

# TRẦM CẢM, LO ÂU, CĂNG THẰNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở NGƯỜI BỆNH CẮT BAO QUY ĐẦU TẠI KHOA NAM HỌC VÀ Y HỌC GIỚI TÍNH - BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI

Chu Thị Chi<sup>1,✉</sup>, Nguyễn Hoài Bắc<sup>1,2</sup>, Nguyễn Thị Sơn<sup>1,2</sup>  
Trương Quang Trung<sup>1,2</sup>, Hoàng Thị Vân Anh<sup>1</sup>, Đinh Hà Quỳnh Anh<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Bệnh viện Đại học Y Hà Nội

<sup>2</sup>Trường Đại học Y Hà Nội

Sức khỏe tâm thần là một lĩnh vực cần thiết được quan tâm đặc biệt trong công tác chăm sóc người bệnh của điều dưỡng nhằm nâng cao chất lượng chăm sóc toàn diện người bệnh. Nghiên cứu của chúng tôi thực hiện trên 114 người bệnh có chỉ định phẫu thuật cắt bao quy đầu tại Khoa Nam học và Y học Giới tính để tìm hiểu mức độ trầm cảm, lo âu và căng thẳng và tìm hiểu các yếu tố liên quan. Nghiên cứu cho thấy nhóm đối tượng nghiên cứu có độ tuổi trung bình  $28,74 \pm 8,82$ , độ tuổi nhỏ nhất là 17 tuổi và lớn nhất là 60 tuổi, có dấu hiệu trầm cảm, lo âu, stress với tỷ lệ là 14,9%; 25,4%; 21,1%. Trong số những người bệnh có dấu hiệu của trầm cảm, lo âu và căng thẳng ở mức độ nặng và rất nặng chiếm tỷ lệ lớn ở trầm cảm (35,3%), lo âu (31,03%) và căng thẳng (29,16%). Người bệnh có tình trạng hôn nhân độc thân/li dị/góa có nguy cơ Stress cao hơn 4,1 lần người bệnh có tình trạng hôn nhân đã kết hôn. Người bệnh có trình độ học vấn dưới trung học phổ thông có nguy cơ trầm cảm cao hơn 3,03 lần người bệnh có trình độ học vấn trên trung học phổ thông và người bệnh có thu nhập dưới 5 triệu có nguy cơ trầm cảm cao hơn 3,8 lần nhóm đối tượng có thu nhập từ 5 triệu trở lên. Trong nghiên cứu của chúng tôi chưa có sự khác biệt và có mối liên hệ về lo âu với một số đặc điểm chung và bệnh lý.

**Từ khóa:** Trầm cảm, lo âu, căng thẳng, cắt bao quy đầu.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), sức khỏe tâm thần là nền tảng cho sự khỏe mạnh và hoạt động hiệu quả của các cá nhân. Sức khỏe tâm thần là một trạng thái cân bằng, cả bên trong cơ thể và với môi trường. Các yếu tố thể chất, tâm lý, xã hội, văn hóa, tinh thần và các yếu tố liên quan khác đều tham gia vào việc tạo ra sự cân bằng này. Tại Việt Nam, tỉ lệ các rối loạn tâm thần tương đối cao, trong đó riêng rối loạn tâm thần chiếm tới 14,636%.<sup>1</sup> Trầm

cảm là nguyên nhân số một gây ra khuyết tật trên toàn thế giới và thường gây tử vong. Các quá trình viêm có liên quan đến sinh lý bệnh của trầm cảm. Hiện tại, sự rối loạn điều hòa của cả hệ thống miễn dịch bẩm sinh và thích ứng được cho là có liên quan đến trầm cảm và cản trở tiên lượng thuận lợi.<sup>2</sup> Một nghiên cứu của tác giả nước cộng hòa Síp năm 2019 cho biết lo lắng cũng như sợ hãi, căng thẳng và thảm họa cũng được chứng minh là trung gian trong con đường nhân quả giữa đau đớn và khuyết tật.<sup>3</sup>

Cắt bao quy đầu ở nam giới bao gồm phẫu thuật xâm lấn cắt bỏ một phần hoặc toàn bộ bao quy đầu (hoặc da vùng quy đầu) khỏi dương vật. Trên thế giới, một số nghiên cứu cho thấy

