

Thực trạng trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS tại thành phố Hồ Chí Minh: nhìn từ quyền trẻ em

Võ Hoàng Sơn

Nghiên cứu sinh ngành Xã hội học, Học viện Khoa học Xã hội

Tóm tắt: Dựa vào số liệu khảo sát thực trạng trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS ở Quận 8 và Quận Bình Thạnh thành phố Hồ Chí Minh, bài viết xem xét ảnh hưởng của HIV/AIDS tới bốn nhóm quyền của trẻ em nhằm đưa ra các khuyến nghị đảm bảo quyền của trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV. Kết quả nghiên cứu cho thấy có 518 trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS bao gồm 441 trẻ ở hai quận và 77 trẻ có HIV đang được điều trị ARV tại Bệnh viện Nhi đồng I và Bệnh viện Nhi đồng II, trong đó có gần một nửa số trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS hiện là trẻ mồ côi, đa số các em đang sống trong gia đình khó khăn, hơn 1/3 trẻ do ông bà chăm sóc nuôi dưỡng, gần 1/10 số trẻ không được đi học hoặc bỏ học, và chỉ có 1/5 số trẻ bị ảnh hưởng HIV/AIDS được hưởng chính sách hỗ trợ xã hội. Rõ ràng, HIV/AIDS đang ảnh hưởng lớn đến những quyền cơ bản của trẻ đó là quyền được sống còn, quyền được bảo vệ, quyền được phát triển và quyền được tham gia.

Từ khóa: Trẻ em; Quyền trẻ em; Trẻ em có HIV; Trẻ bị ảnh

1. Đặt vấn đề

Việt Nam đứng thứ năm về số người nhiễm HIV/AIDS cao nhất trong khu vực Châu Á- Thái Bình Dương (UNAIDS, 2013). Tính đến ngày 30

tháng 9 năm 2014 số người nhiễm HIV tích lũy trên cả nước là 224.223 trường hợp, trong đó số bệnh nhân chuyển sang giai đoạn AIDS là 69.617 và số tử vong vì AIDS từ đầu dịch là 70.734 người. Số người nhiễm HIV/AIDS được tiếp cận điều trị ARV (Anti Retrovirus - Điều trị thuốc kháng HIV) là 88.800 người bao gồm 4.425 trẻ em. Các trường hợp nhiễm HIV cũng được báo cáo đã xuất hiện ở tất cả trên 63 tỉnh/thành phố, 98,9% các quận/huyện và 80,3% xã/phường trong cả nước (Bộ Y tế, 2014). Theo Bộ Lao động Thương binh - Xã hội có khoảng 457.691 trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS ở Việt Nam, trong đó trẻ em đang sống với cha mẹ nhiễm HIV là 263.400 trẻ và trẻ mồ côi bởi cha mẹ chết vì AIDS là 68.784 trẻ (Bộ Lao động, Thương binh - Xã hội, 2012).

Những năm gần đây, HIV/AIDS với trẻ em càng thu hút sự quan tâm và nghiên cứu trong lĩnh vực y tế, tâm lý và xã hội. Một nghiên cứu quốc gia đã mô tả đa số trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV sống trong hoàn cảnh rất khó khăn và hầu hết trẻ mồ côi bởi AIDS được nuôi dạy bởi ông bà, hoặc bà con họ hàng. Các em trở thành gánh nặng kinh tế gia đình cho người nuôi dưỡng nên nguy cơ bỏ học của các em rất cao (Ủy ban Dân số Gia đình Trẻ em Việt Nam và các cơ quan khác, 2007). Hơn thế nữa, kỳ thị, phân biệt đối xử với trẻ có HIV và trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV vẫn còn khá nặng nề từ hạn chế giao tiếp, cô lập, xa lánh trong cộng đồng và trường học. Trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS không có cơ hội để sống trong một môi trường học thân thiện và một cộng đồng có tình yêu thương (Khuất Thu Hồng và các cộng sự, 2008).

