

BẠO LỰC TINH THẦN ĐỐI VỚI TRẺ EM NHIỄM HIV/AIDS - NGUYÊN NHÂN VÀ HỆ QUẢ

Trần Minh Thanh Hà
Trường Đại học Văn hóa, Thể thao và Du lịch Thanh Hóa

Tóm tắt: Ở nhiều nơi trên thế giới trong đó có Việt Nam, quyền của trẻ em nhiễm HIV/AIDS chưa được thực hiện. Trẻ em nhiễm HIV/AIDS thường xuyên bị bạo hành tinh thần, các em gặp phải khó khăn do bị định kiến và kỳ thị, các em phải chịu sự xa lánh của gia đình, người thân và của cả xã hội. Chính sự bạo lực tinh thần với trẻ em nhiễm HIV/AIDS đang cản trở tiến độ của các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS trên phạm vi cả nước. Bài viết đề cập đến trẻ em là đối tượng dễ bị tổn thương nhất trong xã hội, trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS lại càng dễ bị tổn thương hơn. Những nguyên nhân và hệ quả về việc kỳ thị và phân biệt đối xử với trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS, hướng đến cộng đồng thay đổi quan điểm sẽ giúp cho trẻ bị nhiễm ảnh hưởng bởi HIV được phát triển toàn diện hơn.

Từ khóa: Trẻ em, nhiễm HIV/AIDS, công tác xã hội, nguyên nhân, hệ quả,...

FACTORS AFFECTING LECTURERS' TEACHING CAPACITY IN POLICE TRAINING ESTABLISHMENTS

Tran Minh Thanh Ha
Thanh Hoa University of Culture, Sports and Tourism

Abstract: In many parts of the world, including Vietnam, the rights of children with HIV/AIDS are not yet realized. Children infected with HIV/AIDS often suffer from mental abuse, facing difficulties due to prejudice and discrimination, and experiencing ostracism from family, relatives, and society at large. This mental violence against children with HIV/AIDS is hindering the progress of HIV/AIDS prevention and control activities nationwide. The article discusses that children are the most vulnerable in society, and those affected by HIV/AIDS are even more susceptible. Identifying the causes and consequences of stigma and discrimination against children affected by HIV/AIDS, and encouraging a change in community attitudes will help the comprehensive development of children affected by HIV.

Keywords: Children, infected with HIV/AIDS, social work, causes, consequences

Nhận bài: 12/1/2024

Phản biện: 16/2/2024

Duyệt đăng: 18/2/2024

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo số liệu UNAIDS tính đến cuối năm 2021, Thế giới hiện có khoảng 38,4 triệu người nhiễm HIV. Trong năm 2021, toàn thế giới có 1,5 triệu người nhiễm mới HIV và 650 ngàn người tử vong liên quan đến AIDS. Dịch HIV phân bố nhiều nhất là ở châu Phi (khoảng 25,6 triệu người hiện nhiễm HIV). Xu hướng nhiễm mới HIV trên toàn cầu tiếp tục giảm.

Tình trạng bạo lực tinh thần mà trẻ em nhiễm HIV/AIDS đang phải đối mặt tương đối cao. Gia đình và cộng đồng của trẻ có thể bị ảnh hưởng rất mạnh bởi những tác động của HIV như cha mẹ các em ốm yếu, không có khả năng làm việc và bảo vệ con cái. Việc này có thể làm xáo trộn cuộc sống của trẻ, khiến sức khỏe thể chất và sức khỏe tinh thần của trẻ bị đe dọa. Trẻ em mồ côi vì HIV được xem là có nguy cơ tổn thương nhiều hơn nữa – các em có thể bị bỏ rơi, sao nhãng, không được chăm sóc đầy đủ, không thể đến trường. Điều này khiến đời sống tinh thần của trẻ em nhiễm HIV gặp phải nhiều khó khăn, thách thức.

Bạo lực tinh thần đối với trẻ em nhiễm HIV là một vấn đề nghiêm trọng và phức tạp, ảnh hưởng đến sức khỏe tinh thần và thể chất của trẻ, cũng như khả năng hòa nhập xã hội của chúng. Vấn đề này bao gồm nhiều hình thức khác nhau, từ phân biệt đối xử, kỳ thị, đến hành vi bạo lực và bắt nạt, có thể xuất phát từ gia đình, trường học, cộng đồng hoặc xã hội rộng lớn. Bài viết này cung cấp một cái nhìn tổng quan về vấn đề này, bao gồm nguyên nhân, hậu quả và các giải pháp tiềm năng.

