

Cái giá phải trả cho sự kết nối

Quyền của thanh niên trong thời đại kỹ
thuật số tại Colombia, Ghana, Kenya và
Việt Nam.

Nội dung

Liên minh dự án về sức khỏe và quyền kỹ thuật số	
Tóm tắt điều hành	4
Khuyến nghị	6
Nhóm nghiên cứu DHRP	7
Thuật ngữ	8
Danh mục viết tắt	10
1. Giới thiệu	11
2. Phương pháp luận	
Câu hỏi nghiên cứu	14
Nghiên cứu hành động tham gia xuyên quốc gia	15
Đối tượng và địa điểm nghiên cứu	15
Phương pháp định tính	16
Phân tích và xác nhận	17
Cân nhắc về đạo đức	18
Hạn chế và tính phản tư	18
3. Người tham gia nghiên cứu	19
4. Sự chồng chéo của các khoảng cách kỹ thuật số	
Chi phí	22
Thiếu truy cập internet ở vùng nông thôn	24
Kiến thức kỹ thuật số, kiến thức sức khỏe kỹ thuật số	24
Thiếu giáo dục và kỹ năng kỹ thuật số	24
Kỳ thị xã hội	25
Khoảng cách giới tính kỹ thuật số	26
Kết nối và thu hẹp khoảng cách kỹ thuật số	28
5. Lạm dụng được hỗ trợ bởi công nghệ	29
Các loại lạm dụng được hỗ trợ bởi công nghệ	29
Bắt nạt trực tuyến	29
Gian lận	29
Hack	29
Theo dõi	30
Tống tiền	30
Hình ảnh giả mạo	30
Tự gây thương tích	30
Bạo lực được mô tả bởi các nhóm cụ thể	30
Các vụ tấn công bạo lực chống lại người đồng tính ở Ghana	30
Bạo lực được báo cáo bởi những người hành nghề mại dâm ở Colombia	30
Lạm dụng đối với những người vận động phòng chống HIV	31
Thiếu khả năng tiếp cận biện pháp khắc phục	33

6. Quyền riêng tư	35
Giám sát cộng đồng	36
Thu thập dữ liệu bởi các công ty tư nhân	36
Giám sát của chính phủ	37
7. Khả năng phục hồi, trao quyền kỹ thuật số và tương lai	38
Khả năng phục hồi và huy động	38
Trao quyền kỹ thuật số	39
Tưởng tượng về tương lai kỹ thuật số	40
8. Thảo luận	41
Hòa nhập kỹ thuật số	42
Lạm dụng do công nghệ hỗ trợ (TFA)	43
Quyền riêng tư	44
Vai trò của cộng đồng quốc tế và sự tham gia có ý nghĩa của xã hội dân sự	44
9. Các khuyến nghị chi tiết	46-50
10. Kết luận	51
Lời cảm ơn	51
Nhóm dự án Sức khỏe và Quyền kỹ thuật số	51
Phụ lục một: các quốc gia trọng tâm	52
Phụ lục hai: hướng dẫn câu hỏi thảo luận nhóm trọng tâm	54
Phụ lục ba: danh sách nghề và địa điểm của người cung cấp thông tin	57
Phụ lục bốn: mã số	58
Tài liệu tham khảo	61

Nguồn tài trợ dự án

Báo cáo này dựa trên nghiên cứu được tài trợ bởi Fondation Botnar (Grant REG-22-002). Nhà tài trợ không tham gia vào việc lập kế hoạch nghiên cứu, thu thập dữ liệu hoặc phân tích kết quả.

Trích dẫn

Nhóm dự án Sức khỏe và Quyền kỹ thuật số. (2025). *Trả giá cho kết nối: Quyền con người của thanh niên trong thời đại kỹ thuật số ở Colombia, Ghana, Kenya và Việt Nam*. Báo cáo nghiên cứu. Coventry, Vương quốc Anh: Trung tâm Phương pháp luận Liên ngành, Đại học Warwick.
Thiết kế báo cáo: Dan Woo, Jade Brand Agency

Liên hệ

Dự án Sức khỏe và Quyền kỹ thuật số
Trung tâm Phương pháp luận Liên ngành,
Đại học Warwick
Coventry, CV4 7AL, Vương quốc Anh
Website: digitalhealthandrights.com
Copyright © DHRP 2025

Email: dhrp@warwick.ac.uk

Tóm tắt

Quá trình chuyển đổi số đang cách mạng hóa hệ thống y tế và khả năng tiếp cận thông tin y tế trên toàn cầu. Mặc dù những tiến bộ này đã cải thiện khả năng tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe ở các quốc gia có thu nhập thấp và trung bình (LMIC), nhưng sự bất bình đẳng về kinh tế xã hội, giới tính và các bất bình đẳng khác đã tạo ra "khoảng cách kỹ thuật số", những khoảng trống trong khả năng tiếp cận khiến nhiều người không được tiếp cận thông tin và dịch vụ thiết yếu.

Những nỗ lực điều chỉnh công nghệ và các nền tảng trực tuyến đã gặp khó khăn trong việc theo kịp tốc độ đổi mới và đảm bảo trách nhiệm giải trình đối với những tác hại. Điều này đặc biệt đáng lo ngại đối với dân số trẻ đang ngày càng tăng, nhiều người trong số họ thường xuyên sử dụng internet; và đối với các nhóm bị thiệt thòi về mặt xã hội và kinh tế. Tuy nhiên, tiếng nói của họ hiếm khi được lắng nghe trong các cuộc thảo luận về quản trị kỹ thuật số.

Nghiên cứu này—lớn nhất thuộc loại—tập trung vào Colombia, Ghana, Kenya và Việt Nam, và nêu bật cách các rào cản như kỳ thị, cơ sở hạ tầng kém, loại trừ kỹ thuật số và lạm dụng trực tuyến đang cản trở việc tiếp cận thông tin và dịch vụ y tế thiết yếu trực tuyến. Chúng tôi đã phỏng vấn 301 người trẻ tuổi từ 18-30 tuổi, bao gồm những người nhiễm HIV, người bán dâm, người đồng tính nam và nam giới có quan hệ tình dục với nam giới khác, người chuyển giới hoặc đa dạng giới tính, hoặc phụ nữ không chuyển giới. Các cuộc thảo luận được dẫn dắt bởi các thành viên đáng tin cậy từ các nhóm cộng đồng ở từng quốc gia, những người có khả năng tiếp cận các cộng đồng đa dạng và tham gia vào các cuộc trò chuyện thẳng thắn, bao gồm cả người dân ở các vùng nông thôn hẻo lánh. Chúng tôi cũng đã phỏng vấn 40 chuyên gia từ các cơ quan Liên Hợp Quốc, chính phủ và xã hội dân sự. Nghiên cứu này dựa trên hai nghiên cứu trước đây của chúng tôi và hoạt động vận động chính sách đang diễn ra.

Các phát hiện bao gồm:

- › Nhiều người tham gia mô tả gặp khó khăn trong việc truy cập internet do chi phí điện thoại thông minh và gói dữ liệu, thiếu Wi-Fi, thiếu kỹ năng kỹ thuật số hoặc thiếu khả năng đánh giá thông tin sức khỏe đáng tin cậy. Phụ nữ trẻ nói nhiều hơn về những vấn đề này so với nam giới trẻ và mô tả sự phụ thuộc tài chính vào bạn đời hoặc sự giám sát của các thành viên gia đình là những thách thức.
- › Đối với những người sống chung với HIV và các thành viên của các nhóm bị kỳ thị, nỗi sợ hãi về việc bảo vệ dữ liệu kém hoặc bị tiết lộ cho gia đình và cộng đồng khiến họ ngần ngại tìm kiếm hoặc chia sẻ thông tin sức khỏe trực tuyến.
- › Ba phần tư số người trẻ tuổi mô tả việc bị lạm dụng thông qua công nghệ, bao gồm lạm dụng bằng lời nói, tiết lộ thông tin cá nhân, rình rập, tống tiền và cưỡng đoạt; đối với một số người, bao gồm cả nam giới đồng tính và những người đàn ông khác có quan hệ tình dục với nam giới ở Ghana, và những người chuyển giới hành nghề mại dâm ở Colombia, sự lạm dụng đã chuyển từ trực tuyến sang trực tiếp, và bao gồm cả các hình thức bạo lực thể chất nghiêm trọng. Lạm dụng dường như ngày càng trở nên bình thường hóa trong giới trẻ.
- › Các nhà hoạt động phòng chống HIV và những người làm công tác tiếp cận cộng đồng cho biết việc họ công khai vận động cho quyền sức khỏe đã khiến họ phải đối mặt với những lời lăng mạ và đe dọa gay gắt.
- › Rất ít người trẻ tuổi mà chúng tôi đã nói chuyện thành công khi báo cáo hành vi lạm dụng cho các nền tảng trực tuyến, hoặc trong việc tiếp cận các biện pháp khắc phục.
- › Một số người ngần ngại báo cáo hành vi lạm dụng cho cảnh sát, hoặc vì họ không chắc liệu hành vi lạm dụng đó có hợp pháp hay không; hoặc vì luật hình sự hóa mại dâm và quan hệ tình dục đồng giới ở nước họ có nghĩa là nạn nhân có thể phải đối mặt với các cáo buộc hình sự; hoặc vì những trải nghiệm bị cảnh sát lạm dụng trong quá khứ.
- › Các nhóm do cộng đồng lãnh đạo là nguồn hỗ trợ quan trọng. Trong một trường hợp, người tham gia người Việt Nam trong ủy ban cố vấn dự án nghiên cứu, những người đang dẫn đầu các nhà hoạt động phòng chống HIV, đã tự phát sử dụng ủy ban đó như một nền tảng để huy động và ứng phó với các hành vi lạm dụng trực tuyến lan truyền. Điều này cho thấy, theo quan điểm của họ, các mạng lưới vận động phòng chống HIV do cộng đồng lãnh đạo có thể là một mô hình hiệu quả để giải quyết các hành vi lạm dụng thông qua công nghệ.
- › Mặc dù có những lo ngại, những người tham gia nghiên cứu bày tỏ sự kiên cường, quyết tâm và sự quan tâm mạnh mẽ đến việc được đào tạo trực tiếp và trực tuyến về quyền của họ, trí tuệ nhân tạo (AI), an toàn, cách đối phó với thông tin sai lệch, và nhiều hơn nữa, được thiết kế riêng cho nhu cầu cụ thể của họ; chúng tôi gọi đây là “trao quyền kỹ thuật số”.
- › Nhiều người có tầm nhìn lạc quan về tương lai và kêu gọi trách nhiệm giải trình và minh bạch hơn trên mạng, để đảm bảo tương lai này được hiện thực hóa.

