

MONG ĐỢI CỦA NỮ CÔNG NHÂN NHẬP CƯ TỈNH BÌNH DƯƠNG VỀ CÁC ĐẶC ĐIỂM CẦN CÓ CỦA NHÂN VIÊN XÃ HỘI TRONG HỖ TRỢ CHĂM SÓC SỨC KHỎE SINH SẢN

Lê Thị Phương Hải

Trường Đại học Thủ Dầu Một
Email: hailtp@tdmu.edu.vn

Article history

Received: 31/7/2024

Accepted: 28/8/2024

Published: 20/10/2024

Keywords

Reproductive health,
reproductive health care,
female migrant workers,
social workers, Binh Duong
province

ABSTRACT

Female migrant workers' expectations of social workers' attributes in reproductive healthcare support is a practical topic in the context of the Vietnam Population Strategy to 2030, which gives much attention to migrant workers in general and female migrant workers in particular. Therefore, this article analyzes the support resources when female migrant workers face reproductive health problems; at the same time, clarifies female migrant workers' expectations of important characteristics that social workers need to have in the support process. The research results show that female migrant workers receive the highest support from relatives and friends when solving reproductive health problems; meanwhile, support from social workers accounts for the lowest percentage. In addition, knowledge of reproductive health, the ability to maintain confidentiality, understanding of reproductive health care needs, and gender similarity are characteristics that female migrant workers expect social workers to demonstrate in the process of providing reproductive health care support.

1. Mở đầu

Chăm sóc sức khỏe sinh sản (CSSKSS) của nữ công nhân nhập cư (NCNNC) luôn là một chủ đề được khá nhiều nghiên cứu quan tâm bởi lẽ NCNNC được nhìn nhận là nhóm dân số dễ bị tổn thương khi đối diện nhiều nguy cơ trong CSSKSS/sức khỏe tình dục (Shen et al., 2019). Ở Việt Nam, nghiên cứu của Ha và cộng sự (2023) đã phỏng vấn 1061 NCNNC trẻ đang làm việc tại khu công nghiệp Thăng Long về những rào cản và việc sử dụng các dịch vụ sức khỏe sinh sản (SKSS)/sức khỏe tình dục cho thấy việc hạn chế trong tiếp cận thông tin và các dịch vụ SKSS và tình dục của nhóm NCNNC được xem là nguyên nhân đưa đến/dẫn đến những vấn đề nghiêm trọng liên quan đến sức khỏe và mang thai ngoài ý muốn của chính họ. Ngoài ra, trong một báo cáo khác của Tran và cộng sự (2018) được thực hiện dựa trên 2.996 NCNNC trẻ, chưa lập gia đình có độ tuổi từ 18-49, đang làm việc tại bốn khu công nghiệp gồm: Sài Đồng (Hà Nội), Hòa Khánh Bắc (Đà Nẵng), Tân Tạo (TP. Hồ Chí Minh) và Bình Đường (Bình Dương), Việt Nam đã phản ánh tình trạng quan hệ tình dục trước hôn nhân và việc sử dụng các biện pháp tránh thai không thống nhất/nhất quán đang tồn tại trong nhóm cư dân này. Ở Trung Quốc, nghiên cứu của Lu và cộng sự (2012) đã khảo sát 1346 NCNNC có độ tuổi từ 18-29 đang làm việc ở 8 nhà máy thuộc Hoàng Phố, TP. Quảng Châu tiết lộ rằng nhận thức thấp cùng với hành vi tình dục phóng khoáng đã mang đến nhiều rủi ro về các bệnh nhiễm khuẩn đường sinh sản trong CSSKSS đối với NCNNC, đặc biệt là nhóm chưa lập gia đình. Và khi đối diện với các vấn đề SKSS, NCNNC thường có xu hướng tìm kiếm những hỗ trợ từ những nguồn lực phi chính thức, chủ yếu từ gia đình, họ hàng, bạn bè và đồng nghiệp. Báo cáo của Freeman và cộng sự (2023) chỉ ra rằng nữ lao động di cư ở Malaysia thường dựa vào sự hỗ trợ từ bạn bè và đồng nghiệp để tìm kiếm các dịch vụ CSSKSS/sức khỏe tình dục khi cần. Lí giải cho sự chọn lựa trên, trong một nghiên cứu dựa trên quan điểm hỗ trợ xã hội nhằm tìm hiểu hành vi tìm kiếm sự trợ giúp từ những nguồn lực chính thức và phi chính thức của những nữ lao động di cư đến Hong Kong từ các quốc gia Philippines và Indonesia; Baig và Chang (2020) đã chỉ ra rằng sự thoải mái, riêng tư, gần gũi được xem là những đặc điểm quan trọng mà nữ lao động nhập cư quan tâm khi tìm kiếm nguồn hỗ trợ phi chính thức; trong khi đó, việc thiếu thông tin, mất sự tin tưởng cũng như sự phân biệt đối xử được NCNNC đánh giá là những rào cản khi tiếp cận các hệ thống chính thức, trong đó có nhân viên xã hội (NVXH). Điều này cho thấy đặc điểm của người hỗ trợ nói chung và NVXH nói riêng là một trong những yếu tố quan trọng cải thiện khả năng tiếp cận các hoạt động hỗ trợ CSSKSS của NCNNC.

