

Sử dụng dịch vụ điều trị bệnh lây truyền qua đường tình dục và xét nghiệm HIV của phụ nữ làm việc trong các cơ sở khách sạn, nhà hàng tại Đồ Sơn và Cát Bà, Hải Phòng năm 2014

Bùi Thị Tú Quyên¹, Vũ Thị Hoàng Lan¹, Lê Bích Ngọc¹,
Nguyễn Thị Kim Ngân¹, Dương Văn Đạt², Ngô Đức Anh²

Nghiên cứu cắt ngang tại hai địa bàn Đồ Sơn và Cát Bà-Hải Phòng năm 2014 trên phụ nữ làm việc trong các cơ sở khách sạn, nhà hàng (FWEE) với mục tiêu (i) Mô tả thực trạng sử dụng dịch vụ điều trị bệnh lây truyền qua đường tình dục (STIs và xét nghiệm HIV của FWEE; (ii) Xác định sự hài lòng của FWEE trong sử dụng dịch vụ trên. Đã có 492 FWEE được phỏng vấn trực tiếp với phiếu phỏng vấn có cấu trúc, các địa điểm có FWEE hành nghề và số lượng FWEE được ước tính qua phương pháp vẽ bản đồ. Nhóm nghiên cứu cũng sử dụng phương pháp hòn tuyết lăn để chọn các FWEE vào nghiên cứu. Sự hài lòng của FWEE khi sử dụng dịch vụ được đo lường qua các câu hỏi về sự hài lòng chung với 8 khía cạnh dựa trên thang đo likert 5 mức độ. Kết quả: Tỷ lệ FWEE điều trị STIs trong những người mắc là 78,4% (Đồ Sơn 89,3%; Cát Bà 27,3%; $p < 0,001$). Có 1/2 FWEE điều trị tại phòng khám tư, 40% mời bác sỹ tư về điều trị tại cơ sở dịch vụ giải trí. Mức độ hài lòng về dịch vụ điều trị bệnh STIs thấp (38%-45%). Có 70% FWEE đã xét nghiệm HIV nhưng chỉ 30,7% xét nghiệm trong vòng 12 tháng qua. Tỷ lệ FWEE hài lòng với dịch vụ tư vấn/ xét nghiệm HIV/AIDS tương đối cao (trên 75%). Khuyến nghị: Tăng cường cung cấp các dịch vụ tư vấn, khám chữa bệnh STIs qua y tế công cho FWEE, nâng cao chất lượng của dịch vụ khám và điều trị STIs. Cần tuyên truyền và hỗ trợ FWEE khám sàng lọc bệnh STIs định kỳ và điều trị dứt điểm các bệnh STIs mắc phải.

Từ khoá: Phụ nữ làm trong cơ sở dịch vụ giải trí, Hải Phòng, điều trị bệnh lây truyền qua đường tình dục, xét nghiệm HIV, dịch vụ, điều trị, sự hài lòng

The utilization of sexual transmitted infections treatment and HIV testing services among female workers at entertainment establishments in Hai Phong city, 2014

Bui Thi Tu Quyen¹, Vu Thi Hoang Lan¹, Le Bich Ngoc¹,
Nguyen Thi Kim Ngan¹, Duong Van Dat², Ngo Duc Anh²

This is a descriptive cross-sectional study conducted among female workers at entertainment establishments (FWEEs) in Do Son and Cat Ba districts, Hai Phong city, in 2014 with the following objectives: (i) To describe the current use of sexually transmitted infections (STIs) treatment and HIV testing services among FWEEs; and (ii) to identify the satisfaction with services among FWEEs. As many as 492 FWEEs were directly interviewed by researchers using a structured questionnaire. Researchers have applied the mapping technique to map the entertainment establishments where FWEEs work as well as to estimate the number of FWEEs. The FWEEs have also been recruited by snowball sampling technique. We applied the Likert 5-scales to determine the general satisfaction of FWEEs with health services in terms of 8 aspects. Results: About 78.4% of FWEEs who got STIs received STIs treatment (89.3% in Do Son; 27.3% in Cat Ba; $p < 0.001$). Up to 50% of FWEEs received treatment at private clinics, while 40% invited doctors to provide treatment services at entertainment establishments. However, the rate of satisfaction with STIs treatment services was low (38%-45%). While 70% of FWEEs had their HIV tests done, but only 30.7% of them had HIV tests done last month. Those who felt satisfied with counseling/HIV testing services accounted for a high percentage (>75%). Recommendations: It is needed to improve provision and quality of STIs counseling and treatment services for FWEEs through public health facilities, and to advocate and support FWEEs to have periodical screening and treatment for STIs.

