

ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG TRẦM CẢM Ở NHÓM NAM QUAN HỆ TÌNH DỤC ĐỒNG GIỚI TẠI HÀ NỘI

Phạm Thành Luân^{1,✉}, Nguyễn Văn Tuấn², Nguyễn Văn Tuấn^{1,3}

¹Trường Đại học Y Hà Nội,

²Bệnh viện Tâm thần Hà Nội,

³Viện sức khỏe tâm thần quốc gia.

Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội từ tháng 5 đến tháng 8 năm 2021. Dữ liệu được thu thập dựa trên phỏng vấn và khám lâm sàng có sử dụng bộ câu hỏi được thiết kế cho nghiên cứu. Nghiên cứu đã thu nhận được 183 đối tượng nam quan hệ tình dục đồng giới (MSM), trong đó 43 người có trầm cảm (gồm 25 người đủ tiêu chuẩn chẩn đoán một giai đoạn trầm cảm, và 18 người chỉ có các triệu chứng trầm cảm). Trong nhóm có giai đoạn trầm cảm, các triệu chứng thường gặp nhất (>50%): giảm quan tâm, thích thú, khí sắc giảm, giảm năng lượng và mệt mỏi, bi quan về tương lai, rối loạn giấc ngủ, giảm tự trọng và lòng tự tin. Trong nhóm chỉ có triệu chứng trầm cảm, các triệu chứng thường gặp nhất (>50%): giảm quan tâm, thích thú, và khí sắc giảm. Mức độ trầm cảm vừa thường gặp nhất. Nghiên cứu đã cung cấp một số hiểu biết về đặc điểm trầm cảm trong nhóm MSM và cho thấy một số đặc điểm đặc trưng trong nhóm này.

Từ khóa: đồng tính nam, MSM, trầm cảm, Hà Nội.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nam quan hệ tình dục đồng giới là quần thể chịu nhiều tác động của các rối loạn tâm thần, bao gồm trầm cảm và lo âu.¹ Trầm cảm được coi là vấn đề y tế ưu tiên ở những người nam quan hệ tình dục đồng giới.² Các nghiên cứu đã cho thấy rằng, tỷ lệ trầm cảm ở nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới cao hơn so với những người nam dị tính.^{1,3} Trầm cảm, cũng như các vấn đề tâm thần khác được cho thấy là làm tăng nguy cơ lạm dụng rượu và ma túy ở những người đồng tính nam, quan hệ tình dục qua đường hậu môn không được bảo vệ, và tình trạng nhiễm HIV.² Xét về các nguyên nhân tiềm ẩn của trầm cảm ở nhóm nam đồng tính, các vấn đề về mối quan hệ, sự chấp nhận đồng tính của bản thân, các trải nghiệm sự kì thị về đồng tính, phân biệt

đối xử và xa lánh cộng đồng đã được báo cáo là những vấn đề cơ bản.⁴

Mặc dù những người đồng tính nam tự báo cáo rằng sức khỏe tâm thần là một trong những mối quan tâm sức khỏe hàng đầu của họ,⁵ trầm cảm hay các rối loạn tâm thần khác trong nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới vẫn chưa được quan tâm đúng mức, vì đây là một quần thể ẩn, khó tiếp cận trong các hoạt động nghiên cứu và can thiệp về sức khỏe.⁶ Các nghiên cứu ở Việt Nam hiện tại về trầm cảm ở nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới còn rất hạn chế, một số nghiên cứu mới chỉ cho thấy tỷ lệ, nhưng thiếu các thông tin về đặc điểm trầm cảm ở nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới.^{7,8} Chúng tôi muốn tìm hiểu những đặc điểm đặc trưng của trầm cảm trên nhóm này, từ đó góp phần bổ sung vào kiến thức chung về trầm cảm, cũng như các vấn đề sức khỏe tâm thần trong nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới. Trên cơ sở đó chúng tôi thực hiện nghiên cứu “Đặc điểm trầm cảm ở nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới tại Hà

