

# KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ, THỰC HÀNH VÀ SỰ THAM GIA CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ THÔN BẢN TRONG PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS TẠI MỘT SỐ HUYỆN MIỀN NÚI THUỘC TỈNH HOÀ BÌNH, YÊN BÁI, NĂM 2014

Đỗ Hữu Thủy\*, Nguyễn Hoàng Long, Cao Kim Thoa  
*Cục Phòng, chống HIV/AIDS Bộ Y tế*

## TÓM TẮT

Nghiên cứu mô tả cắt ngang, kết hợp nghiên cứu định tính và định lượng được tiến hành năm 2014 nhằm không chỉ mô tả kiến thức, thái độ, thực hành của nhân viên y tế thôn bản mà còn mô tả vai trò của họ đối với công tác phòng, chống HIV/AIDS và đề xuất các khuyến nghị để tăng cường sự tham gia của nhân viên y tế thôn bản đặc biệt là những vùng khó khăn, vùng núi, vùng đồng đồng bào dân tộc trong phòng, chống HIV/AIDS. Kết quả nghiên cứu cho thấy, tỷ lệ nhân viên y tế thôn bản có hiểu biết đúng và đầy đủ là 79,3%, có thái độ tích cực với HIV/AIDS là 44,3%. Hoạt động quản lý địa bàn đã được nhân viên y tế thôn bản thực hiện khá tốt với 79,3%. Hầu hết nhân viên y tế thôn bản đã thực hiện nhiệm vụ truyền thông (98%). Các ý kiến của cán bộ y tế xã đều cho rằng nhân viên y tế thôn bản có vai trò quan trọng trong các nhiệm vụ của phòng, chống HIV/AIDS, đặc biệt là công tác truyền thông và quản lý đối tượng. Tuy nhiên, để phát huy vai trò của nhân viên y tế thôn bản trong phòng, chống HIV/AIDS cần tổ chức tập huấn, cập nhật kiến thức, kỹ năng truyền thông, cung cấp tài liệu truyền thông, các vật dụng; xem xét bỏ quy định giữ danh tính người nhiễm HIV.

**Từ khóa:** Kiến thức, HIV/AIDS, y tế thôn bản

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ngày 08/3/2013 Bộ Y tế ban hành Thông tư 07/2013/TT-BYT Quy định tiêu chuẩn, chức năng, nhiệm vụ của nhân viên y tế thôn bản (NVYTTB) (sau đây gọi tắt là Thông tư 07) [1]. Tuyên truyền phòng, chống HIV/AIDS là một trong những nhiệm vụ của NVYTTB đã được cụ thể hóa bằng văn bản cụ thể.

Ngày 14/12/2012 Bộ Y tế cũng đã có Quyết định 4994/QĐ-BYT về việc ban hành Hướng dẫn tổ chức, hoạt động phòng, chống HIV/AIDS tuyến xã, phường [2]. Trong Hướng dẫn cũng nêu rõ nhiệm vụ của truyền thông viên (Y tế thôn bản) bao gồm: Quản lý địa bàn, quản lý đối tượng, truyền thông trực tiếp nâng cao nhận thức và vận động nhân dân thực hiện phòng, chống HIV/AIDS...v.v

Mặc dù vị trí, chức năng của NVYTTB đã

được quy định trong các văn bản và quy định của Chính phủ và Bộ Y tế [1-4], tuy vậy sự tham gia của đội ngũ NVYTTB trong các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS trên thực tế như thế nào và họ có đủ kiến thức, kỹ năng, sự tự tin để thực hiện các nhiệm vụ của mình không? Những thuận lợi, khó khăn trong triển khai công tác truyền thông phòng, chống HIV/AIDS của NVYTTB bản tại các xã đồng dân tộc thiểu số là gì? Cần phải làm gì để phát huy vai trò của NVYTTB trong truyền thông phòng, chống HIV/AIDS?

Vì những lý do trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với các mục tiêu mô tả kiến thức, thái độ và thực hành của nhân viên y tế thôn bản trong phòng, chống HIV/AIDS ở một số huyện miền núi thuộc tỉnh Hoà Bình và Yên Bái năm 2014 và mô tả sự tham gia của nhân viên y tế thôn bản trong các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.

---

\*Tác giả: Đỗ Hữu Thủy  
Địa chỉ: Cục Phòng chống HIV/AIDS  
Điện thoại: 0912368438  
Email: huuthuyvaac@gmail.com

Ngày nhận bài: 18/08/2015  
Ngày phản biện: 09/10/2015  
Ngày đăng bài: 10/11/2015

## II. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1 Thời gian, địa điểm và đối tượng nghiên cứu

*Thời gian nghiên cứu:* Tháng 5-12 năm 2014.

