

## HÀNH VI TÌNH DỤC KHÔNG AN TOÀN VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN VIỆC CHẤP NHẬN SỬ DỤNG PrEP Ở NHÓM MSM TẠI THÀNH PHỐ CẦN THƠ NĂM 2020

Huỳnh Nguyễn Phương Quang<sup>1\*</sup>, Huỳnh Nguyễn Phương Thảo<sup>2</sup>

1. Sở Y tế thành phố Cần Thơ

2. Bệnh viện Phụ sản thành phố Cần Thơ

\*Email: drpquang@gmail.com

### TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Vấn đề mắc HIV gia tăng nhanh chóng trong nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới (MSM) đang trở thành một thách thức lớn đối với cộng đồng và điều trị dự phòng trước phơi nhiễm bằng thuốc ARV (PrEP) là một can thiệp có hiệu quả. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định tỷ lệ thực hành hành vi tình dục không an toàn, tỷ lệ chấp nhận sử dụng PrEP và tìm hiểu một số yếu tố liên quan ở nhóm MSM tại thành phố Cần Thơ năm 2020. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích với 325 đối tượng MSM trên 18 tuổi từ các tụ điểm MSM tại thành phố Cần Thơ năm 2020. **Kết quả:** Tỷ lệ đối tượng MSM có hành vi tình dục không an toàn tại thành phố Cần Thơ năm 2020 là 48,3%. Các yếu tố liên quan đến việc thực hành hành vi tình dục không an toàn bao gồm: Người chung sống cùng ( $p=0,024$ ), thu nhập hàng tháng ( $p=0,006$ ), số lượng bạn tình quan hệ không thường xuyên ( $p=0,039$ ), tần suất xét nghiệm HIV ( $p=0,003$ ), cơ sở y tế xét nghiệm HIV (0,018) và mức độ rủi ro nhiễm HIV ( $p=0,014$ ). Tỷ lệ đối tượng MSM đồng ý sử dụng PrEP là 81,5%. Các yếu tố liên quan bao gồm: Tần suất xét nghiệm HIV mỗi 3 tháng ( $p=0,005$ ), sẵn sàng chia sẻ PrEP với MSM khác ( $p=0,001$ ). **Kết luận:** Tỷ lệ MSM có hành vi tình dục không an toàn là 48,3% và tỷ lệ chấp nhận sử dụng PrEP là 81,5%. Các chiến dịch can thiệp hành vi tình dục không an toàn cần quan tâm đến nhóm người sống chung, thu nhập, số lượng bạn tình, việc xét nghiệm HIV và nhận thức mức độ rủi ro nhiễm HIV ở nhóm MSM; đồng thời đẩy mạnh truyền thông dựa vào cộng đồng và thông qua tư vấn xét nghiệm để nâng cao tỷ lệ chấp nhận sử dụng PrEP.

**Từ khóa:** Tình dục không an toàn, PrEP, MSM.

ABSTRACT

THE UNSAFE SEXUAL BEHAVIOR AND SOME ASSOCIATED FACTORS WITH HIV PRE - EXPOSURE PROPHYLAXIS UPTAKE AMONG MEN WHO HAVE SEX WITH MEN IN CAN THO CITY IN 2020

Huynh Nguyen Phuong Quang<sup>1\*</sup>, Huynh Nguyen Phuong Thao<sup>2</sup>

1. Can Tho Health Department

2. Can Tho Gynecology and Obstetrics Hospital

**Background:** The rapidly increasing HIV infection among men who have sex with men (MSM) is becoming a major public health challenge and ARV pre-exposure prophylaxis (PrEP) is an effective intervention. **Objectives:** To identify the prevalence of unsafe sexual behavior practices, the willingness rate to use PrEP, and find out some associated factors among MSM at Can Tho city in 2020. **Materials and methods:** A cross-sectional study with 325 participants aged  $\geq 18$  years from MSM sites in Can Tho city in 2020. **Results:** The prevalence of unsafe sexual behavior practices among MSM in Can Tho city, in 2020 was 48.3%. Factors associated with unsafe sex practices included: People living with (p=0.024), monthly income (p=0.006), number of partners who have sex infrequently (p=0.039), HIV testing frequency (p=0.003), HIV testing facilities (0.018) and HIV risk (p=0.014). The percentage of MSM subjects who agreed to use PrEP was 81.5%. Associated factors identified by multivariate analysis included HIV testing frequency every 3 months (p=0.026), and willingness to share PrEP with other MSMs (p=0.001). **Conclusion:** The percentage of MSM having unsafe sex behavior was 48.3% and the willingness rate of accepting PrEP was 81.5%. Unsafe sex behavior intervention campaigns should take into account people living with, income, number of sexual partners, HIV testing, and perception of the risk of HIV infection in the MSM group; and it is necessary to promote communication through counseling and testing to improve the using rate of PrEP.

