

Quan hệ và vị thế của người nhiễm HIV ở Việt Nam trong không gian gia đình

Trần Trung Dũng¹

¹ Trường Đại học Sư phạm Hà Nội.
Email: dungtranhnue@gmail.com

Nhận ngày 2 tháng 10 năm 2019. Chấp nhận đăng ngày 15 tháng 2 năm 2020.

Tóm tắt: Virus gây suy giảm miễn dịch ở người (HIV) hiện vẫn là một trong những căn bệnh gây ra những hậu quả nghiêm trọng đối với người bệnh và đối với gia đình người nhiễm HIV cũng như xã hội Việt Nam. Người nhiễm HIV muốn có đủ điều kiện phát triển, khẳng định mình với xã hội, trước tiên, họ phải có nền tảng gia đình. Mỗi quan hệ của người nhiễm HIV và vị thế của họ trong gia đình là một trong những yếu tố quan trọng, làm giá đỡ cho họ trong quá trình hòa nhập cộng đồng xã hội.

Từ khóa: Virus HIV, không gian gia đình, vị thế người nhiễm HIV.

Phân loại ngành: Xã hội học

Abstract: The human immunodeficiency virus (HIV) is still one of the diseases that have serious consequences on the infected people and their families, as well as Vietnamese society. HIV carriers want to have sufficient conditions to develop and assert their own capacities towards the society. To that end, they need first to have the family support. Their relations and positions in the family are among the important factors that back them in the process of integration into the society and the community.

Keywords: HIV, family space, positions of HIV carriers.

Subject classification: Sociology

1. Đặt vấn đề

Trường hợp nhiễm HIV đầu tiên ở Việt Nam được phát hiện vào tháng 12/1990 tại

Thành phố Hồ Chí Minh. Nhưng thực sự dịch HIV bắt đầu bùng nổ từ năm 1993 trong nhóm những người nghiện chích ma túy tại Thành phố Hồ Chí Minh. Sau đó

dịch lan ra các địa phương khác. Đến cuối tháng 12/1998 thì 61 tỉnh thành trong cả nước đều đã phát hiện có người bị nhiễm HIV [6]. Đến tháng 5/2017, cả nước có 209.754 người nhiễm HIV. Trung bình mỗi năm có thêm khoảng 10.000 người được phát hiện nhiễm mới, 2.000-3.000 người tử vong do bị nhiễm HIV [2, tr.8]. Trong một khoảng thời gian khá dài, công tác tuyên truyền về HIV ở Việt Nam đã cho cộng đồng thấy được sự nguy hiểm của căn bệnh nhưng đồng thời cũng làm cho những người nhiễm HIV bị xa lánh, kỳ thị. Chính vì vậy, cuộc sống của họ đã khó khăn lại càng trở nên khó khăn hơn khi không tìm được việc làm và nhiều sự cản trở khác. Hiện nay, nhờ công tác tuyên truyền được thực hiện một cách hiệu quả và đúng đắn hơn, cái nhìn với những người nhiễm HIV đã có những thay đổi nhất định. Ngoài ra, một trong những điều chúng ta cần lưu ý khi nghiên cứu về người nhiễm HIV, đó là sự tự kỳ thị và những rào cản ngay chính trong gia đình của họ. Bài viết này tìm hiểu về mối quan hệ và vị thế của người nhiễm HIV ở Việt Nam trong không gian gia đình hiện nay. Nhận xét về mối quan hệ và vị thế của người nhiễm HIV ở Việt Nam trong bài viết này được khái quát từ thông tin phỏng vấn bằng bảng hỏi với cách chọn mẫu ngẫu nhiên 152 người nhiễm HIV ở Hà Nội, trong đó có 111 nam, 41 nữ trong độ tuổi từ 20 đến 70. Về nghề nghiệp: quản lý có 6 người (chiếm 3,9%), công nhân có 18 người (chiếm 11,8%), nhân viên văn phòng có 17 người (chiếm 11,2%), xe ôm, tài xế 21 người (chiếm 13,8%), công chức, viên chức có 5 người (chiếm 3,3%), kinh

