

RÀO CẢN TRONG TIẾP CẬN BƠM KIM TIÊM CỦA NGƯỜI TIÊM CHÍCH MA TÚY: MỘT SỐ KẾT QUẢ ĐỊNH TÍNH TỪ QUẬN HAI BÀ TRƯNG, HÀ NỘI

NGUYỄN THỊ TUYẾT MAI, *TTYT quận Hai Bà Trưng, Hà Nội*
HỒ THỊ HIỂN, *Trường Đại học Y tế Công cộng*

TÓM TẮT

Tại Hà Nội các nghiên cứu về can thiệp giảm hại cho người tiêm chích ma túy (TCMT) chưa nhiều mặc dù việc triển khai các kế hoạch can thiệp phù hợp cho từng địa phương là hết sức cần thiết. Nghiên cứu này tìm hiểu những rào cản trong tiếp cận bơm kim tiêm (BKT) đối với người TCMT tại quận Hai Bà Trưng từ tháng 4 đến tháng 10 năm 2009. Nghiên cứu sử dụng thiết kế định tính, phỏng vấn sâu với 31 đối tượng TCMT. Số liệu được phân tích theo chủ đề.

Kết quả nghiên cứu cho thấy có nhiều rào cản từ phía người TCMT và hệ thống dịch vụ y tế trong tiếp cận BKT của người TCMT. Người TCMT rất ngại đến hiệu thuốc để mua BKT vì sợ bị công an "phục" bắt đưa đi cai nghiện tập trung. Hiệu thuốc thường là nguồn cung cấp BKT chính nhưng nhiều hiệu thuốc không muốn bán BKT cho người TCMT. Nguồn BKT miễn phí do các dự án cấp thông qua đội ngũ đồng đẳng viên và cán bộ y tế, song việc phân phát BKT chỉ mới dừng lại ở số lượng ít. Nhiều cán bộ y tế phát ít BKT cho người TCMT vì ngại họ mang đi bán.

Cần tăng cường mở rộng chương trình phân phát BKT dưới nhiều hình thức. Cần có chính sách khuyến khích cán bộ y tế, người bán thuốc, trong thực hiện chương trình BKT. Công an cũng cần nâng cao nhận thức về giảm hại, đặc biệt là lợi ích của chương trình BKT.

Từ khóa: tiêm chích ma túy, người tiêm chích ma túy, bơm kim tiêm, tiếp cận, Hà nội, Việt nam

SUMMARY

Title: Barriers to accessing needle and syringe program among injecting drug users: qualitative findings

Little research has been conducted in Hanoi on harm reduction for injecting drug users (IDUs) in order to find an appropriate plan and intervention for locality. This study draws on the barriers to accessing needle and syringe (NS) program among IDUs in Hai Ba Trưng district of Hanoi from April to October 2009. This study employed qualitative design, interviewing 31 IDUs. Data was analyzed using thematic analysis method.

Findings showed that there are different barriers for IDUs to access NS program. For IDUs, they are afraid to buy NS because they are scared police will arrest them to put in the compulsory detoxification center. Pharmacies are the main source of NS, however, many of them did not want to sell for IDUs. Free needles and syringes could be obtained from peer workers and health workers, but in a small scale only. Health workers do not want to give NS to IDUs sometimes because they afraid they will sell them.

There is an urgent need to expand NSP for IDUs. It is important to encourage pharmacists, health workers, and police so that they can support NS program.

Key words: Drug injection, injecting drug users, needles and syringes, access, Hanoi, Vietnam

ĐẶT VẤN ĐỀ

Dịch HIV tại Việt Nam tập trung trong các nhóm quần thể chính có nguy cơ cao: người tiêm chích ma túy (TCMT), phụ nữ mại dâm (PNMD), nam tình dục đồng giới (MSM) [1]. Tỷ lệ tiêm chích ma túy trong các trường hợp nhiễm HIV là cao nhất 52% [2]. Tỷ lệ nhiễm HIV cũng rất cao ở nhóm người TCMT, tỷ lệ này trên toàn quốc trung bình là 28,6% [1].

