and public health*, 19(9), 5216.
- Firth, J., Torous, J., Stubbs, B., Firth, J. A., Steiner, G. Z., Smith, L., Alvarez-Jimenez, M., Gleeson, J., Vancampfort, D., & Armitage, C. J. (2019). The “online brain”: how the Internet may be changing our cognition. *World Psychiatry*, 18(2), 119-129.
- Guinaudeau, B., Vottax, F., & Munger, K. (2020). Fifteen seconds of fame: TikTok and the democratization of mobile video on social media.
- Hassan, M. M., Orebi, H. A., Salama, B., & Kabbash, I. A. (2025). The association of social media use and other social factors with symptoms of attention-deficit/hyperactivity disorder in Egyptian university students. *BMC psychiatry*, 25(1), 19.
- Isbell, E., Calkins, S. D., Swingler, M. M., & Leerkes, E. M. (2018). Attentional fluctuations in preschoolers: Direct and indirect relations with task accuracy, academic readiness, and school performance. *Journal of Experimental Child Psychology*, 167, 388-403.
- Kimia C. Yaghoubi, S. K., và cộng sự. (2022). Comparing random dot motion in MATLAB vs. Inquisit Millisecond. <https://doi.org/1035518>

22. Kahneman, D. (1973). Attention and effort (Vol. 1063). Citeseer.
23. Kohler, T. J. (2023). Caught In The Loop: The Effects of The Addictive Nature Of Short-form Videos On Users' Perceived Attention Span And Mood University of Twente].
24. Kuntag, J. R. (2023). Pragmatics Element In Product Promotion Content Through Short Video Platform Tik Tok, Instagram Reels, And Youtube Shorts. *Jurnal Ekonomi*, 12(04), 2156-2165.
25. Landy, M. S. (1966). Signal Detection Theory. In *Cambridge Handbook of Research*
26. *Methods and Statistics for the Social and Behavioral Sciences* (Vol. 3). Springer Science & Business Media.
27. Levy, F., Hay, D. A., Bennett, K. S., & McStephen, M. (2005). Gender differences in ADHD subtype comorbidity. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 44(4), 368-376.
28. Montag, C., Yang, H., & Elhai, J. D. (2021). On the psychology of TikTok use: A first glimpse from empirical findings. *Frontiers in public health*, 9, 641673.
29. Mackworth, N. H. (1948). The breakdown of vigilance during prolonged visual search. *Quarterly journal of experimental psychology*, 1(1), 6-21.
30. Medina Serrano, J. C., Papakyriakopoulos, O., & Hegelich, S. (2020). Dancing to the partisan beat: A first analysis of political communication on TikTok. *Proceedings of the 12th ACM Conference on Web Science*,
31. Miller, G. A. (1956). The magical number seven, plus or minus two: Some limits on our capacity for processing information. *Psychological review*, 63(2), 81.
32. Nguyen, T. T., Nguyen, D. C., Nguyen, C. T., Vu, T. T. M., Ngo, T., Pham, A. B. G., Tran, T. Q., Hoang, L. P., Dang, H., & Boyer, L. (2025). Patterns of social media use in Vietnamese youths: status and associations with psychological well-being. *BMC public health*, 25(1), 1274.
33. Nguyen, C., Tran, T., & Nguyen, T. (2024). Factors affecting users' brand awareness through social media marketing on TikTok. *Innovative Marketing*, 20(1), 122.
34. Nguyễn Thị Kim Anh, L. T. H. P., Lê Việt Hải (2024). TÁC ĐỘNG CỦA ỨNG DỤNG TIKTOK ĐẾN LỐI SỐNG CỦA HỌC SINH, SINH VIÊN TRƯỜNG CAO ĐẲNG DU LỊCH HUẾ. *Tạp san Thông tin – Khoa học Số 2*, 2024.
35. Opara, E., Mfon-Ette Theresa, A., & Aduke, T. C. (2025). The Impact of Tiktok's Fast-Paced Content on Attention Span of Students. Tolorunleke Caroline, *The Impact of Tiktok's Fast-Paced Content on Attention Span of Students* (January 01, 2025).
36. Parisi, S., & Firth, E. (2024). «Il magico mondo dell'algoritmo». *Immaginario, percezione e interazione degli utenti di TikTok con l'algoritmo di piattaforma. Sociologia della comunicazione*(2023/66).
37. Posner, M. I., & Petersen, S. E. (1990). The attention system of the human brain. *Annual review of neuroscience*, 13(1), 25-42.
38. Robertson, I. H., Manly, T., Andrade, J., Baddeley, B. T., & Yiend, J. (1997). Oops!': performance correlates of everyday attentional failures in traumatic brain injured and normal subjects. *Neuropsychologia*, 35(6), 747-758.
39. Rosvold, H. E. M. v. c. s. (1956). A continuous performance test of brain damage. *Journal of consulting psychology*, 20(5), 343.
40. Sweller, J. (1988). Cognitive load during problem solving: Effects on learning. *Cognitive science*, 12(2), 257-285.
41. Schweitzer, J. B., Hanford, R. B., & Medoff, D. R. (2006). Working memory deficits in adults with ADHD: is there evidence for subtype differences? *Behavioral and Brain functions*, 2, 1-11.
42. Tsai, J.-D., Sun, H.-Y., Kuo, H.-Y., Chu, S.-Y., Lee, Y.-W., & Lu, H.-H. (2024). Validity of specific CPT indices in differentiating school-aged children previously diagnosed with attention deficit/hyperactivity disorder from school-aged children with non-attention deficit/hyperactivity disorder in general education classrooms: a case control study. *BMC Pediatrics*, 24(1), 680. <https://doi.org/10.1186/s12887-024-05142-x>
43. Tucha, L., Tucha, O., Walitza, S., Sontag, T. A., Laufkötter, R., Linder, M., & Lange, K. W. (2009). Vigilance and sustained attention in children and adults with ADHD. *J Atten Disord*, 12(5), 410-421. <https://doi.org/10.1177/1087054708315065>

