

**NGHIÊN CỨU TRẦM CẢM, LO ÂU, STRESS VÀ MỘT SỐ
YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở HỌC SINH TRUNG HỌC PHỔ THÔNG
TẠI THÀNH PHỐ QUẢNG NGÃI, TỈNH QUẢNG NGÃI, NĂM 2024**

BSCK2. Phạm Thị Thu Trà, BSCK1. Biện Thị Niềm Tin,
BSCK1 Dương Ngọc Hiền, Ths Trần Thị Phong Hậu, CN Nguyễn Thị Diệu Ân
– Bệnh viện Tâm thần tỉnh Quảng Ngãi

Đặt vấn đề: Trên thế giới có khoảng 14% trẻ em và thanh thiếu niên từ 10-19 tuổi hay gặp phải các tình trạng sức khỏe tâm thần, trong đó phổ biến nhất là trầm cảm, lo âu, stress và rối loạn hành vi. Tuy vậy, phần lớn các trường hợp đều không được phát hiện và điều trị. Vấn đề sức khỏe tâm thần học sinh đáng báo động trong những năm qua, tuy nhiên sự quan tâm của gia đình, nhà trường và xã hội chưa phù hợp và chưa đúng mức, hệ thống y tế học đường chưa đáp ứng cả về tổ chức lẫn chức năng, đặc biệt là chưa có hệ thống truyền thông giáo dục sức khỏe, hỗ trợ tư vấn tâm lý, chăm sóc sức khỏe tâm thần hiệu quả để đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe tâm thần cho học sinh. **Mục tiêu:** 1. Xác định tỷ lệ trầm cảm, lo âu, stress bằng thang đo DASS 21 ở học sinh Trung học phổ thông tại thành phố Quảng Ngãi, tỉnh Quảng Ngãi; 2. Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến trầm cảm, lo âu, stress và nhu cầu chăm sóc sức khỏe tâm thần của đối tượng nghiên cứu. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, chọn mẫu phân tầng, có 778 học sinh thỏa mãn tiêu chuẩn chọn mẫu ở các khối lớp 10, 11 và 12 của 03 trường THPT trên địa bàn thành phố Quảng Ngãi (217 học sinh tại Trường THPT chuyên Lê Khiết, 265 học sinh tại Trường THPT Lê Trung Đình, 296 học sinh tại Trường THPT Võ Nguyên Giáp), sử dụng bảng hỏi cấu trúc và thang đo DASS-21, số liệu được phân tích bằng phần mềm SPSS 22.0. **Kết quả:** Tỷ lệ Trầm cảm, Lo âu, Stress bằng thang đo DASS 21 ở học sinh Trung học phổ thông tại thành phố Quảng Ngãi, tỉnh Quảng Ngãi lần lượt là 42,4%; 49,9% và 36,0%. Một số yếu tố liên quan đến trầm cảm, lo âu và stress ở đối tượng nghiên cứu: *Đặc điểm cá nhân:* Nhóm lớp, giới, hôn nhân của bố mẹ và hoàn cảnh sống; *Đặc điểm gia đình:* sự la mắng, sự quan tâm, sự bất đồng với ba mẹ hoặc người thân; *Học đường và xã hội:* Gắn kết