*Địa điểm nghiên cứu:* Tỉnh Hòa Bình, Yên Bái. Vì 02 tỉnh này có nhiều đặc điểm đặc trưng cho các tỉnh miền núi Phía Bắc, vùng có nhiều đồng bào dân tộc sinh sống.

Tại tỉnh Hòa Bình chọn các xã sau: Mai Hịch, Mai Hạ, Vạn Mai, Bình Cánh (huyện Mai Châu); Vũ Lâm, Liên Vũ, Vụ Bản, Chiềng Châu (huyện Lạc Sơn). Kết quả đã phỏng vấn được 90/117 NVYTTB của 8 xã, thị trấn.

Tại tỉnh Yên Bái chọn các xã sau: Tân An, phường Trung tâm, Nghĩa An, Pú Trạng (huyện Nghĩa Lộ); Đại Đồng, xã Yên Bình, TT.Yên Bình, TT.Thác Bà (huyện Yên Bình). Kết quả đã phỏng vấn được 120/130 VNYTTB của 8 xã, thị trấn.

*Đối tượng nghiên cứu:* Nhân viên y tế thôn bản, Trưởng trạm y tế xã, cán bộ Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS tỉnh, Báo cáo hoạt động của các cán bộ y tế thôn bản, trạm y tế xã năm 2014.

### 2.2 Thiết kế nghiên cứu

Mô tả cắt ngang kết hợp nghiên cứu định tính và định lượng.

### 2.3 Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Tại mỗi tỉnh chọn có chủ đích 2 huyện có nhiều người nhiễm HIV nhất (không chọn thành phố), mỗi huyện chọn 4 xã có nhiều người nhiễm HIV nhất (hoặc người nghiện ma túy nếu ít hoặc không có người nhiễm HIV).

Tại mỗi xã chọn toàn bộ nhân viên y tế thôn bản để tham gia điền phiếu khảo sát và 01 trưởng trạm y tế tham gia phỏng vấn sâu;

Các NVYTTB không tham gia nghiên cứu do tại thời điểm thu thập số liệu họ bận việc gia đình, do sức khỏe hoặc không có mặt tại

địa bàn.

Tại Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS tỉnh chọn 1 lãnh đạo Trung tâm và cán bộ thuộc Khoa Truyền thông, Can thiệp và huy động cộng đồng, Khoa chăm sóc và điều trị, Khoa giám sát.

### 2.4 Phương pháp thu thập số liệu

Tại mỗi tỉnh, tiến hành điều tra thực địa gồm cả định tính và định lượng với các đối tượng như trên.

Cỡ mẫu nghiên cứu tại thực địa: Chọn toàn bộ nhân viên y tế thôn bản tại các xã được lựa chọn nghiên cứu: Có 210 nhân viên y tế thôn bản tham gia trả lời các câu hỏi định lượng.

Câu phân định tính: Sử dụng phương pháp thảo luận nhóm:

+ Tiến hành 8 cuộc thảo luận nhóm với các cán bộ y tế xã

+ 2 buổi thảo luận nhóm với lãnh đạo và cán bộ trung tâm phòng, chống HIV/AIDS.

Câu phân định lượng: Chọn toàn bộ nhân viên y tế thôn bản của các xã được chọn tham gia nghiên cứu phỏng vấn nhân viên y tế thôn bản thông qua bộ phiếu hỏi cấu trúc.

Rà soát báo cáo hoạt động của cán bộ y tế thôn bản và trạm y tế (chọn toàn bộ). Các báo cáo tháng, quý và cả năm 2013, 6 tháng đầu năm 2014.

### 2.5 Đạo đức nghiên cứu

Tuân thủ các quy định của hội đồng đạo đức cấp cơ sở của Cục Phòng, chống HIV/AIDS – Bộ Y tế.

## III. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

### 3.1 Thông tin chung về nhân viên Y tế thôn bản

Có 210 cán bộ là NVYTTB tại các xã, phường tham gia trong nghiên cứu. Chủ yếu là nữ (86,2%), có tuổi đời hầu hết trên 26 tuổi, nhóm tuổi trên 46 chiếm nhiều nhất với 42,4%, dân

tộc Kinh chiếm phần lớn với 50,7%, trình độ học vấn hầu hết từ cấp PTPT trở lên chiếm tới 57,7%. Có thời gian tham gia công tác hầu hết trên 3 năm (84%). Hầu hết được đào tạo lớp y tế thôn bản (YTTB), có 50% đối tượng nghiên cứu được đào tạo lớp YTTB từ 9 tháng trở lên.

