

online 2009. Accessed June 12, 2021.

7. **Trần Anh Tuấn, Nguyễn Thị Thu Hằng, Nguyễn Duy Trinh.** Đánh giá hiệu quả phương pháp tiêm nong khớp dưới DSA điều trị bệnh đông cứng khớp vai bằng thang điểm SPADI. Tạp Chí Học Việt Nam. 2021;499(1 & 2):104-109.

8. **Nguyễn Thị Bảo Thoa.** Đánh giá hiệu quả của phương pháp tiêm nong khớp vai dưới hướng dẫn của siêu âm trong điều trị viêm quanh khớp vai thể đông cứng. Luận Văn Thạc Sĩ Học Trường Đại Học Hà Nội. Published online 2015.

STRESS VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở GIẢNG VIÊN CÁC TRƯỜNG ĐẠI HỌC TẠI THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Huỳnh Hồ Ngọc Quỳnh¹, Huỳnh Giao¹, Võ Ý Lan¹, Nguyễn Đăng Dung¹, Nguyễn Thị Ngọc Hân²

TÓM TẮT

Xác định tỷ lệ stress và các yếu tố liên quan ở giảng viên của bốn trường đại học tại thành phố Hồ Chí Minh năm 2022. Nghiên cứu cắt ngang mô tả được thực hiện từ tháng 11 năm 2021 đến tháng 08 năm 2022, sử dụng thang đo stress (Perceived Stress Scale) để đánh giá tình trạng stress ở giảng viên. Số liệu được thu thập thông qua bộ câu hỏi tự điền. Có 394 giảng viên tham gia nghiên cứu, tuổi trung bình $38,6 \pm 8,7$ tuổi, giới nữ (60,7%) chiếm đa số. Tỷ lệ stress ghi nhận 19,8% với mức độ nhẹ và nặng lần lượt là 18,3% và 1,5%. Kết quả tìm thấy mối liên quan giữa stress với giới tính, nguồn thông tin về COVID-19 là mạng xã hội, kiến thức đúng và thực hành tốt COVID-19 ($p < 0,05$). Tỷ lệ và mức độ stress ở giảng viên ở mức độ thấp, nhưng đây có thể là bằng chứng quan trọng cho các can thiệp hỗ trợ tâm lý và truyền thông giáo dục sức khỏe.

Từ khóa: COVID-19, giảng viên, Stress, thành phố Hồ Chí Minh

SUMMARY

STRESS AND RELATED FACTORS AMONGST LECTURERS AT UNIVERSITIES IN HO CHI MINH CITY

To assess the percentage of stress and associated factors among lecturers on lecturers of four universities in Ho Chi Minh City in 2022. A cross-sectional study was performed between November 2021 to August 2022 among lecturers in Ho Chi Minh City, using the Perceived Stress Scale (PSS) to measure the perception of stress. Data were collected via a self-administered questionnaire. A total of 394 lecturers completed the survey, the mean age of the participant was 38.6 ± 8.7 years and the majority of respondents was female (60.7%). There was 19.8% of participants had stress categorized the level of mild and severe was 18.3% and 1.5 %, respectively. There

was a significant relationship between stress and gender, the piece of information from social networks, knowledge, and practice of COVID-19 ($p < 0.05$). The rate of stress amongst lecturers is found at a low level, these may be a piece of important evidence to implement psychological screening and timely support.

