BÀI BÁO NGHIÊN CỨU GỐC

Nguy cơ nghiện mạng xã hội và các yếu tố liên quan ở học sinh trung học phổ thông tại xã Bắc Bình, tỉnh Lâm Đồng năm 2026

Nguyễn Ngọc Hợp[1], Phạm Thị Vân Phương[1*]

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu nhằm xác định tỷ lệ nguy cơ nghiện mạng xã hội và các yếu tố liên quan ở học sinh trung học phổ thông xã Bắc Bình, tỉnh Lâm Đồng năm 2026.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang được thực hiện trên 447 học sinh trường trung học phổ thông xã Bắc Bình, tỉnh Lâm Đồng từ tháng 1-2/2026. Dữ liệu được thu thập trực tiếp thông qua bộ câu hỏi tự điền. Nguy cơ nghiện MXH ở học sinh được đánh giá bằng Thang đo Bergen Social Media Addiction Scale (BSMAS).

Kết quả: Nghiên cứu cho thấy 49,2% học sinh có nguy cơ nghiện mạng xã hội. Sau khi hiệu chỉnh các yếu tố gây nhiễu, nguy cơ nghiện mạng xã hội có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với dấu hiệu vấn đề sức khỏe tâm thần ở học sinh (PR = 1,40; KTC 95%: 1,13 – 1,73), xung đột gia đình (PR = 0,81; KTC 95%: 0,67 – 0,97) và áp lực học tập (PR= 0,78; KTC 95%: 0,63 – 0,99).

Kết luận: Tỷ lệ nguy cơ nghiện mạng xã hội ở học sinh trung học phổ thông tại xã Bắc Bình, tỉnh Lâm Đồng ở mức cao và có liên quan đến dấu hiệu vấn đề sức khỏe tâm thần. Kết quả này cho thấy cần có sự phối hợp giữa gia đình và nhà trường trong việc định hướng học sinh sử dụng mạng xã hội hợp lý, đồng thời xây dựng kế hoạch học tập, sinh hoạt và hỗ trợ tâm lý phù hợp cho học sinh.

Từ khóa: *Nghiện mạng xã hội, sức khỏe tâm thần, học sinh trung học phổ thông*

ĐẶT VẤN ĐỀ

Mạng xã hội (MXH) là hệ thống thông tin cung cấp cho cộng đồng người sử dụng mạng các dịch vụ lưu trữ, cung cấp, sử dụng, tìm kiếm, chia sẻ, trao đổi thông tin và các hình thức dịch vụ khác (1). Theo thống kê năm 2025, toàn cầu có khoảng 5,31 tỷ người sử dụng MXH; tại Việt Nam, số người dùng MXH đạt 76,2 triệu, tương đương 75,2% dân số (2, 3). Bên cạnh những lợi ích rõ rệt, việc sử dụng MXH quá mức có thể dẫn đến các hệ quả bất lợi, trong đó nghiện MXH đang được xem là một dạng nghiện hành vi đáng quan tâm. Nghiện MXH được đặc trưng bởi việc dành nhiều sự quan tâm đến sử dụng MXH, có động lực mạnh mẽ để truy cập và dành nhiều thời

***Tác giả liên hệ:** Phạm Thị Vân Phương*
Email: phamphuong@ump.edu.vn
[1]Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

Mã bài báo: SKPT_26_102_V
Ngày nhận bài: 09/06/2026
Ngày nhận bản sửa: 17/07/2026
Ngày chấp nhận: 17/07/2026
DOI: https://doi.org/10.38148/JHDS.105V/SKPT_26_102_V

gian, năng lượng cho các nền tảng MXH, dẫn đến ảnh hưởng tiêu cực đến các mối quan hệ cá nhân, các hoạt động xã hội, học tập, công việc, sức khỏe và suy giảm chất lượng cuộc sống (4).

Ở trẻ vị thành niên (VTN), việc sử dụng MXH ngày càng phổ biến do khả năng tiếp cận Internet và các thiết bị điện tử ngày càng thuận lợi. Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), tình trạng sử dụng phương tiện truyền thông xã hội có vấn đề ở trẻ VTN đang có xu hướng gia tăng, với hơn 1 trong 10 trẻ VTN (tương đương 11%) có dấu hiệu sử dụng MXH có vấn đề (5). Việc sử dụng MXH thiếu kiểm soát cũng tiềm ẩn nhiều nguy cơ, đặc biệt là nguy cơ ảnh hưởng đến SKTT của trẻ VTN (6).

