

BÀI BÁO NGHIÊN CỨU GỐC

Cách thức ứng phó của các tổ chức dựa vào cộng đồng trong cung cấp dịch vụ HIV/AIDS dưới tác động của COVID-19 năm 2020

Lê Thu Giang^{1*}, Đinh Phương Nga¹, Hoàng Cẩm Hằng¹, Bùi Thị Ngọc Diệp¹, Nguyễn Hoàng Bảo Ngọc², Phạm Thị Tươi³, Nguyễn Ngọc Sơn⁴, Cao Văn Minh⁵, Đặng Quốc Phong⁶

TÓM TẮT

Mục tiêu: Tìm hiểu các hình thức ứng phó của các tổ chức dựa vào cộng đồng (CBO) trong cung cấp dịch vụ dự phòng và hỗ trợ điều trị HIV tại Việt Nam trong thời gian giãn cách xã hội do đại dịch COVID-19.

Phương pháp nghiên cứu: Sử dụng thiết kế nghiên cứu định tính, phỏng vấn sâu 20 đại diện tổ chức CBO tại 10 tỉnh thành phố của Việt Nam.

Kết quả: Các CBO đã thay các hình thức truyền thông, tư vấn cá nhân hoặc nhóm trực tiếp về dự phòng HIV được thay đổi thành truyền thông, tư vấn trực tuyến thông qua các ứng dụng Blued, Grindr, và các mạng xã hội: Facebook, Zalo. Một số CBO cung cấp vật phẩm dự phòng HIV bằng cách hẹn khách hàng tại một địa điểm quen thuộc, đồng thời thực hiện đúng theo qui định phòng chống lây lan dịch bệnh COVID-19. Sự tăng cường kết nối của các đại diện CBO đến các phòng khám tư nhân, trung tâm dự phòng HIV địa phương góp phần hỗ trợ phát thuốc kịp thời đến khách hàng.

Kết luận: Các hình thức cung cấp dịch vụ chuyển đổi từ trực tiếp sang trực tuyến, kết nối giữa các CBO, giữa CBO với phòng khám tư nhân, trung tâm phòng chống HIV địa phương, cục phòng chống HIV là vô cùng cần thiết để đáp ứng nhu cầu của khách hàng trong thời gian giãn cách xã hội.

Từ khóa: COVID-19, tổ chức dựa vào cộng đồng, dịch vụ dự phòng và hỗ trợ điều trị HIV.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Đại dịch COVID-19 đã tác động đến nhiều đối tượng trong xã hội ở nhiều quốc gia trên thế giới. Trước tình hình đó, lần đầu tiên trong lịch sử y tế Việt Nam, một giải pháp cách ly xã hội được thực hiện để giảm tối đa sự lan rộng của dịch bệnh. Cụ thể vào ngày 31/3/2020, Thủ tướng đã ra chỉ thị số 15, yêu cầu người dân thực hiện cách ly xã hội từ ngày 01/04 đến ngày 15/04/2020 trên phạm vi toàn quốc, trong đó

chỉ thị yêu cầu mọi người dân ở tại nhà, chỉ ra đường trong trường hợp cần thiết (1). Cùng trong thời gian đó, chính phủ Việt Nam đã có những hướng dẫn hỗ trợ cho người dân trên cả nước về các biện pháp phòng tránh dịch bệnh. Tuy nhiên, chưa có những hướng dẫn cụ thể dành riêng cho những người đang điều trị HIV và các nhóm có nguy cơ lây nhiễm HIV cao trong tình hình khẩn cấp (2). Trong khi đó, thời gian cách ly xã hội có thể làm gia tăng nguy cơ lây nhiễm HIV trong nhóm người chuyển giới



