

DOI: 10.58490/ctjump.2026i99.4448

## NGHIÊN CỨU BỆNH TRẦM CẢM Ở NGƯỜI TRƯỞNG THÀNH TRONG CỘNG ĐỒNG TẠI THỊ XÃ TÂN CHÂU

Nguyễn Hồng Hạnh\*, Phan Thị Phương Thảo

Trung tâm Y tế Tân Châu

\*Email: Hanhnguyen20061991@gmail.com

Ngày nhận bài: 20/4/2026

Ngày phản biện: 25/5/2026

Ngày duyệt đăng: 25/6/2026

### TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Sự phát triển của xã hội kéo theo nhu cầu quan tâm nhiều hơn đến sức khỏe tâm thần, đặc biệt là trầm cảm. **Mục tiêu nghiên cứu:** Nghiên cứu tỷ lệ và các yếu tố liên quan về bệnh trầm cảm ở người trưởng thành trong cộng đồng tại thị xã Tân Châu. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích trên 840 người từ 18-60 tuổi tại thị xã Tân Châu, tỉnh An Giang từ tháng 06/2024 đến tháng 05/2025. Thang đo PHQ-9 được sử dụng để đánh giá mức độ trầm cảm của đối tượng nghiên cứu. Tổng điểm dao động từ 0 đến 27 điểm, phân loại trầm cảm: 5-14 điểm: mức độ nhẹ vừa; 15-19 điểm: mức độ nặng vừa; 20-27 điểm: mức độ nặng. **Kết quả:** Nghiên cứu ghi nhận tỷ lệ trầm cảm ở đối tượng tham gia là 17%. Trong đó, 11,5% đối tượng trầm cảm nhẹ vừa; 3,7% nặng vừa; 1,8% nặng. Bệnh mạn tính (OR=1,7; p=0,03) và áp lực cuộc sống (OR=1,711; p=0,04) được tìm thấy có ý nghĩa thống kê liên quan đến trầm cảm. **Kết luận:** Kết quả nghiên cứu nhấn mạnh tầm quan trọng của việc nâng cao hiệu quả phát hiện trầm cảm và các yếu tố liên quan trong cộng đồng người trưởng thành tại thị xã Tân Châu.

**Từ khóa:** Trầm cảm, yếu tố liên quan, thị xã Tân Châu, An Giang.

### ABSTRACT

#### A STUDY ON DEPRESSION AMONG ADULTS IN THE COMMUNITY OF TAN CHAU TOWN

Nguyen Hong Hanh\*, Phan Thi Phuong Thao

Tan Chau Medical Center

**Background:** The development of society has led to an increasing need to pay greater attention to mental health, particularly depression. **Objective:** To determine the prevalence of depression and its associated factors among adults in the community of Tan Chau town. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study with analytical components was conducted on 840 individuals aged 18–60 years in Tan Chau town, An Giang province, from June 2024 to May 2025. The Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) was used to assess the level of depression among participants. Depression was categorized into mild-to-moderate (5–14), moderately severe (15–19), and severe (20–27). **Results:** The study found that the prevalence of depression among participants was 17%. Among them, 11.5% had moderate depression, 3.7% had moderately severe depression, and 1.8% had severe depression. Chronic diseases (OR=1.7; p=0.03) and life stress (OR=1.711; p=0.04) were found to be statistically significantly associated with depression. **Conclusion:** Depression was relatively common among adults in Tan Chau town. Chronic disease and life stress were significantly associated with depression, highlighting the need for early screening and community-based mental health interventions.

