

Tình dục không an toàn dưới tác dụng của đá trong nhóm phụ nữ mại dâm đường phố tại Hà Nội

Phạm Văn Anh¹, Hồ Thị Hiền¹

Đá là loại ma túy kích thích tình dục mạnh, vậy việc sử dụng đá có ảnh hưởng như thế nào đến hành vi tình dục không an toàn ở phụ nữ mại dâm đường phố (MDĐP)? Mục tiêu: Phân tích hành vi tình dục không sử dụng bao cao su khi quan hệ tình dục dưới tác dụng của đá ở MDĐP tại Hà Nội. Phương pháp: Thiết kế nghiên cứu định tính, phỏng vấn sâu 18 MDĐP sử dụng đá. Số liệu được phân tích theo chủ đề. Kết quả: Dưới tác dụng của đá, hành vi quan hệ tình dục (QHTD) không sử dụng bao cao su (BCS) là phổ biến. Mạng lưới quan hệ tình dục có đặc điểm nông, rộng, có đôi nam nữ, không cố định là phổ biến trong nhóm phụ nữ MDĐP. Thực trạng tình dục không an toàn là do sự ảo giác, kích thích của đá làm hạn chế khả năng thương thuyết dùng BCS, cùng với thái độ chủ quan và đặc biệt là chất lượng BCS loại thông thường có thể không đáp ứng được nhu cầu của người dùng đá. Khuyến nghị: Cần xây dựng các chương trình can thiệp phòng chống HIV/AIDS phù hợp với đặc thù QHTD trong trạng thái bị kích thích do sử dụng đá trong nhóm MDĐP.

Ma túy: đá, tình dục không an toàn, phụ nữ mại dâm đường phố

Unsafe sex behaviors under the effect of ice among street-based female sex workers in Ha Noi

Van Anh Pham¹, Hien Thi Ho¹

How can crystal methamphetamine (ice) – a strong sexually stimulant – affect the unsafe sexual behaviors among street-based female sex workers (FSWs)? Objective: to analyze the unsafe sexual behaviors among FSWs who use ice in Ha Noi? Methods: qualitative research was employed, and 18 in-depth interviews with street-based FSWs were conducted. Data was thematically analyzed. Findings: unsafe sex is common among FSWs who use ice. The sexual network of this group often included people of both sex who have no close relationships with these FSWs, members of group are changing. The unsafe sexual behavior is mainly due to the effects of hallucination, stimulation of ice that hinder the negotiation skills and practices among this target group. Besides, the quality of condom that might not meet the needs of the group, along with the careless attitudes toward safe sex

are the influencing factors to their unsafe sexual behaviors. Recommendations: there is an urgent need for an appropriate program for HIV/AIDS prevention to reduce unsafe sexual behaviors under the effect of sexual stimulation and hallucination of ice among this group.

Keywords: ice, unsafe sex, street-based female sex workers,

Tác giả:

1. Trường Đại học Y tế Công cộng

1. Đặt vấn đề

Tại Việt Nam, tuy mới xuất hiện vào năm 2007, nhưng đến năm 2010 đã trở thành loại ma túy được sử dụng phổ biến thứ hai sau heroin [9]. Phụ nữ mại dâm (PNMD) là một trong những nhóm có nguy cơ cao lây nhiễm HIV và sử dụng đá ở nước ta. Tỷ lệ PNMD đã từng sử dụng đá tại ba tỉnh Hà Nội, Đà Nẵng, thành phố Hồ Chí Minh được Cơ quan phòng chống ma túy và tội phạm Liên hợp quốc (UNODC) báo cáo lên tới 57,8% năm 2010[8]. Đá làm tăng nguy cơ lây nhiễm HIV qua đường tình dục. Nghiên cứu tại Trung Quốc của Huang và cộng sự cho thấy PNMD sử dụng đá có nguy cơ nhiễm HIV cao gấp 2,29 lần so với nhóm không sử dụng [6].

