

THỰC TRẠNG TRẦM CẢM, LO ÂU, STRESS VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở NAM BÁN DÂM ĐỒNG GIỚI TẠI HÀ NỘI VÀ THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH NĂM 2015

Bùi Thị Minh Hảo^{1*}, Trương Văn Hải¹, Mai Quang Anh¹ và Lê Minh Giang^{1,2}, Bảo Lê³

¹*Trung tâm Nghiên cứu và Đào tạo HIV/AIDS, trường Đại học Y Hà Nội*

²*Bộ môn dịch tễ học, Trường Đại học Y Hà Nội*

³*Trung tâm Nghiên cứu ứng dụng sức khỏe nam giới và cộng đồng – CARMAH*

TÓM TẮT

Một số nghiên cứu về nam quan hệ tình dục đồng giới ở Việt Nam thường tập trung tìm hiểu hành vi nguy cơ, mà ít quan tâm đến sức khỏe tâm thần và mối liên quan với các hành vi nguy cơ lây nhiễm HIV trong nhóm này. Bài viết này mô tả thực trạng trầm cảm, lo âu và stress và xác định các yếu tố liên quan với các vấn đề sức khỏe tâm thần này ở nhóm nam bán dâm đồng giới tuổi từ 16 đến 29 tại Hà Nội và Hồ Chí Minh. Kết quả cho thấy tỷ lệ lớn đối tượng có các vấn đề sức khỏe tâm thần gồm stress (31%); trầm cảm (49,1%); và lo âu (57,7%); trong đó tỷ lệ tại Hồ Chí Minh cao hơn hẳn Hà Nội với sự khác biệt có ý nghĩa thống kê. Các hành vi có nguy cơ lây nhiễm HIV như sử dụng, tiêm chích, dùng chung bơm kim tiêm khi tiêm chích ma túy, không sử dụng bao cao su khi quan hệ tình dục với khách hàng bao cao su và bị bạo lực tình dục là các yếu tố có liên quan với trầm cảm, lo âu và stress trong mô hình phân tích tương quan đơn biến. Tuy nhiên, mô hình đa biến cho thấy chỉ có yếu tố đang sử dụng ma túy là có liên quan với lo âu, hai yếu tố là đang sử dụng ma túy và bị bạo lực tình dục có liên quan với trầm cảm, trong khi stress có liên quan với 3 yếu tố là đang sử dụng ma túy, bị bạo lực tình dục và không sử dụng bao cao su khi quan hệ tình dục hậu môn với khách hàng trong 30 ngày qua.

Từ khóa: sức khỏe tâm thần, lo âu, trầm cảm, stress, nam bán dâm đồng giới, nam quan hệ tình dục đồng giới (MSM)

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Số liệu giám sát tại Việt Nam và trên thế giới cho thấy nam quan hệ tình dục đồng giới (MSM) tiếp tục là quần thể có nguy cơ lây nhiễm HIV cao nhất hiện nay [1]. Nam bán dâm đồng giới là một phân nhóm trong cộng đồng nam quan hệ tình dục đồng giới và là những người trao đổi tình dục với nam giới khác để đổi lấy tiền bạc hay các lợi ích vật chất khác. Một số nghiên cứu gần đây cho thấy số lượng nam bán dâm đồng giới trong cộng đồng hiện nay không phải là nhỏ do rất nhiều các lý do kinh tế và xã hội khiến nam tham gia bán dâm đồng giới, cũng như hành vi bán dâm này cũng khiến họ là nhóm có nguy cơ lây nhiễm HIV rất cao, thậm chí tỷ lệ nhiễm HIV cao hơn so nhóm

nam quan hệ tình dục đồng giới không tham gia bán dâm [2]. Một số nghiên cứu gần đây cho thấy có mối liên quan giữa hành vi nguy cơ lây nhiễm HIV của MSM với các vấn đề sức khỏe tâm thần như trầm cảm, lo âu [3, 4]. Tại Việt Nam, một nghiên cứu gần đây trong nhóm nam bán dâm đồng giới còn cho thấy hành vi nguy cơ lây nhiễm HIV của nhóm đối tượng này có liên quan và tăng lên do tác động cộng gộp của vấn đề về sức khỏe tâm thần trong đó có trầm cảm. Trong một bài viết gần đây của Trung tâm Nghiên cứu và Đào tạo HIV/AIDS trường Đại học Y Hà Nội đã bước đầu đề cập đến vấn đề sức khỏe tâm thần của đối tượng nam quan hệ tình dục đồng giới và một số yếu tố liên quan [5]. Nghiên cứu này sẽ cung cấp những thông tin cụ thể các vấn đề sức khỏe tâm thần bao

*Tác giả chính: Bùi Thị Minh Hảo

Địa chỉ: Đại học Y Hà Nội.

Điện thoại: (04) 35741596.

Email: buiminhhao@hmu.edu.vn.

