

# TRAO ĐỔI VÀ CHIA SẺ KINH NGHIỆM GIỮA VIỆT NAM VÀ CHÂU PHI TRONG VIỆC GIẢI QUYẾT ĐẠI DỊCH AIDS

*Nguyễn Thị Hằng\**

**Đ**ại dịch xuyên thế kỷ AIDS đang trở thành mối hiểm họa chung đối với thế giới. Tình trạng lây nhiễm HIV/AIDS đang trở thành mối quan tâm của toàn cầu. AIDS đã trở thành một căn bệnh thế kỷ mà hàng ngày, hàng giờ con người vẫn miệt mài với công tác phòng chống, điều trị và chăm sóc người bị nhiễm HIV/AIDS nhằm ngăn chặn đại dịch này. Những cố gắng mang tầm cỡ địa phương, quốc gia và châu lục đều được cộng đồng quốc tế ghi nhận. Những bài học thành công từ phía các quốc gia, châu lục đều được đem ra làm bài học kinh nghiệm cho nhiều quốc gia hiện nay trong chiến dịch phòng, chống HIV/AIDS.

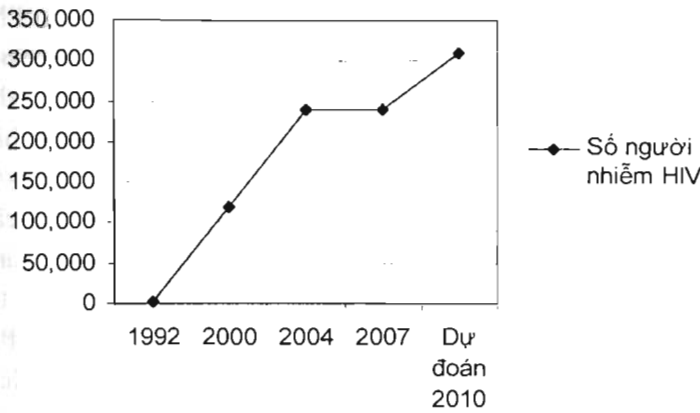
Bài viết dưới đây đề cập cơ bản dịch bệnh AIDS ở Việt Nam và châu Phi, từ đó tìm ra những điểm tương đồng và khác biệt của đại dịch này và chia sẻ kinh nghiệm phòng chống AIDS.

## 1. Thực trạng AIDS ở Việt Nam và châu Phi

Sau 25 năm đổi mới, Việt Nam đã và đang đẩy mạnh sự nghiệp công nghiệp hóa, hiện đại hóa đất nước và hội nhập vào nền kinh tế thế giới. Kinh tế Việt Nam mở cửa, ngoài những thành công đã được cộng đồng quốc tế và người dân trong nước ghi nhận, thì mặt trái của nó là sự gia tăng của các tệ nạn xã hội, các loại dịch bệnh mới. Một trong những bệnh dịch mới là dịch HIV tại Việt Nam.. Xét theo bối cảnh chung, mặc dù trước đây Việt Nam chịu tác động của HIV/AIDS ít hơn các nước châu Á khác, nhưng hiện đang đối mặt với khả năng gia tăng của dịch. Kể từ khi trường hợp nhiễm HIV đầu tiên được phát hiện vào năm 1990, số trường hợp nhiễm HIV tăng đều theo thời gian. Sự gia tăng đột biến diễn ra trong khoảng thời gian từ năm 1992 đến năm 2004. Chỉ trong vòng 12 năm đã tăng gấp 80 lần (từ 3000 người năm 1992 đã lên tới 241.000 người năm 2004). Biểu đồ dưới đây thể hiện rõ điều này.

