

ASSOCIATION BETWEEN NONSUICIDAL SELF-INJURY AND DEPRESSION, ANXIETY, AND STRESS AMONG STUDENTS AT TAN PHU HIGH SCHOOL, DONG NAI PROVINCE, VIETNAM

Nguyen Thi Tuyet Nhung¹, Pham Phuong Thao¹,
Tran Quang Trong^{2*}, Nguyen Tran Thuc Quyen³, Dang Hoang Phuc³

¹Faculty of Public Health, University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh city -
217 Hong Bang, Cho Lon Ward, Ho Chi Minh City, Vietnam

²Faculty of Clinical Psychology, Le Van Thinh Hospital - 130 Le Van Thinh, Binh Trung Ward, Ho Chi Minh City, Vietnam

³Ho Chi Minh city University of Education - 222 Le Van Sy, Nhieu Loc Ward, Ho Chi Minh City, Vietnam

Received: 11/03/2026

Revised: 11/05/2026; Accepted: 27/07/2026

ABSTRACT

Objectives: To determine the prevalence of nonsuicidal self-injury, depression, anxiety, and stress and examine their associations among students at Tan Phu High School, Dong Nai province in 2025.

Subjects and methods: A cross-sectional study was conducted among 996 students at Tan Phu High School from September 2024 to April 2025. Data were collected using a self-administered questionnaire including demographic information, the DASS-21, and the FASM.

Results: The prevalence of nonsuicidal self-injury was 34.4%. The prevalence of depression, anxiety, and stress was 50.2%, 59.5%, and 50.8%, respectively. Students with depression, anxiety, and stress were 1.66, 1.69, and 1.53 times more likely to engage in nonsuicidal self-injury compared with those without these conditions.

Conclusions: Nonsuicidal self-injury among students at Tan Phu High School was relatively common and was significantly associated with depression, anxiety, and stress. Early detection and psychological support interventions in schools are needed.

Keywords: Self-injury, depression, anxiety, stress, high school students.

*Corresponding author

Email: tranquangtrong.tlh@gmail.com Phone: (+84) 963213471 DOI: 10.52163/yhc.v67iCD11.6092

MỐI LIÊN HỆ GIỮA HÀNH VI TỰ LÀM TỔN THƯƠNG VÀ TRẦM CẢM, LO ÂU, STRESS Ở HỌC SINH TRƯỜNG TRUNG HỌC PHỔ THÔNG TÂN PHÚ, TỈNH ĐỒNG NAI, NĂM 2025

Nguyễn Thị Tuyết Nhung¹, Phạm Phương Thảo¹,
Trần Quang Trọng^{2*}, Nguyễn Trần Thực Quyên³, Đặng Hoàng Phúc³

¹Khoa Y tế Công cộng, Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh - 217 Hồng Bàng, P. Chợ Lớn, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

²Khoa Tâm lý Lâm sàng, Bệnh viện Lê Văn Thịnh - 130 Lê Văn Thịnh, P. Bình Trưng, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

³Trường Đại học Sư phạm thành phố Hồ Chí Minh - 222 Lê Văn Sỹ, P. Nhiêu Lộc, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

Ngày nhận: 11/03/2026

Ngày sửa: 11/05/2026; Ngày đăng: 27/07/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định tỷ lệ hành vi tự làm tổn thương, trầm cảm, lo âu và stress, đồng thời phân tích mối liên hệ giữa các yếu tố này ở học sinh Trường Trung học phổ thông Tân Phú, tỉnh Đồng Nai năm 2025.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu cắt ngang trên 996 học sinh Trường Trung học phổ thông Tân Phú từ tháng 9/2024 đến tháng 4/2025. Dữ liệu được thu thập bằng bảng hỏi tự điền gồm thông tin cá nhân, thang đo DASS-21 và thang đo FASM.