Key words: female workers at entertainment establishments, Hai Phong, STIs, HIV testing, treatment services, satisfaction.

Tác giả:

1. Trường Đại học Y tế công cộng
2. UNFPA

1. Đặt vấn đề

Quĩ Dân số Liên hợp quốc hỗ trợ Bộ Lao động-Thương Binh-Xã hội triển khai một chương trình can thiệp thí điểm tại Đồ Sơn, Hải Phòng nhằm tăng cường khả năng tiếp cận các dịch vụ về phòng chống HIV/chăm sóc sức khỏe sinh sản trong nhóm phụ nữ làm trong các cơ sở dịch vụ giải trí. Nhằm cung cấp các thông tin cần thiết và chỉ số đầu vào cho chương trình can thiệp cũng như đánh giá chi phí hiệu quả của chương trình, nhóm nghiên cứu đã triển khai đánh giá ban đầu tại Đồ Sơn và Cát Bà-Hải Phòng. Báo cáo này là một phần của nghiên cứu với mục tiêu (i) Mô tả thực trạng sử dụng dịch vụ điều trị bệnh lây truyền qua đường tình dục và xét nghiệm HIV của FWEE; (ii) Xác định mức độ hài lòng của FWEE trong sử dụng các dịch vụ.

2. Phương pháp nghiên cứu

Đây là một nghiên cứu cắt ngang được triển

khai tại huyện Đồ Sơn và Cát Bà- Hải Phòng. Nhóm nghiên cứu đã sử dụng các kỹ thuật : vẽ bản đồ nhằm xác định các điểm có FWEE cũng như ước tính số lượng FWEE. Có 492 FWEE (397 ở Đồ Sơn và 95 ở Cát Bà) đã được chọn vào nghiên cứu bằng phương pháp hoàn tuyệt lẫn. Số mẫu nghiên cứu ở hai địa bàn khác nhau do số FWEE ở Đồ Sơn trên thực tế lớn hơn nhiều so với số FWEE ở Cát Bà.

Các FWEE được chọn vào nghiên cứu đáp ứng các tiêu chí sau :từ 18 tuổi trở lên, có quan hệ tình dục để kiếm tiền ít nhất 1 lần trong vòng 1 tháng trước điều tra, làm việc tại Đồ Sơn hoặc Cát Bà và đồng ý tham gia nghiên cứu.

FWEE được phỏng vấn trực tiếp bằng phiếu phỏng vấn có cấu trúc trong khoảng thời gian tháng 4-5/2014. Điều tra viên, giám sát viên là các cán bộ trường Đại học Y tế công cộng. Số liệu được nhập bằng Epidata và quản lý, phân tích với phần mềm STATA 12.0; các kỹ thuật phân tích mô tả và

kiểm định khi bình phương được sử dụng để xem xét các mối liên quan. Nghiên cứu đã tuân thủ các qui định của Hội đồng đạo đức trường Đại học Y tế công cộng.

Một số khái niệm dùng trong nghiên cứu

- Mắc bệnh lây truyền qua đường tình dục (STIs) trong 12 tháng qua: Là FWEE trả lời mình bị STIs trong vòng 12 tháng trước thời điểm phỏng vấn.

- Đo lường sự hài lòng

- Các câu hỏi về hài lòng được đề cập hài lòng chung trên 8 khía cạnh đo lường (ví dụ: chi phí, thời gian chờ dịch vụ...). Các khía cạnh về sự hài lòng khi tiếp cận và sử dụng dịch vụ HIV/SKSS của FWEE được tham khảo từ các công cụ đánh giá hài lòng của khách hàng khi sử dụng dịch vụ và có điều chỉnh cho dịch vụ sức khỏe sinh sản với nhóm FWEE. Thang đo có 5 mức độ từ 1 đến 5. Mức độ 1 tương ứng Rất không hài lòng; mức độ 2: Không hài lòng; mức độ 3: Bình thường; mức độ 4: Hài lòng và mức độ 5: Rất hài lòng. Các câu hỏi về hài lòng được đề cập hài lòng chung trên các khía cạnh đo lường (ví dụ: chi phí, thời gian chờ dịch vụ...)

- Số liệu được phân thành 2 nhóm chính: (1) Hài lòng: Những đối tượng có mức độ đánh giá là 4 và 5; (2) Không hài lòng: Những đối tượng có mức độ đánh giá là 1-3.

