

HÀNH VI TÌM KIẾM SỰ TRỢ GIÚP ĐỐI VỚI CÁC VẤN ĐỀ SỨC KHỎE TÂM THẦN Ở SINH VIÊN NĂM THỨ NHẤT TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC HUẾ

Nguyễn Văn Hùng, Hoàng Thị Hương Lan

Khoa Y tế công cộng, Trường Đại học Y Dược, Đại học Huế

Tóm tắt

Đặt vấn đề: Tìm kiếm sự trợ giúp là kỹ năng cốt yếu giúp sinh viên đối phó tốt với các yếu tố nguy cơ và cải thiện sức khỏe tâm thần cho bản thân. Tuy nhiên, hiện có rất ít các nghiên cứu về vấn đề này ở sinh viên Y khoa. **Mục tiêu:** 1. Tìm hiểu hành vi tìm kiếm sự trợ giúp đối với các vấn đề sức khỏe tâm thần của sinh viên năm thứ nhất Trường Đại học Y Dược Huế và 2. Xác định các yếu tố liên quan đến hành vi tìm kiếm sự trợ giúp đối với các vấn đề sức khỏe tâm thần ở đối tượng nghiên cứu. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 671 sinh viên năm thứ nhất hệ chính quy sử dụng Thang đo mức độ trầm cảm, lo âu và stress của Lovibond (1995) và Thang đo thái độ đối với tìm kiếm sự trợ giúp (ATSPPH) của Allyn (1995). **Kết quả:** Độ tuổi trung bình là $18,8 \pm 0,8$. Có 56% sinh viên chưa từng nghe đến tìm kiếm sự trợ giúp; 79% hiểu biết chưa đúng và chỉ có 2,4% sẵn sàng tìm kiếm sự trợ giúp khi có dấu hiệu trầm cảm, lo âu hoặc stress quá mức; 14% thường xuyên tìm kiếm sự trợ giúp chủ yếu là từ cha mẹ hoặc bạn thân. Tỷ lệ tìm kiếm sự trợ giúp từ chuyên gia y tế hoặc chuyên gia tâm lý chỉ chiếm khoảng 12%. **Kết luận:** Kỹ năng tìm kiếm sự trợ giúp ở sinh viên Y khoa năm thứ nhất là rất thấp trong khi tỷ lệ trầm cảm, lo âu và stress lại khá cao. Truyền thông và trang bị kỹ năng tìm kiếm sự trợ giúp cho sinh viên năm thứ nhất là giải pháp rất quan trọng nhằm giúp sinh viên cải thiện tình trạng sức khỏe tâm thần.

Từ khóa: Tìm kiếm sự trợ giúp; trầm cảm, lo âu, stress; sinh viên Y khoa

Abstract

HELP SEEKING BEHAVIORS FOR MENTAL HEALTH PROBLEMS AMONG FIRST YEAR MEDICAL STUDENTS

Nguyen Van Hung, Hoang Thi Huong Lan

Faculty of Public Health, Hue University of Medicine and Pharmacy, Hue University

Introduction: Help seeking behavior is an integral skill that helps students to improve their mental well-being. However, little evidence on this issue has been known among first year Vietnamese medical students. **Objectives:** To provide understandings on help seeking behaviors among medical students; and To identify factors associated with help seeking behaviors among first year medical students. **Methods:** A cross-sectional study was carried out on 671 first year medical students at Hue University of Medicine and Pharmacy. Depression, Anxiety and Stress scales 21 items (Lovibond, 1995) and Attitude Towards Seeking Professional Psychological Helps (Allyn, 1995) were used to collect data. **Results:** Mean of age was 18.8 ± 0.8 . There was 56% students had never ever heard about help seeking behaviors and 79% had misperception. There was only 2.4% of students ready to seek professional helps when facing with depressive, stress or anxious symptoms; 14% of students often sought helps, mostly from their parents or friends. Whereas, seeking medical or psychological helps for mental well-being accounted for only 12%. **Conclusion:** Seeking professional help was low whereas a significantly high prevalence of depression, anxiety, and stress was found among freshman medical students. Health education on help seeking behavior could be a necessary intervention for improving mental well-being for first year medical students.

