

THỰC TRẠNG KIẾN THỨC VỀ HIV/AIDS VÀ BỆNH LÂY TRUYỀN QUA ĐƯỜNG TÌNH DỤC Ở NAM BÁN DÂM ĐỒNG GIỚI TẠI HÀ NỘI

Vũ Đức Việt^{1*}, Lê Minh Giang^{1,2}, Nguyễn Minh Sang¹, Trần Khánh Toàn³, Lloyd Goldsamt⁴

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*Bộ môn Y học Gia đình, Trường Đại học Y Hà Nội*

⁴*Đại học New York, Hoa Kỳ*

TÓM TẮT

Nam bán dâm đồng giới có nguy cơ nhiễm HIV và bệnh lây truyền qua đường tình dục cao. Nghiên cứu được thực hiện nhằm tìm hiểu thực trạng kiến thức HIV/AIDS và bệnh lây truyền qua đường tình dục trên đối tượng nam bán dâm đồng giới. Thiết kế nghiên cứu cắt ngang có phân tích được tiến hành trên 589 nam bán dâm đồng giới tại Hà Nội từ tháng 5/2013 đến 5/2014. Kết quả cho thấy trung bình số câu trả lời đúng là 11 trên 18 câu về HIV/AIDS và bệnh lây truyền qua đường tình dục. Tỷ lệ trả lời đúng câu “Bệnh giang mai có thể được dự phòng bằng vắc xin” đạt 28%. Những người có học vấn và thu nhập cao hơn có kiến thức tốt hơn. Những người được phỏng vấn tại địa điểm công cộng có kiến thức thấp hơn những người được phỏng vấn tại địa điểm dịch vụ ($p=0,004$), nhóm tuổi nhỏ hơn có kiến thức thấp hơn ($p=0,0118$). Ngoài ra, có sự khác nhau về kiến thức theo đặc điểm hấp dẫn tình dục ($p=0,0224$). Nghiên cứu cho thấy nam bán dâm đồng giới chưa có kiến thức đầy đủ về HIV/AIDS và bệnh lây truyền qua đường tình dục. Các chương trình truyền thông HIV/AIDS cần tập trung vào những người ít và chưa tiếp cận thông tin về HIV/AIDS và bệnh lây truyền qua đường tình dục

Từ khóa: Nam bán dâm đồng giới, HIV, bệnh lây truyền qua đường tình dục

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Kể từ khi xuất hiện ca nhiễm đầu tiên vào năm 1990, cho tới nay HIV/AIDS là vấn đề sức khỏe cộng đồng đáng lo ngại và là một trong những nguyên nhân gây tử vong hàng đầu ở nước ta. Trong năm 2014, tính đến tháng 11, đã phát hiện thêm 10.570 trường hợp nhiễm HIV, nâng số lũy tích người nhiễm HIV còn sống toàn quốc là 225.932 trường hợp, trong đó 70.466 bệnh nhân AIDS và 71.109 trường hợp nhiễm HIV/AIDS đã tử vong [1]. Hà Nội có 20.972 người nhiễm HIV hiện đang còn sống, số bệnh nhân AIDS hiện còn sống là 5.271 và 3.808 trường hợp tử vong do AIDS [2]. Nhóm nam có quan hệ tình dục đồng giới (NTĐĐG) là một trong ba nhóm có nguy cơ lây nhiễm HIV cao, bên cạnh nhóm tiêm chích ma túy và phụ

nữ bán dâm. Theo ước tính tỷ lệ NTĐĐG tại Hà Nội là 1% - 3% nam giới trên 15 tuổi và tỉ lệ hiện nhiễm HIV ở những người này vào năm 2015 là 4% ở nhóm có nguy cơ thấp và 20% ở nhóm có nguy cơ cao [3].