3. Kết quả

3.1. Thông tin chung về FWEE

Bảng 1 cho thấy trong số 492 FWEE có 68,7% thuộc nhóm tuổi 20-25; 15% dưới 20 tuổi. Tuổi trung bình của FWEE là 22,7; tuổi trung bình của FWEE ở Đồ Sơn là 22,3 trẻ hơn FWEE ở Cát Bà (24,5 tuổi; $p=0,001$). Có 62% FWEE là dân tộc Kinh; khoảng 50% FWEE sống ở địa bàn dưới 3 tháng; thời gian sống tại địa bàn của FWEE ở Đồ Sơn ngắn hơn so với FWEE ở Cát Bà ($p=0,01$); Gần 20% FWEE có trình độ học vấn (TĐHV) dưới THCS, chỉ có 14,6% có thể bảo hiểm y tế (13,4% ở Đồ Sơn so với 20% ở Cát Bà; $p=0,11$).

3.2. Điều trị bệnh lây truyền qua đường tình dục và sự hài lòng với dịch vụ

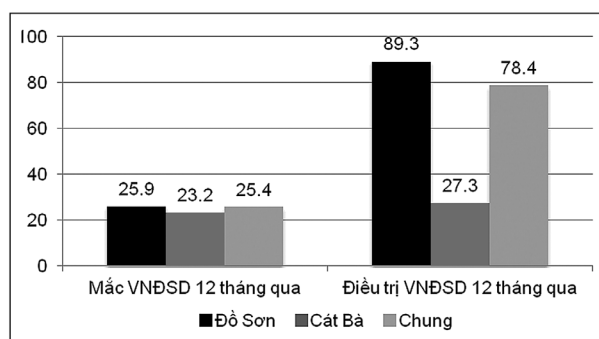
Biểu đồ 1 cho thấy có 25,4% FWEE (125 người) báo cáo đã từng bị STIs trong vòng 12 tháng qua (Đồ Sơn: 25,9%; Cát Bà: 23,2%), trong đó có 41,3% bị nhiễm trong vòng 1 tháng qua, tỷ lệ này ở Cát Bà

Bảng 1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

Đặc tính	Đồ Sơn (n=397)		Cát Bà (n=95)		Chung (n=492)		p
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
Nhóm tuổi							
Dưới 20 tuổi	64	16,1	10	10,5	74	15,0	0,0001
Từ 20-25 tuổi	283	71,3	55	57,9	338	68,7	
Từ 26-30 tuổi	36	9,1	21	22,1	57	11,6	
31+	14	3,5	9	9,5	23	4,7	
Dân tộc							
Kinh	243	61,2	62	65,3	305	62,0	0,46
Khác	154	38,8	33	34,7	187	38,0	
Thời gian sống tại địa bàn							
Dưới 1 tháng	89	22,4	34	35,8	123	25,0	0,01
Từ 1- 3 tháng	99	24,9	25	26,3	124	25,2	
Trên 3 đến 6 tháng	85	21,4	20	21,1	105	21,3	
Trên 6 tháng	124	31,2	16	16,8	140	28,5	
Trình độ học vấn							
Chưa từng đi học	21	5,3	3	3,2	24	4,9	0,30
Tiểu học	56	14,1	16	16,8	72	14,6	
Trung học cơ sở	214	53,9	58	61,1	272	55,3	
Trung học phổ thông trở lên	106	26,8	18	19	124	25,2	
Có thẻ bảo hiểm y tế	53	13,4	19	20,0	72	14,6	0,11

là 58,3% cao hơn Đồ Sơn là 39,1% ($p=0,003$). Có 98 FWEE (78,4%) mắc STIs trong 12 tháng qua cũng đã điều trị bệnh (Đồ Sơn 89,3%; Cát Bà 27,3%; $p=0,001$).

Để khám và điều trị STIs, 45,7% FWEE Đồ Sơn lựa chọn phòng khám tư (Bảng 2), 39,1% chọn khám tại cơ sở giải trí (mời bác sỹ phụ sản đến khám và điều trị tại cơ sở giải trí), có 33,7% FWEE khám/ điều trị tại bệnh viện công. Trong đó, ở Cát Bà, phần lớn lựa chọn khám và điều trị STIs ở bệnh viện công (83,3%). Biểu đồ 2 cho thấy ở những người đã từng sử dụng các dịch vụ khám và điều trị STIs, có 42,9% hài lòng về giờ làm việc, 40,8% hài lòng về thời gian chờ. Không có sự khác biệt về sự hài lòng với các dịch vụ điều trị bệnh STIs giữa FWEE ở Đồ Sơn và FWEE ở Cát Bà ($p>0,05$). Có 45,9% FWEE

