

# BÁO CÁO NGHIÊN CỨU

QUAN ĐIỂM, CÁC YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG  
VÀ NHU CẦU TIẾP CẬN, SỬ DỤNG DỊCH VỤ  
CHĂM SÓC SỨC KHỎE TÌNH DỤC TRONG  
CỘNG ĐỒNG ĐÍCH TRẺ TẠI VIỆT NAM



Hà Nội, tháng 11 năm 2020





<b>MỤC LỤC</b>	
<b>LỜI CẢM ƠN</b>	4
<b>DANH MỤC CÁC TỪ VIẾT TẮT</b>	5
<b>MỘT SỐ THUẬT NGỮ SỬ DỤNG TRONG NGHIÊN CỨU</b>	6
<b>TÓM TẮT NGHIÊN CỨU VÀ THẢO LUẬN</b>	7
<b>MỘT SỐ KHUYẾN NGHỊ TỪ NGHIÊN CỨU</b>	9
<b>MỞ ĐẦU</b>	11
<b>1. MÔ TẢ CỘNG ĐỒNG ĐÍCH TRỄ TRONG NGHIÊN CỨU</b>	17
<b>2. QUAN ĐIỂM VỀ SKTD</b>	18
<b>2.1. Trải nghiệm đời sống tình dục</b>	18
<b>2.1.1. Quan hệ tình dục lần đầu tiên</b>	18
<b>2.2.2. Quan điểm về tình dục</b>	20
<b>2.2. Hiểu biết về SKTD</b>	21
<b>2.2.1. Hiểu biết chung về SKTD</b>	21
<b>2.3.3. Quan hệ tình dục an toàn</b>	29
<b>2.3.4. Lựa chọn bạn tình</b>	31
<b>2.3.5. Chuẩn bị tâm lý</b>	32
<b>2.3.6. Ý nghĩa của SKTD với bản thân</b>	33
<b>3. KINH NGHIỆM TIẾP CẬN THÔNG TIN &amp; DỊCH VỤ SKTD</b>	34
<b>3.1 Kinh nghiệm tiếp cận thông tin SKTD &amp; dịch vụ liên quan</b>	34
<b>3.1.1. Kênh và loại hình thông tin tiếp cận</b>	34
<b>3.1.2. Chất lượng/độ tin cậy của thông tin</b>	40
<b>3.1.3. Tác động của các nguồn thông tin về SKTD</b>	42
<b>3.2. Kinh nghiệm tiếp cận dịch vụ SKTD</b>	43
<b>3.2.1. Dịch vụ liên quan đến HIV và STI</b>	43
<b>3.2.2. Chính sách Bảo hiểm y tế</b>	47
<b>3.2.3. Dịch vụ chuyên biệt dành cho người chuyển giới</b>	49
<b>3.2.4. Dịch vụ giảm hại</b>	51
<b>3.3. Các yếu tố cản trở việc tiếp cận và sử dụng dịch vụ SKTD</b>	52
<b>3.3.1. Chi phí</b>	52
<b>3.3.2. Thiếu kiến thức về SKTD</b>	53
<b>3.3.3. Khó khăn trong tiếp cận thông tin về dịch vụ</b>	54
<b>3.3.4. Tự kỳ thị khi tiếp cận và sử dụng dịch vụ SKTD</b>	55
<b>3.3.5. Kỳ thị và phân biệt đối xử tại cơ sở y tế</b>	55
<b>3.4. Các yếu tố thúc đẩy tiếp cận và sử dụng dịch vụ SKTD</b>	56

3.4.1.	<i>Kiến thức về SKTD và thông tin về dịch vụ liên quan</i>	56
3.4.2.	<i>Các dịch vụ có trợ giá</i>	57
3.4.3.	<i>Sự thân thiện của nhân viên y tế</i>	59
3.4.4.	<i>Mong muốn duy trì sức khỏe cá nhân và hạnh phúc gia đình</i>	60
3.4.5.	<i>Tính sẵn có và dễ dàng tiếp cận của dịch vụ</i>	61
3.4.6.	<i>Các yếu tố thúc đẩy khác</i>	62
<b>4.</b>	<b>NHU CẦU CỦA CỘNG ĐỒNG TRONG TIẾP CẬN THÔNG TIN &amp; DỊCH VỤ SKTD</b>	<b>63</b>
4.1.	<i>Kênh thông tin</i>	63
4.1.1.	<i>Kênh thông tin trực tiếp</i>	63
4.1.2.	<i>Kênh thông tin trực tuyến</i>	66
4.2.	<b>Các phương thức chuyển tải thông tin</b>	68
4.3.	<b>Nội dung và hình thức thể hiện thông tin</b>	69
4.4.	<b>Nhu cầu về dịch vụ SKTD</b>	71
4.4.1.	<i>Loại dịch vụ SKTD</i>	71
4.4.2.	<i>Chất lượng chuyên môn của nhân viên y tế</i>	74
4.4.3.	<i>Dịch vụ thân thiện</i>	74
4.4.4.	<i>Chi phí hợp lý</i>	75
4.4.5.	<i>Quy trình thủ tục</i>	77
4.4.6.	<i>Bảo mật thông tin</i>	77
4.4.7.	<i>Cơ sở vật chất</i>	78
	<b>TÀI LIỆU THAM KHẢO</b>	<b>80</b>

## LỜI CẢM ƠN

Báo cáo nghiên cứu: “Quan điểm, các yếu tố ảnh hưởng và nhu cầu tiếp cận, sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe tình dục trong cộng đồng đích trẻ tại Việt Nam.” là kết quả của dự án “Young, Wild...and Free” được phát triển bởi Doanh nghiệp xã hội Hải Đăng nhằm tìm hiểu những yếu tố tác động, nhu cầu tiếp cận và sử dụng các dịch vụ sức khỏe tình dục trên cộng đồng đích trẻ tại Hà Nội, Việt Nam.

Nhóm nghiên cứu bao gồm:

1. Đoàn Thanh Tùng, chủ nhiệm nghiên cứu
2. Hà Kiều Oanh, nghiên cứu viên
3. Phạm Lê Ngọc Lan, nghiên cứu viên
4. Lưu Vĩnh Trinh, nghiên cứu viên
5. Phùng Bá Thành, nghiên cứu viên

Nghiên cứu này nhận được sự hỗ trợ bởi Trần Thanh Hồng Lan, Viện khoa học xã hội vùng Nam Bộ (SISS) và Nguyễn Anh Ngọc, Trung tâm nghiên cứu ứng dụng sức khỏe nam giới và cộng đồng (CARMAH) trong việc viết và chỉnh sửa báo cáo này.

Chúng tôi xin chân thành cảm ơn Aidsfonds, Mainline Foundation và MPact - Global Action for Gay Men's Health and Rights vì đã hỗ trợ tài chính cho nghiên cứu này. Đặc biệt, xin cảm ơn Nick Veldwijk, Mainline Foundation and Omar Banos, MPact Global Action for Gay Men's Health and Rights vì những đóng góp quý báu đối với nghiên cứu.

Chúng tôi cũng xin gửi lời cảm ơn sâu sắc tất cả những tổ chức và cá nhân, những người đã giúp đỡ chúng tôi kết nối và tuyển mộ khách thể cho nghiên cứu:

1. Nguyễn Thị Thủy, Trưởng Mạng lưới Hỗ trợ người lao động tình dục tại Việt Nam
2. Phạm Thị Minh, Trưởng Mạng lưới Người sử dụng Ma túy tại Việt Nam
3. Nguyễn Ngọc Hà, Nhà hoạt động vì người chuyển giới, Nhóm Ruby

Cuối cùng, chúng tôi xin gửi lời cảm ơn đến tất cả những người đã tham gia vào nghiên cứu này, những chia sẻ thẳng thắn và chân thành từ các bạn đã cung cấp nhiều thông tin giá trị cho nghiên cứu.

## DANH MỤC CÁC TỪ VIẾT TẮT

AHF	Quỹ chăm sóc sức khỏe AIDS Hoa Kỳ
AIDS	Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người do HIV gây ra
ARV	Thuốc kháng vi rút HIV
BHYT	Bảo hiểm y tế
HIV	Vi rút gây suy giảm miễn dịch ở người
LGBT+	Cộng đồng người đồng tính, song tính, chuyển giới và những nhóm người có nhận dạng khác
MSM	Nam quan hệ tình dục đồng giới
PEP	Thuốc dự phòng sau phơi nhiễm HIV
PEPFAR	Chương trình cứu trợ khẩn cấp của Tổng thống Hoa Kỳ về AIDS
PLWH	Người sống chung với HIV
PrEP	Thuốc phòng trước phơi nhiễm HIV
PVS	Phòng vấn sâu
SKTD	Sức khỏe tình dục
SOGIESC	Khuynh hướng tình dục, bản dạng giới, thể hiện giới và giới tính sinh học
STI(s)	Các bệnh lây truyền qua đường tình dục
(M/F) PUD	Người sử dụng ma túy (nam/ nữ)
SW (M/F)	Người lao động tình dục (nam/nữ)
TG (M/W)	Người chuyển giới (nam/nữ)
TLN	Thảo luận nhóm
UNAIDS	Chương trình phối hợp của Liên Hợp Quốc về HIV/AIDS
WHO	Tổ chức Y tế Thế giới
VAAC	Cục Phòng, chống HIV/AIDS

## MỘT SỐ THUẬT NGỮ SỬ DỤNG TRONG NGHIÊN CỨU

**Cộng đồng đích trẻ:** được định nghĩa là những người trẻ có nguy cơ cao và chịu ảnh hưởng của HIV trong độ tuổi từ 16-24 tuổi bao gồm những người nam có quan hệ tình dục đồng giới (MSM), người chuyển giới (TG), người sử dụng ma túy (PUD) và người lao động tình dục (SW) (UNAIDS, 2015; Nibogora B. et Shemiah N., 2018).

**Chất:** Thuật ngữ “chất” được sử dụng trong các cuộc phỏng vấn với người tham gia đề nói về chất kích thích ở dạng Amphetamine (ATS) và việc sử dụng ATS của họ. ATS là một nhóm chất kích thích thần kinh tổng hợp, trong đó Ma túy đá – được gọi là Đá hay Meth – là dạng ATS mạnh nhất. Ma túy đá đang ngày càng phổ biến ở châu Á cũng như tại Việt Nam. Ma túy đá được sử dụng ở nhóm cộng đồng có nguy cơ cao, đặc biệt là cộng đồng đích như người sử dụng chất, người lao động tình dục, người nam có quan hệ tình dục với nam và nhóm cộng đồng đích trẻ. Ma túy đá được sử dụng nhằm kéo dài thời gian quan hệ và tăng cường hiệu suất và trải nghiệm tình dục. (Bracchi et al., 2015; Giorgetti et al., 2017)

**Giảm hại:** đề cập đến các chính sách, chương trình và thực hành nhằm giảm thiểu các tác động tiêu cực đến sức khỏe, xã hội và pháp lý liên quan đến việc sử dụng ma túy, chính sách ma túy và luật ma túy. Dịch vụ giảm hại bao gồm một loạt các dịch vụ và thực hành y tế, xã hội áp dụng cho các loại chất kích thích hợp pháp và không hợp pháp. Chúng *bao gồm, nhưng không giới hạn* ở các chương trình bơm kim tiêm, bộ công cụ hút an toàn, kiểm tra việc sử dụng chất, ngăn ngừa và thay đổi việc sử dụng quá liều, hỗ trợ tâm lý xã hội và cung cấp thông tin về việc sử dụng chất an toàn hơn. (Harm Reduction International)

**Tự kỳ thị:** là những suy nghĩ được hình thành bên trong tâm trí con người khiến cho họ tự cô lập, tách rời bản thân khỏi cộng đồng vì những hành động, chuẩn mực mà họ đã vi phạm trong quá khứ hoặc bởi tình trạng khiếm khuyết, bệnh tật của họ (Goffman, 1963).

**Kỳ thị:** là một quá trình làm giảm giá trị của một cá nhân, một nhóm người dưới mắt của những người khác. Kỳ thị là một dạng của sự “thành kiến, coi thường, làm mất thể diện, và phân biệt đối xử” hướng vào một cá nhân và những người xung quanh họ. (UNAIDS, 2011).

**Phân biệt đối xử:** là thái độ kỳ thị được chuyển thành hành động, thể hiện qua sự đối xử không công bằng đối với người bị kỳ thị. Phân biệt đối xử được định nghĩa như là sự kỳ thị bằng hành động (Viện Nghiên cứu Tâm lý Người sử dụng ma túy - Institute of Psychological Studies and Support to Drug Users)

**Sức khỏe tình dục:** là trạng thái khỏe mạnh về thể chất, cảm xúc, tinh thần và xã hội trong mối quan hệ với tình dục; nó không đơn thuần là việc không gặp phải bệnh tật, rối loạn chức năng hoặc tình trạng ốm yếu (WHO, 2006). Trong nghiên cứu này, các dịch vụ sức khỏe tình dục bao gồm (nhưng không giới hạn) HIV/AIDS, STI, giảm hại, liệu pháp hormon cho người chuyển giới.

## **TÓM TẮT NGHIÊN CỨU VÀ THẢO LUẬN**

Dịch vụ sức khỏe tình dục dành cho nhóm cộng đồng đích trẻ là chương trình trọng điểm góp phần vào việc làm giảm việc gia tăng nguy cơ nhiễm STI và HIV, không giới hạn ở các dịch vụ về HIV và STIs mà bao gồm cả các dịch vụ giảm hại, sức khỏe tâm thần và các dịch vụ chuyên biệt cho mỗi nhóm. Do đó, việc hiểu được đặc điểm của nhóm cộng đồng đích trẻ từ đó gia tăng việc tiếp cận dịch vụ sức khỏe tình dục là vô cùng cần thiết.

Nghiên cứu này được thực hiện trên 65 người thuộc cộng đồng đích trẻ nhằm tìm hiểu quan điểm của họ về sức khỏe tình dục và những yếu tố ảnh hưởng đến việc tiếp cận và sử dụng dịch vụ sức khỏe tình dục của họ. Người tham gia nghiên cứu có độ tuổi trung bình là 20,5 tuổi. Độ tuổi bắt đầu có trải nghiệm tình dục của các cá nhân rất khác nhau. Hầu hết người tham gia bắt đầu có trải nghiệm tình dục trong khoảng 18-20 tuổi, trong đó có trường hợp quan hệ tình dục sớm nhất lúc 14 tuổi.

### **Quan điểm về sức khỏe tình dục**

Hầu hết người tham gia có thái độ cởi mở về tình dục và coi tình dục là một nhu cầu sinh lý cơ bản. Tuy nhiên, hầu hết người tham gia không sử dụng BCS trong lần quan hệ tình dục đầu tiên bởi xấu hổ, thông tin bị giới hạn và vì thiếu kinh nghiệm trước đó. Người tham gia có những hiểu biết cơ bản về an toàn tình dục và các nguy cơ có thể có trong việc quan hệ tình dục, tuy nhiên cụm từ SKTD vẫn còn khá mới mẻ với họ. Những phát hiện từ nghiên cứu cho thấy phần lớn người tham gia có kiến thức nền tảng về chăm sóc SKTD, nhưng họ chưa tự tin vào sự hiểu biết của bản thân vì những kiến thức đó do họ thường tiếp cận một cách thụ động và thiếu sự đánh giá.

Người tham gia có sự quan tâm nhất định về việc chăm sóc sức khỏe bản thân, từ chăm sóc thể chất thông qua việc tập luyện và chế độ dinh dưỡng cho tới việc chọn lựa cách thức bảo vệ sức khỏe khi quan hệ tình dục như bao cao su, chất bôi trơn, PrEP, PEP. Tuy nhiên, người lao động tình dục không có nhiều lựa chọn chủ động cho hành vi tình dục của mình bởi sức ép kinh tế và những yếu tố rủi ro bạo lực (thể chất, tình dục) đến từ khách hàng.

### **Yếu tố ảnh hưởng đến việc tiếp cận và sử dụng dịch vụ SKTD**

Kết quả nghiên cứu cho thấy người tham gia vẫn còn gặp nhiều rào cản nhất định trong việc tiếp cận và sử dụng các dịch vụ SKTD, bao gồm: khó khăn về tài chính, thiếu kiến thức về tình dục và sức khỏe tình dục, kỳ thị và phân biệt đối xử tại cơ sở y tế, sự tự kỳ thị. Từ đó, việc hỗ trợ và thay đổi tích cực những yếu tố này cũng trở thành yếu tố thúc đẩy người tham gia dễ dàng hơn để tiếp cận và sử dụng dịch vụ SKTD. Họ đưa ra những yếu tố thúc đẩy bao gồm (1) tiếp tục nâng cao kiến thức cho cộng đồng đích trẻ về sức khỏe tình dục và thúc đẩy truyền thống về những cơ sở y tế chăm sóc SKTD thân thiện với cộng đồng, (2) cung cấp các dịch vụ miễn phí hoặc trợ giá cho những đối tượng khó khăn về kinh tế, (3) đảm bảo tính bảo mật thông tin khi thăm khám SKTD, (4) sự hỗ trợ từ gia đình, bạn bè và những người thân.

### **Nhu cầu tiếp cận thông tin và sử dụng các dịch vụ SKTD**

Người tham gia có nhu cầu được tiếp nhận thông tin liên quan đến SKTD (Tình dục an toàn, HIV, STIs, thông tin hỗ trợ giảm hại, và các dịch vụ chăm sóc sức khỏe chuyên biệt



khác, v.v.). Họ mong đợi người cung cấp thông tin cần tìm hiểu kỹ nhu cầu và đặc điểm của cộng đồng, từ đó xây dựng các nội dung phù hợp và hình thức sáng tạo. Người tham gia cũng ưu tiên các chương trình kết hợp cả truyền thông trực tiếp và trực tuyến để tạo điều kiện cho nhiều người được tiếp cận hơn, đồng thời cũng phù hợp với nhiều nhóm đối tượng khác nhau. Bên cạnh đó, người tham gia thể hiện nhu cầu được gặp gỡ các chuyên gia hoặc người có kiến thức về SKTD, là nguồn thông tin mà được nhiều người tham gia rất tin cậy, để được chia sẻ và tư vấn kỹ lưỡng hơn.

Một phát hiện khá thú vị là nhóm đích trẻ tham gia nghiên cứu không còn quá quan trọng các yếu tố “công lập/nhà nước” hay “tư nhân” khi đánh giá về một cơ sở y tế. Thay vào đó, họ đánh giá thông qua chất lượng dịch vụ, bao gồm trình độ, thái độ của nhân viên y tế, bảo mật thông tin khách hàng, sự sẵn có và dễ dàng tiếp cận của dịch vụ, cơ sở vật chất. Trong đó, mức độ thân thiện của nhân viên y tế và bảo mật thông tin được người tham gia quan tâm hơn cả.

### **Khoảng trống dịch vụ SKTD**

Nghiên cứu cũng ghi nhận những khoảng trống về dịch vụ từ chia sẻ của người tham gia, bao gồm dịch vụ về sức khỏe tâm thần, dịch vụ chuyên biệt cho người chuyển giới.

Đối với dịch vụ về sức khỏe tâm thần, người tham gia đề cập đến những vấn đề tâm lý gắn liền với đời sống tình dục, đặc biệt là những lo lắng, căng thẳng mà cộng đồng đích trẻ có thể gặp phải khi họ gặp phải một căn bệnh liên quan đến tình dục, như HIV hay các bệnh STI. Tuy nhiên, tại Hà Nội, các dịch vụ tham vấn hỗ trợ sức khỏe tâm thần vẫn chưa đảm bảo được tính sẵn có và dễ tiếp cận đối với cộng đồng đích trẻ.

Đối với dịch vụ chuyên biệt cho người chuyển giới, một số các dịch vụ sức khỏe chuyên biệt dành cho người chuyển giới đã xuất hiện tại Hà Nội, tuy nhiên, các cơ sở này vẫn chưa được hỗ trợ bởi một hành lang pháp lý đầy đủ và rõ ràng để cung cấp dịch vụ cho cộng đồng. Điều này khiến đa số người tham gia nghiên cứu có thái độ thận trọng đối với các cơ sở cung cấp dịch vụ chuyên biệt trong nước dành cho người chuyển giới. Thay vào đó, họ ưa chuộng tìm kiếm các dịch vụ này ở nước ngoài (phần lớn tại Thái Lan) thông qua mạng lưới chia sẻ thông tin từ những người đi trước trong cộng đồng.

## **MỘT SỐ KHUYẾN NGHỊ**

*Thúc đẩy hoạt động truyền thông SKTD và các dịch vụ liên quan trực tuyến và trực tiếp:* Để giúp cho cộng đồng đích trẻ có thể tiếp cận đầy đủ và toàn diện những thông tin và dịch vụ SKTD, chính phủ và các tổ chức, đối tác liên quan cần đẩy mạnh hơn nữa những sáng kiến được thiết kế phù hợp với cộng đồng đích trẻ, vốn là những nhóm có nguy cơ cao đối với các vấn đề sức khỏe SKTD, đặc biệt là HIV và STIs. Các chương trình này nên do chính cộng đồng trẻ thiết kế hoặc có sự tham gia của cộng đồng nhằm đảm bảo tính thực tiễn và sự phù hợp với nhu cầu và đặc điểm của cộng đồng (bao gồm nhu cầu và đặc điểm của từng nhóm đích nhỏ: MSM, TG, PUD, và SW)

*Thực hiện các hoạt động giảm nhạy cảm liên quan đến tình dục và giới:* Hiện nay, bối cảnh văn hóa Việt Nam vẫn xem các nội dung liên quan đến SKTD là những vấn đề nhạy cảm khó để chia sẻ hay đề cập đến. Thực tế nghiên cứu cho thấy giáo viên là những nguồn thông tin được cộng đồng đích trẻ tin cậy, họ tiếp cận thông tin qua những môn học liên quan (sinh học) hay chương trình giáo dục giới tính. Tuy nhiên, một số giáo viên chưa tâm lý và thiếu nhạy cảm để có thể chia sẻ một cách thoải mái và khoa học với học sinh những vấn đề trong thực tế liên quan đến SKTD. Để cải thiện tình hình này, các dự án phát triển cần thiết kế hoặc đẩy mạnh những chương trình đào tạo một cách hệ thống cho giáo viên về giáo dục giới tính, an toàn tình dục, SOGIESC... để từ đó trang bị cho cộng đồng đích trẻ những kiến thức toàn diện về sức khỏe tình dục ngay khi còn trên ghế nhà trường.

*Xây dựng hệ thống chăm sóc SKTD thân thiện:* Thái độ và tác phong của nhân viên tại các cơ sở y tế (nhân viên y tế, và nhân viên hành chính khác) rất được quan tâm và trở thành tiêu chí quan trọng để đánh giá sự tin cậy và chất lượng của một cơ sở y tế. Vì thế, nghiên cứu này tiếp tục đưa ra những đề xuất cần thúc đẩy hơn nữa việc nâng cao hiểu biết và sự thân thiện của nhân viên y tế được thể hiện thông qua thái độ ứng xử và cách thức giao tiếp, đặc biệt là khi trao đổi những vấn đề sức khỏe tương đối tế nhị và nhạy cảm như SKTD. Việc đánh giá mức độ thân thiện của nhân viên y tế tại các cơ sở chăm sóc SKTD cần được tiếp tục thực hiện như là một giải pháp để cải thiện chất lượng các cơ sở y tế chăm sóc hỗ trợ SKTD của cộng đồng đích trẻ.

*Đảm bảo tính riêng tư và bảo mật trong cung cấp dịch vụ SKTD*

- *Quy trình tại cơ sở:* Hoàn thiện quy trình quản lý thông tin sức khỏe khách hàng một cách chặt chẽ, bao gồm bảo mật thông tin khách hàng.
- *Cơ sở vật chất:* khi thiết kế các khu vực khám bệnh, cần chú ý và đảm bảo không gian riêng tư và sự an toàn cho khách hàng để giúp họ có sự tin tưởng và thoải mái khi giao tiếp với nhân viên y tế, từ đó giúp các chẩn đoán và xác định vấn đề liên quan đến sức khỏe của cộng đồng được chính xác, hiệu quả hơn.

*Đáp ứng nhu cầu chăm sóc hỗ trợ tâm lý của cộng đồng đích trẻ:* Nhu cầu được tiếp cận dịch vụ chăm sóc hỗ trợ tâm lý trở nên cần thiết đối với cộng đồng đích trẻ trong nghiên cứu này. Khi mà các dịch vụ liên quan đến HIV và STI đã sẵn có trong cộng đồng, thì các dịch vụ hỗ trợ tâm lý xã hội nhằm giải quyết những vấn đề về sức khỏe tâm thần còn hạn chế bởi thiếu những nhà tâm lý có hiểu biết về YKP và sự kỳ thị và phân biệt đối xử hướng tới nhóm này. Trước tình hình này, các dự án cần xây dựng một mạng lưới các dịch

vụ hỗ trợ tâm lý được đào tạo bài bản nhằm hỗ trợ kịp thời những nhu cầu đa dạng của cộng đồng.

*Cải thiện cung cấp các dịch vụ chuyên biệt dành cho người chuyển giới:* Môi trường pháp lý tại Việt Nam vẫn chưa được hoàn thiện để có thể giúp cộng đồng được nhận dịch vụ toàn diện ngay tại trong nước. Trước thực tiễn đó, để có thể nâng cao quyền tiếp cận dịch vụ sức khỏe cho cộng đồng và giúp kiểm soát tốt hơn tình hình dịch HIV và STI trên nhóm chuyển giới, các tổ chức hoạt động trong lĩnh vực y tế cần phối hợp với các bên liên quan làm về quyền và các đối tác chính phủ để đẩy mạnh tiến trình vận động và phê duyệt Luật chuyển giới. Điều này sẽ tạo hành lang pháp lý cho cộng đồng trong tiếp cận dịch vụ toàn diện.

*Truyền thông và can thiệp về giảm hại trong việc sử dụng chất:* Thực tế đã có các dịch vụ giảm hại dành cho cộng đồng, thông qua hệ thống cơ sở y tế nhà nước và các nhóm cộng đồng. Tuy nhiên, trong phạm vi nghiên cứu này, phần lớn những người tham gia đều không được tiếp cận với những thông tin về chương trình giảm hại sẵn có trong cộng đồng. Điều này đặt ra tính cấp thiết của việc truyền thông đối các dịch vụ giảm hại, nhằm làm tăng tính tiếp cận của cộng đồng trong thời gian tới.

*Vận động chính sách liên quan đến BHYT cho các dịch vụ về SKTD:* Chính sách BHYT cho các dịch vụ về SKTD trong nước còn rườm rà và chưa bao phủ được nhiều dịch vụ. Vì vậy, cộng đồng đích trẻ vẫn còn thờ ơ với BHYT hoặc sẵn sàng chi trả chi phí để có được chất lượng dịch vụ tốt hơn. Điều này đặt ra tính cần thiết của việc phối hợp chặt chẽ giữa chính phủ, nhà tài trợ và các bên liên quan nhằm thúc đẩy truyền thông về tầm quan trọng của BHYT. Tất cả các tổ chức cần phối hợp hỗ trợ triển khai cung cấp dịch vụ thông qua BHYT để cộng đồng đích trẻ (những người chưa có thu nhập chính thức, hoặc thu nhập chưa ổn định) để họ có thể tiếp cận tốt hơn tới các dịch vụ SKTD sẵn có trong cộng đồng. Bên cạnh đó, các bên liên quan cần tiến hành đẩy mạnh các tập huấn cho các cán bộ cơ sở y tế về các vấn đề liên quan đến BHYT để xây dựng và thực hiện một cơ chế thanh toán bảo hiểm thuận tiện cho người hưởng lợi.

## MỞ ĐẦU

### BỐI CẢNH NGHIÊN CỨU

Sức khỏe của cộng đồng đích trẻ được coi là một yếu tố quan trọng khi nhắc tới vấn đề sức khỏe dân số nói chung trên toàn thế giới, tuy nhiên nhóm đích trẻ đang đối diện với nhiều vấn đề liên quan đến SKTD trong những năm gần đây. Đáng chú ý, nhóm đích trẻ còn có nguy cơ cao lây nhiễm HIV và STI. Tỷ lệ hiện nhiễm HIV trong nhóm này cao hơn từ 12-22 lần so với dân số chung, và hơn một phần ba các ca nhiễm HIV mới đến từ nhóm dân số có độ tuổi từ 10-24 (UNAIDS, 2019a; 2019b). Liên quan đến STI, theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO, 2018), khoảng một phần tư số quốc gia ( $n = 53$ ) có báo cáo tỷ lệ hiện nhiễm STI trong ít nhất một nhóm dân số đích (MSM, phụ nữ lao động tình dục). Cộng đồng đích trẻ cũng được báo cáo có tỷ lệ quan hệ tình dục không được bảo vệ và sử dụng ma túy cao hơn nhóm dân số đích lớn tuổi hơn và nhóm dân số trẻ nói chung (Delany-moretlwe et al., 2015).

Hiện nay, chưa có nghiên cứu nào được thực hiện tại Việt Nam trên nhóm cộng đồng đích trẻ nói riêng về vấn đề sức khỏe tình dục (SKTD). Tuy nhiên, nhiều báo cáo trước đó cho thấy cộng đồng đích nói chung tại Việt Nam đang đối mặt với nhiều vấn đề về HIV và STI. Số ca nhiễm HIV đang ngày một tăng lên và ước tính có khoảng 230.000 người nhiễm HIV, trong đó nhóm MSM, nhóm người lao động tình dục và tiêm chích ma túy là những nhóm có nguy cơ cao (UNAIDS, 2018b). Đặc biệt, những ca nhiễm mới có xu hướng tập trung vào nhóm trẻ, số người mới phát hiện nhiễm HIV tập trung chủ yếu ở độ tuổi 16 – 29, chiếm 39,4% (VAAC, 2019).

Vấn đề nhiễm STI cũng đã được một số tác giả nghiên cứu trên các nhóm nhỏ thuộc cộng đồng đích, cụ thể nhóm nam lao động tình dục (Colby et al., 2016; Goldsamt et al., 2018), nhóm tiêm chích ma túy (Go et al., 2006), nhóm nữ lao động tình dục (Thuong et al., 2005). Theo kết quả nghiên cứu của Goldsamt và cộng sự (2018), có 312 trên tổng số 995 người nam lao động tình dục (16 – 29 tuổi) tại Hà Nội và TP. HCM có kết quả xét nghiệm dương tính với ít nhất 1 loại STI, chủ yếu là giang mai (16,7%), lậu (10,5%) và Chlamydia (11,5%).

Các dịch vụ về SKTD đóng một vai trò lớn trong việc giúp làm giảm các ca nhiễm HIV và STI, và các vấn đề sức khỏe tình dục khác trong cộng đồng đích trẻ. Tuy nhiên, số lượng người thuộc cộng đồng đích có tiếp cận với các dịch vụ SKTD tại Việt Nam còn rất hạn chế. Chỉ có khoảng một phần ba số người MSM, người tiêm chích ma túy và nữ lao động tình dục được xét nghiệm HIV hàng năm (VAAC, 2016). Tính trên tổng số ước tính quần thể của các nhóm, chỉ có 23% MSM, 53,4% người tiêm chích ma túy và 21,3% nữ lao động tình dục đang tham gia điều trị ARV (UNAIDS, 2019b). Đáng chú ý, số lượng MSM trẻ (dưới 25 tuổi) có điều trị ARV trong vòng 12 tháng qua chỉ chiếm 20,5%, thấp hơn nhiều so với nhóm MSM từ 25 tuổi trở lên (25,8%) (HSS+, 2018).

Một số nghiên cứu đề xuất các dịch vụ hỗ trợ với những trường hợp bị bạo lực, can thiệp giảm hại và tâm lý xã hội nên được lồng ghép vào các dịch vụ HIV/STI sẵn có để làm tăng cường hiệu quả của các dịch vụ SKTD này trong nhóm đích trẻ (Brinkley-Rubinstein et al., 2018; Parsons et al., 2017; WHO, 2016). . Tại Việt Nam, trong những năm qua, với sự

hỗ trợ về tài chính và kỹ thuật của các tổ chức quốc tế, chính phủ đã thực hiện nghiên cứu và áp dụng các biện pháp giảm hại trong phòng chống ma túy, phổ biến bao gồm chương trình phân phát bao cao su, chất bôi trơn, và bơm kim tiêm sạch nhằm mục đích phòng ngừa lây nhiễm HIV/AIDS. Các hoạt động giảm hại này thường được lồng ghép với liệu pháp thay thế Methadone (MMT) để chữa trị, giảm tác hại cho những người nghiện ma túy sử dụng nhóm Opiat. Bên cạnh đó, còn có những dịch vụ tham vấn tâm lý dành cho người nghiện chất. Các dịch vụ giảm hại này thường được cung cấp tại các tổ chức cộng đồng, các phòng khám ngoại trú công lập đặt tại các quận, huyện, và các cơ sở y tế chuyên biệt. Tuy nhiên, nhìn chung, dịch vụ sức khỏe tâm thần vẫn đang còn hạn chế tại Việt Nam, ước tính trên 100 000 người chỉ có một người hỗ trợ về sức khỏe tâm thần (Murphy et al., 2015). Cộng đồng đích cũng đang phải đối mặt với nhiều rào cản tới việc tiếp cận các dịch vụ SKTD. Một số rào cản cũng đã được đưa ra trong các nghiên cứu trước đây trong việc tiếp cận các dịch vụ HIV, trong đó tập trung vào sự kỳ thị, phân biệt đối xử (MOH, 2014; Do, Nguyen, Vu & Nguyen, 2018) và vấn đề thiếu hiểu biết của cộng đồng đích. Cụ thể, chỉ có khoảng 26,8% cộng đồng đích trẻ có hiểu biết một cách toàn diện về HIV (UNAIDS et al., 2019) và 46,21% số người trẻ biết cách thức quan hệ tình dục an toàn (UNAIDS, 2018a).

Trong số những người trẻ sử dụng ma túy, các dịch vụ giảm hại đã trở thành hỗ trợ chính nhằm giảm thiểu các hành vi nguy cơ và tác động tiềm ẩn của việc sử dụng chất, ví dụ như các gói tiêm chích ma túy an toàn và/ hoặc không tiêm chích ma túy, phòng ngừa tại trường học và đào tạo kỹ năng tập huấn, tư vấn giảm thiểu nguy cơ, điều trị lạm dụng chất kích thích, sàng lọc HIV và STIs, các dịch vụ y tế khác và dịch vụ phục hồi chức năng khi cần thiết (Hugo và cộng sự, 2018; Jiloha, 2017; WHO, 2015).

Nhiều nghiên cứu gợi ý rằng các phương pháp tiếp cận dịch vụ khác biệt có thể làm tăng số lượng cộng đồng đích, là những người biết tình trạng HIV và STI của mình và được dự phòng, điều trị HIV hiệu quả và bền vững (Goldsamt et al., 2018; Macdonald et al., 2017). Do, Nguyen, Vu & Nguyen (2018) chỉ ra một loạt rào cản trong việc tiếp cận các dịch vụ chuyên biệt cho người chuyển giới ở Việt Nam, bao gồm kỳ thị và phân biệt đối xử tại các cơ sở y tế, khó khăn về bảo hiểm y tế, sự vô cảm và thiếu hiểu biết về sức khỏe của người chuyển giới trong y tế các nhà cung cấp. Trong đó, khó khăn lớn nhất đối với người chuyển giới là khả năng tiếp cận các dịch vụ hormone.

Tóm lại, việc hiểu rõ các rào cản đối với việc tiếp cận thông tin và dịch vụ cũng như nhu cầu về dịch vụ là điều cần thiết để cải thiện sức khỏe tình dục của YKPs. Mặc dù không có bằng chứng nào ở Việt Nam tập trung cụ thể vào các rào cản và các yếu tố tạo điều kiện để tiếp cận các dịch vụ HIV và sức khỏe tình dục cho YKP.

Trước bối cảnh đó, DNXH Hải Đăng đã đề xuất thực hiện nghiên cứu “Tìm hiểu quan điểm, các yếu tố ảnh hưởng và nhu cầu tiếp cận và sử dụng các dịch vụ chăm sóc SKTD của cộng đồng đích trẻ tại Việt Nam.”

## **Mục tiêu nghiên cứu**

### ***Các mục tiêu chính***

- Cung cấp các đặc điểm nhân khẩu học và hành vi của cộng đồng đích trẻ
- Tìm hiểu về quan điểm đối với việc chăm sóc SKTD và các dịch vụ liên quan trong cộng đồng đích trẻ
- Tìm hiểu nhu cầu và các yếu tố ảnh hưởng tới việc tiếp cận và sử dụng dịch vụ chăm sóc SKTD trong cộng đồng đích trẻ.

### ***Mục tiêu thứ cấp***

- Đưa ra những khuyến nghị cho những can thiệp giúp cải thiện SKTD của cộng đồng đích trẻ.

### **Thiết kế và đối tượng nghiên cứu**

Nghiên cứu có sự tham gia của người trẻ đã được áp dụng để hiểu rõ hơn quan điểm và nhu cầu của các thành viên thuộc cộng đồng đích trẻ chủ chốt của Việt Nam cũng như các rào cản và cơ hội trong việc mở rộng các can thiệp tập trung vào người trẻ. Nghiên cứu này đã sử dụng phương pháp định tính với sự tham gia của cộng đồng đích trẻ ngay những giai đoạn đầu, từ việc viết đề cương nghiên cứu, xây dựng bộ câu hỏi đến lập kế hoạch triển khai nghiên cứu.

Trước khi bắt đầu đánh giá, nhóm nghiên cứu đã tham gia một quỹ đạo học tập - được tổ chức bởi Bridge the Gap (BtG). Mục tiêu của quỹ đạo học tập là chuẩn bị cho nhóm nghiên cứu ở Việt Nam thực hiện đánh giá do thanh niên dẫn dắt một cách tốt nhất. Quỹ đạo bao gồm một chương trình học tập kết hợp (các mô-đun giáo dục trực tuyến và các cuộc gặp trực tiếp) và việc phát triển và thực hiện đánh giá. Mục tiêu của chương trình là tăng cường kỹ năng nghiên cứu của người tham gia, phát triển một đề cương nghiên cứu và áp dụng đạo đức trong việc thực hiện nghiên cứu do người trẻ dẫn dắt. Hơn nữa, trong quá trình đánh giá, các điều phối viên trẻ được tham gia vào trong suốt quá trình từ việc thu thập dữ liệu, phân tích dữ liệu đến viết báo cáo.