Kết quả: Tỷ lệ học sinh có hành vi tự làm tổn thương là 34,4%. Tỷ lệ trầm cảm, lo âu và stress lần lượt là 50,2%, 59,5% và 50,8%. Học sinh có trầm cảm, lo âu và stress có nguy cơ thực hiện hành vi tự làm tổn thương cao hơn lần lượt 1,66 lần; 1,69 lần và 1,53 lần so với nhóm không có các tình trạng này.

Kết luận: Hành vi tự làm tổn thương ở học sinh Trường Trung học phổ thông Tân Phú có tỷ lệ tương đối cao và có mối liên hệ có ý nghĩa thống kê với trầm cảm, lo âu và stress. Cần tăng cường các hoạt động phát hiện sớm và hỗ trợ tâm lý trong môi trường học đường.

Từ khóa: Hành vi tự làm tổn thương, trầm cảm, lo âu, stress, học sinh trung học phổ thông.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hành vi tự làm tổn thương được Hiệp hội Tâm lý Hoa Kỳ (2025) định nghĩa là hành vi cố ý gây tổn hại lên cơ thể của bản thân mà không có ý định tự tử [1]. Các hình thức thường gặp gồm cắt da, đập đầu, cào cào hoặc đâm vật sắc nhọn vào cơ thể. Hành vi này khá phổ biến ở lứa tuổi vị thành niên và thường được xem như một cách đối phó với căng thẳng cảm xúc hoặc biểu đạt những khó khăn tâm lý. Mặc dù không nhằm mục đích tự tử, hành vi tự làm tổn thương vẫn được xem là biểu hiện quan trọng của rối loạn cảm xúc ở thanh thiếu niên. Tổng quan của Swannell S.V và cộng sự (2014) cho thấy khoảng 17-30% thanh thiếu niên từng có hành vi tự làm tổn thương, trong đó các vấn đề sức khỏe tâm thần như trầm cảm và lo âu chiếm tỷ lệ cao [2]. Nghiên cứu tại Canada của Zetterqvist M (2015) cũng ghi nhận 72% học sinh có hành vi tự làm tổn thương biểu hiện triệu chứng trầm cảm vượt ngưỡng lâm sàng và có mức độ lo âu, stress cao hơn so với nhóm không có hành vi này [3].

Tại Việt Nam, các nghiên cứu gần đây cho thấy hành vi tự làm tổn thương có liên quan chặt chẽ với các vấn đề sức khỏe tâm thần ở học sinh. Nghiên cứu của Hà Thị Kim Hoàng và cộng sự (2023) tại Trường Trung học phổ thông Thốt Nốt, Cần Thơ ghi nhận tỷ lệ trầm cảm, lo âu và stress ở học sinh lần lượt là 48,1%, 58,9% và 40,4% [4]. Nghiên cứu của Phạm Văn Thảo và cộng sự (2019) trên 1316 học sinh trung học phổ thông tại thành phố Hồ Chí Minh cho thấy 46,6% học sinh từng thực hiện hành vi tự làm tổn thương [5]. Báo cáo điều tra sức khỏe tâm thần vị thành niên Việt Nam (V-NAMHS) của Viện Hàn lâm Khoa học

Xã hội Việt Nam (2022) cũng cho thấy những người từng tự làm tổn thương có tỷ lệ trầm cảm và lo âu cao hơn rõ rệt so với nhóm không có hành vi này [6]. Những kết quả này cho thấy hành vi tự làm tổn thương có thể là dấu hiệu cảnh báo sớm của các khó khăn về sức khỏe tâm thần. Klonsky E.D và cộng sự (2021) cho rằng hành vi này có thể đóng vai trò trung gian giữa rối loạn cảm xúc và hành vi tự sát do làm giảm dần rào cản tâm lý đối với việc gây tổn hại bản thân [7].