Từ năm 2019, liên minh Dự án Sức khỏe và Quyền Kỹ thuật số (DHRP) đã tập hợp các nhà khoa học xã hội, mạng lưới toàn cầu và quốc gia của những người sống chung với HIV, và các nhà lãnh đạo xã hội dân sự, cùng hợp tác để tiến hành nghiên cứu có sự tham gia của cộng đồng và sử dụng các phát hiện để cung cấp thông tin cho quản trị y tế toàn cầu. Nghiên cứu này là một trong những nghiên cứu quốc tế lớn nhất về quyền con người kỹ thuật số trong lĩnh vực y tế cho đến nay, và là một trong số ít nghiên cứu sử dụng phương pháp nghiên cứu hành động tham gia xuyên quốc gia. Nó được xây dựng dựa trên các nghiên cứu nhỏ hơn trước đây do DHRP dẫn đầu, sử dụng các phương pháp tham gia và gắn kết cộng đồng để nghiên cứu sự chuyển đổi kỹ thuật số của sức khỏe và quyền con người; cũng như dựa trên sự hỗ trợ của DHRP đối với nhiệm vụ của Báo cáo viên đặc biệt của Liên Hợp Quốc về Quyền được chăm sóc sức khỏe cho báo cáo năm 2023 của bà về đổi mới kỹ thuật số, công nghệ và quyền được chăm sóc sức khỏe gửi Hội đồng Nhân quyền Liên Hợp Quốc. Từ năm 2021, DHRP đã thu hút tổng cộng hơn 600 người trẻ tuổi tham gia vào nghiên cứu định tính về quyền con người và sức khỏe kỹ thuật số.

Trong phương pháp nghiên cứu hành động tham gia xuyên quốc gia của chúng tôi, những người tham gia nghiên cứu đã tham gia vào mọi bước của quá trình.

“Điều cần thiết là việc tiếp cận các dịch vụ y tế không chỉ phụ thuộc vào truy cập kỹ thuật số, để tránh việc loại trừ những người không có điều kiện tiếp cận.”

Các khuyến nghị

Dựa trên các phát hiện và tham vấn với những người tham gia nghiên cứu, báo cáo đưa ra các khuyến nghị cho chính phủ, các công ty công nghệ, các cơ quan tài trợ và các cơ quan kỹ thuật của Liên Hợp Quốc. Thứ nhất, hòa nhập kỹ thuật số là nền tảng cho việc hưởng thụ các quyền con người và việc giải quyết vấn đề loại trừ đòi hỏi phải xác định nhiều thách thức chồng chéo mà các cá nhân phải đối mặt trong việc đảm bảo quyền truy cập kỹ thuật số. Các biện pháp hỗ trợ bao gồm cải thiện dân chất lượng vùng phủ sóng mạng, cung cấp quyền truy cập vào điện thoại thông minh và dữ liệu miễn phí hoặc chi phí thấp, cũng như các thay đổi cấu trúc, chẳng hạn như yêu cầu những người thực hiện các chương trình và can thiệp y tế kỹ thuật số phải xem xét quyền truy cập và hòa nhập kỹ thuật số. Điều cần thiết là việc tiếp cận các dịch vụ y tế không chỉ phụ thuộc vào quyền truy cập kỹ thuật số, để tránh loại trừ những người không có quyền truy cập.

Thứ hai, lạm dụng thông qua công nghệ (TFA) đang gia tăng và cần có hành động khẩn cấp. Cần hiểu rằng nó không chỉ ảnh hưởng đến phụ nữ mà còn cả nam giới, người chuyển giới, người nhiễm HIV, người bán dâm và các nhà hoạt động/nhân viên hỗ trợ cộng đồng về HIV làm việc trực tuyến để chia sẻ thông tin và hỗ trợ về sức khỏe.

Các hành vi lạm dụng có thể diễn ra cả trên mạng và ngoài đời thực. Chúng tôi khuyến nghị một cách tiếp cận lấy người sống sót làm trung tâm, đảm bảo tính bảo mật và quyền tự chủ của những người bị lạm dụng. Chính phủ cần nỗ lực tăng cường luật pháp, bao gồm cả việc điều chỉnh khu vực tư nhân, đào tạo các nhà lập pháp và lực lượng thực thi pháp luật, và nâng cao nhận thức cộng đồng.

Nhóm nghiên cứu xuyên quốc gia được dẫn dắt ở mỗi quốc gia bởi các tổ chức quốc gia, với các nhà nghiên cứu chính quốc gia tại Đại học Los Andes (Colombia), Mạng lưới các vấn đề pháp lý và đạo đức về HIV và AIDS ở Kenya (KELIN Kenya), Mạng lưới những người sống chung với HIV ở Ghana (NAP+ Ghana) và Mạng lưới những người sống chung với HIV ở Việt Nam (VNP+). Họ đã thành lập các Nhóm Tư vấn Cộng đồng quốc gia gồm những người trẻ tuổi từ các nhóm đối tượng nghiên cứu, cũng như các nhóm vận động vì sức khỏe và các nhóm nhân quyền, những người đã tư vấn cho dự án nghiên cứu ở cấp quốc gia thông qua các ủy ban tư vấn, tham gia với tư cách là nhà nghiên cứu, xác nhận các phát hiện, dẫn dắt các kế hoạch vận động quốc gia dựa trên các phát hiện nghiên cứu và bầu ra các đại diện vào ban quản trị của dự án. Họ được đào tạo về lãnh đạo thanh niên, vận động, quản trị kỹ thuật số và truyền thông, và đã giúp soạn thảo các khuyến nghị.

Nghiên cứu được hỗ trợ bởi một nhà nghiên cứu chính và nhóm nghiên cứu tại Đại học Warwick. Hoạt động vận động toàn cầu được dẫn đầu bởi STOPAIDS và Privacy International (Vương quốc Anh), với sự hỗ trợ lãnh đạo của giới trẻ từ Restless Development và hướng dẫn từ Mạng lưới Toàn cầu những người sống chung với HIV (GNP+).

đồng để đảm bảo quyền được bồi thường cho những tổn hại. Các công ty công nghệ phải có quy trình và thủ tục khiếu nại phù hợp với các tiêu chuẩn nhân quyền. Các nhà tài trợ nên đầu tư vào nghiên cứu để hiểu sâu hơn về nguyên nhân gốc rễ và động lực của lạm dụng tình dục qua mạng, đồng thời tiếp tục thu thập dữ liệu để ghi lại mức độ của những tổn hại này.

Thứ ba, chúng tôi kêu gọi các chính phủ có hành động mạnh mẽ để bảo vệ quyền riêng tư trong thời đại kỹ thuật số, đặc biệt là đối với những người trẻ tuổi đang sống chung và bị ảnh hưởng bởi HIV, bằng cách tăng cường luật bảo vệ dữ liệu và đảm bảo việc thực thi đúng đắn. Điều này cũng đòi hỏi việc chia sẻ nhiều thông tin hơn với công chúng về quyền được bảo vệ dữ liệu của họ và các lựa chọn khắc phục nếu quyền bị xâm phạm. Các công ty công nghệ nên đảm bảo việc thẩm định nhân quyền hiệu quả, giảm thiểu những thiệt hại có thể xảy ra trong toàn bộ hoạt động của họ và đảm bảo quyền được bồi thường.

Thứ tư, trong bối cảnh cắt giảm viện trợ nước ngoài hiện nay, chúng tôi kêu gọi tiếp tục đầu tư vào khả năng phục hồi và năng lực lãnh đạo của thanh niên; bao gồm đầu tư vào giáo dục kỹ năng số và đào tạo về quyền của người trẻ, cũng như vào năng lực lãnh đạo của xã hội dân sự để đào tạo, tiếp cận và thu hút các nhóm dân cư bị thiệt thòi trong lịch sử. Giải quyết tất cả những mối quan ngại này, hiện tại và trong tương lai, sẽ đòi hỏi phải đảm bảo rằng thanh niên, phụ nữ, người sống chung và bị ảnh hưởng bởi HIV, và các nhóm xã hội dân sự từ các nước thu nhập thấp và trung bình có tiếng nói để tham gia một cách có ý nghĩa vào các quyết định ảnh hưởng đến cuộc sống của họ, bao gồm cả việc phát triển và quản trị các công nghệ kỹ thuật số.

Nhóm nghiên cứu DHRP

Trung tâm Phương pháp Liên ngành (CIM), Đại học Warwick

Mạng lưới Vấn đề Pháp lý và Đạo đức về HIV và AIDS tại Kenya (KELIN)

Mạng lưới Người sống chung với HIV và AIDS tại Ghana (NAP+ Ghana)

Đại học Los Andes, Colombia

Mạng lưới người sống chung với HIV tại Việt Nam (VNP+)

Mạng lưới người sống chung với HIV toàn cầu (GNP+)

Phát triển không ngừng

STOPAIDS

Đóng góp thêm từ:
Privacy International

Sara (Meg) Davis (Giáo sư, Trưởng nhóm nghiên cứu), Bernard Koomson (Nghiên cứu sinh sau tiến sĩ), Javier Garcia Martinez (Trợ lý nghiên cứu), Tara Imalingat (Cán bộ chương trình, Vận động chính sách), Saksham Midha (Điều phối viên hành chính), Priyanka Kiran Naik (Trợ lý dự án nghiên cứu, trước đây), Franco Serra (Trợ lý nghiên cứu, trước đây).

Allan Maleche (Điều tra viên chính quốc gia), Timothy Wafula (Quản lý chương trình), Paul Agina (Cố vấn nghiên cứu, giám sát và đánh giá), John Macharia (Cán bộ nghiên cứu), Olendo Obondo (Cán bộ chương trình), James Kiilu (Trợ lý nghiên cứu, K-CAT), Simon Ondiek (Trợ lý nghiên cứu, K-CAT), Winnie Gift (Trợ lý nghiên cứu, K-CAT).

Elsie Ayeh (Trưởng nhóm nghiên cứu quốc gia), Susan Akanbong (Quản lý dự án, nguyên), Alberta Nadutey (Cán bộ nghiên cứu), Richard Agodzo (Điều phối viên thanh niên), Solomon Joskine Kwashie Atsuvia (Trợ lý nghiên cứu, G-CAT), Isaac Nyarko (Trợ lý nghiên cứu, G-CAT), Richard Fischere Kwofie (Trợ lý nghiên cứu, G-CAT).

Catalina González-Uribe (Điều tra viên chính quốc gia), Mauricio Cortés-Cely (Giám đốc dự án), Javier Enrique Guerrero-C (Điều phối viên nghiên cứu), Carol Buitrago (Trợ lý giám đốc dự án), Sebastián Daniel León Giraldo (Nhà nghiên cứu), Juli Salamanca (Nhà nghiên cứu), Denís Toledo-Nieto (Cán bộ Truyền thông), Magda Meneses (Điều phối viên CAT, C-CAT), Camila Gil (Trợ lý Nghiên cứu, C-CAT), Yoko Ruiz (Trợ lý Nghiên cứu, thành viên C-CAT), Cindy Zapata (thành viên C-CAT).

Dong Do Dang (Trưởng nhóm nghiên cứu quốc gia), Trang Pham (Phó Giám đốc), Hoang Le Tu (Nghiên cứu viên), Tu Nguyen Anh (Điều phối viên thanh niên), Hoang Dam Huy (Trợ lý nghiên cứu).