Dữ liệu định tính đã được thu thập thông qua các Phỏng vấn sâu (PVS) và Thảo luận nhóm tập trung (TLN) được thực hiện bởi ba nghiên cứu viên trẻ được đào tạo bài bản về nghiên cứu định tính và điều phối bởi điều phối viên nghiên cứu. Để hoàn thiện nghiên cứu, còn có sự tham gia hỗ trợ bởi hai nghiên cứu viên là tư vấn độc lập, có nhiều kinh nghiệm trong thiết kế và triển khai nghiên cứu định tính liên quan đến SKTD trong các nhóm đích tại Việt Nam, trong các công đoạn: điều chỉnh công cụ, rà soát dữ liệu được mã hóa và viết phân tích dữ liệu (sử dụng phần mềm Nvivo). Nghiên cứu sử dụng phương pháp chọn mẫu có chủ đích thông qua sự giới thiệu của các đại diện trong cộng đồng đích tại Hà Nội, Việt Nam. Kỹ thuật chọn mẫu có chủ đích được sử dụng rộng rãi trong các nghiên cứu định tính nhằm tuyển chọn những trường hợp giàu thông tin đáp ứng các tiêu chí lựa chọn trong bối cảnh nguồn lực giới hạn (Macnee & McCabe, 2008; Patton, 2014). Tại Việt Nam, cộng đồng đích trẻ vẫn là nhóm đối tượng khó tiếp cận bởi vẫn còn tồn tại những rào cản về pháp luật, lo sợ bị kỳ thị và phân biệt đối xử. Do đó, leaders hay influencers của các nhóm cộng đồng là những người có khả năng nhất trong việc tiếp cận và mời được những người phù hợp tham gia vào nghiên cứu.

Mẫu nghiên cứu bao gồm 65 người là những người thuộc cộng đồng đích trẻ và đáp ứng đầy đủ các tiêu chí lựa chọn. Tiêu chí tuyển mộ người tham gia nghiên cứu gồm: là công dân Việt Nam; đang sinh sống/ học tập tại Hà Nội, ở độ tuổi 16-24 tuổi; tự nhận mình thuộc một trong các nhóm của cộng đồng đích trẻ (MSM, SW, TG, và PUD); tự nguyện đồng ý tham gia vào nghiên cứu.

	Cộng đồng đích tham gia nghiên cứu	Số lượng PVS/TLN	Số lượng người tham gia trong mỗi PVS/TLN	Tổng số người tham gia
PVS	MSM	10	10	10
	TG	10	10	10
	PWUD	10	10	10
	SW	10	10	10
TLN	MSM	1	7	7
	TG	1	7	7
	PWUD	1	6	6
	SW	1	5	5

### Phương pháp luận

Phòng vấn sâu và Thảo luận nhóm được thực hiện dựa trên các phân chính sau. Đồng thời, nhóm nghiên cứu có sự điều chỉnh bộ câu hỏi định tính phù thuộc vào nội dung trò chuyện trong suốt cuộc phỏng vấn.

- Đặc điểm nhân khẩu học: Người tham gia được yêu cầu để giới thiệu một vài thông tin cơ bản về bản thân (ví dụ như tên/ tên muốn được gọi, tuổi, khu vực sống hiện tại...) nhằm xây dựng mối quan hệ và tạo không khí thoải mái và thân thiện nhất có thể trước khi bắt đầu cuộc phỏng vấn/ thảo luận.
- Nhận thức về sức khỏe tình dục và các dịch vụ về sức khỏe tình dục: Nhóm nghiên cứu thu thập kiến thức, thái độ và quan điểm của người tham gia về sức khỏe tình dục, điều này có nghĩa là về chính nhóm cộng đồng đích và các dịch vụ liên quan hiện có. Nguồn thông tin của họ về sức khỏe tình dục và dịch vụ liên quan cũng được thu thập.
- Các yếu tố tác động đến việc tiếp cận và sử dụng các dịch vụ về sức khỏe tình dục: Nhóm nghiên cứu hỏi người tham gia về một vài yếu tố khác có thể ảnh hưởng đến việc tiếp cận dịch vụ sức khỏe tình dục của họ. Với những người tham gia đã có trải nghiệm liên quan đến việc tiếp cận và/ học sử dụng dịch vụ sức khỏe tình dục, họ sẽ được hỏi về những trải nghiệm đối lập (tích cực và tiêu cực) nhằm tìm hiểu những yếu tố nào tạo điều kiện hay cản trở họ tiếp cận và sử dụng các dịch vụ này.

- Nhu cầu và mong đợi về các dịch vụ sức khỏe tình dục: Người tham gia được hỏi về nhu cầu và mong đợi của họ về thông tin và dịch vụ liên quan đến sức khỏe tình dục.

### **Các yếu tố đạo đức trong nghiên cứu**

Trước khi tiến hành PVS/TLN, người điều hành sẽ giới thiệu cho người tham gia phỏng vấn các thông tin liên quan đến dự án nghiên cứu, bao gồm mục đích nghiên cứu, bảo mật thông tin và quyền lợi của người tham gia nghiên cứu. Theo đó, sự tham gia vào PVS/TLN là hoàn toàn mang tính tự nguyện và ẩn danh. Người tham gia PVS/TLN có thể đặt bất cứ câu hỏi nào trong suốt quá trình nghiên cứu diễn ra. Khi tham gia vào nghiên cứu, người tham gia có thể thay đổi quyết định và dừng việc tham gia của mình tại bất cứ thời điểm nào mà không gặp phải bất kỳ ảnh hưởng tiêu cực nào từ việc này. Người tham gia PVS/TLN có thể từ chối trả lời bất cứ chủ đề nào mà họ không thấy thoải mái tại bất cứ thời điểm nào.

Tất cả các PVS/TLN được ghi âm sau khi xin ý kiến đồng ý bằng văn bản từ người tham gia. Các cuộc ghi âm này được gỡ băng để phục vụ cho việc phân tích dữ liệu và loại bỏ các thông tin có thể xác định danh tính của người tham gia. Xuyên suốt quá trình thu thập dữ liệu, nhóm nghiên cứu đã cùng nhau rà soát tất cả các dữ liệu thu thập được để có thể điều chỉnh lại bảng hỏi định tính cho phù hợp.

Tất cả các thông tin cá nhân và định danh của người tham gia nghiên cứu được giữ bảo mật, mã hoá trong tất cả các PVS/TLN. Để đồng ý tham gia, người tham gia nghiên cứu đã ký tên vào “Bản đồng ý tham gia” trước khi các PVS/TLN được tiến hành.

Trong suốt quá trình thực hiện nghiên cứu, các biện pháp đều được chúng tôi thực hiện để đảm bảo sự an toàn, hòa nhập, tính bảo mật và sự thoải mái cho người tham gia. Người tham gia được phỏng vấn/ thảo luận trong một phòng riêng tư, an toàn và yên tĩnh, điều này tạo cảm giác thoải mái cho họ trong suốt buổi phỏng vấn/ thảo luận. Những thông tin định danh (ví dụ như công việc, danh tính...) sẽ được ẩn danh và bảo mật trong suốt quá trình từ việc thu thập dữ liệu, phân tích đến báo cáo kết quả nghiên cứu.

Dữ liệu được ghi lại được giữ bảo mật bằng khóa và mật khẩu dưới sự quản lý của nhóm nghiên cứu. Chỉ những nghiên cứu viên thu thập và phân tích dữ liệu mới được phép truy cập vào nguồn dữ liệu này.

Việc tham gia nghiên cứu có thể đặt ra những rủi ro liên quan đến bảo mật và có thể mang đến tâm lý khó chịu.

Rủi ro chính về việc vi phạm tính bảo mật là việc tiết lộ nhận dạng giới của người tham gia một cách không mong muốn, điều này có thể mang lại những hệ quả về tâm lý, xã hội và pháp luật. Các bước được thực hiện nghiêm ngặt để đảm bảo tính bảo mật của dữ liệu và người tham gia. Không có bất kỳ thông tin định danh nào được sử dụng. Do đó, sẽ không có bất kỳ mối liên kết nào giữa người tham gia và dữ liệu, cũng như với việc truyền bá những phát hiện từ nghiên cứu. Trong các cuộc thảo luận nhóm tập trung, tất cả người tham gia được thông báo và yêu cầu ký vào phiếu đồng thuận để giữ bảo mật thông tin cho cả những người tham gia khác.



Rủi ro khác liên quan đến sự khó chịu về mặt tâm lý và phải trả lời những câu hỏi về những chủ đề nhạy cảm trong quá trình hỏi liên quan đến những trải nghiệm tiếp cận và sử dụng dịch vụ sức khỏe tình dục, bao gồm HIV/ AIDS, STI, và chương trình giảm hại, điều này có thể khơi gợi lại những ký ức không thoải mái cho người tham gia. Dù vậy, họ được thông báo về bản chất của nghiên cứu, loại dữ liệu mà chúng tôi thu thập và nội dung của phỏng vấn/ thảo luận nhóm. Vì chia sẻ những thông tin như vậy có thể mang đến sự khó chịu, người tham gia có quyền dừng cuộc phỏng vấn bất kỳ thời gian nào và từ chối trả lời những câu hỏi mà họ thấy không thoải mái để phản hồi. Ngoài ra, chuyên gửi đến các dịch vụ lâm sàng, pháp lý và sức khỏe tâm thần phù hợp cũng sẽ được cung cấp cho người tham gia với sự hỗ trợ từ các đối tác cộng đồng khi họ trực tiếp liên lạc với nhóm nghiên cứu.

Cụ thể, những người trong khoảng 16-17, đó là độ tuổi mà hầu hết thanh thiếu niên vẫn chưa phát triển hoàn thiện hệ thống sinh lý thần kinh, họ có ít khả năng hơn để hiểu được các nguy cơ của việc quan hệ tình dục và những vấn đề về sức khỏe tình dục. Một vài thanh thiếu niên chưa từng trải qua hành vi tình dục trước đó, nên việc hỏi những câu hỏi về tình dục khiến họ cảm thấy tò mò về tình dục và thử nó ở độ tuổi quá sớm. Do đó, nghiên cứu chỉ giới hạn trong việc xem xét nhận thức của người tham gia về sức khỏe tình dục và những trải nghiệm trong việc tiếp cận dịch vụ sức khỏe tình dục nếu có. Đồng thời, thiết kế nghiên cứu là nghiên cứu với sự tham gia của cộng đồng, tức là chúng tôi tuyển mộ những người tham gia thông qua các tổ chức dựa vào cộng đồng. Người tham gia được nhắc nhở về quyền lợi của họ để quyết định liệu rằng sẽ đồng ý hay là từ chối tham gia vào nghiên cứu hay trả lời bất kỳ câu hỏi nào. Chúng tôi cũng đảm bảo người phỏng vấn/ người điều phối được huấn luyện đầy đủ về sức khỏe tình dục và kỹ năng để phỏng vấn thanh thiếu niên. Người tham gia cũng được tham khảo thêm các nguồn trực tiếp và trực tuyến để tiếp cận thông tin chính xác về sức khỏe tình dục.

Trước khi tiến hành nghiên cứu, nhóm nghiên cứu đã hoàn tất thủ tục để xin phê duyệt từ Hội đồng đạo đức được cấp bởi Hội đồng đạo đức của Viện Nghiên cứu Phát triển Xã hội (ISDS).

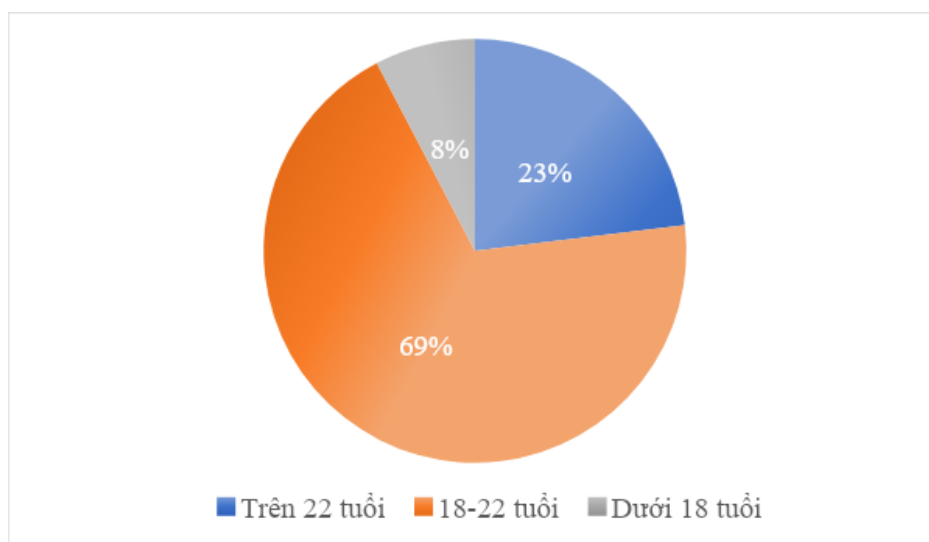
## KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Người tham gia nghiên cứu tự xác nhận mình thuộc vào một trong bốn nhóm bao gồm MSM, TG, SW, PUD. 40 cuộc phỏng vấn sâu được thực hiện trên 10 MSM, 10 TG (5 TGM và 5 TGW), 10 SW (7 FSW và 3 MSW), 10 PUD (4 FPUD và 6 MPUD). Có 7 MSM, 7 TG, 5 FSW và 6 MPUD tham gia vào bốn cuộc thảo luận nhóm dành riêng cho mỗi nhóm cụ thể. Tổng cộng nghiên cứu có sự tham gia của 65 người thuộc nhóm đích trẻ (17 MSM, 17 TG, 15 SW, 16 PUD).

Kết quả nghiên cứu sẽ được chia sẻ ở phần tiếp theo, bao gồm: (1) Đặc điểm nhân khẩu học, (2) Nhận thức về sức khỏe tình dục, (3) Trải nghiệm trong việc tiếp cận thông tin về sức khỏe tình dục và dịch vụ sức khỏe tình dục, và (4) Nhu cầu tiếp cận thông tin sức khỏe tình dục và dịch vụ.

### 1. MÔ TẢ CỘNG ĐỒNG ĐÍCH TRẺ TRONG NGHIÊN CỨU

Đối tượng tham gia nghiên cứu hướng tới là nhóm đích trẻ, vì vậy độ tuổi người tham gia nghiên cứu theo quan sát là từ 16 tuổi tới 24 tuổi, trong đó tập trung ở độ tuổi từ 18-22 tuổi là nhiều nhất. Độ tuổi trung bình tham gia nghiên cứu là 20,47 tuổi, trong đó, tuổi trung bình của các nhóm nhỏ lần lượt là nhóm MSM là 21,1 tuổi; nhóm TG là 20,52 tuổi; PUD là 20,18 tuổi và nhóm SW là 20 tuổi.



Hình 1. Tỷ lệ phân bố nhóm tuổi (%)

Nghiên cứu cho thấy một số trường hợp (chiếm khoảng 30%) là người sinh ra và lớn lên ở các tỉnh thành khác, sau đó học xong cấp ba mới chuyển đến Hà Nội sinh sống và làm việc hoặc tiếp tục học tập. Dù không được thu thập hết trong số 65 trường hợp tham gia nghiên cứu, nhưng phần lớn người tham gia là các bạn trẻ đang sống riêng không ở cùng gia đình, một số ở nhà trọ với người yêu, hoặc là với bạn bè cùng học tập/ làm việc.

Nơi ở của những người tham gia nghiên cứu cũng rải rác ở nhiều địa bàn khác nhau khắp Hà Nội sao cho thuận tiện với nơi làm việc của họ.

Trong nhóm MSM và PUD, có nhiều người đang là sinh viên và đi làm các công việc bán thời gian để kiếm thêm thu nhập hoặc đã đi làm sau khi tốt nghiệp và có sử dụng chuyên

môn được đào tạo trong công việc. Ngoài ra cũng có một số người tham gia đang là cộng tác viên cho một số doanh nghiệp xã hội hoặc các tổ chức cộng đồng, nơi mà họ tìm thấy ý nghĩa của việc tham gia hỗ trợ cộng đồng. Với nhóm lao động tình dục thì hầu như họ làm việc tại các cơ sở giải trí dịch vụ như karaoke, spa, mat-xa..., trong đó bán dâm như là công việc chính đối với nhóm có cơ thể nữ. Độ tuổi vào nghề của họ tương đối sớm, có một số trường hợp bắt đầu đi làm nghề từ lúc 16 tuổi.

## 2. QUAN ĐIỂM VỀ SKTD

### 2.1. Trải nghiệm đời sống tình dục

#### 2.1.1. Quan hệ tình dục lần đầu tiên

Hầu hết những người tham gia trong nghiên cứu đều đã trải nghiệm quan hệ tình dục xâm nhập, chỉ có một PUD là nữ tuổi rất trẻ (16 tuổi) chưa có quan hệ tình dục xâm nhập nhưng cũng đã có những trải nghiệm nhất định trong đời sống tình dục. Độ tuổi bắt đầu có trải nghiệm tình dục của các cá nhân rất khác nhau, tuy nhiên hầu hết người tham gia đã bắt đầu có trải nghiệm ở tuổi 18-20, trong đó 14 tuổi là độ tuổi có quan hệ tình dục sớm nhất.

*“Đầu tiên là với người yêu cũ năm lớp 8, thì lúc ấy mới biết thì chỉ có cảm giác là đau thôi chứ không có gì, lần đầu của em cũng là lần đầu của bạn kia thôi.”*  
(SW(F)\_03\_21t)

Có thể nói, lần đầu tiên quan hệ tình dục ở độ tuổi nào không phải là yếu tố được người tham gia lưu tâm, phần lớn họ thường không có bất kỳ sự chuẩn bị nào trước đó về mặt kiến thức hay tâm thế để chủ động cho lần quan hệ tình dục đầu tiên.

*“Lúc đấy [lần đầu quan hệ tình dục] thì em chưa chuẩn bị gì đâu vì lúc đấy em vẫn hơi ngơ ngác, vì đã biết cái gì đâu, đợt đấy em hiền lắm, hiền hơn bây giờ nhiều lắm.”* (MPUD\_09\_21t)

Đặc biệt, phần lớn người tham gia không sử dụng bao cao su trong lần đầu tiên quan hệ tình dục của mình do ngại, không có thông tin hoặc thiếu kinh nghiệm.

*“Lần đầu tiên thì cũng kiểu tập tành, vì cũng có xem phim sex một tý nên cũng kiểu học theo người ta thôi, chứ không biết như nào. Em cũng không biết, kiểu ngại không dùng bao cao su hay gì cả.”* (FPUD\_04\_16t)

*“Lần đầu tiên thì chắc chắn sẽ không có chuyện gì nhiều, còn dần dần về sau thì mình chắc chắn sẽ có nhiều kinh nghiệm hơn về các kiểu thủ thuật để trong khi quan hệ. Tại vì một phần mình cũng không dùng bao vì đó là lần đầu tiên mình không chuẩn bị gì ấy. Lần đầu là sợ hãi nhất, ám ảnh mình, không nghĩ là mình sẽ như thế. Kiểu lần đầu mình không tưởng tượng được mình sẽ làm điều đấy, nhưng dần dần rồi mới quen dần tự nhiên nó thành cái công việc.”* (SW(F)\_05\_21t)

Nhiều người cũng gặp phải các trải nghiệm tiêu cực, như cảm giác đau rát ở bộ phận sinh dục, không thoải mái về mặt cơ thể và có những ảnh hưởng tiêu cực đến tâm lý do không có sự chuẩn bị hoặc trong tình huống bất ngờ.

*“Khủng khiếp. Lúc đấy em cảm thấy đau đến mức khủng khiếp tại vì lúc đấy ở quê. Mà nó đau, sợ lắm chị ạ, kiểu đau mà lúc mình lại còn nhỏ thì lúc đấy mình cảm thấy khi mình tuyệt đối không bao giờ [quan hệ tình dục] nữa...Lúc đấy thì em cũng không biết gel nó như thế nào, sử dụng bao các thứ.” (MPUD\_10\_19t)*

*“Lần đầu tiên em thấy rất là khó chịu, thực sự là nó không được thoải mái, nó có đau rát, hiện tượng đau rát... Cũng không xác định là hôm đấy sẽ [có quan hệ tình dục], nên là em cũng chưa có chuẩn bị gì trong cuộc yêu đấy. Lần đầu tiên em thấy rất là khó chịu nó cũng ảnh hưởng, em thấy lúc đầu mình biết là, mình vừa mới trải nghiệm thì nó cũng ảnh hưởng đến tâm lý khá là nhiều, kiểu hoang mang sao mà làm như vậy, tại vì lần đầu tiên mà nên mình có rất nhiều suy nghĩ trong đầu.” (MSM\_05\_22t)*

Thậm chí có người cảm giác sợ việc quan hệ tình dục và mất một thời gian dài sau đó mới có hành vi quan hệ tình dục lần tiếp theo. *“Nó như kiểu con gái mất trinh ý chị, kiểu như thế, thời gian đầu thì em phải dừng quan hệ lại ý, vì nó hơi đau.... cái quan hệ ngoài luồng [quan hệ đường hậu môn] thế nó đau rát, dễ bị chảy máu.” (MPUD\_09\_21t)*

Đối với những người lao động tình dục, có những người mới vào nghề và lần đầu quan hệ tình dục với khách hàng. Những trải nghiệm tiêu cực họ gặp phải thường xuất phát từ việc bản thân họ còn thiếu kinh nghiệm nên bị phụ thuộc hoàn toàn vào khách hàng.

*“Bọn em có [gặp khó khăn thời gian đầu vào nghề], kiểu hôm ấy đợt đầu là khách bảo quan hệ nhưng em sợ em không đồng ý thì khách mới nói cho chủ, chủ nhắc nhở, bảo là nghề này các kiểu nên là phải chiều theo ý khách. Nên là từ ấy thì em mới bắt đầu quan hệ.” (SW(F)\_02\_20t)*

Ngược lại vẫn có một số người (khoảng 1/3 người tham gia) tập trung ở nhóm MSM có sự chuẩn bị cho việc lần đầu trải nghiệm tình dục, thậm chí một số trường hợp chủ động để có trải nghiệm đó, nên họ có tâm thế sẵn sàng và tâm lý khá thoải mái.

*“Em rất thích thú vì đó là lần đầu. Em đã chuẩn bị sẵn hết rồi. Bởi vì như em nói thì em cũng đã tìm hiểu rất nhiều và rất lâu. Nên là em hoàn toàn chuẩn bị sẵn sàng tâm lý tất về mọi thứ thứ.” (MSM\_09\_18t)*

Nhiều người tham gia chia sẻ rằng sự tò mò là lý do chính khiến họ bắt đầu có quan hệ tình dục lần đầu tiên. Nhiều người tham gia tìm kiếm trải nghiệm tình dục và mong muốn trải nghiệm dù đôi khi là họ cũng rơi vào tình thế bị động.

*“Lần đấy là kiểu gặp người yêu em quen qua mạng thì cũng là thế thôi. Em cũng tự nguyện, vì mình yêu mà. Vì em cũng cũng tò mò về quan hệ đồng giới.” (MSM\_TLN\_04\_18t)*

*“Lúc đầu em nhớ là em rất tò mò...em lúc đầu có quen một anh ở gần nhà em anh ý có video cho em xem video. Anh ý hơn em một tuổi. Lúc đầu vào lớp 10 thì anh ý cho em xem video nam với nam ý thì em mới biết. Dần dần thì em cũng ham muốn dần dần ý muốn thử xem như thế nào.” (MPUD\_09\_21t)*

Mặc dù có trải nghiệm tình dục từ sớm, tuy nhiên cộng đồng đích trẻ tham gia nghiên cứu gần như chưa từng chủ động tìm hiểu về tình dục trước đó, mà những thông tin thường chỉ được tiếp cận thụ động qua phim, video, mạng xã hội và các kênh truyền thông giải trí. Liên quan đến việc trải nghiệm, mỗi cá nhân có những trải nghiệm khác nhau về tình dục lần đầu, nhưng hầu hết tất cả người tham gia đều có cảm giác không thoải mái về mặt cơ thể như đau rát, mệt mỏi. Liên quan đến khía cạnh tâm lý, với một số người đó là cảm giác mới mẻ thú vị nhưng cũng có người thấy rằng đó là cảm giác khủng khiếp, lo lắng và sợ hãi. Đặc biệt, cảm thấy đau rát hay lo sợ sau lần trải nghiệm tình dục đầu tiên của người tham gia thường xuất phát từ việc họ thiếu sự chuẩn bị về kiến thức và tâm thế trước đó.

### 2.2.2. *Quan điểm về tình dục*

Những kết quả thu được từ nghiên cứu cho thấy quan điểm về tình dục của nhóm đích trẻ khá cởi mở, họ nhìn nhận tình dục như một nhu cầu sinh lý cơ bản của con người và hành vi tình dục không phải là yếu tố để đánh giá nhân phẩm hay giá trị của một người. Thang nhu cầu của Maslow (1970) đề cập đến tình dục như là một nhu cầu sinh lý cơ bản, điều đó có nghĩa là nó cần được đáp ứng và điều chỉnh cho phù hợp nhất với đời sống của mỗi cá nhân (Bùi Thế Cường và cộng sự, 2010). Quan điểm này được thể hiện trong khá nhiều ý kiến mà những người tham gia nghiên cứu nêu ra.

*“Cái cách sống [trong lúc yêu nhau] nó đáng giá hơn rất là nhiều về sex hay không, vì sex thực sự với em sex nó quá dễ dàng. Như thế mình mới nhận ra được là cái sex không phải là một quyết định giá trị một con người... Sex nó chỉ là hoạt động hằng ngày thôi kiểu người ta sex nhiều cũng giống mình thích ăn nhiều, kiểu đấy thôi.”* (MSM\_01\_23t)

Bên cạnh đó, tình dục còn là yếu tố tinh thần, tình cảm trong quan niệm của người tham gia.

*“...nó là cái sợi dây gắn kết cho hai người, nó như một chất xúc tác, nó gắn kết hai người lại với nhau và nếu ở một khía cạnh khác về nhu cầu thì nó lại giúp mình giải tỏa nhu cầu sinh lý của bản thân.”* (MSM\_02\_20t)

Đối với người trẻ trong nghiên cứu khi nhìn nhận về lợi ích của tình dục, có những quan điểm rất thực tế, đó là tiền, là vật chất. Ngoài những người tham gia tự nhận mình thuộc nhóm người lao động tình dục, thì vẫn có những nhóm khác xem việc quan hệ tình dục như một cách thức để kiếm thêm thu nhập. Họ cũng nhận thức rất rõ địa vị và quyền lợi của mình khi họ làm công việc đó.

*“Tình dục nó cho mình tiền thì mình làm được nhiều việc hơn, cho mình mối quan hệ, mình học hỏi được thêm nhiều điều mới, tức là đều đổi bằng tình dục... Họ thích quan hệ với mình sau đó họ cho mình tiền, xong rồi họ cho mình những mối quan hệ từ họ. Học hỏi được từ họ, tư duy của họ. Em nghĩ đó là điều em học được từ những là mối quan hệ”* (MSM\_06\_20t)

Cũng có ý kiến cho rằng việc quan hệ tình dục khiến cho họ cảm thấy thoải mái hơn như là việc giải phóng được năng lượng bản thân.

*“Quan hệ một cách thường xuyên như vậy nó cũng làm hormon của mình được ổn định ấy. Nói chung là nó làm em cảm thấy rất là nhẹ nhõm, chứ không thì họ sẽ làm em bị kiểu áp lực. Tính em thì hay suy nghĩ nhiều ấy, có nhiều cái phải gánh vác ấy nó nhiều áp lực lắm nên không thể nào mà xả bằng những cái khác được, là bây giờ xả bằng cách là chỉ đi đánh nhau thôi.” (MPUD\_07\_20t)*

Các quan điểm về tình dục của người tham gia có nhiều sự khác biệt, nhưng nhìn chung, họ là người trẻ tuổi nên cách nhìn nhận rất thực tế xuất phát từ chính những trải nghiệm của bản thân. Những trải nghiệm đó đôi khi là tích cực, vui vẻ nhưng đôi khi là tiêu cực, sợ hãi do sự thiếu sự chủ động, cảm giác không hài lòng hoặc thậm chí là bị tổn thương. Liệu điều đó có mối liên hệ nào với những quyết định về cách thức ứng xử trong hành vi tình dục không? Các phân tích này sẽ được trình bày trong những nội dung tiếp theo.

## **2.2. Hiểu biết về SKTD**

### **2.2.1. Hiểu biết chung về SKTD**

Theo quan sát từ nghiên cứu, cộng đồng đích trẻ có rất nhiều cách thức khác nhau để tiếp cận, tìm hiểu và nắm bắt kiến thức về SKTD. Tuy nhiên không phải tất cả các cách thức đó đều mang lại kiến thức đầy đủ và chính xác về SKTD cho họ bởi vì điều đó còn phụ thuộc vào nhiều yếu tố khác nhau như sự chủ động tìm kiếm thông tin, sự sẵn có hoặc là độ tin cậy của thông tin đó.

#### ***Nghe biết về SKTD***

Khi được đề nghị chia sẻ về hiểu biết của mình về SKTD, một số ít người tham gia cho biết chưa từng nghe tới cụm từ SKTD. *“Em có nghe qua mấy chị chuyển giới nhưng em cũng không hiểu SKTD là gì.” (TGW\_06\_20t).*

Hoặc họ chỉ mới nghe đến và cũng còn phân vân về ý nghĩa của cụm từ SKTD trong sự so sánh với sức khỏe sinh sản.

*“Sức khỏe tình dục thì em cũng không biết nó khác cái cụm từ sức khỏe sinh sản giới tính như thế nào. Đi học thì thầy cô cũng hay đề cập đến sức khỏe sinh sản, giới tính. Còn sức khỏe tình dục thì em tự tìm hiểu từ lúc mà em điều trị.” (MSM\_09\_18t)*

Thậm chí một số người chưa từng nghe nói đến SKTD.

*“Em chưa nghe lần nào. Em nghĩ là nó cũng kiểu quan hệ nhiều quá thì nó cũng mệt, nó ảnh hưởng đến sức khỏe của mình thì em nghĩ nó là cái đấy.” (SW(F)\_07\_18t)*

Bên cạnh đó, cũng có nhiều người tham gia phản hồi đã nghe thấy thông qua các kênh thông tin khác nhau như từ nhà trường, sách báo, cán bộ tại cơ sở y tế, hay thông qua mạng Internet.

*“Em nghe đến rồi ạ, em cũng có mấy lần em đi khám, thì cô ấy [bác sĩ] cũng khuyên em khám sức khỏe tình dục.” (SW(F)\_02\_20t)*

*“Ngày xưa em được học sinh giỏi Sinh thành phố, em phải học mấy cái đấy. Em học những tài liệu sinh học thì nó sẽ có trong đấy thôi thì mình đọc thêm thì mình nhớ thôi. Em đọc sách với cả internet. Sách thì có sách sinh học nâng cao ấy, thì nó mới có những cái phần đấy, chứ sinh học cơ bản không có đâu.”*  
(MSM\_01\_23t)

Nhìn chung, khi nhắc đến sức khỏe tình dục, người tham gia thường đề cập nhiều đến việc làm sao để bảo vệ bản thân tránh các bệnh lây truyền qua đường tình dục và tránh mang thai ngoài ý muốn.

*“Em không bị bệnh tình dục, không bị bệnh sinh lý, em nghĩ là 2 cái đấy, bệnh tình dục và sinh lý, bệnh xã hội.”* (MSM\_01\_23t)

*“Chăm sóc phụ nữ các kiểu về sức khỏe tình dục, khuyên nên làm cái này này để tránh mang thai hay tránh các bệnh kiểu giang mai.”* (SW(F)\_02\_20t)

*“Sức khỏe tình dục là kiểu quan tâm tới bản thân mình với cả đối phương. Thì mình nên kiểu bảo vệ cho cả hai khi mình quan hệ với nhau. Thứ nhất là tránh các rủi ro bệnh tật, thứ hai là tránh có thai. Nhưng mà với kiểu độ tuổi bọn em bây giờ có thai cũng không biết như nào, kinh tế thì không thể đủ được. Đối phương kia cũng chỉ là một người đến thôi, không phải bạn đời của mình nên là khá phân vân chuyện đó [việc mang thai].”* (SW(F)\_TLN\_04\_20t)

### **Quan điểm về an toàn tình dục**

Cụm từ “An toàn” được cộng đồng đích trẻ nhắc tới rất nhiều lần khi nói về SKTD trong nghiên cứu. Cách hiểu phổ biến nhất đó là cho rằng an toàn tình dục là giữ cho bản thân và bạn tình an toàn về sức khỏe khi quan hệ tình dục, mà cụ thể là để phòng tránh HIV/STI, như việc sử dụng bao cao su hay sử dụng PrEP để dự phòng HIV. Bên cạnh đó, các bạn cũng bày tỏ sự hiểu biết rằng giữ SKTD tốt có thể là quan hệ tình dục ở mức vừa phải để không gây hại cho sức khỏe của mình.

*“Nhắc tới sức khỏe tình dục thì em nghĩ tới tình dục an toàn, nguy cơ mất an toàn trong khi quan hệ tình dục hoặc là bạo lực tình dục.... Nếu để nói tình dục an toàn thì hai người đó là không có nguy cơ lây nhiễm hoặc sử dụng phương pháp an toàn, em nghĩ là bao cao su, PrEP.”* (MSM\_07\_21t)

*“Sức khỏe tình dục là khi mình quan hệ tình dục an toàn và thứ hai là mình cảm thấy thoải mái nhất.”* (SW(F)\_03\_21t)

Có những người tham gia có quan điểm khá rõ ràng và mạch lạc về các biện pháp bảo vệ và việc sử dụng các cách dự phòng khác nhau phù hợp với từng loại rủi ro về sức khỏe

*“Thực ra là em nghĩ mình cũng đang sử dụng song song hai cái biện pháp [PrEP và bao cao su]. Tại vì PrEP nó chỉ phòng chống cho mình HIV thôi chứ nó không phòng chống cho mình các bệnh lây truyền qua đường tình dục khác như lậu, sùi mào gà, giang mai. Nó chỉ là đặc trị cho HIV thôi. Thì các bệnh còn lại nếu chúng ta chỉ chú quan là chúng ta đã có PrEP rồi mà chúng ta quan hệ một cách không an toàn thì những bệnh xã hội chúng ta vẫn bị mắc như bình thường. Đó là điều*

*hiển nhiên. Thế nên chúng ta vẫn phải sử dụng bao cao su để phòng tránh. Thế nên chúng ta phải sử dụng song song hai cái. Nó là an toàn nhất, phù hợp nhất.”* (MSM\_10\_23t)

### ***Biểu hiện của người có sức khỏe tình dục tốt***

Nói đến việc như thế nào là một người có SKTD tốt, người tham gia đưa ra rất nhiều yếu tố khác nhau, tiêu biểu đó là các biểu hiện bên ngoài có thể quan sát được về mặt cơ thể, diện mạo, thói quen sinh hoạt thường ngày, hay việc sinh hoạt tình dục. Tuy nhiên, hầu hết người tham gia cũng đồng tình rằng những biểu hiện bên ngoài chỉ thể hiện được một phần nào đó, còn để biết rõ được thực sự một người có SKTD toàn diện thì cần tìm hiểu chi tiết hơn, bao gồm cả việc xét nghiệm để biết được tình trạng sức khỏe của họ.

Về biểu hiện bên ngoài, một người có SKTD tốt là người có thân hình không thấy quá gầy, ốm yếu, hay ở bộ phận sinh dục không có các triệu chứng bệnh.

*“Khám bên ngoài trước đi, kiểm tra dương vật không có xây xước, vết muỗi, chấy gì không, có nổi nốt gì ở miệng hay hậu môn. Top thì nhìn cơ thể, xem không bị có nốt hay hắc lào hay gì đó. Nhìn sơ qua để mình [biết], trong trường hợp không có bộ xét nghiệm.”* (MSM\_TLN\_07\_24t)

*“Theo em thì cũng nên nhìn nhận một phần ngoại hình, cơ thể của người ta. Nếu mà người ta có sức khỏe tốt thì nó sẽ biểu hiện ra bên ngoài một phần. Ví dụ như người có sức khỏe yếu thì nó cũng sẽ biểu hiện ra bên ngoài. Có thể đánh giá tổng quát, ví dụ như nhìn nhận, người ta nhìn thấy một người có ngoại hình rồi mọi thứ cảm thấy tốt, người ta sẽ thấy thiện cảm hơn so với những người mà chân tay còi cọc gì đấy, là người ta sẽ đề phòng hơn và chọn người có sức khỏe tốt. Đó là đánh giá tổng quát, còn đánh giá chi tiết thì phải tìm hiểu mới biết.”* (MPUD\_TLN\_01\_20t)

Bên cạnh đó, một số bạn đưa ra quan điểm về người có SKTD tốt căn cứ vào các hoạt động trong đời sống thường ngày, như việc sử dụng ma túy hay các thói quen sinh hoạt bởi họ cho rằng những yếu tố này sẽ trực tiếp ảnh hưởng đến sinh lý, đời sống tình dục của một người.

*“Người có sức khỏe tình dục tốt là không sử dụng thuốc lá, đồ [ma túy] này, không sử dụng rượu bia nói chung là các chất kích thích khác làm ảnh hưởng đến sinh lý tình dục của mình, hút thuốc lá nhiều dẫn đến yếu sinh lý, uống rượu bia nhiều cũng thế, chơi đồ cũng thế [sử dụng ma túy] chỉ gọi là kích thích tình dục của mình thôi.”* (FPUD\_01\_19t)

Liên quan đời sống tình dục, một số bạn lại cho rằng người có SKTD tốt được thể hiện qua tần suất quan hệ, hành vi tình dục của họ trong cuộc yêu.