*Tập huấn về phòng, chống HIV/AIDS của nhân viên y tế thôn bản*

Khi được hỏi về việc tham gia tập huấn phòng, chống HIV/AIDS, có 177/210 (chiếm 85,0%) người trả lời đã từng được tham gia.

Trong số NVYTTB trả lời đã từng tập huấn về phòng, chống HIV/AIDS, có đến 70% là

được tập huấn từ 2 lớp trở lên, số được tập huấn trên 3 lớp cũng chiếm trên 30%. Hơn 50%, NVYTTB được tập huấn từ 2 năm trước trở đi.

Hầu hết NVYTTB đã được tập huấn về kiến thức cơ bản về HIV với 88,2%, lĩnh vực chăm sóc hỗ trợ người nhiễm và can thiệp giảm hại được tập huấn ít hơn với khoảng 50% số NVYTTB.

Khi hỏi về việc tham gia tập huấn về HIV/AIDS của Trường trạm Y tế các xã nghiên cứu, được biết hầu hết các Trường trạm Y tế đều đã được tập huấn từ 1-3 lần, do Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS tổ chức.

**Bảng 1. Nhu cầu tập huấn nâng cao năng lực của nhân viên y tế thôn bản**

Nhu cầu cần tập huấn theo lĩnh vực	Số lượng n=210	Tỷ lệ %
Kiến thức cơ bản về HIV	134	63,6
Truyền thông, giáo dục về HIV/AIDS	147	70,0
Chăm sóc hỗ trợ người nhiễm HIV	155	73,6
Can thiệp giảm tác hại	123	58,6
Phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con	131	62,2

Mặc dù đã có 85% nhân viên y tế thôn bản đã từng được tập huấn về phòng, chống HIV/AIDS nhưng nhu cầu được tập huấn và tập huấn lại vẫn rất cao và ở hầu hết các lĩnh vực. Nhu cầu tập huấn về chăm sóc hỗ trợ người nhiễm là cao nhất với 73,6% (Bảng 1).

**3.2 Kiến thức, thái độ, thực hành của nhân viên y tế thôn bản trong phòng, chống HIV/AIDS**

*3.2.1 Kiến thức về HIV/AIDS*

Hiểu biết của NVYTTB về HIV/AIDS là khá cao với từ trên 80% biết đúng các khái niệm về HIV, AIDS và đối tượng có thể bị lây nhiễm HIV. Tuy nhiên với cán bộ là y tế thôn bản thì cần kiến thức và hiểu biết về HIV/AIDS cao hơn nữa mới đáp ứng được nhiệm vụ của một tuyên truyền viên về phòng, chống HIV/AIDS.

**Bảng 2. Hiểu biết của nhân viên y tế thôn bản về đường lây truyền HIV**

Nội dung	Số lượng n=210	Tỷ lệ %
Chỉ có một bạn tình và sống chung thủy thì có thể phòng tránh được HIV	186	88,6
Muối đốt không làm lây truyền HIV	197	93,6
Sử dụng BCS đúng cách trong tất cả các lần quan hệ tình dục có thể phòng tránh được lây nhiễm HIV qua đường tình dục	201	95,7
Ăn uống chung với người nhiễm HIV thì không bị lây nhiễm HIV	204	97,1
Dùng chung hoặc dùng lại bơm kim tiêm với người khác đã dùng rồi thì có thể bị lây nhiễm HIV	206	97,9
Nhìn bề ngoài không biết được người đó có bị nhiễm HIV	203	96,4
Các tiếp xúc như bắt tay, ôm hôn...không thể bị lây nhiễm HIV	206	97,9
Có kiến thức đúng về HIV/AIDS (trả lời đúng cả 5 câu hỏi)	167	79,3

Hiểu biết về đường lây truyền HIV của NVY-TTB là tốt với hầu hết các câu hỏi cán bộ y tế thôn bản đều trả lời đúng từ 88,6% trở lên. Tuy nhiên chỉ có 79,3% trả lời đúng cả 5 câu hỏi về kiến thức HIV (có kiến thức đầy đủ về HIV/AIDS) (Bảng 2). Mặc dù kiến thức của NVYTTB là khá tốt

so với người dân trong cộng đồng dân cư nhưng với nhiệm vụ là truyền thông phòng, chống HIV/AIDS thì kiến thức của NVYTTB cần tiếp tục được nâng cao hơn. Không thấy có sự khác nhau về kiến thức có ý nghĩa thống kê giữa cán bộ y tế thôn bản của 2 tỉnh Hòa Bình và Yên Bái.

