

# Tình trạng trầm cảm ở người cao tuổi tại phường Phan Đình Phùng, Thành phố Thái Nguyên

Depression in the elderly in Phan Dinh Phung ward, in Thai Nguyen city

Nguyễn Thị Minh Nguyệt✉, Trần Văn Tuấn, Lê Thị Quyên

Món Thị Uyên Hồng, Vũ Xuân Tú

Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên

## Tác giả liên hệ

ThS. Nguyễn Thị Minh Nguyệt

Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên,

Email: nguyettkdhyd@gmail.com

Ngày nhận bài: 9/1/2026

Ngày phản biện khoa học: 12/2/2026

Ngày duyệt bài: 27/3/2026

## TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Trầm cảm là một rối loạn tâm thần phổ biến ở người cao tuổi và là yếu tố ảnh hưởng không nhỏ đến chất lượng cuộc sống của người cao tuổi.

**Mục tiêu:** Khảo sát tình trạng trầm cảm và một số yếu tố liên quan ở người cao tuổi tại phường Phan Đình Phùng, thành phố Thái Nguyên.

**Phương pháp:** nghiên cứu mô tả cắt ngang tiến hành trên 453 người cao tuổi tại phường Phan Đình Phùng, thành phố Thái Nguyên. Chẩn đoán trầm cảm theo tiêu chuẩn ICD - 10 và thang điểm đánh giá trầm cảm ở người cao tuổi - 15 (GDS - 15).

**Kết quả:** Tuổi trung bình của người cao tuổi (NCT) là  $68,80 \pm 5,95$  (năm), tỷ lệ nữ giới là 60%, NCT dân tộc kinh là 89,8%, NCT có trình độ học vấn từ cấp 3 trở lên là 59,2%, NCT có khả năng chi trả dịch vụ y tế [PP1.1] (DVYT) là 71,5%, NCT có tiền sử tăng huyết áp là 39,5%; Tỷ lệ NCT trầm cảm là 26,7%, trong đó trầm cảm nhẹ 21,6%, trầm cảm trung bình và nặng là 5,1%; NCT dân tộc kinh, khó có khả năng chi trả DVYT, tiền sử tăng huyết áp, tiền sử đột quỵ não có tỷ lệ mắc trầm cảm cao hơn ( $p < 0,05$ ).

**Kết luận:** Tỷ lệ NCT trầm cảm là 26,7%, trong đó trầm cảm nhẹ 21,6% và trung bình và nặng là 5,1%. NCT dân tộc kinh, khó có khả năng chi trả DVYT, NCT có tiền sử tăng huyết áp, tiền sử đột quỵ não tỷ lệ mắc trầm cảm cao hơn ( $p < 0,05$ ).

**Từ khóa:** trầm cảm, người cao tuổi.

## SUMMARY

**Introduction:** Depression is a common mental disorder in the elderly and is a factor that greatly affects the quality of life of the elderly.

**Objectives:** To survey of the status of depression and some related factors in the elderly in Phan Dinh Phung ward, in Thai Nguyen city.

**Methods:** a cross-sectional descriptive study was conducted on 453 elderly in Phan Dinh Phung ward, in Thai Nguyen city. Depression

is diagnosed according to standard ICD - 10 and Geriatric Depression Scale - 15 (GDS - 15).

**Results:** The average age of elderly in the study was 68,80±5,95 (years); The percentage of female was 60%, Kinh ethnic elderly are 89,8%, the elderly with education level from high school or higher are 59,2%, the elderly can afford health care services are 71,5%, the elderly with history of hypertension are 39,5%. The prevalence of depression in elderly was 26,7% (mild depression: 21,6%; moderate and severe depression 5,1%. The rate of depression was significantly higher in the elderly of the Kinh ethnic, the elderly can not afford health care services, the elderly with history of hypertension, stroke ( $p<0,05$ ).

**Conclusion:** The prevalence of depression in elderly was 26,7%. The elderly of the Kinh ethnic, can not afford health care services, with history of hypertension, stroke have a higher rate of depression ( $p<0,05$ ).