Ngày nhận bài: 20/08/2015

Ngày phản biện: 09/10/2015

Ngày đăng bài: 10/11/2015

gồm trầm cảm, lo âu, stress của nam bán dâm đồng giới và các yếu tố liên quan đến ba vấn đề sức khỏe này với các mục tiêu sau:

1 Mô tả thực trạng trầm cảm, lo âu và stress của nam bán dâm đồng giới tại Hà Nội và TP. Hồ Chí Minh năm 2015

2 Mô tả các yếu tố liên quan với thực trạng trầm cảm, lo âu và stress của nam bán dâm đồng giới tại Hà Nội và TP. Hồ Chí Minh năm 2015

II. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1 Đối tượng nghiên cứu

Là nam giới từ 16 đến 29 tuổi; sống tại Hà Nội hoặc TP. Hồ Chí Minh ít nhất 1 tháng trước thời điểm điều tra; có quan hệ tình dục với nam giới khác trong vòng 90 ngày qua nhằm trao đổi tiền hoặc lợi ích vật chất khác (thức ăn, quần áo, chỗ ở vv...)

2.2 Thời gian nghiên cứu

Từ tháng 1 năm 2015 tới tháng 08 năm 2015.

2.3 Địa bàn nghiên cứu

Bao gồm các địa điểm MSM thường xuyên gặp gỡ, tìm kiếm bạn tình, khách mua dâm. Các phỏng vấn thực hiện tại Phòng khám nâng cao sức khỏe tình dục Thanh thiếu niên tại trường Đại học Y Hà Nội và phòng khám Tâm An, thành phố Hồ Chí Minh.

2.4 Cỡ mẫu và chọn mẫu

Sử dụng công thức tính cỡ mẫu sau để tính toán mẫu nghiên cứu cho địa điểm nghiên cứu là Hà Nội và TP. Hồ Chí Minh:

$$n = \frac{Z^2 \times p \times q + ME^2}{ME^2 \times \frac{z^2 \times p \times q}{N}}$$

Trong đó:

• n: cỡ mẫu nghiên cứu cần có [$n_{(Hà Nội)} = 200$; $n_{(TP. Hồ Chí Minh)} = 350$]

• N: ước tính quần thể nghiên cứu [$N_{(Hà Nội)} =$

400; $N_{(TP. Hồ Chí Minh)} = 800$] [7]

• p: ước tính tỷ lệ có nguy cơ triệu chứng trầm cảm (NCTCTC) và/hoặc dấu hiệu lo âu (DHLA) trong nhóm nam bán dâm ($p_{(Hà Nội - NCTCTC)} = 0,612$; $p_{(Hà Nội - DHLA)} = 0,176$; $p_{(TP. Hồ Chí Minh - NCTCTC)} = 0,49$; $p_{(Hà Chí Minh - NCTCTC)} = 0,134$) [5]

• $q = 1 - p$

• ME: khoảng sai lệch cho phép giữa tỷ lệ có vấn đề sức khỏe thu được từ mẫu nghiên cứu so với quần thể (margin of error)

• $z = 1,96$

Khi hoàn thành nghiên cứu tổng cỡ mẫu là 633 trong đó Hà Nội 231, TP. Hồ Chí Minh 402 đối tượng. Nghiên cứu sử dụng phương pháp chọn mẫu 2 giai đoạn trong đó giai đoạn 1 là lập bản đồ và chọn các điểm nóng trên cơ sở ước tính số đối tượng tại mỗi điểm và giai đoạn 2 là chọn đối tượng theo chiến lược chọn mẫu tỷ lệ thuận với số đối tượng ở theo đơn vị địa điểm-thời gian.

2.5 Các kỹ thuật và công cụ thu thập thông tin

Đối tượng đồng ý tham gia nghiên cứu được phỏng vấn theo bộ câu hỏi được thiết kế trên cơ sở tham khảo các bộ câu hỏi nghiên cứu đã triển khai tại Việt Nam và trên thế giới, cũng như được hiệu chỉnh qua điều tra thử. Đánh giá sức khỏe tâm thần của đối tượng nghiên cứu bằng bộ công cụ DASS (Depression Anxiety Stress Scale) [8] là bộ công cụ được sử dụng rộng rãi trong lâm sàng cũng như sàng lọc cộng đồng tại nhiều nước trên thế giới. Sau khi được các chuyên gia về sức khỏe tâm thần dịch sang tiếng Việt và đánh giá về tính tin cậy và tính giá trị [9], DASS được các chuyên gia khuyến cáo sử dụng cho các nghiên cứu tại cộng đồng. DASS gồm 21 câu hỏi về 3 vấn đề liên quan đến sức khỏe tâm thần là trầm cảm (7 câu hỏi), lo lắng (7 câu hỏi) và stress (7 câu hỏi). Mỗi câu hỏi về một triệu chứng tương ứng với tình trạng sức khỏe tâm thần trong vòng 1 tuần qua theo thang điểm từ 0 đến 3 cho mỗi câu trả lời tương ứng tình trạng mà đối tượng cảm thấy trong vòng 1 tuần qua từ “Không đúng với tôi chút nào cả” đến “Hoàn toàn đúng

với tôi, hoặc hầu hết thời gian là đúng”. Đánh giá mức độ có triệu chứng trên cơ sở tính điểm bằng cách gấp đôi tổng số điểm của mỗi 7 câu

hỏi của từng vấn đề sức khỏe. Tổng điểm dao động từ 0 đến 42 tương ứng với mức độ triệu chứng tăng dần, cụ thể:

