

DEPRESSION IN 1ST, 2ND YEAR STUDENTS OF THAI NGUYEN UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY IN THE 4TH WAVE OF COVID

Nguyen Thi Bich Phuong, Doan Anh Thu, Hoang Minh Nam *

TNU - University of Medicine and Pharmacy

ARTICLE INFO	ABSTRACT
Received: 16/02/2023 Revised: 14/4/2023 Published: 19/4/2023	The article describes the impact of COVID-19 on depression of 416 1st and 2nd year general medical students at Thai Nguyen University of Medicine and Pharmacy in 2022. The study used a cross-sectional descriptive research method. Chisquare test is used to analyze the relationship between a number of factors to the mental health of the study subjects. Research results show that, during the ongoing epidemic, the factor that worries students the most is the complication of "post-COVID-19 syndrome" after infection (64.42%); fear of poor school due to illness (58.89%); fear of sick relatives and friends (57.69%). At the time of the study, the most common depression problems among students were: difficulty concentrating, difficulty remembering details (59.62%); fatigue (48.32%); insomnia, waking up early or sleeping too much (44.23%); persistent feelings of sadness, anxiety, or "emptiness" (32.45%); difficult to make decisions (31.97%). Analysis of the relationship showed that the gender factor and the household economy of the study subjects were related to the number of psychological trauma factors appearing in the study subjects ($p < 0.05$). In summary, COVID-19 affects the depression of 1st and 2nd year General Medicine students at Thai Nguyen University of Medicine and Pharmacy.
KEYWORDS COVID-19 Students Mental health Psychological trauma Medical students	

TRẦM CẢM Ở SINH VIÊN NĂM THỨ 1, 2 NGÀNH Y ĐA KHOA TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÁI NGUYÊN TRONG LÀN SÓNG COVID THỨ 4

Nguyễn Thị Bích Phương, Đoàn Anh Thư, Hoàng Minh Nam *

Trường Đại học Y Dược - ĐH Thái Nguyên

THÔNG TIN BÀI BÁO	TÓM TẮT
Ngày nhận bài: 16/02/2023 Ngày hoàn thiện: 14/4/2023 Ngày đăng: 19/4/2023	Mục tiêu của nghiên cứu nhằm mô tả ảnh hưởng của COVID-19 tới vấn đề trầm cảm của 416 sinh viên Y đa khoa năm thứ 1 và 2 trường Đại học Y Dược Thái Nguyên năm 2022. Nghiên cứu sử dụng phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang. Chisquare test được dùng để phân tích mối liên quan giữa một số yếu tố tới sức khỏe tâm thần của đối tượng nghiên cứu. Kết quả nghiên cứu cho thấy, tại thời điểm dịch đang diễn ra, các yếu tố khiến sinh viên lo lắng nhất là những biến chứng "hậu COVID" sau khi mắc bệnh (64,42%); sợ kết quả học không tốt do dịch bệnh (58,89%); sợ người thân, bạn bè bị mắc bệnh (57,69%). Tại thời điểm nghiên cứu, các vấn đề về trầm cảm xuất hiện nhiều ở sinh viên là: khó tập trung, ghi nhớ chi tiết (59,62%); mệt mỏi (48,32%); mất ngủ, thức dậy sớm hoặc ngủ quá nhiều (44,23%); cảm giác buồn dai dẳng, lo lắng hoặc "trống rỗng" (32,45%); khó đưa ra quyết định (31,97%). Phân tích mối liên quan cho thấy yếu tố giới tính và kinh tế hộ gia đình của đối tượng có mối liên quan tới số yếu tố sang chấn tâm lý xuất hiện ở đối tượng nghiên cứu ($p < 0,05$). Tóm lại, COVID-19 có ảnh hưởng tới trầm cảm của sinh viên Bác sỹ đa khoa năm thứ 1, 2 trường Đại học Y Dược Thái Nguyên.
TỪ KHÓA COVID-19 Sinh viên Sức khỏe tâm thần Sang chấn tâm lý Sinh viên Y khoa	