Thêm vào đó, khi thành viên nhóm người có HIV công khai tình trạng nhiễm HIV của mình để nâng cao nhận thức cho cộng đồng, giảm kỳ thị đối với người có HIV thì chính con của họ lại có nguy cơ cao bị từ chối không được đến trường do áp lực từ cộng đồng, nhà trường (Mạng lưới người sống với HIV/AIDS tại Việt Nam, 2012:68). Kỳ thị là một rào cản chính cho người chăm sóc trẻ và chính trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV được tiếp cận đến chương trình chăm sóc điều trị ARV và các dịch vụ hỗ trợ xã hội khác (Nước cộng hòa Xã hội Chủ nghĩa Việt Nam, 2012). Hiện nay vẫn chưa có một hệ thống số liệu thống kê chính thức nào để theo dõi, hỗ trợ và quản lý trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS, đây là một thách thức cho chương trình hành động vì trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS.

2. Số liệu và phương pháp nghiên cứu

Bài viết sử dụng số liệu của Đề tài “Kỳ thị đối với trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS (nghiên cứu tại Quận 8 và Quận Bình Thạnh, thành phố Hồ Chí Minh (TPHCM) do tác giả tiến hành từ tháng 3-11/2014. Đây là hai quận

có số người tích lũy nhiễm HIV cao nhất của thành phố Hồ Chí Minh (Ủy ban Phòng, chống HIV/AIDS TPHCM - nay là Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS, 2014). Đây cũng là những nơi triển khai chương trình điều trị ARV cho người có HIV đầu tiên ở thành phố, nên đã thu hút rất nhiều người nhiễm HIV không chỉ ở các quận, huyện khác tại TP.HCM đến mà thậm chí từ các tỉnh, thành khác cũng về đây để được chăm sóc điều trị ARV. Vì vậy, chúng tôi đã tiến hành thực hiện nghiên cứu thực trạng của trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV tại Quận 8 và Quận Bình Thạnh TPHCM.

Đề tài sử dụng bảng hỏi tổng hợp để thu thập thông tin từ các cán bộ chuyên trách trẻ em của tất cả các phường tại Quận 8 và Quận Bình Thạnh. Đồng thời đối chiếu với số liệu thu thập được từ Trung tâm tham vấn hỗ trợ cộng đồng của hai quận, Bệnh viện Nhi đồng I và Bệnh viện Nhi đồng II. Rà soát các báo cáo sẵn có liên quan đến trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS. Quá trình thu thập thông tin đảm bảo tính bảo mật và tuân thủ theo đạo đức nghiên cứu.

Luật Trẻ em Việt Nam qui định trẻ em dưới 16 tuổi nhưng trong nghiên cứu của tác giả xác định trẻ em dưới 18 tuổi theo công ước Quốc tế về quyền trẻ em. Trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS được quy định theo quyết định 570/QĐ-TTg⁽¹⁾, nhưng trong bài viết này trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV là trẻ nhiễm HIV và trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV trực tiếp bao gồm: trẻ mồ côi cha hoặc mẹ hay cả cha và mẹ đã chết bởi HIV/AIDS; trẻ có cha hoặc mẹ hoặc cả cha và mẹ, người chăm sóc trực tiếp nhiễm HIV/AIDS.

Có thể nói, HIV/AIDS với quyền của trẻ em có mối tương quan mật thiết và phụ thuộc lẫn nhau. Đảm bảo quyền của trẻ được thực thi đầy đủ thì sẽ giảm tối đa ảnh hưởng HIV/AIDS đến trẻ em. Việt Nam là quốc gia đầu tiên ở Châu Á và thứ hai trên thế giới phê chuẩn Công ước của Liên hợp quốc về quyền trẻ em ngày 20-2-1990. Trong Công ước, trẻ em có bốn nhóm quyền: quyền được sống còn, quyền được bảo vệ, quyền được phát triển và quyền được tham gia (Mai Anh, 2003). Luật Trẻ em đã được Quốc hội thông qua năm 2016 cũng đã khẳng định bốn nhóm quyền này với các bổn phận, trách nhiệm của trẻ em. Bài viết sẽ xem xét ảnh hưởng của HIV/AIDS tới bốn nhóm quyền của trẻ em nhằm đưa ra các khuyến nghị đảm bảo quyền của trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV.

3. Kết quả nghiên cứu

Ảnh hưởng đến Quyền được sống còn

Mọi trẻ em sinh ra đều được thương yêu, chăm sóc, nuôi dưỡng và được đáp ứng những nhu cầu cơ bản nhất để tồn tại và phát triển thể chất.

