



**NHÓM LÀM VIỆC VÌ QUYỀN TRẺ EM
BÁO CÁO KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ NHANH
ẢNH HƯỞNG CỦA DỊCH BỆNH COVID-19
ĐỐI VỚI TRẺ EM**

MỤC LỤC

I. TỔNG QUAN	2
1. Đặt vấn đề	2
2. Mục tiêu đánh giá	3
3. Phương pháp đánh giá	3
4. Địa bàn thực hiện	3
5. Đối tượng đánh giá	3
6. Hạn chế của khảo sát	3
II. NHỮNG PHÁT HIỆN CHÍNH TỪ ĐÁNH GIÁ	4
1. Các vấn đề liên quan tới Giáo dục.....	4
2. Những vấn đề liên quan tới Sức khỏe – Dinh dưỡng của trẻ	6
3. Những vấn đề liên quan tới Bảo vệ trẻ em	9
4. Vấn đề Giới	11
III. KHUYẾN NGHỊ	11
1. Một số khuyến nghị chung.....	11
2. Một số khuyến nghị cụ thể để khắc phục các tác động của COVID-19 trong ngắn hạn và dài hạn ..	12
2.1. Khuyến nghị mang tính liên ngành	12
2.2. Khuyến nghị cho từng lĩnh vực cụ thể.....	12

I. TỔNG QUAN

1. Đặt vấn đề

Được phát hiện lần đầu tiên tại Vũ Hán – Trung Quốc vào tháng 12/2019, Virus Corona là nguyên nhân gây ra đại dịch COVID-19 toàn cầu. Tính đến 18h ngày 22/6/2020, thế giới ghi nhận hơn 8,8 triệu người mắc; 465,740 trường hợp tử vong tại 216 quốc gia, vùng lãnh thổ.¹ Những con số này vẫn còn tiếp tục gia tăng và chưa có dấu hiệu dừng lại.

Tại Việt Nam, ca nhiễm lần đầu tiên được phát hiện vào tháng 1/2020. Tính đến ngày 12/6/2020 đã có 332 người nhiễm bệnh, 321 đã hồi phục và chưa có trường hợp tử vong². Có được kết quả này là nhờ sự nỗ lực của Chính phủ và toàn dân trong công cuộc chủ động phòng, chống dịch bệnh. Ngay từ cuối tháng 1 năm 2020, 63/63 tỉnh, thành đã chính thức cho học sinh từ mầm non đến trung học cơ sở được nghỉ học. Ngày 1/4/2020, Thủ tướng Chính phủ đã ban hành Chỉ thị số 16/CT-TTg về việc thực hiện giãn cách xã hội, khuyến khích người dân ở nhà và hạn chế tối đa việc ra ngoài trừ các trường hợp thật cần thiết, hạn chế di chuyển giữa các tỉnh thành phố. Đồng thời, hàng loạt các biện pháp khác được triển khai nhằm đẩy lùi nguy cơ dịch bệnh tại cộng đồng như thực hiện cách ly, khoanh vùng dập dịch. Những biện pháp quyết liệt như vậy đã có tác động tích cực, góp phần kiểm soát tình trạng dịch bệnh lây lan. Tuy vậy, đây cũng là một trong các nguyên nhân chính dẫn đến tỷ lệ mất việc làm tăng mạnh, nhiều ngành nghề lâm vào khủng hoảng, dẫn đến những tổn hại về kinh tế - xã hội.

Bên cạnh những tác động vĩ mô, đại dịch COVID-19 đã gây ra những tác động không nhỏ đối với cuộc sống hàng ngày của người dân trong đó bao gồm cả trẻ em khi Chính phủ buộc phải thực hiện các biện pháp giãn cách xã hội để ngăn ngừa và kiểm soát sự lây lan của dịch bệnh. Mặc dù chưa có nghiên cứu toàn diện về tác động của COVID-19 đối với trẻ em, một số quan sát ban đầu cho thấy trẻ em có hoàn cảnh khó khăn, trẻ em sinh sống tại các vùng sâu, vùng xa, vùng dân tộc thiểu số, trẻ em sinh sống trong các trung tâm trợ giúp xã hội vốn đã dễ bị tổn thương có nguy cơ bị ảnh hưởng nhiều hơn trong cuộc sống, học tập và tiếp cận các dịch vụ trợ giúp khác. Trẻ em bị cách ly tại nhà, tại cơ sở y tế và tại khu vực cách ly tập trung có thể gặp nhiều rủi ro, đặc biệt là trẻ em bị không có hoặc bị tách khỏi người chăm sóc chính. Cách ly xã hội có thể tạo ra sự sợ hãi và hoảng loạn trong cộng đồng và đặc biệt là ở trẻ em. Việc đóng cửa trường học và không gian giải trí, hạn chế điều trị tại bệnh viện, sự cô lập và các yếu tố gây căng thẳng cho phụ huynh, người chăm sóc và cộng đồng khi bị giảm thu nhập do mất việc làm. Việc này làm tăng nguy cơ ngược đãi về thể chất và tinh thần đối với trẻ em, tăng nguy cơ kết hôn trẻ em, trẻ bỏ học lao động sớm đồng thời làm hạn chế việc báo cáo vụ việc bạo hành trẻ em và tiếp cận các dịch vụ của bảo vệ trẻ em. Tổn thương về tâm lý có thể bị trầm trọng thêm bởi số liệu về những ca bệnh nhiễm bệnh và số ca chết trên thế giới; lo lắng về việc bị tách khỏi các thành viên gia đình do việc cách ly.

Nhận thấy đại dịch COVID-19 đang gây ra các ảnh hưởng lớn đến cuộc sống của trẻ em tại Việt Nam, cùng với nỗ lực của chính phủ và các cơ quan Liên hợp quốc, nhóm Công tác vì Quyền trẻ em (CRWG³) tiến hành đánh giá nhanh các ảnh hưởng của dịch COVID-19 đến trẻ em, đặc biệt là các nhóm trẻ em dễ bị tổn thương, bao gồm trẻ em dân tộc thiểu số, trẻ khuyết tật, trẻ em sống trong các cơ sở bảo trợ xã hội, nhằm đưa ra các khuyến nghị cho các bộ ngành và các bên liên quan khác về việc làm thế nào để có thể bảo vệ quyền trẻ em một cách tốt nhất trong các trường hợp khẩn cấp và đặc biệt những biện pháp khắc phục tác động của dịch COVID-19 trong dài hạn.

¹ <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

² <https://ncov.moh.gov.vn/> cập nhật ngày 12 tháng 6 năm 2020

³ Nhóm Công tác về Quyền trẻ em (Child Rights Working Group) được thành lập từ 2006, bao gồm đại diện đến từ 16 tổ chức phi chính phủ quốc tế, trong nước và các tổ chức xã hội và các cá nhân hoạt động trong lĩnh vực thúc đẩy Quyền trẻ em tại Việt Nam.

2. Mục tiêu đánh giá

- Tìm hiểu ý kiến của trẻ em và người chăm sóc trẻ đối với những khó khăn cản trở việc thực hiện quyền trẻ em tập trung vào 4 lĩnh vực gồm: giáo dục, bảo vệ trẻ em, bình đẳng giới và sức khỏe – dinh dưỡng.

- Tìm hiểu các rủi ro làm tăng nguy cơ vi phạm quyền trẻ em trong tình hình dịch bệnh

- Đưa ra khuyến nghị cho các bên liên quan trong việc bảo vệ tốt hơn quyền trẻ em trong bối cảnh đại dịch/tình trạng khẩn cấp và những biện pháp khắc phục tác động của COVID-19 trong dài hạn.

3. Phương pháp đánh giá

- Thu thập thông tin định lượng: hệ thống bảng hỏi khảo sát trực tuyến dành cho trẻ em từ 7 đến dưới 18 tuổi và người chăm sóc trẻ.

