

DOI: 10.58490/ctump.2024i81.3052

THỰC TRẠNG TRẦM CẢM Ở NGƯỜI BỆNH CAO TUỔI ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ

Nguyễn Đỗ Hương Giang, Nguyễn Thị Thùy Trang*, Nguyễn Văn Tuấn, Trương Thị Mỹ Ngân, Thạch Kim Minh Thu, Trương Tóc Ti

Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

*Email: ntttrang@ctump.edu.vn

Ngày nhận bài: 02/8/2024

Ngày phản biện: 22/10/2024

Ngày duyệt đăng: 25/10/2024

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Trầm cảm là một trong những vấn đề sức khỏe tâm thần phổ biến và quan trọng ở người cao tuổi. Vấn đề này cần được quan tâm, đặc biệt hơn trong công tác chăm sóc sức khỏe nhằm nâng cao sức khỏe cho người cao tuổi trong công cuộc xã hội hóa, hiện đại hóa ngày nay.

Mục tiêu nghiên cứu: Mô tả thực trạng trầm cảm ở người bệnh cao tuổi đang điều trị nội trú tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 106 người bệnh cao tuổi đang điều trị nội trú tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ từ tháng 01/2024 đến tháng 6/2024. Trầm cảm được đo lường thông qua thang đo GDS-30. **Kết quả:** Tỷ lệ trầm cảm ở người bệnh cao tuổi là 23,6%. Trong đó, tỷ lệ trầm cảm mức độ nặng chiếm 1,9%, và mức độ nhẹ chiếm 21,7%. **Kết luận:** Người bệnh cao tuổi đang điều trị nội trú tại Bệnh viện có nguy cơ trầm cảm tương đối phổ biến, không quá cao nhưng cũng là con số đáng lo ngại. Vì vậy, những nhà lâm sàng cần phải quan tâm đúng mức và tăng cường sàng lọc, phát hiện sớm, bên cạnh đó cần có các biện pháp chăm sóc hỗ trợ để giảm tình trạng trầm cảm ở người cao tuổi khi đang điều trị nội trú tại các cơ sở y tế.

Từ khóa: Trầm cảm, người cao tuổi, sức khỏe tâm thần.

ABSTRACT

DEPRESSION IN ELDERLY PEOPLE RECEIVING INPATIENT TREATMENT AT CAN THO UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY HOSPITAL

Nguyen Do Huong Giang, Nguyen Thi Thuy Trang*, Nguyen Van Tuan, Trương Thị Mỹ Ngân, Thạch Kim Minh Thu, Trương Tóc Ti

Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: Depression is a common and significant mental health issue among the elderly. Depression among elderly people is ignored and not treated to reduce their mental pain. This issue needs attention, especially in healthcare, to improve the health of the elderly in today's society amidst social and technological advancements. **Objectives:** To identify the statement of depression in elderly patients receiving inpatient treatment at Can Tho University of Medicine and Pharmacy hospital. **Materials and methods:** A cross-sectional study design on 106 elderly patients receiving inpatient treatment at Can Tho University of Medicine and Pharmacy Hospital from January 2024 to June 2024 was conducted. Depression was measured using the GDS-30 scale. **Results:** The proportion of depression among hospitalized elderly individuals was 23.6%, with 1.9% experiencing severe depression and 21.7% experiencing mild depression. **Conclusions:** Elderly patients receiving inpatient treatment at the hospital have a relatively common risk of depression, not too high but still a worrying number. Therefore, clinicians need to pay due attention and increase screening and early detection, in addition to having supportive care measures to reduce depression in the elderly when receiving inpatient treatment for disease coordination as well as outside the community.