Keywords: Help seeking behaviors, depression, anxiety, and stress scales; medical students

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sức khỏe tâm thần ở sinh viên Y khoa là vấn đề thu hút sự quan tâm của cộng đồng và xã hội [6],[7],[8]. Các nghiên cứu gần đây đã chỉ ra rằng,

sinh viên Y khoa là đối tượng có nguy cơ rất cao đối với các vấn đề sức khỏe tâm thần so với sinh viên các trường khác và trong cộng đồng nói chung, đặc

Địa chỉ liên hệ: Nguyễn Văn Hùng, email: nvhung@huemed-univ.edu.vn

Ngày nhận bài: 22/5/2019, Ngày đồng ý đăng: 2/6/2019; Ngày xuất bản: 1/7/2019

DOI: 10.34071/jmp/2019.4.13

biệt là trầm cảm, lo âu và stress [7],[8]. Nghiên cứu trên 2642 sinh viên ở các trường Y khoa ở Mỹ, Dybye và cs (2012) cho thấy tỷ lệ sinh viên có ý định tự tử dao động từ 9,1% đến 48,2% [7]. Một nghiên cứu khác tại Khoa Y, Đại học Quốc tế Malaysia sử dụng thang đo DASS-21 cho thấy tỷ lệ trầm cảm, lo âu, stress ở sinh viên Y khoa tương ứng là 64,4%, 84,5% và 56,7% [4]. Ở Việt Nam, kết quả nghiên cứu về sức khỏe tâm thần ở sinh viên Y khoa trên 8 trường đại học Y-Dược toàn quốc năm 2013 của Trần Quỳnh Anh cho thấy có 43% sinh viên có dấu hiệu trầm cảm; trong đó, có 23% trầm cảm nhẹ và 20% trầm cảm nặng; đặc biệt có 8,7% sinh viên có ý định tự tử [13]. Nghiên cứu của Nguyễn Văn Hùng (2014) ở 382 sinh viên Y khoa cho thấy có khoảng 58,4% có dấu hiệu trầm cảm, 70,4% có dấu hiệu lo âu và khoảng 56,3% sinh viên có dấu hiệu stress theo thang đo DASS-21 [3]. Trầm cảm, lo âu và stress có thể gây hậu quả nghiêm trọng cho sinh viên Y khoa như suy giảm động lực học tập; hạn chế khả năng tư duy và thực hành lâm sàng; tăng nguy cơ bỏ học hoặc ngừng học và có thể dẫn đến các hậu quả về sức khỏe thể chất và xã hội. Trầm cảm nặng có thể dẫn đến hành vi lạm dụng rượu, các chất gây nghiện và tự tử [3].

Hành vi tìm kiếm sự trợ giúp chuyên môn (help seeking professional helps) là một kỹ năng vô cùng quan trọng giúp sinh viên có thể tìm kiếm sự hỗ trợ chuyên môn từ các chuyên gia y tế và tâm lý, giúp sinh viên có thể đối phó tốt hơn với các khó khăn trong học tập và cải thiện sức khỏe tâm thần của mình. Mặc dù có rất nhiều nghiên cứu về vấn đề sức khỏe tâm thần của sinh viên Y khoa nhưng lại rất ít nghiên cứu đề cập đến hành vi tìm kiếm sự trợ giúp để đối phó với các vấn đề sức khỏe tâm thần của sinh viên [11]. Đối với sinh viên Y khoa thì năm thứ nhất là nhóm đối tượng có nguy cơ cao nhất đối với các vấn đề sức khỏe tâm thần. Nguyên nhân là do các em chưa thích nghi được với môi trường mới, bản thân các em chưa đủ kinh nghiệm và tự tin đối phó với các yếu tố gây stress để có thể tự vượt qua những khó khăn cũng như việc tìm đến một nguồn trợ giúp phù hợp. Hậu quả là sinh viên thường chịu đựng stress kéo dài, chậm trễ trong việc tiếp cận với các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần làm cho trạng thái sức khỏe tâm thần, thể chất và xã hội trở nên xấu hơn. Công văn số 1346 ngày 23/3/2016 của Bộ trưởng Bộ Giáo dục và Đào tạo

đã chỉ rõ: các cơ sở giáo dục cần tăng cường thực hiện hiệu quả công tác tư vấn tâm lý học đường để giúp sinh viên có được môi trường tâm lý, xã hội tốt hơn giúp tối đa hóa kết quả học tập [1]. Xuất phát từ thực tế trên, chúng tôi tiến hành đề tài “Nghiên cứu hành vi tìm kiếm sự trợ giúp đối với các vấn đề sức khỏe tâm thần ở sinh viên năm thứ nhất Trường Đại học Y Dược Huế” với 2 mục tiêu sau đây:

