

Kiến thức, Thái độ và Hành vi Phòng chống HIV/AIDS trong nhóm đồng bào dân tộc H' Mông ở Lai Châu (2006-2012)

NGUYỄN THANH LONG, NGUYỄN VĂN KỲ

TÓM TẮT

Nghiên cứu cắt ngang trước và sau can thiệp được thực hiện năm 2006 và 2012 trong nhóm dân tộc H'Mông gồm cả nam và nữ tuổi 15-49, sống tại địa bàn các huyện Tam Đường, Phong Thổ, Tân Uyên tỉnh Lai Châu được tiến hành với mục đích nhằm đánh giá kết quả can thiệp đối với kiến thức, thái độ, hành vi phòng chống HIV/AIDS của đồng bào Mông tỉnh Lai Châu, đồng thời xác định tỷ lệ hiện nhiễm HIV và đề xuất những mô hình can thiệp dự phòng phù hợp. Hơn 800 người được phỏng vấn và lấy máu xét nghiệm HIV ở mỗi vòng điều tra. Kết quả nghiên cứu cho thấy kiến thức về HIV/AIDS tăng lên rõ rệt, từ 0,0% năm 2006 lên 29% năm 2012 (nhóm thanh thiếu niên tăng cao hơn: 35,8%). Thái độ tích cực đối với HIV cũng tăng từ 1,8% (2006) lên 19,3% năm 2012. Tỷ lệ người có sử dụng BCS trong lần QHTD gần đây nhất (so với 37,5% ở NC TCT và 5,2,7% sau can thiệp. Tỷ lệ người đã từng sử dụng ma tuý là 10,5% năm 2006 giảm xuống 5,1% năm 2012, hơn một nửa trong số đó (56,1%) là tiêm chích ma tuý, tăng hơn 11 lần so với 2006 (3,4%). Tỷ lệ người tự báo cáo có các triệu chứng STI trong 12 tháng qua là 5,4%, phần lớn họ chưa phân biệt được các biểu hiện của bệnh lây truyền qua đường tình dục. Tỷ lệ nhiễm giang mai trong nhóm ĐTĐT là 0,4%. Tỷ lệ hiện mắc HIV là 1,25%, tăng hơn so với 2006 (0,6%).

Từ khóa: HIV/AIDS, H'mông, STD

SUMMARY

Cross-sectional study before and after the intervention in 2006 and 2012 among ethnic H'mong both men and women aged 15-49, living in Tam Duong districts, Phong Tho, Lai Chau Tan Uyen was conducted. With the aim to evaluate the results of the intervention on knowledge, attitude and behavior on HIV / AIDS of the H'Mong people of Lai Chau province, and determine the prevalence of HIV infection and suggest the model of HIV prevention and control. More than 800 people were interviewed and blood HIV test in each round of the survey. Research results show that knowledge about HIV / AIDS increased significantly, from 0.0% in 2006 to 29% in 2012 (higher among youth groups: 35.8%). Positive for HIV increased from 1.8% (2006) to 19.3% in 2012. The rate of condom use during last sex (compared to 37.5% in 2006 and 5,2,7% in 2012. Percentage who have ever used drugs was 10.5% in 2006 reduced to 5.1% in 2012, more than half of them (56.1%) were injecting drug users, an increase of more than 11 times higher than in 2006 (3.4%). proportion of self-reported symptoms of STI in the

past 12 months was 5.4%, the majority of them do not know the syndrom of STDs. Syphilis prevalence is 0.4%. prevalence of HIV was 1.25%, an increase compared to 2006 (0.6%).