*“Theo em một người có sức khỏe quan hệ tình dục tốt kiểu người ta có sức khỏe này, xong kiểu hay quan hệ”* (TGW\_05\_18t), hoặc *“Em nghĩ hay sung [sung sức trong quan hệ tình dục] thì là sức khỏe tình dục tốt.”* (SW(F)\_07\_18t)



*“Sức khỏe tình dục là khi mình quan hệ tình dục an toàn và thứ hai là mình cảm thấy thoải mái nhất... Tại vì đã là cái sức khỏe rồi thì sau khi mà làm tình rồi mình không có bị gì, mình không bị dính cái bệnh gì về tình dục thì em nghĩ đấy là 1 cái sức khỏe tốt.” (SW(F)\_03\_21t)*

SKTD vẫn là một cụm từ khá xa lạ với một số người tham gia nghiên cứu, còn lại hầu hết mới chỉ từng nghe nhắc đến SKTD hoặc bản thân họ tự khái quát nên khái niệm về SKTD một cách chủ quan từ kiến thức cá nhân hoặc thông qua trải nghiệm. Đa phần chính bản thân các bạn cũng tự nhận định mình vẫn còn mơ hồ với cụm từ này. Về cách nhìn nhận các biểu hiện của một người có SKTD tốt, nhiều bạn vẫn chỉ dựa trên những yếu tố bên ngoài đó để xem xét để một người có SKTD tốt hay không, thậm chí là để lựa chọn bạn tình. Rất ít người tham gia xem xét đồng thời đầy đủ các khía cạnh của sức khỏe tình dục, bao gồm cả yếu tố biểu hiện ra bên ngoài, những biểu hiện bên trong cơ thể cũng như xem xét các hành vi nguy cơ, hoặc sức khỏe tinh thần và sức khỏe xã hội để đánh giá sức khỏe tình dục của một người. Hiểu biết chung của người tham gia thể hiện rằng việc tiếp nhận những kiến thức và quan điểm về SKTD đã có sự chủ động, và họ cũng tiếp cận tới rất nhiều kênh khác nhau để có thể tiếp thu nhiều kiến thức và thông tin cần thiết cho cuộc sống tình dục. Cũng có những người có trải nghiệm mà không có sự chuẩn bị hoặc tìm hiểu thông tin trước đó. Những biểu hiện của người có SKTD tốt cũng được người tham gia nêu ra khá cụ thể và nổi bật, đặc biệt nhiều người trẻ thuộc nhóm MSM và nhóm TG.

### **2.2.2. Các yếu tố sức khỏe có liên quan đến hành vi tình dục**

#### ***HIV và STI***

Khi được hỏi về các bệnh STI phổ biến, một số người tham gia cho biết họ chưa nắm rõ thông tin hoặc chỉ nghe qua, chứ hoàn toàn không có kiến thức về nó.

*“Em từng nghe đến bệnh HIV và viêm gan rồi. Em chỉ nghe đến các bệnh đó thôi. Nghe người lớn kể qua qua về HIV thôi chứ em không tìm hiểu rõ. Viêm gan thì em cũng không biết rõ đâu vì mấy cái bệnh này em cũng không tìm hiểu rõ là gì.” (FPUD\_04\_16t)*

Cũng có những người có hiểu biết rất tốt về cả HIV và STI. Điều này được thể hiện thông qua việc họ chia sẻ cụ thể các cách bảo vệ bản thân để không mắc bệnh và khả năng chữa trị của từng loại STI bởi họ được tham gia các buổi truyền thông của các tổ chức cộng đồng.

*“Họ sẽ khuyến khích là khi quan hệ với bạn tình hay với người yêu, dù người yêu hay bạn tình thì cũng sử dụng bao cao su và chất bôi trơn để đảm bảo sức khỏe cho mình và bạn tình của mình khỏi những cái bệnh lây truyền qua đường tình dục như HIV, lậu, giang mai, sùi mào gà, với cả mấy cái bệnh nấm niéc, với cả nhiễm khuẩn ấy. Bệnh lậu thì sớm có thể chữa được, nhưng giang mai, sùi mào gà thì nó là vi rút rồi, nó sẽ bám sâu vào trong máu, dù khi mình đã tiêm kháng sinh để ức chế rồi nhưng nó vẫn còn trong cơ thể mình thì nó vẫn có nguy cơ lây nhiễm khi mình quan hệ không bao. Thì tất nhiên nên sử dụng bao khi quan hệ. Cái đấy để phòng trừ thôi, nó vẫn có nguy cơ lây nhiễm. Còn HIV thì hiện tại mấy buổi truyền*

*thông em hay tham gia thì hiện tại đang có thuốc ức chế rồi, mình vẫn có thể sinh con không lây nhiễm nhưng nó vẫn sống trong cơ thể mình. Cái đấy thì hiện tại nó không nguy hiểm như trước nữa.” (MSM\_04\_23t)*

Một số quan điểm nhìn nhận thẳng thắn về sự nguy hiểm của STI nếu các bạn trẻ chủ quan và xem nhẹ. Tuy nhiên có những nhận thức chưa đầy đủ và đúng đắn về hậu quả và ảnh hưởng của các bệnh STI. Chính sự hạn chế về nhận thức này có khả năng dẫn tới những hành vi gây hại cho sức khỏe tình dục của chính họ.

*“Em thấy HIV có thuốc điều trị thì mình cũng sống được với nó. Còn các bệnh lây lan qua đường tình dục thì em thấy nó ghê. Em thấy có những bệnh nguy hiểm như là lậu, còn những cái như sùi mào gà thì nó chỉ làm mất thẩm mỹ. Mình điều trị kịp thời là được chứ không phải là như những cái khác. Mà những cái như lậu hay là giang mai thì nó hơi nguy hiểm một tí, nguy hiểm mức độ chắc là thời gian ngắn.” (MSM\_06\_20t)*

Người tham gia nghiên cứu có nhận thức cơ bản về những hệ lụy của hành vi thiếu an toàn tình dục, cụ thể trong đó là những bệnh HIV và STI. Mặc dù vậy, vẫn còn một số ít người hiểu chưa đầy đủ về mức độ nguy hiểm của STI. Người tham gia nghiên cứu cũng thể hiện được phần nào sự ý thức và trách nhiệm bản thân để giữ gìn sức khỏe thể chất, điều này có ý nghĩa rất lớn trong cuộc sống và ảnh hưởng tới việc chăm sóc sức khỏe tâm thần của họ.

### **Sức khỏe tâm thần**

Trong nghiên cứu, một số người tham gia đã bắt đầu chủ động quan tâm hơn đến sức khỏe tâm thần của bản thân, thường do chính bản thân họ đã từng gặp phải một trải nghiệm tiêu cực nào đó và nhận ra cần phải chăm sóc sức khỏe tâm thần của mình nhiều hơn.

*“Năm ngoái em có trải qua một khoảng thời gian trầm cảm nặng ạ. Nên là em nhận ra rằng cái physical health (sức khỏe thể chất) nó quan trọng nhưng mà nó phải toàn bộ [bao gồm cả sức khỏe thể chất và tinh thần] thì mình mới khỏe được. Nên là nếu cái physical health mình được nhưng mà cái mental health (sức khỏe tinh thần) của mình không tốt thì nó sẽ kéo cả hai xuống. Nên là bây giờ ngoài việc chăm sóc bản thân về mặt sức khỏe physical ra thì cái tâm lý em cũng phải chăm sóc.” (TGM\_01\_18t)*

Đối với nhiều người tham gia, sức khỏe tâm thần có mối quan hệ mật thiết với SKTD của họ. Nói đến những ảnh hưởng tiêu cực, họ nhấn mạnh đến việc khi mắc phải STI hay HIV sẽ ảnh hưởng rất lớn đến trạng thái tâm lý của mỗi cá nhân. Thậm chí người tham gia còn nhận định có những trường hợp trong cộng đồng có hành vi cố tình lây nhiễm HIV, STI cho người khác do tâm lý buồn chán và tuyệt vọng nên có ý định trả thù.

*“Về những bệnh ấy [HIV/STI] thì tâm lý nhiều bạn cũng sẽ kiểu đi xuống rất là nhiều. Khi biết mình bị nhiễm bệnh tình dục thì nhiều người nghĩ đấy sẽ là kết thúc cuộc đời luôn... Có những câu chuyện như là kiểu chán đời, hận đời, suốt ngày họ đi lây nhiễm cho người khác cái đấy thì em nghĩ đó là một cái tai hại.” (MSM\_02\_20t)*

Một số người tham gia thuộc nhóm lao động tình dục cũng chia sẻ do họ phải làm việc về đêm muộn với tần suất cao, cùng với việc sử dụng một số loại thuốc hỗ trợ (như thuốc chống buồn ngủ, thuốc kích dục...) quá nhiều dẫn đến trạng thái căng thẳng, mệt mỏi kéo dài.

*“Bọn em làm cái nghề này thì đi từ lúc 8h tối hôm trước, đi nguyên đêm sáng hôm sau mới về. Thì nhiều lúc đi như thế cũng khá là mệt, kiểu uống thuốc chống buồn ngủ để mình không bị buồn ngủ ý. Mà uống thuốc quá nhiều như thế thì mình sẽ bị dẫn đến stress, căng thẳng ảnh hưởng đến tinh thần, nhiều lúc mệt mỏi, căng thẳng quá, không muốn đi, đi xuyên suốt đêm như thế thì rất mệt, đến tận sáng hôm sau mới ngủ được lúc.”* (SW(F)\_TLN\_04\_20t)

Ở khía cạnh tích cực, quan hệ tình dục cũng được xem là một trong những cách thức giúp người tham gia giải tỏa những căng thẳng trong cuộc sống, cân bằng cảm xúc và cải thiện đời sống tinh thần trong trường hợp hành vi tình dục đáp ứng đúng mong đợi và nhu cầu của người thực hiện.

*“Em nghĩ là nó [quan hệ tình dục] giúp cho giảm stress này, giảm áp lực tinh thần, còn thể chất thì có thể...khỏe hơn. Tại vì theo em tìm hiểu thì người ta bảo là nếu mà quan hệ tình dục an toàn thì phụ nữ có thể giảm cân.”* (SW(F)\_01\_19t)

*“Thời điểm hiện tại thì em sẽ tìm đến tình dục để giảm bớt căng thẳng, những ngày bé tắc quá em tìm đến nó thì nó cũng giúp mình giải tỏa stress trong người. Hoặc là khi em cần ý tưởng, thì em tìm đến những người có thể làm mình thoải mái. Tình một đêm.”* (MSM\_06\_20t)

### **Sử dụng ma túy**

Nhiều người tham gia nghiên cứu chia sẻ họ đang sử dụng ma túy (bao gồm cả những người không xác định là nhóm PUD). Việc sử dụng này có những ảnh hưởng đáng kể đến hành vi tình dục, lựa chọn an toàn tình dục và tình trạng sức khỏe của họ. Trong nghiên cứu này, chúng tôi cũng tìm hiểu việc sử dụng ma túy như một trong những khía cạnh về SKTD.

Hiện nay, họ sử dụng một số loại ma túy (ma túy đá, thuốc lắc, kẹo) trong khi quan hệ tình dục để có trải nghiệm mới lạ và khiến cảm giác trở nên hưng phấn hơn. Đá hay Meth là phổ biến nhất.

*“Em thường sử dụng [ma túy] khi có quan hệ. Nếu mà thời gian ít thì em sẽ sử dụng popper, thời gian nhiều thì sẽ sử dụng kẹo.”* (MSM\_08\_18t)

*“Sử dụng chất kiểu mình sẽ kiểu không cảm thấy mệt nữa, mình sẽ thăng hoa hơn, vì lúc ấy mình không còn là mình nữa, kiểu lúc ấy trí não nó không kiểm soát được nữa, mình mất tri thức luôn. Xong rồi kiểu nói chung là lúc ấy như kiểu làm cái gì nó cũng mạnh mẽ hơn.”* (SW(F)\_06\_20t)

Đối với những người nữ lao động tình dục, họ nhìn nhận tình dục như một công việc, họ thường phải sử dụng thuốc kích dục hay ma túy để có thể quan hệ tình dục được nhiều lần trong một khoảng thời gian dài, cũng như chiêu khách hàng để có thu nhập tốt hơn. Họ

chia sẻ thực tế không phải lúc nào bản thân họ cũng có hứng thú về hoạt động tình dục, tuy nhiên họ vẫn phải quan hệ tình dục với khách hàng theo sự phân công của chủ nên cần phải sử dụng những công cụ hỗ trợ khác

*“Em thấy uống chỉ cần 1 viên [thuốc kích dục] thôi, hoặc pha vào với nước thì uống sau 1, 2 giờ thì nó có tác dụng ý, cảm giác người sẽ nóng lên và có hứng thú, kiểu nó hơn mức bình thường.” (SW(F)\_TLN\_04\_20t)*

*“Đôi khi quá nhiều người. một người phụ nữ với nhiều người đàn ông thì không phải ai mình cũng có cảm xúc được, buộc phải sử dụng vào thuốc. Bọn em cũng nghĩ tới tác dụng phụ, thì khi lạm dụng quá nhiều thì ngay bản thân mình mất đi cái cảm giác, tự bản thân. Nên cũng, nhiều khi cũng hy sinh vì công việc.” (SW(F)\_TLN\_01\_20t)*

Tuy nhiên, một số người cũng chia sẻ rằng lạm dụng chất cũng có những tác động tiêu cực đến sức khỏe, cụ thể là cơ thể yếu đi, thậm chí là chết nếu quá liều.

*“Thì cũng kiểu bị nghiện ấy, bị phụ thuộc quá vào chất kích thích và nó cũng làm cho sức khỏe của mình giảm quá nhiều lần, nguy cơ tử vong rất là sớm.” (SW(F)\_04\_18t)*

Một người tham gia cho biết trải nghiệm thực tế của bản thân rằng sử dụng ma túy ban đầu sẽ mang lại những lợi ích đáng kể để cải thiện khả năng tình dục hoặc tăng khoái cảm, kéo dài thời gian quan hệ tình dục. Tuy nhiên dần sau đó họ bị phụ thuộc và điều đó ảnh hưởng xấu đến khả năng quan hệ tình dục và sinh sản.

*“Anh sử dụng đá sẽ làm cho cường độ ham muốn nó lên rất là cao. Tăng rất là nhiều. Nên là có những người họ lợi dụng cái vấn đề đấy để cải thiện sức khỏe sinh sản của họ. Có những người, không ai hoàn thiện cả, có những người sinh ra họ đã bị bệnh yếu sinh lý rồi thì họ sẽ lợi dụng cái đấy, họ cải thiện vấn đề đấy để cho đối phương. Khi anh đi khám sức khỏe sinh sản, hiện tại bây giờ như anh nói với em, khám sức khỏe của anh nó chỉ có 75% ấy, nó cũng ảnh hưởng không ít thì nhiều.” (MPUD\_08\_24t)*

Một số những ảnh hưởng về mặt sức khỏe tâm thần như trí nhớ giảm sút, mất tập trung cũng được một số người tham gia từng có trải nghiệm với ma túy chia sẻ.

*“Em thấy nếu mà sử dụng nicotine, thuốc lá thì em thấy không ảnh hưởng gì nhưng mà sử dụng cần thì cảm thấy kiểu...nó kiểu phê a, không học được, kiểu bị mất tập trung.” (FPUD\_03\_16t)*

Các yếu tố có liên quan đến tình trạng sức khỏe đặt trong mối quan hệ với hoạt động tình dục trực tiếp có ảnh hưởng tới sức khỏe các nhóm trong cộng đồng đích trẻ, trong đó chú ý đến các hành vi tình dục thiếu an toàn. Nhìn chung, người tham gia có những hiểu biết cơ bản về an toàn tình dục, nhưng họ chưa nhận thức đầy đủ về những hành vi nguy cơ, hậu quả của các bệnh cũng như ảnh hưởng của việc sử dụng chất kích thích trong bối cảnh tình dục. Những ảnh hưởng về sức khỏe tinh thần cũng bắt đầu được người tham gia nhắc đến tuy nhiên chưa nhận được nhiều sự quan tâm. Sự chuẩn bị tâm lý hoặc có những hiểu biết

nhất định để cân bằng và giữ tinh thần ở trạng thái ổn định cũng là kết quả của việc hiểu biết và thực hành an toàn tình dục.

### **2.3.Cách chăm sóc SKTD của bản thân**

#### **2.3.1. Cách chăm sóc sức khỏe thể chất**

Chăm sóc bản thân thường bắt đầu từ việc chú ý đến sức khỏe thể chất thông qua chế độ dinh dưỡng. Bên cạnh đó, việc rèn luyện thể dục, vệ sinh cá nhân và một chế độ sinh hoạt hợp lý, lành mạnh luôn được khuyến khích để có một sức khỏe toàn diện.

Nhiều người tham gia chú ý đến việc chăm sóc bản thân với chế độ ăn uống lành mạnh, như bổ sung chất dinh dưỡng, hạn chế dầu mỡ, đồ ăn nhanh. Bên cạnh đó, họ cũng tập luyện thể dục thể thao để duy trì thể lực và có một giấc ngủ lành mạnh.

*“Em là hạn chế ăn đồ nhiều dầu mỡ, và em cũng hạn chế vì em thấy tình trạng sức khỏe của mình đang trong tình trạng là hơi thừa cân, cũng giảm ăn vặt, giảm ăn tinh bột và ăn nhiều rau hơn, thường xuyên đi tập thể dục, cũng có đi tập thể hình và ngủ đúng giờ. Quan trọng nhất là ngủ đúng giờ và ngủ đủ giờ.” (MSM\_09\_18t)*

*“Ở nhà em được chăm sóc sức khỏe rất là tốt cũng như là chế độ ăn uống, ngủ nghỉ, nói chung là tất cả mọi thứ, từ tâm lý thỏa mái, thành ra là em không bị áp lực về vấn đề ấy. Có thể là do em được ăn uống hợp lý, được một chế độ chăm sóc healthy, thế nên là thành ra là sức đề kháng cũng tốt.” (TGW\_TLN\_02\_22t)*

Mặc dù nhóm SW hiểu rõ về những bất lợi về thời gian và điều kiện làm việc của mình, nhưng dữ liệu từ nghiên cứu cho thấy họ cũng chưa có chiến lược rõ ràng để chăm sóc sức khỏe thể chất hợp lý hơn trong hoàn cảnh đó.

*“Kiểu như người ta bảo ngủ ngày cà đê, bọn em như thế thì việc đấy ảnh hưởng tới cả nhan sắc. Tại vì nó không hoạt động theo cơ chế bình thường. Xong rồi sử dụng quá nhiều rượu bia, chất kích thích thì ảnh hưởng rất nhiều, riêng là phụ nữ ảnh hưởng lắm rồi, ảnh hưởng cả bên trong lẫn bên ngoài. Xong ăn uống thất thường, nhiều khi cũng vội vàng. Như chị em em đi làm thì cũng khó nấu theo bữa, khó nấu ăn từ tẻ để ăn được, thì toàn ăn đường ăn chợ. Việc sử dụng nhiều thuốc quá cũng ảnh hưởng.” (SW(F)\_TLN\_01\_20t)*

Có thể thấy mỗi nhóm tham gia vào nghiên cứu đều có những quan tâm riêng về sức khỏe với chế độ dinh dưỡng và thăm khám y tế theo nhu cầu và đặc trưng của từng nhóm. Bên cạnh đó, sự quan tâm và hiểu biết của người tham gia khá đầy đủ về cách chăm sóc sức khỏe thể chất của bản thân. Chỉ riêng SW thường đi làm ban đêm nên việc chú ý chăm sóc sức khỏe và chế độ ăn uống cũng chưa được quan tâm nhiều như các bạn mong muốn.

#### **2.3.2. Thăm khám định kỳ**

Mặc dù việc thăm khám sức khỏe định kỳ ở các cơ sở y tế hay phòng khám chuyên khoa theo định kỳ là điều rất lý tưởng đối với người trẻ, tuy nhiên rất ít người tham gia nghiên cứu thực hiện việc thăm khám SKTD, sức khỏe sinh sản định kỳ. Kết quả nghiên cứu cho thấy các bạn nữ lao động tình dục có xu hướng thực hiện thăm khám định kỳ hơn so với

các nhóm khách thể còn lại. Một số người chia sẻ bởi vì họ được chủ cho đi khám, một số khác thì họ ý thức được những nguy cơ có thể xảy ra khi làm công việc lao động tình dục. Do vậy, họ chủ động thăm khám để có thể đảm bảo sức khỏe của bản thân.

*“Thật ra em cũng phải đi khám 1 tháng 1 lần, đi khám ngoài. Thực ra người ta cũng cho, ở bên đây cũng cho mình đi khám để đảm bảo an toàn các thứ nhưng mình vẫn phải đi khám riêng, kiểu có một số cái mình đi khám người ta cũng sẽ biết được thông báo về với chủ. Còn mình đi khám riêng thì mình biết bệnh mình hay thuốc thang như thế nào đó.” (SW(F)\_05\_21t)*

Một số người khác nhìn nhận được rằng những quan sát biểu hiện bên ngoài không thể đánh giá đúng và đầy đủ về tình trạng SKTD của một người. Vì thế, họ đánh giá cao việc thăm khám để xác định tình trạng SKTD.

*“Không có cách nào có thể biết được, có lẽ thì luôn phải cẩn thận cho mình, để cách phòng chống, đi khám sức khỏe định kỳ.” (SW(F)\_TLN\_03\_20t)*

Mặc dù đánh giá được tầm quan trọng của việc thăm khám sức khỏe định kỳ, đặc biệt là SKTD tuy nhiên hầu hết người tham gia chủ quan. Họ cho rằng nó không cần thiết đối với bản thân mình bởi mình không có các biểu hiện lạ hay những triệu chứng để cần thiết phải đi thăm khám thường xuyên. Điều này cũng dễ dàng được lý giải vì đa phần người tham gia hiểu rằng SKTD liên quan đến biểu hiện bệnh hoặc bất thường ở cơ quan sinh dục.

### **2.3.3. Quan hệ tình dục an toàn**

Hầu hết người tham gia đã từng áp dụng ít nhất một biện pháp an toàn tình dục trong quan hệ tình dục, phổ biến nhất là sử dụng bao cao su, họ cũng đánh giá cao vai trò của việc an toàn tình dục trong đời sống tình dục của mình.

*“An toàn tình dục là cái giúp cho mối quan hệ của mình với người bạn đời, khi mà kết hôn. Thì em nghĩ quan điểm tình yêu không thể thiếu tình dục nên em nghĩ là sức khỏe tình dục an toàn sẽ giúp cho mình. Nếu như mình dùng cách thì nó thực sự tốt cho sức khỏe của mình, nó giúp cho chu kỳ kinh nguyệt, nó giúp cho mình giải tỏa stress trong cuộc sống và nó giúp cho cái mối quan hệ với người bạn đời nó luôn luôn đa màu sắc, không bị chán nhau, không bị mệt mỏi.” (SW(F)\_01\_19t)*

### **Sử dụng bao cao su**

Có nhiều biện pháp khác nhau để áp dụng nhằm đảm bảo sự an toàn và bảo vệ bản thân khỏi những nguy cơ lây nhiễm HIV hay các bệnh STI, trong đó biện pháp được nhắc đến nhiều nhất vẫn là sử dụng bao cao su. 100% người tham gia nghiên cứu đều biết đến bao cao su và đã từng sử dụng.

*“Như là mình sử dụng bao cao su để chúng ta bảo vệ nhau, bảo vệ bản thân mình, tránh nhiễm HIV.” (MSM\_10\_23t)*

*“Tức là mình có quan hệ thì mình nên sử dụng biện pháp an toàn em nghĩ chung là thế. An toàn nhất chắc là mình nên dùng bao cao su. Em mới nghe về PrEP. PrEP thì dự phòng về HIV cái đấy thì nó chỉ dự phòng về HIV thôi còn những cái khác thì không phòng được, về những bệnh khác.” (MPUD\_09\_21t)*

Mặc dù vậy, bao cao su không phải luôn luôn được người tham gia nghiên cứu sử dụng hoặc có sử dụng nhưng không thường xuyên bởi nhiều lý do khác nhau. Với nhóm cơ thể nam, họ đề cập nhiều đến cảm giác “không thật” khi họ sử dụng bao cao su hoặc do việc sử dụng ma túy nên họ không kiểm soát được việc sử dụng nó.

*“Nó không thích bằng, rất rát, cảm giác nó không được mượt mà, thật như lần đầu [không sử dụng bao cao su]. Cũng hơi cộm, nói chung không thoải mái như lần đầu nhưng em nghĩ là nó sẽ an toàn hơn.” (MSM\_08\_18t)*

Trong khi đó, với nhóm cơ thể nữ, cụ thể là những người nữ lao động tình dục, bởi vì họ bị phụ thuộc vào bạn tình nên việc kiểm soát hay chủ động sử dụng bao cao su sẽ khó khăn hơn. SW mới bắt đầu công việc thường phải chiều theo nhu cầu của khách hàng do chưa có kinh nghiệm. Tuy nhiên, những người đã quen với công việc thì họ trang bị cho mình nhiều kỹ năng cần thiết để bảo vệ mình hơn, cụ thể như khéo léo thuyết phục khách hàng hoặc có thể đeo bao cao su cho khách bằng miệng.

*“Thật ra thì trong lúc hành nghề thì đa phần sẽ là mình chủ động vì đa phần khách không phần.” (SW(F)\_01\_19t)*

*“Thật ra là ai cũng muốn không bao thì mình phải biết khéo léo và chọn lựa các loại để cho người ta không biết. Với cả mình không được dùng tay quá nhiều mà phải dùng khẩu hình miệng để người ta không cảm nhận được.” (SW(F)\_05\_21t)*

### **Sử dụng PrEP**

Một nghiên cứu trước đây về nhận thức và tiếp cận PrEP đối với nhóm hành nghề mại dâm tại khu vực các tỉnh phía Nam Việt Nam đã chỉ ra thông tin về PrEP mà người lao động tình dục tiếp cận được thường không đầy đủ và thiếu chính xác (Trần Thanh Hồng Lan và cộng sự, 2016). Điều này có thể do ở giai đoạn thí điểm cung cấp PrEP, các dự án thường chỉ tập trung tiếp cận vào nhóm MSM và TG, mà bỏ qua các nhóm có nguy cơ cao khác như SW. Cũng vì lẽ đó mà người tham gia phỏng vấn thường có tâm lý hoang mang, lo ngại về những tác dụng phụ mà PrEP có thể mang lại cho người sử dụng. Và nghiên cứu về cộng đồng đích trẻ này cũng cho kết quả cùng chiều, khi không ghi nhận được câu trả lời hay sự trao đổi thông tin nào về PrEP và PEP từ nhóm SW.

Thông qua truyền thông, cùng với việc đưa vào cấp phát PrEP và PEP trong thời gian qua tại nhiều tỉnh thành trong cả nước, các bạn trẻ thuộc nhóm MSM (bao gồm MSW) có cơ hội tiếp cận với PrEP nhiều hơn.

*“Em quyết định uống PrEP vì từ lúc mình đi làm, với kiểu đi khách như thế này, em cũng có quen 1 bạn. Thì lúc đầu thì bạn cũng uống [PrEP] xong rồi cũng hỏi, cũng tò mò gọi ra đại học Y bên phòng khám Hạnh Phúc à thì em có sang bên đấy đăng kí uống thuốc phòng.” (SW(M)\_09\_20t)*

*“Em có sử dụng, em có sử dụng để an toàn cho bản thân mình. Thì em vẫn sử dụng hàng ngày, em vẫn tham gia các dự án của PrEP. Tại vì đối với em ngày hôm nay tôi chưa bị thì chưa chắc ngày mai tôi sẽ không bị. Cho nên phòng còn hơn chữa, đối với em nó là một cái điều đơn giản để bảo vệ sức khỏe mình tốt nhất. Nên*

*là bản thân em luôn luôn có tư duy là cái gì tốt cho mình thì mình sẽ cố gắng để sử dụng nó.” (MSM\_10\_23t)*

Với nhóm chuyển giới, mối quan tâm lớn nhất đối với họ đó là sự tương tác giữa hormon chuyển giới và PrEP. Một số người cho rằng việc sử dụng PrEP sẽ ảnh hưởng xấu đến cơ thể khi tương tác với hormon. Đây cũng là một trong những rào cản khiến nhóm chuyển giới e ngại để lựa chọn PrEP như là một biện pháp ưu tiên hàng đầu để bảo vệ sức khỏe bản thân.

*“Bản thân mình là người sử dụng hormon, gần như nhiều nhất ở đây, lâu nhất ở đây. Thì là với hormon, PrEP. Khi uống PrEP vào thì lượng hormon của mình cũng giảm đi, sức khỏe yếu đi, cả hai đối chọi nhau. Nhưng vì để bảo vệ bản thân và cũng như thực sự muốn làm con gái thì sức khỏe như thế nào thì vẫn muốn sẽ phải dùng cả hai, cả hai cái điều đó. Một là bảo vệ sức khỏe thì dùng PrEP, 2 là để sử dụng hormon thì vẫn phải dùng cả hai thôi. Cái lưu tâm lớn nhất là đối với các bạn chuyển giới nên ăn uống và sinh hoạt nó lành mạnh, để bảo vệ bản thân. Vì mình đã dùng hormon rất là đã yếu rồi phải không? mà mình còn dùng thêm PrEP nữa thì cơ thể mình càng yếu. Hormon của mình giảm đi đáng kể, các bạn phải chăm sóc bản thân chăm chút vào, phải quan hệ đều đặn và mình nghĩ là phải quan hệ đều đặn.” (TGW\_TLN\_04\_23t)*

Mặc dù những lo ngại như trên là không có cơ sở khoa học đầy đủ nhưng tâm lý e ngại và ưu tiên cho hormon vẫn được một số người cho rằng đúng. Điều này tạo nên dư luận trong cộng đồng TG và cũng hạn chế đáng kể việc tiếp cận với PrEP.

### **Giữ vệ sinh hệ sinh dục**

Cùng với việc sử dụng các biện pháp an toàn khi quan hệ tình dục, chăm sóc cơ thể bằng việc vệ sinh cá nhân hằng ngày một trong những cách thức được người tham gia áp dụng để đảm bảo tình dục được an toàn hơn.

*“Sau khi em tiếp xúc với cả vấn đề tình dục thì em cũng biết là phải làm gì để cho nó kiểu không bị hư hỏng. Tức là cho nó được khỏe mạnh ấy. Thì mình cũng phải chăm sóc rồi mình rửa ráy các thứ, nó cũng ảnh hưởng hết.” (MSM\_10\_23t)*

*“Thì cái đầu tiên để có sức khỏe tốt thì mình phải sử dụng bao rồi vệ sinh vùng kín. Rồi nếu mà quan hệ tình dục bằng miệng xong kiểu phải súc miệng, đánh răng các thứ, phải an toàn. Nói chung là cái đầu tiên phải là an toàn. Còn sau người ta bị dính mà mình quan hệ tình dục mình sẽ biết tại vì cái bộ phận sinh dục của người ta, người ta có điều gì khác thường là mình sẽ biết ngay.” (SW(F)\_03\_21t)*

Các biện pháp để có tình dục an toàn các nhóm đích trẻ áp dụng trong nhiều tình huống khác nhau một cách linh hoạt hoặc kết hợp một lần nhiều phương pháp. Trong nghiên cứu này, sử dụng bao cao su, sử dụng PrEP, hoặc giữ gìn vệ sinh đều được tất cả các nhóm nhắc tới. Sử dụng bao cao su là những biện pháp phổ biến và dễ dàng áp dụng nhất. Trong khi đó, PrEP vẫn còn hạn chế trong việc tiếp cận cũng như sử dụng, đặc biệt là nhóm SW.



#### 2.3.4. Lựa chọn bạn tình

Những người tham gia lựa chọn bạn tình theo nhiều tiêu chí khác nhau, có những bạn chọn bằng cách quan sát vẻ bề ngoài, độ tuổi và/hoặc đánh giá theo những tiêu chí của riêng mình.

*“Em sẽ thường lựa chọn những người từ 25 đến 30 tuổi, thì đây là cái tuổi người ta có suy nghĩ chín chắn, qua cái thời không nông cuồng chơi nữa, phải biết chăm lo cho bản thân mình hơn. Cái yếu tố thứ hai là em phải lựa chọn ở HN để có thể [quan hệ tình dục]. Thứ ba, em lựa chọn những người phù hợp với em và những người đấy không có tiểu sử quan hệ bừa bãi.” (MSM\_08\_18t)*

Quan điểm này không được ủng hộ bởi một số khuyến cáo y tế bởi chỉ có kết quả kiểm tra mới cho có thể đánh giá chính xác tình trạng SKTD của một người

Một số người tham gia cho rằng cùng với đánh giá vẻ bề ngoài thì còn cần thực hiện xét nghiệm để biết được tình trạng sức khỏe của bạn tình, từ đó mới đi đến quyết định có quan hệ tình dục với họ hay không. Nhận nhận này phần nào thể hiện quan điểm của những người đã tiếp nhận những kiến thức truyền thông về SKTD.

*“Dù một người nào có fun có ham muốn thì đầu tiên nhìn phải oki và sau đó phải xét nghiệm âm tính thì em mới chơi cơ. Còn nếu không thì em không làm, em bây giờ bệnh nghề nghiệp rồi. Kể cả bạn đó có giấy xét nghiệm, xét nghiệm ON PrEP hay đi hiến máu. ON PrEP một là người ta nói dối hay hai là uống bừa đực, bừa cái. Không tin được, bây giờ mình cẩn thận trên hết.” (MSM\_TLN\_07\_24t)*

Một số ý kiến khác cho rằng phải dành nhiều thời gian để tìm hiểu đối phương, cũng như xem xét đến lý lịch và gia đình của bạn tình để đi đến quyết định có quan hệ tình dục hay không.

*“Cái đấy [tình trạng sức khỏe của bạn tình] nó khó nên không biết được nhưng mà theo em thì em thấy nó là loại người như nào, gia đình nó như thế nào, và nó là con người như thế nào nữa, rồi em mới quan hệ.” (MPUD\_TLN\_05\_19t)*

*“Thứ nhất là, quen [một người] mình phải hiểu rõ người ta. Có thể là quen lâu hoặc là có thể mình nói chuyện rất là nhiều hoặc là như nào đấy mình hiểu người ta là một người tốt là thứ nhất, là người đáng hoàng. Về phần sức khỏe thì nó sẽ có hẳn giấy khám sức khỏe, test xét nghiệm các thứ.” (MSM\_01\_23t)*

Việc cân nhắc lựa chọn bạn tình cũng là một bước quan trọng trước khi có quan hệ tình dục đối với nhiều người tham gia. Tuy nhiên, chỉ có một số ít người tham gia biết được tình trạng sức khỏe của bạn tình. Trong khi đó, nhiều người thường tự nhận định bạn tình qua vẻ bề ngoài, thời gian tìm hiểu, hay mức độ thân thiết mà thiếu đi thói quen luôn dùng biện pháp an toàn, trao đổi với bạn tình về an toàn hay cùng đi thăm khám định kỳ. Riêng nhóm nữ lao động tình dục, việc lựa chọn bạn tình không được nhắc đến. Điều này được lý giải là vì họ ít có cơ hội lựa chọn khách hàng.

### 2.3.5. Chuẩn bị tâm lý

Việc chuẩn bị tâm lý được một số người tham gia đề cao trong quá trình quan hệ tình dục, vì đối với họ yếu tố tâm lý quyết định rất lớn cho sự thoải mái và sẵn sàng hay không. Việc đối thoại thẳng thắn trong mối quan hệ cũng là bước rất cần thiết để họ có thể tin tưởng lẫn nhau và cảm giác an tâm về đối tác của mình. Tuy nhiên rất ít người tham gia nghiên cứu có bước chuẩn bị này. Một người tham gia chia sẻ cụ thể cách thức trao đổi với người yêu về vấn đề tình dục của họ.

*“Như em và người yêu cũng lôi nhau đi test, kể hết cho nhau xem đã quan hệ tình dục như thế nào ý hay đã trải nghiệm như nào. Em và người yêu đều thống nhất nhau nên kể ra, kể cả đi ra ngoài, có người thứ ba như thế nào. Chúng em hiểu nhau, lịch trình, hiểu lịch sử của nhau để xét nghiệm và khám chữa như nào đấy. Em cố gắng mình an toàn, không muốn xảy ra trường hợp gì.”* (MSM\_TLN\_02\_22t)

Khi mà việc quan hệ tình dục xảy ra trong bối cảnh thiếu kiến thức và kỹ năng, thì đối với các cặp dị tính, việc có thai ngoài ý muốn cũng là điều khó tránh khỏi. Do đó, yếu tố tâm lý để ứng phó với việc quan trọng này trở nên cần thiết.

*“Em thì em chuẩn bị rất kỹ, em không muốn cảm giác bị hụt lại, kiểu không biết làm gì cả. Nên là trước khi làm gì em đã chuẩn bị rất kỹ rồi, từng bước từng bước một, em sẽ cho đến cái bước mà mình không phải nghĩ là mình sẽ làm gì tiếp theo.”* (MPUD\_07\_20t)

Ý thức được tầm quan trọng và những ảnh hưởng liên quan đến khía cạnh tâm lý của việc mang thai ngoài ý muốn nên một số bạn trẻ rất lo lắng và có sự chuẩn bị từ trước.

*“Em sẽ chuẩn bị tâm lý ạ. Bởi vì lần đầu ai cũng kiểu không biết làm gì, kiểu mình mặc kệ không biết làm gì cho bản thân mình luôn, kiểu chỉ nghĩ ok, khách muốn thế nào thì cho khách làm như thế. Còn bình thường, nếu bây giờ mình chủ động được là mình cảm thấy thế nào là đủ cho mình, mình ngượng ngượng và bắt đầu đi khách thì mình nói khéo. Nếu gặp người dễ tính thì ok không sao nhưng mà còn nếu gặp ông khó tính thì sẽ bị nó chửi.”* (SW(F)\_05\_21t)

Tuy nhiên, không phải người tham gia nào cũng có đủ hiểu biết và khả năng tiếp cận được thông tin SKTD để trang bị cho mình đầy đủ hành trang sẵn sàng bước vào đời sống tình dục.

*“Thực ra là về mặt tinh thần thì bọn em cứ thích thì bọn em vào thôi chứ cũng không có chuẩn bị trước. Tức là hưng lên thì vào thôi chứ cũng không phải hôm nào lúc nào cố định cả.”* (TGM\_03\_20t)

Việc chăm sóc sức khỏe tình dục được cộng đồng đích trẻ tham gia nghiên cứu đưa ra khá đa dạng và toàn diện, từ những hoạt động hỗ trợ và chăm sóc sức khỏe thể chất, chú ý tới việc tập thể dục và các chế độ dinh dưỡng, sinh hoạt khoa học, cho tới những liệu pháp tâm lý và giải tỏa căng thẳng, tự tạo sự thoải mái cho bản thân. Bên cạnh đó, việc sử dụng các biện pháp an toàn tình dục cũng được họ nhắc đến, phổ biến nhất là sử dụng bao cao

su, sau đó là PrEP. Lựa chọn bạn tình theo những tiêu chuẩn của mỗi cá nhân cũng được đề cập đến khá nhiều, trong đó đề cao sự an toàn và tin tưởng

Như vậy, với nhiều cách thức khác nhau, người tham gia nghiên cứu cũng tự đưa ra cho bản thân những chiến lược để đảm bảo an toàn cho bản thân trong đời sống tình dục, cũng như có được một SKTD khỏe mạnh.

### 2.3.6. Ý nghĩa của SKTD với bản thân

Tầm quan trọng của SKTD có thể chưa được người tham gia thực sự chú ý cũng như thực hành bài bản, nhưng phần nào đó nó cũng đóng vai trò to lớn đối với sự an vui trong cuộc sống. Người tham gia cũng đưa ra những nhận định rất tích cực, tình dục là tự nhiên và khiến cuộc sống của họ vui vẻ hơn.

