# BÀI 4: CÁC HOẠT ĐỘNG TRUYỀN THÔNG

# PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS TẠI CỘNG ĐỒNG

# NÓI CHUYỆN VỚI CÁ NHÂN VỀ HIV/AIDS TẠI CỘNG ĐỒNG

## Khái niệm và tầm quan trọng

1. ***Khái niệm***

Nói chuyện với cá nhân về HIV/AID là hình thức truyền thông trong đó truyền thông viên (TTV) gặp gỡ đối tượng truyền thông (cá nhân) một cách trực tiếp mặt đối mặt hoặc gián tiếp thông qua một phương tiện truyền thông khác như điện thoại, thư điện tử hoặc các diễn đàn trên mạng internet để nói chuyện, trao đổi với họ về HIV/AIDS và các vấn đề liên quan.

Nói chuyện với cá nhân là phương pháp thông dụng nhằm cung cấp thông tin về HIV/AIDS, hướng dẫn cách phòng lây nhiễm, cách thực hiện và thuyết phục một cá nhân nào đó thực hiện những hành vi có lợi cho phòng chống HIV/AIDS. Trong quá trình nói chuyện, đối tượng lắng nghe, tiếp thu, đồng thời có thể nêu ra những thắc mắc và nhận được phản hồi ngay từ truyền thông viên.

1. ***Tầm quan trọng của nói chuyện với cá nhân trong phòng, chống HIV/AIDS tại cộng đồng***

* Nói chuyện với cá nhân về HIV/AIDS góp phần làm tăng cường tác động của hoạt động truyền thông trong phòng, chống HIV/AIDS đối với các đối tượng truyền thông.
* Bên cạnh việc tăng cường kiến thức cho đối tượng, truyền thông viên còn có điều kiện hiểu được tâm tư, mong muốn của đối tượng, từ đó có kế hoạch truyền thông thích hợp.
* Tạo mối quan hệ gần gũi giữa truyền thông viên và đối tượng truyền thông, làm tăng mối gắn kết trong cộng đồng, góp phần làm giảm kì thị, phân biệt đối xử với HIV/AIDS.
* Là phương pháp thông dụng và chủ động nhằm cung cấp, chia sẻ thông tin về HIV/AIDS, hướng dẫn phòng tránh lây nhiễm HIV, thực hiện hoặc thuyết phục một người nào đó thực hiện những hành vi an toàn trong dự phòng lây nhiễm HIV.
* Có thể đề cập những vấn đề tế nhị và giới thiệu các “biện pháp an toàn”, “nhạy cảm” mà các hình thức truyền thông khác không hoặc khó làm được (ví dụ hướng dẫn hoặc thuyết phục bạn tình sử dụng BCS).

1. ***Thời điểm và nội dung nói chuyện với cá nhân về HIV/AIDS***

* Buổi nói chuyện/tư vấn về HIV/AIDS với cá nhân có thể đã được lập kế hoạch thực hiện hoặc diễn ra tình cờ do đối tượng hỏi, thắc mắc.
* Cuộc nói chuyện có thể diễn ra tại cơ sở y tế, tại nơi làm việc, tại hộ gia đình hoặc một địa điểm bất kỳ thích hợp trong cộng đồng.
* Nội dung cuộc nói chuyện có thể là giới thiệu về HIV/AIDS, đường lây nhiễm, các hành vi có nguy cơ lây nhiễm HIV, các hành vi không có nguy cơ lây nhiễm, hướng dẫn phòng lây nhiễm thực hiện hành vi an toàn, hướng dẫn chuyển tuyến hoặc vận động đối tượng tham gia các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.
* Trong cuộc nói chuyện trao đổi này, truyền thông viên có thể giải đáp thêm những thắc mắc, câu hỏi về chủ đề nói chuyện hoặc những chủ đề liên quan khác đối tượng quan tâm.

## Cách tổ chức một buổi nói chuyện với cá nhân về HIV/AIDS

1. ***Công tác chuẩn bị***

* Tìm hiểu về hoàn cảnh gia đình, hành vi cần thay đổi của đối tượng.
* Chuẩn bị chủ đề, mục tiêu và nội dung nói chuyện. Cần xác định rõ chủ đề nói chuyện, truyền thông viên mong muốn thay đổi kiến thức, thái độ hay hành vi gì ở đối tượng, để chuẩn bị nội dung cho nội dung phù hợp. Nội dung nói chuyện đôi khi còn dựa vào nhu cầu tìm hiểu hoặc từ đề xuất của đối tượng.
* Xác định thời gian, thời điểm, địa điểm nói chuyện và thông báo cho đối tượng biết.
* Tìm hiểu các cơ sở dịch vụ y tế, dịch vụ xã hội, các chương trình, dự án có liên quan đến chủ đề buổi nói chuyện.
* Chuẩn bị tài liệu để hướng dẫn, cung cấp cho đối tượng.

1. ***Các bước tiến hành nói chuyện với cá nhân về HIV/AIDS***

* *Bước 1: Chào hỏi, làm quen*
* Chào hỏi, tự giới thiệu, làm quen và xây dựng lòng tin với đối tượng trong lần đầu tiên gặp gỡ. Tùy thuộc vào đối tượng là người đã quen/biết hay lần đầu gặp để quyết định bước chào hỏi diễn ra nhanh hay chậm.
* Nói rõ mục đích cuộc nói chuyện.

Thông thường, TTV hoạt động trên địa bàn quen thuộc nên biết được nhiều đối tượng, vì vậy bước này thường không gặp nhiều khó khăn. Tuy nhiên với một số đối tượng như nhóm nghiện chích ma túy hoặc hoạt động mại dâm thì TTV cũng cần dành một lượng thời gian nhất định để xây dựng lòng tin đối tượng truyền thông.

* *Bước 2: Tìm hiểu về kiến thức, thái độ, thực hành của đối tượng và nhu cầu, mong muốn của đối tượng*
* Tìm hiểu nhu cầu, mong muốn, động viên đối tượng nói ra những lo lắng, băn khoăn của họ.
* Trao đổi, tìm hiểu xem đối tượng đã biết gì, làm gì liên quan với chủ đề cần nói chuyện.
* Từ lần gặp thứ hai trở đi cần kiểm tra xem đối tượng đã thực hiện những cam kết trong những lần nói chuyện trước đây như thế nào? Có khó khăn, trở ngại gì không?
* *Bước 3: Cung cấp thông tin có liên quan*

Tùy thuộc vào vấn đề, nhu cầu của đối tượng, TTV sẽ cung cấp một số thông tin liên quan tới đối tượng. Thông tin có thể là:

* Cung cấp kiến thức về HIV/AIDS, bệnh LTQĐTD, ma túy, tình dục, về sức khỏe sinh sản, kỹ năng sống, làm mẹ an toàn v.v.
* Hướng dẫn kĩ năng về tiêm chích an toàn và tình dục an toàn.
* Cung cấp và hướng dẫn sử dụng đúng cách các vật dụng hỗ trợ giảm nguy cơ lây nhiễm HIV, thực hành hành vi an toàn, như: BCS, bơm kim tiêm, thuốc điều trị nhiễm trùng cơ hội, điều trị thay thế, thuốc kháng vi rút…
* Giới thiệu đối tượng đến với các dịch vụ y tế, dịch vụ xã hội.
* Giải thích những vấn đề đối tượng hiểu chưa đúng.
* *Bước 4: Kết thúc buổi nói chuyện*
* Kiểm tra sự hiểu biết của đối tượng về những điều TTV đã trao đổi.
* Nhấn mạnh với đối tượng về những cam kết đã đạt được.
* Cảm ơn và hẹn gặp lại đối tượng vào một dịp khác, hoặc nói cho đối tượng biết có thể gặp TTV bất cứ khi nào họ có nhu cầu.