Keywords: HIV/AIDS, H'mong, STD

ĐẶT VẤN ĐỀ

Lai Châu là tỉnh miền núi Tây Bắc có biên giới giáp Trung Quốc và Lào. Dân số hơn 370.502 người bao gồm 36 dân tộc thiểu số sinh sống. Người Mông chiếm tỷ lệ 22,49% và có mức thu nhập bình quân đầu người rất thấp, tỷ lệ hộ nghèo trên 60% theo chuẩn nghèo mới [5]. Toàn tỉnh ước tính có 2.580 người NCMT, đặc biệt người nghiện hút thuốc phiện đang chuyển dần sang tiêm chích heroin. Tính đến tháng 9 năm 2012 số người nhiễm HIV/AIDS lũy tích là 2.384 người. Tỷ lệ hiện nhiễm HIV/AIDS ở nhóm NCMT là 25,9% (điều tra IBBS 2010) và tỷ lệ phụ nữ có chồng NCMT nhiễm HIV là 5,2%[3]. Nhằm đánh giá kết quả một số hoạt động truyền thông tại địa bàn NC và tìm ra những thông tin đặc trưng thực vụ cho công tác xây dựng kế hoạch phòng chống tại Lai Châu một cách phù hợp và hiệu quả, dự án đã tiến hành nghiên cứu "Kiến thức, thái độ và hành vi phòng chống HIV/AIDS trong nhóm đồng bào dân tộc Mông tỉnh Lai Châu trước và sau can thiệp giai đoạn 2006-2012" được tiến hành. Mục tiêu nghiên cứu:

- Mô tả kiến thức, thái độ và hành vi phòng chống HIV/AIDS của nhóm đồng bào dân tộc Mông trước và sau can thiệp (2006-2012).

- Xác định tỷ lệ nhiễm HIV, giang mai và phân tích một số yếu tố liên quan đến lây nhiễm HIV của nhóm nghiên cứu.

ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Thiết kế điều tra: Điều tra cắt ngang trước và sau can thiệp.

2. Địa điểm điều tra: 4 xã người H'Mông gồm Tà Lèng, Sơn Bình, Trung đồng, Đào San thuộc các huyện Tam Đường, Tân Uyên và Phong Thổ tỉnh Lai Châu.

3. Thời gian điều tra: TCT từ tháng 9-12/2006 và SCT từ tháng 7-12/2012.

4. Đối tượng điều tra: Nhóm dân tộc H' Mông được chọn bao gồm cả nam lẫn nữ tuổi 15-49 sống tại địa bàn huyện triển khai dự án.

5. Cỡ mẫu điều tra. Theo tính toán cho NC trước và sau CT, cỡ mẫu cho mỗi vòng điều tra là 800 người.

6. Lấy máu làm xét nghiệm HIV và giang mai.

7. Các chỉ số điều tra: Chỉ số điều tra được lựa chọn dựa trên bộ chỉ số theo dõi và đánh giá chương trình Quốc gia phòng chống HIV/AIDS.

8. Nhập và phân tích số liệu: Phần mềm thống kê

EPI-INFO và SPSS được sử dụng nhập và phân tích số liệu.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Các thông tin cơ bản:

Bảng 1. Đặc trưng nhân khẩu - xã hội của người tham gia nghiên cứu.

Đặc trưng của ĐTNC	TCT (2006)	SCT (2012)
Số cá nhân tham gia phỏng vấn	838	800
Tỷ lệ nam tham gia phỏng vấn	44,1%	49,4%
Tỷ lệ nữ tham gia phỏng vấn	55,9%	50,6%
Tỷ lệ đồng ý cho lấy máu xét nghiệm	97,6%	100%
Tỷ lệ hộ gia đình có tivi	29,3%	66,3%
Tuổi: 15-24t	42,5%	38,4%
25-34t	28,8%	33,9%
35-49t	28,8%	27,8%
Tình trạng hôn nhân:		
Chưa lập gia đình	12,2%	15,1%
Đang sống cùng vợ chồng	85,6%	83,5%
Khác	2,2%	1,4%
Trình độ học vấn	76,8%	31,1%
Chưa bao giờ đi học		
Tiểu học	16,6%	45,4%
THCS	6,1%	19,0%
PTTH	0,5%	4,3%
Cao đẳng, Đại học trở lên	0,0%	0,2%

Bảng 2. Tiếp cận các nguồn thông tin đại chúng

	TCT (2006)	SCT (2012)	p
Đọc báo ít nhất một lần trên tuần	8,0%	14,2%	<0,001
Nghe đài ít nhất một lần trên tuần	30,5%	10,4%	-
Xem TV ít nhất một lần trên tuần	51,1%	86,8%	<0,001

Vô tuyến truyền hình là một trong những phương tiện thông tin đại chúng được mọi người tiếp cận nhiều nhất, xem tivi ít nhất 1 lần trong tuần chỉ hơn 50% năm 2006 đã tăng lên 86,8% năm 2012. Tỷ lệ người nghe đài giảm dần vì càng ngày càng ít có người sử dụng.

