

Hướng dẫn sử dụng thuật ngữ của UNAIDS (tháng 1/2011)

Nội dung

- | | |
|--|----|
| 1. Tóm tắt các thuật ngữ quan trọng được khuyến khích sử dụng và lỗi cần tránh | 2 |
| 2. Giải thích các từ viết tắt và thuật ngữ thông dụng | 7 |
| 3. Danh sách các tổ chức, từ viết tắt và từ rút gọn thường gặp | 9 |
| 4. Các nguồn thông tin tham khảo bổ sung | 24 |

Giới thiệu

Tài liệu hướng dẫn sử dụng thuật ngữ này của UNAIDS được xây dựng với mục đích dành cho nhân viên của UNAIDS, đồng nghiệp tại mười tổ chức đồng tài trợ của UNAIDS, và các đối tác khác tham gia ứng phó với HIV trên toàn cầu sử dụng.

Ngôn ngữ định dạng lòng tin và có thể tác động tới hành vi. Việc cân nhắc sử dụng ngôn ngữ thích hợp tạo nên sức mạnh để tăng cường ứng phó với dịch. UNAIDS vui lòng cung cấp tài liệu hướng dẫn sử dụng thuật ngữ này cho việc sử dụng rộng rãi. Đây là một tài liệu sống và sẽ thường xuyên được rà soát và cập nhật. Mọi ý kiến đóng góp xin gửi về terminology@unaids.org.

Danh sách trong bảng (tóm tắt các thuật ngữ thông dụng) ở trang sau nhấn mạnh những hướng dẫn thuật ngữ quan trọng nhất mà chúng tôi khuyến khích mọi người nên tuân thủ.

Tài liệu hướng dẫn này có thể được sao chép và tái bản miễn phí với điều kiện phi thương mại và có ghi rõ nguồn sử dụng.

Tóm tắt các thuật ngữ thông dụng

Thuật ngữ cũ	Nên sử dụng
HIV/AIDS; HIV và AIDS	Sử dụng thuật ngữ sao cho cụ thể và phù hợp nhất với bối cảnh để tránh nhầm lẫn giữa HIV (một loại vi-rút) và AIDS (một hội chứng lâm sàng). Ví dụ: những người sống với HIV, số hiện nhiễm HIV, dự phòng HIV, tư vấn và xét nghiệm HIV, bệnh liên quan tới HIV, chẩn đoán AIDS, trẻ mồ côi do AIDS, ứng phó với AIDS, chương trình AIDS quốc gia, tổ chức cung cấp dịch vụ về AIDS. Hai thuật ngữ ‘dịch HIV’ và ‘dịch AIDS’ đều có thể dùng nhưng ‘dịch HIV’ là thuật ngữ bao hàm đầy đủ ý hơn.
Vi-rút AIDS	Không có “vi-rút AIDS”. Loại vi-rút có liên quan tới AIDS có tên gọi là vi-rút gây suy giảm miễn dịch ở người, viết tắt là HIV. Xin chú ý: nếu nói vi-rút HIV là thừa, vì chữ V là viết tắt của từ vi-rút, do vậy chỉ cần dùng HIV là đủ.
Nhiễm AIDS	Không ai có thể bị nhiễm AIDS, bởi AIDS không phải là tác nhân gây nhiễm. AIDS là một khái niệm dùng trong giám sát với nghĩa là một hội chứng các nhiễm trùng cơ hội và các bệnh sinh ra do hệ thống miễn dịch bị ức chế nặng nề trong quá trình nhiễm HIV từ lúc mới nhiễm cho tới lúc chết. Nên dùng: người sống với HIV hoặc người có HIV dương tính (nếu biết rõ tình trạng huyết thanh).
Xét nghiệm AIDS	Không có xét nghiệm AIDS, chỉ có xét nghiệm HIV hoặc xét nghiệm kháng thể HIV . Đối với xét nghiệm sớm dành cho trẻ sơ sinh, dùng xét nghiệm kháng nguyên HIV .
Nạn nhân AIDS	Từ ‘nạn nhân’ làm cho người được nói tới có vẻ yếu thế. Nên sử dụng từ ‘người sống với HIV’ . Chỉ dùng từ ‘AIDS’ khi nói tới một người đã có chẩn đoán lâm sàng là đang ở giai đoạn AIDS.
Bệnh nhân AIDS	Chỉ dùng ‘bệnh nhân’ khi nói trong bối cảnh điều trị/lâm sàng. Nên dùng là người có chứng bệnh liên quan tới nhiễm HIV (hoặc bệnh) vì cách nói này bao trùm được tất cả các điều kiện lâm sàng liên quan đến HIV
Nguy cơ nhiễm AIDS	Dùng ‘nguy cơ nhiễm HIV’ hoặc ‘nguy cơ bị phơi nhiễm HIV’ , ngoại trừ khi đề cập tới các hành vi hoặc các điều kiện làm tăng nguy cơ tiến triển bệnh ở một người có HIV dương tính
Các nhóm nguy cơ cao; Các nhóm dễ bị tổn thương	Dùng ‘Các nhóm trọng điểm có nguy cơ cao’ (trọng điểm cả với xu hướng tiến triển của dịch và trong ứng phó với dịch). Các nhóm trọng điểm khác với các nhóm dễ bị tổn thương. Các nhóm dễ bị tổn thương chịu các sức ép xã hội hoặc ở trong các hoàn cảnh xã hội có thể làm họ dễ bị phơi nhiễm với các nhiễm trùng, bao gồm cả HIV.
Mại dâm thương mại	Cụm từ này nói hai lần cùng một ý. Sử dụng ‘mại dâm’ hoặc ‘bán dâm’ .
Đĩ, điểm	Không nên dùng những từ này. Với người trưởng thành, nên sử dụng ‘mại dâm’ , ‘người bán dâm’ . Khi nói đến trẻ em, nên dùng ‘bóc lột tình dục với trẻ em vì mục đích thương mại’ .
Người sử dụng ma túy tĩnh mạch	Sử dụng ‘người tiêm chích ma túy’ . Ma túy có thể được tiêm dưới da, tiêm bắp hoặc tiêm vào tĩnh mạch.
Dùng chung (kim tiêm, bơm kim tiêm)	Nên dùng ‘sử dụng các dụng cụ tiêm chích không tiết trùng’ khi nói đến nguy cơ bị phơi nhiễm HIV; dùng ‘sử dụng các dụng cụ tiêm chích bẩn’ khi biết những dụng cụ đó có chứa HIV hoặc đã xảy ra tình trạng lây nhiễm HIV. (Từ “ dùng chung ” chưa thể hiện hết nguy cơ phơi nhiễm và lây nhiễm HIV)
Cuộc chiến chống lại AIDS	Dùng ‘ứng phó với AIDS’
Dựa vào bằng chứng	Nên dùng ‘với hiểu biết đầy đủ về các vấn đề thực tiễn có liên quan’ vì còn có những yếu tố khác ảnh hưởng đến việc ra quyết định.
Các tỷ lệ hiện nhiễm HIV	Sử dụng ‘hiện nhiễm HIV’ . Từ “các tỷ lệ” bao hàm yếu tố thời gian và không nên sử dụng trong trường hợp này.

Giải thích một số từ viết tắt và thuật ngữ thông dụng

HỘI CHỨNG SUY GIẢM MIỄN DỊCH MẮC PHẢI (AIDS)

AIDS là một định nghĩa dùng trong dịch tễ học dựa trên các dấu hiệu và triệu chứng lâm sàng. AIDS thường được nhắc tới là một ‘căn bệnh chết người, vô phương cứu chữa’, nhưng điều đó có thể làm tăng nỗi sợ hãi và khiến sự kỳ thị và phân biệt đối xử trở nên trầm trọng hơn. AIDS cũng được nhắc tới là một ‘căn bệnh kinh niên và có thể quản lý được, tựa như bệnh cao huyết áp hay tiểu đường’, nhưng điều này có thể khiến mọi người tin rằng AIDS không nghiêm trọng như họ tưởng. Cách mô tả sau đây được khuyến khích nên dùng: AIDS do HIV – vi-rút gây suy giảm miễn dịch ở người gây ra. HIV tiêu diệt khả năng chiến đấu chống lại sự viêm nhiễm và bệnh tật của cơ thể con người, điều có thể cuối cùng sẽ dẫn đến tử vong. Liệu pháp điều trị kháng vi-rút làm chậm lại sự sinh sôi của vi-rút và có thể cải thiện đáng kể chất lượng cuộc sống nhưng không chữa khỏi được tình trạng nhiễm HIV. Không nên dùng ‘suy giảm hệ thống miễn dịch’.

CÁC MỐI QUAN HỆ DỊ BIỆT VỀ TUỔI TÁC

Thuật ngữ khoa học này dùng để chỉ các mối quan hệ trong đó sự cách biệt về tuổi tác giữa hai bạn tình bằng hoặc lớn hơn năm năm.

NGƯỜI CÓ AIDS/NGƯỜI MẮC AIDS/NGƯỜI NHIỄM AIDS (Không nên dùng)

Thuật ngữ này không còn được sử dụng nữa vì không chính xác, có hàm ý kỳ thị và công kích đối với nhiều người sống với HIV.

ỨNG PHÓ VỚI AIDS

Các cụm từ “ứng phó với AIDS” và “ứng phó với HIV” thường được dùng thay nhau để nói về công cuộc phòng chống dịch.

VI-RÚT AIDS (Không nên dùng)

AIDS là hội chứng lâm sàng, không phải tên của vi-rút. Do vậy, dùng ‘vi-rút AIDS’ là không đúng. HIV - vi-rút gây suy giảm miễn dịch ở người mới gây ra AIDS. Khi nhắc đến loại vi-rút này, nên viết đầy đủ khi nhắc đến lần đầu rồi sau đó mới dùng HIV; không dùng ‘vi-rút HIV’.

THUỐC KHÁNG VI-RÚT – ARV

ARV là từ viết tắt tiếng Anh của ‘kháng vi-rút’ và thỉnh thoảng xuất hiện trên báo chí. Chỉ nên dùng ARV khi nói riêng đến các loại thuốc kháng vi-rút chứ không gồm cả việc sử dụng thuốc. Và ngay cả khi dùng trong ngữ cảnh đó thì nên dùng làm định ngữ: thuốc kháng vi-rút. Thuật ngữ bao hàm đầy đủ nghĩa hơn là ‘liệu pháp/điều trị kháng vi-rút’.