với nhà trường; áp lực học tập; quan hệ với thầy cô; quan hệ với bạn bè; bị cô lập, bắt nạt, bạo lực học đường; *Hành vi lối sống*: Tham gia thể dục thể thao; sử dụng bia rượu, nghiện internet. Nhu cầu hỗ trợ chăm sóc sức khỏe tâm thần của học sinh THPT: Nhu cầu tìm kiếm sự trợ giúp tâm lý chiếm 78,1%; Người hỗ trợ tư vấn tâm lý: Chuyên gia tâm lý chiếm 59,9%; giáo viên chủ nhiệm (13,7%); BS tâm thần là 7,4% và nhân viên y tế học đường là 3,5%. Nghiên cứu có phạm vi ảnh hưởng trực tiếp đến hơn 11.000 học sinh THPT trên địa bàn thành phố, cung cấp bằng chứng thực tiễn giúp ngành y tế và giáo dục nhận diện mức độ báo động của các rối loạn tâm thần thường gặp ở học sinh. Kết quả nghiên cứu là cơ sở khoa học quan trọng để xây dựng chương trình truyền thông, sàng lọc, can thiệp và tư vấn tâm lý học đường; đồng thời góp phần nâng cao hiệu quả quản lý, chăm sóc sức khỏe tâm thần cho học sinh thông qua việc định hướng đầu tư nhân lực, cải thiện hoạt động y tế trường học và tăng cường phối hợp giữa gia đình – nhà trường – cơ quan y tế.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trên thế giới có khoảng 14% trẻ em và thanh thiếu niên từ 10-19 tuổi hay gặp phải các tình trạng sức khỏe tâm thần, trong đó phổ biến nhất là trầm cảm, lo âu, stress và rối loạn hành vi. Tuy vậy, phần lớn các trường hợp đều không được phát hiện và điều trị. Theo Ngô Thị Diệu Hương và các cộng sự (2021), nghiên cứu ở học sinh trung học phổ thông thành phố Huế, cho thấy tỷ lệ trầm cảm, lo âu và stress của học sinh lần lượt là 46,1%; 68,2% và 49,6%; nghiên cứu của Võ Minh Đức ở học sinh trung học phổ thông tại thành phố Hồ Chí Minh (2023) cho thấy tỷ lệ trầm cảm, lo âu và stress lần lượt là 55,8%, 67,9% và 50,2%.

Thành phố Quảng Ngãi có 09 trường trung học phổ thông, với tổng cộng 11.193 học sinh từ lớp 10 đến lớp 12. Vấn đề sức khỏe tâm thần học sinh cũng đáng báo động trong những năm qua, tuy nhiên sự quan tâm của gia đình, nhà trường và xã hội chưa phù hợp và chưa đúng mức, hệ thống y tế học đường chưa đáp ứng cả về tổ chức lẫn chức năng, đặc biệt là chưa có hệ thống truyền thông giáo dục sức khỏe, hỗ trợ tư vấn tâm lý, chăm sóc sức khỏe tâm thần hiệu quả để đáp ứng nhu cầu

chăm sóc sức khỏe tâm thần cho học sinh. Vì vậy để cung cấp bằng chứng cho Lãnh đạo địa phương và các sở, ban ngành liên quan xác định chiến lược, xây dựng kế hoạch và triển khai các hoạt động chăm sóc sức khỏe tâm thần cho học sinh thật sự thiết thực và có hiệu quả, chúng tôi tiến hành đề tài: ***“Nghiên cứu trầm cảm, lo âu, stress và một số yếu tố liên quan ở học sinh Trung học phổ thông tại thành phố Quảng Ngãi, tỉnh Quảng Ngãi, năm 2024”*** với 02 mục tiêu sau:

1. *Xác định tỷ lệ trầm cảm, lo âu, stress bằng thang đo DASS 21 ở học sinh Trung học phổ thông tại thành phố Quảng Ngãi, tỉnh Quảng Ngãi.*

2. *Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến trầm cảm, lo âu, stress và nhu cầu chăm sóc sức khỏe tâm thần của đối tượng nghiên cứu.*

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu: 778 học sinh lớp 10, 11 và 12 của Trường THPT trên địa bàn thành phố Quảng Ngãi (Thời gian thu thập số liệu từ tháng 03/2024 đến tháng 04/2024 có 217 học sinh tại Trường THPT chuyên Lê Khiết, 265 học sinh tại Trường THPT Lê Trung Đình, 296 học sinh tại Trường THPT Võ Nguyên Giáp được lựa chọn vào nghiên cứu). Các đối tượng trên tự nguyện tham gia nghiên cứu; các đối tượng đang mắc các bệnh cấp tính hoặc nặng, vắng mặt trong thời gian thu thập số liệu được loại khỏi nghiên cứu.

Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu nghiên cứu: Tính theo công thức ước tính tỷ lệ trong quần thể:

$$n = Z_{(1-\frac{\alpha}{2})}^2 \times \frac{p(1-p)}{d^2} \times DE$$

- n: cỡ mẫu tối thiểu của nghiên cứu.

- p: tỉ lệ rối loạn trầm cảm, lo âu, stress ở học sinh trung học phổ thông

(Theo nghiên cứu của Ngô Thị Diệu Hương, năm 2021 cho thấy tỷ lệ trầm cảm, lo âu, stress ở học sinh trung học phổ thông thành phố Huế lần lượt là 46,1%; 68,2% và 49,6% [19], để đạt cỡ mẫu lớn nhất, chọn $p=0,46$).