1. *Tìm hiểu kiến thức, thái độ, hành vi tìm kiếm sự trợ giúp đối với các vấn đề sức khỏe tâm thần của sinh viên năm thứ nhất Trường Đại học Y Dược Huế.*

2. *Xác định các yếu tố liên quan đến hành vi tìm kiếm sự trợ giúp đối với các vấn đề sức khỏe tâm thần của sinh viên năm thứ nhất Trường Đại học Y Dược Huế.*

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.2. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Đối tượng nghiên cứu gồm 1390 sinh viên năm thứ nhất năm học 2017 - 2018 của 09 ngành đào tạo hệ chính quy tại Trường Đại học Y Dược Huế: Y khoa, Răng Hàm Mặt, Y học dự phòng, Y học cổ truyền, Dược học, Kỹ thuật xét nghiệm, Kỹ thuật hình ảnh, Điều dưỡng và Y tế công cộng. Chúng tôi sử dụng phương pháp tính cỡ mẫu ước lượng tỷ lệ hành vi tìm kiếm sự trợ giúp tham chiếu kết quả nghiên cứu của Võ Nữ Hồng Đức (2016) ở sinh viên Y học dự phòng (2016) [2]. Cỡ mẫu tính được là 527 sinh viên. Sử dụng phương pháp chọn mẫu tầng tỷ lệ nhiều giai đoạn và lấy thêm 10% dự phòng. Cỡ mẫu nghiên cứu này là 671 sinh viên.

2.3. Công cụ nghiên cứu: Chúng tôi sử dụng Thang đo trầm cảm, lo âu và stress 21 mục hỏi (DASS-21) của Lovibond và cs (1995) [12] và Thang đo thái độ tìm kiếm sự trợ giúp chuyên môn (Attitude Towards Seeking Professional Psychological Helps – ATSPPH) của Allyn và cs (1995) [5]. Cả hai thang đo này đã được dịch và đánh giá độ tin cậy, độ nhạy và độ đặc hiệu đối với sinh viên Trường Đại học Y Dược Huế.

2.4. Phân tích thống kê

Số liệu được phân tích bằng phần mềm SPSS 22.0. Sử dụng bảng phân phối tần suất (n), tỷ lệ phần trăm (%), giá trị trung bình (Mean), độ lệch chuẩn (SD) để mô tả số liệu và hồi quy đa biến logistic để phân tích các yếu tố liên quan đến hành vi tìm kiếm sự trợ giúp.

3. KẾT QUẢ

Bảng 3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n = 671)

Đặc điểm	n	%
Tuổi (Mean $\pm$ SD)	18,9 $\pm$ 0,8	
Giới		
Nam	206	30,7
Nữ	405	69,3
Dân tộc		
Dân tộc Kinh	630	93,9
Dân tộc thiểu số	41	6,1
Hoàn cảnh sống		
Sống một mình	254	37,8
Sống với bạn bè	302	45,0
Sống với gia đình	115	17,2
Tình trạng tài chính		
Thiếu	85	12,7
Vừa đủ	496	73,9
Đầy đủ	90	13,4
Trầm cảm		
Không hoặc nhẹ	500	74,52
Vừa	126	18,78
Nặng và rất nặng	45	6,72
Lo âu		
Không hoặc nhẹ	470	70,04
Vừa	111	16,54
Nặng và rất nặng	90	13,41
Stress		
Không hoặc nhẹ	542	80,77
Vừa	89	13,26
Nặng và rất nặng	40	5,96

Nhận xét: Tỷ lệ trầm cảm, lo âu, stress mức độ vừa đến rất nặng chiếm khoảng ¼ đến 1/3 mẫu nghiên cứu.