Tác giả liên hệ: Chu Thị Chi

Bệnh viện Đại học Y Hà Nội

Email: chuchihmuh@gmail.com

Ngày nhận: 20/09/2023

Ngày được chấp nhận: 09/10/2023

cắt bao quy đầu có tác động làm tổn thương tinh thần đối với trẻ sơ sinh nam dẫn đến rối loạn phổ tự kỷ (ASD) hoặc rối loạn tăng động. Tuy nhiên, bằng chứng về các rối loạn liên quan đến chấn thương và căng thẳng (TSRD) do cắt bao quy đầu ở nam giới còn khá hạn chế. Một vài nghiên cứu đã chỉ ra rằng người bệnh cắt bao quy đầu có xuất hiện tình trạng căng thẳng, xúc động.<sup>4,5</sup> Nghiên cứu năm 2019 ở các quốc gia châu Phi trên 1559 nam giới ở tuổi vị thành niên cho thấy chất lượng cuộc sống kém và mức độ trầm cảm cao của nam giới chưa cắt bao quy đầu so với nam giới đã cắt bao quy đầu.<sup>6</sup>

Tại Việt Nam, một số nghiên cứu đề cập đến vấn đề lo âu, căng thẳng và trầm cảm đã được tiến hành và sử dụng thang điểm DASS. Lê Thị Ngọc và cộng sự năm 2022 đánh giá tình trạng lo âu trầm cảm stress của nhân viên y tế đưa ra kết quả các yếu tố liên quan đến trầm cảm như tình trạng hôn nhân; trong khi các yếu tố liên quan đến lo âu như tình trạng nhà ở, thu nhập bản thân; và yếu tố liên quan đến stress như nhóm tuổi, trình độ học vấn.<sup>8</sup> Hiện tại, các yếu tố tâm lý của người bệnh trước cắt bao quy đầu còn chưa được quan tâm đánh giá, chính vì thế việc sàng lọc, đánh giá và có các biện pháp y tế phù hợp làm giảm những tình trạng này để tránh gây ảnh hưởng tới chất lượng của cuộc phẫu thuật là cần thiết. Do đó, nghiên cứu “Tình trạng trầm cảm, lo âu và căng thẳng và tìm hiểu các yếu tố liên quan của người bệnh trước cắt bao quy đầu tại Khoa Nam học và Y học giới tính - Bệnh viện Đại học Y Hà Nội” được thực hiện với 2 mục tiêu như sau: 1) Mô tả mức độ trầm cảm, lo âu và căng thẳng bằng thang đo DASS 21 trên người bệnh trước cắt bao quy đầu tại Khoa Nam học và Y học giới tính năm 2023. 2) Phân tích một số yếu tố liên quan đến trầm cảm, lo âu và căng thẳng người bệnh tham gia nghiên cứu.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

### 1. Đối tượng

Toàn bộ người bệnh có chỉ định cắt bao quy đầu.

#### *Tiêu chuẩn lựa chọn đối tượng nghiên cứu*

- Tất cả người bệnh có thực hiện dịch vụ cắt bao quy đầu tại khoa Nam học và Y học Giới tính (YHGT).

- Người bệnh có khả năng nhận thức về hành vi.

### 2. Phương pháp

#### *Địa điểm và thời gian nghiên cứu*

*Địa điểm:* Khoa Nam học và Y học giới tính - Bệnh viện Đại học Y Hà Nội.

*Thời gian nghiên cứu:* Tháng 4/2023 đến tháng 6/2023.

#### *Thiết kế nghiên cứu:* mô tả cắt ngang.

#### *Cỡ mẫu*

Chọn toàn bộ người bệnh trong thời gian nghiên cứu, có 114 người bệnh tham gia nghiên cứu.

#### *Thang đo: gồm 2 phần*

Bộ câu hỏi nghiên cứu được xây dựng dựa trên tổng quan tài liệu. Bộ câu hỏi gồm 2 phần. Phần 1 liên quan đến đặc điểm nhân khẩu học và hành vi tình dục gồm 16 câu hỏi (chẩn đoán, năm sinh, khu vực sống, tôn giáo, trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân, thu nhập, mắc các bệnh lây truyền qua đường tình dục, hoạt động tình dục (đã quan hệ chưa, tần suất, hình thức), sử dụng chất kích thích(số lượng, tần suất), tần suất thủ dâm (tham khảo trong phụ lục 1).<sup>9</sup> Trong đó, nơi ở được phân chia thành hai khu vực thành thị và nông thôn. Thu nhập được phân chia thành trên và dưới 5 triệu đồng, dựa theo. Hình thức quan hệ tình dục được khai thác bao gồm quan hệ đường miệng, hậu môn và âm đạo. Các đối tượng nghiên cứu cũng được đánh giá việc sử dụng chất như rượu,

bia, thuốc lá và các chất gây nghiện khác.

Phần 2 là thang đo Trầm cảm - Lo âu - Stress (DASS 21) gồm 21 câu hỏi trong đó 7 câu về trầm cảm, 7 câu về lo âu và 7 câu về căng thẳng. Thu thập dữ liệu qua sử dụng thang đo trầm cảm, lo âu và căng thẳng (DASS-21), thang đo DASS-21 được đánh giá tính tin

cậy và tính giá trị với chỉ số Cronbach's Alpha từ 0,70 đến 0,88 cho các tiểu mục và toàn bộ thang đo.<sup>9</sup> Các mục được đánh giá trên thang điểm Likert 4 điểm, tương ứng với 0 điểm tương ứng với tình trạng đó không xảy ra và 3 là tương ứng với việc tình trạng hiện tại thường xuyên xảy ra.