Keywords: Depression, elderly people, mental health problems.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Người cao tuổi (NCT) đang chiếm một tỷ lệ cao trong dân số, nhất là các nước đang phát triển với 727 triệu người có độ tuổi từ 65 trở lên vào năm 2020 và số lượng dự kiến tăng từ 9,3% lên 16% vào năm 2050 [1]. Tỷ lệ NCT ngày càng tăng đi đôi với các vấn đề sức khỏe NCT ngày càng phổ biến, do đó tình hình sức khỏe NCT cần được quan tâm nhiều hơn, đặc biệt là các vấn đề về sức khỏe tâm thần trong đó có trầm cảm. Trên thế giới, có khoảng 280 triệu người bị rối loạn trầm cảm, chiếm ước lượng 3,8% số dân theo số liệu của Tổ chức Y tế Thế giới năm 2023 [2]. Tại Trung Quốc, nghiên cứu đã cho thấy có 52,9% người cao tuổi mắc trầm cảm [3]. Ở Việt Nam, đã có nhiều nghiên cứu về trầm cảm trên người cao tuổi như ở huyện Hương Khê tỉnh Hà Tĩnh có tỷ lệ mắc là 46,9%, tỉnh Thừa Thiên Huế năm 2021 là 28,6% [4], [5]. Trầm cảm nếu không được kiểm soát có thể dẫn đến nhiều hậu quả nghiêm trọng (75% các trường hợp tự sát được chứng minh có liên quan đến trầm cảm). Ở NCT, trầm cảm thường phối hợp với nhiều bệnh lý khác như tim mạch, cao huyết áp, nhồi máu cơ tim,... dẫn đến bệnh tình trở nên phức tạp và khó điều trị hơn [6].

Thành phố Cần Thơ là một đô thị lớn, nằm ở trung tâm Đồng bằng Sông Cửu Long, có dân số là 1,235 triệu người, trong đó số người cao tuổi là 164.000 người [7]. Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ (ĐHYDCT) là một trong các cơ sở y tế điều trị nội - ngoại trú quan trọng trong khu vực; trong đó, người bệnh cao tuổi chiếm tỷ lệ khá cao. Với mục tiêu nâng cao chất lượng chăm sóc NCT đang điều trị nội trú tại bệnh viện, nghiên cứu “Tình hình trầm cảm và một số yếu tố liên quan ở người bệnh cao tuổi đang điều trị nội trú tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2023-2024” được thực hiện với mục tiêu sau: Mô tả thực trạng trầm cảm ở người bệnh cao tuổi đang điều trị nội trú tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. Kết quả nghiên cứu sẽ làm cơ sở quan trọng để đưa ra các giải pháp và chiến lược phù hợp nhằm nâng chất lượng chăm sóc sức khỏe NCT tại bệnh viện trong thời gian tới.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Người bệnh cao tuổi đang điều trị nội trú tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ từ tháng 01/2024 đến 6/2024.

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Người bệnh từ 60 tuổi trở lên đang điều trị nội trú tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ; đồng ý tham gia nghiên cứu; người bệnh nghe và hiểu được tiếng Việt.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Người bệnh đang điều trị tại Khoa Hồi sức - Cấp cứu, Gây mê hồi sức. Người bệnh nhập viện nhiều lần (chỉ thu thập mẫu một lần); tình trạng sức khỏe của người bệnh không có khả năng trả lời được phỏng vấn.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

- **Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:**

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

Trong đó:

n : Cỡ mẫu tối thiểu cần nghiên cứu.

Z : Trị số của phân phối chuẩn.

α : Mức ý nghĩa, chọn $\alpha = 0,05 \Rightarrow Z_{1-\alpha/2} = 1,96$.

d : Sai số cho phép, chọn $d = 10\%$.

p : Tỷ lệ rối loạn trầm cảm ở NCT. Tỷ lệ này trong nghiên cứu của Trần Nguyễn Khánh Minh và cộng sự tại Bệnh viện Nguyễn Tri Phương (2023) là 46,1% [6]. Vì vậy chúng tôi chọn giá trị của $p = 0,46$.

Áp dụng công thức cho thấy cỡ mẫu tối thiểu cần nghiên cứu là 96 mẫu. Nhằm dự trù cho số phiếu khảo sát không đạt yêu cầu, nhóm nghiên cứu chọn cỡ mẫu là 106 mẫu, nhiều hơn cỡ mẫu tối thiểu 10% (10 mẫu).

- **Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu thuận tiện.

