

- T. T. D., Thach, T. T. T., & Cao, T. N. Tình trạng dinh dưỡng và mức độ hoạt động thể lực của người cao tuổi tại Tỉnh Trà Vinh. Tạp chí Y học Việt Nam. 2023; 523(2). <https://doi.org/10.51298/vmi.v523i2.4535>.
6. Phùng, T. L. P., & Lê, T.H. Sarcopenia và tình trạng dinh dưỡng ở người bệnh cao tuổi nội trú tại bệnh viện. Tạp chí Y học Việt Nam. 2022; 519(2). <https://doi.org/10.51298/vmi.v519i2.3666>
7. Krishnamoorthv, Y., Vijavaeetha, M., & Saya, G. K. Validation and reliability assessment of the mini-nutritional assessment-short form questionnaire among older adults in South India. Indian Journal of Community Medicine: Official Publication of Indian Association of Preventive & Social Medicine. 2021; 46(1), p70-74. doi: 10.4103/ijcm.IJCM 208 20.
8. Võ, V. T. Tỷ lệ suy dinh dưỡng và các yếu tố liên quan ở người cao tuổi đến khám ngoại trú tại một Bệnh viện tuyến huyện của tỉnh Bình Thuận năm 2020. Tạp chí Y Học Thành phố Hồ Chí Minh. 2021; 25(2): p. 87-94.

CHUẨN HÓA PHIÊN BẢN TIẾNG VIỆT CỦA THANG ĐO PHÂN BIỆT GIỚI TÍNH VÀ KỶ THỊ NGƯỜI CHUYỂN GIỚI - PHIÊN BẢN SỬA ĐỔI VÀ RÚT GỌN (GTS-R-SF)

Đinh Hữu Việt¹, Nguyễn Hoài Bắc^{2,3}, Đỗ Ích Định², Trần Văn Kiên², Chu Thị Chi², Phạm Hồng Hà³, Vũ Đức Vinh³, Nguyễn Trung Bách³

TÓM TẮT

Cộng đồng người chuyển giới được hình thành và ngày càng phát triển ở Việt Nam đặt ra nhiều vấn đề cho xã hội, trong đó nhiều người còn có thái độ tiêu cực với nhóm thiểu số này. Hiện tại ở Việt Nam chưa có thang điểm nào đáng tin cậy để đánh giá thái độ của cộng đồng đối với nhóm người chuyển giới. Vì vậy, chúng tôi tiến hành chuẩn hóa thang điểm phân biệt giới tính và kỳ thị người chuyển giới phiên bản rút gọn (GTS-R-SF) trên 197 sinh viên trường Đại học Y Hà Nội. Ngoài việc chuẩn hóa thang điểm GTS-R-SF, chúng tôi đánh giá các yếu tố liên quan đến sự kỳ thị và thái độ bạo lực với người chuyển giới. Kết quả nghiên cứu cho thấy thang điểm GTS-R-SF có tính thống nhất nội bộ cao với hệ số Cronbach's alpha là 0,925. Phân tích yếu tố xác định (CFA) chỉ ra mẫu có mức độ phù hợp chấp nhận được với mô hình hai yếu tố. Phân tích độ tin cậy và độ tin cậy thử nghiệm cho thấy tính nhất quán nội tại của GTS-R-SF và hai yếu tố phụ đều tốt. Phân tích hồi quy đa biến logistic chỉ ra rằng yếu tố giới tính khai sinh là nam và có bạn bè thuộc cộng đồng LGBT có liên quan đến sự phân biệt giới và xu hướng bạo lực đối với người chuyển giới. Việc thực hiện nghiên cứu này là cần thiết để hướng đến đảm bảo công bằng cho cộng đồng LGBT nói chung và người chuyển giới nói riêng. **Từ khoá:** LGBT, chuyển giới, thái độ của sinh viên y

SUMMARY

VALIDATION OF THE VIETNAMESE

¹Bệnh viện Nam học và Hiếm muộn Hà Nội

²Bệnh viện Đại học Y Hà Nội

³Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Đinh Hữu Việt

Email: viet3999@gmail.com

Ngày nhận bài: 11.3.2024

Ngày phản biện khoa học: 19.4.2024

Ngày duyệt bài: 22.5.2024

VERSION OF THE GENDERISM AND TRANSPHOBIA SCALES - REVISED - SHORT FORM (GTS-R-SF)