LIỆU PHÁP KHÁNG VI-RÚT/ĐIỀU TRỊ KHÁNG VI-RÚT (ART) HAY ĐIỀU TRỊ HIV

Nên viết đầy đủ ‘liệu pháp kháng vi-rút’ hoặc ‘điều trị kháng vi-rút’ và tránh dùng từ viết tắt ART vì dễ bị nhầm với ARV, AZT, v.v. Một trong hai cách viết đầy đủ nêu trên đều

đúng, nhưng cần được sử dụng một cách thống nhất xuyên suốt trong một tài liệu. ‘Liệu pháp kháng vi-rút’ nói đến sự kết hợp của ba hay nhiều hơn các loại thuốc kháng vi-rút trong một phác đồ điều trị. Các phác đồ không tối ưu chỉ sử dụng một hay hai loại thuốc.

LỢI ÍCH VỀ DỰ PHÒNG CỦA LIỆU PHÁP KHÁNG VI-RÚT

Đây là những lợi ích bổ sung về dự phòng HIV của liệu pháp kháng vi-rút thông qua việc làm giảm số lượng vi-rút trong máu và nhờ đó giảm nguy cơ lây nhiễm sang người khác.

THAY ĐỔI HÀNH VI

Thay đổi hành vi thường được định nghĩa là việc áp dụng và duy trì các hành vi lành mạnh

TRUYỀN THÔNG THAY ĐỔI HÀNH VI

Truyền thông thay đổi hành vi khuyến khích các thông điệp được xây dựng phù hợp với từng đối tượng cụ thể, việc đánh giá nguy cơ cho từng cá nhân, tăng cường đối thoại, và tăng cường sự làm chủ. Truyền thông thay đổi hành vi được thiết kế và triển khai thông qua một quá trình tương tác, trong đó các thông điệp và các tiếp cận sử dụng đồng thời nhiều kênh truyền thông để khích lệ và duy trì các hành vi tích cực và lành mạnh. Xem thêm mục ‘truyền thông thay đổi xã hội’.

KẾT NỐI HAI CHIỀU

Thuật ngữ này mô tả sự kết nối giữa sức khỏe sinh sản và sức khỏe tình dục với các chính sách, chương trình liên quan đến HIV, và sự kết nối giữa HIV với các chính sách, chương trình liên quan đến sức khỏe sinh sản và sức khỏe tình dục.

LƯỠNG TÍNH

Một người lưỡng tính được định nghĩa là một người bị hấp dẫn bởi và/hoặc có quan hệ tình dục với cả nam giới và phụ nữ, và coi đó là nhân dạng văn hóa của mình. Nên dùng ‘nam giới có quan hệ tình dục với cả nam và nữ’ hoặc ‘phụ nữ có quan hệ tình dục với cả nữ và nam’ nếu một cá nhân hay một nhóm người không tự coi mình là người lưỡng tính.

NHÓM BẮC CẦU (Không nên dùng)

Thuật ngữ này mô tả một nhóm quần thể có nguy cơ phơi nhiễm HIV cao. Thành viên của nhóm quần thể này có thể có quan hệ tình dục không được bảo vệ với những cá nhân ít có nguy cơ phơi nhiễm HIV. Việc lây truyền HIV là thông qua các hành vi cá nhân chứ không phải hành vi nhóm nên cần tránh sử dụng thuật ngữ này. Nên mô tả hành vi cụ thể.

TƯ VẤN VÀ XÉT NGHIỆM THEO YÊU CẦU CỦA KHÁCH HÀNG

Đây là một cách nói khác về tư vấn, xét nghiệm tự nguyện (VCT), và bao gồm một quá trình do cá nhân người có mong muốn biết về tình trạng HIV của mình chủ động bắt đầu. Quá trình này khác với tư vấn và xét nghiệm theo yêu cầu của người cung cấp dịch vụ. Tất cả các xét nghiệm về HIV đều phải được thực hiện theo nguyên tắc '3 C': Cung cấp tư vấn, Cần mật/Bí mật riêng tư và Chấp thuận/Đồng ý với hiểu biết đầy đủ về các nguy cơ liên quan.

DỰ PHÒNG HIV THEO HƯỚNG KẾT HỢP

Cách tiếp cận dự phòng theo hướng kết hợp nhằm đạt được hiệu quả, tác động tối đa về dự phòng HIV thông qua việc kết hợp các chiến lược về thay đổi hành vi, y sinh học và cơ cấu. Các chiến lược này được xây dựng theo cách tiếp cận dựa trên quyền, với hiểu biết đầy đủ về các vấn đề thực tiễn có liên quan, trong bối cảnh cụ thể được nghiên cứu kỹ về dịch tại địa phương. Nền tảng của việc thực hiện cách tiếp cận dự phòng theo hướng kết hợp là phân tích đánh giá các lỗ hổng trong 'hiểu dịch của bạn, hiểu ứng phó với dịch của bạn'.

XÂY DỰNG HỆ THỐNG TẠI CỘNG ĐỒNG

Thuật ngữ này chỉ các sáng kiến đóng góp cho việc phát triển và/hoặc củng cố các tổ chức dựa vào cộng đồng nhằm tăng thêm kiến thức về và tiếp cận tới các dịch vụ y tế tốt hơn. Các sáng kiến này thường bao gồm xây dựng năng lực về cơ sở hạ tầng và các hệ thống, xây dựng các quan hệ đối tác, và tìm ra các giải pháp bền vững về tài chính.

DỰ PHÒNG HIV, ĐIỀU TRỊ, CHĂM SÓC VÀ HỖ TRỢ TOÀN DIỆN

Dịch vụ dự phòng HIV, điều trị, chăm sóc và hỗ trợ toàn diện bao gồm các chiến lược dự phòng HIV xây dựng phù hợp với từng nhóm đích, chăm sóc tại cơ sở y tế, áp dụng chế độ dinh dưỡng phù hợp, hỗ trợ tâm lý, hỗ trợ về xã hội và sinh hoạt hàng ngày, sự tham gia của người sống với HIV và gia đình họ, và sự tôn trọng các quyền con người và các nhu cầu về pháp lý.

DỊCH TẬP TRUNG

Ở dịch tập trung, HIV lây truyền nhanh trong một hay nhiều nhóm người nhưng không lan rộng ra cộng đồng. Số hiện nhiễm HIV điển hình ở các dịch tập trung cao hơn 5% trong các nhóm có nguy cơ cao nhưng thấp hơn 1% trong cộng đồng, tuy nhiên những ngưỡng này cần được nhìn nhận một cách cẩn trọng. Đối với dịch tập trung, vẫn có thể tập trung các nỗ lực dự phòng HIV, điều trị, chăm sóc và hỗ trợ vào các nhóm bị ảnh hưởng nhiều nhất trong khi luôn ghi nhớ rằng không nhóm nào là hoàn toàn khép kín.

CÁC QUAN HỆ TÌNH DỤC ĐỒNG THỜI

Những người có đồng thời nhiều bạn tình là những người cho biết có ít nhất hai bạn tình, trong đó lần quan hệ tình dục đầu tiên với họ cách thời điểm hỏi 6 tháng hay lâu hơn và lần quan hệ tình dục gần nhất cách đó 6 tháng hay gần hơn. Cụm 'các quan hệ tình dục đồng thời', 'các quan hệ đồng thời' đều có thể dùng được, không nên dùng 'đa quan hệ'.

DỤNG CỤ TIÊM CHÍCH BẨN và/hoặc KHÔNG TIẾT TRÙNG

Dụng cụ tiêm chích ma túy và các dụng cụ y tế hay phi y tế dùng để tiêm chích được cho là bẩn nếu có chứa yếu tố lây nhiễm ví dụ như một loại vi-rút. Nếu việc nhiều người dùng chung xy-lanh làm lây truyền HIV thì dụng cụ tiêm chích được cho là bẩn. Chỉ dùng từ ‘bẩn’ khi nói về dụng cụ chứ không dùng khi nói về người. Cụm từ “dụng cụ tiêm chích không sạch”, hoặc “dụng cụ tiêm chích không tiết trùng” có thể có chứa HIV hoặc không. Việc sử dụng các dụng cụ này có thể làm tăng nguy cơ lây nhiễm HIV.

DỰ PHÒNG THƯỜNG XUYÊN

Thuật ngữ này chỉ việc hỗ trợ bổ sung các thông tin về HIV và các dịch vụ đáp ứng sự thay đổi liên tục của các hành vi, nguy cơ, tính dễ bị tổn thương và các cơ hội của các cá nhân khi họ trải qua các giai đoạn khác nhau trong cuộc sống.

TƯ VẤN

Tư vấn là một quá trình truyền thông năng động giữa các cá nhân, diễn ra giữa một khách hàng và một tư vấn viên được đào tạo, người tuân thủ các qui định về đạo đức và thực hành nghề, nhằm giải quyết các vấn đề khó khăn cá nhân, xã hội hay tâm lý. Tư vấn đòi hỏi sự đồng cảm, chân thành, không sử dụng bất cứ sự phán xét cá nhân hay đạo đức nào, và tôn trọng sự cần thiết phải giúp khách hàng tìm hiểu, khám phá và làm rõ các cách giải quyết vấn đề. Khi tiến hành tư vấn trong bối cảnh chẩn đoán về HIV, mục đích của việc tư vấn là khuyến khích khách hàng tìm hiểu những vấn đề cá nhân quan trọng, tìm ra các cách giải quyết sự lo lắng và tình trạng căng thẳng, và lên kế hoạch cho tương lai (giữ sức khỏe, tuân thủ điều trị, dự phòng lây truyền HIV). Tham khảo mục ‘sức khỏe, lòng tự trọng và dự phòng’. Khi tiến hành tư vấn trong bối cảnh kết quả xét nghiệm HIV âm tính, nên tập trung vào tìm hiểu động cơ làm xét nghiệm của khách hàng, các lựa chọn và các kỹ năng để phòng tránh HIV.

