

Bất bình đẳng giới và nguy cơ lây nhiễm HIV trong thanh niên

Hoàng Thu Cúc

*Khoa Xã hội học, Trường Đại học Khoa học Xã hội & Nhân Văn, VNU
336 Nguyễn Trãi, Thanh Xuân, Hà Nội*

Ngày nhận 7 tháng 4 năm 2010

Tóm tắt. Từ khi xuất hiện vào cuối 1980 và đầu 1990, HIV/AIDS đã phát triển thành nạn dịch xuất hiện khắp nơi trên thế giới. Trên thế giới, trong số thanh niên, số đông những người mới bị nhiễm là nam giới nhưng nữ giới lại là nhóm cơ nguy cơ dễ bị lây nhiễm nhất. Ở Việt Nam, kể từ khi trường hợp đầu tiên được chính thức thông báo vào năm 1990, tỷ lệ lây nhiễm HIV/AIDS tăng lên nhanh chóng, đặc biệt trong nhóm thanh niên trong độ tuổi từ 15-24. Trong nhóm tuổi này, phụ nữ có nguy cơ dễ bị lây nhiễm hơn so với việc làm dục ma túy hay hoạt động mại dâm. HIV/AIDS ở các nước đang phát triển có thể được giải thích bởi các yếu tố kinh tế, sinh học hay văn hóa xã hội. Chúng ta không thể phủ nhận rằng nguyên nhân sâu xa của HIV/AIDS ở các nước đang phát triển có thể quy cho yếu tố kinh tế. Tuy nhiên, mục tiêu của bài viết này muốn bàn tới các yếu tố văn hóa-xã hội ảnh hưởng đến nguy cơ lây nhiễm HIV/AIDS trong nhóm thanh niên Việt Nam. Bài viết sẽ chỉ ra rằng chính rào cản về văn hóa, xã hội làm cho nữ giới có nguy cơ dễ bị lây nhiễm hơn nam giới. Quá trình xã hội hóa, chương trình kế hoạch hóa gia đình và các giá trị, chuẩn mực xã hội đã góp phần ảnh hưởng tới hành vi tình dục không an toàn của thanh niên và do đó dẫn tới khả năng dễ bị lây nhiễm HIV/AIDS của họ.

Giới thiệu

Từ khi xuất hiện vào cuối 1980 và đầu 1990, HIV/AIDS đã phát triển thành nạn dịch xuất hiện khắp nơi trên thế giới. Tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS ở Đông Nam Châu Á rất cao, đứng thứ hai chỉ sau châu Phi. Vào năm 2006, có khoảng 39.5 triệu người ở Nam và Đông Nam Á sống chung với AIDS, trong số đó phụ nữ chiếm khoảng 17.7 triệu người, thanh niên (15-24 tuổi) chiếm khoảng 40% trong số những ca mới nhiễm (UNAIDS 2006)[1]. Trong số thanh niên, số đông những người mới bị nhiễm là nam

giới nhưng nữ giới lại là nhóm cơ nguy cơ dễ bị lây nhiễm nhất (UNAIDS, WHO, UNICEF 2002) [2]

Ở Việt Nam, kể từ khi trường hợp đầu tiên được chính thức thông báo vào năm 1990, tỷ lệ lây nhiễm HIV/AIDS tăng lên nhanh chóng, đặc biệt trong nhóm những người tiêm chích ma túy, gái mại dâm và khách hàng của họ. Năm 2005, 103.084 trường hợp được chính thức thông báo bị nhiễm HIV, 17.124 trường hợp đã ở giai đoạn AIDS, trong đó 9,941 người đã chết vì AIDS (Điều tra dân số và HIV/AIDS ở Việt Nam 2005)[3]. Đặc biệt đáng báo động là tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS trong nhóm thanh niên trong

* E-mail: cucht@vnu.edu.vn

độ tuổi từ 15-24 đang có chiều hướng tăng nhanh, chiếm từ 10% trong các ca lây nhiễm năm 1994, tăng lên 40% trong những năm gần đây. Năm 2001, Cục phòng chống HIV/AIDS Việt Nam tuyên bố có 29,421 người tuổi 15-24 đang sống với căn bệnh này (UNAIDS, WHO and UNICEF 2002)[2]. Từ đó HIV/AIDS trong thanh niên trở thành một trong những vấn đề sức khỏe đáng quan tâm hàng đầu ở Việt Nam.