- $Z=1,96$ với độ tin cậy 95%.

- d: khoảng sai lệch mong muốn, $d=0,05$

- DE: Sai số thiết kế, chọn $DE=2$ (do chọn mẫu chùm nhiều giai đoạn).

Thay vào công thức tính được $n = 764$ học sinh.

Thực tế, cỡ mẫu nghiên cứu chúng tôi thu thập được là 778 học sinh.

Cách chọn mẫu: Lấy mẫu phân tầng.

Công cụ nghiên cứu: các thông tin cá nhân, đặc điểm gia đình, đặc điểm hành vi lối sống, đặc điểm về học đường, xã hội được thu thập theo bảng hỏi cấu trúc. Tình trạng stress, lo âu, trầm cảm được khảo sát bằng thang đánh giá trầm cảm, lo âu và stress DASS-21 (Depression, Anxiety, Stress Scale -21) gồm 21 câu hỏi, trong đó gồm 3 vấn đề liên quan đến sức khỏe tâm thần là: trầm cảm, lo âu và stress, đối tượng nghiên cứu trả lời về tình trạng mà mình cảm thấy trong vòng 1 tuần vừa qua trên thang điểm 4 mức độ 0,1,2,3 theo tần suất xuất hiện từ “hiếm khi gặp phải” đến “rất thường xuyên xảy ra”. Kết quả đánh giá được phân loại thành: bình thường và 4 mức độ có rối loạn bao gồm nhẹ, vừa, nặng và rất nặng riêng cho từng vấn đề.

Phương pháp thu thập số liệu: Điều tra viên là bác sĩ, điều dưỡng, thạc sĩ tâm lý được tập huấn về nội dung công việc. Tiến hành phỏng vấn, thu thập thông tin của tất cả đối tượng nghiên cứu theo bảng hỏi thông tin cấu trúc và bằng thang đánh giá trầm cảm, lo âu và stress DASS-21.

Xử lý số liệu: Phân tích số liệu bằng phần mềm thống kê SPSS 22.0; Áp dụng các phương pháp phân tích mô tả: tính tỷ lệ %, giá trị trung bình, độ lệch chuẩn. Kiểm định Chi bình phương để khảo sát một số yếu tố liên quan trầm cảm, lo âu và stress. Mức ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Đạo đức trong nghiên cứu: Nghiên cứu đã được Sở Y tế Quảng Ngãi xét chọn thực hiện đề tài nghiên cứu khoa học cấp cơ sở năm 2024, được sự đồng ý của Sở Giáo dục và Đào tạo, Ban Giám hiệu các trường và giáo viên chủ nhiệm, được sự đồng ý và tự nguyện tham gia của học sinh. Tất cả các thông tin của học sinh và bệnh tật được giữ bí mật tuyệt đối. Học sinh có quyền dừng tham gia hoặc rút khỏi nghiên cứu bất cứ lúc nào.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Trầm cảm, lo âu, stress của học sinh bằng thang đo DASS-21

	Trầm cảm		Lo âu		Stress	
	n	%	n	%	n	%
Có	330	42,4	388	49,9	280	36,0
Không	448	57,6	390	50,1	498	64,0
Tổng	778	100	778	100	778	100

Nhận xét: Trong 778 học sinh THPT có 42,4% học sinh biểu hiện trầm cảm; 49,9% biểu hiện lo âu và 36,0% biểu hiện stress

3.2. Một số yếu tố liên quan với trầm cảm, lo âu, stress của học sinh

3.2.1. Một số yếu tố liên quan với trầm cảm

Đặc điểm		Trầm cảm		Không Trầm cảm		Tổng	P
		n	%	n	%	n	
1. Đặc điểm cá nhân							
Lớp	Lớp 10	100	36,5	174	63,5	274	< 0,05*
	Lớp 11	100	41,4	143	58,6	244	
	Lớp 12	129	49,6	131	50,4	260	
Giới	Nữ	213	50,0	213	50,0	426	< 0,05**
	Nam	117	33,2	235	66,8	352	
Hôn nhân của bố mẹ	Sống chung	297	41,2	424	58,8	721	< 0,05**
	Ly thân, ly hôn, góa	33	57,9	24	42,1	57	
2. Đặc điểm về gia đình							
Sự la mắng của bố mẹ hoặc người thân	Thường xuyên	104	61,9	64	38,1	168	< 0,05*
	Thỉnh thoảng	167	40,0	250	60,0	417	
	Hiếm khi	59	30,6	134	69,4	193	
Sự quan	Rất quan tâm	160	34,2	308	65,8	468	< 0,05*