## Một số vấn đề cần chú ý khi nói chuyện với cá nhân về HIV/AIDS

* Khi nói chuyện với cá nhân về HIV/AIDS, truyền thông viên không nên đưa ra các phán xét, hoặc ý kiến chủ quan của cá nhân mình, mà nên lắng nghe để nắm bắt được thực chất ý kiến của đối tượng, đồng thời cần thể hiện mình đang chú ý và quan tâm đến đối tượng.
* Trong quá trình nói chuyện với cá nhân về HIV/AIDS, truyền thông viên có thể sử dụng nhiều loại tài liệu truyền thông khác để minh họa, hướng dẫn, làm rõ những nội dung trao đổi với đối tượng như sách mỏng, tranh lật, tờ rơi. Sau buổi nói chuyện có thể gửi đối tượng những tài liệu truyền thông phù hợp với chủ đề trao đổi như tờ rơi, tờ tin định kì, sách hướng dẫn nhỏ để họ sử dụng, tra cứu khi cần thiết, hoặc khi có thời gian.
* Hình thức nói chuyện với cá nhân về HIV/AIDS có thể diễn ra tại cơ sở y tế, tại các cơ quan, tổ chức, doanh nghiệp, tại hộ gia đình hoặc tại một địa điểm thích hợp theo sự thỏa thuận giữa truyền thông viên và đối tượng truyền thông.
* Trong quá trình nói chuyện cần tạo điều kiện đối tượng lắng nghe, tiếp thu, đồng thời mạnh dạn nêu ra những thắc mắc. Truyền thông viên cần kịp thời giải đáp những thắc mắc, câu hỏi về chủ đề nói chuyện hoặc chủ đề liên quan khác do đối tượng nêu ra.
* Trường hợp có các câu hỏi đưa ra quá khó, vượt quá khả năng hiểu biết, truyền thông viên cần mạnh dạn hẹn đối tượng sẽ trả lời khi gặp gỡ lần sau.

# THẢO LUẬN NHÓM TRONG PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS

## Khái niệm và tầm quan trọng

1. ***Khái niệm***

Thảo luận nhóm trong phòng, chống HIV/AIDS là một hình thức trực tiếp cho một nhóm người được lựa chọn trước, nhằm trao đổi, thảo luận những chủ đề về HIV/AIDS theo thiết kế của người tổ chức thảo luận nhóm, trên cơ sở tình hình thực tiễn của đơn vị, địa phương, hoặc thảo luận những vấn đề về HIV/AIDS đang được các thành viên trong nhóm cùng quan tâm.

1. ***Tầm quan trọng của thảo luận nhóm***

* Là một hình thức hỗ trợ, động viên các thành viên trong nhóm thực hiện và duy trì các hoạt động, các hành vi an toàn trong dự phòng lây nhiễm HIV.
* Nơi trao đổi kinh nghiệm, kỹ năng, các mô hình hoạt động phòng, chống HIV/AIDS đã có hiệu quả trong thực tiễn.
* Nơi tìm hiểu thêm thông tin về kiến thức, thái độ, niềm tin, về những dự định trong việc thay đổi hành vi liên quan đến phòng, chống HIV/AIDS, những thuận lợi, khó khăn khi thực hiện thay đổi hành vi.
* Nơi có điều kiện phát huy, tăng cường khả năng tham gia, nâng cao năng lực giải quyết vấn đề của từng thành viên trong nhóm, đóng góp thiết thực cho công tác phòng, chống HIV/AIDS ở từng địa phương, đơn vị.

1. ***Một số tình huống cần sử dụng hình thức thảo luận nhóm***

* Tại địa phương, đơn vị xuất hiện những vấn đề có liên quan đến HIV/AIDS cần được tập trung giải quyết.
* Tại địa phương, đơn vị có nhiều người nhiễm HIV, hoặc nhiều người nghiện, chích ma túy. Nhiều gia đình, cơ sở có tổ chức các hoạt động dịch vụ như nhà hàng, khách sạn, quán karaoke, bia ôm, cắt tóc, gội đầu thư giãn v.v.dư luận nhân dân cho biết có những biểu hiện không lành mạnh.
* Khi có nhu cầu của nhóm đối tượng trong cộng đồng.
* Có thể áp dụng trong các chiến dịch truyền thông.

## Cách tổ chức một buổi thảo luận nhóm

1. ***Công tác chuẩn bị cho một buổi thảo luận nhóm***

Cần xác định đối tượng tham gia thảo luận; số lượng tham gia.Thông thường số thành viên tham gia thảo luận nhóm nên trong khoảng 8 – 12 người.

Xác định chủ đề và những nội dung cần trao đổi trong buổi thảo luận nhóm. Việc xác định đúng, chuẩn bị kỹ càng chủ đề, nội dung thảo luận sẽ giúp cho việc cung cấp các thông tin phù hợp với đối tượng tham gia thảo luận, mang lại hiệu quả thiết thực sau thảo luận.

Chuẩn bị một số câu hỏi (nên là các câu hỏi mở) dự kiến sẽ đưa ra trong buổi thảo luận nhóm, đồng thời chuẩn bị các nội ung tương ứng với các câu hỏi trên và các thông tin bổ trợ để giải thích hoặc cung cấp cho đối tượng khi thảo luận kết thúc.

*Ví dụ: Khi tổ chức thảo luận nhóm người dân về HIV/AIDS và cách phòng ngừa, chúng ta có thể chuẩn bị các câu hỏi thảo luận như: HIV là gì? Nguyên nhân nhiễm HIV là gì? Nguyên nhân mắc các bệnh lây nhiễm qua đường tình dục là gì? Tác hại của HIV/AIDS và bệnh LTQĐTD là gì? Tình hình HIV/AIDS và bệnh LTQĐTD ở địa phương ra sao? Cần làm gì đề phòng lây nhiễm HIV và các bệnh lây nhiễm qua đường tình dục? Những khó khăn trong quá trình thực hiện và cách thức giải quyết như thế nào?*

Xác định thời gian, địa điểm và chuẩn bị các phương tiện, tài tiêu truyền thông phục vụ cho buổi thảo luận nhóm: Chỗ ngồi nên xếp vòng tròn hoặc hình chữ U sao cho các thành viên có thể nhìn thấy nhau và đều cảm thấy bình đẳng với nhau. Thời gian mỗi buổi thảo luận nhóm không nên quá 120 phút.

Xác định người tiến hành truyền thông và chuẩn bị người bị ghi chép (thư ký) để ghi lại diễn biến của thảo luận nhóm.