KHUYẾT TẬT

Nên dùng ‘người khuyết tật’. Cách dùng này phù hợp với định nghĩa đưa ra trong Công ước năm 1983 về phục hồi khả năng làm việc và việc làm cho người khuyết tật. Theo đó, người khuyết tật là những cá nhân mà do khiếm khuyết về thể chất hay tâm lý, bị giảm đáng kể các cơ hội tìm được, duy trì và thăng tiến trong những công việc phù hợp.

CÁC YẾU TỐ CHỦ YẾU LÀM LÂY LAN DỊCH (Không nên dùng)

Đây là các yếu tố quan trọng mang tính quyết định đối với dịch ở một địa phương, gồm các yếu tố về xã hội và cơ cấu như nghèo đói, bất bình đẳng giới, và việc vi phạm các quyền con người khiến người dân trở nên dễ bị tổn thương hơn bởi HIV. Tuy vậy, các yếu tố có ảnh hưởng trực tiếp hơn, như số bạn tình đồng thời phổ biến hay số người tiêm chích ma túy trong một quần thể dân, có thể cũng được coi là các yếu tố chủ yếu làm lây lan dịch. Do sự dễ bị lẫn lộn này, không nên sử dụng cụm ‘các yếu tố chủ yếu làm lây lan dịch’ hoặc cần chỉ ra một cách cụ thể và chính xác đó là yếu tố gì nếu sử dụng.

BẢO VỆ KÉP

Các chiến lược bảo vệ kép được sử dụng nhằm đồng thời ngăn ngừa việc có thai ngoài ý muốn và các bệnh lây nhiễm qua đường tình dục, trong đó có HIV. Thuật ngữ này thường dùng để chỉ việc sử dụng đồng thời hai biện pháp dự phòng, gồm sử dụng bao cao su dành cho nam hoặc nữ, kết hợp với các biện pháp tránh thai khác như thuốc tránh thai hay dụng cụ tránh thai tử cung.

TRAO QUYỀN

Trao quyền là hành động của người dân nhằm vượt qua những rào cản bất bình đẳng trong cơ cấu tổ chức đã đẩy họ vào tình trạng yếu thế trước đó. Trao quyền về mặt kinh tế và xã hội là một mục tiêu và quá trình hướng tới việc huy động người dân phản ứng lại sự phân biệt đối xử và giành lấy bình đẳng trong việc hưởng phúc lợi và tiếp cận tới các nguồn lực, cũng như tham gia vào việc ra quyết định ở phạm vi gia đình, địa phương và quốc gia.

MÔI TRƯỜNG THUẬN LỢI

Trong bối cảnh ứng phó với HIV, có nhiều loại môi trường thuận lợi khác nhau. Một môi trường pháp lý thuận lợi là môi trường trong đó có các luật và chính sách chống phân biệt đối xử liên quan đến tình trạng nhiễm HIV, các hành vi nguy cơ, việc làm và giới, đồng thời việc thực hiện các luật và chính sách này được thực hành và giám sát. Một môi trường xã hội thuận lợi là môi trường trong đó các tiêu chuẩn xã hội khiến người dân dễ dàng lựa chọn các hành vi có lợi cho sức khỏe.

DỊCH

Trong dịch tễ học, dịch là việc xuất hiện các ca nhiễm mới của một bệnh nào đó trong một nhóm quần thể cụ thể (ví dụ: tất cả mọi người trong một vùng, một trường đại học hay một đơn vị dân số tương tự, hoặc tất cả những người cùng lứa tuổi hay giới tính, ví dụ như trẻ em hay phụ nữ của một vùng) trong một khoảng thời gian nhất định, với mức độ vượt quá ngưỡng được coi là “bình thường”. Khái niệm dịch mang tính chủ quan vì nó phụ thuộc vào quan điểm thế nào là ngưỡng “bình thường”. Dịch có thể xảy ra ở mức một địa phương (một đợt bùng phát), hoặc phổ biến hơn ở cấp quốc gia (dịch) hay ở mức độ toàn cầu (đại dịch). Các căn bệnh phổ biến thường xuyên xuất hiện ở mức độ khá cao trong quần thể được gọi là “dịch cục bộ”. Một số ví dụ về các dịch bệnh nổi tiếng là Dịch dịch hạch ở Châu Âu thời Trung cổ được biết tới với tên gọi Thần chết đen, Đại dịch Cúm năm 1918-1919, và hiện tại là dịch HIV đang ngày càng được mô tả như một đại dịch.

DỊCH TỄ HỌC

Là một ngành khoa học trong y tế nghiên cứu về sự xuất hiện, phân bố, các yếu tố ảnh hưởng liên quan đến các mô hình của một bệnh và cách phòng ngừa bệnh này trong quần thể dân cư.

BẢNG CHỨNG VÀ HIỂU BIẾT ĐẦY ĐỦ VỀ NHỮNG VẤN ĐỀ THỰC TIỄN CÓ LIÊN QUAN

Từ ‘bảng chứng’ dùng trong nghiên cứu, dự phòng và điều trị thường dùng để chỉ các kết quả định lượng và/hoặc định tính đã được xuất bản trên một tạp chí được giới chuyên môn xem xét và đánh giá. Cụm từ ‘hiểu biết đầy đủ về những vấn đề thực tiễn có liên quan’ được khuyến cáo sử dụng thay cho cụm từ “dựa vào bằng chứng” vì nó mang hàm ý đầy đủ hơn. Cụm từ này thừa nhận thực tế là mặc dù có một số yếu tố cùng tác động đến quá trình ra quyết định, nhưng có thể chỉ một trong số các yếu tố đó có bằng chứng khoa học thật sự, các yếu tố khác có thể gồm tính phù hợp về văn hóa, các chi phí cơ hội, tính khả thi, tính công bằng, v.v.

CÁC TỔ CHỨC DỰA TRÊN ĐỨC TIN

‘Tổ chức dựa trên đức tin’ là cụm từ được khuyến cáo nên dùng thay cho các từ như Nhà thờ hay Tổ chức tôn giáo vì cụm từ này mang tính khái quát hơn (không phán xét về giá trị do cách thể hiện khác nhau của các đức tin) và không bị phụ thuộc vào các kiểu tư duy điển hình trong lịch sử cũng như ở các vùng địa lý khác nhau.

NỮ HÓA (Không nên dùng)

Thuật ngữ này trước đây được dùng để nhấn mạnh tác động ngày càng lớn của dịch đến người phụ nữ. Tuy nhiên, không nên dùng cách nói này vì không rõ nghĩa và có thể mang ý kỳ thị. Khi bàn về các xu hướng dịch, nên sử dụng các số liệu và sự việc cụ thể, tránh dùng các khái niệm không rõ ràng.

CUỘC CHIẾN (Không nên dùng)

Tránh sử dụng từ “cuộc chiến” cũng như các từ khác liên quan đến việc chiến đấu như vật lộn, chiến đấu, chiến dịch, chiến tranh... trừ phi đó là trong lời trích dẫn trực tiếp hoặc trong ngữ cảnh cụ thể của một đoạn văn bản (ví dụ có thể phù hợp để dùng cho một áp phích hoặc ấn phẩm thật ngắn được thiết kế nhằm tạo ra ấn tượng mạnh). Có thể sử dụng các từ thay thế khác như: ứng phó, các biện pháp phòng chống, các sáng kiến, hành động, nỗ lực và chương trình. Một lý do để tránh dùng từ này là việc chuyển từ cuộc chiến chống HIV sang thành cuộc chiến chống những người sống với HIV.

CHỈ ĐỊNH THỰC PHẨM BỔ SUNG (FBP)

Việc chỉ định thực phẩm bổ sung nhằm cải thiện sức khỏe và/hoặc kết quả điều trị cho bệnh nhân suy dinh dưỡng lâm sàng bằng cách cung cấp trong một thời gian ngắn một sản phẩm chuyên dùng để bổ sung dinh dưỡng phù hợp cho người bệnh đó.

ĐỒNG TÍNH

Thuật ngữ này chỉ sự hấp dẫn tình dục đồng giới, hành vi tình dục đồng giới và nhân dạng văn hóa đồng giới. Hãy viết là “nam tính dục đồng giới” trừ phi một cá nhân hay một nhóm tự nhận mình là đồng tính.

GIỚI VÀ GIỚI TÍNH

Thuật ngữ giới tính (sex) đề cập tới những khác biệt về sinh học, còn thuật ngữ giới

(gender) đề cập tới những khác biệt về vai trò và các mối quan hệ trong xã hội giữa nam và nữ. Vai trò giới được học thông qua giao tiếp xã hội và có thể khác biệt rất nhiều ngay trong cùng một nền văn hóa cũng như là giữa các nền văn hoá khác nhau. Vai trò giới cũng bị ảnh hưởng bởi các yếu tố như tuổi tác, tầng lớp, chủng tộc, dân tộc, tôn giáo, môi trường địa lý, kinh tế và chính trị. Vai trò giới được xác định cụ thể trong một bối cảnh lịch sử và biến đổi theo thời gian, nhất là thông qua việc trao quyền cho phụ nữ. Vì nhiều ngôn ngữ không có từ “giới”, các dịch giả có thể cần phải cân nhắc dùng các từ thay thế khác để phân biệt các khái niệm này.

BÌNH ĐẲNG GIỚI

Bình đẳng giới hay bình đẳng giữa nam giới và phụ nữ đưa ra khái niệm rằng tất cả mọi người, cả nam và nữ, đều được tự do phát triển các khả năng cá nhân của mình và lựa chọn mà không bị giới hạn bởi các quan điểm rập khuôn, các vai trò giới cứng nhắc và các thành kiến. Bình đẳng giới nghĩa là các hành vi, ước vọng và nhu cầu khác nhau của phụ nữ và nam giới đều được xem xét, đánh giá và ưu tiên ngang bằng nhau. Bình đẳng giới còn có nghĩa là không phân biệt đối xử trên cơ sở giới trong việc phân bổ nguồn lực, lợi ích hay trong tiếp cận tới các dịch vụ. Có thể đo lường bình đẳng giới trên một số khía cạnh như các cơ hội bình đẳng hay các kết quả bình đẳng.

ĐÁP ỨNG VỚI GIỚI

Thuật ngữ này hay được dùng liên hợp với các từ khác, như quản trị nhà nước, các chiến lược, chương trình điều trị, ngân sách, v.v. có đáp ứng với giới. Thuật ngữ này có nghĩa tương tự thuật ngữ ‘nhạy cảm về giới’.