*“Đối với mình, tình dục là món ăn tinh thần ý, không ăn thì đói và mình rất...Tuy nhiên, khi quan hệ mình cũng rất cần phải bảo vệ sức khỏe của mình, với cả mình cũng cần phải yêu bản thân mình.” (TGW\_TLN\_04\_23t)*

*“Cá nhân em thì thấy sức khỏe tình dục liên quan trực tiếp đến bản thân mình. Về sức khỏe là những gì tốt nhất cho mình, cho bản thân. Về tình dục thì là liên quan, là sự giao hòa giữa hai người trở lên rồi, bản thân mình. Sức khỏe tình dục là cái bọn em rất quan tâm, là khi mới đi làm, bắt đầu tiếp xúc với nhiều môi trường thì cần có cơ thể khỏe mạnh. Bệnh gì cũng thế nhưng bệnh tình dục mang stress nặng trong đầu rồi. Sức khỏe tình dục là cái vấn đề mà em rất quan tâm, làm sao an toàn nhất, để làm sao mà sạch nhất, để giữ được sạch nhất. Lúc nào cũng phải an toàn cho bản thân.” (SW(F)\_TLN\_01\_20t)*

Có ý kiến cho rằng có sự khác nhau giữa các nhóm đích trẻ về mức độ quan tâm tới các khía cạnh khác nhau của SKTD, ví dụ TG quan tâm nhiều đến hormon, còn MSM quan tâm nhiều hơn đến HIV.

*“Em cũng có học qua về những cái đấy [sức khỏe tình dục] và tại vì em chú trọng cái học của em để em chăm sóc bản thân sau khi tiêm hooc-môn, kiểu, em học về cái đợt ấy là có MSM ấy thì em sẽ học chú trọng về HIV/AIDS.” (TGM\_02\_23t)*

Phần 2 đề cập đến quan điểm và nhận thức của người tham gia của SKTD ghi nhận nhiều điểm tích cực. Nhiều người tham gia có hiểu biết rất phong phú về vấn đề SKTD, bên cạnh đó là những trải nghiệm rất thú vị, đôi khi là theo cách thức riêng của mình. Nhận nhận của họ cũng khá cởi mở và hiện đại về tình dục, thể hiện trong những nhận thức và cách chăm sóc cho SKTD của bản thân. Xét trong mối quan hệ giữa hành vi tình dục với sức khỏe nói chung của người tham gia, nhận thấy có những liên kết mật thiết về thể chất, tinh thần và hành vi tình dục của giới trẻ trong nghiên cứu. Vì thế, để có một SKTD tốt, việc kết hợp bảo vệ bản thân trong quan hệ tình dục và cải thiện sức khỏe thể chất và đời sống tinh thần đóng vai trò vô cùng quan trọng.

Bên cạnh đó, kết quả cũng cho thấy mức độ hiểu biết về chăm sóc sức khỏe tình dục của các nhóm trong cộng đồng đích trẻ có sự không đồng đều. Theo quan sát, có thể thấy nhóm MSM và một bộ phận của nhóm TG, nhóm MSW có những hiểu biết và nhận thức

thông tin về an toàn tình dục khá tốt và đầy đủ. Trong khi đó, hiểu biết và việc thực hành an toàn của nhóm FSW và PUD vẫn còn hạn chế

Việc chia sẻ ra những trải nghiệm của bản thân về SKTD một lần nữa khiến người tham gia nhìn nhận lại việc chăm sóc SKTD của bản thân. Những trải nghiệm cá nhân về tiếp cận thông tin và dịch vụ chăm sóc sức khỏe để có thể đạt được mong muốn có một SKTD lành mạnh nhất sẽ được mô tả ở phần 3.

### **3. KINH NGHIỆM TIẾP CẬN THÔNG TIN & DỊCH VỤ SKTD**

#### **3.1 Kinh nghiệm tiếp cận thông tin SKTD & dịch vụ liên quan**

##### **3.1.1. Kênh và loại hình thông tin tiếp cận**

###### ***Truyền thông mạng internet - phương tiện truyền thông công cộng***

Mạng xã hội đã và đang là một công cụ làm việc, ứng dụng giải trí, nguồn thông tin quan trọng trong cuộc sống của người Việt Nam. Mỗi ngày, trung bình một người trưởng thành (trên 16 tuổi) dành khoảng 2-12 tiếng để truy cập mạng xã hội và Facebook đang là mạng xã hội phổ biến nhất hiện nay, ngoài ra còn có Zalo, Youtube, Instagram và Twitter (Vinaresearch, 2018). Bên cạnh đó, trong báo cáo nghiên cứu của Healthy Markets (2018), ứng dụng “Tôi hẹn” được 479 người đặt hẹn thành công đối với dịch vụ tư vấn xét nghiệm HIV, trong đó có đến 12,5% người tham gia được chẩn đoán dương tính HIV. Kết quả từ dự án đưa ra rằng, hiệu quả của công cụ trực tuyến được đánh giá cao vì tỷ lệ dương tính này cao gấp đôi so với số lượng khách hàng đăng ký trực tiếp.

Trong nghiên cứu này, người tham gia đã sử dụng internet và mạng xã hội trực tuyến như một công cụ phổ biến để tìm hiểu những thông tin và dịch vụ SKTD. Những thông tin về SKTD phổ biến nhất được cộng đồng quan tâm bao gồm: thông tin về sức khỏe sinh sản, các bệnh lây truyền qua đường tình dục, các loại ma túy, thông tin về các dịch vụ chuyên biệt dành cho người chuyển giới, và thông tin về các dịch vụ liên quan đến HIV. Các thông tin mà cộng đồng tìm kiếm bao gồm từ các nguồn trong nước và quốc tế.

*“Nói chung là anh cũng search, anh biết nó cũng nguy hiểm nên anh search xem cái chất đấy nó là như thế nào thôi...nó có tác hại gì, đó, rồi anh mở ra, chứ không gọi là đi chuyên sâu vào. Mình chỉ là google thôi chứ không chuyên sâu như viện nghiên cứu hay gì đó.” (MPUD\_08\_24t)*

*“Thường em sẽ tìm qua Facebook nếu mà những thông tin ở Việt Nam không có thì em sẽ tìm kiếm qua Google. Ngoại ngữ của em không hề tốt đâu đâu nhưng mà em thường tìm kiếm chuyển dịch ra tiếng Anh. Nếu không được thì ví dụ như mình chuyển giới ở mình thì không có quá nhiều thông tin thì em đã dịch từ tiếng Việt chuyển sang tiếng Anh, mình dịch câu hỏi của mình sang tiếng Anh để rồi mình search Google để mình lấy bài Lấy thông tin rồi mình lại chuyển lại tiếng Việt.” (TGW\_09\_18t)*

Các tổ chức cộng đồng làm việc về vấn đề SKTD cũng đã sử dụng các mạng xã hội (bao gồm các ứng dụng hẹn hò) và các phương tiện truyền thông công cộng để thu hút sự tham gia của cộng đồng vào các sự kiện liên quan đến SKTD, đặc biệt là cộng đồng MSM và TG trẻ.

*“Thường thường như bên trong app em nói chuyện thì cũng có những bạn tiếp cận viên như bên mình hoặc bên các tổ chức khác họ cũng dùng cái app đấy để họ truyền tải những thông điệp như trên zalo cũng có, trên facebook có này.” (MSM\_04\_23t)*

*“Thứ nhất trước khi mà em đến tìm hiểu thì em sẽ tìm hiểu nó qua phương tiện đại chúng này, thứ hai là qua những người đã tham gia. Đương nhiên là khi mình được giới thiệu tới thì mình sẽ biết cái đối tượng tham gia ở đấy nó như thế nào để mình tìm hiểu. Sau khi mình tìm hiểu mình thấy hợp lý thì mình đến. Đương nhiên là nó không thể 100%, nhưng trên 50% nó là như vậy. Để chúng ta xác định là chúng ta nên hay không nên đến đó.” (MSM\_10\_23t)*

Truyền thông cộng đồng và mạng xã hội đóng vai trò quan trọng trong huy động, truyền thông và cung cấp thông tin cho cộng đồng. Trong phạm vi nghiên cứu này, người tham gia rất ưa chuộng mạng xã hội và có thể tiếp cận tới những thông tin về SKTD chính thống hoặc không chính thống. Bên cạnh vai trò tích cực giúp cung cấp thông tin đa dạng, nhanh chóng, truyền thông cộng đồng và mạng xã hội còn khiến cộng đồng gặp những rủi ro khi tiếp cận thông tin, bao gồm thông tin một chiều và những nguồn thông tin không chính xác.

#### ***Mạng lưới xã hội và giáo dục đồng đẳng***

Trong những năm qua, các chương trình cung cấp dịch vụ y tế cộng đồng, đặc biệt là chương trình tiếp cận cộng đồng đã sử dụng mạng lưới xã hội của nhóm đích như những phương thức hiệu quả để tiếp cận và cung cấp dịch vụ. Trong phạm vi nghiên cứu này, tầm quan trọng của mạng lưới xã hội (bạn bè, nhóm) được cộng đồng đích trẻ khẳng định. Đây có thể được coi là kênh thông tin mà cộng đồng cảm thấy thoải mái để tiếp cận và chia sẻ kiến thức. Nhiều người tham gia trong nghiên cứu này còn khẳng định tầm quan trọng và nhấn mạnh đến sự tin cậy của bản thân đối với kênh thông tin này.

*“Thường thường thì trong giới này thì chuyện quan hệ tình dục không bao nó xảy ra nhiều lắm nên là em nghĩ mọi người đều có ý thức thì căn bệnh nó không còn nguy hiểm như trước nữa.... em có quen 1 anh ở bên câu lạc bộ em không nhớ là ở trên Cửa Nam, thì anh ấy cũng bảo là thực sự rất nguy hiểm khi quan hệ không bao.” (MSM\_04\_23t)*

*“...còn tiêm thì em phải liên hệ với những cái bạn đã chuyển giới người ta bán ở bên Thái nhiều, ở trong miền Nam, người ta nhập về xong người ta bán rao cho mình....2 chị ấy chuyên làm theo kiểu là hồng ti rồi với cả bộ phận sinh dục ở dưới ấy.” (TGW\_10\_24t)*

Người tham gia chia sẻ họ thường xuyên nhận được những thông tin cập nhật từ những người cũng đang hoạt động trong lĩnh vực sức khỏe cộng đồng, cụ thể chính là những người thuộc trong nhóm đích đó. Qua đó, có thể thấy được sự tin tưởng của người tham gia đặt vào mạng lưới cộng đồng của họ.

*“Bọn em thì thi thoảng ra hiệu thuốc. Nghe anh chị giới thiệu thì cũng đặt qua mạng, người ta mang thẳng tới... Trước đấy thì bọn em muốn có tác dụng cho bản*

*thân thì cũng tìm hiểu trước, lướt facebook, các chị giới thiệu thì đọc giới thiệu loại nào nên dùng, loại nào nên tránh, tránh bị hại cho bản thân. Bọn em cũng nhờ tới các chị cùng làm với mình thì mua hộ hoặc trực tiếp mình đặt thì may mắn đặt được đúng thuốc đấy thôi.” (SW(F)\_TLN\_01\_20t)*

*“Bọn em có group kín riêng để trao đổi, mua ở đâu, mua ở hiệu thuốc nào... Em may mắn được các chị giúp đỡ, các chị chỉ bảo cho. Nhiều lúc các chị chỉ chỗ cho và đặt cho. Các chị chỉ hết cho, em không phải tìm hiểu gì. Em rất là may như thế.” (SW\_TLN\_03\_20t)*

Đối với nhiều người tham gia nghiên cứu, thông tin nhận được từ mạng lưới xã hội cũng tạo nên những thay đổi tích cực đến việc chăm sóc SKTD cho bản thân cũng như là trang bị thêm kiến thức để đảm bảo cho sức khỏe.

*“Ngày xưa thì em thoáng trong chuyện này lắm, em toàn không dùng bao thôi nhưng mà sau khi em tham gia CLB bên Đại học Y, thì em được tiếp xúc, chia sẻ và nghe các anh chị tư vấn thì em cũng hiểu ra. Bắt đầu từ đấy đến nay, em lúc nào cũng trong tình trạng trang bị an toàn đầy đủ... Thường thường em được đi rất nhiều buổi thực tập hoặc những buổi của cộng đồng tuyên truyền về sức khỏe cũng như là HIV, giang mai...nên là em biết khá là nhiều.” (TGW\_TLN\_01\_20t)*

Giáo dục đồng đẳng thông qua các sự kiện cộng đồng, buổi thảo luận, workshop cũng được người tham gia đánh giá cao, đặc biệt là khi việc được tổ chức bởi những tổ chức cộng đồng uy tín. Khi tham gia vào các sự kiện truyền thông, ngoài những thông tin và kiến thức liên quan đến SKTD, cộng đồng đích trẻ còn được cung cấp các vật phẩm và dịch vụ sức khỏe

*“Em lên văn phòng [tiếp cận cộng đồng] thì được phát những cái như thế [bao cao su]...kiểu cách tránh thai, cách phòng ngừa mang thai. Ngoài ra trên văn phòng [tiếp cận cộng đồng] em sinh hoạt thì em cũng biết... HIV, viêm gan C, viêm gan B, nhiều thứ lắm ạ.” (MPUD\_02\_20t)*

*“...một sự kiện mà em từng tham gia ý, tại vì cái sự kiện đấy thì mọi người tới để giao lưu với nhau thì cũng có xét nghiệm HIV và giang mai miễn phí thì mình tìm đến, mọi người cũng có thể giao lưu và chơi trò chơi nhiều. Đến cuối cùng thì người ta mới phổ biến về prep và người ta cũng nêu các biện pháp an toàn tình dục đấy ạ.” (MPUD\_09\_21t)*

Bên cạnh đó, các sự kiện cộng đồng còn là cơ hội để người tham gia kết nối, và trao đổi với những thành viên khác trong cộng đồng về những vấn đề đời sống xã hội khác, giúp họ tự tin hơn để nói chuyện và tìm hiểu về các khía cạnh của tình dục. Đây cũng là một trong số những yếu tố thu hút cộng đồng đích trẻ tham gia vào các hoạt động truyền thông như thế này.

*“Thì lúc đầu thật sự là em không có thời gian tự tìm hiểu đâu nhưng mà kiểu tổ chức như thế thì mình có bạn bè này. Thật ra mục đích đầu tiên mình đến đấy là vì có bạn bè của mình mình đến tham gia cho vui, bạn bè gặp nhau uống nước nói*

*chuyện, thì sau khi tham gia nhiều mình có thêm những kiến thức hiểu biết được nhiều hơn.” (TGW\_04\_23t)*

Nội dung được đề cập trên trong các hoạt động cũng khá đa dạng và phù hợp với từng nhóm đối tượng cụ thể.

*“Nhóm này rất là đông, làm ở cái nhà có wifi các thứ, máy tính các thứ, thì cái gì mà mình chưa biết thì người ta sẽ nhắc lại. Nếu rất nhiều người chưa biết thì cô giáo, người hướng dẫn sẽ chủ động có một buổi riêng dạy cách dùng bao cao su, cách để vệ sinh bộ phận sinh dục, xong dạy cách quan hệ nữa. Nói chung người ta truyền đạt lại hết... Mỗi ngày đi học chủ đề khác nhau như kiểu cuối giờ chị hay ghi ra 10 chủ đề, nếu ai chọn chủ đề mà nhiều người chọn nhất thì buổi sau sẽ học chủ đề đấy. Thì em nhớ có cả trai yêu trai, đồng giới này, quan hệ tình dục đồng giới. Nói chung là quan hệ tình dục với cả ma túy các thứ, tệ nạn xã hội ý với cả những vấn đề liên quan đến những cái mình muốn tìm hiểu cái nào thì chị ấy sẽ giải đáp cái đấy.” (SW(F)\_07\_18t)*

### **Hệ thống y tế - nhân viên y tế**

Một số người tham gia cũng ý thức được về độ tin cậy của các nguồn thông tin trên mạng xã hội và internet. Họ sàng lọc thông tin, và coi đó như là một nguồn để tham khảo. Đôi lúc, những nguồn thông tin này cũng khiến họ hoang mang, bối rối bởi vì có quá nhiều nguồn thông tin với những nội dung khác nhau. Vì vậy, nguồn thông tin mang tính xác thực nhất vẫn là đến từ các bác sĩ, nhân viên y tế.

*“Em có được [thông tin] qua trung tâm phòng chống HIV của tỉnh Thanh Hóa, hoặc qua những buổi workshop hoặc những buổi tập huấn về sức khỏe tình dục an toàn của Hà Nội CDC.” (MSM\_07\_21t)*

*“Đó chính là bác sĩ, những người bán thuốc ở quầy thuốc chẳng hạn. Nhiều khi em không biết 1 cái gì đấy, em tò mò 1 cái gì đó, em cần giải bày, em toàn chạy ra đó, hay đến cái hiệu thuốc ấy, em tâm sự với người ở hiệu thuốc ấy để người ta biết, người ta tư vấn cho mình chẳng hạn.” (FPUD\_01\_19t)*

Sự tư vấn từ các nhân viên y tế kết hợp với các xét nghiệm y khoa mang lại cho người tham gia cảm giác tin cậy và an toàn hơn là những thông tin tràn lan từ mạng xã hội và internet.

*“sau khi em tham gia CLB bên Đại học Y, thì em được tiếp xúc, chia sẻ và nghe các anh chị tư vấn thì em cũng hiểu ra. Bắt đầu từ đấy đến nay, em lúc nào cũng trong tình trạng trang bị an toàn đầy đủ.” (TGW\_TLN\_02\_22t)*

*“Các cái lời tư vấn của các bác sĩ khá đa dạng phong phú nó có thể khiến mình tiếp cận được và tránh rủi ro. Và mỗi lần mà em đi thăm khám như vậy thì các bác sĩ cũng phân tích rõ từng cái biện pháp một, từng cái ưu điểm, nhược điểm của từng biện pháp. Họ tư vấn rất là nhiều, thì em thấy mình có thể, ở phân tích được là cái nào tốt với mình, cái nào không tốt với mình để có thể tránh đi rủi ro ảnh hưởng đến chuyện sinh đẻ của mình sau này.” (SW(F)\_01\_19t)*

Người tham gia cũng chia sẻ rằng kinh nghiệm và trình độ chuyên môn của các nhân viên y tế chính là lý do khiến họ cảm thấy tin tưởng để sử dụng dịch vụ SKTD.

*“Tức là em thấy đánh giá cao kiến thức của người ta, tức là em tin tưởng những cái kiến thức của người ta... Nếu mà mình muốn chắc chắn thì mình nên tìm những người mà hiểu biết cao, có kiến thức về tình dục cao thì mình nên hỏi bác sĩ là cái chắc chắn hơn rồi.” (FPUD\_01\_19t)*

*“Anh [bác sĩ] ở Việt Đức ấy. Thế là ông ấy rất giỏi, kiểu cao siêu luôn ấy. Thế là ông đẩy lên thạc sĩ rồi chuẩn bị lên tiến sĩ, cái gì trên cơ thể ông ấy cũng sửa được. Và cái gì ông ấy cũng biết. Thế là ông bảo: ‘Ồ anh có làm cái này, em đến đây anh khám cho. Vì anh đã làm cho một số bạn rồi.’” (TGW\_10\_24t)*

Kết quả nghiên cứu cho thấy ạng xã hội và internet là kênh truyền thông hiệu quả trong thời đại công nghệ 4.0. Đứng trước những rủi ro đối với những thông tin không nhất quán và chính xác từ mạng xã hội và internet, một số người tham gia cũng đã tìm đến các nguồn thông tin được cung cấp bởi các cơ sở y tế và nhân viên y tế.

#### ***Kênh thông tin khác (gia đình, trường học...)***

Ngoài các kênh thông tin đã nêu ở trên, người tham gia còn tiếp cận tới thông tin về SKTD thông qua các môn học, bao gồm môn sinh học và chương trình giáo dục giới tính ở trường phổ thông.

*“Ở trường em học môn sinh cũng khá giỏi nên là cô nói thế em cũng chỉ biết thế thôi ạ... Với cả môn giáo dục... giới tính ạ... Trường em một năm tổ chức 2 lần... Em học về cách phòng tránh có thai ạ. Cái thiệt ở con gái ạ với cả ảnh hưởng đến sức khỏe.” (FPUD\_03\_16t)*

*“Trường cấp 2, cấp 3 của em năm nào thì cũng sinh hoạt giới trong trường ý. Trước khi em bắt đầu làm, em cũng tìm hiểu trước, có thể qua sách, tìm hiểu trước qua sách vở...” (SW(F)\_TLN\_05\_20t)*

Tuy nhiên, cũng có ý kiến thể hiện rằng không quá lệ thuộc những kiến thức về SKTD ở trường học bởi nó còn bị giới hạn do tình dục vẫn là một vấn đề nhạy cảm trong bối cảnh xã hội Việt Nam. Thậm chí, trò chuyện về tình dục là “cấm kỵ” trong giao tiếp hằng ngày, và những thanh thiếu niên nói chuyện hay bàn luận về tình dục bị coi là bất lịch sự hay thiếu văn hóa. Giáo viên là một trong những nguồn thông tin tin cậy và tiếp cận thông qua môn sinh học hay chương trình giáo dục giới tính. Tuy nhiên, một số giáo viên chưa đủ tâm lý để có thể chia sẻ với học sinh những vấn đề trong thực tế liên quan đến SKTD. Thay vào đó, họ chỉ dừng lại ở mức giảng dạy về cơ thể người và sự phát triển thể chất.

*“Các giáo viên cũng đánh giá khá gay gắt về việc quan hệ tình dục khi chưa đủ 18 ạ. Các cô tâm lý thì có thể giấu chỉ nói chuyện bố mẹ, còn qua các cô không tâm lý thì có thể báo lên nhà trường, có thể bị đuổi học” (FPUD\_03\_16t)*

*“thực ra là ngày xưa trong chương trình lớp 8 thì phải có dạy ạ, nhưng mà nói chung là căn bản Việt Nam mọi người vẫn còn cái vấn đề tình dục cho giới trẻ nó*



*còn khá nhạy cảm cho nên là dạy nó chỉ ở mức thấp thấp thôi, chứ chưa dạy đi sâu để cho học sinh họ làm cho tốt.” (MSM\_02\_20t)*

Bên cạnh đó, sự cởi mở của gia đình, đặc biệt của các bậc phụ huynh đã tiếp thêm sự tự tin cho cộng đồng đích trẻ trong việc tiếp cận, thảo luận và tìm hiểu sâu hơn các vấn đề liên quan đến SKTD vốn được coi là “cấm kỵ” và nhạy cảm.

*“Thường thì sẽ là những bệnh nhiều nhất là HIV, tiếp đó là giang mai, lậu, sùi mào gà. Em thường thường nghe đến bố mẹ nói nhiều nhất về những bệnh ấy ít thôi chứ em cũng chưa tìm hiểu nhiều lắm. Vì đây là bốn bệnh có biểu hiện rõ nhất và đó là những bệnh mắc nhiều nhất hiện nay.” (MSM\_09\_18t)*

Chia sẻ từ chính trải nghiệm của người tham gia trước đây, họ đều cho rằng phụ huynh đóng vai trò quan trọng trong việc cung cấp các kiến thức về SKTD của họ. Cha mẹ không chỉ chia sẻ những kiến thức về các bệnh, mà còn cung cấp, hướng dẫn thêm về những biện pháp an toàn cho họ, ví dụ như nhắc nhở việc sử dụng bao cao su hay các biện pháp bảo vệ khác nếu có quan hệ tình dục, cảnh báo về những nguy cơ tiềm năng nếu tình dục không an toàn

*“Mẹ suốt ngày dặn này con phải dùng biện pháp an toàn nhé, nhắc suốt ngày luôn. Kiểu Ok có cháu thì mẹ không sợ, toàn chỉ sợ mà bị bệnh này bệnh kia. Lậu lũng rồi các kiểu giang mai bla bla. Nhắc suốt em toàn ghê hết cả người lên. Thế nên em rất là cẩn thận trong cái vấn đề đấy” (MPUD\_07\_20t)*

*“Có một đợt mẹ em biết là kiểu em chơi này chơi nọ thì mẹ em có cho em những gì cần thiết nhất, ví dụ như mà quan hệ tình dục với người ta thì mà phải đeo bao cao su vào, nếu mà người ta có lỡ vào trong thì phải đi mua thuốc tránh thai, đi đặt vòng với cả các biện pháp phòng tránh” (SW(F)\_03\_21t)*

Một số khác thì tiếp cận thông tin bằng cách trực tiếp tham gia cộng tác vào các chương trình cung cấp dịch vụ y tế HIV, việc này giúp họ vừa được cung cấp kiến thức, vừa được trực tiếp làm những công việc mà mình thấy phù hợp và yêu thích.

*“Thời điểm hiện tại bây giờ em bắt đầu đi làm cho tổ chức này rồi thì em tiếp cận, em nghiên cứu, em đọc sách, em nghiên cứu nhiều hơn ấy, thì cũng đã tiếp cận được với nhiều nguồn thông tin hơn, và em cũng đã có được trao đổi với cả các chuyên gia nữa.” (SW(F)\_01\_19t)*

### **3.1.2. Chất lượng/độ tin cậy của thông tin**

Như đề cập ở trên, việc đánh giá chất lượng và độ tin cậy của thông tin cũng đã được người tham gia xem xét trong quá trình tiếp cận các kênh thông tin khác nhau. Từ phía người tham gia, quan điểm về tiếp cận thông tin khá khác nhau. Nhìn chung, họ đánh giá cao sự đa dạng của các thông tin trên Internet, tuy nhiên không đánh giá cao về độ tin cậy của nó.

*“Nói chung là trên mạng thì nó phổ biến nhiều kết quả quá. Đôi lúc mình cảm thấy hoang mang, không biết cái nào đúng, không biết cái nào thật, cái nào chính xác. Ví dụ mình tìm kiếm kết quả mà nó ra cái kết quả thì tâm trí mình hoang mang*

*nhều hơn ấy. Nó có thực sự nguy hiểm không hay là nó, trên mạng nó hơi khác mình một chút thì cái nào chính xác thì mình chọn, còn cái nào không chính xác thì bớt bớt đi một tẹo thực ra ok hơn.” (SW(M)\_10\_24t)*

Các thông tin khá rời rạc và người tham gia cần phải phải chủ động tìm kiếm. Thông tin từ các nguồn khác nhau thường không đồng nhất thậm chí không chính xác và chưa được kiểm chứng.

*“Em nghĩ nó chưa đầy đủ cho lắm bởi vì mỗi cái thông tin trên mạng thì hướng đến một nhóm nhất định, ví dụ như có thể tìm được các bạn chuyển giới, các bạn sexwork, MSM, kiểu có quá nhiều thông tin, có trường hợp các bạn không biết phải hiểu thông tin như thế nào, cái thông tin đó chỉ để các bạn tham khảo, các bạn biết được nguồn để có thể tìm hiểu rõ hơn.” (MSM\_07\_21t)*

*“Em nghĩ là tới bây giờ nó [thông tin trên mạng về chất kích thích] vẫn chưa đủ ạ. Tại vì về khoản thông tin trên mạng về chất kích thích nó rất là chung chung ấy ạ.” (TGM\_01\_18t)*

Các thông tin còn được đánh giá là chưa được cung cấp đầy đủ, đôi khi còn sử dụng những từ ngữ quá đặc thù trong lĩnh vực y tế, dẫn đến sự khó hiểu cho người đọc.

*“Em cũng có tìm hiểu hay là có những cái chuyên ngữ quá em cũng không hiểu, rất cả cơ bản, hay là mấy cái ở bệnh viện cũng hướng dẫn là đến bệnh viện em cũng không hiểu lắm về mấy cái đấy... Đọc ở trên web, em không hiểu lắm.” (MSM\_06\_20t)*

Một số người tham gia cho biết những thông tin họ nhận được khác với trải nghiệm thực tế, điều này khiến người tham gia càng mất niềm tin vào thông tin tiếp nhận được trên mạng, đặc biệt là thông tin liên quan đến các dịch vụ SKTD dành cho người chuyển giới hay việc sử dụng ma túy.

*“Thường thì các bạn trong nhóm sẽ chia sẻ thuốc thật hay thuốc giả ấy, nếu thuốc thật sẽ như thế nào và cách so sánh, cũng dựa vào đấy thôi, thực ra lúc đấy thông tin cũng như kiểu là đi mua gà thôi, kiểu gì cũng có thật, có giả nên mình cứ liều thôi, bởi vì cũng chả có cái nguồn thông tin nào nó chính xác cả.” (TGM\_02\_23t)*

*“Nó cũng chỉ đóng góp 1 phần nhỏ thôi vì trên thực tế thì thông tin nó khác xa với trải nghiệm em đã trải qua. ví dụ như dùng ngựa thái chẳng hạn. Trên mạng người ta quảng cáo dùng có thể lên được 4 – 5 tiếng. Nhưng thực tế dùng xong nó hơi mệt người. Nó là 1 loại thuốc của Thái, trên quảng cáo nó nói là uống vào tần suất có thể lên đến 6 tiếng.” (MSM\_08\_18t)*

Những người tham gia này cũng bày tỏ thái độ không hài lòng đối với những thông tin mang tính tiêu cực hoặc nói quá về một vấn đề nào đó vì mục đích kinh tế, điều này làm tác động đến tâm lý chung cho cộng đồng, giảm chất lượng về tình dục.

*“Em thấy toàn những thông tin rác, nó hay nói quá lên, xong rồi em mới biết google hay cho chạy quảng cáo, chỉ cần trả tiền để cho bài của nó lên trên, đôi khi*

*những bệnh viện, trung tâm hay nói quá lên để làm cho người ta sợ rồi đến khám. Em nghĩ là vậy.” (MSM\_06\_20t)*

*“Kiểu em lên mạng web như cái lần trước em bị em ạ. Cũng có các cơ sở cũng bảo mình đến. Cũng quảng cáo bệnh viện của người ta luôn ý. Nhưng mà lúc mà đến thì chi phí rất là cao với lại còn mất thời gian đi của mình nữa. Cũng không có gần nên là nhiều lúc thì ở trên mạng cũng không thể tin tưởng được ấy.” (SW(F)\_TLN\_04\_20t)*

Đôi lúc, người tham gia cũng không biết đặt niềm tin hoàn toàn vào một nguồn thông tin nào, thay vào đó họ so sánh giữa các nguồn thông tin khác nhau, như thông tin trên mạng, thông tin từ các hoạt động truyền thông nhóm, và thông tin từ nhân viên y tế. Từ đó, người tham gia cũng bắt đầu hình thành tư duy chọn lọc thông tin cho bản thân mình.

*“Thông tin kiểu như bọn em những buổi off cũng tầm 90% - 95%, còn trên mạng thì khoảng tầm 85% - 90%. Có khi là trên mạng có những thông tin sai lệch ý sợ là nhiều bên sẽ không hiểu được mình xong rồi họ đăng linh tinh, các thông tin mà trên mạng phải có xác thực thì mới tin được.” (TGW\_08\_19t)*

*“Thông tin thì mình chọn lọc thôi. Mỗi một kênh em thấy có chỉ số, có những cái họ viết theo % cũng sai lệch. Hoặc mỗi một nơi, các bạn lên Facebook một người lại a dua, nói một kiểu.” (MSM\_TLN\_07\_24t)*

Và thông tin tiếp cận được từ các nhân viên y tế luôn được coi là những nguồn thông tin chính thống và đáng tin cậy.

*“Em thấy là khám ở các bác sĩ, gặp trực tiếp nói chuyện với các chuyên gia thì đó cũng là nguồn thông tin mình có thể coi là chính thống vì họ cũng được học hành bài bản hơn. Đối với khi mà mình đọc sách, mình lên mạng thì những cái thông tin đấy mình tìm, có khi những cái thông tin đấy chưa chính thống nên là cái độ kiểm chứng nó chưa cao. Còn khi mình đọc như vậy rồi mình gặp các chuyên gia để tư vấn các chuyên gia thì mình cũng phải hỏi lại cái thông tin mà mình đã tìm được trên mạng.” (SW(F)\_01\_19t)*

Hoặc một số người tham gia thì chia sẻ rằng họ chỉ có thể kiểm chứng được thông tin và các dịch vụ SKTD thông qua việc trải nghiệm trực tiếp, cụ thể là bị mắc phải HIV hay các bệnh lây truyền qua đường tình dục, thì mới hiểu được những thông tin về SKTD.

*“Kiểu để tin tưởng thì mình phải đến chỗ mình tìm hiểu mình phải được sử dụng thì mới biết được mức độ tin tưởng như nào. Chứ còn mình nhìn trên mạng có tham khảo trên mạng thì cũng không hiểu được gì cả mà mình phải được trải nghiệm.” (TGM\_05\_18t)*

*“Cái vấn đề đấy một là mình phải trực tiếp bị hay là mình phải trực tiếp đi, chứ còn nói qua những người khác thì chẳng ai tin cả. Như bậc phụ huynh của mình thì người ta bảo nguy hiểm chứ bảo nguy hiểm như nào vì người ta không giải thích được đâu.” (MPUD\_TLN\_06\_22t)*

Hầu hết người tham gia đều đã từng tìm hiểu thông tin về SKTD từ mạng internet, và coi đó là một kho kiến thức phong phú có thể trả lời nhiều câu hỏi liên quan đến SKTD. Một số người tham gia đã biết cách chọn lọc các thông tin liên quan đến SKTD, một số khác vẫn đang hoang mang không biết tin tưởng vào nguồn thông tin nào. Những chương trình, dự án được tổ chức bởi các tổ chức cộng đồng cũng đang được người tham gia quan tâm và đánh giá cao bởi người tham gia có sự tin tưởng nhất định vào những người hoạt động cộng đồng và những chuyên gia được mời đến. Đồng thời, ở các chương trình này, họ cũng có cơ hội được hỏi và phản hồi về những vấn đề khúc mắc và hiểu sâu hơn những kiến thức họ đã tìm hiểu qua trước đó trên các trang mạng. Những thông tin từ nhân viên y tế vẫn được cho là nguồn thông tin đáng tin cậy hơn cả. Tuy nhiên, việc tiếp cận nguồn thông tin này vẫn còn hạn chế bởi họ thường chỉ có cơ hội được tiếp cận thông tin từ nhân viên y tế khi có vấn đề về sức khỏe và đi thăm khám tại cơ sở y tế

### **3.1.3. Tác động của các nguồn thông tin về SKTD**

Nhìn chung, các nguồn thông tin liên quan đến SKTD mà người tham gia tiếp cận được đều có những tác động nhất định tới chính họ. Những thông tin từ các nguồn khác nhau giúp cho cộng đồng có cái nhìn đa chiều và mang tính tham chiếu, từ đó thúc đẩy cộng đồng biết lựa chọn cho mình những nguồn thông tin tin cậy hơn. Tuy nhiên, việc có quá nhiều nguồn thông tin và thiếu kiểm chứng lại khiến cho cộng đồng dễ trở nên hoang mang và lo lắng hơn.

*“Khi mình tiếp nhận mấy thông tin đấy thì ví dụ như mình quan tâm nó ra những kết quả thì nó làm tâm lý của mình kiểu càng sợ hãi hơn, kiểu bản thân mình có nhiều suy nghĩ tự ti hơn ấy. Ví dụ kiểu bản thân mình không sao nhưng mà cái thông tin này mình cảm thấy nó sợ kiểu ngoài cái bệnh này ra mình còn có bệnh khác, bệnh này bệnh nọ thì mình cảm thấy sợ hãi nhiều hơn.” (SW(M)\_10\_24t)*

Một trong những nguồn thông tin mang lại tác động tích cực và dễ tiếp cận được người tham gia chia sẻ là đến từ các tổ chức cộng đồng.

*“Các thông tin này nói chung là cũng có tác động với em, tại vì nhiều cái cần em biết ấy, như kiểu họ nói về cách sử dụng bao cao su và những cách gọi là biện pháp tránh thai, thì em nghe xong thì em biết thêm về những biện pháp tránh thai khác ấy, thì để nếu mà có nhớ, em có chơi 1 lần nào đó mà ví dụ, nếu mà hôm đấy em mệt chẳng hạn mình muốn quan hệ mà mình không muốn dính thì có thể dùng bao cao su. Em cũng nghe về bao cao su thì để khi nào cần thì mình cần mình có thể sử dụng đến nó.” (FPUD\_01\_19t)*

Việc trực tiếp tham gia vào các tổ chức cộng đồng hoặc tham dự các sự kiện truyền thông tổ chức tại cộng đồng giúp cộng đồng dễ dàng tiếp cận và trao đổi thông tin một cách nhanh chóng và chính thống. Từ đó, họ có thể tích lũy được những kiến thức chính xác và đầy đủ hơn về SKTD để đảm bảo sức khỏe của bản thân và sống tự tin hơn với tính dục và tình dục.

*“Khi tham gia các khóa sự kiện đó thì em mới biết được PrEP chỉ để phòng chống HIV thôi... họ dặn phải sử dụng bao cao su suốt, nên sau đó em cũng luôn nhắc*

*nhờ bản thân phải dùng bao để đảm bảo sức khỏe cho cả mình và cả đối phương.”*  
(TGW\_06\_20t)

*“Nó khá là đầy đủ, em thấy nó khá là đầy đủ, nó cập nhật cho mình những thông tin đầy đủ nhất. Mình cần tìm gì thì họ cho mình cái mình cần tìm. Tại vì mình xác định được là khi mình đến đây, cái mình đang tìm nó đang ở đây thì họ sẽ cho mình đủ những cái thông tin mà em cần và họ sẽ gợi ý cho em những cái mà em chưa biết đến nhiều hơn... Mình cũng không cần tìm hiểu quá nhiều trên mạng nữa, mà họ sẽ đưa đến cho mình những thông tin và mình chỉ cần chốt lại là cái nào phù hợp với mình thôi.”* (MSM\_10\_23t)

### **3.2. Kinh nghiệm tiếp cận dịch vụ SKTD**

Theo Cục Phòng chống HIV/AIDS Việt Nam - Bộ Y Tế (2019), mỗi năm Việt Nam có khoảng 10 nghìn người nhiễm mới HIV. Tỷ lệ nhiễm này tập trung vào ba nhóm chính, bao gồm MSM, SW, và PUD. Đặc biệt, tỷ lệ lây truyền HIV trong nhóm MSM đã tăng gấp bốn lần so với những năm trước đây. Hiện nay, Việt Nam ước tính có khoảng 200 nghìn người MSM và là nhóm tiềm ẩn nhiều nguy cơ khiến dịch HIV diễn biến phức tạp trong thời gian tới (Đặng Luân, 2019). Tuy nhiên, số bệnh nhân có thể BHYT chiếm tỷ lệ rất thấp, khoảng 15% tổng số người nhiễm HIV tại Việt Nam (VAAC, 2015). Từ khi chương trình BHYT chính thức được áp dụng trong điều trị ARV từ đầu năm 2019, tỷ lệ nhóm cộng đồng đích có BHYT đã tăng lên đáng kể từ 30% lên đến 90% (VAAC, 2020).