**Key word:** depression, elderly.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trầm cảm là một rối loạn tâm thần phổ biến ở người cao tuổi, là một trong các vấn đề sức khỏe không chỉ của riêng cao tuổi mà còn của cả cộng đồng<sup>1,2</sup>. [PP2.1] Sự gia tăng tỷ lệ mắc bệnh, nhập viện, tử vong và suy giảm chức năng ở người cao tuổi có nhiều liên quan đến các rối loạn tâm thần phổ biến, trong đó có trầm cảm<sup>3</sup>. Do vậy, trầm cảm là yếu tố ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống, làm tăng nguy cơ tử vong của người cao tuổi và tăng chi phí y tế dành cho sức khỏe cộng đồng. Tuy nhiên, một số người cao tuổi và người thân của họ có xu hướng cho rằng các triệu chứng của trầm cảm như mất ngủ, chán ăn, mệt mỏi là biểu hiện bình thường của quá trình lão hóa và ít quan tâm đến<sup>4</sup>. Do vậy, việc nghiên cứu và làm rõ về tỷ lệ trầm cảm, các yếu tố liên quan sẽ góp phần không nhỏ trong việc đề ra

các giải pháp can thiệp nhằm dự phòng và hỗ trợ điều trị trầm cảm ở người cao tuổi. Chính vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu “Khảo sát tình trạng trầm cảm và một số yếu tố liên quan ở người cao tuổi tại phường Phan Đình Phùng, thành phố Thái Nguyên.”

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Gồm 453 người cao tuổi (NCT) tại phường Phan Đình Phùng, thành phố Thái Nguyên.

#### Tiêu chuẩn chọn

Người từ 60 tuổi trở lên, có khả năng giao tiếp và đồng ý tham gia nghiên cứu.

#### Tiêu chuẩn loại trừ

Người cao tuổi rối loạn nhận thức không có khả năng trả lời phỏng vấn, hoặc có bệnh cơ thể nặng.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

#### Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu cắt ngang.

#### Phương pháp

Nghiên cứu mô tả.

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

Trong đó:

- n : Cỡ mẫu tối thiểu cho nghiên cứu
  - $Z_{1-\alpha/2}^2$  : Hệ số tin cậy của nghiên cứu. Với  $\alpha = 0,05$  thì  $z_{1-\alpha/2} = 1,962$ .
  - p là tỷ lệ người cao tuổi trầm cảm là 24,6% theo nghiên cứu của Vũ Thị Thanh Huyền tại Sóc Sơn, Hà Nội năm 2017.
  - d: Mức sai lệch tuyệt đối giữa giá trị của mẫu nghiên cứu và quần thể. Chọn  $d=0,05$  hay 5%.
  - Thay các giá trị vào công thức trên ta có:  $n = 285$  người.
- Số lượng người cao tuổi dự kiến khảo sát trong nghiên cứu là 300 người.
- Các bước tiến hành:
- Lập danh sách người tuổi cao tuổi trên địa

bàn phường Phan Đình Phùng, thành phố Thái Nguyên, chọn tối thiểu [PP3.1]300 người đáp ứng tiêu chuẩn vào nghiên cứu.

- Chẩn đoán trầm cảm ở NCT bằng khám lâm sàng và dựa vào đánh giá thang điểm đánh giá trầm cảm ở người cao tuổi (Geriatric Depression Scale 15 – GDS 15). Phân loại trầm cảm theo thang điểm GDS - 15: 0-5 điểm là không có trầm cảm; 6-9 điểm là trầm cảm nhẹ; 10-15 điểm là trầm cảm trung bình và nặng.

- Tiến hành phỏng vấn người cao tuổi theo mẫu phiếu thống nhất.

### 2.3. Chỉ tiêu nghiên cứu

- Thông tin về người cao tuổi: tuổi, giới, trình độ học vấn, thu nhập bình quân trong một năm, khả năng chi trả dịch vụ y tế, mắc các bệnh như tăng huyết áp, đái tháo đường, đột quy não...

- Tình trạng trầm cảm: triệu chứng lâm sàng, kết quả thang điểm GDS-15

- Một số yếu tố liên quan đến trầm cảm ở người cao tuổi: tuổi, giới, trình độ học vấn, thu nhập bình quân trong một năm, khả năng chi trả dịch vụ y tế...

### 2.4. Xử lý số liệu

Theo phương pháp thống kê y học bằng phần mềm SPSS 27: T-test trong kiểm định hai trung bình và Chi - bình phương cho kiểm định hai tỷ lệ.