HIV/AIDS ở các nước đang phát triển có thể được giải thích bởi các yếu tố kinh tế, sinh học hay văn hóa xã hội. Chúng ta không thể phủ nhận rằng nguyên nhân sâu xa của HIV/AIDS ở các nước đang phát triển có thể quy cho yếu tố kinh tế. Tại nhiều khu vực trên thế giới, trẻ em gái ở những gia đình nghèo thường là nạn nhân của nạn buôn bán phụ nữ và trở thành gái mại dâm. Hiện tượng các cô gái trẻ cặp với những người đàn ông lớn tuổi để có lợi về kinh tế khá phổ biến. Do đó, những cô gái trẻ này có nguy cơ lây nhiễm bệnh truyền nhiễm qua đường tình dục, đặc biệt là HIV cao. Hơn nữa, về mặt sinh học, vi rút gây bệnh cũng dễ truyền từ nam giới sang phụ nữ trong khi quan hệ tình dục, đặc biệt ở thanh niên do cơ quan sinh dục của họ chưa phát triển hết, dễ bị tổn thương (UNAIDS, WHO và UNICEF 2002)[2].

Tuy nhiên, mục tiêu của bài viết này muốn bàn tới các yếu tố văn hóa-xã hội ảnh hưởng đến nguy cơ lây nhiễm HIV/AIDS trong nhóm thanh niên Việt Nam. Mặc dù tỷ lệ nam thanh niên bị nhiễm HIV/AIDS cao hơn nữ giới nhưng dường như nữ giới lại có nguy cơ bị lây nhiễm cao hơn từ người bạn tình hơn là từ tiêm chích ma túy hay hoạt động mại dâm. Bài viết sẽ chỉ ra rằng chính rào cản về văn hóa, xã hội làm cho nữ giới có nguy cơ dễ bị lây nhiễm hơn nam giới. Quá trình xã hội hóa, chương trình kế hoạch hóa gia đình và các giá trị, chuẩn mực xã hội đã góp phần ảnh hưởng tới hành vi tình dục không an toàn của thanh niên và do đó dẫn tới khả năng dễ bị lây nhiễm của họ.

Bất bình đẳng giới

Trên thế giới, có nhiều nam giới bị nhiễm HIV/AIDS hơn nữ giới nhưng nữ giới lại có nguy cơ bị lây nhiễm cao hơn. Mỗi quan hệ không ngang bằng giữa nam và nữ trong sinh hoạt tình dục có tác động lớn đến nguy cơ bị lây nhiễm của phụ nữ. Vai trò giới và những mong đợi về giới góp phần làm tăng nguy cơ bị lây nhiễm của nam và nữ.

Quá trình xã hội hóa giới hiện nay và tác động của nó tới lây nhiễm HIV/AIDS

Xã hội hóa là quá trình mà con người học hỏi các giá trị, chuẩn mực và hành vi để tham gia vào xã hội với tư cách là một thành viên trong xã hội. Xã hội hóa là một quá trình diễn ra suốt cả cuộc đời con người nhưng xã hội hóa trong giai đoạn vị thành niên đóng vai trò vô cùng quan trọng. Ba nhân tố chính ảnh hưởng đến quá trình xã hội hóa ở giai đoạn này là gia đình, nhóm bạn bè và các phương tiện thông tin đại chúng.

Thứ nhất, mặc dù gia đình được coi như là nguồn thông tin hợp lý và đáng tin cậy đối với con cái nhưng rất hiếm khi cha mẹ bàn bạc vấn đề tình dục với con cái bởi họ cho rằng đây là một chủ đề nhạy cảm. Hơn nữa, việc cha mẹ bàn bạc về chuyện tình dục, đặc biệt là nói với những người chưa kết hôn bị coi là xấu. Họ thường cảm thấy ngượng ngùng và né tránh bàn bạc về chủ đề này. Trước những ngần ngại như vậy, nhóm bạn bè trở thành nguồn thông tin chủ yếu về tình dục đối với nhiều bạn trẻ. 90% thanh niên Việt Nam cho rằng họ cảm thấy thoải mái hơn khi bàn bạc về tình dục với bạn bè cùng giới (Điều tra quốc gia về vị thành niên và thanh niên Việt Nam 2003)[4]. Do đó, thanh niên không được chuẩn bị kỹ càng và không kiến thức không đầy đủ về đời sống tình dục của mình.