Keywords: COVID-19, lecturers, stress, Ho Chi Minh City

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Stress (căng thẳng) là một phản ứng thể chất và cảm xúc mà mọi người trải qua khi họ gặp phải những thử thách trong cuộc sống, thể hiện bởi sự tăng nhịp tim, nhịp thở và huyết áp, stress thường là một cơ chế đối phó bình thường. Tuy nhiên, nếu stress lâu dài (còn gọi là căng thẳng mạn tính) có thể góp phần gây ra hoặc làm trầm trọng thêm các vấn đề sức khỏe bao gồm rối loạn tiêu hóa, đau đầu, rối loạn giấc ngủ và các triệu chứng khác. Căng thẳng có thể làm trầm trọng thêm bệnh hen suyễn và có liên quan đến trầm cảm, lo lắng và các bệnh tâm thần khác [1]. Theo báo cáo của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), hơn 100 triệu người bị rối loạn sức khỏe tâm thần ở Khu vực Tây Thái Bình Dương, chỉ riêng rối loạn trầm cảm đã gây ra 5,73% gánh nặng bệnh tật. Tại Việt Nam, theo thống kê của Bệnh viện Tâm thần Quốc gia, tỷ lệ mắc 10 rối loạn tâm thần phổ biến năm 2014 là 14,2%, trong đó có 2,45% là rối loạn trầm cảm. Tỷ lệ tự tử năm 2015 là 5,87 trên 100.000 dân [2], đặc biệt trong giai đoạn dịch COVID-19, tỷ lệ stress đo lường được là 3,4% [3]. Nghiên cứu của Stephen (2012) [4], đã cho thấy rằng tỷ lệ stress có mối liên quan đến nghề nghiệp, ngoài ra nghiên cứu của Quỳnh Chi (2014) cũng đã chỉ ra rằng 27,6% cán bộ, giảng viên nhà trường có vấn đề stress ở nhiều mức độ khác nhau [5]. Vấn đề Stress nghề nghiệp ở giảng viên khiến họ mất hứng thú đối với nghề nghiệp, bị ảnh hưởng đến sức khỏe và các mối quan hệ cá nhân, đặc biệt là chất lượng giảng dạy sinh

¹Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

²Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM - Cơ sở 2

Chịu trách nhiệm chính: Huỳnh Giao

Email: hgiao@tcc@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 29.9.2022

Ngày phản biện khoa học: 21.11.2022

Ngày duyệt bài: 30.11.2022

viên [6]. Mặc khác, trải qua gần 2 năm đối mặt với đại dịch COVID-19, sang chấn tâm lý đã có những tác động nặng nề và dai dẳng lên sức khỏe tinh thần của người dân [7]. Hiện có rất ít nghiên cứu, điều tra mức độ stress của giảng viên ở các trường đại học trong bối cảnh đại dịch COVID-19. Do đó, việc xác định tỷ lệ stress ở giảng viên các trường đại học là cần thiết để đề xuất các biện pháp can thiệp phù hợp.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Tất cả giảng viên đang công tác tại Trường Đại học Bách Khoa TPHCM, Trường Đại học Khoa học-xã hội & Nhân văn TPHCM, Đại học Y Dược TPHCM và Trường Đại học Y Phạm Ngọc Thạch.

Tiêu chuẩn chọn vào: Giảng viên đang công tác tại 4 trường. Có thời gian công tác trên 1 năm và đồng ý tham gia nghiên cứu

Tiêu chuẩn loại ra: Những phiếu khảo sát chưa đạt 2/3 số câu hỏi và không phản hồi sau 2 lần gửi mail nhắc tham gia nghiên cứu.

2.2. Phương pháp. Thiết kế nghiên cứu: Cắt ngang mô tả thực hiện từ tháng 11 năm 2021 đến tháng 08 năm 2022

Các bước tiến hành: sử dụng phương pháp chọn mẫu toàn bộ để lấy được 394 đối tượng tham gia. Thu thập dữ liệu thông qua bộ câu hỏi tự điền, được gửi email cá nhân kèm phiếu đồng thuận tham gia nghiên cứu, thời gian hoàn thành mỗi bộ câu hỏi khoảng 10-15 phút.

Bộ công cụ thu thập có hai phần bao gồm (1) thông tin chung của đối tượng tham gia nghiên cứu gồm: tuổi, giới tính, nơi công tác, hình thức làm việc, trình độ học vấn, tình trạng kinh tế, mối quan hệ trong gia đình, nguồn thông tin về COVID-19, (2) thang đo PSS-10 có 10 câu hỏi để đo lường các mức độ stress, thang đo được chuẩn hóa tại Việt Nam với Cronbach's alpha là 0,8[8] và được sử dụng rộng rãi trên nhiều quốc gia [9-10], đây là một trong những công cụ phổ biến để đo lường mức độ căng thẳng tâm lý, được thiết kế để đánh giá "mức độ căng thẳng mà cá nhân đánh giá về các tình huống chung trong cuộc sống".

