

# THANH NIÊN VÀ HIV Ở VIỆT NAM

Tổng quan vấn đề tại cuộc họp Nhóm làm việc kỹ thuật (TWG) ngày 12/3/2008

- Tình hình chung
- Thanh niên nhóm nguy cơ cao
- Hoạt động của các ban ngành và các cơ sở
- Các cách tiếp cận và phương pháp chính
- Các chương trình triển khai lớn



*“Dịch HIV ở Việt Nam hiện vẫn ở giai đoạn tập trung, với tỷ lệ lây nhiễm cao nhất trong nhóm nguy cơ cao, gồm người tiêm chích ma túy, gái mại dâm và nhóm quan hệ tình dục đồng giới nam” Dữ liệu quốc gia Bộ Y Tế 2007.*

Một vấn đề vẫn chưa được nêu bật một cách đầy đủ là phần lớn trong nhóm nguy cơ cao là thanh niên và vì vậy HIV phải được xem là một vấn đề của thanh niên.

- Khoảng 40% gái mại dâm trong các nhà hàng karaoke ở độ tuổi dưới 25 với khoảng dưới 10% ít hơn 20 tuổi (IBBS)
- Các chương trình cho thanh niên liên quan đến HIV vẫn còn ít mặc dù đã có một số tiến bộ trong thời gian qua. Bộ dữ liệu quốc gia năm 2006 cho thấy, trong tổng số 123 dự án của quốc gia về HIV thì chỉ có 13 Dự án có thanh niên là đối tượng cần thiết. Việc đẩy mạnh các đầu ra cụ thể cho thanh niên trong các chương trình về HIV là rất cần thiết.



## Những khái niệm và định nghĩa được sử dụng phổ biến trong “lĩnh vực thanh niên”



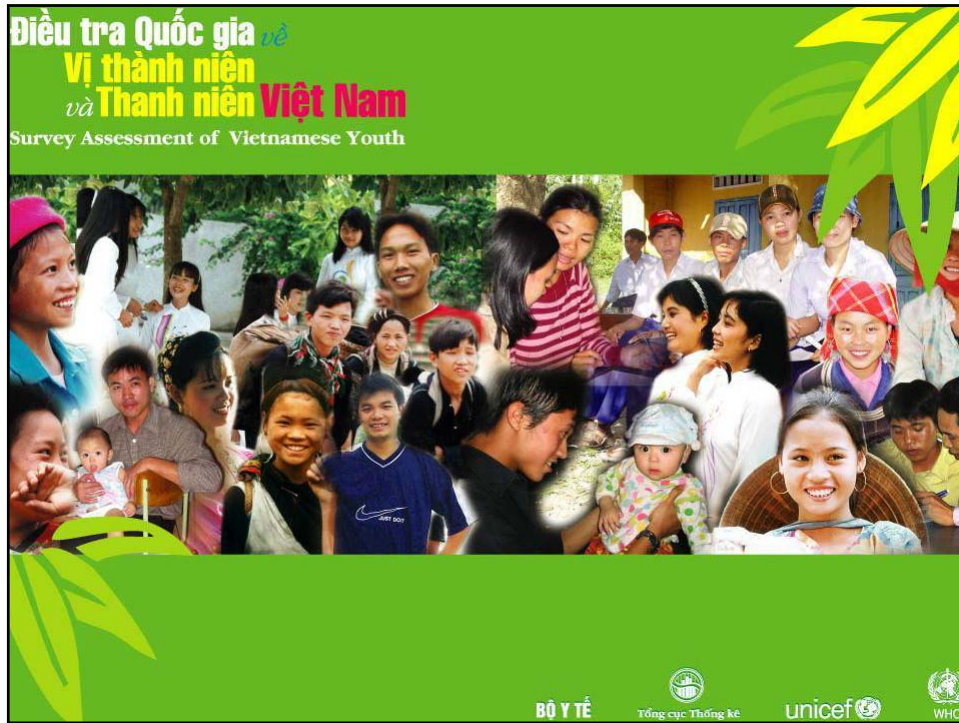
- Vị thành niên: 10-19
- Thanh niên: 15-24\*
- Thanh thiếu niên: 10-24
- Đoàn thanh niên: 15 - 30
- Phân theo nhóm: 20-29 (chủ yếu là TCMT)
- Nhóm tuổi của SAVY: 14-25
- IBBS 2006: 18-25 TCMT, GMD  
15-25 TDDG Nam

## Số liệu các trường hợp lây nhiễm HIV



Tỷ lệ lây nhiễm HIV trong thanh thiếu niên Việt Nam khác nhau rõ rệt giữa các nhóm tuổi (chia theo nhóm) và giữa các nhóm đối tượng đích khác nhau được xem xét.