Bảng 3.2. Kiến thức và thái độ đối với hành vi tìm kiếm sự trợ giúp (n = 671)

Kiến thức, thái độ về hành vi tìm kiếm sự trợ giúp	n	%
Kiến thức về hành vi tìm kiếm sự trợ giúp		
Đúng	141	21,0
Chưa đúng	530	79,0
Thái độ hành vi tìm kiếm sự trợ giúp		
Không cần thiết	351	52,31
Có nghĩ đến	304	45,31
Luôn sẵn sàng	16	2,38

Bảng 3.3. Thực hành tìm kiếm sự trợ giúp (n = 671)

Thực hành tìm kiếm sự trợ giúp	Có		Không	
	n	%	n	%
Trầm cảm	297	59,40	203	40,60
Không hoặc nhẹ	81	64,29	45	35,71
Vừa	23	51,11	22	48,89
Nặng và rất nặng				

Lo âu				
Không hoặc nhẹ	278	59,15	192	40,85
Vừa	67	60,36	44	39,64
Nặng và rất nặng	56	62,22	34	37,78
Stress				
Không hoặc nhẹ	321	59,23	221	40,77
Vừa	53	59,55	36	40,45
Nặng và rất nặng	27	67,50	13	32,50

Nhận xét: Có khoảng 30%-40% sinh viên không tìm kiếm sự trợ giúp khi có những dấu hiệu trầm cảm, lo âu và stress từ mức vừa đến nặng.

Bảng 3.4. Nguồn tìm kiếm sự trợ giúp khi có biểu hiện trầm cảm (n = 671)

Nguồn tìm kiếm sự trợ giúp	Hầu như không tìm kiếm		Luôn luôn tìm kiếm	
	n	%	n	%
Trầm cảm	123	30,7	287	69,3
Cha mẹ	140	34,9	261	65,1
Anh chị em ruột	284	70,8	117	29,2
Người thân	79	19,7	322	80,3
Bạn thân	352	87,8	49	12,2
Bác sĩ chuyên khoa tâm thần	362	90,3	39	9,7
BSĐK hoặc BSCK khác*	354	88,3	47	11,7
Các nhà tâm lý	346	86,3	55	13,7
Thầy cô BM TLYH**				
Lo âu	120	29,9	281	70,1
Cha mẹ	138	34,4	263	65,6
Anh chị em ruột	262	65,3	139	34,7
Người thân	108	26,9	293	73,1
Bạn thân	358	89,3	43	10,7
Bác sĩ chuyên khoa tâm thần	363	90,5	38	9,5
BSĐK hoặc BSCK khác*	361	90	40	10
Các nhà tâm lý	357	89	44	11
Thầy cô BM TLYH**				
Stress	143	35,7	258	64,3
Cha mẹ	145	36,2	256	63,8
Anh chị em ruột	284	70,8	117	29,2
Người thân	117	29,2	284	70,8
Bạn thân	354	88,3	47	11,7
Bác sĩ chuyên khoa tâm thần	367	91,5	34	8,5
BSĐK hoặc BSCK khác*	358	89,3	43	10,7
Các nhà tâm lý	358	89,3	43	10,7
Thầy cô BM TLYH**				

*Bác sĩ đa khoa hoặc Bác sĩ chuyên khoa khác; **Bộ môn Tâm lý Y học

Bảng 3.5. Các yếu tố liên quan đến hành vi tìm kiếm sự trợ giúp (n=671)

Biến độc lập	OR	95% CI	p
1. Hoàn cảnh sống			
Sống một mình	1	-	-
Sống với gia đình, người thân	0,761	0,499 - 1,162	0,206
Sống cùng với bạn bè	0,885	0,584 - 1,340	0,563

2. Nhận thức về sự cần thiết			
Chưa cần thiết	1	-	-
Cần thiết	1,808	1,176 - 2,780	0,007
3. Trầm cảm			
Có	1	-	-
Không	1,068	-0.114 - 0.083	0.757
4. Lo âu			
Có	1	-	-
Không	1,058	-0.104 - 0.083	0.780
5. Stress			
Có	1	-	-
Không	1,184	-0.158 - 0.071	0.498

Nhận xét: Sinh viên nhận thức được sự cần thiết thì thực hành tìm kiếm sự trợ giúp cao gấp khoảng 2 lần so với nhóm còn lại (95%CI: 1,2-2,8; p=0,007).