**Keywords:** Unsafe sexual behavior, Pre-exposure prophylaxis (PrEP), Men who have sex with men (MSM).

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Các báo cáo hiện nay ghi nhận tỷ lệ nhiễm HIV ở các nhóm có hành vi nguy cơ cao như người nghiện chích ma túy, phụ nữ mại dâm có xu hướng giảm, tuy nhiên ở nhóm MSM có xu hướng tăng lên nhanh chóng. Năm 2018, theo thống kê của CDC Hoa Kỳ, tỷ lệ nhóm MSM chiếm 69% trong tổng số 37968 trường hợp được chẩn đoán mới mắc HIV tại Hoa Kỳ và các vùng trực thuộc [2]. Dữ liệu từ Chương trình phối hợp của Liên Hợp Quốc về HIV/AIDS (UNAIDS) tính đến năm 2021, cho thấy nhóm MSM có nguy cơ nhiễm HIV cao gấp 28 lần [6].

Bên cạnh các biện pháp can thiệp giúp giảm tỷ lệ lây nhiễm HIV, điều trị dự phòng trước phơi nhiễm (PrEP) cho các đối tượng có hành vi nguy cơ cao như: MSM, người chuyển giới nữ, tiêm chích ma túy, vợ/chồng/bạn tình của người nhiễm HIV bằng cách sử dụng đều đặn hàng ngày viên uống (kết hợp hai loại thuốc kháng vi rút) để ngăn ngừa nguy cơ lây nhiễm. Nếu tuân thủ tốt có thể giảm nguy cơ nhiễm HIV từ 92% đến 99% ở những người có nguy cơ cao lây nhiễm HIV [1].

Tại thành phố Cần Thơ bắt đầu triển khai cung cấp gói dịch vụ điều trị PrEP từ tháng 12 năm 2019 cho 50 khách hàng đầu tiên thuộc nhóm MSM, trung bình mỗi tháng tăng thêm khoảng 40 khách hàng mới thuộc nhóm đối tượng này, đồng thời khoảng 95% khách hàng vẫn đang tiếp tục duy trì sử dụng dịch vụ. Tuy nhiên, số lượng đối tượng tham gia sử dụng PrEP vẫn còn ít hơn so với số thực tế người có nhu cầu và người có nguy cơ lây nhiễm

trong cộng đồng. Với mục tiêu xây dựng cơ sở giúp các nhà quản lý y tế địa phương lựa chọn phương thức tác động phù hợp hơn, nhằm đạt mục tiêu dự phòng lây nhiễm HIV ở đối tượng MSM, hạn chế nguy cơ lây nhiễm ra cộng đồng. Chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài với hai mục tiêu:

+ Xác định tỷ lệ đối tượng MSM tại thành phố Cần Thơ năm 2020 có hành vi tình dục không an toàn và các yếu tố liên quan.

+ Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến việc chấp nhận sử dụng PrEP ở đối tượng MSM tại thành phố Cần Thơ năm 2020.

## **II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

### **2.1. Đối tượng nghiên cứu**

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Đối tượng MSM trên 18 tuổi sinh sống tại thành phố Cần Thơ đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Những đối tượng MSM đã tham gia sử dụng PrEP, có vấn đề về tâm thần.

### **2.2. Phương pháp nghiên cứu**

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích.

- **Cỡ mẫu:**

$$n = Z^2 \cdot \frac{\alpha}{2} \times \frac{p \times (1-p)}{d^2}$$

Chọn sai số trung bình là 5%, độ tin cậy 95%.