Bài báo này phân tích những mong đợi của NCNNC về đặc điểm của NVXH trong tiếp cận các trợ giúp CSSKSS, từ đó đưa ra những khuyến nghị liên quan nhằm nâng cao chất lượng và hiệu quả đối với vai trò của NVXH trong triển khai các hỗ trợ CSSKSS dành cho NCNNC trong bối cảnh hiện nay.

2. Kết quả nghiên cứu

2.1. Đặc điểm của nhân viên xã hội trong hỗ trợ chăm sóc sức khỏe sinh sản đối với nhóm nữ công nhân nhập cư

2.1.1. Khái niệm “nhân viên xã hội”

Trong nghiên cứu này, chúng tôi dựa trên khái niệm “NVXH bán chuyên nghiệp” của Cunaman và Nguyễn Hữu Tân (2014), theo đó NVXH bán chuyên nghiệp được hiểu là những người có động lực và sự cam kết cống hiến về kiến thức, kỹ năng và dịch vụ của chính mình nhằm thực hiện những công việc mang tính nhân đạo và đóng góp cho sự phát triển của cá nhân, nhóm và cộng đồng đang đối diện với những khó khăn cần trợ giúp. Do vậy, khái niệm “NVXH” được đề cập trong bài báo này được hiểu là nhóm cán bộ Đề án thanh niên công nhân, cán bộ Đoàn Thanh niên, cán bộ Hội Phụ nữ đang tham gia một phần các hoạt động công tác xã hội trong trợ giúp CSSKSS đối với nhóm NCNNC; tuy nhiên, họ chưa được đào tạo bài bản về công tác xã hội.

2.1.2. Đặc điểm của nhân viên xã hội trong hỗ trợ chăm sóc sức khỏe sinh sản đối với nhóm nữ công nhân nhập cư

Mối quan hệ giữa người cung cấp hỗ trợ và người nhận hỗ trợ tác động rất nhiều tính sẵn sàng tìm kiếm và tiếp cận cách dịch vụ chăm sóc sức khỏe (Smit et al., 2003). Đặc điểm của người hỗ trợ đóng vai trò quan trọng trong các hỗ trợ CSSKSS bao gồm kiến thức về SKSS, sự hiểu biết nhu cầu của khách hàng, khả năng giữ bí mật và giới tính.

Thiếu kiến thức về SKSS/sức khỏe tình dục là một trong những rào cản quan trọng đối với người cung cấp dịch vụ trong hỗ trợ khách hàng (Schmidt et al., 2022). Do vậy, nghiên cứu của Young và cộng sự (2020) về quan điểm của 118 nhà trị liệu nghề nghiệp thực hành trong lĩnh vực sức khỏe tình dục ở Canada đã chỉ ra rằng việc người hỗ trợ cần nắm vững kiến thức về sức khỏe tình dục sẽ gia tăng khả năng đáp ứng nhu cầu khách hàng. Điều này giúp nâng cao niềm tin và sự hợp tác của khách hàng đối với nhà cung cấp dịch vụ. Ngoài kiến thức SKSS, báo cáo tổng hợp của Wright và cộng sự (2015) về các nghiên cứu công tác xã hội trong lĩnh vực SKSS được triển khai tại Mỹ trong giai đoạn 2010-2014 nhìn nhận để các hoạt động hỗ trợ công tác xã hội hiệu quả, NVXH cần nâng cao kiến thức SKSS, tập trung xác định và nắm bắt nhu cầu SKSS và các rào cản mà thân chủ đang gặp. Điều này giúp người hỗ trợ thông hiểu những ảnh hưởng của các vấn đề SKSS/sức khỏe tình dục lên đời sống của khách hàng (Alli et al., 2013). Từ đó, giúp khách hàng chủ động chia sẻ và tìm ra các giải pháp cho các vấn đề SKSS của chính họ. Tính bảo mật là đặc điểm quan trọng mà nhà cung cấp dịch vụ CSSKSS cần thể hiện góp phần tạo niềm tin của khách hàng tham gia vào các hoạt động hỗ trợ CSSKSS. Dựa trên quan điểm lấy khách hàng làm trung tâm nhằm đánh giá chất lượng cung cấp dịch vụ CSSKSS và các rào cản mà họ phải đối diện, Creel và cộng sự (2002) đã chỉ ra rằng tính riêng tư và bảo mật là một trong những yếu tố quan trọng quyết định khả năng tiếp cận các dịch vụ CSSKSS của khách hàng, theo đó mức độ hài lòng của khách hàng phụ thuộc rất nhiều vào khả năng giữ bí mật của người cung cấp dịch vụ, chẳng hạn việc mua và sử dụng các biện pháp tránh thai cần bí mật tuyệt đối đối với phụ nữ ở một số nơi bởi lẽ điều này có khả năng đưa đến những rủi ro của việc bị bỏ rơi, phân biệt, bạo lực hoặc li hôn.