*Địa chỉ liên hệ: Lê Thu Giang

Email: gianglt@ccihp.org

¹ Trung tâm Sáng kiến Sức khỏe và Dân số

² Trường Đại học Y dược Huế

³ Trường Đại học Khoa học Xã hội và Nhân Văn – ĐHQG Hà Nội

⁴ Tổ chức phi chính phủ Seed Planter Vietnam – Việt Nam

⁵ Phòng khám cung cấp dịch vụ dự phòng và hỗ trợ điều trị HIV G-link, Nghệ An

⁶ Nhóm hoạt động dựa vào cộng đồng SĐô - Cần Thơ

Ngày nhận bài: 20/01/2021

Ngày phản biện: 15/4/2021

Ngày đăng bài: 30/5/2021

nữ, nam quan hệ tình dục đồng tính và người sử dụng ma túy (3, 4). Hiện nay, do các vấn đề về kì thị phân biệt đối xử, khi gặp phải các vấn đề về bệnh lây truyền qua đường tình dục, người chuyển giới và người nam quan hệ tình dục đồng tính thường tìm đến sử dụng dịch vụ tại cơ sở tư nhân và các nhóm hỗ trợ cộng đồng hơn là tiếp cận sử dụng dịch vụ y tế công (5).

Các nhóm hỗ trợ cộng đồng (CBO) hoạt động phòng chống HIV là những nhóm xuất thân từ cộng đồng người đồng tính, song tính, chuyển giới (LGBT), người có HIV (NCH), phụ nữ bán dâm (SW),... Hiện nay có khoảng 400 CBO lớn nhỏ đang hoạt động tại Việt Nam bao gồm những CBO được hỗ trợ và không được hỗ trợ từ các dự án phòng chống HIV. Các CBO này đóng vai trò quan trọng trong việc truyền thông giảm hành vi nguy cơ cho cộng đồng đích, xét nghiệm và kết nối điều trị HIV. Hai yếu tố này là vô cùng quan trọng trong việc giảm nguy cơ lây nhiễm cho bạn tình của người có HIV và trong cộng đồng. Các chiến lược CBO thực hiện hiện chủ yếu là truyền thông về các biện pháp dự phòng HIV, cung cấp vật phẩm miễn phí như bao cao su, chất bôi trơn, bơm kim tiêm,... theo nhóm nhỏ; xét nghiệm và tư vấn trực tiếp cho cá nhân có nguy cơ; kết nối điều trị HIV và các bệnh lây nhiễm qua đường tình dục (STIs). Diễn biến dịch bệnh COVID-19 phức tạp cùng với các yếu tố xã hội, nhân khẩu học, bối cảnh kinh tế đã ảnh hưởng đến nhu cầu sử dụng dịch vụ, khả năng chi trả của cộng đồng, đồng thời, nó cũng tạo ra thách thức rất lớn trong hoạt

động hỗ trợ dự phòng, điều trị, truyền thông nâng cao nhận thức về HIV của các nhóm cộng đồng (6). Vì vậy nghiên cứu của chúng tôi thực hiện nhằm tìm hiểu những cách thức ứng phó của các CBO trong cung cấp dịch vụ dự phòng và hỗ trợ điều trị HIV tại Việt Nam trong thời gian giãn cách xã hội do đại dịch COVID-19 năm 2020.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

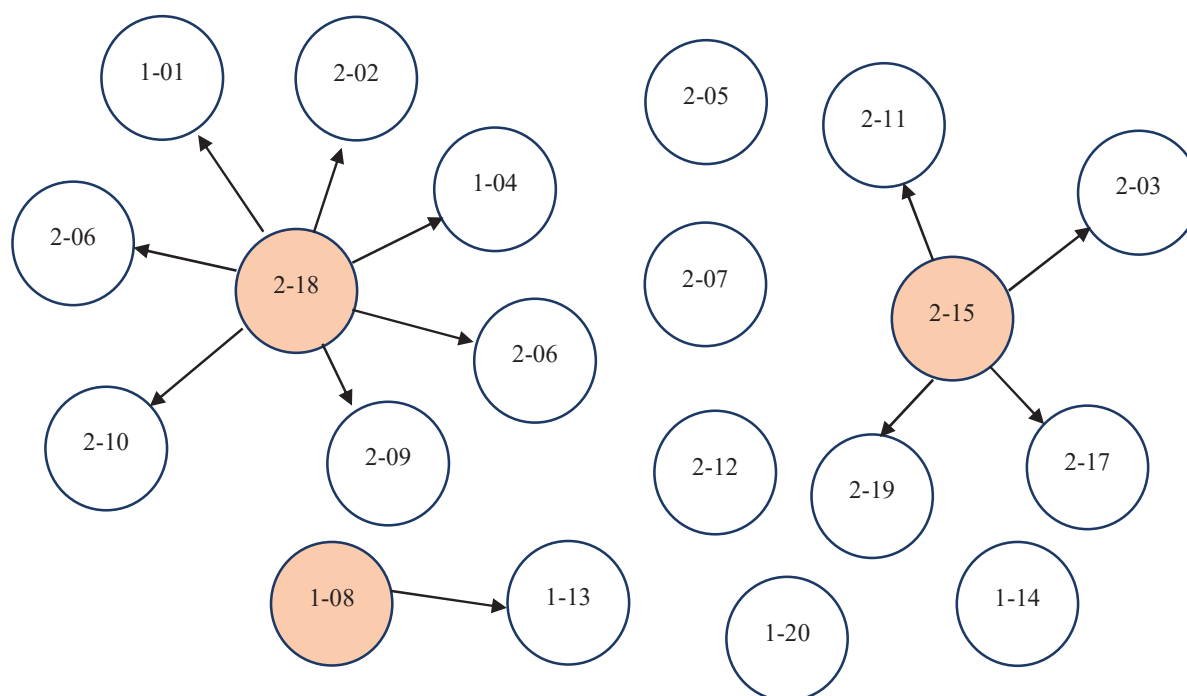
Thiết kế nghiên cứu: Trong nghiên cứu này, chúng tôi sử dụng thiết kế nghiên cứu định tính.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện trên 10 tỉnh thành của Việt Nam trong thời gian từ tháng 4 đến tháng 10 năm 2020.