Nathaniel Miller-Walraven (Giám đốc Tài trợ), Nomtika Mjwana (Quản lý Chương trình, nguyên), Daniel Townsend (Cố vấn nghiên cứu).

Juliet Nakazibwe (Trưởng phòng Chương trình Toàn cầu), Maria Malomalo (Quản lý Nghiên cứu Quốc tế cấp cao), Jimena Cascante (Điều phối viên Chương trình Khu vực cấp cao), Dennis Mwesigwa (Quản lý Nghiên cứu và Học tập), Caleb Masusu (Cố vấn Vận động và Chiến dịch).

Mike Podmore (Giám đốc điều hành), Tabitha Ha (Đồng Giám đốc Vận động), Molly Pugh-Jones (Quản lý Vận động).

Thuật ngữ

Thiên kiến thuật toán

Đề cập đến các lỗi có hệ thống và lặp đi lặp lại trong hệ thống máy tính tạo ra kết quả không công bằng, chẳng hạn như ưu tiên một nhóm này hơn nhóm khác; nguy cơ các công cụ chăm sóc sức khỏe do AI điều khiển làm trầm trọng thêm sự bất bình đẳng do thiên kiến và lỗi hổng được tích hợp trong dữ liệu và mô hình.

Trí tuệ nhân tạo (AI)

Khả năng của máy móc giải quyết các thách thức phức tạp từng chỉ dành riêng cho trí tuệ con người, bao gồm hiểu ngôn ngữ, phát hiện mẫu, đưa ra quyết định và dự đoán kết quả trong tương lai.

Các yếu tố quyết định kỹ thuật số

Bất kỳ yếu tố nào bắt nguồn từ hoặc phụ thuộc vào thể giới kỹ thuật số có thể ảnh hưởng trực tiếp hoặc gián tiếp đến sức khỏe hoặc hạnh phúc. Chúng bao gồm khả năng tiếp cận các nền tảng và công nghệ kỹ thuật số, nội dung trực tuyến có hại, độ chính xác của dữ liệu và tính minh bạch của thuật toán, thông tin sai lệch và thông tin xuyên tạc.

Khoảng cách số

Khả năng tiếp cận và sử dụng công nghệ kỹ thuật số không đồng đều.

Tăng cường năng lực số

Đề cập đến quá trình tạo điều kiện cho cá nhân và cộng đồng sử dụng hiệu quả các công nghệ số để nâng cao kiến thức, tiếp cận cơ hội, thực hiện quyền lợi và tham gia đầy đủ vào xã hội và nền kinh tế.

Y tế số

Lĩnh vực kiến thức và thực tiễn liên quan đến việc phát triển và sử dụng các công nghệ số để cải thiện sức khỏe.

Kiến thức về sức khỏe kỹ thuật số

Khả năng tìm kiếm, hiểu, sử dụng và chia sẻ thông tin sức khỏe kỹ thuật số để đưa ra các quyết định về sức khỏe.

Quản trị Y tế Kỹ thuật số

Các chính sách và khuôn khổ đảm bảo hệ thống y tế kỹ thuật số có trách nhiệm, đạo đức và công bằng.

Chiến lược Y tế Kỹ thuật số

Các kế hoạch quốc gia nhằm tích hợp công nghệ kỹ thuật số vào chăm sóc sức khỏe để cải thiện khả năng tiếp cận, hiệu quả và kết quả.

Hòa nhập kỹ thuật số

Đảm bảo tất cả mọi người, bao gồm cả các nhóm yếu thế, đều có thể tiếp cận một cách có ý nghĩa và an toàn, cũng như hưởng lợi từ các nền tảng và công nghệ kỹ thuật số.

Kiến thức kỹ thuật số

Khả năng truy cập, đánh giá và sử dụng các công cụ và nội dung kỹ thuật số một cách hiệu quả và an toàn.

Nền tảng kỹ thuật số

Cơ sở hạ tầng và công cụ trực tuyến dựa trên phần mềm giúp tạo điều kiện thuận lợi cho việc giao tiếp, tương tác và chia sẻ nội dung giữa người dùng. Điều này bao gồm các nền tảng mạng xã hội.

Kiến thức về Quyền Kỹ thuật số

Nhận thức về các quyền trong không gian kỹ thuật số, bao gồm trách nhiệm giải trình, không phân biệt đối xử, quyền riêng tư, tự do ngôn luận và quyền được bồi thường.

Không gian kỹ thuật số

Là những môi trường ảo nơi mọi người tương tác, giao tiếp, chia sẻ thông tin và tham gia vào các hoạt động khác nhau thông qua công nghệ kỹ thuật số. Những không gian này được tạo ra và duy trì thông qua internet, và chúng đóng vai trò quan trọng trong đời sống xã hội, kinh tế, chính trị và văn hóa.

Công nghệ số

Đề cập đến các hệ thống, công cụ, nền tảng và cơ sở hạ tầng thu thập, xử lý, lưu trữ và chia sẻ dữ liệu số. Chúng định hình cách thức cá nhân, cộng đồng và tổ chức giao tiếp, làm việc, học tập, quản lý và tham gia vào xã hội, ảnh hưởng đến mọi thứ từ cuộc sống hàng ngày đến các hệ thống toàn cầu.

Theo dõi kỹ thuật số

Thu thập và phân tích hoạt động trực tuyến của cá nhân cho mục đích quảng cáo, an ninh, giám sát hoặc bán cho bên thứ ba, cùng nhiều mục đích khác.

Chuyển đổi số

Quá trình tích hợp công nghệ trên nhiều hệ thống khác nhau.

Doxxing

(Ghi chú: Hành vi công khai chia sẻ thông tin cá nhân hoặc riêng tư của người khác trên mạng mà không có sự đồng ý của họ, thường nhằm mục đích quấy rối, đe dọa hoặc gây hại cho họ)

Bạo lực dựa trên cơ sở giới (GBV)

Bao gồm các hành vi gây tổn hại về tình dục, thể chất, tinh thần và kinh tế ở nơi công cộng hoặc riêng tư dựa trên giới tính. Nó cũng bao gồm các mối đe dọa bạo lực, cưỡng bức và thao túng. Ví dụ bao gồm bạo lực trong mối quan hệ thân mật, bạo lực tình dục, tảo hôn, cắt xén bộ phận sinh dục nữ và cái gọi là “tội ác danh dự”.

Giám sát của Chính phủ

Khả năng tìm kiếm, hiểu, sử dụng và chia sẻ thông tin sức khỏe kỹ thuật số để đưa ra quyết định về sức khỏe.

Tính giao thoa

Sự tương tác và tác động tích lũy của nhiều hình thức phân biệt đối xử kết hợp, chồng chéo hoặc giao thoa để ảnh hưởng đến cuộc sống hàng ngày của các cá nhân.

Các nhóm đối tượng đích

Trong công tác phòng chống HIV, các nhóm dân số trọng điểm bao gồm nam giới đồng tính và nam giới có quan hệ tình dục với nam giới khác, người bán dâm, người trong tù và các cơ sở giam giữ khác, người tiêm chích ma túy, và người chuyển giới và người có giới tính đa dạng.

Các quốc gia có thu nhập thấp và trung bình (LMIC)

Theo phân loại kinh tế của Ngân hàng Thế giới dựa trên Tổng thu nhập quốc dân (GNI) bình quân đầu người, LMIC là các quốc gia có GNI bình quân đầu người dưới 14.005 đô la Mỹ (tính đến năm 2025).

Những người sống chung và bị ảnh hưởng bởi HIV

Những cá nhân được chẩn đoán nhiễm HIV và những người bị ảnh hưởng bởi nó, bao gồm gia đình, bạn đời và cộng đồng.

Các nhóm thiểu số về giới tính

Một nhóm có bản dạng giới tính, khuynh hướng hoặc hành vi tình dục khác biệt so với phần lớn xã hội xung quanh.

Kỳ thị

Kỳ thị là sự khác biệt được phân biệt và dán nhãn, từ đó tạo điều kiện cho một loạt các hành động phân biệt đối xử, cuối cùng từ chối sự chấp nhận hoàn toàn của xã hội đối với mọi người, làm giảm cơ hội sống của họ và thúc đẩy bất bình đẳng xã hội.

Chủ nghĩa tư bản giám sát

Hoạt động kinh doanh kiếm tiền từ dữ liệu cá nhân để dự đoán và tác động đến hành vi, chủ yếu là cho mục đích quảng cáo.

Người sống sót

Một người đã trải qua tổn hại nhưng cũng được ghi nhận về khả năng phục hồi và hồi phục của họ. Là một liên minh, chúng tôi đã đồng ý sử dụng thuật ngữ này thay cho “nạn nhân”.

Lạm dụng bởi công nghệ (TFA)

Lạm dụng được thực hiện, hỗ trợ, làm trầm trọng thêm hoặc khuếch đại bằng cách sử dụng internet và công nghệ truyền thông hoặc các công nghệ kỹ thuật số khác, dẫn đến hoặc có khả năng dẫn đến tổn hại về thể chất, tình dục, tâm lý, xã hội, chính trị hoặc kinh tế, hoặc các vi phạm khác về quyền và tự do.

Các nhóm dễ bị tổn thương và bị gạt ra ngoài lề xã hội

Các nhóm dân cư phải đối mặt với những bất lợi về xã hội, kinh tế hoặc chính trị, chẳng hạn như phụ nữ, người khuyết tật và các nhóm dân cư trọng điểm.



