VAI TRÒ CỦA TRUYỀN THÔNG MẠNG XÃ HỘI TRONG HỖ TRỢ TÂM LÝ CHO HỌC SINH, SINH VIÊN QUA KINH NGHIỆM QUỐC TẾ VÀ HÀM Ý CHO VIỆT NAM

Vũ Vương Trưởng[1], Nguyễn Khánh Huyền[1], Nguyễn Thanh Thanh[1], Đỗ Khánh Linh[1], Vũ Thị Minh Tâm[1], Chu Đức Hà[2]
[1] Trường Đại học Hạ Long
[2] Trường Đại học Công nghệ, Đại học Quốc gia Hà Nội
Email: vuvuongtruong@daihochalong.edu.vn

Tóm tắt: *Sức khỏe tâm thần của học sinh, sinh viên là vấn đề cấp thiết trong bối cảnh áp lực học tập, chuyển tiếp giáo dục và sử dụng nền tảng số gia tăng. Bài viết tổng quan này phân tích vai trò của truyền thông mạng xã hội trong hỗ trợ tâm lý học đường từ kinh nghiệm quốc tế và rút ra hàm ý cho Việt Nam. Kết quả cho thấy bốn mô hình chính: truyền thông giáo dục sức khỏe tâm thần; hỗ trợ đồng đẳng trực tuyến; sàng lọc, phát hiện sớm nguy cơ; can thiệp dự phòng và kết nối dịch vụ chuyên môn, góp phần mở rộng tiếp cận, giảm kỳ thị và hỗ trợ nhà trường nhận diện nhu cầu trợ giúp. Tuy vậy, việc triển khai còn chịu tác động của chất lượng nội dung, nhân lực, quản trị tương tác, bất bình đẳng tiếp cận, quyền riêng tư và chuyển tuyến. Bài viết đề xuất tích hợp truyền thông mạng xã hội vào tư vấn học đường, thiết kế nội dung phù hợp, quy trình phản hồi - chuyển tuyến và bảo vệ dữ liệu cá nhân.*

Từ khóa: *Truyền thông mạng xã hội, hỗ trợ tâm lý học đường, sức khỏe tâm thần, học sinh, sinh viên, tư vấn học đường.*

THE ROLE OF SOCIAL MEDIA COMMUNICATION IN SUPPORTING STUDENT MENTAL HEALTH THROUGH INTERNATIONAL EXPERIENCES AND IMPLICATIONS FOR VIETNAM

Abstract: *Student mental health is an increasingly pressing issue in the context of rising academic pressure, educational transitions, and more frequent use of digital platforms. This review analyzes the role of social media communication in school-based psychological support based on international experiences and draws implications for Vietnam. The findings show four main models: mental health education communication, online peer support, screening and early risk identification, and preventive interventions linked to professional services. These models help broaden access to support, reduce stigma, and enable schools to identify students' need for assistance. However, their use depends on content quality, human resources, the management of online interactions, unequal access, privacy protection, and referral procedures. The article proposes integrating social media communication into school counseling in Vietnam, with content suited to students' actual psychological pressures, clear response and referral procedures, and protection of personal data.*

Keywords: *Social media, school psychological support, mental health, students, school counselors.*

Nhận bài: 10/05/2026 *Phản biện: 10/07/2026* *Duyệt đăng: 14/07/2026*

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sức khỏe tâm thần của học sinh, sinh viên hiện là một vấn đề y tế công cộng cấp bách ở Việt Nam, với bằng chứng dịch tễ học ngày càng rõ rệt. Khảo sát dịch tễ mang tính đại diện của Weiss và cộng sự cho thấy tỷ lệ độ tuổi từ 6 đến 16 tuổi có vấn đề về sức khỏe tâm thần dao động trong khoảng 11,9% đến 13,2% tùy theo công cụ đánh giá (Weiss và cộng sự, 2014). Các nghiên cứu gần đây phản ánh xu hướng đáng lo ngại hơn ở từng nhóm tuổi cụ thể. Nghiên cứu trường hợp 1.296 học sinh trung học cơ sở tại Hà Nội năm 2021 ghi nhận tỷ lệ trầm cảm lên tới 27%, trong đó trầm cảm nặng và rất nặng chiếm lần lượt 4,9% và 3,1%, đồng thời nguy cơ trầm cảm ở khối lớp cuối cấp cao gấp 1,73 lần so với khối đầu cấp (Nguyễn Đức Khánh, Lê Minh Thi & Ngô Anh Vinh, 2023). Ở bậc đại học, nghiên cứu trên 2.550 sinh viên thuộc 20 trường tại Thành phố Hồ Chí Minh năm 2023 cho thấy có 59,1% sinh viên mắc rối loạn lo âu và 40,0% mắc trầm cảm, với các yếu tố liên quan bao gồm tuổi, giới tính, tình trạng tài chính và việc làm thêm (Lê Hồng Hoài Linh và cộng sự, 2024). Những con số này phản ánh các vấn đề tâm thần ở học sinh, sinh viên có tần suất đáng kể, phân bố khác nhau theo giai đoạn chuyển cấp và đặc điểm nhân khẩu - xã hội. Trong khi đó, năng lực của hệ thống tham vấn tâm lý học đường hiện hành còn hạn chế, tạo ra khoảng trống giữa nhu cầu hỗ trợ và khả năng tiếp cận dịch vụ.