Bên cạnh đó, giới tính của người hỗ trợ đóng vai trò quan trọng ảnh hưởng đến hiệu quả của các hoạt động trợ giúp. Một báo cáo nghiên cứu về những rào cản trong tiếp cận các dịch vụ CSSKSS và tình dục của khách hàng được xác định dựa trên mối quan hệ với nhân viên y tế của Alli và cộng sự (2013) trên 200 khách hàng là sinh viên có độ tuổi từ 18-24 và những nhân viên y tế tại Đại học Kwazulu-Natal, Durban, Nam Phi đã nhìn nhận tuổi và giới tính là những yếu tố ảnh hưởng đến việc thoải mái chia sẻ các vấn đề SKSS/sức khỏe tình dục của khách hàng, theo đó khách hàng nữ chỉ cảm thấy thoải mái khi chia sẻ với người hỗ trợ cùng giới tính.

2.2. Khảo sát những mong đợi của nữ công nhân nhập cư về những đặc điểm cần có của nhân viên xã hội trong hỗ trợ chăm sóc sức khỏe sinh sản

2.2.1. Khát quát chung khảo sát

Khách thể khảo sát: 420 NCNNC được lựa chọn tham gia nghiên cứu đảm bảo các tiêu chí bao gồm độ tuổi từ 18-49, tạm trú ở Bình Dương từ 6 tháng trở lên và hiện đang làm việc tại các khu công nghiệp thuộc phường Bình Chuẩn, TP. Thuận An và phường Mỹ Phước I, thị xã Bến Cát, tỉnh Bình Dương. Ngoài ra, chúng tôi còn trích dữ liệu phỏng vấn từ 06 NCNNC và 03 NVXH có liên quan đến nội dung khảo sát.

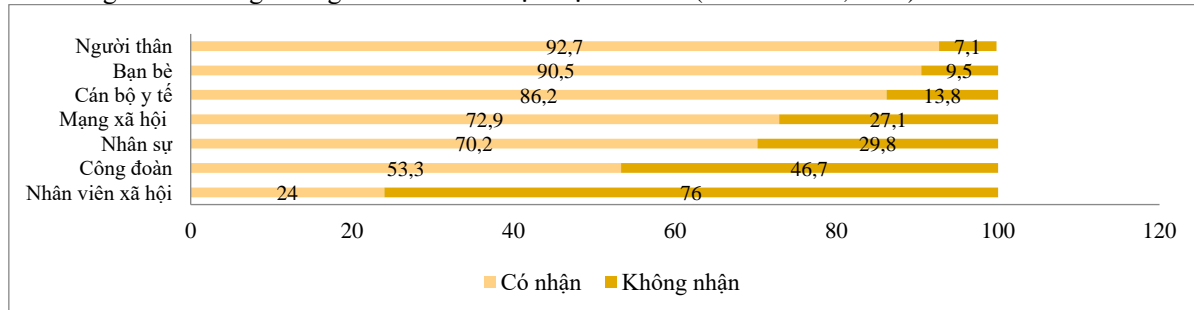
Phương pháp khảo sát: Đối với dữ liệu định lượng, chúng tôi sử dụng hình thức khảo sát trực tiếp NCNNC tại các khu trọ. Dữ liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0 với thống kê mô tả dựa vào tỉ lệ phần trăm và điểm trung bình. Ngoài ra, để làm rõ mối liên hệ giữa các biến định tính, kiểm định Chi-square cũng được sử dụng. Đối với dữ liệu định tính, chúng tôi dùng cách tiếp cận phân tích chủ đề để phân tích dữ liệu bằng cách mã hóa theo chủ đề về mong đợi của NCNNC đối với NVXH dưới dạng những từ khóa then chốt.

Thời gian thực hiện khảo sát: từ tháng 3/2021 đến tháng 5/2021.

2.2.2. Kết quả khảo sát

2.2.2.1. Nguồn lực hỗ trợ nữ công nhân nhập cư khi đối diện các vấn đề sức khỏe sinh sản

Nguồn hỗ trợ đóng vai trò quan trọng để giúp NCNNC thích ứng với cuộc sống mới (Bronstein, 2017) cũng như ảnh hưởng đến khả năng tham gia tìm kiếm các dịch vụ CSSKSS (Webber et al., 2010).