Trường Trung học phổ thông Tân Phú thuộc huyện Định Quán, tỉnh Đồng Nai (cũ), nơi phần lớn học sinh đến từ khu vực nông thôn. Áp lực học tập, khoảng cách thế hệ trong gia đình và hạn chế trong giao tiếp tâm lý có thể làm gia tăng nguy cơ khó khăn tâm lý ở học sinh. Tuy nhiên, hiện nay chưa có nghiên cứu nào khảo sát mối liên hệ giữa hành vi tự làm tổn thương và trầm cảm, lo âu, stress tại khu vực này. Vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm xác định tỷ lệ hành vi tự làm tổn thương, trầm cảm, lo âu và stress, đồng thời phân tích mối liên hệ giữa các yếu tố này ở học sinh Trường Trung học phổ thông Tân Phú, tỉnh Đồng Nai năm 2025.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu cắt ngang mô tả.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu thực hiện từ tháng 9/2024 đến tháng 4/2025

*Tác giả liên hệ

Email: tranquangtrong.tlh@gmail.com Điện thoại: (+84) 963213471 DOI: 10.52163/yhc.v67iCD11.6092

tại Trường Trung học phổ thông Tân Phú, tỉnh Đồng Nai.

2.3. Đối tượng nghiên cứu

Học sinh theo học tại Trường Trung học phổ thông Tân Phú có mặt tại thời điểm nghiên cứu.

2.4. Cỡ mẫu và chọn mẫu

Cỡ mẫu áp dụng công thức ước lượng một tỷ lệ:

$$n \geq Z_{1-\alpha/2}^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Với mức tin cậy 95% có $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$; sai số $d = 0,05$ và tỷ lệ ước tính hành vi tự làm tổn thương $p = 46,5\%$ theo nghiên cứu trước của Phạm Văn Thảo và cộng sự (2019) [5]. Với các chỉ số trên, cỡ mẫu tối thiểu tính được là $n = 383$.

Đối với các biến trầm cảm, lo âu và stress, tỷ lệ tham khảo theo nghiên cứu của Nguyễn Danh Lâm và cộng sự (2022) lần lượt là 43,6%, 49,0% và 41,7% [8], cỡ mẫu lớn nhất được chọn là $n = 384$.

Do sử dụng phương pháp lấy mẫu cụm, cỡ mẫu được nhân với hệ số thiết kế $k = 2$ và cộng thêm 10% dự phòng mất mẫu, do đó cỡ mẫu tối thiểu cần thiết là 853 học sinh.

2.5. Kỹ thuật chọn mẫu

Mẫu được chọn bằng phương pháp lấy mẫu phân tầng kết hợp chọn cụm. Tổng số 1383 học sinh của trường (32 lớp) được phân tầng theo khối lớp 10, 11 và 12 với tỷ lệ lần lượt là 30%, 30% và 40%. Sau đó, các lớp được chọn ngẫu nhiên theo đơn vị cụm. Tổng cộng 24 lớp được chọn (7 lớp 10, 7 lớp 11 và 10 lớp 12). Sau khi loại trừ 86 trường hợp phụ huynh từ chối tham gia, có 996 học sinh được đưa vào phân tích, gồm 313 học sinh lớp 10, 295 học sinh lớp 11 và 388 học sinh lớp 12.

2.6. Phương pháp thu thập và phân tích dữ liệu

Dữ liệu được thu thập bằng bảng hỏi tự điền gồm 3 phần: thông tin cá nhân; thang đo Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21) đánh giá trầm cảm, lo âu và stress; và thang đo Functional Assessment of Self-Mutilation (FASM) đánh giá hành vi tự làm tổn thương.

Phiếu đồng thuận được gửi đến học sinh và phụ huynh thông qua giáo viên chủ nhiệm. Những học sinh đồng ý tham gia hoàn thành bảng hỏi trực tuyến qua đường link hoặc mã QR trên nền tảng TypeForm, thời gian khoảng 20 phút.

Dữ liệu được kiểm tra và làm sạch trước khi nhập bằng phần mềm Microsoft Excel 2016 và phân tích bằng phần mềm Stata 17.0. Các biến định tính được trình bày bằng tần số và tỷ lệ (%), các biến định lượng trình bày bằng trung bình và độ lệch chuẩn. Mối liên hệ giữa các biến được đánh giá bằng kiểm định Chi-square hoặc Fisher. Mức độ liên quan được ước lượng bằng tỷ số tỷ lệ hiện mắc (PR) và khoảng tin cậy (KTC) 95%, với mức ý nghĩa thống kê $p < 0,05$.