Đối tượng nghiên cứu: Thành viên các tổ chức CBO hiện đang trực tiếp tiếp cận cộng đồng, cung cấp dịch vụ dự phòng và hỗ trợ điều trị HIV tại Việt Nam.

Cỡ mẫu, chọn mẫu

Về chọn mẫu, chúng tôi kết nối với chương trình Lãnh đạo Thanh niên tiên phong về quyền sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục do Trung tâm Sáng kiến Sức khỏe và Dân số tổ chức (7), nhóm nghiên cứu lựa chọn chủ đích 20 người là đại diện của 20 CBO tại 10 tỉnh thành phố: Hà Nội, Hải Phòng, Sơn La, Thanh Hóa, Nghệ An, Bến Tre, Long An, An Giang, TP. Hồ Chí Minh và Cần Thơ.



Sơ đồ 1. Cách tiếp cận các đối tượng nghiên cứu

	Đối tượng nghiên cứu gặp trực tiếp, không qua người khác
	Đối tượng được giới thiệu
→	Giới thiệu
1	Phỏng vấn trực tiếp
2	Phỏng vấn trực tuyến

Chủ đề nghiên cứu: Chúng tôi lựa chọn hướng dẫn phỏng vấn sâu bán cấu trúc, trong đó có liệt kê chủ đề về các hình thức ứng phó cho từng hoạt động của CBO trong thời gian giãn cách xã hội như truyền thông giảm thiểu nguy cơ, tư vấn, xét nghiệm cá nhân và kết nối điều trị HIV.

Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu

Nhóm nghiên cứu gồm 7 thành viên được tư vấn từ hai chuyên gia có nhiều năm kinh nghiệm về nghiên cứu định tính và trong lĩnh vực dự phòng và điều trị HIV. Một cuộc phỏng vấn sâu được thực hiện bởi 1 thành viên trong nhóm nghiên cứu qua điện thoại hoặc gặp mặt trực tiếp. Trung bình mỗi cuộc phỏng vấn kéo dài từ 50 đến 65 phút. Do cùng độ tuổi và cùng hoạt động trong một mạng lưới thanh niên, nhóm nghiên cứu dễ

dàng tiếp cận và trao đổi cởi mở về các hoạt động của CBO. Sau mỗi cuộc thảo luận, nhóm nghiên cứu thảo luận về các chủ đề, nội dung đã thu thập được và định hướng cho các thông tin, câu hỏi tiếp theo. Toàn bộ các cuộc PVS được ghi âm (có sự đồng ý) và được gỡ băng.

