

NGHIÊN CỨU YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN TÌNH TRẠNG CĂNG THẺNG TÂM LÍ CỦA LỰC LƯỢNG PHỤC VỤ TẠI MỘT SỐ ĐƠN VỊ QUÂN ĐỘI TỔ CHỨC CÁCH LI CÔNG DÂN PHÒNG, CHỐNG DỊCH COVID-19

ThS. PHAN TÂN DÂN, ThS. NGUYỄN VĂN VÂN
ThS. LÊ NGỌC PHÚ, BSKCI. TẠ XUÂN THẾ
BSKCI. NGUYỄN HÀ HỌA - *Cục Quân y*

Phản biện khoa học: (1) TS. NGUYỄN VĂN GIANG
(2) TS. NGUYỄN CHÍNH PHONG

TÓM TẮT: Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích 550 nhân viên phục vụ tại 12 cơ sở cách li công dân tập trung trong Quân đội, nhằm xác định tỉ lệ và một số yếu tố liên quan đến tình trạng căng thẳng tâm lí, từ tháng 7/2020-9/2020. **Kết quả:** Tỉ lệ đối tượng xuất hiện các triệu chứng căng thẳng tâm lí là 3,5% (2,6% mức độ nhẹ, 0,7% mức độ trung bình, và 0,2% mức độ nặng). Các yếu tố làm tăng nguy cơ bị căng thẳng tâm lí gồm: có tiền sử gia đình (OR = 49,6; $p < 0,001$), tiếp xúc với người bị cách li (OR = 4,46; $p = 0,025$), bị kì thị (OR = 5,03; $p = 0,028$); các yếu tố khác (như giới tính nữ, gia đình bị kì thị, có bệnh lí mạn tính làm tăng tỉ lệ bị căng thẳng). Yếu tố làm giảm nguy cơ gồm: cách li cùng với công dân (OR = 0,19; $p < 0,05$), được huấn luyện mang mặc PPE (OR = 0,32; $p < 0,05$), trang bị đầy đủ PPE, xét nghiệm SARS-CoV-2 sau mỗi đợt phục vụ. **Kết luận:** Tỉ lệ đối tượng nghiên cứu bị căng thẳng tâm lí rất thấp, chủ yếu ở mức độ nhẹ và trung bình. Các yếu tố liên quan đến tình trạng căng thẳng tâm lí gồm có tiền sử gia đình, tiếp xúc trực tiếp người cách li, bị kì thị, được trang bị đầy đủ PPE, và được xét nghiệm SARS-CoV-2 sau mỗi đợt phục vụ cách li.

Từ khóa: Căng thẳng tâm lí, yếu tố liên quan, cơ sở cách li tập trung, COVID-19.

ABSTRACT: A cross-sectional study with multiplied-samplings was conducted 550 subjects working at 12 quarantined facilities in the army, to determine the prevalence of stress and associated factors, from July 2020 to September 2020. **Result:** Only 3.5% of subjects presented stress symptoms/signs, most of them were mild (2.6%) and moderate (0.7%), only 01 (0.2%) subject was at a severe level of stress. Associated factors including a family history of a psychological condition (OR = 49.6; $p < 0.001$), having direct contact with quarantined people (OR = 4.46; $p = 0.025$), being discriminated (OR = 5.03; $p = 0.028$); factors such as female, family members being discriminated against, having chronic health conditions could increase the likelihood of being stressful. Factors that reduce the risk of stress included being quarantined (OR = 0.19; $p < 0.05$), having a PPE training course (OR = 0.32; $p < 0.05$), provision of PPE kits, and having a SARS-CoV-2 test post a quarantined course. **Conclusion:** A very low rate and low level of stress were found. Stress associated factors included: a family history of psychological conditions, having direct contact with quarantined people, being discriminated against, being quarantined provision of PPE kits, and having a SARS-CoV-2 test post a quarantined course.

Keywords: Stress, associated factors, quarantined facility, COVID-19.