NHẠY CẢM VỀ GIỚI

Thuật ngữ này dùng để chỉ các chính sách, chương trình hay mô-đun tập huấn công nhận rằng cả phụ nữ và nam giới đều có vai trò trong xã hội, họ chịu những ràng buộc khác nhau, theo những cách thức không giống nhau, và bởi vậy họ có thể có những quan niệm, nhu cầu, mối quan tâm và các ưu tiên khác nhau, đôi khi thậm chí còn mâu thuẫn với nhau.

ĐẶC THÙ VỀ GIỚI

Thuật ngữ này dùng để chỉ các chương trình hay cách tiếp cận được xây dựng phù hợp riêng cho phụ nữ hoặc nam giới. Cần xây dựng các chương trình đặc thù về giới khi việc phân tích giới cho thấy có một trong hai giới đã và đang bị yếu thế về mặt xã hội, chính trị và/hoặc kinh tế.

MANG TÍNH CẢI TỔ VỀ GIỚI

Một ứng phó với HIV mang tính cải tổ về giới không chỉ nỗ lực giải quyết các vấn đề cụ thể về giới liên quan đến HIV mà còn cố gắng thay đổi các cơ cấu tổ chức, thể chế và các mối quan hệ giới hiện tại dựa trên nguyên tắc bình đẳng giới. Các chương trình mang tính cải tổ về giới không chỉ nhìn nhận và giải quyết các khác biệt về giới mà còn

tiến thêm một bước nữa, tạo điều kiện để phụ nữ và nam giới có thể tìm hiểu những mặt bất lợi của các tiêu chuẩn về giới và trải nghiệm các hành vi mới nhằm tạo nên những vai trò và mối quan hệ bình đẳng hơn.

DỊCH ĐẠI TRÀ

Dịch HIV đại trà là một dịch phát triển và được duy trì do HIV lây lan qua quan hệ tình dục khác giới. Trong một dịch HIV đại trà, số hiện nhiễm HIV trong phụ nữ có thai đến các cơ sở y tế thăm khám thai thường cao hơn 1%.

GIẢM HẠI

Thuật ngữ này chỉ các chính sách, chương trình và cách tiếp cận nhằm giảm bớt những hậu quả, tác hại về sức khỏe, xã hội và kinh tế do việc sử dụng các chất làm tinh thần hưng phấn gây nên. Ví dụ, những người tiêm chích ma túy rất dễ bị tổn thương do các nhiễm trùng lây truyền qua đường máu như HIV, nếu họ sử dụng dụng cụ tiêm chích không tiệt trùng. Bởi vậy, việc cung cấp đầy đủ bơm và kim tiêm sạch giúp giảm nguy cơ mắc các nhiễm trùng qua đường máu. Giảm hại là một gói chương trình toàn diện, được xây dựng với những hiểu biết tường tận về các vấn đề thực tế có liên quan, dành cho những người sử dụng ma túy. Gói này bao gồm chín hợp phần: điều trị thay thế chất dạng thuốc phiện; tư vấn và xét nghiệm HIV; chăm sóc và điều trị HIV cho những người tiêm chích ma túy; dự phòng lây nhiễm HIV qua quan hệ tình dục; tiếp cận đối tượng đích, phổ biến thông tin, giáo dục và truyền thông cho những người tiêm chích ma túy và các bạn tình của họ; chẩn đoán viêm gan, điều trị và tiêm chủng ngừa ở những nơi có thể thực hiện được; dự phòng lao, chẩn đoán và điều trị.

CHĂM SÓC Y TẾ

Chăm sóc y tế bao gồm các dịch vụ và can thiệp về phòng bệnh, chữa bệnh và giảm bệnh cho cá nhân hay các nhóm quần thể. Các dịch vụ này chiếm đa số việc làm, số chi ngân sách và các hoạt động của toàn ngành y tế hay hệ thống y tế ở hầu hết các quốc gia.

GIÁO DỤC VỀ SỨC KHỎE (Khác với tư vấn)

Giáo dục về sức khỏe là việc cung cấp các thông tin chính xác và phù hợp với hoàn cảnh (VD: phù hợp với độ tuổi, giới tính và văn hóa) về các vấn đề sức khỏe, nhằm giúp các cá nhân đưa ra những lựa chọn với hiểu biết đầy đủ về các vấn đề có liên quan để cải thiện sức khỏe của mình. Trong phòng, chống HIV, giáo dục và tư vấn sức khỏe có mối liên kết chặt chẽ với nhau và có thể diễn ra đồng thời. Mục đích của giáo dục sức khỏe liên quan đến HIV là giúp cho các cá nhân có kiến thức để họ có thể lựa chọn hành vi tình dục và các thực hành lành mạnh với hiểu biết đầy đủ về các vấn đề thực tiễn có liên quan. Còn tư vấn nghiêng về việc tìm hiểu các thách thức đối với việc thay đổi hành vi và các giải pháp có thể. Đối với người sống với HIV, tư vấn nhằm giải quyết các vấn đề như sống một cách tích cực, giải tỏa sự lo lắng về các hậu quả xã hội và sức khỏe của việc nhiễm HIV, và vượt qua các rào cản ngăn tiếp cận tới dịch vụ dự phòng HIV và tuân thủ điều trị.

NGÀNH Y TẾ

Ngành y tế bao gồm các dịch vụ chăm sóc sức khỏe có tổ chức của tư nhân và công cộng (gồm các dịch vụ thúc đẩy sức khỏe, phòng bệnh, chẩn đoán, điều trị, và chăm sóc), bộ y tế, các tổ chức phi chính phủ hoạt động liên quan đến y tế, các nhóm cộng đồng hoạt động liên quan đến y tế, các tổ chức chuyên môn về y tế, và các cơ quan tổ chức trực tiếp cung cấp đầu vào cho hệ thống chăm sóc y tế như ngành công nghiệp dược phẩm và các trường đào tạo nghề.

HỆ THỐNG Y TẾ

Một hệ thống y tế bao gồm tất cả các tổ chức, con người và hành động với mục đích trên hết là thúc đẩy, khôi phục và duy trì sức khỏe. Hệ thống y tế tập hợp rất nhiều cá nhân, tổ chức và hành động khác nhau, nhằm giúp đảm bảo việc cung cấp và sử dụng một cách hiệu quả, với hiệu suất cao các thông tin và sản phẩm dành cho việc dự phòng, điều trị, chăm sóc và hỗ trợ những cá nhân cần đến các dịch vụ này.

TĂNG CƯỜNG CÁC HỆ THỐNG Y TẾ

Thuật ngữ này chỉ quá trình xây dựng năng lực cho một hệ thống y tế để tiến hành các can thiệp hiệu quả, an toàn, với chất lượng cao cho những người dân cần đến các can thiệp này. Các lĩnh vực cần được tăng cường năng lực thường là hệ thống cung cấp dịch vụ, lực lượng cán bộ và nhân viên y tế, hệ thống thông tin y tế, các hệ thống đảm bảo tiếp cận bình đẳng tới các công nghệ và sản phẩm y tế, các hệ thống tài chính y tế và vai trò lãnh đạo, quản trị công và trách nhiệm giải trình.

SÁNG KIẾN HIPC

HIPC là từ viết tắt tiếng Anh của Heavy Indebted Poor Countries Initiative có nghĩa là Sáng kiến cho các Nước Nghèo nhiều Nợ nần. Sáng kiến HIPC là một công cụ xóa nợ giúp tăng ngân sách hiện tại của các nước nghèo và đảm bảo rằng nguồn ngân sách này được phân bổ cho những ưu tiên quan trọng về phát triển con người, ví dụ như chăm sóc sức khỏe cơ bản. Sáng kiến HIPC được Ngân hàng Thế giới đưa ra vào năm 1996 và được củng cố vào năm 1999. Sáng kiến này đã giúp một số quốc gia nghèo nhất thế giới tận dụng được các nguồn lực quý báu cho việc phát triển con người, nếu không họ đã phải tiêu vào các khoản trả nợ.

Được tài trợ hoàn toàn và tiến hành có hiệu quả, sáng kiến HIPC hoàn toàn có tiềm năng trở thành một công cụ mạnh mẽ hơn nhằm giúp các quốc gia nghèo dành nhiều nguồn lực hơn vào việc phòng chống các bệnh truyền nhiễm.

DỊ GIỚI

Thuật ngữ này dùng để chỉ những người bị hấp dẫn và có quan hệ tình dục với người khác giới.

QUỐC GIA VỚI GÁNH NẶNG VỀ DỊCH

Thuật ngữ này dùng để chỉ một quốc gia có số hiện nhiễm HIV cao, thịnh vượng cũng được dùng với quốc gia có số hiện nhiễm lao cao. Cần thận trọng khi dùng thuật ngữ này để tránh gây ra kỳ thị.

LIỆU PHÁP KHÁNG VI-RÚT HOẠT TÍNH CAO (HAART)

Liệu pháp kháng vi-rút rất có tác dụng ức chế sự sinh sôi của vi-rút, làm giảm lượng vi-rút trong máu đến mức không thể phát hiện được, và làm chậm lại sự tiến triển của HIV. Bởi vậy, không cần dùng cụm từ ‘hoạt tính cao’ để chứng tỏ tác dụng của liệu pháp kháng vi-rút. Thông thường, một phác đồ điều trị kháng vi-rút là sự kết hợp của ba hoặc nhiều hơn các loại thuốc khác nhau, ví dụ như hai loại chất ức chế sao chép ngược phân tử (NRTIs) và một chất ức chế protein, hai chất NRTIs và một chất ức chế sao chép ngược phi phân tử hoặc các kiểu kết hợp khác. Gần đây trong các lựa chọn về điều trị còn có các chất ức chế xâm nhập và chất ức chế kết hợp.