Định nghĩa các biến số chính: Stress được đo lường bằng thang PSS-10 thông qua 10 câu hỏi, mỗi câu sẽ có 5 mức độ lựa chọn và điểm tương ứng: 0 = không bao giờ, 1= hầu như không, 2 = thỉnh thoảng, 3 = thường xuyên, 4= rất thường xuyên. Riêng các câu hỏi 4, 5, 7 và 8 sẽ cho điểm ngược lại. Tổng điểm của 10 câu hỏi từ 0 đến 40 điểm. Mức độ stress được đo lường cụ thể: Không có stress (< 24 điểm) và Có stress

(≥ 24 điểm trở lên).

Phương pháp thống kê: Số liệu được nhập bằng phần mềm Epidata 3.1 và phân tích bằng phần mềm Stata 14. Sử dụng tần số và tỷ lệ (%) đối với biến định tính hoặc trung bình, độ lệch chuẩn đối với biến định lượng để mô tả các biến số đặc điểm dân số xã hội của đối tượng tham gia nghiên cứu, mức độ stress. Sử dụng phép kiểm Chi bình phương hoặc phép kiểm chính xác Fisher (khi có lớn hơn 20% số ô có giá trị vọng trị nhỏ hơn 5 hoặc có 1 ô có giá trị vọng trị nhỏ hơn 1) để xác định mối liên quan giữa stress và đặc điểm chung của đối tượng. Mỗi liên quan có p<0,2 được đưa vào mô hình đa biến. Lượng hóa mối quan hệ bằng tỉ số hiện mắc (PR) với khoảng tin cậy là 95% (KTC 95%) với ý nghĩa thống kê ở mức p < 0,05. Dùng phương trình hồi quy đa biến Poisson để kiểm soát yếu tố gây nhiễu và yếu tố có mối liên quan thật sự trong nghiên cứu.

2.3. Ý đức. Đề cương nghiên cứu đã được chấp thuận về mặt y đức trong nghiên cứu thông qua Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học số 551/HĐĐĐ-ĐHYD năm 2022.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Có 394 giảng viên tại 4 trường đại học trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh phù hợp với tiêu chí chọn vào đã đồng ý tham gia nghiên cứu và hoàn thành khảo sát

3.1. Đặc điểm dân số, xã hội của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm dân số - xã hội của đối tượng nghiên cứu (N=394)

Đặc điểm	Tần số (%)
Tuổi (TB±ĐLC)	38,6 ± 8,7
Nhóm tuổi	
<40	230 (58,4)
≥40	164(41,6)
Giới tính:	
Nam	155(39,3)
Nữ	239 (60,7)
Nơi công tác	
Trường Đại học Bách Khoa TPHCM	64 (16,2)
Trường Đại học Khoa học-xã hội & Nhân văn TPHCM	74 (18,8)
Đại học Y Dược TPHCM	149(37,8)
Trường Đại học Y Phạm Ngọc Thạch	107 (27,2)
Hình thức làm việc	
Biên chế	265 (67,3)
Hợp đồng	129 (32,7)
Trình độ học vấn:	
Đại học	53 (13,5)
Thạc sĩ	220 (55,8)
Tiến sĩ	103 (26,1)
PGS	18 (4,6)