Tác giả liên hệ: Phạm Thành Luân,

Trường Đại học Y Hà Nội

Email: phamthanhluan@hmu.edu.vn

Ngày nhận: 16/12/2021

Ngày được chấp nhận: 08/02/2022

Nội” với mục tiêu mô tả đặc điểm trầm cảm ở nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng

Bao gồm các đối tượng nam từ 18 tuổi trở lên, có quan hệ tình dục đồng giới nam hoặc với người chuyển giới nam, đến khám tại phòng khám SHP, Bệnh viện Đại học Y Hà Nội từ tháng 2 đến tháng 8 năm 2021 đồng ý tự nguyện tham gia vào nghiên cứu. Những đối tượng có tiền sử bệnh não, hoặc bệnh thực thể ảnh hưởng đến chức năng não không có khả năng hiểu và trả lời câu hỏi không được lựa chọn để tham gia nghiên cứu.

2. Phương pháp

Thiết kế và cỡ mẫu nghiên cứu

Nghiên cứu được thiết kế theo phương pháp mô tả cắt ngang. Cỡ mẫu được tính theo công thức “ước tính một tỷ lệ trong quần thể”. sử dụng để định tính trong nghiên cứu mô tả, phân tích:

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

Trong đó:

$p = 0,11$ là tỷ lệ trầm cảm ở quần thể nam quan hệ tình dục đồng giới của một nghiên cứu trước đó.⁷

$\alpha: 0,05$ là mức ý nghĩa thống kê.

$Z_{(1-\alpha/2)}^2: 1,96$ là giá trị Z thu được từ bảng Z với $\alpha = 0,05$.

Δ : là khoảng sai lệch mong muốn giữa tỷ lệ thu được từ mẫu nghiên cứu của chúng tôi và tỷ lệ $p = 0,11$ của quần thể nghiên cứu trước đó. Ở đây chọn $\Delta = 0,05$.

Thay số vào trong công thức ta có:

$$n = 1,96^2 \frac{0,11(1-0,11)}{0,05^2} = 150$$

Như vậy cỡ mẫu tối thiểu của nghiên cứu này là 151 đối tượng nam quan hệ tình dục đồng

giới. Chúng tôi đã thu thập được 183 đối tượng đáp ứng đủ tiêu chuẩn lựa chọn và loại trừ cho nghiên cứu. Chọn mẫu theo phương pháp thuận tiện cho tới khi ít nhất đủ cỡ mẫu tối thiểu.

Biến số nghiên cứu và công cụ nghiên cứu

- Biến số về đặc điểm nhân khẩu xã hội học: tuổi, nghề nghiệp, học vấn, tình trạng hôn nhân.

- Biến số về tiền sử bệnh lý, gồm: tiền sử mắc bệnh lây truyền qua đường tình dục, bệnh cơ thể khác, tiền sử trầm cảm, tiền sử rối loạn tâm thần khác.

- Biến số về sử dụng chất, gồm: thuốc lá, rượu, các chất gây nghiện khác: chất kích thích dạng amphetamine, cần sa, poppers, bóng cười, thuốc cường dương ...

- Biến số về sang chấn tâm lý thơ ấu: các sang chấn thơ ấu được đánh giá bằng bộ câu hỏi ACE-Q, được phát triển bởi Trung tâm kiểm soát bệnh tật Hoa Kỳ. Điểm ACE ≥ 4 được xác định là có sang chấn thơ ấu.⁹

- Căng thẳng tâm lý hiện tại.

- Biến số về đặc điểm quan hệ tình dục (QHTD), gồm: đặc điểm đối tác (chỉ với nam hoặc cả hai giới), đặc điểm về vị trí QHTD (người cho, người nhận, hoặc cả hai), đặc điểm về công khai xu hướng tình dục của bản thân (đã công khai hay chưa công khai).