Thứ hai, áp lực từ nhóm bạn bè cũng là một yếu tố quan trọng thúc đẩy thanh niên có các hành vi có nguy cơ cao như tiêm chích ma túy, hút thuốc lá, uống rượu, những hành vi dễ dẫn tới hoạt động tình dục không an toàn. Và một khi thời gian học tập tại trường học ngày càng tăng, thanh niên có xu hướng dành nhiều thời gian với bạn bè hơn gia đình. Do đó, bạn bè trở thành một nhân tố có ảnh hưởng lớn đến quá trình xã hội hóa và hành vi của thanh thiếu niên. Áp lực từ nhóm bạn bè cũng là một yếu tố ảnh hưởng đến việc quan hệ tình dục với gái mại dâm của thanh niên. Nam giới thường có quan hệ tình dục với gái mại dâm do họ muốn có kinh nghiệm bằng bạn bằng bè. Mặt khác, các hành vi được chấp nhận về mặt văn hóa liên quan nam tính (masculinity) dẫn nam giới tới những hành vi nguy hại liên quan đến việc sử dụng ma túy và rượu. Và những hành vi nguy hại này thường dễ dẫn tới hoạt động tình dục không an toàn. Điều này làm cho nam giới có nguy cơ bị nhiễm HIV/AIDS cao. Ở Việt Nam, có khoảng 1/3 nam thanh niên và 9% nữ thanh niên độ tuổi từ 22-25 nói họ đã sinh hoạt tình dục trước hôn nhân, trong đó 21% nam thanh niên đã từng quan hệ với gái mại dâm (Điều tra quốc gia về vị thành niên và thanh niên Việt Nam 2003)[4]. Qua đây có thể thấy rằng nguy cơ nữ giới bị nhiễm HIV từ bạn tình là rất cao.

Thứ ba, các phương tiện thông tin đại chúng ngày càng có tác động đến kiến thức, thái độ và hành vi tình dục của thanh niên. Mặc dù ở Việt Nam quan hệ tình dục trước hôn nhân vẫn không dễ được xã hội chấp nhận nhưng tỷ lệ quan hệ tình dục trước hôn nhân của thanh thiếu niên ngày càng tăng. Quá trình Đổi mới kinh tế đã mở ra một cánh cửa mới tới thế giới phương tây cho thanh niên. Thanh thiếu niên được phơi bày trước mắt các hình ảnh về tình dục một cách rộng rãi (Goodkind & Nguyễn Thục Anh 1997, tr.6)[5]. Theo đó, những biến đổi về lối sống và giá trị về tình dục đã khuyến khích nam

thanh niên chủ động hơn trong các hoạt động tình dục với nhiều bạn tình khác nhau, bao gồm cả sinh hoạt tình dục với gái mại dâm. Bên cạnh đó, việc xuất hiện ngày càng nhiều các nhà nghỉ, quán karaoke, quán bar, dịch vụ mát xa... trở thành những tụ điểm phổ biến cho gái mại dâm. Bản thân việc sinh hoạt tình dục trước hôn nhân không phải là vấn đề nghiêm trọng mà vấn đề là ở chỗ sinh hoạt tình dục không an toàn. Chính đây là nguyên nhân làm cho nguy cơ bị lây nhiễm HIV/AIDS trong nhóm thanh niên cao. Theo cuộc điều tra quốc gia về vị thành niên và thanh niên Việt Nam, trong số 19% thanh niên tuổi từ 15-25 có quan hệ tình dục trước hôn nhân, chỉ có 20% trong số đó sử dụng bao cao su trong lần quan hệ tình dục đầu tiên (Điều tra quốc gia về vị thành niên và thanh niên Việt Nam 2003)[4]. Thói quen này đặt nữ giới vào tình thế có nguy cơ bị lây nhiễm HIV/AIDS từ người bạn tình cao.