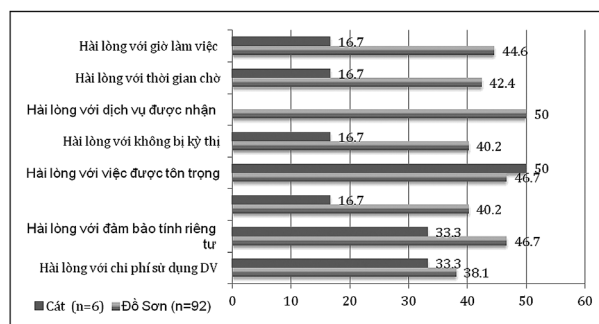


Biểu đồ 1. Tỷ lệ FWEE mắc STIs và điều trị STIs trong 12 tháng qua

Bảng 2. Nơi khám và điều trị bệnh STIs trong 12 tháng qua

Nội dung	Đồ Sơn n (%) n=92	Cát Bà n (%) n=6	Chung n (%) n= 98	p
Bệnh viện công	31 (33,7)	5 (83,3)	36 (36,7)	0,04
Trạm y tế xã	2 (2,2)	0	2 (2,0)	-
Phòng khám đa khoa	7 (7,6)	0	7 (7,1)	-
Bệnh viện tư	3 (3,3)	0	3 (3,1)	-
Phòng khám tư	42 (45,7)	1 (16,7)	43 (43,9)	-
Khám tại cơ sở giải trí	36 (39,1)	0	36 (36,7)	-
Tự điều trị	5 (5,4)	0	5 (5,1)	-

cho rằng mình hài lòng về tính riêng tư được đảm bảo và 37,8% FWEE hài lòng về chi phí khi đi khám và điều trị STIs.

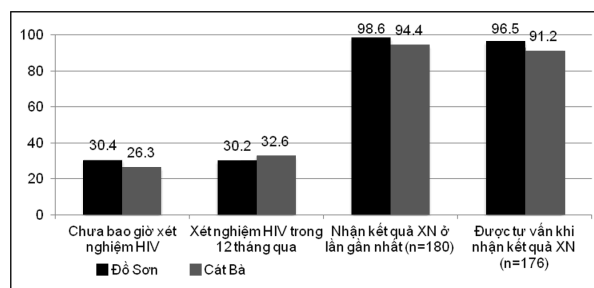


Biểu đồ 2. Sự hài lòng của FWEE khi sử dụng dịch vụ điều trị STIs

3.3. Tư vấn, xét nghiệm HIV và sự hài lòng với dịch vụ xét nghiệm HIV

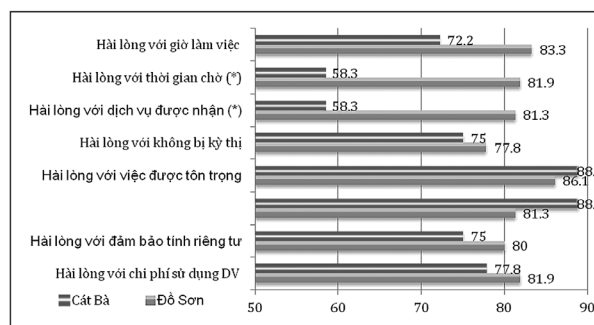
Có tới 29,7% FWEE chưa bao giờ làm xét nghiệm (XN) HIV (Đồ Sơn 30,4%; Cát Bà 26,3%; $p=0,42$) Tỷ lệ làm xét nghiệm HIV trong 12 tháng qua thấp, chỉ là 30,7% (Đồ Sơn 30,2% và Cát Bà: 32,6%; $p=0,64$). Với những FWEE đã từng làm xét nghiệm HIV thì đa số đã đến lấy kết quả XN trong lần XN gần nhất (98,6% ở Đồ Sơn và 94,4% ở Cát Bà). Khi đến lấy kết quả XN, có 96,5% FWEE ở Đồ Sơn và 91,2% FWEE ở Cát Bà được tư vấn về HIV/AIDS.

Biểu đồ 4 cho thấy trong số những FWEE đã từng đi xét nghiệm HIV, tỷ lệ đối tượng hài lòng về giờ làm việc của các cơ sở cung cấp dịch vụ là 81%. Có 77,2% hài lòng về thời gian chờ đợi để được nhận dịch vụ, tỷ lệ hài lòng về thời gian chờ của các FWEE ở Đồ Sơn cao hơn ở Cát Bà ($p=0,02$). Có 82,8% FWEE hài lòng về thời gian thực hiện dịch vụ, tỷ lệ này của FWEE ở Đồ Sơn cũng cao hơn Cát Bà ($p=0,03$). Tỷ lệ FWEE hài lòng về việc các cán



Biểu đồ 3. Xét nghiệm và tư vấn sau xét nghiệm HIV ở FWEE

bộ ở cơ sở cung cấp dịch vụ không có thái độ kỳ thị là 77,2%. Tỷ lệ FWEE hài lòng về tính riêng tư ở nơi cung cấp dịch vụ cũng lên tới 78,9% và 81,1% hài lòng về chi phí đã bỏ ra để nhận dịch vụ.



