

Đặc san SỐNG CHUNG VỚI HIV

Viện Nghiên cứu Phát triển Xã hội

DỰ PHÒNG TÍCH CỰC

Chân trời mới sau cánh cửa



Thư gửi bạn đọc

Bạn đọc thân mến, bà chúa xuân đang gõ cửa mọi nhà. Dẫu trong giá rét những dòng nhựa sống vẫn âm thầm cuộn chảy và sức xuân căng tràn đang thúc những mầm xanh tí tách đâm chồi. Đặc san Sống chung với HIV của chúng ta cũng bước vào một mùa xuân mới với rất nhiều hy vọng. Người có H đang ngày càng hiểu biết hơn, tự tin hơn trong cuộc chiến chống lại căn bệnh của thế kỷ. Trong năm 2008 vừa qua, số lượng các nhóm tự lực của người có H tăng lên tới 50%, tỏ rõ một sự chủ động tích cực và tinh thần đầy trách nhiệm của người có H đối với chính mình và cộng đồng. Khái niệm dự phòng tích cực đang dần đi vào cuộc sống của nhiều người có H. Trong số này chúng ta sẽ cùng nhau đi sâu vào vấn đề này với bài viết của các chuyên gia, phóng viên và các cộng tác viên là người có H.

Bước sang năm mới Kỷ Sửu, Đặc san Sống chung với HIV dự định sẽ tiếp tục số 6 với chủ đề **“Việc làm với NCH”**. Đây cũng là một vấn đề nóng bỏng đang được rất nhiều NCH quan tâm. Các bạn sống chung với HIV đang gặp những khó khăn gì về công ăn việc làm? Làm thế nào để NCH có thể làm việc, tiếp tục là người lao động có ích cho bản thân, gia đình và cộng đồng? NCH cần giữ gìn sức khỏe ra sao để có thể làm việc hiệu quả?...Ban biên tập rất mong sẽ nhận được nhiều tin, bài, sáng kiến của các bạn sống chung với HIV gửi về đóng góp cho chủ đề này.

Bước vào năm mới, Đặc san chân thành chúc bạn đọc yêu quý một năm mới tràn đầy niềm vui, dồi dào sức khỏe và luôn luôn bận rộn với những công việc hữu ích cho bản thân và cho cộng đồng.

BBT

Những người thực hiện

Nhóm cố vấn

BS. Cao Thanh Thủy
Ths. Chu Quốc Ân
Ông Eamonn Murphy
Bà Huỳnh Như Thanh Huyền
BS. Masami Fujita
GS. TSKH. Phạm Mạnh Hùng
Bà Susan Wood
BS. Trần Mẫn Em
BS. Nguyễn Thị Bích Vân
Ông Trần Tiến Đức
Luật gia Trịnh Thị Lê Trâm
TS. Võ Đình Vinh
BS. Phạm Vũ Thiên

Nhóm biên soạn

Khuất Thị Hải Oanh
Lê Minh Thúy
Ông Văn Tùng
Phạm Quý Trọng
Vũ Mạnh Trí
Nguyễn Thị Nhung

Thiết kế

T+T Design

Ảnh bìa 1: Hoài Thanh

Đính chính:

Trong đặc san Sống chung với HIV số 4, do lỗi kỹ thuật, tên của tác giả ảnh bìa 1 đã bị in nhầm là Hoài Thanh. Nay xin đọc lại là: “Ảnh bìa 1: Duy Khánh”. Ban biên tập chân thành xin lỗi nhà nhiếp ảnh Phạm Hoài Thanh và phóng viên ảnh Duy Khánh cùng quý bạn đọc. BBT

Địa chỉ liên hệ

Viện nghiên cứu Phát triển Xã hội

Phòng 225, cầu thang 11, nhà CT5
khu Mỹ Đình - Sông Đà,
đường Phạm Hùng, Cầu Giấy, Hà Nội
ĐT: 04.37820058 – Fax: 04.37820059
Email: nchvietnam@gmail.com
Website: <http://nch.vn>

Đơn vị thực hiện



TRONG SỐ NÀY

CHUYÊN ĐỀ

8

“CHÂN TRỜI MỚI” SAU CÁNH CỬA



14

DỰ PHÒNG TÍCH CỰC CHO NGƯỜI NHIỄM HIV VÀ NGƯỜI THÂN TẠI GIA ĐÌNH

16

ĐỂ “ÂM” & “DƯƠNG” VẪN OK

28

LÂY NHIỄM HIV ỒT 05-06 NGUY CƠ MUÔN MẶT

PHÓNG SỰ ẢNH

22

KHI TRONG NHÀ CÓ H



CHIA SẺ

33

SỐNG VẪN LÀ ƯỚC MƠ



GÓC TƯ VẤN

38

KHI NÀO NÊN ĐIỀU TRỊ ARV?

Đồng Nai: Triển khai điều trị cho trẻ có HIV

Từ tháng 11/2008, Trung tâm PC AIDS và Sở Y tế tỉnh Đồng Nai bắt đầu triển khai Phòng khám ngoại trú (OPC) cho trẻ có HIV tại Khoa Nhiễm – Bệnh viện Nhi Đồng Nai (Điện thoại: (061).3943.277-3943.444). Hàng tuần, phòng khám làm việc vào thứ năm, cung cấp cho trẻ là NCH các dịch vụ tư vấn, khám và điều trị bệnh nhiễm trùng cơ hội, kiểm tra CD4, điều trị ARV hoàn toàn miễn phí. Ngoài ra tại đây còn có sự tham gia của nhóm đồng đẳng “Bạn và tôi” luôn sẵn sàng tư vấn, chăm sóc miễn phí tại nhà cho những trẻ cần được giúp đỡ.

Dương Dũng

Thêm địa chỉ tư vấn xét nghiệm tự nguyện tại Bắc Ninh.

Thực hiện Dự án “Phòng chống HIV/AIDS cho thanh niên” của Tổng cục Dân số và Kế hoạch hóa gia đình do Ngân hàng phát triển châu Á (ADB) tài trợ, ngày 5/11/2008, Phòng tư vấn sức khỏe và xét nghiệm tự nguyện (VCT) Võ Cường (Bắc Ninh) chính thức đi vào hoạt động. Bên cạnh các dịch vụ tư vấn, hỗ trợ thân thiện cho thanh niên, nhóm người dễ tổn thương và người dân trong cộng đồng, VCT còn có chương trình xét nghiệm lưu động phục vụ cho công nhân lao động, học sinh, sinh viên... trên địa bàn. Địa chỉ của VCT: Trạm Y tế phường Võ Cường – Thôn Hòa Đình, phường Võ Cường, Tp Bắc Ninh (ĐT: 0241.3986292)

BF Bắc Ninh 1

Món quà cho trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV

Ngày 5/10/2008, Trung tâm nâng cao sức khỏe cộng đồng đã trao 64 suất quà (mỗi suất trị giá 400.000 đồng) cho 64 cháu nhỏ đang sống chung hoặc chịu ảnh hưởng bởi HIV/AIDS ở Tp Vinh và các huyện phụ cận. Hoạt động này nằm trong dự án “Chăm sóc, hỗ trợ tại cộng đồng cho NCH và trẻ bị ảnh hưởng”. Để đảm bảo tiền được chi đúng mục đích và nhu cầu của từng em, Dự án đã để những người nuôi dưỡng các em mua các vật dụng cần thiết đáp ứng nhu cầu học tập sau đó quyết toán lại.

Nguyễn Quang Thắng (VNMTS Nghệ An)

Giao lưu phụ nữ Thái Bình – Ninh Bình

Ngày 14/11 tại khu du lịch Vân Long (Ninh Bình), buổi giao lưu tổng kết dự án “Nâng cao năng lực cho phụ nữ” với sự tài trợ của tổ chức Quan tâm Thế giới (World Concern) đã được tiến hành. Tham dự có 70 chị em phụ nữ của 2 tỉnh Thái Bình và Ninh Bình. Tính sáng tạo trong vận động chính sách, kỹ năng thuyết trình, kỹ năng dàn dựng các tiểu phẩm truyền thông tại cộng đồng đã được các chị em phụ nữ chia sẻ và vận dụng trong buổi giao lưu bằng những tiết mục văn nghệ vui nhộn và màn trình diễn thời trang cuốn hút được người xem.

Nhóm Trà lý xanh

Hà Tĩnh: Có máy xét nghiệm CD4

Từ tháng 11/2008, Bệnh viện Lao và Bệnh phổi (phường Thạch Quý - Tp Hà Tĩnh) triển khai dự án LIFE-GAP điều trị cho bệnh nhân HIV/AIDS. Bệnh nhân đăng ký điều trị trong dự án được cung cấp miễn phí toàn bộ các xét nghiệm HIV, CD4 và lao. Cũng trong khuôn khổ dự án, lần đầu tiên, Hà Tĩnh có máy xét nghiệm CD4 phục vụ bệnh nhân trong tỉnh. Trước đây, NCH tại Hà Tĩnh phải tới bệnh viện Việt Nam - Ba Lan (Nghệ An) để làm xét nghiệm CD4.

VNMTS Hà Tĩnh

Chia sẻ, trao đổi thông tin giữa các nhà hoạch định chính sách với thanh niên và NCH

Ngày 24/11, Ban Tuyên giáo tỉnh ủy Bắc Ninh phối hợp với Sở Y tế và BQL Dự án PC HIV/AIDS cho thanh niên tổ chức buổi “Chia sẻ và trao đổi thông tin giữa các nhà hoạch định chính sách với thanh niên, người sống chung với HIV/AIDS”. Tại đây các thành viên của nhóm VNMTS Bắc Ninh 1 và 2 đã có những trao đổi, chia sẻ

về các khó khăn, thuận lợi của thành viên trong cuộc sống cũng như trong hoạt động PC HIV/AIDS với các cán bộ lãnh đạo của Ban Tuyên giáo Trung ương và các ban ngành chủ chốt của Bắc Ninh nhằm thúc đẩy hiệu quả của công tác ngăn chặn HIV tại tỉnh.

Nguyễn Thực

Đào tạo nghề cho NCH

Ngày 26/11/2008, tại Trường phục vụ nhà hàng (153 Xô Viết Nghệ Tĩnh, Bình Thạnh, Tp Hồ Chí Minh) đã diễn ra lễ bế giảng khóa đào tạo nghề dành cho NCH do Dự án GIPA (Hội LHPN Tp.HCM) tổ chức với Dự án Smart Work. Kết thúc khóa đào tạo, 13 NCH đã có được các kỹ năng phục vụ trong nhà hàng và được nhận bằng tốt nghiệp của trường. Chị Nguyễn Thị Ngọc Hạnh, giám đốc Dự án GIPA đã đến tham dự và chúc mừng các bạn đồng thời cho biết Hội LHPN thành phố sẽ cố gắng phối hợp cùng với các tổ chức khác mở thêm nhiều khóa học,

đào tạo nghề nữa dành cho NCH để giúp họ có kỹ năng nghề nghiệp và có thể tìm được việc làm phù hợp.

Kiên Trung (UFN+)



Cần Thơ: giao lưu giáo dục viên đồng đẳng, tình nguyện viên

Ngày 21/11/2008, Chi cục PC TNXH Tp Cần Thơ tổ chức buổi giao lưu chia sẻ kinh nghiệm giữa các câu lạc bộ, đội nhóm thuộc các quận huyện trong thành phố Cần Thơ. Tại đây các tình nguyện viên, giáo dục viên đồng đẳng của Cần Thơ đã chia sẻ những kinh nghiệm hoạt động trong công việc và cùng thống nhất kế hoạch dự phòng tích cực trong cộng đồng năm 2009 trong đó ưu tiên cho NCH và người sử dụng ma túy. Cũng trong buổi giao lưu, Ban tổ chức đã trao 20 phần quà cho các bạn trước đây là người sử dụng ma túy nhưng hiện nay đang là giáo dục viên đồng đẳng tích cực.

Nhóm Đồng hành

Khóa đào tạo điều dưỡng chăm sóc đồng đẳng HIV/AIDS đầu tiên

Ngày 17-11, tại Trung tâm Giáo dục Lao động xã hội (TTGDLĐXH) thành phố Cần Thơ đã diễn ra lễ khai giảng khóa đầu tiên lớp đào tạo Điều dưỡng sơ cấp chăm sóc đồng đẳng HIV/AIDS do Hội PC HIV/AIDS Việt Nam phối hợp với Trường Cao đẳng Y tế, Sở Lao động Thương binh Xã hội và TTGDLĐXH Cần Thơ tổ chức. Lớp tập huấn bao gồm 30 học viên độ tuổi từ 16 – 38 được vận động, tuyển chọn từ 678 học viên đang cai nghiện, cải tạo tại TTGDLĐXH Tp Cần Thơ và đều là những người nhiễm HIV có sức khỏe tốt. Sau 6 tháng đào tạo họ sẽ được trang bị các kiến thức và kỹ năng cơ bản để trở thành những điều dưỡng viên chăm sóc cho những bệnh nhân HIV/AIDS. PGS.TS Trần Thị Trung Chiến, nguyên Bộ trưởng BYT, Chủ tịch Hội PC HIV/AIDS VN cho biết: mô

hình đào tạo này đã được BYT chấp nhận và sẽ được nhân rộng trong cả nước. Trong thời gian tới sẽ mở thêm các lớp tại Quảng Ninh, Hà Nội và Tp.HCM.

Tuân Nguyễn



Thanh Hóa: Hội thi truyền thông giảm tác hại, phòng lây nhiễm HIV/AIDS cho cộng đồng

Ngày 25/11/2008, Ban quản lý dự án phòng lây nhiễm HIV/AIDS tại Việt Nam kết hợp với TTPC HIV/AIDS tỉnh Thanh Hóa tổ chức hội thi “Truyền thông giảm tác hại phòng lây nhiễm HIV/AIDS cho cộng đồng” cho các giáo dục viên đồng đẳng, cộng tác viên trong công tác phòng chống HIV/AIDS. Tham dự hội thi có các đơn vị thuộc 7 huyện thị: TP Thanh Hóa, TX Bim Sơn, huyện Tĩnh Gia, TX Sầm Sơn, huyện Bá Thước, huyện Quan Hóa, huyện Đông Sơn. Nội dung gồm 4 phần thi: màn chào hỏi, phần thi kiến thức, năng khiếu (tiểu phẩm), hùng biện. Hội thi thu hút đông đảo các vị đại biểu, cố động viên tập trung tại hội trường của nhà khách 25B đường Quang Trung, phường Ngọc Trạo, TP Thanh Hóa. Kết quả TX Bim Sơn đoạt giải nhất. Giải nhì thuộc về đơn vị TP Thanh Hóa (CLB Thân thiện), huyện Quan Hóa. Huyện Tĩnh Gia, huyện Bá Thước giải ba; huyện Đông Sơn, TX Sầm Sơn giải khuyến khích. Hội thi đã tạo ra một sân chơi, một nơi giao lưu học hỏi kinh nghiệm cho các cộng tác viên, giáo dục viên đồng đẳng trong công tác phòng, chống HIV/AIDS.

Nguyễn Minh Len

Thêm một Phòng khám ngoại trú cho NCH tại Tp Hồ Chí Minh

Ngày 5/11/2008, phòng khám ngoại trú mới cho NCH tại Quận 9, Tp.HCM đã chính thức khai trương. Phòng khám được triển khai và hỗ trợ kỹ thuật của tổ chức Thầy thuốc thế giới (MmM) với sự hỗ trợ tài chính của Quỹ PEPFAR thông qua Cơ quan Phát triển quốc tế Hoa Kỳ (USAID). Với mục tiêu cải thiện chất lượng cuộc sống của NCH và góp phần

giảm tỷ lệ nhiễm mới HIV và mắc các bệnh STI trong cộng đồng dân cư quận 9 và các quận lân cận, phòng khám sẽ cung cấp miễn phí dịch vụ chăm sóc điều trị toàn diện bao gồm các biện pháp dự phòng HIV/AIDS, tham vấn xét nghiệm tự nguyện, điều trị ARV và chăm sóc tại nhà cho NCH.

Nhóm Vì ngày Mỏi

Ninh Bình: Tập huấn Dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con



học viên những kiến thức, kỹ năng tiếp cận và tư vấn cho phụ nữ có thai biết cách dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con.

Trong tháng 10 và 11/2008, Trung tâm phòng chống HIV/AIDS Ninh Bình đã tổ chức 12 lớp tập huấn cho 600 học viên là cán bộ y tế phường, y tế thôn bản và cán bộ phụ nữ của các xã phường trọng điểm ở 8 huyện, thị xã, thành phố của tỉnh Ninh Bình về “Dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con”. Các lớp tập huấn nhằm cung cấp cho

Phan Thành (VNMTS Ninh Bình 3)

Nam Định:

Giao lưu “Yêu để sống – Sống để yêu”

Tháng 11/2008, Ban quản lý Dự án phòng lây nhiễm HIV tỉnh Nam Định kết hợp với DKT quốc tế tại Việt Nam tổ chức đêm giao lưu âm nhạc “Yêu để sống – Sống để yêu” với sự tham gia của các thành viên nhóm VNMTS Nam Định và các ca sỹ trẻ đã tham gia cuộc thi Sao Mai điểm hẹn 2008. Bằng các ca khúc, và trò chơi

dành cho khán giả với nội dung trả lời các câu hỏi xoay quanh chủ đề tác dụng và cách sử dụng bao cao su đúng cách trong quan hệ tình dục, đêm giao lưu đã thu hút hàng nghìn khán giả của thành phố Nam Định tới tham dự.

VNMTS Nam Định



Ảnh: VNMTS Nam Định

Hà Nội xuất hiện nhiều nhóm tự lực mới

Hiện nay, số nhóm tự lực và các câu lạc bộ của những người sống chung với HIV và các nhóm dễ bị tổn thương như: Nam có quan hệ tình dục đồng giới, người sử dụng ma túy, người bán dâm, lên tới khoảng 30 nhóm. Bên cạnh những nhóm cũ như: Hoa Hướng Dương, Câu lạc bộ Hải Đăng, Ước Mơ Xanh, Hoa Sữa... đã xuất hiện một số nhóm mới như: Nhóm Mặt trời, Tinh Thần Tre Xanh, Gia Đình, Gạch Đầu Dòng... Mỗi nhóm đều có đặc điểm và hoạt động chuyên biệt. Tại cuộc họp giao ban thường kỳ của GIPA mới đây, các nhóm đã bầu ra Ban điều hành lâm thời của Liên minh các nhóm tự lực tại Hà Nội bao gồm: 3 nữ và 2 nam, trong đó có một đại diện nhóm nam có quan hệ tình dục đồng giới.

Đ.Đ.T

Cần Thơ: 490.000 USD tài trợ cho dự phòng, chăm sóc và điều trị HIV/AIDS

UBND Tp Cần Thơ vừa phê duyệt dự án “Dự phòng, chăm sóc và điều trị HIV/AIDS”, do Tổ chức Sức khỏe Gia đình Quốc tế (FHI) tài trợ với kinh phí gần 490000 USD. Thời gian thực hiện từ ngày 1/10/2008 đến 31/3/2011. Mục tiêu của dự án là giảm lây truyền HIV/AIDS trong cộng đồng có nguy cơ cao; cung cấp các dịch vụ chăm sóc, hỗ trợ và điều trị HIV/AIDS; cải thiện chất lượng cuộc sống của người nhiễm, trẻ mồ côi và trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS. Trong giai đoạn từ năm 2009-2011, dự án sẽ mở rộng hoạt động tư vấn xét nghiệm tự nguyện, điều trị bệnh lây truyền qua đường tình dục cho các nhóm có nguy cơ cao tại 3 câu lạc bộ (Đồng Tâm, Sức khỏe phụ nữ, Đồng Xanh); chăm sóc, hỗ trợ, điều trị cho trẻ nhiễm và bị ảnh hưởng bởi HIV tại huyện Thốt Nốt.

Adamzone Cần Thơ

Nam Định: Tập huấn nâng cao năng lực cho CTV và GDVĐĐ

Ngày 15/10, Ban quản lý dự án Quỹ Toàn cầu tỉnh Nam Định mở lớp tập huấn “Nâng cao năng lực hoạt động phòng chống HIV/AIDS dựa vào cộng đồng” cho 72 cộng tác viên (CTV) và giáo dục viên đồng đẳng (GDVĐĐ) của tỉnh. Lớp tập huấn đã cung cấp cho học viên thêm nhiều kiến thức và kỹ năng về tư vấn, chăm sóc, hỗ trợ điều trị ARV cho NCH, tăng cường các kỹ năng tiếp cận NCH trong cộng đồng cho học viên. Tại Nam Định, Quỹ Toàn cầu đã cấp phát thuốc điều trị ARV đến 6 huyện, dự kiến bắt đầu từ năm 2009, dự án sẽ phân bổ thuốc tới cả 10 huyện trong tỉnh.

VNMTS Nam Định

Bắc Kạn: CLB Tự lực Hy Vọng tổ chức sinh nhật lần thứ nhất

Ngày 12/12/2008 tại Hội trường Nhà văn hoá tổ 9B Đức Xuân (tỉnh Bắc Kạn), CLB Tự lực Hy Vọng Bắc Kạn tổ chức lễ kỷ niệm 1 năm thành lập và hoạt động. Lãnh đạo địa phương và đại diện Tổ chức Apheda đã đến tham dự, động viên và tặng hoa chúc mừng. Sau 1 năm hoạt động, CLB đã thu hút được 30 thành viên, tích cực tham gia các hoạt động tuyên truyền trong và ngoài tỉnh, ngoài ra BĐH của CLB cũng chú trọng tới công tác tập huấn cung cấp các kiến thức về HIV/AIDS cho thành viên. Cũng nhân dịp này, CLB đã trao tặng áo ấm cho 23 cháu bé chịu ảnh hưởng và sống chung với HIV/AIDS. Đây là kết quả vận động hỗ trợ xã hội từ các nhà hảo tâm của CLB cho chương trình “Áo ấm đến trường cho trẻ chịu ảnh hưởng và sống chung với HIV/AIDS”.

CLB Hy Vọng



CHO NGƯỜI CÓ H và BỞI NGƯỜI CÓ H!

Lâu nay, khi nói đến Dự phòng lây nhiễm HIV, người ta thường nói nhiều đến việc người chưa nhiễm HIV cần có những hành vi an toàn trong quan hệ tình dục, trong sử dụng các dụng cụ tiêm chích, trong việc phòng ngừa lây truyền từ mẹ sang con.

Đối với những người đang sống chung với HIV, thì còn có những ý kiến cho rằng, vì đã nhiễm rồi cho nên họ không thể đóng góp gì nhiều trong việc giảm lây truyền HIV. Nếu có thì chủ yếu nhấn mạnh đến việc kiêng nhịn trong quan hệ tình dục, đến không sử dụng bơm kim tiêm chung.

Nhiều người làm công tác phòng chống HIV còn có quan niệm rằng, người sống chung với HIV là những đối tượng cần được tác động bởi những can thiệp, chứ chưa nhìn nhận họ là những tác nhân tạo nên sự thay đổi.

Chính từ những lập luận đó mà Dự án Sáng kiến về Chính sách y tế, hợp phần 1, do Futures Group International thực hiện, với sự tài trợ của Cơ quan Viện trợ phát triển quốc tế của Hoa Kỳ (USAID) đã cùng với các nhóm tự lực của những người sống chung với HIV xây dựng và thực hiện Dự án “Dự phòng tích cực cho những người sống chung với HIV”.

Ý tưởng cơ bản của Dự án là người sống chung với HIV có thể tiếp tục có một cuộc sống khỏe mạnh, tiếp tục có những đóng góp tích cực cho gia đình và xã hội, nếu chủ động và tự giác thực hiện các biện pháp dự phòng nhằm tránh nhiễm thêm các chủng

HIV khác cũng như mắc thêm các bệnh tật khác và tránh lây nhiễm cho người thân hoặc những người mình có quan hệ.