Nhóm nam bán dâm đồng giới (NBĐĐG) là một thành phần của nhóm NTĐĐG. Họ tự nhận dạng về giới tính của bản thân khác nhau và có xu hướng tình dục đa dạng. Một số người tự nhận là đàn ông hay trai ‘xịn’, hấp dẫn tình dục chỉ với phụ nữ, việc có quan hệ với nam giới khác có thể là do hoàn cảnh, công việc. Một số tự nhận là người đồng tính hay ‘gay’, có thể là ‘bóng lợ’ hay ‘bóng kín’, và có xu hướng hấp dẫn tình dục chỉ với nam giới. Những người khác không xác định mình là đàn ông hay phụ nữ, có thể hấp dẫn và có quan hệ tình dục với cả

*Tác giả: Vũ Đức Việt

Địa chỉ: TT Nghiên cứu và ĐT HIV/AIDS, ĐHY Hà Nội

Điện thoại: 0966.611.576

Email: vuducviet76@gmail.com

Ngày nhận bài: 15/07/2015

Ngày phản biện: 09/10/2015

Ngày đăng bài: 10/11/2015

nam giới và nữ giới, được gọi là những người lưỡng tính, hay ‘hai hệ’/ ‘hifi’ [4]. NBDĐG là những nam giới có quan hệ tình dục với một người nam giới khác để nhận tiền và/hoặc những lợi ích vật chất khác như nơi ở, thức ăn, ma túy...

NBDĐG có tỷ lệ mắc HIV và các bệnh lây truyền qua đường tình dục (LTĐTD) cao. Nghiên cứu thực hiện trên những người này tại ba thành phố lớn là Hà Nội, Nha Trang và thành phố Hồ Chí Minh cho thấy tỷ lệ nhiễm HIV là 4% và nhiễm lậu là 29%, vi rút sinh u nhú (HPV): 33%, Chlamydia: 17% [5]. Một trong những can thiệp dự phòng HIV được triển khai trong nhiều năm qua là chương trình truyền thông cung cấp thông tin, kiến thức cho những người có nguy cơ. Tuy nhiên, NBDĐG là quần thể ẩn và di biến động, khó tiếp cận với các chương trình này. Một số nghiên cứu tìm hiểu kiến thức trong nhóm này chỉ tập trung những kiến thức cơ bản về HIV/AIDS [6, 7], mà thiếu tập trung hoặc coi nhẹ những kiến thức về các bệnh LTĐTD. Đặc biệt là những thông tin về ảnh hưởng của những bệnh này đối lây nhiễm HIV. Do vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu mô tả thực trạng kiến thức về HIV/AIDS và bệnh các LTĐTD của NBDĐG.

II. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1 Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu là nam bán dâm đồng giới (NBDĐG) sinh sống trên địa bàn thành phố Hà Nội. Có 589 người đã đồng ý tham gia vào nghiên cứu trong khoảng thời gian từ tháng 5/2013 đến hết tháng 5/2014.

2.2 Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu sử dụng phương pháp dịch tễ học mô tả cắt ngang, có phân tích.

2.3 Phương pháp chọn mẫu theo thời gian và địa điểm

Đầu tiên, nhóm nghiên cứu xác định địa điểm và thời gian mà NBDĐG thường xuyên xuất hiện. Các địa điểm được khảo sát bao gồm

những nơi công cộng như vườn hoa công viên và quanh các hồ lớn; và các cơ sở cung cấp dịch vụ như các quán xông hơi, mát xa tẩm quất cho nam giới và do nhân viên là nam giới thực hiện. Sau đó, tất cả các đối tượng tại những địa điểm trên được sàng lọc bằng bộ câu hỏi ngắn, nếu đủ tiêu chuẩn sẽ được mời tham gia vào nghiên cứu.

Tiêu chuẩn lựa chọn bao gồm: (1) sinh ra có giới tính sinh học là nam giới, (2) trong độ tuổi từ 16 đến 29, (3) hiện đang cư trú tại Hà Nội, (4) có quan hệ tình dục với ít nhất một người nam giới khác để đổi lấy tiền hoặc lợi ích vật chất khác trong vòng 90 ngày qua, và (5) tự nguyện tham gia nghiên cứu.