- Đặc điểm trầm cảm: trầm cảm đánh giá bằng lâm sàng theo tiêu chuẩn chẩn đoán trầm cảm của ICD – 10, phiên bản dành cho lâm sàng (1993), bao gồm: các triệu chứng chính, triệu chứng phổ biến, và triệu chứng cơ thể, được đánh giá theo tần suất và mức độ. Những đối tượng có triệu chứng trầm cảm được chia thành 2 nhóm:

+ Nhóm có giai đoạn trầm cảm: có đủ tiêu chuẩn chẩn đoán một giai đoạn trầm cảm nhẹ, vừa, hoặc nặng theo ICD – 10.

+ Nhóm chỉ có triệu chứng trầm cảm: có ít nhất 2 triệu chứng trầm cảm nhưng không đáp ứng tiêu chuẩn chẩn đoán một giai đoạn trầm

cảm theo ICD – 10.¹⁰

Quy trình nghiên cứu

Bước 1: Tiếp cận tất cả các đối tượng đến khám tại phòng khám SHP, bệnh viện Đại học Y Hà Nội, và mời đối tượng tham gia vào nghiên cứu. Đối tượng đồng ý tham gia nghiên cứu và đủ tiêu chuẩn được đưa vào nghiên cứu.

Bước 2: Đối tượng nghiên cứu được phỏng vấn theo bộ câu hỏi nghiên cứu, và được khám để đánh giá và chẩn đoán trầm cảm nếu có.

Bước 3: Hoàn thành hồ sơ nghiên cứu và nhập số liệu.

Những đối tượng nghiên cứu được chẩn đoán trầm cảm đều được hỗ trợ tư vấn, khám, và điều trị trầm cảm bởi chủ trì đề tài là bác sĩ

chuyên khoa tâm thần.

3. Xử lý số liệu

Số liệu được nhập bằng Excel và xử lý trên phần mềm SPSS v20.0. Các giá trị trung bình và tỷ lệ phần trăm được sử dụng để mô tả các đặc điểm đối tượng nghiên cứu.

4. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được sự đồng ý của người bệnh. Người bệnh có quyền rút khỏi nghiên cứu không cần giải thích. Nghiên cứu là nghiên cứu mô tả không can thiệp. Các thông tin nghiên cứu được đảm bảo giữ bí mật. Kết quả nghiên cứu chỉ phục vụ cho khoa học nhằm nâng cao chất lượng chẩn đoán và điều trị người bệnh.

III. KẾT QUẢ

Nghiên cứu đã thu nhận được 183 đối tượng nam quan hệ tình dục đồng giới. Nhóm đối tượng nghiên cứu có độ tuổi trung bình là 26. Phần lớn các đối tượng sống ở thành phố (85,8%), có trình độ học vấn cao (79,2% có trình độ đại học và sau đại học). Nghề nghiệp thường gặp của đối tượng là nhân viên dịch vụ, học sinh-sinh viên, và làm việc tự do. Phần lớn đối tượng là độc thân (89,1%). Liên quan đến tình trạng sử dụng chất: sử dụng thuốc lá (17,5%), rượu, bia (44,8%). Có một tỷ lệ lớn đối tượng sử dụng các chất gây nghiện khác (68,3%), bao gồm: poppers, bóng cười, thuốc cường dương, chất kích thích dạng amphetamine, cần sa. Có 16,4% đối tượng báo cáo có các vấn đề căng thẳng tâm lý, và có 6,0% có sang chấn tâm lý thơ ấu. Về đặc điểm quan hệ tình dục: phần lớn đối tượng chỉ quan hệ tình dục với nam (82%). Phần lớn đối tượng chưa công khai xu hướng tình dục của mình (79,7%). Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu được mô tả cụ thể trong bảng 1.