Với  $p=0,849$  là tỷ lệ chấp nhận sử dụng PrEP ở nhóm MSM theo nghiên cứu của Linping Peng năm 2019 tại Trung Quốc [4].

Thay vào công thức trên:  $n = 197$  mẫu, do chọn mẫu nhiều giai đoạn nên nhân hiệu lực thiết kế  $D = 1,5$ ; cộng thêm 5% sai sót là 310, thực tế thu thập được 325 mẫu.

- **Phương pháp chọn mẫu:**

Chọn mẫu nhiều giai đoạn, từ danh sách các tụ điểm MSM được quản lý trên địa bàn thành phố chọn ra 15 trong tổng số 25 tụ điểm MSM quản lý trên 50 MSM, mỗi tụ điểm tiến hành phỏng vấn ngẫu nhiên thuận tiện 21 đối tượng MSM theo tiêu chuẩn chọn mẫu.

- **Nội dung nghiên cứu:**

+ Tỷ lệ MSM tại thành phố Cần Thơ năm 2020 có hành vi tình dục không an toàn. Hành vi tình dục không an toàn ở đối tượng MSM được định nghĩa là không sử dụng Bao cao su tất cả các lần khi quan hệ tình dục (QHTD) với bạn tình nam trong một tháng qua. Các yếu tố liên quan đến hành vi tình dục không an toàn bao gồm: Đặc điểm về dân số - xã hội, hành vi tình dục, sự quan tâm đến sức khỏe, kiến thức về HIV.

+ Tỷ lệ chấp nhận sử dụng PrEP (miễn phí) ở đối tượng MSM tại thành phố Cần Thơ năm 2020 được định nghĩa là số lượng MSM chấp nhận sử dụng PrEP trong tổng số MSM được phỏng vấn. Các yếu tố liên quan đến việc chấp nhận sử dụng PrEP ở đối tượng MSM bao gồm: Đặc điểm về dân số - xã hội, hành vi tình dục, sự quan tâm đến sức khỏe, kiến thức về HIV, sự quan tâm khi sử dụng PrEP, nhận thức hiệu quả của PrEP, tham khảo ý kiến khi dùng PrEP, rào cản khi sử dụng PrEP.

- **Phương pháp thu thập số liệu:** Phỏng vấn bằng bộ câu hỏi soạn sẵn.

- **Phương pháp xử lý số liệu:** Dữ liệu được nhập và phân tích bằng phần mềm SPSS phiên bản 20.0. Thống kê mô tả ước tính tỷ lệ; test thống kê  $\chi^2$  hai phía và mức ý nghĩa

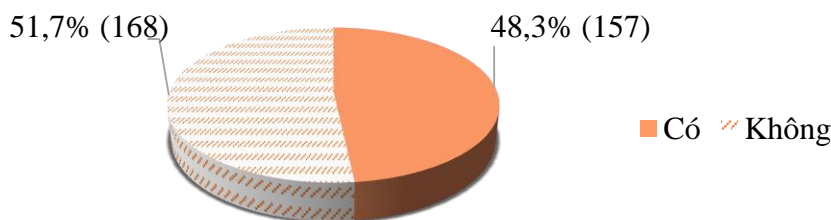
$p \leq 0,05$  để xác định các yếu tố liên quan. Các yếu tố liên quan có  $p \leq 0,05$  được đưa vào mô hình hồi quy đa biến để tìm ra các yếu tố thực sự ảnh hưởng yếu tố nghiên cứu.

### III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

#### 3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu chủ yếu có độ tuổi dao động từ 18-25 tuổi chiếm 68,3%. Phần lớn đối tượng có học vấn từ trung cấp trở lên (74,8%). Tỷ lệ đối tượng sống tại thành thị chiếm đa số (68,3%). Có 44% đối tượng có thu nhập dưới 3 triệu mỗi tháng; 44,3% đối tượng có thu nhập hàng tháng từ 3-8 triệu và 11,7% có thu nhập từ 8 triệu mỗi tháng trở lên. Về tính chất công việc: 33,2% đối tượng làm việc toàn thời gian; 44,6% đối tượng làm các công việc bán thời gian; 15,1% đối tượng còn đi học và 7,1% đối tượng thất nghiệp. Độ tuổi bắt đầu quan hệ tình dục đồng giới chủ yếu là 18-25 tuổi chiếm 74,8%; có 21,5% đối tượng bắt đầu quan hệ tình dục đồng giới dưới 18 tuổi.