**Bảng 1. Thang điểm Likert**

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

### Xử lý số liệu

Trong nghiên cứu, chúng tôi sử dụng phần mềm SPSS 22.0 để phân tích và xử lý số liệu. Các biến định tính gồm đặc điểm chung và tình trạng stress, lo âu, trầm cảm của đối tượng nghiên cứu được thể dưới dạng (tần số và tỷ lệ phần trăm; trung bình và độ lệch chuẩn trung vị và khoảng tứ phân vị). Test hồi quy logistic được dùng để phân tích mối liên quan giữa các yếu tố với tình trạng trầm cảm, lo âu, stress, Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

### 3. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu tuân thủ các quy định về đạo đức trong nghiên cứu y sinh. Nghiên cứu được Ban Giám đốc bệnh viện, ban lãnh đạo khoa

Nam học và Y học giới tính ủng hộ cho phép tiến hành nghiên cứu. Các đối tượng được giải thích và mời tình nguyện tham gia trả lời bộ câu hỏi nghiên cứu. Các đối tượng nghiên cứu có quyền được từ chối không trả lời bộ câu hỏi mà không chịu bất cứ phân biệt đối xử. Sự tham gia là hoàn toàn tự nguyện. Các thông tin nhận dạng không được sử dụng. Kết quả nghiên cứu chỉ được sử dụng cho mục đích báo cáo và giúp cải thiện chất lượng dịch vụ chăm sóc y tế cho bệnh nhân.

### III. KẾT QUẢ

Tổng cộng 114 người bệnh có chỉ định phẫu thuật cắt bao quy đầu hoàn thiện bộ câu hỏi nghiên cứu.

**Bảng 2. Đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng tham gia nghiên cứu (n = 114)**

Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Tuổi (Mean ± SD)	28,74 ± 8,82	
<i>Khu vực sống</i>		
Nông thôn	45	39,5
Thành thị	69	60,5

Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
<i>Nghề nghiệp</i>		
Nông dân	22	19,3
Viên chức, HSSV, Hưu trí	28	24,6
Kinh doanh, Tự do, Thất nghiệp	64	56,1
<i>Tôn giáo</i>		
Không	96	84,2
Thiên chúa	7	6,1
Phật giáo	11	9,6
<i>Học vấn</i>		
≤ THPT	30	26,3
Trên THPT	84	73,7
<i>Thu nhập bình quân</i>		
Dưới 5 triệu	31	27,2
≥ 5 triệu	83	72,8
<i>Tình trạng hôn nhân</i>		
Độc thân/li dị/góa	79	69,3
Đã kết hôn	35	30,7

Tuổi trung bình  $28,74 \pm 8,82$ , chủ yếu đối tượng nghiên cứu sống tại thành thị (60,5%), nghề nghiệp chủ yếu là kinh doanh, tự do, thất nghiệp, thu nhập chủ yếu trên 5 triệu và sống độc thân chiếm 69,3%.

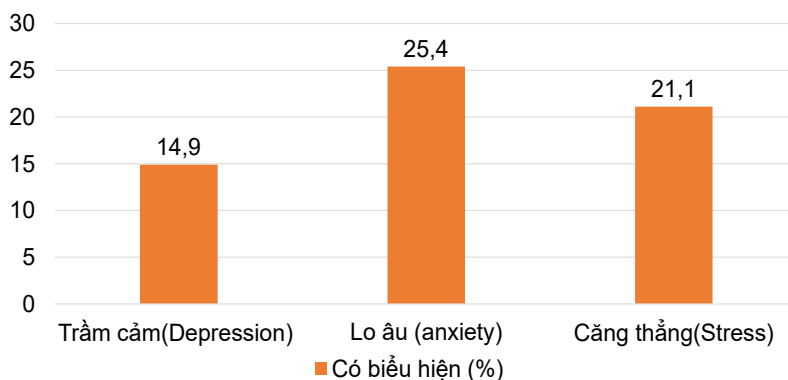
**Bảng 3. Một số đặc điểm khác về quan hệ tình dục của đối tượng nghiên cứu (n = 114)**

Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
<i>Đã mắc bệnh lây truyền qua đường tình dục</i>		
Chưa từng	100	87,7
Đã từng	14	12,3
<i>Đã quan hệ tình dục</i>		
Chưa từng	20	17,5
Đã từng	94	82,5
Số đối tác (mean $\pm$ SD)	1,8 $\pm$ 1,69 (Min - Max)	
<i>Hình thức quan hệ tình dục (n = 94)</i>		
1 hình thức (Miệng/âm đạo/hậu môn)	67	71,3
≥ 2 hình thức	27	28,7

Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
<i>Thủ dâm</i>		
Có	56	49,1
Không	58	50,9
<i>Sử dụng chất</i>		
Có	37	32,5
Không	77	67,5

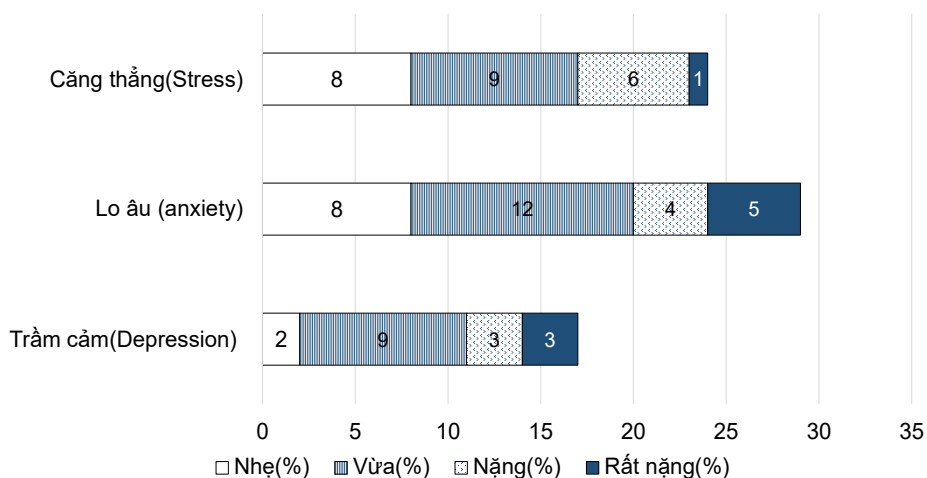
Đa số đối tượng nghiên cứu thông báo đã từng có quan hệ tình dục (82,5%), không sử dụng chất kích thích (67,5%), chưa từng mắc các bệnh lý lây truyền qua đường tình dục

(87,7%), số đối tác trung bình  $1,8 \pm 1,69$  đối tác, 56% đối tượng nghiên cứu không có hoạt động thủ dâm, hình thức quan hệ chủ yếu 1 hình thức 67%.



**Biểu đồ 1. Phân loại tình trạng trầm cảm, lo âu và căng thẳng**

Tỷ lệ người bệnh tham gia nghiên cứu có dấu hiệu lo âu 25,4%, căng thẳng 21,1% và trầm cảm là 14,9%



**Biểu đồ 2. Phân loại mức độ căng thẳng, lo âu, trầm cảm của nhóm có biểu hiện**

Số lượng người bệnh trong nghiên cứu có biểu hiện trầm cảm, lo âu, stress ở mức độ nặng và rất nặng chiếm tỷ lệ lớn là trầm cảm (35,3%), lo âu (31,03%) và Căng thẳng (29,16%).

**Bảng 4. Một số yếu tố liên quan đến Stress**

Các yếu tố liên quan	Căng thẳng				
	Có (n, %)	Không (n, %)	p	OR	95%CI
<i>Khu vực sống</i>					
Nông thôn	32 (71,1)	13 (28,9)	0,147	1	
Thành thị	57 (82,6)	12 (17,4)		1,92	0,77 - 4,78
<i>Nghề nghiệp</i>					
Kinh doanh, Tự do, Thất nghiệp	11 (17,2)	53 (82,8)	0,381	1	
Nông dân	6 (27,3)	16 (72,7)		1,8	0,5 - 5,7
Viên chức, HSSV, Hưu trí	8 (28,6)	20 (71,4)		1,92	0,6 - 5,5
<i>Tôn giáo</i>					
Có	3 (16,7)	15 (83,3)	0,556	1	
Không	22 (22,9)	74 (77,1%)		1,4	0,39 - 5,6
<i>Học vấn</i>					
≤ THPT	6 (20)	24 (80)	0,77	1	
Trên THPT	19 (22,6)	65 (77,4)		1,16	0,4 - 3,3
<i>Thu nhập bình quân</i>					
≥ 5 triệu	16 (19,3)	67 (80,7)	0,263	1	
Dưới 5 triệu	9 (29)	22 (71)		1,7	0,65 - 4,46
<i>Tình trạng hôn nhân</i>					
Đã kết hôn	3 (8,6)	32 (91,4)	0,022	1	
Độc thân/li dị/góa	22 (27,8)	57 (72,2)		4,1	1,1 - 15,3
<i>Đã mắc bệnh lây truyền qua đường tình dục</i>					
Đã từng	3 (21,4)	11 (78,6)	0,961	1	
Chưa từng	22 (22)	78 (78)		1,03	0,26 - 4,0

Không có sự khác biệt và có mối liên hệ về căng thẳng (stress) với một số đặc điểm chung và bệnh lý. Nhóm người bệnh kết hôn không

có biểu hiện căng thẳng cao gấp 4,1 lần so với nhóm độc thân/ li dị/ góa.