Biểu đồ 1. Nguồn lực hỗ trợ NCNNC khi đối diện các vấn đề SKSS (N=420)

(Nguồn: Kết quả khảo sát của đề tài vào tháng 5/2021)

Kết quả phân tích cho thấy có đến 76% NCNNC cho rằng không nhận được những trợ giúp từ NVXH (Hội Phụ nữ, Đoàn Thanh niên, cán bộ đề án) khi đối diện với các vấn đề SKSS; ngược lại, tỉ lệ NCNNC không tiếp nhận hỗ trợ CSSKSS từ người thân và bạn bè lại chiếm rất thấp lần lượt là 7.1% và 9.5%. Những phát hiện này phần nào tương đồng với những nhận định của Baig và Chang (2020) khi cho rằng nữ lao động nhập cư thường ít chủ động kiếm tìm sự trợ giúp từ nguồn lực chính thức, trong đó có NVXH vì thiếu thông tin, chưa thật sự tin tưởng; thậm chí, có người còn đối diện với phân biệt đối xử. Chúng tôi nhận thấy việc thiếu sự gần gũi, thân thiết của NVXH chưa tạo được sự tin tưởng của NCNNC trong chủ động tìm kiếm sự trợ giúp như ý kiến của chị Đ, NCNNC, 30 tuổi đến từ An Giang, sống và làm việc ở Bình Dương 2 năm chia sẻ: “*Những vấn đề liên quan đến phụ nữ thực sự khó để chia sẻ với người lạ; chỉ khi tin tưởng và thân quen, phụ nữ mới dám mở lòng và tâm sự. Tại đây, chị cũng nhận thấy có đại diện của Hội Phụ nữ tới vận động tham gia sinh hoạt, và chị đã tham gia nhưng chỉ lắng nghe. Chị chia sẻ rằng mình không biết nhiều và cũng không có sự thân thiết với họ, nên cảm thấy ngại khi phải nói về những vấn đề cá nhân của mình*”.

Ngoài ra, những hạn chế về kiến thức liên quan đến SKSS cũng phần nào chưa tạo được niềm tin cho NCNNC trong tiếp nhận hỗ trợ. Đại diện cho quan điểm trên, chị T, 43 tuổi, đến từ Nghệ An, sống và làm việc 5 năm ở Bình Dương nhìn nhận: “*Phần lớn các buổi tuyên truyền là do Hội Phụ nữ tự thực hiện, chủ yếu thông qua các tờ rơi. Nếu có thắc mắc, các chị trong hội sẽ giải đáp nếu họ biết, còn nếu không, họ sẽ hẹn lại sau. Tôi hiểu cho các chị, vì họ không phải là bác sĩ nên không thể trả lời hết mọi câu hỏi. Bác sĩ được đào tạo chính quy, còn các chị thì không, nên họ chỉ truyền đạt theo tờ rơi. Để có thể nói chuyện chuyên sâu như bác sĩ, các chị cần được đào tạo. Dù vậy, tôi nhận thấy các chị bên Hội Phụ nữ rất nhiệt tình và dễ gần*”.

Bên cạnh đó, việc triển khai những hỗ trợ CSSKSS phần nào chưa xuất phát từ nhu cầu và mong muốn của NCNNC cũng là một trong những rào cản hạn chế sự tham gia của NCNNC. Điều này được thể hiện thông qua nhìn nhận của chị T, cán bộ đề án Hội Phụ nữ ở phường Thuận An: “*Có một thách thức lớn là lực lượng cán bộ tham gia đề án hạn chế, trong khi số lượng công nhân trong các nhà trọ rất đông, khiến cho việc tiếp cận để nắm bắt tâm tư, tình cảm, và nguyện vọng của họ gặp nhiều khó khăn. Ngoài ra, kinh phí hạn hẹp trong triển khai các chương trình, vì vậy, khó đáp ứng nhu cầu và mong muốn của công nhân. Hơn nữa, nội dung hoạt động của hội thường được định hướng từ cấp trên hoặc từ chi hội, ít khi nhận được đề xuất trực tiếp từ phía công nhân. Thực tế, công nhân thường chỉ đến tham gia và nhanh chóng rời đi, mà không bày tỏ ý kiến hay mong muốn gì*”.

Từ những phân tích trên cho thấy những hạn chế về đặc điểm của NVXH phần nào tác động đến sự tham gia của NCNNC trong tiếp cận các trợ giúp CSSKSS. Do vậy, việc làm rõ những mong đợi của NCNNC về đặc điểm của NVXH trong hỗ trợ CSSKSS sẽ giúp nâng cao hiệu quả vai trò của NVXH trong hoạt động CSSKSS hiện nay.