**Bảng 3. Hiểu biết của nhân viên y tế thôn bản về dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con**

Nội dung	Số lượng n=210	Tỷ lệ %
HIV có thể lây truyền từ mẹ sang con	209	99,3
Trả lời đúng HIV lây truyền qua cả trong ba giai đoạn (mang thai, khi sinh và cho con bú)	134	63,6
Đã có thuốc điều trị dự phòng để giảm lây truyền HIV từ mẹ sang con	192	91,4

Mặc dù hiểu biết của NVYTTB về DPLT-MC là khá tốt với trên 99,3% trả lời HIV có thể lây truyền từ mẹ sang con và đã có thuốc điều trị dự phòng để làm giảm lây truyền HIV sang con, nhưng tỷ lệ trả lời đúng cả 3 thời điểm lây

truyền HIV từ mẹ sang con chỉ chiếm 63,6%. Như vậy có thể thấy hiểu biết của NVYTTB về dự phòng lây truyền từ mẹ sang con chưa sâu.

## 2.2 Thái độ về HIV/AIDS

**Bảng 4. Thái độ của của nhân viên y tế thôn bản với người nhiễm HIV**

Nội dung	Số lượng n=210	Tỷ lệ %
Biết người bán hàng bị nhiễm HIV vẫn mua thức ăn ở cửa hàng đó	179	85,0
Nếu có người nhiễm HIV trong gia đình bị ốm, sẵn sàng chăm sóc người đó tại nhà mình	194	92,1
Một người trong gia đình bị nhiễm HIV, muốn giữ kín chuyện này hay không	71	50,7
Đồng ý cho thầy cô giáo nhiễm HIV nhưng khỏe mạnh vẫn được đứng lớp dạy học	179	85,0
Có thái độ tích cực với người nhiễm HIV (dựa trên 4 câu hỏi trong bộ chỉ số)	93	44,3

Thái độ của NVYTTB trong những tình huống tiếp xúc như vẫn mua hàng của người nhiễm, đồng ý cho giáo viên nhiễm HIV tiếp tục đứng lớp, sẵn sàng chăm sóc người nhiễm tại nhà thì khá cao với trên 85%, nhưng với tình huống trực tiếp liên quan đến gia đình thì vẫn còn e ngại. Chỉ 50,7% NVYTTB có thể chia sẻ thông tin người nhà bị nhiễm HIV. Do vậy có thể nói tâm lý sợ bị kỳ thị và phân biệt đối xử với người nhiễm HIV (là người thân của mình) vẫn rất nặng nề ngay

cả với đối tượng là cán bộ y tế thôn bản. Chính vì vậy mặc dù kiến thức đúng về HIV/AIDS khá cao nhưng tỷ lệ NVYTTB có thái độ tích cực với người nhiễm HIV/AIDS vẫn khá thấp (chỉ chiếm 44,3%). Điều này đòi hỏi cần tăng cường truyền thông để thay đổi nhận thức và thái độ từ ngay đội ngũ y tế thôn bản. Không thấy sự khác nhau có ý nghĩa thống kê về thái độ tích cực giữa đội ngũ y tế thôn bản của 2 tỉnh Hòa Bình và Yên Bái ( $p > 0,01$ ) (Bảng 4).

**Bảng 5. Kỳ thị và phân biệt của nhân viên y tế thôn bản khi đối xử với HIV/AIDS**

Thái độ đúng	Số lượng n=210	Tỷ lệ %
Trong thôn/bản có người nhiễm HIV thì vẫn giao tiếp với người đó	207	98,6
Cho rằng, người nhiễm HIV không phải cảm thấy xấu hổ về bản thân mình	172	82,1
Cho rằng, Người nhiễm HIV là người có lỗi trong việc mang bệnh tật về cho cộng đồng	135	64,3
Cho rằng, HIV/AIDS không phải là một tệ nạn xã hội	82	39,3

Khi tìm hiểu sâu về hiểu biết và thái độ của cán bộ y tế thôn bản với người nhiễm HIV/AIDS, nhóm nghiên cứu phát hiện ra rằng việc hiểu không đúng cũng đã dẫn đến thái độ không đúng với người nhiễm HIV/AIDS. Chỉ có 39,3% cho rằng HIV/AIDS không phải là tệ nạn xã hội. Việc gắn HIV hay đánh đồng HIV/AIDS như là tệ nạn

xã hội đã làm tăng kỳ thị và khó thay đổi thái độ tiêu cực đối với người nhiễm HIV. Cũng còn 64,3% cho rằng người nhiễm HIV là người có lỗi vì mang bệnh tật về cho cộng đồng (Bảng 5).