HIV/AIDS (Không nên dùng)

Nên tránh dùng vì dễ gây nhầm lẫn. Phần lớn những người sống với HIV không có AIDS. Cách nói ‘dự phòng HIV/AIDS’ càng không được dùng vì dự phòng HIV chỉ việc sử dụng bao cao su đúng cách và thường xuyên, sử dụng dụng cụ tiêm chích tiệt trùng, và những thay đổi trong các tiêu chuẩn xã hội, v.v.; còn dự phòng AIDS chỉ việc bảo đảm chế độ dinh dưỡng tốt và dùng các loại thuốc phòng (INH), v.v. Nên dùng một thuật ngữ cụ thể và phù hợp nhất với bối cảnh, ví dụ: người sống với HIV, số hiện nhiễm HIV, dự phòng HIV, xét nghiệm HIV, bệnh liên quan đến HIV, chẩn đoán AIDS, trẻ em dễ bị tổn thương do AIDS, trẻ mồ côi do AIDS, ứng phó với AIDS, chương trình phòng chống AIDS quốc gia, tổ chức cung cấp dịch vụ về AIDS. Cả hai cụm ‘dịch HIV’ và ‘dịch AIDS’ đều có thể dùng được, tuy nhiên cụm từ ‘dịch HIV’ là cách dùng bao hàm nhiều nghĩa hơn.

BỆNH LIÊN QUAN TỚI HIV

Các triệu chứng nhiễm HIV có thể xuất hiện vào cả giai đoạn đầu khi mới nhiễm HIV và sau khi hệ thống miễn dịch bị suy yếu, dẫn tới AIDS. Trong giai đoạn đầu bị nhiễm HIV, khi vi-rút này tiếp xúc với bề mặt màng nhầy (mucosal surface), nó sẽ đi tìm các tế bào đích dễ cảm nhiễm và di chuyển tới mô lympho, nơi mà vi-rút sẽ sinh sôi nảy nở một cách mạnh mẽ. Điều này dẫn tới sự gia tăng bột phát lượng vi-rút trong máu và vi-rút sẽ được phân tán trên diện rộng. Một số người có thể gặp các triệu chứng giống như cúm ở giai đoạn này, nhưng thường đó chỉ là những triệu chứng bị lây nhiễm ban đầu chứ không phải bệnh liên quan tới HIV. Sự đáp ứng của hệ thống miễn dịch trước tình hình này nhằm ngăn chặn vi-rút chỉ thành công phần nào. Một số vi-rút chạy thoát và có thể sẽ không bị phát hiện trong nhiều tháng, năm. Trong quá trình nhiễm bệnh, các tế bào miễn dịch chủ chốt, được gọi là tế bào CD4+ T, bị HIV làm cho tê liệt và bị tiêu diệt. Hậu quả là số lượng của tế bào CD4+ T giảm đi một cách nhanh chóng. Do đó, đặc trưng của bệnh liên quan tới HIV chính là sự thoái hoá dần dần của chức năng miễn dịch. Cuối cùng thì tốc độ phát triển cao của vi-rút sẽ phá hủy hệ thống miễn dịch, hiện tượng này đôi khi còn gọi là nhiễm HIV tiến triển, dẫn đến các biểu hiện của AIDS.

NHIỄM HIV

Dùng ‘HIV dương tính’ khi nói về những người biết là họ có HIV dương tính. Dùng ‘nhiễm HIV chưa được chẩn đoán’ nếu họ chưa biết về tình trạng nhiễm của mình. Tránh dùng thuật ngữ ‘nhiễm HIV’.

HIV ÂM TÍNH

Một người có HIV âm tính là khi xét nghiệm máu không tìm thấy bằng chứng về việc đã bị nhiễm HIV (ví dụ, không thấy kháng thể kháng HIV). Cụm từ đồng nghĩa là ‘huyết thanh âm tính’. Một người có xét nghiệm HIV âm tính vẫn có thể đã bị nhiễm nếu người đó ở giai đoạn cửa sổ tức là giai đoạn ở giữa thời điểm phơi nhiễm HIV và thời điểm phát hiện ra kháng thể.

HIV DƯƠNG TÍNH

Một người có HIV dương tính cho thấy có kháng thể kháng HIV khi xét nghiệm máu hoặc xét nghiệm nước bọt. Cụm từ đồng nghĩa là ‘huyết thanh dương tính’. Xét nghiệm đôi khi cũng cho các kết quả dương tính giả, nhất là ở trẻ sơ sinh dưới 18 tháng tuổi.

THÓI GHÉT NGƯỜI ĐỒNG TÍNH (**Homophobia**)

Thói ghét người đồng tính và người chuyển giới là sự sợ hãi, chối bỏ hoặc ác cảm với những người đồng tính và chuyển giới, thể hiện thông qua thái độ kỳ thị hay hành vi phân biệt đối xử với những người này.

ĐỒNG TÍNH/NGƯỜI ĐỒNG TÍNH

Từ đồng tính có nguồn gốc từ tiếng Hy Lạp ‘homos’, nghĩa là giống nhau. Từ này chỉ những người bị hấp dẫn bởi người cùng giới tính, ham muốn và có quan hệ tình dục với người cùng giới tính. Tránh nhầm lẫn với từ ‘homo’, chỉ toàn thể nhân loại trong tiếng La Tinh.

VI-RÚT GÂY SUY GIẢM MIỄN DỊCH Ở NGƯỜI (HIV)

Loại vi-rút làm suy yếu hệ thống miễn dịch, cuối cùng dẫn tới AIDS. Vì HIV đã có nghĩa là ‘vi-rút gây suy giảm miễn dịch ở người’, cho nên nói vi-rút HIV là thừa.

VI-RÚT GÂY SUY GIẢM MIỄN DỊCH Ở NGƯỜI TUÝP 1 (HIV-1)

Vi-rút sao chép ngược (rê-trô-vi-rút) được phân lập và được nhận diện là tác nhân gây ra AIDS (có nghĩa là gây ra hoặc góp phần vào việc gây bệnh). HIV-1 được phân loại là một dưới nhóm của rê-trô-vi-rút. Hầu hết các loại vi-rút và tất cả các loại vi khuẩn, thực vật và động vật đều có mã di truyền cấu tạo bởi DNA, mã di truyền dùng RNA để tạo ra các protein cụ thể. Vật chất di truyền của một rê-trô-vi-rút như HIV lại chính là RNA. HIV chèn RNA của nó vào DNA của tế bào vật chủ, ngăn không cho tế bào của vật chủ thực hiện chức năng tự nhiên của mình và biến nó thành nhà máy sản xuất HIV.

VI-RÚT GÂY SUY GIẢM MIỄN DỊCH Ở NGƯỜI TUÝP 2 (HIV-2)

Loại vi-rút này liên quan mật thiết tới HIV-1 vì nó cũng được phát hiện là nguyên nhân

gây ra AIDS. Loại vi-rút này lần đầu tiên được phân lập ở Tây Phi. Mặc dù HIV-1 và HIV-2 tương tự về cấu trúc vi-rút, cách thức lây truyền và đều dẫn đến các nhiễm trùng cơ hội, chúng khác nhau về đặc điểm địa lý trong mô hình lây nhiễm và quá trình diễn tiến tới bệnh và tử vong. So với HIV-1, HIV-2 được tìm thấy chủ yếu ở Tây Phi và có quá trình lâm sàng chậm hơn và ít nghiêm trọng hơn.

ĐẶC BIỆT NGHIÊM TRỌNG (Hyperendemic)

Dùng để chỉ một dịch đại trà trong đó số hiện nhiễm HIV trong những phụ nữ mang thai có đến khám thai tại các cơ sở y tế thường xuyên duy trì ở mức 15% hoặc cao hơn.

CHIẾN LƯỢC ‘BA I’

‘Ba I’ là từ viết tắt của điều trị dự phòng bằng thuốc isoniazid, tăng cường rà soát phát hiện vi-rút lao, và khống chế nhiễm lao. Đây là ba chiến lược y tế công cộng trọng yếu nhằm giảm tác động của lao đối với những người sống với HIV, bạn tình và gia đình của họ, và cả cộng đồng.

SỐ MỚI NHIỄM

Số mới nhiễm HIV (đôi khi được gọi là số mới nhiễm lũy tích) là số ca mới nhiễm HIV trong một khoảng thời gian cụ thể. UNAIDS thường dùng cụm từ này để chỉ số người (mọi lứa tuổi) hoặc trẻ em (từ 0-14 tuổi) bị nhiễm HIV trong năm vừa qua. Ngược lại, số hiện nhiễm HIV đề cập tới số lượng người bị nhiễm ở một thời điểm cụ thể mà không tính đến thời gian ca nhiễm được phát hiện (giống như một bức ảnh chụp nhanh). Trong một số nghiên cứu quan sát và thử nghiệm phòng ngừa cụ thể, thuật ngữ tỷ lệ mới nhiễm (incidence rate) được dùng để mô tả số mới nhiễm trên một trăm người-năm của khoảng thời gian quan sát.

NGƯỜI TIÊM CHÍCH MA TÚY (IDU)

Nên sử dụng cụm từ này hơn là dùng con nghiện (drug addicts) hoặc đối tượng lạm dụng ma túy (drug abusers), hai cách gọi đó mang tính chất xúc phạm và thường dẫn đến sự xa lánh hơn là tạo ra lòng tin và sự tôn trọng cần có khi làm việc với những người tiêm chích ma túy. UNAIDS không dùng thuật ngữ ‘người tiêm chích tĩnh mạch’ bởi vì tiêm chích ở đây có thể bao gồm cả tiêm dưới da và tiêm bắp.

CÁC QUAN HỆ KHÔNG CÙNG THỂ HỆ

CAN THIỆP

Thuật ngữ này truyền tải ý nghĩa “làm điều gì đó với ai hoặc với cái gì”, do đó nó không thể hiện được đầy đủ khái niệm đây là các đáp ứng có sự tham gia. Các thuật ngữ được ưa dùng hơn bao gồm lập chương trình, chương trình, các hoạt động, các sáng kiến, v.v....