Chịu trách nhiệm nội dung: ThS. Phan Tân Dân, Email: danphan1983@gmail.com

Ngày nhận bài: 30/12/2020; mời phản biện khoa học: 01/2021; chấp nhận đăng: 31/01/2021.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ.

Đại dịch COVID-19 gây ra bởi virus SARS-CoV-2 tác động rất tiêu cực đến mọi mặt đời sống xã hội, đặc biệt, ảnh hưởng lớn tới sức khỏe thể chất, tâm thần của người dân. Kết quả một số nghiên cứu về tác động của đại dịch COVID-19 tới sức khỏe tâm thần của người dân cho thấy, tỉ lệ người dân bị trầm cảm, lo âu, căng thẳng, chấn thương tâm lí tăng lên đáng kể [4, 8, 13]. Trong đó,

tỉ lệ nhân viên y tế có căng thẳng tâm lí dao động từ 8,5-71,5% [7, 11]. Đối tượng là nữ giới, những nhân viên y tế tuyến đầu, những người làm việc tại bệnh viện trong tâm dịch, có tiếp xúc với người nhiễm COVID-19... là yếu tố làm tăng nguy cơ bị căng thẳng tâm lí [7, 11].

Tại Việt Nam, Quân đội ta đã triển khai trên 150 cơ sở cách li với hơn 20.000 nhân viên phục vụ, đã và đang cách li cho gần 150.000 công dân

về nước từ các quốc gia có dịch COVID-19, góp phần hiệu quả vào việc giảm nguy cơ lây lan dịch COVID-19 ra cộng đồng [2]. Trong quá trình công tác, lực lượng phục vụ phải đối mặt với nguy cơ lây nhiễm COVID-19 từ người cách li, cường độ làm việc cao, thời gian làm việc kéo dài, xa gia đình... Đây là những yếu tố có thể gây ra tình trạng căng thẳng cho nhóm đối tượng này.

Chúng tôi thực hiện nghiên cứu này với mục tiêu: mô tả thực trạng căng thẳng tâm lí của nhân viên phục vụ tại một số điểm cách li công dân trong quân đội; xác định các yếu tố liên quan với căng thẳng tâm lí ở nhóm đối tượng trên.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU.

2.1. Đối tượng nghiên cứu:

550 nhân viên phục vụ (gồm bác sĩ, điều dưỡng, y tá; cán bộ chỉ huy các điểm cách li; lực lượng đầu bếp, tiếp phẩm, phục vụ; nhân viên bảo vệ/tuần tra canh gác - sau đây gọi chung là đối tượng nghiên cứu: ĐTNC) tại 12 cơ sở cách li công dân trong các đơn vị Quân đội, trên địa bàn thành phố Hà Nội, Đà Nẵng, các tỉnh Nam Định, Hải Dương, Lạng Sơn, từ tháng 7-9/2020. ĐTNC đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu:

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

- Căng thẳng tâm lí: là trạng thái hay cảm xúc mà chủ thể trải nghiệm khi họ nhận ra rằng các yêu cầu và đòi hỏi từ bên ngoài và bên trong có tính chất đe dọa, có hại, vượt quá nguồn lực mà cá nhân có thể huy động [9].

- Phương pháp thu thập số liệu: sử dụng bộ câu hỏi để thu thập các thông tin chung về đối tượng, các thông tin về các dấu hiệu căng thẳng (thang điểm trầm cảm, lo âu, vượt quá nguồn lực mà cá nhân có thể huy động) [12].

- Các biến số nghiên cứu: biến số về các đặc tính của mẫu (tuổi, giới tính, nghề nghiệp, dân tộc, trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân, tình trạng sức khỏe, bệnh mạn tính, số năm công tác); biến số liên quan đến công việc, gia đình, xã hội (có tiếp xúc trực tiếp với công dân, có được cung cấp kiến thức về COVID-19, tập huấn về phòng chống dịch COVID-19 trước khi triển khai, trang bị đầy đủ thiết bị bảo hộ lao động - personal protective e quipment: PPE), được xét nghiệm SARS-CoV-2.