### 2.5. Đạo đức nghiên cứu

Đề tài đã được sự chấp thuận của Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên.

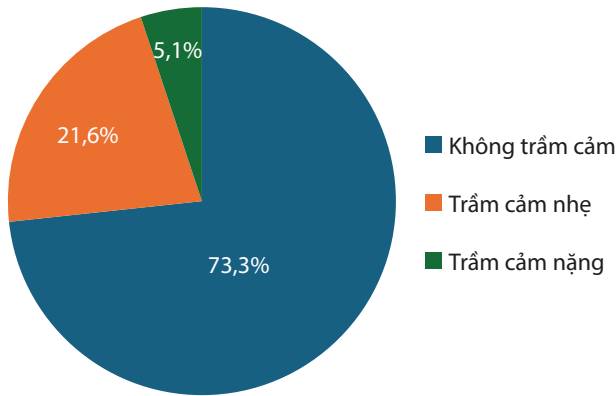
## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

**Bảng 3.1.** Một số đặc điểm của người cao tuổi

Tuổi (năm)	Trung bình $\bar{X} \pm SD$	Nhỏ nhất	Lớn nhất
	68,80±5,95	60	93
	Nhóm tuổi	Số lượng	Tỷ lệ (%)

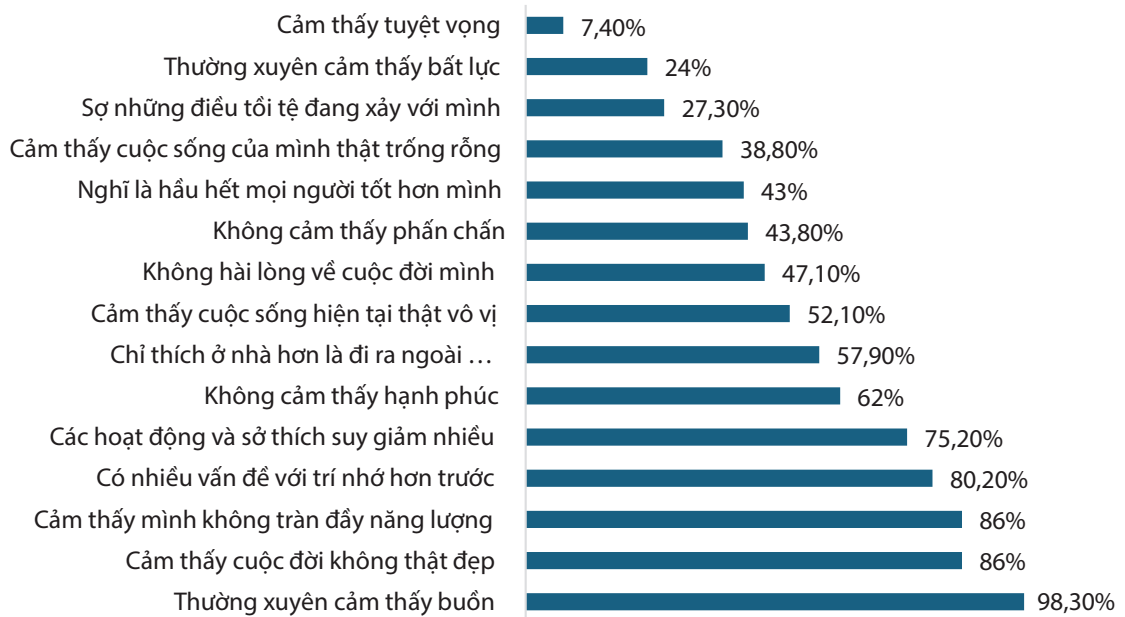
Tuổi (năm)	60 - 69	277	61,1
	70 - 79	146	32,3
	≥ 80	30	6,6
<b>Đặc điểm</b>		<b>Số lượng (N = 453)</b>	<b>Tỷ lệ (%)</b>
Giới	Nam	181	40
	Nữ	272	60
Dân tộc	Kinh	407	89,8
	Khác	46	10,2
Trình độ học vấn	Không đi học, cấp 1,2	185	40,8
	Cấp 3, TC/CD, ĐH, SĐH	268	59,2
Tình trạng hôn nhân	Sống cùng bạn đời	385	85,0
	Độc thân	10	2,2
	Goá/Ly hôn/Ly thân	58	12,8
Tình trạng nghề nghiệp	Nghỉ hưu	346	76,4
	Nông nghiệp/Làm nghiệp	18	4,0
	Buôn bán/Thợ	17	3,7
	Nội trợ/Giúp việc	72	15,9
Khả năng chi trả các DVYT	Rất dễ	40	8,8
	Tương đối dễ	284	62,7
	Tương đối khó	117	25,8
	Rất khó	12	2,6
Tiền sử bệnh mạn tính	Tăng huyết áp	179	39,5
	Đái tháo đường	56	12,4
	Ung thư	10	2,2
	Hen suyễn	13	2,9
	Đau thắt ngực	19	4,2
	Suy tim	8	1,8
	Viêm khớp	115	25,4
	Bệnh thận	25	5,5
	Đột quy não	14	3,1