2. TỔNG QUAN VỀ VẤN ĐỀ BẠO LỰC TINH THẦN ĐỐI VỚI TRẺ EM NHIỄM HIV

2.1. Vấn đề bạo lực tinh thần đối với trẻ nhiễm HIV

Bạo lực tinh thần đối với trẻ em nhiễm HIV là một vấn đề cần được giải quyết một

cách toàn diện và đồng bộ, thông qua sự tham gia và hỗ trợ của toàn bộ xã hội. Việc tạo ra một môi trường tích cực, không kỳ thị và hỗ trợ cho trẻ em nhiễm HIV không chỉ giúp cải thiện cuộc sống của chúng mà còn góp phần vào sự phát triển lành mạnh và bền vững của xã hội.

Tại khu vực châu Á – Thái Bình Dương, tính đến năm 2021 có 5,7 triệu người nhiễm HIV. Trong năm 2021, có 260.000 người nhiễm mới trong đó có khoảng 14.000 là trẻ em dưới 15 tuổi, 128 ngàn người tử vong do AIDS. Đối tượng mới được phát hiện nhiễm HIV chủ yếu là nam quan hệ tình dục đồng giới (MSM) (chiếm 53%).

Việc bảo đảm quyền cho trẻ em bị nhiễm HIV/AIDS được Nhà nước rất quan tâm. Đơn cử như theo Luật Bảo vệ, chăm sóc và giáo dục trẻ em quy định: Nhà nước có chính sách tạo điều kiện để trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt được hưởng các quyền của trẻ em; hỗ trợ cá nhân, gia đình nhận chăm sóc, nuôi dưỡng trẻ em; khuyến khích tổ chức, cá nhân tham gia trợ giúp trẻ em, thành lập cơ sở trợ giúp trẻ em để bảo đảm cho mọi trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt, không còn nơi nương tựa được chăm sóc, nuôi dưỡng.

Ngoài ra, để đảm bảo tốt hơn quyền của trẻ em bị nhiễm HIV/AIDS, năm 2009, Thủ tướng Chính phủ đã ban hành Quyết định 84 và năm 2014, ban hành Quyết định 570 để đảm bảo thực hiện chăm sóc cho trẻ em bị nhiễm HIV được tốt hơn. Trong đó, quy định trách nhiệm của các cấp, các ngành, đặc biệt là quy định trách nhiệm của Bộ GD&ĐT phải đảm bảo để trẻ nhiễm HIV/AIDS được đến trường.

Li X, Chi P, Sherr L (2016) tập trung vào việc đánh giá tình trạng trầm cảm và trầm cảm ẩn của trẻ em đang sống với HIV/AIDS tại Trung Quốc thông qua phương pháp nghiên cứu chất lượng. Nghiên cứu này sử dụng phương tiện phỏng vấn để thu thập dữ liệu từ một số trẻ em nhiễm HIV/AIDS và các chuyên gia y tế tâm lý. Kết quả nghiên

cứu cung cấp cái nhìn sâu sắc về những khía cạnh tâm lý của trẻ em nhiễm HIV/AIDS ở Trung Quốc, như: cảm giác cô đơn, sợ hãi, lo lắng và sự căng thẳng về tương lai. Điều này giúp định hình các chương trình hỗ trợ và điều trị phù hợp để cải thiện chất lượng cuộc sống của những trẻ em ảnh hưởng bởi HIV/AIDS.

Sultana A, Ferdousi S, Akter S ((2018) đã khảo sát và mô tả các trải nghiệm của trẻ em và thanh thiếu niên sống với HIV/AIDS tại Bangladesh. Nghiên cứu này phỏng vấn và thu thập dữ liệu từ các cá nhân đã được chẩn đoán mắc bệnh HIV/AIDS ở tuổi từ 8 đến 19, cũng như từ các nhân viên y tế và các nhà hoạt động xã hội. Kết quả của nghiên cứu cung cấp thông tin quý giá về các thách thức và trải nghiệm của trẻ em và thanh thiếu niên sống với HIV/AIDS tại Bangladesh, bao gồm các khía cạnh như việc tiếp cận dịch vụ y tế, ảnh hưởng của bệnh tật đối với tâm lý và tình cảm, cũng như các yếu tố gia đình và xã hội liên quan.