- **Nội dung nghiên cứu:**

+ Đặc điểm đối tượng nghiên cứu: Nhóm tuổi, giới tính, trình độ học vấn, nghề nghiệp, số lần điều trị nội trú tại bệnh viện, thời gian nằm viện.

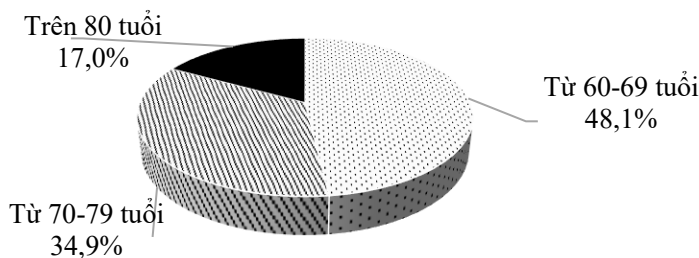
+ Tình hình trầm cảm: Chẩn đoán bệnh trầm cảm trên người bệnh cao tuổi trong nghiên cứu của chúng tôi dựa vào kết quả được chẩn đoán bị trầm cảm trước đó từ bác sĩ chuyên khoa tâm thần. Nếu không có chẩn đoán bị trầm cảm trước đó từ bác sĩ chuyên khoa tâm thần, chúng tôi dựa theo thang đánh giá trầm cảm người cao tuổi GDS-30 (Geriatric Depression Scale), tổng điểm $0 \leq GDS < 9$ là không có trầm cảm, $10 \leq GDS < 19$ là trầm cảm nhẹ, $20 \leq GDS < 30$ là trầm cảm nặng và sử dụng thang đánh giá tâm thần tối thiểu MMSE (Mini Mental State Examination) để loại trừ đối tượng sa sút tâm thần [8].

- **Phương pháp thu thập số liệu:** Nhóm nghiên cứu thu thập số liệu tại bệnh phòng qua hình thức phỏng vấn trực tiếp người bệnh bằng bộ câu hỏi xây dựng sẵn. Thời gian phỏng vấn từ 20-30 phút/người bệnh.

- **Phương pháp xử lý và phân tích số liệu:** Số liệu được nhập và xử lý phân tích bằng phần mềm SPSS 26.0. Thống kê mô tả gồm tần số (n), tỷ lệ (%), trung bình (TB), độ lệch chuẩn (ĐLC) được sử dụng để mô tả đặc điểm chung của người bệnh và thực trạng trầm cảm.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu



Biểu đồ 1. Đặc điểm về nhóm tuổi của đối tượng nghiên cứu

Nhận xét: Nhóm tuổi 60-69 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất với 48,1%, nhóm tuổi 70-79 tuổi và trên 80 tuổi chiếm tỷ lệ lần lượt là 34,9% và 17,0% (độ tuổi trung bình của người bệnh là $72 \pm 9,03$ tuổi).

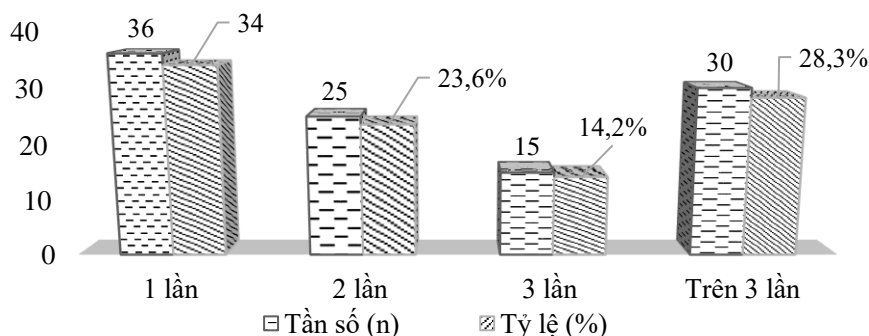
Bảng 1. Đặc điểm giới tính, trình độ học vấn, nghề nghiệp của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	47	44,3
	Nữ	59	55,7

