

# Nghiên cứu hành vi nguy cơ và tỷ lệ nhiễm HIV trong nhóm phụ nữ bán dâm tại tỉnh Cà Mau năm 2012

Nguyễn Thanh Long<sup>1</sup>, Nguyễn Trung Thu<sup>2</sup> Nguyễn Văn Hùng<sup>3</sup>

*Nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành trên 200 phụ nữ bán dâm (PNBD) tại tỉnh Cà Mau năm 2012. Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ nhiễm HIV trong nhóm PNBD thấp (0,5%), do việc tiếp cận đối tượng nghiên cứu khó khăn nên kết quả này chưa phản ánh được tình trạng thực tế nhiễm HIV trong nhóm đối tượng này. Số lần bán dâm trung bình trong 1 tháng qua của đối tượng nghiên cứu là 12,6 lần (ít nhất là 2 lần và nhiều nhất là 111 lần). Tỷ lệ PNBD có sử dụng bao cao su (BCS) khi quan hệ tình dục (QHTD) với khách hàng trong lần gần đây nhất chiếm tỷ lệ thấp (64,5%), chỉ có 28,0% PNBD sử dụng BCS trong tất cả các lần QHTD với bạn tình trong 1 tháng qua. Tỷ lệ PNBD tiếp cận với các dịch vụ khám, điều trị STIs và xét nghiệm HIV không cao (27,0% và 47,5%). Trong số PNBD đi xét nghiệm HIV chỉ có 37,5% biết kết quả xét nghiệm HIV. Nghiên cứu cũng đưa ra một số khuyến nghị như tăng cường công tác truyền thông, đẩy mạnh tiếp thị BCS và tăng cường chất lượng dịch vụ tư vấn xét nghiệm tự nguyện (TVXNTN).*

*Từ khóa: hành vi nguy cơ, phụ nữ mại dâm, HIV/AIDS.*

## Understanding risk behaviors and HIV prevalence rate among female sex workers in Ca Mau province in 2012

Nguyen Thanh Long<sup>1</sup>, Nguyen Trung Thu<sup>2</sup> Nguyen Van Hung<sup>3</sup>

*A cross-sectional study was conducted on 200 female sex workers (FSW) in Ca Mau in 2012. The HIV prevalence rate among those FSWs was low (0.5%). However, this finding does not reflect the real situation of HIV infection due to difficulty in approaching this target group. The mean number of sexual encounters with clients among study participants was 12.6 within the last month (ranging from 2 to 111 times). The FSWs' condom use rate in the latest intercourse with clients was low (64.5%). Only 28.0% of FSWs used condoms in all intercourses with clients during last month. The proportion of FSWs with access to STIs examination and treatment, and HIV testing was not high, 27.0% and 47.5% respectively. Among FSWs being given HIV testing, only 37.5% knew their test results. Some recommendations were made by the study including to enhance health communication activities, promote condom use programme as well as improve the quality of voluntary counselling and testing services.*

*Key words: risk behaviors, prostitute, sex worker, HIV/AIDS.*

---

**Các tác giả**

- 1 Bộ Y tế
- 2 Cục Phòng chống HIV/AIDS
- 3 Trung tâm phòng chống HIV/AIDS Cà Mau

## **1. Đặt vấn đề**

Theo kết quả báo cáo, tính đến ngày 30/9/2012, trên địa bàn tỉnh Cà Mau có 3.343 trường hợp nhiễm HIV còn sống, số bệnh nhân AIDS hiện đang còn sống là 716 trường hợp và 233 trường hợp tử vong do AIDS. Hiện nay đã có 9/9 huyện, thành phố, 85% xã, phường và thị trấn trong toàn tỉnh có người nhiễm HIV/AIDS. Dịch HIV/AIDS tập trung ở nhóm đối tượng nguy cơ cao như tiêm chích ma túy (TCMT) và phụ nữ bán dâm (PNBD). Để cung cấp những thông tin làm cơ sở cho việc đánh giá tác động của chương trình, nghiên cứu hành vi nguy cơ và tỷ lệ nhiễm HIV trong nhóm PNBD tại tỉnh Cà Mau năm 2012 với các mục tiêu sau:

1. Xác định tỷ lệ hiện nhiễm HIV trong nhóm PNBD tại tỉnh Cà Mau năm 2012;
2. Mô tả hành vi nguy cơ lây nhiễm HIV trong nhóm PNBD tại tỉnh Cà Mau năm 2012.