Tình trạng hôn nhân	
Độc thân/li dị/li thân	118 (29,9)
Đã kết hôn	276 (70,1)
Tình trạng kinh tế	
Khó khăn	17 (4,3)
Đủ sống	312 (79,2)
Dư giả	65 (16,5)
Mối quan hệ trong gia đình	
Hòa thuận, vui vẻ	251 (63,7)
Bình thường	125 (31,7)
Bất hòa, cãi vã	18 (4,6)
Nguồn thông tin về COVID-19	
Mạng xã hội	333 (84,5)
Tivi	326 (82,7)
Trang web trường, Bộ Y tế	323 (81,9)
Bạn bè, người thân	316 (80,2)
Loa phát thanh	266 (67,5)
Kiến thức về COVID-19 (tốt)	356 (90,4)
Thái độ về COVID-19 (tích cực)	326 (82,7)
Thực hành về COVID-19 (tốt)	320 (81,2)

Nghiên cứu ghi nhận độ tuổi trung bình của đối tượng tham gia nghiên cứu là $38,6 \pm 8,7$, đa số đối tượng tham gia dưới 40 tuổi (58,4%), giới nữ (60,7%). Công tác tại đại học Y Dược TP Hồ Chí Minh là chủ yếu (37,8%), hình thức làm việc là biển chế (67,3%). Trình độ học vấn phần lớn

là thạc sĩ chiếm 55,8%. Đa số đối tượng tham gia có tình trạng hôn nhân là đã kết hôn chiếm 70,1% và hơn nửa đối tượng có tình trạng kinh tế đủ sống (79,2%) và có mối quan hệ hòa thuận, vui vẻ trong gia đình (63,7%). Đa số đối tượng tham gia nghe thông tin về COVID-19 qua mạng xã hội và ti vi lần lượt là 84,5% và 82,7%. Hầu hết đối tượng tham gia nghiên cứu có kiến thức, thái độ, thực hành tốt về COVID-19 lần lượt là 90,4%, 82,7%, 81,2%.

3.2. Tỷ lệ và mức độ stress của đối tượng nghiên cứu

Bảng 2. Tỷ lệ và mức độ stress của đối tượng nghiên cứu (N= 394)

Đặc điểm	n (%)
Không bị stress (<24)	316(80,2)
Có stress (≥ 24)	78 (19,8)
Nhẹ (24-29)	72 (18,3)
Nặng (≥ 30)	6 (1,5)

Kết quả nghiên cứu ở bảng 2 cho thấy tỷ lệ giảng viên không stress chiếm 80,2% và có stress chiếm 19,8%. Trong đó, tỷ lệ stress nặng chỉ chiếm 1,5% và phần còn lại là stress nhẹ chiếm 18,3%.

3.3. Các yếu tố liên quan đến stress của đối tượng nghiên cứu

Bảng 3. Các yếu tố liên quan stress của đối tượng nghiên cứu (N=394)

Đặc điểm	Stress		p	PR (KTC 95%)
	Có n=78 (19,8%)	Không n= 316 (80,2%)		
Nhóm tuổi: <40	37 (16,1)	193 (83,9)	0,029	1,5(1,1-2,3)
≥ 40	41 (25,0)	123 (75,0)		
Giới tính: Nam	20 (12,9)	135 (87,1)	0,006	0,5 (0,3-0,8)
Nữ	58 (24,3)	181 (75,7)		
Nơi công tác				
Trường Đại học Bách Khoa TP HCM	12 (18,7)	52 (81,3)		1
Trường Đại học Khoa học-xã hội & Nhân văn TP HCM	14 (18,9)	60 (81,1)	0,980	1,1(0,5-2,1)
Đại học Y Dược TP HCM	26 (17,5)	123 (82,5)	0,820	0,9(0,5-1,7)
Trường Đại học Y Phạm Ngọc Thạch	26 (24,3)	81 (75,7)	0,405	1,3(0,7-2,4)
Hình thức làm việc				
Biên chế	58 (21,9)	207 (78,1)		0,7 (0,4-1,1)
Hợp đồng	20 (15,5)	109 (84,5)	0,136	
Trình độ học vấn: Đại học	11 (20,7)	42 (79,3)		1
Thạc sĩ	49 (22,3)	171 (77,7)	0,812	1,1(0,6-1,9)
Tiến sĩ	17 (16,5)	86 (83,5)	0,511	0,8(0,4-1,6)
PGS	1 (5,6)	17 (94,4)	0,192	0,3(0,1-1,9)
Tình trạng hôn nhân				
Độc thân/li dị/li thân	35 (29,7)	83 (70,3)	0,001	0,5 (0,4-0,8)
Đã kết hôn	43 (15,6)	233(84,4)		
Tình trạng kinh tế: Khó khăn	1 (5,9)	16 (94,1)		1
Đủ sống	65 (20,8)	247 (79,2)	0,196	3,5(0,5-24,1)
Dư giả	12 (18,5)	53 (81,5)	0,255	3,1(0,4-22,5)

