

# NGHIÊN CỨU THÔNG TIN PHẢN HỒI CỦA NGƯỜI NHIỄM HIV/AIDS VỀ SỰ HỖ TRỢ CỦA GIA ĐÌNH VÀ CỘNG ĐỒNG

VŨ VĂN XUÂN - Trung tâm phòng chống HIV/AIDS Bắc Giang  
NGUYỄN QUÝ THÁI - Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên.  
TRẦN VĂN TIẾN - Bệnh viện Đa khoa Trung ương.

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** nghiên cứu một số thông tin phản hồi của người nhiễm HIV/AIDS về sự quan tâm chăm sóc, hỗ trợ điều trị của gia đình và cộng đồng. **Phương pháp:** mô tả cắt ngang, cỡ mẫu tính theo công thức là 360 người nhiễm HIV/AIDS đang quản lý và điều trị tại phòng khám ngoại trú-Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Giang từ tháng 11/2008 đến tháng 5/2009. **Kết quả:** Tỷ lệ người nhiễm HIV/AIDS được gia đình có thái độ chấp nhận là 56,4%, hỗ trợ điều trị là 31,4% và chăm sóc là 6,1%; bị gia đình ruồng bỏ và xa lánh là 6,1%; được cộng đồng có thái độ chấp nhận (44,2%), hỗ trợ và giúp đỡ (6,7%) chưa cao; bị cộng đồng ruồng bỏ, xa lánh còn nhiều (38,3%). Đa số người nhiễm HIV/AIDS nhận được sự hỗ trợ, chăm sóc về y tế (95%). Sự hỗ trợ của các tổ chức khác còn hạn chế như: chính quyền (68,1%), Hội phụ nữ (67,8%), Hội chữ thập đỏ (67,5%), Đoàn thanh niên (66,9%). Mong muốn của người nhiễm HIV/AIDS là được điều trị nhiễm trùng cơ hội (99,2%), điều trị đặc hiệu HIV (21,7%), tư vấn (24,4%) và được an ủi động viên (12,5%). Những nhu cầu khác thì hạn chế như đối xử bình đẳng (4,4%), có việc làm 1,1%, sinh hoạt nhóm 1,4%, cai nghiện 2,5%. Tỷ lệ người nhiễm HIV/AIDS đang được điều trị ARV là 64,2%, cá biệt vẫn còn tình trạng bỏ điều trị (0,84%). **Kết luận:** Còn nhiều người nhiễm HIV/AIDS bị gia đình và xã hội kì thị xa lánh, thiếu quan tâm chăm sóc. Nhu cầu của họ là được chữa bệnh, tư vấn và động viên an ủi.

**Từ khóa:** người nhiễm HIV/AIDS, kỳ thị xa lánh, đối xử bình đẳng, nhiễm trùng cơ hội.

## SUMMARY

STUDY ON THE FEEDBACKS OF HIV/AIDS PATIENTS TO THE SUPPORTS FROM THEIR FAMILIES AND LOCALS

**Objective:** study on feedback of HIV/AIDS patients to the supports from their families and locals. **Method:** A cross-sectional study with formulated sample size of 360 HIV/AIDS patients who were being managed at the clinic of Bac Giang General Hospital from November 2008 to May 2009. **Results:** There was 56.4% of HIV/AIDS patients having their families' acceptance, 31.4% of them are medically supported and only 6.1% of them receiving cares from their families while the rest (6.1%) is isolated and abandoned. Regarding to the public, 44.2% of HIV/AIDS patients are accepted, 6.7% of them are supported and up to 38.3% of them are isolated and abandoned. Most of HIV/AIDS patients (95%) are getting aids and healthcares. The supports from

organizations are still limited, for instance the Government (68.1%), Vietnam women's Union (67.8%), Vietnam Red Cross Society (67.5%) and Vietnam Youth Union (66.9%). 99.2% of HIV/AIDS patients want to have their opportunistic infections treated, 21.7% of them want to have specific cures for HIV, 24.4% of them ask for consultation and 12.5% of the patients want to receive local encouragement. There was also some other demands such as equal treating (4.4%), jobs (1.1%), group activities (1.4%) and rehabilitation (from drug addiction) (2.5%). The rate of HIV/AIDS patients being treated with ARV was 64.2%, however, there was 0.84% of them quitting the treatment. **Conclusions:** There are still a lot of HIV/AIDS patients who are discriminated and abandoned by their families and locals. Their needs are treatments, consultation and encouragement.