Mức độ	Trầm cảm	Lo âu	Stress
Bình thường	0 - 9	0 - 7	0 - 14
Nhẹ	10 - 13	8 - 9	15 - 18
Vừa	14 - 20	10 - 14	19 - 25
Nặng	21 - 27	15 - 19	26 - 33
Rất nặng	≥28	≥20	≥34

2.6. Quản lý và phân tích số liệu

Số liệu được xử lý bằng phần mềm STATA 12.0. Phân tích mô tả để tính toán và phân loại mức độ trầm cảm, lo âu, stress và mô tả thông tin đặc điểm nhân khẩu-xã hội học của đối tượng. Phân tích đơn biến và đa biến hồi quy logistic đánh giá mối tương quan giữa các yếu tố nhân khẩu học và hành vi với triệu chứng trầm cảm, lo âu và stress.

2.7 Đạo đức nghiên cứu:

Nghiên cứu đã được Hội đồng đạo đức về Y sinh học của trường Đại học Y Hà Nội thông qua theo chứng nhận số 120/HĐĐĐ-ĐHYHN ngày 08 tháng 02 năm 2013.

III. KẾT QUẢ

Bảng 1. Mức độ trầm cảm, lo âu và stress

Vấn đề sức khỏe tâm thần và Mức độ	Chung		Hà Nội		TP.Hồ Chí Minh		Giá trị p	
	N	%	N	%	N	%		
Trầm cảm	Bình thường	322	50,9	149	64,5	173	43,0	< 0,001
	Nhẹ	104	16,4	36	15,6	68	16,9	
	Trung bình	132	20,9	32	13,9	100	24,9	
	Nặng	56	8,9	11	4,8	45	11,2	
Lo âu	Rất nặng	19	3,0	3	1,3	16	4,0	< 0,001
	Bình thường	268	42,3	129	55,8	139	34,6	
	Nhẹ	82	13,0	35	15,2	47	11,7	
	Trung bình	160	25,3	51	22,1	109	27,1	
Stress	Nặng	62	9,8	10	4,3	52	12,9	< 0,001
	Rất nặng	61	9,6	6	2,6	55	13,7	
	Bình thường	437	69,0	192	83,1	245	61,0	
	Nhẹ	83	13,1	20	8,7	63	15,7	
Stress	Trung bình	76	12,0	14	6,1	62	15,4	< 0,001
	Nặng	36	5,7	5	2,2	31	7,7	
	Rất nặng	1	0,2	0	0,0	1	0,3	

*: Sử dụng test khi bình phương để so sánh các tỷ lệ

Kết quả cho thấy từ 1/3 đến 2/3 đối tượng nghiên cứu có các vấn đề về sức khỏe tâm thần với tỷ tăng dần các biểu hiện như: stress (31%); trầm cảm (49,1%) và lo âu (57,7%). Tỷ lệ đối tượng tại Thành phố Hồ Chí Minh có các vấn đề sức khỏe tâm thần cao hơn Hà Nội với tất cả 3 biểu hiện stress (39% vs 16,9%); trầm cảm

(57% vs 35,5%); và lo âu (65,4% vs 44,2%) với sự khác biệt có ý nghĩa thống kê. Đáng chú ý tỷ lệ đối tượng tại TP.Hồ Chí Minh có các biểu hiện stress, trầm cảm và lo lắng ở mức độ nặng và rất nặng khá cao theo tỷ lệ tăng dần các biểu hiện như stress (8%); trầm cảm (15,2%) và lo âu (26,1%).

Bảng 2. Các yếu tố liên quan với trầm cảm

Yếu tố NC	Trầm cảm		P value	Hồi qui đơn biến OR (95%CI)	Hồi qui đa biến † OR (95%CI)
	N	(%)			
Tuổi					
≤ 22 years			0,2	1,00	1,00
	160	46,8			
≥ 23 years	151	51,9		1,23 (0,90 - 1,68)	1,15 (0,82 - 1,68)
Nơi sinh					
			0,2		
Hà Nội hoặc HCM	14	38,9		1,00	
Khác	297	49,8		1,56 (0,78 - 3,10)	
Nơi ở hiện tại					
			0,05		
Cố định	182	46,1		1,00	1,00
Không cố định	129	54,2		1,39 (1,00 - 1,91)	1,14 (0,81 - 1,61)
Trình độ học vấn					
			0,08		
< Cấp 3	162	46,0		1,00	1,00
≥ Cấp 3	149	53,0		0,76 (0,55 - 1,03)	0,91 (0,65 - 1,28)
Đang đi học					
			1		
Không	280	49,2		1,00	
Có	30	48,4		1,01 (0,76 - 1,35)	
Tình trạng hôn nhân					
			0,4		
Độc thân, chưa kết hôn	284	48,6		1,00	1,00
Khác	27	55,1		1,30 (0,72 - 2,33)	1,01 (0,55 - 1,86)
Đặc điểm giới tự nhận					
			0,26		
Đàn ông	168	46,8		1,00	
Khác	142	52,0		0,93 (0,72 - 1,22)	
Hấp dẫn tình dục					
			0,65		
Đàn ông	119	48,4		1,00	
Cả hai	107	51,7		0,48 (0,79 - 1,65)	
Đàn bà	85	47,2		0,81 (0,65 - 1,40)	
Tùng sử dụng ma túy					