tâm của bố mẹ hoặc người thân	Khá quan tâm	140	52,6	126	47,4	266	
	Ít quan tâm	26	65,0	14	35,0	40	
	Không quan tâm	4	100	0	0,0	4	
Bất đồng với bố mẹ hoặc người thân	Thường xuyên	36	67,9	17	32,1	53	< 0,05**
	Thỉnh thoảng	122	55,7	97	44,3	219	
	Hiếm khi	172	34,0	334	66,0	506	
3. Đặc điểm học đường và xã hội							
Gắn kết với nhà trường	Không gắn kết	32	54,2	27	45,8	59	< 0,05*
	Khá gắn kết	257	46,9	291	53,1	548	
	Rất gắn kết	41	24,0	130	76,0	171	
Áp lực học tập	Bình thường	62	26,1	176	73,9	238	< 0,05*
	Nhẹ	13	24,1	41	75,9	54	
	Vừa	136	46,1	159	53,9	295	
	Nặng, rất nặng	119	62,3	72	35,5	191	
Mối quan hệ với thầy cô	Rất không hài lòng	5	62,5	3	37,5	8	< 0,05*
	Không hài lòng	23	62,2	14	37,8	37	
	Hài lòng	261	45,5	312	54,5	573	
	Rất hài lòng	41	25,6	119	74,4	160	
Mối quan hệ với bạn bè	Rất không hài lòng	3	42,9	4	57,1	7	< 0,05*
	Không hài lòng	22	62,9	13	37,1	35	
	Hài lòng	220	48,1	237	51,9	457	
	Rất hài lòng	85	30,5	194	69,5	279	
Cô lập, bắt	Có	29	63,0	17	37,0	46	< 0,05**

nạt, bạo lực học đường	Không	359	49,0	373	51,0	732	
4. Hành vi lối sống							
Tham gia thể dục, thể thao	Thường xuyên	81	36,5	141	63,5	222	< 0,05*
	Thỉnh thoảng	157	41,6	220	58,4	377	
	Hiếm khi	75	52,1	69	47,9	144	
	Không	17	48,6	18	51,4	35	
Sử dụng bia rượu,	Thường xuyên	7	87,5	1	12,5	8	< 0,05*
	Thỉnh thoảng	23	60,5	15	39,5	38	
	Hiếm khi	76	57,1	57	42,9	133	
	Không	224	37,4	375	83,7	599	
Nghiện internet	Có nghiện	119	68,0	56	12,5	175	< 0,05*
	Không nghiện	211	35,0	392	65,0	603	

* Kiểm định Chi-Square

** Kiểm định Fisher's Exact

3.2.2. Một số yếu tố liên quan với lo âu

Đặc điểm		Lo âu		Không Lo âu		Tổng	P
		n	%	n	%	n	
1. Đặc điểm cá nhân							
Lớp	Lớp 10	117	42,7	157	57,3	274	< 0,05*
	Lớp 11	125	51,2	119	48,8	244	
	Lớp 12	146	56,2	114	43,8	260	
Giới	Nữ	245	57,5	181	42,5	426	< 0,05**
	Nam	143	40,6	209	59,4	352	
Tình	Sống chung với bố	361	48,9	377	51,1	738	< 0,05**

trạng sống chung của học sinh	mẹ, người thân						
	Sống một mình	27	67,5	13	32,5	40	
2. Đặc điểm về gia đình							
Sự la mãng của bố mẹ hoặc người thân	Thường xuyên	101	60,1	67	39,9	168	< 0,05*
	Thỉnh thoảng	214	51,3	203	48,7	417	
	Hiếm khi	73	37,8	120	62,2	193	
Sự quan tâm của bố mẹ hoặc người thân	Rất quan tâm	217	46,4	251	53,6	468	< 0,05*
	Khá quan tâm	142	53,4	124	46,6	266	
	Ít quan tâm	26	65,0	14	35,0	40	
	Không quan tâm	3	75,0	1	25,0	4	
Bất đồng với bố mẹ hoặc người thân	Thường xuyên	35	66,0	18	34,0	53	< 0,05**
	Thỉnh thoảng	132	60,3	87	39,7	219	
	Hiếm khi	221	43,7	285	56,3	506	
3. Đặc điểm học đường và xã hội							
Gắn kết với nhà trường	Không gắn kết	37	62,7	22	37,3	59	< 0,05*
	Khá gắn kết	295	53,8	253	46,2	548	
	Rất gắn kết	56	32,7	115	67,3	171	
Áp lực	Bình thường	83	34,9	155	65,1	238	< 0,05*