MỤC TIÊU PHÁT TRIỂN THIÊN NIÊN KỶ (MDGs)

Tám mục tiêu đã được đề ra tại Hội nghị Thượng đỉnh Thiên niên kỷ vào tháng 9 năm 2000. Mục tiêu thứ sáu đề cập cụ thể tới AIDS nhưng dịch HIV lại đang hạn chế việc đạt

được một số mục tiêu khác. <http://www.un.org/millenniumgoals/>

NHÓM THAM CHIẾU THEO DÕI VÀ ĐÁNH GIÁ (Monitoring and Evaluation Reference Group = MERG)

Do UNAIDS thành lập, Nhóm Tham chiếu Giám sát và Đánh giá (MERG) có mạng lưới thành viên rộng lớn bao gồm các chuyên gia cấp quốc gia, cơ quan hỗ trợ và hợp tác song phương và các chuyên gia đánh giá độc lập. Điều này đã giúp nhóm thực hiện các hỗ trợ trong việc làm điều hòa các cách tiếp cận giám sát và đánh giá khác nhau giữa các tổ chức phối hợp và trong quá trình xây dựng hoạt động giám sát và đánh giá hiệu quả các ứng phó đối với dịch. <http://elink.unaids.org/menew/Resource/Resource1.asp>

MSM

Đây là cách viết tắt từ nguyên gốc tiếng Anh của cụm từ ‘nam quan hệ tình dục đồng giới’ (Men who has sex with men). Thuật ngữ này rất hữu dụng vì nó bao gồm không chỉ những nam giới tự nhận mình là ‘gay’ hay ‘người đồng tính nam’ và chỉ quan hệ tình dục với các nam giới khác mà còn chỉ những nam giới có quan hệ tình dục lưỡng giới; và nam giới có quan hệ tình dục khác giới tuy nhiên đôi khi vẫn có thể quan hệ với những người đàn ông khác.

<http://www.unaids.org/publications/documents/specific/men/mentue2000.pdf>

MTCT

Đây là từ viết tắt từ nguyên gốc tiếng Anh của cụm ‘lây truyền từ mẹ sang con’ (mother-to-child transmission) (pMTCT là viết tắt của ‘phòng lây nhiễm từ mẹ sang con’). Một số nước thay từ mother (mẹ) bằng từ parent (bố mẹ) nhằm tránh sự kỳ thị đối với những phụ nữ đang mang thai và khuyến khích sự tham gia của nam giới trong phòng HIV.

<http://www.unaids.org/publications/documents/mtct/index.html>

NAC

Cơ quan Điều phối AIDS Quốc gia (trước đây là Hội đồng AIDS Quốc gia): nhìn chung, nên tránh dùng từ viết tắt.

http://www.cns.sante.fr/web_sida/uk/htm/home/index2.htm

NACP

Chương trình Kiểm soát AIDS Quốc gia.

NAP

Chương trình AIDS Quốc Gia.

NAP+

Mạng lưới những người Châu Phi sống chung với HIV/AIDS. <http://www.naprap.org/>

NSP

Kế hoạch Chiến lược Quốc gia. Các thuật ngữ khác là Khung hành động phòng chống AIDS quốc gia và Kế hoạch hành động phòng chống AIDS hàng năm. Tránh dùng từ viết tắt.

NHIỄM TRÙNG CƠ HỘI

Là các bệnh gây ra bởi nhiều loại vi sinh vật khác nhau, trong đó có một số thường không gây bệnh được ở những người có hệ thống miễn dịch khoẻ mạnh. Những người đang ở giai đoạn nhiễm HIV tiến triển có thể bị các nhiễm trùng cơ hội ở phổi, não, mắt và các bộ phận khác. Các nhiễm trùng cơ hội thường gặp ở những người được chẩn đoán AIDS bao gồm bệnh viêm phổi do nấm *Pneumocystis carinii*, cryptosporidiosis, histoplasmosis, các bệnh ký sinh trùng khác, các viêm nhiễm do vi-rút và nấm và một số loại ung thư.

TRẺ MỠ CÔI

Trong bối cảnh AIDS, nên nói là ‘trẻ mồ côi do AIDS’ hoặc ‘trẻ mồ côi và các trẻ em khác bị tổn thương bởi AIDS’. Cách nói ‘trẻ AIDS mồ côi’ không chỉ gây kỳ thị đối với các em mà còn gán cho các em tình trạng HIV dương tính trong khi thực tế là điều này không phải lúc nào cũng đúng. Hơn nữa, gọi một người chỉ bằng tình trạng bệnh lý của họ cũng thể hiện sự thiếu sự tôn trọng đối với người đó.

Ngược lại với cách dùng truyền thống, UNAIDS dùng từ ‘trẻ mồ côi’ để mô tả các trẻ bị mất cả cha lẫn mẹ hoặc 1 trong 2 người.

PAF

Xem QUY THỨC ĐẦY CHƯƠNG TRÌNH.

PAHO

Tổ chức Sức khỏe Pan Mỹ: <http://www.paho.org/>

ĐẠI DỊCH

Một căn bệnh lan tràn trên khắp một quốc gia, một châu lục hoặc cả thế giới. Chỉ nên dùng từ ‘đại dịch’ (pandemic) khi muốn đề cập tới căn bệnh toàn cầu và dùng từ ‘dịch’ (epidemic) khi muốn nói đến phạm vi trong nước hoặc khu vực. Để đơn giản hoá, UNAIDS thường dùng từ ‘DỊCH’ (xem từ DỊCH).

MẦM BỆNH

Một tác nhân gây bệnh.

PCB

Ban Điều phối Chương trình của UNAIDS.

<http://www.unaids.org/about/governance/governance.html>

NGƯỜI SỐNG VỚI HIV

Tránh dùng cách diễn đạt ‘những người sống với HIV và AIDS’ và tránh dùng từ viết tắt PLWHA. Khi nói đến những người đang sống với HIV, nên tránh dùng một số thuật ngữ: cụm từ bệnh nhân AIDS chỉ dùng trong bối cảnh y tế (trong hầu hết thời gian của mình, một người có AIDS không đóng vai trò bệnh nhân); thuật ngữ nạn nhân AIDS (AIDS victim) hoặc người chịu đựng AIDS (AIDS sufferer) thường hàm ý rằng cá nhân đó không có sức mạnh/yếu đuối, không thể kiểm soát nổi cuộc sống của chính mình. Nên dùng ‘người sống với HIV’ (PLHIV) vì cách dùng này phản ánh thực tế rằng một người bị nhiễm vẫn có thể tiếp tục sống tốt và hiệu quả trong nhiều năm. Đề cập tới người sống với HIV như là những nạn nhân vô tội (thường dùng để chỉ trẻ em có HIV dương tính hoặc những người bị lây nhiễm HIV qua các thủ thuật y tế) đã hàm ý một cách sai lầm rằng những người bị nhiễm bằng các con đường khác dù sao đi nữa cũng đáng bị trừng phạt. Nên dùng cụm từ ‘người sống với HIV’, hoặc ‘trẻ em có HIV’.

<http://www.unaids.org/publications/documents/persons/index.html>

PEPFAR

Là từ viết tắt của cụm từ Kế hoạch Cứu trợ Khẩn cấp về HIV/AIDS của Tổng thống Mỹ do Tổng thống Mỹ George W. Bush tuyên bố vào ngày 28 tháng 1 năm 2003, kế hoạch là ‘sáng kiến 15 tỉ đô la Mỹ trong 5 năm nhằm thay đổi một cách mạnh mẽ việc phòng chống đại dịch HIV/AIDS toàn cầu’.

<http://www.whitehouse.gov/news/releases/2003/01/print/20030129-1.html>

CÁC TÀI LIỆU CHIẾN LƯỢC VỀ GIẢM NGHÈO (PRSPs)

Các tài liệu Chiến lược về Giảm nghèo do các nước thành viên xây dựng thông qua quá trình có sự tham gia bao gồm các đối tác trong nước cũng như các đối tác phát triển ngoài nước, bao gồm cả Ngân hàng thế giới và Quỹ tiền tệ quốc tế.

<http://www.imf.org/external/np/prsp/prsp.asp>

SỐ HIỆN NHIỄM (PREVALENCE)

Thường được thể hiện bằng một tỷ lệ phần trăm, số hiện nhiễm HIV lượng hóa phần trăm số người nhiễm HIV trong một quần thể dân cư tại một thời điểm cụ thể. UNAIDS thường báo cáo số hiện nhiễm HIV ở người lớn, từ 15-49 tuổi. Chúng ta không nói ‘các tỷ lệ hiện nhiễm, vì việc đo lường số hiện nhiễm không được thực hiện trong một khoảng thời gian mà chỉ thực hiện tại một thời điểm. Chỉ cần nói từ ‘số hiện nhiễm’ là đủ, ví dụ: ‘khu vực Ca-ri-bê, với số hiện nhiễm HIV ở người lớn năm 2003 được ước tính là 2,3%, là một khu vực trọng điểm về dịch trong tương lai’. Số hiện nhiễm HIV cũng có thể được dùng để chỉ số lượng những người đang sống với HIV như trong câu ‘tính tới tháng 12 năm 2006, ước tính trên toàn thế giới có 39,5 triệu người sống với HIV’.

QUỸ THÚC ĐẨY CHƯƠNG TRÌNH (PAF)

Quỹ này được lập ra nhằm hỗ trợ Nhóm Chuyên đề của Liên Hợp Quốc thực hiện vai trò xúc tác và hỗ trợ công tác thúc đẩy phạm vi, quy mô và tính hiệu quả của ứng phó quốc gia trong phòng, chống bệnh dịch AIDS. Các hoạt động được tài trợ phải phù hợp với một hoặc một số trong 5 chức năng xuyên suốt của UNAIDS: Tăng cường tính chỉ đạo để có một chương trình ứng phó quốc gia hiệu quả; huy động và nâng cao tính tự chủ

cho các hình thức liên kết nhà nước, tư nhân và xã hội dân sự cũng như sự tham gia của xã hội dân sự; đẩy mạnh quản lý thông tin chiến lược; tăng cường năng lực lập kế hoạch, theo dõi, giám sát và đánh giá các ứng phó quốc gia; và tạo điều kiện cho việc tiếp cận và sử dụng có hiệu quả các nguồn lực tài chính và kỹ thuật. Ngoài ra, các hoạt động được tài trợ phải phù hợp với khuyến nghị của đội Công tác Toàn cầu (GTT)

XÉT NGHIỆM THEO YÊU CẦU CỦA CÁN BỘ Y TẾ

Trong một số hoàn cảnh nhất định, khi một cá nhân cần sự chăm sóc y tế thì người đó có thể được yêu cầu xét nghiệm HIV. Việc xét nghiệm có thể mang tính chẩn đoán - khi thấy ở bệnh nhân hiện diện những triệu chứng có liên quan tới HIV hoặc một căn bệnh thường gắn với HIV như bệnh lao - hoặc đó có thể là yêu cầu xét nghiệm mang tính thủ tục với một người không có triệu chứng. Ví dụ, xét nghiệm HIV có thể được yêu cầu trong quá trình thăm khám lâm sàng những bệnh nhân bị mắc các bệnh lây truyền qua đường tình dục và phụ nữ mang thai. Ở những nơi có số nhiễm HIV cao, xét nghiệm HIV có thể được yêu cầu với tất cả bệnh nhân. Tuy nhiên, dù xét nghiệm HIV được yêu cầu trong hoàn cảnh nào và ở địa điểm nào thì việc xét nghiệm HIV vẫn phải luôn được thực hiện theo nguyên tắc ba C – cần mật, chấp thuận và cung cấp tư vấn. Xét nghiệm mà không có tư vấn sẽ hạn chế việc tác động lên hành vi và như vậy là mất đi một cơ hội lớn có thể giúp cho mọi người tránh bị mắc hoặc làm lây truyền bệnh.