TẠP CHÍ Y DƯỢC HỌC CẦN THƠ – SỐ 81/2024

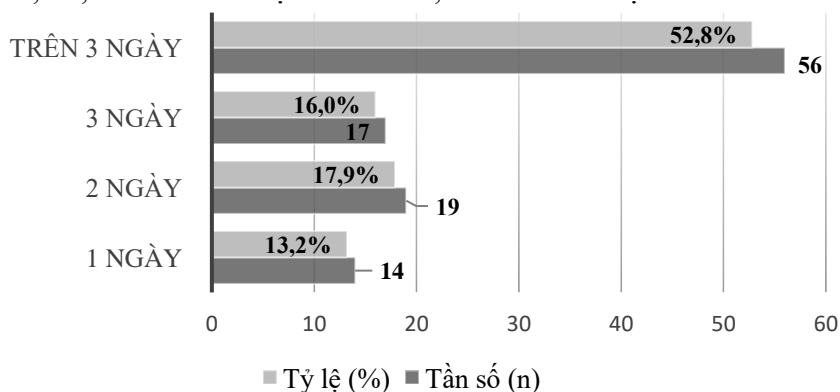
Đặc điểm		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Trình độ học vấn	Không biết chữ	7	6,6
	Tốt nghiệp tiểu học	57	53,8
	Tốt nghiệp THCS	19	17,9
	Tốt nghiệp THPT	10	9,4
	Trung cấp/Cao đẳng	4	3,8
	Đại học	8	7,5
	Sau đại học	1	1,0
Nghề nghiệp	Nông dân	56	52,8
	Công nhân	0	0
	Viên chức nhà nước	0	0
	Nội trợ	9	8,5
	Hưu trí	21	19,8
	Khác	20	18,9

Nhận xét: Nữ chiếm tỷ lệ 55,7% cao hơn nam 44,3%; trong nghiên cứu có 53,8% tốt nghiệp tiểu học và 17,9% tốt nghiệp trung học cơ sở, tốt nghiệp THPT là 9,4%, đại học là 7,5%, không biết chữ là 6,6%, trung cấp là 3,8%, sau đại học thấp nhất chỉ chiếm 1,0%; phần lớn người bệnh chủ yếu là nông dân chiếm 52,8%.



Biểu đồ 2. Số lần điều trị nội trú tại bệnh viện

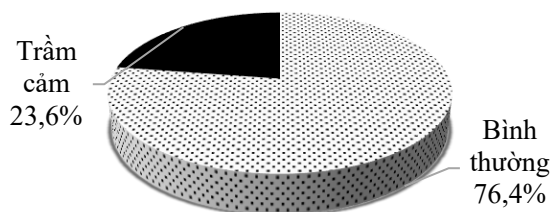
Nhận xét: Kết quả biểu đồ 2 cho thấy 34% người bệnh đến điều trị 1 lần, 28,3% đến điều trị trên 3 lần, 23,6% đến điều trị 2 lần và 14,2% đến điều trị 3 lần.



Biểu đồ 3. Thời gian nằm viện

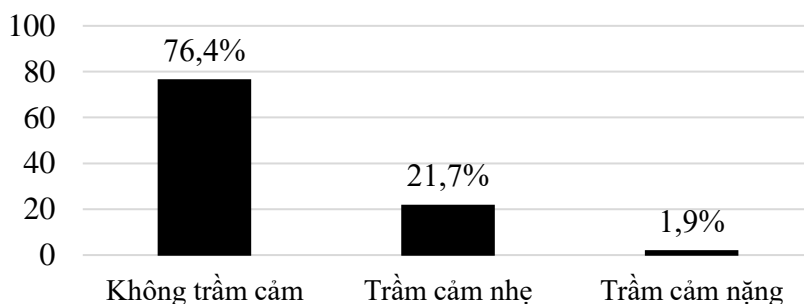
Nhận xét: Phần lớn người bệnh nằm viện trên 3 ngày với 52,8%, nằm viện 2 ngày là 17,9%, 3 ngày là 16%, và nằm viện 1 ngày là 13,2%.

3.2. Tình hình trầm cảm ở người cao tuổi tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ



Biểu đồ 4. Tỷ lệ trầm cảm theo thang đo GDS-30

Nhận xét: Tỷ lệ trầm cảm ở NCT đang điều trị nội trú tại Bệnh viện Trường ĐHYDCT chiếm 23,6%.