The growing transgender community in Vietnam presents many problems for society, and many people still have negative attitudes toward this minority group. Currently, in Vietnam, there is no reliable scale to assess community attitudes towards transgender people. Therefore, we validated the Genderism and Transphobia Scales Short Form (GTS-R-SF) on 197 students studying at the Hanoi Medical University. In addition, we conducted a multivariate logistic regression analysis to evaluate factors related to stigma and violent attitudes toward transgender people. The results show that the GTS-R-SF scale has high internal consistency with Cronbach's alpha coefficient of 0.925. Confirmatory factor analysis (CFA) indicated the sample had an acceptable fit to the two-factor model. Reliability and test reliability analysis showed that the internal consistency of the GTS-R-SF and the two subfactors were good. Multivariate logistic regression analysis demonstrated that being male and having friends from the LGBT community are related to gender discrimination and violent tendencies against transgender people. This research is necessary to ensure equality for the LGBT community in general and transgender people in particular. **Keywords:** LGBT, transgender, medical students' attitude.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Chuyển giới (Transgender) là thuật ngữ để chỉ những người có bản dạng giới khác so với giới tính khai sinh, có thể chuyển từ nam sang nữ hay ngược lại từ nữ sang nam [1]. Tại Việt Nam, tỷ lệ người chuyển giới là khoảng 0,2-0,3% tương đương 200.000-300.000 người trong cộng đồng và chiếm một phần đáng kể trong dân số. Cộng đồng này là một trong những thành phần chịu nhiều định kiến trong xã hội trong nhiều lĩnh

vực của đời sống xã hội [2],[3]. Những thái độ chống lại người chuyển giới thường mang lại những tác động tiêu cực tới sức khỏe tâm thần như trầm cảm, lo âu. Vì vậy, việc xác định và đánh giá những định kiến chống lại người chuyển giới có vai trò quan trọng đối với việc nghiên cứu, thực hành và đảm bảo công bằng xã hội của nhóm thiểu số này.

Nhân viên y tế là đối tượng tiếp xúc trực tiếp và cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe với người chuyển giới. Tuy nhiên, hiện vẫn còn trường hợp nhân viên y tế tỏ thái độ định kiến, kỳ thị khiến người chuyển giới ngại tiếp cận và sử dụng các dịch vụ chính thống, dẫn đến việc tự điều trị để lại nhiều tác động tiêu cực đến sức khỏe. Trên thế giới, nhiều nghiên cứu được tiến hành để đánh giá thái độ đối với người chuyển giới, đặc biệt trên đối tượng sinh viên và nhân viên y tế [4]. Nhiều tài liệu nghiên cứu về thái độ của cộng đồng đã được thực hiện với sự áp dụng của thang đo Genderism and Transphobia Scale-Revised-Short form (GTS-R-SF).

Tại Việt Nam, vấn đề người chuyển giới còn chưa được quan tâm ở đối tượng nhân viên y tế. Việc đánh giá thái độ với người chuyển giới trên đối tượng sinh viên y giúp xây dựng các chương trình đào tạo phù hợp để cải thiện chất lượng dịch vụ chăm sóc cho đối tượng này. Trước thực tế trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu trên đối tượng sinh viên y Đại học Y Hà Nội để chuẩn hóa thang điểm GTS-R-SF và đánh giá các yếu tố liên quan đến thái độ tiêu cực đối với người chuyển giới.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Nghiên cứu được thực hiện trên các sinh viên trường Đại học Y Hà Nội năm học 2023-2024 từ tháng 7/2023 đến tháng 10/2023.

Tiêu chuẩn lựa chọn: - Sinh viên đang theo học tại Trường Đại học Y Hà Nội.

- Sinh viên thông thạo đọc, hiểu tiếng Việt.

Tiêu chuẩn loại trừ

- Sinh viên không đồng ý tham gia nghiên cứu

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu

- Nghiên cứu mô tả cắt ngang.
- Chọn mẫu thuận tiện.
- Cỡ mẫu dùng để kiểm định bộ công cụ

được tính theo công thức của Bonnett:

$$n = \frac{2k (Z_{\alpha/2} + Z_{\beta})^2}{(k - 1) \ln(\delta)^2} + 2$$

Trong đó: n: là cỡ mẫu tối thiểu cho nghiên cứu.

k: là số câu hỏi của bộ công cụ.