Biểu đồ 4. Sự hài lòng của FWEE khi sử dụng dịch vụ tư vấn, xét nghiệm HIV

4. Bàn luận

Phụ nữ làm trong cơ sở dịch vụ giải trí tương đối trẻ, trẻ hơn nhiều so với nhóm phụ nữ mại dâm (PNMD) trong kết quả chương trình giám sát kết hợp hành vi và các chỉ số sinh học HIV/STI ở Việt Nam năm 2006 với nhóm PNMD ở Lê Chân- Hải Phòng có tuổi đời trung bình là 30 [1], các FWEE trong nghiên cứu của chúng tôi phần lớn thuộc nhóm tuổi 20-25 và trẻ hơn nhóm PNMD trong nhiều nghiên cứu khác [2, 4, 5, 9, 10, 11, 14]. FWEE ở cả Cát Bà và Đồ Sơn đều là những người tương đối mới tỷ lệ sống ở địa bàn trên 6 tháng chỉ là 28%, đây cũng là một đặc điểm của FWEE ở địa bàn, họ thường chỉ làm việc khoảng 8-9 tháng, bắt đầu vào tầm tháng 3 và kết thúc vào trước tết âm lịch trong năm và sau đó chuyển đi nơi khác và sẽ có những FWEE mới chuyển đến. Số lượng FWEE ở Đồ Sơn sẽ đông vào khoảng thời gian mùa hè, mùa nghỉ mát, đối tượng

phục vụ của FWEE phần lớn là khách du lịch. Số lượng FWEE ở Cát Bà tương đối ổn định trong năm do đối tượng phục vụ phần lớn là người đi biển, không có sự di biến động nhiều. Trình độ học vấn (TĐHV) của FWEE tương đối thấp, kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng tương tự một số nghiên cứu khác trên nhóm PNMD [5, 11,13]. Phần lớn FWEE có TĐHV thấp cũng là những nữ dân tộc thiểu số ở các tỉnh miền núi phía Bắc chuyển về làm việc ở địa bàn theo giới thiệu của bạn bè, người quen cũng làm trong các cơ sở dịch vụ giải trí trước đó.

So với nhiều ngành nghề khác thì thu nhập của FWEE tương đối cao, đặc biệt với nhóm đối tượng có TĐHV thấp như vậy [8]. Trung bình một tháng sau khi trừ các chi phí ăn, mỗi FWEE thu nhập khoảng gần 9 triệu đồng, mức thu nhập này cao hơn so với nhóm PNMD trong một số nghiên cứu như nghiên cứu ở Lào với thu nhập trung bình chỉ là 300USD/ tháng (tương đương khoảng 6,4 triệu VNĐ) [13] hay nghiên cứu ở một số tỉnh thành Việt Nam [2] với thu nhập trung bình từ 3-5 triệu đồng/tháng.

Số khách FWEE tiếp trung bình trong ngày tương đối cao, khoảng 72% tiếp từ 5 khách/ngày trở lên và có tới 22% tiếp từ 10 khách trở lên/ngày. Kết quả này cao hơn hẳn so với nghiên cứu tại Lê Chân (Hải Phòng), Cà Mau hay Hoà Bình, Khánh Hoà [1, 4, 5, 6, 10]. Nguyên nhân do Đồ Sơn cũng như Cát Bà đều là những địa bàn du lịch nổi tiếng với một lượng khách qua lại hàng ngày rất lớn. Số khách FWEE tại Đồ Sơn và Cát Bà tiếp nhiều như vậy phần nào cũng đảm bảo thu nhập của FWEE tương đối cao tuy nhiên việc tiếp nhiều khách cũng dẫn đến nhiều hệ lụy như ảnh hưởng đến sức khỏe của FWEE cũng như tăng nguy cơ mắc các bệnh STIs nếu FWEE không có hiểu biết cũng như các biện pháp phòng tránh phù hợp.