- Thu thập thông tin định tính: phỏng vấn qua điện thoại với nhóm trẻ em dễ bị tổn thương (trẻ em dân tộc thiểu số, trẻ khuyết tật, trẻ sống trong làng trẻ SOS) và người chăm sóc trẻ.

- Khảo sát được xây dựng dựa trên các quy tắc về đảm bảo yếu tố bảo mật thông tin cá nhân, đảm bảo sự an toàn của trẻ em và sự đồng thuận tham gia đánh giá của trẻ cũng như người chăm sóc trẻ.

4. Địa bàn thực hiện

Đánh giá nhanh được thực hiện tại 23 tỉnh/thành phố trên cả ba miền Bắc, Trung, Nam là địa bàn can thiệp của các tổ chức thành viên nhóm CRWG bao gồm:

- Miền Bắc: Hòa Bình, Cao Bằng, Bắc Kạn, Bắc Giang, Bắc Ninh, Hải Phòng, Thanh Hóa, Hà Nam, Lào Cai, Lạng Sơn, Sơn La, Hà Nội, Hà Giang và Lai Châu;

- Miền Trung: Quảng Bình, Quảng Trị, Quảng Nam, Đà Nẵng, Thừa Thiên Huế, Kon Tum;

- Miền Nam: Đồng Tháp, Tp. Hồ Chí Minh, Bình Thuận.

5. Đối tượng đánh giá

Vì đây là đánh giá nhanh với trọng tâm xác định ảnh hưởng của dịch COVID-19 đối với cuộc sống của trẻ em nói chung và nhóm trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt, do đó đối tượng của đánh giá bao gồm trẻ em vùng dân tộc thiểu số, trẻ em khuyết tật, trẻ sống trong cơ sở trợ giúp xã hội, và người chăm sóc các em.

Tổng số trẻ em tham gia đánh giá là 1.122 trẻ em bao gồm 707 trẻ em tham gia khảo sát trực tuyến (trong đó có 273 nam và 429 nữ, 5 giới tính khác) và 415 trẻ em được phỏng vấn (trong đó 217 nữ và 193 nam, 5 giới tính khác).

Các em có độ tuổi từ 7 đến dưới 18 tuổi thuộc 20 dân tộc khác nhau bao gồm: Bru - Vân Kiều, Dao, Tày, Mông, Nùng, Thái, Giáy, Giấy, Sách, Hoa, Lự, Kinh, Thái, Khơ Mú, Mường, Chăm, K'Ho, Cao Lan, Hà Nhì và Phù Lá.

Tổng số người chăm sóc trẻ tham gia đánh giá là 2.044 người trong đó có 2.027 tham gia khảo sát trực tuyến và 17 người phỏng vấn trực tiếp.

6. Hạn chế của khảo sát

Đánh giá được thực hiện trong và ngay sau thời gian giãn cách xã hội do đó có một số hạn chế sau:

- Đánh giá nhanh mới chỉ thực hiện được tại gần một nửa số tỉnh thành phố (23/63 tỉnh/Thành phố), và số lượng trẻ vùng dân tộc chỉ được thực hiện ở 20 dân tộc trên tổng số 54 dân tộc.

- Đánh giá được thực hiện trong khoảng thời gian ngắn (15 ngày), đây cũng là thời điểm giãn cách xã hội nên nhóm đánh giá không thể đến gặp trực tiếp trẻ em, mà phỏng vấn qua điện thoại và các phương tiện trực tuyến khác (như Zalo, tin nhắn Facebook).

- Số lượng người lớn và trẻ em tham gia trả lời khảo sát trực tuyến phân bố không đồng đều giữa các địa phương.

- Nhóm đánh giá dựa vào danh sách trẻ phỏng vấn do thầy cô giới thiệu. Thầy cô lựa chọn nhiều học sinh lớp cuối cấp tham gia vào phỏng vấn hơn các em lớp dưới vì vậy đối tượng trẻ chưa được đa dạng.
- Nhiều phỏng vấn được thực hiện bởi cán bộ cấp xã tuy nhiên năng lực phỏng vấn của họ còn hạn chế.
- Chưa phỏng vấn được các trẻ em đang sống trong cơ sở bảo trợ xã hội, trẻ em khuyết tật mà chỉ phỏng vấn được người chăm sóc của nhóm trẻ này nên chưa khai thác được hết các thông tin đặc biệt nhạy cảm về bảo vệ trẻ em tại các cơ sở bảo trợ xã hội.
- Bảng câu hỏi phỏng vấn khá dài, trẻ em không có thời gian trả lời phỏng vấn sâu, các em chỉ trả lời ngắn và không tự tin chia sẻ thông tin chi tiết về sức khỏe sinh sản hoặc bạo lực gia đình.

II. NHỮNG PHÁT HIỆN CHÍNH TỪ ĐÁNH GIÁ

1. Các vấn đề liên quan tới Giáo dục

Trẻ dân tộc thiểu số, trẻ em khuyết tật và trẻ em sinh sống trong các hộ gia đình nghèo là những nhóm trẻ khó tiếp cận với giáo dục trong giai đoạn giãn cách xã hội và trường học đóng cửa.

Có khác biệt rõ rệt giữa học sinh tại thành phố và học sinh tại các vùng sâu, vùng xa, hoặc nhóm dễ bị tổn thương trong việc tiếp cận các hình thức học tập trực tuyến trong thời gian giãn cách xã hội và trường học đóng cửa. Theo kết quả khảo sát trực tuyến của Hội bảo vệ quyền trẻ em Việt Nam (VACR), gần 100% trẻ em tham gia khảo sát đang sống trong môi trường gia đình và ở các thành phố đều tiếp cận được việc học trực tuyến và học qua truyền hình. Tuy nhiên, trong đánh giá nhanh của Nhóm làm việc vì Quyền trẻ em thực hiện với hơn 415 trẻ có hoàn cảnh đặc biệt bao gồm trẻ em dân tộc thiểu số, trẻ khuyết tật, trẻ sống trong các cơ sở bảo trợ xã hội, thì chỉ có 35% trẻ em tiếp cận được với việc học trực tuyến và học qua truyền hình trong thời gian này.

Một trong các lý do chính là trẻ em dân tộc thiểu số ở vùng sâu vùng xa và trẻ em trong các gia đình nghèo không có điện thoại, máy tính, internet để có thể học online.

“Em không tiếp tục học vì nhà em ở bản xa, không có đầy đủ phương tiện, công nghệ hỗ trợ học tập như các bạn miền xuôi như máy vi tính, điện thoại” (Trẻ em nam, 12 tuổi, dân tộc Dao, tỉnh Lai Châu).

Các em này thường chọn giải pháp tự học ở nhà, tuy nhiên việc tự học của các em cũng rất khó khăn.

“Em vẫn tự học ở nhà nhưng em hiểu bài rất hạn chế, có nhiều khó khăn do em không hiểu bài, do không có người hướng dẫn” (Trẻ em nam, 10 tuổi, dân tộc Bru- Vân Kiều, huyện Minh Hoá, tỉnh Quảng Bình).

“Hạn chế khi học ở nhà...nhiều bài khó không hiểu không biết hỏi ai” (Trẻ em nữ, 14 tuổi, tỉnh Hà Giang).

Ở một số trường hợp, trẻ phải tham gia phụ giúp gia đình công việc nhà, nên thời gian dành cho việc học rất hạn chế.

“Trong thời gian dịch bệnh COVID diễn ra, việc học tập của em không tiếp tục do em phải dành thời gian giúp bố mẹ làm việc và trông em bé, tối mệt nên đi ngủ không học bài” (Trẻ em nữ, 13 tuổi, huyện Lũng Chinh, tỉnh Hà Giang).