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

	Đặc điểm	n	%
	Tuổi trung bình	26,04 ± 4,83	
Nơi ở	Thành phố	157	85,8
	Nông thôn	26	14,2
Trình độ học vấn	THCS	3	1,6
	THPT	12	6,6
	Trung cấp, cao đẳng	20	10,9
	Đại học, sau đại học	145	79,2
	Không xác định	3	1,6

Đặc điểm	n	%	
Nghề nghiệp	Công chức, viên chức	21	11,5
	Nhân viên dịch vụ	63	34,4
	Học sinh, sinh viên	45	24,6
	Tự do	45	24,6
	Khác	9	4,9
Tình trạng hôn nhân	Kết hôn	3	1,6
	Sống chung đồng giới	17	9,3
	Độc thân	163	89,1
Tiền sử bệnh tật	Không	158	86,3
	Rối loạn tâm thần	10	5,5
	Bệnh lây truyền qua đường tình dục	10	5,5
	Bệnh cơ thể khác	5	2,7
Sử dụng chất	Thuốc lá	32	17,5
	Rượu, bia	82	44,8
	Chất gây nghiện khác	125	68,3
Tiền sử sang chấn thơ ấu (ACE \geq 4)	11	6,0	
Căng thẳng tâm lý	30	16,4	
Đối tác tình dục	Chỉ với nam	150	82,0
	Cả nam và nữ	33	18,0
Công khai xu hướng tình dục	Đã công khai	39	21,3
	Chưa công khai	144	78,7

Trong nhóm đối tượng nghiên cứu, có 43 đối tượng có trầm cảm, chiếm 23,5%. Chúng tôi chia nhóm đối tượng có trầm cảm thành 2 nhóm: nhóm chỉ có các triệu chứng trầm cảm (18 đối tượng), và nhóm đủ tiêu chuẩn chẩn đoán một giai đoạn trầm cảm (25 đối tượng).

Trong nhóm đối tượng chỉ có triệu chứng trầm cảm, các triệu chứng thường gặp nhất là mất quan tâm thích thú (94,4%), khí sắc giảm (61,1%), giảm năng lượng (16,7%), bi quan về tương lai (16,7%).

Trong nhóm đối tượng có đủ tiêu chuẩn chẩn đoán một giai đoạn trầm cảm, các triệu chứng thường gặp nhất là: mất quan tâm thích thú (100%), khí sắc giảm (96%), giảm năng lượng (88%), bi quan về tương lai (72%), rối loạn giấc ngủ (56%), giảm tự trọng và lòng tự tin (52%), giảm tập trung chú ý (44%), giảm dục năng (36%). Đặc điểm trầm cảm được mô tả trong bảng 2.

Bảng 2. Đặc điểm trầm cảm của đối tượng nam quan hệ tình dục đồng giới (n = 43)

Triệu chứng	Nhóm có triệu chứng trầm cảm (n = 18), n(%)	Nhóm có giai đoạn trầm cảm (n = 25), n(%)
Các triệu chứng đặc trưng		
Khí sắc giảm	11 (61,1)	24 (96,0)
Cảm thấy buồn	10 (55,6)	24 (96,0)
Dễ khóc, khóc lóc	-	5 (20,0)
Dễ cáu gắt, khó chịu	1 (5,6)	5 (20,0)
Giảm hoặc mất quan tâm thích thú	17 (94,4)	25 (100)
Giảm hoặc mất các thú vui, sở thích cũ	16 (88,9)	25 (100)
Giảm hoạt động hàng ngày	4 (22,2)	16 (64)
Không thích gặp gỡ mọi người	-	13 (52)
Giảm năng lượng, mệt mỏi	3 (16,7)	22 (88,0)
Các triệu chứng phổ biến		
Giảm tập trung chú ý	2 (11,1)	11 (44,0)
Giảm tự trọng, lòng tự tin	2 (11,1)	13 (52,0)
Ý tưởng bị tội	-	8 (32,0)
Bi quan về tương lai	3 (16,7)	18 (72,0)
Ý tưởng tự sát	-	5 (20,0)
Giảm vị giác	-	5 (20,0)
Rối loạn giấc ngủ	2 (11,1)	14 (56,0)
Khó vào giấc	2 (11,1)	13 (52,0)
Thức giấc nhiều lần trong đêm	-	5 (20,0)
Thức dậy sớm hơn bình thường	-	3 (12,0)
Ngủ nhiều	-	1 (4,0)
Các triệu chứng cơ thể		
Giảm phản ứng cảm xúc	1 (5,6)	4 (16,0)
Trầm cảm nặng lên vào buổi sáng	-	4 (16,0)
Chậm chạp tâm thần vận động	-	8 (32,0)
Giảm dục năng	1 (5,6)	9 (36,0)