Bảng 3.1, Tuổi trung bình của NCT là 68,80 (năm), tỷ lệ nữ chiếm là 60%, dân tộc Kinh là 89,8%, sống cùng bạn đời là 85%, tương đối dễ chi trả các DVYT trở lên là 71,5%.



Biểu đồ 3.1, tỷ lệ trầm cảm ở NCT là 26,7%, trầm cảm nhẹ là 21,6%.

**Biểu đồ 3.1.** Tỷ lệ trầm cảm của người cao tuổi



**Biểu đồ 3.2.** Biểu hiện trầm cảm của người cao tuổi

Biểu đồ 3.2, biểu hiện trầm cảm thường gặp nhất là thường xuyên cảm thấy buồn (98,3%), cảm thấy mình không tràn đầy năng lượng (86,0%) cảm thấy cuộc đời không thật đẹp (86,0%), có nhiều vấn đề về trí nhớ (80,2%).

**Bảng 3.2.** Một số yếu tố liên quan đến trầm cảm

Đặc điểm	Trầm cảm		Không (N=332; %)	Có (N=121; %)	P
	Giới tính	Nam	131 (72,4)	50 (27,6)	
	Nữ	201 (73,9)	71 (26,1)		

Đặc điểm		Trầm cảm	Không (N=332; %)	Có (N=121; %)	P
Tuổi (năm)	< 70		195 (70,4)	82 (29,6)	0,081
	≥ 70		137 (77,8)	39 (22,2)	
Dân tộc	Kinh		305 (74,9)	102 (25,1)	0,018
	Khác		27 (58,7)	19 (41,3)	
Trình độ học vấn	Không đi học, cấp 1,2		144 (77,8)	41 (22,2)	0,069
	Cấp 3, ĐH, SĐH		188 (70,1)	80 (29,9)	
Tình trạng hôn nhân	Sống cùng bạn đời		278 (72,2)	107 (27,8)	0,216
	Sống một mình		54 (61,4)	14 (20,6)	
Khả năng chi trả DVYT	Dễ		253 (78,1)	71 (21,9)	<0,001
	Khó		79 (61,2)	50 (38,8)	
Tăng huyết áp	Có		119 (66,5)	60 (33,5)	0,008
	Không		213 (77,7)	61 (22,3)	
Đái tháo đường	Có		39 (69,6)	17 (30,4)	0,510
	Không		293 (73,8)	104 (26,2)	
Đột quỵ não	Có		5 (35,7)	9 (64,3)	0,001
	Không		332 (73,3)	112 (25,5)	

Bảng 3.2, NCT dân tộc kinh, khó có khả năng chi trả DVYT, tiền sử tăng huyết áp, tiền sử đột quỵ não có tỷ lệ mắc trầm cảm cao hơn ( $p < 0,05$ ). Không có mối liên quan giữa tuổi, giới tính, trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân và tiền sử đái tháo đường đến tỷ lệ mắc trầm cảm ở NCT.