Trẻ khuyết tật đặc biệt trẻ khiếm thính và trẻ khuyết tật trí tuệ càng khó khăn trong việc tiếp cận với giáo dục. Theo chia sẻ của một người chăm sóc trẻ: “Việc học tập của trẻ bị gián đoạn, không tham gia học được, đến lúc nhà trường triển khai học online thì trẻ không tham gia được vì trẻ khuyết tật trí tuệ không tiếp thu được” hay như 1 giáo viên dạy trẻ khuyết tật cho biết: “Học sinh khiếm thính chưa thể

độc lập trong việc học online, phụ thuộc vào cha mẹ, còn cha mẹ thì bận làm việc hoặc thiếu kỹ năng hỗ trợ con”.

Với trẻ em mầm non, gần như không có hoạt động học tương tác với giáo viên. Đa số các trẻ tự chơi ở nhà với anh chị em trong gia đình. Một số trẻ được cha mẹ hoặc anh chị lớn hơn hỗ trợ học chữ cái, số đếm và chơi các trò chơi tại nhà. Một người chăm sóc trẻ ở Hải Phòng cho biết giáo viên mầm non của con mình có gợi ý tổ chức lớp học trực tuyến qua Zoom 2 lần/tuần nhưng phụ huynh không hợp tác nên cũng không thực hiện được.

Đa số học sinh được hỏi ở các nhóm tuổi đều cảm thấy buồn vì không được đi học; nhớ bạn, nhớ trường vì nghỉ học quá dài không được gặp và chơi cùng như trước. Quan trọng hơn, hầu hết các em thuộc nhóm học sinh cuối cấp phổ thông cơ sở và phổ thông trung học đều lo lắng, hoang mang việc nghỉ nhiều không được học sẽ mất kiến thức và không thể thi chuyển cấp được hay sẽ phải bỏ học. Ngoài ra do thời điểm này là thời gian làm nương, thu hoạch mùa vụ nên trẻ ở vùng cao thường phải tham gia hỗ trợ gia đình khiến trẻ không thể tập trung học như khi ở nội trú, bán trú tại trường, điều này khiến các em lo bị hổng kiến thức và không hiểu bài giảng. Việc tiếp thu kiến thức khó khăn cũng là nguyên nhân khiến các em cảm thấy lo lắng không biết có thể theo kịp kiến thức khi quay trở lại trường.

“Em không thích học ở nhà, chỉ mong hết dịch để đi học vì khi học ở nhà nếu bài khó chưa hiểu thì không trao đổi được với bạn bè và thầy cô. Học ở trường em hiểu bài và vận dụng tốt hơn.” (Trẻ em nam, học sinh THCS tại tỉnh Lào Cai).

“Em chỉ mong được đến trường, đến lớp gặp bạn vì tự học ở nhà em chưa biết nên học như thế nào, học bài nào.” (Trẻ em nam, học sinh THCS tại tỉnh Lào Cai)

“Em vẫn học ở nhà tuy nhiên thời gian học rất hạn chế, hàng ngày cô giáo đưa bài tập đến nhà rồi cuối ngày cô đi thu lại và chấm nhưng em hiểu bài rất hạn chế, có nhiều khó khăn trong khi học ở nhà do em không hiểu bài, do không có người hướng dẫn và một phần là sách vở của em để lại trường, từ trước mùa dịch”. (Trẻ em nam, 10 tuổi, dân tộc Bru-Vân Kiều, huyện Minh Hóa, tỉnh Quảng Bình).

Một điểm rất đáng chú ý trong việc tiếp cận với giáo dục có chất lượng là các phương thức để duy trì việc học của trẻ không có sự đồng nhất giữa các địa phương. Tùy theo khả năng và trình độ và điều kiện thực tế ở địa phương mà các thầy cô lựa chọn phương pháp hỗ trợ việc học tập của trẻ khác nhau. Một số thầy cô giáo chọn phương án gửi bài tập cho học sinh và hướng dẫn học qua truyền hình; một số khác lựa chọn các ứng dụng mạng xã hội (như Facebook, Messenger, Zalo...) để tạo lập các nhóm học tập với học sinh; một số lựa chọn các nền tảng đào tạo/hội nghị trực tuyến như Edu, Zoom, Microsoft Team để tiến hành giảng dạy (chủ yếu đối với các lớp lớn và ở các đô thị). Mặc dù, điều đó thể hiện sự nỗ lực và cố gắng của ngành giáo dục và các thầy cô giáo trong việc duy trì nền nếp học tập của học sinh, nhưng ở một khía cạnh khác cũng thể hiện sự khó khăn, thiếu chủ động của ngành giáo dục trong việc đáp ứng nhu cầu học tập của tất cả trẻ em (ví dụ trẻ mầm non, trẻ khuyết tật, trẻ không có tiếp cận với truyền hình và các nền tảng giáo dục trực tuyến, trẻ em sinh sống ở vùng sâu vùng xa, vùng khó khăn...), giáo viên cũng chưa được hỗ trợ hiệu quả để thực hiện việc dạy học từ xa/ trực tuyến cho học sinh.

“Em tự học ở nhà, các thầy cô giao bài qua ứng dụng edu cho em, sau đó thầy cô cũng có giao bài qua giấy và nhắn bố mẹ em đến lấy về cho em, thầy cô hẹn ngày đến nộp lại bài và lấy bài mới về làm” (Trẻ em nam, 15 tuổi, dân tộc Nùng, huyện Thạch An, tỉnh Cao Bằng).

“Em phải học trực tuyến, trước kia cô có giảng bài qua zoom, nhưng vì zoom được báo lên thời sự là không an toàn nên cô giáo đã không dùng nữa và chuyển sang giao bài tập làm tại nhà” (Trẻ em nam, 13 tuổi, dân tộc Mường, huyện Tân Lạc, tỉnh Hòa Bình).

2. Những vấn đề liên quan tới Sức khỏe – Dinh dưỡng của trẻ

An ninh lương thực của trẻ em được khảo sát trong giai đoạn ngắn hạn vẫn được đảm bảo, chưa có trẻ nào cho rằng đã bị đói do ảnh hưởng của COVID-19. Số bữa ăn của phần lớn trẻ trong đợt dịch COVID-19 không thay đổi. Khoảng 2/3 số trẻ nhóm dân tộc thiểu số tham gia đánh giá sống ở vùng miền núi với thức ăn hàng ngày chủ yếu là các thực phẩm tự cung, tự cấp hoặc gia đình kiếm được tại nơi sinh sống không thay đổi gì so với trước giai đoạn giãn cách xã hội.

“Gia đình em làm ruộng lúa và hoa màu hai vụ nên lương thực thực phẩm đủ ăn, vẫn duy trì ăn 3 bữa 1 ngày. Trong 2 tháng gần đây cũng không có gì thay đổi” (Trẻ em, 14 tuổi, dân tộc Mường, tỉnh Hòa Bình).

Tuy nhiên, một điểm đáng lưu ý là **an ninh dinh dưỡng tại hộ gia đình đã bị tác động rõ rệt bởi đại dịch COVID 19**, nhất là với trẻ em nhóm dân tộc thiểu số sinh sống ở miền núi sống trong các hộ gia đình thiếu đất canh tác và nhóm trẻ dễ bị tổn thương (trẻ mồ côi, trẻ lao động sớm, trẻ sống trong hộ gia đình nghèo/cận nghèo). Chất lượng bữa ăn của các em thiếu sự đa dạng các nhóm thực phẩm cần thiết hoặc bị giảm đáng kể so với bữa ăn ở trường học. Các lý do chính bao gồm giảm chợ lưu động, giá thực phẩm, nhất là giá thực phẩm tăng, và cha mẹ trẻ không có việc làm trong thời gian dài nên không có tiền mua nhiều loại thực phẩm.