**Keywords:** HIV/AIDS patients, discrimination, equal treating, opportunistic infections.

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong những năm gần đây bệnh HIV/AIDS bùng phát ở nhiều châu lục đặc biệt là châu Á, trong đó có Việt Nam do tệ nạn mại dâm, ma tuý phát triển đặc biệt là sự chuyển đổi hình thức sử dụng ma tuý từ hút, hít sang tiêm chích. Tỉnh Bắc Giang, người nhiễm HIV/AIDS gia tăng và lan rộng một cách nghiêm trọng. Hầu hết các huyện/thành phố đã có người bị nhiễm HIV, số xã/phường/thị trấn có người nhiễm HIV là 172/229, chiếm 71%[5]. Trong khi đó, công tác quản lý, tư vấn, chăm sóc, hỗ trợ và điều trị người nhiễm HIV/AIDS tại nhà còn nhiều bất cập. Nhận thức và hành vi làm tăng nguy cơ lây nhiễm của người nhiễm HIV/AIDS chưa chuyển biến theo hướng tích cực một cách đáng kể, thậm chí cá biệt có người đã thể hiện "hành vi trả thù đời", cố tình làm lây nhiễm bệnh sang người khác. Những yếu tố trên càng làm tăng tỷ lệ người nhiễm HIV trên địa bàn. Để nâng cao chất lượng tư vấn, chăm sóc, điều trị và xây dựng quy trình quản lý cho phù hợp với nhu cầu của người bệnh, chúng tôi tiến hành nghiên cứu một số thông tin phản hồi của người nhiễm HIV/AIDS về sự quan tâm chăm sóc, hỗ trợ điều trị của gia đình và cộng đồng.

## ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 1. Đối tượng nghiên cứu

Người nhiễm HIV/AIDS, có hộ khẩu thường trú tại tỉnh, có sổ theo dõi, quản lý và điều trị tại phòng khám ngoại trú - Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Giang từ tháng 11/2008 đến tháng 5/2009, tự nguyện và hợp tác tham gia nghiên cứu.

## 2. Phương pháp nghiên cứu

Mô tả cắt ngang, cỡ mẫu tính theo công thức là 360 người.

Các biến số gồm những thông tin về thái độ của gia đình và cộng đồng: chấp nhận, hỗ trợ, chăm sóc hay ruồng bỏ, xa lánh..., những nhu cầu của người nhiễm HIV/AIDS, việc quản lý và sự tuân thủ điều trị ARV.

### KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Quan tâm chăm sóc của gia đình với người nhiễm HIV/AIDS

Thái độ của gia đình		n	%
Thái độ của gia đình	Ruồng bỏ, xa lánh	22	6,1
	Chấp nhận	203	56,4
	Chăm sóc sức khỏe	22	6,1
	Hỗ trợ, giúp đỡ	113	31,4
	Cộng	360	100
Chăm sóc người nhiễm HIV/AIDS tại nhà	Có	340	94,4
	Không	20	5,6
	Cộng	360	100

Nhận xét: Thái độ của gia đình: chấp nhận là 56,4%, hỗ trợ giúp đỡ 31,4%, chăm sóc sức khỏe và ruồng bỏ, xa lánh cùng tỷ lệ là 6,1%. Tỷ lệ chăm sóc tại nhà là 94,4%.

Bảng 2. Thái độ của cộng đồng với người nhiễm HIV/AIDS

Thái độ của cộng đồng	n	%
Ruồng bỏ	138	38,3
Hỗ trợ, giúp đỡ	24	6,7
Chấp nhận	159	44,2
Phản ứng khác	39	10,8
Tổng cộng	360	100,0

Nhận xét: Thái độ của cộng đồng chấp nhận là 44,2%, hỗ trợ, giúp đỡ là 6,7%, ruồng bỏ và xa lánh là 38,3%.