\* Viện Nghiên cứu Châu Phi và Trung Đông

Số người nhiễm HIV tại Việt Nam



Việt Nam được xác định là nơi có dịch tập trung, với tỉ lệ hiện nhiễm cao nhất được phát hiện trong các nhóm quần thể chính có nguy cơ cao (đều trên 5%), đó là những người tiêm chích ma túy, phụ nữ mại dâm, và nam tình dục đồng giới. Tỉ lệ hiện nhiễm HIV trong dân cư nói chung, ước tính khoảng 0,53%. Nếu tỉ lệ nhiễm quá 1% ở những phụ nữ đi khám thai, dịch HIV ở Việt Nam sẽ được coi là phổ biến. Dịch HIV ở Việt Nam tác động chủ yếu tới những người trẻ tuổi. Hơn một nửa số trường hợp nhiễm HIV/AIDS được báo cáo là ở nhóm dân số trẻ 20-29 tuổi. Nguyên nhân là do những người trẻ tuổi chiếm đa số trong lực lượng lao động của dân số, sự mất mát về năng suất lao động lao động khi chuyển từ HIV sang AIDS có thể tác động lớn tới nền kinh tế trong nước. Mặc dầu con số này đang tăng, Việt Nam vẫn đang trong giai đoạn đầu đủ để phòng ngừa sự lây lan của dịch. Đặc biệt, tại Việt Nam hiện nay dịch HIV/AIDS đang gia tăng ở nhóm phụ nữ mang thai và trẻ sơ sinh cho thấy dịch này đang lan truyền trong cộng đồng. Nhìn chung, nhận thức về HIV/AIDS ở Việt Nam khá cao. Kết quả điều tra các chỉ tiêu dân số và AIDS Việt Nam 2005 cho thấy 95% nam và 93% nữ có nghe đến HIV. Tuy

*Nguồn: Ủy ban Dân số gia đình và trẻ em, Bộ Y tế. Văn phòng tham khảo dân số. HIV/AIDS tại Việt Nam. Hà Nội 2006; Báo cáo lần thứ ba về việc thực hiện tuyên bố cam kết về HIV/AIDS (giai đoạn báo cáo: 1/2006-12/2007).*

nhiên, mức độ khác nhau theo trình độ học vấn. Khoảng một nửa nam giới và phụ nữ không đi học chưa bao giờ nghe đến AIDS. Mặc dù vậy, gần 90% những người có trình độ tiểu học và gần 100% những người có trình độ trung học trở lên

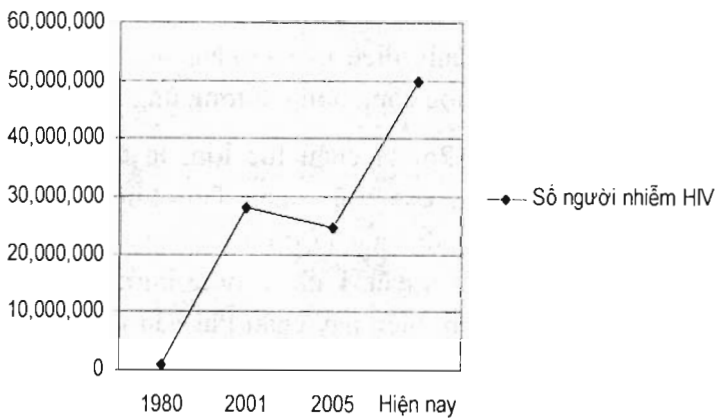
đã từng nghe đến AIDS. Hiểu biết về HIV/AIDS như hình thức lây nhiễm, cách phòng tránh, điều trị và chăm sóc sau khi lây nhiễm được cộng đồng hưởng ứng rất cao.

Châu Phi là châu lục lớn, là đối tác đầy tiềm năng của Việt Nam. Tình hình châu Phi đang dần đi vào ổn định, các xung đột đang được giải quyết, kinh tế từng bước hồi phục. Tuy nhiên, hiện nay châu Phi vẫn là một châu lục nghèo và chậm phát triển nhất so với các châu lục khác. HIV/AIDS tại châu Phi từ lâu đã trở thành đại dịch.

Đại dịch HIV/AIDS ở châu Phi được coi là phổ biến với tốc độ và tỷ lệ lây nhiễm cao. Đầu thập kỷ 1980, tại châu Phi số người nhiễm HIV/AIDS được phát hiện từ khoảng 1 triệu người nhưng đến năm 2001 đã lên tới 28.1 triệu người. Chỉ tính riêng năm 2004, gần 3 triệu người trên thế giới đã chết vì AIDS, trong đó có hơn 70% là ở châu Phi. Năm 2005 tại châu Phi có khoảng 24,5 triệu người đang sống cùng với HIV, chiếm 64% tổng số người sống cùng HIV trên thế giới, trong đó chủ yếu là phụ nữ. Hiện nay, châu Phi có khoảng 50 triệu người bị nhiễm HIV/AIDS và đã có hơn 22 triệu người chết vì căn bệnh này<sup>1</sup>. Trẻ em dưới 15 tuổi lây nhiễm HIV tăng từ 1.6 triệu em