1. ***Các bước tiến hành thảo luận nhóm***

* *Bước 1: Giới thiệu làm quen và nêu chủ đề thảo luận*
* Khi bắt đầu buổi thảo luận nhóm, người điều hành cần có lời chào hỏi, làm quen, giới thiệu về bản thân mình và các thành viên trong nhóm điều hành buổi thảo luận.
* Đề nghị các thành viên tham gia thảo luận tự giới thiệu về mình, tạo sự gần gũi, thân thiện, giúp cho mọi người vượt qua những e ngại ban đầu.
* Nêu rõ mục đích, ý nghĩa, yêu cầu của buổi thảo luận.
* Xin ý kiến của các thành viên tham gia xem có cần bổ sung, thêm bớt nội dung nào khác hay không.
* Đưa ra những câu hỏi gợi ý theo chủ đề đã được thống nhất, các câu hỏi được lần lượt đưa ra theo trình tự đã được chuẩn bị sẵn, hoặc tùy theo tình huống cụ thể diễn biến trong quá trình thảo luận.
* *Bước 2: Tiến hành thảo luận*
* Các nội dung thảo luận thường bắt đầu từ tình hình dịch HIV/AIDS tại địa phương; nguyên nhân dẫn đến tình trạng nhiễm HIV, mắc các bệnh lây nhiễm qua đường tình dục, hậu quả do dịch HIV/AIDS gây ra cho bản thân, gia đình và xã hội; những hậu quả khi mắc các bệnh lây qua đường tình dục v.v.
* Khuyến khích, tạo cơ hội cho mọi thành viên cùng tham gia. Mời lần lượt từng thành viên tham gia phát biểu ý kiến của mình và mời người khác bổ sung, thể hiện sự tán thành hay không tán thành ý kiến vừa phát biểu.
* Tìm hiểu, trao đổi kinh nghiệm của các thành viên tham gia, họ đã biết gì, đã làm gì, kết quả như thế nào, tới đây nên làm gì, làm như thế nào.
* Khen ngợi những ý kiến hay, hỗ trợ cho mọi người nhận ra được những việc cần làm, những việc không nên làm, những tấm gương, những mô hình tốt…
* Khai thác sâu những nội dung, biện pháp được phát biểu đưa ra phù hợp với chủ đề buổi thảo luận, hoặc những tình huống gay cấn, những ý kiến chưa được thống nhất.
* Khai thác, tìm hiểu những kinh nghiệm, những sáng kiến của các thành viên tham gia thảo luận nhóm.
* Gợi ý tìm hiểu những thuận lợi, khó khăn trong quá trình tham gia công tác công tác phòng, chống HIV/AIDS, đặc biệt là trong quá trình thay đổi hành vi và duy trì các hành vi an toàn trong dự phòng lây nhiễm HIV.
* *Bước 3: Bổ sung những thông tin cần thiết và tiến hành làm mẫu (nếu cần thiết).*
* Cung cấp những thông tin, các tài liệu truyền thông về phòng, chống HIV/AIDS (tờ rơi, sách mỏng, phim tình huống…), cách thực hành các hành vi an toàn và những nội dung liên quan khác về sức khỏe sinh sản, về các bệnh LTQĐTD, kĩ năng sống…
* Cung cấp cho các thành viên tham gia thảo luận nhóm về những địa chỉ, khả năng đáp ứng của các cơ sở dịch vụ y tế và dịch vụ xã hội có tại địa phương. Người điều hành cần thể hiện sự nhiệt tình, sẵn sàng giúp đỡ việc tiếp cận với các cơ sở dịch vụ và dịch vụ xã hội có liên quan, khi các thành viên tham gia thảo luận nhóm yêu cầu.
* *Bước 4: Kết thúc buổi thảo luận nhóm*
* Tóm tắt và nhấn mạnh các điểm chính
* Xác định các cam kết đã đạt được, kêu gọi hành động.
* Cảm ơn và hẹn gặp lại trong một dịp thuận lợi khác.

1. ***Một số vấn đề cần lưu ý và tình huống thường gặp trong thảo luận nhóm***

* *Một số vấn đề cần chú ý trong điều hành thảo luận nhóm*
* Cần tạo sự gần gũi, thân thiện, hiểu biết lẫn nhau, tạo không khí chan hòa, thoải mái.
* Nội dung câu hỏi cần được đưa ra theo một trật tự đã được chuẩn bị chu đáo, kỹ lưỡng, đồng thời được điều hành uyển chuyển, sinh động, không cứng nhắc. Một trong những nội dung trọng tâm cần hướng tới là việc phát hiện những hành vi không an toàn, từ đó trao đổi, hướng dẫn, thảo luận về những việc cần làm, những biện pháp thay đổi hành vi và các biện pháp nhằm duy trì các hành vi an toàn trong dự phòng lây nhiễm HIV. Các nội dung phát sinh trong quá trình thảo luận cần phù hợp với chủ đề đã được thống nhất và được tập thể nhóm điều hành thảo luận thấy thực sự cấp thiết.
* Dùng từ ngữ, lời nói dễ hiểu, phù hợp với đối tượng tham gia thảo luận. Cần kết hợp sử dụng các ví dụ, các mô hình, các tài liệu truyền thông để minh họa cho những nội dung, chủ đề thảo luận.
* Chú ý quan sát người tham dự để kịp thời điều chỉnh nội dung, phương pháp điều hành buổi thảo luận.
* Động viên, tạo tình huống khuyến khích mọi người cùng tham gia phát biểu chính kiến của mình. Tránh tình trạng một số người có ý kiến lấn át người khác.
* Tránh phê phán, đưa ra các ý kiến mang tính áp đặt theo quan điểm, ý kiến chủ quan, tuy nhiên vẫn cần hướng cho mọi người tự thấy được những nhận thức, những việc làm chưa đúng, hoặc những hành vi không an toàn.
* Sau mỗi câu hỏi, mỗi phần cần có tóm tắt, thống nhất bằng những cam kết của các thành viên và nhắc lại, nhấn mạnh những việc, những biện pháp cần làm tiếp thep đã được thống nhất qua thảo luận nhóm.
* Cần cung cấp địa chỉ, số điện thoại của người điều hành thảo luận, của nhóm người tham gia điều hành thảo luận, cũng như của các cơ sở dịch vụ y tế, dịch vụ xã hội sẵn có, giúp cho các thành viên tham gia thảo luận thuận lợi trong việc liên hệ cần thiết.
* Nên kết thúc buổi thảo luận nhóm bằng một lời kêu gọi hành động, những cam kết hoặc kiểm tra lại nhận thức của đối tượng.
* *Một số tình huống thường gặp và cách xử lý*

Dưới đây là một số tình huống có thể gặp phải trong thảo luận nhóm và gợi ý cách xử lý:

Bảng 4: Một số tình huống có thể gặp phải trong thảo luận nhóm và cách xử lí

|  |  |
| --- | --- |
| **Tình huống** | **Cách xử lý** |
| Một số người không tham gia phát biểu ý kiến của mình. | Cần cố gắng lôi cuốn họ tham gia thảo luận bằng cách nhìn trực diện vào họ tỏ ý muốn mời phát biều, hoặc tạo tình huống và chủ động mời họ phát biểu. |
| Một số người phát biểu liên tục, quá nhiều, hoặc quá dài, chiếm nhiều thời gian. | Cứ tiếp tục để người ấy nói, nhắc khéo người này về thời gian. |
| Có người phát biểu đi chệch chủ đề thảo luận. | Cần khéo léo nhấn mạnh về nội dung chính, chủ đề và câu hỏi thảo luận đã được đưa ra. |
| Có mâu thuẫn xảy ra khi tranh luận hoặc có người đưa ra thông tin sai. | Không nên phê phán trực diện, có thể nêu các ví dụ đúng, phù hợp đã có trong thực tiễn hoặc gợi ý để người khác trao đổi, tranh luận tự tìm ra cái đúng. Trường hợp có mâu thuẫn xảy ra không nên phê phán một bên nào, mà cần tìm cái đúng hoặc gần đúng của cả hai bên, từ đó đưa ra những biện pháp tốt nhất để đi đến sự thống nhất. |
| Gặp những câu hỏi khó, vượt quá khả năng của người điều hành thảo luận. | Cần huy động kinh nghiệm, sự đóng góp của các thành viên khác trong nhóm điều hành thảo luận, hoặc của người có kinh nghiệm, cán bộ chuyên môn phòng, chống HIV/AIDS đến tham dự thảo luận (nếu có). Những trường hợp quá khó, hoặc thấy không chắc chắn, cần hẹn sẽ trả lời vào dịp khác khi có điều kiện. |

# THĂM HỘ GIA ĐÌNH TRONG PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS

## Khái niệm và tầm quan trọng của thăm hộ gia đình

1. ***Khái niệm***

Thăm hộ gia đình trong phòng, chống HIV/AIDS là một hình thức truyền thông trực tiếp thông qua các hoạt động thăm hỏi, nói chuyện, truyền thông, tư vấn về những vấn đề liên quan đến HIV/AIDS cho các thành viên trong gia đình.