“Lúc trước thì được ăn nhiều hơn. Nhà không có đồ ăn, lương thực tích trữ, chỉ có rau thì ăn rau, có măng thì ăn măng... Hai tháng vừa qua không được ăn thịt, trứng.” (Trẻ em nữ, 15 tuổi, dân tộc Thái, huyện Thuận Châu, tỉnh Sơn La).

“Cháu thích ăn cơm ở trường hơn vì có bạn bè và nhiều thịt hơn ở nhà, ở nhà em chỉ ăn rau xanh với cơm ngô. Không ai cho gia đình em thêm thức ăn gì khác và nhà em cũng không có tiền để mua thêm thứ gì khác để ăn”. (Trẻ em nam, 15 tuổi, huyện Mèo Vạc, tỉnh Hà Giang).

Ngoài ra, những hỗ trợ thường kỳ của Nhà nước cho trẻ vùng khó khăn (gạo và tiền) bị dừng cấp phát trong thời gian giãn cách xã hội do trường học đóng cửa và học sinh không đến trường. Chính quyền địa phương chưa có thông báo cụ thể về hình thức hỗ trợ tiếp tục khi trẻ quay lại trường học.

“Trước đây đi học, hàng tháng em được cấp gạo: 1 tháng 30kg, không đi học thì không được cấp gạo nữa, chắc là sau này không được cấp bù vì đã đi học trở lại mà vẫn chưa thấy thầy cô đưa.” (Trẻ em nam, 15 tuổi, dân tộc Mông, huyện Yên Châu, tỉnh Sơn La).

Trẻ em có hiểu biết tốt và thực hành các biện pháp dự phòng lây nhiễm virus COVID-19: Đa số các em kể được tên các biện pháp phòng COVID-19, đặc biệt là đeo khẩu trang và rửa tay thường xuyên bằng xà phòng và nước sạch, che miệng/mặt khi ho/hắt hơi và thực hiện khoảng cách tiếp xúc an toàn. Hầu hết các em biết được thông tin này qua nhiều hình thức đa dạng, nhiều nhất là qua kênh truyền thông tại nơi cư trú như lãnh đạo phường xã, thôn ấp/xóm bản bao gồm y tế và cộng tác viên cơ sở phát loa truyền thanh và tờ rơi. TV, điện thoại với các ứng dụng truyền thông riêng về phòng bệnh COVID-19 và mạng xã hội là những kênh các em thường xuyên xem. Thầy cô giáo và gia đình của các em cũng là kênh chia sẻ các biện pháp phòng ngừa dịch bệnh rất hiệu quả. Các trường học đều chuẩn bị tốt khẩu trang và xà phòng/nước rửa tay cho các em khi quay lại học. Vai trò của trường bản ở miền núi cao, cộng đồng DTTS rất quan trọng, đảm bảo hiệu quả truyền thông tới người dân.

“Được thầy cô hướng dẫn phòng tránh COVID-19 như dạy cách rửa tay, cũng xem tivi cách rửa tay, luôn đeo khẩu trang khi ra đường. Trường phát cho mỗi bạn 2 cái (khẩu trang) và cũng mua thêm, có đủ xà phòng”. (Trẻ em nữ, 15 tuổi, dân tộc Khơ Mú, huyện Thuận Châu, tỉnh Sơn La).

Tăng nguy cơ mắc các tật khúc xạ do học trực tuyến và sử dụng các thiết bị điện tử: Theo khảo sát trực tuyến do Hội bảo vệ quyền trẻ em Việt Nam thực hiện, trong tổng số 707 trẻ thì có tới 56% trẻ em

ở nhóm từ 6 tuổi trở lên cho rằng việc học online gây ảnh hưởng xấu đến sức khỏe của bản thân. Có 77% số trẻ sử dụng dưới 6 tiếng/ngày và 18% trẻ dành thời gian từ 6 đến 8 tiếng/ngày cho học tập. Trong đánh giá, phần lớn trẻ em và người chăm sóc lo rằng thời lượng trẻ sử dụng các thiết bị điện tử như xem tivi, chơi game và học online, vào mạng xã hội tăng, có nhóm tăng tới 2-5 tiếng/1 ngày so với trước đây và điều này có thể làm tăng nguy cơ mắc các bệnh liên quan đến thị giác, thần kinh nếu thời gian nghỉ học kéo dài.

“Đôi lúc chóng mặt do tập trung quá nhiều vào truyền hình, máy tính trong lúc học” (Trẻ 12 tuổi, dân tộc Kinh, quận Hà Đông, Hà Nội).

Tiếp cận các dịch vụ y tế, chăm sóc sức khỏe sinh sản vẫn bình thường trong giai đoạn giãn cách xã hội. 90% trẻ em tham gia khảo sát được ghi nhận không bị ốm trong giai đoạn này. Số ít trẻ em và thành viên gia đình bị ốm chia sẻ đã được tiếp cận được dịch vụ y tế mà không gặp cản trở gì.

“Em bị ốm, đến khám trung tâm y tế huyện và được cấp thuốc về”. (Trẻ em nữ, 14 tuổi, dân tộc Bru- Vân Kiều, huyện Dakrong, tỉnh Quảng Trị).

Hầu hết đối tượng tham gia khảo sát đánh giá cao chất lượng dịch vụ y tế có sẵn tại địa phương (như trạm y tế, bệnh viện) và tin tưởng vào năng lực đội ngũ y bác sĩ.

“Bố bị ốm đi ra trạm xá lấy thuốc được bình thường không có vấn đề gì khác so với ngày không có dịch bệnh, các cô chú ở trạm y tế luôn hết lòng vì bệnh nhân.” (Trẻ em nữ, 14 tuổi, dân tộc Dao, tỉnh Hà Giang).

Trẻ vị thành niên không gặp khó khăn khi tiếp cận các biện pháp tránh thai (xin/mua/tư vấn) tại trạm y tế, quầy thuốc, y tế thôn bản và từ các nguồn khác.

“Cháu có thể đi mua thuốc tránh thai tại tiệm thuốc, hoặc ở chỗ bác y tế bản.” (Trẻ em nữ, 15 tuổi, dân tộc Thái, huyện Thuận Châu, tỉnh Sơn La).

Sức khỏe tinh thần/tâm trí của trẻ em: Trong thời gian nghỉ học vì dịch COVID- 19, trẻ em có nhiều thời gian hơn với bố mẹ và gia đình. Khảo sát cho thấy, các em có nhiều cảm xúc tích cực khi được ở nhà với bố mẹ và anh chị em trong gia đình. Đặc biệt là trẻ em dân tộc thiểu số đi học tại trường nội trú, xa gia đình, cảm thấy vui và hạnh phúc vì gia đình có nhiều thời gian bên nhau hơn, cùng sinh hoạt, làm việc và vui chơi.

“Em hạnh phúc vì không phải ở khu nội trú của trường học, được ở gần bố mẹ, làm việc và học hỏi từ bố mẹ”. (Trẻ em nữ, dân tộc Bru- Vân Kiều, huyện Hướng Hóa, tỉnh Quảng Trị).

“Em thấy vui vì mọi người có dịp ở gần nhau hơn, bình thường bố đi làm 2-3 tháng về 1 lần, mỗi lần 5-6 ngày. Giờ cả nhà có dịp quây quần bên nhau”. (Trẻ em nam, 15 tuổi dân tộc Thái, huyện Yên Châu, Sơn La).