Đáng chú ý là hành vi tình dục không an toàn - không sử dụng BCS khi quan hệ tình dục dưới tác dụng của loại ma túy này. Đá không chỉ khiến người sử dụng QHTD trong trạng thái ảo giác, bị kích thích [6],[7]; mà đá còn làm khô niêm mạc, giảm độ nhạy cảm khu vực hậu môn và bộ phận sinh dục[7]. Điều này góp phần làm hành vi QHTD trở nên thô bạo, gây thâm tím, rách niêm mạc và tăng khả năng nhiễm HIV. Tuy nhiên, thông tin về chủ đề này còn rất hạn chế trong nhóm PNMD nói chung và MDĐP nói riêng.

Do vậy, bài viết này trình bày một phần kết quả từ một nghiên cứu kết hợp do trường Đại học Y tế Công cộng thực hiện năm 2012 với tài trợ của Cục phòng, chống HIV/AIDS nhằm mô tả hành vi không sử dụng BCS khi quan hệ tình dục dưới tác dụng của đá ở nhóm MDĐP, từ đó đề xuất một số khuyến nghị liên quan đến việc xây dựng các chương trình can thiệp về sử dụng đá dành riêng cho nhóm đối tượng này.

2. Phương pháp nghiên cứu

Bài viết là kết quả của việc phân tích 18 phỏng vấn sâu của MDĐP trong nghiên cứu "Đánh giá thực trạng, kiến thức, thái độ, thực hành sử dụng ma túy tổng hợp dạng ATS và xác định hành vi nguy cơ nhiễm HIV/AIDS trong nhóm PNMD tại Hà Nội". Các MDĐP được phỏng vấn đáp ứng các tiêu chí sau: (1) PNMD tại khu vực nội thành Hà Nội năm 2012; (2) tuổi từ 18-45, (3) có báo cáo là đã sử dụng đá ít nhất một lần trong vòng 3 tháng trước điều tra. Các cuộc phỏng vấn sâu kéo dài từ 45 phút đến một tiếng với các nội dung xoay quanh chủ đề: cách thức, hoàn cảnh, lý do sử dụng đá và đặc điểm hành vi tình dục dưới tác dụng của loại ma túy này. Tất cả các cuộc phỏng vấn sâu đều được ghi âm, gõ băng toàn bộ và chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu. Số liệu được mã hóa và phân tích theo chủ đề không sử dụng phần mềm.

3. Kết quả

Tình dục không sử dụng bao cao su là phổ biến

Có tới 15/18 (83,3%) MDĐP tham gia phỏng vấn sâu thừa nhận là không bao giờ sử dụng BCS khi QHTD dưới tác dụng của đá. Trong nhóm nghiên cứu, có 3 MDĐP khẳng định thường xuyên sử dụng BCS trong tất cả các lần QHTD, có 2 MDĐP chia sẻ về tình trạng nhiễm HIV dương tính của mình. Phần tiếp theo trình bày các lý do không sử dụng BCS khi QHTD dưới tác dụng của đá được các đối tượng nghiên cứu. Một số yếu tố ảnh hưởng đến tình dục không an toàn trong nhóm PNMD nghiên cứu có liên quan đến sử dụng đá, bao gồm: nhu cầu tình dục tăng, mạng lưới QHTD nông, rộng, không cố định và có nhiều người thuộc nhóm nguy cơ cao như sử dụng ma túy, thường nhóm có đôi có

cặp; không thương thuyết sử dụng BCS, tình dục trong trạng thái ảo giác, cần đáp ứng ngay nhu cầu tình dục, chất lượng BCS có thể không đáp ứng nhu cầu người sử dụng.

Tăng nhu cầu tình dục dưới tác dụng của đá

Đá là loại ma túy làm tăng hưng phấn, gây kích thích tình dục mạnh cho người sử dụng. Do vậy, QHTD là nhu cầu cần thiết được hầu hết PNMD tham gia nghiên cứu đề cập đến sau khi sử dụng đá. Lúc này, nhu cầu "xả đá" (tiếng lóng mà người sử dụng đá sử dụng để ám chỉ hành vi QHTD sau khi sử dụng đá) được khẳng định là có tồn tại ở "cả nam, lẫn nữ", "mười người phải đến chín người" muốn có QHTD dưới tác dụng của chất kích thích dạng amphetamine này.