Cùng với thực trạng đó, mạng xã hội đã trở thành một thành tố cấu trúc trong môi trường sống của thế hệ trẻ Việt Nam. Số liệu Digital 2025 cho thấy Việt Nam có 76,2 triệu tài khoản mạng xã hội hoạt động, tương đương 75,2% dân số, và 95,4% người dùng internet sử dụng ít nhất một nền tảng mạng xã hội (DataReportal, 2025). Một báo cáo của UNICEF ghi nhận đến tháng 8 năm 2022, tỷ lệ trẻ em Việt Nam 12–13 tuổi và 14–15 tuổi có tiếp

cận Internet lần lượt đạt 82% và 93% (UNICEF, 2017). Đặc điểm dễ tiếp cận, ẩn danh tương đối, chi phí thấp và khả năng lan tỏa nhanh khiến các nền tảng này trở thành một kênh tiềm năng cho truyền thông giáo dục sức khỏe tâm thần, sàng lọc và phát hiện sớm, kết nối dịch vụ chuyên môn và hình thành các cộng đồng hỗ trợ còn thiếu hụt. Tuy nhiên, tác động của mạng xã hội cũng mang tính hai mặt. Việc sử dụng quá mức có liên hệ với rối loạn giấc ngủ, trầm cảm, cô lập xã hội, nghiện Internet và bắt nạt trực tuyến, đồng thời tiềm ẩn nguy cơ phát tán thông tin sai lệch và khuếch đại so sánh xã hội tiêu cực (Vidal và cộng sự, 2020). Tính lưỡng diện này đặt ra yêu cầu đánh giá có hệ thống, dựa trên bằng chứng, về điều kiện để truyền thông mạng xã hội phát huy chức năng hỗ trợ tâm lý thay vì trở thành yếu tố nguy cơ.

Trên cơ sở đó, bài viết này thực hiện một nghiên cứu tổng quan nhằm phân tích vai trò của truyền thông mạng xã hội trong hỗ trợ tâm lý cho học sinh, sinh viên thông qua kinh nghiệm quốc tế, từ đó rút ra hàm ý cho bối cảnh Việt Nam. Bài viết hướng tới ba mục tiêu cụ thể, đồng thời làm rõ giá trị bổ trợ có điều kiện của truyền thông mạng xã hội đối với hệ thống hỗ trợ tâm lý học đường. Thứ nhất, hệ thống hóa và phân loại các mô hình ứng dụng truyền thông mạng xã hội trong hỗ trợ tâm lý cho người học đã được triển khai và đánh giá ở các quốc gia khác nhau. Thứ hai, phân tích các yếu tố quyết định hiệu quả, thách thức, rủi ro và hạn chế về phương pháp luận trong các bằng chứng hiện có. Thứ ba, đề xuất các hàm ý về chính sách và thực tiễn nhằm tích hợp truyền thông mạng xã hội vào hệ thống hỗ trợ tâm lý học đường một cách an toàn, hiệu quả và phù hợp với điều kiện văn hóa - xã hội, hạ tầng công nghệ và khung pháp lý của Việt Nam.

II. NỘI DUNG NGHIÊN CỨU

2.1. Phương pháp nghiên cứu

Bài viết sử dụng phương pháp tổng quan tài liệu theo định hướng phân tích - tổng hợp. Nguồn tài liệu thứ cấp được lựa chọn gồm các nghiên cứu quốc tế về truyền thông mạng xã hội, sức khỏe tâm thần học đường, hỗ trợ đồng đẳng trực tuyến, sàng lọc nguy cơ tâm lý và can thiệp dự phòng trên nền tảng số, đồng thời đối chiếu với một số dữ liệu, báo cáo và nghiên cứu liên quan đến học sinh, sinh viên Việt Nam. Trên cơ sở đó, bài viết phân loại các mô hình ứng dụng, phân tích cơ hội, thách thức, rủi ro và rút ra hàm ý cho bối cảnh Việt Nam.