#### 3.2. Tỷ lệ đối tượng có hành vi tình dục không an toàn và các yếu tố liên quan ở nhóm MSM tại thành phố Cần Thơ năm 2020



Biểu đồ 1. Tỷ lệ thực hiện hành vi tình dục không an toàn của đối tượng MSM trong nghiên cứu (n=325)

Nhận xét: Tỷ lệ thực hiện hành vi tình dục không an toàn ở đối tượng MSM tại thành phố Cần Thơ năm 2020 là 48,3%.

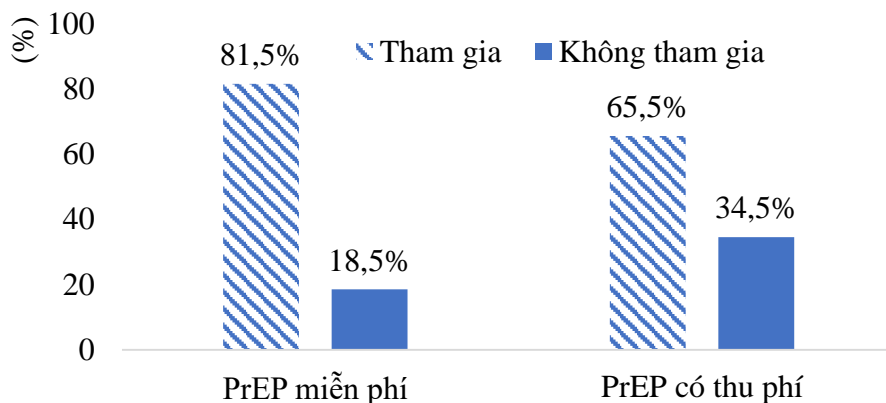
Bảng 1. Các yếu tố liên quan đến việc thực hiện hành vi tình dục không an toàn ở đối tượng nghiên cứu qua phân tích hồi quy đa biến (n=325)

Đặc điểm (n=325)		Hành vi tình dục không an toàn n (%)		Phân tích đơn biến		Phân tích đa biến	
		Có	Không	OR (KTC 95%)	p	OR (KTC 95%)	p
Người chung sống cùng	Bạn tình	25 (62,5)	15 (37,5)	2,23 (1,12-5,78)	0,031	2,13 (1,08-4,67)	0,024
	Bạn bè	32 (64)	18 (36)	2,38 (1,20-5,11)	0,012	2,24 (1,15-4,72)	
	Một mình	68 (57,6)	50 (42,4)	1,82 (1,35-6,86)	0,042	1,47 (1,29-4,65)	
	Gia đình	50 (42,7)	67 (57,3)	1	-	1	
Thu nhập hàng tháng	<3 triệu	69 (48,3)	74 (51,7)	1	-	1	0,006
	3-8 triệu	61 (42,4)	83 (57,6)	0,78 (0,26-0,98)	0,012	0,67 (0,14-0,93)	
	>8 triệu	27 (71,1)	11 (28,9)	2,63 (1,45-4,38)	0,002	2,57 (1,29-3,73)	