Hội thảo vận động chính sách của Nhóm Cố vấn Cộng đồng Colombia

Danh sách các từ viết tắt

AI	Trí tuệ nhân tạo	ODA	Hỗ trợ Phát triển Nước ngoài
AIDS	Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải	OHCHR	Văn phòng Cao ủy Nhân quyền Liên Hợp Quốc
CATs	Nhóm tư vấn cộng đồng	PAR	Nghiên cứu Hành động Tham gia
CESCR	Ủy ban về quyền kinh tế, xã hội và văn hóa	PEPFAR	Kế hoạch Khẩn cấp của Tổng thống Hoa Kỳ về Cứu trợ AIDS
CIM	Trung tâm phương pháp luận liên ngành	SEVT	Samsung Electronics Việt Nam Thái Nguyên
DHRP	Các tổ chức phi chính phủ	SDGs	Mục tiêu Phát triển Bền vững
FGDs	Mạng lưới người nhiễm HIV tại Ghana	SRH	Sức khỏe Sinh sản và Tình dục
The Global Fund	Quỹ toàn cầu phòng chống AIDS, lao và sốt rét	TB	Bệnh lao
GNP+	Mạng lưới người nhiễm HIV toàn cầu	TFA	Lạm dụng do Công nghệ hỗ trợ
HSSREC	Ủy ban Đạo đức Nghiên cứu Khoa học Xã hội và Nhân văn	T-PAR	Nghiên cứu Hành động Tham gia Xuyên quốc gia
HIV	Virus gây suy giảm miễn dịch ở người (HIV)	UK	Vương quốc Anh
ICT	Công nghệ Thông tin và Truyền thông	UN	Liên Hợp Quốc
IDs	Phòng vấn chuyên sâu	UNAIDS	Chương trình Liên Hợp Quốc về HIV và AIDS
IT	Công nghệ Thông tin	UNICEF+	Quỹ Nhi đồng Liên Hợp Quốc
LGBTQ+	Đồng tính nữ, đồng tính nam, song tính, chuyển giới và người thuộc cộng đồng LGBTQ+	UNDP	Chương trình Phát triển Liên Hợp Quốc
LMIC	Các quốc gia có thu nhập thấp và trung bình	US	Hoa Kỳ
MSM	Nam giới quan hệ tình dục với nam giới	USAID	Cơ quan Phát triển Quốc tế Hoa Kỳ
NGOs	Các tổ chức phi chính phủ	VNP+	Mạng lưới Người sống chung với HIV tại Việt Nam
NAP+ Ghana	Ghana: Mạng lưới người nhiễm HIV tại Ghana	WHO	Tổ chức Y tế Thế giới

1. Giới thiệu

Năm năm sau khi Tổ chức Y tế Thế giới phê duyệt *Chiến lược Y tế Kỹ thuật số Toàn cầu 2020-2025*, quá trình chuyển đổi kỹ thuật số đã định hình lại hệ thống y tế một cách triệt để. Các chính phủ đã phải vật lộn để điều chỉnh các công ty công nghệ, vốn đang nhanh chóng mở rộng phạm vi hoạt động. Báo cáo này ghi lại thực tế của quá trình chuyển đổi kỹ thuật số đối với nhiều đối tượng thanh niên khác nhau, bao gồm cả những người đang sống chung và bị ảnh hưởng bởi HIV.

Từ năm 2023 đến 2025, nhóm nghiên cứu Dự án Sức khỏe và Quyền Kỹ thuật số (DHRP) đã tiến hành nghiên cứu hành động có sự tham gia hợp tác xuyên biên giới quốc gia, thu hút hơn 300 người trẻ tuổi sống chung và bị ảnh hưởng bởi HIV, các quan chức Liên Hợp Quốc, các nhà lãnh đạo xã hội dân sự, các quan chức chính phủ và những người khác tại Colombia, Ghana, Kenya và Việt Nam. Các thành viên của nhóm nghiên cứu ở mỗi quốc gia đã tham gia vào mọi giai đoạn, dựa trên mạng lưới cộng đồng và các mối quan hệ tin cậy của họ để tiếp cận những người trẻ tuổi mà tiếng nói của họ hiếm khi được lắng nghe trong các cuộc thảo luận về quản trị kỹ thuật số. Nghiên cứu tập trung vào sự phân hóa kỹ thuật số (sự bất bình đẳng trong việc tiếp cận và sử dụng thông tin và dịch vụ trực tuyến), sự gia tăng lạm dụng do công nghệ tạo điều kiện, các mối lo ngại về quyền riêng tư và tầm nhìn về tương lai kỹ thuật số cho những người trẻ tuổi đa dạng. Dựa trên kết quả nghiên cứu, chúng tôi cùng chia sẻ lời kêu gọi hành động khẩn cấp để giải quyết sự bất công ngày càng gia tăng: những người trẻ tuổi đang phải trả giá cho việc kết nối với các dịch vụ y tế, cả theo nghĩa đen và nghĩa bóng.

Nghiên cứu này dựa trên các nghiên cứu trước đây của chúng tôi, vốn đã tiết lộ tiềm năng trao quyền đáng kể của chuyển đổi số và cho thấy cách những người trẻ tuổi thuộc nhiều tầng lớp khác nhau dựa vào mạng lưới bạn bè đáng tin cậy trên mạng xã hội và các nhóm trò chuyện trực tuyến để tìm kiếm thông tin về sức khỏe.

Đồng thời, những người tham gia nghiên cứu trước đây của chúng tôi đã mô tả những bất bình đẳng và tác hại. "Sức khỏe số" thường được hiểu là các công nghệ kỹ thuật số và công nghệ hỗ trợ trí tuệ nhân tạo được sử dụng trong hệ thống y tế chính thức, nhưng những người trẻ tuổi trong các nghiên cứu của chúng tôi lại dựa vào một hệ sinh thái rộng lớn hơn gồm các tìm kiếm trên web, mạng xã hội và các nhóm trò chuyện trực tuyến để đưa ra các quyết định về sức khỏe của họ. Báo cáo này đi sâu hơn vào những căng thẳng mà họ trải nghiệm giữa cơ hội và rủi ro, và mở rộng hơn nữa đến các khu vực mới của mỗi quốc gia, bao gồm cả khu vực nông thôn, để cung cấp những hiểu biết mới về những trải nghiệm sống đa dạng.

Cách tiếp cận của chúng tôi dựa trên các tiêu chuẩn nhân quyền quốc tế, bao gồm quyền được hưởng tiêu chuẩn sức khỏe thể chất và tinh thần cao nhất có thể đạt được, một quyền được khẳng định trong các hiệp ước đã được hầu hết các quốc gia thành viên Liên Hợp Quốc phê chuẩn². Để thực hiện quyền này, thông tin, cơ sở vật chất, hàng hóa và dịch vụ y tế phải được cung cấp, dễ tiếp cận và chấp nhận được đối với tất cả mọi người, kể cả những người từng bị phân biệt đối xử trong quá khứ; và phải có chất lượng cao.³ Hội đồng Nhân quyền khẳng định rằng "các quyền mà mọi người có được ngoài đời thực cũng phải được bảo vệ trên mạng".⁴

Trong báo cáo năm 2023 gửi Hội đồng Nhân quyền Liên Hợp Quốc (LHQ) về đổi mới kỹ thuật số và quyền được chăm sóc sức khỏe, Báo cáo viên đặc biệt của LHQ về Quyền được chăm sóc sức khỏe thể chất và tinh thần, Tiến sĩ Tlaleng Mofokeng, đã kêu gọi các công nghệ kỹ thuật số phải duy trì những yếu tố cốt lõi này của quyền được chăm sóc sức khỏe, đồng thời chỉ ra nguy cơ làm gia tăng bất bình đẳng.⁵ Báo cáo của bà đã nêu bật năm lĩnh vực quan trọng:

1. Khoảng cách kỹ thuật số là sự bất bình đẳng trong việc tiếp cận và khả năng sử dụng điện thoại di động và Internet. Điều này đặc biệt đáng lo ngại đối với phụ nữ ở các quốc gia thu nhập thấp và trung bình, những người ít có khả năng sử dụng internet hơn 22% và ít có khả năng sở hữu điện thoại di động hơn 14% so với nam giới.⁶ Tuy nhiên, đánh giá gần đây của chúng tôi về hai mươi chiến lược y tế kỹ thuật số quốc gia cho thấy không có chiến lược nào giải quyết được bất bình đẳng giới.⁷ Chúng tôi sẽ xem xét cách các hình thức bất bình đẳng khác nhau giao thoa để làm sâu sắc thêm khoảng cách, và ghi nhận những thành công trong việc thu hẹp khoảng cách kỹ thuật số.

Nguyên tắc nhân quyền cơ bản về không phân biệt đối xử, đặc biệt đối với các nhóm người trong lịch sử đã phải chịu đựng sự phân biệt đối xử có hệ thống dựa trên chủng tộc, giới tính hoặc các đặc điểm được bảo vệ khác.⁸ Nghiên cứu sau đây tập trung đặc biệt vào trải nghiệm của những người sống chung với HIV, những người đã trải qua sự kỳ thị và phân biệt đối xử rộng rãi trong việc làm, chăm sóc sức khỏe, giáo dục và các lĩnh vực khác; và trải nghiệm của các nhóm dân số trọng điểm liên quan đến HIV (được Tổ chức Y tế Thế giới [WHO] định nghĩa là bao gồm nam giới đồng tính và những người đàn ông khác có quan hệ tình dục với nam giới, người bán dâm, người ở trong tù và các cơ sở giam giữ khác, người tiêm chích ma túy, và người chuyển giới và người đa dạng giới tính).⁹ Ở nhiều quốc gia, sự kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan đến HIV; bất bình đẳng giới; và việc hình sự hóa việc lây truyền HIV, sử dụng ma túy, mại dâm và quan hệ tình dục đồng giới, cản trở việc tiếp cận các dịch vụ cho những người sống chung với HIV.¹⁰

2. Báo cáo viên đặc biệt kêu gọi chú trọng đến nhu cầu của thanh niên trong quá trình chuyển đổi số. Tỷ lệ sinh cao và tuổi thọ ngày càng tăng đang tạo ra sự thay đổi về nhân khẩu học, với phần lớn dân số toàn cầu dưới 30 tuổi. Đến năm 2030, dân số toàn cầu từ 18-30 tuổi có thể vượt quá 2 tỷ người, phần lớn sự tăng trưởng này diễn ra ở các nước thu nhập thấp và trung bình.¹¹ Các nền tảng kỹ thuật số mang đến những cơ hội mới cho giáo dục, việc làm và kết nối xã hội, nhưng cũng khiến thanh niên phải đối mặt với các rủi ro như bắt nạt trực tuyến, thông tin sai lệch và bóc lột trực tuyến.¹² DTH-Lab đã kêu gọi các giải pháp ưu tiên kỹ thuật số tại các quốc gia để đảm bảo đáp ứng nhu cầu của tất cả công dân, bao gồm cả nhu cầu đa dạng về đào tạo kỹ năng số.¹³
3. Báo cáo viên đặc biệt cũng chỉ ra các mối đe dọa về quyền riêng tư từ việc thu thập, chia sẻ, lưu trữ, sử dụng và xử lý dữ liệu sức khỏe trong bối cảnh bất bình đẳng địa chính trị.¹⁴ Tương tự, Văn phòng Cao ủy Nhân quyền (OHCHR) đã xác định và làm rõ các nguyên tắc, tiêu chuẩn và thực tiễn tốt nhất để bảo vệ quyền riêng tư trong không gian kỹ thuật số; Liên minh Chuyển đổi Y tế và những tổ chức khác đã kêu gọi quản trị dữ liệu sức khỏe mạnh mẽ hơn.¹⁵ Quản trị yếu kém tạo ra các mối đe dọa mới dưới hình thức các tác nhân tư nhân khai thác dữ liệu sức khỏe và vi phạm dữ liệu.
4. Báo cáo viên đặc biệt lưu ý rằng việc bảo vệ dữ liệu kém có liên quan đến nguy cơ quấy rối, đe dọa và bạo lực trực tuyến. Các nghiên cứu trước đây của DHRP đã nêu bật các báo cáo ngày càng tăng về lạm dụng được hỗ trợ bởi công nghệ. Lạm dụng được hỗ trợ bởi công nghệ là bất kỳ hành vi nào được “thực hiện, hỗ trợ, làm trầm trọng thêm hoặc khuếch đại bằng cách sử dụng CNTT hoặc các công nghệ kỹ thuật số khác, dẫn đến hoặc có khả năng dẫn đến tổn hại về thể chất, tình dục, tâm lý, xã hội, chính trị hoặc kinh tế, hoặc các vi phạm khác về quyền và tự do”.¹⁶ UN Women liệt kê các ví dụ, bao gồm quấy rối tình dục; rình rập; hack; và lạm dụng dựa trên video và hình ảnh, bao gồm deepfake; doxing; bắt nạt trên mạng; cùng nhiều hành vi khác. Lạm dụng có thể diễn ra trong một chu kỳ liên tục giữa không gian trực tuyến và ngoại tuyến.¹⁶ Cho đến nay, các nghiên cứu về lạm dụng được hỗ trợ bởi công nghệ chủ yếu tập trung vào phụ nữ và trẻ em gái, và cộng đồng LGBTQ+. Báo cáo sau đây bổ sung vào danh sách các trường hợp lạm dụng được báo cáo bởi những người sống chung với HIV, người bán dâm và các nhà hoạt động vì HIV. Đáng lo ngại là, các công ty truyền thông xã hội gần đây đã loại bỏ việc kiểm duyệt nội dung có thể làm giảm bớt tình trạng lạm dụng này, thay vào đó dựa vào người dùng để báo cáo các bài đăng gây hại.¹⁷