Thu thập và xử lý số liệu: Việc thu thập số liệu được thực hiện hàng ngày (5 ngày/ tuần) bởi cán bộ điều tra cộng đồng tại các địa điểm xác định vào những khung giờ có tỷ lệ xuất hiện đối tượng cao. Cán bộ điều tra sử dụng 3 máy tính bảng (ipad v.4) luôn kết nối mạng 3G để thu thập thông tin liên quan đến người tham gia nghiên cứu cũng như thực hiện phỏng vấn bộ câu hỏi. Bộ câu hỏi nghiên cứu được thiết kế trực tuyến thông qua dịch vụ cung cấp bởi trang web Formhub.org. Dữ liệu thu được tự động tải lên và lưu trữ trên máy chủ đặt tại trường Đại học Columbia, Hoa kỳ thông qua mạng internet. Cán bộ điều tra không thể tiếp cận thông tin sau khi chắc chắn hoàn thành mỗi phỏng vấn.

Đối tượng tham gia nghiên cứu hoàn thành bảng câu hỏi gồm những thông tin cơ bản về nhân khẩu, xã hội và kiến thức HIV/AIDS và bệnh LTĐTD. Số liệu được tải xuống từ máy chủ dưới dạng XML và được xử lý bằng chương trình phần mềm Stata 10.0. Các phân tích thống kê mô tả được thực hiện trên các biến số về đặc điểm nhân khẩu, xã hội, 18 câu trả lời liên quan kiến thức về HIV/AIDS và bệnh LTĐTD. Điểm tổng số câu trả lời đúng được tính toán cho 18 câu và cho bốn nội dung chính: (1) Đường/ loại hình lây truyền; (2) Nguy cơ hành vi; (3) Tiêm chích ma túy và (4) Dịch vụ y tế/ Xét nghiệm HIV. Kiểm định so sánh giá trị trung vị của tổng điểm kiến thức HIV/AIDS và

bệnh LTĐTD theo từng đặc điểm của đối tượng được tính toán. Kiểm định Mann-Whitney áp dụng cho biến phân loại là 2 nhóm; Kiểm định Kruskal-Wallis áp dụng biến phân loại có từ 3 nhóm trở lên. Nghiên cứu được thông qua bởi Hội đồng đạo đức Trường Đại học Y Hà Nội.

III. KẾT QUẢ

3.1 Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu được trình bày trong Bảng 1. Trong tổng số 589 người tham gia, có khoảng một nửa được thu nhận tại địa điểm công cộng, nửa còn lại đến từ các địa điểm dịch vụ. Họ phần lớn trong độ tuổi từ 20 đến 24 tuổi, chiếm tỷ lệ 60%. Về học vấn, 28,4% người tham gia có trình độ học vấn dưới phổ thông trung học. Có 41% đối tượng có xu hướng tình dục chỉ thích phụ nữ, 74,5% có thu nhập từ 3,5 triệu đồng trở lên.

Bảng 1. Đặc điểm của nam bán dâm đồng giới trong nghiên cứu (N=589)

	Số lượng (%)
Địa điểm thu nhận	
Công cộng	303 (51,4)
Dịch vụ	286 (48,6)
Nhóm tuổi	
16-19 tuổi	95 (16,1)
20-24 tuổi	347 (58,9)
25-29 tuổi	147 (25,0)
Hấp dẫn tình dục	
Chỉ đàn ông	102 (17,3)
Cả đàn ông và phụ nữ	246 (41,8)
Chỉ phụ nữ	241 (40,9)
Học vấn	
Dưới PTTH	167 (28,4)
PTTH	273 (46,3)
Cao Đẳng và Đại học	149 (25,3)
Thu nhập	
Dưới 3,5 triệu VNĐ	150 (25,5)
3,5 đến 7 triệu VNĐ	250 (42,4)
Trên 7 triệu VNĐ	189 (32,1)

3.2 Kiến thức về HIV/AIDS và bệnh lây truyền qua đường tình dục của nam bán dâm đồng giới

Bảng 2 trình bày kết quả về kiến thức của NBĐĐG về HIV/AIDS và bệnh LTĐTD. Kết quả cho thấy trung bình người tham gia nghiên cứu trả lời đúng khoảng 11 câu trên tổng số 18 câu hỏi được đưa ra. Trung bình đối tượng trả lời đúng 2,4 trên 4 câu về đường/loại hình lây truyền; 3,9 trên 6 câu nguy cơ hành vi; 3,7 trên 7 câu về dịch vụ y tế/xét nghiệm HIV.