Giá trị, chuẩn mực

Các giá trị, chuẩn mực xã hội trở thành rào cản quan hệ của nam và nữ trong sinh hoạt tình dục. Trong khi hầu hết các nền văn hóa sử dụng chuẩn mực xã hội để định hướng hành vi thì các chuẩn mực trong xã hội Việt Nam có sức mạnh lớn hơn (Gammeltoft, 1999; Phạm Bích San 1997; Jamieson 1993 trích trong Go và cộng sự 2002, tr.468)[6]. Có nhiều bạn tình và có kinh nghiệm trong quan hệ tình dục là những giá trị thường dễ được xã hội chấp nhận ở nam giới hơn là nữ giới. Được mong đợi về sự tự chủ trong quan hệ tình dục không khuyến khích nam giới tìm kiếm các thông tin đầy đủ về tình dục và các phương thức bảo vệ họ khỏi bệnh tật và thường bản thân họ không tự nhận rằng họ có nguy cơ bị lây bệnh (Gupta 2000 trích trong Blanc 2001)[7]. Các chuẩn mực này cũng làm tăng tỷ lệ nam giới tìm đến gái mại dâm để quan hệ tình dục, một mặt là để thỏa mãn nhu

cầu sinh lý, quan trọng hơn là để có kinh nghiệm (Blanc 2001, tr.199)[7].

Mặt khác, cơ cấu xã hội về nữ tính (femininity) cũng đặt nữ giới trước nguy cơ bị lây nhiễm. Nữ giới thường được mong đợi là không có kinh nghiệm và bị động trong quan hệ tình dục. Ngay cả khi nữ giới hiểu được các mối nguy hại, biết cách phòng tránh nhưng họ vẫn cảm thấy khó khăn trong việc bày tỏ quan điểm của mình về sự chung thủy, hay nói từ chối quan hệ tình dục (Gupta and Wei trích trong Blanc 2001)[7]. Những mong đợi xã hội đối với nữ giới trong quan hệ tình dục làm cho nữ giới không dám yêu cầu nam giới sử dụng bao cao su hay các biện pháp phòng tránh khác. Không có quyền quyết định trong quan hệ tình dục như vậy làm cho nữ giới có nguy cơ bị lây nhiễm HIV qua bạn tình hơn là qua hoạt động mại dâm hay tiêm chích ma túy. Ước tính có khoảng 70.000 phụ nữ đang sống chung với HIV, trong đó chỉ khoảng 10.000 người (14%) là gái mại dâm (UNAIDS 2005)[8].

Trong văn hóa Việt Nam, việc đề cao sự trinh tiết của phụ nữ đã ngăn cản nữ giới trong việc tự bảo vệ họ khỏi bị lây nhiễm. Họ có xu hướng chấp nhận những hành vi tình dục không cần biện pháp phòng tránh nào để chứng tỏ sự trinh tiết và thủy chung của mình. Bên cạnh đó, nỗi lo bị tiết lộ đã quan hệ tình dục trước hôn nhân cũng ngăn cản nữ giới tìm kiếm các biện pháp phòng tránh. Cũng do quan hệ tình dục trước hôn nhân không được chấp nhận trong xã hội nên nam nữ thanh niên nhiều khi phải quan hệ một cách vội vàng, không dùng bất cứ biện pháp phòng tránh nào. Việc những người chưa kết hôn chuẩn bị sẵn bao cao su chưa phổ biến và không dễ được gia đình, xã hội chấp nhận. Nếu cha mẹ tìm thấy bao cao su trong ví hay ở đầu giường của con cái sẽ bị bố mẹ cho là hư. Cho nên, đa số thanh niên cảm thấy rất xấu hổ hoặc không dám đi mua bao cao su. Hành vi tình dục rủi ro như vậy sẽ làm tăng nguy cơ bị

lây nhiễm các bệnh, đặc biệt là nhiễm HIV cho cả nam và đặc biệt là nữ. Có thể nói, đề cao sự trinh tiết của nữ giới trong quan hệ hôn nhân, lạm dụng tình dục, quấy rối tình dục... chính là hệ quả của khoảng cách sâu xa về giới giữa nam và nữ trong sinh hoạt tình dục. Chính mối quan hệ không ngang bằng nhau của nam và nữ trong quan hệ tình dục này làm cho nữ giới có nguy cơ bị lây nhiễm HIV/AIDS từ bạn tình cao.