Mối quan hệ trong gia đình				
Hòa thuận, vui vẻ	44 (17,5)	207 (82,5)		1
Bình thường	33 (26,4)	92 (73,6)	0,044	1,5(1,1-2,2)
Bất hòa, cãi vã	1 (5,6)	17 (94,4)	0,242	0,3 (0,1-2,1)
Nguồn thông tin về COVID-19				
Tivi				
Có	61 (18,7)	265 (81,3)	0,237	0,7 (0,5-1,2)
Không	17 (25,0)	51 (75,0)		
Mạng xã hội				
Có	75 (22,5)	258 (77,5)	0,002	4,6(1,5-14,1)
Không	3 (4,9)	58 (95,1)		
Trang web trường, Bộ Y tế				
Có	64 (19,8)	259 (80,2)	0,985	1,1(0,6-1,7)
Không	14 (19,7)	57 (80,3)		
Bạn bè, người thân:				
Có	62 (19,6)	254 (80,4)	0,859	0,9 (0,6-1,6)
Không	16 (20,5)	62 (79,5)		
Loa phát thanh:				
Có	56 (21,1)	210 (78,9)	0,367	1,2(0,8-1,9)
Không	22 (17,2)	106 (82,8)		
Kiến thức:				
Đủ	53 (14,9)	303 (85,1)	<0,001	0,3 (0,2-0,4)
Không đủ	25 (65,8)	13 (34,2)		
Thái độ:				
Tích cực	57 (17,5)	269 (82,5)	0,012	0,6 (0,4-0,9)
Tiêu cực	21 (30,9)	47 (69,1)		
Thực hành:				
Tốt	48 (15,0)	272 (85,0)	<0,001	0,4 (0,3-0,6)
Không tốt	30 (40,5)	44 (59,5)		

Kết quả cho thấy có mối liên quan giữa stress với nhóm tuổi, giới tính, tình trạng hôn nhân, nguồn thông tin về COVID-19 từ mạng xã hội và kiến thức, thái độ, thực hành về COVID-19.

Tuy nhiên, để xác định yếu tố gây nhiễu và yếu tố có mối liên quan thật sự trong nghiên cứu, chúng tôi đã thực hiện hồi quy đa biến Poisson trong bảng 4

Bảng 4. Các yếu tố liên quan đến stress của đối tượng nghiên cứu theo mô hình đa biến (N=394)

Stress	PR (KTC 95%)	p
Nhóm tuổi	1,1 (0,7-1,6)	0,637
Giới tính	0,6(0,4-0,9)	0,017
Hình thức làm việc	0,8(0,5-1,1)	0,157
Tình trạng hôn nhân	0,7(0,4-1,1)	0,180
Nguồn thông tin về COVID-19 (mạng xã hội)	3,7(1,2-11,2)	0,020
Kiến thức	0,4(0,2-0,6)	<0,001
Thái độ	0,9(0,6-1,3)	0,635
Thực hành	0,5 (0,4-0,8)	0,003