α : mức ý nghĩa của nghiên cứu = 0,05.

β : = 0,1 tương đương độ mạnh của nghiên cứu (1 - β = 0,9).

δ : = 3,3333 tương đương giá trị mong đợi của giá trị Cronbach alpha là 0,8. Thay vào công thức, ta tính ra được n = 18 người.

Bộ câu hỏi. Thang đo phân biệt giới tính và kỳ thị người chuyển giới - phiên bản sửa đổi và rút gọn (GTS-R-SF) đã được dịch sang tiếng Việt và sử dụng để đo lường thái độ tiêu cực và xu hướng bạo lực đối với người chuyển giới [6]. Những người tham gia trả lời các mục theo thang đo Likert 7 điểm, từ 1 (rất đồng ý) đến 7 (rất không đồng ý). Điểm trung bình của mỗi câu hỏi dao động trong khoảng 5-7 (từ không đồng ý một phần đến rất không đồng ý) sẽ được coi là thái độ tốt và không có xu hướng bạo lực với người chuyển giới. Vì vậy những người có tổng điểm GTS-R-SF lớn hơn hoặc bằng 65 điểm sẽ được coi là không có sự phân biệt giới tính và kỳ thị đối với người chuyển giới, những người có tổng điểm bé hơn 65 sẽ được coi là có sự phân biệt giới tính và kỳ thị đối với người chuyển giới. Tương tự đối với hai yếu tố của GTS-R-SF, đối với yếu tố thái độ tiêu cực đối với người chuyển giới (GTR-R-SF GT) thì những người có tổng điểm lớn hơn hoặc bằng 40 sẽ được coi là không có thái độ tiêu cực và ngược lại. Đối với yếu tố xu hướng bạo lực đối với người chuyển giới (GTR-R-SF GB) thì những người có tổng điểm lớn hơn hoặc bằng 25 sẽ được coi là không có xu hướng bạo lực và ngược lại.

Chuẩn hóa bộ câu hỏi. Sau quá trình chuẩn hoá ngôn ngữ, việc phân tích dữ liệu được chia theo từng giai đoạn, kết quả của hai lần khảo đầu tiên chỉ được sử dụng trong phân tích độ tin cậy thử nghiệm lại (test-retest). Kết quả của lần khảo sát cuối cùng được sử dụng cho toàn bộ tất cả các phân tích còn lại. Đầu tiên, phân tích mục (item analysis) đã được tiến hành trên mẫu để kiểm tra hiệu suất và ý nghĩa về mặt thống kê của các mục trong bộ câu hỏi. Tiếp đó, phân tích nhân tố xác định và phân tích độ tin cậy được tiến hành. Phân tích độ tin cậy thử nghiệm lại đã được tiến hành để kiểm tra tính nhất quán theo thời gian của thang đo GTS-R-SF phiên bản tiếng Việt, tuy nhiên mẫu được sử dụng trong phân tích này chỉ gồm 27 người từ hai lần thu mẫu đầu tiên.

2.3. Xử lý số liệu. Các phân tích dữ liệu của nghiên cứu này đều được thực hiện bằng phần mềm SPSS phiên bản 25.0. Các kết quả mô tả được trình bày dưới dạng số lượng, phần trăm hoặc trung bình, độ lệch chuẩn. Phân tích hồi quy logistic đa biến xác định các yếu tố ảnh

hướng đến thái độ tiêu cực và xu hướng bao lực đối với cộng đồng LGBT. Kết quả có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Trong cuộc khảo sát trực tuyến, có tổng cộng 230 sinh viên đã hoàn thiện bảng câu hỏi.