2.7. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh học, Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh phê duyệt theo quy trình rút gọn (số 184/ĐHYD-HĐĐĐ, ngày 9/1/2025). Tất cả học sinh tham gia đều được giải thích mục đích nghiên cứu và tham gia tự nguyện; người tham gia có quyền từ chối hoặc rút khỏi nghiên cứu bất cứ lúc nào. Thông tin thu thập được bảo mật và chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm mẫu nghiên cứu (n = 996)

Đặc điểm		Tần số	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	427	42,9
	Nữ	556	55,8
	Khác	13	1,3
Khối lớp	Lớp 10	313	31,4
	Lớp 11	295	29,6
	Lớp 12	388	39,0

Trong số 996 học sinh tham gia nghiên cứu, hơn 1/2 học sinh có giới tính là nữ (55,8%). Số lượng học sinh các khối tham gia có tỷ lệ xấp xỉ nhau.

Bảng 2. Hành vi tự làm tổn thương của học sinh tham gia nghiên cứu (n = 996)

Hành vi tự làm tổn thương	Tần số	Tỷ lệ (%)
Có	343	34,4
Không	653	65,6

Trong 996 học sinh tham gia trả lời cho hành vi tự làm tổn thương, ghi nhận có học sinh 343 (34,4%) thừa nhận từng tham gia một hay nhiều hành vi tự làm tổn thương ít nhất 1 lần được liệt kê trong 1 năm vừa qua.

Bảng 3. Mức độ trầm cảm, lo âu, stress của học sinh tham gia nghiên cứu (n = 996)

Mức độ					
Trầm cảm		Lo âu		Stress	
Tần số	Tỷ lệ (%)	Tần số	Tỷ lệ (%)	Tần số	Tỷ lệ (%)
Bình thường					
496	49,8	403	40,5	490	49,2
Nhẹ					
147	14,8	101	10,1	139	14,0
Trung bình					
288	28,9	241	24,2	335	33,6
Nặng					
60	6,0	111	11,1	32	3,2
Cực kỳ nặng					
5	0,5	140	14,1	-	-

Trong 996 học sinh tham gia nghiên cứu, gần một nửa có mức trầm cảm bình thường (49,8%), tiếp theo là mức trầm cảm trung bình (28,9%), trong khi tỷ lệ trầm cảm nặng và cực kỳ nặng chiếm tỷ lệ thấp (6,0% và 0,5%). Đối với lo âu, mức bình thường chiếm tỷ lệ cao nhất (40,5%), tiếp theo là mức trung bình (24,2%), trong khi mức nhẹ chiếm 10,1%. Về stress, gần một nửa học sinh ở mức bình thường (49,2%), tiếp theo là mức trung bình (33,6%), và chỉ một tỷ lệ nhỏ ở mức nặng (3,2%).

Bảng 4. Mối liên hệ giữa hành vi tự làm tổn thương và trầm cảm, lo âu, stress

Đặc tính	Hành vi tự làm tổn thương		p	PR (KTC 95%)
	Có	Không		
Trầm cảm				
Không (n = 496)	138 (27,8%)	358 (72,2%)	< 0,001	1
Có (n = 500)	205 (41,0%)	295 (59,0%)		1,32 (1,17-1,49)
Lo âu				
Không (n = 403)	113 (28,0%)	290 (72,0%)	< 0,001	1
Có (n = 593)	230 (38,8%)	363 (61,2%)		1,21 (1,09-1,33)
Stress				
Không (n = 490)	135 (27,6%)	355 (72,5%)	< 0,001	1
Có (n = 506)	208 (41,1%)	298 (58,9%)		1,33 (1,18-1,50)

Phân tích cho thấy có mối liên hệ có ý nghĩa thống kê giữa hành vi tự làm tổn thương với trầm cảm, lo âu và stress ($p < 0,001$). Học sinh có trầm cảm có tỷ lệ hành vi tự làm tổn thương cao hơn 1,32 lần so với nhóm không trầm cảm (KTC 95%: 1,17-1,49). Tương tự, học sinh có lo âu và stress có nguy cơ hành vi tự làm tổn thương cao hơn lần lượt 1,21 lần (KTC 95%: 1,09-1,33) và 1,33 lần (KTC 95%: 1,18-1,50) so với nhóm không có các tình trạng này.