## IV. BÀN LUẬN

### 4.1. Một số đặc điểm của người cao tuổi tại phường Phan Đình Phùng, thành phố Thái Nguyên

Nghiên cứu thực hiện trên 453 NCT trên địa bàn phường Phan Đình Phùng, thành phố Thái Nguyên, tỉnh Thái Nguyên thời gian từ tháng 2 năm 2025 đến tháng 5 năm 2025. Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là  $68,80 \pm 5,95$  (năm), trong đó NCT từ 60-69 tuổi chiếm tỷ lệ 61,6%, giới nữ chiếm tỷ lệ 60%, kết quả này của chúng tôi tương đồng với tuổi trung bình là  $69,21 \pm 7,78$  (năm) trong nghiên cứu của Phạm Quang Trung<sup>2</sup>,

thấp hơn so với tuổi trung bình là  $74,0 \pm 7,9$  (năm) trong nghiên cứu của Phạm Ngọc Long<sup>1</sup> và tuổi trung bình là  $71,6 \pm 7,9$  trong nghiên cứu của Nguyễn Nguyệt Hằng Vân<sup>3</sup>. Đa số NCT trong nghiên cứu này thuộc dân tộc kinh (89,8%), đây là dân tộc sinh sống phổ biến trên địa bàn phường Phan Đình Phùng, thành phố Thái Nguyên, tỉnh Thái Nguyên. NCT có trình độ học vấn từ cấp 3 trở lên là 59,2%, NCT đã nghỉ hưu là 76,4%, NCT sống cùng bạn đời là 85,0%, NCT cảm thấy dễ dàng chi trả các dịch vụ y tế là 71,5%. Tiền sử bệnh thường gặp ở NCT lần lượt là tăng huyết áp (39,5%), viêm khớp (25,4%), đái tháo đường (12,5%) và có 3,1% NCT từng bị đột quỵ não trước đó.

### 4.2. Đặc điểm trầm cảm của người cao tuổi tại phường Phan Đình Phùng, thành phố Thái Nguyên và một số yếu tố liên quan

Trong nghiên cứu này, chúng tôi chẩn đoán trầm cảm ở NCT dựa vào khám lâm sàng và thang điểm GDS-15 với các mức phân loại: từ 0-5 điểm

là không có trầm cảm; 6-9 điểm là trầm cảm nhẹ; 10-15 điểm là trầm cảm trung bình và nặng. Sở dĩ chúng tôi lựa chọn mức điểm đánh giá trầm cảm là 6 điểm thay vì 5 điểm như một số nghiên cứu khác, vì ở trên NCT thường sẵn có các vấn đề như sức khỏe, trí nhớ suy giảm hơn trước. Qua khảo sát tình trạng trầm cảm ở NCT tại phường Phan Đình Phùng, thành phố Thái Nguyên, tỉnh Thái Nguyên bằng thang điểm GDS-15, chúng tôi ghi nhận 26,7% NCT có trầm cảm. Trong đó, trầm cảm nhẹ chiếm 21,6%, trầm cảm nặng và trung bình là 5,3%. Kết quả này của chúng tôi tương đương với tỷ lệ trầm cảm 26,1% trong nghiên cứu của Nguyễn Nguyệt Hằng Vân<sup>3</sup>, thấp hơn so với tỷ lệ 34,4% trong nghiên cứu của Nguyễn Quang Trung<sup>2</sup>. Sự khác biệt này có thể do nghiên cứu của Nguyễn Quang Trung thực hiện trên đối tượng là NCT tại khu vực tái định cư. Do vậy, NCT trong nghiên cứu của Nguyễn Quang Trung ngoài các yếu tố nguy cơ trầm cảm thường gặp ở NCT như quá trình lão hoá của hệ thần kinh, sự có mặt của các bệnh lý mạn tính,... thì còn có thêm các yếu tố liên quan đến môi trường sống mới, như sự xa lạ của địa bàn sống, hàng xóm, thay đổi các thói quen cũ. Đồng thời, kết quả này của chúng tôi cũng thấp hơn so với tỷ lệ trầm cảm chung ở NCT tại Việt Nam là 30,6%<sup>2</sup>, tỷ lệ trầm cảm chung ở NCT là 30,2-40,4% trong nghiên cứu tổng quan của Cai H<sup>5</sup>, hay tỷ lệ trầm cảm chung ở NCT tại một số nước Nam Á là 50% trong nghiên cứu tổng quan của Assariparambil AR<sup>6</sup>. Sự khác biệt này có thể liên quan đến yếu tố chủng tộc, tôn giáo, địa dư, và nhiều yếu tố tâm lý, xã hội khác tác động đến. Bên cạnh đó, công cụ được sử dụng để đánh giá trầm cảm ở NCT trong các nghiên cứu chưa thống nhất, có nghiên cứu chẩn đoán trầm cảm dựa vào khám lâm sàng bởi các bác sĩ chuyên khoa Tâm thần, có nghiên cứu lại sử dụng các thang điểm GDS - 15, GDS - 20, GDS - 30, có nghiên cứu lại sử dụng thang điểm

đánh giá trầm cảm BECK (rút gọn hoặc đầy đủ) để đánh giá trầm cảm ở NCT.