1. ***Tầm quan trọng của thăm hộ gia đình***

* Thăm hộ gia đình là một hình thức hoạt động truyền thông cần thiết, dựa trên thực tế những vấn đề liên quan đến HIV/AIDS đang diễn ra và cần được giải quyết tại hộ gia đình.
* Cung cấp, chia sẻ thông tin về HIV/AIDS; hướng dẫn phòng tránh lây nhiễm HIV; tư vấn, thuyết phục, tạo điều kiện cho các thành viên trong gia đình thực hành các hành vi an toàn trong dự phòng lây nhiễm HIV, góp phần làm giảm sự kì thị, phân biệt đối xử với người nhiễm HIV và các vấn đề liên quan đến HIV/AIDS.
* TTV có điều kiện trực tiếp quan sát được những vấn đề liên quan đến HIV/AIDS và đưa ra được những ý kiến trao đổi, những lời khuyên, những cách làm phù hợp với hoàn cảnh thực tế của từng cá nhân, từng gia đình, điều kiện thực tế của địa phương.
* TTV có điều kiện thu nhận các thông tin phản hồi của các thành viên trong gia đình, từ đó có những ứng xử kịp thời và đưa ra được những đề xuất với cơ quan y tế và chính quyền địa phương có những giải pháp phù hợp.

1. ***Một số tình huống cần sử dụng hình thức thăm hộ gia đình***

Thăm hộ gia đình thường được thực hiện trong các tình huống sau:

* Trong gia đình có người nhiễm HIV đang được chăm sóc, điều trị tại nhà.
* Trong gia đình có người mới trở về từ các cơ sở tập trung như các trung tâm giáo dục lao động xã hội, cơ sở bảo trợ xã hội, trạm giam, cơ sở giáo dục, trường giáo dưỡng.
* Trong gia đình có thành viên được xác định thuộc nhóm người có hành vi nguy cơ lây nhiễm HIV như sử dụng ma túy, thường xuyên đi làm ăn xa nhà.
* Khi gia đình tổ chức các hoạt động dịch vụ có thể xuất hiện khả năng dẫn đến nguy cơ lây nhiễm HIV (quán bar, nhà nghỉ, khách sạn v.v.).

*Cần lưu ý có gia đình ngại tiếp xúc khi có người ngoài đến thăm hỏi tình hình sức khỏe của người thân trong gia đình nhiễm HIV.*

## Cách tổ chức một buổi thăm hộ gia đình

1. ***Công tác chuẩn bị cho một buổi thăm hộ gia đình***

* Thu thập các thông tin về cá nhân đối tượng, hoàn cảnh gia đình dự kiến đến thăm; mối quan hệ giữa các thành viên trong gia đình, cũng như mối quan hệ của gia đình với nhân dân địa phương, đặc biệt là hàng xóm xung quanh nơi gia đình sinh sống.
* Chuẩn bị những nội dung, những tài liệu truyền thông về HIV/AIDS dự kiến sẽ trao đổi với gia đình cũng như những nội dung, tài liệu truyền thông khác liên quan đến chăm sóc sức khỏe, sức khỏe sinh sản, các bệnh lây nhiễm qua đường tình dục v.v.(nếu có điều kiện).
* Tìm hiểu, chuẩn bị trước địa chỉ, số điện thoại và khả năng đáp ứng của các cơ sở dịch vụ y tế, dịch vụ xã hội tại địa phương.
* Tìm hiểu trước về các chương trình phát BCS miễn phí, chương trình cung cấp hoặc trao đổi bơm kim tiêm sạch, nơi điều trị các bệnh lây nhiễm qua đường tình dục, nơi tổ chức cai nghiện ma túy v.v.

1. ***Các bước tiến hành thăm hộ gia đình***

* *Bước 1: Chào hỏi, làm quen*
* Chào hỏi, giới thiệu bản thân và những người cùng đi. Giới thiệu mục đích, ý nghĩa, yêu cầu của buổi đến thăm, nhất là lần đến thăm đầu tiên.
* Quan sát và hỏi thăm tình hình sức khỏe, kinh tế của gia đình. Quan sát môi trường xung quanh nơi gia đình sinh sống, thái độ của các thành viên trong gia đình, từ đó tiếp tục xác định những nội dung chính cần trao đổi.
* *Bước 2: Tiến hành trao đổi với gia đình*
* Tìm hiểu nhận thức, thái độ của gia đình đối với các vấn đề liên quan đến HIV/AIDS. Khi đến các gia đình có người nhiễm HIV cần tìm hiểu những hành vi ứng xử của các thành viên trong gia đình đối với người nhiễm HIV.
* Tìm hiểu nhận thức, thái độ, hành vi, tâm tư, tình cảm, mong muốn của người nhiễm HIV và thu thập các thông tin cần thiết khác. Cần khẳng định nguyên tắc đảm bảo giữ bí mật khi tiếp cận với người nhiễm HIV và gia đình có người nhiễm HIV.
* Đưa ra những gợi ý giúp cho các thành viên trong gia đình có những hiểu biết đúng về HIV/AIDS và các biện pháp phòng tránh lây nhiễm HIV.
* Cung cấp thông tin giúp cho những gia đình đã có người nhiễm HIV biết được những kĩỹ năng cần thiết trong nuôi dưỡng, chăm sóc, hỗ trợ người nhiễm HIV tại gia đình, các phòng tránh lây lan HIV sang người thân trong gia đình, cộng đồng và chia sẻ những khó khăn của gia đình, của bản thân người nhiễm HIV.
* Kiểm tra kết quả thực hiện những cam kết, những thỏa thuận trong cuộc thăm hỏi lần trước.
* Tóm tắt các nội dung đã trao đổi, những nội dung, biện pháp gia đình đã được truyền thông tư vấn.
* Thống nhất những vấn đề cần làm tiếp theo (nêu rõ công việc, trách nhiệm tiếp theo thuộc cả hai phía gia đình và CBYT).
* *Bước 3: Bổ sung những thông tin cần thiết*
* Cung cấp các tài liệu truyền thông về phòng, chống HIV/AIDS, cách thực hành các hành vi an toàn và những nội dung liên quan khác về sức khỏe sinh sản, về các bệnh lây nhiễm qua đường tình dục… Có thể sử dụng những câu chuyện, những tấm gương của những gia đình, hoặc của bản thân người nhiễm đã có trong thực tiễ.
* Cung cấp các thông tin, những địa chỉ và hướng dẫn cách tiếp cận với dịch vụ y tế, dịch vụ xã hội sẵn có tại địa phương.
* *Bước 4: Kết thúc buổi thăm hộ gia đình*
* Tóm tắt và nhấn mạnh các điểm chính, các cam kết đã đạt được.
* Cảm ơn và hẹn gặp lại trong một dịp thuận lợi khác.