#### **3.2.1. Dịch vụ liên quan đến HIV và STI**

Trong phạm vi nghiên cứu này, hầu hết cộng đồng đích trẻ có kinh nghiệm tiếp cận và sử dụng dịch vụ SKTD trực tiếp tại cơ sở y tế tại Hà Nội. 40% người tham gia đã từng xét nghiệm HIV/STIs (xét nghiệm một lần hoặc nhiều lần theo định kỳ). Bên cạnh đó, có chín người đã từng sử dụng dịch vụ PrEP, và chỉ có một người tham gia điều trị ARV.

Theo chia sẻ của những người tham gia, họ mua các loại thuốc dự phòng và điều trị HIV được rao bán trên thị trường (thông qua mạng xã hội, các diễn đàn) thay vì đến các cơ sở y tế chính thống.

*“À em search mua ARV Hà Nội ở đâu xong nó link đến một diễn đàn nào đó em không nhớ lắm. Xong có 1 bạn comment số điện thoại là đến đây ở trung tâm này, nó ghi là gì nhớ. Bạn đấy em không biết tên luôn, bạn đấy em liên hệ bạn đưa địa chỉ này. Có hôm đấy em gặp anh D, một bạn bảo em là chúng mình có cung cấp thuốc tại địa chỉ này, em liên hệ bạn ý thôi.”* (MSM\_01\_23t)

*“Qua facebook, mạng xã hội em thấy họ rao bán [PrEP] và em thấy phù hợp. Trước đấy em cũng nghĩ đến rồi, nếu mà quan hệ không bao sẽ tăng khả năng cao viêm nhiễm và các bệnh khác, thì em có suy nghĩ về cái vấn đề đấy và em thấy trên mạng kiểu tìm bao cao su dành cho cộng đồng thì nó sẽ ra 1 loạt các bạn bán bán.”* (TGM\_02\_23t)

Trong số ít những người đã có trải nghiệm dịch vụ HIV và STI đều thấy hài lòng với chất lượng dịch vụ được cung cấp, bao gồm thái độ thân thiện và tư vấn tận tâm, nhiệt tình của

nhân viên y tế. Các cơ sở thân thiện này đều là do cộng đồng cung cấp, hoặc thuộc mạng lưới dịch vụ thân thiện được hỗ trợ kỹ thuật bởi các nhà tài trợ hoặc các cơ sở y tế tư nhân.

*“[Lần đầu đi thăm khám] em cảm thấy khá là tủi thân, tại vì đi một mình, khá là hụt hẫng nhưng khi đến đây thì được bác sĩ an ủi, bác sĩ động viên rồi chỉ dẫn điều trị cũng đỡ hơn, bớt cô đơn... Chất lượng phòng khám rất là tốt, bác sĩ thân thiện. Khi ra về vẫn còn liên lạc. Thời gian lâu lại hỏi thăm sức khỏe. Bác sĩ cũng rất là tận tâm.” (MSM\_09\_18t)*

*“Người ta thấu hiểu mình, người ta biết mình bị cái gì hay là người ta hiểu cái cảm nhận mình. Khi mình đến đây thì người ta đồng cảm, chia sẻ với mình chứ không phải người ta tỏ ra thái độ khó chịu khi mình mắc bệnh.” (MPUD\_TLN\_01\_20t)*

Ngoài sự thân thiện từ nhân viên y tế kể trên, người tham gia cũng rất hài lòng với kiến thức và chuyên môn của nhân viên y tế khi họ vừa có kiến thức chuyên môn vừa có những hiểu biết về cộng đồng đích.

*“Em thấy được sự đồng cảm của bác sĩ, người ta hướng đến 1 cái góc nhìn rất là thiện chí, người ta tư vấn với mình rất là nhiệt tình, người ta giúp mình hiểu hết các khó khăn, người ta phân tích cho mình nếu mà không sử dụng bao thể này thể kia thì sau này cái hậu quả...” (SW(F)\_01\_19t)*

*“Đối với em nó cũng không có gì gọi là khó khăn để tiếp nhận đâu, nó rất là dễ. Và lần đầu tiên em đến thì cái đầu tiên mà em cảm nhận là họ quan tâm đến sức khỏe của mình. Họ rất là quan tâm đến sức khỏe của bọn em. Họ hỏi thông tin cũng như là tình trạng sức khỏe của mình. Và cái căn bản họ cũng nhiệt tình. Mình không có ác cảm, hay khó chịu, hay bất kỳ một cái gì cả. Họ luôn hỗ trợ hết mình. Đây là lý do em luôn tin tưởng những cơ sở ở cộng đồng mình, không phải là do các bạn LGBT+ mà vì mình hiểu cái đối tượng là họ chủ yếu chăm sóc là mình nên họ sẽ cố gắng hết mình để chăm sóc sức khỏe và đời sống cho mình. Thế nên là ngay cái lần đầu tiên mà em tới, thì em đã nghĩ đây là một cơ sở mình sẽ thường xuyên lui tới khi mà mình cần.” (MSM\_10\_23t)*

Tuy nhiên, cũng có một số người tham gia đã trải nghiệm dịch vụ với nhân viên y tế thiếu chuyên nghiệp và thể hiện sự không thân thiện trong việc tư vấn và cung cấp dịch vụ.

*“Làm không chuyên nghiệp, trông không chuyên nghiệp lắm, trông người ta cứ chảnh mắng kiểu gì ý. Nghĩa là phòng có đúng một tầng đúng một chỗ đấy, xong bác sĩ thái độ, kiểu mình đang ngồi nói chuyện với nhau thì người ta kiểu vừa nói chuyện với nhau kẻo cao su như kiểu một người bạn tao quên mình như kiểu lâu lắm rồi. Nói chuyện rất tự nhiên chả có lịch sự gì không có trách nhiệm gì cả. Em không thấy người ta có chuyên nghiệp cho nên cái phòng đấy kiểu bình thường lắm.” (MPUD\_02\_20t)*

*“Em nghĩ là cần cải thiện về các trang thiết bị và người xét nghiệm cho mình ấy. Em nghĩ là nên đeo găng tay y tế để khi mà lấy máu cho mình ấy... lần đấy [nhân viên y tế xét nghiệm bằng] tay trần thôi, em nghĩ là cải thiện được những cái đấy thì nó sẽ tốt hơn.” (MSM\_05\_22t)*

Cụ thể hơn, một số người tham gia cho biết họ không hài lòng về kỹ năng tư vấn về quy trình sử dụng dịch vụ của nhân viên y tế cũng như việc thiếu nhân lực của nhiều cơ sở y tế.

*“Về cách truyền đạt của các bạn không hiệu quả, không đúng lắm, bảo là sẽ hỗ trợ xét nghiệm HIV, các bệnh giang mai, sùi mào gà ấy, các bạn không nói rõ là chỉ làm tại văn phòng như của họ, chỉ là xét nghiệm nhanh thôi, còn họ không nói những dịch vụ khác phải đến bệnh viện miễn phí, họ không đề cập trước là phải đến bệnh viện. Đó là lý do em không thể tin được, em không thể sắp xếp thời gian để có thể một ngày làm như vậy.” (MSM\_06\_20t)*

*“Nếu mà đội ngũ nhân viên các bác ấy đông hơn, nhiều hơn thì chắc chắn là cái hiệu quả nó sẽ cao hơn. cái hôm ấy bọn mình đi đông người ấy thì nhân viên tư vấn vẫn ít. nhân viên chỉ tư vấn sơ qua chứ chưa cho mọi người nắm rõ từng chi tiết một, nếu nói chi tiết hơn thế thì mình sẽ cảm thấy yên tâm hơn. Chỉ muốn các bạn là sau này có tư vấn cái gì thì nhiều bạn tư vấn hơn này, tư vấn chi tiết hơn về các bệnh để mọi người hiểu rõ hơn.” (SW(M)\_10\_24t)*

Quy trình thủ tục, nhanh chóng cũng là một điểm cộng đối với người sử dụng dịch vụ tại cơ sở tư nhân và các tổ chức cộng đồng. Đặc biệt, thời gian làm việc vô cùng linh hoạt và phù hợp với những nhóm người là cộng đồng đích trẻ bởi họ thường khá khó khăn trong việc sắp xếp thời gian làm việc và lo ngại bị kỳ thị khi tiếp cận dịch vụ SKTD.

*“Quy trình nhanh gọn, lệ đơn giản, không cần phải chờ đợi quá lâu, đến là được làm ngay. mình có thể đến đăng ký rồi được khám luôn hoặc đặt lịch với bác sĩ ở đó để được linh hoạt về thời gian. Em không có nhiều thời gian, với em không có thời gian cố định nhiều, nên lúc nào rảnh em hay tự đến đó, lấy số rồi khám trực tiếp luôn. thời gian đợi cũng nhanh nên rất tiện lợi. Bên đó mở cửa 24h nên rất là tiện lợi với những người không có nhiều thời gian như em. Cuối tuần thì có người trực, nói chung cứ qua là sẽ được khám bất kể thời gian nào 24/7 luôn.” (TGW\_06\_20t)*

Tại thời điểm diễn ra nghiên cứu, vẫn chưa có nhiều cơ sở y tế tư nhân tham gia vào cung cấp dịch vụ SKTD tại Hà Nội, đặc biệt là dịch vụ điều trị ARV, nên người tham gia thường phải tìm đến các cơ sở công lập khi có nhu cầu. Tuy nhiên, cơ sở dịch vụ này lại được người tham gia đánh giá là không linh hoạt về giờ thăm khám.

*“Khi em xét nghiệm chỗ Đại học Y và xét nghiệm tại nhà vì có người làm bên Đại học Y. Sau đó thì anh ý đã chuyển em qua phòng khám bên Linh Đàm để xét nghiệm khẳng định và điều trị tại đây... Khi mà di chuyển đến cơ sở thì em sẽ phải nghỉ học để đi. Bởi vì họ chỉ mở cửa buổi sáng chứ không mở cửa buổi chiều. Chỉ mở cửa từ 8 sáng đến 11:30-12h gì đấy. Và họ nghỉ trưa xong họ cũng không mở cửa nữa, mình đến muộn thì đợi sáng hôm sau đi. Nên mỗi lần đi lấy thuốc là phải nghỉ học.” (MSM\_09\_18t)*

Hiện nay, các cơ sở y tế được bao phủ bởi chương trình quốc gia về HIV đều cung cấp dịch vụ xét nghiệm và điều trị HIV miễn phí hoặc có trợ giá cho cộng đồng đích trẻ. Những chương trình như vậy được tất cả người tham gia đánh giá cao và ưu tiên lựa chọn.

*“Cái hôi đấy là em có quan hệ không có an toàn và em thấy cái dịch vụ này và nó miễn phí nữa thì tại sao lại không thử nên em quyết định đi thử. Tại vì nó vừa miễn phí lại vừa có lợi cho bản thân mình, nên là em muốn biết được tình trạng của bản thân mình nên đã quyết định đi xét nghiệm.” (MSM\_05\_22t)*

Một số người tham gia đã có nhắc đến việc cung cấp ARV tại các cơ sở y tế tư nhân tại Hà Nội. Trong đó, có người cũng sẵn sàng chi trả chi phí khi họ thấy giá cả hợp lý khi so với những cơ sở khác cùng loại dịch vụ.

*“Hôm trước em thấy ARV ở đây giá là 1tr1. Em thấy khá là ok vì cái loại đấy em có xem qua thì nó có các loại giá nhưng mà cùng loại thuốc đấy ở chỗ khác thì giá đắt hơn. Thì bên chị giá tốt hơn thì ok. Ví dụ là thế, giá cả ok, còn những cái dịch vụ kia [dịch vụ khác] thì em không biết.” (MSM\_01\_23t)*

Ngoài ra, nếu so sánh về chất lượng dịch vụ thì các dịch vụ do cộng đồng cung cấp được đánh giá là chu đáo, thân thiện hơn so với các loại hình dịch vụ khác. Có thể nói, dịch vụ cung cấp SKTD tại cơ sở công lập chưa đem lại được nhiều trải nghiệm hài lòng đối với nhóm người tham gia nghiên cứu này. Việc thường bị quá tải bệnh nhân tại các cơ sở y tế công lập khiến các nhân viên y tế không thể phân bổ được nhiều thời gian để tư vấn, trò chuyện với bệnh nhân. Điều này khiến nhiều người tham gia đánh giá rằng họ thiếu sự tinh tế, ân cần và nhiệt tình trong quá trình cung cấp dịch vụ.

*“Chắc là cũng kiểu bạn ấy ạ, nên họ cũng... cũng kiểu, bác sĩ thì hay kiểu quát quát, cái kính 1 tí, do mình ngại ấy ạ, bảo mình cởi áo thì mình không cởi, xong bác sĩ quát 1 cái, kiểu xong về sau cho lời khuyên cũng nhẹ nhàng... Chắc là cũng đông bệnh nhân ấy ạ, bác sĩ áp lực thì bác sĩ hay kiểu khó tính mà.” (SW(F)\_06\_20t)*

*“Đông bệnh nhân nên sử dụng dịch vụ văn hóa của người ta nó không được tốt... bác sĩ gắt gỏng hơn, không được nhiệt tình tư vấn.” (MSM\_08\_18t)*

Người tham gia chia sẻ về mặc cảm e ngại khi bác sĩ thăm khám cho họ là người khác giới với họ, đặc biệt là cộng đồng nữ khi phải thăm khám bộ phận sinh dục.

*“Em cảm thấy khá là ngượng vì thực sự khám phụ khoa đấy lại không phải là một người con gái mà là một người nam thì rất là ngượng, em nói cái kiểu rất là áp a áp úng, hình như người ta nhìn người ta đoán được ngay... cái công việc mà mình làm.” (SW(F)\_01\_19t)*

Trong bối cảnh Việt Nam đang đẩy mạnh các chiến lược hoạt động nhằm đạt được mục tiêu 90-90-90 trong phòng chống HIV/AIDS của Liên Hợp Quốc vào năm 2030, việc hạn chế trong tiếp cận dịch vụ HIV và STI của cộng đồng đích trẻ tại Hà Nội đã phần nào cho thấy sự thiếu hiệu quả trong truyền thông và giáo dục cộng đồng có nguy cơ cao về tầm quan trọng của xét nghiệm HIV/STI nói riêng và tiếp cận các dịch vụ HIV toàn diện nói chung (VAAC, 2016). Những phát hiện của nghiên cứu là một trong những cơ sở khoa học để đưa ra những khuyến nghị phù hợp nhằm cải thiện các dịch vụ SKTD tại Việt Nam trong thời gian tới.



Kết quả nghiên cứu của Trường Đại học Y Hà Nội cho thấy, nếu không được can thiệp dự phòng thì trong số 100 người nam quan hệ tình dục đồng giới chưa nhiễm HIV thì sau một năm sẽ có 7 người chuyển nhiễm HIV (Minh Nhật, 2019). Do đó, song song với việc mở rộng tiếp cận, xét nghiệm, và điều trị ARV, Việt Nam cũng cần đẩy mạnh truyền thông và các chương trình giáo dục cho cộng đồng đích thông qua chương trình điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV bằng thuốc ARV (PrEP) cho quần thể có nguy cơ cao nhiễm HIV như nam quan hệ tình dục đồng giới, người chuyển giới nữ.

### 3.2.2. Chính sách Bảo hiểm y tế

Các tổ chức cộng đồng đóng vai trò là một kênh truyền thông hiệu quả trong việc tư vấn sử dụng dịch vụ SKTD, của cộng đồng đích thông qua BHYT. Tuy nhiên, một số người tham gia chia sẻ rằng họ không được BHYT hỗ trợ khi sử dụng dịch vụ bởi nhiều lý do khác nhau, bao gồm, thủ tục hành chính rườm rà, hạn mức chi trả bảo hiểm còn thấp và khá nhiều dịch vụ không được bao phủ bởi bảo hiểm y tế

*“Thực ra ngày trước em cũng có sử dụng bảo hiểm y tế nhưng mà thực ra đến bây giờ đi làm em cũng ít khi sử dụng bảo hiểm y tế lắm. Tại vì đối với em nó khá là mất thời gian đối với em. Em cần nhanh và nó hiệu quả. Cái lớn thì đương nhiên mình sẽ sử dụng nhưng mà những cái nhỏ nhỏ thì em sẽ thường không sử dụng đến. Nó mất thời gian rồi thủ tục lằng nhằng, mà trong khi đó mình đang cần nhanh.” (MSM\_10\_23t)*

*“Nếu mà có một số trường hợp vì kiểu như là mình vẫn phải trả chi phí, chứ không có sử dụng được nhiều cái bảo hiểm y tế. Có lúc em đi khám thì họ bảo là cái đấy không áp dụng cho bảo hiểm y tế phải mất tiền triệu để mình khám.” (SW(F)\_TLN\_04\_20t)*

Từ đó, một số người chấp nhận chi trả chi phí để tiết kiệm thời gian hoặc đến các cơ sở tư nhân hay các phòng khám cộng đồng để được cung cấp dịch vụ tốt hơn.

*“Em thấy nó không cần thiết nữa ạ, nó tốn thời gian ạ. Kiểu bình thường mình đi khám thì chủ giá tiền còn đâu mình đi khám thì cái số tiền ấy nó ít, cảm thấy bản thân mình chi trả được. Kiểu em thích khám tư nên em không dùng.” (SW(F)\_05\_21t)*

*“Hạn mức thẻ bảo hiểm y tế hỗ trợ là nó rất hạn hẹp và những cái bệnh họ không hỗ trợ khám thì bọn em buộc phải khám ngoài. Nên một năm bọn em sẽ khám một hai lần thành ra là cái tâm lý chủ quan là đấy thôi cứ bỏ tiền ra khám đi, khám dịch vụ thì còn hơn, nó vừa nhanh mà cái thái độ, hay là cái thái độ khám dịch vụ về nó sẽ tiếp đón nó sẽ khác và em thấy bảo hiểm y tế tiếp đón cũng là thái độ khác.” (SW(F)\_TLN\_01\_20t)*

*“Những người làm nghề (lao động tình dục) như bọn em, bọn em không có bảo hiểm, nếu mà để trả chi phí cho 1 cái lần em đi khám như thế, như mỗi lần em đi khám, thường em làm xét nghiệm, khám cũng phải 3-5 triệu... Em không mua [BHYT] với cả nếu mua thì cũng không biết mua ở đâu.” (SW(F)\_01\_19t)*

Bên cạnh đó, một số người tham gia từ ban đầu họ đã khá khờ về BHYT và những thông tin liên quan đến BHYT. Họ đã từng mua theo người thân trong gia đình hoặc nhà trường nhưng họ chưa bao giờ để ý để sử dụng tới. Một người chia sẻ chưa từng nghe đến BHYT chi phí để duy trì BHYT cũng là nỗi lo lắng của một số người tham gia, chính vì điều này nên họ chưa bao giờ sử dụng BHYT.

*“Mua nhưng rồi lại để đấy vì em thấy nó phí tiền quá nên em không mua nữa. Vừa rồi em về nhà được một thời gian ông em cũng mua cho em bảo hiểm 700.000 hay sao ấy ông bảo thế. Thế em cứ vứt thẳng đấy cũng chẳng thấy mình vào viện bao giờ, chẳng dùng đến bảo hiểm đi làm năm nào em cũng mua đầu năm nào cũng mua, cũng đóng nhưng chưa bao giờ em dùng bảo hiểm luôn... mình cũng chẳng bao giờ bị bệnh nên mình cứ vứt đấy.” (FPUD\_06\_20t)*

*“Em chưa từng mua.... Em không biết cái đấy [BHYT], em cũng chưa tìm hiểu về cái đấy.” (SW(F)\_07\_18t)*

*“Đăng ký bao nhiêu năm em cũng chưa bao giờ đi, bản thân cũng không mắc gì cả nên là cũng không hiểu là mình cần để làm gì, nó tốn cả một khoản không hề nhỏ, mình lại không dùng nữa.” (SW(F)\_TLN\_05\_20t)*

Tuy nhiên, một số người khác cũng có trải nghiệm tích cực và đánh giá cao vai trò của BHYT trong việc chăm sóc sức khỏe. Khi được sử dụng đúng nơi, đúng thời điểm, BHYT đã làm vơi bớt những gánh nặng tài chính của cộng đồng trong tiếp cận và sử dụng dịch vụ SKTD.

*“Bảo hiểm y tế thì mình được sử dụng và mình nên sử dụng... Theo em được biết thì nếu không có bảo hiểm chi trả thì một lọ thuốc sẽ rơi vào tầm 300-500 nghìn một lọ. Mà cứ một tháng lấy thuốc như thế thì học sinh không thể điều trị được. Và tải lượng virus, nếu không có bảo hiểm chi trả thì sẽ rơi vào trên một triệu. Lúc đầu em cũng khá là lo lắng nhưng đợt vừa rồi khi lấy thuốc thì hỏi bác sĩ thì bác sĩ hỏi có bảo hiểm không. Em bảo có thể là bác sĩ bảo chỉ mất 200 thôi. Lúc đấy mình thấy an tâm.” (MSM\_09\_18t)*

*“Nếu mà có bảo hiểm y tế thì nó sẽ giảm chi phí cho mình về xét nghiệm trong các giấy tờ để mình đăng ký vào ấy, đầu tiên thì chi phí là đầu tiên em đi đăng ký theo chương trình mất khá là nhiều tiền thì không có bảo hiểm.” (SW(M)\_09\_20t)*

Theo Bộ Y tế Việt Nam, năm 2018, chỉ có một nhóm rất nhỏ (khoảng 3%) không muốn sử dụng thẻ bảo hiểm, hoặc họ không có giấy tờ tùy thân. Tuy nhiên, những điều này đã được Thông tư 27/2018/TT-BYT giải quyết bằng việc hỗ trợ ban hành thẻ BHYT có ảnh. Như vậy, những trở ngại về giải pháp cho người có thể không còn khó khăn. Cũng theo Bộ Y tế, rào cản nằm ở chỗ liệu người có thẻ BHYT có dùng hay không vì sự ngại thủ tục hành chính rườm rà hay sự phân biệt kỳ thị của nhân viên y tế (Thiên Lam, 2019). Do đó, để cộng đồng đích trẻ có thể tiếp cận và tận dụng tối đa được lợi ích của BHYT, cần có một cơ chế phối hợp chặt chẽ giữa chính phủ, nhà tài trợ và các bên liên quan để triển khai các hoạt động truyền thông và giáo dục phù hợp. Đặc biệt, cần xây dựng một cơ chế thanh toán bảo hiểm thuận tiện nhất cho cộng đồng.

### 3.2.3. Dịch vụ chuyên biệt dành cho người chuyển giới

Trong số các nhu cầu về dịch vụ SKTD thì nhu cầu tiếp cận và sử dụng các dịch vụ chuyên biệt dành cho người chuyển giới (gồm chuyển giới nam và chuyển giới nữ) được những người chuyển giới tham gia vào nghiên cứu quan tâm nhất. Do các chính sách của chính phủ liên quan đến cung cấp dịch vụ đặc thù dành cho người chuyển giới tại Việt Nam vẫn chưa được hoàn thiện, nên đa phần người tham gia đều lựa chọn tiếp cận sử dụng dịch vụ thông qua bạn bè và các mạng lưới xã hội của mình.

Dịch vụ phổ biến nhất là hormon. 14/17 người chuyển giới tham gia vào nghiên cứu đã từng sử dụng hormon (uống hoặc tiêm) và những người còn lại đang có dự định sẽ sử dụng trong thời gian tới. Tuy nhiên, nguồn hormon hiện tại tại Việt Nam khá trôi nổi, được rao bán phổ biến trên mạng xã hội. Điều này cũng khiến người tham gia lo lắng liệu hormon đầy có an toàn để sử dụng hay không.

*“Facebook thì có người truyền đạt thông tin nó không đúng lắm, ví dụ như chị biết đấy, cái vụ tiêm hoóc môn là 1 cái cực kì ảnh hưởng đến sức khỏe con người, nhưng có nhiều người lợi dụng cái đấy để buôn bán các loại thuốc không có chất lượng.” (TGM\_07\_20t)*

*“Cái vấn đề mình quan tâm nhất là vấn đề hormon, vì cái nguồn hormone hiện tại vẫn đang trôi nổi, vẫn chưa có một ai khẳng định được chính xác là cái hormone ấy an toàn với mình. Mình cũng chỉ biết tiêm thôi. Người ta cũng bảo là tiêm được hay không thì tiêm, còn lại là tiêm hormon chắc chắn có những cái rủi ro và nguy hại về mặt sức khỏe hay thân thể rồi.” (TGW\_TLN\_04\_23t)*

Người tham gia chia sẻ thì hầu hết họ được thông tin rằng hormon có nguồn gốc từ Thái Lan. Một số người gửi gắm sự tin tưởng của mình vào bạn bè hoặc những anh chị đã phẫu thuật chuyển giới thành công ở Thái Lan trở về và họ mua hormon từ những người đó.

*“Về sử dụng hormon, em order qua bạn em ở bên Thái, bạn em xách tay về từ bên Thái.... Đa số các bạn chuyển giới chuyển giới nữ thì các bạn đều lấy Hoóc môn xách tay từ bên Thái về Việt Nam ...có hai dạng một là uống hay là dạng tiêm đấy ạ.” (TGW\_05\_18t)*

*“Dạ hoóc môn thì toàn là từ mấy chị đi trước bọn em ý, mấy chị cũng dẫn bọn em đi kiểu như đi chuyển giới ý, có hai chị toàn lấy thuốc bên đấy về... Kiểu mấy chị kia cũng thành công rồi rất là thành công xong rồi mấy chị có kênh riêng mà đưa ai đi đăng lên ý kiểu như hành trình chuyển giới của ai, hành trình chuyển giới của ai thì đăng lên hết thì bọn em rất tin tưởng.” (TGW\_08\_19t)*

Người chuyển giới đang phải đối mặt với nhiều nguy cơ về sức khỏe, thậm chí là nguy hiểm đến tính mạng khi họ thường tự tiêm hormon mà không có bất kỳ kỹ năng liên quan nào. Một số người có mạng lưới xã hội tốt, họ đã chủ động tìm kiếm sự hỗ trợ từ bạn bè là y bác sĩ có chuyên môn để thực hiện tiêm hormon cho bản thân. Tuy nhiên, họ chia sẻ mối lo ngại của mình với nhiều người chuyển giới khác khi bản thân họ đã nghe được nhiều câu chuyện không may khi tự tiêm hormon tại nhà của người chuyển giới tại Việt Nam.

*“Tiêm khó một cái là ở Hà Nội không có cái phòng khám để tiêm cho các bạn ấy. Bởi vì tiêm là tiêm chui mà. Tiêm có mệnh hệ gì lại bắt đầu kiểu trách cứ người ta, nên người ta thường bán thuốc thôi chứ người ta không muốn tiêm cho đâu. Các phòng, trạm y tế người ta cũng không dám tiêm đâu. Bởi vì tiêm hormon cũng nguy hiểm mà. Có người sốc mà chết đấy. Có người tiêm kiểu nó bị thừa hormon nhiều quá. Xong rồi bây giờ thì chỉ có một vài cái chỗ tiêm thôi.” (TGW\_10\_24t)*

*“...từ khi em tiêm nó có 1 tác dụng phụ đó là em hơi bị mệt mỏi ở chỗ tay, thì thoảng em hơi tê tay. Thì em có tìm hiểu ra đó là mình bị tăng hồng cầu... Ờ, rồi thì thoảng em bị nóng trong người ấy, nó sẽ bị ngứa, bị ngứa như kiểu kiến chích ấy... Từ khi mà em tiêm hooc môn, mụn nó sẽ nổi nhiều hơn, mụn ở lưng rất là nhiều.” (TGM\_07\_20t)*

Hiện tại ở Việt Nam chưa có một hệ thống văn bản pháp lý hoàn thiện liên quan đến cung cấp dịch vụ chuyên biệt dành cho người chuyển giới, nên đa số người tham gia đều có thái độ thận trọng đối với các cơ sở cung cấp dịch vụ dành cho người chuyển giới trong nước.

*“Em không tin tưởng chất lượng về các cơ sở chăm sóc sức khỏe ở Việt Nam cho lắm.... tại vì chẳng có cơ sở nào đảm bảo được cho mình cả, cảm giác về chất lượng và tên tuổi chả có mấy, xong luật ở Việt Nam về mấy cái dịch vụ sức khỏe cho người chuyển giới bọn em cũng chả có nữa, nên em không dám sử dụng.” (TGW\_06\_20t)*

Đối với các can thiệp phẫu thuật phức tạp liên quan đến bộ phận trên cơ thể thì người tham gia thường thận trọng hơn để lựa chọn cơ sở, đặc biệt họ thường lựa chọn ra nước ngoài với việc phẫu thuật cơ quan sinh dục.

*“Em đã phẫu thuật ngực rồi, em đã cắt bỏ tử cung, buồng trứng rồi, và em đang sử dụng hooc-môn, em còn 1 cuộc phẫu thuật nữa là phẫu thuật tạo hình...Em cắt bỏ tử cung, buồng trứng chắc khoảng 3 năm rồi ... Ngực thì em mới làm năm ngoái, tiêm hooc-môn thì em đã tiêm được 2 năm rưỡi rồi ...Em thực hiện cắt tử cung buồng trứng ở nước ngoài, Thái Lan.” (TGM\_02\_23t)*

Tuy nhiên, cũng có người tham gia vì khao khát muốn được sống với đúng bản dạng giới của mình nên đa số người tham gia đều bất chấp những rủi ro về chất lượng của các dịch vụ y tế, những rủi ro về sức khỏe và tính mạng. Cụ thể là người chuyển giới phải chịu những tác dụng phụ có ảnh hưởng đến mặt thể chất của họ.

*“Người ta cũng bảo là tiêm được hay không thì tiêm, còn lại là tiêm hormone chắc chắn có những cái rủi ro và nguy hại về mặt sức khỏe hay thân thể rồi. Tuy nhiên, với cái hành trình của chúng mình ý, thì dù có như thế nào chúng mình cũng quyết định tiêm hormone để có thể được sống thật với chính mình, được phẫu thuật... Còn cái tụt huyết áp ấy thì gần như ai tiêm hormone vào cũng gặp phải. Và khó thở như T. Ph nói. Đến bây giờ em vẫn còn cảm thấy khó thở khi mà nói ra, nó rất nặng.” (TGW\_TLN\_04\_23t)*

*“Trước tiên thì phẫu thuật khuôn mặt em có sử dụng nhiều biện pháp để cải thiện khuôn mặt của mình nó nữ tính hơn. Nhưng mà ca phẫu thuật đầu thì bị hỏng, vừa*

*bị mất tiền nhiều vừa bị hỏng. Sau đấy thì em cũng phẫu thuật nhiều, em đã tiêm một chất làm đẹp là silicon và em không biết đấy là silicon. Tiêm một lần, tiêm hai lần không tăng đến lần thứ 3 bắt đầu nó biến chứng, tức là phần ngực của em nó bị đỏ, tím nữa xong rồi là cứng như một cục đá.” (TGW\_09\_18t)*

Và có những người sẵn sàng chi trả để được hưởng dịch vụ chất lượng tốt nhằm thỏa mãn giấc mơ chuyển giới của mình.

*“Theo em là chi phí là tùy vào mỗi người nữa, nó sẽ có những thuốc đắt rẻ cái mình muốn an toàn hơn thì mình dùng thuốc đắt hơn, dùng thuốc rẻ thì nó sẽ hại kiểu có nhiều tác dụng phụ hơn, có nhiều loại thuốc lắm...Em ưu tiên chất lượng hơn, cũng với cả sức khỏe mình tốt mình mới làm được chứ sức khỏe mình không tốt thì mình cũng không làm được gì cả.” (TGW\_08\_19t)*

Cộng đồng người chuyển giới tại Việt Nam có nhu cầu rất lớn đối với các dịch vụ chăm sóc sức khỏe chuyên biệt dành cho người chuyển giới. Tuy nhiên, môi trường pháp lý tại Việt Nam vẫn chưa được hoàn thiện để có thể giúp cộng đồng tiếp cận và sử dụng những dịch vụ này ngay tại trong nước. Nhiều người vẫn còn e ngại với các dịch vụ đang có hiện tại, họ thường sử dụng dịch vụ theo kinh nghiệm cá nhân từ các mạng lưới xã hội của riêng mình, hoặc ra nước ngoài tìm kiếm dịch vụ phù hợp. Trước thực tiễn đó, các tổ chức hoạt động trong lĩnh vực y tế cần phối hợp với các bên liên quan làm về quyền (bao gồm cả các tổ chức cộng đồng, tổ chức quốc tế, và chính phủ) để đẩy mạnh tiến trình vận động và phê duyệt Luật chuyển giới, tạo hành lang pháp lý cho cộng đồng trong tiếp cận dịch vụ toàn diện.

### **3.2.4. Dịch vụ giảm hại**

Trong phạm vi nghiên cứu này, do yếu tố chọn mẫu, nên nhóm người có sử dụng ma túy có thể bao gồm cả những người tham gia thuộc nhóm đích khác. Thực tế, trong quá trình phỏng vấn và thảo luận nhóm, có những người tham gia tự nhận họ vừa là người sử dụng ma túy, vừa là người nam quan hệ tình dục đồng giới, người lao động tình dục hay người chuyển giới. Tuy nhiên, chỉ có hai người tham gia đã từng tìm đến và sử dụng dịch vụ giảm hại tại trung tâm/ tổ chức. Theo như chia sẻ, ngoài việc giảm hại theo liệu trình của trung tâm, họ được chăm sóc về mặt dinh dưỡng, cung cấp kiến thức, thực hành các hoạt động thư giãn, thể dục thể thao để tăng cường sức khỏe.

*“Thì người ta có hướng dẫn chơi, trước khi chơi với khi đang chơi, thì trước khi chơi nên uống nhiều nước với cả ăn uống không ăn uống được nhiều nhưng mình nên ăn uống, ví dụ như ăn cháo, những cái chất dễ nuốt ấy. Thì mình ăn uống hợp lý, không bỏ bữa không quá mãi mê thì lúc mình chơi xong hết rồi thì nó sẽ đỡ mệt hơn ...Trước kia em không uống nước với ngủ liên tục, sau khi hết cái chất kích thích thì mình bị mệt với bị đau khắp cơ thể. Nhưng sau khi mình biết cái đấy rồi, mình thấy hợp lý hơn.” (MPUD\_TLN\_01\_20t)*

*“Lúc đầu nhớ, thực sự lúc đầu anh không nghĩ ra ngoài này anh lại cai thế đâu, sau anh cũng có người yêu, bạn ấy cũng từng làm ở đấy [trung tâm cai nghiện], bạn ấy là học về quản lý giáo dục. Anh như bắt đầu lại từ đầu, thì bạn ấy định*

*hướng cho anh, anh thấy rất là phù hợp nên từng bước, từng bước làm theo. Nó hợp với anh nên là nó cũng là 1 cái động lực.” (MPUD\_08\_24t)*

Đối với những người tham gia khác, cách thức giảm hại “tối ưu” nhất thường là tự điều chỉnh bản thân mình để giảm phụ thuộc vào các loại ma túy, chủ yếu là ma túy đá và cần sa. Hiểu rõ về tâm lý phụ thuộc và gây nghiện do ma túy gây ra, biện pháp phổ biến nhất được những người tham gia nghiên cứu áp dụng đó là làm sao nâng cảm giác gây nghiện bằng các hoạt động thể thao, sinh hoạt tập thể, âm nhạc hay tình dục.

*“Anh nghĩ thể thao quan trọng, thể thao là cái quan trọng nhất, nó giúp mình tinh thần ổn định, có những định hướng tốt. Cái định hướng nó rất là tốt, kiểu như là nó làm cho mình thấy việc chơi lại thì cái định hướng ấy nó bắt mình phải lựa chọn, phải suy nghĩ. Nó đồng nghĩa với việc bây giờ chơi lại là đồng nghĩa với việc đi chết, nó vẽ ra được định hướng cho mình thì nó sẽ làm mình tốt lên. Việc xác định được tư tưởng cho người cai nghiện, cái định hướng rất là tốt, kèm theo đó là luyện tập thể thao và những người đồng hành.” (MPUD\_08\_24t)*

*“Thời gian đầu kiểu phải cai nghiện cần sa ấy, nó sẽ làm cho mình kiểu rất là bị chật vật ấy, sau một thời gian em quen rồi thì nó lại ổn định nó lại không sao cả. Mặc dù nó là cần thiết cho bản thân ấy nhưng nó không cần thiết đến mức ấy. Mình tự nhận thức được điều đấy thì nó sẽ tự nhiên làm giảm ham muốn của mình thôi. Có đợt em rất là thèm luôn. Đã thế lại không biết phải làm thế nào, thế là cách tự trấn áp mình là bỏ cái nhiệt huyết đấy vào việc khác. Thế là đợt đấy em bỏ nhiệt huyết vào cái việc em học rap, thế là em chuyển hết năng lượng sang cái kia luôn.” (MPUD\_07\_20t)*

Việc làm giảm tác hại do ma túy gây ra cần có những một chương trình can thiệp hay phác đồ điều trị hoàn chỉnh với sự tham gia cung cấp dịch vụ của các bên liên quan, bởi nếu chỉ làm sao nâng hay cắt cơn nghiện thôi thì khả năng tái sử dụng rất cao. Tuy nhiên, trong phạm vi nghiên cứu này, phần lớn những người tham gia đều không được tiếp cận với những thông tin về chương trình giảm hại sẵn có trong cộng đồng. Đây có thể coi là một yếu tố cần được cải thiện trong việc triển khai các chương trình y tế công cộng, bao gồm SKTD trong nhóm dân số đích trẻ trong thời gian tới.