**Keywords:** Depression, associated factors, Tan Chau town, An Giang.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Cùng với sự phát triển về xã hội, trầm cảm đang nổi lên như một rối loạn tâm thần thường gặp, với tỷ lệ mắc ngày càng gia tăng trên phạm vi toàn cầu [1]. Đây là một rối loạn khí sắc phức tạp, biểu hiện qua trạng thái buồn chán kéo dài, suy giảm hứng thú và niềm vui trong các hoạt động thường ngày, giảm năng lượng, kèm theo cảm giác tự ti, tội lỗi, rối loạn giấc ngủ và ăn uống, cũng như hạn chế khả năng tập trung [2]. Nếu không được phát hiện và can thiệp kịp thời, các biểu hiện này có thể kéo dài hoặc tái phát, dẫn đến hậu quả nghiêm trọng đối với chức năng sinh hoạt, lao động và chất lượng cuộc sống của người mắc [3]. Xuất phát từ thực tế nghiên cứu này được thực hiện với 2 mục tiêu sau: 1) Xác định tỷ lệ trầm cảm của người dân 18-60 tuổi tại thị xã Tân Châu năm 2024; 2) Tìm hiểu các yếu tố liên quan đến trầm cảm của người dân 18-60 tuổi tại thị xã Tân Châu từ tháng 06/2024 đến tháng 05/2025.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Người dân từ 18-60 tuổi có hộ khẩu thường trú tại địa bàn thị xã Tân Châu, tỉnh An Giang và đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Nghiên cứu không bao gồm những người không đủ điều kiện trả lời phỏng vấn, chẳng hạn như người mắc bệnh lý thần kinh nặng, rối loạn tâm thần, người gặp khó khăn trong giao tiếp, hoặc những trường hợp không có mặt tại thời điểm khảo sát.

- **Thời gian và địa điểm nghiên cứu:** từ tháng 6 năm 2024 đến tháng 5 năm 2025. Tại các hộ gia đình hộ khẩu thường trú trên địa bàn thị xã Tân Châu, tỉnh An Giang.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

- **Cỡ mẫu:** Áp dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng một tỷ lệ

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 \cdot P(1-P)}{d^2}$$

Trong đó: n là cỡ mẫu nhỏ nhất hợp lý; Z: trị số phân phối chuẩn, với độ tin cậy 95%, ta có Z=1,96; d=0,026. Chọn p=0,016 ước lượng theo kết quả nghiên cứu Nguyễn Tấn Đạt [4]. Thay số vào công thức trên ta được n=764 đối tượng. Do phương pháp chọn mẫu nhiều giai đoạn nên để đảm bảo tính đại diện cho quần thể nghiên cứu, chúng tôi trừ hao hụt và sai số chúng tôi lấy thêm 10% ta được n = 840.

- **Phương pháp chọn mẫu:** phương pháp chọn mẫu nhiều giai đoạn: Thị xã Tân Châu có 14 xã/phường, mỗi xã/phường chọn ra 2 nhóm/ấp bằng cách bốc thăm, mỗi nhóm/ấp chọn ngẫu nhiên 1 con đường bằng cách bốc thăm, phỏng vấn nhà liền nhà cho đến khi đủ 30 hộ gia đình.

- **Nội dung nghiên cứu:** Tình hình trầm cảm chung ở người dân 18-60 tuổi, một số yếu tố liên quan đến trầm cảm: mắc bệnh mạn tính, tính cách, thất bại trong công việc, thất bại trong tình cảm, người thân mắc bệnh tâm thần, từng mắc Covid-19, mâu thuẫn gia đình, mâu thuẫn hàng xóm đồng nghiệp, áp lực cuộc sống, tham gia xã hội và áp lực tiền bạc. Sử dụng toán thống kê mô tả để tính tần số và tỷ lệ. Phương pháp hồi quy logistic đơn biến được sử dụng để xác định và loại bỏ các biến không liên quan, nhằm tối ưu mô hình giải thích biến phụ thuộc.

- **Phương pháp thu thập số liệu:** Nghiên cứu sử dụng bộ câu hỏi phỏng vấn trực tiếp đối tượng để thu thập những biến số đáp ứng các nội dung nghiên cứu. Đánh giá dựa trên thang đo trầm cảm PHQ-9 (Patient Health Questionnaire-9), tổng điểm từ 0 đến 27 điểm, phân loại trầm cảm: 5-14 điểm: mức độ nhẹ vừa; 15-19 điểm: mức độ nặng vừa; 20-27 điểm: mức độ nặng.