1. ***Một số vấn đề cần lưu ý khi đến thăm hộ gia đình***

* Khi đến thăm hô gia đình, các truyền thông viên cần tìm mọi cách gợi ý để các thành viên trong gia đình nói lên suy nghĩ của mình, tránh tình trạng biến họ trở thành người thụ động ngồi nghe truyền thông viên nói.
* Khi đến thăm hộ gia đình có người nhiễm HIV, các truyền thông viên cần đề cao vai trò của gia đình, tầm quan trọng và lợi ích của việc chăm sóc, hỗ trợ người nhiễm HIV tại gia đình.
* Không phê phán thái độ của gia đình, hoặc phê phán các hành vi không an toàn trong dự phòng, lây nhiễm HIV của một cá nhân nào.
* Thời gian tiếp xúc với gia đình không nên quá 60 phút trong một lần đến thăm.
* Không nên đưa ra quá nhiều nội dung trong một lần đến thăm họ gia đình.
* Không đưa ra những lời hứa khi không biết chắc chắn mình có thể thực hiện được hay không. Hẹn với gia đình sẽ trả lời vào dịp khác khi các vấn đề gia đình đưa ra mình chưa nắm chắc, hoặc chưa biết.
* Sau cuộc thăm hỏi cần thường xuyên duy trì mối quan hệ gần gũi, chân thành với các thành viên trong gia đình.

# GIỚI THIỆU DỊCH VỤ CHUYỂN TIẾP, CHUYỂN TUYẾN

## Khái niệm và tầm quan trọng

1. ***Khái niệm***

Chuyển tiếp là giới thiệu, chuyển đối tượng đến với các dịch vụ cùng tuyến (trung ương, tỉnh, huyện, xã) để nhận được các dịch vụ thích hợp.

*Ví dụ: Phòng tư vấn, xét nghiệm HIV tự nguyện của tỉnh giới thiệu và chuyển đối tượng đến Sở Lao động thương binh xã hội (cùng cấp tỉnh) để đối tượng có thể được cai nghiện ma tuý.*

Chuyển tuyến là giới thiệu, chuyển đối tượng đến với các dịch vụ khác tuyến (thường là từ tuyến dưới lên tuyến trên) để nhận được các dịch vụ thích hợp hơn.

*Ví dụ: Trạm Y tế chuyển thai phụ lên bệnh viện huyện hoặc tỉnh để được quản lí, điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con.*

Giới thiệu chuyển tiếp, chuyển tuyến là một hoạt động mà TTV có thể thực hiện nhằm giúp đỡ đối tượng hoặc gia đình đối tượng sớm được tiếp cận với các dịch vụ phù hợp một cách thuận tiện nhất tại địa bàn hoặc ở tuyến trên.

1. ***Tầm quan trọng của việc giới thiệu chuyển tiếp, chuyển tuyến***

Đối tượng truyền thông (đặc biệt là người có hành vi nguy cơ cao như người sử dụng ma túy, người bán dâm hay những người nhiễm HIV và người di biến động) có những nhu cầu rất khác nhau, như cần hỗ trợ về thể chất, hỗ trợ về tinh thần và xã hội như tư vấn xét nghiệm tự nguyện, tìm kiếm sử dụng các dịch vụ dự phòng lây nhiễm HIV, chăm sóc sức khỏe, hỗ trợ tâm lý, hỗ trợ xã hội…

TTV có thể không có khả năng đáp ứng được tất cả các nhu cầu của đối tượng, nhất là những nhu cầu bức xúc về luật pháp, dịch vụ y tế, dịch vụ an sinh xã hội. Vì vậy, TTV cần phải biết các dịch vụ và sự vận hành của các dịch vụ này để phối hợp giúp đỡ đối tượng lựa chọn dịch vụ hỗ trợ tốt nhất, qua đó mà làm tăng hiệu quả của truyền thông.

Chỉ khi thiết lập được hệ thống và làm tốt công tác chuyển tuyến thì mới đáp ứng được các nhu cầu hỗ trợ thay đổi hành vi của đối tượng.

Đối tượng truyền thông khó thay đổi hành vi và duy trì hành vi mới nếu không có các dịch vụ hỗ trợ thích hợp với giai đoạn chuyển đổi hành vi của họ.

## Các bước giới thiệu chuyển tiếp, chuyển tuyến

* *Nắm chắc thực trạng hệ thống các dịch vụ chuyển tiếp, chuyển tuyến*

TTVcần phải nắm được các đơn vị có khả năng cung cấp dịch vụ tại địa bàn mình hoặc tuyến trên như:

* Dịch vụ tư vấn, xét nghiệm tự nguyện, khám điều trị các bệnh lây nhiễm qua đường tình dục, khám điều trị lao, tư vấn sức khỏe sinh sản, dự phòng lây nhiễm từ mẹ sang con, chăm sóc và điều trị HIV/AIDS, nơi cung cấp bơm kim tiêm, BCS, nơi điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế.
* Các dịch vụ hỗ trợ tâm lý, xã hội, các tổ chức xã hội như: ngành Giáo dục – Đào tạo; Lao động – thương binh – xã hội; Hội chữ thập đỏ… liên quan đến các chính sách chế độ, cho vay vốn, dạy nghề, tạo việc làm, trẻ em đi học, cai nghiện… các câu lạc bộ, các nhóm tự nguyện (tình nguyện viên và cộng tác viên), các nhóm đồng đằng về HIV/AIDS, ma túy, mại dâm, các câu lạc bộ dành cho người có QHTD đồng giới…
* Các phương tiện hỗ trợ việc thay đổi hành vi như cung cấp BCS, trao đổi bơm kim tiêm, điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế.

*Với mỗi cơ sở cung cấp dịch vụ, TTV cần nắm được:*

* Địa chỉ, số điện thoại liên lạc, thời gian làm việc;
* Địa bàn phục vụ;
* Đối tượng phục vụ;
* Năng lực cũng như uy tín của việc cung cấp từng loại dịch vụ;
* Cơ sở vật chất, trang thiết bị, các phương tiện đi lại, trình độ và năng lực của đội ngũ cán bộ chuyên môn;
* Quy trình cung cấp dịch vụ;
* Địa chỉ, điện thoại của người mà đối tượng có thể gặp để liên hệ.
* *Xác định nhu cầu của đối tượng*

Việc xác định nhu cầu của đối tượng thường được thực hiện thông qua quá trình truyền thông, tư vấn. TTV cần nắm rõ tâm tư, nguyện vọng, nhu cầu của đối tượng, dịch vụ mà đối tượng mong muốn.

Thông qua cuộc trò chuyện với những câu hỏi có tính dẫn dắt, gợi mở để hiểu được đặc điểm nhân thân, hoàn cảnh gia đình, tình trạng bệnh tật, cũng như tâm tư nguyện vọng để từ đó xác định được nhu cầu, mong muốn của đối tượng.