Bảng 3. Hỗ trợ của cộng đồng cho người nhiễm HIV/AIDS

Đơn vị hỗ trợ	n	%
Chăm sóc y tế	342	95,0
Chính quyền	245	68,1
Thanh niên	241	66,9
Phụ nữ	244	67,8
Chữ thập đỏ	243	67,5

Nhận xét: Người nhiễm HIV được chăm sóc y tế chiếm 95,0%. Quan tâm của Chính quyền, đoàn Thanh niên, hội Phụ nữ và hội Chữ thập đỏ chiếm tỷ lệ lần lượt là 68,1%; 66,9%; 67,8% và 67,5%.

Bảng 4. Mong muốn/nhu cầu của người nhiễm HIV/AIDS

Mong muốn và nhu cầu	n	%
Đối xử bình đẳng	16	4,4
Điều trị nhiễm trùng cơ hội	357	99,2
Điều trị đặc hiệu HIV	78	21,7
Cải nghiện	9	2,5
Hỗ trợ tiền, vật chất	3	0,8
An ủi, động viên	45	12,5
Việc làm	4	1,1
Tư vấn	88	24,4
Sinh hoạt nhóm	5	1,4
Khác	2	0,6

Nhận xét: Người nhiễm HIV/AIDS mong muốn

được điều trị các bệnh nhiễm trùng cơ hội (99,2%), tư vấn và điều trị đặc hiệu HIV (24,4%; 21,1%), được an ủi, động viên, thông cảm và được đối xử bình đẳng (12,5%; 4,4%), được sinh hoạt nhóm (1,4%), có việc làm (1,1%), cai nghiện (2,5%).

5. Quản lý và sự tuân thủ điều trị ARV của bệnh nhân HIV/AIDS

Tuân thủ điều trị ARV	n	%
BN đủ tiêu chuẩn nhưng chưa điều trị ARV	3	0,84
Số BN mới bắt đầu được điều trị ARV	31	0,62
BN chuyển đến	0	0
BN chuyển đi	0	0
BN bỏ điều trị (không theo dõi được)	3	0,84
Lũy tích BN đã từng được điều trị ARV	287	79,72
Số bệnh nhân hiện đang được điều trị ARV	231	64,16

Nhận xét: Tỷ lệ bệnh nhân (BN) hiện đang được điều trị và tuân thủ điều trị ARV là 64,16%, bắt đầu được điều trị là 0,62%, số bỏ điều trị ARV không theo dõi được là 0,84%, chưa được điều trị ARV là 0,84%.

### BÀN LUẬN

Thái độ của gia đình đối với người nhiễm HIV/AIDS, kết quả nghiên cứu bảng 1 thấy phần lớn gia đình đã biết về tình trạng bệnh tật của họ và có thái độ chấp nhận chiếm tỷ lệ 56,4%, hỗ trợ điều trị chiếm tỷ lệ 31,4% và chăm sóc là 6,1%. Tuy nhiên, vẫn còn một số người nhiễm HIV/AIDS bị gia đình ruồng bỏ, xa lánh (6,1%). Kết quả này tương tự với số liệu của điều tra lượng giá nguy cơ nhiễm HIV/AIDS của dự án Ngân hàng thế giới tại 7 tỉnh năm 2002[2]. Kết quả của Nguyễn Văn Đoàn và cộng sự năm 1997 thì tỷ lệ các gia đình có thái độ khinh bỉ, miệt thị người nhiễm HIV/AIDS là 70,9%, cao hơn nhiều so với kết quả nghiên cứu của chúng tôi [4]. Sự khác biệt này có thể là do thời điểm nghiên cứu. Nghiên cứu của các tác giả trên được thực hiện vào những năm đầu của dịch HIV/AIDS, thời điểm đó nhận thức về HIV/AIDS của cộng đồng nói chung còn rất hạn chế. Qua thời gian được tuyên truyền, giáo dục y tế đã làm thay đổi quan niệm, cách nhìn của các gia đình về bệnh này. Cho nên, tỷ lệ người bệnh bị gia đình ruồng bỏ, xa lánh đã hạ thấp, đa số người nhiễm HIV/AIDS được chăm sóc sức khỏe tại nhà (94,4%), kết quả này tương tự như nghiên cứu của Nguyễn Thanh Hà tại Phú Thọ [4]. Chăm sóc hỗ trợ người HIV/AIDS tại nhà kể cả khi họ có biểu hiện các triệu chứng nhiễm trùng cơ hội là một hoạt động rất quan trọng, điều đó sẽ động viên họ về mặt tinh thần, giúp họ tăng cường dinh dưỡng và hỗ trợ họ khi ốm đau, giúp họ cải thiện cuộc sống và sống lành mạnh hơn. Đặc biệt được gia đình quan tâm chăm sóc sẽ tạo động lực giúp họ thay đổi hành vi nguy cơ, góp phần ngăn chặn sự lây lan của bệnh. Vì vậy, cần đẩy mạnh hơn nữa các chương trình hoạt động chăm sóc tại nhà cho người nhiễm HIV/AIDS, cũng như tập huấn trang bị kiến thức tư vấn và kỹ năng chăm sóc cho những người thân trong gia đình họ.