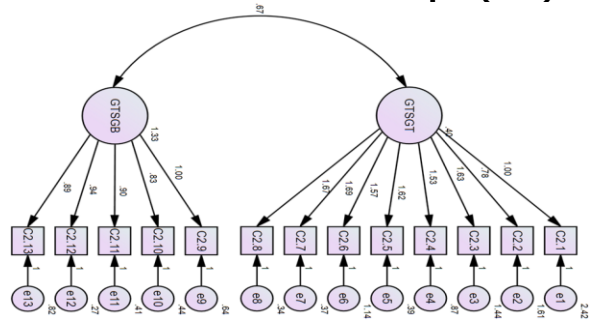
Bảng 1: Đánh giá phân tích mục thang điểm GTS-R-SF

Các mục GTS-R-SF	Trung bình	Độ lệch chuẩn	Skewness	Kurtosis	Shapiro-wilk test	ITC
Câu 1	5,010	1,684	-0,553	-0,685	0,897	0,372
Câu 2 (R)	5,193	1,368	-0,777	0,527	0,893	0,356
Câu 3	5,426	1,588	-0,895	0,087	0,844	0,668
Câu 4	5,772	1,349	-0,924	0,016	0,822	0,672
Câu 5	6,056	1,209	-1,474	2,183	0,755	0,795
Câu 6	5,680	1,465	-1,161	0,917	0,825	0,663
Câu 7	6,046	1,238	-1,423	1,698	0,752	0,834
Câu 8	6,056	1,213	-1,511	2,330	0,760	0,820
Câu 9	5,964	1,405	-1,532	1,740	0,740	0,749
Câu 10	6,203	1,165	-1,695	2,665	0,706	0,767
Câu 11	6,060	1,219	-1,586	2,588	0,747	0,753
Câu 12	6,110	1,207	-1,659	2,881	0,729	0,817
Câu 13	6,040	1,373	-1,709	2,546	0,710	0,647

R, các mục được đảo ngược điểm; M, giá trị trung bình; STD, độ lệch chuẩn; ITC, hệ số tương quan mục-tổng.

Hệ số tương quan mục-tổng (ITC) của các câu hỏi đều cao hơn so với 0,3, do đó có thể kết luận rằng mỗi câu hỏi trong thang đo GTS-R-SF bản dịch tiếng Việt đều có tương quan tốt với các câu hỏi còn lại. Vì vậy, không có câu hỏi nào cần phải loại bỏ khỏi thang đo.

3.2. Phân tích nhân tố xác định (CFA)



Hình 1. Kết quả phân tích nhân tố xác định thang điểm GTS-R-SF

Phân tích yếu tố xác nhận (CFA) đã được tiến hành trên lần khảo sát thứ ba (n=197) để xác nhận lại cấu trúc hai nhân tố. Theo kết quả phân tích, kiểm định χ^2 có ý nghĩa thống kê ($\chi^2 = 200,854$, $df = 64$, $p < 0,001$) với chỉ số $CMIN/df = 3,138$ nên ở mức chấp nhận được. Dựa trên các chỉ số nói trên, mẫu này có mức độ phù hợp chấp nhận được với mô hình 2 nhân tố.

Tuy nhiên, chỉ có 197 (85,7%) bản trả lời hoàn thiện và hợp lệ. Trong đó, chúng tôi lựa chọn 35 người trong số này (97,2%) để trả lời lại bảng câu hỏi sau 2 tuần để kiểm định test-retest nhưng chỉ có 27 (77,1%) bản trả lời hợp lệ.

3.1. Phân tích mục (item analysis)

3.3. Phân tích độ tin cậy thử nghiệm lại (test-retest reliability)

Bảng 2: Phân tích độ tin cậy thử nghiệm lại thang điểm GTS-R-SF

Bộ câu hỏi	ICC	Hệ số tương quan hạng Spearman	Cronbach's alpha
Tất cả các mục	0,903	0,836	0,925
GTS-R-SF GT	0,914	0,835	0,868
Câu 1	0,809	0,679	
Câu 2	0,721	0,658	
Câu 3	0,932	0,847	
Câu 4	0,797	0,665	
Câu 5	0,654	0,576	
Câu 6	0,809	0,766	
Câu 7	0,805	0,670	
Câu 8	0,684	0,431	
GTS-R-SF GB	0,828	0,812	0,915
Câu 9	0,689	0,707	
Câu 10	0,606	0,474	
Câu 11	0,630	0,681	
Câu 12	0,615	0,492	
Câu 13	0,778	0,630	