Bảng 3. Nhận được thông tin truyền thông phòng chống AIDS.

	TCT (2006)	SCT (2012)	p
Tiếp cận thông tin từ ti vi	79,4	86,1	<0,01
Tiếp cận thông tin từ sách, báo, tạp chí	15,4	9,9	0,021
Tiếp cận thông tin từ loa truyền thanh	7,1	10,4	0,168
Tiếp cận tờ rơi, tờ bướm	5,9	11,9	<0,01
Tiếp cận thông tin từ cuộc họp thôn bản	11,5	16,9	<0,05
Tiếp cận thông tin từ cán bộ y tế xã, thôn bản	37,2	92,5	<0,001
Tiếp cận thông tin từ CTV/tuyên truyền viên	30,4	43,4	<0,001

Nguồn thông tin người dân tộc H'Mông nhận được chủ yếu là qua tivi, cán bộ y tế xã, thôn bản và qua các cộng tác viên/tuyên truyền viên thôn bản. Tiếp cận tờ rơi, tờ bướm hay các cuộc họp thôn bản cũng có tăng nhưng vẫn còn thấp.

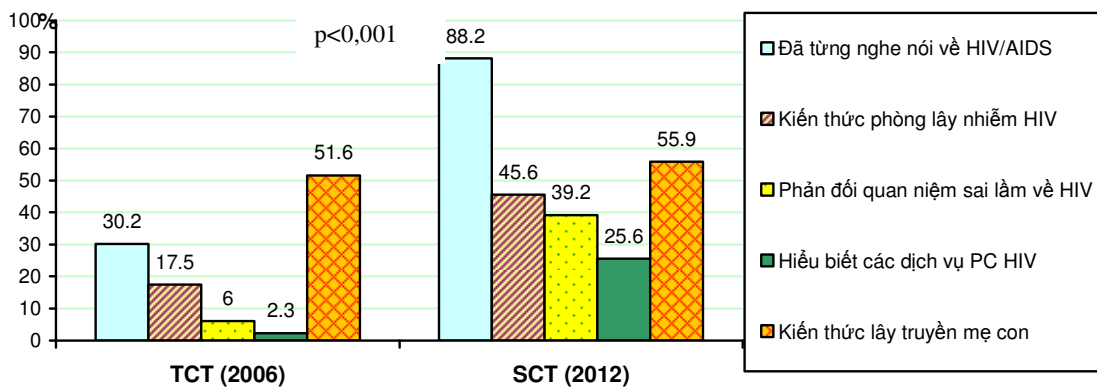
3. Thay đổi kiến thức về HIV/AIDS của cộng đồng dân tộc H'Mông ở Lai Châu.

Tỷ lệ người trả lời đúng các câu hỏi về kiến thức HIV/AIDS tăng lên có ý nghĩa thống kê ở NC SCT và theo mỗi nhóm kiến thức bao gồm: kiến thức phòng lây nhiễm HIV, không hiểu sai và phân đối các quan niệm sai lầm về HIV/AIDS, và hiểu biết các dịch vụ phòng chống HIV/AIDS tại địa phương.

Hầu hết người H'Mông trong NC trả lời có trình độ văn hoá tiểu học và trung học cơ sở, và có tới trên 31% chưa từng đi học (NC SCT), giảm hơn một nửa so với NC 2006. Nghề nghiệp chính là làm ruộng và nương rẫy (94,3%). Người H'Mông sử dụng tiếng dân tộc để giao tiếp ở nhà tới 99% tuy nhiên khả năng đọc và viết tiếng Mông chỉ khoảng 8-9%. Người H'Mông ở đây biết nói thành thạo tiếng phổ thông (83,6%) và hơn 55% biết đọc, viết tiếng phổ thông (NC 2012).