Xử lý và phân tích số liệu

Mười phần trăm (2 bản) bản gỡ băng được thẩm định ngẫu nhiên để đảm bảo chất lượng bản gỡ. Danh mục/bảng mã định tính theo nội dung chính của mục đích nghiên cứu bao gồm sự thay đổi, cách thức thực hiện duy trì cung cấp dịch vụ dự phòng HIV của các CBO trong bối cảnh tương tự đại dịch COVID-19 năm 2020. Bên cạnh đó, nhóm nghiên cứu đã tổ chức tham vấn từ chuyên gia phân tích nghiên cứu định tính

cũng là hướng dẫn cho nghiên cứu để thống nhất bộ mã hóa cuối cùng. Hai thành viên nhóm nghiên cứu sử dụng phần mềm NVIVO 10 để phân tích.

Đạo đức nghiên cứu: Đề cương nghiên cứu đã được Hội đồng Đạo đức của Trung tâm Sáng kiến Sức khỏe và Dân số thông qua theo Quyết định số 100520/HĐPB-CCIHP.

KẾT QUẢ

Đặc điểm chung của các đối tượng nghiên cứu

Tổng số có 20 người tham gia nghiên cứu đều thuộc các nhóm cộng đồng: nam quan hệ tình dục với nam (MSM), người chuyển giới (TG), phụ nữ bán dâm (SW) và người có HIV (NCH). Người tham gia nhỏ nhất là 23 tuổi, lớn nhất là 29 tuổi và hiện đều là thành viên trong ban điều hành tổ chức, chịu trách nhiệm kết nối các thành viên và tìm kiếm nguồn tài trợ trong hoạt động cung cấp dịch vụ dự phòng, hỗ trợ điều trị HIV.

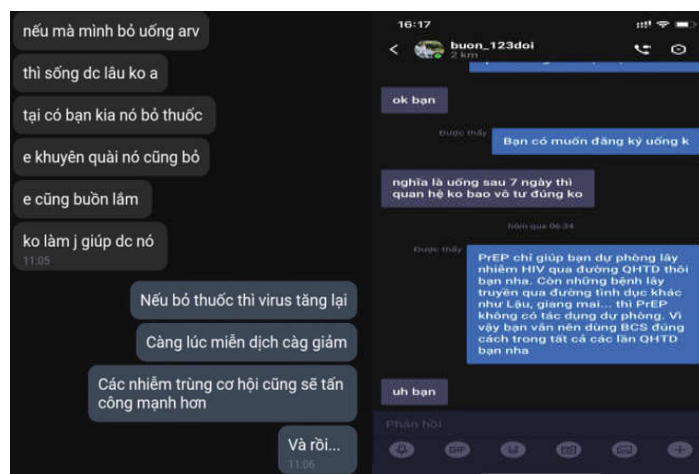
Những cách thức ứng phó của các CBO trong cung cấp dịch vụ dự phòng và hỗ trợ điều trị HIV

Sử dụng hình thức truyền thông, tư vấn trực tuyến thay cho hình thức truyền thống

Tất cả các CBO đã chuyển đổi hình thức từ truyền thông trực tiếp nhóm nhỏ, tư vấn trực tiếp cho cá nhân có nguy cơ cao sang truyền

thông và tư vấn trực tuyến. Các CBO đã tận dụng tuyệt đối các ứng dụng mạng xã hội để tiếp tục cập nhật các thông tin dự phòng HIV. Các thông tin này được chuyển đổi sang các dạng bài viết ngắn kèm hình ảnh minh họa và đính kèm số điện thoại của tiếp cận viên ở cuối mỗi bài viết. Các kênh truyền thông mà CBO đăng tải gồm trang mạng Facebook (Fanpage) của CBO, nhóm trò chuyện kín (Group chat) của ứng dụng Zalo, các ứng dụng hẹn hò dành riêng cho cộng đồng LGBT như Blued, Grindr. Ban đầu, các tiếp cận viên xâm nhập vào các nhóm trò chuyện kín đó và bằng một tài khoản nặc danh ... để có thể quan sát và nắm bắt tình hình của những người tham gia group chat. Sau khi tiếp cận, nếu tiếp cận viên phát hiện các thành viên tham gia Group chat có những vấn đề liên quan đến STIs, HIV hoặc quan hệ tình dục không an toàn thì sẽ tiếp cận đối tượng để truyền thông, cung cấp thông tin về STIs, HIV và giới thiệu các dịch vụ dự phòng và hỗ trợ điều trị STI, HIV tại cơ sở của CBO hoặc trên địa bàn của họ.