Hiện nay, nhiều nghiên cứu về nghiện MXH và sức khỏe tâm thần (SKTT) ở học sinh chủ yếu được thực hiện tại các thành phố hoặc khu vực đô thị, trong khi bằng chứng tại các khu vực nông thôn còn hạn chế. Trong bối cảnh chuyển đổi số ngày càng phát triển, học sinh nông thôn, cụ thể là học sinh trung học phổ thông (THPT) tại xã Bắc Bình, tỉnh Lâm Đồng, cũng có điều kiện tiếp cận Internet và các nền tảng MXH thuận lợi hơn. Tuy nhiên, đặc điểm văn hóa - xã hội, môi trường sống, điều kiện học tập và khả năng tiếp cận các dịch vụ hỗ trợ tâm lý tại khu vực này có thể khác biệt so với khu vực thành thị. Do đó, việc nghiên cứu tình trạng nghiện MXH và mối liên quan với các vấn đề SKTT ở nhóm học sinh này là cần thiết. Nghiên cứu này được thực hiện nhằm xác định tỷ lệ nguy cơ nghiện MXH và các yếu tố liên quan ở học sinh THPT tại xã Bắc Bình, tỉnh Lâm Đồng.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang

Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện tại trường THPT ở xã Bắc Bình, tỉnh Lâm Đồng từ tháng 1 đến tháng 2 năm 2026.

Đối tượng nghiên cứu: Học sinh đang theo học bậc THPT tại xã Bắc Bình tại thời điểm nghiên cứu, đồng ý tham gia nghiên cứu và được cha mẹ/người giám hộ đồng ý cho tham gia nghiên cứu.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Cỡ mẫu: Được tính theo công thức ước lượng một tỷ lệ. Trong đó, trị số ước đoán tỷ lệ nguy cơ nghiện MXH ở học sinh là p = 0,151(7), sai số cho phép d = 0,05, hệ số thiết kế DE = 2 và dự trù 10% mất mẫu. Do đó, cỡ mẫu tối thiểu cần thiết cho nghiên cứu là 437 học sinh. Thực tế, nghiên cứu đã khảo sát trên 447 học sinh phù hợp với tiêu chí chọn mẫu.

Phương pháp chọn mẫu: Tại xã Bắc Bình, tỉnh Lâm Đồng chỉ có một trường THPT là trường THPT Bắc Bình. Sử dụng phương pháp chọn mẫu phân tầng theo khối lớp kết hợp chọn mẫu cụm.

Bước 1: Tính số học sinh cần chọn ở mỗi khối theo tỷ lệ học sinh của các khối.

Bước 2: Chọn ngẫu nhiên số cụm (lớp) cần khảo sát dựa vào số học sinh trung bình của mỗi lớp và số học sinh cần chọn của mỗi khối.

Bước 3: Khảo sát tất cả học sinh trong mỗi cụm (lớp) được chọn

Bảng 1. Bảng chọn số học sinh và số lớp theo phương pháp phân tầng và cụm trong mẫu nghiên cứu

Khối	Tổng số học sinh	Số học sinh cần chọn	Số học sinh trung bình mỗi lớp	Số lớp được chọn
10	617	136	41	3
11	731	162	43	4
12	629	139	39	4
Tổng	**1977**	**437**		**11**

Biến số nghiên cứu

Biến số độc lập

Đặc điểm dân số xã hội: giới, dân tộc, khối lớp, học lực.

Đặc điểm gia đình và môi trường học tập: người sống chung, sự quan tâm của gia đình, xung đột gia đình, áp lực học tập, quan tâm từ giáo viên, mối quan hệ với bạn bè.

Sử dụng MXH: tình trạng sử dụng MXH, ứng dụng MXH sử dụng nhiều nhất, thời lượng sử dụng MXH mỗi ngày, mục đích sử dụng MXH.

