

NGUYÊN NHÂN TÂM LÝ CỦA TÌNH TRẠNG KỶ THỊ VÀ PHÂN BIỆT ĐỐI XỬ VỚI NGƯỜI NHIỄM HIV/AIDS

Vũ Thế Thường

Trung tâm Huy động Cộng đồng Việt Nam Phòng chống HIV/AIDS

Chương trình phối hợp phòng chống AIDS của Liên Hợp Quốc (UNAIDS) và Tổ chức Y tế thế giới (WHO) cho biết dịch HIV/AIDS ngày càng có xu hướng gia tăng ở tất cả các khu vực trên thế giới và một trong những nguyên nhân chính làm cho dịch HIV/AIDS tăng nhanh là do tình trạng kỳ thị và phân biệt đối xử với người nhiễm HIV/AIDS. Có nhiều nguyên nhân khác nhau dẫn đến tình trạng kỳ thị và phân biệt đối xử với người nhiễm HIV/AIDS. Song tâm lý lo sợ bị lây nhiễm và thái độ không chấp nhận những hành vi sử dụng ma túy và mại dâm của người dân là nguyên nhân tâm lý.

Theo báo cáo mới đây của Chương trình phối hợp phòng chống AIDS của Liên Hợp Quốc (UNAIDS) và Tổ chức Y tế thế giới (WHO) thì đại dịch HIV/AIDS ngày càng có xu hướng gia tăng ở tất cả các khu vực trên thế giới, đến cuối năm 2004 tổng số người nhiễm HIV/AIDS trên thế giới là 39,4 triệu người, 4,9 triệu người nhiễm mới, 3,1 triệu người chết vì AIDS. Báo cáo trên nêu rõ *một trong những nguyên nhân chính làm cho dịch HIV/AIDS tăng nhanh là do tình trạng kỳ thị và phân biệt đối xử với người nhiễm HIV/AIDS* ⁽¹⁾. Vì lo sợ bị kỳ thị và phân biệt đối xử nên người nhiễm HIV/AIDS ngại ngần, không muốn đi xét nghiệm hoặc điều trị, giấu giếm tình trạng bệnh của mình. Mặt khác họ không nhận được sự thông cảm, giúp đỡ của cộng đồng nên bị quan, thậm chí uất ức cố tình truyền bệnh cho những người khác. Như vậy, tình trạng kỳ thị và phân biệt đối xử đã làm cho căn bệnh này đi vào bí mật, gây trở ngại lớn cho các nỗ lực phòng, chống của xã hội, từ đó làm nguồn bệnh ngày càng lan rộng và không được kiểm soát.

Sự kỳ thị với người nhiễm HIV/AIDS là thái độ coi thường, làm mất thể diện hay không tôn trọng người đó vì biết họ bị nhiễm hoặc nghi ngờ bị nhiễm HIV/AIDS. Còn phân biệt đối xử với người nhiễm HIV/AIDS là các hành vi xa lánh, thiếu tôn trọng, phỉ báng, trừng phạt và hạn chế quyền của người nhiễm ⁽²⁾. Kỳ thị đề cập đến

mặt thái độ, còn phân biệt đối xử đề cập đến mặt hành vi. Phân biệt đối xử chính là biểu hiện của kỳ thị. Kỳ thị và phân biệt đối xử có thể biểu hiện công khai hoặc ngầm ngấm, thô bạo hoặc tế nhị ở nhiều hoàn cảnh khác nhau, dưới nhiều hình thức và mức độ khác nhau. Những biểu hiện của tình trạng kỳ thị và phân biệt đối xử với người nhiễm HIV/AIDS phổ biến trong cuộc sống như: dùng những từ ngữ mang tính khinh miệt khi nói về người nhiễm HIV/AIDS; cô lập và xa lánh người nhiễm HIV/AIDS; tước bỏ quyền được khám chữa bệnh, đi học, có việc làm, được sống trong tình yêu thương của gia đình, được nằm viện chung với các bệnh nhân khác... của người nhiễm HIV/AIDS.

Có nhiều nguyên nhân dẫn đến tình trạng kỳ thị và phân biệt đối xử với người nhiễm HIV/AIDS. Nhưng trong khuôn khổ bài viết này chúng tôi chỉ đề cập đến các nguyên nhân về mặt tâm lý. Xét về mặt tâm lý thì tình trạng kỳ thị và phân biệt đối xử với người nhiễm HIV/AIDS bắt nguồn từ *tâm lý lo sợ bị lây nhiễm của người dân*. Tâm lý lo sợ này xuất phát từ chính những đặc điểm của bệnh HIV/AIDS. Bởi vì HIV/AIDS là một bệnh lây truyền từ người này sang người khác (qua đường máu, đường tình dục và mẹ truyền sang con), bệnh này dẫn đến tử vong mà hiện nay thế giới lại chưa có thuốc tiêu diệt hoàn toàn HIV (hiện nay mới chỉ có thuốc kìm hãm sự phát triển của HIV trong cơ thể, vì thế có thể kéo dài cuộc sống của người nhiễm HIV/AIDS) và chưa có vắc xin phòng bệnh. *Đặc biệt tâm lý lo sợ bị lây nhiễm này càng trở nên trầm trọng hơn do những nhận thức chưa đúng về HIV/AIDS như:* HIV/AIDS dễ lây qua tiếp xúc thông thường hàng ngày với người bị nhiễm HIV; nhiễm HIV/AIDS là vô phương cứu chữa, nhiễm HIV/AIDS là mất hết hy vọng... Từ tâm lý lo sợ bị lây nhiễm này mà nhiều người nghĩ rằng với tình hình như hiện nay thì cách phòng ngừa tốt nhất để không bị lây nhiễm HIV là tránh xa, không tiếp xúc với người nhiễm HIV/AIDS.