### 3.2.3 Hiểu biết về các dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS

**Bảng 6. Hiểu biết chung của nhân viên y tế thôn bản về các dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS**

Nội dung	Số lượng n=210	Tỷ lệ
Xét nghiệm máu cho biết người đó bị nhiễm HIV	167	79,3
Giai đoạn cửa sổ là giai đoạn chưa xác định được kháng thể kháng HIV	174	82,9
Biết nơi làm xét nghiệm HIV	204	97,1
Biết ARV là thuốc ức chế sự phát triển của vi rút	186	88,6
Biết CD4 là tế bào miễn dịch	170	80,7
Biết thuốc methadone là thuốc điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện	110	52,1

Hiểu biết của NVYTTB về các dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS khá tốt với trên 80% trả lời đúng các khái niệm về xét nghiệm HIV, biết thuốc ARV, tế bào CD4... Tuy vậy chỉ có 52,1% nhân viên y tế thôn bản biết methadone là thuốc điều trị thay thế nghiện các chất dạng thuốc phiện trong khi hai tỉnh Yên Bái và Hòa Bình đều đã triển khai điều trị nghiện các chất

dạng thuốc phiện bằng Methadone (Bảng 6).

Hiểu biết về nơi cung cấp dịch vụ xét nghiệm HIV, điều trị và cấp BCS của NVYTTB có khác nhau và còn nhiều hiểu biết chưa đúng. Có đến 42% NVYTTB cho rằng điều trị ARV có ở trung tâm tư vấn xét nghiệm HIV, 52,1% có thể có được BCS ở bệnh viện, phòng khám tư.

**Bảng 7. Hiểu biết của nhân viên y tế thôn bản về hiệu quả của dự phòng lây truyền mẹ sang con**

Tỷ lệ lây truyền mẹ con	Không được dự phòng		Được dự phòng	
	Số lượng n=207	Tỷ lệ %	Số lượng n=207	Tỷ lệ %
100%	45	21,4	6	2,9
30-40%	132	62,1	44	20,7
<5%	12	5,7	136	64,3
Không biết	18	8,6	21	10

Chỉ có hơn 60% NVYTTB trả lời đúng tỷ lệ lây truyền HIV từ mẹ sang con trong trường hợp được dự phòng và không được dự phòng. Số còn lại trả lời sai hoặc không biết. Như vậy hiểu biết sâu về dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con còn hạn chế.

Bộ Y tế đang quy định thời điểm điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con là khi thai được đủ 14 tuần tuổi và theo một số dự án thí điểm điều trị theo phác đồ B+ tức điều trị ARV cho phụ nữ mang thai không phụ thuộc số lượng tế bào CD4 cũng như giai đoạn lâm sàng theo khuyến cáo của Tổ chức Y tế Thế giới. Như vậy tổng cộng có đến xấp xỉ 77% NVYTTB hiểu biết đúng về điều trị sớm dự phòng

lây truyền HIV từ mẹ sang con.

Việc hiểu biết về thời gian xác định một người nhiễm HIV sau khi phơi nhiễm cũng rất khác nhau. Có tới 54,3% cho rằng phải sau 6 tháng phơi nhiễm và 35% số NVYTTB cho rằng thời gian là 3 tháng (Bảng 7).

Một số yếu tố liên quan đến kiến thức đúng, thái độ đúng và thực hành của nhân viên y tế thôn bản:

NVYT có thời gian công tác trên 3 năm có kiến thức đúng về HIV/AIDS là 81,8%, cao hơn tỷ lệ này ở những NVYTTB có thời gian công tác từ 3 năm trở xuống (61,8%), khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,01$ .

Tỷ lệ NVYTTB có thái độ đúng với HIV ở nữ giới là 48,8%, nam giới là 15,8%, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,001$ .

Tỷ lệ NVYTTB có thái độ đúng với HIV/AIDS ở nhóm tuổi từ 35 và trẻ hơn là 65%, cao hơn tỷ lệ này ở nhóm tuổi trên 35 tuổi (36%), khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,001$ .

Tỷ lệ nữ NVYTTB có thực hành đúng là 52,7%, cao hơn tỷ lệ này ở nam giới với 27,6%. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,005$ .