Tình trạng vấn đề SKTT: đánh giá bằng bảng câu hỏi SDQ gồm 25 nội dung, được phân nhóm gồm 2 giá trị: bình thường (tổng điểm SDQ ≤ 15), có dấu hiệu vấn đề SKTT (tổng điểm SDQ >15) (8, 9).

Biến số phụ thuộc

Nguy cơ nghiện MXH: đánh giá dựa trên thang đo Bergen Social Media Addiction Scale (BSMAS) gồm 6 nội dung, được phân nhóm gồm 2 giá trị: có (tổng điểm BSMAS ≥ 16), không (tổng điểm BSMAS < 16 hoặc học sinh không sử dụng MXH) (10).

Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu: Số liệu được thu thập bằng phương pháp phát bộ câu hỏi tự điền trực tiếp cho học sinh tại lớp học. Sau khi được hướng dẫn về cách trả lời, học sinh hoàn thành bộ câu hỏi trong khoảng 15–20 phút. Ngay sau khi học sinh hoàn tất, nghiên cứu viên thu lại phiếu và kiểm tra trực tiếp tại lớp nhằm đảm bảo tính đầy đủ và hoàn thiện của bộ câu hỏi.

Xử lý và phân tích số liệu

Nhập và làm sạch dữ liệu: Dữ liệu được nhập bằng phần mềm Excel, số liệu được phân tích bằng phần mềm Stata 17.0.

Phân tích dữ liệu: Tần số (n) và tỷ lệ (%) để mô tả biến phân loại, trung bình (TB) và độ lệch chuẩn (ĐLC) để mô tả biến định lượng. Kiểm định Chi bình phương để xác định mối liên quan giữa biến độc lập và biến kết cuộc, với ngưỡng giá trị p<0,05 được xem là có ý nghĩa thống kê. Lượng giá mối quan hệ bằng cách tính tỷ số tỷ lệ hiện mắc (PR) với khoảng tin cậy (KTC) 95%. Kiểm soát các yếu tố gây nhiễu bằng mô hình hồi quy đa biến tổng quát, với tiêu chí đưa vào mô hình là các biến số có p<0,2 trong mô hình hồi quy đơn biến.

Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu được chấp nhận về mặt y đức trong nghiên cứu qua Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh số: 5198/ĐHYD-HĐĐĐ ngày 10/12/2025.

KẾT QUẢ

Bảng 2. Đặc điểm chung của học sinh tham gia nghiên cứu (n = 447)

Đặc điểm		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	189	42,3
	Nữ	258	57,7
Dân tộc	Kinh	242	54,1
	Chăm	164	36,7
	Khác	41	9,2
Khối lớp	Lớp 10	137	30,7
	Lớp 11	156	34,9
	Lớp 12	154	34,4
Xếp loại học lực gần nhất	Tốt	171	38,3
	Khá	198	44,3
	Đạt	78	17,4
Vấn đề SKTT theo thang đo SDQ	Bình thường	182	40,7
	Có dấu hiệu vấn đề SKTT (SDQ>15)	265	59,3

Tỷ lệ học sinh nữ (57,7%) cao hơn so với nam (42,3%). Tỷ lệ học sinh ở cả 3 khối được chọn vào tương đương nhau, khoảng hơn 30%. Dân tộc Kinh chiếm tỷ lệ cao nhất (54,1%). Gần một nửa số học sinh có học lực Khá và không có học sinh nào có học lực Chưa đạt. Tỷ lệ học sinh có dấu hiệu vấn đề SKTT theo SDQ là 59,3%.

Đặc điểm gia đình và môi trường học tập của mẫu nghiên cứu

Bảng 3. Đặc điểm gia đình và môi trường học tập của học sinh (n = 447)

	Đặc điểm	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Người sống cùng	Sống cùng với bố mẹ	353	79,0
	Chỉ sống cùng với bố hoặc mẹ	66	14,8
	Khác	28	6,2

	Đặc điểm	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Sự quan tâm của gia đình	Có	384	85,9
	Không	63	14,1
Xung đột gia đình	Có	172	38,5
	Không	275	61,5
Áp lực học tập	Có	309	69,1
	Không	138	30,9
Sự quan tâm của giáo viên	Có	413	92,4
	Không	34	7,6
Mối quan hệ với bạn bè trong trường	Thân thiết	56	12,5
	Vui vẻ, hòa đồng	297	66,4
	Bình thường	88	19,7
	Thờ ơ/cô lập/bắt nạt	6	1,4