Nhu cầu của đối tượng được phân thành 3 nhóm chính:

* *Nhu cầu thể chất:* Đối tượng có các dấu hiệu như nhiễm trùng cơ hội, lao, bệnh LTQĐTD; đối tượng không tuân thủ điều trị, mang thai v.v.
* *Nhu cầu về tinh thần:* Đối tượng có những dấu hiệu căng thẳng, lo lắng, tự kì thị chính bản thân mình v.v.
* *Nhu cầu về xã hội:* Đối tượng gặp các vấn đề như bị đuổi việc, thất nghiệp, trẻ nhiễm HIV bị bỏ rơi, mồ côi, phụ nữ bị lạm dụng v.v.
* *Thảo luận và hỗ trợ đối tượng tiếp cận với các dịch vụ chuyển tiếp và chuyển tuyến*

TTV cần thảo luận với đối tượng để cung cấp thông tin về tất cả các dịch vụ chuyển tiếp, chuyển tuyến có liên quan đến nhu cầu của đối tượng mà đối tượng có thể tiếp cận được. *Ví dụ:*

* *Đối tượng có nhu cầu thể chất: Kết nối đối tượng tới các cơ sở y tế phù hợp: khám điều trị các bệnh lây nhiễm qua đường tình dục, khám điều trị lao, tư vấn sức khỏe sinh sản, dự phòng lây nhiễm từ mẹ sang con v.v.*
* *Đối tượng có nhu cầu về tinh thần: Liên hệ với các nhà chùa hoặc nhà thờ để hỗtrợ cho những người nhiễm HIV có nhu cầu (thường là người nhiễm HIV ở giai đoạn cuối đời)*
* *Đối tượng có nhu cầu về xã hội: Kết nối tới các trung tâm/đơn vị hỗ trợ về kinh tế như cho vay vốn, dạy nghề, hướng nghiệp; hỗ trợ pháp lý, các dịch vụ bảo vệ phụ nữ và trẻ em khỏi lạm dụng, các loại dịch vụ hỗ trợ cho trẻ em như các quỹ phúc lợi xã hội, bảo hiểm y tế, hỗ trợ học đường, trung tâm nuôi dưỡng trẻ mồ côi hoặc trẻ bị bỏ rơi, v.v.*

Nói rõ khả năng cung cấp, đáp ứng của các cơ sở cung cấp dịch vụ, những khó khăn thuận lợi của các dịch vụ cung cấp chuyển tiếp, chuyển tuyến.

Nói rõ về lợi ích mà đối tượng có được khi tiếp cận dịch vụ mà TTVgiới thiệu.

Giải thích thêm những điều đối tượng còn băn khoăn, chưa hiểu rõ để đối tượng khẳng định giải pháp lựa chọn. Sau đó, cùng đối tượng lập kế hoạch thực hiện việc tiếp cận dịch vụ.

Chủ động hỗ trợ đối tượng trong việc kết nối với các dịch vụ chuyển tiếp, chuyển tuyến cho họ hoặc tạo điều kiện thuận lợi nhất giúp đối tượng tiếp cận được với các dịch vụ. Tùy theo từng địa bàn và điều kiện cụ thể, TTV có thể sử dụng hệ thống thẻ tiếp thị, thẻ giới thiệu chuyển tiếp, điện thoại hoặc có thể chỉ là giới thiệu cho đối tượng đến các cơ sở cung cấp dịch vụ thích hợp. Trường hợp đặc biệt TTV có thể trực tiếp đưa đối tượng đến dịch vụ mà họ cần.

Động viên đối tượng yên tâm nhận dịch vụ chuyển tiếp, chuyển tuyến và nói với họ rằng bạn sẽ sẵn dàng chờ phản hồi của họ hoặc giúp họ bất cứ khi nào họ cần.

***LƯU Ý: Trường hợp chuyển tuyến khẩn cấp:***

Cần phải được thực hiện ngay khi TTV phát hiện, đánh giá tình trạng bệnh nhân quá khả năng chuyên môn và nhiệm vụ.

Nếu quan sát thấy tình trạng của người nhiễm HIV diễn ra theo chiều hướng xấu hoặc phát hiện những dấu hiệu nguy hiểm, TTV cần thảo luận và hướng dẫn gia đình người nhiễm HIV về việc chuyển tới cơ sở y tế ngay.

***Một số dấu hiệu nguy hiểm:***

* Ho nhiều, kéo dài;
* Khó thở;
* Sốt cao trên 390C, từng cơn hoặc liên tục;
* Hôn mê;
* Co giật;
* Liệt;
* Đau nhiều mà dùng thuốc giảm đau không đỡ;
* Nôn, tiêu chảy nhiều và kéo dài;
* Các tổn thương miệng, họng làm người bệnh không ăn, uống được;
* Chướng bụng, vàng da, vàng mắt;
* Xuất huyết dưới da;
* Suy kiệt nặng.

***Trường hợp người nhiễm HIV đang điều trị ARV, chuyển đến cơ sở điều trị ARV của họ nếu:***

* Sốt, nổi ban toàn thân;
* Tê bì chân tay;
* Đau bụng;
* Vàng da, vàng mắt;
* Hoa mắt, chóng mặt, da xanh, niêm mạc nhợt;
* Không tuân thủ đúng 5Đ (đúng thuốc, đúng liều, đúng giờ, đúng đường, đúng cách).
* *Kiểm tra kết quả giới thiệu dịch vụ chuyển tiếp, chuyển tuyến*

TTV cũng cần nắm được kết quả mà đối tượng nhận được sau khi họ tiếp cận dịch vụ mà mình giới thiệu. Kết quả có thể được phản hồi qua các cuộc giao ban trong hệ thống chuyển tiếp, qua phản hồi từ phía đối tượng, từ người thực hiện dịch vụ, TTV cần biết kết quả cụ thể như thế nào; ví dụ đã được hỗ trợ, chuyến đến cơ sở tiếp theo hay là cho về nhà tiếp tục theo dõi, giúp đỡ.

# V. TƯ VẤN VÀ XÉT NGHIỆM HIV

Tư vấn và xét nghiệm (TVXN) HIV là một bộ phận của tư vấn về HIV/AIDS, bên cạnh việc cung cấp kiến thức và thông tin về HIV/AIDS, TVXN cũng còn cung cấp cả những lợi ích và quy trình làm xét nghiệm HIV, đánh giá nguy cơ cá nhân, khuyến khích khách hàng làm xét nghiệm HIV, hiểu rõ ý nghĩa kết quả xét nghiệm HIV, chấp nhận kết quả xét nghiệm dương tính, hỗ trợ tâm lý xã hội và tạo điều kiện thuận lợi để khách hàng thực hiện các hành vi dự phòng lây nhiễm HIV bao gồm tư vấn trước xét nghiệm, tư vấn sau xét nghiệm và tư vấn hỗ trợ tiếp tục.

## 5.1. Lợi ích của tư vấn xét nghiệm HIV

TVXN HIV được chứng minh là một trong những can thiệp có hiệu quả trong việc ngăn chặn dịch HIV/AIDS. Nó vừa đóng vai trò góp phần vào việc dự phòng, vừa góp phần vào chăm sóc và hỗ trợ, điều trị kịp thời cho người nhiễm HIV. Trên thực tế cho thấy, TVXN HIV mang lại những lợi ích thiết thực trên tất cả các góc độ: cá nhân, gia đình và xã hội.