- Đạo đức nghiên cứu: nghiên cứu được tiến hành trên cơ sở hoàn toàn tự nguyện, thông tin của ĐTNC được bảo mật. Đề cương nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng đạo đức Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương.

- Xử lí số liệu: các phiếu phỏng vấn được làm sạch, bổ sung thông tin và được nhập trên phần mềm Epidata. Các phân tích thống kê y học được thực

hiện trên phần mềm STATA phiên bản 12.0. Mức ý nghĩa thống kê sử dụng trong nghiên cứu là $p < 0,05$.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN.

3.1. Đặc điểm chung của ĐTNC:

Bảng 1. Đặc điểm chung của ĐTNC (n = 550).

Biến số nghiên cứu		Tần số	Tỉ lệ %
Giới tính	Nam	519	94,4
	Nữ	31	5,6
Tuổi	Dưới 30 tuổi	218	39,6
	Từ 30-40 tuổi	197	35,8
	Trên 40 tuổi	135	24,6
	Tuổi trung bình (nhỏ nhất-lớn nhất)	32,06 ± 9,55 (19-55)	
Dân tộc	Dân tộc Kinh	461	83,8
	Dân tộc khác	89	16,2
Trình độ học vấn	Từ trung học phổ thông trở xuống	290	52,7
	Cao đẳng	99	18,0
	Đại học/sau đại học	161	29,3
Tình trạng hôn nhân	Có gia đình riêng	334	60,8
	Độc thân/góa/li hôn	216	39,2
Có con nhỏ	Chưa có con	216	39,0
	Đã có con	334	61,0
Thu nhập hàng tháng	Dưới 5 triệu đồng	174	31,6
	Từ 5-10 triệu đồng	236	42,9
	Trên 10 triệu đồng	140	25,5
Nghề nghiệp	Ngành y	70	12,3
	Không phải ngành y	480	87,7
Số năm công tác	Dưới 5 năm	188	34,2
	Từ 5-10 năm	48	8,70
	Trên 10 năm	314	57,1
Bệnh lí mạn tính	Có	34	6,2
	Không	516	93,8
Tiền sử gia đình có người bị bệnh	Có	6	1,1
	Không	544	98,9

Trong 550 ĐTNC có 94,4% là nam giới, 5,6% là nữ giới. Tuổi đối tượng từ 19-55, trung bình 32,06 ± 9,55 tuổi. Đa số đối tượng thuộc dân tộc Kinh (94,4%), trình độ học vấn từ trung học phổ thông trở xuống (52,4%), có gia đình riêng (60,8%), đã có con (61,0%), thu nhập từ 5-10 triệu đồng/tháng (42,9%), nghề nghiệp không phải ngành y (87,7%), số năm công tác trên 10 năm (57,1%), không mắc bệnh lí mạn tính (93,8%), tiền sử gia đình không có người bị bệnh (98,9%).

3.2. Tình trạng căng thẳng tâm lí ở ĐTNC:

Bảng 2. Thực trạng căng thẳng tâm lí ở các ĐTNC (n = 550).