DOI: <https://doi.org/10.34238/tnu-jst.7342>

* Corresponding author. Email: hoangnam.ytn@gmail.com

1. Đặt vấn đề

Đại dịch COVID-19 đã và đang có các tác động lớn tới đời sống người dân trên toàn thế giới. Việt Nam đã trải qua 04 làn sóng COVID với các mức độ dịch khác nhau. Để ứng phó với đại dịch, Chính phủ đã thực hiện nhiều đợt giãn cách trên quy mô các tỉnh, thành phố hoặc toàn quốc. Trong bối cảnh đó, nhiều nghiên cứu đã chỉ ra rằng đối tượng sinh viên (SV) khối ngành sức khỏe chịu nhiều vấn đề về sức khỏe tâm thần (SKTT) như trầm cảm, lo âu hay stress. Nghiên cứu của Nguyễn Hoàng Thùy Linh (2021) tại Huế, Đà Nẵng và thành phố Hồ Chí Minh cho thấy, tỷ lệ SV có dấu hiệu trầm cảm trong dịch COVID 19 là 12,7% [1]. Nghiên cứu của Hoàng Thị Vân (2022) tại Đại học Đại Nam cho thấy SV ngành sức khỏe có 34,1% rối loạn lo âu; 10,7% stress và 1,7% bị trầm cảm ở mức độ nhẹ [2]. Nghiên cứu của Phạm Thị Hằng (2022) tại Cao đẳng Y tế Hà Tĩnh cho thấy tỷ lệ SV có biểu hiện stress, lo âu và trầm cảm lần lượt là 11,8%, 8,3% và 1,8% [3]. Yếu tố liên quan tới SKTT của SV khối ngành sức khỏe trong đại dịch COVID-19 là giới tính, khóa học, tham gia chống dịch tại các địa phương [4], [5]; khó khăn với tài chính, khó khăn với học trực tuyến, lo lắng vì dịch bệnh đang lây lan rộng, lo lắng rằng mình có khả năng mắc bệnh [6], [7].

SV Y đa khoa năm thứ 1 và 2 trường Đại học Y Dược Thái Nguyên trong làn sóng COVID-19 thứ 4 cũng thực hiện theo quy định giãn cách xã hội của tỉnh Thái Nguyên và chuyển sang học trực tuyến. Trong bối cảnh đó, vấn đề trầm cảm của nhóm SV này như thế nào? Để trả lời câu hỏi này, nghiên cứu này được thực hiện với mục tiêu mô tả sức khỏe tâm thần của sinh viên năm thứ 1, 2 ngành Y đa khoa trường Đại học Y Dược Thái Nguyên trong làn sóng COVID thứ 4 và phân tích một số yếu tố liên quan.

2. Đối tượng, phương pháp nghiên cứu

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu là sinh viên Y đa khoa năm 1, 2 đang học tại trường Đại học Y Dược Thái Nguyên.

2.1.1. Tiêu chuẩn lựa chọn

Tiêu chuẩn lựa chọn là đối tượng có khả năng tiếp cận tới bộ câu hỏi thiết kế trực tuyến và có thể trả lời chính xác câu hỏi của nghiên cứu đưa ra.

2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ

Tiêu chuẩn loại trừ là đối tượng thuộc phạm vi nghiên cứu không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

* Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 3 đến tháng 12 năm 2022.

* Địa điểm nghiên cứu: Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu sử dụng phương pháp nghiên cứu mô tả, thiết kế cắt ngang.

2.4. Cơ mẫu nghiên cứu

Chúng tôi tiếp cận các cố vấn học tập và/hoặc bí thư/lớp trưởng các lớp sinh viên năm thứ 1, 2 ngành Y đa khoa, giải thích về nghiên cứu, gửi link khảo sát cho các đối tượng này và đề nghị gửi đến các thành viên trong lớp. Kết quả thu thập sau khi loại bỏ các câu trả lời không đạt yêu cầu (sinh viên năm học khác, chuyên ngành khác), chúng tôi thu được 416 câu trả lời phù hợp tiêu chuẩn nghiên cứu.

2.5. Kỹ thuật thu thập thông tin

Nghiên cứu sử dụng kỹ thuật chọn mẫu thuận tiện. Phòng vấn toàn bộ đối tượng có thể tiếp cận được thông qua bộ câu hỏi được thiết kế online.

2.6. Biến số nghiên cứu

2.6.1. Biến số nghiên cứu

Các biến số được thu thập phục vụ cho nghiên cứu được thể hiện trong bảng 1.