4. BÀN LUẬN

4.1. Hành vi tìm kiếm sự trợ giúp

Tổ chức Y tế thế giới (2001) nêu rõ: sức khỏe tâm thần không đơn thuần là không bị mắc các rối loạn tâm thần mà còn bao hàm trạng thái thoải mái, sự tự tin vào năng lực bản thân, tính tự chủ, năng lực và khả năng nhận biết những tiềm năng của bản thân. Việc hiểu biết đúng và đầy đủ về sức khỏe tâm thần và cách thức đối phó là yếu tố vô cùng quan trọng nhằm tăng cường sức khỏe tâm thần cho bản thân. Kết quả tại bảng 3.2. cho thấy: Tỷ lệ sinh viên có hiểu biết đúng về hành vi tìm kiếm sự trợ giúp đối với các vấn đề sức khỏe tâm thần rất thấp, chỉ chiếm khoảng 21%. Về thái độ, chỉ khoảng 2,5% sinh viên luôn sẵn sàng tìm kiếm sự trợ giúp khi gặp các khó khăn về sức khỏe tâm thần như trầm cảm, lo âu hoặc stress. Bảng 3.3 cũng cho thấy: chỉ có khoảng 50% sinh viên khi có những dấu hiệu về trầm cảm, lo âu, hoặc stress vừa và nặng có tìm kiếm sự trợ giúp. Điều đáng chú ý là khoảng 60% trong số này tìm kiếm sự trợ giúp từ các nguồn không chính thức như cha mẹ, bạn bè hoặc người thân. Trong khi tìm kiếm sự trợ giúp từ các nguồn chính thức như bác sĩ chuyên khoa, các nhà tâm lý, nhân viên y tế chỉ chiếm tỷ lệ nhỏ (khoảng 40%).

Đặc biệt, các vấn đề sức khỏe tâm thần ở sinh viên Y khoa chủ yếu có nguồn gốc từ các yếu tố stress liên quan đến môi trường và áp lực học tập [9],[10]. Tuy vậy, tỷ lệ sinh viên tìm kiếm sự tham vấn của các thầy cô trong trường rất thấp (chỉ chiếm khoảng 10 - 13%). Điều này cho thấy, hiểu biết và thái độ về hành vi tìm kiếm sự trợ giúp ở sinh viên năm thứ nhất là rất thấp. Hiểu biết và thái độ là yếu tố quan trọng quyết định việc sinh viên có thực hiện hành vi tìm kiếm sự trợ giúp mỗi khi gặp khó khăn hoặc stress trong cuộc sống và học tập. Điều này có thể thấy rằng, sinh viên năm thứ nhất mới vào

trường, tiếp cận với môi trường học tập mới, áp lực học tập cao và nhiều khó khăn, trở ngại. Tuy nhiên, sinh viên chưa được trang bị đầy đủ hành trang về chăm sóc sức khỏe tâm thần cũng như trang bị kỹ năng đối phó hiệu quả [11]. Do đó, nhận thức và thái độ về sức khỏe tâm thần của sinh viên chưa tốt. Mặt khác, văn hóa tìm kiếm sự hỗ trợ về sức khỏe tâm thần ở cộng đồng cũng còn nhiều yếu tố cản trở: sự e ngại (stigma) đối với các vấn đề sức khỏe tâm thần còn lớn, sự hiểu biết nói chung về sức khỏe tâm thần còn thiên lệch về các rối loạn tâm thần, trong khi các rối loạn tâm lý như trầm cảm, lo âu và stress thì không được xem là sức khỏe tâm thần mà ngược lại được xem là những vấn đề bình thường của mỗi cá nhân mà người khác không thể giải quyết được hoặc không thể giúp được gì trong khi các bác sĩ chuyên khoa tâm thần thì chưa cần thiết hoặc tâm lý e ngại. Việc tìm đến tham vấn tâm lý cũng không phải là một cách tiếp cận phổ biến đối với các vấn đề sức khỏe tâm thần ở Việt Nam. Họ không biết phải tìm kiếm dịch vụ tham vấn ở đâu, nghĩ rằng không quan trọng [14]

4.2. Các yếu tố ảnh hưởng đến hành vi tìm kiếm sự hỗ trợ đối với các vấn đề sức khỏe tâm thần ở sinh viên

Kết quả phân tích hồi quy Logistic ở bảng 3.5 cho thấy nhận thức về sự cần thiết là yếu tố có liên quan có ý nghĩa thống kê đối với việc thực hiện hành vi tìm kiếm sự trợ giúp đối với các vấn đề sức khỏe tâm thần ở sinh viên năm thứ nhất. Sinh viên nhận thức được sự cần thiết thì thực hành tìm kiếm sự trợ giúp cao gấp 2 lần so với nhóm còn lại (OR=1,808; 95%CI: 1,176 – 2,78; p=0,007). Điều này cho thấy, truyền thông nâng cao nhận thức, cung cấp thông tin đầy đủ về sức khỏe tâm thần, kỹ năng đối phó và tìm kiếm sự trợ giúp là biện pháp cấp bách và ý nghĩa để cải thiện sức khỏe tâm thần cho sinh viên.