doanh có 17 người (chiếm 11,2%), lao động tự do có 19 người (chiếm 12,5%) [6]. Mối quan hệ và vị thế trong không gian gia đình của người nhiễm HIV được xem xét qua các chỉ báo: tầm quan trọng của gia đình; người đầu tiên họ cho biết mình nhiễm HIV; mức độ thân thiết của người bị nhiễm HIV với gia đình; cách ứng xử của các thành viên trong gia đình với họ khi biết họ bị nhiễm HIV; đóng góp của họ cho gia đình; quan hệ của họ với các thành viên trong gia đình sau khi họ mắc bệnh HIV; những khó khăn gia đình đối với bản thân người bị nhiễm HIV.

Nghiên cứu chủ yếu được thực hiện dựa trên phương pháp nghiên cứu định lượng với cách thức thu thập thông tin dựa trên phỏng vấn bằng bảng hỏi với cách chọn mẫu ngẫu nhiên. Bên cạnh đó, thông tin sử dụng trong nghiên cứu còn được thu thập thông qua phương pháp phỏng vấn sâu đối với người có HIV, nhân viên Trung tâm y tế quận Nam Từ Liêm.

Ngoài ra, do đặc điểm của nhóm người có HIV/AIDS tại Hà Nội khá đông và phức tạp nên nghiên cứu thực hiện khảo sát đối với những người đang khám và điều trị ARV tại trung tâm y tế quận Nam Từ Liêm - Hà Nội. Chính vì vậy, tính đại diện và độ chính xác của thông tin thu được không đảm bảo cho tất cả những người có HIV/AIDS trên địa bàn Hà Nội mà chỉ có ý nghĩa với nhóm khảo sát.

Mẫu khảo sát được chọn theo phương pháp ngẫu nhiên, các đơn vị thu thập thông tin là những người đang khám và điều trị ARV tại Trung tâm y tế Nam Từ Liêm - Hà Nội.

2. Quan hệ của người nhiễm HIV trong không gian gia đình

2.1. Tầm quan trọng của gia đình đối với người nhiễm HIV

Khi tìm hiểu mối quan hệ và vị thế của người nhiễm HIV, chúng ta cần tìm hiểu ý thức của họ về tầm quan trọng của gia đình. Với bất cứ một cá nhân nào, gia đình luôn là cái nôi đầu tiên, là nơi mà mỗi con người bắt đầu đánh dấu sự hiện diện của mình. Gia đình nuôi dưỡng, hình thành những phẩm chất, năng lực cá nhân. Chính vì thế, gia đình luôn có một ý nghĩa nhất định đối với cuộc đời mỗi cá nhân. Kết quả phỏng vấn, điều tra ý kiến của 152 người nhiễm HIV về vai trò của gia đình đối với họ như sau: 64,5% số người được hỏi cho rằng vai trò đó là rất quan trọng; đánh giá ở mức quan trọng là 19,1%; ở mức bình thường là 11,2%; ở mức không quan trọng là 1,2%; ở mức rất không quan trọng là 0,7%.

Nhìn chung, cũng giống như hầu hết những người Việt Nam khác, đối với những người nhiễm HIV, họ luôn coi trọng gia đình. Kết quả khảo sát [6] cho thấy rằng những người nhiễm HIV có cái nhìn khá tích cực đối với gia đình. Điều này cũng không khó hiểu bởi với họ, gia đình quan trọng hơn so với những nhóm xã hội khác. Gia đình có vai trò rất quan trọng đối với người mắc HIV/AIDS không phân biệt giới tính, nhóm tuổi, trình độ học vấn, nghề nghiệp, thu nhập.

Về giới tính, Việt Nam là một quốc gia phương Đông truyền thống, ở đó, yếu tố gia đình luôn được đề cao với vai trò quan

trọng của người đàn ông, và cũng ở đó, người phụ nữ đặc biệt gắn bó với gia đình. Người đàn ông hướng ngoại, người phụ nữ hướng nội nên với phụ nữ Việt Nam nói chung, gia đình luôn có một vị trí quan trọng đối với họ. Những người mắc HIV/AIDS trong mẫu khảo sát cũng không ngoại lệ. Với những người phụ nữ mắc HIV/AIDS, gia đình có ý nghĩa hơn so với những người nam giới mắc HIV/AIDS. 73,2% những người được hỏi là phụ nữ trả lời rằng, gia đình đối với họ là rất quan trọng, trong khi đó, con số này ở những nam giới là 61,3%.