- **Phương pháp xử lý số liệu:** Số liệu được nhập bằng phần mềm Microsoft Excel 2021 và phân tích bằng phần mềm SPSS phiên bản 20.0.

- **Đạo đức trong nghiên cứu:** Đề tài được tiến hành trên đối tượng là người trưởng thành trong cộng đồng thị xã Tân Châu. Kết quả nghiên cứu không vì mục đích kinh doanh; Toàn bộ dữ liệu thu thập được giữ kín, nhằm bảo vệ đối tượng được phỏng vấn. Nghiên cứu thực hiện sau khi được phê duyệt của Hội đồng đạo đức Trung tâm Y tế thị xã Tân Châu theo Quyết định số 2543/TTYT-HĐĐĐ.

### III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

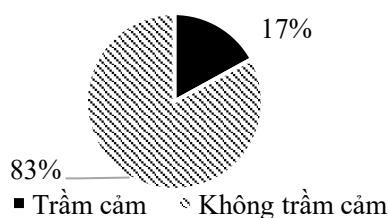
#### 3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm chung		Tần số	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	415	49,4
	Nữ	425	50,6
Tuổi	18-29	129	15,4
	30-39	220	26,1
	40-49	241	28,7
	50-60	250	29,8
Trình độ học vấn	Từ dưới THCS	350	41,7
	Từ trên THCS	490	58,3
Tổng		840	100

Nhận xét: Nữ chiếm tỷ lệ 50,6%, cao hơn nam (49,4%). Độ tuổi tập trung nhiều ở nhóm 50-60 (29,8%), 40-49 (28,7%). Trình độ học vấn đối tượng dưới THCS là 41,7%.

#### 3.2. Tình hình trầm cảm ở người dân 18-60 tuổi tại thị xã Tân Châu



Biểu đồ 1. Mức độ trầm cảm ở người dân 18-60 tuổi tại thị xã Tân Châu

Nhận xét: Có 143/840 đối tượng nghiên cứu được chẩn đoán trầm cảm, chiếm 17%.

Bảng 2. Mức độ trầm cảm ở người dân 18-60 tuổi tại thị xã Tân Châu

Mức độ trầm cảm	Tần số	Tỷ lệ (%)
Nhẹ	97	11,5
Vừa	31	3,7
Nặng	15	1,8
Tổng	143	17

Nhận xét: Trong số 143 đối tượng trầm cảm, 11,5% có biểu hiện trầm cảm ở mức độ nhẹ 3,7% mức độ vừa, 1,8% mức độ nặng.