Biểu đồ 5. Mức độ trầm cảm ở người cao tuổi

Nhận xét: Người bệnh trầm cảm nặng (GDS từ 20-30) chiếm tỷ lệ 1,9%, nhóm trầm cảm nhẹ (GDS từ 10-19) chiếm tỷ lệ 21,7% và nhóm không trầm cảm (GDS từ 0-9) chiếm 76,4%.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành trên 106 người bệnh từ 60 tuổi trở lên, đang điều trị nội trú tại Bệnh viện Trường ĐHYDCT từ tháng 01/2024-6/2024. Nhóm tuổi 60-69 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất với 48,1%, tuổi trung bình của người bệnh là $72 \pm 9,03$ tuổi. Tỷ lệ này cao hơn nghiên cứu của Đinh Công Hoan (2022) là 35% và nghiên cứu của Phạm Ngọc Long (2022) là 39,4% [4], [9]. Trong nhóm người bệnh tham gia nghiên cứu, tỷ lệ nữ giới (55,7%) cao hơn so với nam giới (44,3%). Kết quả này tương tự với nghiên cứu của Đinh Công Hoan (2022) ghi nhận nữ chiếm 54,7%, nam chiếm 45,3% và nghiên cứu của Trần Nguyễn Khánh Minh (2021) nữ chiếm 66,1%, nam chiếm 33,9% [4], [6]. Tỷ lệ người bệnh còn lao động và nghỉ hưu trong nghiên cứu của chúng tôi lần lượt là 71,7% và 19,8%, có sự khác biệt với nghiên cứu của Nguyễn Văn Thống (2021) ghi nhận tỷ lệ này lần lượt là 16,9% và 83,1% [10]. Điều này cho thấy rằng việc chăm sóc NCT cần được chú trọng đặc biệt, vì đây là nhóm đối tượng chính mà bệnh viện đang phục vụ và do sự khác biệt trong tỷ lệ giới tính và tình trạng lao động nghỉ hưu, các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cần được điều chỉnh để đáp ứng nhu cầu cụ thể của nhóm đối tượng này. Ví dụ, các chương trình chăm sóc sức khỏe cho người lao động cao tuổi có thể cần chú trọng đến quản lý căng thẳng và các vấn đề liên quan đến công việc, trong khi các chương trình cho người nghỉ hưu có thể cần tập trung vào các vấn đề liên quan đến lão hóa và sức khỏe tinh thần.

4.2. Tình hình trầm cảm ở người cao tuổi tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ trầm cảm ở người bệnh cao tuổi đang điều trị nội trú tại Bệnh viện Trường ĐHYDCT là 23,6%, trong đó trầm cảm nhẹ chiếm 21,7%, trầm cảm nặng chiếm 1,9%. Kết quả này thấp hơn so với nghiên cứu của Đinh Công Hoan và cộng sự (2022) thực hiện trên 614 NCT tại Hà Tĩnh ghi nhận tỷ lệ trầm cảm là 46,9% [4]; nghiên cứu của Trần Nguyễn Khánh Minh và cộng sự (2021) thực hiện trên 65 người bệnh cao tuổi tại Bệnh viện Nguyễn Tri Phương ghi nhận tỷ lệ này là 46,1% [6]; nghiên cứu tổng quan của tác giả Manju Paliana và cộng sự (2013) tại Ấn Độ báo cáo tỷ lệ này là 34,4% [11]. Sự khác biệt này có thể do nhóm đối tượng nghiên cứu khác nhau, cụ thể là nghiên cứu của chúng tôi hướng tới nhóm đối tượng đang điều trị nội trú tại bệnh viện, còn nghiên cứu của Đinh Công Hoan thực hiện trên NCT ngoài cộng đồng. Điều này còn có thể do việc sử dụng công cụ thang đo khác nhau. Trong nghiên cứu của Trần Nguyễn Khánh Minh, họ sử dụng bộ câu hỏi bán cấu trúc SCID-5-RV nhằm chẩn đoán giai đoạn trầm cảm theo DSM-5. Trong khi đó, nhóm nghiên cứu của chúng tôi sử dụng thang đo GDS-30 để đánh giá trầm cảm. Sự khác biệt tỷ lệ giữa các nghiên cứu không chỉ đến từ loại công cụ, thang đo được sử dụng mà còn là khu vực địa lý, điều kiện kinh tế, văn hoá xã hội. Tuy nhiên, nghiên cứu của chúng tôi có kết quả khá tương đồng với nghiên cứu tổng quan của tác giả Asres Bedaso và cộng sự (2022) tại Châu Phi báo cáo tỷ lệ trầm cảm trên NCT là 26,3% [12].