Giá trị Cronbach's alpha của GTS-R-SF là 0,925, GTS-R-SF GT là 0,868 và GTS-R-SF GB là 0,915, giá trị ICC của thang đo và hai phụ yếu tố ở mức tốt ($r_s > 0,8$), giá trị ICC riêng của các câu hỏi dao động trong mức 0,606-0,932 cho thấy rằng độ trùng khớp giữa hai lần hỏi khá cao. Tương tự đối với hệ số tương quan hạng

Spearman, giá trị thu được của GTS-R-SF và hai phụ yếu tố ở mức khá tốt ($r > 0,8$), còn giá trị của riêng từng câu hỏi đa số đều lớn hơn 0,4 cho thấy có mối tương quan từ vừa phải đến mạnh

giữa hai lần khảo sát.

3.4. Các yếu tố liên quan đến sự phân biệt giới tính và xu hướng bạo lực đối với người chuyển giới

Bảng 3: Yếu tố liên quan đến sự phân biệt giới tính và xu hướng bạo lực đối với người chuyển giới

Đặc điểm	GTS-R-SF		GTS-R-SF GT		GTS-R-SF GB	
	OR	95% C.I.	OR	95% C.I.	OR	95% C.I.
Ngành học						
Y học dự phòng	2,844	0,455-17,762	1,016	0,224-4,605	2,143	0,334-13,373
Y tế công cộng	4,018	0,565-28,567	3,817	0,704-20,708	4,457	0,637-31,159
Điều dưỡng	0,390	0,027-5,565	0,378	0,052-2,744	0,324	0,023-4,647
Các chuyên ngành khác	1,006	0,061-16,687	1,106	0,101-12,082	0,883	0,054-14,339
Y đa khoa	-	-	-	-	-	-
Dân tộc						
Kinh	1,995	0,197-20,244	2,074	0,206-20,905	1,809	0,178-18,388
Khác	-	-	-	-	-	-
Giới tính khai sinh						
Nữ	0,370	0,143-0,962	0,194	0,078-0,482	0,531	0,196-1,442
Nam	-	-	-	-	-	-
Xu hướng tính dục						
Không dị tính	0,747	0,233-2,395	0,707	0,258-1,934	1,103	0,352-3,456
Dị tính	-	-	-	-	-	-
Tôn giáo						
Không	1,1216	0,428-3,456	1,293	0,488-3,425	1,729	0,592-5,049
Có tôn giáo	-	-	-	-	-	-
Nơi sinh						
Trung	0,129	0,009-1,782	0,392	0,087-1,765	0,136	0,009-1,954
Nam	1,785	0,086-37,228	2,217	0,153-32,146	2,015	0,090-45,225
Bắc	-	-	-	-	-	-
Nơi sinh sống trước khi đến Hà nội						
Nông thôn	1,219	0,466-3,189	0,997	0,417-2,387	1,672	0,603-4,634
Thành thị	-	-	-	-	-	-
Có bạn bè thuộc cộng đồng LGBT						
Có	0,311	0,124-0,779	0,230	0,099-0,536	0,289	0,110-0,761
Không	-	-	-	-	-	-
Có người thân thuộc cộng đồng LGBT						
Có	0,389	0,044-3,424	0,745	0,145-3,831	0,477	0,053-4,272
Không	-	-	-	-	-	-

Trong các đặc điểm được khảo sát, giới tính nữ và việc có bạn bè thuộc cộng đồng LGBT có liên quan đến sự phân biệt giới tính và kỳ thị đối với người chuyển giới ít hơn có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

IV. BÀN LUẬN

Thang đo GTS là một thang đo được sử dụng nhiều trên thế giới nhằm đánh giá được thái độ tiêu cực của cộng đồng đối với người chuyển giới. Hiện tại ở Việt Nam, vẫn chưa có một nghiên cứu nào liên quan đến đánh giá thái độ đối với người chuyển giới có sử dụng thang đo GTS-R-SF. Phiên bản GTS-R-SF được rút ngắn còn 13 mục tập trung vào việc phân tích và đánh giá thái

độ tiêu cực một cách cụ thể hơn của cộng đồng dân cư khi nhìn nhận người chuyển giới với con mắt định kiến so với phiên bản đầy đủ.