Về mức độ trầm cảm, trong 43 đối tượng có trầm cảm, có gần một nửa số đối tượng chỉ có các triệu chứng trầm cảm (41,9%). Trong nhóm đối tượng được chẩn đoán trầm cảm, chủ yếu là mức độ trầm cảm vừa, tiếp theo là mức độ trầm cảm nhẹ và nặng tương đương nhau.

Bảng 3. Mức độ trầm cảm trong nhóm đối tượng nghiên cứu (n = 43)

	n	%
Triệu chứng trầm cảm	18	41,9
Giai đoạn trầm cảm nhẹ	5	11,6
Giai đoạn trầm cảm vừa	15	34,9
Giai đoạn trầm cảm nặng	5	11,6

IV. BÀN LUẬN

Các triệu chứng trầm cảm trong nghiên cứu của chúng tôi được mô tả dựa theo tiêu chuẩn chẩn đoán của ICD – 10. Dựa theo kết quả nghiên cứu, chúng tôi nhận thấy rằng ở nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới, các triệu chứng trầm cảm gặp nhiều nhất là các triệu chứng đặc trưng, và một số triệu chứng phổ biến khác, trong khi đó ít gặp các triệu chứng cơ thể. Giảm khí sắc được coi là một trong các triệu chứng cốt lõi của trầm cảm ở đối tượng nam quan hệ tình dục đồng giới. Nghiên cứu của Berg và cộng sự (2004) trên nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới cũng cho thấy tỷ lệ bệnh nhân báo cáo triệu chứng buồn bã là 96,3%, tiếp theo là khó chịu (56,4%), đau buồn (54,5%).¹¹ Tuy nhiên, chúng tôi nhận thấy kết quả này có sự khác biệt so với những báo cáo về triệu chứng trầm cảm ở nam giới nói chung. Theo báo cáo của Viện sức khỏe tâm thần quốc gia Mỹ, nam giới trầm cảm thường báo cáo các cảm xúc của mình là cáu gắt, khó chịu hoặc hung hăng thay vì báo cáo cảm giác buồn.¹² Nam giới mắc trầm cảm cũng không thường biểu hiện triệu chứng khóc lóc, mà triệu chứng này thường đặc trưng hơn ở nữ giới.¹³ Câu cửa miệng “đàn ông không được khóc” rất thịnh hành, đề gợi ý rằng các chàng trai và đàn ông nói riêng không nên than vãn hay biểu lộ cảm xúc. Những giá trị như vậy được cha mẹ

và những người chăm sóc khác thúc đẩy một cách rõ ràng, và định hình sâu sắc vai trò giới. Do đó, nam giới thường học cách che giấu các trải nghiệm cảm xúc, đặc biệt là cảm giác buồn bã. Sự tức giận, xấu hổ, và phòng thủ có kiểm soát thường nảy sinh như một phương tiện tự bảo vệ.¹⁴ Trong nghiên cứu của chúng tôi, triệu chứng về cảm xúc buồn chiếm tỷ lệ lớn. Lý do có thể là do nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới mắc trầm cảm thường xuyên thể hiện các cảm xúc buồn chán hơn, và thường phàn nàn nhiều hơn về các triệu chứng cảm xúc tiêu cực so với nam dị tính mắc trầm cảm.¹⁵