TCMT và dùng chung dụng cụ tiêm chích lây nhiễm là yếu tố chính lan truyền HIV ở Việt Nam. Theo Tổ chức Y tế Thế Giới, hiệu quả của lây truyền HIV theo đường tiêm chích thường cao hơn 6 lần hiệu quả của lây truyền theo đường quan hệ tình dục khác giới [3]. Điều này giải thích sự lan rộng nhanh chóng HIV trong cộng đồng chích ma túy và chỉ ra tầm quan trọng của việc dự phòng cho đối tượng TCMT.

Đã có rất nhiều báo cáo và nghiên cứu trên thế giới chỉ ra rằng yếu tố nguy cơ làm lây truyền HIV là dùng chung trực tiếp và gián tiếp BKT [4]. Các yếu tố về an ninh, luật pháp đã kết hợp lại tạo nên môi trường tiêm chích không an toàn vì người TCMT không có đủ BKT để sử dụng và điều này làm tăng khả năng dùng chung BKT và ma túy [5]. Vì vậy, tiếp cận và sử dụng BKT sạch sẽ làm giảm tình trạng lây truyền HIV/AIDS, hạn chế tốc độ lây truyền của vi rút HIV. Đây là việc cấp thiết trong công tác can thiệp giảm tác hại góp phần ngăn chặn đại dịch HIV/AIDS lây lan ra cộng đồng.

Quận Hai Bà Trưng có số người nhiễm HIV của quận luôn cao thứ hai Thành phố Hà Nội trong nhiều năm gần đây. Đến 25/2/2009 lũy tích người nhiễm HIV của quận là 1.637 người, đã tử vong 316 người. Tỷ lệ người TCMT ở bệnh nhân nhiễm HIV chiếm 71,22% [6].

Mục tiêu

1. Tìm hiểu những rào cản đối với việc tiếp cận và sử dụng bơm kim tiêm của người tiêm chích ma túy tại quận Hai Bà Trưng năm 2009.

2. Đề xuất một số khuyến nghị, giải pháp thích hợp nhằm duy trì, mở rộng chương trình tiếp cận sử dụng bơm kim tiêm cho người tiêm chích ma túy tại quận Hai Bà Trưng.

ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu được tiến hành theo phương pháp nghiên cứu định tính, với 31 người TCMT tại phường trong thời gian từ tháng 4 đến tháng 10 năm 2009 tại quận Hai Bà Trưng. Chọn mẫu trong nghiên cứu là chọn mẫu có chủ đích và chọn mẫu hoàn toàn ngẫu nhiên. Các số liệu nghiên cứu định tính thu được bằng phỏng vấn sâu bán cấu trúc. Số liệu được phân tích theo chủ đề.

KẾT QUẢ

Có rất nhiều lý do làm cho Hai Bà Trưng có số lượng người nhiễm HIV cao và tập trung chủ yếu ở người TCMT. Trong đó những rào cản trong tiếp cận với nguồn BKT sạch là một trong những vấn đề y tế cộng đồng cần giải quyết.

Khó khăn từ bản thân người TCMT

Bản thân người TCMT nhiều khi không có tiền mua BKT, họ chỉ có thể xoay xở đủ tiền để mua ma túy.

Thực sự nhiều lúc xoay được 100 nghìn đã là khó rồi để đi mua hàng mà nợ nó 1-2 nghìn thì rất ngại. Thế rồi đủ tiền mua thuốc rồi lại không có 1-2 nghìn để mua xi, đã có lúc là như thế. (người TCMT, nữ, 39 tuổi)

Khi có tiền để mua BKT người TCMT luôn phải giấu diếm vì không muốn cho ai biết mình là người nghiện.

Nhiều lúc đi mua cái kim tiêm có tiền hay không có tiền đi mua cái kim tiêm cũng phải giấu giấu diếm diếm cũng không muốn để mọi người người ta biết nữa. (người TCMT, nam, 29 tuổi)

Mua được BKT họ rất lo lắng khi cầm BKT trong người vì sợ bị công an bắt đi cai nghiện bắt buộc. Như một người TCMT đã nói: *"Cầm xi lanh trong người nó bất luôn đấy"*. Người TCMT có suy nghĩ nếu cầm BKT trong người đồng nghĩa với việc công nhận là mình nghiện. Đây là một yếu tố rào cản lớn ảnh hưởng đến việc mua BKT của người TCMT.