Dựa trên phân tích mục, chúng tôi nhận thấy rằng các câu hỏi có tính nhất quán nội tại và độ tin cậy cao. Chỉ số Cronbach's alpha chung cả bộ câu hỏi lớn hơn 0.8 cho thấy thang đo có tính nhất quán rất cao. Tương tự, khi đánh giá độ tin cậy qua phân tích test - retest, chúng tôi nhận thấy cả hệ số tương quan Pearson và hệ số đồng thuận ICC của bộ câu hỏi đều đạt ngưỡng rất cao. Như vậy, bộ câu hỏi GTS-R-SF phiên bản tiếng Việt cho thấy khả năng đánh giá được thái độ và xu hướng bạo lực đối với người chuyển giới. Các kết quả của chúng tôi tương tự một

ngiên cứu trước đó được tiến hành tại cộng đồng người châu Á. Phân tích yếu tố xác nhận (CFA) đều cho thấy mô hình 2 nhân tố bao gồm thái độ tiêu cực và hành vi bạo lực đối với người chuyển giới là phù hợp [5].

Phân tích hồi quy đa biến logistic chỉ ra rằng giới tính khi sinh là nam giới làm gia tăng sự phân biệt giới và xu hướng bạo lực đối với người chuyển giới. Ngược lại, việc có bạn bè là người chuyển giới làm giảm thái độ tiêu cực ở người chuyển giới. Điều này có thể được giải thích bởi bản sắc nam giới truyền thống được xây dựng dựa trên sự kỳ thị phụ nữ và người đồng tính [6]. Điều này dẫn tới việc nam giới nỗ lực nhiều hơn nữ giới trong việc tuân thủ các quy tắc về giới như một cách để khẳng định lại sự nam tính và dị tính của mình. Nam giới cảm thấy bị đe dọa nhiều hơn bởi ý tưởng về người chuyển giới, những người làm mất ổn định khái niệm tự nhiên và nhị phân về giới tính sinh học và giới tính xã hội. Định kiến và phân biệt đối xử với người chuyển giới dường như được sử dụng như một vũ khí để bảo vệ "nam tính dị tính" của mình. Do đó, sự từ chối của người chuyển giới là một phần của cơ chế xây dựng bản sắc bá quyền riêng của nam giới [7].

Ngoài ra, nghiên cứu của chúng tôi còn cho thấy sự kì thị người đồng giới, cả về sợ người chuyển giới và ý định hành hung thấp hơn ở nhóm có bạn bè là người đồng giới. Kết quả này tương đồng với một nghiên cứu được thực hiện tại Mỹ và Canada cũng cho thấy mức độ kỳ thị của những người có bạn bè là người chuyển giới thấp hơn. Ngoài ra, việc có bạn bè hoặc người thân là thành viên của cộng đồng LGBTQ có liên quan đến điểm số cao hơn về sự thoải mái trong cung cấp dịch vụ điều trị, giáo dục và thực hành của nhân viên y tế [8]. Điều này có thể được giải thích là do sự giao lưu giữa các nhóm người khác nhau giúp xây dựng mối quan hệ gần gũi, thấu hiểu lẫn nhau, góp phần làm giảm những định kiến đối với nhóm chuyển giới.