Nghiên cứu của Nyamukapa C, Gregson S, Wambe M (2010) đã đánh giá tình trạng căng thẳng tâm lý giữa trẻ mồ côi ở Trung Mozambique, đặc biệt là trong bối cảnh của HIV/AIDS, sự hỗ trợ xã hội từ các bạn bè và gia đình, cũng như tình trạng tâm trạng của người chăm sóc. Kết quả của nghiên cứu cung cấp thông tin về mức độ căng thẳng tâm lý của trẻ mồ côi ở Trung Mozambique, cũng như các yếu tố ảnh hưởng đến nó như HIV/AIDS, hỗ trợ xã hội và tâm trạng của người chăm sóc. Những thông tin này là cơ sở hữu ích để phát triển các chính sách và chương trình hỗ trợ phù hợp để cải thiện chất lượng cuộc sống và sức khỏe tâm thần của trẻ em mồ côi trong tình hình dịch bệnh HIV/AIDS.

Straub DM và Tanner AE (2010) tập trung vào việc cập nhật vị trí của Hội Y học Thiếu niên (Society for Adolescent Medicine) về nhiễm HIV và AIDS ở tuổi dậy thì. Nghiên cứu này bao gồm một tổng

quan về tình hình dịch bệnh HIV/AIDS ở tuổi dậy thì, đó là các yếu tố nguy cơ, biện pháp phòng ngừa, và quản lý bệnh tật. Từ đó, đã cung cấp thông tin quan trọng về tình hình của HIV/AIDS trong độ tuổi dậy thì, cũng như các biện pháp phòng ngừa và quản lý được đề xuất. Những thông tin này có thể được sử dụng để cập nhật và điều chỉnh các chính sách và chương trình liên quan đến HIV/AIDS ở nhóm tuổi này, nhằm cải thiện chất lượng cuộc sống và sức khỏe của các thanh thiếu niên bị ảnh hưởng.

Theo TS. Kirstan Schoultz, Giám đốc UNAIDS tại Việt Nam phát biểu trong Hội thảo “Đánh giá tình hình trẻ em và HIV/AIDS tại Việt Nam” (2017), phòng chống việc bạo lực tinh thần cho trẻ em nhiễm HIV/AIDS là đặc biệt quan trọng vì khi bị tách ra khỏi cộng đồng trẻ em nhiễm HIV sẽ phải đối mặt với cái chết về mặt xã hội. Sự phân biệt đối xử không chỉ ảnh hưởng đến tâm lý của trẻ em nhiễm HIV mà điều này còn gây hậu quả đáng tiếc đến gia đình, nhà trường, cộng đồng.

Một trong những nghiên cứu cụ thể về vấn đề bạo lực đối với trẻ em, bao gồm trẻ em nhiễm HIV, được thực hiện bởi UNICEF Việt Nam (2021). Nghiên cứu này tập trung vào các hình thức bạo lực trẻ em như bạo lực tinh thần, thể chất, ngược đãi, xao nhãng, và xâm hại tình dục. UNICEF cũng đưa ra các khuyến nghị để phòng ngừa bạo lực, bao gồm việc nhận biết các dấu hiệu xâm hại, quản lý cảm xúc của bản thân, và quản lý việc trẻ sử dụng internet

2.2. Nguyên nhân bạo lực tinh thần đối với trẻ em nhiễm HIV/AIDS.

Hiện nay trong xã hội những quan niệm tiêu cực về trẻ em nhiễm HIV/AIDS còn khá phổ biến, chính quan niệm sai lệch này đã dẫn đến tình trạng bạo lực tinh thần đối với trẻ em nhiễm HIV/AIDS.

Bạo lực tinh thần đối với trẻ em nhiễm HIV thường xuất phát từ sự thiếu hiểu biết

và kỳ thị liên quan đến HIV/AIDS. Kỳ thị xã hội và những hiểu lầm về cách thức lây truyền HIV dẫn đến việc trẻ em bị cô lập và phân biệt đối xử. Ngoài ra, sự thiếu sót trong giáo dục và hỗ trợ tâm lý cho cả trẻ em và cộng đồng cũng là nguyên nhân chính góp phần vào vấn đề này.