Bảng 1. Biến số nghiên cứu

STT	Biến số	Định nghĩa biến số	Phân loại biến số	Phương pháp thu thập
1	Khóa học	Khóa học năm thứ mấy của sinh viên trong chương trình học tại trường (năm 1-2)	Phân loại	Tự điền online
2	Giới tính	Giới tính ghi trong giấy khai sinh	Phân loại	Tự điền online
3	Dân tộc	Dân tộc ghi trong giấy khai sinh	Phân loại	Tự điền online
4	Nơi ở	Địa điểm sinh hoạt chính của đối tượng nghiên cứu trong khoảng thời gian nghiên cứu	Phân loại	Tự điền online
5	Tham gia tình nguyện chống dịch	Đã từng tham gia hoạt động tình nguyện chống dịch của nhà trường hoặc địa phương	Nhị phân	Tự điền online
6	Kinh tế hộ gia đình	Theo quy định của Sở Lao động – Thương binh và Xã hội	Phân loại	Tự điền online

2.6.2. Chỉ số nghiên cứu

Sự lo lắng, sợ hãi của đối tượng nghiên cứu trong đợt dịch về các yếu tố: Biến chứng “hậu COVID” nếu bị mắc bệnh; kết quả học không tốt do dịch bệnh; người thân, bạn bè bị mắc bệnh; bị mắc bệnh không đi học được; bị bệnh nặng khi mắc bệnh; không ra trường đúng hạn; không dám gặp gỡ người khác; bị lây bệnh từ những người xung quanh.

Đặc điểm sức khỏe tâm thần của đối tượng nghiên cứu tại thời điểm nghiên cứu: Khó tập trung, ghi nhớ chi tiết; Mệt mỏi; Mất ngủ, thức dậy sớm hoặc ngủ quá nhiều; Cảm giác buồn dai dẳng, lo lắng hoặc “trống rỗng”; Khó đưa ra quyết định; Khó chịu hoặc cáu kỉnh.

Ăn quá nhiều hoặc chán ăn; Cảm giác tội lỗi, vô dụng và bất lực; Bồn chồn, bất an; Đau nhức, nhức đầu hoặc chuột rút không biến mất; Bi quan và tuyệt vọng; Các vấn đề tiêu hóa không thuyên giảm, ngay cả khi điều trị với thuốc dạ dày, thuốc nhuận tràng; Mất hứng thú với những thứ từng thú vị, bao gồm cả tình dục; Suy nghĩ tự tử hoặc cố gắng tự sát.

Mối liên quan giữa một số yếu tố tới số dấu hiệu sang chấn tâm lý: Khóa học; Giới tính; Dân tộc; Nơi ở; Tham gia tình nguyện chống dịch; Kinh tế hộ gia đình (HGD).

2.7. Xử lý số liệu

Số liệu được làm sạch trước khi đưa vào phân tích bằng phần mềm SPSS 20.

Thuật toán thống kê thông thường được sử dụng để tính tỷ lệ và Chisquare_test được dùng để phân tích sự khác biệt.

2.8. Hạn chế nghiên cứu

Nghiên cứu mới chỉ tiếp cận được một phần sinh viên thuộc đối tượng nghiên cứu chứ không phải toàn bộ.

Sai số nhớ lại có thể xảy ra do thu thập thông tin hồi cứu.

3. Kết quả nghiên cứu và bàn luận

3.1. Đặc điểm chung đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu được thể hiện qua bảng 2.

Bảng 2. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

	Đặc điểm	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Khóa học	Năm 1	225	54,09
	Năm 2	191	45,91
Giới tính	Nam	139	33,41

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Dân tộc	Nữ	277	66,59
	Kinh	263	63,22
	Dân tộc thiểu số	153	36,78
Nơi ở	Ký túc xá	15	3,61
	Ở nhà	42	10,10
	Ở trọ	359	86,30
Tham gia tình nguyện chống dịch	Không	313	75,24
	Có	103	24,76
Kinh tế hộ gia đình	Cận nghèo	34	8,17
	Bình thường	382	91,83
Tổng số		416	100

Số liệu tại Bảng 2 cho thấy, tỷ lệ SV năm 1 và 2 tham gia nghiên cứu khá tương đồng. Tỷ lệ nữ giới nhiều gấp đôi nam giới; chủ yếu đối tượng là người dân tộc Kinh (63,22%). Tỷ lệ đối tượng sinh sống tại nhà trong thời gian cách ly là 10,1%. Tỷ lệ sinh viên tham gia các hoạt động tình nguyện chống dịch tại địa phương (hỗ trợ các Trạm y tế trong công tác tiêm chủng, truy vết, lấy mẫu...) là 24,76%. Tỷ lệ đối tượng có kinh tế hộ gia đình loại cận nghèo là khá cao, chiếm 8,17%.