Điều trị bệnh lây truyền qua đường tình dục (STIs) và sự hài lòng với dịch vụ

Có 25,4% FWEE trong nghiên cứu mắc STIs trong 12 tháng vừa qua, tỷ lệ này cao hơn so IBBS với nhóm PNMD đường phố tại Hải Phòng là 18,6%, và nghiên cứu thực hiện ở 5 tỉnh vùng đồng bằng sông Cửu Long là 10,2% [1, 11]. Tuy nhiên, trong nghiên cứu tại Nha Trang, có tới 66,7% PNMD cho rằng mình có các triệu chứng của STIs trong 12 tháng qua [5]. Trong số FWEE bị STIs trong vòng 12 tháng qua, phần lớn (83%) bị nhiễm trong vòng 3 tháng qua. Kết

quả nghiên cứu ở PNMD tại Lào cũng cho thấy kết quả tương tự, 86,7% có dấu hiệu mắc STIs trong vòng 3 tháng qua [13].

Khi được hỏi về các xử trí khi bị STIs, FWEE chủ yếu chọn ba nơi để khám và điều trị bệnh, đó là bệnh viện (36,7%), phòng khám tư (43,9%) và khám tại nhà hay cơ sở giải trí (36,7). Trong khi ở Cát Bà 83,3% FWEE chọn khám ở bệnh viện khi bị STIs thì ở Đồ Sơn sự lựa chọn gần như tương đương ở cả ba địa điểm trên. Gần 40% FWEE chọn khám và điều trị tại nhà cho thấy ở Đồ Sơn đã có hẳn một mạng lưới dịch vụ y tế tư nhân phục vụ cho FWEE. Vì vậy trong chương trình can thiệp cần vận động sự hợp tác của y tế tư nhân như một kênh tiếp cận hiệu quả với FWEE. Cách xử trí khi có bệnh STIs ở Đồ Sơn và Cát Bà rất khác so với PNMD ở Hà Nội: 66% tự đến hiệu thuốc để mua thuốc, 29% tự chữa ở nhà, 27,5% đi khám chữa bệnh tại cơ sở y tế tư nhân, và chỉ 11% đến khám tại cơ sở y tế công [7].

Nhìn chung tỷ lệ FWEE hài lòng với các dịch vụ điều trị STIs còn thấp, đều dưới 50% đặc biệt ở Cát Bà. Tuy nhiên do số lượng FWEE điều trị STIs ở Cát Bà chỉ là 6 người nên kết quả này có phần nào đó chưa phản ánh được thực tế. So với sự hài lòng với các dịch vụ tư vấn, xét nghiệm HIV thì sự hài lòng với dịch vụ điều trị STIs của FWEE thấp hơn, một phần nguyên nhân là do khi sử dụng dịch vụ xét nghiệm/ tư vấn HIV các FWEE không phải trả phí còn điều trị STIs mất phí nên sự hài lòng cũng đòi hỏi ở mức cao hơn; đáp ứng sự hài lòng trong dịch vụ điều trị STIs cũng khó hơn.

Tư vấn, xét nghiệm HIV và sự hài lòng với dịch vụ xét nghiệm HIV

Có khoảng 70% FWEE đã từng làm xét nghiệm HIV nhưng chỉ có 30,7% FWEE đã từng làm XN trong 12 tháng qua, kết quả này cũng tương đương nghiên cứu tại Cà Mau [4]; Hải Phòng [9] nhưng thấp hơn nghiên cứu tại Thanh Hoá [3], tuy nhiên nghiên cứu tại Thanh Hoá là đánh giá các chỉ số sau can thiệp thay đổi hành vi của nhóm đối tượng có nguy cơ cao trong lây nhiễm HIV vì thế tỷ lệ PNMD đã từng đi xét nghiệm cao tới 90% là điều dễ hiểu. Tỷ lệ phụ nữ mại dâm đi xét nghiệm HIV trong nghiên cứu của chúng tôi cũng thấp hơn nghiên cứu của Matthew [12] ở Châu Phi và Ấn Độ, có sự khác biệt đó là do cách tiếp cận đối tượng nghiên cứu, Matthew phân tích những PNMD trong các chương trình can thiệp phòng STIs. Tỷ lệ FWEE chưa bao