Dự phòng tích cực cũng sẽ giúp nâng cao vị thế, sự tự tin và kiến thức bảo vệ sức khỏe, làm chậm sự tiến triển của bệnh. Việc tham gia hoạt động dự phòng tích cực sẽ giúp chống lại kỳ thị và phân biệt đối xử, giúp xã hội nhìn nhận được tính trách nhiệm của những người sống chung với H đối với cộng đồng, tạo môi trường thuận lợi và cởi mở để trao đổi ý kiến về các vấn đề liên quan đến HIV.

Những nội dung chính trong Dự phòng tích cực bởi NCH bao gồm: Thực hiện tình dục an toàn, như kiêng nhịn (không quan hệ tình dục), quan hệ thủy chung chỉ với một bạn tình, thực hiện hành vi tình dục sao cho không để các dịch tiết sinh dục của người này tiếp xúc trực tiếp với da, niêm mạc của người khác, sử dụng bao cao su đúng cách và thường xuyên khi quan hệ tình dục.

Phòng lây nhiễm HIV qua đường máu, bao gồm không hiến máu, mô hay phủ tạng để tránh lây truyền cho người nhận,

■ Tập huấn cho người có H về dự phòng tích cực trong dự án HPI

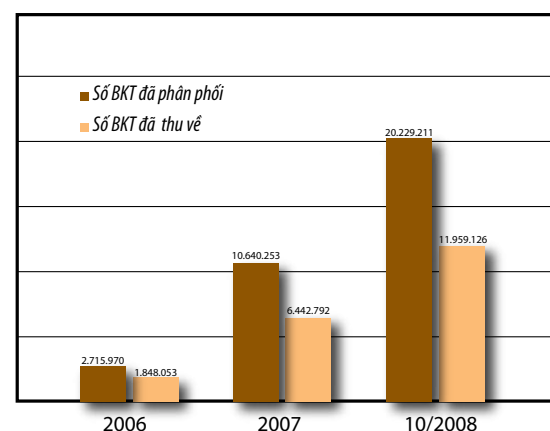
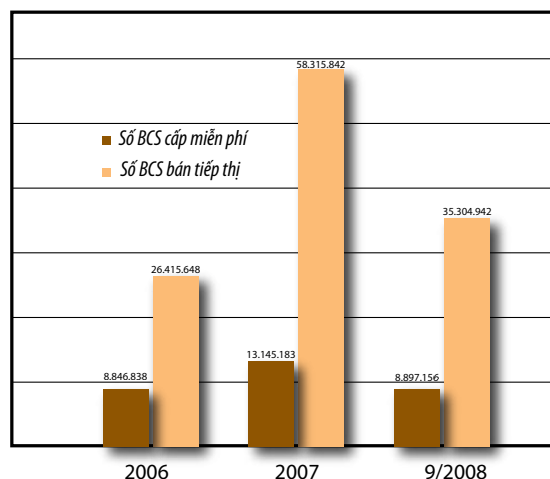


không dùng chung bơm kim tiêm, dụng cụ xuyên chích qua da, sử dụng các dụng cụ bảo vệ như găng tay cao su hoặc găng nylon khi tiếp xúc với vết thương hở hay chỗ chảy máu của người có H, tránh tiếp xúc trực tiếp với máu và dịch cơ thể của người có H.

Do khả năng dễ bị tổn thương của phụ nữ có H cao hơn so với nam giới, dự phòng tích cực đặc biệt quan tâm đến nhóm đối tượng này nhất là phòng ngừa và điều trị những bệnh lây truyền qua đường tình dục, thực hiện tình dục an toàn.

Phụ nữ có H vẫn có quyền mang thai và sinh con, song cũng cần thực hiện các biện pháp cần thiết để phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con, bao gồm điều trị dự phòng bằng thuốc ARV và cho con ăn các thức

Phụ nữ có H vẫn có quyền mang thai và sinh con, song cũng cần thực hiện các biện pháp cần thiết để phòng lây truyền từ mẹ sang con, bao gồm điều trị dự phòng bằng thuốc ARV...



Ảnh: Liên minh các nhóm tự lực Hải Phòng

ăn thay thế sữa mẹ. Phụ nữ có H mang thai và có con cần được chăm sóc đặc biệt hơn với chế độ dinh dưỡng đầy đủ, thức ăn sạch và được nấu chín.

Dự phòng tích cực còn đề cập đến những nội dung về vệ sinh phòng bệnh cho người có H, bao gồm dinh dưỡng, vệ sinh, và tạo sự thoải mái về tinh thần.

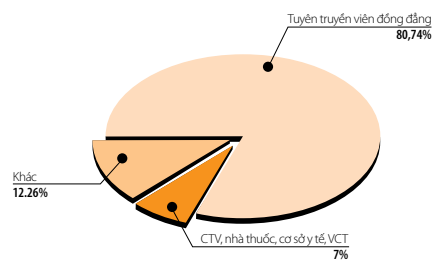
Với nhóm Nam quan hệ tình dục với Nam (MSM), Dự phòng tích cực cũng đưa ra những nội dung rất cụ thể về tình dục an toàn như sử dụng bao cao su và dầu bôi trơn, chung thủy, hạn chế số bạn tình, sớm khám và điều trị các bệnh lây truyền qua đường tình dục.

Một trong những đặc điểm nổi bật của Dự án Dự phòng tích cực cho người có H và bởi người có H, là toàn bộ tài liệu tập huấn, kể cả dành cho giảng viên và dành cho học viên đều do những người sống chung với H xây dựng. Tám bạn sống chung với H đã cùng với một chuyên gia xây dựng

để cương, sau đó soạn thảo tài liệu giảng dạy, phương pháp giảng dạy để huấn luyện cho 123 giảng viên chủ chốt. Dự án HPI Hợp phần 1 đã ký hợp đồng với khoảng 19 nhóm tự lực và mạng lưới người có H ở 6 tỉnh nhận tài trợ của PEPFAR, đào tạo gần 2000 giáo dục viên đồng đẳng. Trong vòng khoảng 2 tháng dự án đã tiếp cận được hơn 6000 người sống chung với H với các thông điệp Dự phòng tích cực. Việc truyền thông về Dự phòng tích cực được lồng ghép với các hoạt động thường kì của các nhóm, do đó có tính khả thi và tính bền vững cao.

Với sự hình thành Mạng lưới quốc gia cũng như Mạng lưới cấp tỉnh của những người sống chung với H, chắc chắn trong thời gian tới, việc Dự phòng tích cực cho người có H và bởi người có H sẽ được đẩy mạnh, làm cho người có H có cuộc sống khỏe mạnh và tích cực, góp phần vào việc đẩy lùi HIV/AIDS tại Việt Nam.

Trần Tiến Đức



Tính đến 30/6/2008 trên toàn quốc mạng lưới nhân viên tiếp cận cộng đồng hiện có

1. Số Tuyền truyền viên đồng đẳng là 3.649 người, trong đó:

- TTVĐĐ nhóm NCMT: 1.759 người
- TTVĐĐ nhóm NBD: 1.810 người
- TTVĐĐ nhóm MSM: 80 người

2. Số Cộng tác viên là 2.983 người, trong đó:

- CTV nhóm NCMT: 2.053 người
- CTV nhóm NBD: 847 người
- CTV nhóm MSM: 83 người

Nguồn: Bộ Y tế

“CHÂN TRỜI MỚI” SAU CÁNH CỬA

Đứng trước cánh cửa các phòng tư vấn (tham vấn), xét nghiệm tự nguyện (VTC) đều là những con người đang mang trong lòng những câu hỏi nặng trĩu và một tâm lý lo sợ đến nghẹt thở. Nhưng khi đã bước vào đó, một chân trời mới sẽ mở ra trước họ...

AIDS-Hiểu biết và hành vi

Cuối giờ sáng, một người đàn ông tuổi ngoài 40, năng động, trẻ trung trong bộ đồ jean, vai khoác balô bước vào Phòng tham vấn xét nghiệm tự nguyện-Chân trời mới nằm trên tầng 2 của Trung tâm y tế dự phòng quận 10, Tp HCM. Gần một giờ đồng hồ trôi qua, cuộc trò chuyện giữa khách và tham vấn viên vẫn diễn ra sôi nổi và chưa có dấu hiệu kết thúc. Hơn một tiếng sau, người đàn ông rời phòng tham vấn và bước nhanh vào căn phòng kế bên. Quan sát nét mặt và cách người đàn ông lúng túng đặt tay lên bàn để nhân viên y tế lấy máu xét nghiệm HIV cho thấy anh đang bối rối, đang căng thẳng đến mức nào.

Phòng tham vấn nơi người đàn ông vừa bước ra nhỏ xíu chỉ vừa đủ kê một chiếc bàn làm việc. Bác sỹ Nguyễn Thị Thực vừa thu dọn “chiến trường”, vừa phân bua cho sự chậm trễ “*đầu cú phải là người có học thức, có trình độ thì chúng tôi mới đỡ mất*



■ Thuyết phục được khách hàng xét nghiệm là một thành công của tư vấn viên

nhiều thời gian tư vấn”. Nguyên tắc đầu tiên của dịch vụ tư vấn xét nghiệm tự nguyện là tôn trọng tính riêng tư, bí mật. Vậy nên bác sỹ Thực chỉ biết người đàn ông này 40 tuổi hiện sống và làm việc ở Tp HCM. Anh đã có vợ con, nhưng hơn một năm qua, giữa hai người nảy sinh mâu thuẫn khiến anh buồn chán thất vọng, lại thêm nhiều áp lực của công việc nên anh thường tìm tới

các địa điểm mát sa để thư giãn. Nếu chỉ là mát sa lành mạnh với mục đích chăm sóc sức khỏe thì không có gì đáng nói. Hơn thế qua trò chuyện, bác sỹ Thực đã kịp nhận ra một hành vi nguy cơ khác mà khi bước chân tới đây thân chủ (hay còn gọi là khách hàng) của chị đã không hề nghĩ tới. Đó là mối quan hệ ngoài hôn nhân với một cô sinh viên. Không biết chừng đó



chính là nguồn lây nhiễm mà vì chủ quan nên không hiếm người như thân chủ của chị đã bỏ qua. “Ngồi ở bàn tham vấn này tôi mới thấy nguy cơ tiềm ẩn lây lan HIV là vô cùng lớn. HIV lây qua 3 đường ra sao, hành vi an toàn như thế nào, đa phần người dân đều nắm khá vững nhưng kiến thức và hành vi của họ lại thường không đi đôi với nhau.”. Bác sĩ Nguyễn Văn Tùng, Giám đốc Trung tâm y tế dự phòng quận 10 Tp HCM dẫn chúng, trong tổng số 613 người tìm tới Phòng tham vấn xét nghiệm tự nguyện 10 tháng đầu năm 2008 có tới 39% bị nhiễm HIV. “Thuyết phục được thân chủ làm xét nghiệm đã là một thành công, nhưng quan trọng hơn cả vẫn là phải giúp họ thay đổi hành vi nguy cơ cao, giảm thiểu sự lây lan HIV trong cộng đồng”. Bác sĩ Tùng khẳng định.

Cánh cửa mở chân trời mới

Dù đã xác định khả năng nhiễm bệnh từ người chống nghiệm ma túy của mình là rất lớn nhưng khi tới Phòng tham vấn xét nghiệm tự nguyện, chị H. sống ở quận 2 –Tp.HCM vẫn hồi hộp, lo sợ. Nhưng rồi trạng thái mặc cảm, buồn lo cũng qua đi khi chị nhận được sự trợ giúp của các tham vấn viên và y bác sĩ. Điều quan trọng là sau khi biết kết quả xét nghiệm HIV, vợ chồng chị H. được lập hồ sơ theo dõi sức khỏe thường xuyên, được tư vấn và cung cấp kiến thức phòng chống lây lan HIV và được điều trị thuốc ARV.

Khác với nhiều người mới tiếp cận với thuốc ARV, chàng trai tên T. sống ở quận Gò Vấp-Tp.HCM không còn gặp bất cứ vấn đề gì khi dùng thuốc ARV. Với anh, thuốc đã là một phần của sự sống, là nguồn hy vọng để anh tiếp tục làm việc. “Nên xét nghiệm sớm, nếu âm tính thì quá hạnh phúc, còn nếu không may “bị dính” thì

mình cũng biết cách chăm sóc sức khỏe, được dùng thuốc kháng virus. Nếu tinh thần thoải mái, có người sống thêm hàng chục năm nữa...” -T mỉm cười lạc quan.

Với các y bác sĩ điều trị, điều vướng nhất trong công tác chuyên môn chính là sự không tuân thủ của bệnh nhân. Bác sĩ điều trị Lâm Thị Ngọc Bích làm việc tại Trung tâm tham vấn sức khỏe và xét nghiệm tự nguyện quận 10 cho biết: “Có một số ít các cặp vợ chồng bỏ qua việc dùng bao cao su. Mặc dù buổi tư vấn nào chúng tôi cũng tuyên truyền lợi ích của việc dùng bao cao su, phòng ngừa các bệnh nhiễm trùng cơ hội ra sao, vì rút kháng thuốc thế nào. Có lẽ họ chỉ nghĩ đơn giản là cả hai cùng bị nhiễm rồi, có gì phải phòng tránh nữa...”

Thật hạnh phúc và may mắn nếu như rời Phòng tham vấn và xét nghiệm tự nguyện mang tên “Chân trời mới” với kết quả HIV âm tính. Song cuộc sống vẫn chưa hề chấm dứt với những ai không có sự may mắn như thế. Bởi phía trước họ là một “**Chân trời mới**”, nơi họ sẽ tìm thấy sự cảm thông, chia sẻ, và hướng dẫn tiếp cận điều trị để vượt qua sự mặc cảm, vượt qua bệnh tật.

Và những điều còn băn khoăn

Trao đổi với chúng tôi, chị Huỳnh Như Thanh Huyền, trưởng Ban điều hành mạng lưới các nhóm tự lực phía Nam thừa nhận: “Mọi việc đã thay đổi rất nhiều. Chúng tôi không phải nhận bất cứ phản hồi xấu nào, tất cả các ý kiến nhận xét về các VCT đều rất tốt”. Tuy nhiên, qua theo dõi chị nhận thấy, dịch vụ này vẫn còn một số bất cập, trong đó lớn nhất là nhiều tham vấn viên vẫn còn dập khuôn bộ câu hỏi hướng dẫn, lật từng

tờ, rà từng câu, từ trên xuống dưới. Như vậy sẽ thiếu tính xác thực, thiếu truyền cảm dẫn tới hạn chế trong việc khai thác thông tin về hành vi nguy cơ cao của khách hàng. Huyền cũng băn khoăn khi đưa ra thực trạng tại hầu hết các bệnh viện, đặc biệt là bệnh viện phụ sản, người bệnh chỉ biết là mình được lấy máu để xét nghiệm HIV là may lắm rồi nói gì tới tư vấn trước xét nghiệm. Nguyễn Anh Ngọc, một người sống chung với HIV từ nhiều năm qua cũng đồng tình khi cho rằng, phần lớn các

Trung tâm tư vấn sức khỏe và xét nghiệm tự nguyện (VCT) đều đáp ứng được lòng mong mỏi của khách hàng. Chỉ có điều, số lượng bệnh nhân quá đông mà bác sĩ, nhân viên y tế nhiều lắm cũng chỉ có 4-5 người. Nếu muốn được tư vấn thì cũng không có thời gian, trong khi người nhiễm HIV vốn luôn mặc cảm và tâm lý ngại làm phiền.

Một bức xúc nữa tuy không phải là điển hình nhưng cũng khiến khách hàng đến với các VCT cảm thấy chưa hài lòng.

Huyền kể, có một chị làm công tác truyền thông trong ngành đường sắt, vì muốn biết tình trạng sức khỏe của mình, chị tìm tới VCT để xin được làm xét nghiệm HIV. Tuy nhiên sau khi trao đổi với tham vấn viên, yêu cầu của chị đã bị khước từ. Đơn giản vì chị đang sống độc thân, không có bạn tình, không có hành vi tiêm chích, tóm lại tham vấn viên đánh giá chị không có hành vi nguy cơ cao. “Trong khi chính sách của chúng ta đang khuyến khích người dân đi xét nghiệm HIV để được biết về tình trạng sức khỏe của mình thì có gì một người có nhu cầu mà lại bị khước từ?” -Huyền kết luận.

Hồng Quyền

Tại hầu hết các bệnh viện, đặc biệt là bệnh viện phụ sản, người bệnh chỉ biết là mình được lấy máu để xét nghiệm HIV là may lắm rồi nói gì tới tư vấn trước xét nghiệm...



“**Chân trời mới**” đang mở ra một hướng tiếp cận tích cực cho công tác, phòng chống HIV/AIDS. Bởi cùng với sự hỗ trợ của các loại thuốc làm giảm khả năng nhân lên của HIV, yếu tố tinh thần cũng luôn là “cánh cửa” để NCH vượt qua mặc cảm, tự ti và hướng về cuộc sống.

Đến với VCT, OPC

CÒN ĐÓ NHỮNG BÀN KHOẢN

Chương trình VCT (tham vấn và xét nghiệm tự nguyện) tại TP.HCM bắt đầu triển khai từ năm 2001, khởi đầu từ dự án ATS do tổ chức CAPS và UBPC AIDS TP.HCM hỗ trợ và quản lý. Đồng hành cùng VTC là các phòng khám ngoại trú phục vụ cho những người sống chung với HIV (OPC). Hơn 7 năm thực hiện vẫn còn đó những nỗi lo ngại không đáng có...

Giữ bí mật kết quả xét nghiệm HIV của khách hàng còn bị xem nhẹ



Đến nay trên địa bàn Tp.HCM chương trình đã được triển khai tại hầu hết tại các quận huyện (21 VCT/ 24 quận huyện). Theo ước tính đến 30 tháng 09 năm 2008 ở Tp.HCM có khoảng gần 60.000 người đến và sử dụng các dịch vụ do các VCT cung cấp, đây là một con số khá lớn và nó cũng nói lên sự quan tâm đến HIV/AIDS của người dân Tp.HCM và các tỉnh thành lân cận.

Tuy nhiên, vẫn còn khá nhiều người còn ngại ngần chưa dám tiếp cận hoặc sử dụng dịch vụ tại các VCT và OPC vì một số lý do:

Lo lắng về vấn đề bảo mật

Có một số VCT chưa để ý đến việc bảo mật thông tin cho khách hàng. Điển hình ở một số VCT là việc trả kết quả cho khách hàng được diễn ra ngay tại bàn hành chính lúc rất đông khách ngồi đợi, tư vấn viên vô tư nói về hành vi, kết quả xét nghiệm của khách hàng trước rất đông khách hàng khác. Hoặc việc tham vấn cho khách hàng được tiến hành trong tình

trạng cửa phòng tham vấn mở rộng, rất nhiều người qua lại khiến khách hàng lo sợ lộ thông tin.

Một số OPC yêu cầu khách hàng muốn được điều trị thì phải có xác nhận của y tế địa phương, điều này đã làm cho rất nhiều khách hàng bất bình “vì việc này chẳng khác gì việc tự thú nhận tôi là người nhiễm HIV ở khu phố”. Có khách hàng nói: “không biết vì sao ngày 1/12 vừa rồi tự dưng cán bộ y tế phường rầm rộ kéo đến tặng quà cho mình. Mình sợ quá, hàng xóm biết hết trơn, mình không dám đi ra đường nữa”.

Thái độ của nhân viên

Rất nhiều trường hợp khi khách hàng đến làm xét nghiệm hoặc lấy kết quả xét nghiệm thì được trả lời rằng nhân viên đi công chuyện hết, không có người trả kết quả (*thông tin phản hồi từ tuyên truyền viên đồng đẳng*).

Không riêng gì ở VCT mà ở các OPC một số nhân viên cho rằng mình đang ban ơn cho khách hàng, nên có thái độ khinh thường khách hàng, đã có khách hàng

phản ánh về nhân viên tham vấn mắng họ khi họ quyết định có thai. Việc này khiến cho rất nhiều khách hàng cảm thấy bất bình, tuy nhiên họ không dám phản ánh trực tiếp vì lý do đơn giản họ đang phải lệ thuộc phòng khám đó (*phản hồi trực tiếp từ khách hàng*).

Một số nhân viên tỏ thái độ khó chịu khi biết khách hàng là người sử dụng ma túy – bán dâm hoặc có quan hệ tình dục đồng tính nam, chỉ tiếp xúc và trao đổi qua loa, không để ý đến tâm lý của khách hàng, hoặc đùn đẩy tránh né tiếp xúc với những khách hàng này. Bên cạnh đó một số nhân viên VCT còn tránh né hoặc thể hiện sự khó chịu khi phải tiếp xúc với những bệnh nhân AIDS. Đã có trường hợp khách hàng đòi... đánh nhau với nhân viên y tế vì thái độ này.

Trên đây chỉ là một số thông tin chúng tôi thu nhập được thông qua sự phản hồi của một số khách hàng cũng như một số tuyên truyền viên đồng đẳng đang làm việc tại các trung tâm.

Việc giải thích không kỹ và từ chối khách hàng đã làm cho khách hàng và cả tuyên truyền viên đồng đẳng rất bức xúc, và lo lắng “lý do kỹ thuật không đảm bảo”, liệu đây có phải là một lời giải thích hợp lý?

Khát Vọng

3 ANH EM CHUNG MỘT CHIẾC... XI LANH

Hôm đó, tôi đến dự buổi mừng sinh nhật một cậu bạn học. Vì vui vẻ và còn vì anh em lâu ngày mới gặp nhau nên tôi về nhà hơi muộn.

Ngoài đường chính, lúc này trời tối đen như mực nhưng trong ngõ nhà tôi, đèn bảo vệ sáng trưng. “Thế là ta sắp được ngủ rồi đây”. Tôi tự nói với mình rồi đưa tay lên nhìn đồng hồ: đã 12h30’ rồi, và ngoặt tay lái rẽ vào đoạn đường về nhà. Từ xa, tôi thấy có ba thanh niên, nhìn quen lắm đang ngồi chụm lại với nhau dưới một cột điện trước cổng nhà tôi. “Mấy thằng này, đang làm gì với nhau mà giờ này vẫn ngồi đây?”. Đến gần, tôi giật mình khi trông thấy một cậu cầm xi lanh, trong xi màu nước đỏ quạch

nhau như thế mà bị nhiễm HIV. Ngày đấy còn thiếu thông tin, không như bây giờ thông tin đầy đủ, mọi thứ đều sẵn có và rất dễ tiếp cận ví dụ như bơm kim tiêm và những thông tin về HIV ngày nào cũng phát trên các phương tiện truyền thanh của phường. Vậy mà, tụi này không hiểu biết gì sao?!

- Vâng em hiểu, nhưng muộn quá anh ạ, chẳng biết mua xén (xi lanh) ở đâu, bọn em cứ bừa, lấy súng cũ chơi tạm -
- Cu Quyết nói với tôi
- Trời đất !

Không thể bỏ qua được chuyện này, tôi dựng chân chống, tắt máy xe và ngồi cùng để trò chuyện cho chúng nó hiểu về sự nguy hiểm mà bọn nó vừa làm. Những thông tin và kiến thức về HIV, và sự lây nhiễm HIV qua những người tiêm chích ma túy được tôi đưa ra, mấy anh em ngồi nói chuyện rất lâu. Sau những gì tôi nói, thấy vẻ mặt của ba cu cậu khác hẳn, chăm chú nghe, mặt thì ngệt ra chấy vì thấy lo sợ cho mình. Nhìn đồng hồ đã 2h kém rồi. Buồn ngủ quá, tôi tư vấn tiếp cho chúng để ngay ngày mai đi xét nghiệm, và đưa ra một số địa chỉ tư vấn HIV/AIDS làm sao cho chúng kịp thời được uống thuốc chống phơi nhiễm nếu cần.