### **3.3. Các yếu tố cản trở việc tiếp cận và sử dụng dịch vụ SKTD**

#### **3.3.1. Chi phí**

Tại Việt Nam, một phần các dịch vụ SKTD được tài trợ bởi các dự án thông qua các nguồn tài trợ quốc tế như Quỹ Toàn Cầu, PEPFAR, AHF... Các dịch vụ này bao gồm nhưng không giới hạn: xét nghiệm HIV, điều trị ARV, một số loại xét nghiệm STI và xét nghiệm lâm sàng khác đi kèm với việc đăng ký sử dụng PrEP. Một số loại dịch vụ SKTD khác như điều trị STI, hay dịch vụ sức khỏe chuyên biệt dành cho người chuyển giới thì không được hỗ trợ bởi chính phủ và các dự án. Thay vào đó, người tham gia khi có nhu cầu phải tới sử dụng dịch vụ tại các cơ sở y tế tư nhân, hoặc một số bệnh viện chuyên khoa nhà nước.

Do đặc thù của nhóm đích trẻ tham gia vào nghiên cứu, hầu hết người tham gia đều nằm trong độ tuổi đi học nên chưa có thu nhập chính thức, dẫn tới sự hạn chế trong khả năng

chi trả các dịch vụ SKTD. So với các cơ sở y tế công lập, các cơ sở tư nhân thường được đánh giá có chi phí cao hơn, đôi lúc vượt ngoài khả năng chi trả của họ.

*“Nhiều cái nó quá [khả năng chi trả] vì có những cái xét nghiệm nó lên đến 800.000...Rồi nó làm đến 4,5 cái xét nghiệm thì nó có thể lên đến 2 triệu nó hơi ngoài khả năng của mình...” (MSM\_08\_18t)*

*“Thực ra để chi trả cho học sinh sinh viên thì nó cũng không phải hợp lý lắm đâu. Tại vì nó chỉ chủ yếu dành cho những người đi làm.” (MSM\_10\_23t)*

Một số người tham gia đang hành nghề lao động tình dục và có được nguồn thu nhập tương đối cho riêng mình. Tuy nhiên, mức thu nhập của họ thường không ổn định, cùng với đó họ không có BHYT hỗ trợ, nên đôi lúc gặp khó khăn khi phải thanh toán viện phí tại các cơ sở y tế tư nhân.

*“Ví dụ những người làm nghề như bọn em, bọn em không có bảo hiểm, nếu mà để trả chi phí cho 1 cái lần em đi khám như thế, như mỗi lần em đi khám, thường em làm xét nghiệm, khám cũng phải 3-5 triệu.” (SW(F)\_01\_19t)*

*“Đầu tiên là đọc được qua mạng là tư vấn miễn phí, khám miễn phí, xong lên khám, chụp, hết triệu rưỡi, sợ... Ở trên đấy luôn bảo là khám miễn phí, tư vấn miễn phí còn xét nghiệm thì nó không đưa tiền, nhưng giá cả lại đắt.... chỉ là đi khám xong về mình không có tiền để tiêu.” (SW(M)\_08\_22t)*

*“Cũng có một lần là mà em thấy ở ngoài thì hồi đấy là em cũng bị nắm em sợ. Lúc đấy em sợ em bị sùi mào gà. Lúc đấy, em cũng có lên web cái bệnh viện nó khá là to nên lúc đến xong rồi em đến xong em kiểm tra lại thì cho họ kiểm tra thì họ cũng đoán là em bị như thế kia thì em cũng sợ. Em hỏi chi phí thì cũng khá đắt. Nó kiểu nó lên tầm mấy triệu luôn ấy ạ.” (SW(F)\_TLN\_03\_20t)*

### **3.3.2. Thiếu kiến thức về SKTD**

Sự hạn chế về nhận thức của cộng đồng đối với vấn đề SKTD thường do yếu tố khách quan (không biết) và chủ quan (không quan tâm). Một trong những lý do chính là do họ có nhiều sự ưu tiên khác trong cuộc sống.

*“Đơn giản là có thể là bọn em đang tuổi học nên là bọn em có rất nhiều việc, bọn em không quá quan tâm đến vấn đề này, cho nên là chưa biết nhiều về những cái đấy. Với cả bọn em không biết nhiều cái này là do bọn em là coi suy nghĩ đơn giản là quan hệ, suy nghĩ đơn giản như vậy thôi.” (MSM\_02\_20t)*

Bên cạnh đó việc thiếu kiến thức về SKTD còn có nguyên nhân sâu xa từ thái độ của một số người tham gia, họ vẫn cho rằng SKTD là một vấn đề nhạy cảm hay cấm kỵ. Quan niệm này của họ được hình thành từ môi trường giáo dục xung quanh, bao gồm cả gia đình, nhà trường và môi trường xã hội mà họ tiếp cận.

*“Nếu mà từ bé bố mẹ bảo bệnh này rất là kinh nên tránh xa ra thì càng lớn mình càng tránh né vấn đề liên quan đến từ ấy. Từ bé phụ huynh cũng đã phải trình bày cho mình hiểu ở cái độ tuổi bé nó dễ hơn, đây từ bé mình đã sợ xong càng lớn mình*

*càng né tránh, nó thành cái chuỗi... Nói thật người lớn người ta còn tránh nói đến các chuyện ấy, người ta né tránh đề cập đến.” (MPUD\_TLN\_06\_22t)*

*“Ở Việt Nam em thấy nhìn chung là họ rất là ngại khi mà đề cập vấn đề này cho con của họ ấy ạ...tức là có một cái nữa ở Việt Nam mình gặp phải là phần ông bà kiểu hơi cổ hủ ấy ạ. Mọi người cũng có ý nghĩ cổ hủ theo họ, không cởi mở về vấn đề này lắm.” (TGM\_01\_18t)*

### **3.3.3. Khó khăn trong tiếp cận thông tin về dịch vụ**

Như đã phân tích ở phần tiếp cận và sử dụng dịch vụ SKTD ở trên, do được tiếp cận với quá nhiều nguồn thông tin khác nhau về dịch vụ sẵn có trong cộng đồng, đặc biệt là những thông tin từ internet, nên đôi lúc cộng đồng bị hoang mang không biết nên tin tưởng vào nguồn thông tin nào.

*“Tiếp cận thông tin khó hơn là vì chúng nó không muốn tiếp cận những nguồn thông tin chính thống là ở qua các bác sĩ, qua cuộc nói chuyện với các bác sĩ, mà chúng nó cứ tìm hiểu trên mạng, nhiều khi thông tin trên mạng là những thông tin chưa được kiểm chứng.” (SW(F)\_01\_19t)*

*“Bây giờ các bạn trẻ kiểu chơi nhiều chỗ thì tiếp cận sức khỏe còn ít. Anh xuống đây thì anh chỉ được đi đúng một đợt, trước giờ anh không biết gì hơn thì cũng nghe qua là có mấy chỗ tư vấn các thứ nhưng mà mình không biết chỗ nào có, chỗ nào không thì mình chưa biết. Bây giờ thì mong sao cái chỗ tư vấn sức khỏe tình dục nhiều chỗ hơn để tiếp cận các bạn trong thành phố nói chung và mấy cái tỉnh lẻ nói riêng ấy vì ít có kiến thức về vấn đề này.” (SW(M)\_10\_24t)*

Một số người tham gia chưa có thông tin và trải nghiệm sử dụng dịch vụ tại các cơ sở y tế, đặc biệt tại các phòng khám và bệnh viện chuyên khoa. Thiếu thông tin về cơ sở y tế uy tín và thân thiện dành cho cộng đồng là một vấn đề mà người tham gia nghiên cứu gặp phải. Một số người chia sẻ rằng họ có nhu cầu sử dụng dịch vụ SKTD nhưng lại không biết địa chỉ nào để đến thăm khám.

*“Như em đi khám cũng chả biết phải đi khám như thế nào. Em muốn đi khám, em không biết đến bệnh viện phải làm cái gì, phải chuẩn bị những cái gì trước. Tại vì từ trước đến giờ toàn những người khác hỗ trợ mình, cái khó khăn là không có người hỗ trợ. Bảo bản thân tự làm, em tự lập trong nhiều cái nhưng mà để em làm những cái như đến dịch vụ bệnh viện không có người hỗ trợ rồi em chả biết làm cái gì luôn. Không biết phải mang cái gì đi theo hay là chuẩn bị những cái gì, đi khám như thế nào hay ở bệnh viện có chuyên viên nào không. Không có kiến thức về mấy cái đấy.” (MSM\_06\_20t)*

*“Nhưng mà em không biết khám ở đâu. Nhưng chị đây, khám tổng hợp... Em cũng sẽ đi khám. Em cũng lo sợ một ngày nào đó em bị mắc bệnh mà em không biết. Mình càng để lâu thì em càng bị.” (SW(F)\_TLN\_05\_20t)*

*“Ngày xưa thì mình chỉ biết cái biện pháp đầu tiên là dùng thuốc [PrEP] nhưng mình không hiểu mấy cái địa chỉ thuốc như thế nào, kiểu biện pháp nào kiểu thực sự an toàn cảm thấy tâm lý mình ổn định ấy.” (SW(M)\_10\_24t)*



### 3.3.4. Tự kỳ thị khi tiếp cận và sử dụng dịch vụ SKTD

Trong phạm vi nghiên cứu này, những người thuộc cộng đồng đích trẻ có thái độ tự kỳ thị thường có tâm lý e ngại, lo sợ, mặc cảm và những cảm giác tiêu cực trước và trong quá trình sử dụng dịch vụ SKTD.

*“Khi mà vào khoa truyền nhiễm thì mình đã có một điều gì đây e ngại. Đến đây lại gặp rất nhiều người. Em nghĩ là nên có khu riêng khu chờ riêng và có phòng kín thì nó sẽ đỡ hơn.” (MSM\_08\_18t)*

*“Mặc cảm vì người trong cộng đồng. Mặc cảm vì quan hệ đồng giới. Khi mình đi khám, mình không thoải mái. Mặc cảm vì mình là người trong [cộng đồng] LGBT.” (MSM\_TLN\_02\_22t)*

*“[Khi đi khám] Tụi quần ra họ bảo “O thằng này nhìn nó giống con trai mà ra là con gái”. Em nghĩ là điều đấy sẽ có rất nhiều người có cảm giác như em thôi nên đấy cũng là một phần hạn chế khi em đi bệnh viện.” (TGM\_03\_20t)*

Sự tự kỳ thị khiến nhiều người sợ không dám đi thăm khám, trì hoãn, gián đoạn hay từ chối sử dụng dịch vụ. Chính bản thân họ cũng nhìn nhận tiêu cực về công việc của mình hoặc hành vi sử dụng ma túy nên họ cũng càng lo sợ bị người khác biết đến và sẽ bị đánh giá.

*“Em sợ nên không đi khám. Kiểu là, mình làm cái nghề này nên em cũng không muốn, sợ là đi vào kiểu gặp người quen, hỏi đi đâu đây xong bảo đi khám phụ khoa lại nghĩ này nghĩ nọ. Em nghĩ là thuận lợi hơn thì chỉ có bỏ nghề chứ chẳng có cách nào khác. không làm cái nghề này nữa mình sẽ tự tin vào việc đi khám, nên em chỉ nghĩ thế thôi ạ.” (SW(F)\_02\_20)*

*“Họ [Nhân viên y tế] cũng có hỏi em về có sử dụng chất không. Nhưng em nghĩ cái này nó áy nên em chưa nói. Em thấy là bên này họ vẫn hỏi về chuyện sử dụng thì em cũng không nói gì. Em bảo không sử dụng, thế thôi. Tại vì mình sợ nói này nói nọ ý lại bị phỏng vấn các thứ sợ lộ ý nên mình không có chia sẻ nhiều.” (MPUD\_10\_19t)*

### 3.3.5. Kỳ thị và phân biệt đối xử tại cơ sở y tế

Hầu hết những trải nghiệm bị kỳ thị và phân biệt đối xử tại cơ sở y tế đều liên quan đến nhân viên y tế, bao gồm bác sĩ thăm khám và nhân viên hành chính. Mỗi nhóm nhỏ tham gia vào nghiên cứu đều có ít nhất một người đã từng trải nghiệm sự kỳ thị và phân biệt đối xử tại cơ sở y tế. Họ cũng mô tả điều này được thể hiện dưới nhiều hình thái khác nhau từ ánh mắt, thái độ đến cách thức trò chuyện.

*“Em có thể cảm nhận rõ ràng các bác sĩ ở viện công đối xử kỳ thị với em luôn, tất nhiên là người ta cũng chẳng nói gì đâu, nhưng ánh mắt nhìn là nói lên tất cả rồi ý.” (TGW\_06\_20t)*

Những hành vi kỳ thị phổ biến nhất mà cộng đồng đích trẻ gặp phải gồm: đàm tiếu, bình phẩm về xu hướng tình dục, bản dạng giới (đối với những người tham gia thuộc cộng đồng

LGBT+), công việc của khách hàng (đặc biệt là đối với những người làm nghề lao động tình dục), hay thậm chí còn bình phẩm về tình trạng bệnh nói chung của khách hàng.

*“Người ta nói nửa thật nửa đùa, người ta nói là bạn làm nghề phụ à? Em cười bảo là đúng thì sao mà không đúng thì sao hả bác sĩ. Thì anh ấy cũng bảo đó là 1 thú vui tao nhã của cánh mày râu chúng tôi.” (SW(F)\_01\_19t)*

*“Bác đó khám cho em cũng kể các bạn khác cũng đến khám bệnh sùi mào gà các bệnh lây truyền nọ khác... Một chị bên cạnh mới đùa với bác ý là về nhắc con trai đi nhé, kiểu ý bảo không để nó bị gay...Người cung cấp dịch vụ, bác sĩ ý. Họ nói như hét vào mặt mình ý. Mà nói to lên, tao không nghe thấy gì cả.” (MSM\_TLN\_02\_22t)*

Từ cách hành xử đó, nhân viên y tế thể hiện sự thiếu thân thiện và tôn trọng, khiến cho người tham gia cảm thấy không được thoải mái và hài lòng.

*“Thực ra đi khám rất hay gặp bác sĩ bình phẩm, thế nên là người ta rất khó chịu, đặc biệt là ông bác sĩ nào mà già già rất hay...Tức là mình đi xét nghiệm các bệnh giang mai các thứ thì người ta sẽ bình phẩm chắc là thế này thế kia thì phải đi khám thế này thế kia...Tạo cho mình 1 cái cảm giác khó chịu.” (MPUD\_TLN\_06\_22t)*

*“O, em là con gái à, nhìn em xinh nhờ, nhìn em xinh hơn các bạn nam đấy’. Tức là họ sẽ đặt ra những câu hỏi “Thế em đã chuyển giới chưa” và những cái điều đó tự nhiên người ta là người ngoài người ta chú ý nhưng người ta nói nhiều quá làm cho những người khác chú ý đến em thì em không thích điều đấy. Và tự nhiên mọi người nhìn mình bằng ánh mắt kiểu mình là sinh vật lạ.” (TGM\_03\_20t)*

Bên cạnh những trải nghiệm bị kỳ thị như trên, một số người tham gia còn chia sẻ rằng họ thấy rằng sự kỳ thị, phân biệt đối xử vẫn còn tồn tại ở các cơ sở y tế qua câu chuyện họ nghe được từ bạn bè.

*“Ngay chính bản thân mình, mình chuyển giới sớm, mình lộ diện sớm từ năm 2015, tóc mình đã dài rồi. Mình đi mình cũng trang điểm, giấy tờ mình vẫn ghi là nam đúng không? Như chứng minh thư nhân dân, tên tuổi vẫn là nam thì bác sĩ hỏi rất là nhiều, bác sĩ thậm chí là không muốn tiếp mình... Nên ý mình ở đây là có rất nhiều cơ sở y tế họ còn thiếu chuyên nghiệp và còn xúc phạm, họ không có đón nhận người chuyển giới, không tôn trọng khách hàng.” (TGW\_TLN\_04\_23t)*

Kỳ thị và phân biệt đối xử tại cơ sở y tế, bao gồm các dịch vụ SKTD đang được xác định là một trong những rào cản lớn nhất khiến cộng đồng đích trẻ, e ngại việc đến các cơ sở y tế để sử dụng các dịch vụ phòng, xét nghiệm HIV, STI và các dịch vụ SKTD khác tại Việt Nam.

### **3.4. Các yếu tố thúc đẩy tiếp cận và sử dụng dịch vụ SKTD**

#### **3.4.1. Kiến thức về SKTD và thông tin về dịch vụ liên quan**

Nắm bắt thông tin và kiến thức về SKTD cũng như các dịch vụ liên quan là một yếu tố quan trọng để thúc đẩy người tham gia tiếp cận các dịch vụ SKTD. Những hiểu biết đúng

đến và nhận thức được vai trò của việc thăm khám để biết tình trạng sức khỏe chính là một gợi mở đầu tiên thúc đẩy các bạn tìm đến các dịch vụ SKTD.

*“Đối với bản thân em, em luôn trang bị cho mình một cái kiến thức trước khi mình làm cái việc gì đấy. Trước khi em và người ấy làm cái chuyện đấy thì bọn em đã tìm hiểu và trao đổi với nhau. Có nghĩa là hai đứa rất thoải mái với nhau trong cái việc đấy... Cùng nhau đưa đi bệnh viện, cùng nhau làm mọi thứ. Em nghĩ nó là một cái vẫn mình chứ, chúng tôi muốn đảm bảo sức khỏe của chúng tôi thì chúng tôi đến đây. Chúng tôi gặp bác sĩ và chúng tôi cần tư vấn. Dù chúng tôi có bị hay không thì chúng tôi cũng có ý thức đến đây khám và chữa.” (MSM\_10\_23t)*

Khi hiểu rằng việc đi khám sức khỏe là điều cần thiết cho bản thân, và hiểu đúng vấn đề mà bản thân đang có thể mắc phải là khi họ một nhận thức đúng đắn về chính những rủi ro của mình.

*“Mình làm cái công việc này ý thì luôn có ý thức là giữ gìn sức khỏe tình dục của bản thân nên là liên hệ đến bác sĩ. Thời gian rảnh thì đến bác sĩ thăm khám luôn và đặt lịch trước. Giữ sức khỏe bản thân mình thì cứ đi khám bình thường thôi ạ, không có gì để ngại hết. Họ cũng không có hỏi em làm nghề gì ạ? Bởi vì căn bệnh này thì thường thường mọi người cũng rất là dễ mắc chứ không nguyên trong nghề như là em.” (SW(F)\_TLN\_03\_20t)*

Các thông tin truyền thông được phổ biến rộng rãi cũng khiến người tham gia có thể dễ dàng tiếp cận hơn. Hiện nay các trang web hoặc các kênh truyền thông đại chúng cũng thường nhắc tới tầm quan trọng của việc tiếp cận với dịch vụ SKTD. Thông qua nhiều kênh thông tin khác nhau, truyền thông online hoặc trực tiếp, truyền hình, báo chí cũng đăng tải rất nhiều thông tin về các cơ sở chăm sóc SKTD.

*“Lý do em thấy mọi người đăng nhiều thông tin, các bạn làm ở bên đây cũng bảo là sang tốt cho mình các thứ. Thì em cũng sang, vì thấy nhiều bạn cũng dùng mà em thì không dùng. Mình thấy bên này có nhiều phản hồi tốt nên cứ thử xem như thế nào.” (MPUD\_10\_19t)*

*“Em chỉ thấy là em đi em nhìn thấy biển quảng cáo. Tại vì khám phụ khoa thì thường cũng treo biển mà thường là có bạn bè giới thiệu. Thường bạn bè đi khám thì họ cũng giới thiệu đến khám thôi.” (SW(F)\_07\_18t)*

Chủ động tìm hiểu thông tin, có kiến thức nền tảng và chịu khó đọc các bài viết hoặc nghe thông tin từ nhiều nguồn chia sẻ xoay quanh vấn đề SKTD, như các triệu chứng, biểu hiện bệnh, cho tới cách phòng tránh, cách chăm sóc nếu bị bệnh, hoặc cụ thể là nơi nào điều trị, v.v... là những thông tin mà người tham gia cho rằng là cần thiết và hiểu đúng sẽ khiến họ hay cộng đồng đích trẻ quan tâm hơn đến việc chăm sóc SKTD của bản thân.

#### **3.4.2. Các dịch vụ có trợ giá**

Chi phí khám chữa bệnh chưa phù hợp là một trong những rào cản khiến người tham gia khó để tiếp cận dịch vụ, do đó được nhận những hỗ trợ hay dịch vụ trợ giá lại trở thành yếu tố thúc đẩy họ đi sử dụng dịch vụ SKTD. Họ dễ dàng để đồng ý đến một cơ sở y tế để

xét nghiệm, thăm khám về SKTD thông qua một số chương trình, dự án có hỗ trợ chi phí, thậm chí họ không phải chi trả bất kỳ khoản chi phí nào.

*“Tại vì đợt đấy người ta cũng hay tổ chức các kiểu sự kiện dành cho cộng đồng ý a thì người ta cũng vào giới thiệu xét nghiệm miễn phí thì em cũng đến tham dự đến để giao lưu với mọi người cho nên cũng xét nghiệm đợt đấy.” (MPUD\_09\_21t)*

*“Quyền lợi thì em thấy bên dự án mới có, còn bên phòng khám tư hay là bệnh viện chắc không có quyền lợi. Mình sẽ không mất chi phí tùy từng dự án, với cả khi mình đi mình sẽ được người ta tư vấn kĩ hơn về vấn đề sức khỏe vì người ta có nhiều thời gian với mình. Còn ở bệnh viện với phòng khám tư người ta chỉ là đến người ta chỉ chữa bệnh thôi, chỉ khi người ta ngồi tâm sự.” (MPUD\_TLN\_01\_20t)*

Một số người sẵn sàng sắp xếp thời gian và quyết định sử dụng dịch vụ nhanh chóng hơn vì họ nhận được những giá trị quý giá từ các dịch vụ trợ giá và họ cảm thấy biết ơn sự hỗ trợ từ các chương trình, dự án.

*“Cái hồi đấy là em có quan hệ không có an toàn và em thấy cái dịch vụ này và nó miễn phí nữa thì tại sao lại không thử nên em quyết định đi thử. Tại vì nó vừa miễn phí lại vừa có lợi cho bản thân mình, nên là em muốn biết được tình trạng của bản thân mình nên đã quyết định đi xét nghiệm.” (MSM\_05\_22t)*

*“Cái chương trình đấy, các anh chị cũng bảo là đi, xong là không có mất chi phí, xong là cũng thoải mái nữa. Xong là bọn em cũng đồng ý đi. Có những lúc bận, chương trình thì gọi em cũng khó khi mà không có chương trình thì khó về sẽ mất nhiều chi phí nhiều hơn khi mà có chương trình thì khi nào có chương trình thì em sẽ chăm ra, dù có bận như thế nào thì vẫn cố gắng tham gia, bởi vì là anh chị đã cố gắng đã hỗ trợ cho mình như thế rồi thì mình cũng nên tham gia và cũng có tốt cho sức khỏe.” (SW(F)\_TLN\_04\_22t)*

*“Kiểu mình không bị mất một chi phí nào cả, cái thứ nhất là như thế, cái thứ hai là bọn em còn hỗ trợ thuốc và các anh chị còn hỗ trợ tiền đi lại luôn.” (SW(F)\_TLN\_04\_20t)*

Bên cạnh đó các món quà nhỏ thiết thực đi kèm như bao cao su, gel bôi trơn v.v. cũng có tác động đến nhận thức, tạo thói quen và thay đổi hành vi của họ. Thêm vào đó, các món quà cũng thể hiện sự quan tâm cũng như là mang lại ý nghĩa hỗ trợ chi phí để các bạn có thể tận hưởng đời sống tình dục an toàn và lành mạnh. Người tham dự cũng gợi ý yếu tố thúc đẩy cộng đồng bằng việc có sự tham dự của người nổi tiếng.

*“Hỗ trợ cho lần đầu tiên xét nghiệm, lần sau tính tiền bình thường. Quà cho các bạn tự chọn, bao cao su, gel, mũ bảo hiểm hay thích cái gì. Những bạn lấy máu có thể được suất ăn nhẹ như bánh mì, sữa vì nhiều bạn sợ lấy máu thì ngất.” (MSM\_TLN\_07\_24t)*

*“Việc tham gia để tặng quà đấy ấy thì em nghĩ thế hoặc là có những người nổi tiếng tham dự thì sẽ đa số người ta cũng sẽ có những cái poster quảng cáo, rồi sẽ có những buổi tham dự sẽ được xét nghiệm miễn phí, kiểu như thế.” (MPUD\_09\_21t)*

### 3.4.3. Sự thân thiện của nhân viên y tế

Một số người tham gia đánh giá thái độ của nhân viên y tế là yếu tố quyết định có lựa chọn dịch vụ hay không bởi điều đó rất dễ để cảm nhận được từ lần đầu tiếp xúc. Một thái độ tôn trọng, cởi mở và đón tiếp nhiệt tình sẽ khiến khách hàng trân trọng và có cảm nhận tốt về cơ sở y tế.

*“Theo em nghĩ thì thái độ bác sĩ ở các trung tâm đây là vấn đề tiên quyết để sử dụng dịch vụ, nếu thái độ mà không tốt thì sẽ không bao giờ giữ được khách hàng và với em, em cũng không bao giờ quay lại cơ sở đây lần nào nữa. Đây là yếu tố quan trọng nhất rồi.” (TGW\_06\_20t)*

*“Họ tận tâm thì không có lý do gì mà mình lại từ chối họ được. Mình sử dụng cái dự án đây, họ chăm sóc sức khỏe cho mình, họ nhiệt tình thì vì sao mà chúng ta lại không tham gia chứ. Sau đây, em nhớ có dự án khá lâu rồi em tham gia là xét nghiệm thì em cũng sang em xét nghiệm thì em thấy cái đối tượng mà họ chăm sóc là mình và họ thuộc cộng đồng mình nên đương nhiên mình thấy thoải mái hơn. Mình cũng dễ chia sẻ nên mình dùng dịch vụ của bên họ.” (MSM\_10\_23t)*

Sự tận tình đáp ứng được những mong đợi của khách hàng, và đó trở thành điểm cộng cho những chọn lựa của khách hàng về dịch vụ SKTD. Và các phòng khám cộng đồng đang rất chú trọng đến yếu tố này để có thể đáp ứng những mong đợi của khách hàng trẻ tuổi, và điều này đã nhận được nhiều phản hồi tích cực.

*“Thường những cái dịch vụ sức khỏe tình dục bây giờ cho cộng đồng bây giờ thì em thấy đa số để giúp các bạn có hiểu biết về những cái căn bệnh đấy. Thường thì đến bây giờ khi mà đã chăm sóc sức khỏe của cộng đồng rồi ấy, em thì thường không đi ra các bệnh viện lắm. Em sẽ trực tiếp đến các văn phòng của cộng đồng, em sẽ trực tiếp, thứ nhất là họ hiểu mình nhiều hơn có nhiều cái để mình chia sẻ hơn. Và sẽ có nhiều cái mà họ có thể giúp đỡ mình trong cái việc đời sống tình dục của mình nhiều hơn.” (MSM\_10\_23t)*

Bên cạnh đó, nhờ sự hỗ trợ chu đáo để tạo mọi điều kiện thuận lợi nhất cho khách hàng từ chính các thành viên cộng đồng, các phòng khám cộng đồng dễ dàng tiếp cận và hỗ trợ khách hàng tốt hơn. Bởi chính nhân viên, tiếp cận viên tại các phòng khám cộng đồng cũng là thành viên trong cộng đồng đích nên họ có nhiều thuận lợi hơn trong việc tiếp cận, trò chuyện và thấu hiểu tâm lý khách hàng.

*“Anh bạn em làm ở bên đây thì em nhắn thẳng tin cho anh ấy bảo em lỡ quan hệ như thế thì thôi, anh ship cho em 1 lọ rồi em chuyển khoản chứ em ngại sang đây. Tức là em ngại bây giờ từ Cầu Giấy mà đi Cửa Nam thì xa lắm, thôi anh ship cho em cũng được, thế là anh ấy cũng ship.” (MSM\_04\_23t)*

*“Thứ nhất là mình được thông cảm, mình được tôn trọng. Và mình được họ hỗ trợ một cách nhiệt tình hơn. Họ quan tâm đến sức khỏe của bản thân mình, vì mình với họ giống nhau. Họ đang làm gì mình chứ không phải họ đang làm một cái bao quát toàn xã hội. Họ chỉ dành riêng cho một cộng đồng của mình. Thì đương nhiên họ sẽ tập trung hết vào mình, những cái gì liên quan đến mình, họ sẽ tìm hiểu. Và họ*

*sẽ đưa ra các biện pháp để giải quyết giúp mình. Họ giống như lo lắng cho chính cộng đồng của họ, để bảo vệ cộng đồng của họ làm sao tốt nhất. Thì em nghĩ đây là cái mà em luôn tin tưởng.” (MSM\_10\_23t)*

#### **3.4.4. Mong muốn duy trì sức khỏe cá nhân và hạnh phúc gia đình**

Để duy trì sức khỏe cá nhân, người tham gia cho biết phải tự nâng cao ý thức bảo vệ sức khỏe bản thân vì đó là sự sống còn của mình, chứ không có cách nào khác. Hiểu được điều đó nên họ chủ động tìm đến các dịch vụ để chăm sóc sức khỏe cho bản thân.

*“Yếu tố sức khỏe bản thân là quan trọng nhất. Thôi thúc mình phải làm mọi thứ để trở lại bình thường.” (MSM\_09\_18t)*

*“Bây giờ phòng bệnh hơn chữa bệnh, chứ bây giờ phát hiện ra bệnh đi chữa thì không được, không biết lúc nào, có những người cứ thấy mình khỏe, cứ nghĩ mình không bị gì hết, không đi khám, đến lúc khám ra 1 đống bệnh.” (MPUD\_08\_24t)*

*“Đối với em cái quan trọng là sức khỏe của mình. Cái gì tốt cho sức khỏe của mình thì mình sẽ đặt lên hàng đầu.... Ngay từ đầu em đã định hình là mình phải bảo vệ sức khỏe bản thân mình rồi thế nên là bọn em cũng có những cái quan điểm trong quan hệ tình dục. Là em sẽ không quan hệ tình dục bừa bãi... lúc nào chúng ta cũng có cái biện pháp an toàn cho cơ thể của chúng ta.” (MSM\_10\_23t)*

Đối với người chuyển giới, họ nhận thức rất rõ về những hệ quả khi mình sử dụng hormon hay có những can thiệp về mặt cơ thể từ chính trải nghiệm của những người bạn trong cộng đồng. Do đó, họ cũng ý thức hơn đến việc chăm sóc sức khỏe.

*“Thực ra kiểu người ta bảo là người chuyển giới thì cái tuổi thọ của họ sẽ bị giảm đi, thế là em cảm thấy là em nên để ý đến mình hơn. Thì đúng theo kiểu, nói đúng theo kiểu là sợ chết ấy.” (TGM\_02\_23t)*

Tuy nhiên, không phải ai cũng có được tâm thế phòng bệnh hơn chữa bệnh đó, một số người tham gia vẫn còn thờ ơ với sức khỏe tình dục của bản thân lắm. Họ chỉ bắt đầu lo lắng và đi đến cơ sở thăm khám khi nhận thấy cơ thể có biểu hiện lạ.

*“Lúc đầu là cũng có biểu hiện, xong rồi dần dần mình cũng nghĩ bình thường các thứ, nhưng thế là sợ, xong rồi các chị cùng phòng cũng bảo là đi khám đi các thứ, cái này nó cũng ảnh hưởng đến ung thư các thứ nhiều cái, thế là em đi khám.” (SW(F)\_05\_21t)*

Ý thức sống có trách nhiệm với bản thân và sức khỏe của cá nhân mình khiến các bạn trẻ thay đổi lối sống trở nên an toàn và tích cực hơn. Đây là một cơ hội rất tốt để truyền thông và lan tỏa thông điệp giữ gìn sức khỏe bản thân, từ đó hiểu rõ tình trạng sức khỏe của mình để điều chỉnh cuộc sống.

*“Hồi đó em nghĩ là trải nghiệm cá nhân thôi, cứ trải nghiệm rồi kệ, nhưng đến sau này đi khám thì mình cũng tự bảo vệ bản thân hơn. Nó không có mục tiêu nào để dẫn em đến đó cả. Chỉ có lo ngại thôi, cái cơ bản nhất dẫn đến cái việc mình lo ngại rồi tìm kiếm đến các dịch vụ hỗ trợ. Khi mình tìm kiếm thì mình có kiến thức, em tìm ra được những cái thói quen để bảo vệ bản thân, nó cứ dần dần lên. Em*

*muốn sống lâu, em muốn được trải nghiệm nhiều hơn, phải có sức khỏe thì em mới làm được những điều đấy.” (MSM\_06\_20t)*

*“Thì mình cũng sẽ biết được tình trạng sức khỏe của mình nó đang ở vị trí nào, mình có thể cân đối, mình biết cái gì nên không nên mình phải giảm thiểu những cái hại cho sức khỏe. cũng phải có 1 cái kiến thức nhất định, phải 1 lần đi khám tổng quát. Để biết sức khỏe của mình có bệnh truyền nhiễm hay không và tư vấn cách duy trì xét nghiệm định kỳ.” (MSM\_08\_18t)*

Giữ gìn cuộc sống tốt cho gia đình, xã hội chính là thể hiện ý thức trách nhiệm của mình, của việc giữ gìn sức khỏe của bản thân có ảnh hưởng đến cuộc sống gia đình và tương lai, khiến cho các bạn trẻ có ý thức và tìm đến các cơ sở y tế hoặc dịch vụ hỗ trợ SKTD nhanh chóng hơn.

*“Gia đình bây giờ bố mẹ em ốm yếu rồi thì chỉ có em với anh cả em lo chính trong gia đình, hai ông bà cũng về hưu hết rồi kiểu ốm yếu ở nhà thôi chứ không đi đâu được. Thế nên là mình cứ bảo vệ cho chính mình trước đã, miễn sao là không bị các cái bệnh đó, sức khỏe mình tốt thì mình vẫn lo được cho gia đình. Vì có sức khỏe mới làm ra tiền bạc để lo cho gia đình.” (MSM\_04\_23t)*

*“Vì tương lai vợ con nhiễm thì lại thành dờ hơi.” (MPUD\_02\_20t)*

*“Cảm thấy mình không an toàn, quan hệ tình dục không an toàn. Mình có thể tham gia là nhiều người tham gia thì nó sẽ tạo an toàn hơn. Mình có thể truyền thông cho những người bạn của mình biết để tất cả bạn bè mình cũng an toàn.” (MSM\_03\_23t)*

### **3.4.5. Tính sẵn có và dễ dàng tiếp cận của dịch vụ**

Tính sẵn có để người có nhu cầu có thể dễ dàng tiếp cận được thể hiện qua một số tiêu chí như vị trí thuận tiện, thông tin sẵn có, dịch vụ phù hợp với nhu cầu đang tìm kiếm, và nhanh chóng là những ưu điểm để kéo người tham gia đến với các dịch vụ SKTD. Việc tiếp cận tới dịch vụ trở nên thuận lợi hơn vì có mối quan hệ quen biết hoặc bạn bè trong cộng đồng, những người đã từng nhận được sự hỗ trợ từ nhiều chương trình chăm sóc sức khỏe cộng đồng đích.

*“Đợt vừa rồi có một phòng khám gần nhà thì em có quen cái chị, giới thiệu cái phòng khám không to nhưng các chị ấy rất thoải mái, thì đến các chị cũng truyền tải thông tin cho mình về sức khỏe, và em có cái gì thì lên đây các chị sẽ cung cấp thông tin và bảo mật giúp em và em có bạn trong giới thì em có thể giới thiệu lên đây thì sẽ tốt cho các bạn trong cộng đồng hơn, thì em nghĩ là, hiện tại với cái phòng khám đấy thì em thấy hài lòng.” (MSM\_04\_23t)*

*“Chỗ đấy là của người quen của các chị ấy. Các chị ấy khám thì các chị ấy bác sĩ ở đây kín tiếng kiểu nó ở trong khu vắng người, nói chung là chỗ nào vắng thì mình đến.” (SW(F)\_05\_21t)*

Sự nhanh gọn được đáp ứng bởi sự cải tiến của các kỹ thuật và dụng cụ xét nghiệm rất được ghi nhận. Điều này giúp người tham gia tiết kiệm được thời gian đến cơ sở hoặc thời

gian chờ đợi lấy kết quả thăm khám. Trong đó test tự xét nghiệm HIV rất được người tham gia đánh giá cao.

*“Em về nhà em tự xét nghiệm. Ngày xưa thì không bây giờ thì có cái self test.”*  
(MPUD\_02\_20t)

*“Vị trí các cơ sở y tế, cơ sở vật chất thì ví dụ các bạn ý xa quá thì có thể sử dụng dịch vụ xét nghiệm tại nhà. Hoặc mình ship các que test nhanh thì các bạn ý từ đến, tự làm ý.”* (MSM\_TLN\_24t)

Thông tin về địa chỉ của một số cơ sở y tế được quảng bá và truyền thông một cách rõ ràng và cụ thể cho người đến thăm khám. Bên cạnh đó, các cơ sở y tế ngay gần nhà cũng được người tham gia ưu tiên hơn. Những điều này khiến cho việc tìm đến dịch vụ SKTD của người tham gia trở nên thuận lợi và dễ dàng hơn.

*“Nó gần chỗ sinh sống của em hơn thì em cũng tiện đi lại ấy, thế thôi. Chứ còn đến phòng khám nó cũng hơn nhà của các bạn khác thì nó cũng có, nhưng mà đoạn đường đi lại nó khá là xa nên em quyết định chỗ nào gần nhà mình thì mình đi thôi.”* (MSM\_05\_22t)

*“Gần khu vực hơn thì mình sẽ giới thiệu vì các cơ sở y tế thường được liên kết hay các CBO liên kết với nhau ý. Mình sẽ có thể hỏi địa chỉ trước thì giới thiệu địa chỉ gần bạn ý nhất. Bạn ý muốn đến nhà mình hay mình đến nhà bạn ý, mình có thể hỗ trợ được nếu mình rảnh, miễn thuận lợi cho cả hai.”* (MSM\_TLN\_07\_24t)

#### **3.4.6. Các yếu tố thúc đẩy khác**

Bảo mật được ưu tiên đề cập đến như một yếu tố nhằm nâng cao mức độ tin cậy và sự an toàn khi sử dụng dịch vụ SKTD. Yếu tố này hiện đang được một số cơ sở y tế làm tốt để tạo được niềm tin đối với khách hàng.