Kết quả ghi nhận stress liên quan có ý nghĩa thống kê đến giới tính, nguồn thông tin về COVID-19, kiến thức và thực hành COVID-19. Cụ thể, nam giới có tỷ lệ stress thấp hơn nữ, KTC 95% (0,4-0,9), $p=0,017$. Ngoài ra, người nhận thông tin COVID-19 từ mạng xã hội thì có tỷ lệ stress bằng 3,7 lần so với nhóm không truy cập, KTC 95% (1,2-11,2), $p=0,02$. Đối tượng tham gia nghiên cứu có kiến thức đủ về COVID-19 có tỷ lệ stress thấp hơn so với nhóm không đủ kiến thức, KTC 95% (0,2-0,6), $p<0,001$. Ngoài ra, nhóm đối tượng có thực hành phòng ngừa COVID-19 tốt có tỷ lệ stress thấp hơn nhóm đối tượng có thực hành không tốt, KTC 95% (0,4-0,8), $p=0,003$.

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu chúng tôi thực hiện nhằm đánh giá tỷ lệ stress ở giảng viên thuộc 4 trường đại học trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh. Nghiên cứu ghi nhận đa số đối tượng tham gia dưới 40 tuổi (58,4%), giới nữ (60,7%), hình thức làm việc là biên chế (67,3). Kết quả này tương đồng với đặc điểm mẫu nghiên cứu trong nghiên cứu Quỳnh Chi về đánh giá stress ở giảng viên tại Đại học Y tế Công cộng [5]. Kết quả nghiên cứu ghi nhận tỷ lệ không bị stress ở giảng viên trường đại học là 80,2%, kết quả này tương đồng với tác giả Quỳnh Chi (2014), cũng đưa ra tỷ lệ tương tự (72,4%)[5], như vậy trong giai đoạn

thực hiện nghiên cứu trong đại dịch COVID-19, vấn đề stress được kiểm soát tốt. Trong nghiên cứu này, nguồn thông tin được truy cập nhiều nhất là từ mạng xã hội và tivi, tỷ lệ này lần lượt là 84,5% và 82,7%. Trong đó, nguồn thông tin mạng xã hội được tìm thấy có mối liên quan đến stress, kết quả này tương đồng với nghiên cứu khác của chúng tôi, điều này phù hợp với tình hình phát triển hiện tại của mạng xã hội, vì đây đang là nguồn phương tiện truyền thông, giải trí phổ biến được nhiều người sử dụng và ưa thích nhất, nên đối tượng dễ dàng cập nhật thông tin về bệnh trên kênh này. Tuy nhiên, việc tiếp cận mạng xã hội có thể có những thông tin chưa chính thống và có thể chưa đúng, điều này gây hoang mang và ảnh hưởng tiêu cực đến tâm lý người đọc. Trong nghiên cứu này, tỷ lệ tiếp cận nguồn thông tin chính thống trên các trang web của bệnh viện, trường, hoặc Bộ Y tế cũng chiếm tỷ lệ cao (81,9%) và đa số giảng viên có kiến thức, thái độ và thực hành đúng về COVID-19. Điều này có thể giải thích là vì đối tượng tham gia nghiên cứu là giảng viên đại học, nên trình độ học vấn cao dẫn đến việc tiếp cận các nguồn thông tin có chọn lọc và dễ dàng tiếp thu các nguồn thông tin hơn.

Nghiên cứu tìm thấy mối liên quan giữa giới tính với stress, trong đó nam có nguy cơ stress chỉ bằng 0,5 lần so với nữ. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu Chiara (2022) [15] đã chỉ ra rằng giới nữ có liên quan đến căng thẳng nhiều hơn nam, đáng chú ý hơn là trong thời gian đại dịch COVID-19 bùng phát thì tỷ lệ stress sẽ càng tăng cao hơn. Ngoài ra, nghiên cứu cũng ghi nhận kiến thức đúng và thực hành tốt có mối liên quan đến stress, kết quả này tương đồng với nghiên cứu Zelalem (2022). Cho thấy mức độ hiểu biết và thực hành tốt về COVID-19 có tác động bảo vệ trước stress, đối tượng sẽ tự điều chỉnh tâm lý và có cách ứng phó phù hợp trước tình hình dịch.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ stress được tìm thấy ở giảng viên chiếm tỷ lệ thấp (19,8%), trong đó stress ở mức độ nhẹ và nặng lần lượt là 18,3% và 1,5%. Các yếu tố liên quan bao gồm giới tính, nguồn thông tin về COVID-19 từ mạng xã hội, kiến thức và thực hành phòng ngừa COVID-19 tốt. Do đó, cần tiếp tục duy trì các chương trình truyền thông giáo dục sức khỏe thông qua các lớp tập huấn và truyền thông đại chúng qua các kênh chính thống, để nâng cao kiến thức và thực hành đúng về COVID-19 đồng thời giảm tỷ lệ stress.