Tuy nhiên, bên cạnh những niềm vui nho nhỏ, các em còn gặp phải những khó khăn nhất định trong thời gian diễn ra dịch bệnh. Với thời gian nghỉ học dài hơn 3 tháng, trẻ em cũng đối mặt với các khó khăn về tâm lý, xã hội. Việc cách ly khiến lịch sinh hoạt bị đảo lộn và làm gián đoạn mối quan hệ của trẻ với mọi người, trẻ hạn chế ra khỏi nhà và không có cơ hội gặp thầy cô, bạn bè hay những người thân khác. Điều này khiến một số em có tâm lý sợ hãi và lo lắng vì cách ly xã hội và dịch bệnh; tâm lý, tình cảm không ổn định vì lo lắng tương lai.

“Em cảm thấy lo lắng vì sợ quên hết kiến thức, sợ đi đâu gặp ai cũng không biết an toàn hay không; nếu gia đình có người phải cách ly thì em cảm thấy lo lắng vì không biết có bị Corona.” (Trẻ em nam, 15 tuổi, dân tộc Nùng, huyện Hoàng Su Phì, tỉnh Hà Giang).

“ Em cảm thấy lo lắng vì dịch bệnh lây lan ngoài cộng đồng” (Trẻ em nữ, 14 tuổi, khuyết tật ở huyện Hải Lăng, tỉnh Quảng Trị)

“Em cảm thấy sợ vì nghe thông tin dịch, do vậy mặc dù bản không có ai bị cách ly mà vẫn sợ”
(Trẻ em nữ, 15 tuổi, dân tộc Thái, tỉnh Sơn La)

Liên quan đến dịch bệnh, hầu hết các em lo bị nhiễm bệnh COVID-19, đặc biệt khi nghe giải thích về đường lây và xem TV thấy nhiều người tử vong. Nhiều em cho biết rất lo bị lây nhiễm từ người đi làm xa về nên đã chủ động hạn chế tiếp xúc và tuân thủ các biện pháp dự phòng. Mối lo tăng lên khi các em thấy cộng đồng có nhiều người bị cách ly có thể mang bệnh và truyền cho người khác hoặc khi các em thấy nhiều người không đeo khẩu trang khi tiếp xúc nơi công cộng. Các em còn lo sợ nếu gia đình có người cần cách ly thì cả gia đình (và cộng đồng) sẽ bị ảnh hưởng sức khỏe và sẽ bị phong tỏa. Thêm vào đó, các em lo lắng khi quay lại trường học sẽ tăng khả năng lây nhiễm nếu có người mắc COVID-19 do môi trường đông học sinh.

“Đi học lại nhưng em vẫn sợ, nhưng vẫn phải đi” (Trẻ em nữ, 16 tuổi, dân tộc Mường, huyện Kim Bôi, tỉnh Hòa Bình).

Ngoài ra, một số cũng chia sẻ cảm nhận buồn chán vì chỉ quanh quẩn trong nhà mãi với bố mẹ hoặc do bị mắng nhiều hơn mỗi khi có lỗi. Do các gia đình thường xuyên ở nhà cùng nhau, 48% trẻ tham gia đánh giá gặp áp lực do bị la mắng. Thậm chí 32,5% số trẻ cảm thấy bố mẹ không gần gũi, quan tâm trong thời gian này. Phát hiện này cũng tương tự như kết quả khảo sát trực tuyến của Hội Bảo vệ quyền trẻ em Việt Nam, cho thấy do tình hình dịch bệnh phức tạp, trẻ bị hạn chế ra khỏi nhà, cảm nhận sự buồn chán vì chỉ quanh quẩn với bố mẹ, đây cũng được coi là một trong những áp lực chính trẻ phải chịu trong thời gian này chiếm 44,1% số trẻ được khảo sát.

Một số em lo sợ bố mẹ bị cách ly thì sẽ không có người chăm sóc các em. Đặc biệt có một số học sinh lo lắng bố mẹ phải ở nhà do nghỉ dịch sẽ không có việc làm để kiếm tiền nuôi gia đình, nhất là các em lứa tuổi cấp 2, cấp 3 hiện đang sinh sống tại những khu vực khó khăn hoặc miền núi và bố mẹ phải đi làm thuê thời vụ.

“Trong giai đoạn nghỉ học vì COVID em lo mình không được đi học, bố mẹ không được đi làm kiếm tiền”(Trẻ em nam, 15 tuổi, huyện Mèo Vạc, tỉnh Hà Giang).

Hoạt động vui chơi, giải trí và sinh hoạt hàng ngày của trẻ: Trong thời gian này, các em hạn chế đi chơi ở bên ngoài hay đến những nhà có người đi xa về do sợ lây nhiễm. Khảo sát trực tuyến của Hội Bảo vệ quyền trẻ em Việt Nam cũng chỉ ra rằng 56% trẻ em giải trí là nghe nhạc, xem phim qua internet và truyền hình, chơi trò chơi trên máy tính, điện thoại; chỉ 47% trẻ dành thời gian cho các trò chơi vận động, thể dục thể thao như đá bóng, cầu lông, đá cầu...

“Sáng em ngủ dậy tập thể dục đi bộ, chiều đi đánh cầu, đá bóng để tăng cường sức khỏe cho bản thân” (Trẻ em nam, 15 tuổi, huyện Yên Châu, tỉnh Sơn La)

Một số trẻ lao động giúp gia đình nên giảm thời gian chơi. Số khác không phải làm việc nương nên có thời gian chơi nhiều hơn so với khi đi học ở trường.

Trong kỳ nghỉ dài do dịch COVID-19 trẻ có ý thức tự chăm sóc sức khỏe, tăng cường tập thể dục để tăng sức đề kháng cho chính bản thân mình và giúp đỡ bố mẹ công việc nhà. Nhiều trẻ vui vì được làm nhiều việc theo ý thích mà trước đây không có thời gian làm.

“Trong giai đoạn nghỉ học việc sinh hoạt của em thay đổi nhiều, cháu có thời gian giúp đỡ bố mẹ phụ giúp công việc nhà nhiều hơn như nấu cơm, dọn dẹp nhà cửa, biết chăm lo sức khỏe cho cả gia đình mà ngày trước toàn mẹ lo cho cả nhà” (Trẻ 14 tuổi, dân tộc Kinh, tỉnh Quảng Nam).

Tuy vậy điều này cũng tạo thái độ và ý thức tùy tiện của trẻ. Theo khảo sát của Hội Bảo vệ quyền trẻ em Việt Nam, có 55% người chăm sóc trẻ gặp khó khăn trong quản lý giờ giấc sinh hoạt của trẻ như thức

quá khuya, dậy muộn, dành quá nhiều thời gian sử dụng các thiết bị điện tử. Có 25,7% người khảo sát gặp khó khăn trong giám sát trẻ sử dụng các thiết bị điện tử.

3. Những vấn đề liên quan tới Bảo vệ trẻ em

Áp lực tâm lý và nguy cơ bị xâm hại tinh thần. Trong giai đoạn giãn cách, trẻ có nguy cơ gặp nhiều áp lực tâm lý và xâm hại tinh thần. Cha mẹ hay cáu gắt và la mắng trẻ nhiều hơn gây ảnh hưởng tiêu cực cả về tinh thần và sự phát triển của trẻ em. Đặc biệt trong bối cảnh của dịch bệnh COVID-19, khi trẻ không được gặp bạn bè, thầy cô thì việc la mắng trẻ thường xuyên và vô cớ của cha mẹ có thể khiến trẻ cảm thấy lo âu và sợ hãi hơn. Mặt khác, một số trẻ phải ở nhà một mình vì bố mẹ vẫn phải đi làm. Việc trẻ em không có sự chăm sóc của cha mẹ ảnh hưởng tiêu cực tới tâm lý và hành vi của trẻ. Điều này có thể khiến trẻ lo lắng, căng thẳng, sợ hãi, có cảm giác bị bỏ rơi hay thậm chí là tức giận và có các hành vi bạo lực. Các em gái (chiếm 60% trẻ khảo sát) thường tỏ ra lo lắng và áp lực nhiều hơn so với các em trai (chiếm 40%).