2.2. Các mô hình ứng dụng truyền thông mạng xã hội trong hỗ trợ tâm lý cho học sinh, sinh viên

Việc ứng dụng truyền thông mạng xã hội trong hỗ trợ tâm lý cho người học ở các quốc gia phân hóa thành nhiều mô hình can thiệp với mục tiêu, đối tượng tác động, cơ chế hoạt động và mức độ khác nhau. Có thể nhận diện bốn nhóm mô hình tiêu biểu:

(1) Truyền thông giáo dục sức khỏe tâm thần và chiến dịch nâng cao nhận thức. Trong mô hình này, các nền tảng mạng xã hội được ứng dụng để phổ biến kiến thức, giảm kỳ thị và khuyến khích hành vi tìm kiếm trợ giúp thông qua cơ chế nâng cao năng lực sức khỏe tâm thần của người học. Đối tượng tác động của mô hình này hướng tới toàn bộ học sinh, sinh viên ở quy mô quần thể, bao gồm cả những người chưa có biểu hiện rối loạn, do đó mang tính dự phòng phổ quát. Một ví dụ tiêu biểu là chiến dịch What's Up With Everyone? được phát triển bởi nhóm nghiên cứu tại Đại học Nottingham, Đại học Loughborough và Trường Kinh tế và Khoa học Chính trị London, phối hợp với Aardman Animations và Tổ chức Sức khỏe Tâm thần, với tài trợ của Hội đồng Nghiên cứu Nghệ thuật và Nhân văn. Chiến dịch cung cấp năm phim hoạt hình ngắn về các thách thức tâm lý trong đời sống người trẻ, được đồng sáng tạo với người trẻ và hướng đến nhóm 17-24 tuổi trong giai đoạn chuyển tiếp lên cao đẳng, đại học hoặc đi làm (Ito-Jaeger và cộng sự, 2022; Curran và cộng sự, 2023). Theo thông tin của dự án, các sản phẩm truyền thông của chiến dịch đã tiếp cận hơn 17 triệu người trên các kênh mạng xã hội. Nghiên cứu đánh giá của Curran và cộng sự trên 71 học sinh, sinh viên cho thấy sau khi tiếp xúc với các phim hoạt hình, kiến thức, thái độ, sự tự tin và mức độ sẵn sàng tìm kiếm hỗ trợ đều được cải thiện, đồng thời kỳ thị đối với trầm cảm giảm đáng kể. Trường hợp này cho thấy truyền thông số có thể hỗ trợ nâng cao hiểu biết sức khỏe tâm thần ở quy mô rộng, mặc dù bằng chứng hiệu quả hiện chủ yếu dựa trên thiết kế đo trước–sau với cỡ mẫu còn nhỏ.

(2) Cộng đồng hỗ trợ đồng đẳng trực tuyến, kết nối ngang hàng để xây dựng không gian chia sẻ trải nghiệm và hỗ trợ dưới sự kiểm duyệt của chuyên gia. Đối tượng tác động chủ yếu của mô hình này là người học đang trải qua khó khăn tâm lý ở mức độ nhẹ đến trung bình, chủ động tìm kiếm hỗ trợ, đặc biệt là nhóm e ngại tiếp cận dịch vụ chính thức vì kỳ thị, thời gian hoặc chi phí. Hai ví dụ tiêu biểu cho mô hình hỗ trợ đồng đẳng trực tuyến là Kooth tại Vương quốc Anh và Koko tại Hoa Kỳ. Kooth cung cấp hỗ trợ trực tuyến miễn phí, an toàn và ẩn danh cho trẻ em, thanh thiếu niên và người trẻ, kết hợp trò chuyện bằng văn bản với người thực hành có chuyên môn, tài liệu tự trợ giúp và cộng đồng hỗ trợ đồng đẳng. Đánh