Vì nó nói là à đây là đồng chí này là nghiện rồi, rồi đưa vào thử một phát thế là đi luôn. Rất sợ cầm cái đấy ạ. (người TCMT, nữ, 37 tuổi)

Khó khăn khi đi mua BKT từ các hiệu thuốc

Nhiều hiệu thuốc không bán BKT cho người TCMT *"có những hiệu thuốc người ta không bán. Người ta bảo người ta không bán kim tiêm"*. Thực tế qua phỏng vấn cho thấy, có những dây phố có hàng chục cửa hàng bán thuốc ở rất sát nhau nhưng người TCMT vào hỏi mua BKT nhưng họ đều lắc đầu không bán. Có người nói rằng sợ bị người TCMT lấy trộm. Thực tế tiền lãi do bán bơm kim tiêm là rất ít.

Thế nhưng mà ở phố nhà em ý các hàng thuốc ở sát nhau nhưng mà vào hỏi 10 hàng đều không có bán... vào hỏi nó đều lắc đầu hết. (người TCMT, nữ, 30 tuổi)

Hiệu thuốc mở người ta toàn là người có kinh tế... người ta không bán với cả người ta sợ mình ăn cắp ăn trộm hoặc sợ chính quyền soi kiểu như chuyên môn tụ tập hoặc có vấn đề gì... (người TCMT, nữ, 33 tuổi)

Khi đi mua BKT tại hiệu thuốc mà không đúng thời điểm thì dễ bị bắt. Hầu hết người TCMT trong nghiên cứu khẳng định nhiều người đã bị bắt khi đi mua BKT ở hiệu thuốc. Họ cho rằng, vì công an biết là những người TCMT khi có thuốc (ma túy) trong người thì mới đến hiệu thuốc để mua BKT. Người TCMT rất sợ bị bắt, vì thế họ ngại đến hiệu thuốc để mua BKT

Bọn em nhiều người bị bắt, ngay cả mua ở hiệu thuốc hẳn hoi cũng bị bắt. Công an người ta biết là trong người bao giờ có ma túy thì mới đến hiệu thuốc để mua xi, thì nói chung cũng sợ, tránh cái chuyện bắt bớ. (người TCMT, nữ, 30 tuổi)

Ngay cả khi họ không có thuốc (heroin) ở trong người, khi đi mua BKT tại hiệu thuốc xong vẫn bị công an mời về đồn để thử nước tiểu xét nghiệm ma túy. Nếu kết quả thử nước tiểu dương tính thì có thể bị đưa đi cai nghiện bắt buộc luôn. Một người TCMT trong nghiên cứu đã kể lại trải nghiệm của mình bị bắt đưa đi cai nghiện sau khi xét nghiệm nước tiểu. Việc đến mua BKT tại hiệu thuốc khiến người TCMT sợ.

Khi em đi mua bơm kim tiêm ở ngoài hiệu thuốc ấy, vừa mua xong bơm kim tiêm thì công an người ta bắt luôn người ta khám người kể cả trong người không có ma túy nhưng người ta vẫn bắt về thử nước tiểu xong

phân loại cho đi trung tâm cai nghiện thành ra có những cái đợt đi mua ở hiệu thuốc còn sợ. (người TCMT, nam 36 tuổi)

Khó khăn từ phía các đồng đẳng viên

Do có những khó khăn trong việc tiếp cận BKT tại các nhà thuốc mà nhiều người TCMT mong muốn nhận được BKT phát từ các đồng đẳng viên (ĐĐV).