## **2. Phương pháp nghiên cứu**

### **2.1. Đối tượng nghiên cứu**

PNBD tại tỉnh Cà Mau trong khoảng thời gian tiến hành nghiên cứu, bao gồm PNBD nhà hàng và PNBD đường phố.

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

- Địa điểm nghiên cứu: huyện Trần Văn Thời, huyện Đầm Dơi, huyện Năm Căn và thành phố Cà Mau.

- Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 8 - 12/2012.

### **2.3. Phương pháp nghiên cứu**

- Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

- Cỡ mẫu nghiên cứu: Chọn 200 đối tượng

PNBD (theo cỡ mẫu của giám sát trọng điểm).

- Phương pháp chọn mẫu:

+ Phân bố cỡ mẫu quy định cho các huyện theo tỷ lệ thuận số PNBD ước lượng tại mỗi huyện, thành phố.

+ Tại mỗi huyện, thành phố được lựa chọn, liệt kê các tụ điểm có PNBD và ước lượng số PNBD tại mỗi tụ điểm.

+ Tính số tụ điểm bằng cách chia số cỡ mẫu phân bố cho trung bình số PNBD tại mỗi tụ điểm, sau đó chọn ngẫu nhiên số tụ điểm. Tại tụ điểm đầu tiên được lựa chọn, dựa vào nhóm cộng tác viên hoặc nhóm tuyên truyền đồng đẳng hoặc thông qua chủ các tụ điểm tiến hành mời tất cả PNBD có mặt tại tụ điểm tham gia vào giám sát trọng điểm. Tiếp tục thực hiện lần lượt tại các tụ điểm còn lại cho đến khi đủ cỡ mẫu được phân bố cho huyện đó.

- Phương pháp thu thập thông tin: Phỏng vấn trực tiếp đối tượng nghiên cứu bằng bộ câu hỏi thiết kế sẵn. Xét nghiệm HIV tiến hành theo thường quy theo quy định của Bộ Y tế, áp dụng phương pháp II (áp dụng cho giám sát trọng điểm).

- Xử lý số liệu: Xử lý số liệu theo phần mềm Stata 10, áp dụng thuật thống kê so sánh, phân tích kết quả: Sử dụng test  $\chi^2$  để so sánh các tỷ lệ.

- Đạo đức nghiên cứu: Đối tượng tham gia nghiên cứu hoàn toàn tự nguyện, các thông tin thu thập được hoàn toàn bí mật.

## **3. Kết quả**

### **3.1. Một số đặc điểm nhân khẩu học, xã hội**

Hầu hết PNBD có tuổi từ  $20 \leq 30$  (69%), số PNBD dưới 20 tuổi chiếm 10,5%, chỉ có 30,0% PNBD từ 30 tuổi trở lên.

**Bảng 1. PNBD phân bố theo nhóm tuổi**

TT	Nhóm tuổi	Số lượng (n=200)	Tỷ lệ (%)
1	Dưới 20 tuổi	21	10,5
2	Từ 20 ≤ 25 tuổi	83	41,5
3	Từ 25 ≤ 30 tuổi	56	28,0
3	Từ 30 tuổi trở lên	40	20,0

**Bảng 2. Tình trạng hôn nhân của PNBD**

TT	Tình trạng hôn nhân	Số lượng (n=200)	Tỷ lệ (%)
1	Chưa lập gia đình	54	27,0
2	Đã kết hôn và đang sống với chồng	9	4,5
3	Đã ly dị	58	29,0
4	Đã kết hôn nhưng hiện sống ly thân	38	19,0
5	Góa chồng	18	9,0
6	Sống chung với đàn ông nhưng không kết hôn	23	11,5

Tỷ lệ PNBD chưa kết hôn chiếm 27%, 4,5% số đối tượng đã kết hôn và đang sống với chồng và 11,5% số đối tượng sống chung với đàn ông nhưng không kết hôn.

### 3.2. Tỷ lệ nhiễm HIV trong nhóm PNBD

Kết quả xét nghiệm HIV cho thấy: Trong số 200 PNBD có 1 trường hợp HIV (+), có tuổi đời từ 25 ≤ 30 tuổi và thâm niên hành nghề trên 3 năm, chiếm tỷ lệ 0,5%.

### 3.3. Hành vi nguy cơ lây nhiễm HIV trong nhóm PNBD

Kết quả nghiên cứu cho thấy, số lần bán dâm trung bình trong 1 tháng qua của đối tượng nghiên cứu là 12,6 lần (thấp nhất là 2 lần và cao nhất là 111 lần).