năm 2001 lên 2 triệu em năm 2007, trong đó 90% thuộc về châu Phi cận Sahara<sup>2</sup>. Vào thời điểm các nước công nghiệp phát triển trên thế giới đã bắt đầu cảm thấy yên tâm khi thấy tỷ lệ những người mới bị nhiễm HIV giảm xuống, thì châu Phi lại đang trong vòng phong tỏa vì căn bệnh thế kỷ này. Theo báo cáo về các thảm họa thế giới năm 2008 do Hiệp hội Chữ thập đỏ và Trăng lưỡi liềm đỏ Quốc tế (IFRC) công bố cuối tháng 6 vừa qua, tình hình dịch HIV/AIDS ở khu vực châu Phi cận Sahara là vô cùng nghiêm trọng và cần phải được xác định là một thảm họa. Đây chính là nơi tập

Số người nhiễm HIV tại châu Phi



*Nguồn: HIV/AIDS Regional Update – Africa, <http://www.worldbank.org>; UNAIDS, Cập nhật tình hình dịch AIDS 2007.*

## 2. Nguyên nhân lây lan HIV/AIDS ở Việt Nam và châu Phi và các giải pháp

Có rất nhiều nguyên nhân dẫn đến những thành công và thất bại trong việc giải quyết đại dịch AIDS hiện nay ở cả Việt Nam và châu Phi. Theo những số liệu điều tra cho thấy, dịch HIV/AIDS tại Việt Nam vẫn còn nằm trong tầm kiểm soát, còn tại châu Phi nó đã bùng phát thành đại dịch. Dịch HIV tại Việt Nam được phát hiện ra muộn hơn so với châu Phi 10 năm. Đó là hậu quả tất yếu của quá trình cải cách mở cửa, nhiều luồng văn hóa và lối sống mới xâm nhập nhanh chóng vào xã

trung 2/3 số người nhiễm HIV của toàn thế giới. Ở một số nước như Botswana, Lesotho, Malawi, Mozambique, Namibia, Nam Phi, Swaziland, Zambia và Zimbabwe, cứ 10 người thì có ít nhất 1 người nhiễm HIV. Nhóm đối tượng có nguy cơ lây nhiễm HIV cao ở châu Phi gồm những người trưởng thành (15-49 tuổi), chiếm 5%; phụ nữ (tại châu Phi cận Sahara, gần 61% người lớn đang sống cùng HIV là phụ nữ), trẻ em (gần 90% tổng số trẻ em nhiễm HIV đang sống tại khu vực châu Phi cận Sahara). Nhận thức về HIV/AIDS tại châu Phi nhìn chung còn ở mức thấp. Hầu hết người

dân châu Phi, đặc biệt là tại khu vực châu Phi cận Sahara không hiểu biết hoặc hiểu biết không đầy đủ về tình trạng lây nhiễm cũng như cách phòng, chống, chăm sóc và điều trị HIV/AIDS. Mặc dù nhân loại đã nỗ lực trong việc tuyên truyền sử dụng bao cao su nhưng trên thực tế, phương pháp ngăn ngừa HIV hữu hiệu nhất này vẫn rất ít được áp dụng. Tỷ lệ dùng bao cao su ở phụ nữ châu Phi là 1%.

hội Việt Nam, một bộ phận nhỏ trong tầng lớp trẻ tuổi đã không thoát khỏi cám dỗ của những tệ nạn xã hội, dẫn đến lối sống buông thả của chính họ. Dịch HIV/AIDS cứ thế mà len lỏi vào trong xã hội Việt Nam. Còn tại châu Phi, người ta đã phát hiện ra HIV/AIDS sớm nhất (năm 1981) so với các châu lục khác. Những cố gắng của người dân châu Phi để đánh bại HIV/AIDS bị cản trở bởi vì họ không có đủ các phương tiện, cách điều trị thiết yếu và chăm sóc sức khỏe toàn diện. Đại dịch AIDS mang tính toàn cầu, do đó bản thân châu Phi không thể tự mình giải quyết được mà cần sự hỗ trợ của cộng đồng quốc tế. Đã có nhiều

biện pháp mang tầm cỡ châu lục và quốc tế nhằm chống lại căn bệnh thế kỷ AIDS. Các quốc gia châu Phi không những tự mình tìm ra những giải pháp hiệu quả để ngăn chặn đại dịch mà còn chú trọng đặc biệt đến việc hợp tác song phương (với Mỹ, EU, Trung Quốc, Nhật Bản) và với các tổ chức quốc tế như WB, UN, WHO,... nhằm nhanh chóng hạn chế tỷ lệ lây nhiễm và chấm dứt dịch bệnh AIDS. Tình hình lây nhiễm tại một số nơi tại châu Phi có giảm một phần là do số ca nhiễm mới giảm xuống, và là kết quả của việc giảm các hành vi nguy cơ cao, nhưng tốc độ lây nhiễm vẫn cao do việc sử dụng các nguồn hỗ trợ trong việc giải quyết đại dịch AIDS chưa hiệu quả.