5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ sinh viên thực hành tìm kiếm sự trợ giúp đối với các vấn đề sức khỏe tâm thần là rất thấp.

Yếu tố quan trọng và có ý nghĩa nhất ảnh hưởng đến thực hành tìm kiếm sự trợ giúp đối với các vấn đề sức khỏe tâm thần ở sinh viên là sự thiếu hiểu biết và sự cần thiết của sự trợ giúp. Cần tăng cường các chương trình truyền thông, giáo dục sớm để giúp

sinh viên nhận thức đúng đắn về sức khỏe tâm thần, kỹ năng đối phó và tìm kiếm sự trợ giúp chính thức, hiệu quả. Mặt khác, cũng cần cung cấp đầy đủ thông tin về các nguồn tìm kiếm sự trợ giúp chính thức để sinh viên biết và tiếp cận khi cần thiết.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Giáo dục và Đào tạo (2015), Công văn 1346/BGD&ĐT-CTHSSV về Tăng cường biện pháp đảm bảo an ninh trật tự trường học.
2. Võ Nữ Hồng Đức (2016), *Nghiên cứu hành vi tìm kiếm sự trợ giúp về chăm sóc sức khỏe tâm thần và các yếu tố liên quan ở sinh viên ngành bác sĩ Y học dự phòng Trường Đại học Y Dược Huế*, Luận văn thạc sỹ, tr.2-71.
3. Nguyễn văn Hùng (2014), *Nghiên cứu mối tương quan giữa chiến lược học tập tự điều hành với chiến lược đối phó với stress và sức khỏe tâm thần ở sinh viên y khoa*, Viện NCSKCD Đại học Y Dược Huế.
4. Ali S. R., Ghasak G. F., Syed M. A., (2014). Source of stressors and emotional disturbances among undergraduate Science students in Malaysia", pp.402.
5. Allyn B., Fischer E., Farina A. (1995), " Attitudes toward seeking psychological professional help: A shortened form and considerations for research", *Journal of College Student Development*, 36,pp.368- 373.
6. Do D.Q.(2007), *Depression and among the first year medical students in univercity of medicine and pharmacy Ho Chi Minh city, Viet Nam*, College of public Health sciences, Chulalongkorn University.
7. Dyrbre L.N., Thomas M.R. Shanafelt T.D. (2006), " Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among U.S and Canadian medical students" *Acad Med*, 81(4),pp.354-73
8. Elzubeir M. A., Elzubeir K. E., Magzoub M. E. (2011), "Stress and coping strategies among Arab medical students: towards a research agenda", *Educ Health(Abingdon)*, 23(1), pp.355
9. Nguyen V. H., Laohasiriwon W., Saengsuwan J., et al. (2014), "The relationships between the use of self-regulated learning strategies and depression among medical students: an accerlerated prospective cohort study", *Psychol Health Med*, 20 (1),pp.59-70
10. Nguyen V. H., Wongsal L (2013), "The effect of stress on academic achievement among preclinical students at Hue University of medicine and Pharmacy, Vietnam: a pilot study" *Journal of Medicine and Pharmacy*, 3, pp.64-68
11. Lazarus, R (1993). Coping theory and research: Past, present, and future, *Psychosomatic medicine*, 55, pp 234-247
12. Lovibond S. H., Lovibond P. F. (1995), *Manual for Depression Anxiety & Stress Scale (Second edition)*, Psychology Foundation
13. Tran Q. A., Dunne M. P., Luu N. H. (2014), "Well being, depression and suicidal ideation among medical students throughout Vietnam", *Vietnam Journal of Medicine and Pharmacy*, 6(3),pp23-30.
14. UNICEF Việt Nam (2011). Sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội của trẻ em và thanh niên tại một số tỉnh và thành phố ở Việt Nam.