Về đường lây truyền, với mỗi câu hỏi đưa ra có khoảng 50% đến 66% đối tượng trả lời đúng. Với nội dung về nguy cơ hành vi, 83% người tham gia biết mắc các bệnh LTĐTD làm tăng nguy cơ lây nhiễm HIV. Tuy nhiên chỉ có 43% đối tượng biết nếu họ bị mắc rận mu hay rận cơ thể thì có thể bị nhiễm một bệnh LTĐTD. Trong phần kiến thức về dịch vụ y tế và xét nghiệm HIV, câu có số trả lời đúng nhiều nhất là “Những người có xét nghiệm HIV dương tính chỉ nên đợi đến khi họ nhận thấy triệu chứng mới tìm đến cơ sở điều trị”, chiếm

tỷ lệ 76%; trong khi đó hai câu có số đối tượng trả lời đúng ít nhất là “Một số thể bệnh sinh u nhú ở người (sùi mào gà - HPV) có thể được phòng bằng tiêm vắc xin, tỷ lệ 40% và “Bệnh giang mai có thể được dự phòng bằng vắc xin”, chỉ đạt 28%.

Bảng 2. Tỷ lệ nam bán dâm đồng giới trả lời đúng về HIV/AIDS và bệnh lây truyền qua đường tình dục (N=589)

	Số lượng	% trả lời đúng
Đường/loại hình lây truyền		
1. Nếu chỉ quan hệ tình dục đường miệng, bạn sẽ không bị lây nhiễm các bệnh lây truyền qua đường tình dục	373	63,3
2. Nhỏ bỏ tinh dịch khi quan hệ tình dục (QH TD) đường miệng, tốt hơn là nuốt, có thể làm giảm lây nhiễm các bệnh LTĐTD	387	65,7
3. Với nam giới, tất cả các bệnh LTĐTD đều biểu hiện triệu chứng trên dương vật	297	50,4
4. Nước tiểu đổi màu hay có máu là một triệu chứng có thể liên quan đến lây nhiễm một loại bệnh LTĐTD	373	63,3
Tổng 4 câu	Trung bình $\pm$ sd Trung vị	2,4 $\pm$ 1,1 2
Nguy cơ về hành vi		
5. Chỉ phụ nữ mới có nguy cơ mắc các bệnh LTĐTD như "Chlamydia"	457	77,6
6. Các bệnh LTĐTD như viêm gan B (HBV) làm tăng nguy cơ ung thư gan	330	56,0
7. Chỉ có nam giới là "đồng tính" mới có nguy cơ lây nhiễm các bệnh LTĐTD ở trực tràng	373	63,3
8. Mắc bệnh LTĐTD làm tăng nguy cơ lây nhiễm HIV	489	83,0
9. Nếu bạn có rạn mu hay rạn cơ thể, bạn có thể bị nhiễm một loại bệnh LTĐTD	243	41,3
10. Một số bệnh LTĐTD có thể làm tăng nguy cơ bị mắc bệnh liệt dương	385	65,4
Tổng 6 câu	Trung bình $\pm$ sd Trung vị	3,9 $\pm$ 1,4 4
Tiêm chích ma túy		
11. Bạn chỉ có thể bị nhiễm Viêm gan B (HBV) do dùng chung bơm kim tiêm	403	68,4
Tổng 1 câu	Trung bình $\pm$ sd Trung vị	0,7 $\pm$ 0,5 1
Dịch vụ y tế/ Xét nghiệm HIV		
12. Bệnh giang mai có thể được dự phòng bằng vắc xin	167	28,3
13. Nếu bạn trì hoãn kiểm tra và điều trị các bệnh LTĐTD càng lâu thì bác sỹ chẩn đoán và chữa khỏi cho bạn càng dễ	415	70,5
14. Một số thể bệnh sinh u nhú ở người (sùi mào gà - HPV) có thể được phòng bằng tiêm vắc xin	233	39,6
15. Bạn chỉ cần làm xét nghiệm HIV nếu bạn có triệu chứng	362	61,5
16. Cách thức điều trị lây nhiễm HIV/AIDS phổ biến nhất trong y học là tiêm kháng sinh	257	43,6
17. Những người có xét nghiệm HIV dương tính chỉ nên đợi đến khi họ nhận thấy triệu chứng mới tìm đến cơ sở điều trị	446	75,7