Nhiều gia đình coi trẻ em nhiễm HIV/AIDS là sự vô phúc và họ tìm mọi cách để ruồng bỏ, phủ nhận sự có mặt của các em trong gia đình. Người thân, bạn bè không có hiểu biết về HIV/AIDS nên dùng mọi hành vi để hắt hủi, miệt thị hòng xa lánh và ngăn chặn trẻ em nhiễm HIV/AIDS tiếp xúc.

Trẻ em nhiễm HIV/AIDS sẽ trở thành gánh nặng đối với gia đình, nhà trường xã hội.

Trẻ em nhiễm HIV/AIDS là những đứa trẻ hư hỏng, bất cần, có thể có tình lây lan mầm bệnh đối với những người xung quanh...

Có nhiều nguyên nhân dẫn đến tình trạng bạo lực tinh thần đối với trẻ em nhiễm HIV/AIDS.

a. Nguyên nhân khách quan

Vì bản chất của kỳ thị và phân biệt đối xử nói chung thường gắn liền với những căn bệnh truyền nhiễm khó chữa. Trong khi HIV/AIDS là căn bệnh truyền nhiễm nguy hiểm dẫn đến chết người, chưa có thuốc điều trị đặc hiệu cũng như đến nay chưa có vắc xin phòng bệnh nên khi nhiễm HIV nghĩa là hết.

Do thiếu hiểu biết hoặc hiểu biết không đúng, không đầy đủ về HIV/AIDS. Nhiều người vẫn cho rằng HIV/AIDS là bệnh rất dễ lây, kể cả qua tiếp xúc thông thường hoặc nhiều người lại cho rằng chỉ có người tiêm chích ma túy hoặc người mua, bán dâm tức là những người xấu mới bị nhiễm HIV/AIDS, họ cho rằng HIV là một tệ nạn xã hội và những người nhiễm HIV/AIDS trong đó có trẻ em đều là người có tội, có lỗi và cần phải kỳ thị, xa lánh đối tượng tội lỗi này.

Do một thời gian dài việc truyền thông không đầy đủ và không phù hợp. Truyền thông quá nhấn mạnh chú trọng đến đường lây truyền mà không giải thích rõ ràng, nhất là đường không lây của HIV. Thực tế cho rằng, quá trình truyền thông trước đây về HIV/AIDS thường gắn với hình ảnh người nhiễm HIV/AIDS ốm yếu, lở loét, hay gắn với hình ảnh đầu lâu xương chéo, biểu tượng cho sự chết chóc đã làm cho mọi người thấy ghê sợ người nhiễm HIV/AIDS nói chung và trẻ em nhiễm HIV/AIDS nói riêng.

b. Nguyên nhân chủ quan

Trẻ em nhiễm HIV/AIDS không thể can đảm để chống đỡ trước tình trạng bạo lực tinh thần xảy ra ở gia đình, nhà trường và cộng đồng. Hầu như các em còn dè dặt về tâm lý, không đủ dũng cảm để nói thật về tình trạng bệnh án. Trẻ em nhiễm HIV/AIDS luôn đấu tranh trong thâm tâm, các em học cách chịu đựng và chấp nhận. Nhiều trẻ đã có hành vi tự tử hay than thân trách phận là tại sao mình không được khỏe mạnh như người bình thường, tại sao không ai khác mà lại là mình.

Trẻ em nhiễm HIV/AIDS chưa có biện pháp để bảo vệ mình, nhiều trẻ còn phó mặc cho số phận và coi việc phải chịu bạo lực tinh thần từ phía những người xung quanh là hiển nhiên và đúng đắn. Đa phần các em còn chưa có kiến thức về những quyền các em được hưởng từ pháp luật.

2.3. Hậu quả của bạo lực tinh thần đối với trẻ em nhiễm HIV/AIDS

- Hậu quả đối với bản thân trẻ em nhiễm HIV/AIDS

Nhiều kết quả nghiên cứu cho thấy, các hình thức đối xử bạo lực tinh thần đối với trẻ em nhiễm HIV/AIDS gây ra những hậu quả nghiêm trọng về thể chất, tinh thần đối với các em. Bạo lực tinh thần có thể gây ra những hậu quả nghiêm trọng đối với sự phát triển của trẻ em nhiễm HIV. Trẻ có thể gặp

phải các vấn đề về sức khỏe tinh thần như trầm cảm, lo âu, và tự kỷ ám thị. Nó cũng ảnh hưởng đến việc học tập và phát triển kỹ năng xã hội của trẻ, khiến chúng gặp khó khăn trong việc hòa nhập vào cộng đồng. Trong dài hạn, điều này có thể làm giảm chất lượng cuộc sống và khả năng sống độc lập của trẻ khi trưởng thành.