Vậy đấy, bây giờ là năm 2008 rồi, ở giữa Thủ đô đấy, vậy mà những kiến thức về dự phòng lây nhiễm căn bệnh thế kỷ HIV/AIDS vẫn có nhiều người còn mù mờ quá! Và ma túy nữa, vẫn là một bài toán khó. Nếu cứ thế này thì sự lây nhiễm HIV sẽ như thế nào nhỉ? Phải làm sao đây? Trong tôi luôn đặt câu hỏi khi trải qua những tình huống như vừa rồi. Mong sao tất cả mọi người, mọi cấp, ngành trong xã hội cùng nhau chung tay góp sức giải được những bài toán khó này.

Nguyễn Thế Sơn (BF Hà Nội)



Chích chung BKT có nguy cơ nhiễm HIV

đang chích cho bạn mình. Thấy tôi, một trong 3 đứa chào: “Anh à, anh đi đâu mà về muộn thế!”. Hoá ra, cả ba cậu thanh niên này đều ở quanh quanh đây và đều biết tôi. Cả ba cậu cũng vừa từ các trung tâm cai nghiện hết hạn được về. Chắc mới về, háo quá lại tụ tập đây.

- Ba thằng mới về hôm nào đấy? -Tôi hỏi nhỏ.
- Vâng, bọn em vừa về chưa được một tuần.
- Chết! Ba thằng chung nhau một xi đấy à? Nguy hiểm quá!

Vừa hỏi, trong đầu tôi lại nghĩ về quá khứ của mình, cũng chỉ vì chích chung

Ngày 28/11/2008 Liên đoàn lao động -Sở Giáo dục và Đào tạo Hải Dương đã tổ chức buổi hội thảo để nâng cao hiệu quả thực hiện Luật phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người, tại nhà khách Liên đoàn lao động Hải Dương. Tới dự gồm đại diện Hội luật gia Việt Nam, cơ quan y tế, giáo viên trường mầm non và đại diện các nhóm Vì ngày mai tươi sáng Hải Dương.

Hoài Minh – Hải Dương

Ngày 22/9/2008, tại xóm Tự (thôn Tam Dương, xã Tam Sơn, huyện Từ Sơn, Bắc Ninh) nhóm Vì ngày mai tươi sáng Bắc Ninh 1 đã tuyên truyền kiến thức về HIV/AIDS, chia sẻ tâm tư, cuộc sống của NCH, phổ biến Luật PC HIV/AIDS cho 80 cán bộ và cộng tác viên trên địa bàn xã Tam Sơn. Ngày 9/10/2008, nhóm cũng tổ chức thực hiện 1 buổi truyền thông tại xã Đồng Quang (huyện Từ Sơn).

Phúc Tình (BF Bắc Minh1)

Bắt đầu từ năm 2009, tại Bệnh viện A tỉnh Thái Nguyên sẽ tiến hành điều trị ARV cho trẻ em nhiễm HIV theo hướng dẫn điều trị mới của Bộ Y tế. Các y bác sỹ của Bệnh viện A đã được tập huấn về “Đào tạo tại chỗ về chăm sóc và điều trị HIV/AIDS cho trẻ em” của Quỹ Clinton và Bệnh viện Nhi Trung ương tổ chức.

Phương Quỳnh& Hải Yến.

Tháng 10/2008, Trung tâm PC AIDS Nam Định đã cấp thẻ bảo hiểm y tế cho tất cả các trẻ em nhiễm HIV có độ tuổi từ 6-15. Hiện nay báo cáo của TT PC AIDS Nam Định cho biết toàn tỉnh có 14 cháu nhiễm HIV đang được theo dõi chăm sóc và điều trị ARV.

VNMTS Nam Định

Sáng ngày 13/11/2008 tại hội trường của UBND xã Long Sơn, Tp Vũng Tàu đã diễn ra buổi giao lưu giữa tình nguyện viên Dự án GIPA (Tp Hồ Chí Minh), nhóm 567 Vũng Tàu với nhân dân, cán bộ địa phương. Buổi giao lưu đã góp phần làm giảm kỳ thị và phân biệt đối xử với NCH, giúp cộng đồng hiểu và có cái nhìn tích cực hơn về NCH. Đây cũng là dịp kỷ niệm 5 năm thành lập nhóm 567 Vũng Tàu.

Nhóm 567 Vũng Tàu



Ảnh: Minh Quỳnh Hương

Phòng khám ngoại trú Thanh Xuân

VÌ SỨC KHỎE CỦA NGƯỜI NHIỄM HIV/AIDS

Phòng khám ngoại trú (OPC) cho người nhiễm HIV/AIDS nằm trong Trung tâm Y tế quận Thanh Xuân, Hà Nội thành lập từ tháng 6 năm 2006, với sự tài trợ của Quỹ Toàn cầu. Con số 160 bệnh nhân đang được quản lý tại Phòng khám đã thể hiện sự tin cậy nơi đây và ở OPC này vấn đề dự phòng tích cực luôn được đặt lên hàng đầu.

Quá trình tiếp nhận bệnh nhân bắt đầu từ khâu đăng ký, tiếp đó là hàng loạt các dịch vụ như lập hồ sơ quản lý, khám sức khỏe, xét nghiệm tế bào CD4, sinh hoá huyết học, siêu âm, sàng lọc Lao, khám và điều trị các bệnh lây truyền qua đường tình dục (STIs), các bệnh nhiễm trùng cơ hội, ARV, tư vấn, chăm sóc, chuyển gửi tới các dịch vụ y tế khác...

Người nhiễm HIV/AIDS được khám và điều trị dự phòng các nhiễm trùng cơ

hội. Mỗi bệnh nhân sẽ được uống thuốc Cotrimoxazol (hay còn gọi tên khác là Bactrim, Trinzol) dùng để dự phòng các bệnh viêm phổi, não, tiêu chảy đường ruột.

Phòng khám kết hợp với phòng khám Lao tại Trung tâm Y tế để khám và điều trị cho bệnh nhân AIDS mắc Lao. Hiện đang có 7 bệnh nhân AIDS điều trị Lao tại đây.

Trong quá trình khám các bệnh lây truyền qua đường tình dục (STIs), phòng khám đã phát hiện nhiều phụ nữ bị viêm

âm đạo, cổ tử cung. Đặc biệt là bị herpes sinh dục, do sức đề kháng kém, vì rút dễ phát triển, kéo theo việc điều trị khó khăn hơn. Bác sĩ Lê Minh Tuấn, Trưởng Khoa Kiểm soát dịch bệnh của Trung tâm cho biết: “Việc điều trị STIs sẽ hỗ trợ nâng cao thể trạng, giúp cho bệnh nhân không bị sốt, không bị suy kiệt và hỗ trợ tâm lý bớt nặng nề. Mặt khác, khi bộ phận sinh dục không bị viêm nhiễm sẽ phòng ngừa nguy cơ lây nhiễm STIs, HIV/AIDS cho người khác qua đường quan hệ tình dục. Tại Trung tâm, phát hiện phụ nữ bị STIs ít hơn nam, nhưng tỷ lệ nguy cơ lây nhiễm là ngang nhau. Với nam giới do có quan niệm về tình dục “thoảng”, còn với nữ giới là do đặc tính và cấu tạo bộ phận sinh dục. Bởi vậy khi tư vấn, chúng tôi đều khuyến khích họ sử dụng bao cao su 100% trong mọi lần quan hệ tình dục, dù đã nhiễm HIV để tránh lây nhiễm các chủng HIV khác. Phụ nữ nhiễm HIV nhưng có nguyện vọng sinh con, chúng tôi tư vấn cho họ tiếp cận dịch vụ dự phòng lây truyền từ mẹ sang con”.

Tại phòng khám ngoại trú Thanh Xuân, các thầy thuốc đặc biệt quan tâm tới những bệnh nhân đang điều trị ARV. Trong liệu pháp điều trị đặc hiệu kháng vi rút nếu người bệnh không tuân thủ điều trị, uống thuốc không đúng giờ, bỏ thuốc sẽ bị kháng thuốc và dẫn tới thất bại điều trị. Bệnh nhân khi được điều trị phải được theo dõi kỹ càng về sức khỏe, tư vấn nhóm cùng với người hỗ trợ điều trị... Có trường hợp người bệnh vẫn sử dụng ma túy, hoặc gặp phải hoàn cảnh gia đình khó khăn, dinh dưỡng không được đầy đủ, gia đình không hỗ trợ... sẽ dễ quên uống thuốc. Những điều này sẽ thêm gánh nặng cho bác sĩ quản lý. Các thầy thuốc, bác sĩ ở đây xác định phải theo dõi bệnh nhân sát sao để phát hiện sớm các trở ngại trong điều trị, tìm cách khắc phục. Đồng thời, mạng lưới cộng tác viên, y tá của phòng khám thường xuyên gọi điện nhắc nhở bệnh nhân uống thuốc hoặc tới nhà kiểm tra đột xuất. Nhắc nhở người nhà theo dõi uống thuốc chặt chẽ. Nhờ vậy, tỷ lệ bệnh nhân tuân thủ điều trị cao, người nào cũng đều

hiểu rõ tuân thủ điều trị ARV và tha thiết được điều trị để đảm bảo sức khỏe.

Phòng khám còn mở ra Câu lạc bộ Hy vọng nhằm kết nối người nhiễm HIV/AIDS. Hàng tháng Câu lạc bộ tổ chức sinh hoạt, nói chuyện chuyên đề, trao đổi thông tin, chia sẻ kinh nghiệm điều trị, chăm sóc. Tổ chức cho các giáo dục viên đồng đẳng (hiện có 4 người) phân nhau tới các địa bàn thuộc 5 phường Khương Trung, Khương Đình, Thanh Xuân Bắc, Thanh Xuân Trung, Nhân Chính hằng ngày chăm sóc 6 bệnh nhân nặng tại nhà. Phòng khám còn có 5 cộng tác viên cấp thuốc, khám và điều trị trực tiếp các bệnh thông thường như ho, sốt, tiêu chảy...

Những bệnh nhân đang điều trị ARV nhưng phải vào Trung tâm 05-06 để cai nghiện, phục hồi nhân phẩm, Phòng khám chuyển hồ sơ vào để tiếp tục được điều trị. Hàng tháng người nhà sẽ làm liên lạc đưa thuốc cho người thân. Trường hợp những bệnh nhân nặng hoặc không đủ thuốc sẽ được chuyển lên Khoa Y học lâm sàng các bệnh nhiệt đới của Bệnh viện Đống Đa. Qua cơ quan này chuyển về điều trị tại Trung tâm Y tế quận.

Qua các hoạt động hiệu quả của Phòng khám và lợi ích từ việc tư vấn, thực hiện các biện pháp dự phòng tích cực đã giúp 80% bệnh nhân có sức khỏe ổn định, phòng tránh lây nhiễm HIV cho người khác và giữ gìn không mắc thêm các bệnh khác. Nhờ sức khỏe ổn định tốt, có người nhiễm đã lại tìm được công ăn việc làm. Gia đình người nhiễm bớt đi nỗi lo âu. Giảm các điều trị nhiễm trùng cơ hội, giảm tải y tế... Anh

T. là một bệnh nhân trong số đó. Anh phát hiện mình bị nhiễm HIV từ năm 2002. Năm 2007, mẹ anh T. tìm đến tận phòng khám để “cầu cứu” các bác sĩ chữa trị cho con. Khi đó, con của bà đã nằm tại chỗ hàng tháng trời với nhiều chứng bệnh nhiễm trùng cơ hội. Sau một năm tích cực điều trị, từ chỗ cân nặng chỉ còn 42 kg nay bệnh nhân đã lên được 55 kg và hoàn toàn khỏe mạnh. Anh T. được mẹ theo dõi điều trị ARV rất sát sao, thường xuyên chủ động báo cáo tình hình sức khỏe của con cho cán bộ y tế tại phòng khám ngoại trú Thanh Xuân.

Ninh Quỳnh Hương

Phòng khám còn mở ra Câu lạc bộ Hy vọng nhằm kết nối người nhiễm HIV/AIDS. Hàng tháng Câu lạc bộ tổ chức sinh hoạt, nói chuyện chuyên đề, trao đổi thông tin, chia sẻ kinh nghiệm điều trị, chăm sóc.

Ngày 13/12/2008 tại Công viên Lưu Hữu Phước (Tp Cần Thơ), TT PC HIV/AIDS Cần Thơ tổ chức chương trình giao lưu văn hoá nghệ “Yêu để sống – Sống để yêu” với sự tham gia của lãnh đạo thành phố, các giáo dục viên đồng đẳng cùng các ca sĩ chuyên nghiệp, thu hút khoảng 400 người dân. Chương trình giao lưu đã lồng ghép những tiết mục hỏi đáp để tuyên truyền cho người xem kiến thức cơ bản và cách dự phòng lây nhiễm HIV, đồng thời cũng tuyên truyền để cộng đồng không kỳ thị và phân biệt đối xử với NCH.

Dương Ngọc

Ngày 21/10/2008, 12 giáo dục viên đồng đẳng của Dự án Chăm sóc người có H và trẻ bị ảnh hưởng đã tham gia cùng ban cố vấn tổ chức cuộc họp xét duyệt hồ sơ dinh dưỡng cho trẻ có H và trẻ bị ảnh hưởng tại Nghệ An. Sau khi xem xét, Ban cố vấn đã quyết định hỗ trợ cho 13 cháu đang sống chung với HIV, một cháu tàn tật, 1 cháu mồ côi cả cha lẫn mẹ, 5 cháu mồ côi một bề (cha hoặc mẹ). Cùng với đó, 20 phụ nữ khác ở các vùng miền núi xa xôi cũng được xét cấp tiền hỗ trợ đi lại để xét nghiệm, khám bệnh.

Nguyễn Quang Thắng (VNMTS Nghệ An)

Trong năm học mới 2008 - 2009 nhóm BFN+ Thái Nguyên 2 tổ chức tặng quà cho 13 trẻ có H và bị ảnh hưởng bởi HIV trong nhóm, mỗi phần quà trị giá 100 ngàn đồng, món quà tuy nhỏ nhưng là nguồn động viên tinh thần các cháu và gia đình khi tham gia sinh hoạt nhóm.

BFN+ Thái Nguyên 2

Tháng 7/2008 Sở Y tế tỉnh Bắc Ninh triển khai thử nghiệm điều trị thuốc Natrex chống tái nghiện trong thời gian 1 năm tại Trung tâm giáo dục dạy nghề hướng thiện tỉnh Bắc Ninh cho 20 người đã sử dụng ma túy lâu năm. Tuy nhiên nguồn thuốc còn hạn chế nên đối tượng được ưu tiên điều trị là những người nhiễm HIV chưa chuyển giai đoạn AIDS và có quyết tâm từ bỏ ma túy.

Nguyễn Ngọc Xuyên

Ngày 23/10/2008 TT phòng chống HIV/AIDS Thái Bình đã xét duyệt thêm 50 liều thuốc ARV cho bệnh nhân nhiễm HIV/AIDS cần điều trị, nâng tổng số người được điều trị ARV tại Thái Bình lên 200 người.

Nhóm Trà lý xanh

DỰ PHÒNG TÍCH CỰC

CHO NGƯỜI CÓ HIV VÀ NGƯỜI THÂN CỦA HỌ TẠI GIA ĐÌNH

Một người qua xét nghiệm có HIV dương tính sẽ có 3 khả năng xảy ra:

- Hoặc người đó mang HIV hàng chục năm hoặc lâu hơn nữa mà vẫn khỏe mạnh bình thường, có thể tham gia công việc có ích cho gia đình, xã hội nếu biết cách chăm sóc đúng, thay đổi hành vi, sống lạc quan;
- Hoặc sẽ phát triển thành AIDS trong vòng 5-7 năm, nếu không có chế độ chăm sóc đúng cách, để HIV tiến triển tự nhiên trong cơ thể;
- Hoặc sẽ diễn biến rất nhanh thành AIDS trong thời gian sau đó nếu có các hành vi nguy cơ cao, sống bi quan và thiếu sự chăm sóc, dự phòng tích cực.

Dự phòng tích cực sẽ giúp cho người có HIV phòng tránh lây nhiễm HIV cho cộng đồng và tránh cho bản thân những nguy cơ như bội nhiễm HIV, mắc các bệnh nhiễm trùng cơ hội...ảnh hưởng tới sức khỏe, chất lượng sống và tuổi thọ.

Về ăn uống, chế độ dinh dưỡng

Với người có HIV, các bệnh nhiễm trùng cơ hội luôn rình rập, tấn công nên việc đảm bảo dinh dưỡng hợp lý, cân đối và an toàn vệ sinh thực phẩm là rất quan trọng.

Trước hết phải sử dụng các thực phẩm tươi, chế biến hợp vệ sinh. Không được ăn các thức ăn ôi thiu. Mỗi bữa ăn nên có đủ các nhóm thực phẩm cần thiết như chất bột, đạm, chất béo, chất xơ, vitamin và khoáng chất. Thức ăn đã nấu chín, nếu để tủ lạnh phải nấu lại trước khi ăn. Uống nước đã đun sôi. Hoa quả rất tốt cho mọi người nói chung cũng như người có HIV nói riêng nhưng phải

Một cuộc sống lành mạnh, tích cực, lạc quan đồng nghĩa với việc nâng cao chất lượng sống và có thể kéo dài tuổi thọ cho người có HIV

chọn loại tươi không dập nát, ủng thối. Khi ăn phải rửa sạch, tốt nhất là gọt bỏ vỏ. Không ăn rau sống. Dụng cụ chế biến thức ăn như dao, thớt, xoong nồi phải được cọ rửa bằng nước rửa chén hoặc xà phòng trước và sau khi sử dụng. Tủ lạnh đựng thức ăn phải được làm vệ sinh thường xuyên để tránh vi khuẩn và nấm mốc. Luôn nhớ rửa tay trước khi chế biến thức ăn, ăn và uống thuốc, sau khi đi vệ sinh.

Lối sống lành mạnh, lạc quan kéo dài tuổi thọ

Người có HIV/AIDS thường bị quan, chán nản thậm chí có những suy nghĩ và hành vi tiêu cực. Điều này không những không có lợi cho người có HIV mà còn ảnh hưởng tới người thân trong gia đình và

cộng đồng. Một cuộc sống lành mạnh, tích cực, lạc quan đồng nghĩa với việc nâng cao chất lượng sống và có thể kéo dài tuổi thọ cho người có HIV. Trong cuộc sống hàng ngày, bản thân người có HIV cần chủ động dự phòng tích cực cho mình và cho người khác bằng cách:

- Chuẩn bị riêng cho mình một bàn chải đánh răng, dao cạo râu, dụng cụ lấy dáy tai.
- Thực hiện chế độ ăn uống, sinh hoạt điều độ.
- Luyện tập thể dục thể thao vừa sức để duy trì thể lực và tránh những suy nghĩ bi quan.
- Ngủ đủ thời gian (khoảng 8h trong một ngày), nghỉ ngơi khi cảm thấy mệt mỏi.
- Tham gia công việc trong gia đình và ngoài cộng đồng theo khả năng và vừa sức mình.



■ NCH tham gia vào các hoạt động PC HIV/AIDS vừa có lợi cho bản thân vừa có ích cho cộng đồng



■ Hướng dẫn tiết trùng bơm kim tiêm

TIẾT TRÙNG BƠM KIM TIÊM

Để phòng ngừa lây nhiễm HIV, cách tốt nhất là dùng bơm kim tiêm một lần. Trường hợp không có được thì bắt buộc phải tiết trùng bơm kim tiêm, nên thực hiện tiết trùng bơm kim tiêm ngay sau khi sử dụng.

- Năng gặp gỡ giao lưu với bạn bè và người thân. Tìm đến các phương tiện giải trí lành mạnh như sách báo, tivi, ca nhạc, sân khấu, điện ảnh, đá bóng... để tránh các lo âu, phiền muộn, stress.
- Không cho máu và mô, không dùng chung bơm kim tiêm, dụng cụ xuyên chích qua da với người khác.
- Thực hiện đều đặn các biện pháp vệ sinh cá nhân: đánh răng sau mỗi khi ăn, buổi tối trước khi đi ngủ; tắm rửa sạch sẽ thường xuyên, thay quần áo. Đối với phụ nữ, cần giữ vệ sinh sạch sẽ trong những ngày hành kinh. Băng vệ sinh phải bỏ vào bao ni lông, thùng rác riêng để xử lý theo đúng quy định. Chú ý tuyệt đối không để máu kinh và dịch tiết âm đạo dây ra quần áo.
- Thực hiện tình dục an toàn bằng cách dùng bao cao su khi giao hợp.
- Tránh rượu bia, thuốc lá, các chất kích thích.
- Lắng nghe các lời khuyên của thầy thuốc để phòng các bệnh nhiễm trùng cơ hội. Luôn chú ý tới các biểu hiện khác thường của cơ thể để báo cho người thân, tới bác sĩ thăm khám để được giúp đỡ kịp thời.
- Không tự ý dùng thuốc khi chưa có chỉ định của cán bộ y tế.

Th.s,BS. Trần Quốc Tuấn
Trưởng khoa Y học lâm sàng các bệnh nhiệt đới-

Tiết trùng thì độ an toàn không bằng cách dùng một lần. Tuy nhiên, khi không có điều kiện thì có một số cách để tiết trùng bơm kim tiêm, bạn có thể lựa chọn cách phù hợp với mình:

Cách 1: Rửa sạch bơm và kim tiêm với nước ấm và xà phòng bột, tráng rửa sạch rồi luộc bơm kim tiêm ngập trong nước sôi ít nhất 20 phút.

Cách 2: Dùng nước sạch đun sôi để nguội và nước tẩy gia ven

Bước 1: Hút nước vào đầu bơm kim. Lắc bơm. Bơm hết ra ngoài. **Làm 2 lần** để rửa sạch bột máu.

Bước 2: Hút nước tẩy gia ven vào đầu bơm kim. Lắc bơm. Bơm hết ra ngoài. **Làm 5 lần** để diệt vi rút.

Bước 3: Hút nước vào đầu bơm kim. Lắc bơm. Bơm hết ra ngoài. **Làm 3 lần** để rửa sạch nước tẩy.

Chú ý: Nước phải là nước đã đun sôi, để nguội, sạch, không chạm vào dụng cụ của người khác.

Bạn nên dùng nước tẩy gia ven mua ở đại lý của nhà máy hóa chất sản xuất và không pha loãng. Nước tẩy của người bán rong thường pha loãng rồi, không nên dùng vì hiệu quả kém. Nếu có dùng thứ đó bạn hãy giữ nước tẩy trong bơm kim thời gian thật lâu.

Nếu không đủ nước tẩy để rửa 5 lần thì cũng có thể làm ít lần hơn, nhưng cần để nước tẩy trong bơm kim và lắc **ÍT NHẤT** là nửa phút (30 giây) tất cả. Dễ nhất là hút nước tẩy gia ven vào đầu bơm, vừa lắc vừa đếm từ 1 đến 100 rồi hãy bơm ra.

Khi bơm nước và nước tẩy gia ven ra ngoài, **KHÔNG ĐƯỢC** bơm vào bình đựng nước và bình đựng nước tẩy đang dùng.

Nước dùng sau khi rửa bằng nước tẩy phải là nước mới, không dùng lại nước và bình chứa đã dùng trước khi dùng nước tẩy.

Cách 3: dùng nước sạch đun sôi để nguội và cồn 70°

Cách dùng như cách dùng nước và nước tẩy gia ven nói trên. Song, hiệu quả diệt HIV không cao bằng dùng nước tẩy gia ven.

Cách 4: dùng nước sạch đun sôi để nguội (Hiệu quả kém, chỉ dùng cách này khi không còn cách khác.)

Nếu làm cách này thì phải làm **NGAY SAU KHI TIÊM**, để lâu hiệu quả giảm nhiều vì máu có thể đông lại và bám trong bơm kim.

Cách làm: Hút nước sạch đã đun sôi để nguội vào đầu bơm kim, lắc kỹ bơm kim, rồi bơm hết ra ngoài (tránh bình đựng nước). **LÀM ĐỦ 9 LẦN.**

ĐỂ “ÂM” & “DƯƠNG” VẪN OK

Vợ có H, chồng không có H, hay ngược lại chồng đi xét nghiệm HIV cho kết quả dương tính nhưng kết quả của vợ thì may mắn lại âm tính. Đó là một thực tế thường thấy hiện nay.