Chơi đá xong thì muốn lắm, muốn quan hệ với người ta để xả cái trong người mình ra, quan hệ xong cái nó xả hết, người ta gọi là xả đá (MDĐP, 31 tuổi)

Mạng lưới quan hệ tình dục: Nông, rộng, không cố định, có đôi nam nữ

Hầu hết các MDĐP cho biết, đá thường được sử dụng theo "nhóm" "từ 6 đến 8 người", "có đôi, có cặp" "cả nam, lẫn nữ". Mặt khác, MDĐP là những người lớn tuổi, và được cho là kém hấp dẫn hơn so với MDNH. Do vậy, khách hàng của họ thường là những người có thu nhập thấp, ít khả năng chi trả những khoản tiền lớn. Điều này đồng nghĩa với việc khách hàng của MDĐP rất hiếm khi sử dụng đá với họ. Trong 18 MDĐP tham gia phỏng vấn sâu, có tới 14 PNMD chưa bao giờ sử dụng đá với khách hàng. Kết quả là thành viên sử dụng đá và có QHTD với MDĐP thường là "bạn bè nghiện ngập", "anh em quen biết", những người có nhu cầu "chơi đá" và "xả đá".

Mối quan hệ của nhóm sử dụng đá với MDĐP rất lỏng lẻo, không cố định. Hầu hết phụ nữ MDĐP trong nghiên cứu này nói rằng, những người cùng sử dụng đá với họ "không nhất thiết phải thân lắm", mà quan trọng là "phải có người dắt". Điều này đồng nghĩa với việc mạng lưới QHTD dưới tác dụng của đá với MDĐP rất nông, rộng. Cá biệt, có trường hợp "không quen biết", mới được bạn dẫn đi "chơi đá" lần đầu, họ vẫn QHTD với nhau, như chia sẻ của một phụ nữ MDĐP:

"Có cả nam và nữ, không phải là theo cặp đâu, đi là đi không cần phải quen biết đâu. Ví dụ, chị

quen em, em dắt theo một bạn nam, hai bạn nữ đi nhá, chị dắt theo hai bạn nam, một bạn nữ đi chẳng hạn, thế là đi vào đấy xong rồi chơi với cả nhau, chơi xong chẳng may mà đòi hỏi tình dục ấy là cũng đi lại với nhau bình thường, và cũng quan hệ với nhau luôn. (MDĐP, 33 tuổi)

Không thương thuyết sử dụng bao cao su

Hầu hết các đối tượng nghiên cứu chia sẻ rằng họ thường không thương thuyết sử dụng BCS với bạn tình, khách hàng sau khi sử dụng đá. Không thương thuyết sử dụng BCS là phổ biến trong nhóm đối tượng được báo cáo.

Do ảo giác không nghĩ đến việc sử dụng bao cao su

Khác với hành vi sử dụng đá, hành vi QHTD lúc này là hành vi "bột phát" xuất hiện khi người sử dụng loại ma túy này rơi vào trạng thái ảo giác và bị kích thích tình dục dưới tác dụng của đá. Chính vì vậy, việc sử dụng BCS của các thành viên trong "cuộc chơi" bị cản trở. Cụ thể, hầu hết MDĐP cho biết họ "không làm chủ được mình", "không nghĩ đến việc dùng bao" khi QHTD dưới tác dụng của đá.