*“Còn về vấn đề bảo mật thông tin cho khách hàng. em rất thích điều này, mình không bị lộ thông tin cá nhân, em rất yên tâm vì điều đó luôn. Em còn check thử trên mạng xem có dính phốt gì về thông tin hoặc dịch vụ không mà.”*  
(TGW\_06\_20t)

*“Phòng khám tư ấy thì thường nó sẽ bảo mật cho mình tất cả thông tin về bệnh tật của mình và phòng khám tư ấy em nghĩ là nó bảo mật tuyệt đối nên chúng nó mới tin tưởng, chúng nó mới đi. Ví dụ như là mình bị HIV hay là mình bị gì, nói chung là chẳng biết cách bảo mật thông tin như thế nào đâu nhưng chúng nó về bảo không bị lộ ra ngoài.”* (SW(F)\_TLN\_01\_20t)

Có sự ủng hộ và thấu hiểu từ phía gia đình, người thân hoặc bạn bè trở thành một động lực rất lớn để người tham gia tiếp cận với các dịch vụ SKTD. Một số người tham gia chia sẻ họ được bố mẹ đưa đến thăm khám tại cơ sở từ thời điểm dậy thì, điều này tạo cho họ một thói quen quan tâm đến sức khỏe tinh dục của bản thân. Một số người khác cảm thấy thoải mái và bớt e ngại hơn đi có bạn bè đi cùng.

*“Hồi mới lớn mẹ em bảo là mình lớn rồi, mình cũng nên đi khám mấy cái này, kể cả mình không quan hệ nhưng về vấn đề con gái thì mình cũng nên đi khám để xem*



*có ảnh hưởng gì không chứ mình không chỉ mỗi là quan hệ tình dục mà mình còn nhiều vấn đề khác nữa ngoài cái chuyện ấy thế nên em cũng đi khám thường xuyên xem có vấn đề gì không. Thì em đi khám từ hồi cấp hai, từ lúc em bị em đã thường xuyên đi khám về mấy cái này rồi, thế nên đi khám xem nó có bị làm sao không, xem có bệnh gì nhưng mà không có nên cũng yên tâm.” (SW(F)\_07\_18t)*

*“Bạn bè rồi mọi người bảo cùng nhau đi xét nghiệm xem thế nào. Rồi nhiều bạn cùng đi thì mình cũng không phải ngại đâu nên lúc đầu mình đi thì trong đầu mình chỉ nghĩ là đi xem như thế nào. Chỉ nghĩ vậy á. Nhưng mà sang đây kiểu các bạn ấy tư vấn này các thứ cũng nhiệt tình thì mình cũng thoải mái nên đồng ý xét nghiệm.” (SW(M)\_10\_24t)*

#### **4. NHU CẦU CỦA CỘNG ĐỒNG TRONG TIẾP CẬN THÔNG TIN & DỊCH VỤ SKTD**

Dựa trên những trải nghiệm thực tế, mức độ hiểu biết về SKTD và mức độ tiếp xúc với các phương tiện truyền thông, người tham gia cũng có nhu cầu tiếp cận thông tin qua các nguồn khác nhau, bao gồm: nhân viên y tế, chuyên gia, bạn bè người thân, những thành viên khác trong cộng đồng. Trong đó, một nguồn thông tin đáng tin cậy vẫn là yếu tố hàng đầu mà người tham gia ưu tiên.

*“Những cái tổ chức chuyên giúp đỡ những người yếu thế nên tổ chức những buổi tập hợp, tập huấn giao lưu, sau đó thì mình có thể mời các bác sĩ chuyên gia về sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục về tiếp cận với các bạn [YKP].” (SW(F)\_01\_19t)*

Tuy nhiên, thông tin lan truyền trên mạng xã hội chưa được kiểm chứng cũng khiến nguồn thông tin trở nên thiếu tin cậy đối với cộng đồng đích trẻ và những người muốn tìm hiểu thông tin nói chung.

*“Em nghĩ là nên có 1, gọi là kênh truyền thông chuyên về SKTD cho LGBT chứ em nghĩ thông qua các hội nhóm như zalo, facebook, hội nhóm...thì có người tin, có người họ không tin tưởng cho lắm. Thì mình có thể public cái thông tin của bên mình, mình thuộc tổ chức nào này, thông tin chính thức. Thường thường thì các bạn ý rất sợ những cái tổ chức của mình bên nguồn không chính thống thì xét nghiệm xong sẽ lộ thông tin của bệnh nhân ra, thì họ sẽ cảm thấy hoang mang.” (MSM\_04\_23t)*

Để những nguồn thông tin tốt và uy tín đến với nhóm cộng đồng đích trẻ thì kênh và phương thức chuyển tải thông tin cũng là yếu tố vô cùng quan trọng để họ có thể tiếp cận và tiếp nhận những thông tin đó.

##### **4.1. Kênh thông tin**

###### **4.1.1. Kênh thông tin trực tiếp**

Các hoạt động truyền thông trực tiếp (còn gọi là offline) được khá nhiều người tham gia đề cập bởi tính thực tế của nó. Đây là cơ hội tốt để các thành viên trong cộng đồng được gặp gỡ, giao lưu với nhau. Người tham gia cũng đề xuất những hình thức tổ chức đa dạng và mới mẻ với quy mô khác nhau, như các sự kiện lớn, hoạt động theo nhóm, câu lạc bộ hoặc là các cuộc gặp gỡ cá nhân, tư vấn riêng tư. Trong đó, việc lồng ghép giữa các hoạt động

vui chơi giải trí và truyền thông nâng cao kiến thức vẫn được người tham gia tiếp tục ưu tiên.

*“Gặp mặt trực tiếp thì nó vẫn thật lòng hơn, để người ta tự bộc bạch bản thân, người ta kể câu chuyện của họ.” (FPUD\_03\_16t)*

### **Sự kiện cộng đồng lớn**

Việc tổ chức hoạt động dành cho cộng đồng bằng hình thức gặp trực tiếp thông qua sự kiện quy mô lớn được các bạn trẻ yêu thích bởi tính trực quan sinh động. Tại đây, họ có thể giao lưu trực tiếp, không khí vui vẻ cùng với hiệu ứng âm thanh, hình ảnh khiến người tham gia càng thêm hào hứng.

*“Em nghĩ là mình có thể tổ chức các hoạt động, hoạt động offline, trực tiếp. Mà hình thức đó ai cũng thích tham gia thôi, cá nhân em thì thích tham gia quy mô lớn, không mất tiền... những cái dịch vụ, quyền lợi khi mà mình tham gia vào. Nghĩa là khi mình đến hoạt động này mình mới được phát cái này, phát cái kia ạ.” (MSM\_02\_20t)*

*“Gắn kết các bạn lại hoặc tổ chức các buổi giao lưu, 1 cái gì đó có thể giao lưu, tổ chức các buổi giao lưu và các buổi off mà mọi người vẫn đang làm. Đặt tên sự kiện thì có thể lấy 1 cái tên nào thu hút người xem hơn.” (TGM\_02\_23t)*

Khi hỏi về lý do vì sao ưa thích việc tham gia sự kiện như vậy, người tham gia cũng chia sẻ bởi họ được giao lưu và tương tác với nhiều người trong cộng đồng của mình. Bên cạnh đó, họ nhận được những thông tin hữu ích mà không mất quá nhiều chi phí tham gia, thậm chí là có thể nhận được sự hỗ trợ chi phí từ phía ban tổ chức.

*“Lý do thứ nhất là được giao lưu nhiều với mọi người hơn. Thứ hai là không một ai phải trải qua cái cảm giác giống như mình đã từng trải qua.” (MSM\_09\_18t)*

*“Hỗ trợ có thể là hỗ trợ thông tin cho các bạn về phương tiện đi lại, về tiền mặt để các bạn có chi phí đi lại hoặc hỗ trợ cho các bạn ấy thông tin các bạn muốn biết, các bạn muốn biết là các mỗi khi như thế thì các bạn có thể liên lạc qua đâu, liên lạc với ai.” (SW(F)\_01\_19t)*

### **Các buổi đối thoại, workshop**

Những sự kiện vừa và nhỏ được tổ chức dưới hình thức đối thoại, trò chuyện, workshop cũng là một trong số những hình thức khác mà người tham gia đề cập đến. Các hình thức này đang khá phổ biến và được cộng đồng đích trẻ hứng thú tham gia.

*“Em nghĩ nên tổ chức thêm các workshop, các buổi tọa đàm để giúp các bạn ấy tiếp cận được thông tin nhiều hơn.” (TGW\_06\_20t)*

*“Có thể như em tham gia các buổi nói chuyện, cà phê hay là gì đấy. Xen lồng vào đấy là họ tổ chức các buổi gặp gỡ nhau, nói chuyện. Xen lồng vào đấy thì họ sẽ đưa ra những cái xét nghiệm, tư vấn, qua đấy thì họ sẽ thấy tôi đến đây để giải trí nhưng cũng để tìm hiểu, thì sẽ trực tiếp hỗ trợ cho các bạn ấy luôn. Nó sẽ rất là phù hợp.” (MSM\_10\_23t)*

*“Người ta đã có kiến thức rồi thì người ta cũng biết cái hướng đi, người ta cần nhắc, gọi là mình tuyên truyền gián tiếp, bên ngoài là 1 buổi nói chuyện, cafe nhưng mà bên trong là đưa ra kiến thức về tình dục. Tại vì bây giờ mình mời người ta đến tuyên truyền về tình dục thì người ta sẽ nghĩ là ầy, người ta không đi, nhay cảm không đi. Nhưng mình mời người ta cafe thì chắc chắn người ta đi, uống cafe, nói chuyện vui.” (MPUD\_TLN\_01\_20t)*

### **Những cuộc gặp gỡ cá nhân**

Ở quy mô hẹp nhất, hình thức gặp gỡ cá nhân cũng cần được chú ý phát huy. Mặc dù nhiều người tham gia dù rất thích vui vẻ tụ họp đông vui nhưng chính họ cũng mong đợi có các gặp gỡ riêng tư với bác sĩ hoặc người có kiến thức để chia sẻ và tâm sự gỡ rối vấn đề của bản thân.

*“Em nghĩ 1-1 sẽ nhiều hơn. Mình có thể ngại nói với các bạn trong cộng đồng...Em nghĩ là qua hình thức nói chuyện trực tiếp. Có thể là nói chuyện với bác sĩ, trò chuyện giữa một bác sĩ và mọi người.” (SW(F)\_01\_19t)*

*“Em thích nói chuyện 1-1 hơn vì mình sẽ được nói nhiều hơn. Có thể nói đến những điều mình muốn, mình mong muốn rồi là mình muốn biết những cái mà chưa hiểu về sức khỏe. Tức là những cái điều họ biết, họ cần họ sẽ nói hết với mình và từ đấy mình sẽ nói lại bên phòng khám là bệnh nhân bị như thế này, cần như thế này lúc đó mình sẽ tìm hiểu được kỹ hơn về những cái vấn đề.” (MSM\_04\_23t)*

Chính các bạn trẻ tham gia nghiên cứu cũng đưa ra các lập luận để thấy sự cần thiết lồng ghép hoặc kết hợp giữa các hình thức khác nhau. Theo họ, các hoạt động lồng ghép sẽ mang sự tương tác tốt hơn và phù hợp với sở thích của nhiều người hơn.

*“Thường thường những buổi truyền thông em tham gia các bạn cũng có lồng ghép các trò chơi, thì em nghĩ là kiểu như thế nó chưa thuyết phục lắm. Thì em nghĩ là nên có những buổi như kiểu em với chị em nói chuyện đây này. Có thể là hơi mất thời gian một chút nhưng kiểu nói chuyện như thế thì mình sẽ dễ kiểu truyền tải thông tin đến đối tượng mình cần tiếp xúc hơn.” (MSM\_04\_23t)*

Các buổi truyền thông dạng phổ biến kiến thức sẽ có thể áp dụng cho một nhóm cộng đồng, và có thể kết hợp với các hình thức khác nhau và hướng tới sự phù hợp với từng nhóm người tiếp cận.

*“Đối với những người họ tiếp cận với các thông tin truyền thông, mạng xã hội thì họ sẽ có cái suy nghĩ nó rộng mở, tốt hơn những người chưa được tiếp cận với những cái ầy. Còn đối với những người chưa được tiếp cận thì mình nên tổ chức các dự án, các câu lạc bộ trong trường, các sự kiện để truyền thông đến các bạn ầy, ngoại khóa.” (MSM\_03\_23t)*

Một hình thức khác mà người tham gia cũng đề cập đến là thông qua các cuộc thi tìm hiểu nhằm tạo sự hứng thú và tranh đua học hỏi.

*“Theo em nghĩ mình đang mạnh về truyền thông trong các buổi sinh hoạt thì mình nên đẩy mạnh hơn các việc tổ chức cuộc thi tìm hiểu về vấn đề đấy. Ví dụ các cuộc*

*thi thì mọi người dễ trực tiếp được tìm hiểu hoặc là người ta đến xem người ta cũng sẽ được nghe các cuộc thi nói về prep hoặc arv chẳng hạn tự nhiên họ sẽ nghe nhiều họ sẽ được tiếp nhận thông tin nhiều hơn.” (TGW\_04\_23t)*

Liên quan đến việc làm thế nào để hoạt động truyền thông có thể đến gần hơn với các thành viên trong cộng đồng đích trẻ, người tham gia cũng đề xuất việc có các cách thức tiếp cận phù hợp với đặc trưng từng nhóm đối tượng đích nhỏ. Bên cạnh đó, cũng có thể phân chia người tham gia theo các nhóm tuổi, ngành nghề khác nhau. Đồng thời các hoạt động truyền thông nhóm nhỏ cũng khiến người tham gia cảm giác tin tưởng, thoải mái bộc lộ bản thân hơn khi ở cùng những người có các đặc điểm chung giống mình. Cụ thể hơn, đối với cộng đồng đích trẻ có thể là học sinh, sinh viên thì tiếp cận với các mô hình trong trường học cũng là một hình thức mà người tham gia cho rằng sẽ thu hút nhiều người tham gia, đồng thời cũng truyền thông đến tất cả các bạn trẻ nữa không chỉ riêng các bạn thuộc cộng đồng đích trẻ.

*“Mình có thể mở câu lạc bộ hoặc dự án trong trường. Đây là mình đang nói về các chiến dịch kêu gọi, đầu tư của các tổ chức phi chính phủ ấy thì nên tổ chức 1 cái dự án hay câu lạc bộ trong trường để truyền thông cho các bạn, truyền thông đến tất cả các bạn học sinh, sinh viên trong trường.” (MSM\_03\_23t)*

Một cách thức truyền thông khác mà người tham gia nghiên cứu bắt đầu đánh giá cao khi đại dịch COVID-19 diễn ra đó là việc truyền thông đại chúng từ chính quyền địa phương và nhà nước qua tất cả các kênh, phổ biến rộng khắp mọi nơi.

*“Những người chính quyền ấy, nếu mà thực sự quan tâm đến cái việc đấy, như là đợt chống dịch vừa rồi ấy, nhà nước cực kì quan tâm đến việc đấy thành ra người dân cũng ý thức được cái việc đấy. Tận dụng các bảng thông tin hoặc chỗ công cộng dán thông tin hoặc chạy bảng điện tử là hiệu quả lắm, nó ập vào mắt người qua lại là nhớ liền.” (MPUD\_05\_22t)*

#### **4.1.2. Kênh thông tin trực tuyến**

Khác với hình thức trực tiếp, việc truyền thông trực tuyến mang lại ưu thế là có thể tiếp cận được với số lượng người lớn hơn. Các sản phẩm truyền thông như video, bài viết, thông điệp cũng dễ dàng được chia sẻ trên các kênh mạng xã hội một cách nhanh chóng và tiết kiệm hơn rất nhiều so với phát tờ rơi hay áp phích, - chỉ áp dụng được tại một số khu vực, địa điểm nhất định.

*“Em nghĩ bây giờ qua các trang mạng xã hội như Facebook, Instagram... tính phổ biến cao nhiều người biết đến thì em nghĩ nó sẽ là phù hợp nhất” (TGW\_04\_23t)*

#### **Các trang mạng xã hội, các ứng dụng hẹn hò**

Mạng xã hội có vai trò vô cùng lớn trong việc truyền tải thông tin đến người sử dụng. Một số nền tảng hiện nay như Facebook, Zalo, Youtube, Instagram, Viber... đang nổi lên như những công cụ không thể thiếu trong đời sống của giới trẻ. Trên các nền tảng mạng xã hội này, các page và group dành cho cộng đồng ngày càng phổ biến, đặc biệt các group kín để cộng đồng đích trẻ chia sẻ. Vì thế, việc sử dụng mạng xã hội như là một kênh truyền thông hiệu quả từ lâu đã được rất nhiều tổ chức sử dụng và khai thác điểm mạnh. Nhóm trẻ trong

ngiên cứu cũng có những đánh giá và đề xuất về việc sử dụng các ứng dụng này một cách rất cụ thể.

*“Minh nghĩ là chắc là có một cách nhá là người ta tài trợ cho một chương trình về sức khỏe tình dục của cộng đồng LGBT. Sau đó người ta sẽ bảo các bạn ấy [cộng đồng LGBT] sẽ PR...đó thì các bạn ấy sẽ lên Facebook PR là bọn em được tài trợ như này, cơ sở này, cơ sở này, cơ sở này, cơ sở này, thì người ta sẽ biết nhiều hơn, nói chung sẽ cứ lan rộng, lan rộng, lan rộng ra.” (TGW\_10\_24t)*

Bên cạnh đó, người tham gia cũng chia sẻ thêm các ứng dụng hẹn hò (Blued, Jack’D, Grindr) được rất nhiều thành viên trong cộng đồng đích tham gia vào. Chúng cũng là những kênh vô cùng tiện ích để các tiếp cận viên truyền thông, tư vấn về sức khỏe, và hỗ trợ xét nghiệm.

*“Blued này, Grindr này, Tinder thì không, Tinder không có, thì chỉ có Blued, Grindr, Zalo thôi, nó sẽ có các nhóm kiểu LGBT Hà Nội chẳng hạn. Thì các bạn ấy truyền tai thì họ sẽ không để mặt của họ, để thông tin mà họ chỉ để cái tấm banner liên quan đến kiểu cộng đồng ấy. Thì họ sẽ truyền tải thông tin ví dụ là, hôm nay bên này có 1 cuộc xét nghiệm miễn phí cho các bạn LGBT hay có 1 buổi phỏng vấn, tiếp cận này. Thì những bạn nào có nhu cầu thì có thể tham gia, thì thường thường bọn em sẽ tiếp cận những cái nguồn như thế.” (MSM\_04\_YKP\_23t)*

### **Website và diễn đàn**

Trong nghiên cứu này, bên cạnh sự phổ biến của mạng xã hội, các blog hoặc fanpage dành cho các nhóm cộng đồng vẫn được nhắc đến để như là một kênh thông tin quan trọng.

*“Tại vì trên mạng họ share, họ trải nghiệm rất là nhiều, họ share cho mình, thì mình có thể lên đấy tìm hiểu. Và thậm chí là ở những cái trang trên mạng, họ còn hướng dẫn cách sử dụng chất kích thích an toàn thì nó rất là tốt ấy ạ. Như kiểu là sử dụng cần thì mình nên chuẩn bị như thế này, nếu mà sử dụng lần đầu tiên thì mình nên chuẩn bị tâm lí thế này, thế này. Sử dụng keo, sử dụng nắm thì mình nên ăn chay trước hai ngày. Chuẩn bị giấy bút khi mà mình sử dụng chất kích thích thì mình có thể ghi lại.” (TGM\_01\_18t)*

Tuy nhiên, việc lấy thông tin từ các diễn đàn hoặc các nhóm khác nhau đôi khi cũng khiến cho người đọc hoang mang. Do vậy, họ cũng mong đợi có những trang thông tin chuyên về sức khỏe tình dục để cập nhật thông tin

*“Bây giờ việc xây dựng các trang web cung cấp thông tin về sức khỏe có độ chính xác cao, nguồn tin cậy cũng là điều em đang mong đợi.” (TGW\_06\_20t)*

Trong số những người tham gia nghiên cứu, một người lao động tình dục nữ cho biết họ chủ yếu sử dụng điện thoại, tuy nhiên họ lại ít có nhu cầu sử dụng để tra cứu hoặc tìm hiểu thông tin về SKTD.

*“Chắc chỉ có trên điện thoại thôi. Thường thì những cái này các chị ấy nghĩ là các chị ấy biết rồi nên các chị ấy sẽ không quan tâm nữa. Các chị ấy sẽ dành thời gian*

*để đi chăm sóc hoặc là đi ngủ các thứ thôi, không quan tâm đến mấy cái chuyện như này.” (SW(F)\_05\_21t)*

Cũng dựa trên nền tảng các ứng dụng và các hình thức truyền thông online, có một số ý kiến đề xuất hình thức hội thảo trực tuyến.

*“Có thể làm các buổi hội thảo trực tuyến hay các gameshow chia sẻ kiến thức thông qua mạng ý ạ. Em nghĩ nó sẽ khá hiệu quả đó.” (TGW\_06\_20t)*

Đặc biệt trong bối cảnh dịch Covid-19 thì việc triển khai các hoạt động online càng trở nên được ưu tiên hơn nhằm đảm bảo an toàn cho người tham gia.

#### **4.2. Các phương thức chuyển tải thông tin**

Các sản phẩm truyền thông được người tham gia đề cập đến khá đa dạng. Video ngắn được đánh giá cao bởi sự cuốn hút và không mất nhiều thời gian.

*“Nội dung là nên đưa qua các cái video ạ, thì dễ tiếp nhận hơn. Khoảng 5 phút, nó tạo thành phim để cuốn hút người xem hơn một tí ạ. Ở đầu phim sẽ là tác hại, cuối phim sẽ là kết quả của cái việc đấy và khuyên mọi người.” (FPUD\_03\_16t)*

Các sản phẩm truyền thông truyền thống như tờ rơi, áp phích cũng được một số người tham gia đề cập. Tuy nhiên, họ ưu tiên các pano, áp phích cố định dán trên các phương tiện công cộng, bởi đây là phương tiện được sử dụng khá phổ biến ở nhóm các bạn trẻ tại thành phố lớn. Hiệu quả của các hình thức này được ghi nhận qua chính trải nghiệm của người tham gia.

*“Em đứng đợi xe buýt, vô tình bên đường thấy nó dán cái bài dài ngoằng về HIV xong rồi có cái tên cơ sở tổ chức của nó to đùng. Em lên mạng em search, tìm hiểu về nó. Nó không cần quá nhiều, nó chỉ để ra một câu châm ngôn thôi, xong rồi có tên to đùng ở đấy, rồi em tự search chứ không đến mức là nó kể lể là có dịch vụ này, thế này thế kia. Hay là cái khác, vẫn là dịch vụ ở trên xe buýt.” (MSM\_06\_20t)*

Cùng với đó, việc sử dụng các hiệu ứng hoặc văn phong trong việc truyền tải thông tin rất quan trọng, cần phù hợp với thị hiếu của giới trẻ, thích sự mới mẻ và khác lạ. Người tham gia cho rằng những thông tin được truyền tải mang tính chất vui vẻ và thân thiện sẽ được đón nhận nhiều hơn từ cộng đồng đích trẻ.

*“Nó mang tính chất là hài hước, nó mang tính chất là vui vẻ thì là người ta sẽ theo dõi, quan tâm rất là nhiều.” (MPUD\_05\_22t)*

Chương trình truyền hình cũng được khuyến khích để phổ biến hơn nhằm truyền thông rộng rãi đến cộng đồng đích trẻ. Đã có một số gameshow có chứa nội dung liên quan đến cộng đồng LGBT+ nổi lên trong thời gian gần đây, nhưng vẫn còn thiên hướng mang tính giải trí nhiều hơn mà thiếu đi những chương trình cung cấp kiến thức chuyên sâu về cộng đồng hoặc về SKTD cho giới trẻ nói chung. Các phóng sự hoặc phim tài liệu đã xuất hiện trên các kênh chính thống nhưng còn rất thưa thớt và đi theo mùa hoạt động, chiến dịch, hoặc theo chủ đề sự kiện bất thường. Vì thế, nhóm cộng đồng đích trẻ tham gia nghiên cứu

có đề xuất được xem hoặc tìm thấy những kênh thông tin mang tính chính thống có thể tin cậy được.

*“Em nghĩ là các bạn trong cộng đồng [LGBT+] sẽ giống như em muốn có càng nhiều sân chơi trong cộng đồng càng tốt câu truyền hình, truyền thông. Hay chị để ý là “Người ấy là ai”, “Come out” là những chương trình mà chỉ có những chương trình đấy thôi nhưng các bạn lại đổ vào rất nhiều. Thì em nghĩ các bạn ấy cũng rất là mong các bạn ấy được trải nghiệm về con số trong cộng đồng mình rất lớn không phải ít.” (TGM\_03\_20t)*

*“Truyền thông đưa tin nâng cái tầm giá trị, ví dụ về, nhưng mà chỉ nói về truyền thông cái gì ấy, về chăm sóc sức khỏe tình dục thì chị phải nâng cao cái đấy lên. Tức là đặt một chiến dịch truyền thông, truyền thông sẽ mở một chiến dịch thay vì những cái nhỏ lẻ thì sẽ đặt một chiến dịch trong một khoảng thời gian, trong khoảng thời gian ấy mình chỉ đánh vào cái chiến dịch ấy thôi.” (TGM\_02\_23t)*

Như vậy, một số người tham gia đã đưa ra những đề xuất rất thiết thực về hình thức và các kênh truyền thông về sức khỏe tình dục, và thể hiện nhu cầu của chính họ trong việc tiếp cận thông tin. Có thể thấy mỗi kênh thông tin hay hình thức đem lại những ưu điểm khác nhau. Việc kết hợp các hình thức trong cùng một chuỗi hoạt động truyền thông thực sự là cần thiết để tối đa hóa khả năng lan tỏa và tiếp nhận thông tin của cộng đồng đích trẻ. Cụ thể, các hoạt động được tổ chức trực tiếp nên được truyền thông rộng rãi trên mạng xã hội, cũng như kết hợp với các sản phẩm truyền thông khác đi kèm để những người không có điều kiện tham gia trực tiếp vẫn có thể tiếp cận được.

*“Thông tin được chia sẻ như là những hoạt động của cộng đồng thì em sẽ nghĩ là nó sẽ thu hút mọi người hơn và có nhiều người tham gia. Và cái hoạt động của nó sôi nổi 1 chút thì tất nhiên mọi người sẽ tham gia và tốc độ lan truyền sẽ nhanh hơn, phổ biến đến mọi người hơn. Một fanpage nên, chắc là có hình ảnh sexy hoặc là cái gì đó kiểu người ta... hấp dẫn thì em vào xem, kiểu người ta mời những ai nổi tiếng đến tham dự đấy ạ, để trò chuyện thì em nghĩ là mọi người sẽ hứng thú và thích hơn.” (MPUD\_09\_21t)*

### **4.3. Nội dung và hình thức thể hiện thông tin**

Người tham gia cho rằng để hoạt động truyền thông hiệu quả thì người làm truyền thông cần phải biết nội dung gì cộng đồng trẻ đang muốn tìm hiểu và cần thiết nhất với họ. Cách chuyển tải thông tin phải được chứa đựng trong đó những nội dung phong phú, thú vị với hình thức ngắn gọn, dễ dàng để người trẻ hứng thú nghe, đọc nó. Họ cũng chia sẻ rất cụ thể những câu hỏi mà một người làm truyền thông về SKTD cần cân nhắc khi thực hiện bất kỳ một hoạt động truyền thông nào.

*“Để hỗ trợ một người trong cộng đồng mình nên chia hẳn theo từng độ tuổi một thì sẽ có những cái thực tế hơn đối với họ. Với những người trẻ thì họ phải làm sao để người trẻ ngừng bỏ qua những bài viết, hoặc là bỏ qua những người hỗ trợ, đó là câu hỏi đặt ra. Sẽ cần đặt vào vị trí của những người đấy. Mình đang tìm kiếm*

*những người trước khi bị [HIV] chứ không phải là những người đã bị. Nhưng mà cái em nhìn thấy là mọi người chỉ tìm kiếm những người đã bị, còn cái việc những người chưa bị mọi người vẫn chưa nghĩ đến việc làm sao để tiếp cận họ.”* (MSM\_06\_20t)

Trong bối cảnh việc truyền thông dự phòng HIV và STI đã được chú ý, thì công tác truyền thông đến các bạn trẻ càng cần được triển khai kịp thời để họ tiếp cận thông tin trước khi những rủi ro về sức khỏe tình dục có thể xảy ra. Mô hình truyền thông khi tiếp cận ở môi trường nhà trường cũng chú ý để đảm bảo độ bao phủ và tính khả thi để có thể tiếp cận với nhiều học sinh ở lứa tuổi vị thành niên hiểu về sức khỏe của bản thân và chuẩn bị hành trang để có được tình dục an toàn trong tương lai. Bên cạnh đó, việc truyền thông cũng cần chú ý tới nhóm đối tượng là cha mẹ, phụ huynh có vai trò trong việc giáo dục giới tính cho trẻ vị thành niên.

*“Vấn đề an toàn tình dục bố mẹ anh nó là người như thế nên là có cái hiểu biết, chứ còn gia đình khác, tao không cho mày xem phim người lớn, tao cấm mày như thế này. Làm sao mà cấm được nó trong khi nó đang ở cái tuổi phát triển được đúng không, tâm sinh lí nó đang phát triển thì là sao cấm nó không tò mò được. Cho nên bố mẹ cũng cần có. Anh nghĩ là không chỉ trang bị kiến thức cho học sinh mà còn cần trang bị kiến thức cho phụ huynh nữa, thì cái chuyện đó nó sẽ tốt hơn.”* (MPUD\_08\_24t)

Một số người tham gia đề cập đến việc tiêu đề bài viết phải dễ hiểu, kích thích sự tò mò, còn đối với những hình thức chia sẻ câu chuyện nên đề tự nhiên và chân thật từ trải nghiệm.

*“Cái kiểu để bọn trẻ chủ động vào 1 cái web nào đấy còn do cái người tạo ra cái web đấy. Không những là cái bài viết để cho chúng nó nắm bắt là tiêu đề nó như thế nào, đấy, cái thiết kế nó như thế nào để bắt mắt. Cái điều đầu tiên nó phải là bắt mắt, nó đập vào cái đấy, cái tiêu đề nó như thế nào để khai thác tính tò mò của tụi nó, nó mới vào nó xem.”* (MPUD\_08\_24t)

Người tham gia cũng đưa ra góp ý về chiến dịch truyền thông, thông điệp truyền thông phải truyền tải được nội dung muốn chia sẻ đồng thời cũng cần thu hút đối với cộng đồng.

*“...lòng ghép cái chiến dịch đấy vào phần cuối hay phần giữa [của chương trình] chẳng hạn đấy thì tùy. Tức là thông điệp khác khi mà mình đang muốn kêu gọi cộng đồng thì mình phải kiến cái thông điệp ấy thu hút cộng đồng. Họ phải quan tâm đến mình đã thì mình muốn truyền tải cái gì mới truyền tải được.”* (TGM\_02\_23t)

Những hình ảnh trực quan về tình trạng sức khỏe nếu tình dục không an toàn ví dụ như các triệu chứng và hình ảnh của STI được người tham gia gợi ý. Điều này có thể khiến các bạn cộng đồng dích trể sợ để nghĩ đến việc bảo vệ bản thân khỏi chúng

*“Cứ thực tế là phát hình ảnh trên máy chiếu. Các bệnh, những dấu hiệu như thế nào thì sẽ chiếu những triệu chứng như thế...Cứ nhìn sợ sợ cho nên chúng nó nhớ.”* (FPUD\_06\_20t)



SKTD của nhóm chuyên giới vẫn được xem xét ở những khía cạnh riêng bởi họ có những nhu cầu khác so với những nhóm cộng đồng đích còn lại về chăm sóc cơ thể trong quá trình can thiệp. Do đó, họ cần tiếp nhận thêm nguồn thông tin riêng để đảm bảo an toàn sức khỏe như việc sử dụng hormon, các loại thuốc uống để hoàn thiện dần quá trình chuyển giới, việc phẫu thuật chỉnh sửa/ thay đổi một số bộ phận trên cơ thể. Những hoạt động cung cấp thông tin thông qua các trò chơi giao lưu được họ mong đợi.

*“Theo em thì nên có những nội dung về hormone, về phẫu thuật ngực, phẫu thuật vùng dưới... cho các bạn tham gia vào những trò chơi như nổi từ, gameshow thú vị, hấp dẫn, để các được tham gia trực tiếp vào chính những chương trình đó. Qua cách tham gia trò chơi như vậy thì mọi người sẽ học được nhiều thông tin về sức khỏe tình dục. Em nghĩ rằng tạo được bầu không khí thoải mái giữa mọi người thì các kiến thức truyền tải sẽ được tiếp nhận dễ dàng hơn rất nhiều.” (TGW\_06\_20t)*

Phụ thuộc vào kiến thức cần cung cấp mà người làm truyền thông cũng cần chú ý đến việc cung cấp thông tin toàn diện cho cộng đồng đích trẻ để cả nhóm nam và nhóm nữ đều có những kiến thức về sức khỏe tình dục của nhau. Điều này giúp họ dễ dàng chia sẻ với nhau hơn về vấn đề tình dục và hỗ trợ nhau tốt hơn trong việc chăm sóc SKTD trong đời sống hằng ngày.

*“Em nghĩ là các bạn nam, các bạn nữ cũng nên tìm hiểu... tìm hiểu lẫn nhau, hiểu biết hơn về khoản tình dục, tức là không phải nữ chỉ hiểu mỗi nữ, nam chỉ tìm hiểu về nam, tức là còn phải hiểu nhau ấy ạ, để tránh gây ra những cái hiểu nhầm. Giả sử họ ở trong 1 mối quan hệ. Em nhận ra là có 1 số bạn nam không có biết nhiều về chu kì, tức là các bạn ấy bị thì sẽ như thế nào? Hay các bạn nữ không biết các bạn nam điều kiện nhu cầu về cái này [tình dục], cái này như thế nào ấy ạ. Thì là không chỉ giáo dục cho họ chung, mà còn giáo dục cho các bạn về cái sức khỏe tình dục cả 2 giới tính lẫn nhau.” (TGM\_01\_18t)*

Việc có được thông tin đầy đủ và chính xác là rất quan trọng để tăng cường tiếp cận với dịch vụ chăm sóc SKTD một cách chủ động và đạt được mong đợi của cộng đồng đích trẻ. Kết quả cho thấy nhu cầu tiếp cận thông tin của nhóm cộng đồng đích trẻ rất lớn, với sự đa dạng về kênh thông tin, phương thức truyền tải, hình thức và nội dung thông tin được truyền thông. Thông qua những phản hồi rất cụ thể về mong đợi những thông tin chính thống, đa dạng, phù hợp với nhu cầu và dễ dàng tiếp nhận, người tham gia đã thể hiện rất rõ sự quan tâm tới việc tiếp cận thông tin. Trong phần tiếp theo, chúng tôi sẽ trình bày những mong đợi của người tham gia trong việc tiếp cận các dịch vụ SKTD.

#### **4.4. Nhu cầu về dịch vụ SKTD**

##### **4.4.1. Loại dịch vụ SKTD**

Nghiên cứu đã thu thập được những loại hình dịch vụ SKTD chính mà người tham gia mong đợi, bao gồm: dịch vụ tư vấn xét nghiệm HIV và STI, dịch vụ dự phòng HIV (PrEP, PEP), dịch vụ chăm sóc sức khỏe nam khoa và phụ khoa, dịch vụ chăm sóc chuyên biệt cho người chuyển giới.

##### **Dịch vụ HIV và STI**

Dịch vụ tư vấn, xét nghiệm và điều trị HIV, STI là các dịch vụ khá phổ biến. Trong đó, dịch vụ tư vấn và xét nghiệm HIV, STI đã được triển khai tại các phòng khám cộng đồng. Đi kèm với dịch vụ xét nghiệm, người tham gia rất mong đợi nhận được sự tư vấn tận tình từ nhân viên y tế từ các biện pháp phòng tránh các bệnh.

*“Thì em nghĩ phần lớn mọi người sẽ xét nghiệm máu xem là mình có bị HIV hay không. Cái thứ hai là kiểm tra bộ phận sinh dục xem mình có những dấu hiệu của bệnh hay không. Tại em nghĩ là cái nó cũng kiểu là trọng tâm nhất rồi.”* (SW(F)\_03\_21t)

*“Bọn em muốn chăm sóc sức khỏe của mình hoặc là các căn bệnh lây qua đường quan hệ thì bọn em quan tâm nhất đến... và cũng kiểu công việc của bọn em, bọn em muốn biết về các bệnh về liên quan cái quan hệ, em muốn biết chi tiết hơn. Và biện pháp để phòng tránh và điều trị nó như thế nào, các triệu chứng khi mà mình biết là mình bao nhiêu bệnh.”* (SW(F)\_TLN\_04\_20t)

Như người tham gia chia sẻ, hiện nay cũng đã bắt đầu có các hình thức xét nghiệm đa dạng và đáp ứng nhu cầu của cộng đồng như xét nghiệm combo nhiều loại bệnh. Test xét nghiệm HIV tại nhà hiện nay được nhiều người tham gia đánh giá cao bởi sự tiện lợi và tránh được việc lo ngại sẽ bị lộ thông tin khi đến cơ sở y tế xét nghiệm.

*Như kiểu là bây giờ còn có cái test ba bệnh hay sao ấy, có cả giang mai, HIV với cả bệnh gì em không nhớ nhưng chỉ test một lần là ra ba bệnh đấy. Thì em thấy nó rất là thuận tiện, kiểu như là phải đi xét nghiệm lần lượt, bệnh này bệnh này thì mới ra kết quả, còn bây giờ một lượt thì nó sẽ dễ hơn.”* (MSM\_04\_23t)

Người tham gia cũng mong đợi, sau khi tư vấn, xét nghiệm HIV và STI thì có thể được điều trị luôn tại cơ sở nếu như có kết quả dương tính thay vì việc mất thời gian chuyển gửi hay phải tự đi đến cơ sở khác để điều trị.

*“Thực ra thì nói chung mình biết cụ thể hơn về mọi vấn đề, cái thứ hai là chắc chắn là cái chỗ ấy nó chữa trị được ngay những cái đấy của mình, đừng chuyển mình đi nơi nào khác là được. Vì em thấy bây giờ đa số các cơ sở bé, các trung tâm y tế nhỏ vẫn chữa trị được ngay những bệnh như thế, chỉ trừ đốt laser nó phức tạp hơn thì mới chuyển đi.”* (MPUD\_TLN\_06\_22t)

Liên quan đến dịch vụ dự phòng HIV, sử dụng PrEP, PEP không phải quá khó đối với người tham gia nhờ có mạng lưới các phòng khám cộng đồng được phép cấp phát PrEP, PEP bao phủ tương đối rộng trên địa bàn thành phố. Bên cạnh đó các chương trình truyền thông đang được đẩy mạnh khiến cho việc tiếp cận thông tin và tiếp cận dịch vụ về PrEP và PEP thuận lợi hơn.