Ảnh: Liên minh mạng lưới tư vấn HIV Phòng

Các cặp mà dân có H hay gọi đùa là “cọc cạch” này làm thế nào để duy trì được niềm hạnh phúc hiện có nằm trong chính sự khác biệt ấy? Liệu họ có biết những kiến thức cần thiết để dự phòng cho “đối tác âm tính” của mình?

Anh L.Đ.D và chị Đ.T.T mới cưới nhau được 9 tháng. Từng có thời gian sử dụng ma túy, anh D. biết mình có HIV sau khi đi xét nghiệm. Ông trời run rủi thế nào, anh chị lại quen và yêu nhau khi một người

thì ở trong Nam, kẻ lại ngoài Bắc. Trước khi cưới, anh D. lấy hết can đảm thú thực với chị T. và đặt quyền quyết định vào tay chị. “Hồi ấy em cũng không nghĩ gì nhiều lắm, chỉ thấy nếu chia tay anh ấy thì anh ấy sẽ không sống được. Anh ấy suy sụp vậy, em không nỡ. Cứ nghĩ, thôi thì yêu thương cho trót, trách nhiệm cho tròn. Nếu sau này không thể tiếp tục thì mình ra đi cũng không áy náy gì”. Sau đám cưới họ luôn sử dụng bao cao su trong cuộc sống vợ

chồng. Nhờ được điều trị ARV và có một cuộc sống lành mạnh, anh D. vẫn có một sức khỏe tốt. Nhiều lúc T, vợ anh, còn tự hỏi: chồng mình trông bình thường như bao người không biết có H thực không và chị bắt anh đi... xét nghiệm lại cho chắc chắn! Hồi chưa lấy chồng, chị sống ở TP Hồ Chí Minh. Ở thành phố lớn này, mọi thông tin về HIV/AIDS không chỉ phát trên loa đài phường khóm thì mở ti vi cũng thấy, ra đường chẳng thiếu gì khẩu hiệu, áp phích. Vậy nhưng chị đâu có để ý, cứ nghĩ đó là chuyện ở đâu đâu, của ai đó chứ chẳng dính dáng gì tới mình. Ai ngờ chị yêu và chấp nhận lấy anh - một người có H! Bây giờ thì chị theo anh tới nhóm Vì ngày mai tươi sáng để sinh hoạt, chị vợ ra được bao điều và cũng bớt đi những nỗi sợ hãi không đáng có. Bao cao su thì luôn sẵn có (anh D. thường mua loại tốt ngay tại nhóm VNMTS mỗi khi đến sinh hoạt), kiến thức về dự phòng cũng thường xuyên được nhắc lại trong các buổi sinh hoạt. Trên khuôn mặt hai người, vẻ tự tin luôn ngời sáng. Anh chị cho rằng để phòng ngừa lây nhiễm cho nhau tốt nhất là trang bị kiến thức về HIV/AIDS. Họ chỉ có mỗi bản khoăn là làm sao để có con mà không ảnh hưởng gì đến chị.

Anh L.A.T. lại rơi vào một hoàn cảnh khác. Vào Trung tâm lao động xã hội để cai nghiện, anh được lấy máu làm xét nghiệm HIV. Nhưng anh không được thông báo kết quả và cũng chẳng có ai tư vấn cho anh về HIV/AIDS. Cho đến khi sức khỏe của anh suy sụp tới mức không thể gượng dậy thì anh được chuyển thẳng tới trung tâm 09 (Hà Nội) điều trị. Điều này đối với anh và gia đình thực sự là một cú sốc. Ai cũng biết mười mười là đã vào nằm trong Trung tâm này nghĩa là dính “ết” rồi. Tuy nhiên, gia đình anh vẫn còn có cái may mắn là vợ và con anh không nhiễm. Qua khỏi cơn sốc, họ cùng nhau tìm hiểu về căn bệnh thế

Bao cao su

AN TOÀN

TRONG TỪNG NHỊP YÊU

kỷ để sống chung với nó một cách an toàn và tích cực nhất. Nói về chuyện tự tìm hiểu HIV/AIDS và việc dùng bao cao su để phòng ngừa lây nhiễm, anh hài hước “thời thế tạo anh hùng thôi”. “Theo như em biết, HIV đâu có dễ lây, mình biết cách phòng ngừa thì sống chung với nó cũng dễ thôi”- chị H. vợ anh vui vẻ nói.

Theo bác sĩ Thủy - Khoa Truyền nhiễm, bệnh viện Bạch Mai: để phòng ngừa lây nhiễm HIV cho bạn tình, vợ hoặc chồng không có cách nào khác ngoài sử dụng bao cao su trong mỗi lần quan hệ tình dục. Bác sĩ còn nhấn mạnh: phải là 100% bao cao su. Nghĩa là nếu 99 lần dùng bao cao su mà chỉ 1 lần quên dùng thì vẫn có nguy cơ lây nhiễm HIV. Vì vậy những cặp “âm-dương” này phải luôn thủ sẵn bao cao su bên mình, để sẵn ở đầu giường... để khi cần là có, lúc “muốn” vẫn được... an toàn. Ngoài ra, để đảm bảo sức khỏe, nếu người nào mắc bệnh lây truyền qua đường tình dục cần đi khám và điều trị ngay.

Đương nhiên trong sinh hoạt thường ngày, cả hai đều phải nắm vững các nguyên tắc phòng tránh lây nhiễm như không dùng chung bàn chải đánh răng, không dùng chung dao lam (có trường hợp vợ lấy dao cạo râu của chồng để tỉa lông mày), ngăn ngừa các dịch tiết, máu của người có H tiếp xúc với các vết thương hở, vết xây xước hay niêm mạc... Khi giặt đồ cho người ốm có H mà có dính dịch cơ thể, máu nên ngâm trong dung dịch sát khuẩn trước khi giặt và khi giặt thì mang găng tay. Trong trường hợp để xảy ra phơi nhiễm như BCS bị rách, dây máu, dịch cơ thể người nhiễm thì nên đến ngay bác sĩ để được tư vấn và uống thuốc dự phòng phơi nhiễm nếu cần.

Thế đấy, nếu hiểu biết bạn hoàn toàn có thể sống chung với HIV an toàn cả theo nghĩa đen lẫn nghĩa bóng!

Thu Minh

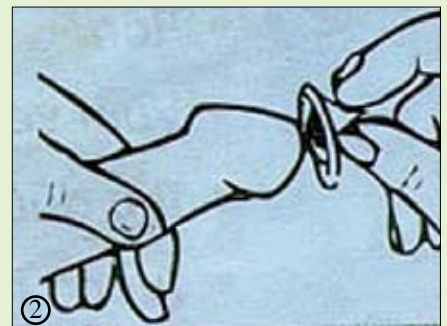
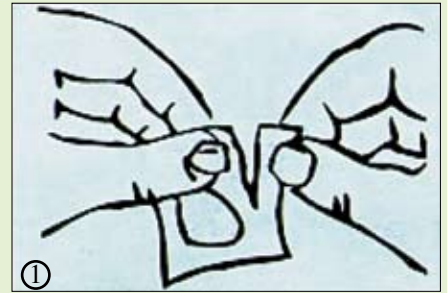
Bao cao su (hay **condom** trong tiếng Anh) được làm từ cao su hoặc chất dẻo mỏng để bọc bộ phận sinh dục nam hay nữ trong quá trình giao hợp với mục đích tránh thai và phòng lây bệnh qua đường tình dục trong đó có các bệnh hoa liễu, viêm gan siêu vi B và HIV. Sử dụng bao cao su đúng cách là biện pháp hiệu quả và ít có tác dụng phụ nhất trong các biện pháp tránh thai và phòng tránh bệnh LTQĐTD. Các loại bao cao su phổ biến hiện nay thường mỏng, dai, chắc, đã được tiệt trùng, có tráng sẵn chất bôi trơn.

Cách sử dụng bao cao su:

Kiểm tra bao cao su: bao cao su nguyên vẹn (không bị rách, không quá hạn sử dụng), mang vào đúng cách ngay khi bắt đầu giao hợp cho đến lúc kết thúc. Trình tự mang và tháo bao cao su như sau:

Đeo bao:

- Tất cả bao cao su đều được đựng trong ví. Khi mở lấy bao cao su, cần đẩy bao về một phía mới xé vì để tránh làm rách bao. (H.1)
- Bóp xẹp núm tròn ở đầu bao (nơi hứng tinh trùng) để dồn hết không khí ra ngoài nhằm tránh cho nó khỏi vỡ vì chứa quá căng tinh dịch khi phóng tinh. (H.2)
- Chụm vòng bao vào sát đầu dương vật và lăn nhẹ để trùng vào hết chiều dài của nó. (H.3)
- Bao cao su chỉ dùng một lần rồi bỏ. Nếu giao hợp lần nữa, cần dùng bao cao su mới.
- Tháo bao: Nên rút bao ra sau khi phóng tinh lúc dương vật còn cương cứng để tránh trường hợp bao hoặc tinh dịch có thể rút vào âm đạo lúc đã hết cương. Cách tốt nhất là dùng khăn



giấy bọc vào thân dương vật để rút bao cao su ra. Chú ý không để tinh dịch rớt ra ngoài.

*Lưu ý:

- Tránh mua bao cao su bày bán ở vỉa hè vì nắng hay sức nóng sẽ làm hỏng bao.
- Khi chưa sử dụng, nên cất bao cao su ở chỗ mát
- Nếu gặp loại bao cao su không có núm tròn, nên bóp xẹp một chút ở đầu bao khi đeo để làm nơi chứa tinh dịch.



■ Nhân viên đội tiếp cận cộng đồng đi phát tờ rơi và BCS.

“QUẢ ĐẮM THÉP” TRONG TAY NGƯỜI

Theo nhận định của Cục phòng chống HIV/AIDS, Bộ Y tế, các hành vi làm lây nhiễm HIV chủ yếu ở nước ta là quan hệ tình dục không an toàn và chích chung BKT. Vì vậy việc thực hiện các biện pháp dự phòng tích cực: trao đổi BKT và phát BCS... được coi như “quả đấm thép” nhằm tránh lây nhiễm HIV và các bệnh lây truyền khác.

Tham gia đội tiếp cận cộng đồng (dự án LifeGAP) của tỉnh Hoà Bình từ năm 2006, hàng ngày M đi tiếp cận khách hàng là những người nghiện chích ma túy, người bán dâm để tư vấn, phát BKT và BCS miễn phí cho họ. Từ khi M. được tập huấn, có kiến thức về thực hành các hành vi an toàn phòng tránh lây nhiễm HIV, M. trở nên có trách nhiệm hơn với chính bản thân mình trong việc thực hành các hành vi an toàn và tư vấn cho những người xung quanh, rộng hơn nữa là cộng đồng, đặc biệt với những người có hành vi nguy cơ cao như người nghiện chích ma túy, người bán dâm. Mỗi tuần nhóm hai người của M. tiếp cận từ 25-30 khách hàng để phát tờ rơi, trao đổi

bơm kim tiêm và phân phát bao cao su miễn phí cho họ. Với hơn 2 năm kinh nghiệm (vừa làm vừa học hỏi, vừa rút kinh nghiệm) M. trở thành người bạn thân thiết với khách hàng của mình. Chị H (khách hàng của M) cho biết: “Giờ đây chị đã thường xuyên sử dụng bao cao su khi đi khách”. Có những người khó tính không chịu đi bao, chị thuyết phục bằng được. Có trường hợp chị phải dùng thủ thuật (dỗ dành và đeo bao cao su bằng miệng cho khách) để tự bảo vệ mình... Tôi mừng khi rất nhiều khách hàng của tôi đã ý thức được việc này. Nhà tôi đã trở thành một địa chỉ quen thuộc cung cấp bao cao su, bơm kim tiêm cho những khách hàng quen... M tâm sự.

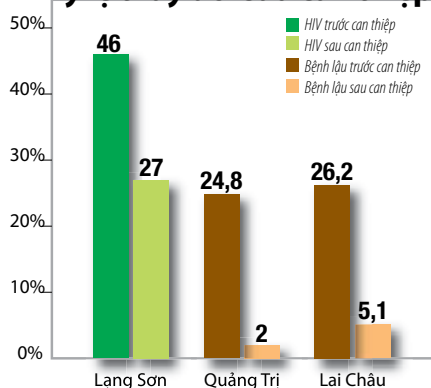


NGƯỜI CÓ HIV

Hiệu quả

Cần thiệp trực tiếp bằng chương trình trao đổi BKT và phân phát BCS đã làm giảm đáng kể tỷ lệ lây nhiễm HIV. Tại Lạng Sơn sau 3 năm thực hiện chương trình can thiệp tỷ lệ nhiễm HIV trong nhóm nghiện chích ma túy giảm từ 46% xuống còn 27%. Tại Quảng Trị can thiệp bằng BCS và điều trị STDs cho nhóm nữ bán dâm đã làm giảm mắc bệnh lậu từ 24,8% xuống còn 2%. Còn tại Lai Châu, tỷ lệ mắc bệnh lậu trước can thiệp từ 20,2% xuống còn 5,1% sau can thiệp. Tại 33 tỉnh triển khai các biện pháp can thiệp giảm hại không có sự gia tăng đột biến số người nhiễm HIV,

Tỷ lệ thay đổi sau can thiệp



trái lại ở những địa bàn chưa có các biện pháp can thiệp có sự gia tăng nhanh chóng HIV mà điển hình là ở Điện Biên. Vì vậy, chương trình can thiệp giảm hại (trong đó có phân phát BCS và BKT) được coi là quả đấm thép khổng lồ chế ngự nhiễm HIV trong nhóm nguy cơ cao và từ nhóm này ra cộng đồng.

Nhưng còn bất cập...

Trao đổi với chúng tôi, M. cho biết: những người có hành vi nguy cơ cao có thể có kiến thức nhưng kiến thức đó chưa chuyển thành hành vi hoặc chưa chi phối được hành vi của họ. Ví dụ, với những người nghiện chích ma túy họ biết được nguy cơ khi chích chung bơm kim tiêm nhưng lúc lên cơn nghiện điều họ thường nghĩ chỉ là có thuốc để chích còn có bơm tiêm sạch hay không thì không nhất thiết và vẫn có những trường hợp nhắm mắt dùng chung BKT. Trong khi đó, đội ngũ tiếp cận cộng đồng thường xuyên bị thay đổi, yếu về kỹ năng tuyên truyền, kiến thức. Theo M, nếu chỉ bằng lòng nhiệt tình mà thiếu kỹ năng, kiến thức sẽ rất khó khi tiếp cận hoặc tiếp cận sẽ không có sức thuyết phục để tạo được niềm tin với khách hàng của mình. Khó nhất là khi tiếp cận với những khách hàng mới, đặc biệt với những người mà họ và gia đình muốn dấu tình trạng nghiện hay mắc bệnh của mình. Họ không hợp tác.

Không chỉ khó khăn vì thiếu kiến thức, nguồn cung cấp bao cao su, bơm kim tiêm nhiều khi cũng chưa đủ. M cho biết, có thời điểm dự án chưa có bao cao su, M phải chạy vạy khắp nơi để xin. Có lần sang bên Trung tâm Kế hoạch hoá Gia đình của phường Phương Lâm (TP Hòa Bình), có lần sang

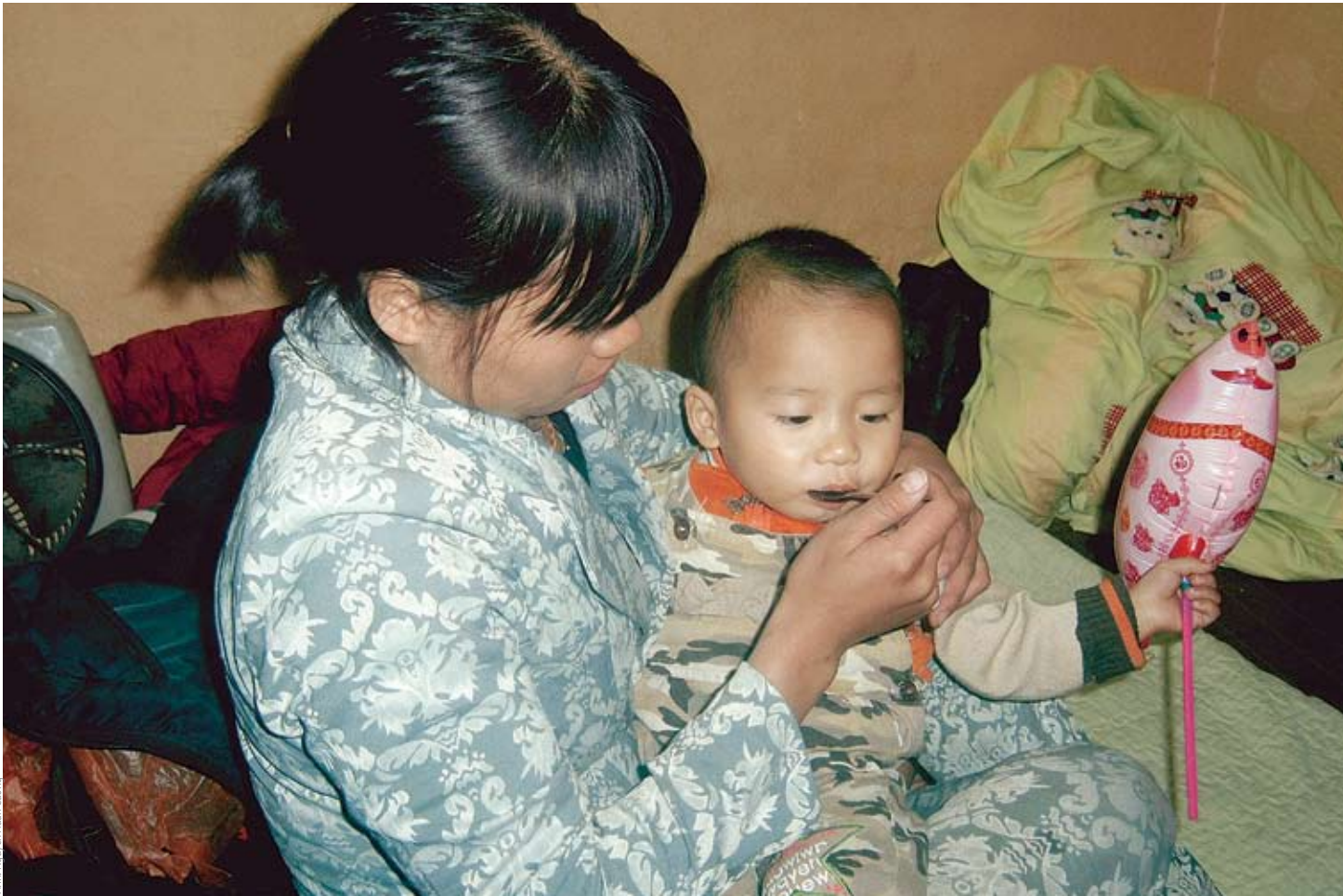
phòng VCT của tỉnh, mỗi lần anh xin được khoảng 200-300 chiếc, lần nhiều được 1.000 chiếc để “cấp cứu” kịp thời cho khách hàng. Tuy nhiên trên địa bàn tỉnh không phải nơi nào cũng được triển khai các biện pháp can thiệp này, đây cũng là một khó khăn trong công tác dự phòng lây nhiễm HIV.

Theo báo cáo của Cục phòng chống HIV/AIDS (tháng 12/2008), trên cả nước hoạt động tiếp cận cộng đồng mới phủ được khoảng 53,88% số quận, huyện; 28,14% số xã, phường. Hơn 66% số quận huyện và gần 42% số xã, phường có hoạt động hiện phân phát BCS miễn phí. Trong khi đó mới chỉ có 38,6% số quận huyện và 18,4% số xã, phường thực hiện hoạt động phân phát và thu gom BKT.

Tại những địa bàn triển khai có nơi chưa nhận được sự đồng thuận, ủng hộ của cộng đồng, chính quyền. Bà Nguyễn Thị Tuyết Minh, chủ nhiệm CLB Hải Âu (Hải Phòng) cho biết: lúc đầu khi thành lập câu lạc bộ những người sử dụng ma túy và thực hiện dịch vụ phát bơm kim tiêm này, cộng đồng dân cư xung quanh đã phản ứng chút nữa thì bà bị kiện. Thành viên câu lạc bộ thì rụt rè không dám đến sinh hoạt và nhận bơm kim tiêm vì cho rằng đến đây sẽ bị công an bắt. Vì thế mà những ngày đầu chỉ phát được có 50 chiếc bơm kim tiêm. Báo cáo tiếp cận cộng đồng dự án LifeGAP tỉnh Hải Dương cũng cho thấy: Giai đoạn đầu nhận thức của người dân về hoạt động tiếp cận cộng đồng (đặc biệt là hoạt động phân phát bao cao su và trao đổi bơm kim tiêm) còn hạn chế. Sự kỳ thị phân biệt đối xử với người tiêm chích ma túy, người bán dâm, người nhiễm HIV và cả với người thực hiện chương trình tiếp cận cộng đồng làm cho việc triển khai gặp nhiều khó khăn. Khi triển khai sự phối hợp giữa các ban, ngành chưa chặt chẽ, thiếu đồng thuận và không đồng bộ. Khi nhân viên tiếp cận cộng đồng vào tụ điểm làm việc, công an khu vực cho là tiếp tay cho hoạt động nghiện chích ma túy.

Thiết nghĩ với hành lang pháp lý vững chắc trong hoạt động phòng, chống HIV/AIDS của nước ta và bước đầu nhận được sự ủng hộ của các ban, ngành, đặc biệt là với sự tham gia tích cực của người sống chung với HIV hy vọng trong thời gian tới hoạt động triển khai các biện pháp can thiệp giảm hại sẽ được thực hiện sâu rộng hơn, thực sự là liều vắc xin hiệu quả dự phòng

SINH CON ĐƯỢC “VUÔNG TRÒN”



Ảnh: Nguyễn Xuân Cường

Khi được tư vấn dự phòng tích cực sớm, những phụ nữ mang thai không may nhiễm HIV/AIDS với tâm lý vững vàng có thể sẽ dễ dàng vượt cạn hơn. Và những đứa con của họ - Những sinh linh bé bỏng được hoài thai suốt 9 tháng 10 ngày trong cả vui mừng xen lẫn lo lắng của cha mẹ cũng sẽ có nhiều cơ hội chào đời hoàn toàn mạnh khỏe.

Gần ba năm trước, khi trao nhẫn cưới với anh Châu, chị Nguyễn Thị Hoà (ở xã Lương Sơn, TP Thái Nguyên) không hề biết rằng anh đã nhiễm HIV. Khi vợ đã có bầu gần 4 tháng, anh Châu sợ con run rủi cũng bị căn bệnh suốt đời như mình nên mới lấy hết can đảm nói ra sự thật. Anh đưa chị đi xét nghiệm HIV, kết quả dương tính. Chị Hoà bàng hoàng không thể nói nên lời, nhưng “ván đã đóng thuyền”... Hy vọng duy nhất của



Chị Nguyễn Thị Hằng - thành viên nòng cốt của nhóm khẳng định: Công tác dự phòng tích cực phòng lây nhiễm từ mẹ sang con được chú trọng đặc biệt. Bố mẹ phải chung sống với HIV/AIDS là điều không thể đảo ngược. Nhưng họ cùng thế hệ tiếp nối được sinh ra mạnh khỏe và được trao cho những kiến thức phòng tránh HIV/AIDS sẽ là một hành trang quý giá trong cuộc đời sau này của các cháu.

chị là đứa con sẽ không nhiễm bệnh và chị đã tìm đến nhóm “Hoa Hướng Dương” Thái Nguyên.