Tất cả những vấn đề này cùng nhau có thể tác động sâu sắc đến sức khỏe tâm thần, cũng như niềm tin kỹ thuật số, ảnh hưởng đến khả năng tiếp cận thông tin và dịch vụ y tế. Cùng nhau, các hình thức bất bình đẳng đa dạng có thể chồng chéo và giao thoa, làm trầm trọng thêm tình trạng bị loại trừ trên không gian mạng.¹⁸

Việc ra mắt Hiệp ước Kỹ thuật số Toàn cầu năm 2024 đã cam kết các quốc gia thành viên Liên Hợp Quốc và các tổ chức đa phương sẽ duy trì luật pháp quốc tế và nhân quyền trực tuyến.¹⁹ Báo cáo viên đặc biệt về Y tế hoan nghênh những nỗ lực ngày càng tăng nhằm phát triển các luật và chính sách phù hợp với bối cảnh quốc gia đa dạng. Tuy nhiên, với việc cắt giảm gần đây nguồn tài trợ Hỗ trợ Phát triển Nước ngoài cho y tế và phát triển của Hoa Kỳ, Vương quốc Anh và Châu Âu, một số tổ chức trước đây đi đầu trong công việc này đang gặp khó khăn.²⁰ Phản ứng toàn cầu chống lại các quyền, đặc biệt là quyền của phụ nữ và người LGBTQ+, tạo ra một môi trường ngày càng khó khăn để giải quyết các vấn đề được ghi nhận trong nghiên cứu này.

Trong bối cảnh đó, báo cáo này nhằm mục đích tập trung lại vào trải nghiệm của những người trẻ tuổi đa dạng đang sống giữa sự va chạm của các lực lượng toàn cầu này, và chia sẻ các khuyến nghị hành động của họ. Trong cuốn sách Tái định nghĩa Nhân quyền, nhà nhân chủng học Mark Goodale kêu gọi các cách tiếp cận mới đối với nhân quyền (và đối với thách thức nhân quyền do chuyển đổi kỹ thuật số đặt ra) bao gồm việc hình thành các liên minh bền vững vượt ra ngoài ranh giới hiện có về giai cấp, quốc gia, chủng tộc và hệ tư tưởng chính trị.²¹ Phong trào HIV toàn cầu từ lâu đã kêu gọi và sử dụng các cách tiếp cận do cộng đồng dẫn dắt trong nghiên cứu và các cách tiếp cận có sự tham gia trong quản trị; kinh nghiệm đó có thể mang lại những bài học thực tiễn trong thời điểm đầy thách thức.

Báo cáo được chia thành tám phần. Trong phần 2, chúng tôi cung cấp tổng quan về phương pháp luận của dự án. Trong phần 3, chúng tôi chia sẻ tổng quan về những người tham gia nghiên cứu. Các phần từ 4 đến 7 đi sâu vào các phát hiện của chúng tôi về khoảng cách kỹ thuật số; lạm dụng do công nghệ tạo điều kiện; quyền riêng tư; và khả năng phục hồi, năng lực kỹ thuật số và tương lai. Xuyên suốt báo cáo, chúng tôi kết hợp các trích dẫn từ những người trẻ tuổi và những hiểu biết từ các chuyên gia.

Trong Phần 8, chúng tôi tóm tắt các phát hiện và chia sẻ các khuyến nghị chi tiết. Phụ lục bao gồm xem xét chi tiết hơn về từng bối cảnh quốc gia; nghề nghiệp của những người cung cấp thông tin chính, tất cả các câu hỏi thảo luận nhóm tập trung và số mã chúng tôi đã sử dụng để phân tích dữ liệu. Mặc dù Colombia, Ghana, Kenya và Việt Nam khác nhau ở nhiều khía cạnh, bao gồm cả cách tiếp cận chuyển đổi số và quản trị y tế số, nhưng nhìn chung, chúng cho thấy các chính phủ ở các nước thu nhập thấp và trung bình đang bắt đầu đối mặt với những thách thức quản trị trong thời đại kỹ thuật số, cũng như công việc quan trọng phía trước để tôn trọng, bảo vệ và thực hiện quyền được chăm sóc sức khỏe cho người trẻ tuổi.



Nhóm nghiên cứu thực địa Ghana cùng các đại diện từ Đại học Warwick và KELIN Kenya

2. Phương pháp luận

"Cái giá phải trả cho sự kết nối: Quyền của thanh niên trong thời đại kỹ thuật số tại Colombia, Ghana, Kenya và Việt Nam" nghiên cứu nhân quyền trong thời đại kỹ thuật số, bao gồm cả quyền được chăm sóc sức khỏe, bằng các phương pháp định tính. Nghiên cứu tập trung vào quan điểm của những người trẻ tuổi phải chịu nhiều hình thức bị gạt ra ngoài lề xã hội, kỳ thị và phân biệt đối xử, những trải nghiệm của họ hiếm khi được đặt trọng tâm trong quản trị y tế kỹ thuật số.

Chúng tôi đã sử dụng các phương pháp định tính để làm nổi bật các mô hình, căng thẳng và xung đột tiềm ẩn có thể được nghiên cứu sâu hơn trong tương lai thông qua các nghiên cứu quy mô lớn hơn, và để cùng với những người tham gia nghiên cứu xác định các giải pháp. Trong một vài trường hợp, như thường thấy trong nghiên cứu định tính, những người tham gia nghiên cứu đã chuyển trọng tâm nghiên cứu khỏi chương trình nghị sự của chúng tôi sang chương trình nghị sự của riêng họ, như kết quả nghiên cứu sẽ cho thấy.

Nhóm nghiên cứu DHRP đã cùng nhau xác định những câu hỏi sau để định hướng nghiên cứu:

1. Tương lai của nhân quyền trong thế giới kỹ thuật số là gì, và các cộng đồng cơ sở đa dạng ở các nước thu nhập thấp và trung bình có thể đóng vai trò gì trong việc định hình tương lai đó?
2. Giới trẻ trải nghiệm sự phân hóa kỹ thuật số đa chiều (ví dụ: giới tính, chủng tộc, xu hướng tình dục, quốc tịch, ngôn ngữ, tầng lớp kinh tế xã hội và địa lý, cùng các yếu tố khác) như thế nào khi chúng giao thoa để định hình sự trao quyền hoặc tước quyền của họ?
3. Các nhóm dân cư đích bị hình sự hóa và kỳ thị (bao gồm người LGBTQ+, người lao động tình dục, người di cư) trải nghiệm những rủi ro và thực tế của sự giám sát của nhà nước trong quá trình chuyển đổi kỹ thuật số như thế nào?
4. Giới trẻ và cộng đồng cần và muốn những loại hình hiểu biết và trao quyền kỹ thuật số nào?
5. Chúng ta có thể rút ra những bài học gì từ phong trào phòng chống HIV như một trường hợp nghiên cứu để định hướng tư duy, huy động và vận động chính sách trong tương lai nhằm thúc đẩy nhân quyền trong công nghệ kỹ thuật số?

Nghiên cứu được hướng dẫn bởi một nhà nghiên cứu chính và một nghiên cứu sinh sau tiến sĩ tại Trung tâm Nghiên cứu Liên ngành (CIM), Đại học Warwick ở Anh, cùng với các nhà nghiên cứu chính quốc gia tại các cơ quan nghiên cứu hàng đầu quốc gia:

- › Mạng lưới Người sống chung với HIV ở Ghana (NAP+ Ghana)
- › Mạng lưới Vấn đề Pháp lý và Đạo đức về HIV và AIDS ở Kenya (KELIN)
- › Đại học Los Andes
- › Mạng lưới Người sống chung với HIV ở Việt Nam (VNP+)

Các nhà nghiên cứu ở Colombia, Ghana, Kenya, Việt Nam và Anh đã hợp tác trong việc thiết kế các đề cương nghiên cứu, chương trình đào tạo, quy trình và công cụ thực địa, thu thập và phân tích dữ liệu, và viết báo cáo.

Một quản lý chương trình tại Mạng lưới Toàn cầu Người sống chung với HIV (GNP+) đóng vai trò là người hướng dẫn nghiên cứu và liên lạc với NAP+ Ghana và VNP+. Cách tiếp cận toàn diện này đã làm phong phú thêm hiểu biết của chúng ta với nhiều kinh nghiệm và chuyên môn đa dạng.

Nghiên cứu hành động tham gia xuyên quốc gia

Chúng tôi đã sử dụng phương pháp nghiên cứu hành động có sự tham gia; một phương pháp ngày càng được các học giả, nhà hoạt động và cộng đồng sử dụng, bởi vì tính lặp đi lặp lại, cởi mở và hợp tác của nó làm cho phương pháp này trở nên hấp dẫn đối với các nghiên cứu kết nối lý thuyết và thực tiễn. Trong nghiên cứu hành động có sự tham gia truyền thống, người tham gia nghiên cứu tham gia vào việc thiết kế nghiên cứu, thu thập dữ liệu, phân tích dữ liệu, xác nhận kết quả và soạn thảo các khuyến nghị. Chúng tôi đã sử dụng phương pháp này vì nó cho phép chúng tôi tận dụng các mạng lưới tin cậy xuyên quốc gia vững mạnh được xây dựng giữa các mạng lưới người nhiễm HIV và những người ủng hộ sức khỏe; để tuyển dụng những người tham gia có thể ngăn ngại tham gia nghiên cứu; để tăng cường chuyên môn trong toàn bộ liên minh của chúng tôi và tại các trường đại học quốc gia và các tổ chức xã hội dân sự; và để xây dựng các nền tảng cho tác động chính sách lâu dài hơn.