Thế nhưng trong bối cảnh HIV/AIDS hiện nay, một số trẻ sinh ra đã có nguy cơ bị lây nhiễm HIV/AIDS từ người mẹ có HIV, hoặc sinh ra trong gia đình có cha mẹ có HIV, thành thử HIV/AIDS đang đe dọa quyền được sống còn của trẻ. Tính đến ngày 31/12/2014, số lũy tích người nhiễm HIV/AIDS tại Quận Bình Thạnh là 4.945 người trong đó số người có HIV/AIDS cư ngụ tại Quận Bình Thạnh được quản lý là 1.135 người bao gồm 15 trẻ có HIV. Đối với Quận 8, số người lũy tích nhiễm HIV là 4.760 người nhưng số người có HIV sống tại Quận 8 được quản lý chỉ là 1.453 người, bao gồm 26 trẻ có HIV (Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS, 2014). So sánh số liệu trẻ có HIV được quản lý - gồm từ Trung tâm Y tế dự phòng quận (TTYTDP) và Phòng Lao động Thương binh và Xã hội (LĐTBXH) với số liệu từ hai Bệnh viện Nhi đồng I và Nhi đồng II - nơi đang điều trị ARV cho trẻ có HIV- thì có sự chênh lệch đáng kể. Bệnh viện Nhi đồng I và Nhi đồng II đang điều trị cho 20 trẻ có HIV thuộc Quận Bình Thạnh (chênh lệch 25%) và 57 trẻ có HIV tại Quận 8 (chênh lệch 54%) (Bảng 1).

Thực tế, do Luật phòng chống HIV/AIDS qui định thông tin về người nhiễm HIV là hoàn toàn bảo mật, và vì hai quận không điều trị ARV cho trẻ em nên khó quản lý chính xác số trẻ có HIV. Số trẻ có HIV được công bố ở Quận 8 là do chính cha, mẹ có HIV đang được điều trị ARV tại hai quận cung cấp.Thêm vào đó, do có các dự án trước đây từ các tổ chức

Bảng 1. So sánh số liệu theo giới tính và độ tuổi của trẻ có HIV giữa hai quận và Bệnh viện Nhi đồng I và Nhi đồng II

	Phòng LĐTBXH và TTYTDP						Bệnh viện Nhi đồng I và II					
	Nam	%	Nữ	%	Tổng	%	Nam	%	Nữ	%	Tổng	%
Quận 8												
<6 tuổi	1	3.8	0	0.0	1	3.8	4	40.0	6	10.5	10	17.5
6-11 tuổi	8	30.8	6	23.1	14	54	13	44.8	16	28.1	29	50.9
12-15 tuổi	3	11.5	6	23.1	9	35	8	47.1	9	15.8	17	29.8
16-18 tuổi	0	0	2	7.7	2	7.7	0	0.0	1	1.8	1	10.0
Tổng	12	46.1	14	53.9	26	100	25	43.9	32	56.1	57	100.0
Quận Bình Thạnh												
<6 tuổi	0	0.0	0	0.0	0	0	1	5.0	1	5.0	2	10
6-11 tuổi	5	33.3	6	40.0	11	73	5	25.0	5	25.0	10	50
12-15 tuổi	2	13.3	1	6.7	3	20	5	25.0	1	5.0	6	30
16-18 tuổi	0	0.0	1	6.7	1	6.7	0	0.0	2	10.0	2	10
Tổng	7	46.7	8	53.3	15	100	11	55.0	9	45.0	20	100

Nguồn: Đề tài nghiên cứu: Kỳ thị đối với trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS (Nghiên cứu

quốc tế như Tổ chức Sức khỏe gia đình Quốc tế, Tổ chức cứu trợ Trẻ em Anh đã có những hỗ trợ thiết thực để các quận tổ chức sinh hoạt nhóm gia đình trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS định kỳ hàng tháng nhằm cung cấp thông tin chăm sóc trẻ và hỗ trợ dinh dưỡng, học tập, vui chơi giải trí cho trẻ, nên đã giúp các gia đình và chính trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV từ từ lộ diện để quận “quản lý”.

Số liệu ở Bảng 1 cho thấy trẻ có HIV trong độ tuổi đến trường từ 6-15 tuổi ở Quận Bình Thạnh và Quận 8 chiếm khoảng 80%. Tỷ lệ trẻ em gái chiếm 45% trong tổng số trẻ có HIV tại hai quận. Đối với nhóm trẻ dưới 6 tuổi có HIV ở Quận Bình Thạnh là 10% và Quận 8 chiếm 17,5%.