Về mặt dịch tễ học một tỉ lệ lớn người nhiễm HIV/AIDS là đối tượng tiêm chích ma túy, làm mại dâm, nên nhiều người đã có định kiến là những người nhiễm HIV/AIDS đều có lối sống buông thả, không lành mạnh, là những người có hành vi vô đạo đức, tức là họ đã đồng nhất tình trạng nhiễm HIV/AIDS với tệ nạn ma túy và mại dâm. Trong nhận thức của nhiều người nếu nam giới bị nhiễm là do tiêm chích ma túy hoặc quan hệ tình dục với gái mại dâm, còn nếu nữ bị nhiễm là do làm mại dâm. Mà từ xưa đến nay cộng đồng đã không chấp nhận, thậm chí còn phản đối quyết liệt những hành vi sử dụng ma túy và mại dâm, xem đó là những tệ nạn xã hội, là những hành vi phạm pháp, băng hoại về đạo đức, ăn chơi trác táng, đe dọa sự ổn định của gia đình. Sử dụng ma túy làm sức khỏe giảm sút nhanh chóng, suy thoái về đạo đức, sinh ra trộm cắp và làm khánh kiệt kinh tế của gia đình. Còn làm mại dâm là hư hỏng, buông thả, và làm “tan vỡ hạnh phúc của các gia đình khác” (vì làm cho đàn ông không chung thủy với vợ nữa). Những người sử dụng ma túy, làm nghề mại dâm đã luôn bị kỳ thị và phân biệt từ trước khi xuất hiện đại dịch HIV/AIDS.

Như vậy, nhiều người kỳ thị với người nhiễm HIV/AIDS bắt nguồn sâu xa từ việc kỳ thị với hành vi sử dụng ma túy và mại dâm chứ không phải kỳ thị với chính tình trạng bệnh tật của người nhiễm HIV/AIDS. Trong thực tế đã cho thấy những người “vô tình hay không may” bị nhiễm như: vợ bị lây nhiễm từ chồng, bị nhiễm do

tiếp xúc với máu của người đã bị nhiễm, lây nhiễm qua đường máu trong quá trình chữa bệnh hoặc từ mẹ sang con thì ít bị kỳ thị và phân biệt đối xử hơn những người bị nhiễm do sử dụng ma túy và làm nghề mại dâm. Những người này thường nhận được thái độ thông cảm, thương xót, quan tâm hỗ trợ và đối xử công bằng của cộng đồng.

Một thực tế hiện nay cho thấy phụ nữ bị nhiễm HIV/AIDS thường có xu hướng bị kỳ thị nặng nề hơn nam giới bị nhiễm, bởi sự kết hợp giữa một bên là những giả định phổ biến là lây nhiễm HIV do thực hiện các hành vi trái đạo đức (sử dụng ma túy, làm mại dâm), và bên kia là quan niệm xã hội cho rằng người phụ nữ phải có trách nhiệm về việc giữ gìn đạo đức cho gia đình và xã hội, trong khi nam giới có thể theo đuổi những ham muốn riêng của mình⁽³⁾. Cộng đồng có xu hướng chê trách và lên án người phụ nữ bị nhiễm HIV/AIDS, còn nam giới nhiễm HIV/AIDS lại thường nhận được sự tha thứ nhiều hơn của gia đình và xã hội, họ thường được coi là nạn nhân của tệ nạn xã hội.

Như vậy, tâm lý lo sợ bị lây nhiễm HIV/AIDS và thái độ phản đối những hành vi sử dụng ma túy và mại dâm là những nguyên nhân tâm lý làm cho nhiều người kỳ thị và phân biệt đối xử với người nhiễm HIV/AIDS. Vì vậy, trong các biện pháp nhằm hạn chế và tiến tới xóa bỏ tình trạng kỳ thị và phân biệt đối xử với người nhiễm HIV/AIDS cần phải chú ý tới những nguyên nhân trên, đặc biệt là tâm lý lo sợ bị lây nhiễm HIV/AIDS của người dân do những nhận thức còn chưa đúng về căn bệnh này.

Tài liệu tham khảo

1. Báo cáo của UNAIDS & WHO. *AIDS epidemic update*. December 2004; tr.2-6.
2. Tài liệu của Quỹ dân số Liên Hợp Quốc (UNPA). *Phòng, chống kỳ thị và phân biệt đối xử với người nhiễm HIV/AIDS*. Tháng 11/2003; tr.3.
3. Trung tâm Huy động cộng đồng Việt Nam phòng chống HIV/AIDS. *Báo cáo nghiên cứu "Phân tích tình hình kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan tới HIV/AIDS ở Hà Nội"*. 2003; tr.34.