Bơm kim tiêm sạch, thỉnh thoảng chị ấy chị cho đấy, chị đi qua nhà chị hỏi có lấy không bảo có, chị cho hoặc đang đi thì chị rẽ vào chị cho. Còn đâu đi mua ở ngoài hiệu thuốc thì không mua được đâu. Công an họ rình. Đa số họ rình ở hiệu thuốc. (người TCMT, nữ 39 tuổi)

Việc tiếp cận với các ĐĐV nhiều khi cũng khó khăn. ĐĐV có thể là người đang TCMT. Do vậy, khi gặp gỡ, tiếp xúc với họ để phát BKT, người TCMT ngại vì có thể bị coi là "tụ tập" hay sắp làm gì phạm pháp.

Khó khăn quan trọng nhất là... Vì cái này nó liên quan đến pháp luật, vì mình sử dụng ma túy là vi phạm pháp luật, thành ra mới cả nhiều khi mình tiếp cận với các bạn nghiện, các cơ quan chính quyền địa phương người ta có biết đâu là mình làm cái gì chỉ biết coi như là mình ngồi tụ tập là người ta sẽ đánh dấu hỏi bọn này có thể đang định làm cái gì phi pháp, thành ra là cái chuyện gặp gỡ tiếp cận với nhau nhiều khi nó cũng... Vì cái này nó là tệ nạn. (người TCMT, nam, 36 tuổi)

Tiếp cận được người TCMT đã là khó, việc cho phát BKT càng khó hơn vì phát BKT cũng phải giấu diếm *"Bọn em nói chung là nhiều khi đi phát BKT đây này, nhiều khi là cũng phải giấu",* người cho đã khó *"phải giấu giếm đấy chứ có phải tự nhiên cầm ra cho đâu",* người nhận cũng không phải dễ dàng gì *"các bạn sử dụng chẳng hạn đấy, các bạn phải giấu không sợ họ khẩu người ta biết là chơi bời các thứ là bắt đi, bắt đi cai"*. Có những thời gian ĐĐV chẳng phát được BKT cho ai *"có hôm thì chẳng gặp được ai mà có tuần có khi cũng chẳng gặp được ai"*. Có những người TCMT chưa bao giờ nhận được BKT của ĐĐV. Có những người phải biết được ĐĐV thì mới xin được BKT nhưng nhiều khi BKT cũng chẳng còn.

Khó khăn là mỗi lần bọn em gặp ý thì phải có mối quan hệ thì mình mới xin được, chứ còn giả dụ như không gặp được các chị em ấy thì mình khó mình chẳng biết tìm ở đâu chẳng hạn như thế, thế nhưng cũng có vài số điện thoại, thì các chị ấy cũng cho em bảo hết thì gọi thế nhưng mà nhiều lúc xin thì cũng không còn. (người TCMT, nữ 30 tuổi)

Có những đợt BKT của dự án thiếu hoặc hết chưa về kịp thì các ĐĐV *"không phát nhiều như lần trước, số lượng phát cho mọi người có thể là bớt đi"*. Nhiều khi do thiếu BKT và khó khăn trong việc đi mua BKT mà ĐĐV cũng giữ lại BKT sạch để cá nhân sử dụng.

Do không còn ý. Do cần bản nhiều khi em sử dụng cũng nhiều. Thành ra lúc nào em cũng phải bớt lại để mình dùng vì bản thân bây giờ đi mua cũng khó lắm. (người TCMT, nam, 36 tuổi)

Khó khăn để nhận BKT từ các cán bộ y tế

Có những người TCMT chưa bao giờ nhận được BKT từ y tế phường. Mặc dù họ rất muốn có BKT được phát và cũng chẳng ngại bị người khác biết là mình TCMT *"Vấn đề là chẳng làm sao cả cho thì em xin",* nhưng cũng có người TCMT không muốn tiếp xúc với chính quyền *"Không ạ. Ngại lắm ạ. Tránh nhất là y tế, phụ nữ với phường"*. Cán bộ y tế chuyên trách AIDS

phường phát BKT cho người TCMT chủ yếu tại các cuộc sinh hoạt Câu lạc bộ của người TCMT. Tại Câu Lạc Bộ, số người TCMT ra sinh hoạt là rất ít "là 15 đũa thôi". So với số TCMT tại phường quản lý được chỉ được 6% "Như con số báo cáo là năm nay: 234 còn năm ngoái là 105 người TCMT". Những người TCMT đã nhận ngay BKT được phát nhưng số lượng BKT phát thì lại quá ít