Bảng 5. Mô hình đa biến mối liên hệ giữa hành vi tự làm tổn thương và trầm cảm, lo âu, stress

Hành vi tự làm tổn thương	p _{tho}	PR _{tho} (KTC 95% _{tho})	p _{hc}	PR _{hc} (KTC 95% _{hc})
Trầm cảm	< 0,001	1,32 (1,17-1,49)	< 0,001	1,66 (1,31-2,11)
Lo âu	< 0,001	1,21 (1,09-1,33)	< 0,001	1,69 (1,30-2,18)
Stress	< 0,001	1,33 (1,18-1,50)	0,002	1,53 (1,16-2,01)

p_{hc}: p hiệu chỉnh, PR_{hc}: PR hiệu chỉnh, KTC 95%_{hc}: KTC 95% hiệu chỉnh

Phân tích hồi quy đa biến cho thấy trầm cảm, lo âu và stress đều có liên quan có ý nghĩa thống kê với hành vi tự làm tổn thương. Cụ thể, học sinh có trầm cảm có nguy cơ hành vi tự làm tổn thương cao hơn 1,66 lần so với nhóm không trầm cảm (KTC 95%: 1,31-2,11; $p < 0,001$). Tương tự, học sinh có lo âu và stress có nguy cơ hành vi tự làm tổn thương cao hơn lần lượt 1,69 lần (KTC 95%: 1,30-2,18; $p < 0,001$) và 1,53 lần (KTC 95%: 1,16-2,01; $p = 0,002$).

4. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ học sinh Trường Trung học phổ thông Tân Phú có hành vi tự làm tổn thương là 34,4%. Tỷ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của Lee J.Y và cộng sự (2021) tại Hàn Quốc [9], nhưng thấp hơn so

với nghiên cứu của Phạm Văn Thảo và cộng sự (2019) tại thành phố Hồ Chí Minh (41,4%) [5]. Tổng quan của Swannell S.V và cộng sự cho thấy tỷ lệ hành vi tự làm tổn thương ở thanh thiếu niên dao động từ 10-30%, phổ biến ở nhóm tuổi 15-18 [2]. Sự khác biệt giữa các nghiên cứu có thể liên quan đến bối cảnh xã hội, áp lực học tập và phương pháp đo lường. Trong bối cảnh hiện nay, học sinh trung học phổ thông phải đối mặt với nhiều nguồn căng thẳng như áp lực học tập, kỳ vọng gia đình và tác động của môi trường mạng xã hội, từ đó làm gia tăng các hành vi đối phó không thích nghi. Các hình thức tự làm tổn thương được ghi nhận trong nghiên cứu dao động từ 1,2-23,9%, phổ biến nhất là tự cắn, tự đánh và kéo giật tóc. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Phạm Văn Thảo và cộng sự (2019) tại các trường trung học phổ thông ở thành phố Hồ Chí Minh [5]. Ngoài ra, tỷ lệ trầm cảm, lo âu và stress trong nhóm học sinh khảo sát cũng ở mức đáng chú ý, lần lượt là 50,2%, 59,5% và 50,8%, trong đó lo âu chiếm tỷ lệ cao nhất. Kết quả này tương đối tương đồng với các nghiên cứu trước đây trên học sinh trung học phổ thông. Nghiên cứu của Chen X và cộng sự (2021) tại Trung Quốc ghi nhận sự gia tăng đáng kể các triệu chứng trầm cảm và lo âu ở học sinh trong giai đoạn đại dịch COVID-19 [10]. Tại Việt Nam, nghiên cứu của Hoàng Kim Thành và cộng sự (2021) cho thấy tỷ lệ stress, lo âu và trầm cảm ở học sinh trung học phổ thông lần lượt là 41,0%, 60,1% và 57,1% [11], trong khi nghiên cứu của Nguyễn Danh Lâm và cộng sự (2022) tại Thanh Hóa ghi nhận tỷ lệ tương ứng là 41,7%, 49,0% và 43,6% [8]. Những kết quả này cho thấy sức khỏe tâm thần của học sinh trung học phổ thông đang chịu ảnh hưởng đáng kể từ áp lực học tập và các yếu tố xã hội.