Triệu chứng giảm quan tâm thích thú là triệu chứng rất phổ biến trong nhóm nghiên cứu của chúng tôi, với tỷ lệ gặp ở 100% nhóm người có đủ giai đoạn trầm cảm, và 94,4% ở nhóm có triệu chứng trầm cảm. Theo Cochran và Rabinowitz, triệu chứng thu rút khỏi các hoạt động xã hội là triệu chứng trầm cảm thường gặp ở nam giới.¹³ Ngoài ra ông cũng báo cáo các triệu chứng trầm cảm thường gặp khác ở nam giới là giảm hứng thú nhưng không giảm hoạt động tình dục, các vấn đề hoặc xung đột trong công việc, gia tăng xung đột hoặc giận dữ trong các mối quan hệ.¹³ Trong nghiên cứu của Berg và cộng sự (2004), tỷ lệ các triệu chứng được báo cáo là giảm các mối quan hệ/gia đình (59,2%), giảm sở thích/thú vui (57,1%), giảm hiệu suất công việc/học

tập (46,8%), giảm mối quan hệ bạn bè (41,3%), và giảm hoạt động hàng ngày (18,3%). Nhìn chung, các biểu hiện giảm quan tâm thích thú rất phổ biến và đa dạng trong nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới có trầm cảm, bao gồm sự suy giảm trên nhiều khía cạnh khác nhau của đời sống. Điều này cho thấy ảnh hưởng của trầm cảm lên hoạt động chức năng hàng ngày, đặc biệt ngay cả đối với những người chưa đủ tiêu chuẩn để chẩn đoán trầm cảm thì các triệu chứng giảm hoặc mất quan tâm thích thú cũng là triệu chứng gặp nhiều nhất.

Triệu chứng giảm năng lượng và tăng mệt mỏi cũng được coi là triệu chứng đặc trưng của trầm cảm trong nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới. Kết quả này cũng phù hợp với một số nghiên cứu khác như nghiên cứu của Berg và cộng sự (2004) cho thấy tỷ lệ triệu chứng giảm năng lượng là triệu chứng thường gặp đứng thứ 2 (78,2%), chỉ sau triệu chứng cảm xúc buồn.¹¹ Theo Cochran và Rabinowitz, triệu chứng mệt mỏi là một triệu chứng đặc trưng của trầm cảm, và không có sự khác biệt giữa nam và nữ¹³. Triệu chứng mệt mỏi mặc dù là triệu chứng đặc trưng của trầm cảm nhưng là một triệu chứng không đặc hiệu, có thể xuất hiện ở các bệnh lý khác nhau, bao gồm cả các tình trạng căng thẳng và rối loạn cảm xúc; và cả các bệnh lý cơ thể cấp tính và mạn tính.¹⁶ Do vậy các bác sĩ lâm sàng không nên bỏ qua bất cứ nguy cơ nào có thể gây ra tình trạng mệt mỏi của người bệnh.

Trong số các triệu chứng phổ biến của trầm cảm, triệu chứng bi quan về tương lai được gặp nhiều nhất, ở cả nhóm có đủ giai đoạn trầm cảm và nhóm chỉ có triệu chứng trầm cảm. Sự mất hy vọng cũng là triệu chứng thường thấy trong các nhóm thiểu số tình dục do liên quan đến nhiều sự kiện căng thẳng trong cuộc sống.⁴ Sự mất hy vọng sẽ dẫn đến tâm trạng chán nản, và được xem là nguyên