giá thí điểm của trên 302 người dùng Kooth, với độ tuổi trung bình 16,7, cho thấy nền tảng này có tiềm năng hỗ trợ dự phòng cho người trẻ gặp khó khăn về sức khỏe tâm thần, đồng thời gợi ý khả năng hiệu quả về chi phí (Stevens và cộng sự, 2022). Koko phát triển theo hướng hỗ trợ đồng đẳng dựa trên các kỹ thuật tái nhận thức, trong đó người dùng có thể chia sẻ khó khăn và nhận phản hồi từ cộng đồng theo cấu trúc được thiết kế sẵn. Các trường hợp này cho thấy ưu thế của mô hình hỗ trợ đồng đẳng trực tuyến nằm ở khả năng giảm rào cản tiếp cận, tạo cảm giác được chia sẻ và bổ sung cho các dịch vụ chuyên môn; tuy nhiên, hiệu quả của mô hình phụ thuộc nhiều vào cơ chế điều phối, kiểm duyệt và chuyển tuyến khi phát hiện nguy cơ.

(3) Sàng lọc và phát hiện sớm nguy cơ dựa trên dữ liệu mạng xã hội, ứng dụng xử lý ngôn ngữ tự nhiên và học máy để phân tích nội dung do người dùng tạo ra nhằm nhận diện dấu hiệu trầm cảm hoặc nguy cơ tự tử. Đối tượng tác động đặc thù của mô hình này là nhóm người học có nguy cơ nhưng chưa được nhận diện, nhất là những người không chủ động bộc lộ khó khăn hay không tìm đến kênh trợ giúp. Nghiên cứu của Ophir và cộng sự đã xây dựng các mô hình mạng nơ-ron nhân tạo để dự báo nguy cơ tự tử từ ngôn ngữ đời thường trên Facebook, dựa trên 83.292 bài đăng của 1.002 người dùng đã xác thực, kèm dữ liệu tâm lý - xã hội có giá trị lâm sàng. Kết quả cho thấy phân tích ngôn ngữ trên mạng xã hội có thể góp phần cải thiện khả năng nhận diện nguy cơ, qua đó gợi mở hướng chuyển từ can thiệp phản ứng sang hỗ trợ dự phòng (Ophir và cộng sự, 2020). Tuy vậy, hướng tiếp cận này cần được diễn giải thận trọng vì phần lớn bằng chứng còn dựa trên dữ liệu hồi cứu, khả năng khái quát hóa giữa các nền tảng và bối cảnh văn hóa còn hạn chế, đồng thời mô hình có thể bỏ sót những người không biểu đạt trực tiếp trạng thái đau khổ, ý nghĩ tự hại hoặc dấu hiệu khủng hoảng trên không gian mạng (Celedonia và cộng sự, 2021). Việc ứng dụng trong môi trường học đường vì thế phải đi kèm nguyên tắc bảo vệ dữ liệu, đồng thuận, kiểm soát dương tính giả/âm tính giả và quy trình can thiệp của chuyên gia.

(4) Can thiệp dự phòng và kết nối dịch vụ chuyên môn, thiết kế các can thiệp có cấu trúc nhằm trang bị kỹ năng cụ thể và kết nối người học tới dịch vụ phù hợp. Đối tượng tác động của mô hình này gồm người trẻ đã hoặc có khả năng tiếp xúc với nội dung về tự tử, tự hại trên mạng, cùng những người xung quanh có vai trò hỗ trợ như bạn bè, cha mẹ, giáo viên và cộng đồng. Dự án #chatsafe do Orygen, Trung tâm Quốc gia về Sức khỏe Tâm thần Thanh thiếu niên của Australia phát triển nhằm cung cấp hướng dẫn giúp người trẻ trao đổi an toàn về tự hại và tự tử trên mạng xã hội. Bộ hướng dẫn ban đầu được xây dựng theo phương pháp đồng thuận Delphi, với sự tham gia của chuyên gia phòng ngừa tự tử, chuyên gia truyền thông và người trẻ (Robinson và cộng sự, 2018). Chiến dịch truyền thông #chatsafe sau đó được đồng thiết kế với hơn 140 người trẻ và được triển khai qua các kênh truyền thông xã hội nhằm nâng cao năng lực giao tiếp an toàn khi tiếp xúc với nội dung nhạy cảm (Thorn và cộng sự, 2020). Từ kinh nghiệm tại Australia, #chatsafe đã được chuyển ngữ và thích ứng tại nhiều quốc gia, cho thấy khả năng vận dụng của mô hình này trong các hoạt động truyền thông phòng ngừa tự tử và nâng cao an toàn số cho thanh thiếu niên.