Khi ấy, nhóm HHD mới thành lập được vài tháng, là nhóm tự lực của các chị em đều bị lây bệnh từ chồng. Chị Nguyễn Thị Hằng là thành viên nòng cốt của nhóm cũng chưa có nhiều kinh nghiệm nhưng chị thấy cần phải chuẩn bị tinh thần cho người mẹ trẻ đang rất bối rối: Quyết tâm sinh con, nhưng chị Hoà cũng phải chuẩn bị cho tình huống xấu nhất là cháu bé sinh ra không may mắn bị nhiễm bệnh từ mẹ. Và rồi, khi phải nuôi con hoàn toàn bằng sữa ngoài để tránh lây qua bú mẹ sẽ rất vất vả, khi chăm sóc con cũng phải tránh mọi xây xát. Sức khoẻ bố và mẹ phải có đủ để nuôi con khôn lớn thành người...

Nghe tư vấn ngon lành, bố mẹ chồng chị Hoà và cả anh Châu đều đồng ý con dâu và vợ sinh cháu. Sau đó, chị Hoà quyết định gia nhập nhóm HHD để có thêm cơ hội trao đổi những kiến thức mang thai, nuôi dạy con qua các buổi sinh hoạt hàng tuần, hàng tháng. Chị uống sữa bà bầu, tăng cường ăn thịt bò, thịt gà để bổ sung sắt qua thức ăn. Thai được 27 tuần, chị Hoà được uống thuốc dự phòng theo tư vấn để phòng lây từ mẹ sang con, rồi nhập viện trước 1 tháng để tiện việc theo dõi thai kỳ. Tuần thứ 39, chị lên bàn mổ sinh con. Mẹ tròn con vuông, cháu bé nặng 3,2 kg. 1 giờ sau tiếng khóc chào đời, bé được uống thuốc dự phòng lây nhiễm HIV từ mẹ.

Cháu bé được cho bú sữa ngoài. Từ tháng thứ 2 trở đi, và đều đặn mỗi tháng 1 lần, bé được đưa lên BV Nhi TƯ khám bệnh, phát hiện sớm các bệnh nhiễm trùng cơ hội như tiêu chảy, nấm miệng... nếu nhiễm HIV, tất cả đều được miễn phí theo một dự án tài trợ. Các kết quả kiểm tra xét nghiệm trước và lúc “cửa ải” 18 tháng đều

âm tính với HIV. Ai cũng mừng cho một kết quả có hậu của vợ chồng chị Hoà – anh Châu. Bé Khánh con anh chị ra giêng năm nay là tròn 2 tuổi, bụ bẫm, khoẻ mạnh, đang đi học mẫu giáo.

Sau chuyến tư vấn đầu tiên thành công ấy, nhóm HHD TN cũng trở thành điểm tham vấn tin cậy của cả gia đình anh Châu. Gia đình anh có 4 anh em trai thì 3 người nghiện ma túy và nhiễm HIV. Chị dâu cả và chị dâu thứ không bị nhiễm HIV từ chồng, nên rất ý thức giữ gìn. Một lần không dùng bao cao su, chị dâu hai được nhóm HHD tư vấn và hỗ trợ uống thuốc Lamivudin và Stavudin dự phòng trong vòng 2 tuần. Chị đã thở phào nhẹ nhõm khi kết quả 2 lần xét nghiệm 3 và 6 tháng sau đều “đẹp”.

Sống chung với HIV

Không giống như chị Hoà, chị Dương Thị Hàn biết bệnh của chồng khi nhận lời lấy anh. Vì mong có con, hai người không đi “ủng” bao giờ. Khi biết mình có thai cũng là lúc chị Hàn nhận kết quả xét nghiệm dương tính với HIV, nhưng chị cần rằng không nói cho mẹ để biết. Sức khoẻ ổn, mặc dù lo lắng nhưng chị Hàn vẫn bình tĩnh cho đến lúc thai được 37 tuần. Chị bị chảy máu, mẹ chồng đi xem bói, “thầy” phán là năm nay, gia đình có người chết trẻ, liên quan đến mổ xẻ. Thế là nước mắt ngấn, nước mắt dài, tinh thần người mẹ trẻ rối bung. Mặc dù các bác sĩ khoa Sản, bệnh viện A (Thái Nguyên) trấn an nên theo dõi tiếp vì thai vẫn còn non tháng, nhưng gia đình vẫn quyết tâm xem ngày tháng đẹp cho chị Hàn mổ đẻ. Con gái chị Hàn ra đời chỉ nặng 2,5 kg. Các bác sĩ ngay lập tức tắm

sạch sẽ cho cháu khỏi máu và dịch từ cơ thể mẹ, cho cháu uống thuốc dự phòng. Sang năm mới 2009, cô bé cũng sang tháng thứ 5, rất chịu ăn, chịu chơi nên lớn như thổi. Qua được chặng đường đầu tiên, chị Hàn vẫn nhắc mình phải luôn nhớ những cách để giữ cho con, và giữ cho sức khoẻ của chính mình, để sống khoẻ mạnh nuôi con.

Chị Hoà và chị Hàn là 2 trong số những người vợ nhiễm HIV từ chồng, mong muốn làm mẹ và thành công với thiên chức ấy cùng với những tư vấn dự phòng tích cực từ nhóm HHD TN. Có những cặp vợ chồng khác như anh Minh - chị Loan; anh Nam - chị Huyền đều chỉ có 1 người

nhiễm, được nhóm tư vấn quy trình thao tác khi thụ thai để vợ tránh được tối đa nguy cơ lây nhiễm. Chị Huyền từng phì cười, đỏ mặt khi nghe rí tai: “Lúc ấy, bố mẹ tương lai đều phải rất sạch sẽ, khi “có hàng” thì mới được gần nhau và thao tác nhẹ nhàng, mục đích là tránh xây xước, tổn thương”. Nhưng chiến lược ấy có vẻ rất hiệu quả, với mình chứng là hai cậu bé được thụ thai ngày nào giờ đã hơn 2 tuổi. Cả mẹ và con đều ban đầu tránh được

HIV. Chuẩn bị cho quá trình “sống chung” với HIV, các bà mẹ đều cần thận ghi nhớ những kiến thức cần thiết để tránh lây nhiễm trong sinh hoạt hàng ngày.

Sau hơn 2 năm hoạt động, với sự hỗ trợ của Ủy ban y tế Hà Lan, HHD TN tiếp nhận các thành viên phụ nữ bị nhiễm HIV từ chồng và con của các chị. Trong số 198 thành viên nữ và 225 cháu bé bị ảnh hưởng bởi HIV, có 98 cháu không bị bệnh.

Quang Hưng

(Tên những người nhiễm HIV/AIDS trong bài đã được thay đổi)

DỰ PHÒNG TÍCH NHỮNG BÀI HỌC

Dự án Sáng Kiến về Chính sách Y tế, Hợp phần 1 (gọi tắt là HPI) do Futures Group International thực hiện, với sự tài trợ của Cơ quan Viện trợ Phát triển Quốc tế của Hoa Kỳ (USAID) đã cùng với các nhóm tự lực của những người sống chung với HIV xây dựng và thực hiện Dự án “Dự phòng tích cực cho những người sống chung với HIV”. Sau một thời gian được tập huấn và thực hiện những mục tiêu mà dự án đề ra, các nhóm tự lực của những người sống chung với HIV đã có dịp nhìn lại những gì đã làm. Những ý kiến dưới đây có thể coi như sự tổng kết kinh nghiệm và mong muốn của họ trong hoạt động dự phòng tích cực góp phần nâng cao sức khỏe cho người có H và phòng, chống HIV/AIDS cho cộng đồng.



Quách Thị Mai: Đại diện của Liên minh các nhóm tự lực Hải Phòng

Khi thực hiện dự án, Liên minh đã được các cơ quan ban ngành trên địa bàn nhóm đã có quan hệ rất ủng hộ, một số nơi đã cho nhóm mượn địa điểm để tổ chức. Tuy nhiên, do thành viên trong các nhóm thuộc Liên minh nhiều người vẫn đang sử dụng ma túy nên thật sự không

đễ vận động và tiếp thu các kiến thức. Với những người đang sử dụng ma túy, nhóm cũng chỉ có thể giới thiệu thêm các thông tin về Methadone mà không hỗ trợ được nhiều. Để khắc phục trở ngại này, các nhóm đã chia đối tượng thành viên thành nhóm nhỏ: có sử dụng ma túy và không sử dụng để dễ hơn cho việc chia sẻ kiến thức. Các thành viên được tập huấn tiếp tục chia sẻ thêm thông tin tới người thân của mình. Theo ước lượng của các nhóm có khoảng 5.000 người là bạn bè và người thân đã có thêm kiến thức được chia sẻ qua cách này. Một số thành viên là người sử dụng ma túy đã có ý thức hơn về vấn đề sức khỏe bản thân. Qua thực tế thực hiện dự án, chúng tôi mong muốn có các nguồn hỗ trợ ổn định hơn về BCS để có thể phân phát cho thành viên và làm các công tác về dự phòng. Hiện nay nguồn BCS của Liên minh chủ yếu được xin từ dự án SmartWork.

Trưởng nhóm Hồ Hải Phong: Nhóm Màu xanh (thuộc Mạng lưới các nhóm tự lực phía Nam)

Ban đầu, đối tượng tham gia không hoàn toàn giống nhau nên khi sử dụng bộ tài liệu tập huấn mà dự án cung cấp có phần không phù hợp hoàn toàn với học viên nên không thu hút được. Kinh phí có hạn nên chỉ tổ chức được cho ít người. Nhóm mới chỉ tổ chức được 2 khóa tập huấn, mỗi khóa 25 người. Tuy nhiên, qua 2 khóa tập huấn này, kinh nghiệm mà nhóm tự rút ra là: Nên phân loại đối tượng tham gia tập huấn để xếp nhóm cho phù hợp hơn và đi sâu hơn vào nội dung từng nhóm quan tâm. Một bài học khác là chia nội dung tập huấn thành 4 phần rồi lồng ghép từng phần vào các buổi sinh hoạt nhóm cho các thành viên tham gia sinh hoạt, nhờ vậy nên đã phổ biến được kiến thức thêm cho 25 bạn nữa. Thông qua phiếu lượng giá trước và sau tập huấn, chúng tôi nhận thấy trước khóa học 45% học viên trả lời được 8/10 câu hỏi; tổng kết bảng hỏi lượng giá kiến thức sau khóa học 90% học viên trả lời đúng 9/10 câu hỏi. Một số thành viên là người hồi gia sau cai đã có thể giữ không tái sử dụng ma túy. Các đôi vợ chồng thành viên nhóm cùng là NCH có kiến thức và ý thức thực hiện dự phòng tốt hơn. Một số thành viên tích cực tham gia chia sẻ kinh nghiệm cá nhân trong các buổi thảo luận

CỰC & C KINH NGHIỆM



trong các buổi sinh hoạt nhóm. Do thực tế là nhóm còn có hạn chế về con người nên chúng tôi mong được đào tạo thêm cho đội ngũ giảng viên để có thêm giảng viên cho tập huấn. Những người đã được tập huấn giảng viên sau đó còn làm các công việc của dự án khác khi dự án này kết thúc nên không có nguồn giảng viên để tiếp tục hỗ trợ cho các buổi sinh hoạt có nội dung về dự phòng. Có thêm những hướng dẫn để nhóm giảng viên xây dựng bài giảng tập trung sâu hơn cho từng đối tượng khác nhau. Có thêm các nguồn hỗ trợ để thực hiện các tập huấn về dự phòng vì hiện nay lồng ghép trong các hoạt động thì không thể tập trung chú trọng vào dự phòng được. Ở trong Nam, vấn đề BCS lại không khó khăn. Thứ nhất, người ta không đến nhóm lấy BCS, thứ hai những NCH thường hay tới các OPC để thăm khám bệnh và đây đã là nguồn cung cấp BCS rồi.



Trương nhóm Phạm Thị Hiền - Nhóm VNMTS Bắc Ninh 1

Trong quá trình thực hiện mục tiêu mà dự án đề ra, chúng tôi có thuận lợi là liên kết được với các trạm y tế tại địa phương cùng phối hợp tổ chức, đặc biệt khi tổ chức lớp tập huấn ở các xã huyện Quế Võ. Bản thân là NCH nên khi chia sẻ, và tập huấn chúng tôi dễ tạo mối đồng cảm, gần gũi hơn với mọi người tham dự. Đối với các thành viên là giảng viên cũng dần cảm thấy tự tin hơn khi đứng trước lớp tập huấn. Người dân và cán bộ y tế địa phương đã dần dần dành thiện cảm cho các thành viên của nhóm vì họ đã tự tin và phổ biến các kiến thức hữu ích và thuận thực. Tuy vậy, chúng tôi cũng gặp những khó khăn. Đó là, ở một số nơi NCH tại địa phương lại ngại không dám đến với lớp tập huấn dù nhóm đã phối hợp với trạm y tế để vận động NCH trên địa bàn. Lý do là NCH sợ bị lộ thông tin, có thể sẽ bị kỳ thị, phân biệt đối xử. Để khắc phục, chúng tôi đã nhờ bên y tế mời cả người thân trong gia đình của NCH tham dự để đưa thông tin đến với NCH bằng hình thức gián tiếp. Tại các lớp tập huấn phát tài liệu có kèm thêm tờ rơi và giới thiệu thông tin về nhóm. Kết quả là, sau các lớp tập huấn đó nhiều học

viên đã chia sẻ cởi mở hơn. Sau 3 lớp tập huấn ở Quế Võ đã có 18 người liên hệ với nhóm thông qua tờ rơi để lại và nhờ nhóm đưa vợ hoặc chồng đi xét nghiệm. Trong đó có 10 người tiếp tục tham gia sinh hoạt ở nhóm và có 4 người được nhóm giúp tiếp cận điều trị ARV. Không chỉ có vậy, với các thành viên nhóm cũng có sự thay đổi nhận thức và hành vi rõ rệt. Trước đây nhiều người ngại khi nhắc đến bao cao su hay việc sử dụng bao cao su nhưng sau khi tập huấn cho thành viên thì các thành viên đã hết ngại, thậm chí còn thường xuyên tới lấy BCS tại địa chỉ của nhóm để sử dụng.

Hiện giờ vì không có kinh phí nên nhóm không tổ chức được tập huấn nhưng trong các buổi sinh hoạt nhóm vẫn thường xuyên nhắc lại các nội dung chính của Dự phòng cho các thành viên, nhất là các thành viên mới. Nhóm cố gắng tiếp cận với người sử dụng ma túy nhưng thường chỉ gặp gỡ được nhóm nhỏ trong thời gian khoảng 1 tiếng để nói chuyện về các biện pháp dự phòng, cung cấp địa chỉ nhóm và các dịch vụ xét nghiệm tại Bắc Ninh và phát BCS (cũng có 1 số người liên lạc lại với nhóm để hỏi thêm thông tin và nhờ đưa đi xét nghiệm). Trung tâm y tế huyện Quế Võ cũng đề nghị với nhóm là nếu có kinh phí tổ chức tập huấn thì xin ưu tiên cho các xã còn lại của huyện, ngoài ra nếu y tế huyện có các chương trình tập huấn đều nhờ nhóm hỗ trợ thêm để tổ chức. Một mong đợi khác là có thể tiếp cận được với nguồn cung cấp BCS ổn định. Hiện nay nhóm đi xin BCS từ nhiều nơi: mạng lưới BF, Dân số & KHHGĐ, Sở LĐTBXH nên số lượng cũng không được nhiều và nguồn cung không ổn định, mỗi đợt lại là 1 loại BCS khác nhau.

Vợ chồng Hiền sống chung với ông bà. Trong ngôi nhà nhỏ có 6 người thuộc 3 thế hệ, một nửa số đó bao gồm vợ chồng Hiền và cháu Nam là có H. Vậy nhưng, cuộc sống vẫn vui vẻ và ngày càng tươi đẹp hơn. Nhờ mấy năm tham gia nhóm tự lực, Hiền cùng chồng tích lũy được nhiều kiến thức để chủ động phòng tránh HIV cho người thân trong gia đình...



■ Bé Nam (dương tính) tuy mới chỉ 9 tuổi đã được hướng dẫn đầy đủ cách sử dụng túi cứu thương.

K H I T R O N G N H À





■ Nam biết cách tự chăm sóc các vết thương nhỏ và không để ai chạm vào máu hoặc vết thương của mình.



■ Khi móng tay dài Nam lấy chiếc cắt móng tay của ba người có H trong nhà để mẹ cắt.



■ Riêng bé Tĩnh (âm tính) thì mẹ Hiền dùng chiếc cắt móng tay riêng. Tĩnh tuy mới 3 tuổi cũng đã được hướng dẫn để không sờ vào máu và vết thương của người khác để tránh “con rổng” HIV.

■ Hai bé luôn nhớ chắc chắn màu và kiểu bàn chải răng của mình.



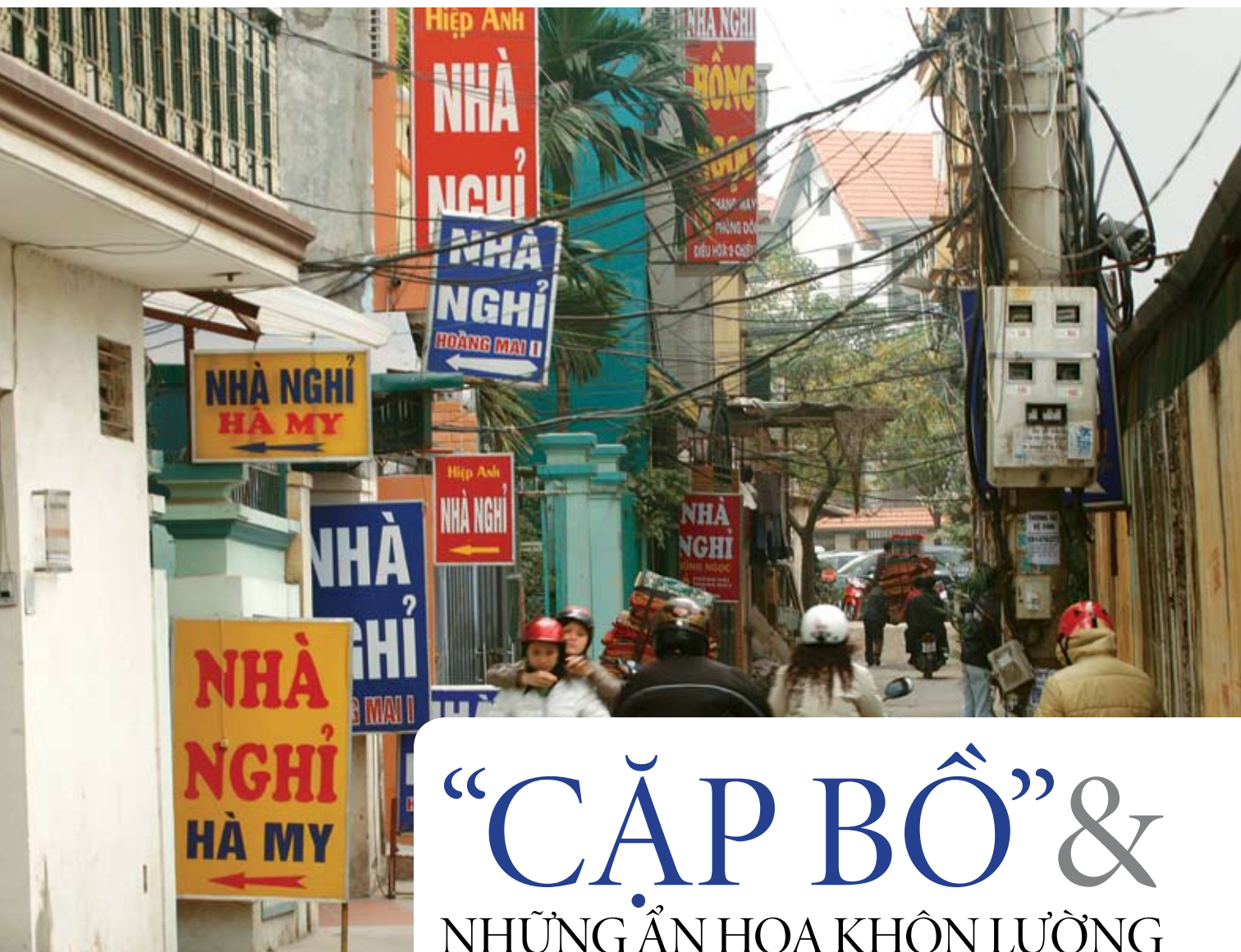
■ Vợ chồng Hiền luôn để sẵn bao cao su dưới gối.



■ Quần áo lót được ngâm javel 15 phút trước khi giặt chung với các loại khác của cả nhà.

... Không những vậy, nhờ chủ động áp dụng tốt các biện pháp dự phòng, Hiền và gia đình được đến đáp bằng sự ra đời của bé Tĩnh khoẻ mạnh với kết quả xét nghiệm HIV âm tính. Sự hiện diện của HIV trong ngôi nhà của họ bây giờ không còn là sự lo lắng, nặng nề, căng thẳng nữa bởi các biện pháp phòng tránh đều được áp dụng một cách tự nhiên.

Bài và ảnh: Hoài Thanh



“CẶP BỒ” & NHỮNG ẢN HỌA KHÔN LƯỜNG

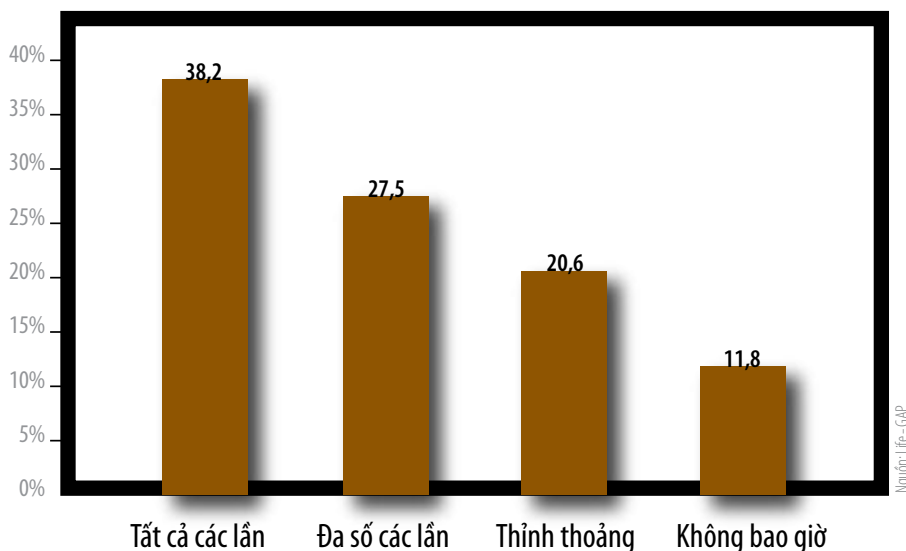
Xu thế “cặp bồ” đang ngày càng “nở rộ”. Thường gặp nhất là quen nhau trong công việc, cảm thấy hợp ý nhau trong ý tưởng, lại có điều kiện gần gũi nhau, nên tình cảm nảy nở là chuyện dễ hiểu.



Câu chuyện từ những đêm đi vũ trường...