* *Lợi ích đối với cá nhân*
* TVXN HIV nhằm khuyến khích khách hàng tự nguyện làm xét nghiệm HIV để sớm biết tình trạng nhiễm HIV của mình và nhận được các can thiệp, chăm sóc và hỗ trợ điều trị kịp thời.
* Đối với người nhiễm HIV (kết quả xét nghiệm dương tính): TVXN HIV hỗ trợ tinh thần để người nhiễm HIV đương đầu với kết quả xét nghiệm, giúp họ biết cách phòng lây nhiễm HIV cho người khác; biết cách nâng cao sức khỏe của bản thân để có thể sống khỏe mạnh trong nhiều năm. Ngoài ra, TVXN HIV tự nguyện sẽ kết nối người nhiễm HIV tới các dịch vụ y tế, xã hội khác để họ nhận được các hỗ trợ, chăm sóc phù hợp (phòng lây nhiễm mẹ con, sàng lọc và điều trị lao, chăm sóc tại nhà và chăm sóc giảm nhẹ, hỗ trợ việc làm v.v. ).
* Đối với những người chưa nhiễm HIV (kết quả xét nghiệm âm tính): TVXN HIV giúp người được tư vấn có nhận thức đầy đủ hơn về HIV/AIDS; về hành vi nguy cơ để họ có khả năng tự phòng lây nhiễm HIV cho bản thân.
* *Lợi ích đối với cặp vợ chồng và gia đình*
* TVXN HIV giúp cặp vợ chồng/gia đình có người nhiễm HIV chấp nhận thực tại, thông cảm chia sẻ với thành viên nhiễm HIV và lập kế hoạch cho tương lai.
* TVXN HIV khuyến khích và hỗ trợ người nhiễm HIV thông báo tình trạng nhiễm HIV của mình cho người thân và gia đình một cách có hiệu quả nhất, vừa giúp phòng lây nhiễm HIV cho các thành viên khác trong gia đình, vừa giúp cho gia đình và cộng đồng xung quanh người nhiễm HIV hiểu, chấp nhận, giúp đỡ và chăm sóc người nhiễm HIV. Từ đó, giảm kì thị, phân biệt đối xử với người nhiễm HIV và các thành viên trong gia đình của họ.
* *Lợi ích đối với cộng đồng*
* TVXN HIV giúp mọi người dễ dàng tiếp cận với các dịch vụ y tế và xã hội khi có nhu cầu, sớm tiếp cận được với các dịch vụ chăm sóc và điều trị HIV/AIDS, từ đó làm giảm tử vong và giảm gánh nặng y tế liên quan đến HIV/AIDS.
* TVXN HIV giúp phát hiện sớm tình trạng nhiễm HIV của mỗi cá nhân và các nhóm quần thể, từ đó giúp tập trung nguồn lực và sự quản lí của các cơ quan y tế để có các biện pháp dự phòng, cung cấp các dịch vụ hỗ trợ, chăm sóc và điều trị kịp thời; giúp tăng độ bao phủ của các chương trình chăm sóc và điều trị HIV tại cộng đồng.
* TVXN HIV giúp các cá nhân, gia đình, cộng đồng hiểu rõ và hiểu đúng về HIV/AIDS. Từ đó sẽ có những hành vi an toàn để bảo vệ bản thân và những người xung quanh khỏi nguy cơ lây nhiễm HIV cũng như có những cái nhìn thiện cảm hơn, chấp nhận, hỗ trợ và chăm sóc người nhiễm HIV và những người bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS trong cộng đồng.
* Tác động đến những chuẩn mực của cộng đồng, giúp cộng đồng có nhận thức toàn diện hơn về HIV và phòng lây nhiễm HIV. Coi xét nghiệm HIV như một xét nghiệm thường quy, các cá nhân sẽ thoải mái, sẵn sàng tiết lộ và chia sẻ tình trạng nhiễm HIV của mình với bạn tình, người thân và cộng đồng, ý thức sử dụng BCS đúng cách, thường xuyên mỗi khi QHTD, không sử dụng chung bơm kim tiêm để phòng lây nhiễm HIV.

## 5.2. Đối tượng của dịch vụ tư vấn và xét nghiệm HIV

* Những người tiêm chích ma túy, phụ nữ bán dâm, nam giới có QHTD đồng giới, lái xe đường dài, người đi làm ăn xa… là những người dễ bị lây nhiễm HIV hơn những người khác (còn gọi là đối tượng có hành vi nguy cơ cao).
* Vợ/chồng và bạn tình của các nhóm đối tượng trên và vợ chồng của người nhiễm HIV.
* Phụ nữ mang thai, đặc biệt là phụ nữ mang thai thuộc các nhóm đối tượng ở hai mục trên;
* Ngoài ra, những người quan tâm đến sức khỏe bản thân cũng có thể đến cơ sở/địa điểm tư vấn, xét nghiệm HIV để được tư vấn và xét nguyện xác định xem mình có nhiễm HIV hay không.

## 5.3. Vai trò của nhân viên tiếp cận cộng đồng tư vấn xét nghiệm HIV/AIDS

***5.3.1. Đối với tư vấn xét nghiệm HIV/AIDS tại cơ sở y tế:***

Nhân viên tiếp cận cộng đồng (NVTCCĐ)/TTV ***không trực tiếp tham gia*** vào việc tư vấn và xét nghiệm HIV tại cơ sở y tế. Tuy nhiên, TTV có vai trò quan trọng trong việc đưa ra lời khuyên, động viên và hướng dẫn người dân đến cơ sở tư vấn và xét nghiệm HIV khi cần thiết.TTV có thể giúp người dân đánh giá nguy cơ nhiễm HIV của bản thân họ bằng cách hướng dẫn họ tự đánh giá theo các tiêu chí sau:

* Từng có QHTD không sử dụng BCS.
* Từng có QHTD với nhiều người và thường không sử dụng BCS.
* Từng QHTD với một người mà người đó lại từng có QHTD với một hoặc nhiều người khác.
* Từng QHTD với nhiều người. Tôi không biết rõ tình trạng sức khỏe của họ và chỉ thỉnh thoảng mới sử dụng BCS.
* Từng bị bệnh LTQĐTD.
* Không đi bệnh viện hay phòng khám để chữa trị bệnh LTQĐTD.
* Bạn tình bị bệnh LTQĐTD; nhưng không thường xuyên sử dụng BCS khi QHTD.
* Từng vô tình dẫm phải bơm kim tiêm, đáng chú ý là bơm kim tiêm có máu.
* Từng sử dụng ma túy và dùng chung dụng cụ tiêm chích với những người sử dụng ma túy khác.
* Thường cùng bạn bè đi uống rượu/bia, sau đó có QHTD. Tôi không nhớ phải luôn dùng BCS.

Kết quả: Nếu càng nhiều ý phù hợp với đối tượng thì khả năng nhiễm HIV của họ càng cao, và do đó TTV cần tư vấn khuyến khích đối tượng đi tư vấn xét nghiệm tự nguyện.