Khảo sát cho thấy tất cả 77 trẻ có HIV đều đang được điều trị ARV tại hai Bệnh viện Nhi Đồng. Điều này thể hiện, trẻ em luôn là mối quan tâm hàng đầu của Nhà nước và toàn xã hội khi chương trình phòng lây truyền từ mẹ sang con luôn được ưu tiên. Việc xét nghiệm phát hiện phụ nữ mang thai ở giai đoạn sớm và triển khai điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ con sẽ làm giảm tỷ lệ lây truyền từ mẹ sang con xuống dưới 5%. Trong những năm qua, TP. Hồ Chí Minh không có trẻ nhiễm HIV sinh ra từ bà mẹ nhiễm HIV do được điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con (Bộ Y tế, 2014). Nhà nước đã đưa chỉ tiêu loại bỏ sự lây truyền từ mẹ sang con vào mục tiêu hành động trong Chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS đến năm 2020 và tầm nhìn 2030 cũng như đưa vào trong Chương trình mục tiêu quốc gia về HIV/AIDS giai đoạn 2011-2015 (Nước cộng hòa Xã hội Chủ nghĩa Việt Nam, 2012).

Tất cả trẻ có HIV đều được điều trị ARV nên có được sự quản lý, hỗ trợ nhưng đối với trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV trực tiếp thì chưa có hệ thống quản lý hỗ trợ nào. Về nguyên tắc, Phòng LĐTBXH chịu trách nhiệm chăm sóc, bảo vệ trẻ em, đặc biệt là nhóm trẻ có hoàn cảnh khó khăn bao gồm trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV. Qua khảo sát, Phòng LĐTBXH Quận Bình Thạnh đang quản lý 117 trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV bao gồm chỉ có 4 trẻ có HIV và Quận 8 đang hỗ trợ 324 trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV trong số đó có 26 trẻ có HIV.

Số liệu Bảng 2 chỉ ra rằng trẻ em gái chiếm 51% (208 em) trong tổng số 411 trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS trực tiếp tại hai quận, đa số trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS là ở độ tuổi 6-15 (71,3%).

Quyền của trẻ bị đe dọa nghiêm trọng khi cha mẹ của trẻ bị nhiễm HIV và tử vong bởi AIDS. HIV/AIDS bắt đầu ảnh hưởng đến trẻ từ khi cha mẹ trẻ mới nhiễm HIV, cho đến lúc tử vong và trẻ tiếp tục chịu ảnh hưởng này trong suốt quá trình phát triển của mình. Tác động HIV/AIDS nặng nề lên

Bảng 2. Số liệu phân tích theo giới tính và nhóm tuổi của trẻ bị ảnh hưởng trực tiếp bởi HIV/AIDS tại Quận 8 và Bình Thạnh

Độ tuổi	Quận 8 và Quận Bình Thạnh					
	Nam	%	Nữ	%	Tổng	%
<6 tuổi	37	9,0	35	8,5	72	17,5
6-11 tuổi	68	16,5	71	17,3	139	33,8
12-15 tuổi	79	19,2	75	18,2	154	37,5
16-18 tuổi	19	4,6	27	6,6	46	11,2
Tổng	203	49,4	208	50,6	411	100

Nguồn: Đề tài nghiên cứu: Kỳ thị đối với trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS (Nghiên cứu

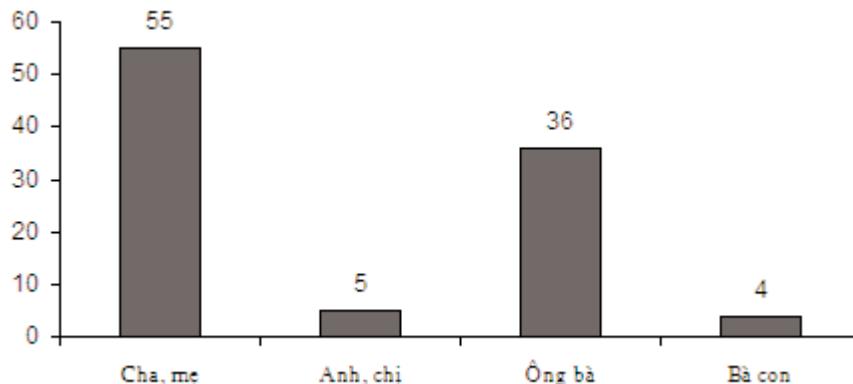
trẻ khi đã tước đi sinh mạng của cha hoặc mẹ thậm chí cả cha mẹ của trẻ khiến cho các em trở thành trẻ mồ côi. Số trẻ mồ côi bởi HIV/AIDS tại Quận 8 và Quận Bình Thạnh là 185 em (chiếm 42% trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV), bao gồm 113 em mồ côi cha (61%), 25 em mồ côi mẹ (14%) và 47 em mồ côi cả cha và mẹ (25%).