Bên cạnh đó, động cơ có quan hệ tình dục trước hôn nhân đối với nam và nữ cũng khác nhau. Đối với nữ giới, họ thường có quan hệ tình dục vì tình yêu, nhưng đối với nam giới, nhiều khi động cơ quan hệ tình dục của họ là do tò mò, thỏa mãn nhu cầu sinh lý và lạc thú (Isarabhakdi, 2000; Soonthorndhada, 1996 trích trong Blanc 2001)[7]. Do đó, nam giới thường có xu hướng ít sử dụng bao cao su hay bất cứ hình thức phòng tránh nào khác trong lần quan hệ tình dục đầu tiên. Có thể nói, “tiêu chuẩn kép” về tình dục, một mặt các xã hội đề cao sự trinh tiết của phụ nữ, mặt khác lại khuyến khích nam giới phải có kinh nghiệm trong quan hệ tình dục đã đặt phụ nữ ở vị trí thấp hơn và ít có quyền lực hơn trong mối quan hệ này. Sự yếu thế của phụ nữ trong quan hệ tình dục như vậy làm cho họ có nguy cơ bị lây nhiễm HIV/AIDS từ bạn tình cao.

Chương trình kế hoạch hóa gia đình

Sự tiếp cận hạn chế và không đủ tới các dịch vụ sức khỏe sinh sản là một trong những yếu tố góp phần tăng nguy cơ lây nhiễm HIV/AIDS ở nữ giới. Tại Việt Nam, với một số dân quá đông, chính phủ đã có chính sách giảm tỷ lệ sinh, mỗi gia đình chỉ được đẻ 1 hay 2 con, để giảm kích cỡ dân số. Do đó, mục tiêu chính của các chương dân số ở Việt Nam là kế hoạch hóa gia đình chứ không phải là các mục tiêu về sức khỏe sinh sản. Hơn nữa, các chương trình kế hoạch hóa gia đình tập trung chủ yếu

vào phụ nữ đã kết hôn mà chưa chú ý thỏa đáng đến phụ nữ chưa kết hôn. Đặt vòng vẫn là biện pháp tránh thai phổ biến nhất của phụ nữ, đặc biệt là phụ nữ nông thôn, nhưng biện pháp này không phòng tránh được các bệnh lây nhiễm qua đường tình dục. Mặc dù xu hướng quan hệ tình dục trước hôn nhân trong nhóm thanh niên tăng nhưng việc sử dụng các biện pháp phòng tránh vẫn còn thấp trong nhóm thanh niên (Điều tra quốc gia về vị thành niên và thanh niên Việt Nam 2003)[4]. Trước đây, việc sử dụng bao cao su trong thanh niên không được khuyến khích vì việc này bị coi là sẽ kích thích thanh niên có quan hệ tình dục trước hôn nhân hay ngoại tình, thậm chí bao cao su bị gắn với “tệ nạn xã hội” (Goodkind và Phan Thục Anh 1997)[5]. Sự quan tâm chưa đúng mức và thành kiến xã hội đối với phụ nữ chưa kết hôn tìm kiếm các dịch vụ về sức khỏe sinh sản đặt họ trước nguy cơ bị lây nhiễm cao. Điều này làm cho thanh niên không có nguồn thông tin đầy đủ, đáng tin cậy về sức khỏe sinh sản và đồng thời họ cũng rất e ngại và không dám chủ động trong việc tìm kiếm các dịch vụ sức khỏe sinh sản để bảo vệ mình cũng như bạn tình của mình. Ngay cả khi bị nhiễm bệnh, sự phân biệt cũng này làm cho thanh niên ngại ngần khi đi tìm kiếm các dịch vụ sức khỏe sinh sản để có các biện pháp phòng tránh và chữa trị các bệnh lây nhiễm qua đường tình dục. Tất cả những điều này góp phần làm tăng nguy cơ lây nhiễm HIV/AIDS trong nhóm thanh niên trong quan hệ tình dục.