3.2. Ảnh hưởng của COVID-19 tới sức khỏe tâm thần của sinh viên

Thông tin hồi cứu về những lo lắng, sợ hãi của đối tượng nghiên cứu khi làn sóng COVID thứ 4 xảy ra được nhóm nghiên cứu thu thập trong khoảng thời gian từ ngày 02/6/2022 đến ngày 19/7/2022 được thể hiện trong Bảng 3.

Bảng 3. Sự lo lắng, sợ hãi của đối tượng nghiên cứu trong đợt dịch

	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Lo sợ những biến chứng “hậu COVID” nếu bị mắc bệnh	268	64,42
Lo sợ kết quả học không tốt do dịch bệnh	245	58,89
Lo sợ người thân, bạn bè bị mắc bệnh	240	57,69
Lo sợ bị mắc bệnh không đi học được	200	48,08
Lo sợ bị nặng khi mắc bệnh	187	44,95
Lo sợ không ra trường đúng hạn	179	43,03
Lo sợ không dám gặp gỡ người khác	121	29,09
Lo sợ bị lây bệnh từ những người xung quanh	32	7,69
Không lo sợ gì	56	13,46
Tổng số	416	100

Kết quả ở Bảng 3 cho thấy, sự lo sợ của đối tượng nghiên cứu hàng đầu là các biến chứng “hậu COVID”, tiếp đến là lo lắng khi bị mắc COVID-19 với các triệu chứng nặng sẽ không đi học được, ảnh hưởng đến kết quả học tập, ảnh hưởng đến tiến độ học tập, chỉ có 7,69% lo sợ sẽ bị mắc bệnh và 13,46% đối tượng không có lo lắng gì. Điều này có thể do khi làn sóng COVID thứ 4 xuất hiện tại tỉnh Thái Nguyên, phần lớn người dân đều đã được tiêm vaccine phòng COVID-19 từ 2 mũi trở lên. Nhờ đó các triệu chứng, biểu hiện của bệnh tương đối là nhẹ, các đối tượng F0 ở giai đoạn này chủ yếu được cho tự cách ly, điều trị tại nhà, chỉ những trường hợp có bệnh nền, triệu chứng nặng mới phải điều trị tại các khu điều trị tập trung. Đồng thời, giai đoạn này xuất hiện tình trạng “hậu COVID”, đây là một bệnh lý mới nổi, chưa được hiểu biết đầy đủ nhưng có thể gây nên tình trạng sức khỏe nghiêm trọng. Theo Bộ Y tế, các triệu chứng hậu COVID rất đa dạng, có đến 203 triệu chứng khác nhau, có thể xuất hiện sau khi COVID-19 đã hồi phục, hoặc tồn tại dai dẳng từ đầu, hoặc tái phát theo thời gian. Triệu chứng phổ biến nhất bao gồm mệt mỏi, khó thở, đau cơ xương khớp, giảm hoặc mất vị giác hoặc khứu giác, suy giảm nhận thức, rối loạn giấc ngủ, ho, đau ngực... [8]. Hậu COVID có thể xuất hiện ở khoảng 10-35%

bệnh nhân COVID-19 mức độ nhẹ (bất kể tình trạng bệnh nền) và ở khoảng 80% bệnh nhân có bệnh nền, có triệu chứng nặng cần nhập viện vì COVID-19. Triệu chứng hậu COVID xuất hiện trong hoặc sau khi mắc COVID-19, kéo dài >12 tuần và không thể lý giải bằng các chẩn đoán khác [9]. Các triệu chứng hậu COVID còn chưa được hiểu rõ, đôi khi còn nặng nề hơn cả khi bị COVID, do đó phần lớn đối tượng không lo sợ việc bị mắc COVID-19 mà chỉ sợ khi bị bệnh nặng sẽ ảnh hưởng đến hoạt động học tập và sợ các biểu hiện dai dẳng của hậu COVID.