Ảnh hưởng đến Quyền được bảo vệ

HIV/AIDS đã tấn công và phá vỡ đi cấu trúc của nhiều gia đình, khi mà gia đình có người nhiễm HIV/AIDS thì đây không còn là chỗ dựa vững chắc cho cuộc sống và sự phát triển của trẻ. Cha, mẹ trẻ có HIV ảnh hưởng đến sức khỏe và việc làm, gây cho kinh tế gia đình ngày càng khó khăn hơn. Gánh nặng gia đình sẽ để lại cho ông, bà của trẻ khi cha, mẹ trẻ đau yếu hay mất đi bởi AIDS. Kết quả nghiên cứu ở Quận 8 và Quận Bình Thạnh cho thấy, hiện có 36% người là ông, bà phải nuôi cháu bị ảnh hưởng bởi HIV thay cho cha mẹ chúng tại hai quận, người bà con (4%), anh chị em (5%), và 55% là cha mẹ (Biểu đồ 1). Điều này hoàn toàn trùng khớp với nghiên cứu trên thế giới và ở Việt Nam. Thường phụ nữ - người vợ hay bà nội, ngoại của trẻ - sẽ đảm đương thêm việc mưu sinh để lo cho gia đình trẻ. Đã có những ông bà ở vào độ tuổi nghỉ hưu đáng lý phải được con, cháu chăm lo cho họ, thì ở đây chính họ lại phải tiếp tục bươn chải kiếm sống để lo cho con, cháu. Thậm chí, trẻ phải lao động sớm để phụ giúp gia đình (UNAIDS, UNICEF, 2004; Võ Hoàng Sơn, 2009)

Nghề nghiệp chính yếu của những người chăm sóc trẻ là lao động phổ thông, buôn bán nhỏ và công nhân viên. Trong tổng số 441 người đang chăm sóc trẻ, có gần 30% những người chăm sóc trẻ làm buôn bán nhỏ và

Biểu đồ 1. Người chăm sóc cho trẻ bị ảnh hưởng HIV ở Quận 8 và Quận Bình Thạnh (%)



10% làm nội trợ, 1/3 là lao động phổ thông (31,5%), không việc làm ổn định chiếm tới 20,6%; tỷ lệ là cán bộ viên chức và nghỉ hưu là rất thấp (6% và 3%).

Nếu trong tình trạng không việc làm ổn định hoặc chỉ làm nội trợ thì khó mà đảm bảo cho đời sống kinh tế gia đình, trong tổng số 441 gia đình thì có tới 346 gia đình của trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV thuộc diện khó khăn (chiếm 78%) tại hai quận, tỷ lệ hộ gia đình trung bình khoảng 19% và chỉ có 3% là hộ khá giả.

Nhà nước đã có những chính sách hỗ trợ xã hội rất thiết thực như Nghị định 67/2007/NĐ-CP và được sửa đổi, bổ sung bởi Nghị định 13/2010/NĐ-CP về trợ cấp xã hội hàng tháng để đảm bảo cho trẻ có hoàn cảnh khó khăn bao gồm trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV/ADS được chăm sóc và hỗ trợ. Tuy nhiên, việc tiếp cận được chính sách xã hội này không đơn giản, bởi vì sự kỳ thị phân biệt đối xử là rào cản lớn khiến các gia đình không dám “lộ diện” để được hưởng các chương trình, dịch vụ và chính sách hỗ trợ xã hội.Thêm vào đó, thủ tục để được hưởng chính sách cũng là thách thức vì gia đình trẻ phải thuộc diện có mã hộ nghèo và qui trình đăng ký xét duyệt khá phức tạp, phải từ tổ dân phố, khu phố lên Ủy ban nhân dân phường/xã. Rõ ràng, điều này không đơn giản vì mấy ai có HIV dám tiếp cận với Ban điều hành khu phố để được đăng ký vào danh sách hộ nghèo ở địa phương? Kết quả khảo sát cho thấy chỉ có 21% (94 trẻ) được hưởng chế độ theo Nghị định 67/2007/NĐ-CP (Nghị định 13/2010/NĐ-CP) tại hai quận trong đó có 14,5% (17 trẻ) ở Quận Bình Thạnh và 26% (77 trẻ) tại Quận 8. Thực tế số gia đình trẻ có đủ điều kiện để được hưởng chính sách hỗ trợ xã hội có thể còn cao hơn nhiều, nhưng