### 3.3 Hiểu biết và sự tham gia của nhân viên y tế thôn bản trong hoạt động phòng, chống HIV/AIDS

**Bảng 8. Hiểu biết về nhiệm vụ của nhân viên y tế thôn bản trong việc quản lý địa bàn và quản lý đối tượng**

Nội dung	Số lượng n=210	Tỷ lệ %
Biết có quy định yêu cầu nhân viên y tế thôn bản tham gia phòng, chống HIV/AIDS	144	68,6
Có nắm được số hộ, số khẩu, số nhà hàng, quán cà phê hoặc tụ điểm tiêm chích trên địa bàn	167	79,3
Biết có biết địa bàn của mình có người nhiễm HIV hoặc tiêm chích ma túy	180	85,8
Có nắm được số phụ nữ hiện đang mang thai trong địa bàn	192	91,4

Tỷ lệ NVYTTB biết có quy định yêu cầu NVYTTB tham gia phòng, chống HIV/AIDS là 68,6%. Nhiệm vụ nắm đối tượng, nắm địa bàn được NVYTTB thực hiện khá tốt với từ 80% trả lời có nắm được đối tượng và địa bàn. Tuy nhiên, khi hỏi có biết ai là người nhiễm HIV không thì tỷ lệ trên có giảm đi đáng kể, họ chỉ biết ai đang nghiện ma túy, không biết ai là người nhiễm HIV trên địa bàn mình quản lý.

Về vai trò của NVYTTB trong phòng, chống HIV/AIDS và chăm sóc sức khỏe nhân dân, ý kiến của cán bộ Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS cho biết “YTTB rất cần thiết, chăm sóc sức khỏe ban đầu (tuyến xã, phường, vùng sâu xa). Họ có điểm mạnh là người sống tại địa phương nên nắm chắc tình hình, nhiệt tình, tiếp cận dễ dàng với đối tượng đích.”

Kết quả của các thảo luận nhóm tại xã Vũ Lâm huyện Lạc Sơn, tỉnh Hòa Bình cho thấy “Vai trò của nhân viên y tế thôn bản vô cùng quan trọng trong việc hỗ trợ trạm y tế trong việc quản lý, chăm sóc sức khỏe nhân dân trong xã. Nếu không có đội ngũ này cán bộ ở trạm y tế xã khó hoàn thành được nhiệm vụ. Tuy nhiên công việc mới chỉ dừng lại ở mức độ "giao liên", đi phát tài liệu truyền thông, thông báo

là chính”.

Tại Trạm Y tế phường của tỉnh Yên Bái cho biết “NVYTTB Chủ yếu là làm truyền thông vì họ chưa được thông báo người nhiễm HIV nên không biết ai mà hỗ trợ và cũng rất khó tiếp xúc với đối tượng nghiện ma túy. Họ làm truyền thông chủ yếu lồng ghép với họp dân, họp phụ nữ, đoàn thanh niên. 16/23 NV YT làm truyền thông tốt, số còn lại trẻ và mới nhận việc nên còn hạn chế”.

#### 3.3.1 Sự tham gia của nhân viên y tế thôn bản trong truyền thông phòng, chống HIV/AIDS

Hầu hết NVYTTB đã từng tham gia truyền thông về phòng, chống HIV/AIDS với 98,6%, hình thức truyền thông hay thực hiện và từng thực hiện nhiều nhất là truyền thông với một nhóm, định kỳ thực hiện chủ yếu theo tháng hoặc quý, nội dung truyền thông chủ yếu là kiến thức cơ bản về HIV/AIDS.

Mặc dù, NVYTTB đã từng tham gia truyền thông phòng, chống HIV/AIDS nhưng họ cho rằng còn nhiều khó khăn, 74,3% thấy thiếu kiến thức, gần 50% thiếu tài liệu truyền thông và không có vật dụng như BCS, BKT để hỗ trợ khi truyền thông.

Trường trạm Y tế xã cho biết “YTTB chỉ làm được khi tuyên truyền nội dung cơ bản như cách phòng chống, đường lây HIV/AIDS. Về kỹ năng chưa thực sự tốt theo mong muốn của TYT”.

Trường trạm Y tế phường, tỉnh Yên Bái cho biết “YTTB đa số học hết lớp 12, có kinh nghiệm và kỹ năng truyền thông. Họ cũng ít được tập huấn lại, tuy nhiên cũng đã đáp ứng

khá tốt nhiệm vụ vì truyền thông theo các bài truyền thông mẫu của Trạm Y tế cung cấp”.

Để làm tốt hơn nhiệm vụ của mình, NVY-TTB có nhu cầu đào tạo là 85,7% và cần tài liệu truyền thông 64,2%.