“Chuyển qua online (trực tuyến) là tại vì cộng đồng bên phía LGBT hoặc đa phần là bên MSM thì sẽ có những mạng xã hội cũng như là những app (ứng dụng) dành riêng cho bên cộng đồng, như là Blued nè, hoặc là Grindr,... hoặc những mạng xã hội giống y như Facebook, Zalo thì mình có thể liên hệ, liên kết với các bạn ở trên đó rồi mình sẽ tư vấn cho các bạn qua online (hình 1), rồi khi tư vấn mà khi đầy đủ thông tin mà các bạn thấy cần thiết thì các bạn qua sử dụng dịch vụ ở bên mình á” (PVS-2-07).



Hình 1. Một đoạn tư vấn online của tiếp cận viên

Cung cấp vật phẩm từ trực tiếp sang chuyển gửi

Trong thời gian giãn cách xã hội, đa phần các CBO đều phải dừng hoạt động cung cấp vật phẩm như bao cao su, chất bôi trơn, bơm kim tiêm. Một số CBO tiếp tục duy trì bằng cách hẹn gặp ở một địa điểm cụ thể nhưng vẫn đảm bảo khoảng cách 2m an toàn phòng chống dịch bệnh COVID-19 hoặc chuyển phát nhanh qua bưu điện hoặc các ứng dụng giao hàng. Mặc dù các CBO hoặc khách hàng phải trả thêm tiền để giao hàng nhưng vì bản thân khách hàng và CBO đều lo lắng đến nguy cơ lây nhiễm HIV nên họ vẫn chấp nhận chi trả thêm khoản chi phí phát sinh này. *“Bởi vì là các bạn ở trong Vinh, hoặc là ở gần Vinh, cận Vinh thì hẹn nhau ở chỗ nào đó để lấy được. Nhiều khi mà, còn những người mà nghi ngờ dương tính ấy thì là hẹn nhau ở một cái chỗ nào đó, đặt lên đó, rồi là khách hàng họ đến thăm, hai người đứng cách xa nhau hai mét, chào nhau đi về. Và các bạn xa xa thì ship bằng bưu điện, cho nên là mới là tốn tiền. Lúc thì mình trả tiền gửi, lúc thì khách hàng trả, nói chung vẫn là ưu tiên an toàn trước”* (PVS -1-08).

Sự thay đổi có khác nhau giữa các địa bàn như điều kiện kinh tế, nếu ở các thành phố lớn như Hà Nội, TP. Hồ Chí Minh thì thích ứng nhanh hơn khi không cung cấp cho khách hàng trực tiếp các vật phẩm thì có thể tư vấn khách hàng tự đi mua. Còn ở một số tỉnh như Thanh Hóa thì

khó khăn hơn để thực hiện theo hình thức này. *“Ở tỉnh mình thì không giống như ở Hà Nội hay các thành phố lớn. Mình cũng tư vấn các bạn đi mua thì có thể các bạn nhiều khi các bạn không dám mua. Các bạn học sinh từ 2001 đến 2002 chưa có tiền để đi mua bao cao su, đi mua một lần thì cũng được thôi nhưng đi mua lần hai là sợ không có tiền nữa”* (PVS-2-06).

Xét nghiệm nhanh HIV tại CBO chuyển sang tại một nơi kín đáo hơn hoặc tạm ngưng

Xét nghiệm nhanh HIV là một thách thức lớn cho các CBO trong thời gian giãn cách xã hội. Một số CBO phải thay đổi hình thức tiếp cận từ những buổi truyền thông, tư vấn trực tiếp sang tiếp cận tại địa điểm kín đáo hơn thông qua các ứng dụng nhắn tin trò chuyện hoặc là tạm ngưng cung cấp dịch vụ. Trong thời gian này, đa phần CBO mất liên lạc với khách hàng cũ và rất khó khăn để tìm kiếm các khách hàng mới. Một trường hợp khẩn cấp cần điều trị PEP (thuốc dự phòng sau phơi nhiễm HIV) kịp thời, CBO đã phải nhờ đến nhà chùa để thực hiện xét nghiệm cho khách hàng. *“Cái lượng khách hàng trong thời gian COVID là tụi anh gần như mất. Chắc khoảng 50% quá. Vì lúc đó tụi anh không có tổ chức tư vấn xét nghiệm được, PAC Cần Thơ (Trung tâm Phòng Chống HIV/AIDS Cần Thơ) không cho tổ chức xét nghiệm, lúc đó là các quán cà phê đều đóng cửa, tụi anh muốn làm một cái xét nghiệm cho một cái bạn mà bạn*