học tập	Nhẹ	21	38,9	33	61,1	54	
	Vừa	166	56,3	129	43,7	295	
	Nặng, rất nặng	118	61,8	73	38,2	191	
Mối quan hệ với thầy cô	Rất không hài lòng	5	62,5	3	37,5	8	< 0,05*
	Không hài lòng	23	62,2	14	37,8	37	
	Hài lòng	302	52,7	271	47,3	573	
	Rất hài lòng	58	36,3	102	63,7	160	
Mối quan hệ với bạn bè	Rất không hài lòng	4	57,1	3	32,9	7	< 0,05*
	Không hài lòng	24	68,6	11	31,4	35	
	Hài lòng	241	52,7	216	47,3	457	
	Rất hài lòng	119	42,4	160	57,3	279	
Cô lập, bắt nạt, bạo lực học đường	Có	29	63,0	17	37,0	46	< 0,05**
	Không	359	49,0	373	51,0	732	

4. Hành vi lối sống

Tham gia thể dục, thể thao	Thường xuyên	94	42,3	128	57,7	222	< 0,05*
	Thỉnh thoảng	194	51,5	183	48,5	377	
	Hiếm khi	78	54,2	66	45,8	144	
	Không	22	62,9	13	37,1	35	
Sử dụng bia rượu,	Thường xuyên	7	87,5	1	12,5	8	< 0,05*
	Thỉnh thoảng	26	68,4	12	31,6	38	
	Hiếm khi	77	57,9	56	42,1	133	
	Không	278	46,4	321	53,6	599	
Nghiện	Có nghiện	128	73,1	47	26,9	175	< 0,05*

internet	Không nghiện	260	43,1	343	56,9	603	
----------	--------------	-----	------	-----	------	-----	--

* Kiểm định Chi-Square

** Kiểm định Fisher's Exact

3.2.3. Một số yếu tố liên quan với stress

Đặc điểm		Stress		Không Stress		Tổng	P
		n	%	n	%	n	
1. Đặc điểm cá nhân							
Giới	Nữ	183	43,0	243	57,0	426	< 0,05**
	Nam	97	27,6	255	72,4	352	
Nơi ở	Thành phố, Thành thị	213	38,5	340	61,5	553	< 0,05**
	Nông thôn, vùng biển	67	29,8	158	70,2	225	
Tình trạng hôn nhân của bố mẹ	Sống chung	251	34,8	470	65,2	721	< 0,05**
	Ly thân, ly hôn, góa	29	50,9	28	49,1	57	
2. Đặc điểm về gia đình							
Sự la mắng của bố mẹ hoặc người thân	Thường xuyên	89	53,0	79	47,0	168	< 0,05*
	Thỉnh thoảng	143	34,3	274	65,7	417	
	Hiếm khi	48	24,9	145	75,0	193	
Sự quan tâm của bố mẹ hoặc người thân	Rất quan tâm	141	30,1	327	69,9	468	< 0,05*
	Khá quan tâm	115	43,2	151	56,8	266	
	Ít quan tâm	21	52,5	19	47,5	40	
	Không quan tâm	3	75,0	1	25,0	4	
Bất đồng	Thường xuyên	36	67,9	17	32,1	53	< 0,05*