*“Nên phổ biến các thuốc PEP, PrEP cho mọi người. Nhiều người người ta có kinh tế sử dụng với lại chi phí hỗ trợ công việc đi lại cho mọi người.”* (MSM\_TLN\_08\_18t)

Việc trang bị đầy đủ các phương tiện xét nghiệm và điều trị cơ bản tại các phòng khám là một trong những yếu tố cần quan tâm để xây dựng một hệ thống chăm sóc SKTD thuận tiện cho cộng đồng đích trẻ. Bởi thực tế hiện nay một số cơ sở còn chưa đáp ứng nhu cầu

khám bệnh đầy đủ, nên họ khá khó khăn trong việc cân nhắc lựa chọn cơ sở. Bên cạnh đó, bổ sung dịch vụ khám tổng quát tại các cơ sở chăm sóc SKTD đang là một nhu cầu ngày càng lớn trong cộng đồng đích trẻ.

Dịch vụ thăm khám phụ khoa, nam khoa cơ bản cũng được người tham gia đề xuất khi họ xuất hiện những viêm nhiễm để kịp thời chữa trị hay đi thăm khám khi có nhu cầu.

*“Em nghĩ đi khám phụ khoa, tại vì để xem có bị bệnh truyền nhiễm hay như thế nào không. Và những cái bệnh bên trong liên quan đến bộ phận sinh dục, bệnh của riêng mình. Nếu mà bị thì nên khám để chữa nếu không thì nó sẽ bị nhiễm vào người khác. Nói chung là em thấy lúc đấy quan hệ tình dục cũng sẽ bị khác đi.”*  
(SW(F)\_07\_18t)

### **Dịch vụ chăm sóc chuyên biệt cho người chuyển giới**

Ngoài những dịch vụ chung về SKTD, người tham gia trong nhóm chuyển giới thể hiện nhu cầu được hưởng những chăm sóc và hỗ trợ chuyên biệt hơn vì những đặc điểm sinh lý khác với các nhóm còn lại, bao gồm được cung cấp hormon, được đánh giá và thực hiện các phẫu thuật chỉnh sửa/ thay đổi một số bộ phận trên cơ thể. Trong đó, nhu cầu sử dụng hormon của họ là lớn nhất. Đặc biệt, việc tự tiêm hormon tại nhà có thể gặp phải rất nhiều rủi ro nên sự hỗ trợ tiêm từ nhân viên y tế là vô cùng cần thiết với họ.

*“Mình cần là họ chấp nhận chăm sóc mình sau phẫu thuật, cái nữa là tiêm hooc-môn cho những người chuyển giới, kể cả chúng ta, những người chưa can thiệp hooc-môn, chưa can thiệp dao kéo, chúng ta vẫn có những nhu cầu trong đó.”* (TGW\_TLN\_04\_23t)

Xuất phát từ thực tế hiện nay, người tham gia mong đợi có được một cơ sở cung cấp dịch vụ được cấp phép để có cơ hội được phẫu thuật chuyển đổi giới tính tại Việt Nam nhằm tiết kiệm chi phí, được chăm sóc hậu phẫu và được pháp luật công nhận về giấy tờ. Bên cạnh đó, họ cũng đề cập đến việc được đánh giá tâm lý trước khi thực hiện phẫu thuật để tránh trường hợp có những bạn trẻ chưa xác định đúng giới mà mình mong muốn hoặc họ chưa sẵn sàng để đương đầu với những khó khăn, rủi ro mà cuộc phẫu thuật có thể mang lại.

*“Cái vấn đề mà mọi người quên, xác thực tâm lý đúng không. Rất nhiều người phải sang Thái để xác thực tâm lý. Giống như mình vừa báo có nhiều người chuyển giới, tự nhận mình là nữ tóc dài, tiêm hooc-môn rồi nhưng sau khi tiêm hooc-môn thì các bạn không chịu được. Các bạn sẽ xác định tâm lý 1 lần nữa là các bạn có muốn chuyển giới hay không. Rất nhiều người muốn chuyển giới nhưng không biết bắt đầu từ đâu, họ sẽ tìm các phòng khám để họ hỏi. Em muốn chuyển giới, em không biết làm như nào thì bác sĩ có thể bảo. Mình nghĩ chỉ cần có như thế là ok rồi, ngoài ra không cần cái gì nữa.”* (TGW\_TLN\_04\_23t)

### **Dịch vụ chăm sóc hỗ trợ tâm lý**

Chăm sóc sức khỏe tâm thần và hỗ trợ tâm lý có vai trò quan trọng như các dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác. Đặc biệt, trong bối cảnh dịch vụ tâm lý tin cậy chưa thực sự phổ biến tại Việt Nam, người tham gia đặt nhiều niềm tin vào bác sĩ có chuyên môn về tâm lý trong

các cơ sở y tế hiện có. Ở mức kỳ vọng cao hơn, một số người tham gia mong muốn có những dịch vụ tham vấn trị liệu tâm lý chuyên nghiệp cho nhóm trẻ.

*“Cái em muốn có là về mảng tâm lý, tức là sẽ có khoa y tế nói chung và khoa tâm lý. Thì trong khoa tâm lý này sẽ có 1 đội ngũ tư vấn tâm lý gọi là tham vấn trị liệu. Giả sử bệnh nhân gặp vấn đề về, gọi là trong mối quan hệ, hay là họ gặp vấn đề về chấp nhận bản thân hay khó khăn trong việc tìm hiểu bản thân. Thậm chí là ở Việt Nam như em thấy, nên có hỗ trợ tâm lý những người bị xâm hại tình dục. Giả sử như là nó sẽ có hỗ trợ tư vấn trị liệu 1 tháng, 3 tháng, thậm chí là dài hạn hơn là 6 tháng, với các bạn trẻ.” (TGM\_01\_18t)*

Gắn liền trực tiếp với các vấn đề sức khỏe khác, việc tham vấn tâm lý một các kịp thời rất cần trong trường hợp một bệnh nhân phát hiện ra bệnh hoặc tình trạng giảm sút sức khỏe của bản thân, họ dễ rơi vào trạng thái lo lắng, sợ hãi, thậm chí là tuyệt vọng. Các bước trị liệu và hỗ trợ của người có chuyên môn giúp cho người bệnh tìm được sự cân bằng để dần bình tĩnh đón nhận thực tế hiện tại và tổ chức lại cuộc sống cách hiệu quả hơn.

#### **4.4.2. Chất lượng chuyên môn của nhân viên y tế**

Loại hình y tế công lập hay tư nhân không còn được nhiều người tham gia quá quan tâm, thay vào đó chất lượng của dịch vụ là yếu tố được ưu tiên. Trước tiên, nhân viên y tế phải được đào tạo và có trình độ chuyên môn về vấn đề sức khỏe mà họ phụ trách. Bên cạnh đó, họ cũng cần có những hiểu biết về cộng đồng đích trẻ để có thể chăm sóc sức khỏe tốt nhất cho khách hàng, ví dụ như về sử dụng chất kích thích, quan hệ tình dục đồng giới.

*“Không hiểu sao nhưng tớ vẫn tin những kết quả xét nghiệm ở viện công hơn. Nó ít sai số ít nhầm lẫn hơn. Mình chỉ chọn tư khi mà mình biết rõ về bác sĩ đấy. Đây là làm các thủ thuật trong bệnh viện, nhân lực nó đảm bảo vì người ta chuyên gây mê gây tê các thứ nó sẽ an toàn hơn. Xét nghiệm nó sẽ đảm bảo được độ chính xác hơn, máy móc các thứ. Chuyên môn của bác sĩ công và tư nó không có quá gì chênh lệch.” (MPUD\_TLN\_02\_22t)*

Đối với những người chuyên giới, khi phải thực hiện những can thiệp trên cơ thể, họ cũng tìm kiếm những bác sĩ có kinh nghiệm để giảm thiểu tối đa những rủi ro.

*“Bác sĩ có chuyên môn và phải có những ca thành công thì mình mới nhìn vào, mình mới biết đúng không, đấy, em phẫu thuật mắt, em thấy đẹp đúng không, em sẽ hỏi chị phẫu thuật ở đâu, 1 bệnh viện chưa có cái gì thì mình làm sao dám chắc là có đẹp hay không, đúng không.” (TGW\_TLN\_04\_23t)*

Hiệu thuốc cũng là một địa chỉ phổ biến mà nhiều người tham gia tìm đến để được tư vấn và mua thuốc khi gặp phải vấn đề về sức khỏe do tính tiện lợi và phổ biến của nó. Xuất phát từ trải nghiệm cá nhân, họ mong muốn nhân viên tại các hiệu thuốc cũng cần phải được trang bị các kỹ năng và kiến thức để có thể giải đáp những thắc mắc khi họ cần.

*“Nhiều khi em không biết một cái gì đấy, em tò mò một cái gì đó, em cần giải bày, em toàn chạy ra đó, hay đến cái hiệu thuốc ấy, em tâm sự với người ở hiệu thuốc ấy để người ta biết, người ta tư vấn cho mình chẳng hạn. Em thấy đánh giá cao kiến thức của người ta, tức là em tin tưởng những cái kiến thức của người ta. Nếu*

*mà mình muốn chắc chắn thì mình nên tìm những người mà hiểu biết cao, có kiến thức về tình dục cao thì mình nên hỏi bác sĩ là cái chắc chắn hơn rồi”* (FPUD\_01\_19t)

#### **4.4.3. Dịch vụ thân thiện**

Thái độ ứng xử của nhân viên y tế là yếu tố hàng đầu quyết định để đánh giá về tính thân thiện của dịch vụ. Vì thế, cần có những đánh giá và xếp hạng các cơ sở y tế được cộng đồng đánh giá, để làm tham khảo cho xã hội và nhất là cộng đồng LGBT+ trong quá trình tìm kiếm cơ sở y tế phù hợp

*“Nên có một danh sách các phòng khám, cơ sở y tế thân thiện cho cộng đồng LGBT. Danh sách nên không chỉ đối với Hà Nội và cả những tỉnh thành khác. Khi đưa danh sách ra, thì mọi người nắm được nơi nào phù hợp, kể cả cơ sở y tế nhà nước để các bạn LGBT họ có thể sử dụng bảo hiểm y tế tới thăm khám; nhất là sẽ phù hợp với các bạn không có điều kiện.”* (TGW\_06\_20t)

Nhiều nghiên cứu trong nước đã đề cập thái độ của nhân viên y tế đối với cộng đồng đích, đặc biệt là cộng đồng LGBT+ trong việc sử dụng dịch vụ, trong đó vẫn tồn tại thái độ kỳ thị và hành vi phân biệt đối xử (Isee, 2011). Những người tham gia nghiên cứu này cũng mong đợi rằng không còn tồn tại sự kỳ thị, phân biệt đối xử tại cơ sở y tế để họ có thể thoải mái là chính mình và nhận được sự hỗ trợ nhiệt tình từ nhân viên y tế.

*“Thật ra những cơ sở y tế phục vụ cho các bạn chuyển giới thì đơn giản chỉ cần cơ sở đầy tôn trọng những người chuyển giới đến thăm khám là ok rồi. Tại vì những người MSM đi thăm khám thì ánh mắt của người ta nhìn vào đỡ hơn, còn những người chuyển giới thì giấy tờ của họ vẫn là nam, họ để tóc dài các thứ, make-up các thứ thì một cơ sở y tế phải có ánh mắt nhìn thoải mái hơn, không kỳ thị thì mọi người sẽ cảm thấy thoải mái, ok hơn.”* (TGW\_04\_23t)

Nhân viên y tế là những người tiếp xúc trực tiếp với khách hàng, thái độ tôn trọng và cư xử khéo léo giúp họ dễ dàng có được thiện cảm từ phía khách hàng hơn. Từ đó, họ sẽ dễ dàng chia sẻ và thậm chí sẽ tiếp tục giới thiệu về cơ sở y tế cho bạn bè và người thân.

*“Mình phải xóa được cái rào cản về tâm lý, tâm lý sẽ là 1 cái rào cản khi người này bước vào đó đi khám... Đừng tạo cho họ cảm giác tự ti và phải tin tưởng.”* (MPUD\_08\_24t)

*“Càng thân thiện càng tốt, vì thân thiện hơn là đã ăn điểm rồi, thân thiện hơn thì bệnh nhân sẽ cảm thấy thoải mái hơn và họ cảm thấy thoải mái hơn, họ sẽ giới thiệu bạn bè, người thân hay người có nhu cầu đến phòng khám để khám.”* (MSM\_04\_23t)

Để có được một đội ngũ bác sĩ, nhân viên y tế thân thiện, người tham gia cũng đề xuất rằng, các cấp quản lý nên có những khóa tập huấn cho nhân viên tại các cơ sở y tế và cộng đồng đích cũng cần chủ động phản hồi thông qua các cơ chế góp ý của cơ sở để có thể dần dần cải thiện dịch vụ.

*“Nếu mà có thì cải thiện y bác sĩ, người ta từ các cấp quản lí phải tập huấn thay đổi thái độ của nhân viên, nó là 1 cấp vĩ mô hơn. Bản thân mình khi mà đến viện cũng phải có ý thức là feedback lại, phản hồi lại, feedback về những cái đấy thì bác sĩ có thể thay đổi được. Nếu mà mình còn ngại mình đến những cái hòm thư góp ý đấy thì mình đánh giá cho có, bình thường chả ai hiểu được. Bình thường thì mỗi người phải tự trang bị cho mình.” (MPUD\_TLN\_02\_24t)*

#### **4.4.4. Chi phí hợp lý**

Chi phí cũng là một trong những yếu tố rất quan trọng để dẫn đến quyết định sử dụng dịch vụ hay không ở người tham gia, đặc biệt đối với những người trẻ nguồn thu nhập không ổn định hoặc đang còn đi học. Họ thường cân nhắc để chi trả các chi phí sinh hoạt khác trước khi quan tâm đến việc chi trả chi phí chăm sóc SKTD của bản thân. Mặc dù khó để đưa ra một chi phí như thế nào là hợp lý chung cho tất cả người tham gia, nhưng nhìn chung người tham gia thường chỉ có khả năng chi trả ở mức khoảng 500 nghìn đồng, tối đa là một triệu đồng.

*“Nó tùy vào thu nhập bình quân, tùy vào thu nhập mỗi người. Còn em nghĩ là 18-22 sinh viên chẳng hạn mặt bằng chung sinh viên đi làm thêm một tháng được khoảng 3 triệu. Trừ khi mà có bệnh phải đi chữa thì không nói còn về người ta tự nguyện đi tư vấn tâm lý, đi làm mấy cái này này, mức giá người ta ok bỏ ra sẽ khoảng 10%, khoảng 300 – 500 ngàn. Nó tùy thuộc vào thu nhập.” (MSM\_01\_23t)*

*“Từ 500 cho đến 1 triệu là anh thấy ok trong việc sức khỏe, đấy là anh nói là trong giới toàn mọi người.” (MPUD\_08\_24t)*

Tuy vậy, người tham gia cũng mong muốn được tiếp cận các dịch vụ SKTD có chương trình hỗ trợ để được thăm khám miễn phí hoặc có chính sách trợ giá.

*“Mình nghĩ là nên free. Nếu mà mình kêu gọi được các tổ chức phi chính phủ họ tham gia vào, họ đầu tư cho mình, thì cái đấy nó rất là hữu ích đối với các bạn sinh viên nghèo, sinh viên không có tiền để tham gia các dịch vụ đấy ạ. Còn những người đi làm rồi họ có tiền thì mình không nói. Không mất phí thì tốt mà mất thì mất ít thôi, 500.000-1.000.000 là cùng.” (MSM\_02\_20t)*

*“Giá cả thì cũng không hẳn miễn phí hoàn toàn, có thể là giảm 50 đến 75%.” (MPUD\_02\_20t)*

Một số người tham gia cũng mong đợi sẽ có những hỗ trợ phù hợp với những nhóm khác nhau, cụ thể như nhóm học sinh/ sinh viên, nhóm có thu nhập thấp hay người dưới 18 tuổi (nhóm có nguy cơ cao nếu quan hệ tình dục sớm). Những người tham gia dưới 18 tuổi thì họ gần như không quan tâm nhiều đến chi phí phải trả, vì các bạn còn đang phụ thuộc tài chính vào cha mẹ

*“Hỗ trợ những người dưới 18 tuổi, nghĩa là những người đã có quan hệ tình dục xảy ra từ rất sớm. Tức là hỗ trợ những người dưới 18 tuổi một cái chi phí thấp hay là hỗ trợ 2/3 gì đấy. Ví dụ những người mà làm thu nhập thấp, phí họ trả sẽ thấp hơn một xíu chẳng hạn, điều đấy kiểu là cái khuyến mãi riêng. Hoặc là thỉnh*

*thoảng sẽ có những cái chương trình miễn phí, xét nghiệm miễn phí cho những làm nghề như bọn em này, vì nhiều cái nguy hiểm.” (SW(F)\_06\_20t)*

Ngoài việc chi phí hợp lý thì người tham gia cũng đề xuất các cơ sở y tế nên có quy định về chi phí rõ ràng và công khai cho khách hàng. Điều này khiến cho khách hàng có cơ hội để chuẩn bị chi phí khi đi thăm khám, không cảm thấy quá lo lắng khi không biết liệu rằng khi thăm khám xong rồi mình có đủ tài chính để chi trả hay không.

*“Đôi khi cái sự chỉ dẫn rồi báo giá, bác sĩ phải báo giá luôn về cái dịch vụ tiểu phẫu nó bao nhiêu tiền hay thuốc là bao nhiêu, đi khám người ta sẽ hỏi thêm là chi trả, có thể không [thể chi trả] chẳng hạn, cái đấy nó rất thoải mái, không có gì ngại cả. Mình chưa có thì mình báo chưa có, quay lại sau. Tại vì bác sĩ người ta tư vấn thêm cho mình.” (MPUD\_TLN\_02\_24t)*

#### **4.4.5. Quy trình thủ tục**

Người tham gia ưu tiên quy trình thủ tục thăm khám đơn giản và không mất nhiều thời gian.

*“Nên đơn giản, nhanh gọn có sự hỗ trợ tốt cho khách hàng ạ. Nếu quy trình mà càng lằng nhằng khó hiểu thì càng ngại đi lần tái khám tiếp theo. Nên em chỉ mong cứ thủ tục đơn giản là được rồi vì thời gian em cũng bận.” (TGW\_06\_20t)*

Từ đó, họ cũng đề xuất việc ứng dụng các công nghệ hiện đại trong quá trình thăm khám ví dụ đăng ký khám chữa bệnh online, được thông báo lịch thăm khám. Để rút ngắn thời gian chờ đợi, các cơ sở y tế cần nhắc việc trả kết quả thông qua hệ thống tin nhắn, email.

*“Các phần về thủ tục các thứ mình cũng nên nói rõ cho các bạn hiểu là cần phải có thủ tục này, những thủ tục nào cần thêm các thứ, nó mất thời gian bao lâu chẳng hạn và đăng ký ở đâu, xét nghiệm như thế nào các thứ. Em thấy là trong thời gian này thì mọi người khi đang rảnh thì nếu như có cái thời gian vào buổi tối có văn phòng nào trực muộn thì họ có thể là ra đấy họ tan làm. Bởi vì các bạn đều đi làm, buổi tối thì họ hay rảnh, nhưng nhiều khi họ lại hay xa. Nên có những nhân viên trực buổi sáng, buổi trưa, buổi tối thì nó sẽ có nhiều người hơn, thì họ sẽ đến khám dễ dàng hơn.” (MPUD\_10\_19t)*

#### **4.4.6. Bảo mật thông tin**

Bảo mật là một tiêu chí rất quan trọng được khách hàng đề cao, nhất là trong việc sử dụng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe khá nhạy cảm và cần sự riêng tư như dịch vụ về SKTD. Các loại bệnh có chiều hướng lây qua đường tình dục cũng là một trong những điều khiến những bệnh nhân ái ngại khi đi điều trị. Một số người họ gặp phải vấn đề về SKTD và quyết định đến cơ sở y tế thì lại lo sợ bị lộ thông tin cá nhân. Trong quá trình thăm khám, người tham gia cũng lo lắng rằng việc tiết lộ những thông tin như về bản dạng giới, xu hướng tính dục hay hành vi tình dục có thể khiến họ gặp phải sự kỳ thị, thậm chí là phân biệt đối xử, thiếu tôn trọng từ nhân viên y tế.

*“... Em cũng mong muốn là cái sự bảo mật nó sẽ được đảm bảo trên giấy tờ thay vì chỉ nói, chỉ cam kết là tôi sẽ giữ bí mật. Tất nhiên là những cái bệnh liên quan tình dục ý a thì nó rất là nhạy cảm thì em nghĩ là cái đầu tiên là sự bảo mật thông tin cho bệnh nhân, giữ bí mật thông tin.” (MSM\_02\_20t)*

Một số ý kiến cho rằng bảo mật là yếu tố đầu tiên mà họ đặt ra để lựa chọn một cơ sở chăm sóc sức khỏe đáng tin cậy. Việc thông tin bị tiết lộ có thể ảnh hưởng rất lớn đến cuộc sống của các bạn thuộc cộng đồng đích trẻ, đặc biệt là công việc của họ.

*“Yếu tố đầu tiên an toàn, bảo mật.” (TGW\_TLN\_04\_23t)*

*“Xong nhiều bạn cũng lo sợ đến tính bảo mật chưa được cao do nhà nước vẫn còn quản lý. Bởi vì đây là cơ sở của nhà nước. Điều này làm công việc của các bạn sau này cũng bị ảnh hưởng do vấn đề đang điều trị tại đây, vì họ sẽ gửi về địa phương các thứ thì các bạn rất lo cái vấn đề đấy.” (MPUD\_10\_19t)*

Trong trường hợp nhiễm HIV, họ mong đợi được bảo mật cả về tình trạng bệnh lý của mình. Bên cạnh đó, người tham gia cũng đồng ý với quan điểm từ phía cộng đồng đích trẻ cũng phải có ý thức tham gia điều trị để không lây nhiễm cho người khác.

*“Tình trạng sức khỏe nếu bị HIV, em mong sẽ được bảo mật, nhưng với điều kiện em phải tham gia điều trị và tham gia đúng như những cái gì trong hướng dẫn. Nhưng mà nó sẽ có điều khoản ràng buộc cả hai. Nếu trường hợp kiểu em bị mà không điều trị, em lại đi lây cho người khác thì em sẽ có thể đứng trước pháp luật hoặc gì đấy. Phải luôn ràng buộc cả hai. Tùy vào từng người, có những người họ không muốn người khác biết rằng mình đến đây thì phải bảo mật tất cả mọi thứ, kể cả sự xuất hiện của họ.” (MSM\_06\_20t)*

Từ phía cơ sở y tế, người tham gia muốn những bác sĩ hay nhân viên y tế của cơ sở y tế cũng cần có bản ký cam kết bảo mật thông tin với điều khoản và quy định rõ ràng. Điều này là một cách thức rất tốt để tạo được niềm tin cho cộng đồng đích trẻ đến thăm khám tại cơ sở y tế.

*“Có điều khoản rõ ràng, có quy định trong bản hợp đồng hay ký, thường mọi người viết là kiểu nếu bị lộ thông tin thì phải trả những cái gì, phải làm những cái gì, bồi thường những cái gì. Cái tin cậy nó luôn phải ở cả hai phía, nó sẽ mang giá. Khi mà tôi đã bảo mật cho bạn như vậy thì bạn phải làm gì cho tôi, em nghĩ là cần có lợi cho cả hai bên.” (MSM\_06\_20t)*

Riêng với người tham gia thuộc cộng đồng LGBT+, họ càng ưu tiên hơn nữa là cơ sở thăm khám dành riêng cho cộng đồng mình, một số người tham gia ưu tiên việc thăm khám tại nhà hoặc tìm một người trong cộng đồng thực sự tin cậy để xét nghiệm HIV.

*“Thường ưu tiên tại nhà bạn ý hơn. Đến cơ sở y tế thì nhiều người, sợ lộ thông tin hơn. Nhiều bạn muốn không tiết lộ thông tin.” (MSM\_TLN\_24t)*

*“Em nghĩ là không cho các bạn ngoài LGBT thì có thể các bạn ấy có thể tò mò, có thể biết được thông tin của mình, có thể là lan truyền ra ngoài. Những bạn khám*



*thì ở trong cộng đồng mình thì sẽ tin tưởng hơn. Em nghĩ là cũng có 1 cái bản cam kết mà khi mình nhìn vào ấy, mình sẽ được bảo mật.” (MSM\_05\_22t)*

Để việc thăm khám đạt được bảo mật và sự riêng tư thì cũng cần thiết kế cơ sở vật chất và khu khám bệnh hợp lý. Việc các phòng được phân tách và được thực hiện tư vấn, xét nghiệm cá nhân vô cùng quan trọng. Bên cạnh đó, khu vực chờ cần có khoảng cách nhất định với khu vực tư vấn hay khu vực khám bệnh.

*“Quan trọng đầu tiên vẫn cứ phải kiểu nó phải private, nó phải riêng tư ấy vì đây là những cái vấn đề rất là nhạy cảm. Nó phải riêng tư nhất và thực sự thoải mái để có thể dễ dàng trao đổi và làm việc. Bởi vì một số người sẽ rất là bị ngại, kiểu ví dụ như em, em biết là em có bệnh, em đến, bây giờ em như thế này bác sĩ ạ, cậu bé em như này, như này, như này, kiểu kể qua nhưng nhiều người cứ bị ngại ấy, kiểu sợ phán xét.” (MPUD\_07\_20t)*

#### **4.4.7. Cơ sở vật chất**

Đánh giá cơ sở vật chất cũng trở thành một bước quan trọng mà người tham gia lựa chọn một cơ sở y tế chăm sóc SKTD để khám chữa bệnh. Họ cũng đặt ra sự so sánh giữa các loại hình cơ sở khác nhau thông qua trải nghiệm của cá nhân.

*“Thì dĩ nhiên viện công là viện của nhà nước, chắc chắn máy móc nó sẽ tốt hơn, bảo dưỡng tốt hơn. Cái sai số của nó ít hơn. Phòng khám tư thì có thể là họ mang đi đâu đấy chứ họ không xét nghiệm, kết quả thì 1,2 hôm sau, nhưng phòng khám công thì họ có thể trả luôn trong ngày.” (MPUD\_TLN\_02\_22t)*

Khi đi đến một cơ sở y tế thì hình ảnh bên ngoài là điều đầu tiên mà khách hàng nhìn thấy. Người tham gia cũng chia sẻ họ không mong đợi một cơ sở quá khang trang và hoành tráng bởi điều đó sẽ đi kèm với chi phí cao. Tuy nhiên, cơ sở cũng không nên quá xập xệ và thiếu vệ sinh cảnh quan xung quanh. Phía trong cơ sở, các phòng khám bệnh cần phân chia rõ ràng, dễ tìm và không gian đạt mức tối thiểu để khách hàng có thể ngồi chờ và thực hiện thăm khám trong không gian an toàn, riêng tư. Bên cạnh đó, các thiết bị của phòng khám cần đảm bảo được vệ sinh sạch sẽ và sử dụng đồ mới đối với các dụng cụ dùng một lần.

*“Em nghĩ là nên chia ra những khu vực xét nghiệm nhỏ, như thế mình cũng gặp nhau nhưng mức độ đỡ hơn. Và tư vấn viên sẽ tư vấn cho một người và hạn chế việc người trong cộng đồng gặp nhau thì sẽ đỡ ngại hơn. Một cơ sở nó có nhiều khu vực, và nên thời gian là buổi tối. Và nên có 10 người tư vấn thì sẽ cho riêng 10 khách hàng và không nên để mọi người ở ạt cùng một lúc, xét nghiệm thì phải hẹn lịch trước.” (MPUD\_TLN\_06\_22t)*

*“Bác sĩ là người sử dụng những cái thiết bị, dụng cụ khi bác sĩ ấy thì mình cũng, bệnh nhân người ta cũng hay để ý. Ví dụ như một khay đồ của bác sĩ cảm thấy không sạch sẽ thì cũng sẽ kiểu không muốn đến cái nơi ấy. Nói chung là nó phải sạch sẽ, không cần phải hiện đại lắm, bình thường thôi nhưng nó phải sạch sẽ, an toàn ấy.” (SW(F)\_03\_21t)*

Phần 4 thể hiện đến những nhu cầu của cộng đồng đích trẻ trong việc tiếp cận thông tin về SKTD và dịch vụ chăm sóc SKTD. Các kênh thông tin kết hợp giữa các hình thức trực tiếp và cả những kênh trực tuyến được đánh giá cao nhằm khai thác tối đa sức mạnh của truyền thông. Lợi thế của cộng đồng đích trẻ là việc tiếp cận và sử dụng công nghệ rất thuận thực khiến cho việc truyền thông trên nền tảng internet rất được kỳ vọng.

Để vượt qua những rào cản và tạo thêm động lực cho việc tiếp cận và sử dụng dịch vụ SKTD, hàng loạt những đề xuất đã được đưa ra nhằm cải thiện các hình thức và chất lượng dịch vụ, cụ thể như thái độ của nhân viên y tế, chi phí, sự đa dạng trong các loại dịch vụ, cơ sở vật chất và trang thiết bị y tế. Đáng chú ý nhất, người tham gia mong đợi có được hỗ trợ tâm lý đi kèm với các dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác đang có tại các cơ sở y tế. Đặc biệt, nhu cầu đánh giá tâm lý trước khi thực hiện can thiệp được nhiều người chuyển giới đề cập đến. Việc bảo mật thông tin cũng được nhấn mạnh, thể hiện sự lên tiếng của quyền cá nhân và quyền riêng tư khi sử dụng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

### Tiếng Việt

1. Bùi Thế Cường và cộng sự. (2010). Từ điển xã hội học. NXB ĐHQGHN, 2010, tr.546.
2. Minh Nhật. (2019). Cứ 100 năm quan hệ đồng giới lại có 7 người nhiễm HIV. Truy cập từ <https://dantri.com.vn/suc-khoe/cu-100-nam-quan-he-dong-gioi-lai-co-7-nguoi-nhiem-hiv-20191204171715272.htm>
3. Đặng Luân. (2019). Nhìn lại 20 năm công tác phòng, chống HIV/AIDS. Truy cập từ <https://nhandan.com.vn/tieu-diem/nhin-lai-20-nam-cong-tac-phong-chong-hiv-aids-379023/> ngày 4/9/2020.
4. Thiên Lam. (2019). 89% bệnh nhân HIV/AIDS điều trị ARV có thẻ bảo hiểm y tế. Truy cập từ <https://nhandan.com.vn/tin-tuc-y-te/89-benh-nhan-hiv-aids-dieu-tri-arv-co-the-bao-hiem-y-te-341479>.
5. Trần Thanh Hồng Lan, Nguyễn Anh Ngọc, Lê Minh Thành, Lưu Trọng Tín, Báo cáo “Nghiên cứu Định tính có sự tham gia của Cộng đồng về Tiếp cận và Sử dụng dịch vụ Dự phòng trước phơi nhiễm (PrEP) trong nhóm Người bán dâm tại các tỉnh phía Nam Việt Nam”, 2016.
6. iSEE, Kỳ thị và phân biệt đối xử của nhân viên y tế qua cung cấp dịch vụ y tế cho nam quan hệ tình dục đồng giới, 2011.
7. Vinaresearch. (2018). Báo Cáo Nghiên Cứu Thói Quen Sử Dụng Mạng Xã Hội Của Người Việt Nam.
8. UNAIDS. (2011). Hướng dẫn cho các thử nghiệm y sinh học dự phòng HIV của UNAIDS. Truy cập từ <https://pdfslide.net/reader/f/hng-dn-cho-cc-th-nghim-y-sinh-hc-d-phng-hiv-2011-guidelines>.
9. VAAC. (2016). Mục tiêu 90 - 90 - 90 trong phòng, chống HIV/AIDS. Truy cập từ <http://vaac.gov.vn/Tin-Tuc/Detail/Muc-tieu-90---90---90-trong-phong-chong-HIV-AIDS>
10. VAAC. (2019). Công tác phòng chống HIV còn nhiều thách thức. Truy cập từ [https://moh.gov.vn/home?p\\_p\\_id=101&p\\_p\\_lifecycle=0&p\\_p\\_state=maximized&p\\_p\\_mode=view&\\_101\\_struts\\_action=%2Fasset\\_publisher%2Fview\\_content&\\_101\\_type=content&\\_101\\_urlTitle=cong-tac-phong-chong-hiv-aids-van-con-nhieu-thach-thuc](https://moh.gov.vn/home?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&_101_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_type=content&_101_urlTitle=cong-tac-phong-chong-hiv-aids-van-con-nhieu-thach-thuc)
11. VAAC. (2020). Hội thảo sơ kết thực hiện thành quyết toán thuốc ARV nguồn Bảo hiểm y tế năm 2019 và kinh phí hỗ trợ cùng chi trả thuốc ARV. Truy cập từ <http://vaac.gov.vn/Tin-Tuc/Detail/Hoi-thao-so-ket-thuc-hien-thanh-quyet-toan-thuoc-ARV-nguon-Bao-hiem-y-te-nam-2019-va-kinh-phi-ho-tro-cung-chi-tra-thuoc-ARV>

### Tiếng Anh

12. Brinkley-Rubinstein, L., Cloud, D., Drucker, E., & Zaller, N. (2018). Opioid use among those who have criminal justice experience: Harm reduction strategies to lessen HIV risk. *Current HIV/AIDS Reports*, 15(3), 255-258.
13. Colby, D. J., Oldenburg, C. E., Nguyen, T., Closson, E. F., Biello, K. B., Mayer, K. H., & Mimiaga, M. J. (2016). HIV, Hepatitis C, and other sexually transmitted infections among male sex workers in Ho Chi Minh City, Vietnam. *AIDS and Behavior*, 20(4), 768-775.
14. Delany-Moretlwe, S., Cowan, F. M., Busza, J., Bolton-Moore, C., Kelley, K., & Fairlie, L. (2015). Providing comprehensive health services for young key populations: needs, barriers and gaps. *Journal of the International AIDS Society*, 18, 19833.
15. Do, T. T., Nguyen T. V. A., Vu, X. T., & Nguyen T. P. T. (2018). Seeking Healthcare as a transgender Woman in contemporary Vietnam: Access Barriers and the Situation of Hormone Use.
16. Go, V. F., Frangakis, C., Bergenstrom, A., Sripaipan, T., Zenilman, J. M., Celentano, D. D., & Quan, V. M. (2006). High HIV sexual risk behaviors and sexually transmitted disease prevalence among injection drug users in Northern Vietnam: implications for a generalized HIV epidemic. *JAIDS Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 42(1), 108-115.
17. Goldsamt, L. A., Clatts, M. C., Giang, L. M., Le, B. Q., Colby, D. J., & Yu, G. (2018). HIV and other STI in male sex workers: Findings from a sexual health promotion intervention in Vietnam. *International journal of STD & AIDS*, 29(6), 540-546.
- Macdonald, V., Verster, A., & Baggaley, R. (2017). A call for differentiated approaches to delivering HIV services to key populations. *Journal of the International AIDS Society*, 20, 21658.
18. Murphy, J., Goldner, E. M., Goldsmith, C. H., Oanh, P. T., Zhu, W., Corbett, K. K., & Nguyen, V. C. (2015). Selection of depression measures for use among Vietnamese populations in primary care settings: a scoping review. *International Journal of Mental Health Systems*, 9(1), 31.
19. Nibogora B. et Shemiah N. (2018). A Policy Advocacy Guide on Sexual Reproductive Health and Rights [SRHR] for Young Key Populations [YKPs], AMSHeR.
20. Parsons, J. T., Rendina, H. J., Moody, R. L., Gurung, S., Starks, T. J., & Pachankis, J. E. (2017). Feasibility of an emotion regulation intervention to improve mental health and reduce HIV transmission risk behaviors for HIV-positive gay and bisexual men with sexual compulsivity. *AIDS and Behavior*, 21(6), 1540-1549.
21. Thuong, N. V., Long, N. T., Hung, N. D., Nhung, V. T. T., Van, C. T. B., & O'Farrell, N. (2005). Sexually transmitted infections in female sex workers in five border provinces of Vietnam. *Sexually transmitted diseases*, 32(9), 550-556.
22. UNAIDS et al. (2019). LOOKING OUT FOR ADOLESCENTS AND YOUTH FROM KEY POPULATIONS: Formative assessment on the needs of adolescents and

youth at risk of HIV: Case studies from Indonesia, the Philippines, Thailand and Viet Nam.

23. UNAIDS. (2015). Terminology Guidelines.
24. UNAIDS. (2018a). Country factsheet: Viet Nam. accessible at <https://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/vietnam>
25. UNAIDS. (2018b). HIV Sentinel Surveillance. accessible at <https://aidsinfo.unaids.org/>
26. UNAIDS. (2019a). Region Profiles — Global AIDS Update 2019, UNAIDS Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, accessible at [https://www.unaids.org/en/resources/documents/2019/GAUDS2019\\_region-profiles](https://www.unaids.org/en/resources/documents/2019/GAUDS2019_region-profiles)
27. UNAIDS. (2019b). UNAIDS HIV estimates 2019, UNAIDS, accessible at [https://www.aidsdatahub.org/sites/default/files/publication/UNAIDS\\_data\\_2019.pdf](https://www.aidsdatahub.org/sites/default/files/publication/UNAIDS_data_2019.pdf)
28. Vietnam Administration of HIV/AIDS Control (VAAC), Ministry of Health. (2016). Results of HIV sentinel surveillance integrated with behavior. Hanoi: VAAC; 2016.
29. Vietnam Ministry of Health (MOH). (2014). Optimizing Viet Nam's HIV response: An investment case.
30. World Health Organization (WHO). (2018). Report on global sexually transmitted infection surveillance 2018.
31. World Health Organization (WHO). Harm reduction and brief interventions for ATS users. Technical Briefs on amphetamine-type stimulants (ATS); 2. Geneva: WHO; 2011 [cited: 2015 Nov 14].
32. Hugo, J. M., Rebe, K. B., Tsouroulis, E., Manion, A., de Swart, G., Struthers, H., & McIntyre, J. A. (2018). Anova Health Institute's harm reduction initiatives for people who use drugs. *Sexual health*, 15(2), 176-178.
33. Jiloha, R. C. (2017). Prevention, early intervention, and harm reduction of substance use in adolescents. *Indian journal of psychiatry*, 59(1), 111.
34. Macnee, C. L., & McCabe, S. (2008). *Understanding nursing research: Using research in evidence-based practice*. Lippincott Williams & Wilkins.
35. Patton, M. Q. (2014). *Qualitative research & evaluation methods: Integrating theory and practice*. Sage publications.