Đặc điểm (n=325)		Hành vi tình dục không an toàn n (%)		Phân tích đơn biến		Phân tích đa biến	
		Có	Không	OR (KTC 95%)	p	OR (KTC 95%)	p
Rủi ro nhiễm HIV	Khả năng cao	39 (63,9)	22 (36,1)	2,27 (1,09-4,72)	0,007	2,22 (1,17-4,19)	0,014
	Khả năng thấp	118 (44,7)	146 (55,3)				
SL bạn tình QHTD không thường xuyên	Không ai cả	58 (45,7)	69 (54,3)	1	-	1	0,039
	1-5	76 (45,8)	90 (54,2)	1,13 (0,63-1,59)	0,985	1,01 (0,67-1,89)	
	>5	23 (71,9)	9 (28,1)	3,24 (1,31-7,09)	0,008	3,04 (1,29-8,10)	
Tần suất xét nghiệm HIV	Mỗi 3 tháng	38 (43,2)	50 (56,8)	1	-	1	0,003
	Mỗi 6 tháng	29 (36,7)	50 (63,3)	0,76 (0,41-1,42)	0,394	0,69 (0,34-1,39)	
	Mỗi năm	22 (44,9)	27 (55,1)	1,27 (0,58-2,77)	0,846	1,07 (0,53-2,17)	
	Chưa bao giờ	68 (62,4)	41 (37,6)	2,79 (1,49-5,24)	0,007	2,18 (1,23-3,87)	
Cơ sở y tế lựa chọn XN HIV	Tuyên tỉnh	70 (58,8)	49 (42,1)	1,95 (1,24-3,09)	0,004	1,13 (1,08-3,09)	0,018
	Khác	87 (42,2)	119 (57,8)				

Nhận xét: Qua phân tích hồi quy đa biến, ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê tỷ lệ thực hành hành vi tình dục không an toàn ở nhóm đối tượng MSM với 6 nhóm yếu tố: Người chung sống cùng (p=0,024), thu nhập hàng tháng (p=0,006), số lượng bạn tình quan hệ không thường xuyên (p=0,039), tần suất xét nghiệm HIV (p=0,003), cơ sở y tế lựa chọn để xét nghiệm HIV (0,018) và mức độ rủi ro nhiễm HIV (p=0,014).

**3.3. Thực trạng và các yếu tố liên quan đến việc chấp nhận sử dụng PrEP ở đối tượng MSM tại thành phố Cần Thơ năm 2020**



Biểu đồ 2. Tỷ lệ tham gia PrEP khi được cấp miễn phí và khi thu phí của đối tượng nghiên cứu (n=325)

Nhận xét: Tỷ lệ đồng ý tham gia nếu PrEP cấp miễn phí ở đối tượng MSM tại thành phố Cần Thơ năm 2020 là 81,5%, tuy nhiên khi phải đóng phí thì tỷ lệ này giảm còn 65,5%.

Bảng 2. Các yếu tố liên quan đến việc chấp nhận sử dụng PrEP ở đối tượng nghiên cứu qua phân tích hồi quy đa biến (n=325)

Đặc điểm	Chấp nhận sử dụng PrEP n (%)		Phân tích đơn biến		Phân tích đa biến	
	Có	Không	OR (KTC 95%)	p	OR (KTC 95%)	p
<b>Tần suất xét nghiệm HIV</b>						
Mỗi 3 tháng	78 (88,6)	10 (11,4)	3,1 (1,42-6,76)	0,003	2,91 (1,39-6,09)	0,005
Chưa bao giờ	78 (71,6)	31 (28,4)				
<b>Sẵn sàng chia sẻ PrEP với MSM khác</b>						
Có	249 (87,1)	37 (12,9)	9,67 (4,68-19,98)	<0,001	4,61 (1,91-11,13)	0,001
Không	16 (41)	23 (59)				

Nhận xét: Tỷ lệ chấp nhận sử dụng PrEP miễn phí cao hơn ở nhóm đối tượng có tần suất xét nghiệm HIV mỗi 3 tháng (OR=2,91; p=0,005). Nhóm sẵn sàng chia sẻ PrEP với MSM khác dễ chấp nhận sử dụng PrEP miễn phí hơn (OR=4,61; p=0,001).

#### **IV. BÀN LUẬN**

##### **4.1. Tỷ lệ thực hành hành vi tình dục không an toàn và các yếu tố liên quan ở đối tượng MSM tại thành phố Cần Thơ năm 2020**