Trầm cảm ở NCT đang là một vấn đề phổ biến trong cộng đồng, với tỷ lệ trầm cảm nhẹ là 21,7% cho thấy nhu cầu về chăm sóc sức khỏe tinh thần ngày càng tăng cao. Việc sử dụng công cụ đo lường phù hợp là rất quan trọng trong việc đánh giá trầm cảm. Các công cụ khác nhau có thể dẫn đến kết quả khác biệt trong việc xác định tỷ lệ và mức độ trầm cảm. Đảm bảo rằng công cụ đo lường được lựa chọn phù hợp với đặc điểm của nhóm đối tượng nghiên cứu và mục tiêu của nghiên cứu là rất quan trọng. Mặc dù tỷ lệ trầm cảm trong nghiên cứu của chúng tôi là thấp hơn so với một số nghiên cứu khác, điều này không có nghĩa là trầm cảm không phải là vấn đề cần quan tâm. Công tác chăm sóc NCT nên bao gồm việc phát hiện sớm và quản lý trầm cảm, đặc biệt là khi tỷ lệ trầm cảm nhẹ vẫn tương đối cao. Các chương trình chăm sóc nên được thiết kế để phát hiện, hỗ trợ và điều trị các vấn đề về tâm lý và sức khỏe tinh thần của người cao tuổi. Sự khác biệt trong tỷ lệ trầm cảm cũng có thể phản ánh các yếu tố văn hóa và xã hội ảnh hưởng đến cách mà NCT cảm nhận và báo cáo tình trạng sức khỏe tâm lý của họ. Việc hiểu rõ bối cảnh văn hóa và xã hội là cần thiết để phát triển các chiến lược chăm sóc phù hợp và hiệu quả hơn.

Từ kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ trầm cảm ở NCT điều trị nội trú tại bệnh viện thấp hơn so với nhiều nghiên cứu khác, nhưng vẫn cần tiếp tục chú trọng đến việc phát hiện và điều trị trầm cảm. Việc lựa chọn công cụ đo lường phù hợp, cùng với hiểu biết về bối cảnh văn hóa và xã hội, sẽ giúp cải thiện công tác chăm sóc sức khỏe tâm thần cho NCT. Việc nâng cao nhận thức, chẩn đoán và điều trị sớm, đầu tư vào các dịch vụ chăm sóc sức khỏe là rất cần thiết để giải quyết vấn đề trầm cảm này. Đặc biệt, bệnh viện cũng cần có biện pháp sàng lọc với những đối tượng nguy cơ trầm cảm nặng, và đưa ra hướng điều trị, chăm sóc chuyên khoa phù hợp. Cần xem xét phát triển chuyên khoa điều trị tư vấn tâm lý – tâm thần cho người bệnh cao tuổi điều trị nội trú.