Biến số		Không căng thẳng	Căng thẳng	Mức độ căng thẳng		
				Nhẹ	Trung bình	Nặng
Căng thẳng tâm lí		531 (96,5%)	19 (3,5%)	14 (2,6%)	4 (0,7%)	1 (0,2%)
Giới tính	Nữ	29 (93,5%)	2 (6,5%)	2 (6,5%)	0	0
	Nam	502 (96,7%)	17 (3,3%)	12 (2,3%)	4 (0,8%)	1 (0,2%)
Nhóm tuổi	Dưới 30 tuổi	211 (96,8%)	7 (3,2%)	4 (1,8%)	2 (0,9%)	1 (0,5%)
	Từ 30-40 tuổi	191 (96,9%)	6 (3,1%)	4 (2,0%)	2 (1,0%)	0
	Trên 40 tuổi	129 (95,6%)	6 (4,4%)	6 (4,4%)	0	0
Dân tộc	Dân tộc thiểu số	88 (98,9%)	1 (1,1%)	0	0	1 (1,1%)
	Dân tộc Kinh	443 (96,1%)	18 (3,9%)	14 (3,0%)	4 (0,9%)	0
Trình độ học vấn	Từ trung học phổ thông trở xuống	281 (96,9%)	9 (3,1%)	6 (2,1%)	2 (0,7%)	1 (0,4%)
	Cao đẳng	95 (96,0%)	4 (4,0%)	3 (3,0%)	1 (1,0%)	0
	Đại học/sau đại học	155 (96,3%)	6 (3,7%)	5 (3,1%)	1 (0,6%)	0
Hôn nhân	Độc thân/góa/li hôn	209 (96,7%)	7 (3,3%)	5 (2,3%)	1 (0,5%)	1 (0,5%)
	Ở với gia đình	322 (96,4%)	12 (3,6%)	9 (2,7%)	3 (0,9%)	0
Có con nhỏ	Chưa có con	210 (97,2%)	6 (2,8%)	4 (1,8%)	1 (0,5%)	1 (0,5%)
	Đã có con	321 (96,1%)	13 (4,0%)	10 (3,0%)	3 (1,0%)	0
Thu nhập/tháng	Dưới 5 triệu đồng	169 (97,1%)	5 (2,9%)	2 (1,2%)	2 (1,2%)	1 (0,6%)
	Từ 5-10 triệu đồng	229 (97,0%)	7 (3,0%)	5 (2,1%)	2 (0,9%)	0
	Trên 10 triệu đồng	133 (95,0%)	7 (5,0%)	7 (5,0%)	0	0
Nghề nghiệp	Không phải ngành y	464 (96,7%)	16 (3,3%)	12 (2,5%)	3 (0,6%)	1 (0,2%)
	Ngành y	67 (95,7%)	3 (4,3%)	2 (2,9%)	1 (1,4%)	0
Số năm công tác	Dưới 5 năm	184 (97,9%)	4 (2,1%)	2 (1,1%)	1 (0,5%)	1 (0,5%)
	Từ 5-10 năm	46 (95,8%)	2 (4,2%)	1 (2,1%)	1 (2,1%)	0
	Trên 10 năm	301 (95,7%)	13 (4,3%)	11 (3,5%)	2 (0,6%)	0
Bệnh lí mạn tính	Không	499 (96,7%)	17 (3,3%)	13 (2,5%)	3 (0,6%)	1 (0,2%)
	Có	32 (94,1%)	2 (5,9%)	1 (2,9%)	1 (2,9%)	0
Tiền sử gia đình có người bị bệnh	Không	527 (96,9%)	17 (3,1%)	13 (2,4%)	3 (0,6%)	1 (0,2%)
	Có	4 (66,7%)	2 (33,3%)	1 (16,7%)	1 (16,7%)	0

Kết quả cho thấy, 3,5% ĐTNC có biểu hiện căng thẳng tâm lí, trong đó căng thẳng tâm lí mức độ nhẹ chiếm tỉ lệ cao nhất (2,6%). Nữ giới có tỉ lệ bị căng thẳng tâm lí cao hơn nam giới (6,5% so với 3,3%), đối tượng là người dân tộc Kinh có tỉ lệ bị căng thẳng cao hơn dân tộc khác (3,9% so với 1,1%); người trên 40 tuổi (4,4%), người đang có gia đình riêng (3,6%) bị căng thẳng nhiều hơn so với các nhóm còn lại. Người có thu nhập trên 10 triệu đồng/tháng, có số năm công tác trên 10 năm bị căng thẳng hơn so với nhóm đối tượng có thu nhập thấp hơn và số năm công tác ít. Những người có bệnh lí mạn tính, có người thân bị các vấn đề về sức khỏe tâm thần thường bị căng thẳng hơn so với nhóm còn lại.