Ảnh hưởng đến học tập: Nhiều trẻ em nhiễm HIV/ AIDS cho biết do bị bạo lực tinh thần mà các em trong học tập không tập trung, đầu óc luôn trong tình trạng căng thẳng. Nhiều em bỏ học, không muốn đến trường, chán học hay học hành sa sút.

Ảnh hưởng đến tâm lý: trầm cảm, hành xác, bên cạnh đó một số không nhỏ trẻ luôn cảm thấy mặc cảm, chán nản, nhiều lúc còn mất kiểm soát đối với bản thân nên có những suy nghĩ bông bột như tự tử.

Ngoài ra những hành vi bạo lực tinh thần còn hạn chế trẻ em nhiễm HIV/ AIDS tiếp cận các thông tin hay dịch vụ y tế, dịch vụ xã hội, dịch vụ hỗ trợ.

- Hậu quả đối với gia đình trẻ em nhiễm HIV/ AIDS

Ảnh hưởng đến hạnh phúc và bầu không khí gia đình: Bạo lực tinh thần đã khiến nhiều gia đình tan vỡ và cướp đi của trẻ mái ấm tình thương lý do vì bố mẹ không chấp nhận việc có một đứa con nhiễm HIV.

Bạo lực tinh thần gây tổn thất về kinh tế: Ảnh hưởng trước hết trực tiếp là ngoài thuốc điều trị dành cho trẻ em nhiễm HIV/ AIDS, gia đình còn phải chi trả các chi phí y tế chữa trị thương tích, phục hồi sức khỏe sang chấn tâm lý do bị bạo lực tinh thần của trẻ em nhiễm H. Điều này có ảnh hưởng đến kinh tế và phúc lợi gia đình, gián tiếp làm gián đoạn các hoạt động thu nhập của gia đình do đó sẽ làm giảm nguồn thu nhập chung.

Vi phạm quyền con người: Nhiều gia đình đã có thái độ kỳ thị khi phát hiện trẻ dương tính với virut HIV mà không biết rằng họ đang vi phạm quyền con người.

Những hành vi trái đạo đức và tình người, đặc biệt xảy ra đối với những thành viên trong gia đình. Nhiều bậc cha mẹ vẫn luôn cho mình quyền xâm phạm nhân phẩm và danh dự của con cái và coi đó là việc đang giáo dục con em mình.

- Hậu quả đối với xã hội

Do sợ bị kỳ thị và phân biệt đối xử, trẻ em nhiễm HIV/ AIDS dấu diếm tình trạng bệnh tật, mặc cảm, không dám tiếp xúc với cộng đồng, không hợp tác với các chương trình phòng chống HIV/ AIDS. Cán bộ chuyên môn khó có thể gặp và tư vấn cho trẻ về kỹ năng phòng và tránh lây HIV/ AIDS cho người khác, làm cho trẻ em nhiễm HIV/ AIDS trở thành quần thể ẩn, rất khó tiếp cận, do đó trẻ khó có thể tiếp nhận thông tin, và kỹ năng phòng bệnh và do vậy trẻ có thể vô tư truyền bệnh cho người khác.

Do thiếu sự thông cảm giúp đỡ của cộng đồng trẻ em nhiễm HIV/ AIDS có thể dẫn đến bi quan, thậm chí nhiều em đã uất ức và muốn “trả thù đời”.

Do không tiếp cận được trẻ em nhiễm HIV/ AIDS nên không có được số ca bệnh chính xác, cũng không ước tính và dự báo chính xác được tình hình bệnh dịch. Như vậy, các kế hoạch và chương quốc gia phòng, chống HIV/ AIDS dựa trên những thông tin không đầy đủ chỉ làm lãng phí tiền của và đặc biệt không ngăn chặn được sự lây lan của HIV.

Một hậu quả khác là chúng ta đã bỏ phí một nguồn lực lớn, không phát huy được tiềm năng của trẻ em nhiễm HIV/ AIDS. Trẻ em nhiễm HIV/ AIDS vẫn có thời gian dài khỏe mạnh nên các em vẫn có thể cống hiến cho gia đình và xã hội. Khi bị bạo lực tinh thần, trẻ em nhiễm HIV/ AIDS bị tách biệt, không làm việc, không được chăm sóc và như vậy trẻ có thể chết sớm do không được chăm sóc làm tăng tác động của HIV/ AIDS đến gia đình, đến kinh tế xã hội của đất nước.