Tham khảo theo khuyến cáo của Viện Sức khỏe tâm thần, Bệnh viện Bạch Mai về những biểu hiện của vấn đề SKTT trong và sau khi mắc COVID [10], chúng tôi sử dụng những triệu chứng này để tìm hiểu về vấn đề SKTT của đối tượng nghiên cứu.

Bảng 4. Đặc điểm sức khỏe tâm thần của đối tượng nghiên cứu tại thời điểm nghiên cứu

	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Khó tập trung, ghi nhớ chi tiết	248	59,62
Mệt mỏi	201	48,32
Mất ngủ, thức dậy sớm hoặc ngủ quá nhiều	184	44,23
Cảm giác buồn dai dẳng, lo lắng hoặc “trống rỗng”	135	32,45
Khó đưa ra quyết định	133	31,97
Khó chịu hoặc cáu kỉnh	115	27,64
Ăn quá nhiều hoặc chán ăn	107	25,72
Không có gì	101	24,28
Cảm giác tội lỗi, vô dụng và bất lực	98	23,56
Bồn chồn, bất an	85	20,43
Đau nhức, nhức đầu hoặc chuột rút không biến mất	76	18,27
Bi quan và tuyệt vọng	70	16,83
Các vấn đề tiêu hóa không thuyên giảm, ngay cả khi điều trị với thuốc dạ dày, thuốc nhuận tràng	53	12,74
Mất hứng thú với những thứ từng thú vị, bao gồm cả tình dục	51	12,26
Suy nghĩ tự tử hoặc cố gắng tự sát	27	6,49
Tổng số	416	100

Đặc điểm sức khỏe tâm thần của đối tượng nghiên cứu ở bảng 4 cho thấy, tại thời điểm nghiên cứu, các vấn đề về sức khỏe tâm thần xuất hiện nhiều ở sinh viên là: khó tập trung, ghi nhớ chi tiết (59,62%); mệt mỏi (48,32%); mất ngủ, thức dậy sớm hoặc ngủ quá nhiều (44,23%); cảm giác buồn dai dẳng, lo lắng hoặc “trống rỗng” (32,45%); khó đưa ra quyết định (31,97%)... Theo khuyến cáo của Viện Sức khỏe tâm thần, Bệnh viện Bạch Mai các dấu hiệu sang chấn tâm lý này nếu xuất hiện nhiều và có xu hướng gia tăng thì đối tượng cần được đưa đến nhờ sự hỗ trợ của chuyên gia về sức khỏe tâm thần. Kết quả nghiên cứu cho thấy các biểu hiện của vấn đề sức khỏe tâm thần xuất hiện ở phần lớn đối tượng sinh viên tham gia nghiên cứu. Đây là vấn đề đáng được quan tâm từ phía Nhà trường và cần có những giải pháp hỗ trợ sẵn sàng cho sinh viên khi cần.

Bảng 5. Số dấu hiệu sang chấn tâm lý của đối tượng nghiên cứu tại thời điểm nghiên cứu

Số dấu hiệu sang chấn tâm lý	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Không có dấu hiệu nào	101	24,28
1 dấu hiệu	60	14,42
2 - 5 dấu hiệu	146	35,10
6 - 10 dấu hiệu	69	16,58
10 - 14 dấu hiệu	40	9,62
Tổng số	416	100

Số liệu tại Bảng 5 cho thấy, chỉ có 101 đối tượng nghiên cứu không có bất cứ dấu hiệu sang chấn tâm lý nào (24,28%); ngược lại, phần lớn đối tượng có từ 1 đến 5 dấu hiệu. Đây là lý do chúng tôi chọn điểm cắt tại 5 dấu hiệu để phân chia đối tượng nghiên cứu thành 02 nhóm có “nhiều” và “ít” dấu hiệu của sang chấn tâm lý. Từ đó chúng tôi phân tích mối liên quan giữa một

số yếu tố cá nhân của đối tượng với số dấu hiệu sang chấn tâm lý. Kết quả được thể hiện chi tiết trong bảng 6.