đang rất là lo lắng để mà bạn điều trị PEP, tại anh không có tìm được chỗ để xét nghiệm được luôn á. Cuối cùng là phải vào chùa tại vì chùa quen, xin sư cô cho vô để làm test cho bạn. Nó khó đến mức độ như vậy á. Tại vì PEP á, nếu như mình muốn hỗ trợ bạn này điều trị PEP mà mình không test được cho bạn này thì mình không còn cách nào để điều trị được.” (PVS - 2-15).

Kết nối mạng lưới dự phòng và hỗ trợ điều trị HIV mạnh hơn

Thông thường các khách hàng sử dụng ARV (Anti Retrovirus) để điều trị HIV sẽ cần nhận thuốc tại cơ sở đăng ký điều trị theo thông tư 28 của Bộ Y tế đã ban hành, sẽ rất khó khăn để nhận thuốc tại một cơ sở khác nếu không có giấy chuyển tuyến. Ngoài việc giới thiệu khách hàng đến cơ sở điều trị theo đúng tuyến, thì trong thời gian giãn cách xã hội, CBO giúp đỡ thêm các khách hàng nhận thuốc trái tuyến bằng cách kết nối đến mạng lưới phòng khám, các trung tâm phòng chống HIV/AIDS, cục phòng chống HIV/AIDS. “Anh có gặp một trường hợp ở Bạc Liêu không thể nhận được thuốc ARV tại địa phương do đăng ký điều trị ở TP. Hồ Chí Minh. Anh đã liên lạc với anh P tại phòng khám NM (một phòng khám tại TP. HCM, ngay lúc đó thì anh ấy lập ngay một cái group chat từ Bắc tới Nam luôn, là các nhóm hỗ trợ cho cộng đồng người bị nhiễm HIV. Sau đó anh phản hồi tình hình cho anh Phong và anh Phong điện thoại ra ngoài Cục luôn. Và từ Cục đó điện thoại trực tiếp vào luôn, bạn đó được giải quyết thuốc ngay ngày hôm sau luôn. Rất là nhanh. Các trường hợp tương tự cũng được giải quyết” (PVS – 2-15).

BÀN LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi đã chỉ ra rằng, các CBO đã thực hiện các cách thức ứng phó phù hợp và kịp thời trong cung cấp dịch vụ dự phòng và hỗ trợ điều trị HIV. Mặc dù gặp nhiều thách thức dưới tác động của đại dịch COVID-19, đặc biệt là trong thời gian giãn cách xã hội tại Việt

Nam năm 2020. Kết quả tương tự với các điều tra ở các nước khác trên thế giới. Diễn hình như đối với hình thức truyền thông, tư vấn dự phòng HIV các CBO cũng vừa tuân thủ theo lệnh giãn cách và sử dụng các nền tảng trực tuyến và điện thoại để kết nối với khách hàng. Để cung cấp thông tin cơ bản về phòng chống HIV, các CBO đang sử dụng các phương tiện truyền thông xã hội: dạy khách hàng về xét nghiệm HIV và PrEP (thuốc dự phòng trước phơi nhiễm); nhắc nhở khách hàng về tầm quan trọng của việc tránh xa yếu tố nguy cơ và hỗ trợ kịp thời cho các ca nhiễm mới (8). Một nghiên cứu khác cũng chỉ ra các CBO có khả năng tăng cường mối quan hệ với các đối tác tư nhân và nhà nước trong cộng đồng của họ để vận động cho các phản ứng khẩn cấp của chính phủ hiệu quả hơn (9). Điều này đã được thể hiện trong kết quả của nghiên cứu của chúng tôi ở khía cạnh CBO đã hỗ trợ phát thuốc ARV kịp thời cho khách hàng thông qua mạng lưới phòng khám tư nhân và Cục phòng chống HIV/AIDS. Kết quả của nghiên cứu này tương đồng với những thành tựu mà USAID đã đưa ra về sức mạnh của các cộng đồng trong phòng chống đại dịch HIV kết hợp ứng phó với đại dịch COVID-19. Tổ chức USAID đã đối phó với đại dịch COVID-19 dựa trên thực tế cuộc sống của con người và tập trung vào việc loại bỏ những rào cản mà mọi người gặp phải để có thể bảo vệ bản thân và cộng đồng của họ (10). Nghiên cứu của chúng tôi còn có một số hạn chế như chưa tiếp cận được đầy đủ đến tất cả các đại diện các CBO ở các tỉnh thành hiện không có nhiều hỗ trợ từ các dự án, tổ chức xã hội, vì những CBO này sẽ phải đối mặt với nhiều thách thức hơn và có thể sẽ có những cách thức ứng phó với dịch bệnh khác hơn trong cung cấp dịch vụ dự phòng và hỗ trợ điều trị HIV.