Thanh thiếu niên 15-24	0.3 (DHS 2005)
Nam thanh thiếu niên 15-24	< 1% Lao Cai 1.3% (Báo cáo VN tại UNGASS)
Gái mại dâm (thanh thiếu niên)	8-12%
Thanh niên tiêm chích ma túy	30% (IBBS 2006)
Thanh thiếu niên QHTD đồng giới nam (MSM):	9% (IBBS)
Lao động di cư:	2.1-2.3% (Dữ liệu quốc gia 2007)



Điều tra quốc gia Vị thành niên thanh niên Việt Nam lần thứ nhất SAVY 1 là điều tra lớn nhất lần đầu tiên về rất nhiều các vấn đề của thanh niên bao gồm việc làm, tình dục, học tập, quan hệ gia đình, rượu bia và sử dụng chất gây nghiện, sức khỏe với các câu hỏi cụ thể liên quan đến Kiến thức, thái độ, hành vi về HIV.

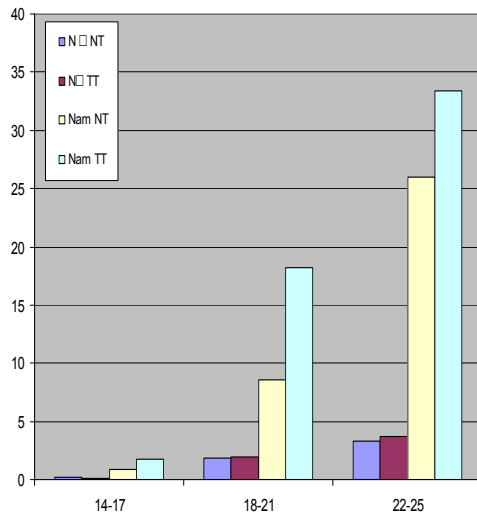
Nhìn chung, SAVY cho chúng ta biết về:

- > Tầm quan trọng của việc làm trong cuộc sống của thanh niên
- > Hầu hết thanh niên coi trọng học tập và được các thầy cô hỗ trợ tại trường học, tuy nhiên 13% cho biết phải bỏ học do không theo kịp.
- > Một số thanh niên chưa lập gia đình có quan hệ tình dục (biểu đồ)
- > Các chỉ báo điều tra về thanh niên dân tộc thiểu số hầu như thấp hơn về mọi mặt so với thanh niên nói chung, ngoại trừ sự gắn bó chặt chẽ với gia đình
- > Có sự khác nhau rõ rệt về giới (về các vấn đề khác nhau)
- > 33% nam thanh niên độ tuổi 22-25 có QHTD. 1 trong 6 người trong số họ cho biết có QHTD với GMD.
- > Sự liên quan giữa rượu bia và những hành vi nguy cơ khác (say rượu, đua xe, QHTD với GMD)
- > Số thanh niên TCMT báo cáo rất hạn chế.

SAVY 1 hỗ trợ định hướng chiến lược, ưu tiên lập kế hoạch và kế hoạch/chương trình hành động tổng thể cho ít nhất bốn ngành liên quan đến thanh niên (Bộ Y Tế, Bộ Giáo dục và Đào tạo, Đoàn thanh niên, Hội LHPN)

SAVY 1 tạo ra kế hoạch bước đầu để lập kế hoạch cho SAVY 2 năm 2008. Các chuyên gia tư vấn đã góp ý để hoàn thiện những câu hỏi liên quan đến HIV.

## CÁC HÀNH VI TÌNH DỤC



- 7.6% trong số tất cả người trả lời phỏng vấn có QHTD
- 4.9% TN chưa lập gia đình và 22.2% đã lập gia đình có QHTD trước hôn nhân
- 15% nữ TN đã lập gia đình và 32% nam TN đã lập gia đình (số liệu trên thực tế)
- Tỷ lệ QHTD trước hôn nhân cao nhất trong nam thanh niên thành thị 22-25= 33%
- Khác biệt rõ rệt giữa hai giới