Biểu hiện trầm cảm thường gặp nhất ở NCT trong nghiên cứu của chúng tôi là thường xuyên cảm thấy buồn (98,3%), cảm thấy mình không tràn đầy năng lượng (86,0%) cảm thấy cuộc đời không thật đẹp (86,0%), có nhiều vấn đề về trí nhớ (80,2%). Kết quả này của chúng tôi cũng phù hợp với các đặc điểm thường thấy ở NCT. Đó là sự xuất hiện của các bệnh lý thoái hoá liên quan đến tuổi tác, một số khuyết tật, suy giảm nhận thức, trầm cảm và suy giảm chất lượng cuộc sống<sup>7</sup>. Do vậy, đa số NCT sẽ thấy mình không còn khỏe mạnh, tràn đầy năng lượng và gặp vấn đề về trí nhớ hơn trước. Ngoài ra, đa số NCT trong nghiên cứu của chúng tôi thuộc đối tượng hưu trí (76,4%). Đây cũng là một trong các yếu tố ảnh hưởng không nhỏ đến đời sống tinh thần của NCT. Các hoạt động của NCT có thể bị thu hẹp và trở nên đơn điệu khi nghỉ hưu do không còn tham gia công tác, người cao tuổi có nhiều thời gian, nhiều tâm sự cần chia sẻ nhưng không được đáp ứng nhu cầu này do các con bận đi làm, các cháu còn đi học, người bạn đời không còn ...

Khi khảo sát một số yếu tố liên quan đến tình trạng trầm cảm ở NCT tại phường Phan Đình Phùng, nghiên cứu của chúng tôi cho thấy không có mối liên quan giữa tỷ lệ mắc trầm cảm với các yếu tố như giới tính, tuổi, trình độ học vấn, tiền sử mắc bệnh đái tháo đường và tình trạng hôn nhân của NCT. Kết quả này của chúng tôi khá tương đồng với nghiên cứu Phạm Ngọc Long<sup>1</sup> và nghiên cứu tổng quan của Zenebe Y<sup>4</sup>, khi các nghiên cứu này cũng không thấy có mối liên quan giữa tuổi, giới, trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân đến tỷ lệ mắc trầm cảm ở NCT. Bên cạnh đó, nghiên cứu của chúng tôi cho thấy, NCT dân tộc kinh, NCT có điều kiện kinh tế khó khăn, khó hoặc không khả năng chi trả các DVYT, NCT có tiền sử tăng huyết áp, NCT có