Phương pháp tiếp cận có sự tham gia thường được áp dụng trong các nghiên cứu y tế công cộng địa phương, mặc dù các nghiên cứu đa quốc gia về sức khỏe cũng đã áp dụng phương pháp này.²² Từ năm 2019, chúng tôi đã dần bổ sung các yếu tố để tăng cường sự tham gia xuyên quốc gia toàn diện và xây dựng quản trị dân chủ:²³

- › Hoạt động trọng tâm của chúng tôi là thành lập các Nhóm Tư vấn Cộng đồng (CAT) tại Colombia, Ghana, Kenya và Việt Nam. Các CAT do các nhà lãnh đạo nghiên cứu quốc gia (KELIN, NAP+ Ghana, Đại học Los Andes hoặc VNP+) ở mỗi nước chủ trì. Mỗi CAT bao gồm các cựu thành viên tham gia nghiên cứu và đại diện xã hội dân sự, bao gồm các nhóm về quyền con người kỹ thuật số và quyền sức khỏe. Các CAT xác định các lĩnh vực và nhóm đối tượng trọng tâm ở mỗi quốc gia từ một danh sách chung; cung cấp lời khuyên về phương pháp nghiên cứu; xem xét và đặt trong bối cảnh phù hợp tất cả các công cụ nghiên cứu; và dẫn dắt việc tuyển dụng và huy động người tham gia nghiên cứu.

Các thành viên CAT nhận được tiền trợ cấp; hai thành viên của mỗi CAT nhận thêm tiền trợ cấp với tư cách là trợ lý nghiên cứu. Các thành viên CAT cũng đại diện cho liên minh trong các diễn đàn chính sách quốc gia và toàn cầu.

- › Thành lập các nhóm làm việc hợp tác trên từng lĩnh vực công việc kỹ thuật của chúng ta (như nghiên cứu; vận động chính sách; truyền thông; giáo dục; và giám sát, đánh giá và học tập), để tập hợp nhân viên từ các tổ chức thành viên của liên minh; và hỗ trợ các chương trình trao đổi nghiên cứu thực địa giữa các nhà nghiên cứu ở bốn quốc gia.
- › Thành lập một Ủy ban Chỉ đạo để quản lý chiến lược, tài chính và chính sách dự án, với các chủ tịch luân phiên từ các tổ chức thành viên của liên minh. Bốn đại diện được bầu từ mỗi CAT quốc gia có quyền bỏ phiếu ngang bằng với các thành viên khác của Ủy ban Chỉ đạo.
- › Tổ chức Restless Development cung cấp đào tạo và hỗ trợ cho các nhà lãnh đạo trẻ trong các CAT, nhằm hỗ trợ sự tham gia có ý nghĩa của họ vào Ban Chỉ đạo và các diễn đàn vận động chính sách.
- › Cung cấp huấn luyện quản lý cho các nhà quản lý cấp trung trong mỗi tổ chức thành viên của liên minh; cũng như huấn luyện và học bổng cho nghiên cứu sau đại học tại Đại học Warwick.
- › Áp dụng cách tiếp cận chống áp bức để tạo điều kiện thuận lợi cho các cuộc thảo luận về sự khác biệt quyền lực trong toàn liên minh

Dân số và địa điểm

Nhóm các nhà nghiên cứu đã nhất trí tập trung vào đối tượng thanh niên từ 18 đến 30 tuổi. Độ tuổi này được xác định dựa trên sự đồng thuận, xem xét các định nghĩa khác nhau về "thanh niên" ở mỗi quốc gia, và dựa trên các khung tuổi được sử dụng bởi các mạng lưới do thanh niên lãnh đạo toàn cầu mà các nhóm xã hội dân sự trong nhóm hợp tác.

Chúng tôi đã tuyển chọn:

- › Người sống chung với HIV
- › Các nhóm đối tượng trọng điểm (nam giới đồng tính và nam giới khác có quan hệ tình dục với nam giới, người bán dâm, và người chuyển giới và người có giới tính đa dạng)
- › Tại Colombia, CAT đã báo cáo về tình trạng mệt mỏi khi tham gia nghiên cứu ở nam giới sống chung và bị ảnh hưởng bởi HIV và khuyến nghị tập trung vào phụ nữ với sự đa dạng của họ.

Mỗi nhóm CAT được yêu cầu xác định 2-3 nhóm từ danh sách trên cho nghiên cứu quốc gia. Các nhóm CAT, các nhà nghiên cứu cộng tác quốc gia và các nhà nghiên cứu cũng xác định các địa điểm nông thôn, thành thị và ngoại ô ở mỗi quốc gia. Tại Ghana, Kenya và Colombia, các nhà nghiên cứu quốc gia đã xây dựng kế hoạch thực địa xác định một nhóm cụ thể cho mỗi cuộc thảo luận nhóm tập trung, chẳng hạn như phụ nữ sống chung với HIV vào một ngày, hoặc nam giới hành nghề mại dâm vào một ngày khác. Tại Việt Nam, các thành viên CAT là những người lãnh đạo mạng lưới quốc gia của thanh niên sống chung hoặc bị ảnh hưởng bởi HIV cho biết cộng đồng của họ thích các nhóm hỗn hợp hơn.

Các nhà nghiên cứu quốc gia và đại diện CAT đóng vai trò quan trọng trong việc tuyển chọn người tham gia, sử dụng phương pháp lấy mẫu dây chuyền có chủ đích. Các nhà nghiên cứu quốc gia đảm bảo rằng những người tham gia chưa từng tham gia các nghiên cứu do DHRP dẫn đầu trước đây. Chúng tôi không cung cấp bất kỳ khoản thù lao nào nhưng cung cấp bữa ăn và hoàn trả chi phí đi lại.

Phương pháp định tính

Chúng tôi đã tiến hành 33 cuộc thảo luận nhóm tập trung:

- Chín cuộc ở Ghana (bốn ở Accra, ba ở Kumasi và hai ở Tamale)
- Mười sáu cuộc ở Kenya (bốn ở Nairobi, bốn ở Migori, bốn ở Kitui và bốn ở Mombasa)
- Tám cuộc ở Colombia (ba ở Bogota (Cundinamarca), ba ở Medellin (Antioquia) và hai ở Cali (Valle del Cauca).
- Tám cuộc ở Việt Nam (sáu ở Hà Nội và hai ở Thành phố Hồ Chí Minh).

Nghiên cứu tại Kenya có số lượng nhóm thảo luận tập trung lớn hơn, vì tổ chức nghiên cứu quốc gia hàng đầu, KELIN, đã lên kế hoạch phổ biến các phát hiện và khuyến nghị từ mỗi địa phương cho các cơ quan y tế địa phương; chúng tôi sẽ thảo luận bên dưới về cách thức xử lý vấn đề này trong phân tích dữ liệu.

Mỗi nhóm thảo luận có từ năm đến mười một người tham gia. Các cuộc thảo luận được tiến hành bằng ngôn ngữ mà người tham gia nghiên cứu ưa thích, bao gồm tiếng Anh, tiếng Swahili, tiếng Sheng, tiếng Tây Ban Nha, tiếng Luo, tiếng Twi và tiếng Việt. Người điều phối nhằm mục đích thu thập kinh nghiệm của người tham gia về các chủ đề cụ thể bao gồm những trở ngại khi tìm kiếm thông tin sức khỏe trực tuyến, kinh nghiệm về tác hại trực tuyến, giám sát và bảo vệ dữ liệu; kỹ năng số; trí tuệ nhân tạo; và các khuyến nghị về vận động chính sách. Trong một số trường hợp, người điều phối là thành viên của nhóm đối tượng nghiên cứu. Chúng tôi xác định người điều phối dựa trên sự tham vấn với những người vận động cộng đồng, những người đã tư vấn về sở thích giới tính của người tham gia nhóm thảo luận. Hầu hết các cuộc thảo luận nhóm kéo dài từ 90-120 phút, mặc dù trong một vài trường hợp với các nhóm người hành nghề mại dâm, người tham gia đã yêu cầu được ở lại và nói chuyện lâu hơn (Xem Phụ lục một để biết hướng dẫn câu hỏi).

Chúng tôi cũng đã phỏng vấn 14 người tham gia từ các cuộc thảo luận nhóm trong các cuộc phỏng vấn chuyên sâu bán cấu trúc và được thực hiện trực tiếp, thường là sau các nhóm thảo luận. Chúng tôi đã tiến hành thêm 4 cuộc phỏng vấn với những người trẻ tuổi ở Ghana (2), Colombia (1) và Việt Nam (1) được tuyển chọn thông qua phương pháp lấy mẫu dây chuyền. Những cuộc phỏng vấn này cho phép khám phá chi tiết hơn về kinh nghiệm cá nhân, động lực và thách thức, để phục vụ cho các nghiên cứu trường hợp.

Những người tham gia nhóm thảo luận và những người được phỏng vấn chuyên sâu đã mô tả kinh nghiệm của chính họ và kinh nghiệm của bạn bè. Trong một số trường hợp, “một người bạn” có thể được sử dụng để thay mặt cho kinh nghiệm của người tham gia, nhằm bảo vệ người nói khỏi bị phán xét. Morse gọi việc tường thuật về kinh nghiệm của người khác này là “dữ liệu bị che khuất”, và lưu ý rằng điều quan trọng là phải chỉ ra “một loạt các kinh nghiệm và phạm vi của hiện tượng vượt ra ngoài kinh nghiệm cá nhân của một người tham gia duy nhất.”²⁴

Chúng tôi cũng đã tiến hành 41 cuộc phỏng vấn bán cấu trúc với các quan chức Liên Hợp Quốc



Các thành viên nhóm tư vấn cộng đồng Ghana



Nhóm nghiên cứu Columbia cùng với đại diện từ Đại học Warwick và chuyên gia tư vấn nghiên cứu

các quan chức y tế quốc gia và khu vực, các cố vấn kỹ thuật của chính phủ (bộ số hóa và bộ y tế), các nhà quản lý và nhân viên kỹ thuật của các tổ chức phi chính phủ, và các nhà lãnh đạo mạng lưới người nhiễm HIV và các nhóm dân số trọng điểm. Danh sách các cơ quan và ngành nghề được xây dựng theo hình thức hợp tác, và các nhà nghiên cứu quốc gia đã tiến hành thêm các hoạt động lập bản đồ tổng quan để xác định các cơ quan riêng lẻ có liên quan đến các phát hiện mới nổi. Một số cuộc phỏng vấn được tiến hành trực tiếp, trong khi những cuộc khác được tiến hành trực tuyến. Hầu hết các cuộc phỏng vấn kéo dài từ 30 đến 60 phút. Các câu hỏi tập trung vào khoảng cách kỹ thuật số, kiến thức và quan điểm về quản trị kỹ thuật số, và các khuyến nghị. (Xem Phụ lục hai để biết danh sách ngành nghề và địa điểm của những người cung cấp thông tin chính).

Tất cả các hướng dẫn câu hỏi cho các nhóm thảo luận, phỏng vấn chuyên sâu và phỏng vấn người cung cấp thông tin chính đều được điều chỉnh cho phù hợp với bối cảnh địa phương thông qua tham vấn với các CAT, để đảm bảo ngôn ngữ phù hợp với bối cảnh địa phương.