nhân dẫn đến tự sát.¹⁷ Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ ý tưởng tự sát là 20% trong số những đối tượng có đủ giai đoạn trầm cảm. Nghiên cứu tổng quan của Luo và cộng sự (2017) trên 26.667 nam quan hệ tình dục đồng giới ở nhiều nước trên thế giới đã báo cáo tỷ lệ của ý tưởng tự sát nằm trong khoảng từ 13,18 - 55,8%, và tỷ lệ ý tưởng tự sát cả đời trong nhóm quần thể này là 34,97%.¹⁸ Các nghiên cứu trên thế giới đã cho thấy rằng các nhóm thiểu số tình dục có nguy cơ tự sát cao hơn so với những người dị tính. Do đó, các bác sĩ lâm sàng làm việc với các nhóm thiểu số tình dục cần được khuyến khích thảo luận cởi mở về những suy nghĩ và hành vi tự sát hoặc tự gây thương tích với bệnh nhân của họ.¹⁹

Về mức độ trầm cảm, trong tổng số đối tượng có trầm cảm trong nghiên cứu, có 41,9% được xác định là có triệu chứng trầm cảm, nhưng chưa đủ tiêu chuẩn một giai đoạn trầm cảm. Tiếp theo là giai đoạn trầm cảm vừa, chiếm 46,5%. Tỷ lệ đối tượng có giai đoạn trầm cảm nặng chỉ chiếm 11,6%. Kết quả này gợi ý rằng việc phát hiện trầm cảm trong nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới ở những cơ sở chăm sóc y tế ban đầu là khó khăn. Đồng thời, việc sàng lọc trầm cảm trong nhóm quần thể này nên được tiến hành thường quy để có thể phát hiện và can thiệp được sớm hơn, nhằm nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe và giảm nguy cơ dẫn đến những hậu quả tiêu cực hơn sau này.