2.2.2.2. Những mong đợi của nữ công nhân nhập cư về đặc điểm cần có của người hỗ trợ

* Về kiến thức SKSS của người hỗ trợ: Khả năng tìm kiếm và tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe phụ thuộc rất nhiều vào mối quan hệ giữa người cung cấp hỗ trợ và người nhận hỗ trợ (Smit et al., 2003), trong đó đặc điểm của người hỗ trợ đóng vai trò quan trọng ảnh hưởng đến sự tham gia của khách hàng trong các hoạt động hỗ trợ. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra rằng NVXH với tư cách là người hỗ trợ tương lai trong các hoạt động hỗ trợ CSSKSS được NCNNC mong đợi cần thể hiện các đặc điểm chủ yếu bao gồm có kiến thức về CSSKSS, giữ bí mật, hiểu nhu cầu CSSKSS của NCNNC và cùng giới tính.

Đầu tiên, kết quả phân tích các đặc điểm nhân khẩu của NCNNC với biến “*người hỗ trợ cần có kiến thức SKSS khi tham gia hoạt động hỗ trợ CSSKSS đối với NCNNC*” được thể hiện ở bảng 1 như sau:

Bảng 1. Kiểm định mối quan hệ giữa có kiến thức SKSS của người hỗ trợ và đặc điểm nhân khẩu của NCNNC (Nguồn: Kết quả khảo sát của đề tài vào tháng 5/2021)

Mối liên hệ	Hệ số Cramer-V	Hệ số P-value
Hôn nhân * Có kiến thức CSSKSS	.136	.021
Học vấn * Có kiến thức CSSKSS	.079	.026
Thời gian cư trú * Có kiến thức CSSKSS	.083	.221
Thời gian làm việc * Có kiến thức CSSKSS	.063	.512

N = 420 và không có ô nào có tần số mong đợi dưới 5

Những phát hiện của chúng tôi cho thấy, NCNNC có trình độ từ cấp 3 trở lên và có gia đình thường mong đợi người hỗ trợ cần có kiến thức SKSS nhiều hơn nhóm NCNNC có học vấn cấp 2 trở xuống và chưa có gia đình. Bởi lẽ, theo chia sẻ của các NCNNC, người hỗ trợ có kiến thức SKSS thì khả năng hiểu và giải thích các vấn đề SKSS của NCNNC sẽ tốt hơn. Điều này làm cho các chị NCNNC cảm thấy an tâm và tin tưởng nhiều hơn. Ý kiến của chị T, NCNNC có trình độ trung cấp, quê Nghệ An, đến Bình Dương 5 năm được chúng tôi chọn làm đại diện khi đề cập đến kiến thức SKSS của người hỗ trợ: “*Chị cho rằng người hỗ trợ cần phải có kiến thức về SKSS, điều này là bắt buộc. Khi họ có kiến thức chuyên môn, họ sẽ hiểu rõ hơn về các vấn đề SKSS mà mình đang gặp phải và từ đó mới có thể chia sẻ một cách chính xác. Vì vậy, người hỗ trợ nên có kiến thức được đào tạo chính quy, điều này giúp chị cảm thấy tin tưởng hơn nhiều. Ví dụ, khi nghe bác sĩ tư vấn, chị cảm thấy yên tâm hơn*”.

Trong khi đó, việc triển khai các hoạt động CSSKSS trên thực tiễn vẫn đối diện những hạn chế nhất định theo như cách chia sẻ của S, cán bộ phụ trách của Hội Phụ nữ, phường Bình Chuẩn: “*Về mặt chủ quan, nhiều nữ công nhân vẫn phải tăng ca và chưa nhận thức đầy đủ về lợi ích của Hội. Bên cạnh đó, hạn chế về kinh phí tổ chức các chương trình cũng như sự không đồng đều về năng lực của đội ngũ trong Chi hội cũng ảnh hưởng phần nào đến việc đáp ứng nhu cầu của công nhân*”.

Chính vì lẽ đó, NVXH tương lai cần có kiến thức SKSS khi hỗ trợ NCNNC trong CSSKSS. Điều này giúp cho NVXH có thể thấu hiểu và giải quyết được các vấn đề SKSS mà NCNNC đang đối diện, từ đó, xây dựng được niềm tin của người nhận hỗ trợ đối với NVXH. Đây được xem là nền tảng quan trọng giúp cho người nhận hỗ trợ chia sẻ và tham gia tích cực trong việc giải quyết vấn đề SKSS mà họ đang gặp; đặc biệt, với nhóm NCNNC có trình độ học vấn cao và có gia đình.

* *Về tính giữ bí mật của người hỗ trợ:* Bên cạnh kiến thức CSSKSS, giữ bí mật cũng được đánh giá là một trong những đặc điểm thiết yếu mà NCNNC mong đợi NVXH tương lai thể hiện. SKSS được xem là vấn đề tế nhị và nhạy cảm; do vậy, việc tôn trọng quyền riêng tư và sự bảo mật góp phần tạo ra sự tin tưởng cho khách hàng.