Chúng nó như mèo thấy mỡ í. Cho nó nó còn rú nhau đến, bọn chị phát cho 14-15 đũa sau đấy nó rú thêm 2-3 đũa nữa thì chị phát cho 2-3 đũa đấy. Nhận ngay, nó sinh hoạt tháng thì cho chục cái nó bảo cho thêm thì không cho vì bảo một tuần chỉ được một chiếc thôi (Sao lại 1 tuần 1 chiếc?) Cứ nói thế nó bảo cho thêm thì không cho chỉ cho 10 chiếc tháng sau lại cho (Sao BKT nhiều thế mà chị cho ít thế?) Mười mấy đũa cơ mà tháng nào cũng cho.

Mặc dù CBYT biết rõ nhu cầu thực tế sử dụng của người TCMT "Có đũa dùng ngày 3 lần" nhưng CBYT không muốn người TCMT dùng thoải mái "Để nó dùng thoải mái à, không chỉ phát 10 cái thôi". Vì một lẽ đơn giản CBYT sợ phát nhiều thì người TCMT đem BKT đi bán "Sợ chúng nó bán nếu cho cả hộp nó bán ngay".

BÀN LUẬN

Qua kết quả nghiên cứu trên ta thấy rõ ràng là người TCMT đã gặp nhiều rào cản, khó khăn trong việc tiếp cận BKT sạch. Vượt qua được mặc cảm bản thân là người nghiện, họ vẫn phải đến các hiệu thuốc mua BKT để tiêm chích hàng ngày. Tỷ lệ tái nghiện cao sau điều trị ở Việt nam đã được báo cáo. Theo báo cáo của các cơ quan chức năng tỉ lệ tái nghiện của các đối tượng sau cai tại quận Hai Bà Trưng tại các thời điểm sau 1 năm là 11,1%, 4 năm là 44,4% và 5 năm là 85,1% [7]. Tỷ lệ tái nghiện này là rất cao và chứng tỏ người TCMT rất cần dùng dùng đến BKT. Có rất nhiều yếu tố rào cản khác nhau liên quan đến môi trường văn hóa, xã hội, kinh tế, chính trị của người TCMT là người Việt đã được nghiên cứu [8].

Việc người TCMT đi mua BKT tại hiệu thuốc và bị bắt đã làm họ sợ và không dám đến các hiệu thuốc để mua BKT nữa. Các số liệu trên của nghiên cứu phù hợp với nghiên cứu của Racz và cộng sự [5] năm 2007 về chia sẻ dụng cụ tiêm chích và nhiễm HIV của người TCMT tại Budapest (Hungary), có 68% số người TCMT chia sẻ dụng cụ tiêm chích như BKT, đồ lọc. Một số người TCMT nói rằng họ chia sẻ BKT bởi vì họ không thể mang chúng vì sợ cảnh sát làm phiền. Việc không có BKT sạch sẽ làm người TCMT phải dùng lại BKT cũ của mình, thậm chí vì thiếu BKT sạch nên rất có thể họ sẽ chích chung và làm tăng nguy cơ lây nhiễm HIV.

Việc triển khai chương trình trao đổi BKT là rất cần thiết để tăng sự tiếp cận của người TCMT với nguồn BKT sạch, từ đó làm giảm nguy cơ lây nhiễm HIV và các vi rút lây truyền qua đường máu khác. Kết quả nghiên cứu của Alan Neaigus và cộng sự tại 2 thành phố Newark và New York (Mỹ) từ năm 2004 đến 2006 cho thấy lây truyền các vi rút qua đường máu như HIV, viêm gan B, viêm gan C ở những người TCMT tại Newark (nơi chương trình BKT là bất hợp pháp) thì cao hơn New York (nơi chương trình trao đổi BKT được coi là hợp pháp) với tỷ suất chênh (OR) lần lượt là 3,2; 4,4; 3,0 [9].