“Em hay bị mẹ mắng và việc này diễn ra thường xuyên. Em đã nhờ bố trợ giúp nhưng bố lại không quan tâm”. (Trẻ em nữ, 12 tuổi, dân tộc Kinh, tỉnh Thừa Thiên Huế)

“Bố hay ăn nhậu vì không có việc làm. Rồi về ăn nói xằng bậy, thô tục.” (Trẻ em nữ, 13 tuổi, tỉnh Thừa Thiên Huế)

Ngoài ra, việc để trẻ ở nhà một mình không có sự giám sát của người lớn có thể làm tăng nguy cơ xảy ra tai nạn như hỏa hoạn, tai nạn thương tích, đuối nước hay bị kẻ xấu lợi dụng...

Xâm hại trên môi trường mạng. Nguy cơ bị xâm hại trên môi trường mạng rất hiện hữu với trẻ em trong giai đoạn giãn cách xã hội khi trường học đóng cửa và các em phải học trực tuyến. Trong bối cảnh đại dịch COVID-19, đã có nhiều báo cáo về việc trẻ em gia tăng thời gian trực tuyến và sử dụng internet, ngoài mục đích học tập, việc sử dụng internet để giải trí, chơi game và tham gia mạng xã hội như Facebook, Zalo, Youtube, Tictok ...

Một số em tham gia đánh giá đã gặp phải những trải nghiệm không mong muốn liên quan đến tin giả, bạo lực, hình ảnh hay tài liệu khiêu dâm. Phát hiện này cũng phản ánh nguy cơ bị xâm hại trên môi trường mạng như được nêu trong Báo cáo của Tổng đài Quốc gia Bảo vệ trẻ em thuộc Bộ Lao động Thương binh và Xã hội. Báo chí cũng đã thông tin về một số trường hợp trẻ bị dụ dỗ chia sẻ hình ảnh cá nhân mặc đồ bơi dưới hình thức mời đăng ký tham gia cuộc thi người đẹp hay đề nghị tuit liên quan đến tình dục qua mạng hoặc nhận được yêu cầu chia sẻ thông tin/hình ảnh cá nhân. Một số em khác phản ánh việc bị bắt nạt, mất thông tin cá nhân, hoặc bị lừa đảo trên môi trường mạng.

“Em có bị bạn bè trên chọc, các bạn đăng ảnh của em lên mạng. Em cũng đã từng bị mất tài khoản, sau đó em lập tài khoản mới”. (Trẻ em nữ, 16 tuổi, dân tộc Mường, huyện Tân Lạc, tỉnh Hòa Bình).

“Có lúc trên face, youtube có clip nói tục, đánh nhau, hình ảnh sex tự xuất hiện” (Trẻ em nam, 17 tuổi, dân tộc Nùng, huyện Quảng Hòa, tỉnh Cao Bằng).

“Có người nhắn tin định lừa em bảo em nạp cho thẻ 20 nghìn. Ngoài ra bạn em lấy ảnh của em đi cho người khác” (Trẻ em nam, 12 tuổi, dân tộc Tày, huyện Thạch An, tỉnh Cao Bằng).

“Có vài lần 1 số người nước ngoài vào chat, sau đó gửi ảnh nhạy cảm cho em; lúc đó em đã báo cáo với facebook, kể cho bố mẹ nghe và chặn những người đó. Từ đó em cẩn thận hơn khi kết bạn với người lạ.” (Trẻ em nữ, 15 tuổi, tỉnh Thừa Thiên Huế)

Về việc trang bị kiến thức tự bảo vệ mình trên môi trường mạng, kết quả khảo sát trực tuyến của Hội Bảo vệ quyền trẻ em Việt Nam cho thấy có 46% trẻ em cho rằng mình cần cải thiện cần cải thiện kỹ năng phòng, chống khi bị bắt nạt trên mạng và 49,6% trẻ cho rằng cần cải thiện kỹ năng bảo mật thông tin cá nhân do thiếu kiến thức hoặc do chưa hiểu rõ cách thức tự thực hiện.

Một vấn đề đáng lưu ý là khi gặp tình huống xâm hại hay không thoải mái, hầu hết các em chỉ tìm kiếm sự giúp đỡ của người thân hoặc bè bạn; đặc biệt, đối với các hành vi xâm hại trên môi trường mạng, trẻ có xu hướng tự giải quyết mà không tìm kiếm sự hỗ trợ của người khác. Điểm đáng lưu ý, các em đều không đề cập đến việc tìm kiếm sự hỗ trợ của cán bộ bảo vệ trẻ em tại địa phương hay Tổng đài quốc gia Bảo vệ trẻ em 111.

“Em có sử dụng Zalo, Facebook, tiếp cận thông tin trên Internet. Em sợ bị mất thông tin, sợ mất tài khoản facebook, sợ bị người khác nói xấu, dọa đánh... nếu em có gặp các tình huống đó em cũng không tìm kiếm sự trợ giúp vì em muốn tự mình vượt qua.” (Trẻ em nam, 13 tuổi, dân tộc H Mong, huyện Hoàng Su Phì, tỉnh Hà Giang).

“Em có sử dụng facebook và em thường bị nói xấu, điều này làm em thấy buồn. Mỗi lần gặp trường hợp đó em đều nói với bố mẹ” (Trẻ em nữ, dân tộc Kinh, thành phố Huế, tỉnh Thừa Thiên Huế).

“Có zalo, facebook, instagram có người lạ mời vào nhóm 18+ nhưng đã chặn nhóm.”(Trẻ em nữ, 14 tuổi, tỉnh Quảng Bình).

“Trang mạng hay đăng các tin sai sự thật. Zoom bị người lạ vào phá, quấy rối khi học trực tuyến”(Trẻ em nam, 16 tuổi, tỉnh Quảng Bình).

Nguy cơ kết hôn sớm ở trẻ em. Một điều đáng chú ý là nghỉ học trong thời gian dài sau nghỉ Tết đã làm gia tăng nguy cơ kết hôn sớm ở trẻ em dân tộc thiểu số, đặc biệt là trẻ nữ.

“Một bạn nữ lớp 9A lấy chồng một bạn trai được hơn 1 tháng. Một bạn trai khác lấy vợ cùng thôn được hơn 2 tháng. Các bạn về ở với nhau nhưng không tổ chức cưới nên thôn, xã chưa có can thiệp ngăn chặn.” (Trẻ em gái, 14 tuổi, dân tộc H' Mong, huyện Mèo Vạc, tỉnh Hà Giang).

“Em buồn vì có một bạn học cùng lớp đã không nghe lời cô giáo đi lấy chồng em lo bạn ấy sẽ khổ vì không có nghề nghiệp” (Trẻ em gái, 15 tuổi, dân tộc Bru- Vân Kiều, tỉnh Quảng Trị).

“Có 3 bạn gái cùng thôn em đã về nhà bạn trai ở các xã khác: một bạn về ở Thành Tín, một bạn (đã bỏ học) về ở xã Thèn Phìn, một bạn khác (đang học lớp 9) sang Thèn Phìn ở” (Trẻ em trai, 12 tuổi, dân tộc H' Mông, huyện Hoàng Su Phì, tỉnh Hà Giang).

Tại tỉnh Sơn La, khi phỏng vấn các em học sinh lớp 6 (12 tuổi), các em cũng kể ra 4 bạn nữ cùng lớp đã lấy chồng (2 bạn đã có thai) và 2 bạn nam lấy vợ.

Nguy cơ trẻ bỏ học và lao động trẻ em. Trong thời gian diễn ra dịch bệnh COVID-19 nhiều trẻ đã phải tham gia lao động, phụ giúp bố mẹ kiếm tiền bằng nhiều hình thức như làm việc đồng áng, giao hàng, làm phục vụ tại các quán café, trà sữa hay tự bán hàng online ... Những công việc này chiếm nhiều thời gian của trẻ và có thể khiến các em sao nhãng việc học tập và vui chơi của bản thân.