... mình không nghĩ là mình phải quan hệ, lúc đấy nó chơi vào nó ảo, tự nhiên nó bột phát. (MDĐP, 36 tuổi)

Lúc (sử dụng đá) ấy không có khái niệm gì cả, hưng lên quan hệ là quan hệ thôi, làm gì có ý thức đi bao cao su. (MDĐP, 28 tuổi)

Đáp ứng nhu cầu tình dục ngay sau sử dụng đá

Trong số các MDĐP có sử dụng đá với khách, một PNMD cho biết ban đầu chị cũng ý thức được việc sử dụng BCS khi QHTD. Tuy nhiên, sự kích thích của đá khiến PNMD nhanh chóng chấp nhận việc QHTD không dùng BCS với khách hàng. Lúc này, hành vi QHTD không chỉ đáp ứng nhu cầu của khách hàng mà còn để thỏa mãn nhu cầu, "đòi hỏi" tình dục do đá mang lại cho chính bản thân PNMD. Do đó, để nhu cầu tình dục được đáp ứng "nhanh", thay vì thương thuyết, PNMD này chấp nhận không sử dụng BCS khi QHTD dưới tác dụng của đá.

Đầu tiên thì mình có nghĩ đến (sử dụng BCS), thế khách mà không đồng ý, lúc ý mình cũng kiểu như cảm giác mình đòi hỏi rồi ấy, thì đi không, cho nó nhanh. (MDĐP, 30 tuổi)

Do thái độ chủ quan sau nhiều lần quan hệ không sử dụng bao cao su

Khi được hỏi về nỗi lo lắng khi QHTD không sử dụng BCS dưới tác dụng của đá, hầu hết MDĐP thực hiện hành vi này đều bày tỏ mối lo lắng sau khi đá hết tác dụng - "khi tỉnh đá". Tuy nhiên, việc không sử dụng BCS nhiều lần khi QHTD dưới tác dụng của đá mà "không làm sao" đã tạo tâm lý chủ quan cho một số MDĐP. Tâm lý này đã góp phần đáng kể cho việc duy trì hành vi không sử dụng BCS mỗi khi "chơi đá" của một số MDĐP.

À ừ thì cũng thấy sợ, lần đầu thôi, nhiều lần thì về sau thì không làm sao, mình cũng cảm thấy chủ quan...nên không sử dụng nó (BCS) nữa. (MDĐP, 33 tuổi)

Cá biệt, một nữ mại dâm chia sẻ, sau nhiều lần không sử dụng BCS khi QHTD dưới tác dụng của đá, nên giờ "ai yêu cầu đi (bao) mình mới đi". Bên cạnh tâm lý "tặc lưỡi", "buông xuôi" không bảo vệ mình tránh khỏi căn bệnh thể kỷ, nữ mại dâm này cũng bày tỏ nỗi sợ hãi, không dám nhận kết quả xét nghiệm HIV do việc duy trì hành vi nguy cơ trong một thời gian dài.

...nhiều lúc mình cứ tặc lưỡi thôi chứ biết làm sao được. Cũng có thể là mình bị cũng có thể người ta bị. [Chị đã đi xét nghiệm HIV chưa?] Chị đi xét nghiệm rồi nhưng chị sợ lắm, chị chưa bao giờ dám lấy kết quả. (MDĐP, 38 tuổi)

Chất lượng bao cao su không đáp ứng nhu cầu người dùng đá

Với thu nhập và điều kiện kinh tế hạn chế, nên đa phần MDĐP thường sử dụng các loại BCS thông thường được trợ giá hoặc được phát miễn phí. Tuy nhiên, dưới sự kích thích của đá, hành vi tình dục được kéo dài về thời gian, và gia tăng về số lần. Do vậy, các loại BCS được phát miễn phí, hoặc BCS thông thường trở nên "dễ bục", "không đủ chất bôi trơn" gây "đau, rát" cho người QHTD dưới tác dụng của đá. Đây được cho là rào cản lớn ảnh hưởng đến việc sử dụng bao cao su trong nhóm mại dâm đường phố. Cụ thể như một đối tượng chia sẻ:

Quan hệ ít thì cũng phải nửa tiếng, bao cao su chất bôi trơn chỉ được khoảng 10 phút đã khô rồi. Nếu khô thì rất đau và rát (MDĐP, 28 tuổi).