2. Tiếp cận các nguồn thông tin truyền thông.

Các can thiệp phòng chống HIV/AIDS đã được dự án thực hiện từ 2006 đến 2012, bao gồm truyền thông đại chúng trên hệ thống phát thanh truyền hình tỉnh, huyện, loa truyền thanh xã. Truyền thông trực tiếp thông qua mạng lưới cán bộ được đào tạo như y tế xã, thôn bản, các cộng tác viên như già làng, trưởng bản, phụ nữ, thanh niên. Hình thức truyền thông là kết hợp các cuộc họp thôn bản, truyền thông trực tiếp nhóm nhỏ. Mạng lưới đồng đẳng viên NCMT cũng được thành lập khắp các xã dự án, phân phát tài liệu truyền thông, BKT, BCS.



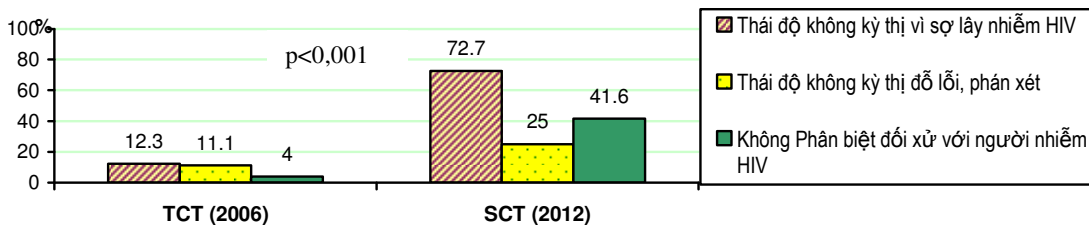
Biểu đồ 1. Tỷ lệ thay đổi đối với các nhóm kiến thức HIV/AIDS

Bảng 4. Tác động của can thiệp và một số yếu tố đến kiến thức về HIV/AIDS:

Có tiếp cận thông tin truyền thông	Kiến thức phòng lây nhiễm HIV		Phản đối quan niệm sai lầm		Hiểu biết về dịch vụ PC HIV	
	OR	95% CI	OR	95% CI	OR	95% CI
Tiếp cận thông tin từ ti vi	1,38	0,95-2,00	1,47	0,93-2,32	1,83	1,06-3,16
Tiếp cận thông tin từ sách, báo, tạp chí	1,43	0,95-2,13	1,34	0,82-2,20	2,51	1,39-4,52
Tiếp cận thông tin từ loa truyền thanh	1,92	1,25-2,97	1,31	0,80-2,14	1,57	0,90-2,72
Tiếp cận tờ rơi, tờ bướm	2,20	1,44-3,34	1,18	0,75-1,87	4,86	2,83-8,34
Tiếp cận thông tin từ cuộc họp hội nông dân, phụ nữ	1,14	0,79-1,63	0,71	0,47-1,08	3,22	2,05-5,05
Tiếp cận thông tin từ cán bộ y tế xã, thôn bản	2,70	2,22-3,37	1,28	0,71-2,31	2,03	1,55-2,92
Tiếp cận thông tin từ cộng tác viên, tuyên truyền viên	1,21	0,93-1,58	0,97	0,71-1,32	2,29	1,61-3,26

4. Thay đổi về thái độ đối với HIV/AIDS.

NC cũng phân tích theo các nhóm thái độ để xác định mức độ thay đổi của người dân, bao gồm thái độ kỳ thị người nhiễm HIV (sợ lây nhiễm); thái độ kỳ thị vì đổ lỗi, phán xét và thái độ phân biệt đối xử với người nhiễm HIV/AIDS. Kết quả cho thấy thái độ đúng đối với HIV/AIDS tăng lên có ý nghĩa thống kê, tuy nhiên chưa đạt mức độ mong muốn.