Những phát hiện trong nghiên cứu của chúng tôi trên thực tiễn cũng khẳng định việc giữ bí mật là một đặc điểm quan trọng của NVXH mà NCNNC mong đợi. Trong đó, nhóm NCNNC chưa có gia đình mong đợi việc giữ bí mật của NVXH nhiều hơn so với nhóm NCNNC có gia đình. Thông qua sự chia sẻ từ các NCNNC, chúng tôi cũng nhận thấy rằng so với NCNNC có gia đình, NCNNC chưa lập gia đình vẫn xem SKSS là một chủ đề riêng tư, cần giữ gìn. Chị T, 24 tuổi, lớp 8, quê Bình Phước, chưa có gia đình là trường hợp đại diện giúp chúng tôi hiểu rõ hơn những suy nghĩ của các NCNNC về tính bí mật mà người hỗ trợ cần có: “*Thú thực, khi chưa lập gia đình, đôi khi tôi muốn tìm hiểu về các vấn đề phụ khoa hoặc muốn biết thêm thông tin về các cơ sở khám phụ khoa, nhưng lại ngại chia sẻ với người khác. Lí do không chỉ là vì ngại, mà còn vì lo sợ bị đánh giá không đúng đắn. Vì vậy, trong những vấn đề nhạy cảm liên quan đến phụ nữ, tốt nhất là người hỗ trợ phải biết giữ bí mật. Điều này giúp chúng tôi có thể tự tin hơn khi chia sẻ và tìm kiếm sự hỗ trợ*”.

Bảng 2. Kiểm định mối quan hệ giữa việc giữ bí mật của người hỗ trợ và đặc điểm nhân khẩu của NCNNC (Nguồn: Kết quả khảo sát của đề tài vào tháng 5/2021)

Mối liên hệ	Hệ số Cramer-V	Hệ số P-value
Hôn nhân * Giữ bí mật	.087	.025
Học vấn * Giữ bí mật	.009	.981
Thời gian cư trú * Giữ bí mật	.053	.674
Thời gian làm việc * Giữ bí mật	.087	.174

N = 420 và không có ô nào có tần số mong đợi dưới 5

* *Về sự hiểu biết nhu cầu CSSKSS của người hỗ trợ:* Khi phân tích những dữ liệu định tính cho thấy NCNNC kì vọng người trợ giúp cần hiểu được những nhu cầu, mong muốn của họ về CSSKSS. Điều này hàm nghĩa rằng việc

hiểu và tôn trọng những nhu cầu và sự quan tâm về CSSKSS của NCNNC cần được NVXH làm rõ thông qua việc nắm bắt những đặc điểm nổi bật của NCNNC ảnh hưởng đến việc CSSKSS. Trong đó, nền tảng học vấn thấp, tình trạng kinh tế hạn chế, áp lực thời gian làm việc; tình trạng cư trú không ổn định; mạng lưới xã hội hạn chế và thiếu sự hỗ trợ xã hội, những nguy cơ do di cư tạo nên và tâm lý e ngại do tính nhạy cảm của SKSS được xem là những đặc trưng tác động sâu sắc đến các vấn đề và nhu cầu CSSKSS của NCNNC. Do đó, việc hiểu được những trở ngại của NCNNC trong CSSKSS sẽ giúp cho NVXH có thể thấu hiểu và đưa ra các giải pháp phù hợp đáp ứng các nhu cầu CSSKSS của NCNNC. Đại diện cho quan điểm trên, chị T, chưa lập gia đình, quê Bình Phước chia sẻ: “*Theo quan điểm của tôi, việc mở lòng để chia sẻ những chủ đề SKSS chỉ xảy ra khi gặp đúng người, người đó cần biết lắng nghe, thể hiện sự quan tâm đến những gì mình muốn chia sẻ và có sự hiểu biết về những vấn đề này thì càng tốt. Hơn nữa, vì đây là những vấn đề mang tính riêng tư, việc giữ bí mật là cần thiết để tạo cảm giác an toàn và khuyến khích sự chia sẻ*”.

Bảng 3. Kiểm định mối quan hệ giữa việc hiểu nhu cầu CSSKSS của người hỗ trợ và đặc điểm nhân khẩu của NCNNC (Nguồn: Kết quả khảo sát của đề tài vào tháng 5/2021)

Mối liên hệ	Hệ số Cramer-V	Hệ số P-value
Hôn nhân * Hiểu nhu cầu CSSKSS	.126	.035
Học vấn * Hiểu nhu cầu CSSKSS	.106	.023
Thời gian cư trú * Hiểu nhu cầu CSSKSS	.058	.008
Thời gian làm việc * Hiểu nhu cầu CSSKSS	.029	.951