Kết quả nghiên cứu này cho thấy tỉ lệ bị căng thẳng tâm lí thấp hơn nhiều so với một số nghiên cứu tại Trung Quốc (tỉnh Hồ Bắc, năm 2020: 71,5% nhân viên y tế bị căng thẳng tâm lí [11]; điều tra qua internet tại Trung Quốc: tỉ lệ bị căng thẳng tâm lí là 8,5-13,0% [7]; tại Singapore (tỉ lệ nhân viên y tế bị căng thẳng tâm lí là 6,4-6,9% [10]); hay so với kết quả một nghiên cứu hệ thống (tỉ lệ 23,2% đối tượng bị căng thẳng tâm lí [5]).

Tỉ lệ nhân viên phục vụ tại các điểm cách li căng thẳng tâm lí rất thấp, có thể lí giải do quân nhân làm việc trong quân đội là những người được lựa chọn kĩ càng, có sức khỏe tốt, bản lĩnh chính trị vững vàng, tuân thủ nghiêm mệnh lệnh của người

chỉ huy. Đặc biệt, do thường xuyên tiến hành công tác giáo dục chính trị, tư tưởng mà những “người lính” phục vụ cách li luôn yên tâm, sẵn sàng nhận và hoàn thành tốt mọi nhiệm vụ được giao. Theo chúng tôi nhận định, đây chính là nhân tố quyết định đến thành công của việc tổ chức cách li công dân do Quân đội quản lí.

3.3. Các yếu tố liên quan đến tình trạng căng thẳng tâm lí:

Bảng 3. Yếu tố liên quan đến tình trạng căng thẳng tâm lí của ĐTNC trong phân tích đơn biến.

Biến số		OR	CI95%	p
Giới tính	Nam	1,0	-	-
	Nữ	2,03	0,45-9,26	0,347
Nhóm tuổi	Dưới 30 tuổi	1,0	-	-
	Từ 30-40 tuổi	0,95	0,31-2,87	0,92
	Trên 40 tuổi	1,40	0,46-4,27	0,55
Dân tộc	Thiểu số	1,0	-	-
	Kinh	3,57	0,47-27,3	0,188
Trình độ học vấn	Từ THPT* trở xuống	1,0	-	-
	Cao đẳng	1,29	0,39-4,31	0,67
	ĐH/SĐH**	1,19	0,41-3,41	0,74
Tình trạng hôn nhân	Độc thân/góa/li hôn	1,0	-	-
	Ở với gia đình	1,07	0,43-2,86	0,83
Có con nhỏ	Chưa có	1,0	-	-
	Có	1,47	0,53-3,79	0,48
Thu nhập hàng tháng	Dưới 5 triệu	1,0	-	-
	Từ 5-10 triệu	1,03	0,32-3,31	0,95
	Trên 10 triệu	1,77	0,55-5,75	0,32
Nghề nghiệp	Ngành y	1,0	-	-
	Không phải ngành y	1,29	0,37-4,58	0,68
Số năm công tác	Dưới 5 năm	1,0	-	-
	Từ 5-10 năm	0,31	0,04-2,48	0,24
	Trên 10 năm	1,15	0,56-2,39	0,69
Bệnh lí mạn tính	Không	1,0	-	-
	Có	1,83	0,40-8,31	0,42
Tiền sử gia đình	Không	1,0	-	-
	Có	15,5	2,58-93,1	0,0001
Tập huấn kiến thức	Không	1,0	-	-
	Có	1,43	0,18-11,0	0,72
Huấn luyện PPE	Không	1,0	-	-
	Có	0,32	0,11-0,94	0,029