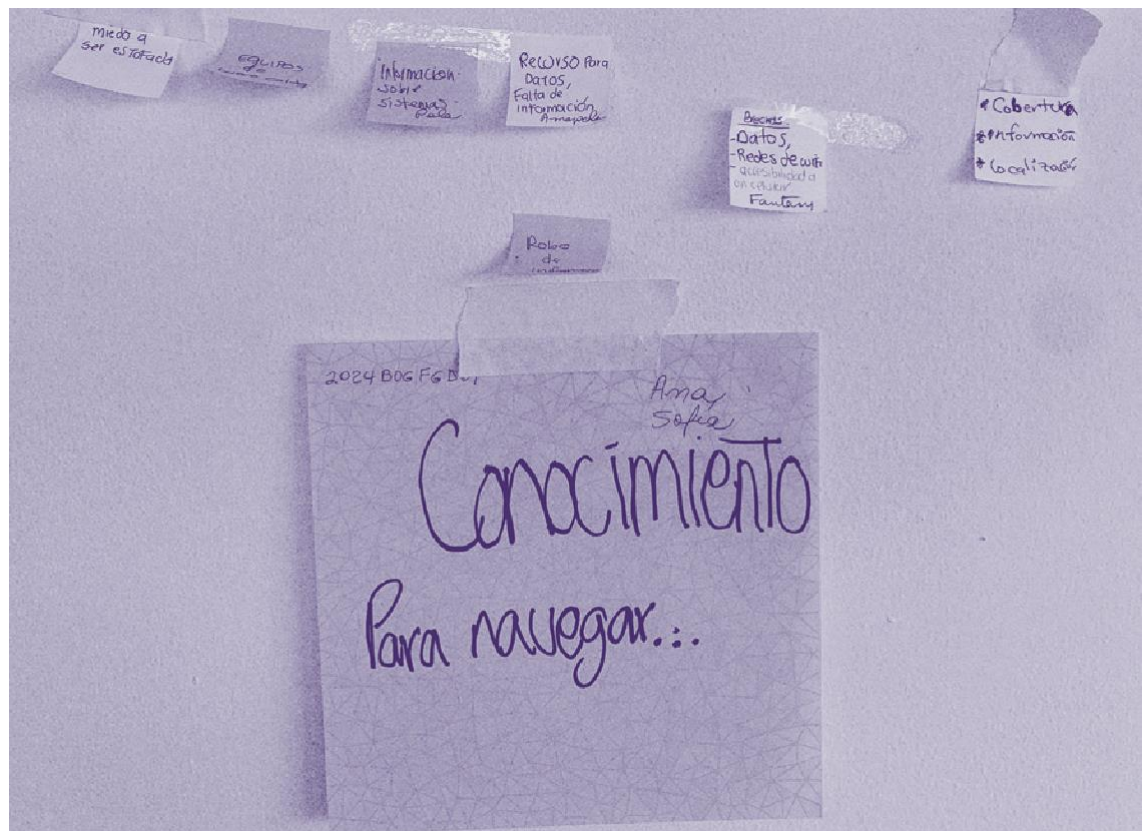
Tất cả các bản ghi âm phỏng vấn đều được chép lại nguyên văn, dịch sang tiếng Anh khi cần thiết và bổ sung bằng các ghi chú tóm tắt. Điều này tạo ra hơn 4.000 trang dữ liệu bản ghi, mà chúng tôi đã phân tích theo chủ đề trên phần mềm Dedoose.

Tất cả các bản ghi âm phỏng vấn đều được chép lại nguyên văn, dịch sang tiếng Anh khi cần thiết và bổ sung bằng các ghi chú tóm tắt. Điều này tạo ra hơn 4.000 trang dữ liệu bản ghi, mà chúng tôi đã phân tích theo chủ đề trên phần mềm Dedoose.

Chúng tôi đã áp dụng phương pháp phân tích định tính hợp tác của Richards và Hemphill (2018). Một nhóm từ khắp các thành viên trong liên minh đã cùng nhau làm việc trong sáu tháng để tiến hành mã hóa mở và mã hóa trực, soạn thảo sơ bộ, kiểm tra, hoàn thiện mã hóa và chốt các chủ đề. Sơ mã được tinh chỉnh sau các cuộc thảo luận lặp đi lặp lại. Mỗi bản ghi được một nhà nghiên cứu mã hóa; được nhà nghiên cứu thứ hai xem xét, các bất đồng được ghi lại trong nhật ký chung và được nhà nghiên cứu thứ ba phân xử. Phương pháp này hỗ trợ một môi trường học tập tập thể.²⁵

Các đánh giá tài liệu của chúng tôi không xác định được phương pháp nào đã được thiết lập để xây dựng các khuyến nghị chính sách trong nghiên cứu hành động có sự tham gia. Nhóm công tác vận động chính sách đã dẫn đầu việc mã hóa và phân tích tất cả các khuyến nghị của người tham gia trong bản ghi chép, kết hợp các khuyến nghị từ các cuộc họp thẩm định CAT. Các khuyến nghị được mã hóa theo chủ đề và đối tượng mục tiêu. Các CAT được mời xem xét và ưu tiên các dự thảo khuyến nghị của quốc gia mình. Sau đó, nhóm công tác vận động chính sách đã xây dựng các khuyến nghị dựa trên lĩnh vực chuyên môn của họ, và các khuyến nghị cuối cùng được chia sẻ với các CAT.

Các nhà nghiên cứu quốc gia đã trình bày các kết quả dự thảo cho các thành viên CAT và người tham gia nghiên cứu. Phản hồi, câu hỏi và khuyến nghị của họ đã được trình bày tại cuộc họp toàn thể liên minh ở Cape Town, Nam Phi vào tháng 1 năm 2025, nơi các kết quả đã được phê duyệt.



Những ghi chú trên tường thể hiện các rào cản đối với việc tiếp cận internet do những người tham gia nhóm thảo luận tại Bogota, Colombia đưa ra, bao gồm "Kiến thức" và "tầng lớp xã hội"

Đề cương nghiên cứu được thiết kế dựa trên sự hợp tác và được nhóm nghiên cứu phê duyệt. Nhóm nghiên cứu đã nhận được sự chấp thuận về mặt đạo đức sau khi được Ủy ban Đạo đức Nghiên cứu Khoa học Xã hội và Nhân văn Đại học Warwick (HSSREC 15/23-24, tháng 12 năm 2023) xem xét kỹ lưỡng. Nhóm nghiên cứu Warwick đã tổ chức một khóa đào tạo đạo đức trực tuyến kéo dài bốn ngày cho các nhà nghiên cứu vào tháng 12 năm 2023. Đề cương chính đã được điều chỉnh cho phù hợp với bối cảnh của từng nhóm nghiên cứu quốc gia và được phê duyệt thành công sau khi xem xét kỹ lưỡng thêm tại Kenya (Kenya-ESRC P1582/2023, tháng 3 năm 2024), Việt Nam (Vietnam-024-023IDD-YTCC, tháng 2 năm 2024), Colombia (Colombia-N 2024270213, tháng 5 năm 2024) và Ghana (Ghana-ERC: 002/06/24, tháng 11 năm 2024).

Các rủi ro về mặt đạo đức bao gồm nguy cơ danh tính của những người tham gia trẻ tuổi, những người bị hình sự hóa hoặc kỳ thị do tình trạng nhiễm HIV, xu hướng tình dục hoặc bản dạng giới của họ, có thể bị người khác biết đến và gây hại cho họ. Các nhà nghiên cứu quốc gia đã tham khảo ý kiến của các nhóm hỗ trợ cộng đồng (CAT) và những người vận động cộng đồng ở mỗi quốc gia về các rủi ro và cách tốt nhất để giảm thiểu chúng. Họ đã xác định các không gian an toàn và giới thiệu đến các dịch vụ hỗ trợ tâm lý xã hội thân thiện với cộng đồng trong trường hợp người tham gia tiết lộ nguy cơ bị tổn hại.

Để giảm thiểu rủi ro, chúng tôi đã tiến hành các cuộc thảo luận trực tiếp về sự đồng ý tham gia nghiên cứu với từng người tham gia. Trong quá trình tuyển chọn người tham gia cho các nhóm thảo luận, chúng tôi đã hỏi về tuổi, giới tính tự nhận và trình độ học vấn của người tham gia. Người tham gia được mời chọn một biệt danh và được gán một mã ẩn danh. Chúng tôi đã thông báo cho những người hỗ trợ tuyển chọn người tham gia về đặc điểm của nhóm thảo luận cụ thể, chẳng hạn như nam giới nhiễm HIV hoặc người chuyển giới hành nghề mại dâm. Để bảo vệ tính ẩn danh và bảo mật thông tin của người tham gia, chúng tôi đã thống nhất với các nhà nghiên cứu quốc gia và đại diện của CAT rằng chúng tôi sẽ không hỏi liệu người tham gia có nhiễm HIV hay không hoặc họ có phải là người hành nghề mại dâm hay không trong quá trình tuyển chọn. Chúng tôi đã khuyên người tham gia không nên tiết lộ thông tin nhạy cảm. Tuy nhiên, một số người tham gia đã tự nguyện tiết lộ tình trạng nhiễm HIV hoặc hành nghề mại dâm của họ.

Các hướng dẫn chặt chẽ đã được thiết lập để bảo vệ dữ liệu. Liên minh đã phê duyệt các chính sách quản lý dữ liệu và công bố, khẳng định rằng dữ liệu thực địa là tài sản của các viện nghiên cứu hàng đầu quốc gia.

Dữ liệu được trình bày trong báo cáo này đến từ các mẫu nhỏ và không nên được hiểu là đại diện cho các nhóm dân cư, quốc gia cụ thể hoặc thanh niên trên toàn cầu. Có những khác biệt đáng kể giữa các bộ dữ liệu của các quốc gia, một phần là do phương pháp tham gia được sử dụng để xác định địa điểm và dân số. Các hạn chế khác bao gồm khả năng một số người tham gia có thể đã có mối quan hệ từ trước với các tổ chức tiến hành nghiên cứu và có thể đã điều chỉnh câu trả lời của họ để phù hợp với những kỳ vọng được cho là; tương tự, phương pháp tuyển dụng theo kiểu "quả cầu tuyết" có thể dẫn đến những người tham gia nghiên cứu có kinh nghiệm đồng nhất hơn.

Nghiên cứu này được xây dựng chung giữa các thành viên trong nhóm nghiên cứu, những người không tuyên bố đại diện cho những người trẻ tuổi tham gia nghiên cứu. Nhóm nghiên cứu đã sử dụng các chiến lược lắng nghe kỹ lưỡng và dựa trên nhiều chuyên môn khác nhau để phát triển một phân tích chung. Một nhóm làm việc chống áp bức trong nhóm nghiên cứu đã tổ chức một loạt các cuộc thảo luận để suy ngẫm về cách giải quyết các hình thức bất bình đẳng đa dạng trong sự hợp tác của chúng ta, bao gồm địa lý, chủng tộc, giới tính, tình trạng nhiễm HIV, giáo dục, tầng lớp xã hội, ngôn ngữ và nhiều hơn nữa. Chúng tôi thừa nhận rằng các vị thế đặc quyền đa dạng của chúng tôi có thể đã góp phần tạo ra những thành kiến hoặc bỏ sót những cơ hội trong phân tích của chúng tôi.