<http://www.unaids.org/en/Policies/Testing/>

PTCT

Lây truyền từ cha mẹ sang con. Thuật ngữ này được một số quốc gia ưa thích sử dụng. (xem MTCT).

REDPES

Viết tắt của cụm từ Mạng lưới về Lập kế hoạch chiến lược và AIDS của Châu Mỹ La tinh và vùng Ca ri bê (Latin American and Caribbean Network on Strategic Planning and AIDS). <http://ciss.insp.mx/redpes/>

NHÓM HỖ TRỢ KHU VỰC (RST)

Đội ngũ này giám sát và điều phối các hoạt động của UNAIDS trong một khu vực địa lý xác định.

NGUY CƠ

Tránh dùng các cách diễn đạt như ‘các nhóm có nguy cơ’ hoặc ‘các nhóm nguy cơ’. Những người có nguy cơ phơi nhiễm HIV cao do hành vi của họ không nhất thiết nằm trong một nhóm cụ thể nào cả. Nguy cơ ở đây có nghĩa là nguy cơ phơi nhiễm HIV có thể cao do kết quả của hành vi hay tình huống cụ thể nào đó dẫn đến. Ví dụ về nguy cơ liên quan đến tình huống cụ thể là nguy cơ đối với những cặp bạn tình mà một người nhiễm HIV và một người không nhiễm nhưng cả hai đều không biết về tình trạng nhiễm HIV của mình và những người nhận máu hoặc các sản phẩm máu không qua sàng lọc. Chính các hành vi chứ không phải việc là thành viên của một nhóm này nhóm khác đã đặt các cá nhân vào những tình huống có thể làm họ bị phơi nhiễm HIV. Một số nhóm có thể có nguy cơ bị phơi nhiễm HIV cao hơn các nhóm khác.

TĂNG NGUY CƠ

Khi một cá nhân nhìn nhận rằng mình có ít nguy cơ hơn thì có thể sẽ không chú trọng đến các hành vi của mình nữa và điều này sẽ dẫn tới việc làm tăng nguy cơ phơi nhiễm HIV. Ví dụ việc thực hiện vắc-xin dự phòng hiệu quả ở mức 50% có thể sẽ làm cho người ta lơ lửng trong việc sử dụng bao cao su.

TÌNH DỤC AN TOÀN

Thuật ngữ được ưa dùng là tình dục an toàn hơn vì tình dục an toàn có thể hàm ý là an toàn tuyệt đối. Tình dục có thể an toàn 100% đối với việc lây nhiễm HIV khi cả hai bạn tình biết là xét nghiệm HIV của họ là âm tính và không ai trong hai người đang ở giai đoạn cửa sổ là khoảng thời gian giữa thời điểm phơi nhiễm HIV và khi có thể phát hiện được các kháng thể HIV qua xét nghiệm HIV. Ở các hoàn cảnh khác, việc giảm số lượng bạn tình cũng như sử dụng bao cao su nam hoặc nữ liên tục và đúng cách chỉ có thể làm giảm nguy cơ lây truyền HIV. Khi đó, thuật ngữ tình dục an toàn hơn phản ánh chính xác hơn quan niệm liên quan đến việc mỗi người đều có thể có các lựa chọn cho mình cũng như thực hành các hành vi để giảm hoặc làm hạn chế đến mức thấp nhất các nguy cơ.

HỆ THỐNG GIÁM SÁT THỂ THỆ THỨ 2

Được xây dựng dựa trên hệ thống thu thập số liệu hiện có của một quốc gia, các hệ thống giám sát HIV thể hệ thứ 2 được thiết kế để có thể áp dụng và sửa đổi nhằm đáp ứng được các nhu cầu cụ thể của các dịch khác nhau. Ví dụ, việc giám sát HIV tại một nước có tỷ lệ lây nhiễm cao ở những người có quan hệ tình dục khác giới sẽ khác về căn bản so với việc giám sát HIV tại một nước mà các trường hợp nhiễm HIV phần lớn phát hiện được ở những nam giới có quan hệ tình dục với nam giới (MSM) hoặc ở những người tiêm chích ma túy (IDUs). Hình thức giám sát này giúp cải thiện chất lượng và tính đa dạng của các nguồn thông tin thông qua việc xây dựng và áp dụng các thiết kế nghiên cứu nghiêm ngặt mang tính tiêu chuẩn, sử dụng các phương pháp và công cụ thích hợp.

TỶ LỆ HUYẾT THANH

Trong nhiễm HIV, tỷ lệ này chính là phần trăm người có bằng chứng huyết thanh học về lây nhiễm HIV, có nghĩa là có kháng thể kháng HIV vào một thời điểm nhất định nào đó.

TÌNH TRẠNG HUYẾT THANH

Đây là một thuật ngữ chung chỉ sự có/không có các kháng thể trong máu. Thông thường thì thuật ngữ này đề cập tới tình trạng kháng thể HIV.

VIÊM NHIỄM LÂY TRUYỀN QUA ĐƯỜNG TÌNH DỤC (STI)

Còn gọi là bệnh hoa liễu (thuật ngữ trong y tế công cộng trước đây) hoặc các bệnh lây lan qua đường tình dục, nhưng gọi như vậy không truyền tải được khái niệm về các viêm nhiễm lây truyền qua đường tình dục nhưng không có triệu chứng. Các viêm nhiễm lây truyền qua đường tình dục được lan truyền thông qua sự truyền các vi sinh vật gây bệnh từ người này sang người khác trong khi quan hệ tình dục. Ngoài các viêm nhiễm lây truyền qua đường tình dục 'truyền thống' (gang mai và lậu), phạm vi của các viêm

nhiễm lây truyền qua đường tình dục hiện nay còn bao gồm cả HIV, căn bệnh gây nên AIDS; viêm do Chlamydia trachomatis, vi-rút gây u nhú ở người (HPV), có thể gây ra ung thư vòm họng hoặc hậu môn; bệnh ecpet ở cơ quan sinh dục (mụn giộp); bệnh hạ cam; nấm cơ quan sinh dục (genital mycoplasmas); viêm gan B; viêm do trùng roi (trichomoniasis); các viêm ruột; và các bệnh ký sinh ngoài da (có nghĩa là các căn bệnh gây ra bởi những sinh vật sống trên da vật chủ). Tính phức tạp và quy mô của các viêm nhiễm lây truyền qua đường tình dục đã tăng lên mạnh từ những năm 1980; hơn 20 loại vi sinh vật và hội chứng đã được công nhận thuộc vào nhóm bệnh này.

MẠI DÂM

‘Mại dâm thương mại’ là thuật ngữ bị lặp thừa, có nghĩa là nói 2 lần về cùng một thứ bằng các từ khác nhau. Có thể dùng thuật ngữ ‘mại dâm’ hoặc ‘bán dâm’ hoặc ‘bán dịch vụ tình dục’.

DÙNG CHUNG

Các ấn phẩm của UNAIDS không sử dụng thuật ngữ ‘dùng chung’ khi đề cập tới các dụng cụ tiêm chích. Thay vào đó, viết là ‘sử dụng dụng cụ tiêm chích bị nhiễm bẩn’ nếu muốn đề cập tới việc lây truyền HIV, và ‘sử dụng các dụng cụ tiêm chích không tiệt trùng’ nếu muốn nói đến nguy cơ phơi nhiễm HIV. Bởi vì những đối tượng tiêm chích ma túy thường không ‘dùng chung’ kim tiêm theo nghĩa thông thường của từ này - trừ trường hợp những bạn tình cùng nhau tiêm chích. Nếu không có trao đổi bơm kim tiêm, đối tượng có thể sử dụng các kim tiêm đã bỏ đi (không biết là của ai) hoặc gạt đổi ma túy lấy kim tiêm hoặc được tiêm bởi những người chuyên nghiệp. Họ không coi hành động này là dùng chung. Từ ‘dùng chung’ (sharing) cũng không phân biệt được giữa người đi mượn kim và người cho mượn kim tiêm; Điều này quan trọng vì các mô hình này trên thực tế thường rất đa dạng. Một người biết mình có HIV dương tính có thể cố tránh cho mượn kim tiêm, nhưng vẫn có thể tiếp tục mượn kim tiêm hoặc ngược lại. Mặc dù từ ‘dùng chung’ có nghĩa tích cực, ví dụ: dùng chung bữa cơm, nhưng trong cộng đồng những người tiêm chích ma túy (và cả những cộng đồng rộng hơn) thì dùng từ này là không thích hợp khi nói đến nguy cơ HIV.

SIDA

Tổ chức Phát triển Quốc tế của Thụy Điển (Swedish International Development Agency): <http://www.sida.se/Sida/jsp/polopoly.jsp?d=107>.

Sida cũng là từ viết tắt trong tiếng Pháp, có nghĩa là AIDS và khi có nghĩa là AIDS thì chữ Sida không viết hoa.

SIDALAC

Sáng kiến về AIDS đối với khu vực Châu Mỹ La tinh và Ca ri bê.