			< 0,001		
Không	123	40,2		1,00	
Có	188	57,5		2,01 (1,47 - 2,76)	
Đang sử dụng ma túy					
			< 0,001		
Không	173	43,4		1,00	1,00
Có	138	59,0		1,88 (1,35 - 2,60)	1,72 (1,22 - 2,42)
Đã từng chích ma túy					
			0,004		
Không	291	47,9		1,00	
Có	20	76,9		3,62 (1,43 - 9,14)	
Hiện đang chích ma túy					
			0,024		
Không	295	48,3		1,00	
Có	16	72,7		2,86 (1,10 - 7,40)	
Dùng chung BKT					
			0,001		
Không	301	48,4		1,00	
Có	10	90,9		10,66 (1,36 - 83,81)	
Bị bạo lực tình dục					
			< 0,001		
Không	277	47,1		1,00	1,00
Có	34	75,6		3,47 (1,73 - 6,98)	3,23 (1,57 - 6,63)
Không dùng BCS khi QHTD hậu môn với khách hàng					
			0,05		
Không	263	47,6		1,00	
Có	48	59,3		3,6 (1,0 - 2,57)	1,47 (0,90 - 2,41)
Địa điểm nghiên cứu					
			< 0,001		
Hà Nội	82	35,5		1,00	1,00
Hồ Chí Minh	229	57,0		2,41(1,72 - 3,36)	2,14 (1,51 - 3,04)

†: Mô hình hồi quy đa biến hiệu chỉnh theo tuổi, học vấn và nơi ở của đối tượng nghiên cứu

Mô hình phân tích đơn biến cho thấy các hành vi có nguy cơ lây nhiễm HIV như sử dụng, tiêm chích, dùng chung bơm kim tiêm khi tiêm chích ma túy, không sử dụng bao cao su quan hệ tình dục hậu môn với khách hàng và bị bạo lực tình dục là các yếu tố có liên quan với biểu hiện trầm cảm trong vòng 1 tuần qua của đối tượng nghiên cứu. Mô hình hồi quy đa biến được xây

dựng trên cơ sở tham khảo các yếu tố có liên quan với vấn đề sức khỏe tâm thần cho thấy đang sử dụng ma túy và bị bạo lực tình dục là yếu tố có liên quan đến biểu hiện trầm cảm của đối tượng (aOR 3,23; 95%CI [1,57-6,63]), mô hình phân tích đa biến cũng cho thấy sống/làm việc tại thành phố Hồ Chí Minh là yếu tố nguy cơ có liên quan với biểu hiện trầm cảm của đối tượng nghiên cứu.

Bảng 3. Các yếu tố liên quan với lo âu

Yếu tố NC	Lo âu		P value	Hồi qui đơn biến OR (95%CI)	Hồi qui đa biến † OR (95%CI)
	N	(%)			
Tuổi					
≤ 22 years	199	58,2	0,77	1,00	1,00
≥ 23 years	166	57,0		0,95 (0,70 - 1,31)	0,90 (0,64 - 1,26)
Nơi sinh					
Hà Nội hoặc HCM	22	61,1	0,67	1,00	
Khác	343	57,5		0,86 (0,43 - 1,71)	
Nơi ở hiện tại					
Cố định	217	54,9	0,07	1,00	1,00
Không cố định	148	62,2		1,35 (0,97 - 1,87)	1,11 (0,79 - 1,58)
Trình độ học vấn					
< Cấp 3	190	54,0	0,04	1,00	1,00
≥ Cấp 3	175	62,3		0,71 (0,52 - 0,98)	0,86 (0,6 - 1,20)
Đang đi học					
Không	328	57,6	0,9		1,00
Có	36	58,1		0,97 (0,73 - 1,29)	
Tình trạng hôn nhân					
Độc thân, chưa kết hôn	334	57,2	0,4	1,00	1,00
Khác	31	63,3		1,29 (0,71 - 2,36)	1,02 (0,55 - 1,91)
Đặc điểm giới tự nhận					
Đàn ông	163	59,7	0,4		1,00
Khác	201	56,0		0,96 (0,74 - 1,25)	
Hấp dẫn tình dục					
Đàn ông	147	59,8	0,5		1,00
Cả hai	121	58,5		0,95 (0,65 - 1,38)	
Đàn bà	97	53,9		0,79 (0,53 - 1,16)	
Từng sử dụng ma túy					
Không	159	52	0,005		1,00
Có	206	63		1,57 (1,15 - 2,16)	
Đang sử dụng ma túy					
Không	212	53,1	0,03	1,00	1,00
Có	153	65,4		1,67 (1,19 - 2,33)	1,52 (1,07 - 2,15)
Đã từng chích ma túy					
Không	345	56,8	0,04	1,00	
Có	20	76,9		2,53 (1,00 - 6,39)	
Hiện đang chích ma túy					
Không	348	57,0	0,06	1,00	
Có	17	77,3		2,57 (0,94 - 7,05)	
Dùng chung BKT					
Không	355	57,1	0,02	1,00	
Có	10	90,9		7,52 (0,96 - 59,11)	
Bị bạo lực tình dục					