Bảng 5. Một số yếu tố liên quan đến lo âu

Các yếu tố liên quan	Lo âu				
	Có (n, %)	Không (n, %)	p	OR	95%CI
<i>Khu vực sống</i>					
Nông thôn	9 (20)	36 (80)	0,282	1	
Thành thị	20 (29)	49 (71)		1,6	0,7 - 4,0
<i>Nghề nghiệp</i>					
Kinh doanh, Tự do, Thất nghiệp	15 (23,4)	49 (76,6)	0,643	1	
Nông dân	5 (22,7)	17 (77,3)		0,96	0,3 - 3,0
Viên chức, HSSV, Hưu trí	9 (32,1)	19 (67,9)		1,5	0,5 - 4,1
<i>Tôn giáo</i>					
Không	23 (24)	73 (76)	0,402	1	
Có	6 (33,3)	12 (66,7)		1,5	0,5 - 4,7
<i>Học vấn</i>					
Trên THPT	18 (21,4)	66 (78,6)	0,1	1	
≤ THPT	11 (36,7)	19 (63,3)		2,12	0,8 - 5,3
<i>Thu nhập bình quân</i>					
≥ 5 triệu	18 (21,7)	65 (78,3)	0,132	1	
Dưới 5 triệu	11 (35,5)	20 (64,5)		1,98	0,7 - 4,9
<i>Tình trạng hôn nhân</i>					
Đã kết hôn	8 (22,9)	27 (77,1)	0,674	1	
Độc thân/li dị/góa	21 (26,6)	58 (73,4)		1,22	0,5 - 3,1
<i>Đã mắc bệnh lây truyền qua đường tình dục</i>					
Chưa từng	25 (25)	75 (75%)	0,774	1	
Đã từng	4 (28,6)	10 (71,4)		1,2	0,34 - 4,2

Không có sự khác biệt và có mối liên hệ về lo âu với một số đặc điểm chung và bệnh lý.

Bảng 6. Một số yếu tố liên quan đến Trầm cảm

Các yếu tố liên quan	Trầm cảm				
	Có (n, %)	Không (n, %)	p	OR	95%CI
<i>Khu vực sống</i>					
Nông thôn	7 (15,6)	38 (84,4)	0,876	1	
Thành thị	10 (14,5)	59 (85,5)		1,08	0,37 - 3,1

Các yếu tố liên quan	Trầm cảm				
	Có (n, %)	Không (n, %)	p	OR	95%CI
<i>Nghề nghiệp</i>					
Kinh doanh, Tự do, Thất nghiệp	17 (14,9)	57 (89,1)	0,359	1	
Nông dân	5 (22,7)	17 (77,3)		2,4	0,6 - 8,7
Viên chức, HSSV, Hưu trí	5 (17,9)	23 (82,1)		1,77	0,5 - 6,2
<i>Tôn giáo</i>					
Không	14 (14,6)	82 (85,4)	0,82	1	
Có	3 (16,7)	15 (83,3)		1,17	0,3 - 4,6
<i>Học vấn</i>					
Trên THPT	9 (10,7)	75 (89,3)	0,040	1	
≤ THPT	8 (26,7)	22 (73,3)		3,03	1,02 - 9,0
<i>Thu nhập bình quân</i>					
≥ 5 triệu	8 (9,6)	75 (90,4)	0,014	1	
Dưới 5 triệu	9 (29)	22 (71)		3,8	1,27 - 11,5
<i>Tình trạng hôn nhân</i>					
Độc thân/li dị/góa	11 (13,9)	68 (86,1)	0,656	1	
Đã kết hôn	6 (17,1)	29 (82,9)		1,27	0,4 - 3,8
<i>Đã mắc bệnh lây truyền qua đường tình dục</i>					
Đã từng	2 (14,3)	12 (85,7)	0,944	1	
Chưa từng	15 (15)	85 (85)		1,06	0,21 - 5,2

Không có sự khác biệt và có mối liên hệ về trầm cảm với một số đặc điểm chung và bệnh lý. Người bệnh có trình độ học vấn trên PTTH và thu nhập trên 5 triệu không có biểu hiện trầm cảm cao gấp 3,03 đến 3,84 (tương ứng) so với nhóm còn lại.

#### IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu trên 114 đối tượng nam giới có cắt bao quy đầu cho thấy có độ tuổi trung bình  $28,74 \pm 8,82$ , độ tuổi nhỏ nhất là 17 và lớn nhất là 60 tuổi, kết quả này có sự khác biệt với nghiên cứu. Tỷ lệ cắt bao quy đầu ở người

lớn được bảo hiểm ở Hoa Kỳ năm 2022 trên 12.298 đối tượng có độ tuổi trung bình là 39 tuổi.<sup>11</sup> Kết quả nghiên cứu của chúng tôi khá tương đồng với độ tuổi trung bình của nghiên cứu năm 2016 tại Ethiopia.<sup>12</sup> Điều này có thể giải thích được vì nghiên cứu của chúng tôi cỡ mẫu còn hạn chế, đối tượng nghiên cứu khác nhau, địa điểm khác nhau. Cần có nghiên cứu với cỡ mẫu lớn hơn và mặt bệnh cụ thể hơn để đánh giá độ tuổi trung bình đại diện cho quần thể nghiên cứu trong thời gian tới.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng



tham gia nghiên cứu chủ yếu đối tượng nghiên cứu sống tại thành thị (60,5%), có trình độ học vấn từ THPT trở lên (73,7%), nghề nghiệp chủ yếu là kinh doanh, tự do, thất nghiệp (56,1%), thu nhập chủ yếu trên 5 triệu (72,8%) và sống độc thân chiếm (69,3%). Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng khá tương đồng về đặc điểm, trình độ học vấn, thu nhập, tình trạng hôn nhân với nghiên cứu của Hoàng Thị Hải Vân năm 2022 trên 1080 nam giới ở vùng nông thôn trong thời kỳ Covid 19, điều này có thể lý giải được vì đối tượng nghiên cứu khá tương đồng.<sup>13</sup> Tuy nhiên, kết quả này có sự khác biệt với nghiên cứu năm 2016 tại Ethiopia trên 868 nam giới có cắt bao quy đầu và một số nghiên cứu về tỷ lệ trầm cảm, lo âu và căng thẳng trên các đối tượng khác.<sup>9,12,14-16</sup> Cần có nghiên cứu với cỡ mẫu lớn hơn và mặt bệnh cụ thể, chuyên sâu hơn để đánh giá đặc điểm nhân khẩu học đại diện cho quần thể nghiên cứu trong thời gian tới.

Nghiên cứu của chúng tôi cũng tìm hiểu một số đặc điểm khác của nhóm đối tượng nghiên cứu: đặc điểm đối tượng nghiên cứu có sử dụng chất kích thích chiếm 32,7%, đã có hoạt động tình dục chiếm 82,5%, đã mắc các bệnh lý lây truyền qua đường tình dục chiếm 12,3%, có số đối tác trung bình là  $1,8 \pm 1,69$ , có thủ dâm chiếm 49,1%, có hình thức quan hệ từ 2 trở lên chiếm 28,7%. Đặc điểm này là tiền đề để nhóm nghiên cứu tiến hành các nghiên cứu chuyên sâu hơn trong thời gian tới về các vấn đề sức khỏe tâm thần của nam giới.

Nghiên cứu của chúng tôi trên 114 đối tượng nghiên cứu có 14,9% người bệnh có dấu hiệu trầm cảm, 25,4% người bệnh có dấu hiệu lo âu, 21,1% người bệnh có dấu hiệu căng thẳng, kết quả này cao hơn gần gấp 2 lần với nghiên cứu của tác giả Hoàng Thị Hải Vân năm 2022 trên 1080 nam giới nông thôn Việt Nam trong thời kỳ COVID-19 trên 18 tuổi với kết quả

trầm cảm (6,39%), lo âu (9,72%), căng thẳng (5,65%).<sup>13</sup> Điều này có thể lý giải do cỡ mẫu của 2 nghiên cứu khác nhau, đối tượng khác nhau, thời điểm lấy khác nhau. Kết quả lo âu, stress trong nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn 2 lần so với nghiên cứu năm 2022 của tác giả tại Serbia trên 316 bệnh nhân viêm tai giữa với tỷ lệ lo âu (70,57%), căng thẳng(49,37%), tuy nhiên tỷ lệ có dấu hiệu trầm cảm của 2 nghiên cứu có kết quả khá tương đồng.<sup>16</sup> Điều này có thể do đối tượng nghiên cứu trên 2 mặt bệnh khác nhau nên có kết quả khác nhau, cỡ mẫu của chúng tôi nhỏ hơn nên trong thời gian tới cần triển khai với cỡ mẫu lớn hơn để đại diện cho quần thể. Tại Việt Nam, cắt bao quy đầu không được tiến hành thường quy cho nam giới như ở một số quốc gia châu Phi. Đối với nhiều nam giới, cắt bao quy đầu là thủ thuật đầu tiên họ phải trải qua nên không tránh khỏi những phản ứng cảm xúc căng thẳng lo lắng. Vì tình trạng viêm và không vệ sinh tốt, nhiều nam giới có chỉ định phải cắt bao quy đầu. Đối với nhiều người, cảm nhận bị mất mát một phần cơ thể cũng đem lại sự buồn phiền.