18. Uống thuốc điều trị HIV/AIDS sẽ loại trừ nguy cơ lây nhiễm đến bạn tình của bạn	343	58,2
Tổng 7 câu	Trung bình $\pm$ sd Trung vị	3,8 $\pm$ 1,6 4
Điểm tổng kiến thức HIV, STIs cho 18 câu hỏi	Trung bình$\pm$sd Trung vị	10,8$\pm$3,4 11

3.3 Kiến thức về HIV/AIDS và bệnh lây truyền qua đường tình dục của nam bán dâm đồng giới theo đặc điểm đối tượng

Bảng 3 so sánh mức độ hiểu biết về HIV/AIDS và bệnh LTĐTD theo đặc điểm đối tượng nghiên cứu. Kết quả cho thấy, có sự khác biệt về kiến thức của người tham gia về tất cả năm đặc điểm được khảo sát. Cụ thể những người được thu nhận tại địa điểm công cộng có điểm trung

bình về kiến thức thấp hơn những người thu nhận ở địa điểm dịch vụ ($p=0,004$). Nhóm tuổi nhỏ nhất 16-19 tuổi có kiến thức thấp hơn hai nhóm còn lại ($P0,0118$). Những người hấp dẫn tình dục chỉ với phụ nữ có kiến thức thấp hơn những người có hấp dẫn tình dục chỉ với đàn ông hoặc hấp dẫn tình dục với cả đàn ông và phụ nữ ($p=0,0224$). Những người có học vấn và thu nhập cao hơn có điểm trung bình về kiến thức HIV/AIDS và bệnh LTĐTD cao hơn ($p=0,0001$ và $p=0,0415$).

Bảng 3. Điểm kiến thức về HIV và bệnh lây truyền qua đường tình dục theo đặc điểm đối tượng

	Số lượng	Điểm kiến thức HIV, bệnh LTĐTD		x/z (df); Giá trị p
		Trung bình $\pm$ sd	Trung vị	
Địa điểm thu nhận				
Công cộng	303	10,27 $\pm$ 3,48	11	Z= -3,56
Dịch vụ	286	11,26 $\pm$ 3,24	12	P=0,004*
Nhóm tuổi				
16-19 tuổi	95	9,86 $\pm$ 3,55	11	$\chi^2=8,87(2)$; P=0,0118*
20-24 tuổi	347	11,06 $\pm$ 3,32	11	
25-29 tuổi	147	10,06 $\pm$ 3,41	11	
Hấp dẫn tình dục				
Chỉ đàn ông	102	11,58 $\pm$ 3,14	12	$\chi^2=7,59(2)$; P=0,0224*
Cả đàn ông và phụ nữ	246	10,66 $\pm$ 3,35	11	
Chỉ phụ nữ	241	10,5 $\pm$ 3,52	11	
Học vấn				
Dưới PTTH	167	8,65 $\pm$ 3,63	9	$\chi^2=86,6(2)$; P=0,0001*
PTTH	273	11,34 $\pm$ 3,01	12	
Cao đẳng và Đại học	149	12,04 $\pm$ 2,67	12	
Thu nhập				
Dưới 3,5 triệu VNĐ	150	10,24 $\pm$ 3,8	11	$\chi^2=6,36(2)$; P=0,0415*
3,5 đến 7 triệu VNĐ	250	10,68 $\pm$ 3,32	11	
Trên 7 triệu VNĐ	189	11,34 $\pm$ 3,12	12	