KẾT LUẬN

Các CBO đã có các cách ứng phó khác nhau. Các CBO đã thay các hình thức truyền thông, tư vấn cá nhân hoặc nhóm trực tiếp về dự phòng HIV được thay đổi thành truyền thông, tư vấn trực

tuyến thông qua các ứng dụng Blued, Grindr, và các mạng xã hội: Facebook, Zalo. Một số CBO vẫn duy trì cung cấp vật phẩm dự phòng HIV bằng cách hẹn khách hàng tại một địa điểm quen thuộc như gốc cây, ven đường và áp dụng khoảng cách tiếp xúc cự ly tối thiểu 2 mét, đồng thời thực hiện đúng theo qui định phòng chống lây lan dịch bệnh COVID-19. Chuyển gửi và hỗ trợ khách hàng điều trị ARV trái tuyến nhờ sự tăng cường kết nối của các đại diện CBO đến các phòng khám tư nhân, trung tâm dự phòng HIV địa phương góp phần hỗ trợ phát thuốc kịp thời đến khách hàng.

KHUYẾN NGHỊ

Đối với các tổ chức xã hội đang thực hiện dự án cùng các CBO, trong thời gian dịch bệnh COVID-19 vẫn đang tiếp tục diễn biến phức tạp cần: (1) Xây dựng quy trình chuẩn cho truyền thông, tư vấn trực tuyến cho các CBO. (2) Thảo luận, trao đổi các hình thức thức ứng phó kịp thời trong tình huống khẩn cấp với các CBO.

Đối với các cấp chính quyền địa phương, cơ quan cung cấp xét nghiệm nhanh HIV, STIs và cung cấp thuốc điều trị ARV: (1) Cập nhật các chỉ thị kịp thời của Cục phòng chống HIV/AIDS trong cấp thuốc điều trị HIV kịp thời cho khách hàng trong giai đoạn dịch bệnh COVID-19. (2) Kết nối chặt chẽ với các tổ chức CBO để tạo điều kiện tối đa xét nghiệm HIV cho khách hàng, vừa đảm bảo theo quy định phòng chống dịch bệnh COVID-19.

Đối với các CBO cần tiếp tục phối hợp chặt chẽ với các trung tâm phòng chống HIV/AIDS tại địa phương để báo cáo kịp thời các trường hợp cần xử lý khẩn cấp. Tăng cường kết nối, chia sẻ kinh nghiệm với các CBO trên khắp cả nước để chia sẻ các vấn đề và các chiến lược tối ưu trong cung cấp dịch vụ và hỗ trợ điều trị HIV dưới tác động của dịch bệnh COVID-19.