Nghiên cứu của chúng tôi vẫn còn một số những hạn chế. Thứ nhất, bộ câu hỏi chỉ được trả lời bởi các sinh viên Y năm nhất do nhóm sinh viên này được học tập trung và phù hợp việc lấy số liệu. Vì vậy, kết quả này có thể không đại diện cho toàn bộ sinh viên. Thứ hai, bộ câu hỏi khảo sát được các đối tượng nghiên cứu tự báo cáo. Mặc dù phương pháp này có thể thu thập số liệu trên nhiều đối tượng nghiên cứu nhưng sẽ gặp phải các sai số trong quá trình thu thập thông tin.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi cung cấp một công cụ tương đối ngắn, có độ tin cậy cao và hợp lệ để sử dụng cho việc đánh giá thái độ và xu hướng bạo lực của sinh viên Đại học Y đối với cộng đồng người chuyển giới. Thang điểm GTS-R-SF gồm 13 mục được giữ lại bao gồm 2 thang đo phụ riêng biệt để đánh giá về sự phân biệt giới và xu hướng bạo lực đối với người chuyển giới. Để giảm bớt những thái độ tiêu cực trên đặc biệt ở nam giới, cần thiết kể, thực hiện và đánh giá một kế hoạch can thiệp toàn diện giáo dục giới tính và tình dục, tiếp xúc nhiều hơn với người chuyển giới.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **S. Winter et al.**, "Transgender people: health at the margins of society," *Lancet*, vol. 388, no. 10042, pp. 390–400, Jul. 2016, doi: 10.1016/S0140-6736(16)00683-8.
2. **L. Mizock, T. D. Woodrum, J. Riley, E. Sotilleo, N. Yuen, and A. Ormerod**, "Coping with transphobia in employment: Strategies used by transgender and gender diverse people in the United States," *International Journal of Transgenderism*, vol. 18, pp. 1–13, Apr. 2017, doi: 10.1080/15532739.2017.1304313.
3. **S. E. Walch, K. A. Sinkkanen, E. M. Swain, J. Francisco, C. A. Breaux, and M. D. Sjoberg**, "Using Intergroup Contact Theory to Reduce Stigma Against Transgender Individuals: Impact of a Transgender Speaker Panel Presentation," *J Applied Social Psychol*, vol. 42, no. 10, pp. 2583–2605, Oct. 2012, doi: 10.1111/j.1559-1816.2012.00955.x.
4. **"Measuring Explicit Prejudice and Transphobia in Nursing Students and Professionals - PMC."** Accessed: Jan. 25, 2024. [Online]. Available: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8608125/>
5. **E. A. Tebbe, B. Moradi, and E. Ege**, "Revised and abbreviated forms of the Genderism and Transphobia Scale: Tools for assessing anti-trans* prejudice.," *Journal of Counseling Psychology*, vol. 61, no. 4, pp. 581–592, 2014, doi: 10.1037/cou0000043.
6. **D. Epstein, S. O'Flynn, and D. Telford**, *Silenced sexualities in schools and universities*. 2003.
7. **M. V. Carrera-Fernández, M. Lameiras-Fernández, Y. Rodríguez-Castro, and P. Vallejo-Medina**, "Spanish Adolescents' Attitudes toward Transpeople: Proposal and Validation of a Short Form of the Genderism and Transphobia Scale," *The Journal of Sex Research*, vol. 51, no. 6, pp. 654–666, Aug. 2014, doi: 10.1080/00224499.2013.773577.
8. **H. C. Karpel et al.**, "Assessing Medical Students' Attitudes and Knowledge Regarding LGBTQ Health Needs Across the United States," *J Prim Care Community Health*, vol. 14, p. 21501319231186729, 2023, doi: 10.1177/21501319231186729.

MỐI LIÊN QUAN GIỮA TÌNH TRẠNG LO ÂU VỚI TẬT CẬN THỊ VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ KHÁC CỦA SINH VIÊN NĂM CUỐI ĐẠI HỌC

Nguyễn Đình Khanh¹, Trần Mỹ Linh², Đinh Việt Hùng¹, Đỗ Xuân Tĩnh¹, Nguyễn Tất Định¹, Trần Thị Ngọc Trường¹, Nguyễn Văn Linh¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: tìm hiểu mối liên quan giữa tình trạng rối loạn lo âu với tật cận thị và một số yếu tố liên quan khác ở nhóm đối tượng sinh viên năm cuối đại học. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** nghiên cứu cắt ngang được thực hiện trên 240 sinh viên năm cuối đang học tại Đại học Vinh, thời gian lấy số liệu từ tháng 8 năm 2023 đến tháng 12 năm 2023. Tình trạng rối loạn lo âu được đánh giá thông qua thang đo tự đánh giá lo âu Zung. Xác định tật cận thị và độ cận dựa trên lần khám định kỳ gần nhất. **Kết quả:** trong 240 đối tượng nghiên cứu có 12,5% sinh viên đại học có biểu hiện rối loạn lo âu (10,4% mức độ nhẹ, 1,3% mức độ vừa và 0,8% mức độ nặng). Có 50,4% đối tượng mắc tật cận thị (35,4% cận nhẹ, 12,9% cận vừa và 2,1% cận nặng). Có mối liên quan giữa rối loạn lo âu với tình trạng bị cận thị của sinh viên (OR=3,08; 95%CI: 1,31-7,24; p<0,01), tình trạng sống một mình hay cùng người thân/bạn bè (OR=2,49, 95%CI: 1,23-5,49; p<0,01) và tiền sử gia đình có người thân mức độ một bị mắc rối loạn tâm thần hay không (OR=6,31; 95%CI:1,59-24,99; p<0,05). **Kết luận:** Tình trạng lo âu có mối liên quan với tật cận thị, tình trạng sinh sống và tiền sử gia đình của sinh viên năm cuối đại học. **Từ khóa:** Rối loạn lo âu; Cận thị; Yếu tố khác.