giờ XN HIV trong nghiên cứu này cũng tương tự như kết quả giám sát hành vi nguy cơ trong nhóm PNMD năm 2006 [1] hay nghiên cứu của Trần Xuân Bách [11] là một nghiên cứu cắt ngang trên 1998 PNMD của một số tỉnh Đồng bằng sông Cửu Long năm 2007-2008. Đây thực sự là một con số đáng báo động trong nhóm có nguy cơ cao, với việc không đi XN thì số lượng FWEE có HIV không được phát hiện sẽ cao dẫn đến nguy cơ tiềm tàng trong lây nhiễm HIV cho các khách hàng. Báo cáo giám sát hành vi nguy cơ năm 2006 [1] trong nhóm PNMD cũng cho thấy tỷ lệ PNMD nhiễm HIV (qua kết quả XN của chương trình) biết mình nhiễm HIV chỉ là khoảng 50%, còn lại 50% hoàn toàn không biết mình nhiễm. Một chương trình can thiệp trong phòng chống HIV tại địa bàn cần phải tăng cường các thông tin về xét nghiệm HIV tự nguyện, tuyên truyền cho FWEE đi xét nghiệm HIV. Cần cung cấp các thông tin về lợi ích của việc XN phát hiện sớm cũng như các cơ sở xét nghiệm HIV miễn phí và thuận lợi cho FWEE.

Khi đã đi xét nghiệm thì đại đa số FWEE đều lấy kết quả xét nghiệm, kết quả nghiên cứu này cũng tương tự nghiên cứu ở Lê Chân, Hải Phòng [9]; như vậy cũng có thể thấy với những người đi xét nghiệm họ thực sự quan tâm đến sức khỏe của bản thân. Ngoài ra cũng vì xét nghiệm HIV phần lớn là tự nguyện nên khi đã tự nguyện đi xét nghiệm họ cũng có trách nhiệm trong việc biết kết quả xét nghiệm của mình. Phần lớn các đối tượng khi lấy kết quả xét nghiệm đều được tư vấn về phòng tránh HIV/AIDS do hầu hết các cơ sở xét nghiệm đều kết hợp với tư vấn về HIV/AIDS. Kết quả này lại cho thấy tư vấn viên ở các cơ sở đã thực hiện tương đối tốt công việc của mình khác với những gì đã thấy trong nghiên cứu ở Cà Mau [4]. Nhưng cũng phải nhận thấy nghiên cứu của chúng tôi không cung cấp được thông tin và chất lượng các cuộc tư vấn tuy vậy việc có cơ hội trao đổi với cán bộ ở cơ sở xét nghiệm, tư vấn tự nguyện đã là những cơ hội để FWEE có thêm kiến thức về phòng tránh HIV/AIDS với môi trường và đặc thù công việc mà FWEE đang làm.

Dịch vụ về phòng chống HIV/AIDS mà FWEE nhận được chủ yếu liên quan đến dịch vụ tư vấn -

xét nghiệm HIV tự nguyện. Đánh giá của FWEE về dịch vụ này tương đối tốt, phần lớn FWEE hài lòng khi được hỏi về các khía cạnh của dịch vụ được cung cấp như thời gian chờ, thời gian thực hiện dịch vụ hay chi phí... đặc biệt là sự hài lòng về tính riêng tư cũng như việc được tôn trọng. Khách hàng của dịch vụ tư vấn - XN tự nguyện thường là nhóm nghiên chích ma túy, PNMD, CBYT cung cấp dịch vụ thường là những người đã được đào tạo, tập huấn về chuyên môn và tâm lý, giao tiếp... liên quan đến các nhóm đối tượng trên. Vì vậy, đa số các FWEE khi đến đều với cơ sở được đảm bảo về tính riêng tư, sự tôn trọng cũng như không có kỳ thị. Tư vấn- xét nghiệm HIV tự nguyện là miễn phí, y các đối tượng thường chỉ mất chi phí cho việc đi lại hay những chi phí cho cá nhân, vì vậy đa số FWEE hài lòng về chi phí sử dụng dịch vụ này.

Hạn chế của nghiên cứu tại Hải Phòng là các thông tin thu thập đều do FWEE tự báo cáo như vậy không tránh khỏi sai số thông tin, đặc biệt là thông tin mắc STIs. Ngoài ra sự hài lòng về dịch vụ cũng chỉ mới quan tâm dưới góc độ chung mà chưa đặc thù được theo loại hình dịch vụ cơ sở y tế. Nghiên cứu này cũng chưa đánh giá được sự hài lòng dựa trên một khung lý thuyết hoàn chỉnh do sự hài lòng chỉ là một cấu phần nhỏ trong tổng thể nghiên cứu ban đầu và nghiên cứu cũng không có khả năng xác định được cơ sở y tế cụ thể và đồng nhất để đánh giá sự hài lòng của FWEE.

Từ những kết quả trên, chúng tôi đưa ra khuyến nghị:

Truyền thông thay đổi hành vi: Tư vấn, thuyết phục chủ cơ sở giải trí cũng như FWEE: (1) đi xét nghiệm tự nguyện HIV định kỳ nhằm tăng khả năng phát hiện sớm FWEE có HIV từ đó có những can thiệp phù hợp và (2) đi khám sàng lọc STIs định kỳ, điều trị dứt điểm các bệnh STIs.