**3.3. Một số yếu tố liên quan với trầm cảm**

Bảng 3. Một số yếu tố liên quan với trầm cảm trong nghiên cứu

Yếu tố	Trầm cảm		Đơn biến	
	Có n(%)	Không n(%)	OR (95%CI)	p
<b>Bệnh mạn tính</b>				
Có	53(37,1)	174(25)	1,7 (1,201-2,589)	p=0,03
Không	90(62,9)	523 (75)		
<b>Tính cách</b>				
Trầm tính	121(84,6)	557(79,9)	1,382 (0,846-2,258)	p=0,194
Vui vẻ	22(15,4)	140(20,1)		
<b>Thất bại trong công việc</b>				
Có	26(18,2)	132(18,9)	0,951 (0,597-1,515)	p=0,833
Không	117(81,8)	565(81,1)		
<b>Thất bại trong tình cảm</b>				
Có	14(9,8)	89(12,8)	0,741 (0,409-1,344)	p=0,323
Không	129(90,2)	608(87,2)		
<b>Người thân mắc bệnh tâm thần</b>				
Có	7(4,9)	47(6,7)	0,712 (0,315-1,609)	p=0,412
Không	136(95,1)	650(93,3)		
<b>Từng mắc Covid-19</b>				
Có	49(34,4)	325(46,6)	0,597 (0,41-0,869)	p=0,07
Không	94(65,7)	372(53,4)		
<b>Tang tóc</b>				
Có	23(16,1)	175(25,1)	0,527 (0,355-0,922)	p=0,021
Không	120(83,9)	522(74,9)		
<b>Gia đình hạnh phúc</b>				
Không	27(18,9)	185(26,5)	1,552 (0,989-2,438)	p=0,55
Có	116(81,1)	512(73,5)		
<b>Mâu thuẫn gia đình</b>				
Không	122(85,3)	577(82,8)	1,208 (0,731-1,998)	p=0,461
Có	21(14,7)	120(17,2)		
<b>Mâu thuẫn hàng xóm, đồng nghiệp</b>				
Không	128(89,5)	587(84,2)	1,599 (0,902-2,8340)	p=0,105
Có	15(10,5)	110(15,8)		
<b>Áp lực cuộc sống</b>				
Có	67(46,9)	237(34)	1,711 (1,189-2,462)	p=0,04
Không	76(53,1)	460(66)		
<b>Tham gia xã hội</b>				
Không	81(56,6)	393(56,4)	1,011 (0,703-1,453)	p=0,955
Có	62(43,4)	304(43,6)		
<b>Áp lực tiền bạc</b>				
Không	99(69,2)	400(57,4)	1,671 (1,36-2,457)	p=0,09
Có	44(30,8)	297(42,6)		
Tổng	143(17)	697(83)		

Nhận xét: Phân tích đơn biến cho thấy tỷ lệ trầm cảm ở nhóm mắc bệnh mạn tính cao hơn so với nhóm không mắc (37,1% so với 25,0%), với nguy cơ trầm cảm tăng 1,7 lần

(OR=1,7; p=0,03). Kết quả này cho thấy bệnh mạn tính là yếu tố nguy cơ quan trọng, có thể liên quan đến gánh nặng điều trị kéo dài và suy giảm chất lượng cuộc sống. Áp lực cuộc sống cũng liên quan có ý nghĩa thống kê với trầm cảm, khi tỷ lệ trầm cảm ở nhóm có áp lực cao hơn rõ rệt so với nhóm không có áp lực (46,9% so với 34,0%), với OR=1,711 (p=0,04). Điều này khẳng định vai trò của stress như một yếu tố thúc đẩy trầm cảm trong cộng đồng. Nhóm có tính cách trầm tĩnh có tỷ lệ trầm cảm cao hơn nhóm vui vẻ (84,6% so với 15,4%; OR=1,382; p=0,194). Những người có mâu thuẫn với hàng xóm, đồng nghiệp và chịu áp lực tiền bạc cũng có nguy cơ trầm cảm cao hơn (OR lần lượt là 1,599 và 1,671), tuy nhiên sự khác biệt chưa có ý nghĩa thống kê. Một số yếu tố trong nghiên cứu ghi nhận OR<1 như từng mắc Covid-19 và trải qua tang tóc. Các yếu tố còn lại như thất bại trong công việc, thất bại trong tình cảm, mâu thuẫn gia đình, tham gia xã hội và tiền sử người thân mắc bệnh tâm thần không ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê với trầm cảm trong nghiên cứu này.