Không	333	56,6	0,06	1,00	1,00
Có	32	71,1		1,88 (0,97 - 3,67)	1,71 (0,86 - 3,40)
Không dùng BCS khi QHTD hậu môn					
Không	310	56,2	0,06	1,00	1,00
Có	55	67,9		1,65 (1,00 - 2,71)	1,48 (0,89 - 2,46)
Địa điểm nghiên cứu					
Hà Nội	102	44,2	< 0,001		1,00
Hồ Chí Minh	263	65,4		2,39(1,72 - 3,33)	2,15 (1,52 - 3,02)

†: Mô hình hồi quy đa biến hiệu chỉnh theo tuổi, học vấn và nơi ở của đối tượng nghiên cứu

Các hành vi có nguy cơ lây nhiễm HIV như sử dụng, tiêm chích ma túy và không sử dụng bao cao su khi quan hệ tình dục hậu môn với khách hàng là yếu tố có liên quan với biểu hiện lo âu của đối tượng trong mô hình tương quan đơn biến. Tuy nhiên, mô hình phân tích đa biến cho thấy chỉ có sử dụng ma túy là yếu

tố (OR=1,52; 95%CI [1,07-2,15]) liên quan với biểu hiện lo âu của đối tượng. Tương tự như mô hình đa biến các yếu tố liên quan với biểu hiện trầm cảm, việc sống và làm việc tại thành phố Hồ Chí Minh cũng là yếu tố nguy cơ có liên quan với biểu hiện lo âu của đối tượng.

Bảng 4. Các yếu tố liên quan với stress

Yếu tố NC	Stress		P value	1,00	
	N	(%)		Hồi qui đơn biến OR (95%CI)	Hồi qui đa biến † OR (95%CI)
Tuổi					
≤ 22 years	97	28,4	0,13	1,00	1,00
≥ 23 years	99	34,0		1,30 (0,93 - 1,83)	1,23 (0,86 - 1,76)
Nơi sinh					
Hà Nội hoặc HCM	9	25	0,43	1,00	
Khác	187	31,3		1,37 (0,63 - 2,97)	
Nơi ở hiện tại					
Cố định	115	29,1	0,2	1,00	1,00
Không cố định	81	34,0		1,26 (0,89 - 1,77)	1,04 (0,72 - 1,51)
Trình độ học vấn					
< Cấp 3	102	29,0	0,23		1,00
≥ Cấp 3	94	33,5		0,81 (0,58 - 1,14)	1,03 (0,71 - 1,48)
Đang đi học					
Không	178	31,3	0,69		1,00
Có	17	27,4		1,13 (0,84 - 1,52)	
Tình trạng hôn nhân					
Độc thân, chưa kết hôn	174	29,8	0,03		1,00
Khác	22	44,9		1,92 (1,06 - 3,46)	1,59 (0,86 - 2,95)
Đặc điểm giới tự nhận					
Đàn ông	98	35,9	0,02		1,00
Khác	97	27,0		0,83 (0,61 - 1,14)	
Hấp dẫn tình dục					

Đàn ông	76	30,9			1,00
Cả hai	69	33,3	0,57	1,12 (0,75 - 1,66)	
Đàn bà	51	28,3		0,88 (0,58 - 1,35)	
Đã từng dùng ma túy					
Không	74	24,2	< 0,0001	1,87 (1,32 - 2,63)	1,00
Có	122	37,3			
Đang sử dụng ma túy					
Không	108	27,1	0,006	1,62 (1,15 - 2,29)	1,48 (1,03 - 2,13)
Có	88	37,6			
Từng chích ma túy					
Không	183	30,2	0,03	2,32 (1,05 - 5,10)	
Có	13	50			
Đang chích ma túy					
Không	183	30,0	0,004	3,38 (1,42 - 8,04)	
Có	13	59,1			
Dùng chung BKT					
Không	187	30,1	< 0,0001	10,47 (2,24 - 48,91)	
Có	9	81,8			
Bị bạo lực tình dục					
Không	174	29,6	0,007	2,28 (1,24 - 4,19)	2,04 (1,07 - 3,87)
Có	22	48,9			
Không dùng BCS khi QHTD hậu môn					
Không	159	28,8	0,007	2,08 (1,29 - 3,34)	1,88 (1,15 - 3,08)
Có	37	45,7			
Địa điểm nghiên cứu					
Hà Nội	39	16,9	< 0,001	3,15 (2,12 - 4,70)	2,83 (1,88 - 4,27)
Hồ Chí Minh	157	39,1			

f: Mô hình hồi quy đa biến hiệu chỉnh theo tuổi, học vấn và nơi ở của đối tượng nghiên cứu

Mô hình phân tích tương quan đơn biến cũng cho thấy các yếu tố như sử dụng, tiêm chích, dùng chung bơm kim tiêm khi tiêm chích ma túy, không sử dụng bao cao su khi quan hệ tình dục và bị bạo lực tình dục là các yếu tố liên quan với stress. Mô hình phân tích đa biến cho kết quả các yếu tố có liên quan với stress gồm sử dụng ma túy, không sử dụng bao cao su khi quan hệ tình dục với khách hàng và bị bạo lực tình dục.