“Có bạn bán hàng online nên không học qua phần mềm Zoom mà chỉ tự học trên Goolge class room để kiếm tiền phụ ba mẹ” (Trẻ em nữ, 14 tuổi, dân tộc Kinh, tỉnh Quảng Nam)

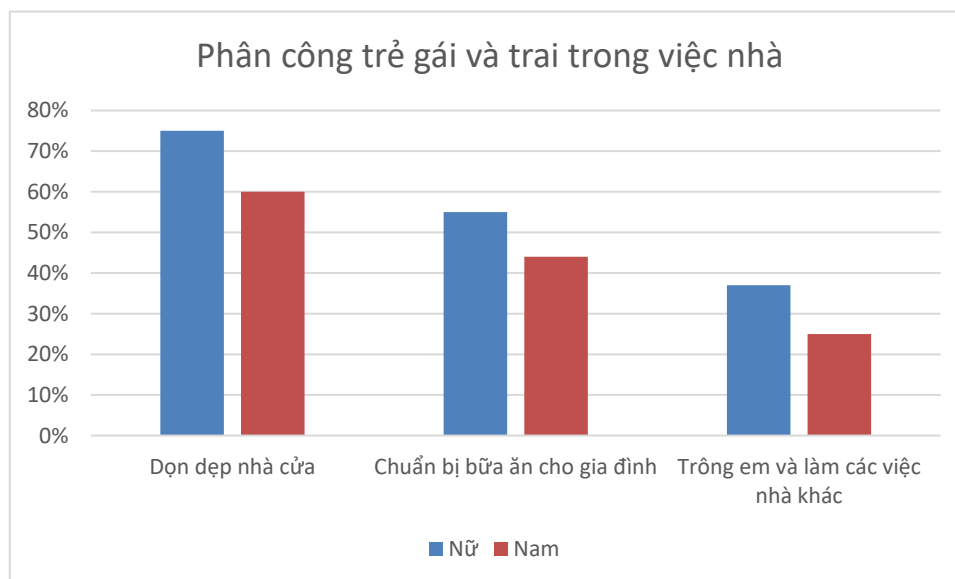
“Các bạn đều đi làm như em, các bạn người Thái ở bản em thì đi chặt mía thuê đến khi hết người thuê thì thôi.” (Trẻ em nữ, 14 tuổi, tỉnh Sơn La)

“Có mấy bạn trong bản tranh thủ nghỉ học đi làm ở Hà Nội để kiếm tiền, nhưng không biết các bạn làm cụ thể việc gì. Hiện giờ các bạn đã về hết rồi” (Trẻ em nữ 15 tuổi, dân tộc Thái, tỉnh Sơn La)

“Lớp em có bạn Huân và bạn Huy đi lao động rất nhiều và không học bài. Chủ yếu làm nông nghiệp trồng sắn, chuối” (Trẻ em nữ, 15 tuổi, dân tộc Bru- Vân Kiều, tỉnh Quảng Trị)

4. Vấn đề Giới

Có một số thay đổi về vấn đề bình đẳng giới trước và trong thời gian giãn cách xã hội. Báo cáo khảo sát trực tuyến của Hội Bảo vệ quyền trẻ em Việt Nam cho thấy 75% em nữ thường được yêu cầu dọn dẹp nhà cửa để phụ giúp gia đình trong khi tỷ lệ em nam là 60%; 55% em gái trẻ phải chuẩn bị bữa ăn cho gia đình thì tỷ lệ em trai chỉ là 44% và 37% em gái được yêu cầu trông em và làm những công việc nhà khác trong khi đó tỷ lệ em trai được yêu cầu là 25%. Có một số trẻ em có giới tính khác cũng tham gia phỏng vấn, tuy nhiên, do số lượng mẫu có hạn nên vấn đề bình đẳng giới và sự phân biệt đối xử chưa được phân tích trong khảo sát này.



Tại một số gia đình vẫn còn tồn tại sự phân biệt giữa trẻ nam và nữ thông qua sự phân chia công việc nhà không đồng đều. Trẻ em nữ thường phải phụ trách nhiều việc như rửa bát, nấu cơm và quét dọn nhà cửa, trong khi đó, trẻ nam thường làm ít hơn hoặc hầu như không làm.

“Gia đình em không có phân công công việc cụ thể, nhưng mọi người thường làm theo tập quán, con gái giặt áo quần, hái rau, nấu ăn, lấy nước, con trai thường chặt cây, đốn củi và đi vào rừng xa” (Trẻ em nam, 14 tuổi, dân tộc Bru- Vân Kiều, huyện Hướng Hóa, tỉnh Quảng Trị)

“Trong quá diễn ra dịch bệnh, em thấy con gái làm việc nhà nhiều hơn con trai”. (Trẻ em nam, 14 tuổi, dân tộc Kinh, huyện Minh Hóa, tỉnh Quảng Bình).

III. KHUYẾN NGHỊ

1. Một số khuyến nghị chung

- Từ kinh nghiệm ứng phó với đại dịch COVID-19, các ngành và các địa phương cần chủ động xây dựng kịch bản các tình huống khẩn cấp, chuẩn bị các phương án ứng phó nhằm tránh tình huống bị động, đảm bảo hệ thống thu thập thông tin về thảm họa, và dành một khoản ngân sách cố định hàng năm cho việc hỗ trợ khẩn cấp, đảm bảo việc bảo vệ quyền của những nhóm yếu thế như trẻ em trong các can thiệp của trung ương và địa phương.
- Cần có cơ chế để huy động sự vào cuộc của các tổ chức xã hội, các tổ chức ngoài nhà nước trong việc đánh giá toàn diện tác động của các tình trạng khẩn cấp và đưa ra các giải pháp phù hợp.
- Đảm bảo các hình thức trợ giúp hiện hành không bị gián đoạn, trợ giúp khẩn cấp phải kịp thời ngay trong giai đoạn khẩn cấp và đảm bảo sự công bằng, bình đẳng theo đúng tinh thần “không ai bị bỏ

lại phía sau”. Thông tin về các hình thức trợ giúp cần công khai minh bạch, dễ hiểu và đến được mọi người dân.

- Cần có cơ chế hiệu quả để mọi người dân đặc biệt là những đối tượng hưởng lợi có thể phản hồi thông tin về các hình thức hỗ trợ của Nhà nước trong việc ứng phó với các tình huống khẩn cấp.

2. Một số khuyến nghị cụ thể để khắc phục các tác động của COVID-19 trong ngắn hạn và dài hạn

2.1. Khuyến nghị mang tính liên ngành

- Cần tiến hành đánh giá một cách toàn diện việc thực hiện chỉ đạo của Thủ tướng Chính phủ trong phòng, chống dịch cũng như đánh giá tác động của COVID-19 đến các nhóm yếu thế, nhất là trẻ em trong thời kỳ giãn cách xã hội để rút ra các bài học kinh nghiệm trong bảo vệ quyền của họ trước những tình huống khẩn cấp.
- Tăng cường sự tham gia của trẻ em, người dân vào việc phản hồi về các cơ chế/dịch vụ hỗ trợ trẻ em và cộng đồng nhằm ứng phó với tác động của COVID-19, thúc đẩy trách nhiệm quản lý Nhà nước và đầu tư trong bối cảnh dịch bệnh.