## Kết quả của SAVY liên quan đến kiến thức, thái độ và hành vi của thanh thiếu niên liên quan đến HIV?

- Trong khi gần một nửa thanh thiếu niên trong SAVY có nghe nói đến HIV, nhưng mức độ kiến thức vẫn thể hiện nhận thức không đầy đủ và hiểu biết hạn chế trong một số lĩnh vực.
- 50% thanh thiếu niên có kiến thức tốt và hiểu biết về các phương pháp phòng tránh HIV.
- Hầu hết thanh niên biết công dụng của BCS trong phòng tránh HIV và mang thai ngoài ý muốn, tuy nhiên thái độ đối với BCS nhìn chung là tiêu cực.
- Có mối liên hệ lớn giữa BCS với những hành vi không lành mạnh.
- Chỉ có 50% thanh thiếu niên sử dụng biện pháp tránh thai trong lần QHTD đầu tiên.
- Truyền thông đại chúng là nguồn thông tin chung chủ yếu về HIV- đặc biệt là truyền hình.
- Thanh thiếu niên có thái độ bảo thủ về QHTD trước hôn nhân tuy nhiên nam thanh niên có thái độ chấp nhận nhiều hơn nữ.
- Thái độ đối với người sống chung với HIV là chấp nhận với ít hơn 10% thanh thiếu niên không muốn làm bạn hoặc giúp đỡ những người này.
- 20% trong mẫu điều tra không hiểu QHTD đồng giới là gì, tuy nhiên trong số 4% những người trả lời có biết thì cho biết có bạn là người QHTD đồng giới.
- Dù rất ít số lượng TN TCMT trả lời, nhiều thanh niên vẫn cho biết có biết ít nhất 1 người TCMT tại địa phương mình sống.

## Chúng ta biết gì về Kiến thức, thái độ, hành vi liên quan đến HIV của nhóm thanh niên nguy cơ cao?



- Thanh niên TCMT dùng chung dụng cụ tiêm chích vì:
  - 43% để tiết kiệm tiền
  - 37% phải dùng chung và chia sẻ với bạn
  - 33% không tiếp cận được BKT sạch khi cần thiết
  - 30% không nghĩ thể là nguy hiểm
- Khoảng 1/2 người TCMT trong điều tra IBBS 2006 cho biết bắt đầu sử dụng ma túy ở tuổi vị thành niên và các hành vi nguy cơ cao bắt đầu từ rất sớm dẫn đến nhiều ca nhiễm mới trong nhóm người sử dụng ma túy trẻ tuổi.
- 15% GMD tiêm chích MT và 20-30% cho biết đã dùng chung dụng cụ tiêm chích từ 6 tháng trước đó.
- 21% mẫu MSM ở HN và 40% ở TP HCM cho biết đã bán dâm trong tháng trước đó và không thường xuyên dùng BCS với bạn tình nam và bạn tình của mình.
- Việc sử dụng BCS không thường xuyên lắm.
- Trong khi có khoảng 40% TN TCMT đã được xét nghiệm, khoảng 20% trong các nhóm đối tượng của IBBS chưa từng được xét nghiệm, thậm chí ở những nơi có dịch vụ xét nghiệm.
  - 36% TCMT and 40% MSM không sử dụng BCS trong bất kỳ lần QHTD nào trong 5 lần trước đó.
  - Nhận thức về nguy cơ lây nhiễm HIV vẫn ở mức thấp (chỉ có 43% TN TCMT nói họ có nguy cơ nhiễm HIV)

## Cha mẹ và các nhà lãnh đạo nghĩ gì?



- 81% cha mẹ sẵn sàng nói chuyện với con cái về những tác hại của sử dụng ma túy trong khi chỉ có 26% sẵn sàng nói về giấc mơ ước hay kinh nguyệt.
- 2/3 cha mẹ muốn trường học dạy các chương trình về SKSS/HIV.
- 40% cha mẹ/lãnh đạo không ủng hộ các chương trình BKT, và khoảng 30% không ủng hộ cung cấp BCS cho thanh niên chưa lập gia đình.
- Cha mẹ chiếm tỷ lệ cao nhất so với nhóm TCMT, GMD và MSM khi cho rằng muỗi đốt làm lây truyền HIV (Điều tra ban đầu của Dự án PC HIV/AIDS cho thanh niên - dữ liệu thu thập tháng 10/11 năm 2007)