Bảng 4. Một số yếu tố liên quan với trầm cảm nặng trong nghiên cứu

Yếu tố	Trầm cảm nặng		Đơn biến	
	Có n (%)	Không n (%)	OR (95%CI)	p
<b>Bệnh mạn tính</b>				
Có	8(53,3)	219(26,5)	3,162 (1,133-8,824)	p=0,021
Không	7(46,7)	606(73,5)		
<b>Áp lực cuộc sống</b>				
Có	11(73,3)	293(35,5)	4,993 (1,576-15,820)	p=0,03
Không	4(26,7)	532(64,5)		

Nhận xét: Có hai yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê với trầm cảm nặng là bệnh mạn tính và áp lực cuộc sống. Cụ thể, những người có bệnh mạn tính có nguy cơ mắc trầm cảm nặng cao gấp 3,162 lần so với nhóm không có bệnh mạn tính (OR=3,162; KTC 95%: 1,133–8,824; p=0,021). Đồng thời, đối tượng có áp lực cuộc sống có nguy cơ mắc trầm cảm nặng cao gấp 4,993 lần so với nhóm không có áp lực cuộc sống (OR=4,993; KTC 95%: 1,576–15,820; p=0,03). Kết quả cho thấy bệnh mạn tính và áp lực cuộc sống là những yếu tố nguy cơ quan trọng liên quan đến tình trạng trầm cảm nặng trong nghiên cứu.

## IV. BÀN LUẬN

### 4.1. Tình hình trầm cảm của đối tượng

Dựa trên thang đo PHQ-9 áp dụng cho 840 đối tượng nghiên cứu, tỷ lệ trầm cảm được xác định là 17% (143 trường hợp). Trong đó nhóm nhẹ vừa chiếm 11,5%, trong khi các trường hợp nặng vừa và nặng lần lượt chiếm 3,7% và 1,8%. Nghiên cứu của chúng tôi cho tỷ lệ trầm cảm tương đương với nghiên cứu của Nguyễn Tấn Đạt (2021) với tỷ lệ trầm cảm (Cần Thơ) là 16% [4]. Sự tương đồng này có thể được lý giải bởi việc cả hai nghiên cứu đều được thực hiện trong cộng đồng người trưởng thành, sử dụng cùng công cụ sàng lọc PHQ-9 với ngưỡng đánh giá tương đương, cũng như có bối cảnh kinh tế - xã hội và đặc điểm dân cư tương đối giống nhau. Nghiên cứu của chúng tôi cho tỷ lệ trầm cảm cao hơn nghiên cứu của Nguyễn Thanh Truyền (2023), với tỷ lệ trầm cảm ở học sinh Trung học phổ thông (Vĩnh Long) là 12,2% [7]. Sự khác biệt này có thể được lý giải bởi khác biệt về nhóm đối tượng nghiên cứu, khi nghiên cứu của chúng tôi thực hiện trên người trưởng thành trong cộng đồng, đây là nhóm chịu nhiều áp lực về kinh tế, công việc, gia đình và sức khỏe, trong khi học sinh Trung học phổ thông chủ yếu đối mặt với áp lực học tập.

#### 4.2. Một số yếu tố liên quan đến Trầm cảm

Qua phân tích đơn biến, bệnh mạn tính được xác định là yếu tố có liên quan đáng kể về mặt thống kê với tình trạng trầm cảm. Tỷ lệ trầm cảm ở nhóm mắc bệnh mạn tính là 37,1%, cao hơn rõ rệt so với nhóm không mắc bệnh (25,0%), với nguy cơ trầm cảm tăng 1,7 lần (OR=1,7; p=0,03). Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Tấn Đạt đối tượng mắc bệnh mạn tính có nguy cơ trầm cảm cao hơn đối tượng không mắc bệnh. Điều này được lý giải tình trạng bệnh kéo dài làm gia tăng gánh nặng tâm lý, ảnh hưởng tiêu cực đến chất lượng cuộc sống và khả năng thích nghi, từ đó làm tăng nguy cơ rối loạn trầm cảm.