Thái độ và sự quan tâm của cộng đồng, kết quả nghiên cứu (bảng 2) thấy số người nhiễm HIV/AIDS

được cộng đồng chấp nhận chưa cao (44,2%); số người bị cộng đồng ruồng bỏ, xa lánh vẫn còn nhiều (38,3%) nhưng thấp hơn so với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Văn Đoàn và cộng sự năm 1997 [3]. Kết quả này có thể là do công tác truyền thông tuyên truyền tuy đã được triển khai rộng khắp với nhiều nội dung và hình thức nhưng vẫn còn nhiều người trong cộng đồng chưa thay đổi được nhận thức và hành vi kỳ thị, xa lánh và phân biệt đối xử với người nhiễm HIV/AIDS. Vì vậy, đòi hỏi cần phải nỗ lực hơn nữa và phải có sự phối hợp của các cấp, các ngành, các tổ chức xã hội trong công tác truyền thông, tuyên truyền về vấn đề chống phân biệt đối xử với người nhiễm HIV/AIDS.

Khảo sát việc hỗ trợ, chăm sóc của cộng đồng trong 6 tháng qua, kết quả (bảng 3) thấy đa số người nhiễm HIV/AIDS nhận được sự hỗ trợ, chăm sóc về y tế (95%). Sự hỗ trợ của các đơn vị, tổ chức khác còn hạn chế như tổ chức Chính quyền (68,1%), Hội phụ nữ (67,8%), Hội chữ thập đỏ (67,5%), Đoàn thanh niên (66,9%). Kết quả này phù hợp với kết quả nghiên cứu của dự án Ngân hàng phát triển châu Á tại 5 tỉnh Việt Nam năm 2002 [1],[2]. Như vậy, để tăng cường công tác chăm sóc, hỗ trợ cho người bệnh thì cần phải đẩy mạnh công tác vận động, kêu gọi sự tham gia, hợp tác của các tổ chức xã hội, tổ chức từ thiện, tổ chức phi chính phủ, nhóm cộng đồng cùng người bệnh và gia đình họ để hình thành một môi trường thuận lợi, không phân biệt đối xử.

Tìm hiểu về những mong muốn/ nhu cầu của người nhiễm HIV/AIDS, kết quả bảng 4 thấy phần lớn họ tự đến phòng khám, mong muốn được điều trị các bệnh nhiễm trùng cơ hội (99,2%), được điều trị đặc hiệu ARV (21,7%), được tư vấn (24,4%) và được an ủi động viên (12,5%). Trong khi những nhu cầu khác lại rất hạn chế như nhu cầu được đối xử bình đẳng (4,4%), việc làm 1,1%, sinh hoạt nhóm 1,4%, cai nghiện 2,5%. Điều đó chứng tỏ phần lớn người nhiễm HIV/AIDS còn tự ty, tiêu cực, ngại giao tiếp với cộng đồng, chưa từ bỏ được thói quen sử dụng ma túy. Như vậy, ngoài việc mở mang, xây dựng các cơ sở điều trị, dự trữ các phương tiện thuốc men đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh thì cần phải tăng cường tư vấn, tuyên truyền giáo dục để làm thay đổi nhận thức và hành vi của người bị nhiễm HIV/AIDS.