Về nhóm tuổi, mỗi nhóm tuổi khác nhau, người ta có những mục tiêu hay giá trị ưu tiên khác nhau, điều này xuất phát từ sự hữu hạn của tuổi thọ mà mỗi con người có được. Cuộc sống của mỗi cá nhân trong mỗi độ tuổi chịu sự chi phối và ảnh hưởng của nhiều yếu tố khác nhau.

Trong mẫu khảo sát [6] gồm 152 đơn vị, việc chia ra các nhóm tuổi khác nhau (20-29, 30-39, 40-49, 50-59) không phụ thuộc vào ý muốn chủ quan của nghiên cứu mà dựa trên kết quả thu được từ khảo sát. Vì vậy, số lượng các đơn vị mẫu trong mỗi nhóm tuổi có sự chênh lệch đáng kể, chính vì thế, việc phân tích so sánh giữa các nhóm tuổi của người bị HIV/AIDS về năng lực hội nhập không gian xã hội của họ sẽ rất khó để có kết quả thuyết phục.

Nghiên cứu cho thấy, khi càng lớn tuổi thì mối quan hệ giữa cha mẹ với con cái và ý nghĩa của gia đình đối với những người mắc HIV/AIDS càng giảm đi. Ở nhóm tuổi từ 20-29, có đến 88,2% người được hỏi trả lời rằng gia đình đối với họ rất quan trọng,

trong khi ở nhóm tuổi từ 30-39, tỷ lệ này giảm xuống còn 69% và đến nhóm tuổi từ 40-49, những người cho rằng gia đình rất quan trọng với họ giảm xuống chỉ còn 52,6%. Phải chăng điều này phản ánh một quy luật của tự nhiên, càng trưởng thành người ta càng có xu hướng độc lập và hướng ngoại mà tách ra khỏi gia đình gốc của mình.

Về trình độ học vấn, nghiên cứu chỉ ra sự khác biệt thể hiện khá rõ ở hai nhóm trình độ học vấn về tầm quan trọng của gia đình đối với họ. Trong mẫu khảo sát, trình độ học vấn được chia thành 7 mức: mù chữ; tiểu học (lớp 1-5); THCS (lớp 6-9); PTTH (lớp 10-12); trung cấp - cao đẳng; đại học và sau đại học, tuy nhiên, số lượng đơn vị mẫu là quá nhỏ ở nhóm mù chữ và sau đại học, nên nghiên cứu không đưa vào phân tích so sánh. Hai nhóm học vấn lớn có thể gộp lại là nhóm có trình độ học vấn phổ thông (từ tiểu học đến PTTH) và nhóm có trình độ học vấn cao (từ trung cấp đến đại học) thể hiện sự nhìn nhận có sự khác biệt tương đối rõ nét về ý nghĩa của gia đình trong cuộc sống của những người mắc HIV/AIDS. Trung bình có trên 70% những người được hỏi thuộc nhóm học vấn cao cho rằng gia đình rất quan trọng với họ trong khi con số này ở nhóm học vấn phổ thông trung bình chỉ khoảng 60%.