* Kiểm định Mann-Whitney; * Kiểm định Kruskal-Wallis

IV. BÀN LUẬN

Nhìn chung, NBDĐG tham gia nghiên cứu biết một số kiến thức về HIV/AIDS và bệnh LTĐTD. Tuy nhiên những hiểu biết của họ phần lớn là chưa đầy đủ, đặc biệt một số kiến thức về bệnh LTĐTD. Kiến thức mà nhiều đối tượng tham gia trả lời đúng nhất là mắc các bệnh LTĐTD làm tăng nguy cơ lây nhiễm HIV, đạt tỷ lệ 83%. Kết quả này thấp hơn so với kết quả của nghiên cứu cũng trên đối tượng NBDĐG tại Hà Nội năm 2009-2010 với tỷ lệ người trả lời đúng câu hỏi này là 91% [7]. Với phần lớn các nội dung khác, tỷ lệ người tham gia có câu trả lời đúng chỉ khoảng 50-70%. Như vậy, tỷ lệ người tham gia có kiến thức đúng và đầy đủ về lây nhiễm HIV/STI là rất thấp so với mục tiêu trong chiến lược quốc gia phòng chống HIV/AIDS đến năm 2020 và tầm nhìn 2030 là 80% người dân trong độ tuổi từ 15-49 tuổi có hiểu biết đầy đủ về HIV/AIDS [8].

Có một số lý do có thể dẫn đến thực trạng hiểu biết chưa đầy đủ của NBDĐG về HIV/AIDS và bệnh LTĐTD. Kết quả so sánh sự hiểu biết theo một số đặc điểm của đối tượng nghiên cứu cho thấy những người có kiến thức thấp hơn là những người có độ tuổi trẻ hơn, có trình độ học vấn thấp hơn. Do vậy có thể họ chưa tiếp cận hoặc chưa hiểu đầy đủ được những thông tin, kiến thức về HIV/AIDS và bệnh LTĐTD. Thực tế cho thấy NBDĐG là quần thể ẩn, việc có quan hệ đồng giới và bán dâm cần phải bí mật để tránh sự kỳ thị. Họ có thể ngại tiếp xúc với người lạ, bao gồm cả, nhân viên tiếp cận cộng đồng, giáo dục viên sức khỏe với suy nghĩ càng ít người biết về nhân dạng tình dục và công việc của họ càng tốt. Một số người chia sẻ chỉ có ý định bán dâm tạm thời trong một khoảng thời gian ngắn, do vậy họ chưa kịp có thời gian để tìm hiểu hay không nghĩ là bản có thể bị lây nhiễm HIV/AIDS và bệnh LTĐTD.

Về phía công tác dự phòng HIV và bệnh LTĐTD, từ năm 2012 trở về trước công tác thông tin truyền thông phát triển mạnh mẽ với sự hỗ trợ của các nhà tài trợ quốc tế. Ngoài truyền thông qua phương tiện thông tin đại chúng và các chương trình truyền thông lớn

như trong các ngày phòng chống HIV/AIDS hàng năm, việc phát triển đội ngũ tuyên truyền viên đồng đẳng tiếp cận và truyền thông trực tiếp cho những nhóm có nguy cơ cao trong đó có NQĐG, NBDĐG cũng được quan tâm đầu tư. Tuy nhiên trong những năm gần đây nguồn lực đang bị giảm sút, số lượng tuyên truyền viên đồng đẳng cũng giảm nhiều. Năm 2011 có hơn 5.000 tuyên truyền viên đồng đẳng trên cả nước, tuy nhiên theo báo cáo năm 2013 số lượng này chỉ còn 3,614 người [9]. Trong khi đó, những thông tin cung cấp cho đối tượng lại chỉ tập trung chủ yếu vào kiến thức HIV/AIDS và tư vấn xét nghiệm HIV mà ít đề cập đến kiến thức về bệnh LTĐTD.

V. KẾT LUẬN

Nhìn chung, kiến thức về HIV/AIDS và bệnh LTĐTD của những NBDĐG tham gia nghiên cứu còn chưa đầy đủ, đặc biệt một số kiến thức về bệnh LTĐTD. Những NBDĐG có kiến thức thấp hơn là những người được thu nhận tại địa điểm công cộng, xu hướng tình dục chỉ thích phụ nữ, có độ tuổi, học vấn và thu nhập thấp hơn. Trước thực trạng về đặc điểm NBDĐG và bối cảnh thay đổi về nguồn lực, các chương trình truyền thông nâng cao nhận thức về HIV và các bệnh LTĐTD cần được thiết kế lại và triển khai liên tục và tập trung vào những nhóm đối tượng có khả năng ít hoặc chưa được tiếp cận những nguồn thông tin từ các can thiệp dự phòng HIV/AIDS. Cần đẩy mạnh lồng ghép các hoạt động truyền thông cung cấp thông tin về HIV/AIDS và bệnh LTĐTD.