Thoạt nhìn không ai nghĩ chị Viên (tên nhân vật đã được đổi) ở Cầu Đất-Hải Phòng đã gần 40 tuổi và đã có tới 4 đứa con. Dáng người thon thả, đường nét trẻ trung đầy nữ tính, khiến khi đi ngoài đường chị

vẫn khiến nhiều người phải ngoái lại nhìn. “Do mình hay đi nhảy đấy, biết khiêu vũ từ năm 17, 18 tuổi, có bao nhiêu sàn ở đất Cảng này là mình đều có mặt. Hàng tối cứ ăn cơm xong là đến sàn, nhảy nhót, vui đùa với bạn bè cho đến năm 22 tuổi...” - chị Viên tâm sự. “Mình lấy chồng từ năm 22 tuổi, cái tuổi đấy còn quá trẻ đã biết gì đâu? Nhưng cái số nó thế, lấy mà thậm chí không biết chồng mình nghiện... Sồn sồn 4 đứa con cho đến năm 27 tuổi, mình trải qua biết bao nhiêu thăng trầm, cuộc sống vợ chồng đôi khi cảm thấy quá bế tắc. Chồng mình đối với mình cũng tốt, nhưng không thể cứ mãi gần bó đời mình với một người đàn ông “yêu” năng tiên nâu hơn vợ mình. Nhất là khi biết anh ấy đã nhiễm



■ Tần suất sử dụng BCS giữa các đối tượng quan hệ tình dục không trả tiền

HIV, mình suy sụp hẳn...Rồi bạn bè rủ rê, mình quay lại sà n nhảy, mình tìm thấy ở đó những niềm vui, sự thoải mái, thậm chí cả những tình cảm, yêu thương...". Tuy không nói rõ, nhưng chị Viên tỏ ra hạnh phúc với người bạn trai mới quen trên sàn của mình, Với chị đó không chỉ là một bạn nhảy thông thường mà là một người tình. Nói một cách khác chị có "bồ".

Cũng giống như chị Viên, nhóm bạn hay đi nhảy của chị ai cũng tìm cho mình một đối tượng mới, những "bồ mới". Dường như môi trường sà n nhảy dễ khiến cho con người ta "mềm lòng". Chị Viên cho biết, cái cảm giác mờ ảo của ánh đèn sà n nhảy, những bản nhạc đều đặn, du dương, sự thơm tho, bắt thiếp của những người đến sà n nhảy khiến người ta dễ sa ngã. Người ta dễ quên đi những lo lắng của cơm áo gạo tiền, để quên đi những nghĩa vụ gia đình mà mình ngày ngày phải gánh vác. Sự lơ đãng, lơ đãng, sự va chạm vô tình hay hữu ý của bạn nhảy đã khiến họ xiêu lòng. Họ thậm chí còn tìm thấy sự an ủi, nồng hậu yêu thương, cái cảm giác mới mẻ mà ở gia đình với chồng hay vợ không bao giờ có được. Sa ngã kéo theo sự trượt dốc.

"Thật buồn cho tôi là khi tôi ly hôn được với chồng, để đến với người bạn trai mới

cũng là lúc tôi biết tin mình đã nhiễm HIV. Cái này thì tôi cũng dự cảm rồi, nhưng điều khiến tôi thấy băn khoăn, áy náy chính là người tình của tôi rồi sẽ ra sao? Nhiều lần, tôi nói dùng bao cao su, anh ấy lại nằng nặc bảo không, thậm chí tôi nói "em có thể bị HIV" thì anh ấy lại bảo "em bị HIV anh cũng tình nguyện bị theo", tôi còn biết khuyên can thế nào nữa?" Chị Viên kể về "thảm cảnh" của mình "Nhiều đứa bạn nhảy của tôi cũng có nguy cơ bị nhiễm HIV, trước toàn là dân chơi mà. Cho nên chuyện nhiễm HIV ở "người tình" của họ là hoàn toàn có thể xảy ra."

Yêu thương mù quáng, và vì tin nhau mấy ai nghĩ mình lại có thể nhiễm HIV/AIDS từ "bồ" của mình? Liệu có bao nhiêu cặp yêu nhau hết mình, không nghĩ gì đến những biện pháp an toàn tình dục như cặp chị Viên? Những cuộc tình bên ngoài hôn nhân có thực sự được đảm bảo an toàn?

Rối những buổi tập huấn, công tác xa...

Chị L.T. là một thành viên của nhóm Vì ngày mai tươi sáng ở Hải Phòng. Chị kể trước khi vào nhóm, do yêu cầu công việc chị rất hay đi tập huấn khi thì Hà Nội, khi thì Đà Nẵng, Sài Gòn. Những lần tập huấn như vậy bao giờ chị cũng thấy những đôi đến với nhau vô cùng

chóng vánh. Buổi sáng đến nơi tập huấn, trưa ăn uống cùng đoàn thấy hợp chuyện là từ tối cho đến hôm về đã dính nhau như sam. Những đôi như thế họ thể hiện "tình cảm" rất mãnh liệt. Yêu trong thời gian ngắn nên sự dâng hiến, sống hết mình vì yêu là điều ai cũng muốn. Những lúc như thế liệu có sự giữ gìn?

Tiềm ẩn nguy cơ lây truyền HIV

Xu thế "cặp bồ" do hoàn cảnh công việc đang ngày càng "nở rộ". Họ quen nhau trong công việc, cảm thấy hợp ý nhau trong ý tưởng, lại có điều kiện gần gũi nhau, nên tình cảm nảy nở là chuyện dễ hiểu. Rồi những lần xa nhà, sẵn nhà nghỉ, khách sạn, chuyện quan hệ với nhau dường như "khó tránh". Ai biết trong những cuộc tình này không chứa sẵn những nguy cơ mắc các bệnh lây truyền qua đường tình dục, trong đó có HIV?

Thực tế cho thấy, ngay cả nhiều người có HIV (kể cả những thành viên thuộc các nhóm tự lực, các câu lạc bộ đã đi tập huấn về dự phòng) cũng nghĩ một cách đơn giản rằng họ đã có HIV rồi thì quan hệ với nhau không cần giữ gìn nữa. Thế nhưng nếu không áp dụng biện pháp dự phòng trong quan hệ tình dục - sử dụng bao cao su, họ có thể nhiễm chéo chủng vi rút HIV khác, thậm chí là nhiễm chủng vi rút đã bị kháng thuốc từ bạn tình. Điều này dẫn đến khó khăn trong điều trị. Hơn thế, nếu nhiễm thêm các bệnh lây truyền qua đường tình dục, cơ thể vốn đã bị suy yếu của người có HIV sẽ càng ốm yếu hơn, sức khỏe suy giảm hơn nữa.

Các nhóm thuộc mạng lưới Vì ngày mai tươi sáng ở các tỉnh, thành phố đang triển khai kế hoạch "xã hội hoá bao cao su" tại các nhà nghỉ, khách sạn. Đối tượng mà họ hướng tới không chỉ có nữ bán dâm và các người mua dâm mà còn cả những cặp "bồ bịch", những đôi trai gái trốn nhà đi tìm cảm giác yêu đương mới. Tuy nhiên, họ rất khó khăn trong việc tìm kiếm sự hợp tác từ phía quản lý các nhà nghỉ. Chủ nhà nghĩ rất "ngại" cho người ngoài biết chỗ của mình có những hoạt động như vậy. Mong muốn của các nhóm hoạt động tiếp cận cộng đồng là làm sao để mọi người đều ý thức được việc sử dụng BCS là biện pháp dự phòng cần thiết cho sức khỏe của chính mình và bạn tình.

Tự Minh

...với chị đó không chỉ là một bạn nhảy thông thường mà là một người tình. Nói một cách khác chị có "bồ".

Lây nhiễm HIV/AIDS ở các trại giam, trung tâm “05-06”

NGUY CƠ

Phòng, chống lây nhiễm HIV/AIDS trong các trại giam và các trung tâm cai nghiện hiện nay là câu chuyện dài chưa có hồi kết, bởi lẽ, ma túy vẫn có thể thâm lậu và việc quan hệ tình dục đồng giới, xâm trở diễn ra ở môi trường này chưa được ngăn chặn.

Từng có thâm niên rất nhiều năm ra vào các trung tâm cai nghiện ở nhiều nơi, Hoàng (*) hiện là thành viên nhóm Vì ngày mai tươi sáng Hà Nội kể: “Quan hệ tình dục đồng giới trong các trung tâm cai nghiện có thật, ai từng đi cai nghiện đều biết, đều thấy, có điều có nói ra hay không”.

Bắt “chíp bầu” và tìm “bóng”

Quan hệ đồng tính trong trung tâm, trại giam có hai dạng. Dạng thứ nhất các “đại ca, đại bàng” hay các “tư lệnh” buông, phòng thường chọn những trai trẻ mới nhập phòng làm “chíp bầu”. “Chíp bầu” trong trung tâm, trại giam giống trai bao, tuổi còn trẻ chừng 17, 18 mặt mũi xinh xắn, trắng trẻo dễ nhìn.

Ban ngày, công việc của các “chíp bầu” chủ yếu là phục vụ “tư lệnh”, đại ca việc trà nước, giặt giũ quần áo. Các “chíp bầu” luôn được ưu ái vì gần gũi đại ca, không phải làm việc nặng nhọc, không bị đánh đập và được ăn ngon.

Ban đêm, các “chíp bầu” phục vụ tình dục cho “tư lệnh”, việc quan hệ thường qua đường miệng hoặc đường hậu môn. “Buổi tối, họ trùm chăn lại, mọi người biết nhưng không ai dám ho he với thấy (cán bộ quản giáo-PV), nếu không sẽ ăn đòn như từ”. Hoàng nói.

Dạng thứ hai là các “bóng kín”, những người đồng tính trong các trung tâm, dạng này không nhiều và không phổ biến,

thường ít khi “lộ diện” mình là dân đồng tính. Những “bóng kín” này sẵn sàng quan hệ hoặc phục vụ tình dục cho người khác nếu như được trả tiền hoặc trả bằng các đồ vi phạm (rượu, thuốc lá, thuốc lá, heroin...). Để tránh sự chú ý của mọi người, các “bóng” thường phục vụ “thượng đế” của mình tại nhà mót (nhà vệ sinh trong phòng giam).

Còn Hằng, người từng có 4 năm học tập, chữa trị ở một trung tâm cai nghiện tại Bình Dương cho biết: “Quan hệ tình dục đồng giới ở các trung tâm nữ cũng không kém phần nhộn nhịp so với các trung tâm nam, phái nữ yêu đương bạo liệt, ghen tuông, giận hờn xảy ra như cơm bữa”.

Khác với bên trung tâm của nam, tại các trung tâm nữ, các cặp đôi nữ cặp kè với nhau như hình với bóng, thể hiện ra rõ ràng, thậm chí họ còn khẳng định rõ “chủ quyền” với “đối tác” cho những người xung quanh biết.

Chuyện cặp kè ở các trung tâm như một thứ mốt, theo Hằng, do mọi người thấy ai cũng có bạn, nên mình cũng kiếm lấy một người. Một lý do khác để một người chịu cặp là vì tiền, sẽ được bao ăn, bao uống và có nhiều đồ đẹp để trưng diện.

Thâm lậu, tiêm chích ma túy

Ở các trại giam, các trung tâm cai nghiện, nhiệm vụ hàng đầu là không để ma túy thâm lậu vào. Tuy nhiên, tại một số trung tâm, trại giam chuyện thâm lậu ma túy vẫn xảy ra.

Hưng, từng 3 lần ra trại rồi vào trại, ăn



cơm ở rất nhiều trại giam kể lại: “Ở tù, việc thâm lậu ma túy diễn ra dễ nhất đối với những trường hợp án đã xử hoặc sắp hết án được đi lao động tự giác ở ngoài”.

Với những trường hợp đã thành án, mỗi khi được gặp thăm nuôi, bằng cách này hay cách khác, các đối tượng vẫn giấu được ma túy, tiền mặt, thậm chí cả vàng vào trong người. Để giấu đồ cấm mang vào trại, học viên dùng cách “lái xe” hoặc “cắm phích”. “Lái xe” là nuốt tiền, vàng vào bụng, đến khi về phòng, uống nước xả phòng vào để nôn ra, hoặc phải đợi đến lúc đi ngoài rồi nuốt lại. Nếu không “lái xe” thì “cắm phích” bằng cách cho tất cả đồ cấm từ: thuốc lá, thuốc lá, tiền vào hậu môn để

...ở trung tâm nữ ma túy thâm lậu dễ hơn nam, vì “nội thất” của chị em khá đặc biệt, nên giấu và qua mặt được cán bộ kiểm tra’...

MUÔN MẶT



■ Sống tập trung trong trung tâm nếu không có ý thức tự bảo vệ, các trại viên rất có thể lây nhiễm HIV

qua cửa kiểm soát của trại.

Với những án tù sắp mãn hạn, được đi lao động ở ngoài, việc kiếm ma túy càng dễ hơn, vì có thể nhờ xe ôm đi mua. Cái quan trọng nhất là người nhà có gửi tiền cho không và có dấu được tiền để mang vào trại giam hay không. Dân đi trại đã quá quen với câu nói: “Ở tù cái gì cũng có, miễn là có tiền”.

Khi ma túy thẩm lậu được vào trại giam, trung tâm, các học viên, phạm nhân thường chích chung, do đó rất dễ lây nhiễm HIV. “Có hàng là lấy ống thuốc nhỏ mắt làm xi lanh, còn kim tiêm đưa nào đã dấu được mang vào cũi thể mà dùng, nếu cùn thì mài để tiếp tục dùng. Cả bọn dùng chung một bộ “dụng cụ”, mỗi người dùng xong thì chỉ rửa

vội bằng nước sôi là cùng. Có “đồ” để chơi là tốt lắm rồi, nghĩ gì đến việc phòng, chống HIV”. Hưng kể.

“Ở trung tâm nữ ma túy thẩm lậu dễ hơn nam, vì “nội thất” của chị em khá đặc biệt, nên giấu được và qua mặt được cán bộ kiểm tra”, Hằng cho biết: Ma túy, tiền bạc thường được các đối tượng nữ giấu vào chỗ kín hoặc hậu môn.

Đến xăm trổ, đeo bi, kiểm...

Ngoài chuyện quan hệ tình dục đồng giới và tiêm chích, sử dụng ma túy, trong các trung tâm, trại giam một hiện tượng phổ biến hơn là xăm trổ, đeo bi, kiểm vào dương vật. Đây là một trong những nguồn chính

lây truyền HIV/AIDS trong các trại.

“Ở tù, hầu như ai cũng xăm mình và nhiều người đeo bi, kiểm vào dương vật, có lẽ do buồn chán nên mọi người lấy cái đau thể xác làm vui”, vừa nói, Hoàng vừa kéo quần chỉ cho tôi xem viên bi anh cấy vào dương vật.

Những viên bi thủy tinh, mảnh chai được các phạm nhân mài nhẵn thành các hình lục lăng và đánh bóng, “rầu rỗng”, “mí dề” bằng sợi cước ni lông, sau đó những thứ này được cấy vào dương vật. Dụng cụ cấy bi, cấy kiểm, “rầu rỗng” chẳng có gì ngoài dao lam hoặc một đoạn của bàn chải đánh răng mài nhọn dùng để phẫu thuật, không thuốc gây tê, không tiệt trùng... và được tiến hành trong điều kiện vệ sinh vô cùng kém. “Bọn em phải dấu các thầy, dấu các đại ca nếu họ biết sẽ bị đánh. Thường mỗi vết thương mưng mủ 3-5 ngày rồi đỡ”.

Ở các trại giam nữ, trung tâm nữ, chuyện xăm trổ diễn ra nhộn nhịp không kém so với trung tâm nam, nữ rất dễ xăm mình vì có thể xăm ở nhiều nơi như: ngực, mông, hông, cánh tay, rốn... và dương nhiên điều kiện khi xăm trổ cũng mất vệ sinh chẳng kém gì so với bên nam, ngoài ra kim xăm và mực lại thường xuyên được dùng chung.

Ngoài chuyện xăm xỏ, đeo bi kiểm, việc dùng chung dao cạo râu, bàn chải đánh răng ở các trung tâm, trại giam cũng là một nguồn lây nhiễm. Theo thống kê của Cục Phòng, chống tệ nạn xã hội (Bộ Lao động – Thương Binh và Xã hội), tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS của các học viên ở trung tâm cai nghiện có nơi lên đến 50-60%. Ở những môi trường như vậy, để giảm lây nhiễm HIV/AIDS thì không chỉ là mỗi người biết tự bảo vệ mình, mà cần sự tham gia của những người biết mình đã có HIV với ý thức bảo vệ, tự giác và chủ động thực hiện dự phòng lây truyền HIV cho người khác.

Tuấn Nghĩa

(*) Tên nhân vật đã được thay đổi

“PHẢI BIẾT TƯ BẢO VÀ & BẢO VỆ NGƯỜI

Người nhiễm HIV đang học tập, lao động tại các trung tâm cai nghiện cần phải làm gì để dự phòng lây nhiễm HIV cho người khác và phòng bội nhiễm HIV cũng như các bệnh tật khác cho chính bản thân mình? Chúng tôi đã có cuộc trao đổi với ông Trần Việt Trung – Phó Cục trưởng Cục phòng, chống tệ nạn xã hội (Bộ LĐ-TB&XH) về chủ đề này.

Thưa ông, việc phòng, chống HIV/AIDS tại các trung tâm cai nghiện hiện nay đang được thực hiện như thế nào?

Có thể nói, công tác quản lý, chăm sóc người nhiễm HIV/AIDS ở các trung tâm hiện nay được chú trọng, người nhiễm HIV không bị phân biệt đối xử, họ được sống chung, lao động học tập, vui chơi giải trí, tham gia các hoạt động văn nghệ - thể thao như mọi người khác. Các học viên được lập hồ sơ bệnh án theo dõi sức khoẻ, khám sức khoẻ định kỳ, được khám và điều trị các bệnh cơ hội. Theo thống kê của chúng tôi, hằng năm các Trung tâm đã khám và điều trị bệnh nhiễm trùng cơ hội cho từ 10.000 đến 12.000 lượt người nhiễm HIV, chuyển lên tuyến trên điều trị cho 450-500 lượt người mắc bệnh nặng, vượt quá khả năng của Trung tâm.

Các trung tâm cũng triển khai công tác truyền thông giáo dục phòng, chống HIV/AIDS cho học viên. Đây là nhiệm vụ trọng tâm của các đơn vị, được triển khai dưới nhiều hình thức như panô, áp phích, tờ rơi, tờ gấp, tư vấn, sinh hoạt tổ, sinh hoạt nhóm, sinh hoạt chuyên đề, xây dựng và thực hiện các quy chế về phòng, chống lây nhiễm chéo HIV/AIDS tại buồng, phòng, toilet...

Nói như vậy, có nghĩa công tác này hết sức thuận lợi, không có khó khăn gì thưa ông?

Có nhiều khó khăn, thứ nhất là quan điểm, nhận thức về nghiện ma túy, cai



Ông Trần Việt Trung
Phó cục trưởng Cục phòng chống tệ nạn xã hội

nghiện ma túy của lãnh đạo các ngành, các cấp chưa thống nhất do vậy chưa có sự đồng thuận cao trong việc triển khai các biện pháp giảm hại dự phòng lây truyền HIV trong nhóm người nghiện ma túy.

Do đó, các trung tâm cai nghiện mới chỉ chú trọng điều trị hành vi và biện pháp xã hội mà chưa quan tâm đúng mức đến việc dùng thuốc, sự thiếu gắn kết trong việc triển khai đồng bộ các biện pháp điều trị phục hồi người nghiện ma túy (biện pháp điều trị bằng thuốc, biện pháp điều trị hành vi và biện pháp xã hội), ngay cả như các điểm điều trị Methadone tại cộng đồng và trung tâm (Hải Phòng và TP Hồ Chí Minh) cũng chủ yếu chú trọng đến việc cho uống thuốc chứ chưa quan tâm đến việc giải quyết các vấn đề xã hội của bệnh nhân.

Cũng cần phải nói thêm, đội ngũ các cán bộ trung tâm hầu hết chưa được đào tạo bài bản về kỹ thuật cai nghiện, kể cả cán bộ y tế. Cơ sở vật chất, trang thiết bị phục vụ công tác phòng, chống HIV/AIDS rất thiếu thốn; thiếu mô hình, học cụ, phương tiện chẩn đoán, điều trị bệnh, hoá chất tiết khuẩn và thuốc điều trị; thiếu đồ dùng trong sinh hoạt hằng ngày của các học viên và các thiết bị bảo hộ lao động cho cán bộ.

Đặc biệt, cần nói ra ở đây là sự thiếu hợp tác từ một số học viên nhiễm HIV/AIDS, một số học viên bị quan, chán đời, luôn có những hành vi tự huỷ hoại thân thể như rạch tay, đổ nước sôi vào người... để không phải học tập, lao động. Ngoài ra một số học viên còn xăm da, dùng chung dao cạo râu, bàn chải đánh răng nên cũng làm gia tăng nguy cơ lây lan HIV.

Vậy trước thực trạng đó, các trung tâm đã làm gì để hạn chế sự lây truyền HIV trong trung tâm và các học viên với nhau, thưa ông?

Việc đầu tiên chúng tôi làm là tuyên truyền, nâng cao hiệu quả công tác giáo dục, tư vấn và tâm lý trị liệu để động viên, khích lệ người nghiện ma túy có HIV yên tâm, lạc quan, tự tin vào cuộc sống. Có lạc quan tin tưởng, quyết tâm để chống chọi với bệnh tật, ngăn chặn sự phát triển HIV trong người và không để xảy ra tình trạng bội nhiễm.

Chúng tôi luôn quán triệt, những người có HIV phải xác định cho mình thái độ, ý thức:

Ê MÌNH KHÁC”

Hiện cả nước có 128 trung tâm cai nghiện ma túy (109 do Nhà nước quản lý và 19 do các đơn vị, tổ chức cá nhân thành lập) thường xuyên tiếp nhận cai nghiện chữa trị cho từ 50.000 đến 60.000 người bán dâm, người nghiện ma túy. Trong đó, tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS ở các trung tâm thường từ 30 -40%, có nhiều trung tâm có tỷ lệ 50-60%. Như vậy bình quân các trung tâm này luôn có từ 25.000 đến 30.000 người nhiễm HIV học tập, lao động trong thời gian từ 1-2 năm.



Tại các trung tâm, việc cắt tóc rạo râu của học viên được giám sát chặt chẽ

Tự bảo vệ mình và bảo vệ người khác, không để lây truyền chéo trong trung tâm giữa học viên và học viên, học viên và cán bộ. Hiện nay người nhiễm HIV và người không nhiễm HIV đều đang sống chung, đều được hưởng các chế độ giống nhau; nếu một số người bị nhiễm ở ngoài vào trung tâm thì được thông báo để có chế độ ưu tiên hơn như bồi dưỡng, thuốc thang, hoặc nếu có đau yếu quá thì sẽ được lao động nhẹ nhàng hơn. Chúng tôi luôn nhắc nhở các học viên là: Hãy coi mình là người đã nhiễm hoặc chưa nhiễm. Nếu coi mình là người đã nhiễm, có nghĩa là mình phải có trách nhiệm không được để lây truyền cho người, nhưng nếu như mình đã

“Chúng tôi luôn quán triệt, những người có HIV phải xác định cho mình thái độ, ý thức: Tự bảo vệ mình và bảo vệ người khác”

nhiễm, cũng có thể coi mình như là người chưa nhiễm để bảo vệ, để phòng người khác lây cho mình. Quan niệm như vậy để không lây cho người khác và mặt khác không để người khác lây cho mình.

Để hạn chế sự lây truyền, các trung tâm cũng ban hành quy chế về chống lây nhiễm chéo và thường xuyên kiểm tra giám sát việc chấp hành của học viên như: không quan hệ tình dục trong trung tâm; không tiêm chích, không xăm trổ, không dùng chung bàn chải đánh răng, không bạo lực... Các trung tâm cũng ban hành những quy định cụ thể trong học nghề, trong lao động sản xuất của học viên để phòng chống lây



Trồng rau để bổ sung cho bữa ăn của học viên

nhiễm chéo giữa học viên với học viên và học viên với cán bộ trung tâm.

Ngoài các biện pháp như trên đã nêu, chúng ta cần làm gì để nâng cao hiệu quả phòng, chống HIV/AIDS cho các học viên ở Trung tâm?

Ngoài các biện pháp như đã nói, tôi nghĩ quan trọng nhất là phải chăm lo đời sống tinh thần cho học viên, đảm bảo chu đáo hoạt động văn hoá, thể thao hằng ngày, hằng tuần. Ngoài ra cũng cần cải thiện chất lượng bữa ăn cho các học viên, không có sự phân biệt đối xử giữa người nhiễm và người chưa nhiễm, nếu có được sự chăm sóc cả về đời sống vật chất và đời sống tinh thần, chắc chắn sẽ thu được nhiều kết quả tốt.