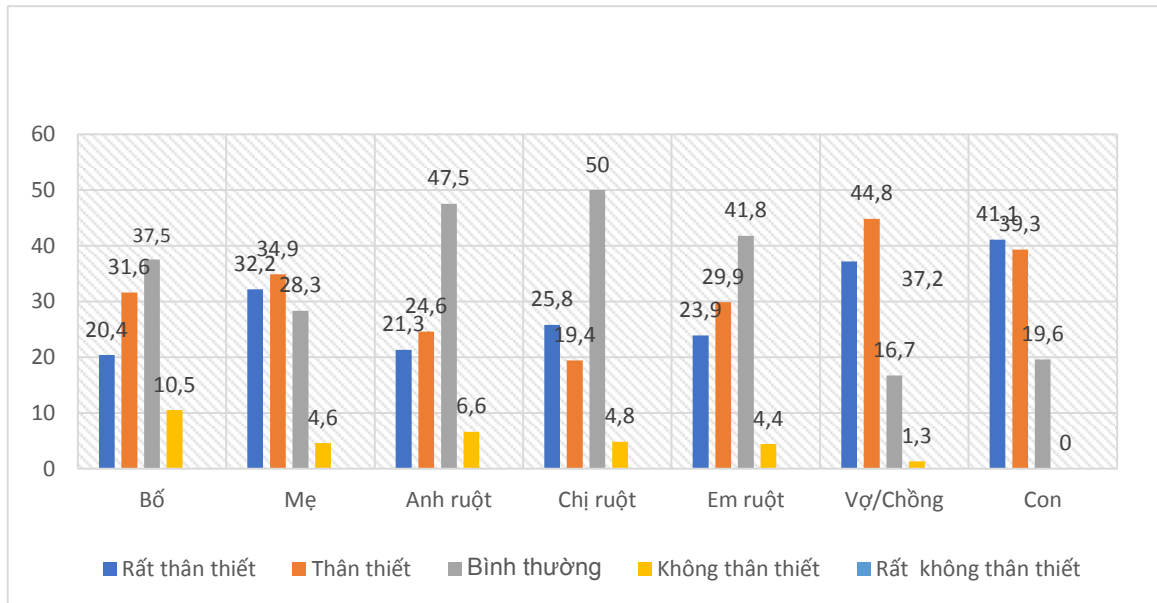
Về nghề nghiệp, theo kết quả khảo sát, nhìn chung, đa số người được hỏi đều coi trọng yếu tố gia đình và nhận thức về tầm quan trọng của gia đình. Dù vậy, với mỗi

người có nghề nghiệp khác nhau trong mẫu khảo sát, họ có sự khác biệt khi nhận thức về tầm quan trọng của gia đình. Sự khác biệt thể hiện tương đối rõ ràng giữa những người làm quản lý, công chức, viên chức với những người làm các công việc khác khi đánh giá về tầm quan trọng của gia đình. Nhóm người làm nghề quản lý và công chức, viên chức đều có từ 80% người được hỏi cho rằng gia đình là rất quan trọng.

Về thu nhập, có một sự khác biệt khá rõ giữa nhóm có thu nhập cao với các nhóm còn lại khi đánh giá về tầm quan trọng của gia đình. Mặc dù có 50% số người được hỏi trong nhóm này đánh giá gia đình là rất quan trọng (thấp hơn các nhóm thu nhập khác) nhưng còn lại là 50% số người được hỏi đánh giá gia đình là quan trọng. Như vậy, nếu nhìn nhận sự đánh giá của các nhóm thu nhập khác nhau, chúng ta thấy rằng, những người có thu nhập trung bình là nhóm có sự đánh giá đa dạng và không thể hiện rõ ràng về tầm quan trọng của gia đình đối với cuộc sống bản thân họ.

2.2. Mối quan hệ của người nhiễm HIV với gia đình

Mối quan hệ của người nhiễm HIV với gia đình được xem xét qua các chỉ báo: người thân thiết với họ trong gia đình là ai; ai là người được họ báo tin khi phát hiện bị nhiễm HIV; gia đình ứng xử với họ thế nào khi biết họ bị nhiễm HIV (Hình 1).



Hình 1: Chỉ báo người thân thiết nhất với người bị nhiễm HIV trong gia đình (%) [6]

Hình 1 cho thấy, những người bị nhiễm HIV gần gũi và thân thiết nhất trong gia đình chính là những đứa con của họ, sau đó là vợ/ chồng, tiếp đến là người mẹ, chị ruột, em ruột rồi đến anh ruột và cuối cùng là người bố.

Sự thân thiết và gần gũi của người bị nhiễm HIV với các thành viên trong gia đình được thể hiện thông qua sự tin cậy, mong đợi sự chia sẻ của các thành viên khác đối với bản thân họ. Điều này được đánh giá thông qua việc người bị nhiễm HIV báo tin cho ai đầu tiên (Bảng 1).