Một số yếu tố tâm lý xã hội cho thấy xu hướng liên quan đến trầm cảm nhưng chưa đạt ý nghĩa thống kê. Nhóm có tính cách trầm tĩnh có tỷ lệ trầm cảm cao hơn nhóm vui vẻ (OR=1,382; p=0,194). Tương tự, những người có mâu thuẫn với hàng xóm, đồng nghiệp và chịu áp lực tiền bạc có nguy cơ trầm cảm cao hơn, với OR lần lượt là 1,599 và 1,671. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Thanh Truyền đối tượng có yếu tố này nguy cơ trầm cảm cao hơn đối tượng không mắc bệnh. Mặc dù các mối liên quan này chưa đạt ngưỡng ý nghĩa thống kê, kết quả gợi ý rằng các căng thẳng trong quan hệ xã hội và kinh tế có thể đóng vai trò nhất định trong hình thành trầm cảm và cần được xem xét trong các phân tích đa biến.

Một số yếu tố trong nghiên cứu ghi nhận OR<1 như từng mắc Covid-19 và trải qua tang tóc. Kết quả này phù hợp với kết quả của Lê Thị Hằng và Đào Văn Dũng, cho thấy những người từng vượt qua biến cố trong cuộc sống có nguy cơ trầm cảm thấp hơn [5]. Kết quả này có thể phản ánh khả năng thích ứng tâm lý ở một số đối tượng sau biến cố, tuy nhiên cần được tiếp tục làm rõ qua các nghiên cứu có thiết kế phù hợp và toàn diện hơn.

Mặc dù một số yếu tố như thất bại trong công việc, thất bại trong tình cảm, tiền sử gia đình có người mắc bệnh tâm thần, tình trạng hạnh phúc gia đình, mâu thuẫn gia đình và mức độ tham gia xã hội được ghi nhận trong y văn là có liên quan đến trầm cảm [8], [9], [10], tuy nhiên kết quả nghiên cứu của chúng tôi chưa tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa các yếu tố này và trầm cảm (p>0,05). Cụ thể, thất bại trong công việc (OR=0,951; p=0,833) và thất bại trong tình cảm (OR=0,741; p=0,323) không làm gia tăng nguy cơ trầm cảm. Tương tự, tiền sử người thân mắc bệnh tâm thần cũng không cho thấy mối liên quan rõ ràng (OR=0,712; p=0,412), có thể do cỡ mẫu nhỏ hoặc hạn chế trong khai thác thông tin. Đối với các yếu tố gia đình và xã hội, nhóm không có gia đình hạnh phúc có nguy cơ trầm cảm cao hơn (OR=1,552), tuy nhiên sự khác biệt chưa đạt ý nghĩa thống kê (p=0,55). Mâu thuẫn gia đình (OR=1,208; p=0,461) và mức độ tham gia xã hội (OR=1,011; p=0,955) cũng không cho thấy sự khác biệt đáng kể giữa nhóm trầm cảm và không trầm cảm. Những kết quả này cho thấy các yếu tố xã hội đơn lẻ có thể chưa đủ mạnh để tác động rõ rệt đến trầm cảm khi xem xét riêng lẻ trong phân tích đơn biến.

Phân tích trên các đối tượng mắc trầm cảm nặng, kết quả cho thấy những người mắc bệnh mạn tính có nguy cơ bị trầm cảm nặng cao gấp 3,162 lần so với nhóm không mắc bệnh mạn tính (OR=3,162; p=0,021). Điều này có thể được giải thích do người mắc bệnh mạn tính thường phải đối mặt với quá trình điều trị kéo dài, đau đớn, hạn chế trong sinh hoạt và áp lực về chi phí điều trị. Những yếu tố này dễ dẫn đến tâm lý lo âu, bi quan và lâu dài có thể tiến triển thành trầm cảm nặng. Kết quả này phù hợp với nhiều nghiên cứu trước đây cho thấy các bệnh lý mạn tính như tăng huyết áp, đái tháo đường hoặc bệnh tim mạch có liên quan mật thiết với nguy cơ rối loạn trầm cảm. Bên cạnh đó, áp lực cuộc sống là yếu tố có mối liên quan mạnh hơn với trầm cảm nặng, với nguy cơ cao gấp 4,993 lần ở nhóm có áp lực cuộc sống so với nhóm không có áp lực (OR=4,993; p=0,03). Áp lực từ công việc,