III. BÀN LUẬN

Sức khỏe tâm thần là một nội dung được quan tâm nhiều hơn trong những năm gần đây do mối liên quan với tiến triển của HIV/AIDS

[10] cũng như hiệu quả điều trị ARV của người nhiễm HIV và bệnh nhân AIDS [11]. Mặc dù vấn đề sức khỏe tâm thần của nhóm MSM đã được đề cập nhiều trong báo cáo tại nhiều quốc gia [4], các nghiên cứu về vấn đề này tại Việt Nam mới chỉ được quan tâm trong 3 năm trở lại đây [12,13]. Nghiên cứu này sử dụng bộ công cụ DASS 21 để đo lường các vấn đề sức khỏe tâm thần của đối tượng nghiên cứu. DASS đã được Viện Sức khỏe tâm thần, bệnh viện Bạch Mai, nay là Viện sức khỏe tâm thần Trung ương dịch sang tiếng Việt và sử dụng để đánh giá tính giá trị và tin cậy của bộ công cụ trên một nhóm phụ nữ tại cộng đồng [9] và cho kết quả về tính giá trị cao cũng như tính tin cậy khi so sánh với chẩn đoán của các bác sỹ lâm sàng. DASS 21 là bộ công cụ được sử dụng rộng rãi trong sàng

lọc các vấn đề về sức khỏe tâm thần tại cộng đồng cũng như tại các cơ sở chăm sóc sức khỏe ban đầu không chỉ bởi tính giá trị và tin cậy của bộ công cụ đã được chứng minh mà còn bởi tính ứng dụng cao khi bộ công cụ có thể sàng lọc và phân định 3 vấn đề sức khỏe tâm thần gồm trầm cảm, lo âu và stress. Vì vậy, trong nghiên cứu này chúng tôi đã sử dụng bộ công cụ DASS 21 nhằm đo lường trầm cảm, lo âu, stress và các yếu tố liên quan đến thực trạng này của nam bán dâm đồng giới tại Hà Nội và TP. Hồ Chí Minh.

Kết quả nghiên cứu cho thấy có tới 1/3 đối tượng bị stress (31%); 1/2 đối tượng trầm cảm (49,1%) và gần 2/3 đối tượng lo âu (57,7%), cao hơn rất nhiều so với các nghiên cứu sử dụng cùng thang đo này trên các nhóm đối tượng là cán bộ y tế công tác tại các phòng khám cấp cứu tại Mỹ (6,8% trầm cảm; 6% lo âu; 5,9% stress) [14] và sinh viên của trường Đại học Y tại Malaysia (37,2% trầm cảm; 63% lo âu; 23,5% stress) [15]. Việc gặp phải các vấn đề về sức khỏe tâm thần của nam bán dâm đồng giới có thể được giải thích là do nhóm này phải chịu sự “kỳ thị kép” không chỉ bởi hành vi quan hệ tình dục đồng giới mà còn do việc tham gia bán dâm. Kết quả nghiên cứu cũng tương đồng với kết quả thu được về nguy cơ triệu chứng trầm cảm (58,2%) của nhóm đối tượng này do trung tâm Nghiên cứu và Đào tạo HIV/AIDS trường Đại học Y Hà Nội triển khai tại Hà Nội, Nha Trang và TP.Hồ Chí Minh năm 2009 – 2011 sử dụng thang đo CESD [5]. Việc hai thang đo khác nhau cùng cho kết quả tương đồng về nguy cơ trầm cảm của đối tượng gợi ý rằng nam bán dâm đồng giới tại Hà Nội và TP.Hồ Chí Minh có nguy cơ gặp phải các vấn đề sức khỏe tâm thần rất cao, đồng thời cho thấy nhu cầu cung cấp các can thiệp về sức khỏe tâm thần cho nhóm đối tượng này là thực sự cần thiết và cấp bách.

Mô hình phân tích hồi quy đa biến các yếu tố có liên quan với trầm cảm, lo âu và stress được xây dựng trên cơ sở tham khảo các yếu tố có liên quan từ mô hình phân tích của một nghiên cứu đã tiến hành trước đó tại Việt Nam [5] và hiệu chỉnh theo các đặc điểm nhân khẩu

như tuổi, trình độ học vấn và nơi ở hiện tại. Kết quả phân tích đa biến của ba mô hình cho thấy một đặc điểm chung là các yếu tố có nguy cơ lây nhiễm HIV đều có mối liên quan với trầm cảm, lo âu và stress của đối tượng, tuy nhiên, với từng mô hình riêng biệt lại cho thấy yếu tố liên quan khác nhau.