tiền sử đột quỵ não có tỷ lệ mắc trầm cảm cao hơn. Kết quả tương tự cũng được tìm thấy trong nghiên cứu của Phạm Ngọc Long là NCT có điều kiện tinh tế ở mức thu nhập bình quân thấp, khó có điều kiện chi trả các dịch vụ y tế, NCT có các bệnh lý mạn tính có liên quan đến tỷ lệ mắc trầm cảm cao hơn<sup>1</sup> và trong nghiên cứu của Phạm Quang Trung cũng cho kết quả tương tự<sup>2</sup>. Nhiều nghiên cứu khác chỉ ra tiền sử đái tháo đường có liên quan đến tỷ lệ mắc trầm cảm cao hơn ở NCT. Tuy nhiên, nghiên cứu này của chúng tôi cho thấy tỷ lệ mắc trầm cảm cao hơn không có ý nghĩa giữa NCT có đái tháo đường và NCT không có đái tháo đường. Sự khác biệt này có thể do, số NCT bị đái tháo đường trong nghiên cứu của chúng tôi chỉ chiếm tỷ lệ nhỏ. Trong nghiên cứu này, chúng tôi cũng nhận thấy NCT có tiền sử tăng huyết áp có tỷ lệ trầm cảm cao hơn NCT không có tiền sử tăng huyết áp. Có thể do, việc được chẩn đoán tăng huyết áp cùng với quá trình điều trị huyết áp bằng thuốc và điều chỉnh chế độ ăn sẽ được thực hiện suốt đời và hiểu biết về các biến chứng nguy hiểm mà tăng huyết áp có thể gây ra cũng là những yếu tố có thể ảnh hưởng đến tâm lý NCT. Đặc biệt, trong nghiên cứu này chúng tôi nhận thấy NCT đã bị đột quỵ não có liên quan đến tỷ lệ mắc trầm cảm cao hơn những NCT chưa bị đột quỵ não và hầu hết những NCT có tiền sử đột quỵ não này lại đều có tăng huyết áp. Ngoài ra, trầm cảm là một vấn đề sức khỏe tâm thần thường gặp nhất sau đột quỵ và có mối liên quan với sự hồi phục chức năng kém sau đột quỵ<sup>8</sup>. Tỷ lệ trầm cảm chung được ghi nhận tại bất kỳ thời điểm nào sau đột quỵ lên tới 30%<sup>8</sup>. Trầm cảm sau đột quỵ có thể thoáng qua, cũng có thể dai dẳng kéo dài trong vòng 1 năm hoặc lâu hơn thế sau đột quỵ<sup>8</sup>. Trong nghiên cứu này, chúng tôi ghi nhận có 14 NCT có tiền sử đột quỵ não, trong đó có 9 NCT (64,3%) có trầm cảm.

## V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ NCT trầm cảm là 26,7%, trong đó trầm cảm nhẹ 21,6%, trầm cảm trung bình và nặng là 5,1%. NCT dân tộc kinh, NCT gặp khó khăn khi chi trả DVYT, NCT có tiền sử tăng huyết áp, tiền sử đột quỵ não có tỷ lệ mắc trầm cảm cao hơn.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Phạm Ngọc Long, Hồ Thị Kim Thanh, Trần Khánh Toàn (2022). Trầm cảm và một số yếu tố liên quan ở người cao tuổi tại Hà Nội và Quảng Bình năm 2021-2022, *Tạp chí Y học Việt Nam*, 521(Tháng 12 - Số 2 - 2022), 371-375.
2. Phạm Quang Trung, Nguyễn Đăng Vững, Phạm Thị Thu Trang, et al (2023). Thực trạng mắc các dấu hiệu trầm cảm ở người cao tuổi tại khu tái định cư, thị xã Kỳ Anh, tỉnh Hà Tĩnh, *Tạp chí Y học Việt Nam*, 532(Tháng 11 - Số 2 - 2023), 76-81.
3. Nguyễn Hằng Nguyệt Vân, Nguyễn Thị Khánh Huyền, Hà Ngọc Anh, et al (2019). Một số yếu tố liên quan đến trầm cảm ở người cao tuổi huyện Chương Mỹ, Hà Nội, năm 2019, *Tạp chí Khoa học Nghiên cứu Sức khỏe và Phát triển*, 3(Số 4 (2019)), 14-21.
4. Zenebe Y, Akele B, M WS, et al (2021). Prevalence and determinants of depression among old age: a systematic review and meta-analysis, *Ann Gen Psychiatry*, 20(1), 55.
5. Cai H, Jin Y, Liu R, et al (2023). Global prevalence of depression in older adults: A systematic review and meta-analysis of epidemiological surveys, *Asian J Psychiatr*, 80, 103417.
6. Assariparambil AR, Noronha JA, Kamath A, et al (2021). Depression among older adults: a systematic review of South Asian countries, *Psychogeriatrics*, 21(2), 201-219.
7. Khodadad Kashi S, Mirzazadeh ZS, Saatchian V (2023). A Systematic Review and Meta-Analysis of Resistance Training on Quality of Life, Depression, Muscle Strength, and Functional Exercise Capacity in Older Adults Aged 60 Years or More, *Biol Res Nurs*, 25(1), 88-106.
8. Liu L, Xu M, Marshall IJ, et al (2023). Prevalence and natural history of depression after stroke: A systematic review and meta-analysis of observational studies, *PLoS Med*, 20(3), e1004200.