Tỷ lệ thực hành hành vi tình dục không an toàn ở đối tượng MSM tại thành phố Cần Thơ năm 2020 là 48,3%. Nghiên cứu của Cowan kéo dài từ năm 1995-2010 tại Đan Mạch thực hiện khảo sát về hành vi tình dục ở nhóm đối tượng MSM ghi nhận kết quả cao hơn nghiên cứu của chúng tôi với tỷ lệ tăng dần từ 48% vào năm 2000 lên đến 69% vào năm 2009 [3]. Sự khác biệt do tác giả định nghĩa biến là những đối tượng MSM thực hiện quan hệ không an toàn bằng đường hậu môn với bạn tình nam trong 12 tháng trở lại. Việc lựa chọn khung thời gian rộng sẽ giúp nhà nghiên cứu thu thập rõ ràng hơn về những thay đổi trong hành vi tình dục của đối tượng. Hiện tại khi những thông tin được tiếp cận dễ dàng giúp đối tượng nhận thức tốt về hành vi của mình cũng như thực hiện tốt các biện pháp giúp bảo vệ bản thân và bạn tình nên tỷ lệ trong nghiên cứu chúng tôi lý tưởng hơn so với các nghiên cứu trước, khác biệt là phù hợp.

Kết quả của tác giả Thuong Vu Nguyen từ tháng 6/2010 - 6/2012 trên 2.768 đối tượng MSM tại 8 tỉnh, thành phố ở miền Nam Việt Nam cao hơn nghiên cứu của chúng tôi với tỷ lệ MSM quan hệ qua đường hậu môn không an toàn ở nhóm chưa kết hôn (57,8%) và nhóm đã từng kết hôn (49,4%) [5]. Nghiên cứu cũng ghi nhận khả năng lây nhiễm HIV cao hơn có liên quan đến một số yếu tố như lớn tuổi, có tôn giáo, quan hệ tình dục qua đường hậu môn với người nước ngoài trong 12 tháng qua, trước đây hoặc hiện đang sử dụng chất kích thích và nhóm được chẩn đoán có huyết thanh dương tính với giang mai. MSM đã từng kết hôn, độc thân và thường xuyên sử dụng bao cao su khi quan hệ qua đường hậu môn trong 3 tháng qua cho thấy khả năng lây nhiễm HIV thấp hơn đáng kể.

Qua phân tích, nghiên cứu ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê tỷ lệ thực hành hành vi tình dục không an toàn ở nhóm đối tượng MSM với 6 nhóm yếu tố: Người chung sống cùng (p=0,024), thu nhập hàng tháng (p=0,006), số lượng bạn tình quan hệ không thường xuyên (p=0,039), tần suất xét nghiệm HIV (p=0,003), cơ sở y tế lựa chọn để

xét nghiệm HIV ( $p=0,018$ ) và mức độ rủi ro nhiễm HIV ( $p=0,014$ ). Vai trò của người sống chung trong gia đình rất quan trọng, góp phần định hướng kiến thức, thực hành và củng cố các chuẩn mực xã hội. Vấn đề về thu nhập hàng tháng cũng ảnh hưởng đến việc lựa chọn và trải nghiệm các thực hành về hành vi tình dục của đối tượng. Số lượng bạn tình càng nhiều chứng tỏ đời sống tình dục của đối tượng càng phức tạp, nguy cơ thực hiện các hành vi tình dục không an toàn càng cao. Nghiên cứu cũng chỉ ra rằng, những đối tượng nhận thức mình có nguy cơ nhiễm HIV cao, ít xét nghiệm HIV thường xuyên thì có tỷ lệ hành vi tình dục không an toàn cao hơn. Bên cạnh đó, các đối tượng có nguy cơ cao thường lựa chọn các cơ sở xét nghiệm tư nhân, kín đáo, nhỏ lẻ.

#### **4.2. Tỷ lệ và các yếu tố liên quan đến việc chấp nhận sử dụng PrEP ở đối tượng MSM tại thành phố Cần Thơ năm 2020**

Nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận tỷ lệ chấp nhận sử dụng PrEP ở nhóm MSM lần lượt là 80,9% (nếu miễn phí) và 64,3% (nếu thu phí). Hiện nay, việc tiếp cận truyền thông trở nên thuận lợi hơn, đồng thời các dịch vụ liên quan đến điều trị PrEP tại Cần Thơ đang được cung cấp miễn phí do đó đạt được mức độ sẵn lòng cao khi tham gia điều trị PrEP ở nhóm đối tượng này. Kết quả nghiên cứu khá phù hợp do phần lớn đối tượng được chọn ngẫu nhiên tại các buổi truyền thông về HIV ngoài cộng đồng, nơi các đối tượng MSM đến tham gia giao lưu, chia sẻ thông tin, giải đáp thắc mắc các chủ đề liên quan HIV, đồng thời lồng ghép cung cấp kiến thức về dự phòng lây nhiễm, điều trị HIV và truyền thông về hiệu quả khi tham gia điều trị PrEP.