Từ các mô hình trên, truyền thông mạng xã hội không chỉ đóng vai trò là kênh lan tỏa thông tin về sức khỏe tâm thần, mà còn đang được phát triển thành một không gian can thiệp đa tầng, bao gồm nâng cao nhận thức, hỗ trợ đồng đẳng, phát hiện sớm nguy cơ và kết nối người học với các nguồn trợ giúp chuyên môn. Mỗi mô hình có ưu thế riêng tuy nhiên, hiệu quả của các mô hình này phụ thuộc vào mức độ bảo đảm an toàn dữ liệu, năng lực kiểm duyệt, sự tham gia của chuyên gia tâm lý và khả năng thích ứng với đặc điểm văn hóa – xã hội của từng nhóm người học. Vì vậy, khi vận dụng truyền thông mạng xã hội trong hỗ trợ tâm lý cho học sinh, sinh viên, cần tránh cách tiếp cận đơn tuyến coi mạng xã hội chỉ là công cụ phổ biến thông tin, thay vào đó, cần thiết kế các mô hình tích hợp, có kiểm chứng, có cơ chế bảo vệ người dùng và gắn kết chặt chẽ với hệ thống hỗ trợ tâm lý học đường, tư vấn sinh viên và dịch vụ chuyên môn ngoài nhà trường.

2.3. Cơ hội, thách thức và rủi ro của truyền thông mạng xã hội trong hỗ trợ tâm lý học đường

Truyền thông mạng xã hội có thể mở rộng khả năng tiếp cận hỗ trợ tâm lý học đường, giúp nhà trường chủ động hiện diện trong không gian số của học sinh, sinh viên thông qua fanpage, nhóm cộng đồng, video ngắn, chatbot, hộp thư hoặc biểu mẫu hỗ trợ. Các hình thức này góp phần cung cấp thông tin, hướng dẫn tự chăm sóc, nhận diện nhu cầu và kết nối người học với chuyên gia; đồng thời tạo môi trường ít áp lực hơn cho những người còn e ngại khi tìm đến phòng tham vấn. Việc cá nhân hóa nội dung theo nhóm đối tượng như học sinh cuối cấp, sinh viên năm nhất hay sinh viên cuối khóa cũng giúp truyền thông sát với nhu cầu thực tế hơn.

Tuy nhiên, triển khai hỗ trợ tâm lý qua mạng xã hội đặt ra yêu cầu cao về chất lượng chuyên

môn, quản trị tương tác và công bằng tiếp cận. Nội dung cần dựa trên cơ sở tâm lý học, giáo dục học và y tế công cộng, tránh lời khuyên cảm tính hoặc tự chẩn đoán. Nhà trường cần có quy trình phân loại nguy cơ, phản hồi, chuyển tuyến và bảo mật thông tin, đồng thời đào tạo người quản trị để tránh xử lý các tình huống vượt quá chuyên môn. Bên cạnh đó, cần lưu ý khoảng cách số và tích hợp hỗ trợ trực tuyến với tham vấn trực tiếp, gia đình và dịch vụ y tế.

Mạng xã hội cũng tiềm ẩn các rủi ro như thông tin sai lệch, khuếch đại cảm xúc tiêu cực, xâm phạm quyền riêng tư và lộ dữ liệu tâm lý, đặc biệt đối với người vị thành niên. Do đó, cần xây dựng quy tắc tham gia, cơ chế báo cáo nội dung gây hại, người điều phối được đào tạo và liên kết chặt chẽ với hệ thống hỗ trợ chuyên môn.

Nhìn chung, truyền thông mạng xã hội nên được xem là yếu tố bổ trợ có điều kiện trong hệ thống hỗ trợ tâm lý học đường. Khi được triển khai dựa trên bằng chứng, có kiểm duyệt, bảo vệ dữ liệu và tích hợp với dịch vụ chuyên môn, mạng xã hội có thể góp phần nâng cao hiểu biết SKTT, giảm kỳ thị, phát hiện sớm nhu cầu và kết nối người học với nguồn trợ giúp phù hợp.

2.4. Hàm ý cho bối cảnh Việt Nam

Thứ nhất, truyền thông mạng xã hội cần được tích hợp vào hệ thống tư vấn học đường chính thức, thông qua fanpage, nhóm cộng đồng có kiểm duyệt, hộp thư hoặc biểu mẫu hỗ trợ. Kênh này cần công khai chức năng, thời gian phản hồi và đầu mối phụ trách, đồng thời liên kết với các bộ phận tư vấn, giáo viên chủ nhiệm, cố vấn học tập và đơn vị tham vấn tâm lý.