N = 420 và không có ô nào có tần số mong đợi dưới 5

Trên thực tế, tại địa bàn khảo sát cho thấy chính quyền địa phương đã có những quan tâm hỗ trợ đối với công nhân nhập cư nói chung và NCNNC nói riêng, tuy nhiên, việc nắm bắt các nhu cầu/mong muốn của NCNNC làm cơ sở triển khai các hoạt động CSSKSS vẫn còn hạn chế như cách chị H, cán bộ phụ trách Hội Phụ nữ, phường Mỹ Phước giải bày: “*Phần lớn nội dung được triển khai cho công nhân thường dựa theo chủ điểm và định hướng từ cấp trên. Về việc đáp ứng mong muốn của nữ công nhân, Hội cũng gặp phải một số khó khăn, như số lượng nữ công nhân đông đảo trong khi lực lượng cán bộ lại hạn chế, khiến việc gặp gỡ, lắng nghe tất cả công nhân trở nên không dễ dàng. Thêm vào đó, do công nhân thường mệt mỏi sau giờ làm việc và không có tâm lý muốn tham gia hoặc nếu có, họ cũng tham gia một cách nhanh chóng để có thể về sớm, ít khi họ chủ động đưa ra ý kiến hay đề xuất*”.

Từ những phân tích trên cho thấy người cung cấp dịch vụ cần lắng nghe và nắm bắt nhu cầu của NCNNC làm nền tảng cho việc triển khai các chương trình CSSKSS. Điều này giúp việc đề xuất các trợ giúp trong giải quyết các vấn đề SKSS của NCNNC mang tính hiệu quả và khả thi, từ đó, hướng đến đảm bảo an sinh cho chính họ.

* *Về giới tính của người hỗ trợ*: Một trong những đặc điểm không kém phần quan trọng khác mà NCNNC mong đợi chính là NVXH nên là người cùng giới tính với NCNNC trong hỗ trợ các vấn đề SKSS. Cụ thể, trong 20 NCNNC tham gia cung cấp các thông tin định tính thì có đến 18 NCNNC có ý kiến mong đợi người hỗ trợ có giới tính là nữ bởi lẽ SKSS mang tính nhạy cảm, đòi hỏi tính riêng tư và bảo mật; vì vậy, việc cùng giới nhằm hạn chế khả năng phòng vệ và ngại ngùng của NCNNC khi chia sẻ các vấn đề và nhu cầu CSSKSS. Tiêu biểu trong số các ý kiến, chúng tôi chọn chị N.L, 25 tuổi, đã lập gia đình, quê An Giang, sống và làm việc 5 năm ở Bình Dương lí giải về mong đợi về người hỗ trợ cùng giới tính với mình: “*Tôi cho rằng, người hỗ trợ mình trong các vấn đề liên quan đến sinh sản nên là phụ nữ, vì cùng là phụ nữ với nhau, chúng ta dễ dàng thông cảm và chia sẻ hơn, ngược lại đàn ông không trải qua những trải nghiệm tương tự, nên đôi khi họ không thể hiểu hết được. Thậm chí, có những lúc tôi không đủ tự tin để nói ra, hoặc khi gặp nam giới tôi đã cảm thấy e ngại*”. Cũng đồng quan điểm, chị M.T, 27 tuổi, lớp 9, quê Trà Vinh, sống và làm việc ở Bình Dương 8 năm nhìn nhận tầm quan trọng về giới tính của người hỗ trợ: “*Mình cảm thấy rất cần thiết khi người hỗ trợ mình về các vấn đề liên quan đến phụ nữ cũng phải là phụ nữ vì điều này giúp mình cảm thấy thoải mái hơn khi mở lời. Những vấn đề như sinh sản hay sức khỏe phụ nữ vốn đã khó nói, nếu phải thảo luận với nam giới thì lại càng khó khăn hơn. Nói chung, nếu muốn mình thảo luận về các vấn đề này, người đó nhất định phải là phụ nữ thì mình mới cảm thấy thoải mái*”.

Như vậy, NCNNC trong nghiên cứu của chúng tôi mong đợi NVXH nên là người cùng giới tính với họ. Điều này sẽ giúp NCNNC cảm thấy tự tin và thoải mái chia sẻ các vấn đề SKSS đối với người hỗ trợ, từ đó, nâng cao hiệu quả can thiệp của các hoạt động trợ giúp trong CSSKSS.

3. Kết luận

Nghiên cứu cho thấy, khi đối diện các vấn đề CSSKSS, NCNNC tìm đến những hỗ trợ từ NVXH chiếm tỉ lệ thấp và ưu tiên lựa chọn nguồn lực phi chính thức (chủ yếu là người thân và bạn bè) khi giải quyết các vấn đề SKSS. Ngoài ra, kết quả phân tích nhận định NCNNC mong đợi NVXH là những người nắm vững kiến thức SKSS, hiểu