<http://www.sidalac.org.mx/english/homee.html>

KỠ THỊ VÀ PHÂN BIỆT ĐỐI XỬ

Do nghĩa truyền thống của từ kỳ thị (stigma) là dấu vết của sự sỉ nhục hoặc mất thể diện, thuật ngữ đúng đó sẽ gây kỳ thị và phân biệt đối xử. Tuy nhiên, “kỳ thị và phân biệt đối xử” đã được chấp nhận trong ngôn ngữ nói và viết hàng ngày, và có thể coi là từ ở

dạng số nhiều.

GIÁM SÁT

Quá trình thực hiện liên tục việc phân tích, diễn giải và phản hồi cho những dữ liệu được thu thập một cách có hệ thống. Việc giám sát thường sử dụng các phương pháp chuyên biệt với tính thiết thực, đồng đều và nhanh chóng hơn là với tính chính xác và hoàn thiện.

ĐÍCH (target)

Thuật ngữ này có thể được sử dụng như một danh từ khi đề cập tới một mục tiêu (objective) hay mục đích (goal). Tránh sử dụng như một động từ, ví dụ: “nhắm vào những nam giới có quan hệ tình dục với nam giới” ... vì như vậy nó sẽ thể hiện cách tiếp cận không có sự tham gia và áp đặt. Những thuật ngữ có thể dùng thay thế bao gồm: “các chương trình dành cho và thực hiện bởi những nam giới có quan hệ tình dục với nam giới”; và “các chương trình có sự tham gia của những nam giới có quan hệ tình dục với nam giới nhằm ứng phó với đại dịch này”, v.v...

TASO

Tổ chức Hỗ trợ AIDS (Uganda). <http://www.taso.co.ug/>

XÉT NGHIỆM

Xét nghiệm HIV là then chốt cho các hoạt động phòng và điều trị. Nguyên tắc 3C vẫn là các nguyên tắc mấu chốt cho việc thực hiện tất cả các xét nghiệm HIV đối với các cá nhân; Công tác xét nghiệm phải đảm bảo: cẩn mật; đi đôi với cung cấp tư vấn; chỉ thực hiện khi có sự chấp thuận, trên cơ sở được thông tin đầy đủ, có nghĩa là việc xét nghiệm phải có cả yếu tố tự nguyện và cung cấp đủ thông tin. Trên trang web của UNAIDS có cung cấp văn bản chính sách đầy đủ về xét nghiệm.

<http://www.unaids.org/en/Policies/Testing/default.asp>

SÁNG KIẾN “3 nhân 5”

Luôn luôn được trích dẫn trong văn bản với dấu ngoặc kép đôi. “3 nhân 5” là sáng kiến toàn cầu của UNAIDS và WHO nhằm cung cấp thuốc kháng re-trô-vi-rút cho ba triệu người sống chung với HIV ở các nước có thu nhập trung bình và thu nhập thấp cho đến cuối năm 2005.

http://data.unaids.org/Publications/External-Documents/who_3by5-strategy_en.pdf?preview=true

CÁC NGUYÊN TẮC “BA THỐNG NHẤT”

Các nguyên tắc “Ba thống nhất” luôn luôn được dùng trong văn bản với dấu ngoặc kép đôi. Các nguyên tắc bao gồm: Thống nhất Một khung hành động phòng chống HIV/AIDS tạo cơ sở công tác điều phối cho tất cả các đối tác; Thống nhất Một cơ quan điều phối phòng chống AIDS cấp quốc gia với lĩnh vực hoạt động đa ngành rộng; Thống nhất Một hệ thống theo dõi và đánh giá cấp quốc gia.

THỎA THUẬN TRIPS

TRIPS là từ viết tắt của cụm từ tiếng Anh: Trade-Related Intellectual Property Rights Agreement) có nghĩa là Thỏa thuận về Quyền Sở hữu Trí tuệ Liên quan tới Thương mại. Thỏa thuận TRIPS, dưới sự giám sát của Tổ chức Thương mại Thế giới, cho phép các nước có thu nhập thấp và trung bình một khoảng linh hoạt nhất định liên quan đến bảo hộ bản quyền sản xuất thuốc. http://www.wto.org/english/tratop_e/trips_e/t_agm0_e.htm

UCC

Điều phối viên Quốc gia của UNAIDS (UNAIDS Country Coordinator) (trước đây gọi là Cố vấn Chương trình Quốc gia (Country Programme Adviser—CPA).

NHÓM THAM MƯU CỦA LHQ VỀ CHĂM SÓC VÀ PHÒNG NGỪA HIV ĐỐI VỚI NHỮNG NGƯỜI TIÊM CHÍCH MA TUÝ Ở NHỮNG NƯỚC ĐANG PHÁT TRIỂN VÀ NHỮNG NƯỚC ĐANG TRONG GIAI ĐOẠN QUÁ ĐỘ

<http://www.idurefgroup.org>

NHÓM THAM MƯU CỦA UNAIDS VỀ HIV VÀ QUYỀN CON NGƯỜI

http://www.unaids.org/en/in+focus/hiv_aids_human_rights/reference+group.asp

NHÓM THAM MƯU CỦA UNAIDS VỀ ƯỚC LƯỢNG, MÔ HÌNH HÓA VÀ DỰ ĐOÁN

<http://www.epidem.org>

NHÓM THAM MƯU CỦA UNAIDS VỀ DỰ PHÒNG

<http://www.unaids.org>

UNDP

Chương trình Phát triển Liên Hợp Quốc, một trong số 10 đồng tài trợ của UNAIDS (xem trang web <http://www.undp.org/>).

UNESCO

Tổ chức Giáo dục, Khoa học và Văn hoá của Liên Hợp Quốc, một trong số 10 đồng tài trợ của UNAIDS (xem trang web <http://www.unesco.org/>).

UNFPA

Quỹ Dân số Liên Hợp Quốc, một trong số 10 đồng tài trợ của UNAIDS (xem trang web <http://www.unfpa.org/>).

UNHCR

Cao ủy Liên Hợp Quốc về Người tị nạn, một trong số 10 đồng tài trợ của UNAIDS (xem trang web: <http://www.unhcr.org>)

UNICEF

Quỹ Nhi đồng Liên Hợp Quốc, một trong số 10 đồng tài trợ của UNAIDS (xem trang web <http://www.unicef.org/>).

UNODC

Văn phòng Phòng chống Ma túy và Tội phạm của Liên Hợp Quốc, một trong số 10 đồng tài trợ của UNAIDS (xem trang web <http://www.unodc.org/odccp/index.html>).

TIẾP CẬN PHỔ CẬP

Cụm từ thường được dùng khi nói đến việc hướng tới mục tiêu tiếp cận phổ cập (không viết hoa) về dự phòng, điều trị, chăm sóc và hỗ trợ liên quan tới HIV. Sáng kiến này được đưa ra trong Tuyên bố Chính trị về HIV/AIDS năm 2006.

http://data.unaids.org/pub/Report/2006/20060615_HLM_Political-declaration_ARES60262_en.pdf

PHÒNG NGỪA PHỔ QUÁT

Các thực hành mang tính chuẩn mực về phòng lây nhiễm được sử dụng ở mọi cơ sở y tế nhằm giảm thiểu nguy cơ phơi nhiễm với các mầm bệnh, ví dụ: sử dụng găng tay, quần áo bảo hộ, khẩu trang và kính bảo hộ (bảo vệ các chất có khả năng bắn vào mắt) nhằm ngăn ngừa sự tiếp xúc với các mô, máu và các chất dịch của cơ thể.

URGE

Nhóm Tham mưu Kinh tế của UNAIDS.

VCT

Viết tắt của cụm từ tiếng Anh “Voluntary Counselling and Testing”, có nghĩa là “Tư vấn và Xét nghiệm Tự nguyện”. Tất cả các xét nghiệm đều phải được thực hiện trong môi trường tuân thủ chặt chẽ nguyên tắc “3C”: cẩn mật, chấp thuận và cung cấp tư vấn (confidentiality, informed consent, and counselling).

<http://www.unaids.org/publications/documents/health/counselling/index.html>

LÂY TRUYỀN DỌC

Đôi khi dùng để chỉ sự lây truyền của mầm bệnh như HIV từ mẹ sang bào thai hoặc trẻ trong thời kỳ mang thai hoặc lúc sinh ra, nhưng cũng có thể được dùng để chỉ việc kế thừa các đặc điểm di truyền.

WEF

Diễn đàn Kinh tế Thế giới: <http://www.weforum.org/>

WFP

Chương trình Lương thực Thế giới. <http://www.wfp.org/index2.html>, một trong số 10 đồng tài trợ của UNAIDS.

WIPO

Tổ chức Sở hữu Trí tuệ Thế giới. <http://www.wipo.org/>

WHO

Tổ chức Y tế Thế giới là một trong số 10 đồng tài trợ của UNAIDS (xem trang web

<http://www.who.int/en/>).

NGÂN HÀNG THẾ GIỚI

Ngân hàng Thế giới là một trong số 10 đồng tài trợ của UNAIDS (xem trang web <http://www.worldbank.org/>).

WSSD

Hội nghị Thượng đỉnh Thế giới về Phát triển Xã hội.

<http://www.visionoffice.com/socdev/wssd.htm>

7

Các nguồn tham khảo khác

Ngôn ngữ

Phong cách ngôn ngữ ưa dùng của UNAIDS là sử dụng tiếng Anh Anh. Khi sử dụng các gói chương trình soạn thảo văn bản thông thường, hãy đặt tiếng Anh Anh là chuẩn nếu có lựa chọn này.

Hướng dẫn về phong cách kiểu dáng

Cuốn hướng dẫn về phong cách và kiểu dáng của Tổ chức Y tế Thế giới là cơ sở cho bộ phận xuất bản biên tập của UNAIDS.

Từ điển

UNAIDS sử dụng từ điển Concise Oxford English nhưng lưu ý rằng UNAIDS tuân theo các chi tiết chính tả và cụm từ được ưa dùng theo như cuốn hướng dẫn về phong cách của Tổ chức Y tế Thế giới.

Một nguồn khác rất hữu ích trong việc sử dụng thuật ngữ là cuốn Từ điển về Dịch tễ học (Dictionary of Epidemiology) (tái bản lần thứ tư) được sửa chữa bởi John M. do Oxford University Press xuất bản gần đây nhất vào năm 2000.

Uniting the world against **AIDS**