việc họ được biết thông tin về các chính sách cho đến làm các thủ tục và đạt đủ điều kiện được hưởng chính sách bảo trợ xã hội là khá phức tạp khiến họ phải cân nhắc xem liệu có nên tiếp cận để được hưởng chính sách bảo trợ xã hội này hay không.

Ảnh hưởng đến Quyền được phát triển

Trẻ em trong độ tuổi đến trường cần được đi học và được vui chơi giải trí. Tuy nhiên, HIV/AIDS đã ảnh hưởng đến quyền đi học và vui chơi giải trí của trẻ. Đã có trẻ vì tình trạng HIV của gia đình mà không được đến trường và vui chơi với các bạn trong xóm (Khuất Thu Hồng và cộng sự, 2008). Nghiên cứu chỉ số kỳ thị của mạng lưới người có HIV cho thấy có 4% con của người có HIV đã bị từ chối, không được đi học. Kết quả khảo sát tại hai quận cho thấy đa số trẻ em trong độ tuổi đến trường đều được đi học, tuy nhiên vẫn có 9,7% (33 trẻ) bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS trong độ tuổi đến trường nhưng trẻ chưa được đi học hoặc đã bỏ học (bao gồm cả học chính quy và bồi túc, phổ cập) tại hai quận. Trong số này, có 4 trẻ có HIV bao gồm 3 trẻ tại Quận Bình Thạnh và 1 trẻ ở Quận 8 do sự kỳ thị của bạn học, áp lực của phụ huynh học sinh với nhà trường nên các em đã phải nghỉ học sớm. Bên cạnh đó, với các em đang đi học để duy trì được việc học tập lâu dài không phải là chuyện đơn giản khi đa số trẻ sống trong gia đình khó khăn, đây cũng là yếu tố để các gia đình chấp nhận cho con cháu bỏ học để phụ giúp gia đình.

Ảnh hưởng đến Quyền được tham gia

Quyền được tham gia của trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS cũng bị ảnh hưởng. Những năm qua, Nhà nước đã có các diễn đàn “gặp gỡ đối thoại” giữa trẻ em và lãnh đạo các cấp từ tỉnh thành đến cấp quốc gia với sự hỗ trợ từ các tổ chức quốc tế, đã góp phần xây dựng các chính sách, kế hoạch hành động phù hợp với trẻ em hơn. Ở thành phố Hồ Chí Minh, những năm gần đây cũng đã tổ chức “Diễn đàn trẻ em” để đại diện Ban ngành đoàn thể và Lãnh đạo Ủy ban Nhân dân thành phố lắng nghe ý kiến của trẻ. Tuy nhiên, chủ yếu vẫn là các em học sinh tham gia các diễn đàn này. Mức độ tham gia của trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV còn khá khiêm tốn và khi tham gia chỉ mới là người cung cấp thông tin về nhu cầu của mình.

4. Kết luận

Nghiên cứu này mô tả thực trạng trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS tại Quận 8 và Quận Bình Thạnh, TPHCM dưới góc nhìn từ quyền trẻ em. Rõ ràng, HIV/AIDS đã ảnh hưởng nghiêm trọng đến cả bốn nhóm quyền của trẻ: quyền được sống còn, quyền được bảo vệ, quyền được phát triển và

quyền được tham gia. Kết quả nghiên cứu sẽ góp phần tác động đến những nhà hoạch định chính sách, thực hiện chương trình, quản lý Nhà nước cho thấy sự cần thiết phải điều chỉnh các chương trình phù hợp hơn với trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS. Nghiên cứu này cũng là tiền đề cho các nghiên cứu tương lai về: kiến thức HIV và sự kỳ thị của trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS; nghiên cứu về trải nghiệm kỳ thị của trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS và hậu quả; tiết lộ tình trạng HIV của trẻ và gia đình.