Lời cảm ơn: Nhóm tác giả xin cảm ơn thành cảm ơn Dự án Tăng cường năng lực thanh niên trong thực hiện quyền tiếp cận đối với thông

tin và dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản tình dục của Trung tâm Sáng kiến Sức khỏe và Dân số (C.CIHP) đã tài trợ cho nghiên cứu. Chúng tôi xin gửi lời cảm ơn chân thành đến ThS. BS Hoàng Tú Anh, ThS. BS. Trần Hùng Minh đã tham gia với vai trò là cố vấn chuyên môn, theo sát các giai đoạn của nghiên cứu và đào tạo trực tiếp thành viên trong nhóm nghiên cứu. Trong quá trình thu thập thông tin, chúng tôi đã nhận được rất nhiều sự giúp đỡ từ nhóm Thủ lĩnh Thanh niên tiên phong về quyền sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục - SLEAD đến từ 10 tỉnh thành phố trên cả nước. Cuối cùng, chúng tôi xin được cảm ơn sự tham gia của 20 đại diện CBO đến từ mọi miền trên cả nước đã đồng ý và cung cấp cho chúng tôi những thông tin, những trải nghiệm trong thời gian diễn ra dịch bệnh COVID-19.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Thủ tướng chính phủ. Chỉ thị 15: Về quyết liệt thực hiện đợt cao điểm phòng, chống dịch COVID-19. 2020.
2. Bộ Y tế. Hướng dẫn Điều trị và chăm sóc HIV/AIDS. Quyết định. 2017.
3. Reisner SL. Global Health Burden and Needs of Transgender Populations: A Review. 2016.
4. Vu NTT. The Prevalence and Correlates of HIV and Undiagnosed Infection among Men Who Have Sex with Men in Hanoi, Vietnam: Findings from a Cross-sectional, Biobehavioral Study. *Frontiers in Public Health*. 2016.
5. Trang Do NTVA, Vu Xuan Thai, Nguyen T. Phuong Thao. Seeking health care as a transgender woman in contemporary Vietnam: Access barriers and the situation of hormone use. *Regional Journal of Southeast Asian studies*. 2018.
6. Waterfield1 KC, GHS, Gina D. Etheredge3 and Osaremhen Ikhi1. Consequences of COVID-19 crisis for persons with HIV: the impact of social determinants of health. *BMC Public Health*. 2021.
7. CCIHP. Dự án tăng cường kỹ năng cho các lãnh đạo thanh niên nhằm thúc đẩy thực hiện quyền của thanh niên về sức khỏe tình dục và sức khỏe sinh sản của Trung tâm Sáng kiến Sức khỏe và Dân số 2019.
8. Park RMPS. COVID-19 Pandemic Disrupts

- HIV Continuum of Care and Prevention: Implications for Research and Practice Concerning Community-Based Organizations and Frontline Providers. SpringerLink. 2021.
9. Leiby J. A History of Social Welfare and Social Work in the United States. New York, NY: Columbia University Press. 1978.
10. UNAID. Rights in the time of COVID-19 — Lessons from HIV for an effective, community-led response. 2020.

The methods of community-based organizations (cbos) in HIV prevention and support services in Vietnam during the social distancing caused by the COVID-19 pandemic

**Le Thu Giang¹, Dinh Phuong Nga¹, Hoang Cam Hang¹, Bui Thi Ngoc Diep¹,
Nguyen Hoang Bao Ngoc², Pham Thi Tuoi³, Nguyen Ngoc Son⁴,
Cao Van Minh⁵, Dang Quoc Phong⁶**

¹ Center for Creative Initiative in Health and Population

²Hue University of Medicine and Pharmacy

³University of Social science and Humanities

⁴The International Non-Government Organization The Seed Planter Vietnam

⁵A clinic providing HIV prevention and support services G-link, Nghe An

⁶A community-based Organization S-Đo, Can Tho

Objective: To explore the methods of community-based organizations (CBOs) in HIV prevention and support services in Vietnam during the social distancing caused by the COVID-19 pandemic. **Method:** Qualitative research method, in-depth interview with 20 CBO representatives in 10 provinces and cities of Vietnam. **Result:** CBOs have changed forms of communication, counseling offline on HIV prevention to media, online counseling through Blued, Grindr, and social networks such as Facebook, Zalo. Some CBOs provide HIV prevention items by making appointments for clients in a familiar location, while at the same time following COVID-19 disease prevention regulations. Strengthening the connection of CBO representatives to private clinics and local HIV prevention centers contributes to the timely delivery of medicines to customers. **Conclusion:** The methods of transforming service delivery to online, connecting CBOs, between CBOs and private clinics, local HIV prevention centers, and HIV prevention departments is essential to respond meet the needs of customers during a social distancing caused by COVID-19.

Keywords: COVID-19, a community-based organization, HIV prevention and treatment support services.