Biểu đồ 2. Tỷ lệ thay đổi thái độ đối với HIV/AIDS

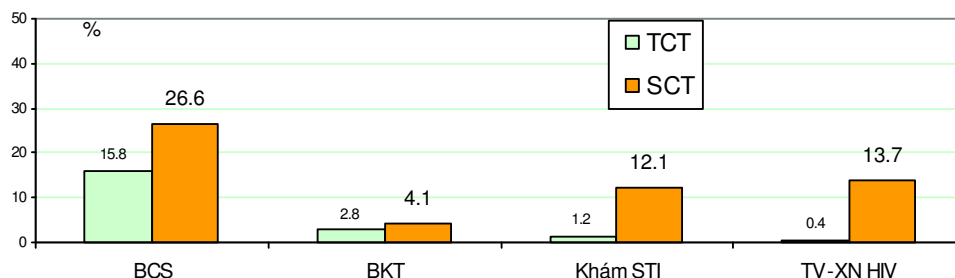
5. Hành vi quan hệ tình dục (QHTD) và sử dụng bao cao su (SD BCS):

Trung vị tuổi quan hệ tình dục lần đầu là 17 tuổi (12-30). Tỷ lệ thanh thiếu niên 15-24 tuổi QHTD lần đầu trước 15 tuổi là 3,5% và tỷ lệ thanh thiếu niên chưa lập gia đình có QHTD 7,7%. Tỷ lệ người có QHTD ngoài hôn nhân (bạn tình bất chợt, PNMD) là 10,1% ở NCTCT và 5,2% ở NCSCCT. Trong số những người có QHTD ngoài hôn nhân này, tỷ lệ có SD BCS trong lần QHTD gần nhất là 36% (NCTCT) và 52,7% (NCSCCT), tăng 46,4% và tỷ lệ người thường xuyên SD BCS trong tất cả các lần QHTD ngoài hôn nhân cũng chỉ trên 30%, không thay đổi ở 2 vòng NC.

6. Sử dụng ma túy: Tỷ lệ người đã từng sử dụng ma túy là 10,5%, trong đó 3,4% tiêm chích ma túy ở NC TCT. Kết quả NC SCT tỷ lệ NCMT có giảm một nửa (5,1%), tuy nhiên tỷ lệ người TCMT tăng trong số người nghiện ma túy (56%).

7. Tiếp cận các nguồn hỗ trợ về phòng chống HIV/AIDS: Tỷ lệ người biết nơi có thể nhận được BCS tăng có ý nghĩa thống kê: 32,4% (NCTCT) và 84,4% (NCSCCT), $p < 0,001$. Đồng thời tỷ lệ thanh niên 15-24 tuổi

biết nơi có thể nhận được BCS cũng tăng (24,7% TCT và 83,8% SCT), $p < 0,001$. Nơi mà họ nhận được bao cao su chủ yếu là tại trạm y tế xã, y tế thôn bản, CTV, bệnh viện, hiệu thuốc tư nhân và cộng tác viên. Nhìn chung các tỷ lệ tiếp cận dịch vụ y tế đều tăng SCT (xem biểu đồ 3).



Biểu đồ 3. Tỷ lệ người DTTS nhận được các hỗ trợ về PC HIV/AIDS

8. Tỷ lệ nhiễm HIV: Có 5 trường hợp nhiễm HIV trong nhóm ĐTNC TCT (0,6%) và 10 trường hợp (1,25%) ở NCSCT.

Bảng 5. Liên quan giữa một số yếu tố với tình trạng nhiễm HIV ở NC 2012.