3.3.2 Sự tham gia của nhân viên y tế thôn bản trong các hoạt động chăm sóc, hỗ trợ điều trị HIV/AIDS

**Bảng 9. Sự tham gia của nhân viên y tế thôn bản trong các hoạt động chăm sóc, hỗ trợ điều trị HIV/AIDS**

Hoạt động	Số lượng n=210	Tỷ lệ %
Đã từng tham gia chăm sóc và hỗ trợ cho người nhiễm HIV tại gia đình	146	69,3
Đã từng tuyên truyền cho phụ nữ mang thai về dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con	180	85,7
Đã từng vận động hàng xóm hay bạn bè của người nhiễm HIV động viên, chăm sóc, giúp đỡ người nhiễm	158	75,0
Hình thức chăm sóc, hỗ trợ	n=146	%
Động viên tinh thần người nhiễm HIV	140	95,6
Xử lý triệu chứng bệnh thông thường	38	25,7
Hỗ trợ tuân thủ điều trị	51	34,9
Tư vấn chuyển tuyến khi cần	51	34,9

Có gần 70% NVYTTB đã từng tham gia chăm sóc và hỗ trợ người nhiễm HIV, hầu hết là hình thức động viên tinh thần với 95,6%. Các hình thức liên quan đến chuyên môn ít được các NVYTTB thực hiện.

Các hoạt động hỗ trợ chăm sóc, điều trị khác cũng được NVYTTB thực hiện với 85,7%

tuyên truyền cho phụ nữ mang thai về dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con, 75% đã từng vận động hàng xóm hay bạn bè của người nhiễm HIV động viên, chăm sóc, giúp đỡ người nhiễm.

3.3.3 Sự tham gia của nhân viên y tế thôn bản trong các hoạt động can thiệp giảm tác hại



**Bảng 10. Sự tham gia của nhân viên y tế thôn bản trong các hoạt động can thiệp giảm tác hại**

Hoạt động	Số lượng n=210	Tỷ lệ %
Đã từng cung cấp hoặc hướng dẫn người tiêm chích ma túy sử dụng bơm kim tiêm sạch	123	58,6
Đã từng cung cấp hoặc hướng dẫn người dân hoặc người mua bán dâm sử dụng bao cao su	125	59,3
Đã từng hỗ trợ người đang điều trị nghiện bằng MMT tuân thủ điều trị.	63	30,0

Do các can thiệp giảm tác hại chưa bao phủ tại tất cả các xã phường cũng như trong giai đoạn vừa rồi phần lớn các dự án sử dụng đội ngũ nhân viên tiếp cận cộng đồng là người nghiện chích ma túy, gái bán dâm trong cung cấp dịch vụ, do vậy các hoạt động can thiệp giảm tác hại chưa được các NVYTTB tham gia nhiều. Tuy nhiên cũng có tới gần 60% NVYTTB đã từng cung cấp hoặc hướng dẫn người tiêm chích ma túy sử dụng bơm kim tiêm sạch và đã từng cung cấp hoặc hướng dẫn người dân hoặc người mua bán dâm sử dụng bao cao su. Do vậy đây sẽ là lực lượng quan trọng trong cung cấp các dịch vụ hỗ trợ các hoạt động can thiệp giảm tác hại khi không còn các dự án quốc tế hỗ trợ.

Cũng tương tự như hoạt động chăm sóc, hỗ trợ điều trị người nhiễm HIV, các xã triển khai dự án thì YTTB nắm được người nghiện ma túy và có cung cấp bơm kim tiêm, bao cao su cho họ. Cán bộ y tế của trạm y tế xã huyện Mai Châu, Hòa Bình cho biết “Số người nhiễm HIV còn sống là 19 người. Việc quản lý người nhiễm HIV gặp khó khăn do họ không muốn lộ danh tính, không muốn hợp tác”.

### 3.3.4 Sự tham gia của nhân viên y tế thôn bản trong chuyển tuyến dịch vụ

Chỉ có gần 60% NVYTTB đã từng tham gia giới thiệu chuyển tuyến lên trên để sử dụng các dịch vụ về phòng, chống HIV/AIDS, trong đó dịch vụ điều trị được 60% NVYTTB thực hiện, tiếp đến là 45% cho dịch vụ tư vấn xét nghiệm HIV.

### 3.3.5 thực hiện báo cáo và họp giao ban của nhân viên y tế thôn bản với Trạm y tế

Hầu hết NVYTTB cho biết họ báo cáo và giao ban hàng tháng với trạm y tế xã. Tuy nhiên, cũng vẫn còn gần 10% NVYTTB nói báo cáo không phải theo tháng.