Kết luận

Tóm lại, chính bất bình đẳng giới trong quan hệ tình dục đặt nam và nữ thanh niên trước nguy cơ bị lây nhiễm HIV/AIDS cao. Mặc dù Việt Nam đã đạt được nhiều thành tựu về bình đẳng giới trong nhiều lĩnh vực nhưng nhìn chung phụ nữ vẫn có ít quyền quyết định liên quan đến sức khỏe sinh sản. Các chuẩn mực

văn hóa-xã hội là một rào cản đối với nữ giới trong việc tìm kiếm các biện pháp phòng tránh cũng như có tiếng nói trong quan hệ tình dục. Các nhân tố của quá trình xã hội hóa như gia đình, bạn bè và các phương tiện truyền thông đại góp phần làm tăng mối quan hệ không ngang bằng giữa nam và nữ trong quan hệ tình dục. Không có quyền quyết định trong quan hệ tình dục làm cho nữ giới dễ bị lây nhiễm bệnh từ người bạn tình của mình hơn bất cứ một nhân tố nào khác.

Nhờ nỗ lực của các chương trình quốc gia chống lại căn bệnh AIDS trong những năm gần đây, kiến thức của thanh niên Việt Nam về căn bệnh này khá tốt. Tuy nhiên, những tiêu chuẩn mong đợi của xã hội đối với mỗi giới dẫn tới việc hành vi của họ xung đột với tri thức của họ về phòng tránh HIV/AIDS. Do đó, cần lồng ghép vấn đề giới vào các chương trình này để nó hiệu quả và thành công hơn.

Tài liệu tham khảo

- [1] UNAIDS, 2005, *Report on the global AIDS epidemic 2006*.
- [2] UNAIDS, WHO and UNICEF, *Young people and HIV/AIDS: opportunity in crisis*, 2002.
- [3] Điều tra dân số và HIV/AIDS ở Việt Nam 2005, *Tổng cục thống kê 2006*.
- [4] *Điều tra quốc gia về vị thành niên và thanh niên Việt Nam*, 2003.
- [5] Goodkind, Daniel, Phan Thục Anh, Reasons for Rising Condom Use in Vietnam, *International Family Planning Perspectives*, 23 (4) (1997) 173.
- [6] Go, Vivian Fei-ling; Vu Minh Quan; A Chung, Jonathan Zenilman; Vu Thi Minh Hanh; David Celentano, Gender gaps, gender traps: sexual identity and vulnerability to sexually transmitted diseases among women in Vietnam, *Social Sciences & Medicine* 55 (2) (2002) 467.
- [7] Blanc, K. Ann, The effect of power in sexual relationships on sexual and reproductive health: an examination of the evidence, *Studies in Family Planning* 32(3) (2001) 189.
- [8] UNAIDS, *Chương trình liên hiệp quốc về HIV/AIDS*, Báo cáo về đại dịch HIV/AIDS 2006.

Gender differences and the risk of contracting HIV/AIDS among Youth in Vietnam

Hoang Thu Cuc

*College of Social Sciences and Humanities, VNU
336 Nguyen Trai, Thanh Xuan, Hanoi, Vietnam*

Since the emergence of HIV /AIDs in late 1980s and the early 1990, it has been developed into a pandemic all over the world. Globally, among young people, the majority of this new infection is male; however, young women is especially vulnerable to be infected. In Vietnam, since the first case officially reported in 1990, the prevalence of HIV/AIDS has been increasing dramatically, especially among young people (aged 15-24). Among these groups, young women seem to be more vulnerable to be inflicted from their partners than engaging in drug abuse or prostitution. The prevalence of HIV/AIDS in developing countries can be explained by economic, biological and socio-cultural factors. Undeniably, the bottom line cause of HIV/AIDS in developing countries is attributable to economic factor. However, the objective of this essay is to discuss the socio-cultural factor influencing the risk of contracting with HIV/AIDS among youths in Vietnam. This paper will argue that it is the social and cultural constraints that make young women vulnerable to be infected. Gender socialization, family planning programs, and social norms have been contributing to the risky sexual behaviors of young men and women and contributing to their vulnerability to HIV/AIDS.