Phân tích mối liên quan cho thấy trầm cảm có liên hệ chặt chẽ với hành vi tự làm tổn thương. Trong nghiên cứu này, học sinh có trầm cảm có tỷ lệ thực hiện hành vi này cao hơn 1,66 lần so với nhóm không có trầm cảm (KTC 95%: 1,31-2,11; $p < 0,001$). Kết quả này phù hợp với nhiều nghiên cứu trước đây cho thấy trầm cảm là một yếu tố thường gặp ở những cá nhân có hành vi tự làm tổn thương. Hawton K và cộng sự (2012) cho rằng hơn 80% những người thực hiện hành vi này có ít nhất một rối loạn tâm thần, trong đó trầm cảm là phổ biến nhất [12]. Những cảm xúc tiêu cực kéo dài có thể làm suy giảm khả năng điều hòa cảm xúc, từ đó làm tăng xu hướng sử dụng hành vi tự gây tổn thương như một cách giảm bớt đau khổ tâm lý.

Bên cạnh đó, lo âu cũng có mối liên quan đáng kể với hành vi tự làm tổn thương. Học sinh có lo âu có tỷ lệ thực hiện hành vi này cao hơn 1,69 lần so với nhóm không có lo âu. Lo âu kéo dài có thể làm gia tăng trạng thái căng thẳng và cảm giác mất kiểm soát, đặc biệt trong bối cảnh học tập nhiều áp lực. Kết quả này phù hợp với tổng quan của Marchant A và cộng sự (2017), trong đó cho thấy mức độ lo âu cao có liên quan đến nguy cơ gia tăng các hành vi tự làm tổn thương ở thanh thiếu niên [13].

Tương tự, stress cũng cho thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê với hành vi tự làm tổn thương. Trong nghiên cứu của chúng tôi, học sinh có stress có tỷ lệ thực hiện hành vi này cao hơn 1,53 lần so với nhóm không có stress (KTC 95%: 1,16-2,02; $p < 0,001$). Áp lực học tập, kỳ vọng từ gia đình và các mối quan hệ xã hội có thể khiến học sinh rơi vào trạng thái quá tải tâm lý. Khi thiếu các chiến lược đối phó hiệu quả, một số cá nhân có thể sử dụng hành vi tự gây tổn thương như một cách giải tỏa căng thẳng tạm thời.

Kết quả nghiên cứu cho thấy hành vi tự làm tổn thương có mối liên quan chặt chẽ với trầm cảm, lo âu và stress ở học sinh trung học phổ thông. Những phát hiện này cho thấy hành vi tự làm tổn thương có thể là một dấu hiệu cảnh báo của các khó khăn tâm lý đang tồn tại. Vì vậy, việc tăng cường sàng lọc sức khỏe tâm thần, phát triển các chương trình tư vấn học đường và thúc đẩy sự phối hợp giữa gia

định và nhà trường là cần thiết nhằm phát hiện sớm và can thiệp kịp thời đối với nhóm học sinh có nguy cơ.