2.2. Khuyến nghị cho từng lĩnh vực cụ thể

2.2.1. Lĩnh vực giáo dục và đào tạo

- Cần thí điểm và tiến tới triển khai rộng khắp các chương trình học từ xa, học trực tuyến cho các bậc học với các quy định cụ thể về chất lượng, có tài liệu hướng dẫn chi tiết, và các chương trình học này cần được chính thức công nhận.
- Cần nghiên cứu cơ chế, cách thức hỗ trợ để trẻ em vùng sâu vùng xa, vùng dân tộc thiểu số và trẻ em có hoàn cảnh khó khăn tại khu vực đô thị có thể tiếp cận được các phương tiện đảm bảo việc học trực tuyến.
- Tổ chức các chương trình học bổ trợ, các tiết học ngoại khóa linh hoạt để giúp trẻ em củng cố kiến thức đã bị hỏng do phải nghỉ học trong thời gian dài.
- Thí điểm xây dựng, khuyến khích các trường, giáo viên xây dựng chương trình giáo dục kỹ năng ứng phó thảm họa, thiên tai, dịch bệnh trong trường hợp khẩn cấp cho học sinh theo đặc thù của địa phương mình.
- Hướng dẫn học sinh tự bảo vệ khỏi các nguy cơ xâm hại, bạo lực trên môi trường mạng, giải tỏa căng thẳng trong bối cảnh dịch bệnh hay các tình huống khẩn cấp khác.
- Đào tạo, nâng cao năng lực cho đội ngũ giáo viên về sử dụng công nghệ thông tin để tổ chức khoá học trực tuyến hoặc học từ xa một cách hiệu quả, có nhiều tương tác và gây hứng thú cho học sinh, quan tâm đến từng học sinh để đảm bảo trẻ em theo được chương trình, không bị áp lực học tập, nhằm đảm bảo học sinh học hiệu quả.
- Tiếp tục thực hiện truyền thông ngăn ngừa dịch bệnh; tìm kiếm và điều phối nguồn lực hỗ trợ tuyên truyền kiến thức và thực hành kỹ năng vệ sinh cá nhân cho trẻ em thông qua hoạt động tại nhà trường (như rửa tay bằng xà phòng, sử dụng khẩu trang...)
- Cần thống kê đầy đủ số trẻ em không trở lại trường học sau đợt nghỉ dịch và rà soát một cách toàn diện các lý do liên quan đến việc nghỉ học, để có các can thiệp kịp thời, giúp các em quay trở lại trường học và ngăn ngừa vấn đề kết hôn sớm trẻ em và lao động trẻ em một cách kịp thời và hiệu quả.

- Hỗ trợ, triển khai mô hình lớp học tại nhà hoặc lớp học cộng đồng để trẻ mầm non, trẻ khuyết tật; trẻ em sinh sống tại địa bàn xa xôi hẻo lánh được tiếp tục học với thầy cô, người hướng dẫn trong thời gian nghỉ học.

2.2.2. Lĩnh vực an sinh xã hội

- rà soát số trẻ em đang được hưởng các chính sách trợ cấp mà bị gián đoạn do COVID-19, đảm bảo các em sẽ được hỗ trợ lại càng sớm càng tốt.
- Tiến hành đánh giá tác động của các biện pháp hỗ trợ an sinh xã hội của Nhà nước lên hộ gia đình, trong đó bao gồm các gói hỗ trợ phát tiền mặt và tác động đối với trẻ em và các nhóm yếu thế khác nhằm rút kinh nghiệm và nhân rộng các bài học tốt. Cần tính đến sự hỗ trợ đối với các nhóm dễ bị tổn thương khác, bao gồm nhóm thanh thiếu niên LGBT.

2.2.3. Lĩnh vực bảo vệ trẻ em

- Thúc đẩy truyền thông cộng đồng, đặc biệt là truyền thông đến trẻ em về Tổng đài Quốc gia bảo vệ trẻ em 111, về phòng tránh xâm hại trẻ em, về cách nhận biết và phòng tránh những rủi ro trên môi trường mạng, về ngăn ngừa kết hôn trẻ em...
- Tăng cường truyền thông đến cha mẹ và người chăm sóc trẻ về phương pháp “kỷ luật tích cực” hay “giáo dục không nước mắt” nhằm nâng cao nhận thức của cha mẹ và người chăm sóc trẻ về các biện pháp giáo dục tích cực, ngăn chặn việc sử dụng các hình thức bạo lực thể chất và tinh thần trong giáo dục trẻ tại gia đình.
- Xây dựng các tài liệu truyền thông, đào tạo, tập trung cung cấp kiến thức, kỹ năng cho trẻ em và cha mẹ đối mặt và xử lý các khủng hoảng tâm sinh lý trong tình trạng khẩn cấp và thời gian dịch bệnh.
- Tăng cường công tác hỗ trợ và tư vấn bảo vệ trẻ em thông qua Tổng đài Quốc gia bảo vệ trẻ em 111, các trung tâm công tác xã hội; đồng thời tiếp tục củng cố hệ thống Bảo vệ trẻ em các cấp, đặc biệt là cấp cơ sở thông qua việc phân công cán bộ làm công tác trẻ em cấp xã, hỗ trợ đội ngũ công tác viên cấp thôn và tăng cường phối hợp các ban ngành đoàn thể; đánh giá các vấn đề trẻ em đang gặp phải để đưa ra các biện pháp ứng phó phù hợp và kịp thời; đầu tư về công nghệ, nâng cao năng lực cho đội ngũ cán bộ, nhân viên bảo vệ trẻ em cấp cơ sở về áp dụng phần mềm bảo vệ trẻ em qua môi trường mạng.
- Phát hiện và can thiệp kịp thời, cụ thể, trực tiếp đến trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt, trẻ em bị xâm hại, bạo lực, nhóm trẻ có nguy cơ cao phải nghỉ học để lao động hoặc kết hôn sớm.
- Ban hành hướng dẫn về quy trình hỗ trợ và bảo vệ trẻ em trong các tình huống khẩn cấp
- Ban hành quy định về số giờ làm việc, hình thức làm việc tại nhà, cơ chế hỗ trợ cho người lao động (cả nam và nữ) có con nhỏ trong trường hợp trường học bắt buộc phải đóng cửa trong thời gian dài.

2.2.4. Lĩnh vực y tế dinh dưỡng

- Tiến hành kiểm tra sức khỏe toàn diện cho trẻ em ở mọi lứa tuổi, đặc biệt tại các địa bàn có nguy cơ cao bị ảnh hưởng do COVID-19 (dựa trên số liệu sẵn có và/hoặc sau khi thực hiện khuyến nghị 2.1), bao gồm cả sức khỏe tâm trí để đưa ra các phác đồ can thiệp, trị liệu phù hợp và kịp thời cho các em bị ảnh hưởng bởi COVID-19.
- Đầu tư nguồn lực triển khai can thiệp Dinh dưỡng trong tình trạng khẩn cấp theo Hướng dẫn kỹ thuật về thực hiện Dinh dưỡng trong tình trạng khẩn cấp đã được Viện Dinh dưỡng/Bộ Y tế ban hành.

- Cần có giải pháp hỗ trợ sinh kế, tiếp cận đến nguồn thực phẩm đảm bảo dinh dưỡng, giúp các hộ có trẻ em đảm bảo an ninh lương thực và an ninh dinh dưỡng hộ gia đình, đặc biệt các hộ nghèo có trẻ thuộc nhóm dễ bị tổn thương, không có công việc tạo thu nhập thường xuyên.
- Việc hỗ trợ các loại sản phẩm cứu đói khẩn cấp (như mì tôm, cháo gói...) chỉ là giải pháp tạm thời và trong ngắn hạn, cần tuân thủ các khuyến nghị của Hiến chương nhân đạo và Tiêu chuẩn tối thiểu trong cứu trợ khẩn cấp của Liên Hợp Quốc.
- Tăng cường truyền thông cộng đồng về cải tạo vườn và chăn nuôi gia đình đảm bảo sẵn có thực phẩm giàu dinh dưỡng.