với bố mẹ hoặc người thân	Thỉnh thoảng	106	48,4	113	51,6	219	
	Hiếm khi	138	27,3	368	72,7	506	
3. Đặc điểm học đường và xã hội							
Gắn kết với nhà trường	Không gắn kết	28	47,5	31	52,5	59	< 0,05*
	Khá gắn kết	221	40,3	327	59,7	548	
	Rất gắn kết	31	18,1	140	81,9	171	
Áp lực học tập	Bình thường	51	21,4	187	78,6	238	< 0,05*
	Nhẹ	11	20,4	43	79,6	54	
	Vừa	112	38,0	183	62,0	295	
	Nặng, rất nặng	106	55,5	85	44,5	191	
Mối quan hệ với thầy cô	Rất không hài lòng	4	50,0	4	50,0	8	< 0,05*
	Không hài lòng	22	59,5	15	40,5	37	
	Hài lòng	213	37,2	360	62,8	573	
	Rất hài lòng	41	25,6	119	74,4	160	
Mối quan hệ với bạn bè	Rất không hài lòng	3	42,9	4	57,1	7	< 0,05*
	Không hài lòng	22	62,9	13	37,1	35	
	Hài lòng	172	37,6	285	62,4	457	
	Rất hài lòng	83	29,7	196	70,3	279	
Cô lập, bắt nạt, bạo lực học đường	Có	24	52,2	22	47,8	46	< 0,05**
	Không	256	35,0	476	65,0	732	
4. Hành vi lối sống							
Sử dụng bia	Thường xuyên	7	87,5	1	12,5	8	< 0,05*

rượu	Thỉnh thoảng	26	68,4	12	31,6	38	
	Hiếm khi	59	44,4	74	55,6	133	
	Không	188	31,4	411	68,6	599	
Nghiện internet	Có nghiện	103	58,9	72	41,1	175	< 0,05**
	Không nghiện	177	29,4	426	70,6	603	

* Kiểm định Chi-Square

** Kiểm định Fisher's Exact

3.3. Nhu cầu hỗ trợ chăm sóc sức khỏe tâm thần cho học sinh

3.3.1. Nhu cầu tìm kiếm sự trợ giúp tâm lý

Nhu cầu	n	Tỷ lệ %
Có	608	78,1
Không	170	21,9
Tổng	778	100

Nhận xét:

Trong 778 học sinh có 608 học sinh có nhu cầu tìm kiếm sự trợ giúp tâm lý chiếm 78,1%.

3.3.2. Người hỗ trợ tâm lý

Người tư vấn	n	Tỷ lệ %
Bs Tâm thần	45	7,4
Chuyên gia tâm lý	364	59,9
Giáo viên CN	83	13,7
Y Tế học đường	21	3,5
Khác	95	15,6

Nhận xét: Chuyên gia tâm lý là người học sinh cần tư vấn nhất chiếm 59,9%; tiếp đến giáo viên chủ nhiệm (13,7%); BS tâm thần là 7,4% và y tế học đường chiếm tỷ lệ thấp nhất 3,5%.

4. KẾT LUẬN

4.1. Tỷ lệ Trầm cảm, Lo âu, Stress bằng thang đo DASS 21 ở học sinh Trung học phổ thông tại thành phố Quảng Ngãi, tỉnh Quảng Ngãi lần lượt là 42,4%; 49,9% và 36,0%.

4.2. Một số yếu tố liên quan đến trầm cảm, lo âu và stress ở đối tượng nghiên cứu:

- Đặc điểm cá nhân: Nhóm lớp, giới, hôn nhân của bố mẹ và hoàn cảnh sống; Đặc điểm gia đình: sự la mắng, sự quan tâm, sự bất đồng với ba mẹ hoặc người thân; Học đường và xã hội: Gắn kết với nhà trường; áp lực học tập; quan hệ với thầy cô; quan hệ với bạn bè; bị cô lập, bắt nạt, bạo lực học đường; Hành vi lối sống: Tham gia thể dục thể thao; sử dụng bia rượu, nghiện internet.

4.3. Nhu cầu hỗ trợ chăm sóc sức khỏe tâm thần của học sinh THPT

- Học sinh có nhu cầu tìm kiếm sự trợ giúp tâm lý chiếm 78,1%.
- Người hỗ trợ tư vấn tâm lý: Chuyên gia tâm lý chiếm 59,9%; giáo viên chủ nhiệm (13,7%); BS tâm thần là 7,4% và nhân viên y tế học đường là 3,5%.

5. KIẾN NGHỊ

- Chú trọng đầu tư nguồn lực để thực hiện tốt các chương trình chăm sóc sức khỏe tâm thần cho học sinh, nâng cao chất lượng hoạt động Y tế trường học và chăm sóc tâm lý học đường cho học sinh.

- Phối hợp chặt chẽ giữa ngành y tế, giáo dục và gia đình để kịp thời phát hiện, tiếp cận và hỗ trợ học sinh khi gặp các khó khăn về sức khỏe tâm thần. Kịp thời phát hiện, tiếp cận và hỗ trợ học sinh khi gặp các khó khăn về sức khỏe tâm thần.