Mô hình phân tích đa biến các yếu tố có liên quan với trầm cảm sau khi hiệu chỉnh các yếu tố như tuổi, học vấn và tình trạng nơi ở cho thấy bạo lực tình dục (aOR 3,23; 95%CI [1,57-6,63]) và sử dụng ma túy (aOR 1,72; 95%CI [1,22 -2,42]) là yếu tố có liên quan với trầm cảm của đối tượng nghiên cứu. Cụ thể là đối tượng bị bạo lực tình dục có nguy cơ trầm cảm cao gấp 3,23 lần so với đối tượng chưa từng bị bạo lực tình dục. Tương tự như vậy, đối tượng đang sử dụng ma túy có nguy cơ trầm cảm cao gấp 1,72 lần đối tượng hiện không sử dụng ma túy. Nguy cơ lo âu của đối tượng chỉ liên quan với sử dụng ma túy trong 30 ngày qua (aOR=1,52; 95%CI [1,07-2,15]), trong đó đối tượng hiện đang sử dụng ma túy có nguy cơ lo âu cao gấp 1,52 lần đối tượng hiện đang không sử dụng ma túy. Trong mô hình các yếu tố liên quan với stress, kết quả phân tích cho thấy bên cạnh hai yếu tố nguy cơ có liên quan với trầm cảm hoặc lo âu là bị bạo lực tình dục (aOR 2,04; 95%CI [1,07-3,87]) và hiện đang sử dụng ma túy (aOR 1,48; 95%CI [1,03-2,13]) thì không sử dụng bao cao su khi quan hệ tình dục hậu môn với khách hàng (aOR 1,88; 95%CI [1,15-3,08]) cũng là yếu tố có liên quan. DASS 21 là bộ công cụ sử dụng nhiều trong các nghiên cứu cộng đồng, đồng thời, cũng được các bác sỹ tâm thần tại nhiều quốc gia sử dụng trong việc hỗ trợ chẩn đoán và theo dõi tiến triển của bệnh nhân [8]. Việc sử dụng bộ công cụ DASS để xác định từng vấn đề sức khỏe tâm thần riêng biệt và các yếu tố có liên quan có thể có ý nghĩa không chỉ với các can thiệp cộng đồng mà còn trong việc hỗ trợ các bác sỹ lâm sàng khi làm việc với bệnh nhân. Việc các bác sỹ lâm sàng nắm được các yếu tố liên quan với trầm cảm, lo âu và stress của bệnh nhân là nam bán dâm đồng giới có thể giúp họ định hướng được nguyên nhân có thể

cũng như phương hướng điều trị với từng vấn đề sức khỏe. Cụ thể nếu bệnh nhân bị trầm cảm thì bác sỹ có thể cân nhắc đến các yếu tố nguy cơ về tình dục, bệnh nhân lo âu cần được cân nhắc và tìm hiểu các nguy cơ do sử dụng ma túy, trong khi đó bệnh nhân stress thì cần được cân nhắc và tìm hiểu các yếu tố nguy cơ bao gồm cả tình dục và ma túy.

Mô hình phân tích đa biến còn cho thấy mối liên quan của yếu tố sống/làm việc tại thành phố Hồ Chí Minh với cả 3 vấn đề sức khỏe, theo đó thì việc sống/làm việc tại Hồ Chí Minh làm tăng nguy cơ trầm cảm, lo âu hoặc stress 2,14 cho đến 2,83 lần so với sống/làm việc tại Hà Nội. Tuy nhiên, trong khuôn khổ bài viết này, chúng tôi chưa đủ khả năng đề tiến hành các phân tích tiếp theo để xác định các yếu tố nào tại thành phố Hồ Chí Minh góp phần làm tăng nguy cơ sức khỏe tâm thần của đối tượng sống/làm việc tại đây. Nhóm nghiên cứu sẽ có các nghiên cứu tiếp theo với các phân tích sâu hơn nhằm mô tả các yếu tố của thành phố Hồ Chí Minh có liên quan đến nguy cơ sức khỏe tâm thần của đối tượng nghiên cứu.