Bảng 1: Chỉ báo người được báo tin đầu tiên khi phát hiện bị nhiễm HIV [6]

Người đầu tiên mà họ báo tin khi biết mình bị nhiễm HIV	Số lượng người chọn	%
Bố	26	17,1
Mẹ	45	29,6
Vợ/Chồng	53	34,9
Anh, chị, em ruột	10	6,6
Bạn thân	12	7,9
Người khác	6	3,9
Tổng	152	100,0

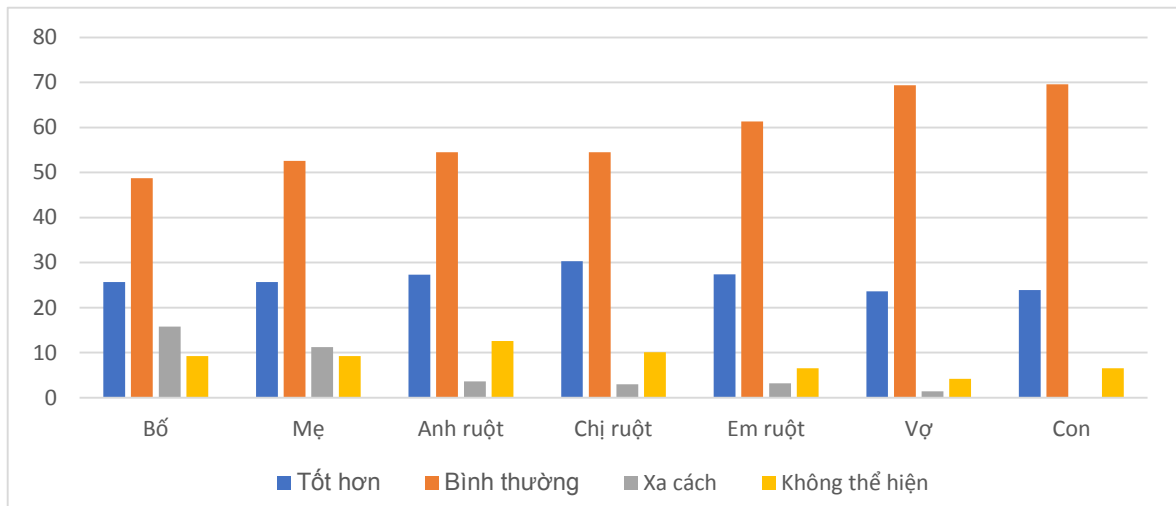
Bảng 1 cho thấy vợ/chồng là những người gần gũi và được tin tưởng nhất của những

người bị bệnh HIV, sau đó là người mẹ. Người phụ nữ, đặc biệt là người mẹ, luôn là

người dễ dàng chia sẻ động viên khi họ gặp vấn đề trong cuộc sống. Chính vì vậy, cũng không khó hiểu khi những người được báo tin đầu tiên là vợ/chồng và người mẹ. Quan hệ vợ chồng là một trong những con đường lây nhiễm của HIV nên

khi phát hiện, họ không thể không cho vợ/chồng của mình biết.

Thông qua cách mà các thành viên trong gia đình đối xử với họ, chúng ta sẽ đánh giá được vị thế của người bị nhiễm HIV trong gia đình (Hình 2).



Hình 2: Ứng xử của thành viên trong gia đình với người bị nhiễm HIV (%) [6]

Hình 2 cho thấy, hầu hết mọi thành viên trong gia đình sau khi biết người thân nhiễm HIV đều có ứng xử bình thường, không có nhiều sự thay đổi. Có khoảng gần 30% số người được hỏi nhận được sự đối xử tốt hơn từ các thành viên còn lại của gia đình. Con số này mặc dù không cao nhưng cũng là điều đáng mừng đối với người nhiễm HIV.

4. Vị thế của người bị nhiễm HIV trong không gian gia đình

Việc tham gia một không gian xã hội của một cá nhân được xác định bởi vị thế của cá

nhân đó trong một không gian địa vị rộng hơn. Trong gia đình, vị thế của một cá nhân thường được thể hiện qua sự đóng góp của cá nhân, quyền ra quyết định của cá nhân trong các công việc chung của gia đình (Bảng 2).