Tại quận Hai Bà Trưng, năm 2007 số lượng BKT đã phát miễn phí cho người TCMT là 121.628 chiếc, năm 2008 là 276.400 chiếc; 6 tháng đầu năm 2009 là 86.870 chiếc. So với số những người TCMT tại quận (2.148 người) và với số lần tiêm chích trung bình 2-3 lần/ngày của một người thì sự tiếp cận được với BKT miễn phí của người TCMT chỉ là 0,3 chiếc/người/ngày chỉ thỏa mãn 1/10 nhu cầu của người sử dụng [10].

Kênh cung cấp BKT sạch từ các hiệu thuốc cũng rất quan trọng. Nghiên cứu của nhóm Pankonin năm 2008 tại 5 hiệu thuốc nằm ở quận Đống Đa và Thanh Xuân cho thấy số lượng BKT bán cho người TCMT trung bình 1 tuần là 93 chiếc. Được hỗ trợ đầy đủ, hiệu thuốc có thể là một phương tiện hiệu quả để nhân rộng lên các dịch vụ giảm thiểu tác hại tại Hà Nội và khắp Việt Nam [11].

KẾT LUẬN

Nhiều rào cản trong việc tiếp cận BKT của người TCMT đã được tìm thấy từ nghiên cứu này. Nhiều lúc người không có đủ tiền để mua BKT, khi ra mua BKT tại các hiệu thuốc thì sợ công an bắt để đưa đi cai nghiện tập trung. Những rào cản từ nguồn cung cấp BKT là nhiều hiệu thuốc không bán BKT cho người TCMT có thể do họ sợ mất cấp. Nhiều người TCMT không tiếp cận được với nguồn BKT cấp do họ không biết ĐĐV và cán bộ y tế thì phát rất ít BKT cho người TCMT vì sợ họ mang đi bán.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. UNAIDS (2009), *HIV tại Việt Nam*, Truy cập ngày 5/4/2009 từ http://www.unaids.org.vn/site/index.php?option=com_content&task=blogsection&id=4&Itemid=26&la...
2. HAVN (2007), *Dịch HIV/AIDS trên thế giới và Việt Nam*, Harvard Medical School AIDS Initiative in Vietnam.
3. United Nations - Office on Drug and Crime (2005), "World Drugs Report", *HIV/AIDS and Drugs*, pp. 149.
4. MAP (Monitoring the AIDS Pandemic) (2005), *MAP Report 2005*, Drug injection and HIV/AIDS in Asia.
5. Racz, J., Gyarmathy, V. A., Neaigus, A. & Ujhelyi, E. (2007), "Injecting equipment sharing and perception of HIV and hepatitis risk among injecting drug users in Budapest", *AIDS Care*, 19(1), pp. 59-66.
6. Trung tâm y tế Hai Bà Trưng (2009), *Tổng hợp thu thập số liệu HIV/AIDS quận Hai Bà Trưng*, Báo cáo Khoa Kiểm soát dịch 25/2/2009.
7. Trung tâm y tế Hai Bà Trưng (2008), *Báo cáo kết quả hoạt động dự án phòng lây nhiễm HIV cả năm 2008*.
8. Ho HT., Maher, L. (2008). Có vay có trả (What goes around comes around): Culture, risk and vulnerability to blood-borne viruses among ethnic Vietnamese injecting drug users. *Drug Alcohol Rev.* 27(4): 420-8
9. Neaigus, A., Zhao, M., Gyarmathy, V. A., Cisek, L., Friedman, S. R. & Baxter, R. C. (2008), "Greater drug injecting risk for HIV, HBV, and HCV infection in a city where syringe exchange and pharmacy syringe distribution are illegal", *J Urban Health*, 85(3), pp. 309-22.
10. Trung tâm y tế Hai Bà Trưng (2008), *Báo cáo kết quả hoạt động dự án Phòng lây nhiễm HIV cả năm 2008*.
11. Pankonin, C. A., Higgs, P., Reid, G. & Aitken, C. (2008), "Selling syringes to injecting drug users: a study of five pharmacies in Hanoi, Vietnam", *J Infect Dev Ctries*, 2(1), pp. 51-8.