VI. LỜI CẢM ƠN

Đề tài nhận được kinh phí tài trợ từ Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **National Center for Complementary and Integrative Health** (2022). Stress, <https://www.nccih.nih.gov/health/stress>, truy cập ngày 27/09/2022.
2. **WHO** (2022). Mental health in Viet Nam, <https://www.who.int/vietnam/health-topics/mental-health>, truy cập ngày 27/09/2022.
3. **Le HT, Lai AJX, Sun J, et al.** Anxiety and Depression Among People Under the Nationwide Partial Lockdown in Vietnam [published correction appears in *Front Public Health*. 2021 May 24;9:692085]. *Front Public Health*. 2020;8:589359. Published 2020 Oct 29. doi:10.3389/fpubh.2020.589359
4. **Rauschenbach, & Krumm, Stefan & Thielgen, Markus & Hertel, Guido.** (2012). Age and work stress: A review and meta-analysis. *Journal of Managerial Psychology*. 10.1108/JMP-07-2013-0251.
5. **Nguyễn Thái Quỳnh Chi, Trương Quang Tiến** (2014). Tình trạng stress của cán bộ và giảng viên trường đại học Y tế Công cộng và một số yếu tố liên quan. *Tạp chí Y tế Công cộng*, 9(33):26-31.
6. **Viện khoa học an toàn và vệ sinh lao động** (2018). Stress nghề nghiệp ở giáo viên cần được kiểm soát bằng chuẩn bị tốt tâm lý, <http://vniosh.vn/Details/id/8030/Stress-nghe-nghiep-o-giao-vien-can-duoc-kiem-soat-bang-chuan-bi-tot-tam-ly>, truy cập ngày 27/09/2022.
7. **Bộ Y tế** (2021). Stress và sang chấn tâm lý vì COVID-19: Có lúc nhìn sang nhau thấy ai cũng khóc, https://moh.gov.vn/tin-tong-hop/-/asset_publisher/k206Q9qkZ0qn/content/stress-va-sang-chan-tam-ly-vi-covid-19-co-luc-nhin-sang-nhau-thay-ai-cung-khoc, truy cập ngày 27/09/2022.
8. **Dao-Tran TH, Anderson D, Seib C.** The Vietnamese version of the Perceived Stress Scale (PSS-10): Translation equivalence and psychometric properties among older women. *BMC Psychiatry*. 2017;17(1):53. Published 2017 Feb 6. doi:10.1186/s12888-017-1221-6
9. **Kim HJ.** Reliability and Validity of the 4-Item Version of the Korean Perceived Stress Scale. *Res Nurs Health*. 2016 Dec;39(6):472-479. doi:10.1002/nur.21745. Epub 2016 Aug 22. PMID: 27546692.
10. **Jovanovic V, Gavrilov-Jerkovic V.** More than a (negative) feeling: validity of the perceived stress scale in Serbian clinical and non-clinical samples. *Psihologija*. 2015;48(1):5-18.
11. **Klein EM, Brähler E, Dreier M, et al.** The German version of the Perceived Stress Scale - psychometric characteristics in a representative German community sample. *BMC Psychiatry*. 2016;16:159. Published 2016 May 23. doi:10.1186/s12888-016-0875-9
12. **Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R.** A global measure of perceived stress. *J Health Soc Behav*. 1983 Dec;24(4):385-96. PMID: 6668417.