V. KẾT LUẬN

Người bệnh cao tuổi đang điều trị nội trú tại Bệnh viện trường ĐHYDCT có nguy cơ mắc bệnh trầm cảm với tỷ lệ là 23,6% – không quá cao nhưng cũng là con số đáng lo ngại. Vì vậy, chúng ta cần phải quan tâm đúng mức và tăng cường sàng lọc, phát hiện sớm, bên cạnh đó cần có các biện pháp chăm sóc hỗ trợ để giảm tình trạng trầm cảm ở NCT khi điều trị nội trú các bệnh phối hợp cũng như ngoài cộng đồng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Yumiko Kamiya, Nicole Mun Sim Lai, Karoline Schmid. World Population Ageing 2020: Highlights. United Nations. 2021.
2. World Health Organization. Depressive disorder (depression). 2023. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>.
3. Rong J., Chen G., Wang X., Ge Y., Meng N. et al. Correlation Between Depressive Symptoms And Quality Of Life, And Associated Factors For Depressive Symptoms Among Rural Elderly In Anhui, China. *Clin Interv Aging*. 2019.14, 1901-1910. DOI:10.2147/CIA.S225141.
4. Đinh Công Hoan và Đàm Thị Bảo Hoa. Tình trạng trầm cảm của người cao tuổi ở huyện Hương Khê tỉnh Hà Tĩnh. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2021.524, 290-295. doi:10.51298/vmj.v524i1A.4674.
5. Nguyễn Minh Tú, Nguyễn Thị Mai, Trần Thị Hoa, Nguyễn Võ Trà Mi, Trần Thị Quỳnh Tâm và cộng sự. Nghiên cứu tỷ lệ trầm cảm và một số yếu tố liên quan ở người cao tuổi tại một số xã, phường tỉnh Thừa Thiên Huế. *Tạp chí Đại học Y Dược-Trường Đại học Y Dược Huế*. 2021.11(2), 60-69. DOI: <https://www.doi.org/10.34071/jmp.2021.2.9>
6. Trần Nguyễn Khánh Minh, Thái Thanh Trúc, Nguyễn Thị Mỹ Châu, Đào Thị Thu Hương, Nguyễn Đào Uyên Trang. Tỷ lệ rối loạn trầm cảm chủ yếu và các yếu tố liên quan ở người cao tuổi nằm viện nội trú tại bệnh viện Nguyễn Tri Phương. *Tạp chí Y Dược Thực Hành 175*. 2021.28, 90-99. DOI:10.59354/ydth175.2021.86.
7. Ủy Ban Nhân dân Thành phố Cần Thơ. Kế hoạch thực hiện chương trình chăm sóc sức khỏe người cao tuổi đến năm 2030. 2021. <https://thuvienphapluat.vn/van-ban/The-thao-Y-te/Ke-hoach-58-KH-UBND-2021-Chuong-trinh-cham-soc-suc-khoe-Nguoi-cao-tuoi-Can-Tho-den-2030-476945.aspx>.
8. Thong Van Nguyen, Kien Trung Nguyen, Phuong Minh Nguyen, Nghiem Minh Nguyen, Chi Lan Ly, et al. Vietnamese Version of the Geriatric Depression Scale (30 Items): Translation, Cross-Cultural Adaptation, and Validation. *National Library of Medicine – PubMed*. 2021.6(4), 1-12. DOI: 0.3390/geriatrics6040116.
9. Phạm Ngọc Long, Hồ Thị Kim Thanh, Trần Khánh Toàn. Trầm cảm và một số yếu tố liên quan ở người cao tuổi tại Hà Nội và Quảng Bình năm 2021-2022. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2022.521(2), 371-375. DOI: 10.51298/vmj.v521i2.4118.
10. Nguyễn Văn Thống, Nguyễn Văn Tuấn, Nguyễn Thắng, Lý Lan Chi, Trần Tú Nguyệt và cộng sự. Thực trạng rối loạn trầm cảm ở bệnh nhân cao tuổi tăng huyết áp. *Tạp chí Nghiên cứu y học (Đại học Y Hà Nội)*. 2020.132(8), 233-242. DOI: <https://doi.org/10.52852/tcncyh.v132i8.1568>.
11. Pilania M., Yadav V., Bairwa M., Behera P., Gupta S. D., Khurana H., et al. Prevalence of depression among the elderly (60 years and above) population in India, 1997-2016: a systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*. 2019.19 (1), 832. DOI: 10.1186/s12889-019-7136-z.
12. Bedaso A., Mekonnen N., Duko B. Estimate of the prevalence of depression among older people in Africa: a systematic review and meta-analysis. *Aging Ment Health*. 2022.26 (6), 1095-1105. DOI: 10.1080/13607863.2021.1932740.