Để đảm bảo Quyền của trẻ và giảm tác động của HIV/AIDS lên trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV, cần rà soát lại các chính sách hỗ trợ xã hội để điều chỉnh cho phù hợp với thực tiễn. Bên cạnh đó, cần đẩy mạnh sự phối kết hợp đa ngành chặt chẽ từ các cấp, đặc biệt là các ngành Y tế, Lao động Thương Binh - Xã hội và Giáo dục để đảm bảo các chương trình, chính sách được thực thi.

Lồng ghép hiệu quả chương trình phòng lây truyền từ mẹ sang con vào trong chương trình sức khỏe sinh sản/ sức khỏe bà mẹ trẻ em sẵn có ở địa phương, cũng như đẩy mạnh hoạt động truyền thông nâng cao nhận thức cộng đồng đặc biệt nhắm đến phụ nữ tuổi sinh sản về ý nghĩa của xét nghiệm HIV trước và trong quá trình mang thai.

Tăng cường truyền thông nhằm giảm kỳ thị, phân biệt đối xử với người có HIV và tăng sự tham gia của trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS trong quá trình xây dựng kế hoạch hành động vì trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV, các chính sách và cùng tham gia theo dõi - đánh giá các chương trình có liên quan đến trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV. ■

Chú thích

(¹) Theo quyết định 570/QĐ-TTg, ngày 22/4/2014 về *Kế hoạch hành động quốc gia vì trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS cho giai đoạn 2014-2020*. Xác định đối tượng trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS bao gồm: Trẻ nhiễm HIV và trẻ bị ảnh hưởng trực tiếp bởi HIV: Trẻ mồ côi do bố và mẹ hoặc bố hoặc mẹ chết vì lý do liên quan đến HIV/AIDS; trẻ sống với bố, mẹ hoặc người nuôi dưỡng nhiễm HIV; Trẻ có nguy cơ cao nhiễm HIV: trẻ em sử dụng ma túy, trẻ em con của người mua dâm, bán dâm, sử dụng ma túy, trẻ sống trong các cơ sở trợ giúp xã hội. Tuy nhiên trong bài viết này chỉ giới hạn trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV là trẻ nhiễm HIV và trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV trực tiếp.

Tài liệu trích dẫn

Bộ Lao động, Thương binh và Xã hội. 2012. *Báo cáo tình hình 3 năm thực hiện Quyết định 84/CP-TTg về kế hoạch hành động quốc gia vì trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS tới năm 2010 và tầm nhìn 2020*.

- Bộ Y tế. 2014. *Báo cáo công tác phòng, chống HIV/AIDS đến 30/9/2014.*
- Khuất Thu Hồng và cộng sự. 2008. *Kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan đến trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS. Quỹ cứu trợ trẻ em Thụy Sĩ. Hà Nội.*
- Mai Anh. 2003. *Quyền trẻ em. Nxb. Thế Giới. Hà Nội.*
- Mạng lưới người sống với HIV/AIDS tại Việt Nam (hỗ trợ bởi UNAIDS & GIZ).
2012. *Nghiên cứu về chỉ số đánh giá mức độ kỳ thị người có H ở Việt Nam.*
- Nước Cộng hòa Xã hội Chủ nghĩa Việt Nam. 2012. *Báo cáo quốc gia về tiến độ chương trình AIDS toàn cầu thực hiện cam kết chính trị 2011 về HIV/AIDS. (Gọi tắt là UNGASS, báo cáo lần 5 giai đoạn 1/2010-12/2011).*
- Võ Hoàng Sơn. 2009. *Thực trạng trẻ có HIV và trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS tại Thành phố Hồ Chí Minh (Nghiên cứu trường hợp tại quận Bình Thạnh).*
- UNAIDS. 2013. *HIV in Asia and the Pacific.*
http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2013_HIV-Asia-Pacific_en_0.pdf
- Ủy ban phòng, chống HIV/AIDS TPHCM. 2014. *Báo cáo D28 số liệu HIV/AIDS Thành phố Hồ Chí Minh.*
- UNAIDS, UNICEF, USAID. 2004. *Children on the Brink 2004 - a joint report of new orphan estimates & a framework for action.*
- Ủy ban Dân số Gia đình Trẻ em Việt Nam, Tổ chức cứu trợ Trẻ em Anh/ Mỹ, PACT Vietnam, USAID. 2007. *Nghiên cứu đánh giá tình hình trẻ em mồ côi và dễ bị tổn thương tại Việt Nam năm 2005.*