Hiện nay, quan hệ giữa Việt Nam và châu Phi ngày càng được thắt chặt và mở rộng trên nhiều lĩnh vực quan trọng, đặc biệt là những vấn đề mang tính chất toàn cầu như đại dịch AIDS hiện nay. Do đó sự hợp tác, chia sẻ kinh nghiệm giữa hai bên để giải quyết đại dịch AIDS là vô cùng cần thiết. Bước sang thế kỷ XXI, sự hợp tác trong lĩnh vực y tế giữa Việt Nam và châu Phi còn không ít khó khăn do những rào cản về vị trí địa lý, ngôn ngữ; trình độ phát triển kinh tế còn thấp ở mỗi nước; khả năng bổ sung cho nhau giữa các nền kinh tế còn hạn chế trên nhiều phương diện do sự hiểu biết lẫn nhau còn chưa nhiều. Tuy nhiên trong thời gian qua, quan hệ y tế giữa Việt Nam và một số nước châu Phi đã có bước phát triển mới mặc dù quy mô và mức độ hợp tác còn nhỏ bé, chưa tương xứng với nhu cầu và tiềm năng của các bên.

Có rất nhiều ví dụ điển hình có thể được coi là kinh nghiệm hay của Việt Nam, trong đó có một số bài học nổi bật như sau: 1. Vai trò lãnh đạo của Đảng, Quốc hội, Chính phủ và các cấp chính quyền địa phương trong công cuộc phòng chống AIDS quốc gia; 2. Thực hiện nguyên tắc “Ba thống nhất” và thiết lập khung

hệ thống giám sát và đánh giá dịch của quốc gia. Được thiết lập theo Quyết định 432/QĐ-TTg, Ban Phòng chống HIV/AIDS của Việt Nam thực hiện vai trò quản lý Nhà nước về HIV/AIDS và hoạt động như là một Ủy ban thường trực phòng chống HIV/AIDS thuộc Ủy ban Quốc gia phòng chống AIDS và phòng, chống tệ nạn ma túy, tệ nạn mại dâm. Thông tư liên tịch 11/TTLT-BNV-BYT giữa Bộ Nội vụ và Bộ Y tế và Quyết định số 25/2005/QĐ-BYT của Bộ Y tế hướng dẫn về chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của hệ thống phòng chống AIDS tuyến tỉnh; 3. Mở rộng nhanh độ bao phủ của các chương trình can thiệp giảm tác hại cho nhóm nguy cơ cao và mở rộng độ bao phủ và tiếp cận điều trị ARV cho người sống với HIV.

Nỗ lực từ phía các nhà nước và chính phủ ở châu Phi được coi là biện pháp quan trọng hàng đầu trong việc giải quyết đại dịch AIDS ở châu lục này hiện nay. Để ngăn ngừa và hạn chế tình trạng lây nhiễm HIV/AIDS, các nhà nước, chính phủ châu Phi đã và đang đề ra các mục tiêu như tiến hành các chiến dịch phòng ngừa; tập trung chăm sóc và điều trị các bệnh nhân AIDS. Từ mục tiêu đã đề ra, trong những năm gần đây châu Phi đã rất nỗ lực thực hiện và đạt được những kết quả khá thiết thực. Các biện pháp ngăn ngừa và hạn chế HIV/AIDS được lựa chọn và thực hiện như: sử dụng bao cao su, tư vấn và kiểm tra, hạn chế tình trạng lây nhiễm từ mẹ sang con, đối xử và chăm sóc người bị nhiễm HIV/AIDS bằng việc cung cấp các phương pháp cứu chữa và đấu tranh chống lại các mầm bệnh sau khi bị lây nhiễm. Thách thức đối với các chính phủ quốc gia châu Phi là xác định vai trò của họ trong cuộc đấu tranh chống dịch bệnh trong khi cùng phối hợp với các đối tác khác. Uganda là nước được các tổ chức quốc tế, các chuyên gia về phòng, chống HIV/AIDS đánh giá là quốc gia thành công

nhất châu Phi trong việc kiểm soát và hạ nhanh tỷ lệ lây nhiễm HIV, coi đó là điểm sáng trong phòng, chống HIV/AIDS ở khu vực và thế giới.