Thứ hai, nội dung cần bám sát các vấn đề tâm lý nổi bật của học sinh, sinh viên Việt Nam như áp lực học tập, kỳ vọng gia đình, xung đột bạn bè, bắt nạt trực tuyến, cô đơn, tài chính, việc làm thêm và định hướng nghề nghiệp. Nội dung cần cung cấp hướng dẫn hành động cụ thể và được chuyên gia tâm lý, giáo dục rà soát để bảo đảm tính khoa học.

Thứ ba, nhà trường cần xây dựng quy trình tiếp nhận, phản hồi và chuyển tuyến đối với các trường hợp có khó khăn tâm lý trên mạng xã hội. Tùy mức độ, người học có thể được hướng dẫn tự chăm sóc, tư vấn tại trường hoặc chuyển đến chuyên gia, cơ sở y tế và các dịch vụ phù hợp; đồng thời bảo đảm phối hợp với phụ huynh và bảo mật thông tin.

Thứ tư, bảo vệ dữ liệu cá nhân và an toàn trực tuyến phải được đặt lên hàng đầu. Nhà trường cần quy định rõ việc thu thập, truy cập, lưu trữ và chia sẻ thông tin; xây dựng quy tắc ứng xử và tập huấn người điều phối về bảo mật, phản hồi không kỳ thị và nhận diện trường hợp cần hỗ trợ chuyên môn. Đồng thời, học sinh, sinh viên cần được trang bị năng lực số để nhận diện nguồn thông tin đáng tin cậy và tìm kiếm hỗ trợ chính thức.

III. KẾT LUẬN

Truyền thông mạng xã hội có thể trở thành một bộ phận quan trọng trong hệ thống hỗ trợ tâm lý học đường, nhất là trong bối cảnh học sinh, sinh viên Việt Nam sử dụng nền tảng số thường xuyên, trong khi nguồn lực tham vấn chuyên trách tại nhiều cơ sở giáo dục còn hạn chế. Kinh nghiệm quốc tế cho thấy mạng xã hội có thể được ứng dụng trong truyền thông giáo dục sức khỏe tâm thần, hỗ trợ đồng đẳng, phát hiện sớm nguy cơ và kết nối người học với dịch vụ chuyên môn. Hiệu quả của các mô hình này phụ thuộc chặt chẽ vào chất lượng nội dung, cơ chế kiểm duyệt, quy trình phản hồi, bảo vệ dữ liệu cá nhân và khả năng chuyển tuyến. Đối với Việt Nam, mạng xã hội cần được tích hợp có kiểm soát vào hệ thống tư vấn học đường chính thức, với nội dung phù hợp lứa tuổi, bối cảnh văn hóa, áp lực học tập, quan hệ gia đình và đặc điểm sử dụng công nghệ của người học. Khi được tổ chức trên cơ sở bằng chứng và có sự phối hợp giữa nhà trường, gia đình, chuyên gia và cộng đồng, truyền thông mạng xã hội có thể góp phần giảm kỳ thị, mở rộng tiếp cận, phát hiện sớm nhu cầu hỗ trợ và nâng cao năng lực chăm sóc sức khỏe tâm thần cho người học.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

Nguyễn Đức Khánh, Lê Minh Thi, & Ngô Anh Vinh. (2023). Thực trạng rối loạn trầm cảm ở học sinh trung học cơ sở tại thành phố Hà Nội năm 2021. Tạp chí Y học Việt Nam, 526(1A). https://doi.org/10.51298/vmj.v526i1A.5344

Curran, T., Ito-Jaeger, S., Perez Vallejos, E., & Crawford, P. (2023). 'What's up with everyone?': The effectiveness of a digital media mental health literacy campaign for young people. Journal of Mental Health, 32(3), 612–618. https://doi.org/10.1080/09638237.2023.2182412

Stevens, M., et al. (2022). Pilot evaluation to assess the effectiveness of youth peer community support via the Kooth online mental wellbeing website. BMC Public Health, 22, 1903. https://doi.org/10.1186/s12889-022-14223-4

Thorn, P., Hill, N. T. M., Lamblin, M., Teh, Z., Battersby-Coulter, R., Rice, S., et al. (2020). Developing a suicide prevention social media campaign with young people (The #chatsafe project): Co-design approach. JMIR Mental Health, 7(5), e17520. https://doi.org/10.2196/17520