Phần lớn (79%) học sinh đang sống chung cùng với cả bố và mẹ. Học sinh nhận được sự quan tâm của gia đình và giáo viên chiếm tỷ lệ cao (85,9% và 92,4% tương ứng). Hơn 1/3 học sinh báo cáo có xung đột xảy ra trong gia đình và hơn 2/3 học sinh cảm nhận áp lực từ chương trình học. Đa số học sinh có mối quan hệ thân thiết, vui vẻ hòa đồng với các bạn trong môi trường học tập; tuy nhiên cũng có một số học sinh bị các bạn thờ ơ, cô lập hoặc bắt nạt (1,4%).

Đặc điểm sử dụng mạng xã hội của học sinh

Bảng 4. Đặc điểm sử dụng MXH của học sinh tham gia nghiên cứu (n = 447)

	Đặc điểm	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Tình trạng sử dụng MXH	Có	445	99,5
	Không	2	0,5
Ứng dụng MXH sử dụng nhiều nhất (n=445)	TikTok	281	63,2
	Facebook	110	24,7
	YouTube	32	7,1
	Instagram	16	3,6
	Zalo	6	1,4

	Đặc điểm	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Thời lượng sử dụng MXH (n=445)	Dưới 2 giờ	48	10,8
	Từ 2 giờ đến dưới 4 giờ	134	30,1
	Từ 4 giờ đến dưới 6 giờ	132	29,7
	Từ 6 giờ trở lên	131	29,4
Mục đích sử dụng MXH (n=445)	Giải trí	186	41,8
	Phục vụ học tập	165	37,1
	Giữ liên lạc với bạn bè, người thân	61	13,7
	Chia sẻ trạng thái/sự kiện/hình ảnh	33	7,4

Hầu hết học sinh có sử dụng MXH (99,5%). Tiktok là ứng dụng MXH được học sinh sử dụng thường xuyên nhất (63,2%). Phần lớn mục đích sử dụng các ứng dụng MXH là giải trí (41,8%). Thời gian sử dụng MXH mỗi ngày của học sinh chiếm tỷ lệ cao nhất ở mức từ 4 giờ trở lên (59,1%).

Đặc điểm sử dụng mạng xã hội của học sinh

Bảng 5. Nguy cơ nghiện MXH ở học sinh tham gia nghiên cứu (n = 447)

Điểm thang đo BSMAS	Điểm TB ±ĐLC	GTNN – GTLN*
	15,6 ± 3,9	6 – 27
Nguy cơ nghiện MXH	n (%)	KTC 95%
Có	220 (49,2)	44,4 – 53,9
Không	227 (50,8)	46,2 – 55,4

**GTNN – GTLN: Giá trị nhỏ nhất – Giá trị lớn nhất*

Điểm trung bình thang đo BSMAS là 15,6 dao động từ 6 điểm đến 27 điểm. Tỷ lệ học sinh có nguy cơ nghiện MXH theo BSMAS với ngưỡng điểm thang đo BSMAS ≥ 16 là 49,2%.

Các yếu tố liên quan với nguy cơ nghiện MXH ở học sinh

Bảng 6. Các yếu tố liên quan đến nguy cơ nghiện MXH hiệu chỉnh theo mô hình hồi quy đa biến (n = 447)

Yếu tố	Nguy cơ nghiện MXH			
	PR thô (KTC 95%)	p thô	PR hiệu chỉnh (KTC 95%)	p hiệu chỉnh
Vấn đề SKTT				
Bình thường	1		1	
Có dấu hiệu vấn đề SKTT	1,44 (1,17 – 1,78)	0,001	1,40 (1,13 – 1,73)	**0,002**
Xung đột gia đình				
Có	1		1	
Không	0,82 (0,68 – 0,99)	0,041	0,81 (0,67 – 0,97)	**0,020**
Áp lực học tập				
Có	1		1	
Không	0,75 (0,59 – 0,94)	0,013	0,78 (0,63 – 0,99)	**0,040**

Sau khi kiểm soát yếu tố gây nhiễu, kết quả cho thấy: học sinh có dấu hiệu về vấn đề SKTT có tỷ lệ nguy cơ nghiện MXH cao gấp 1,4 lần so với những học sinh không có dấu hiệu về vấn đề SKTT. Học sinh có gia đình không xảy ra xung đột có tỷ lệ nguy cơ nghiện MXH giảm 19% so với những học sinh có gia đình từng xảy ra xung đột. Học sinh không có áp lực học tập có tỷ lệ nguy cơ nghiện MXH giảm đi 22% so với những em học sinh có áp lực học tập.