Lời cảm ơn

Nghiên cứu được thực hiện dưới sự tài trợ của Viện Quốc gia Sức khỏe Hoa Kỳ. Tác giả cam kết không xung đột lợi ích từ kết quả nghiên cứu.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y Tế. Báo cáo Tổng kết công tác y tế năm 2014, một số nhiệm vụ và giải pháp trọng tâm năm 2015, giai đoạn 2016-2020, 2015.

2. Trung tâm phòng chống HIV/AIDS Hà Nội. Báo cáo kết quả xét nghiệm phát hiện nhiễm HIV/AIDS, Công văn số 285A/TTPCAIDS-GS; 2013.
3. Nguyễn Thanh Long. HIV/AIDS tại Việt Nam Ước tính và Dự báo giai đoạn 2011-2015; 2013.
4. Ngo, D.A., Ross, M.W., Phan, H., et al. Male homosexual identities, relationships, and practices among young men who have sex with men in Vietnam: implications for HIV prevention. *AIDS Educ Prev*; 2009. 21(3): 251 - 265.
5. Clatts, M.C., Goldsamt, L.A., Giang, L.M., et al. Sexual practices, partner concurrency and high rates of sexually transmissible infections among male sex workers in three cities in Vietnam. *Sex Health*; 2015.
6. Bộ Y Tế. Báo cáo kết quả Chương trình giám sát kết hợp hành vi và các chỉ số sinh học (IBBS) 2009. Bộ Y tế 2009.
7. Nguyễn Thị Phương Hoa. Thực trạng và một số yếu tố ảnh hưởng đến lây nhiễm HIV và một số nhiễm trùng lây qua đường tình dục ở nhóm nam bán dâm đồng giới tại Hà Nội, 2009-2010. Luận án tiến sỹ YTCC, 2014.
8. Thủ tướng chính phủ. Chiến lược quốc gia phòng chống HIV/AIDS đến hết năm 2020 và tầm nhìn 2030, Chính phủ 2012.
9. Bộ Y Tế. Báo cáo Tổng kết công tác phòng chống HIV/AIDS năm 2013 và định hướng kế hoạch năm 2014; Bộ Y tế, 2014.

KNOWLEDGE ON HIV/AIDS AND SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS AMONG MALE SEX WORKERS IN HANOI

Vu Duc Viet¹, Le Minh Giang^{1,2}, Nguyen Minh Sang¹, Tran Khanh Toan³,
Lloyd Goldsamt⁴

¹*Center for HIV/AIDS research and education, Hanoi Medical University*

²*Department of Epidemiology, Hanoi Medical University*

³*Department of Family Health, Hanoi Medical University*

⁴*New York University, USD*

Male sex workers (MSWs) are at high risk of HIV and sexually infected infections (STIs). A cross-sectional survey was conducted on 589 MSWs in Hanoi from 5/2013 to 5/2014 to describe their knowledge on HIV and STIs. The results show that average number of correct answers was 11 out of 18 questions on HIV and STIs. Proportion of MSWs answered correctly question “Syphilis could be prevented by vaccination” was 28%. Those MSWs with higher education and higher income had better knowledge. Those recruited at public places answered better

than those at venue-based places ($p=0,004$), those in lower age group have lower knowledge score ($p=0.0118$). Also, there was a difference on knowledge concerning the participants’ sexual attraction ($p=0.0224$). MSWs did not understand HIV and STIs completely. Interventions increasing knowledge on HIV/STIs should be conducted frequently, targeting on those who never or less approach information on HIV/STIs.

Keywords: Male sex workers, HIV/AIDS, sexually transmitted infections