	Dự phòng/ các yếu tố bảo vệ	Giáo dục về dự phòng (Thông tin, giáo dục, truyền thông - IEC)	Cung cấp các dịch vụ	Chăm sóc và điều trị
Thanh niên thông thường	Các dịch vụ giải trí tại địa phương Tạo sự kết nối Phổ cập giáo dục cấp hai	Các chương trình đào tạo kỹ năng sống dựa vào trường học	Dịch vụ y tế thân thiện với thanh niên	
Nhóm dễ tổn thương		Tiếp cận các chương trình giáo dục đồng đẳng về IEC và một số dịch vụ	Sàng lọc các dịch vụ dựa vào nhà máy phổi hợp giữa nhà nước và tư nhân	
Nhóm nguy cơ cao			BCS và BKT sạch, VCT, điều trị bệnh LTQĐTD	Nguồn ARV hạn chế
Cha mẹ/Người lớn có ảnh hưởng	Các môi trường hỗ trợ kỹ năng làm cha mẹ	Các buổi giáo dục về SKSS		

## Các bước tiếp cận và phương pháp phòng chống HIV cho thanh niên

- Xây dựng hệ thống văn bản pháp luật/Chính sách
- Nghiên cứu
- Giáo dục và thông tin (IED) (Truyền thông thay đổi hành vi)
- Các hoạt động truyền thông dựa vào cộng đồng thông qua các tài liệu truyền thông trực tiếp.
- Truyền thông đại chúng
- Cung cấp dịch vụ: Giảm tác hại, sàng lọc bệnh LTQĐTD, BCS, tư vấn.
- Truyền thông trực tiếp về Giáo dục đồng đẳng thông qua các mô hình
- Tạo ra các môi trường hỗ trợ
- Giáo dục giải trí
  - Kịch, múa, hoà nhạc, chiến dịch, sự kiện, các cuộc thi.

## Hoạt động tại các cơ sở và ban ngành

- **Giáo dục/Trường học**
  - Các chính sách và chương trình về SKSS và giáo dục phòng chống HIV: Chương trình hành động, chương trình xây dựng giáo trình, các sáng kiến tập huấn cho giáo viên trước.
    - PEPFAR, SC/US và Bộ GD-ĐT, PACT
    - Nhóm hợp tác về giáo dục: DIFID, EU, UNESCO
    - Tập huấn kỹ năng sống bao gồm HIV UNICEF, Bộ GD-ĐT, Đoàn Thanh niên và Hội LHPN VN
    - Chương trình đưa vào Web: WPF
    - Một số sáng kiến về SKSS/HIV trong trường học – lưu ý cần điều phối thông qua Bộ GD-ĐT
- **Các công trường lao động**
  - Chương trình IEC Tiếp cận công nhân
  - Cung cấp BCS tại các điểm giải trí
  - Các dịch vụ y tế/sàng lọc tại các khu vực có nhà máy.
- **Đường phố**
  - Chương trình BKT (vấn hạn chế) không nhất thiết chỉ tập trung vào thanh niên (đã có DA PC HIV/AIDS cho thanh niên triển khai trên 15 tỉnh tập trung vào thanh niên)
  - Tăng cường và cung cấp BCS

- **Các CLB và cơ sở tại cộng đồng**
  - Các CLB của Đoàn TN tại trường học
  - Các CLB thanh niên
    - Các sự kiện nâng cao nhận thức về HIV: hoà nhạc, các cuộc thi, Ngày TG phòng chống AIDS, Tháng thanh niên, các cuộc họp, tập huấn, Hội thảo, cắm trại...
  - CLB tiền hôn nhân
  - Các trung tâm giải trí của thanh niên
  - Các quán cà phê có cung cấp BCS
- **Truyền thông đại chúng**
  - Truyền hình là nguồn thông tin được tiếp cận nhiều nhất, các chương trình gọi điện thoại trên sóng phát thanh, Internet, nhật ký trên mạng (blog, báo chí).
- **Gia đình**
  - Kết nối thanh niên với gia đình họ, cha mẹ giáo dục cho con cái.
- **Công an**
  - Các trung tâm giáo dục
- **Ngành y tế:**
  - Dịch vụ y tế thân thiện với thanh niên, góc thân thiện với thanh niên.
  - Điểm tư vấn xét nghiệm tự nguyện VCT: Life Gap
  - Chương trình Giảm tác hại: Cung cấp BKT, BCS thông qua đồng đẳng viên: tập huấn một cách sáng tạo cho đồng đẳng viên Thanh Hoa