BÀN LUẬN

Nguy cơ nghiện MXH của học sinh

Nghiên cứu ghi nhận tỷ lệ học sinh có nguy cơ nghiện MXH theo thang đo BSMAS ở mức khá cao (49,2%). Kết quả này cho thấy nguy cơ nghiện MXH ở học sinh hiện nay là vấn đề đáng quan tâm. Tỷ lệ này tương đồng với nghiên cứu tại Nha Trang là 47%, nhưng cao hơn so với nghiên cứu tại Thanh Hóa năm 2025 là 23% (11, 12). So với các nghiên cứu quốc tế, tỷ lệ trong nghiên cứu này thấp hơn nghiên cứu tại Malaysia với 72% (13), nhưng cao hơn nghiên cứu tại Brazil năm 2019 với 35,9% (14). Sự khác biệt giữa các nghiên cứu có thể liên quan đến công cụ đo lường, điểm cắt, đặc điểm dân số, bối cảnh văn hóa - xã hội và mức độ tiếp cận MXH của từng nhóm đối tượng. Những yếu tố này có thể gây khó khăn trong việc so sánh trực tiếp kết quả giữa các nghiên cứu.

Các yếu tố liên quan đến nguy cơ nghiện MXH ở học sinh

Nghiên cứu ghi nhận học sinh có dấu hiệu vấn đề SKTT (59,3%) ở mức báo động, kết quả này có thể lý giải bởi đặc điểm bối cảnh nghiên cứu tại xã Bắc Bình, tỉnh Lâm Đồng là một địa bàn nông thôn đang trong quá trình phát triển kinh tế - xã hội, với điều kiện tiếp cận các dịch vụ chăm sóc SKTT và tư vấn tâm lý học đường còn hạn chế. Đồng thời, sự gia tăng sử dụng MXH, áp lực học tập và những thay đổi tâm sinh lý ở tuổi VTN góp phần làm tăng nguy cơ xuất

hiện các vấn đề SKTT ở học sinh. Kết quả cho thấy học sinh có dấu hiệu vấn đề SKTT có tỷ lệ nguy cơ nghiện MXH cao hơn so với nhóm không có dấu hiệu vấn đề SKTT. Kết quả này tương đồng với một số nghiên cứu tại Việt Nam (11, 15, 16). Ở lứa tuổi học sinh, đây là giai đoạn có nhiều biến đổi về tâm lý và cảm xúc, do đó dễ bị ảnh hưởng bởi các yếu tố từ môi trường xã hội, bao gồm MXH.

Về yếu tố gia đình, nghiên cứu ghi nhận học sinh có gia đình không xảy ra xung đột có tỷ lệ nguy cơ nghiện MXH thấp hơn 18% so với nhóm học sinh có gia đình xảy ra xung đột. Kết quả này gần tương đồng với nghiên cứu tại thành phố Nha Trang (2019), khi học sinh bị gia đình la mắng có tỷ lệ nghiện MXH cao hơn so với những học sinh không bị la mắng. (11) Điều này cho thấy môi trường gia đình ổn định, có sự hỗ trợ và lắng nghe có thể làm giảm nhu cầu tìm kiếm sự an ủi, chia sẻ trên MXH.

Về môi trường học tập, nghiên cứu cho thấy tỷ lệ nguy cơ nghiện MXH cao hơn ở nhóm có áp lực học tập. Khi phải đối mặt với yêu cầu học tập cao cùng kỳ vọng từ gia đình và nhà trường, học sinh dễ rơi vào trạng thái căng thẳng; trong bối cảnh đó, MXH trở thành phương tiện dễ tiếp cận để giải tỏa cảm xúc. Việc lặp lại hành vi này theo thời gian có thể dẫn đến tình trạng sử dụng MXH mất kiểm soát, qua đó làm tăng nguy cơ nghiện MXH.