Kỳ thị và phân biệt đối xử dẫn đến hạn chế một số quyền cơ bản của công dân như quyền được chăm sóc sức khỏe, làm việc, học hành, tự do đi lại... là những quyền mà trẻ em nhiễm HIV/ AIDS được pháp luật bảo vệ. Khi bị bạo lực tinh thần trẻ em nhiễm HIV/ AIDS sẽ bị hạn chế một số quyền cơ bản trên.

2.4. Giải pháp khắc phục tình trạng bạo lực tinh thần của trẻ nhiễm HIV

Bạo lực tinh thần đối với trẻ nhiễm HIV là vấn đề nghiêm trọng, cần được giải quyết thông qua một loạt các biện pháp toàn diện, đa ngành. Dưới đây là một số giải pháp khắc phục tình trạng này:

a. Nâng cao nhận thức cộng đồng: Tổ chức các chiến dịch giáo dục: Nhằm mục đích giảm bớt định kiến và hiểu lầm về HIV/AIDS, giúp mọi người hiểu rõ hơn về cách thức lây truyền và phòng tránh HIV, từ đó giảm thiểu bạo lực tinh thần đối với trẻ em nhiễm HIV.

b. Tăng cường hỗ trợ tâm lý: Cung cấp dịch vụ tư vấn tâm lý: Dành cho trẻ nhiễm HIV và gia đình của chúng, giúp họ xử lý những cảm xúc tiêu cực và tìm ra cách thích nghi với tình hình mới.

c. Tạo lập nhóm hỗ trợ: Kết nối trẻ em nhiễm HIV với nhau để chia sẻ kinh nghiệm, cảm xúc, và cung cấp cho nhau sự hỗ trợ tinh thần.

d. Bảo vệ pháp lý và chính sách: Thiết lập chính sách bảo vệ: Đảm bảo rằng trẻ em nhiễm HIV được bảo vệ khỏi mọi hình thức bạo lực, kỳ thị và phân biệt đối xử thông qua luật pháp và chính sách.

e. Tăng cường quyền lợi pháp lý: Đảm bảo rằng trẻ em nhiễm HIV có quyền tiếp cận giáo dục, dịch vụ y tế và xã hội mà không gặp phải sự kỳ thị hay phân biệt đối xử.

f. Cải thiện quyền tiếp cận dịch vụ y tế: Tăng cường quyền tiếp cận dịch vụ y tế chất lượng: Đảm bảo rằng trẻ em nhiễm HIV có thể tiếp cận dễ dàng với các dịch vụ y tế

chất lượng, bao gồm điều trị, chăm sóc và hỗ trợ tâm lý.

g. Đào tạo nhân viên y tế: Nhằm tăng cường kỹ năng và kiến thức về cách tiếp cận không phân biệt đối xử với bệnh nhân nhiễm HIV, đặc biệt là trẻ em.

h. Phát triển chương trình giáo dục: Tích hợp giáo dục về HIV/AIDS vào chương trình học: Giáo dục trẻ em về HIV/AIDS từ sớm để xây dựng thái độ tích cực và hiểu biết đúng đắn về bệnh.

i. Phát triển kỹ năng sống: Dạy trẻ em kỹ năng ứng phó với bạo lực, kỳ thị và phân biệt đối xử, giúp chúng mạnh mẽ hơn trong cuộc sống.

j. Hợp tác đa ngành: Tăng cường hợp tác giữa các bên liên quan: Bao gồm cơ quan chính phủ, tổ chức phi chính phủ (NGO), cộng đồng và gia đình, nhằm tạo ra một môi trường hỗ trợ mạnh mẽ cho trẻ em nhiễm HIV.

Thông qua các giải pháp này, có thể giảm thiểu bạo lực tinh thần và cải thiện chất lượng cuộc sống cho trẻ em nhiễm HIV, đồng thời tạo ra một xã hội công bằng, không phân biệt đối xử.