44. Truong, P. H., & Kim, A. D. (2023). The influence of TikTok on young generation in Vietnam. Proceedings of the 10th European Conference on Social Media, ECSM 2023,
45. Varela, J. L., Magnante, A. T., Miskey, H. M., Ord, A. S., Eldridge, A., & Shura, R. D. (2024). A systematic review of the utility of continuous performance tests among adults with ADHD. *Clin Neuropsychol*, 38(7), 1524-1585. <https://doi.org/10.1080/13854046.2024.2315740>
46. Wang, S., Paulo Esperança, J., & Wu, Q. (2023). Effects of live streaming proneness, engagement and intelligent recommendation on users' purchase intention in short video community: take TikTok (DouYin) online courses as an example. *International Journal of Human-Computer Interaction*, 39(15), 3071-3083.
47. Yang, Y., & Zilberg, I. E. (2020). Understanding young adults' TikTok usage. *Dostupno na*.

THE RELATIONSHIP BETWEEN SHORT VIDEOS ON TIKTOK AND THE DECLINE OF SUSTAINED ATTENTION IN UNIVERSITY STUDENTS

Abstract: Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is a frequently observed phenomenon among young people. This condition may manifest directly after media exposure or develop into a chronic disorder through prolonged, daily use of platforms such as TikTok. Our study evaluates outcomes using a diagnostic framework designed to assess ADHD symptoms in adults, developed in collaboration between the World Health Organization (WHO) and researchers at Harvard Medical School. The assessment was implemented through experimental software designed to measure ADHD indicators among youth, particularly students. Our findings indicate that male participants exhibit higher prevalence and greater severity of ADHD symptoms compared to females. Based on this study, we recommend that TikTok users exercise caution when engaging with the platform for extended periods to minimize its potential adverse effects on mental health. Ultimately, this research serves as a foundation for further investigations into the impacts of social media

on sustained attention and ADHD-related symptoms, as well as the influence of other digital platforms on cognitive health.

Keywords: Short Video, TikTok, GenZ, Sustained Attention, ADHD



TS. Nguyễn Nga Huyền

- Nhận bằng Tiến sĩ Báo chí học tại Học viện Báo chí và Tuyên truyền năm 2022. Giảng viên Khoa Marketing và Truyền thông, Trường Quản trị và Kinh doanh, Đại học Quốc gia Hà Nội.

- Lĩnh vực nghiên cứu chính: Báo chí, truyền thông.



SV. Kiều Đăng Khoa

- Sinh viên Khoa Marketing và Truyền thông, Trường Quản trị và Kinh doanh, Đại học Quốc gia Hà Nội.



SV. Chu Diệu Linh

- Sinh viên Khoa Marketing và Truyền thông, Trường Quản trị và Kinh doanh, Đại học Quốc gia Hà Nội.



SV. Nguyễn Thùy Dung

- Sinh viên Khoa Marketing và Truyền thông, Trường Quản trị và Kinh doanh, Đại học Quốc gia Hà Nội.



SV. Đoàn Thị Ngọc Anh

- Sinh viên Khoa Marketing và Truyền thông, Trường Quản trị và Kinh doanh, Đại học Quốc gia Hà Nội.