Điểm mạnh và hạn chế của nghiên cứu

Nghiên cứu sử dụng thang đo BSMAS để đánh giá nguy cơ nghiện MXH ở học sinh, thang đo này đã được chuẩn hóa và đánh giá thuộc tính với độ tin cậy cao. Nghiên cứu có cỡ mẫu đủ lớn và có các đặc điểm tương đồng với dân số mục tiêu. Tuy nhiên, nghiên cứu cũng có thể có sai lệch thông tin do đây là bộ câu hỏi tự điền, học sinh có thể trả lời thấp đi thời gian sử dụng MXH so với thực tế. Các phân tích thống kê trong nghiên cứu chưa kiểm soát ảnh hưởng của thiết kế chọn mẫu cụm, do đó các nghiên cứu tiếp theo nên xem xét áp dụng các phương pháp phân tích có tính đến thiết kế chọn mẫu cụm để nâng cao độ chính xác của ước lượng. Hạn chế chung của thiết kế nghiên cứu cắt ngang là khó xác định mối liên hệ thời gian giữa nguyên nhân - hậu quả.

KẾT LUẬN

Tỷ lệ nguy cơ nghiện MXH ở học sinh THPT tại xã Bắc Bình, tỉnh Lâm Đồng ở mức cao. Nghiên cứu ghi nhận nguy cơ nghiện MXH có mối liên quan đến dấu hiệu vấn đề SKTT, xung đột gia đình và áp lực học tập ở học sinh THPT.

KHUYẾN NGHỊ

Cần có sự phối hợp chặt chẽ giữa nhà trường và gia đình nhằm đưa ra những biện pháp nâng cao ý thức và kỹ năng sử dụng MXH hợp lý, tăng cường hỗ trợ SKTT, góp phần tạo điều kiện cho sự phát triển toàn diện của học sinh.

Lời cảm ơn: Nhóm tác giả xin trân trọng cảm ơn Ban Giám hiệu Trường THPT Bắc Bình, quý phụ huynh và các em học sinh đã hỗ trợ thực hiện nghiên cứu này.

Xung đột về lợi ích liên quan đến nghiên cứu: Các tác giả tuyên bố không có xung đột lợi ích.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Chính phủ. Nghị định số 72/2013/NĐ-CP về quản lý, cung cấp, sử dụng dịch vụ internet và thông tin mạng. Hà Nội 2013.
2. Simon Kemp. Digital 2025 April Global Statshot Report: DataReportal; 2025

[updated 2025 Apr 23. Available from: https://datareportal.com/reports/digital-2025-april-global-statshot

3. Simon Kemp. Digital 2025: Vietnam: DataReportal; 2025 [updated 2025 Mar 3. Available from: https://datareportal.com/reports/digital-2025-vietnam.

4. Sun Y, Zhang Y. A review of theories and models applied in studies of social media addiction and implications for future research. Addict Behav. 2021;114:106699.doi:·10.1016/j.addbeh.2020.106699

5. World Health Organization. Teens, screens and mental health: WHO Regional Office for Europe; 2024 [updated 2024 Sep 25. Available from: https://www.who.int/europe/news/item/25-09-2024-teens--screens-and-mental-health.

6. Bộ Y tế. Những tác động tiêu cực của mạng xã hội đối với sức khỏe tâm thần Hà Nội: Bộ Y tế; 2024 [Available from: https://moh.gov.vn/tin-tong-hop/-/asset_publisher/k206Q9qkZOqn/content/nhung-tac-ong-tieu-cuc-cua-mang-xa-hoi-oi-voi-suc-khoe-tam-than.