SUMMARY

RELATIONSHIP BETWEEN MYOPIA AND OTHER FACTORS WITH ANXIETY IN SENIOR STUDENTS

Objective: to find out the relationship between anxiety disorders and myopia and some other related factors in a group of senior university students. **Subjects and methods:** a cross-sectional study performed on 240 final-year students studying at Vinh University, from August 2023 to December 2023. Anxiety status was assessed through the Zung Self-Rating Anxiety Scale. Determine myopia based on the most recent routine examination. **Results:** 240 research subjects including 12.5% of university students showed signs of anxiety (10.4% mild, 1.3% moderate, and 0.8% severe level). There were 50.4% of subjects with myopia (35.4% mild, 12.9% moderate, and 2.1% severe myopia). There was a relationship between anxiety and students' myopia (OR=3.08; 95%CI: 1.31-7.24; p<0.01), living alone or

with relatives/friends (OR=2.49, 95%CI: 1.23-5.49; p<0.01), and family history of having a first-degree relative with a mental disorder or not (OR=6.31; 95%CI:1.59-24.99; p<0.05). **Conclusion:** Myopia, living status, and family history of senior students were associated with a higher risk of anxiety disorder.

Keywords: Anxiety disorder; Myopia; Other factors.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Lo âu là một tình trạng rối loạn tâm thần phổ biến trên thế giới, có khoảng 17% trong số những người trưởng thành cho biết có tiền sử biểu hiện rối loạn lo âu trước đó và tỷ lệ mắc hiện tại là 10% [1]. Trên thế giới, trong năm 2023, có ít nhất 2,2 tỷ người có vấn đề về thị lực, trong đó có hơn 88 triệu người có bất thường về thị lực. Tỷ lệ này cao hơn ở nhóm đối tượng là học sinh, sinh viên [2]. Thị lực có mối liên quan với các rối loạn tâm thần, cụ thể những người có những bất thường về thị lực có nguy cơ cao hơn mắc các rối loạn tâm thần, đặc biệt là rối loạn lo âu, trầm cảm [3], [4]. Trên thế giới, đã có những nghiên cứu đánh giá mối liên quan giữa tật cận thị với một số rối loạn tâm thần như trầm cảm, lo âu... [5], [6]. Tuy nhiên, hiện nay ở Việt Nam những nghiên cứu về tình trạng rối loạn lo âu ở sinh viên còn hạn chế, đặc biệt là vấn đề khảo sát mối liên quan với tình trạng cận thị chưa được tìm hiểu nhiều, vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu nhằm: *Đánh giá mối liên quan giữa tình trạng lo âu với tật cận thị và một số yếu tố liên quan khác của sinh viên năm cuối đại học.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Nghiên cứu trên 240 đối tượng là sinh viên năm cuối đang học tại trường Đại học Vinh, thực hiện từ tháng 8 năm 2023 đến tháng 12 năm 2023.

Những đối tượng không đủ điều kiện sẽ bị loại trừ không thực hiện trong nghiên cứu bao gồm: đối tượng có tiền sử phẫu thuật mắt trước đó hoặc được chẩn đoán một bệnh về mắt khác không phải cận thị. Mắc các bệnh lý tâm thần khác như tâm thần phân liệt, rối loạn lưỡng cực...

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang. Xác định tình trạng rối loạn lo âu của

¹Bệnh viện Quân y 103

²Trường Đại học Vinh

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Đình Khanh

Email: nguyendinhkhanh1903@gmail.com

Ngày nhận bài: 12.3.2024

Ngày phản biện khoa học: 22.4.2024

Ngày duyệt bài: 23.5.2024