IV. KẾT LUẬN

Nam bán dâm đồng giới tại Hà Nội và TP.Hồ Chí Minh có tỷ lệ trầm cảm, lo âu và stress rất cao, trong đó tại TP.Hồ Chí Minh cao hơn hẳn Hà Nội với sự khác biệt có ý nghĩa thống kê. Mô hình phân tích đa biến sau khi hiệu chỉnh cho các yếu tố tuổi, trình độ học vấn và nơi sống cho thấy bị bạo lực tình dục có liên quan chặt chẽ với nguy cơ trầm cảm, đang sử dụng ma túy có liên quan với nguy cơ lo âu trong khi đó stress có liên quan với bị bạo lực tình dục, đang sử dụng ma túy và không sử dụng bao cao su khi quan hệ tình dục hậu môn với khách hàng trong 30 ngày qua. Kết quả nghiên cứu gợi ý rằng các can thiệp về sức khỏe tâm thần cho MSM nói chung và nam bán dâm đồng giới nói riêng cần được thực hiện trên cơ sở cân nhắc các yếu tố nguy cơ có thể của các vấn đề sức khỏe tâm thần mà nhóm đối tượng này gặp phải.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Ministry of Health, National Institute of Hygiene & Epidemiology. HIV/STI Integrated Biological and Behavioral Surveillance (IBBS) in Vietnam: Results from Round III 2013 and trends across three rounds (2005-2009-2013) of surveys. 2014 Sep.
2. Ministry of Health. Results from the HIV/STI Integrated Biological and Behavioral Surveillance (IBBS) in Viet Nam - Round II 2009. Hanoi: Ministry of Health; 2011 Dec.
3. Parsons JT, Lelutiu-Weinberger C, Botsko M, Golub SA. Predictors of day-level sexual risk for young gay and bisexual men. *AIDS Behav.* 2013 May;17(4):1465–1477. PMID: PMC3463644
4. Salomon EA, Mimiaga MJ, Husnik MJ, Welles SL, Manseau MW, Montenegro AB, Safren SA, Koblin BA, Chesney MA, Mayer KH. Depressive symptoms, utilization of mental health care, substance use and sexual risk among young men who have sex with men in EXPLORE: implications for age-specific interventions. *AIDS Behav.* 2009 Aug;13(4):811–821. PMID: PMC2718068
5. Lê Minh Giang, Bùi Thị Minh Hào. Nguy cơ trầm cảm, lo âu và một số yếu tố liên quan ở nam bán dâm đồng giới 3 thành phố Việt Nam năm 2010-2011 [The risk of mental health distress and associated factors of male sex workers in three cities in Vietnam in 2010-2011]. *Tạp Chí Học Dự Phòng J Prev Med.* XXV(6 (166)):139–147.
6. Levy PS, Lemeshow S. *Sampling of Populations: Methods and Applications.* John Wiley & Sons; 2013.
7. Ministry of Health. Results from the HIV/STI Integrated Biological and Behavioral Surveillance (IBBS) in Vietnam, 2005–2006. Hanoi, Vietnam; 2006.
8. Lovibond SH, Lovibond PH. *Manuals for the Depression Anxiety Stress Scales, 2nd edR* Psychology Foundation. Sydney; 1995.
9. Tran TD, Tran T, Fisher J. Validation of the depression anxiety stress 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(1):24.
10. Lyketsos CG, Hoover DR, Guccione M, Dew MA, Wesch JE, Bing EG, Treisman GJ. Changes in depressive symptoms as AIDS develops. *Am J Psychiatry.* 1996;153(11):1430–1437.
11. Cook JA, Cohen MH, Burke J, Grey D, Anastos K, Kirstein L, Palacio H, Richardson J, Wilson T, Young M. Effects of depressive symptoms and mental health quality of life on use of highly active antiretroviral therapy among HIV-seropositive women. *J Acquir Immune Defic Syndr* 1999. 2002 Aug

- 1;30(4):401–409. PMID: 12138346
12. Giang LM, Viet VD, Hao BTM. Sexual Health and Men Who Have Sex with Men in Vietnam: An Integrated Approach to Preventive Health Care. *Adv Prev Med.* 2012 Oct 16;2012:e796192.
 13. Biello KB, Colby D, Closson E, Mimiaga MJ. The syndemic condition of psychosocial problems and HIV risk among male sex workers in Ho Chi Minh City, Vietnam. *AIDS Behav.* 2014 Jul;18(7):1264–1271. PMCID: PMC4363106
 14. Bentley MA, Crawford JM, Wilkins JR, Fernandez AR, Studnek JR. An assessment of depression, anxiety, and stress among nationally certified EMS professionals. *Prehospital Emerg Care Off J Natl Assoc EMS Physicians Natl Assoc State EMS Dir.* 2013 Sep;17(3):330–338. PMID: 23414106
 15. Shamsuddin K, Fadzil F, Ismail WSW, Shah SA, Omar K, Muhammad NA, Jaffar A, Ismail A, Mahadevan R. Correlates of depression, anxiety and stress among Malaysian university students. *Asian J Psychiatry.* 2013 Aug;6(4):318–323. PMID: 23810140.

CURRENT SITUATION ON A DEPRESS, ANXIETY AND STRESS AND SOME RELATED FACTORS IN MALE SEX WITH MALE GROUP IN HANOI AND HOCHIMINH CITY IN 2015

Bui Thi Minh Hao¹, Truong Van Hai¹, Mai Quang Anh¹, Le Minh Giang^{1,2}, Bao Le³

¹Center for Research and Training of HIV/AIDS – Hanoi Medical University

²Epidemiology Department – Hanoi Medical University

³Center for Application Research on Male and Community Health

While research on MSM in Vietnam mostly focus on risk behaviors, little attention is paid into mental health distress and it's associated factors among them. This paper aims to describe the prevalence of depress, anxiety and stress and related factors of risky sexual and drug use practices with these three indicators among male sex workers at the age of 16 to 29 in Hanoi, and HoChiMinh city in 2015. The result reveals a high prevalence of mental health distress, including stress (31%); depress (49,1%); and anxiety (19%), with the significantly higher proportion among male

sex workers in HoChiMinh city. The univariate logistic regression indicates the association of drug use, drug injection, need sharing, UAI and sexual violence with depress, anxiety and stress. The multivariate logistic regression, adjusted for age, education and accommodation, however, shows that sexual violence is associated with depress, drug use is associated with anxiety while sexual violence, drug use and UAI are associated with stress.

Keywords: mental health distress, depress, anxiety, stress, male sex workers, MSM.