7. Doan LP, Le LK, Nguyen TT, Nguyen TTP, Le MNV, Vu GT, et al. Social Media Addiction among Vietnam Youths: Patterns and Correlated Factors. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2022;19(21):14416.doi:·10.3390/ijerph192114416

8. Hoosen N, Davids EL, de Vries PJ, Shung-King M. The Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) in Africa: a scoping review of its application and validation. Child Adolesc Psychiatry Ment Health. 2018;12:6.doi:·10.1186/s13034-017-0212-1

9. Ngô Trí Hiệp, Lê Thị Trang. Thực trạng sức khỏe tâm thần đánh giá bằng thang đo SDQ25 và một số yếu tố liên quan của học sinh Trường Trung học phổ thông Anh Sơn 2, tỉnh Nghệ An. Tạp chí Nghiên cứu Y học. 2025;193(8):462 - 469.doi:·10.52852/tcncyh.v193i8.3739

10. Andreassen CS, Pallesen S, Griffiths MD. The Relationship Between Addictive Use of Social Media and Video Games and Symptoms of Psychiatric Disorders: A Large-Scale Cross-Sectional Study. Psychiatry Research. 2016;30(2):252 - 262.doi:·10.1037/adb0000160

11. Phùng Thị Thắm. Mối liên quan giữa nghiện mạng xã hội và trầm cảm ở học sinh trung học phổ thông thành phố Nha Trang tỉnh Khánh Hòa [Luận văn tốt nghiệp Bác sĩ Y học dự phòng]. Thành phố Hồ Chí Minh: Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh; 2019.

12. Cao Thị Thu Hà, Đào Thị Linh, Trần Quốc Anh. Thực trạng sử dụng mạng xã hội và mối liên quan đến hội chứng sợ bỏ lỡ (FOMO) ở học sinh trung học phổ thông tại Thanh Hóa năm 2025. Tạp chí Y học Dự phòng. 2025;35(4):189 - 200.doi:·10.51403/0868-2836/2025/2534

13. Victor SA, Ibrahim MS, Yusuf S, Mahmud N, Bahari KA, Ling LY, et al. Social media addiction and depression among adolescents in two Malaysian states. International Journal of Adolescence and Youth. 2024;29(1):2292055.doi:·10.1080/02673843.2023.2292055

14. Vieira YP, Viero VdSF, Saes-Silva E, Silva PAd, Silva LSd, Saes MdO, et al. Excessive use of social media by high school students in southern Brazil Revista Paulista de Pediatria. 2022;40:e2020420.doi:·10.1590/1984-0462/2022/40/2020420

15. Trần Thị Lập, Võ Thị Hiền, Lưu Trần Thúy Nga. Thực trạng ảnh hưởng của mạng xã hội đến sức khỏe tâm thần của học sinh THPT tại xã Tây Sơn và xã Bình An, Gia Lai. Tạp chí Tâm lý - Giáo dục. 2025;31(8):207 - 214

16. Võ Minh Đức, Thái Thanh Trúc. Mối liên quan giữa đa nhiệm phương tiện truyền thông và trầm cảm, lo âu, stress ở học sinh trung học phổ thông tại Thành phố Hồ Chí Minh. Tạp chí Y học Việt Nam. 2023;529(1):264 - 269.doi:·10.51298/vmj.v529i1.6290

Risk of social media addiction and associated factors among high school students in Bac Binh Commune, Lam Dong Province in 2026

Nguyen Ngoc Hop[1], Pham Thi Van Phuong[1*]
[1]University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City

ABSTRACT

Objective: This study aimed to determine the prevalence of the risk of social media addiction and its associated factors among high school students in Bac Binh Commune, Lam Dong Province, in 2026. **Methods:** A cross-sectional study was conducted among 447 students at a high school in Bac Binh Commune, Lam Dong Province, from January to February 2026. Data were collected directly using a self-administered questionnaire. The risk of social media addiction among students was assessed using the Bergen Social Media Addiction Scale (BSMAS). **Results:** The study found that 49.2% of students were at risk of social media addiction. After adjusting for potential confounding factors, the risk of social media addiction was significantly associated with signs of mental health problems among students (adjusted PR = 1.40; 95% CI: 1.13 –1.73), family conflict (adjusted PR = 0.81; 95% CI: 0.67 – 0.97), and academic pressure (adjusted PR = 0.78; 95% CI: 0.63 – 0.99). **Conclusion:** The prevalence of risk of social media addiction among high school students in Bac Binh Commune, Lam Dong Province, was high and was associated with signs of mental health problems. These findings highlight the need for coordination between families and schools in guiding students toward appropriate social media use, while also developing suitable study, daily activity, and psychological support plans for students.

Keywords: *social media addiction, mental health, high school students*