Bảng 2 cho thấy, đóng góp của người nhiễm HIV cho gia đình (trên các khía cạnh như: tiền, tạo việc làm có thu nhập, gắn kết các thành viên gia đình, làm việc nhà) nhìn chung không thực sự nổi bật, nếu không muốn nói là còn hạn chế. Vai trò của một cá nhân trong gia đình được thể hiện qua sự đóng góp của họ đối với gia đình mình dựa trên các yếu tố

quan trọng đối với sự tồn tại và phát triển của gia đình. Nhìn vào bảng 2, chúng ta thấy sự đóng góp của người nhiễm HIV cho gia đình còn khá hạn chế. Sự đóng góp đáng kể nhất của họ là tạo việc làm có thu nhập cho gia đình (với 59,2%). Việc đóng

góp của họ cho gia đình, dưới hình thức như góp tiền, gắn kết các thành viên gia đình, làm việc nhà hay những đóng góp khác, còn khá hạn chế, đều chỉ có dưới 50% (Bảng 2).

Bảng 2: Chi báo đóng góp của người nhiễm HIV đối với gia đình [6].

Đóng góp cho gia đình	Có (%)	Không (%)	Tổng (%)
Góp tiền	32,9	67,1	100
Tạo việc làm có thu nhập	59,2	40,8	100
Gắn kết thành viên gia đình	40,8	59,2	100
Làm việc nhà	30,9	69,1	100
Đóng góp khác	24,3	75,7	100

Bảng 3: Chi báo tiếng nói quyết định trong gia đình của người nhiễm HIV [6]

Người có tiếng nói quyết định trong gia đình người nhiễm HIV	Tỷ lệ người được hỏi khẳng định (%)
Bản thân	21,7
Vợ/chồng	15,2
Bố	45,4
Mẹ	16,4
Người khác	1,3
Tổng	100

Bảng 3 cho thấy vai trò không thể bỏ qua của người đàn ông lớn tuổi nhất trong gia đình (người bố), điều này có lẽ xuất phát từ yếu tố văn hóa truyền thống của người Việt Nam. Người đàn ông lớn tuổi nhất trong gia đình vẫn là trụ cột vừa mang tính biểu tượng

vừa mang tính thực tiễn. Xếp sau người bố chính là bản thân người nhiễm HIV trong việc quyết định các việc quan trọng của gia đình. Các đối tượng khảo sát đều nằm trong độ tuổi trưởng thành, phổ biến là những người có độ tuổi từ 30-50 tuổi, bên cạnh đó,

khoảng 70% đối tượng khảo sát là nam giới. Vì thế nên việc họ có tiếng nói nhất định

trong gia đình cũng dễ hiểu. Tuy nhiên, tỷ lệ này khá thấp, chỉ có 21,7%.

Bảng 4: Chi báo về những khó khăn của người mắc HIV trong gia đình [6]

Những khó khăn của người mắc HIV/AIDS trong gia đình	Có	Không
Thiếu sự tôn trọng	66 (43,4%)	86 (56,6%)
Thiếu sự chia sẻ	83 (54,6%)	69 (45,4%)
Thiếu sự gần gũi	87 (57,2%)	65 (42,8%)
Không nhận được hỗ trợ về vật chất	101 (66,4%)	51 (33,6%)
Không nhận được sự hỗ trợ về tinh thần	59 (38,8%)	93 (61,2%)

Như vậy, vị thế của người nhiễm HIV trong không gian gia đình không được tốt vì họ không có đóng góp nhiều cho gia đình, họ không phải là người có tiếng nói quyết định trong gia đình khi có việc quan trọng; sự thân thiết, gần gũi với các thành viên còn lại trong gia đình cũng không thực sự rõ ràng. Người nhiễm HIV sẽ gặp những khó khăn nhất định trong việc tham gia vào không gian gia đình (Bảng 4).