***5.3.2. Đối với tư vấn xét nghiệm HIV/AIDS tại cộng đồng (ngoài cơ sở y tế)***

***- Nguyên tắc***

Tư vấn xét nghiệm HIV/AIDS tại cộng đồng có thể do NVTCCĐ thực hiện, và cần đảm bảo tuân thủ theo đúng pháp luật hiện hành. Các nguyên tắc chung bao gồm:

* Bảo đảm tính bí mật về thông tin của người được xét nghiệm HIV.
* Tất cả người được xét nghiệm HIV tại cộng đồng phải được cung cấp thông tin trước xét nghiệm HIV, các bước thực hiện và kỹ thuật thực hiện xét nghiệm, ý nghĩa kết quả xét nghiệm, các tình huống có thể gây sai lệch kết quả xét nghiệm trước khi sử dụng sinh phẩm xét nghiệm.
* Việc xét nghiệm HIV tại cộng đồng được thực hiện trên cơ sở tự nguyện của người được xét nghiệm HIV.
* Không trả kết quả xét nghiệm HIV tại cộng đồng bằng giấy cho người được xét nghiệm, trừ trường hợp xét nghiệm HIV do nhân viên xét nghiệm HIV thực hiện.
* Chỉ sử dụng loại sinh phẩm xét nghiệm HIV có kỹ thuật đơn giản, dễ sử dụng và được phép lưu hành tại Việt Nam.
* Nhân viên thông báo tình trạng nhiễm HIV cho bạn tình, bạn chích chung của người nhiễm HIV phải được sự đồng ý của người nhiễm HIV bằng văn bản.
* Bảo đảm tính sẵn có và kết nối dịch vụ tư vấn trước và sau khi thực hiện xét nghiệm HIV cho loại hình tự xét nghiệm HIV.
* Bảo đảm hỗ trợ kết nối xét nghiệm khẳng định nhiễm HIV cho các khách hàng có kết quả phản ứng.
* Bảo đảm kết nối chăm sóc điều trị ARV cho người có kết quả xét nghiệm khẳng định HIV dương tính.

***- Nội dung tư vấn xét nghiệm HIV/AIDS tại cộng đồng:***

***i. Cung cấp thông tin về tư vấn xét nghiệm tại cộng đồng***

Giới thiệu về dịch vụ tư vấn xét nghiệm HIV tại cộng đồng.

Cung cấp kiến thức HIV/AIDS, các nguy cơ lây nhiễm HIV, sự cần thiết xét nghiệm HIV sớm để biết tình trạng nhiễm HIV.

Giới thiệu về các hỗ trợ sau xét nghiệm HIV tại cộng đồng.

Cung cấp thông tin, địa chỉ của người, tổ chức hỗ trợ làm xét nghiệm HIV tại cộng đồng, hoặc các địa điểm cung cấp sinh phẩm tự làm xét nghiệm HIV.

***ii. Nội dung tư vấn trước xét nghiệm HIV***

Người tư vấn tự giới thiệu bản thân và làm quen với khách hàng.

Đánh giá kiến thức về HIV/AIDS của khách hàng.

Đánh giá các nguy cơ lây nhiễm HIV của khách hàng.

Thảo luận lợi ích xét nghiệm để biết tình trạng HIV.

Giới thiệu sinh phẩm xét nghiệm HIV, quy định kỹ thuật làm xét nghiệm HIV, hướng dẫn đọc kết quả xét nghiệm, giải thích một số nguyên nhân có thể làm sai lệch kết quả xét nghiệm HIV và ý nghĩa của kết quả xét nghiệm không có phản ứng hoặc có phản ứng.

Thỏa thuận với khách hàng về quyết định làm xét nghiệm HIV. Trường hợp khách hàng đồng ý làm xét nghiệm HIV, đề nghị khách hàng cung cấp thông tin cá nhân, đọc hiểu các nội dung trên Phiếu đồng ý xét nghiệm HIV và khuyến khích ký Phiếu đồng ý làm xét nghiệm HIV theo quy định tại Phụ lục 1 ban hành kèm theo Hướng dẫn này để bảo đảm xác định khách hàng tự nguyện làm xét nghiệm HIV và hiểu đúng nguy cơ làm sai lệch kết quả xét nghiệm HIV.

Giới thiệu các hình thức xét nghiệm để khách hàng lựa chọn tự làm xét nghiệm hoặc cùng làm xét nghiệm với nhân viên tư vấn.

***iii. Nội dung thực hiện xét nghiệm HIV***

Giới thiệu kỹ thuật xét nghiệm. Hướng dẫn khách hàng cùng phối hợp thực hiện xét nghiệm;

Cùng khách hàng kiểm tra hạn dùng và chất lượng sinh phẩm;

Ghi mã số khách hàng vào sinh phẩm xét nghiệm, hỏi lại họ tên và đối chiếu thông tin khách hàng ghi trên phiếu đồng ý làm xét nghiệm, ghi thông tin khách hàng vào sổ quản lý tư vấn xét nghiệm HIV theo Phụ lục 2 ban hành kèm theo Hướng dẫn này;

Thực hiện kỹ thuật xét nghiệm theo Hướng dẫn của Nhà sản xuất sinh phẩm đang sử dụng hoặc theo Hướng dẫn quốc gia về xét nghiệm HIV;

Ghi kết quả vào Sổ quản lý tư vấn xét nghiệm. Cùng khách hàng phiên giải kết quả xét nghiệm;

Thu gom và xử lý các vật dụng đã sử dụng.

***iv. Tư vấn sau xét nghiệm HIV***

***+ Nếu khách hàng có kết quả không phản ứng***

Giải thích ý nghĩa kết quả xét nghiệm HIV, đặc biệt nhấn mạnh về giai đoạn cửa sổ hoặc kết quả xét nghiệm không phản ứng do thực hiện không đúng kỹ thuật xét nghiệm, hoặc trường hợp đã hoặc đang điều trị ARV;

Giải thích tầm quan trọng của việc xét nghiệm lại trong một số trường hợp cụ thể;

Trao đổi các biện pháp dự phòng giảm nguy cơ lây nhiễm HIV để duy trì tình trạng HIV âm tính;

Giới thiệu dịch vụ chuyển tiếp về dự phòng lây nhiễm HIV;

Khuyến khích khách hàng giới thiệu người có hành vi nguy cơ lây nhiễm HIV đi xét nghiệm HIV;

Chỉ cung cấp giấy kết quả xét nghiệm HIV bằng giấy nếu kết quả xét nghiệm do nhân viên xét nghiệm thực hiện và khách hàng có nhu cầu;

Cung cấp thông tin về các cơ sở điều trị trên địa bàn và lợi ích của điều trị ARV sớm.

***+ Nếu khách hàng có kết quả xét nghiệm phản ứng***

Giải thích và trao đổi về ý nghĩa của kết quả xét nghiệm. Nhấn mạnh các trường hợp có thể cho kết quả xét nghiệm phản ứng giả;

Tư vấn hỗ trợ tâm lý;

Giải thích sự cần thiết và hỗ trợ kết nối đến cơ sở y tế làm xét nghiệm khẳng định tình trạng nhiễm HIV;

Trao đổi các biện pháp dự phòng lây nhiễm HIV;

Hướng dẫn sử dụng phiếu chuyển gửi làm xét nghiệm HIV tại cơ sở y tế theo quy định.

***+ Tư vấn và hỗ trợ liên tục cho người có kết quả xét nghiệm khẳng định nhiễm HIV***

Tư vấn hỗ trợ kết nối điều trị ARV cho người nhiễm HIV chưa tham gia điều trị;

Tư vấn hỗ trợ tuân thủ điều trị;

Tư vấn, hỗ trợ giới thiệu bạn tình, bạn chích chung và những người có nguy cơ lây nhiễm HIV đi làm xét nghiệm HIV;

Tư vấn tính sẵn sàng hỗ trợ bệnh nhân để có thể bảo đảm duy trì điều trị lâu dài và tư vấn hỗ trợ xử trí các vấn đề phát sinh trong cuộc sống liên quan đến tình trạng nhiễm HIV của họ.