Yếu tố		Xét nghiệm HIV (n=800)		OR	P
		(+) (n; %)	(-) (n; %)		
Giới tính	Nam	4 (40,0)	391 (49,5)	0,68	0,753
	Nữ	6 (60,0)	399 (50,5)		
Đã từng NCMT	Có	4 (40,0)	37 (4,7)	13,57	<0,001
	Không	6 (60,0)	753 (95,3)		
Đã từng nhận BKT	Có	4 (57,1)	25 (3,6)	35,79	<0,001
	Không	3 (42,9)	671 (96,4)		
Kiến thức phòng lây nhiễm HIV	Đạt	5 (71,4)	317 (45,4)	3,01	0,255
	Không	2 (28,6)	382 (54,6)		
Hiểu biết các dịch vụ PC HIV/AIDS	Đạt	0 (00,0)	181 (25,9)	-	0,200
	Không	7 (100)	519 (74,1)		

BÀN LUẬN

Nguy cơ lây nhiễm HIV ở nhóm đồng bào H'Mông Lai Châu là rất cao. Kết quả NC cho thấy trình độ dân trí rất thấp, số người có kiến thức và hiểu đúng về HIV/AIDS rất thấp, tuy đã có tăng sau quá trình can thiệp nhưng vẫn chưa đạt như mong muốn. Tỷ lệ sử dụng các biện pháp phòng chống lây nhiễm HIV cũng rất thấp. Tỷ lệ người DTTS tiếp cận các dịch vụ y tế và phòng chống HIV/AIDS còn rất hạn chế. Trong khi đó có nhiều nguy cơ tiềm tàng như quan hệ tình dục không an toàn, số người TCMT ngày càng gia tăng và số người nhiễm HIV cao trong cộng đồng.

Hiện tại vai trò của y tế cơ sở và CTV/TTV là rất quan trọng đối với các can thiệp tại cộng đồng DTTS. Để công tác truyền thông có hiệu quả hơn cần chú trọng biện pháp truyền thông dựa vào cộng đồng tại mỗi thôn bản DTTS và thiết kế các vật liệu truyền thông phù hợp và gần gũi với người dân tộc H'Mông. Đặc biệt ưu tiên tuyên truyền phòng tránh ma túy và HIV/AIDS, cung cấp dịch vụ hỗ trợ cho người TCMT và gia đình của họ. Tăng tính sẵn có của BCS để đồng bào dễ tiếp cận, thiết lập các kênh phát BCS và tăng cường tiếp cận cấp BCS cho các đối tượng NCMT.

Tư vấn xét nghiệm tự nguyện (TV-XN-TN) còn rất hạn chế. Khó khăn về cơ sở vật chất và về giao thông...là rào cản lớn làm cho hiệu quả hoạt động

VCT rất thấp. Hiện tại tỷ lệ người có thái độ kỳ thị phân biệt đối xử đã giảm dần, do đó có thể tăng cường quảng cáo và giới thiệu đến tư vấn xét nghiệm tự nguyện.

Kết quả NC Cộng đồng phòng chống AIDS (2002-2004) cũng cho thấy việc thay đổi kiến thức và thái độ và hành vi đối với HIV/AIDS của nhóm TTN tuổi 15-24 tuổi cũng rất khó khăn: tỷ lệ nhóm TTN hiểu sai về cách phòng chống lây nhiễm HIV giảm ít từ 33% xuống còn 28% SCT; tỷ lệ TTN dùng BCS trong lần QHTD đầu tiên tăng từ 25% lên 38% SCT [8].

Tổng kết của Ngân hàng châu Á (ADB) về can thiệp dự phòng lây nhiễm HIV/AIDS trong đồng bào dân tộc thiểu số khu vực thượng nguồn sông Mekong được tiến hành ở miền Bắc Thái Lan, miền Bắc nước Lào và miền Nam Trung Quốc (1998-2001) cũng cho thấy trên tổng số 423 người dân được NC, mức độ hiểu biết về HIV thấp nhất là tăng lên 0,64% so với thời điểm trước can thiệp, mức trung bình là tăng lên 7,7%, mức cao nhất tăng 26,8%.