Để thúc đẩy và nâng cao hiệu quả trao đổi, chia sẻ kinh nghiệm giải quyết căn bệnh thế kỷ AIDS hiện nay, cả hai phía Việt Nam và châu Phi có rất nhiều việc phải làm. Các giải pháp tổng thể cần chú trọng và có thể học hỏi lẫn nhau bao gồm như sau:

*Thứ nhất*, tăng cường các kênh thông tin về nhau. Điều này đồng nghĩa với việc cả Việt Nam và châu Phi cần hiểu biết sâu sắc về tình trạng HIV/AIDS của mỗi bên, về các biện pháp phòng, chống, điều trị và chăm sóc người bị nhiễm HIV/AIDS nói chung và của từng bên nói riêng.

*Thứ hai*, tăng cường trao đổi, chia sẻ kinh nghiệm phòng, chống, chăm sóc và điều trị HIV/AIDS hiện nay. Truyền thông thay đổi hành vi trong phòng, chống HIV/AIDS; nghiên cứu, tìm hiểu phương thức hoạt động, các mô hình, kế hoạch truyền thông và những tác động của truyền thông thay đổi hành vi giúp giảm thiểu tác hại, chống kỳ thị đối với những người nhiễm HIV/AIDS; lợi thế so sánh trong nâng cao nhận thức về truyền thông phòng, chống HIV/AIDS; sự tham gia của cộng đồng người nhiễm HIV/AIDS và vai trò của họ trong việc nâng cao nhận thức cộng đồng về phòng, chống HIV/AIDS.

*Thứ ba*, chú trọng đến công tác đào tạo đội ngũ chuyên gia kỹ thuật, trao đổi về lĩnh vực kỹ thuật trong công tác phòng, chống, điều trị và chăm sóc người bị nhiễm HIV/AIDS.

*Thứ tư*, tăng cường sự giáo dục, thay đổi nhận thức xã hội và đầu tư nguồn lực để chống HIV/AIDS là các giải pháp mà các nhà nghiên cứu đưa ra để cải thiện tình trạng kể trên.

*Thứ năm*, tăng cường sự ủng hộ và tài trợ của các nhà tài trợ trong nước và cộng đồng quốc tế. Nên ủng hộ, tham gia và phối hợp với các nhà tài trợ thực hiện các chương trình, dự án hợp tác và liên kết ở cấp nhà nước, cấp khu vực và châu lục.

Chính phủ các quốc gia trên thế giới nói chung, chính phủ Việt Nam và châu Phi nói riêng chịu trách nhiệm bảo vệ công dân của mình khỏi sự lây lan của dịch HIV/AIDS và giảm thiểu những tác động xấu nhất khi dịch đã lan rộng. Mặc dù vậy họ không đơn độc trong cuộc chiến này. Các nhà tài trợ song phương và đa phương đã giúp đỡ cả về mặt tư vấn lẫn tài chính chủ yếu cho các chương trình phòng chống AIDS quốc gia, đặc biệt ở những nước được coi là nghèo nhất của thế giới. Trong một tương lai không xa, chúng ta hy vọng cả Việt Nam và châu Phi sẽ là đối tác tin cậy của nhau trong công cuộc đấu tranh chống lại đại dịch xuyên thế kỷ AIDS.

#### **Chú thích:**

<sup>1</sup> *HIV/AIDS Regional Update – Africa*, <http://www.worldbank.org>

<sup>2</sup> 2008 Report on the global AIDS epidemic, p.33.

#### **Tài liệu tham khảo**

1. UNAIDS, *Cập nhật tình hình dịch AIDS* các năm 2005, 2006, 2007.

2. Ủy ban dân số gia đình và trẻ em, Bộ Y tế, Văn phòng tham khảo dân số, *HIV/AIDS tại Việt Nam*, Hà Nội 2006.

3. *Báo cáo lần thứ ba về việc thực hiện tuyên bố cam kết về HIV/AIDS* (giai đoạn báo cáo: 1/2006-12/2007).

4. *HIV/AIDS Regional Update – Africa*, <http://www.worldbank.org>

5. 2008 Report on the global AIDS epidemic

6. Các trang web: <http://www.unaids.org>; <http://www.who.org>; <http://www.moh.gov.vn>