Bảng 4 cho thấy, phần nhiều người nhiễm HIV vẫn gặp khó khăn nhất định trong gia đình mình. Phần lớn các chi báo như bảng 4, có trung bình trên 50% số người trả lời rằng họ có khó khăn. Nhiễm HIV/AIDS cho đến nay vẫn là căn bệnh “nan y”, trong quá trình điều trị, người nhiễm HIV phải chi trả số tiền rất cao nếu như không có sự hỗ trợ của bảo hiểm. Chính vì thế, những khó khăn về tài chính là không tránh khỏi. Phần lớn người mắc bệnh HIV trong mẫu khảo sát chỉ có thu

nhập thấp và trung bình, vậy nên việc họ cảm thấy khó khăn khi không có sự hỗ trợ về vật chất từ phía gia đình mình là vấn đề đáng kể nhất (có tỷ lệ cao nhất với 66,4%).

5. Kết luận

Gia đình là tế bào của xã hội, là hạt nhân trong mối quan hệ giữa cá nhân và các nhóm, tổ chức xã hội khác. Gia đình luôn là yếu tố quan trọng với mỗi cá nhân. Mối quan hệ gia đình và vị thế của mỗi cá nhân trong gia đình là một trong những khía cạnh quan trọng để mỗi cá nhân làm nền tảng, làm cơ sở cho sự phát triển cá nhân. Theo những kết quả nghiên cứu và phân tích từ số liệu khảo sát, có thể rút ra một số kết luận sau: (i) Người nhiễm HIV ở Việt Nam có cái nhìn tích cực về vai trò và tầm quan trọng của gia đình đối với cuộc sống của bản thân họ. (ii) Mối quan hệ của

người nhiễm HIV với các thành viên trong gia đình có những khác biệt nhất định. Người gần gũi nhất với người nhiễm HIV là con của họ, vợ/chồng và người mẹ. Vợ/chồng là người được tin tưởng nhất trong gia đình nên họ chia sẻ thông tin đầu tiên khi người nhiễm HIV phát hiện mình mắc phải. (iii) Vị thế của người nhiễm HIV trong gia đình không thật tốt khi họ không có đóng góp nhiều cho gia đình cũng như không phải là người có tiếng nói quyết định trong gia đình mình.

Từ kết quả nghiên cứu, chúng ta thấy rằng, để có thể làm tốt công tác tuyên truyền giúp ngăn chặn và đẩy lùi HIV/AIDS, chúng ta cần phát huy tốt hơn vai trò của những thành viên trong gia đình của người mắc HIV/AIDS.

Tài liệu tham khảo

- [1] Mai Huy Bích (2003), *Xã hội học gia đình*, Nxb Khoa học xã hội, Hà Nội.
- [2] Bộ Y tế (2017), *Báo cáo tổng kết công tác phòng chống HIV/AIDS năm 2017 và nhiệm vụ trọng tâm năm 2018*, Hà Nội.
- [3] Phạm Tất Dong, Lê Ngọc Hùng (2010), *Xã hội học*, Nxb Đại học Quốc gia Hà Nội, Hà Nội.
- [4] Đặng Cảnh Khanh, Lê Thị Quý (2007), *Gia đình học*, Nxb Lý luận chính trị, Hà Nội.
- [5] Mai Quỳnh Nam (2004), *Gia đình trong tâm gương xã hội học*, Nxb Khoa học xã hội, Hà Nội.
- [6] Trường Đại học Sư phạm Hà Nội (2019), *Kết quả khảo sát của đề tài “Năng lực hội nhập không gian xã hội của người có HIV ở Hà Nội hiện nay”*, Hà Nội.
- [7] [Http://vaac.gov.vn/en-us/FAQ/Detail/O-nuoc-ta-dich-nhiem-HIV-AIDS-duoc-phat-hein-vao-nam-nao-Dien-bien-phat-trien-cua-dai-dich-nay-o-nuoc-ta-nhu-the-nao--X](http://vaac.gov.vn/en-us/FAQ/Detail/O-nuoc-ta-dich-nhiem-HIV-AIDS-duoc-phat-hein-vao-nam-nao-Dien-bien-phat-trien-cua-dai-dich-nay-o-nuoc-ta-nhu-the-nao--X)