Cũng cần đầu tư cơ sở vật chất, kinh phí phòng, chống AIDS cho các trung tâm, tạo điều kiện thuận lợi cho công tác quản lý, chăm sóc người nhiễm HIV/AIDS trong quá trình cai nghiện, chữa trị tại đây; nghiên cứu xây dựng, ban hành chính sách hỗ trợ thuốc; hỗ trợ vốn tạo việc làm ổn định cuộc sống cho người nhiễm HIV; xây dựng cơ chế quản lý người nhiễm HIV không có điều kiện hội nhập cộng đồng...

Xin cảm ơn ông!

Tuấn Đạt (thực hiện)

ĐỐI MẶT VỚI

“CÔNG KHAI”



■ Sau khi quyết định công khai tình trạng nhiễm HIV của mình, ĐĐT đã vấp phải sự kỳ thị phân biệt đối xử.

Với sự vào cuộc của các cơ quan truyền thông tưởng chừng sự kỳ thị và phân biệt đối xử đối với những người sống chung với HIV đã được cải thiện. Nhưng thật đáng buồn là, quan điểm, thái độ của một bộ phận người dân trong cộng đồng vẫn chưa thay đổi.

Trong dịp hưởng ứng Ngày Thế giới phòng, chống HIV/AIDS 1/12 năm nay, trên các trang báo đăng tải không ít các tin bài về HIV và các câu chuyện về những NCH tham gia hoạt động phòng, chống HIV/AIDS. Một trong những bài viết đó là bài “14 năm chung sống với HIV” đăng trên báo An ninh thế giới cuối tháng 11.

Trong bài viết, phóng viên Cao Hồng đã giới thiệu về cuốn tự truyện “Cuộc sống vẫn tiếp diễn” được nhà xuất bản Văn học cấp giấy phép xuất bản hồi tháng 5 năm 2008. Hiện nay, quyển sách đang được bán trên các cửa hàng sách dọc phố Đinh Lễ, Hà Nội, gần khu vực hồ Gươm. Quyển tự truyện kể về một người thanh niên mới 32 tuổi nhưng có thâm niên chung sống với HIV hơn 13 năm. Tác giả cuốn tự truyện đã trải qua

những ngày tháng đầu khổ, sau đó, vượt qua sự kỳ thị và phân biệt đối xử của xã hội và trở thành một trong những người có HIV đầu tiên ở Việt Nam tham gia vào chương trình GIPA (Tăng cường sự tham gia đầy đủ và có ý nghĩa của những người sống chung với HIV). Nhờ có sự tham gia hoạt động phòng, chống HIV/AIDS, nhân vật trong truyện đã vượt qua sự kỳ thị, được sống trong sự yêu thương quý mến của người thân, bạn bè và đồng nghiệp. Nhưng một lần nữa, chính nhân vật trong truyện lại gặp rắc rối, sau lần tiếp xúc và làm việc với báo chí.

Tôi chính là nhân vật chính trong cuốn tự truyện. Tôi thuê nhà trọ ở phố Lâm Du, phường Bồ Đề, quận Long Biên được 3 năm nay, vợ chồng chủ nhà đều là giáo viên. Người chồng còn là hiệu trưởng một trường tiểu học. Tôi chưa hề chậm tiến nhà, dù chỉ một ngày. Trong quá trình thuê nhà không hề xảy ra bất cứ điều tiếng nào.

Ngay sau khi bài báo được đăng, thái độ chủ nhà đã thay đổi hoàn toàn. Đến ngày 10 - hạn nộp tiền nhà hàng tháng, chủ nhà có mặt tại khu nhà trọ để thu tiền. Chủ nói với tôi: “Đi tìm nhà khác. Sắp tới sẽ lấy lại nhà”. Tôi hỏi lý do chủ nhà gắt lên: “Có việc”.

Những NCH gặp rắc rối sau khi công khai tình trạng có HIV giống như tôi không phải là ít. Mới đây là trường hợp của chị Hải trường nhóm Bồ Câu (nhóm tự lực của NCH ở quận Thanh Xuân, Hà Nội). Vừa qua chị Hải đã xuất hiện trên chương trình VTV 1, đài truyền hình Việt Nam. Chị Hải kể, sau khi chương trình phát sóng, cô giáo chủ nhiệm lớp con chị Hải đang học vô cùng hoang mang do liên tục nhận được sự phàn nàn và áp lực từ phía phụ huynh của các học sinh cùng lớp. Giáo viên chủ nhiệm cùng Ban giám hiệu nhà trường đã đến nhà chị Hải để thăm hỏi đồng thời đề nghị chị đến giải thích với các phụ huynh khác trong buổi họp phụ huynh đột xuất theo yêu cầu của họ. Chị Hải đã mời bác sĩ Lê Nhân Tuấn-GĐ Trung tâm phòng, chống AIDS Hà Nội, các luật sư đến từ Trung tâm Tư vấn pháp luật và Chính sách về Y tế, HIV và đại diện của các nhóm tự lực của NCH khác tại Hà Nội cùng đến tham gia buổi gặp với các phụ huynh. Tuy đã được các chuyên gia giải thích rõ ràng nhưng hôm sau, con chị Hải đi học vẫn bị tẩy chay bởi: “Bố mẹ tớ dạn là không được chơi với cậu”. Cũng may là con chị Hải nhờ có cô giáo chủ nhiệm và đội ngũ lãnh đạo nhà trường nhiệt tình và tâm huyết nên cháu vẫn được tiếp tục đi học.

Khi những người có HIV chủ động công khai trên phương tiện thông tin đại chúng về tình trạng nhiễm HIV của mình có nghĩa là chúng tôi đã hiểu rõ rằng hành động của mình là để đóng góp cho cộng đồng và xã hội. Nhưng hành động này lại không được một số người ủng hộ. Điều đó không những trái với truyền thống đạo lý vốn rất quý báu của người Việt Nam mà còn gây ra những tác động vô cùng nguy hiểm đối với xã hội và gây khó khăn cho hoạt động phòng, chống HIV/AIDS. Chính thái độ kỳ thị và phân biệt đối xử với người có HIV sẽ dẫn đến việc người có HIV không dám ra công khai và sự phòng ngừa lây nhiễm trong cộng đồng xã hội sẽ như là khoa gậy trong bóng tối. Làm sao hiệu quả?

Đồng Đức Thành



■ Bảng nhắc uống thuốc trong nhà anh Hoàng

SỐNG VẪN LÀ ƯỚC MƠ

Anh ý thức rất rõ về việc tuân thủ điều trị, uống thuốc ARV đúng giờ. Trên vách nhà anh có treo 1 cái bảng do anh tự viết, chữ rõ to: “Nhớ 7 giờ uống thuốc”.

Trong chuyến đi công tác tại huyện Châu Phú (An Giang) tình cờ chúng tôi được đưa đến thăm gia đình anh Hoàng. Chúng tôi thật sự ấn tượng về hình ảnh của một gia đình người có HIV (NCH) tuy nghèo nhưng vẫn sống tích cực.

Gia đình có 3 người, anh Hoàng và vợ đều là NCH, rất may mắn con trai anh 8 tuổi đang học lớp 2 là một đứa trẻ khỏe mạnh. Hai vợ chồng anh Hoàng phải làm đủ thứ nghề như: bán vé số, giặt đồ thuê, lượm ve chai... để sinh sống, với số tiền bình quân hàng tháng kiếm được là 400 nghìn đồng cả nhà sống vô cùng chật vật. Hoàng nói chỗ dung thân này có được là do những người dân xung quanh thấy họ khổ quá nên đã cho mượn mảnh đất để

dựng tạm túp lều lá che nắng mưa.

Khi hỏi đến con, mắt anh như muốn khóc, anh nói: “Nhà bên này sông nhưng không, anh nói: “Nhà bên này sông nhưng những đứa trẻ bên kia sông chúng nó ác lắm, chúng nó biết con tôi có ba mẹ bị nhiễm HIV nên mỗi khi thằng bé đi học là rượt theo đánh và chửi là thằng sida. Bị đánh nhiều nên mỗi ngày con tôi đi học tôi phải đưa nó đến trường và đón nó về. Tôi cũng làm gì có tiền mà mua tập, sách, đóng tiền học cho nó. Tập thì nó được nhà trường phát, sách thì trường cho mượn, tiền học phí trường thu một năm một lần khoảng một trăm mấy chục ngàn nhưng vì tôi không có tiền nên trường đòi hoài không có tiền đóng nên cũng thôi”. Được hỏi tại sao anh không xin làm một việc gì đó để có thu nhập ổn định, anh nói “Có chứ sao không. Tôi có nghề thợ hàn, tôi có đi xin việc ông chủ cũng nhận tôi làm mỗi ngày tiền công 30 nghìn đồng nhưng ông chỉ cho tôi ngồi 1 chỗ, không giao cho tôi làm việc gì, không nói động gì đến tôi. Đến giờ tôi đến xưởng làm rồi đến hết giờ thì về không ai thèm nói chuyện với tôi. Làm được

mấy bữa, tôi buồn quá, tôi nghỉ, vì đi làm như vậy giống như nhận bố thí của người khác mỗi ngày nhận được tiền công nhưng ăn không vui vẻ và ngon đâu, chẳng qua họ biết tôi nhiễm HIV nên họ kỳ thị với tôi”.

Nhưng cái nghèo cũng như nỗi khổ bị kỳ thị cũng không làm anh buông trôi. Anh bây giờ chỉ mong sao mình được khỏe mạnh kiếm được việc làm ổn định để lo cho vợ con. Anh ý thức rất rõ về việc tuân thủ điều trị, uống thuốc ARV đúng giờ. Trên vách nhà anh có treo 1 cái bảng do anh tự viết, chữ rõ to: “**Nhớ 7 giờ uống thuốc**”.

Cuộc sống của gia đình anh Hoàng cứ vật lộn trong khó khăn bươn chải như thế nhưng vẫn tràn ngập mơ ước. Ước mơ của họ nhỏ nhoi thôi: làm sao đủ tiền ăn, cho con học hành tới nơi tới chốn và Tết năm nay anh mơ con anh có được bộ đồ lạnh lặn để nó có được một cái Tết như bao nhiêu đứa trẻ khác.

Hồ Hải Phong



■ Các thành viên Liên minh CLB Đồng cảm Hạ Long đón nhận giải nhất cuộc thi.

“CHUNG TAY THẮP SÁNG TƯƠNG LAI”

Đó là tên gọi của đêm giao lưu do tổ chức Care quốc tế tại Việt Nam tổ chức ngày 21 tháng 12 vừa qua tại trường đại học Công Đoàn nhằm hưởng ứng Ngày thế giới phòng chống HIV/AIDS. Kêu gọi cộng đồng các cấp, các ngành tham gia phòng chống AIDS, giảm kỳ thị và phân biệt đối xử với người nhiễm HIV là mục đích mà ban tổ chức mong muốn. Tới dự giao lưu có đại diện của các tổ chức như UNAIDS, Hội liên hiệp phụ nữ Việt Nam, Hội liên hiệp phụ nữ Hà Nội, Trung tâm phòng, chống AIDS Hà Nội, Hội phòng chống HIV/AIDS Hà Nội... Và quan trọng hơn cả là hơn 1.000 khách mời là sinh viên, thành viên các nhóm, khách vắng lai... Đêm giao lưu gồm hai hoạt động chính: Một là, trưng bày gian hàng truyền thông với sự tham gia của 13 nhóm tự lực và tổ chức như CLB Niềm tin xanh, CLB Hải Đăng, nhóm Bồ câu, nhóm Hoa sữa, nhóm Vì ngày mai tươi sáng... Hai là, chương trình thi gồm 4 nhóm hoạt động trong dự án của Care là Vì ngày mai tươi sáng Hà Nội, Trẻ xanh Hà Nội, Liên minh CLB phụ nữ đồng cảm Hạ Long, Hoa thủy tiên (Tiên Yên, Hạ Long) và nhóm khách mời Sức sống cho ngày mai của sinh viên trường ĐH Công Đoàn.

Cuộc thi giữa 5 đội với 4 màn thi chính là chào hỏi, hùng biện theo câu hỏi, tìm hiểu kiến thức HIV/AIDS và xử lý tình huống, xen kẽ là những màn biểu diễn nghệ thuật đặc sắc do các em thiếu nhi nhà văn hóa Thanh Xuân, nhóm người mẫu MSM Thông Xanh đã mang đến cho đêm giao lưu một không khí vô cùng

náo nhiệt. Liên minh CLB Đồng cảm Hạ Long đã giành giải nhất với phần thi xuất sắc, nhiều sáng tạo và tinh tế của mình.

Ngoài ra, khách mời còn tham gia chơi những trò chơi vận động, tìm hiểu về HIV/AIDS do chính những người có HIV và các bạn sinh viên hướng dẫn.

Ngọc Thạch

CLB Niềm tin xanh với giải thưởng cho gian hàng truyền thông

Góp phần tạo nên thành công của “Chung tay thắp sáng tương lai” là 13 gian hàng của CLB, các nhóm tự lực của NCH. Tham gia vào hoạt động này, CLB Niềm tin xanh đã chuẩn bị gian hàng truyền thông của mình từ rất lâu, ngay khi nhận lời tham gia chương trình. Khi Ban giám khảo đọc giải thưởng, các thành viên của CLB Niềm tin xanh nhảy lên vì vui sướng khi nghe thấy vị giám khảo xướng to: Giải gian hàng ấn tượng nhất đã thuộc về CLB Niềm tin xanh... Chiến thắng này không chỉ dành cho cuộc thi mà còn là phần thưởng cho những công việc mà các thành viên đã và đang ngày đêm hoạt động vì cộng đồng: truyền thông về dự phòng lây nhiễm HIV/AIDS cho những người đồng tính. Các thành viên CLB đã mang đến trưng bày tại gian hàng những



■ Gian hàng của CLB Niềm tin xanh.

hình ảnh, những thông điệp, những bản tin... do chính họ làm ra, thể hiện những công việc hàng ngày của nhóm vì một cộng đồng không có AIDS.

CLB Niềm tin xanh

CHỈ TỪ BỎ KHI TRÁI TIM NGỪNG ĐẬP



Bạn bè, người thân không phải ai cũng ủng hộ việc “Ăn cơm nhà vác tù và hàng tổng” của ông. Nhiều người phản đối, ngăn cản nhưng ông bỏ ngoài tai tất cả. Ông Nguyễn Minh Vụ bộc bạch: “Nếu vác tù và mà mang lại niềm vui, ý nghĩa sống cho những mảnh đời bất hạnh thì đó là niềm hạnh phúc vô cùng lớn lao”.

Sau nhiều năm liền được coi là “con át chủ bài” trong các hội diễn sân khấu của Công ty Chế tạo máy Quảng Ninh, ông Nguyễn Minh Vụ cũng đến tuổi nghỉ hưu.

Năm 2006, ông chuyển về sống tại quê hương Nam Định. Cũng từ đó, ông chẳng những không nghỉ ngơi mà còn làm việc hăng say, cần mẫn hơn. Phát huy sở trường sân khấu, ông không ngừng sáng tác và những tiểu phẩm mang dư vị “rất đời thường” ấy đã nhiều lần được phát sóng trên Đài Phát thanh Truyền hình Nam Định, được nhiều thính giả đón nhận.

Năm 2007, hai vở kịch ngắn của ông được Hội Văn học Nghệ thuật tỉnh xếp loại A, được hỗ trợ sáng tác. Nhờ sự năng động, chịu khó đi thực tế, chú ý lắng nghe và nắm bắt kịp thời những “vấn đề nổi bật” mà những bài cộng tác trên các báo của ông đã có hiệu quả rõ nét, góp phần vào sự bình ổn và phát triển của địa phương...

Thông qua tác phẩm chứa đựng sự đồng cảm sâu sắc với số phận người phụ nữ ở phường Hạ Long bị lây nhiễm HIV từ chồng và lời kêu gọi giảm thiểu sự kỳ thị đối với những người nhiễm HIV nói chung mà ông Vụ đã trở thành người thầy, người anh, người bạn thân thiết, tin cậy, thành “linh hồn” của nhóm Vì ngày mai tươi sáng Nam Định (nhóm dành cho những người nhiễm HIV trên địa bàn thành phố). Xuất phát từ chỗ đi theo nhóm để phát tờ rơi, chụp ảnh tuyên truyền... ông Vụ đã nghĩ tới hình thức tuyên truyền thông qua mô

hình sân khấu. Khi đề xuất sáng kiến của mình được trường nhóm Vì ngày mai tươi sáng và các thành viên hưởng ứng nhiệt tình ông bắt tay vào thực hiện luôn. Đảm nhiệm từ khâu viết tiểu phẩm, chọn diễn viên phù hợp, chỉ đạo diễn xuất... mà chẳng cần đòi hỏi công xá (thậm chí nhiều lúc còn phải bỏ tiền túi ra), song ông vô cùng tâm huyết với những việc làm mang ý nghĩa nhân văn này. Để có được 15 phút công diễn trên sân khấu vào những dịp Hội thảo chuyên đề phòng tránh HIV, Ngày thế giới phòng chống HIV... ông phải miệt mài làm việc ròng rã suốt 4-5 tháng. Những tiểu phẩm do ông Vụ viết được mời đi biểu diễn ở nhiều nơi như: Hà Nội, Phú Thọ, Ninh Bình... Trung tâm y tế dự phòng tỉnh cũng lựa

chọn biểu diễn tuyên truyền ở 1 số phường có nhiều người nhiễm HIV và những nơi tiềm ẩn nguy cơ lây nhiễm cao như: Thịnh Long, Quất Lâm...

Không chỉ nhiệt tình giúp những đối tượng nhiễm HIV vượt qua mặc cảm để tự tin hòa nhập cộng đồng, kêu gọi mọi người xung quanh giảm thiểu sự kì thị bằng những tác phẩm báo chí, sân khấu, ông Vụ còn trở thành bạn của những người nhiễm HIV ngoài đời. Ông luôn có mặt kịp thời động viên, an ủi khi họ đau ốm hoặc bế tắc tuyệt vọng. Cùng họ đi diễn kịch tuyên truyền, không ít lần “diễn viên nam chính” bị mệt không thể đảm nhận vai, ông chủ động vào “thế chân”. Chính vì thế đã từng xảy ra chuyện nhầm lẫn: Ảnh của ông từng “bị” đưa lên các phương tiện thông tin đại chúng kèm lời chú thích “những người có HIV” khiến ông bị hiểu lầm, ảnh hưởng tới uy tín, danh dự cá nhân nhưng không

vì thế mà ông nản chí, bỏ cuộc. Ngược lại, ông càng cảm thông, thấu hiểu với nỗi đau luôn giằng xé trong thâm can của những người không may mang trong mình căn bệnh thế kỷ nhiều hơn và thêm gần bó với họ...

Bạn bè, người thân không phải ai cũng ủng hộ việc “Ăn cơm nhà vác tù và hàng tổng” của ông. Nhiều người phản đối, ngăn cản nhưng ông bỏ ngoài tai tất cả. Ông Nguyễn Minh Vụ bộc bạch: “Nếu vác tù và mà mang lại niềm vui, ý nghĩa sống cho những mảnh đời bất hạnh thì đó là niềm hạnh phúc vô cùng lớn lao”. Và

chỉ khi nào trái tim ngừng đập thì ông mới từ bỏ niềm say mê, mục đích phấn đấu mà ông đang theo đuổi...

Tuấn Nguyễn

Ảnh của ông từng “bị” đưa lên các phương tiện thông tin đại chúng kèm lời chú thích “những người có HIV” khiến ông bị hiểu lầm, ảnh hưởng tới uy tín, danh dự cá nhân nhưng không vì thế mà ông nản chí, bỏ cuộc.

TUỔI TRẺ VÌ TUỔI TRẺ

Mai đi ra đi vào như một người máy, sự lo âu khiến Mai ngồi chẳng được, đứng yên một chỗ cũng chẳng xong. Năm nay là năm cuối cấp, ngưỡng cửa đại học đang chờ Mai thực hiện ước mơ của mình vậy mà lại xảy ra chuyện như thế này, Mai sợ... Gọi điện mãi mà bố chưa về, mẹ thì buồn rầu, nhìn bà như người vô hồn. Mai thương mẹ vô cùng khi thấy bà già đi nhiều, những nếp nhăn như hằn sâu hơn trên khuôn mặt khắc khổ của bà. Vinh, em của Mai đã đi chơi với bạn bè từ tối hôm qua đến giờ vẫn chưa về. Đây không phải là lần đầu tiên Vinh đi như thế, nhưng hồi chiều nhà trường mới báo về, Vinh đã bỏ học luôn mấy ngày qua và có thể đã nghiện ma túy. Mẹ Mai không chịu nổi cú sốc này, bà đã ngất xỉu khi vừa hay tin. Mai cũng bàng hoàng và chợt nhận ra rằng gần đây Vinh có biểu hiện rất khác lạ. Lúc này Mai giận chính mình đã không quan tâm nhiều đến Vinh, Mai thương em nhiều hơn. Mai biết tính nó mà, một đứa con trai tinh nghịch, hiếu động, tò mò và luôn muốn khám phá những điều mới lạ. Hơn ai hết Mai biết bản chất của Vinh là một đứa con trai tốt. Chỉ có điều nó thích ứng với nhịp sống thành thị quá nhanh, nơi có biết bao cạm bẫy đang chực chờ.

Trước đây gia đình Mai sống ở tỉnh, vì công việc kinh doanh của bố, gia đình đành phải chuyển lên thành phố. Hồi đó Vinh ngoan lắm, nó luôn nghe lời bố mẹ và chẳng bao giờ làm điều gì khiến bố mẹ phải lo lắng. Từ hồi lên thành phố nó thay đổi cái một, nó học hành sa sút và bắt đầu lo tụ tập bạn bè. Không phải Mai và gia đình không biết điều này, chỉ vì nghĩ Vinh cũng đã lớn, có thể tự lo được và biết việc gì nên làm và việc gì phải tránh xa. Có lẽ chính vì cứ nghĩ như vậy nên mới ra nông nỗi này. Mẹ Mai thương con nhưng không làm gì được, còn bố nhiều lúc Mai tự hỏi không

biết bố yêu cái gia đình nhỏ bé này hơn hay ông yêu công việc kinh doanh hơn. Bố đi sớm về tối, cha con ít gặp mặt nhau, cuộc sống gia đình có sung túc hơn nhưng Mai cảm thấy tình cảm cha con như dần nhạt đi kể từ khi chuyển lên thành phố. Mai không biết Vinh thì sao? Phải chăng...

Tối. Bố về trong trạng thái ngà ngà sau một cuộc giao dịch làm ăn với khách hàng. Vinh cũng đã về, nó chẳng nói chẳng rằng chui tọt vào phòng đóng cửa, Mai không biết nó đang nhốt mình hay tự kiểm điểm bản thân. Mai quyết định nói chuyện một cách thẳng thắn với nó, Mai không thể để em của mình đi vào con đường tội lỗi, Mai càng không thể chịu được khi nhìn thấy mẹ rầu rĩ suốt ngày. “Vinh, em phải nói thật với chị chuyện nhà trường báo về là đúng hay sai?” Mai cương quyết. Vinh không trả lời, nó chum chán kín đầu. Mai tiếp: “Chẳng lẽ đến chị mà em còn giấu? Nói thật đi chị sẽ giúp em vượt qua khó khăn này.” Vinh bật dậy: “Nếu như chuyện đó là sự thật thì chị làm gì để giúp em bây giờ? Chị nói đi em phải làm sao?”. Mai ngồi yên bất động không biết trả lời Vinh như thế nào, trong giây lát Mai trấn tĩnh và cảm thấy mạnh mẽ hơn: “Chị sẽ có cách, về phần em phải cương quyết hơn với chính bản thân mình”. Mai trở về phòng. Đêm xuống, Sài Gòn không yên tĩnh. Mai trằn trọc không thể nào ngủ được, bao nhiêu ý nghĩ cứ chờn vờn trong đầu, làm sao để cứu Vinh đây? Ngoài phố từng tiếng xe máy rú vang của những kẻ sống về đêm càng khiến Mai cảm thấy thành thị sao nguy hiểm bộn bề đến thế, Mai thêm sự yên tĩnh an bình của làng quê hồi đó.