V. KẾT LUẬN

Trầm cảm ở nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới thường gặp nhất là các triệu chứng đặc trưng và một số triệu chứng phổ biến, tuy nhiên ít gặp các triệu chứng cơ thể. Tuy nhiên, cần có thêm các nghiên cứu trong các môi trường khác nhau để cung cấp thêm các thông tin bổ sung về trầm cảm trong nhóm đối tượng này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Meyer IH. Prejudice, Social Stress, and Mental Health in Lesbian, Gay, and Bisexual Populations: Conceptual Issues and Research Evidence. *Psychol Bull.* 2003; 129(5): 674-697. doi:10.1037/0033-2909.129.5.674.
2. FNP R. Primary care health issues among men who have sex with men. *J Am Acad Nurse Pract.* 2006; 18: 144-153. doi:10.1111/j.1745-7599.2006.00117.x.
3. King M, Semlyen J, Tai SS, et al. A systematic review of mental disorder, suicide, and deliberate self harm in lesbian, gay and bisexual people. *BMC Psychiatry.* 2008; 8(1): 70. doi:10.1186/1471-244X-8-70.
4. Safren SA, Heimberg RG. Depression, hopelessness, suicidality, and related factors in sexual minority and heterosexual adolescents. *J Consult Clin Psychol.* 1999; 67(6): 859-866. doi:10.1037//0022-006x.67.6.859.
5. Grov C, Ventuneac A, Rendina HJ, Jimenez RH, Parsons JT. Perceived importance of five different health issues for gay and bisexual men: implications for new directions in health education and prevention. *Am J Mens Health.* 2013; 7(4): 274-284. doi:10.1177/1557988312463419.
6. Sivasubramanian M, Mimiaga MJ, Mayer KH, et al. Suicidality, clinical depression, and anxiety disorders are highly prevalent in men who have sex with men in Mumbai, India: Findings from a community-recruited sample. *Psychol Health Med.* 2011; 16(4): 450-462. doi: 10.1080/13548506.2011.554645.
7. Vu NTT, Holt M, Phan HTT, et al. Amphetamine-Type-Stimulants (ATS) Use and Homosexuality-Related Enacted Stigma Are Associated With Depression Among Men Who Have Sex With Men (MSM) in Two Major Cities in Vietnam in 2014. *Subst Use Misuse.* 2017; 52(11): 1411-1419. doi:10.1080/10826084.2017.1284233.
8. Bùi T.M H, Mai Q A, Trương V H, Lê M G, Bảo L. Thực trạng trầm cảm, lo âu, stress và một số yếu tố liên quan ở nam bán dân đồng giới tại Hà Nội và thành phố Hồ Chí Minh năm 2015. *Tạp chí Y học Dự phòng.* 2015; XXV(10 (170)): 56.
9. CDC. Preventing Adverse Childhood Experiences. Centers for Disease Control and Prevention. Published November 5, 2019. Accessed February 19, 2021. <https://www.cdc.gov/vitalsigns/aces/index.html>.
10. Tổ chức Y tế Thế giới. Rối loạn cảm xúc. In: *ICD-10, Phân loại các rối loạn tâm thần và hành vi - Mô tả lâm sàng và hướng dẫn chẩn đoán.*; 1992:91-109.
11. Berg MB, Mimiaga MJ, Safren SA. Mental Health Concerns of HIV-Infected Gay and Bisexual Men Seeking Mental Health Services: An Observational Study. *AIDS Patient Care STDs.* 2004; 18(11): 635-643. doi:10.1089/apc.2004.18.635.
12. National Institute of Mental Health. *Men and Depression.* NIH publication; 2017.
13. Sam V C, Fredic E R. Assessing Depression in Men. In: *Men and Depression. Clinical and Empirical Perspectives.* Academic Press; 2000:82-87.
14. Ogradniczuk JS, Oliffe JL. Men and depression. *Can Fam Physician.* 2011; 57(2): 153-155.
15. Li Y, Cai M, Qin S, Lu X. Depressive Emotion Detection and Behavior Analysis of Men Who Have Sex With Men via Social Media. *Front Psychiatry.* 2020; 11: 830. doi:10.3389/fpsy.2020.00830.
16. Greenberg DB. Clinical Dimensions of Fatigue. *Prim Care Companion J Clin Psychiatry.* 2002; 4(3): 90-93.
17. Ali SK, Soomar SM. Hopelessness Leading to Self-harm and Suicide. *J Neurol Neurosci.* 2019; 10(2). doi:10.36648/2171-6625.10.2.296.

18. Luo Z, Feng T, Fu H, Yang T. Lifetime prevalence of suicidal ideation among men who have sex with men: a meta-analysis. *BMC Psychiatry*. 2017; 17: 406. doi:10.1186/s12888-017-1575-9.

19. Swannell S, Martin G, Page A. Suicidal

ideation, suicide attempts and non-suicidal self-injury among lesbian, gay, bisexual and heterosexual adults: Findings from an Australian national study. *AustNZ J Psychiatry*. 2016; 50(2): 145-153. doi:10.1177/0004867415615949.

Summary

CLINICAL FEATURES OF DEPRESSION AMONG MEN WHO HAVE SEX WITH MEN IN HANOI

A descriptive cross-sectional study was conducted at Hanoi Medical University Hospital from May to August 2021. Data were collected based on interviews and clinical examination using questionnaire designed for the study. 183 men who had sex with men (MSM) were recruited, of whom 43 had depressive symptoms (including 25 who met full criteria for depressive episode, and 18 who had only depressive symptoms). In the depressive episode group, the most common symptoms (> 50%) were loss of interest/pleasure, depressed mood, low energy and fatigue, pessimistic views of the future, sleep disturbance, low self-confidence. In the depressive symptom-only group, the most common symptoms (> 50%) are loss of interest/pleasure and depressed mood. The participants mostly had moderate depressive episode. This study provided information on the characteristics of depression in the MSM group, permitting an increase in the perception of depression in the MSM group compared with the general population.

Keywords: homosexual, gay, MSM, depression, Hanoi.