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy đặc điểm tình trạng hôn nhân có mối tương quan có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ) với yếu tố căng thẳng, đặc điểm học vấn và thu nhập có mối tương quan có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ) với yếu tố trầm cảm, chúng tôi chưa tìm thấy mối liên quan đặc điểm nhân khẩu học nào với yếu tố lo âu. So sánh yếu tố liên quan của căng thẳng và trầm cảm với kết quả nghiên cứu của tác giả Hoàng Thị Hải Vân năm 2022 trên 1080 nam giới nông thôn Việt Nam trong thời kỳ COVID-19 thấy tương đồng về yếu tố liên quan của Stress và trầm cảm, có sự khác biệt về yếu tố liên quan đến lo âu.<sup>13</sup> Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng tương đồng về yếu tố liên quan đến nguy cơ mắc trầm cảm với nghiên cứu trên 208 bệnh nhân ngoại trú đái tháo đường

type 2 tại Ethiopia năm 2022 có thể do sử dụng cùng bộ câu hỏi nghiên cứu, tương đồng về đối tượng nghiên cứu tuy nhiên có sự khác biệt về các yếu tố liên quan đến nguy cơ mắc stress và lo âu. Điều này có thể do đối tượng nghiên cứu của 2 nghiên cứu khác nhau, thời điểm lấy số liệu, địa điểm lấy số liệu khác nhau. Một số đặc điểm về nhân khẩu học cũng được xác định có ý nghĩa thống kê về đặc điểm tình trạng hôn nhân với biểu hiện căng thẳng (OR = 4,12); tình trạng học vấn và thu nhập với biểu hiện trầm cảm.

Nghiên cứu của chúng tôi có một số hạn chế. Nghiên cứu của chúng tôi được tiến hành tại phòng thủ thuật trước khi các đối tượng được cắt bao quy đầu nên có thể ảnh hưởng đến trạng thái tâm lý của nam giới đến khám. Ngoài ra, nhiều yếu tố khác có thể tác động đến các vấn đề tâm lý của nam giới như tình trạng công việc, mối quan hệ với đối tác nhưng chưa được khai thác trong bộ câu hỏi. Vì vậy, cần có các nghiên cứu tiếp theo được thiết kế chặt chẽ để đánh giá chính xác và khách quan tình trạng trầm cảm, lo âu và căng thẳng ở đối tượng nam giới cắt bao quy đầu.

#### IV. KẾT LUẬN

Nghiên cứu được thực hiện trên 114 người bệnh có thực hiện dịch vụ cắt bao quy đầu tại Khoa Nam học và Y học Giới tính - Bệnh viện Đại học Y Hà Nội cho thấy: tỷ lệ trầm cảm, lo âu và căng thẳng của người bệnh trước cắt bao quy đầu là 14,9%; 25,4%; 21,1%, yếu tố tình trạng hôn nhân có mối liên quan đến nguy cơ mắc căng thẳng của người bệnh cắt bao quy đầu, yếu tố trình độ học vấn, thu nhập có mối liên quan đến nguy cơ mắc trầm cảm của người bệnh cắt bao quy đầu, hiện tại các yếu tố liên quan đến lo âu chưa tìm được mối liên quan nên cần nghiên cứu với cỡ mẫu lớn hơn đáng giá mối liên quan này.

Cắt bao quy đầu là thủ thuật khá phổ biến

với nam giới. Qua kết quả của nghiên cứu, nhóm nghiên cứu đề xuất cần: tăng cường công tác truyền thông về phẫu thuật cắt bao quy đầu tránh cho người bệnh những lo âu, sợ hãi không cần thiết, đẩy mạnh hoạt động tư vấn giáo dục sức khỏe cho người bệnh trước cắt bao quy đầu, phát hiện và sàng lọc người bệnh có triệu chứng trầm cảm, lo âu và căng thẳng và phối hợp các chuyên khoa trong hoạt động chăm sóc, điều trị người bệnh.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Tran QD, Vu TQC, Phan NQ. Depression prevalence in Vietnam during the Covid-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Ethics Med Public Health*. 2022;23:100806. doi:10.1016/j.jemep.2022.10.0806
2. Beurel E, Toups M, Nemeroff CB. The Bidirectional Relationship of Depression and Inflammation: Double Trouble. *Neuron*. 2020;107(2):234-256. doi:10.1016/j.neuron.2020.06.002
3. Michaelides A, Zis P. Depression, anxiety and acute pain: links and management challenges. *Postgrad Med*. 2019;131(7):438-444. doi:10.1080/00325481.2019.1663705
4. American Academy of Pediatrics Task Force on Circumcision. Male circumcision. *Pediatrics*. 2012;130(3):e756-785. doi:10.1542/peds.2012-1990
5. Boyle GJ, Goldman R, Svoboda JS, et al. Male circumcision: pain, trauma and psychosexual sequelae. *J Health Psychol*. 2002;7(3):329-343. doi:10.1177/135910530200700310
6. Luseno WK, Field SH, Iritani BJ, et al. Consent Challenges and Psychosocial Distress in the Scale-up of Voluntary Medical Male Circumcision Among Adolescents in Western Kenya. *AIDS Behav*. 2019;23(12):3460-3470.