Tóm lại, hành vi QHTD không sử dụng BCS với mạng lưới nông, rộng, có đôi nam nữ, không cố định là đặc điểm của nhóm phụ nữ MDĐP sử dụng đá. Thực trạng trên chủ yếu là do sự ảo giác, kích thích tình dục của đá làm hạn chế khả năng thương thuyết

sử dụng BCS, và chất lượng BCS loại thông thường không đáp ứng nhu cầu tình dục của phụ nữ MDĐP khi sử dụng loại ma túy này.

4. Bàn luận

Nghiên cứu cho thấy đá thường được MDĐP sử dụng theo nhóm "từ 6 đến 8 người". Kết quả này hoàn toàn phù hợp với tỷ lệ 98% PNMD cho biết đá được sử dụng theo nhóm, và trung bình nhóm sử dụng đá gồm 4,87 thành viên (SD=1,78) trong cấu phần định lượng của nghiên cứu này [1]. Sự tác động của nhiều yếu tố khác nhau đã làm tăng nguy cơ tình dục không an toàn của PNMD sử dụng đá [8]. Đáng nói là các thành viên trong nhóm thường không cố định, mức độ quen biết chỉ là do người họ "giới thiệu" cho người kia. Mạng lưới sử dụng rộng, với nhiều đối tượng nguy cơ và sự phổ biến của hành vi QHTD sau khi sử dụng đá cho thấy nguy cơ cao lây nhiễm HIV cho chính MDĐP và bạn tình của họ nói riêng và cộng đồng nói chung. Phát hiện này chỉ ra sự cần thiết trong việc tính toán đến yếu tố sử dụng đá trong các chương trình phòng chống HIV qua đường tình dục và ngược lại.

Một trong những lý do quan trọng khiến phụ nữ MDĐP không sử dụng BCS khi quan hệ tình dục là sự thiếu ý thức và khả năng thương thuyết sử dụng BCS với bạn tình dưới tác dụng của đá. Những nghiên cứu trước đã đề cập sự thiếu kiến thức về nguy cơ lây nhiễm HIV và sự yếu thế là những rào cản lớn trong việc thương thuyết sử dụng BCS của PNMD ở Việt Nam [3], [4]. Nghiên cứu này cho thấy sự ảo giác và kích thích tình dục của đá đã khiến cho PNMD và bạn tình của họ từ chối việc bảo vệ mình khỏi các bệnh lây truyền qua đường tình dục. Dưới tác dụng của đá, hành vi tình dục của MDĐP và bạn tình của họ xuất hiện một cách "bột phát" để đáp ứng nhu cầu "xả đá", do vậy thiếu sự chuẩn bị và thương thuyết sử dụng BCS. Kết quả trên gợi ý sự cần thiết trong việc truyền thông nhấn mạnh nguy cơ lây nhiễm HIV do khả năng QHTD trong trạng thái bị kích thích, ảo giác và thiếu sử dụng chuẩn bị dưới tác dụng của đá. Từ đó giúp cho MDĐP nói riêng và các thành viên sử dụng đá nói chung tăng cường ý thức chuẩn bị, thương thuyết cũng như sự tự chủ trong việc sử dụng BCS khi quan hệ dưới tác dụng của loại ma túy này.

Hơn nữa, hoàn cảnh sử dụng đá trong nhóm PNMD như sử dụng đá thường xảy ra tại nhà nghỉ cũng là một yếu tố môi trường ảnh hưởng đến hành

vi tình dục sau khi sử dụng đá đã được báo cáo. Nghiên cứu cũng cho thấy sự phổ biến của QHTD tập thể và tình dục không an toàn làm tăng nguy cơ lây nhiễm các bệnh lây truyền tình dục của nhóm này [2].