“Mày làm gì mà trầm tư vậy Mai, chú nhậ mà ở nhà ngồi như vậy coi sao được” Vân vừa nhanh nhẩu dắt xe vào trong nhà. Mai xuống giọng: “Vào đi tao có việc nhờ mày đây.” “Ồ con nhỏ này hôm nay đến lạ, làm như sắp có khủng bố tới nơi.” - Vân tỉnh



ngịch. “Tương đương như khủng bố Vân ơi, mày ngồi yên trong vài phút nghe tao nói được không?”. Vân là thế không lúc nào chịu ngồi yên. Vân sống hòa đồng với mọi người, tính Vân bộp chộp hơn Mai nhiều. Mai thì khác có phần kín đáo, trầm hơn Vân. Hai đứa tính nết khác nhau một trời một vực, xét kỹ thấy chẳng có điểm chung nào vậy mà lại chơi thân với nhau mới oái ăm. Mấy đứa bạn nói Vân và Mai mỗi đứa đều thiếu một cái gì đó, nên chơi với nhau để tìm chỗ thiếu thiếu của mình. Mai không thể nào quên được buổi đầu gặp Vân, hôm đó Mai mới chuyển từ dưới tỉnh lên. Vốn tính rụt rè nhút nhát, buổi đầu vào lớp Mai không dám nói chuyện với ai. Vân nhận ra điều đó nên đến bắt chuyện và làm quen với Mai, Mai cảm thấy tự tin hơn khi đến lớp. Hôm trực nhật, Vân đi hơi trễ, vì vội vàng nên khi vào đến lớp Vân vấp bậc cửa ngã sóng soài. Bọn con trai có cơ hội cười chọc quê và vỗ tay bôm bốp, nếu Mai ở trường hợp này thì sẽ ôm cặp về thẳng chỗ ngồi mặc cho bọn con trai trong lớp chọc ghẹo. Vân thì khác nó đứng lên một cách bình tĩnh như không có chuyện gì, vừa phủi bụi trên tà áo dài vừa lớn giọng đọc hai câu thơ của thi sĩ nào đó: “*Đưa tay với thử trời cao thấp. Xoạc cẳng coi xem đất gần dài?*”. Mai cảm thấy thích Vân từ buổi đó, cũng sau sự kiện Vân làm “thi sĩ bất đắc dĩ”



Mai và Vân chơi thân với nhau đến bây giờ. “Sao mày kể tao nghe xem khủng bố ở đâu?” Vân cắt ngang dòng hồi tưởng của Mai. Mai bắt đầu tường thuật: “Chà là thế này thằng Vinh em tao...”. Vừa nghe xong Vân liền thẩm định: “Chà” quan trọng đây, để xem ai có thể giúp được chuyện này”. Mai sốt sáng: “Mày cố nghĩ xem bây giờ phải làm gì để có thể giúp Vinh, tao chắc chắn là mày có cách”. Vân nghiêm túc tuyên bố: “Được rồi bây giờ tao về hỏi ba tao xem có cách gì không, phần mày phải trấn an mẹ và động viên thằng Vinh thì mong ra có kết quả. Chiều tao qua, đừng lo lắng nhiều ảnh hưởng đến việc học, tao nghĩ thằng Vinh mới chỉ tập tành thôi chứ chưa phải dân nghiện chính cống đâu mà sợ”. Nghe Vân nói Mai cũng cảm thấy yên tâm hơn, Mai hy vọng với sự nhiệt tình của Vân và chức tổ trưởng dân phố của bố Vân ông sẽ có cách giúp Mai trong chuyện này.

Chiều đến, nắng rất da, Mai bồn chồn mong Vân tới. Mai mong nó quá. Chỉ sợ rằng với tính cách “bình chân như vại” của nhỏ Vân... Thế nào trưa nắng như thế này nó lại chẳng tấp vào một quán chè nào đó nhâm nhi vài ly, Mai thừa biết nó là mối của mấy tiệm chè mà. Rồi Vân cũng đến, nó khai: “Tao chẳng ghé tiệm chè nào Mai à! Mày đoán trật lất”. Mai thật thà: “Ừ thì tao đoán

sai, vậy mày đi đâu giờ này mới tới?”. Vân trả lời thẳng cẳng như thuốc kẻ: “Tao không ghé quán chè mà vào quán bún riêu”. Kim lăm Mai mới không xông đến giật chỏm tóc mai của nhỏ Vân như mọi lần, mỗi khi Vân chọc Mai điên lên. “Tao giỡn mày vậy thôi chứ tại ba tao đi làm về muộn, nên tao mới đến trễ”. Vân trình bày lý do. Mai than thở: “Vân ơi mày có thể trở thành diễn viên hài kịch, ngược lại cũng có thể trở thành nguyên nhân gây ra chứng đứt mạch máu đột ngột”. “Thôi đi, ba tao mới cho một địa chỉ rất thú vị, tao nghĩ nơi này có thể giúp thằng Vinh em mày”. Vân vội vàng kéo Mai ra khỏi cửa.

“Hớt tóc thanh niên” cái tên từ thừa khai thiên lập địa đến bây giờ Mai mới thấy lần đầu tiên. “Cái con Vân chắc nó từng từng hay sao mà trong lúc này nó lại đi đến chỗ hớt tóc...” Mai trầm nghĩ. “Vào, đứng ngay ra cho chết nắng hã con này” Vân lại lòi Mai đi sống sộc. Trong tiệm hớt tóc có cái tên không bình thường, tiếp hai đứa nó là một thanh niên. Anh tự giới thiệu tên là Bình, chủ tiệm hớt tóc. Anh vui vẻ, dễ gần đó là điều đầu tiên Mai và Vân cảm nhận được khi lần đầu tiên tiếp xúc với anh. “Anh chờ tụi em từ sáng đến giờ” Bình đùa. Mai ngạc nhiên: “Sao anh biết tụi em đến mà chờ?”. Bình cười hóm hỉnh, tự tin: “Có mặt báo”. Trong lúc nhỏ Vân trình bày lý do vì sao hai

đứa đến “hớt tóc”, thì Mai tranh thủ quét tia nhìn quanh tiệm. Có năm ghế hớt tóc, có năm thợ toàn là thanh niên, họ vừa hớt tóc vừa nói chuyện với khách hàng. Mai ngồi xa không biết họ đang nói gì, chỉ thấy mấy ông khách cũng toàn là thanh niên cứ gật đầu lia lịa. Đến bây giờ Mai vẫn không hiểu nhỏ Vân đến đây làm gì. Nơi này không lẽ có thể giúp Vinh vượt qua vòng xoáy của bạn bè và ma túy. Một lúc sau, chắc nhỏ Vân đã trình bày xong, Bình mới lên tiếng: “Thôi hai bạn cứ yên tâm, ngày mai có thể đưa Vinh đến và Bình sẽ giúp Vinh vượt qua khó khăn này”. Bình còn nói thêm: “Thời gian đầu sẽ tìm hiểu thêm và tư vấn cho Vinh để có thể vượt qua cảm dỗ của ma túy. Sau đó nếu thích Vinh có thể sẽ tham dự các khóa huấn luyện về kiến thức ma túy, HIV/AIDS, rồi sẽ tham gia vừa hớt tóc vừa truyền thông cho khách hàng. Khi đã ổn định, có thể tiếp tục học văn hóa”. Mai mập mờ chưa hiểu hết ý của Bình, Mai lại càng không hiểu hớt tóc thì có liên quan gì đến HIV/AIDS cơ chứ mà phải học. Chỉ duy nhất có hai từ “truyền thông” mà Bình vừa nhắc tới là Mai có thể hiểu được chút ít, Mai hiểu nôm na là sự trao đổi của hai người hay nhiều người về một vấn đề nào đó. Mai chỉ có thể định nghĩa hai từ “truyền thông” như vậy. Thôi dù gì đi nữa thì cũng tốt, Vinh có cơ hội cách ly những bạn bè xấu. Mai cảm thấy vui trong lòng.

Tên đường về nhỏ Vân mới chịu cắt nghĩa công việc ở tiệm hớt tóc cho Mai nghe. Tiệm hớt tóc Thanh niên là nơi chỉ nhận những bạn đã trót lầm lỡ, họ sẽ được học nghề, học về tác hại của ma túy, của căn bệnh HIV/AIDS. Sau đó họ sẽ vừa hớt tóc vừa nói với khách hàng những vấn đề đó để cho mọi người hiểu và phòng tránh. Bây giờ thì Mai mới hiểu năm người thợ nói gì với khách. Ngày mai, Vinh sẽ đến đó, không biết sau đó Vinh sẽ cảm thấy thế nào chứ ngay bây giờ đây Mai cảm thấy công việc đó ý nghĩa biết bao. Mai cảm thấy phục Bình, cũng chạc tuổi Mai và Vân sao Bình lại có ý tưởng lạ và cao đẹp đến như vậy. Phải chăng cũng chỉ vì một lý tưởng, lý tưởng *tuổi trẻ vì tuổi trẻ* chăng? Mai không biết phải gọi thế nào cho đúng, nhưng thôi cứ tạm gọi như vậy đã, Mai tự nhủ thầm như vậy và cảm thấy vui hơn bao giờ hết, chắc mẹ sẽ cũng rất vui khi biết tin này. Lần đầu tiên Mai lòi Vân đi thật nhanh.

Nguyễn Anh Ngọc

Có phải bị bệnh lao?

Khoảng hơn 1 tháng nay tôi ho rất nhiều, thường thì có cả đờm mủ trắng vàng kèm theo mỗi lần ho. Ban ngày thì thấy người bình thường nhưng cứ chiều về tôi lại có cảm giác bị sốt, đo nhiệt kế thì sốt không cao (37 - 38°). Xin BS cho tôi biết đây là triệu chứng của bệnh gì? có nguy hiểm đến NCH như tôi không?

L.M.L nhóm VNMTS HN

Trong các bệnh nhiễm trùng cơ hội, tần suất xuất hiện bệnh lao đứng hàng đầu. Trong các bệnh nhiễm trùng đường hô hấp bao gồm: viêm phổi do PCP, viêm phổi do vi khuẩn, nấm phổi, lao thì nguy cơ mắc lao là lớn nhất. Triệu chứng bạn kể trên có nhiều dấu hiệu là bệnh lao. Bạn cần đi tới các bệnh viện chuyên khoa hô hấp để sàng lọc xem có phải là lao không. Bạn không nói rõ là bạn đã điều trị ARV chưa, đã xét nghiệm sàng lọc đánh giá giai đoạn bệnh (nếu như đã làm CD4 thì CD4 là bao nhiêu) chưa? Tuy nhiên, với NCH, khi đã xuất hiện các nhiễm trùng cơ hội đều rất nguy hiểm vì làm giảm sức đề kháng của cơ thể và bạn có thể mắc nhiều bệnh nhiễm trùng khác nữa. Vì thế, trong bất kỳ trường hợp nào NCH cũng phải đi đến bác sĩ để được khám và chỉ định điều trị bệnh phù hợp. Không được tự ý mua thuốc về dùng. Trong giai đoạn này, bạn nên tăng cường dinh dưỡng, ăn thêm hoa quả, sinh hoạt điều độ, lành mạnh.

Dùng thuốc điều trị phơi nhiễm có đảm bảo chắc chắn?

Tôi được biết gặp phải trường hợp có nguy cơ bị nhiễm HIV, có thể dùng thuốc chống phơi nhiễm. Xin hỏi đây là loại thuốc gì vậy, có phải nó chống lại được HIV không và tác dụng của nó có thể chống lây nhiễm được bao nhiêu phần trăm?

L.H.A-Thái Nguyên

Phơi nhiễm là nguy cơ có thể bị lây nhiễm khi có tình trạng tiếp xúc trực tiếp với máu hay dịch tiết của người có H. Có 2 loại: phơi nhiễm nghề nghiệp, và phơi nhiễm cộng đồng. Phơi nhiễm nghề nghiệp gặp phải trong các trường hợp những cán bộ đang thi hành công vụ, thực hiện việc chăm

sóc cho người bệnh AIDS gặp phải tai nạn rủi ro nghề nghiệp. Với loại này do có thể xác định được chắc chắn nguồn lây là HIV nên việc quyết định dùng thuốc chống phơi nhiễm sẽ nhanh chóng và chính xác. Còn phơi nhiễm cộng đồng là nguy cơ lây nhiễm HIV khi có những hành vi có nguy cơ như quan hệ tình dục không an toàn, cắt tóc cạo râu, tỉa móng... Nguy cơ này thường không xác định được nguồn lây cho nên rất khó khăn cho việc quyết định có điều trị dự phòng phơi nhiễm hay không. Điều trị dự phòng phơi nhiễm chỉ có hiệu quả trước 72 giờ và hiệu quả cao nhất là ngay từ những giờ đầu (2-3h). Thuốc để điều trị dự phòng phơi nhiễm HIV có 2 phác đồ dành cho 2 mức độ phơi nhiễm. Nếu như nguy cơ phơi nhiễm được đánh giá là thấp sẽ được điều trị bằng 2 thuốc (AZT+3TC hoặc d4T+3TC), nguy cơ cao phải sử dụng 3 loại thuốc. Hiệu quả điều trị phụ thuộc vào các yếu tố: Nguy cơ phơi nhiễm mức độ cao hay thấp; xử lý sau phơi nhiễm như thế nào; thời điểm can thiệp điều trị sớm hay muộn. Vì vậy, nếu một người có những hành vi nguy cơ cao thì trước hết phải đến cơ sở y tế để được tư vấn. Hiện nay, tại nhiều địa phương đã có các phòng tham vấn, xét nghiệm tự nguyện (VTC) tạo điều kiện thuận lợi cho mọi người tới tư vấn và xét nghiệm HIV nếu thấy nghi ngờ bị phơi nhiễm.

Ths.BS Trần Quốc Tuấn- Trưởng khoa y học lâm sàng các bệnh nhiệt đới- BV Đống Đa Hà Nội

Khi nào nên điều trị ARV?

Sau khi chồng tôi qua đời, tôi đã đi xét nghiệm HIV và kết quả là dương tính. Đọc báo, tôi được biết hiện nay, người có HIV có thể dùng thuốc kháng vi rút để cải thiện sức khỏe và kéo dài thời gian sống của mình. Tuy nhiên, tôi không biết khi nào nên bắt đầu điều trị thuốc ARV.

Trước hết cần khẳng định điều trị thuốc ARV có thể cải thiện sức khỏe và kéo dài thời gian sống cho người có HIV thông qua:

- Làm giảm tối đa và ngăn chặn lâu dài sự nhân lên của HIV trong cơ thể người có HIV.

- Phục hồi chức năng miễn dịch của người có HIV.

- Giảm tần suất mắc và tử vong do các bệnh liên quan đến HIV (đặc biệt là các bệnh nhiễm trùng cơ hội, lao...).

Hiện nay, Bộ Y tế đã có hướng dẫn về việc phân chia các giai đoạn lâm sàng HIV/AIDS cho người lớn và vị thành niên như sau:

- Lâm sàng giai đoạn I: Không có triệu chứng, bệnh lý hạch lympho toàn thân dai dẳng, hoạt động bình thường.

- Lâm sàng giai đoạn II: Sút cân (dưới 10% trọng lượng cơ thể), có biểu hiện nhẹ tại da và niêm mạc (nấm họng, loét miệng tái diễn, viêm góc miệng, viêm tiết bã nhờn), đã mắc zona trong vòng 5 năm trở lại đây, nhiễm trùng đường hô hấp trên (viêm xoang) tái phát, hoạt động có biểu hiện triệu chứng nhưng nhìn chung vẫn bình thường.

- Lâm sàng giai đoạn III: Sút cân (trên 10% trọng lượng cơ thể), tiêu chảy mạn tính hoặc sốt kéo dài không rõ nguyên nhân trên 1 tháng, nhiễm nấm candida ở miệng, bạch sản dạng lông ở miệng, lao phổi trong vòng một năm trở lại đây, nhiễm khuẩn nặng (viêm họng, viêm cơ mủ), hoạt động có triệu chứng: nằm liệt giường dưới 50% số ngày trong tháng trước đó.

- Lâm sàng giai đoạn IV: Có hội chứng suy mòn do HIV (sút trên 10% trọng lượng cơ thể, tiêu chảy và sốt kéo dài trên một tháng không rõ nguyên nhân, mệt mỏi); hoạt động có bệnh lý: nằm liệt giường trên 50% số ngày trong tháng trước đó, có bệnh lý não do HIV (như rối loạn khả năng tri thức hoặc rối loạn chức năng vận động); có các bệnh như: viêm phổi do Pneumocystis jiroveci, bệnh do toxoplasma ở não, nhiễm nấm cryptococcus, candida thực quản, nhiễm virus herpes simplex ở da, niêm mạc hoặc nội tạng...

Người có HIV được chỉ định dùng thuốc kháng ARV khi ở trong giai đoạn AIDS (giai đoạn lâm sàng IV) hoặc theo số tế bào TCD4 hoặc theo tổng số tế bào lympho, cụ thể như sau:

Nếu có số TCD4

- + Người có HIV ở giai đoạn lâm sàng IV, không phụ thuộc số TCD4 là bao nhiêu.

- + Người có HIV ở giai đoạn lâm sàng III khi số TCD4 < 350 tế bào/mm³.

- + Người có HIV ở giai đoạn lâm sàng I hoặc II khi số TCD4 < hoặc = 200 tế bào/mm³.

Nếu không có số TCD4

+ Người có HIV ở giai đoạn lâm sàng IV không phụ thuộc tổng số tế bào lymphô là bao nhiêu.

+ Người có HIV ở giai đoạn lâm sàng II hoặc III khi tổng số tế bào lymphô < hoặc = 1.200 tế bào/mm³.

Người có HIV chưa có chỉ định điều trị thuốc kháng ARV cần được tiếp tục theo dõi về lâm sàng và miễn dịch 3 – 6 tháng một lần để xem xét tiến triển của bệnh và chỉ định điều trị ARV trong tương lai.

Chị không nói rõ tình trạng sức khỏe hiện nay của chị ra sao, chị đã xét nghiệm TCD4 chưa nên không thể có lời khuyên cụ thể. Tuy nhiên, người có HIV chỉ nên quyết định tham gia điều trị thuốc kháng ARV khi có chỉ định của bác sĩ và khi đã thực sự sẵn sàng tuân thủ điều trị, thể hiện ở một số yếu tố:

- Có những biểu hiện về HIV/AIDS và về việc điều trị ARV.

- Nhận thức được tầm quan trọng của việc tuân thủ điều trị.

- Có những hiểu biết về các tác dụng phụ của các thuốc ARV.

- Nhận thức được sự cần thiết phải theo dõi sau khi điều trị.

- Có người hỗ trợ/giám sát điều trị.

- Có cuộc sống ổn định.

- Sẵn sàng tuân thủ điều trị hoặc dự phòng nhiễm trùng cơ hội, sẵn sàng tham gia thăm khám định kỳ hoặc tham gia các lớp tập huấn trước điều trị.

Việc điều trị thuốc kháng ARV cho những người có HIV là điều trị suốt đời, chính vì vậy, thời điểm thích hợp nhất để người có HIV bắt đầu tham gia điều trị là khi có chỉ định của bác sĩ và khi thực sự sẵn sàng tham gia vào việc điều trị. Nếu thiếu một trong hai yếu tố đó thì việc điều trị thuốc kháng ARV không giúp ích gì cho người có HIV, thậm chí còn đẩy người có HIV vào tình trạng nguy hiểm (do tác dụng phụ của thuốc, do kháng thuốc, dị ứng thuốc...).

BS. Nguyễn Văn Kính
Phó Cục trưởng cục PC HIV/AIDS.



■ Bác sĩ Nguyễn Thị Kim Cúc đại diện cho các nhân vật phát biểu trong lễ khai mạc.

Triển lãm ảnh

CUỘC SỐNG VẪN TIẾP DIỄN II

Triển lãm đã mở cửa từ ngày 29/11 đến 03/12/2008 vừa qua tại Nhà triển lãm 29 Hàng Bài Hà Nội. Đến dự có đại diện Cục phòng chống HIV/AIDS, Bộ Y tế, Tổng cục Dân số - Kế hoạch hoá Gia đình, Hội Liên hiệp Văn học Nghệ thuật Hà Nội, các tổ chức phi chính phủ... Và đặc biệt là 14/15 nhân vật góp mặt trong các bức ảnh.

Trong triển lãm lần này nhà nhiếp ảnh Phạm Hoài Thanh kể tiếp câu chuyện về cuộc đời của 10 nhân vật đã xuất hiện trong triển lãm “Cuộc Sống Vẫn Tiếp Diễn”, ra mắt công chúng nhân dịp Ngày Thế giới phòng, chống AIDS năm 2005. Đồng thời cũng giới thiệu thêm 5 nhân vật mới với những thăng trầm nhưng cùng mang đến một thông điệp - **Được sống là điều quý báu nhất!** Bằng sự đóng góp hình ảnh của bản thân vào triển lãm các nhân vật đã truyền đến công chúng những bằng chứng xác thực về thực trạng của HIV/AIDS. Toàn bộ nội dung và hình ảnh của Triển lãm cũng được biên soạn, in thành một cuốn sách và một đĩa CD mang cùng tiêu đề. Các tài liệu này được phát đến các nhóm tự lực, các tổ chức hoạt động liên quan đến HIV/AIDS và những người quan tâm.

Để nhân rộng tác động của Triển lãm, Ban tổ chức dự kiến sẽ đưa triển lãm tới trưng bày lưu động tại các địa phương trong cả nước tạo điều kiện cho công chúng có điều kiện xem trực tiếp.



■ Sách và CD Triển lãm Cuộc Sống Vẫn Tiếp Diễn II

BỨC ẢNH ĐỐT NẾN CẦU NGUYỆN 2009



■ Bức ảnh nguyên gốc

Như thông tin Sống chung với HIV số 03 đã đưa. Để nhân rộng hoạt động trên quy mô thế giới, góp phần giảm thiểu kỳ thị HIV/AIDS, Hội đồng Y tế Toàn cầu khuyến khích các đơn vị, nhóm... tổ chức hoạt động **Đốt nến cầu nguyện** vào dịp chủ nhật thứ 3 của tháng 5 hàng năm, đồng thời chụp ảnh và gửi dự thi để Hội đồng Y tế Toàn cầu chọn làm poster cho năm tiếp theo. Năm 2008, tại 115 quốc gia đã có hơn 1.200 buổi lễ **Đốt nến cầu nguyện** được tổ chức.

Theo thông tin từ văn phòng FHI Việt Nam, bức ảnh do tác giả Phạm Hoài Thanh chụp trong buổi lễ tại Chùa Hiện Quang (Dương Hà, Gia Lâm, Hà Nội) do tổ chức Sức khỏe Gia đình Quốc tế tổ chức ngày 18-5-2008 đã được chọn làm poster của hoạt động này trong năm 2009.

Đặc san Sống chung với HIV trân trọng giới thiệu bức ảnh được chọn. Giới thiệu tới bạn đọc bức ảnh này chúng tôi một lần nữa mong đợi các tổ chức, nhóm tự lực... đang tham gia vào công cuộc phòng chống HIV/AIDS quan tâm tổ chức hoạt động này đồng thời gửi ảnh tham dự để truyền đi những thông điệp tốt đẹp, sáng tạo được khởi nguồn từ Việt Nam.

Để biết thêm thông tin các bạn có thể tham khảo tại: www.candlelightmemorial.org hoặc BS. Nguyễn Thanh Hà - Nhóm chăm sóc và điều trị - Tổ chức Sức khỏe Gia đình Quốc tế (FHI) - nguyenh@fhi.org.vn.



Nguồn: Global Health Council

Poster chính thức của hoạt động Đốt nến cầu nguyện năm 2009.