Qua xem xét sổ giao ban của 16 xã tham gia nghiên cứu, nội dung HIV/AIDS chỉ được ghi vào sổ giao ban của một số xã với tần suất 1 năm 2 - 3 lần. Cán bộ y tế của một số trạm y tế có chuẩn bị bài tuyên truyền phát cho nhân viên y tế thôn bản đi tuyên truyền cho các khu dân cư và đọc trên loa phát thanh của xã.

## IV. KẾT LUẬN

Kiến thức, thái độ, thực hành của NVYTTB về phòng, chống HIV/AIDS khá tốt: Tỷ lệ NVYTTB có hiểu biết đúng và đầy đủ là 79,3%; 44,3% có thái độ tích cực với HIV/AIDS, trên 80% biết đúng về các dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS.

Hoạt động quản lý địa bàn đã được NVYTTB thực hiện khá tốt với 79,3%; 85% nắm được người nhiễm HIV, người có hành vi nguy cơ lây nhiễm HIV và trên 90% nắm được số phụ nữ mang thai.

Hầu hết NVYTTB đã thực hiện nhiệm vụ truyền thông phòng, chống HIV/AIDS với trên 98%; Hoạt động chăm sóc và hỗ trợ cho người nhiễm HIV/AIDS và can thiệp giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV được NVYTTB thực hiện ít hơn.

Kết quả nghiên cứu định tính cũng phản ánh vai trò của NVYTTB là rất quan trọng. Đặc biệt quan trọng trong nắm địa bàn, nắm đối tượng,

công tác truyền thông giáo dục sức khỏe nói chung và phòng, chống HIV/AIDS nói riêng. Các hoạt động chăm sóc, hỗ trợ điều trị và can thiệp giảm tác hại có tham gia nếu địa bàn đó triển khai.

Từ kết quả nghiên cứu trên, chúng tôi đưa ra một số khuyến nghị để phát huy vai trò của NVYTTB cần tiếp tục tập huấn và tập huấn lại cho NVYTTB để liên tục cập nhật thông tin, kiến thức và rèn luyện kỹ năng để họ tự tin hơn trong thực hiện nhiệm vụ của mình. Cung cấp tài liệu truyền thông và các vật dụng để NVYTTB có thể thực hiện tốt hơn và hiệu quả hơn nhiệm vụ can thiệp.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế. Thông tư 07/2013/TT-BYT ngày 08/3/2013 Quy định tiêu chuẩn, chức năng, nhiệm vụ của nhân viên y tế thôn bản. Hà Nội, 2013.
2. Bộ Y tế. Quyết định 4994/QĐ-BYT ngày 14/12/2012 của Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn tổ chức, hoạt động phòng, chống HIV/AIDS tuyến xã, phường. Hà Nội, 2012.
3. Bộ Y tế. Thông tư 39/2010/TT-BYT ngày 10/9/2010 Quy định tiêu chuẩn, chức năng, nhiệm vụ của nhân viên y tế thôn bản. Hà Nội, 2011.
4. Thủ tướng Chính phủ. Quyết định số 75/2009/QĐ-TTg ngày 11 tháng 05 năm 2009 của Thủ tướng Chính phủ quy định quy định về chế độ phụ cấp của nhân viên y tế thôn, ấp, bản". Chính phủ, 2009.

## KNOWLEDGE, ATTITUDE, PRACTICE AND PARTICIPATION OF VILLAGE HEALTH WORKERS IN HIV/AIDS PREVENTION AND CONTROL AT SOME MOUNTAINOUS DISTRICTS IN HOA BINH AND YEN BAI PROVINCE IN 2014

**Do Huu Thuy, Nguyen Hoang Long, Cao Kim Thoa**  
*Department of HIV/AIDS Prevention and Control, MOH*

A cross-sectional qualitative and quantitative descriptive study was conducted in 2014 to described village health worker's knowledge, attitude and practice and to figure their roles in HIV/AIDS prevention in order to propose the recommendations to reinforce their participation especially in disadvantaged and mountainous areas or locations with large ethnic minority populations in HIV/AIDS prevention. The study results showed that the percentage of village health workers with sufficiently proper understanding and the proportion for those with positive attitudes to HIV/AIDS was 79.3% and 44.3% respectively. Local management activities of village health workers were performed well, occupying 79.3%. Most of their communication tasks were

made with over 98% of the total. Health officers in communes and villages reckoned that village health workers played an important role in the tasks of HIV/AIDS prevention, especially in the work of communication and HIV/AIDS case management. However, in order to promote the role of village health workers in HIV/AIDS prevention, it is of importance to organize training courses, update knowledge and communication skills and provide communication materials and other supplies; as well as considering eliminating the regulation of keeping the identity of HIV-positive people (secret).

**Keywords:** Knowledge, HIV/AIDS, Village health workers