Qua phân tích hồi quy đa biến tìm ra chấp nhận sử dụng PrEP ở đối tượng MSM liên quan có ý nghĩa thống kê đến các yếu tố: Nhóm có tần suất xét nghiệm HIV mỗi 3 tháng chấp nhận sử dụng PrEP cao gấp 2,91 lần so với nhóm chưa bao giờ xét nghiệm ( $p=0,005$ ) và nhóm sẵn sàng chia sẻ PrEP với MSM khác dễ chấp nhận dùng PrEP hơn gấp 4,61 lần nhóm còn lại ( $p=0,001$ ). Có thể lý giải, do là nhóm đối tượng nhạy cảm và cẩn trọng hơn trong vấn đề phòng tránh các bệnh lây truyền qua đường tình dục, đặc biệt là HIV và STIs, nên nhóm thường xuyên xét nghiệm HIV dễ chấp nhận sử dụng PrEP hơn. Từ đó cho thấy cần tăng cường tổ chức các chương trình dựa vào cộng đồng để tạo một không gian an toàn cho MSM chia sẻ cùng các nhóm đối tượng đồng tính tại địa phương nhằm tăng khả năng tiếp cận dịch vụ đến gần hơn với các đối tượng.

Tác giả Weiyang Chen năm 2018 khảo sát trên 550 đối tượng MSM tại 3 tỉnh phía Nam Trung Quốc cho kết quả về chấp nhận sử dụng PrEP có liên quan đến việc đã từng sử dụng ứng dụng hẹn hò dành cho người cùng giới ( $OR=1,51$ ); từng tham gia các nghiên cứu về HIV và bệnh lây truyền qua đường tình dục ( $OR=1,91$ ) và đã nghe nói về PrEP trước đó ( $OR=3,06$ ) [7]. Đồng thời, tác giả cũng ghi nhận tỷ lệ nhận thức về PrEP cao hơn ở các nhóm đối tượng MSM có trình độ đại học trở lên ( $OR=1,55$ ) và có sử dụng bao cao su trong lần quan hệ tình dục gần nhất qua đường hậu môn ( $OR=1,52$ ). Nghiên cứu chúng tôi tương đồng với tác giả ở nhóm có tần suất xét nghiệm HIV trong năm từ 3 lần trở lên có nhận thức về PrEP tốt hơn so với nhóm còn lại. Vì thế những nỗ lực nhằm nâng cao nhận thức về PrEP, hướng dẫn đối tượng tự đánh giá nguy cơ lây nhiễm HIV cho nhóm MSM cần được mở rộng triển khai.

Kết quả nghiên cứu của Zhuang Cui năm 2018 trên 495 đối tượng MSM trẻ tuổi tại Trung Quốc ghi nhận chấp nhận sử dụng PrEP liên quan đến tìm kiếm bạn tình dựa vào Internet ( $OR=9,59$ ;  $p<0,05$ ). Tác giả ghi nhận một số rào cản chính khiến các đối tượng từ

chối sử dụng cụ thể là giá thành cao (69,9%), cần phải sử dụng bao cao su thường xuyên (52,7%), lo ngại về tác dụng phụ (39,8%) và hiệu quả phòng ngừa (22,6%) [9].

Năm 2021, trong một phân tích tổng hợp tác giả Zhishan Sun nghiên cứu trên 228.403 đối tượng MSM cho thấy mức độ sẵn sàng tham gia PrEP có sự khác biệt giữa các quốc gia có tình trạng kinh tế khác nhau và ở các nhóm nguy cơ nhiễm HIV riêng biệt. Các yếu tố thúc đẩy sự chấp nhận sử dụng là có nhận thức về PrEP, biết về nguy cơ lây nhiễm HIV, có hành vi tình dục không an toàn và ảnh hưởng của mạng xã hội. Ngược lại các rào cản chính là lo lắng về hiệu quả và tác dụng phụ của PrEP. Tác giả cũng chỉ ra nhóm MSM có nhiều bạn tình hơn và trình độ học vấn thấp hơn sẵn sàng sử dụng PrEP cao hơn, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,001$ ) [8]. Nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với tác giả ở nhóm đối tượng sẵn sàng chia sẻ PrEP với MSM khác có khả năng chấp nhận sử dụng PrEP hơn.