5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ học sinh Trường Trung học phổ thông Tân Phú có hành vi tự làm tổn thương là 34,4%. Tỷ lệ trầm cảm, lo âu, stress ở học sinh Trường Trung học phổ thông Tân Phú lần lượt là 50,2%, 59,5% và 50,8%. Nghiên cứu tìm thấy mối liên hệ có ý nghĩa thống kê giữa hành vi tự làm tổn thương và trầm cảm, lo âu, stress ở học sinh Trường Trung học phổ thông Tân Phú. Học sinh có trầm cảm có hành vi tự làm tổn thương gấp 1,66 lần so với học sinh không có trầm cảm (KTC 95% 1,31-2,11); học sinh có lo âu có hành vi tự làm tổn thương gấp 1,69 lần so với học sinh không có lo âu (KTC 95% 1,30-2,18); học sinh có stress có hành vi tự làm tổn thương gấp 1,53 lần so với học sinh không có stress (KTC 95% 1,16-2,01).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] American Psychological Association. Who self-injures? 2025, Vol 46, No. 7. <https://www.apa.org/monitor/2015/07-08/who-self-injures>
- [2] Swannell S.V et al. Prevalence of nonsuicidal self-injury in nonclinical samples: systematic review, meta-analysis and meta-regression. *Suicide Life Threat Behav*, 2014, 44 (3), 273-303. doi: 10.1111/sltb.12070
- [3] Zetterqvist M. The DSM-5 diagnosis of nonsuicidal self-injury disorder: a review of the empirical literature. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*, 2015 (9): 31. doi: 10.1186/s13034-015-0062-7
- [4] Hà Thị Kim Hoàng và cộng sự. Stress, lo âu, trầm cảm và một số yếu tố liên quan ở học sinh Trường Trung học phổ thông Thốt Nốt, thành phố Cần Thơ năm 2022. *Tạp chí Khoa học Nghiên cứu Sức khỏe và Phát triển*, 2023, 7 (5): doi: 10.38148/JHDS.0705SKPT22-082
- [5] Phạm Văn Thảo và cộng sự. Tần suất và mục đích của hành vi tự làm tổn thương ở học sinh trung học phổ thông tại thành phố Hồ Chí Minh. *Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh*, 2019, 23 (phụ bản): 208-215.
- [6] Viện Hàn lâm Khoa học Xã hội Việt Nam. Điều tra sức khỏe tâm thần vị thành niên Việt Nam (V-NAM-HS), 2022. https://qcmhr.org/docman/reports/16-vnamhs-report-vie-15-feb-2023/file?utm_source.com
- [7] Klonsky E.D et al. The three-step theory of suicide: description, evidence, and some useful points of clarification. *Prev Med*, 2021, 152 (Pt 1), 106549. doi: 10.1016/j.ypmed.2021.106549
- [8] Nguyễn Danh Lâm và cộng sự. Thực trạng nguy cơ stress, lo âu, trầm cảm của học sinh trung học phổ thông huyện Yên Định, tỉnh Thanh Hóa. *Tạp chí Y học Việt Nam*, 2022, 516 (1): 67-70. doi: 10.51298/vmj.v516i1.2948
- [9] Lee J.Y et al. Non-suicidal self-injury is associated with psychotic like experiences, depression, and bullying in Korean adolescents. *Early Interv Psychiatry*, 2021, 15 (6): 1696-1704. doi: 10.1111/eip.13115
- [10] Chen X et al. Depression, anxiety and associated factors among Chinese adolescents during the COVID-19 outbreak: a comparison of two cross-sectional studies. *Transl Psychiatry*, 2021, 11 (1), 148. doi: 10.1038/s41398-021-01271-4
- [11] Hoàng Kim Thành, Đinh Thu Hà và cộng sự. Sự gắn kết với trường học và tình trạng stress, lo âu, trầm cảm của học sinh lớp 10 tại 8 trường trung học phổ thông tại Hà Nội năm 2020. *Tạp chí Y học Dự phòng*, 2021, 31 (7): 72-81. doi: 10.51403/0868-2836/2021/401
- [12] Hawton K et al. Self-harm and suicide in adolescents. *Lancet*, 2012, 379 (9834): 2373-2382. doi: 10.1016/s0140-6736(12)60322-5
- [13] Marchant A et al. A systematic review of the relationship between internet use, self-harm and suicidal behaviour in young people: the good, the bad and the unknown. *PLoS One*, 2017, 12 (8): e0181722. doi: 10.1371/journal.pone.0181722