**Bảng 3. Hành vi sử dụng BCS của PNBD**

TT	Hành vi sử dụng BCS	Số lượng (n=200)	Tỷ lệ (%)
1	Sử dụng BCS trong lần QHTD gần đây nhất với khách hàng		
	Có	129	64,5
	Không	45	22,5
	Không nhớ/Không trả lời	26	13,0
2	Sử dụng BCS trong tất cả các lần QHTD với bạn tình trong 1 tháng qua	56	28,0

Số PNBD có sử dụng BCS khi QHTD với khách hàng trong lần gần đây nhất chiếm tỉ lệ thấp (64,5%), chỉ có 28,0% PNBD sử dụng BCS trong tất

cả các lần QHTD với bạn tình trong 1 tháng qua.

**Bảng 4. Tỷ lệ PNBD nhận BCS miễn phí**

TT	Tiếp cận chương trình BCS	Số lượng (n=200)	Tỷ lệ (%)
1	PNBD có nhận BCS miễn phí trong 6 tháng qua	82	41,0
2	PNBD có nhận BCS miễn phí trong 12 tháng qua	153	79,5

Tỷ lệ PNBD nhận hỗ trợ BCS miễn phí trong 12 tháng cao hơn 6 tháng (79,5% và 41,0%). Số BCS trung bình mà PNBD nhận được trong tháng qua là 23,6 cái (ít nhất là 6 cái và nhiều nhất là 60 cái).

**Bảng 5. Tiếp cận các dịch vụ khám, điều trị STIs và xét nghiệm HIV**

TT	Tiếp cận các dịch vụ y tế	Số lượng (n=200)	Tỷ lệ (%)
1	Tỷ lệ PNBD đã từng đi khám STIs trong 3 tháng qua	54	27,0
2	Tỷ lệ PNBD đã từng đi xét nghiệm HIV trong 12 tháng qua	95	47,5

Tỷ lệ PNBD tiếp cận với các dịch vụ khám, điều trị STIs và xét nghiệm HIV không cao (27,0% và 47,5%). Trong số PNBD đi xét nghiệm HIV chỉ có 37,5% biết kết quả xét nghiệm HIV.

## 4. Bàn luận

PNBD tập trung ở nhóm tuổi trẻ từ 20 ≤ 25 tuổi chiếm tỷ lệ cao (41,0%), kết quả này tương tự với nghiên cứu HSS+ của tỉnh Bình Dương (40,4%) và cao hơn Hà Nội (10,5%), Điện Biên (27,3%), Đà Nẵng (28,9%)... [1]. Bên cạnh đó, số PNBD chưa lập gia đình chiếm tỷ lệ 27,0%, chỉ có 4,5% đã kết hôn và đang sống cùng chồng, số còn lại đa số đã ly dị hoặc ly thân hoặc chồng chết. Do đó, chương trình can thiệp trong nhóm PNBD cần tập trung nhiều vào nhóm đối tượng trẻ tuổi.

Nhu cầu mua dâm của khách hàng rất lớn, bằng chứng cho thấy số lần bán dâm nhiều nhất của một PNBD là 111 lần, trung bình mỗi ngày tiếp gần 5 khách hàng. Đây chính là đường lây nhiễm HIV khó kiểm soát trong cộng đồng.

Tỷ lệ hiện nhiễm HIV được phát hiện trong nhóm PNBD thấp (0,5%), kết quả này tương tự với nghiên cứu của các tỉnh khác như Đà Nẵng (0,3%),

Hải Dương, Huế (1,0%), Quảng Trị (1,2%) [1]. Các kết quả nghiên cứu chưa phản ánh được thực tế tỷ lệ nhiễm trong nhóm đối tượng này, do việc tiếp cận với nhóm đối tượng này rất khó.

Tỷ lệ PNBD trả lời có sử dụng BCS với khách hàng trong lần QHTD gần đây nhất là 64,5%, kết quả nghiên cứu này tương đương với điều tra tại Hà Nội (65,5%), Bình Dương (57,6%) nhưng thấp hơn so với An Giang (92%), Đà Nẵng (91,7%), Thanh Hóa (93%) [1]. Tuy nhiên, chỉ có 28,0% PNMD sử dụng BCS trong tất cả các lần QHTD với bạn tình, thấp hơn các nghiên cứu ở Huế (83,7%), TP. Hồ Chí Minh (77,3%) và An Giang (75,9%) [1].