## **V. KẾT LUẬN**

Tỷ lệ MSM có hành vi tình dục không an toàn là 48,3%. Qua phân tích đa biến ghi nhận 6 nhóm yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê đến tỷ lệ thực hành hành vi tình dục không an toàn ở nhóm đối tượng MSM bao gồm: Người chung sống cùng ( $p=0,024$ ), thu nhập hàng tháng ( $p=0,006$ ), số lượng bạn tình quan hệ không thường xuyên ( $p=0,039$ ), tần suất xét nghiệm HIV ( $p=0,003$ ), cơ sở y tế lựa chọn để xét nghiệm HIV ( $p=0,018$ ) và mức độ rủi ro nhiễm HIV ( $p=0,014$ ). Tỷ lệ chấp nhận sử dụng PrEP là 81,5%. Các yếu tố liên quan qua phân tích đa biến ghi nhận: Tần suất xét nghiệm HIV mỗi 3 tháng ( $p=0,005$ ) và sự sẵn sàng chia sẻ PrEP với MSM khác ( $p=0,001$ ). Các chiến dịch can thiệp hành vi tình dục không an toàn cần quan tâm đến nhóm người sống chung, thu nhập, số lượng bạn tình, việc xét nghiệm HIV và nhận thức mức độ rủi ro nhiễm HIV ở nhóm MSM; đồng thời đẩy mạnh truyền thông dựa vào cộng đồng và thông qua tư vấn xét nghiệm để nâng cao tỷ lệ chấp nhận sử dụng PrEP.

## **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. Arreola S., Hebert P., Makofane K., Beck J., Ayala G. (2012), Access to HIV Prevention and Treatment for Men Who Have Sex with Men: Finding from the 2012 Global Men's Health and Rights Survey (GMHR) Oakland, Calif, USA: *The Global Forum on MSM & HIV, (MSMGF)*.
2. Centers for Disease Control and Prevention (2018), HIV Surveillance Report (Updated), vol. 31.
3. Cowan Susan Alice, Gerstoft Jan, Haff Jacob et al (2012), Stable Incidence of HIV Diagnoses Among Danish MSM Despite Increased Engagement in Unsafe Sex. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 61 (1), pp.106-111.
4. Liping Peng, Wang Nam Cao, Jing Gu et al (2019), Willingness to Use and Adhere to HIV Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) among Men Who Have Sex with Men (MSM) in China. *Int J Environ Res Public Health*, 16(14):2620.
5. Thuong Vu Nguyen, Nghia Van Khuu, Phuc Duy Nguyen et al (2016), Sociodemographic Factors, Sexual Behaviors, and Alcohol and Recreational Drug Use Associated with HIV Among Men Who Have Sex with Men in Southern Vietnam. *AIDS Behav*, 20(10), pp.2357-2371.
6. UNAIDS (2022), In Danger: UNAIDS Global AIDS Update 2022. Geneva, Switzerland: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS.
7. Weiyang Chen, Yi Ding, Jianghao Chen et al (2021), Awareness of and Preferences for Preexposure Prophylaxis (PrEP) among MSM at High Risk of HIV Infection in Southern China: Findings from the T2T Study. *Biomed Res Int*: 6682932.



8. Zhishan Sun, Qianfei Gu, Yifan Dai et al (2022), Increasing awareness of HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP) and willingness to use HIV PrEP among men who have sex with men: a systematic review and meta-analysis of global data. *J Int AIDS Soc*, 25(3), e25883.
9. Zhuang Cui, Huijie Huang, Tiantian Zhang et al (2021), Low awareness of and willingness to use PrEP in the Chinese YMSM: An alert in YMSM HIV prevention. *HIV Med*, 22(3), pp.185-193.

(Ngày nhận bài: 14/10/2022- Ngày duyệt đăng: 10/12/2022)

---