3. KẾT LUẬN

Từ những nguyên nhân và hậu quả của tình trạng bạo lực tinh thần đối với trẻ em nhiễm HIV/ AIDS, mỗi người trong chúng ta cần thay đổi cái nhìn và cách đối xử tích cực hơn với đối tượng này. Để can thiệp hiệu quả nhằm giảm thiểu tình trạng bạo lực tinh thần đối với trẻ em nhiễm HIV thì chúng ta không chỉ dừng lại ở việc thông tin tuyên truyền về quyền của trẻ em nhiễm HIV/ AIDS, mà tất cả chúng ta cần phải làm rõ nguyên nhân gây ra sự bất bình đẳng trên nhiều phương diện. Bên cạnh đó, cần có những chương trình hỗ trợ phòng chống bạo lực tinh thần đối với cộng đồng trẻ em nhiễm HIV/ AIDS, đặc biệt là hỗ trợ về pháp lý để đảm bảo tốt nhất các quyền của trẻ em nhiễm HIV/ AIDS.

DANH MỤC THAM KHẢO

Bộ LĐTBXH (2021), *Báo cáo đánh giá kết quả thực hiện nhiệm vụ năm 2021; Phương hướng, nhiệm vụ chủ yếu năm 2022 lĩnh vực lao động, người có công và xã hội*, Hà Nội.

Bộ LĐTBXH (2015), *báo cáo đánh giá công tác trợ giúp xã hội năm 2016, nhiệm vụ trọng tâm năm 2017, định hướng giai đoạn 2017-2020*, Hà Nội.

Bộ LĐTBXH (2017), *Thông tư số 01/2017/TT-BLĐTBXH ngày 2/12/2017 của Bộ trưởng Bộ LĐTBXH quy định về tiêu chuẩn đạo đức nghề nghiệp đối với người làm CTXH Bùi Thị Xuân Mai (2010), Nhập môn công tác xã hội, NXB Lao động - xã hội, Hà Nội.*

Bộ LĐTBXH và Bộ Nội vụ, *Thông tư liên tịch số 30/2015/TTLT-BLĐTBXH-BNV ngày 19/8/2015 của Bộ trưởng Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội và Bộ trưởng Bộ Nội vụ quy định mã số và chức danh nghề nghiệp viên chức chuyên ngành công tác xã hội.*

Bộ LĐTBXH (2017), *Thông tư số 33/2017/TT-BLĐTBXH ngày 29/12/2017 của Bộ trưởng Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội hướng dẫn về cơ cấu tổ chức, định mức nhân viên và quy trình, tiêu chuẩn trợ giúp xã hội tại cơ sở trợ giúp xã hội.*

Bùi Thị Xuân Mai (2010), *Nhập môn công tác xã hội*, NXB Lao động - xã hội, Hà Nội.

Bùi Thị Xuân Mai và các cộng sự (2009), *“Các giải pháp hạn chế bạo lực gia đình đối với phụ nữ và trẻ em”*.

Chính phủ (2021), *Nghị định số 20/2021/NĐ-CP ngày 15/3/2021 của Chính phủ quy định chính sách trợ giúp xã hội đối với đối tượng bảo trợ xã hội.*

Chính phủ (2020), *Nghị định số 20/2021/NĐ-CP ngày 15/4/2021 của Chính phủ quy định chính sách trợ giúp đối với đối tượng bảo trợ xã hội.*

Chính phủ (2017), *Nghị định số 56/2017/NĐ-CP ngày 09/5/2017 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật trẻ em.*

Chính phủ (2017), *Nghị định số 56/2017/NĐ-CP ngày 09/5/2017 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật Trẻ em.*

Chính phủ (2013), *Nghị định số 144/2013/NĐ-CP ngày 29/10/2013 của Chính phủ quy định xử phạt vi phạm hành chính về bảo trợ, cứu trợ xã hội và bảo vệ, chăm sóc trẻ em.*

Chính phủ (2017), *Nghị định số 80/2017/NĐ-CP ngày 17/7/2017 của Chính phủ quy định về môi trường giáo dục an toàn, lành mạnh, thân thiện, phòng, chống bạo lực học đường.*

Chính phủ (2017), *Nghị định số 103/2017/NĐ-CP ngày 12/9/2017 của Chính phủ quy định về thành lập, tổ chức, hoạt động; giải thể và quản lý các cơ sở trợ giúp xã hội.*

Công ước về quyền trẻ em 1989 (ICRPD), Khoa Luật, Đại học quốc gia Hà Nội (2011).

Đỗ Thị Liên (2014), *“Công tác xã hội đối với Người khuyết tật từ thực tiễn Thành phố Thanh Hóa”*.