doi:10.1007/s10461-019-02620-7

7. Nhi BT, Tuấn LQ, Đô TV, và cs. Trầm cảm, lo âu, stress và các yếu tố liên quan của nhân viên y tế tại thành phố Hồ Chí Minh. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2022;520(1B). doi:10.51298/vmj.v520i1B.3868

8. Le Thi Ngoc A, Dang Van C, Nguyen Thanh P, et al. Depression, anxiety, and stress among frontline health workers during the second wave of COVID-19 in southern Vietnam: A cross-sectional survey. *PLOS Glob Public Health*. 2022;2(9):e0000823. doi:10.1371/journal.pgph.0000823

9. Alzahrani F, Alshahrani NZ, Abu Sabah A, et al. Prevalence and factors associated with mental health problems in Saudi general population during the coronavirus disease 2019 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *PsyCh J*. 2022;11(1):18-29. doi:10.1002/pchj.516

10. Impact of the COVID-19 pandemic and the Russia-Ukraine war on stress and anxiety in students: A systematic review - PMC. Accessed April 24, 2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9732235/>

11. Nabavizadeh B, Li KD, Hakam N, et al. Incidence of circumcision among insured adults in the United States. *PLoS ONE*. 2022;17(10):e0275207. doi:10.1371/journal.pone.0275207

12. Edossa ZK, Kumsa AT, Gebre MN. Male circumcision uptake and its predictors

among sexually active men aged 15-59 years living in the highest HIV prevalence region of Ethiopia: Evidence from 2016 Ethiopia demographic and health survey. *BMC Public Health*. 2020;20(1):1772. doi:10.1186/s12889-020-09918-5

13. Hoang VTH, Nguyen HTH. Factors associated with depression, anxiety, and stress symptoms among men in a rural area in Vietnam during COVID-19. *Front Psychiatry*. 2022;13:987686. doi:10.3389/fpsy.2022.987686

14. Cárdenas L, Cabezas M del C, Muñoz A, et al. Prevalence and risk factors of depression, anxiety, and stress in an Ecuadorian outpatient population with type II diabetes mellitus: A cross-sectional study (STROBE). *Medicine (Baltimore)*. 2022;101(39):e30697. doi:10.1097/MD.00000000000030697

15. Carrasco MA, Grund JM, Davis SM, et al. Systematic review of the effect of economic compensation and incentives on uptake of voluntary medical male circumcision among men in sub-Saharan Africa. *AIDS Care*. 2018;30(9):1071-1082. doi:10.1080/09540121.2018.1453921

16. Buchberger B, Huppertz H, Krabbe L, et al. Symptoms of depression and anxiety in youth with type 1 diabetes: A systematic review and meta-analysis. *Psychoneuroendocrinology*. 2016;70:70-84. doi:10.1016/j.psyneuen.2016.04.019

## Summary

# DEPRESSION, ANXIETY, STRESS AND FACTORS ASSOCIATED TO CIRCUMCISION AT THE DEPARTMENT OF ANDROLOGY AND SEXUAL MEDICINE - HANOI MEDICAL UNIVERSITY HOSPITAL

Mental health is a crucial area of concern in nursing care, particularly for enhancing comprehensive patient care quality. Our study was conducted on 114 patients scheduled for circumcision surgery at the Department of Andrology and sexual medicine to assess the levels of Depression, Anxiety, and Stress and to explore related factors. The research revealed that the average age of the study participants was  $28.74 \pm 8.82$ , with the youngest being 17 and the oldest being 60 years old. Signs of depression, anxiety, and stress were observed in 14.9%, 25.4%, and 21.1% of the study group, respectively. Among those exhibiting severe and extremely severe levels of Depression, Anxiety, and Stress, the highest proportions were found in the depression group (35.3%), anxiety group (31.03%), and stress group (29.16%). Patients who were single, divorced, or widowed were 4.1 times more likely to experience stress compared to those who were married. Patients with an educational background below high school were 3.03 times more likely to experience depression compared to those with an education level above high school, and patients with an income below 5 million VND were 3.8 times more likely to experience depression compared to those with an income of 5 million VND or more. Our study found no significant difference and did not established a relationship with anxiety regarding certain demographic and medical characteristics.

**Keywords:** Depression, Anxiety, Stress, circumcision surgery.