Quản lý và sự tuân thủ điều trị ARV của bệnh nhân HIV/AIDS, kết quả bảng 5 thấy số người nhiễm HIV/AIDS đang được điều trị ARV là 64,2%. Những bệnh nhân này đã được tư vấn kỹ về sự tuân thủ trong điều trị ARV nên hầu hết trong số họ đã thực hiện rất tốt, có sức khỏe ổn định, lao động sinh hoạt tại gia đình và cộng đồng bình thường. Tuy nhiên, cá biệt vẫn còn có tình trạng bỏ điều trị (0,84%) và có trường hợp đủ tiêu chuẩn nhưng chưa được điều trị ARV (0,84%), đây là số ít đối tượng nhận thức chưa đầy đủ hoặc có hoàn cảnh đặc biệt nên chưa thực hiện sự tuân thủ điều trị ARV một cách triệt để.

#### **KẾT LUẬN**

Người nhiễm HIV/AIDS được gia đình chấp nhận

chiếm tỷ lệ 56,4%, được hỗ trợ điều trị là 31,4% và chăm sóc là 6,1%, bị gia đình ruồng bỏ, xa lánh là 6,1%. Đa số người nhiễm HIV/AIDS được gia đình chăm sóc (94,4%).

Tỷ lệ người nhiễm HIV/AIDS được cộng đồng có thái độ chấp nhận (44,2%), hỗ trợ và giúp đỡ (6,7%) chưa cao. Số bệnh nhân bị ruồng bỏ, xa lánh còn nhiều (38,3%).

Đa số người nhiễm HIV/AIDS nhận được sự hỗ trợ, chăm sóc về y tế (95%). Việc hỗ trợ của các tổ chức chính quyền (68,1%), Hội phụ nữ (67,8%), Hội chữ thập đỏ (67,5%), Đoàn thanh niên (66,9%) còn hạn chế.

Mong muốn của người nhiễm HIV/AIDS là được điều trị các bệnh nhiễm trùng cơ hội (99,2%), điều trị đặc hiệu bằng ARV (21,7%), được tư vấn (24,4%) và được an ủi động viên (12,5%). Những nhu cầu khác thì hạn chế như: được đối xử bình đẳng (4,4%), có việc làm 1,1%, sinh hoạt nhóm 1,4%, cai nghiện 2,5%.

Tỷ lệ người nhiễm HIV/AIDS đang được điều trị ARV là 64,2%, cá biệt vẫn còn có tình trạng bỏ điều trị (0,84%).

### **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. Andrew Ball (2003). *Dự phòng HIV trong những người tiêm chích ma túy. Tổng quan tình hình thế giới*. Trình bày tại Hội thảo khoa học-Thực tiễn về ma túy và giảm thiểu HIV/AIDS. Thực trạng và giải pháp do Ban tư tưởng văn hoá Trung ương, Việt Nam tổ chức ngày 20 và 22 tháng 8 năm 2003 tại Hà Nội.

2. Phạm Thị Lan Anh (2003). *Tình hình, nguy cơ và các đáp ứng với dịch HIV/AIDS tại An Giang*, Luận văn thạc sĩ Y tế công cộng Đại học y Hà Nội, tr21, 49, 58.

3. Bộ Y tế, Ban quản lý dự án quỹ toàn cầu HIV/AIDS (2004). *Báo cáo kết quả hoạt động năm 2004*

*và kế hoạch triển khai năm 2005*. Dự án tăng cường chăm sóc, tư vấn, hỗ trợ người nhiễm HIV/AIDS và các hoạt động phòng chống HIV/AIDS dựa vào cộng đồng tại Việt Nam do quỹ toàn cầu tài trợ tháng 3/2005, tr 10-11.

4. Bộ Y tế, Cục y tế dự phòng và phòng chống HIV/AIDS (2004). *Điều tra giám sát trọng điểm 2004*.

5. Sở Y tế Bắc Giang (2009). *Báo cáo tổng kết công tác phòng chống HIV/AIDS xã/phường giai đoạn 2005 - 2008 phương hướng nhiệm vụ trọng tâm từ nay đến 2012 tỉnh Bắc Giang*.