Lý do tỷ lệ hiện nhiễm HIV tăng trong NC này do người dân tộc H' Mông đã phần nào giảm tự kỳ thị và tự nguyện đến với xét nghiệm HIV, không né tránh như trong những năm mới can thiệp. Kết quả NC này cũng cho thấy rất nhiều khó khăn như việc tiếp cận các đối tượng NCMT ở các thôn bản; khả năng tiếp cận các dịch vụ y tế của người DTTS thấp đang là

rào cản rất lớn cho các can thiệp về phòng chống HIV/AIDS/STI tại tỉnh Lai Châu.

KẾT LUẬN

- Nguy cơ lây nhiễm HIV trong nhóm đồng bào dân tộc H'Mông tại Lai Châu là rất cao thể hiện qua kiến thức lây nhiễm HIV/AIDS thấp (45,6%), tỷ lệ sử dụng ma túy 10,5%, tỷ lệ sử dụng bao cao su trong lần quan hệ tình dục gần đây nhất trước can thiệp là 36% và sau can thiệp là 52,7%. Khả năng tiếp cận với các dịch vụ phòng chống HIV/AIDS còn hạn chế.

- Tỷ lệ mắc HIV/AIDS trong cộng đồng dân tộc H'Mông là 1,25%. Có mối tương quan giữa lây nhiễm HIV với đã từng tiêm chích ma túy (OR 13,57, $p < 0,001$).

KHUYẾN NGHỊ

- Mô hình truyền thông: Truyền thông trực tiếp tại thôn bản với biện pháp và vật liệu tuyên truyền phù hợp (kết hợp các buổi họp dân bản, sử dụng ngôn ngữ và hình ảnh người Mông). Sử dụng mạng lưới y tế thôn bản, phụ nữ, kết hợp truyền thông sử dụng bao cao su cho mọi lần quan hệ và với các loại bạn tình trong nhóm TTN 15-24 tuổi.

- Triển khai các dịch vụ cung cấp bao cao su một cách hiệu quả, đảm bảo tính sẵn có BCS. Xây dựng mô hình TV-XN-TN lưu động chủ động tiếp cận cộng đồng với các tư vấn viên là người dân tộc để tăng cường phát hiện và quản lý người nhiễm HIV.

- Củng cố mạng lưới giáo dục viên đồng đẳng NCMT người DTTS, đặc biệt thiết lập mạng lưới họp cung cấp BKT tự động tại các thôn bản, nhà nương rẫy là rất cần thiết để đạt được độ bao phủ BKT tối đa.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế, Dự án Phòng chống HIV/AIDS ở Việt Nam do Ngân hàng thế giới tài trợ, (2007), Tỷ lệ nhiễm HIV, giang mai và các hành vi nguy cơ lây nhiễm HIV trên nhóm đồng bào dân tộc thiểu số tại Việt Nam. Hà Nội 2007.

2. Nguyễn Thanh Long. Hành vi nguy cơ và tỷ lệ nhiễm HIV, Giang mai trong nhóm đồng bào H'mông tại Lai Châu. *Tạp chí Y học Việt Nam. 2008; 349(1/tháng 8): 42-48.*

3. 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. *Tạp chí Y học dự phòng. 2008; XVIII (4(96)): 80-87.*

4. Dự án phòng chống HIV/AIDS tại Việt Nam (2007), Tài liệu "Khung chính sách dân tộc thiểu số về phòng chống HIV/AIDS", Bộ Y tế - Ngân hàng thế giới tại Việt Nam, Hà Nội.

5. Viện dân tộc, Ủy ban dân tộc Việt Nam (2010), Số liệu thống kê 2010, <http://viendantoc.org.vn/>.

6. Trần Chí Liêm, Nguyễn Thanh Long. Nghiên cứu hành vi lây nhiễm HIV trong nhóm công nhân xây dựng ngoại tỉnh từ 15-49 tuổi tại tỉnh Lai Châu. *Tạp chí Y học Việt Nam. 2009; 358(1/ tháng 6): 1- 5.*

7. Nguyen Thanh Long, Nguyen Anh Tuan, Nguyen Tran Hien. Effectiveness of the project "community action for preventing HIV/AIDS in group of people living with HIV/AIDS. *XVI International AIDS Conference. 2006; Abstract no WEPE 0531: 153.*