Việc triển khai chương trình BCS tại Cà Mau tương đối rộng khắp và hiệu quả. Bằng chứng cho thấy, tỷ lệ nhận BCS trong 12 tháng qua là 79,5%. Số BCS trung bình PNMD nhận được trong tháng qua là 23,6 cái.

Tỷ lệ PNBD tiếp cận với các dịch vụ khám, điều trị STIs trong 3 tháng qua thấp (27,0%). Kết quả này có thể cho thấy rằng, chương trình STIs chưa

thực sự có hiệu quả trong nhóm PNBD tại Cà Mau. Bên cạnh đó, số PNBD đi làm xét nghiệm HIV trong 12 tháng qua chiếm 47,5%, trong số đó chỉ có 37,5% biết kết quả xét nghiệm. Điều đó chứng tỏ rằng vai trò của tư vấn viên tại các cơ sở tư vấn xét nghiệm tự nguyện (TVXNTN) còn thấp.

Tóm lại, tỷ lệ nhiễm HIV trong nhóm PNBD phát hiện được trong nghiên cứu này là 0,5%. Số PNBD có sử dụng BCS khi QHTD với khách hàng trong lần gần đây nhất chiếm tỉ lệ thấp (64,5%), chỉ có 28,0% PNBD sử dụng BCS trong tất cả các lần QHTD với bạn tình trong 1 tháng qua. Việc tiếp cận các dịch vụ khám STIs và xét nghiệm HIV còn hạn chế ở PNBD tại tỉnh Cà Mau.

Từ các kết quả nghiên cứu trên, chúng tôi khuyến nghị cần tăng cường chương trình truyền thông để nâng cao kiến thức về HIV/AIDS cho nhóm PNBD. Đồng thời đẩy mạnh hơn nữa chương trình tiếp thị BCS, tăng cường chất lượng các dịch vụ TVXNTN và khám, điều trị STIs tại tỉnh Cà Mau.

---

#### Tài liệu tham khảo

1. Bộ Y tế, Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương: Giám sát trọng điểm HIV năm 2011.
2. Nguyễn Trần Hiên, Nguyễn Thu Anh, Trần Việt Anh, Nguyễn Thanh Tuấn, Đào Ngọc Phong, Khương Văn Duy, Vũ Diễm, Nguyễn Thị Thúy Hạnh, Trần Minh Hải, Trịnh Quân Huấn, Nguyễn Thanh Long, Phan Thị Thu Hương, Bùi Hoàng Đức. Lượng giá nguy cơ nhiễm HIV/AIDS ở quần thể gái mại dâm tại 7 tỉnh: Thanh Hóa, Nghệ An, Hà Tĩnh, Bình Phước, Bình Dương, Long An, Sóc Trăng. Tạp chí Y học thực hành. 2005; 528+529: 347-351.
3. Nguyễn Thanh Long, Trịnh Quân Huấn. Tìm hiểu yếu tố hành vi lây nhiễm HIV tại hai tỉnh An Giang và Kiên Giang. Tạp chí Y học thực hành. 2002; 424(6):66-67.

4. Nguyễn Thanh Long. Đánh giá hành vi nguy cơ và tỷ lệ hiện nhiễm HIV trong nhóm phụ nữ bán dâm tại tỉnh Tiền Giang. Tạp chí Y học Việt Nam. 2008; 348(2/tháng 7): 1- 6.
5. Nguyễn Thanh Long. Nghiên cứu tỷ lệ nhiễm HIV và các yếu tố hành vi nguy cơ lây nhiễm HIV trong nhóm nghiện chích ma túy tại một số huyện tỉnh Lai Châu năm 2007. Tạp chí Y học dự phòng. 2008; XVIII (4(96)): 80-87.
6. Nguyễn Thanh Long. Nghiên cứu về hành vi nguy cơ và tỷ lệ nhiễm HIV trong nhóm Gái mại dâm tỉnh Hậu Giang năm 2007. Tạp chí Y học thực hành. 2008; 618+619 (9): 48 50.
7. Nguyễn Chí Lung, Nguyễn Thanh Long, Hồ Bá Do. Thực trạng và nguy cơ lây nhiễm HIV/AIDS ở nhóm Nghiện chích ma túy và Gái mại dâm tại An Giang, 2004-2005. Tạp chí Y học Quân sự. 2007; 32 (3): 104-108.