Đặc biệt, đây là nghiên cứu đầu tiên tại Việt Nam nhấn mạnh đến lượng BCS loại thông thường không phù hợp với hành vi QHTD dưới tác dụng của đá. Bởi lẽ, thời gian QHTD kéo dài khiến BCS "không đủ chất bôi trơn" "dễ bực" hoặc "gây đau rát" cho người sử dụng. Do đó, cần có các biện pháp giúp cho PNMD sử dụng BCS có chất lượng khi họ sử dụng đá. Việc không biết về tình trạng nhiễm các bệnh lây truyền qua đường tình dục, đặc biệt là HIV của MDĐP cũng gợi ý các chương trình can thiệp cần khuyến khích MDĐP thực hiện xét nghiệm và lấy kết quả xét nghiệm của họ.

Tóm lại, kết quả nghiên cứu cho thấy hành vi tình dục không an toàn của nhóm PNMD đường phố sử dụng đá chịu tác động của nhiều yếu tố, dẫn đến nguy cơ lây nhiễm HIV/AIDS cao của MDĐP khi sử dụng

đá thông qua việc QHTD trong trạng thái kích thích, ảo giác, không sử dụng bao cao su với mạng lưới nông, rộng, thường có đôi nam nữ, không cố định.

Kết quả trên cho thấy sự cần thiết trong việc xây dựng các chương trình can thiệp phòng chống HIV/AIDS phù hợp với đặc thù QHTD trong trạng thái bị kích thích do sử dụng đá, cụ thể là:

"Truyền thông về nguy cơ lây nhiễm HIV/AIDS do sử dụng đá, cũng như khả năng xảy ra hành vi QHTD bột phát, không thương thuyết sử dụng BCS dưới sự ảo giác, kích thích tình dục của loại ma túy này.

"Nâng cao tính sẵn có, đặc biệt là BCS có chất lượng tại các nhà nghỉ, có các biện pháp khuyến khích PNMD mua và sử dụng loại BCS tốt hơn khi dùng đá, khuyến khích PNMD sử dụng chất bôi trơn khi QHTD dưới tác dụng của đá.

"Các chương trình can thiệp cần khuyến khích, tư vấn cho MDĐP cũng như mạng lưới của họ làm xét nghiệm và lấy kết quả xét nghiệm của họ.

Tài liệu tham khảo

Tiếng Việt

1. Hồ Thị Hiền và cộng sự. (2012), Đánh giá thực trạng, kiến thức, thái độ, thực hành liên quan đến việc sử dụng các chất kích thích dạng Amphetamine và hành vi nguy cơ nhiễm HIV trong nhóm phụ nữ mại dâm tại Hà Nội. Báo cáo kết quả nghiên cứu đề tài cấp cơ sở năm 2012, Cục Phòng, chống HIV/AIDS.
2. Hồ Thị Hiền, Phạm Văn Anh, và cộng sự (2013), Hoàn cảnh sử dụng đá trong nhóm phụ nữ mại dâm tại Hà Nội, Tạp chí Y học Việt Nam, 7(2) tr.12-19.
3. Ngô Đức Anh và các cộng sự (2009), "Đời sống của nữ mại dâm ở Việt Nam: các phát hiện từ một nghiên cứu định tính", Chuyên san Giới và sức khỏe tình dục. số 21.
4. Tổ chức Sức khỏe Gia đình Quốc tế (FHI), UNAIDS (2008), Trao đổi với phụ nữ mại dâm: các quan điểm của họ về thay đổi hành vi để phòng HIV.

Tiếng Anh

5. Ho HT, Le GM, Dinh, TT (2013). "Female sex workers who use amphetamine-type stimulants (ATS) in three cities of Vietnam: Use and sexual risks related to HIV/AIDS", Global Public Health, 8(5) p552-569.
6. Huang ZL et al. (2011), Methamphetamine use and HIV/STI prevalence and risk behaviors among female sex workers in China, The XIX International AIDS conference, Washington, D.C., USA.
7. Reback CJ và Grella CE (2000), "HIV risk behaviors of gay and bisexual male methamphetamine users contacted through street outreach". Journal of Drug Issues, 29(1) p155-166.
8. United Nations Office on Drugs and Crime (2012), Amphetamine-Type Stimulants in Viet Nam: Review of the availability, use and implications for health and security, Hanoi.
9. United Nations Office on Drugs and Crime (2012), World drug report.