Cung cấp dịch vụ: Tăng cường cung cấp các dịch vụ tư vấn, khám chữa bệnh STIs cho FWEE tại các cơ sở y tế công và tư. Ngoài ra cũng cần chú ý nâng cao chất lượng của dịch vụ khám và điều trị STIs cho FWEE.

FWEE: Cần đi khám sức khỏe định kỳ và tư vấn xét nghiệm tự nguyện HIV, điều trị dứt điểm các bệnh STIs mắc phải.

Tài liệu tham khảo

Tài liệu tiếng Việt

1. Bộ Y Tế (2006), Kết quả chương trình giám sát kết hợp hành vi và các chỉ số sinh học HIV/STI (IBBS) tại Việt Nam 2005-2006.
2. Bộ Y Tế, Viện Vệ sinh dịch tễ TW và Quỹ Toàn cầu (2013), Điều tra tỷ lệ hiện nhiễm HIV, hành vi nguy cơ và các hoạt động can thiệp giảm hại phòng lây nhiễm HIV trong các nhóm nguy cơ cao tại 10 tỉnh ở Việt Nam năm 2012.
3. Nguyễn Minh Hoàng và cộng sự (2012), Thực trạng hoạt động can thiệp giảm tác hại dành cho nhóm nghiện chích ma túy và nữ mại dâm tại tỉnh Thanh Hoá năm 2009. Tạp chí Y tế công cộng, 2012. 23(23): p. 7.
4. Nguyễn Thanh Long, Nguyễn Trung Thu và Nguyễn Văn Hùng (2013), Nghiên cứu hành vi nguy cơ và tỷ lệ nhiễm HIV trong nhóm phụ nữ bán dâm tại tỉnh Cà Mau năm 2012. Tạp chí Y tế công cộng 2013. 28(28): p. 4.
5. Trần Thị Tuyết Mai, Lê Cự Linh và Nguyễn Thanh Long (2008), Hành vi nguy cơ lây nhiễm HIV và các yếu tố liên quan ở gái mại dâm tại thành phố Nha Trang, tỉnh Khánh Hoà. Tạp chí Y tế công cộng, 2008. 10(10): p. 8.
6. Bùi Thị Mậu (2010), Bệnh lây truyền qua đường tình dục ở gái mại dâm tại Trung tâm Chữa bệnh- Giáo dục- Lao động Xã hội tỉnh Hoà Bình năm 2009. Tạp chí Y tế công cộng, 2010. 16(16): p. 6.
7. Phạm Thị Minh Phương (2013), Tình trạng nhiễm HIV, các nhiễm trùng lây qua đường tình dục ở phụ nữ bán dâm tại 4 quận Hà nội và hiệu quả một số biện pháp can thiệp 2013, Viện vệ sinh dịch tễ Trung ương. p. 152.

8. Lê Minh Thi (2007), Du lịch, mại dâm, buôn bán phụ nữ liên quan đến HIV/AIDS tại biên giới miền Bắc Thái Lan, khu vực tam giác vàng. Tạp chí Y tế công cộng, 2007. 7(7): p. 7.

9. Đào Việt Tuấn, (2011), Nghiên cứu tỷ lệ nhiễm HIV và kiến thức, thái độ, thực hành về dự phòng lây nhiễm của các nữ thành viên câu lạc bộ Hoa Phượng, Hải Phòng năm 2009-2010. Tạp chí Y học thực hành, 2011.

10. Viện Vệ sinh dịch tễ Trung Ương (2011), Kết quả giám sát kết hợp hành vi và các chỉ số sinh học HIV/STI (IBBS) tại Việt Nam vòng II-2009, Hà Nội.

Tiếng Anh

11. Bach Xuan Tran, et al., HIV voluntary testing and perceived risk among female sex workers in the Mekong Delta region of Vietnam. Global Health Action 2013. 6(20960).
12. Matthew Cherisich, Fast forwarding health access for female sex workers: Finding from 1 Indian and 3 African sites. Health Policy and Systems Research, 2014. Policy brief.
13. Phrasisombath, K., et al., Care seeking behaviour and barriers to accessing services for sexually transmitted infections among female sex workers in Laos: a cross-sectional study. BMC Health Serv Res, 2012. 12: p. 37.
14. Xiuxia Ye, et al., Social, psychological and environmental structural factors determine consistent condom use among rural to urban migrant female sex workers in Shanghai China. BMC Public Health, 2012. 12(599).