Bảng 6. *Mối liên quan giữa một số yếu tố tới số dấu hiệu sang chấn tâm lý*

Đặc điểm		> 5 yếu tố		≤ 5 yếu tố		P
		Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	
Khóa học	Năm 1	63	28,0	162	72,0	0,365
	Năm 2	46	24,1	145	75,9	
Giới tính	Nam	27	19,4	112	80,6	0,026
	Nữ	82	29,6	195	70,4	
	Kinh	63	24,0	200	76,0	
Dân tộc	Dân tộc thiểu số	46	30,1	107	69,9	0,172
	Ở nhà	11	26,2	31	73,8	
Nơi ở	Ở trọ/Ký túc xá	98	26,2	276	73,8	0,999
	Không	85	27,2	228	72,8	
Tham gia tình nguyện chống dịch	Có	24	23,3	79	76,7	0,440
	Cận nghèo	15	44,1	19	55,9	
Kinh tế HGD	Bình thường	94	24,6	288	75,4	0,013
	Tổng số	109	26,2	307	73,8	

Sử dụng Chisquare test để phân tích mối liên quan giữa một số đặc điểm cá nhân với số yếu tố sang chấn tâm lý cho thấy, yếu tố giới tính và kinh tế hộ gia đình của đối tượng có mối liên quan tới số yếu tố sang chấn tâm lý xuất hiện ở đối tượng nghiên cứu ($p < 0,05$). Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương tự như của Phan Việt Hưng và Scott J. Halperin với nam giới có ít yếu tố sang chấn tâm lý hơn nữ giới ($p < 0,05$) [4], [5] và đối tượng có điều kiện kinh tế kém hơn thì có nhiều yếu tố sang chấn tâm lý hơn ($p < 0,05$) [6].

4. Kết luận

Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu không có dấu hiệu trầm cảm nào là 24,28%; có từ 1-5 dấu hiệu là 49,52%; có từ 6 dấu hiệu trở lên là 26,2%. Có mối liên quan giữa giới tính và điều kiện kinh tế hộ gia đình với trầm cảm ở đối tượng nghiên cứu ($p < 0,05$). Vì vậy nhà trường cần có các biện pháp hỗ trợ phù hợp cho các đối tượng nguy cơ để giảm thiểu các tác động do trầm cảm mang lại.

TÀI LIỆU THAM KHẢO/ REFERENCES

- [1] N. H. T. Linh *et al.*, “Mental health and its Associated factors among students in some Health science Universities in Vietnam during first wave of covid-19 pandemic in 2020,” *Vietnam Journal of Preventive Medicine*, vol. 31, no. 6, pp. 114-120, 2021.
- [2] H. T. Van, D. T. Nga, and N. T. T. Trang, “Impact of the COVID - 19 on the Mental health of Students of Health sector of Dai Nam University in 2021 – 2022,” *Vietnam Medical Journal*, vol. 519, no. 1, pp. 279-284, 2022.
- [3] P. T. Hang, V. T. T. Hang, and N. T. P. Lan, “Mental health status and some factors related to mental health of students at Ha Tinh Medical College in 2022,” *Vietnam Journal of Preventive Medicine*, vol. 32, no. 7, pp. 121-130, 2022.
- [4] P. V. Hung *et al.*, “Depression, Anxiety, and Stress disorders among Medical students of Can Tho University of Medicine and Pharmacy during the fourth wave of the COVID-19 pandemic in Vietnam,” *Can Tho Journal of Medicine and Pharmacy*, vol. 2022, no. 48, pp. 41-48, 2022.
- [5] S. J. Halperin *et al.*, “Prevalence of Anxiety and Depression Among Medical Students During the Covid-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study,” *Journal of Medical Education and Curricular Development*, vol. 8, 2021, Art. no. 2382120521991150.
- [6] P. N. Ha and T. T. Nhi, “Depression among Students at Hanoi Medical University in the academic year 2020-2021 under COVID-19 pandemic and some related factors,” *Vietnam Medical Journal*, vol. 515, no. 1, pp. 10-14, 2022.

- [7] L. O'Byrne *et al.*, "Levels of stress in medical students due to COVID-19," *Journal of medical ethics*, vol. 47, pp. 383-388, 2021.
- [8] Ministry of Health, *Official Letter No. 2055/BYT-KCB dated April 22, 2022 on Medical examination and treatment for people after contracting COVID-19*, Ministry of Health: Hanoi, 2022.
- [9] Ministry of Health, *Decision No. 2122/QĐ-BYT dated August 1, 2022 V/v Promulgating Guidelines for diagnosis and treatment after COVID-19 infection in adults*, Ministry of Health: Hanoi, 2022.
- [10] Mental Health Institute - Bach Mai Hospital, *Depression and COVID-19*, 2021.