Nyamukapa C, Gregson S, Wambe M (2010), *Psychological Distress Among Orphans in Central Mozambique: The Influence of HIV/AIDS, Child Social Support, and Caregiver Depression*. The journal Social Science & Medicine.

Gina A. Yap (2014), *Nghề Công tác xã hội - nền tảng triết lý và kiến thức*, NXB Hồng Đức.

Hiến pháp Nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam (2013).

Liên Hợp Quốc (2007), *Công ước Quốc tế về quyền trẻ em*.

Lê Thị Sâm (2017), “*Công tác xã hội các nhân đối với trẻ em khuyết tật vận động từ thực tiễn trên địa bàn tỉnh Thanh Hóa*”.

Li X, Chi P, Sherr L (2016), *Psychological Trauma Among Children Living with HIV/AIDS in China: A Qualitative Study*. The Journal of the Association of Nurses in AIDS Care.

Đặng Thị Thu Trang (2016), “*Quyền trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt ở Việt Nam hiện nay*”.

Sultana A, Ferdousi S, Akter S (2018), *Experiences of Children and Adolescents Living with HIV/AIDS in Bangladesh*. The journal PLoS ONE.

Straub DM và Tanner AE (2010), *HIV Infection and AIDS in Adolescents: An Update of the Position of the Society for Adolescent Medicine*. Journal of Adolescent Health

<https://www.unicef.org/vietnam/vi/nh%E1%BB%AFng-c%C3%A2u-chuy%E1%BB%87n/ph%C3%B2ng-ng%E1%BB%ABa-b%E1%BA%A1o-l%E1%BB%B1c-v%C3%A0-x%C3%A2m-h%E1%BA%A1i-t%C3%ACnh-d%E1%BB%A5c-%C4%91%E1%BB%91i-v%E1%BB%9Bi-tr%E1%BA%BB-em>

TIẾP CẬN PHƯƠNG PHÁP ACMEOLOGICAL TRONG CÁ NHÂN HÓA HOẠT ĐỘNG ĐÀO TẠO GIÁO VIÊN TIỂU HỌC

Hồ Quang Hòa
Trường Đại học Giáo dục, ĐHQG Hà Nội

Tóm tắt: Nghiên cứu này nhằm xác định tác động đến sự phát triển cá nhân và chuyên môn của giáo viên tương lai theo phương pháp acmeological. Acmeology đóng một vai trò quan trọng trong việc nâng cao năng lực của giáo viên tiểu học, qua việc hỗ trợ họ phát triển cả về mặt chuyên môn lẫn cá nhân. Đa số học viên được khảo sát đã ủng hộ phương pháp acmeological để tăng cường động lực và nuôi dưỡng một hình ảnh chuyên nghiệp cao. Nghiên cứu lý thuyết về Acmeology cho phép xác định acmeological có ảnh hưởng đến nhận thức về bản thân và hướng sống ý nghĩa của học viên và cho phép vận dụng các phương pháp tốt hơn để cập nhật kiến thức cần thiết cho giáo viên trong tương lai. Nghiên cứu đã chứng minh hiệu quả của phương pháp acmeological trong việc đào tạo hướng đến phát triển tiềm năng của giáo viên. Điều này bao gồm việc thúc đẩy sự tiến bộ về chuyên môn của các giáo viên trong tương lai.

Từ khóa: acmeology; giáo viên tiểu học; tiếp cận; đào tạo; phương pháp

APPROACHING THE ACMEOLOGICAL METHOD IN PERSONALIZING PRIMARY TEACHER TRAINING ACTIVITIES

Ho Quang Hoa
University of Education, VNU

Abstract: This study aims to determine the impact on the personal and professional development of future teachers through the acmeological method. Acmeology plays a crucial role in enhancing the capabilities of primary school teachers by supporting their development both professionally and personally. The majority of the surveyed students supported the acmeological approach to enhance motivation and nurture a high professional image. Theoretical research on Acmeology allows identifying its influence on self-perception and the pursuit of a meaningful life orientation for students and enables the application of better methods to update the necessary knowledge for future teachers. The study has demonstrated the effectiveness of the acmeological method in training aimed at developing the potential of teachers. This includes encouraging professional advancement for future teachers.

Keywords: acmeology; primary school teachers; approach; training; method.

Nhận bài: 19/1/2024

Phản biện: 17/2/2024

Duyệt đăng: 20/2/2024