được nhu cầu CSSKSS, có khả năng giữ bí mật và cùng giới tính. Chúng tôi nhận định việc triển khai các hoạt động hỗ trợ dành cho NCNNC trong chiến lược CSSKSS cần chú trọng đến công tác đào tạo bài bản kiến thức SKSS dành cho đội ngũ NVXH nhằm tạo sự thông hiểu những vấn đề SKSS mà NCNNC chia sẻ. Ngoài ra, việc xây dựng các chương trình, dịch vụ CSSKSS cần xuất phát từ chính nhu cầu của NCNNC. Điều này không chỉ giúp NVXH đưa ra các giải pháp phù hợp, thiết thực và hiệu quả mà còn thể hiện sự tôn trọng đối với nhóm cư dân này. Bên cạnh đó, mối quan hệ giữa NCNNC và NVXH đóng vai trò quan trọng trong việc tiếp nhận các dịch vụ CSSKSS, vì vậy, cần triển khai những mô hình dịch vụ mang tính thân thiện, theo đó những người cung cấp dịch vụ cần tuân thủ việc giữ bí mật như là một nguyên tắc cần có nhằm thiết lập niềm tin giữa NVXH và NCNNC; từ đó, giúp NCNNC tự tin hơn khi chia sẻ những nhu cầu và vấn đề SKSS mà họ đang đối diện. Cuối cùng, một điểm mới của nghiên cứu là người hỗ trợ trong CSSKSS nên là người cùng giới tính bởi lẽ SKSS vốn dĩ là một chủ đề mang tính nhạy cảm; vì vậy, việc lựa chọn cùng giới tính nên được lưu ý trong triển khai các hoạt động trợ giúp sẽ khuyến khích NCNNC cảm thấy mạnh dạn trong chia sẻ và chủ động tìm kiếm sự trợ giúp khi cần.

Tài liệu tham khảo

- Alli, F., Maharaj, P., & Vawda, M. Y. (2013). Interpersonal relations between health care workers and young clients: barriers to accessing sexual and reproductive health care. *Journal of Community Health, 38*, 150-155.
- Baig, R. B., & Chang, C. W. (2020). Formal and informal social support systems for migrant domestic workers. *American Behavioral Scientist, 64*(6), 784-801.
- Bronstein, J. (2017). Information grounds as a vehicle for social inclusion of domestic migrant workers in Israel. *Journal of Documentation, 73*(5), 934-952. <https://doi.org/10.1108/JD-02-2017-0023>
- Cunaman, Nguyễn Hữu Tân (2014). *Kiểm huấn công tác xã hội (Chương trình đào tạo cán bộ quản lý công tác xã hội cấp cao)*. NXB Hồng Đức.
- Creel, L. C., Sass, J. V., & Yinger, N. V. (2002). Client-centered quality: clients' perspectives and barriers to receiving care. *New Perspectives on Quality of Care, 2*(2), 1-8.
- Freeman, T., Miles, L., Ying, K., Mat Yasin, S., & Lai, W. T. (2023). At the limits of "capability": The sexual and reproductive health of women migrant workers in Malaysia. *Sociology of Health & Illness, 45*(5), 947-970.
- Ha, T., Givens, D., Shi, H., Nguyen, T., Nguyen, N., Shrestha, R., ... & Schensul, S. L. (2023). Assessing barriers and Utilization of Sexual and Reproductive Health Services among female migrant workers in Vietnam. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 20*(14), 6368.
- Lu, C., Xu, L., Wu, J., Wang, Z., Decat, P., Zhang, W. H., ... & Temmerman, M. (2012). Sexual and reproductive health status and related knowledge among female migrant workers in Guangzhou, China: a cross-sectional survey. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology, 160*(1), 60-65.
- Schmidt, E. K., Beining, A., Hand, B. N., Haverkamp, S., & Darragh, A. (2022). Healthcare providers' role in providing sexual and reproductive health information to people with intellectual and developmental disabilities: A qualitative study. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 35*(4), 1019-1027.
- Shen, Q., Wang, Y., Wang, Z., Wang, Y., Luo, M., Wang, S., ... & Shang, M. (2019). Understanding condom use among unmarried female migrants: a psychological and personality factors modified information-motivation-behavioral skills model. *BMC Public Health, 19*, 1-11.
- Smit, J., Beksinska, M., Ramkissoon, A., Kunene, B., & Penn-Kekana, L. (2003). Reproductive health. *South African Health Review, 2003*(1), 59-81.
- Tran, T. D. H., Tuan, D. K., Anh, N. D., Le, T. K. A., & Bui, T. T. H. (2018). Premarital sex, contraceptive use among unmarried women migrant workers in industrial parks in Vietnam, 2015. *Health Care for Women International, 39*(4), 377-388.
- Webber, G., Edwards, N., Amaratunga, C., Graham, I. D., Keane, V., & Ros, S. (2010). Knowledge and views regarding condom use among female garment factory workers in Cambodia. *Southeast Asian Journal of Tropical Medicine & Public Health, 41*, 685-695.
- Wright, R. L., Bird, M., & Frost, C. J. (2015). Reproductive health in the United States: A review of the recent social work literature. *Social Work, 60*(4), 295-304.
- Young, K., Dodington, A., Smith, C., & Heck, C. S. (2020). Addressing clients' sexual health in occupational therapy practice. *Canadian Journal of Occupational Therapy, 87*(1), 52-62.