## Một số hoạt động chính đang triển khai



- **Dự án Phòng chống HIV/AIDS cho thanh niên**
  - Vận động các nhà lãnh đạo địa phương tăng cường các can thiệp cho thanh niên
  - Phim truyền hình 105 tập (Nhà có nhiều cửa sổ) chất lượng cao về thanh niên và HIV phát sóng trên toàn quốc.
  - Chương trình gọi điện thoại trên sóng phát thanh, trang Web, bài báo.
  - Điểm VCT và tiếp cận hàng nghìn thanh niên nguy cơ cao.
  - Các hoạt động dựa vào cộng đồng: trường học, giáo dục kỹ năng làm cha mẹ cho các bậc phụ huynh.
  - SAVY 2 giúp đánh giá tác động của phim truyền hình dài tập.
- **Tiếp cận Dịch vụ y tế thân thiện với thanh niên (YFHS) bao gồm tập huấn cho các nhà cung cấp dịch vụ. Hướng dẫn quốc gia mới về YFHS bao gồm cơ sở VCT, cơ sở điều trị bệnh LTQĐTD và đưa ra những gợi ý thiết thực về những thay đổi về chính sách và thủ tục.**
- **Điều tra trọng điểm và thông tin chiến lược**
  - SAVY 2
  - Điều tra đầu kỳ của Dự án PC HIV/AIDS cho thanh niên

### Đưa các giáo trình về SKSS và HIV vào giáo trình đào tạo giáo viên

- Bộ GDĐT đã xây dựng một Kế hoạch hành động và một Chương trình hành động và tiếp tục xây dựng giá trình sử dụng trong lớp học.

## Các hành động cần thiết để tăng cường phòng chống HIV cho thanh niên Việt Nam



- Tăng cường triển khai các chương trình BKT tại địa phương và hỗ trợ các chương trình này thông qua phân phát các văn bản pháp luật liên quan để đảm bảo sự chấp nhận ở cấp địa phương.
- Tăng cường sự tham gia của đồng đẳng viên trẻ vào các chương trình BKT và bảo đảm các can thiệp hướng tới nhóm nguy cơ cao với những đồng đẳng viên như thế.
- Tăng cường tiếp cận và chấp nhận đối với các dịch vụ VCT cho thanh niên: làm cho các dịch vụ này thêm thân thiện và đưa đến nhiều hơn đối với nhóm thanh niên nguy cơ cao (MARY). Thanh thiếu niên cần biết tình trạng của họ để bảo vệ cho bản thân và gia đình.
- Xây dựng các hoạt động/chương trình để xây dựng các yếu tố bảo vệ cho thanh niên là những người “đang rơi vào những kẻ hở”, Điều này bao gồm những can thiệp có chủ đích để kết nối thanh niên với trường học và hoặc với thầy cô giáo của họ. Tương tự, những yếu tố nguy cơ mà thanh niên đang đối mặt cần được giảm thiểu, ví dụ: sự cạnh tranh trong học tập khiến một số thanh niên không thể đáp ứng, nhân viên xã hội, các dịch vụ bảo vệ, học sinh bỏ học...
- Dự án Tạo sự gắn kết của Hội LHPN Việt nam: mẹ và con gái học cách nói chuyện với nhau về “cuộc sống, tình yêu và tình dục”

**Dự phòng ban đầu thường bị bỏ quên trong các thảo luận về HIV :  
Xây dựng các yếu tố bảo vệ cho thanh niên**



Ưu tiên tiếp cận những yếu tố quyết định khiến chúng ta phải hỏi những câu hỏi sau??

- Tại sao nam thanh thiếu niên thử dùng ma túy?
- Tại sao thanh thiếu niên nhìn BCS với cái nhìn tiêu cực?
- Tại sao cha mẹ Việt nam không thể/không muốn nói chuyện với con cái về QHTD?
- Một cách tiếp cận theo hướng ngược lại là thay vì vớt những thanh niên đang trôi nổi trên dòng nước và vớt họ lên – chúng ta xây dựng những hàng rào để họ không bị ngã xuống nước.
- Những vấn đề chung= những giải pháp chung
  - Kết nối với trường học, gia đình, cộng đồng và khả năng tự phục hồi của cá nhân có thể bảo vệ thanh niên từ một loạt các vấn đề chung về sức khỏe và xã hội. Phát triển các hoạt động giải trí lành mạnh tại cộng đồng giúp tạo ra những đầu ra tích cực cho thanh niên.
  - Cơ hội tham gia làm kinh tế có thể tạo ra những kỹ năng, tạo thu nhập, xây dựng khả năng tự phục hồi và tự nhận thức (KOTO, Blue Dragan, các sáng kiến phát triển các doanh nghiệp nhỏ).