học tập, kinh tế gia đình hoặc các mối quan hệ xã hội kéo dài có thể làm suy giảm khả năng thích nghi tâm lý của cá nhân, từ đó làm tăng nguy cơ xuất hiện các triệu chứng trầm cảm nặng. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của nhiều tác giả trong và ngoài nước, cho thấy stress và các sang chấn tâm lý là yếu tố nguy cơ quan trọng đối với các rối loạn sức khỏe tâm thần. Đối với các trường hợp này, nhóm nghiên cứu đã tư vấn người tham gia đến các cơ sở y tế chuyên khoa để được thăm khám, đánh giá và điều trị phù hợp bằng tâm lý trị liệu hoặc thuốc khi cần thiết.

## V. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy trầm cảm xuất hiện với tần suất tương đối cao ở người trưởng thành (18–60 tuổi) tại thị xã Tân Châu, tỉnh An Giang. Đây là một tình trạng nhiều yếu tố, trong đó các yếu tố như bệnh mạn tính và áp lực cuộc sống hiện tại có liên quan có ý nghĩa thống kê và ảnh hưởng nổi bật. Từ đó, đặt ra yêu cầu ngành y tế địa phương phải tăng cường phát hiện sớm các trường hợp có nguy cơ để triển khai các biện pháp can thiệp phù hợp, nhằm giảm thiểu tác động tiêu cực. Bên cạnh đó, các bên liên quan cần quan tâm xây dựng và củng cố hệ thống chăm sóc sức khỏe tâm thần tại cộng đồng.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bùi Quang Huy. Rối loạn trầm cảm. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội. 2022.
  2. Hoàng Phương, Nguyễn Văn Tuấn, Trần Nguyễn Ngọc, Phạm Thị Phương. Các yếu tố liên quan đến ý tưởng tự sát ở người bệnh rối loạn trầm cảm tái diễn. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2023. 531(10), 328–331. <https://doi.org/10.51298/vmj.v531i1B.7083>.
  3. Trần Nguyễn Ngọc. Rối loạn lo âu lan tỏa. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội. 2021.
  4. Nguyễn Tấn Đạt và cộng sự. Tình hình trầm cảm và một số yếu tố liên quan ở người dân quận Ninh Kiều, thành phố Cần Thơ. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2021. 502(5), 134–139. <https://doi.org/10.51298/vmj.v502i2.645>.
  5. Lê Thị Hằng và Đào Văn Dũng. Thực trạng trầm cảm của người bệnh sau điều trị COVID-19 tại Bệnh viện Đa khoa Nông nghiệp năm 2022 và một số yếu tố liên quan. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2023. 524(2), 144–149. <https://doi.org/10.51298/vmj.v524i2.4844>.
  6. Vũ Anh Nhị. Thần kinh học. Nhà xuất bản Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh, Thành phố Hồ Chí Minh. 2013.
  7. Nguyễn Thanh Truyền và cộng sự. Trầm cảm và một số yếu tố liên quan ở học sinh trung học phổ thông tại thành phố Vĩnh Long, tỉnh Vĩnh Long năm 2023. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2023. 541(5), 369–374. <https://doi.org/10.51298/vmj.v541i1.10696>.
  8. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 3rd edition, American Psychiatric Association, Washington, DC. 2024. 11–14.
  9. Kroenke K., Spitzer R. L., Williams J. B. W. The PHQ-9: Validity of a brief depression severity measure. *Journal of General Internal Medicine*. 2021. 16, 606–613. <https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x>.
  10. Manea L., Gilbody S., McMillan D. A diagnostic meta-analysis of the Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)”, *General Hospital Psychiatry*. 2023. 37, 67–75. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2014.09.009>.
-