Xét nghiệm SARS-CoV-2	Không	1,0	-	-
	Có	0,59	0,19-1,86	0,36
Tiếp xúc người cách li	Không	1,0	-	-
	Có	3,55	1,32-9,58	0,0073
Trang bị đủ PPE	Không	1,0	-	-
	Có	0,61	0,19-1,89	0,39
Thời gian phục vụ	Dưới 3 đợt	1,0	-	-
	≥ 3 đợt	0,59	0,17-2,06	0,40
Bị cách li	Không	1,0	-	-
	Có	0,43	0,15-1,25	0,11
Hỗ trợ VCTT***	Không	1,0	-	-
	Có	0,86	0,28-2,66	0,80

Ghi chú: *: trung học phổ thông; **: đại học/sau đại học; ***: vật chất, tinh thần.

Kết quả cho thấy, nữ giới, người dân tộc Kinh, có bệnh lí mạn tính là những nhóm đối tượng có nguy cơ bị căng thẳng tâm lí cao hơn (p > 0,05).

Những đối tượng có người thân bị các vấn đề về sức khỏe tâm thần bị căng thẳng tâm lí cao hơn (OR = 15,1; p < 0,05)

Người tiếp xúc trực tiếp công dân cách li bị căng thẳng nhiều hơn so với đối tượng không tiếp xúc trực tiếp công dân (OR = 3,55, p < 0,05).

Nhóm được huấn luyện mang mặc PPE bị căng thẳng ít hơn so với nhóm không được huấn luyện (OR = 0,32; p < 0,05).

Những đối tượng được trang bị PPE, được xét nghiệm SARS-CoV-2, và được cách li sau khi phục vụ công dân bị căng thẳng ít hơn (p > 0,05)

Bảng 4. Mối liên quan giữa trầm cảm, lo âu, căng thẳng với các yếu tố liên quan trong phân tích hồi quy đa biến.

Biến số	OR	CI95%	p
Giới tính nữ	1,20	0,12-11,9	0,87
Có bệnh lí mạn tính	1,74	0,23-12,8	0,58
Gia đình có người bị vấn đề về sức khỏe tâm thần	49,6	4,9-498,8	0,001
Được xét nghiệm covid	0,27	0,06-1,08	0,065
Được huấn luyện PPE	0,71	0,17-2,98	0,64
Tiếp xúc người cách li	4,46	1,20-16,6	0,025
Được cách li	0,19	0,05-0,73	0,016
Bị kì thị	5,03	1,2-21,2	0,028
Gia đình bị kì thị	1,98	0,44-8,96	0,37

Kết quả nghiên cứu trong phân tích hồi quy đa biến cho thấy, tình trạng căng thẳng liên quan đến các yếu tố có tiền sử gia đình, tiếp xúc với người bị cách li, bị kì thị và cách ly cùng với công dân

($p < 0,05$); các yếu tố khác, như giới tính nữ, gia đình bị kì thị, và có bệnh lí mạn tính làm tăng tỉ lệ bị căng thẳng tâm lí ($p > 0,05$). Kết quả nghiên cứu của chúng tôi phù hợp với kết quả của các nghiên cứu tại Trung Quốc, những người là nữ giới, những nhân viên y tế tuyến đầu (trực tiếp liên quan đến bệnh nhân COVID-19) có nguy cơ bị căng thẳng tâm lí hơn [11]. Nhân viên y tế có bệnh lí mạn tính, nữ giới, tiếp xúc với người nhiễm COVID-19... là những yếu tố làm tăng nguy cơ bị căng thẳng, lo âu [7, 5].

Thông thường, nhân viên phục vụ sẽ được cách li cùng với công dân trong quá trình phục vụ công dân, đây là yếu tố bảo vệ bởi vì họ yên tâm sẽ được chăm sóc y tế trong tình huống bị lây nhiễm từ công dân và không để lây lan mầm bệnh cho người thân/đồng đội.

4. KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ.

Nghiên cứu 550 nhân viên phục vụ tại 12 cơ sở cách li công dân trong Quân đội, từ tháng 7-9/2020, kết luận:

- 19 ĐTNC (3,5%) xuất hiện các dấu hiệu căng thẳng tâm lí, trong đó: căng thẳng tâm lí mức độ nhẹ: 14 ĐTNC (2,6%), mức độ trung bình: 4 ĐTNC (0,7%), mức độ nặng: 1 ĐTNC (0,2%).

- Yếu tố làm tăng nguy cơ căng thẳng tâm lí gồm: tiền sử gia đình có người mắc bệnh, tiếp xúc với người bị cách li, bị kì thị và cách li cùng với công dân. Yếu tố làm giảm nguy cơ căng thẳng tâm lí gồm: cách li cùng với công dân, được huấn luyện mang mặc PPE, được trang bị đầy đủ PPE, xét nghiệm SARS-CoV-2 sau mỗi đợt phục vụ.

Qua nghiên cứu này, chúng tôi khuyến nghị:

- Các cơ sở cách li không nên bố trí những người là nữ, có bệnh lí nền, có tiền sử gia đình vào các vị trí làm việc có tiếp xúc trực tiếp với công dân cách li vì làm tăng nguy cơ xuất hiện các dấu hiệu căng thẳng.

- Trang bị đầy đủ kiến thức phòng chống lây nhiễm chéo, huấn luyện thực hành mang mặc PPE, trang bị đầy đủ PPE cho nhân viên phục vụ, xét nghiệm SARS-CoV-2 cho những nhân viên này sau khi hoàn thành mỗi đợt cách li.

TÀI LIỆU THAM KHẢO:

1. Bộ Y tế (2020), "Trang tin về dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp COVID-19 2020", Available from: <https://ncov.moh.gov.vn/>.
2. Bộ Quốc phòng (2020), "Phần mềm quản lí công tác phòng, chống dịch COVID-19 2020", Available from: <https://ncov.bqp.vn/#/home>.
3. Bộ Y tế (2020), *Hướng dẫn chăm sóc sức khỏe tâm thần trong dịch COVID-19 (Ban hành kèm*

theo Quyết định số 2057/QĐ-BYT ngày 14/5/2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

4. Mahase E (2020), "Covid-19: Mental health consequences of pandemic need urgent research, paper advises", *British Medical Journal Publishing Group*.

5. Pappa S, Ntella V, Giannakas T, Giannakoulis V.G, Papoutsis E, Katsaounou P (2020), "Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis", *Brain, Behavior, and Immunity*.

6. Brooks S.K, Webster R.K, Smith L.E, Woodland L, Wessely S, Greenberg N et al (2020), "The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence", *The Lancet*.

7. Zhang W-r, Wang K, Yin L, Zhao W-f, Xue Q, Peng M et al (2020), "Mental health and psychosocial problems of medical health workers during the COVID-19 epidemic in China", *Psychotherapy and psychosomatics*, 1-9.

8. Holmes E.A, O'Connor R.C, Perry V.H, Tracey I, Wessely S, Arseneault L et al (2020), "Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science", *The Lancet Psychiatry*.

9. WHO (2020), "Depression and Other Common Mental Disorders", *World Health Organization*, 31 May.

10. Tan B.Y, Chew N.W, Lee G.K, Jing M, Goh Y, Yeo L.L et al (2020), "Psychological impact of the COVID-19 pandemic on health care workers in Singapore", *Annals of Internal Medicine*.

11. Jianbo Lai M, Simeng Ma M, Ying Wang M et al (2020), "Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019", *JAMA Network Open*, 3 (3).

12. Thach Duc Tran, Jane Fisher (2020), "Validation of the Depression Anxiety Càng thang tam li Scales (DASS) 21 as a Screening Instrument for Depression and Anxiety in a Rural Community-Based Cohort of Northern Vietnamese Women", *BMC Psychiatry*, 2013, 13 (24).

13. Roy D, Tripathy S, Kar S.K, Sharma N, Verma S.K, Kaushal V (2020), "Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 pandemic", *Asian Journal of Psychiatry*, 102083. □