Nhóm nghiên cứu DHRP Việt Nam cùng các đại diện từ Đại học Warwick và NAP+ Ghana

3. Người tham gia nghiên cứu

Chúng tôi đã phỏng vấn tổng cộng 341 người tham gia nghiên cứu từ tháng 7 năm 2024 đến tháng 1 năm 2025. Trong đó có 301 người trẻ tuổi từ 18 đến 30 tuổi, với 298 người tham gia nhóm thảo luận; và 17 cuộc phỏng vấn chuyên sâu, hầu hết là với những người tham gia nhóm thảo luận (xem Bảng 1, Phân bố người tham gia nghiên cứu). Chúng tôi đã phỏng vấn 40 người cung cấp thông tin quan trọng từ các cơ quan chính phủ, cơ quan Liên Hợp Quốc, các cơ quan hỗ trợ phát triển ở nước ngoài, các tổ chức phi chính phủ và các mạng lưới do cộng đồng lãnh đạo (xem Phụ lục 3 để biết danh sách đầy đủ).

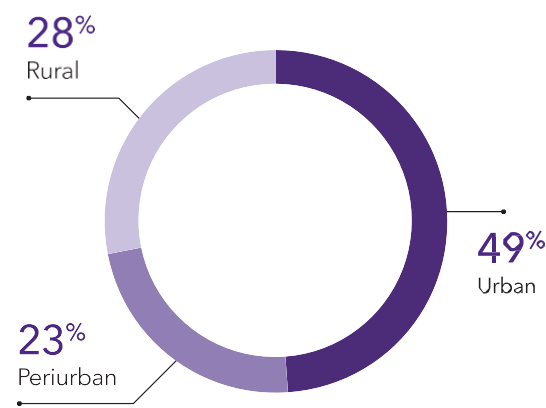
Bảng 1

Phân bố người tham gia nghiên cứu

Quốc gia	FGD	KII	IDIs (người tham gia FGD)	IDIs (được tuyển dụng riêng biệt)
Kenya	109 (54)	6	8	-
Nairobi (Thành thị)	30 (14)	1	4	-
Mombasa (Thành thị)	24 (12)	4	1	-
Migori (Vùng đô thị)	28 (14)	1	-	-
Kitui (Nông thôn)	27 (14)	0	3	-
Việt Nam	57	13	-	1
Hà Nội (Thành thị, ven đô, nông thôn)	41	7	-	1
Thành phố Hồ Chí Minh (Thành thị, Nông thôn)	16	6	-	0
Colombia	60	14	3	-
Bogota (Thành thị, Ngoại ô, Nông thôn)	25	10	2	-
Medellin (Thành thị, Ngoại ô, Nông thôn)	23	4	-	-
Cali (Thành thị, Ngoại ô)	12	0	-	-
Ghana	72	7	3	2
Accra (Thành thị)	32	4	-	2
Kumasi (Vùng ngoại ô)	24	2	2	-
Tamale (Nông thôn)	16	1	1	-
Tổng cộng	298 (243)	40	14	3

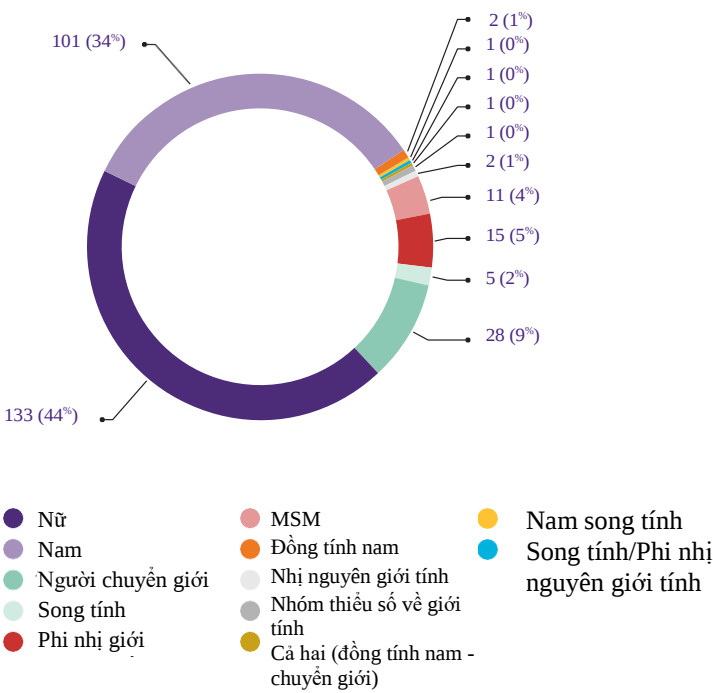
* Các con số trong ngoặc đơn thể hiện số lượng người tham gia nhóm thảo luận trọng tâm người Kenya được chọn cho phân tích so sánh giữa các quốc gia.

Hình 1: Những người tham gia nhóm thảo luận tập trung (FGD) ở khu vực thành thị, nông thôn và ngoại ô.



Mặc dù người tham gia nhóm thảo luận tập trung (FGD) đến từ khu vực thành thị chiếm đa số trong nghiên cứu, nhưng khoảng một nửa số người tham gia đến từ khu vực nông thôn và ngoại ô (xem Hình 1: Người tham gia FGD ở khu vực thành thị, nông thôn và ngoại ô). Tại Việt Nam, do Hà Nội và Thành phố Hồ Chí Minh là các khu vực thành thị được bao quanh bởi các khu vực nông thôn, nên người tham gia không được phân loại là khu vực ngoại ô.

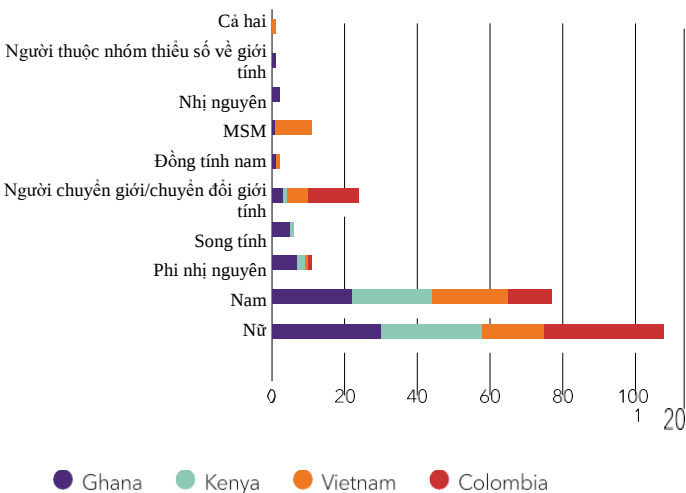
Hình 2: Nhận dạng giới tính tự báo cáo của người tham gia nhóm thảo luận tập trung (FGD) và phỏng vấn chuyên sâu (IDI)



Các nhà nghiên cứu đã mời những người tham gia nghiên cứu tự xác định giới tính của họ. Vì những giới tính này không bị nhóm nghiên cứu áp đặt, nên bản sắc giới tính rất đa dạng, mang tính nội tại và không nhất thiết phải nhất quán với các bản sắc giới tính trong tài liệu khoa học; một số người tham gia đã sử dụng xu hướng tình dục để mô tả bản sắc giới tính của họ. Những người tham gia nhóm thảo luận tập trung (FGD) và phỏng vấn sâu (IDI) tự mô tả mình là nam, nữ, chuyển giới, "cả hai", phi nhị nguyên giới và nhiều hơn nữa. Sự đa dạng này phù hợp với các nghiên cứu trước đây của chúng tôi với người trẻ tuổi.

Bốn mươi bốn phần trăm (n=133) số người tham gia nhóm thảo luận tập trung (FGD) và phỏng vấn chuyên sâu (IDI) tự nhận mình là nữ, trong khi 34% (n=101) tự nhận mình là nam; 9% (n=28) tự nhận mình là người chuyển giới; 5% (n=15) tự nhận mình là người phi nhị nguyên giới. (Xem Hình 2: Nhận dạng giới tính tự báo cáo của người tham gia FGD và IDI; và Hình 3: Nhận dạng giới tính tự báo cáo theo quốc gia).

Hình 3: Nhận dạng giới tính tự khai báo theo quốc gia



Về phân bố độ tuổi của những người tham gia thảo luận nhóm tập trung (FGD) và phỏng vấn chuyên sâu (IDI), tỷ lệ lớn nhất, 26% (n=78), thuộc nhóm tuổi từ 24 đến 25. Ngoài ra, sự phân bố khá đồng đều giữa độ tuổi từ 18 đến 30. Hơn 54% (n=163) người tham gia FGD và IDI cho biết đã đạt trình độ giáo dục trung học hoặc kỹ thuật, 42,1% (n=126) đạt trình độ giáo dục đại học, 3,2% (n=10) đạt trình độ giáo dục tiểu học, trong khi 0,7% (n=2) đã bỏ học.

Mã số

Trong các kết quả dưới đây, chúng tôi sử dụng mã số để tham chiếu ẩn danh đến người tham gia khi trích dẫn những gì họ đã nói. Ví dụ, 2024-NBO-FGD2-8 đề cập đến người tham gia thứ 8 đăng ký tham gia thảo luận nhóm tập trung lần thứ hai tại Nairobi vào năm 2024.

4. Sự chồng chéo của các khoảng cách kỹ thuật số

Trong các buổi thảo luận nhóm, các nhà nghiên cứu mời người tham gia ngồi theo hình chữ U, đối diện với một bức tường trống, và yêu cầu họ sử dụng những mẫu giấy nhỏ để suy nghĩ về những rào cản trong việc tiếp cận thông tin và dịch vụ y tế trực tuyến. Người tham gia dán những ghi chú này lên tường. Cùng nhau đọc những ghi chú đó, họ suy ngẫm về cách những rào cản được liệt kê trên tường đã hiện thực hóa đối với cá nhân họ.

Những rào cản này bao gồm chi phí truy cập trực tuyến, thiếu vùng phủ sóng Internet ở vùng nông thôn, thiếu hụt kiến thức kỹ thuật số, các chuẩn mực văn hóa hạn chế và nỗi sợ bị cộng đồng xa lánh vì là người phải chịu sự kỳ thị xã hội. Trong nhiều trường hợp, những yếu tố này tạo ra sự phân hóa kỹ thuật số (như đã đề cập ở trên, đây là sự bất bình đẳng trong việc tiếp cận và khả năng sử dụng công nghệ kỹ thuật số) và đôi khi chồng chéo lên nhau để làm sâu sắc thêm sự loại trừ. Chúng tôi sẽ lưu ý những điểm chung và khác biệt giữa các quốc gia trong suốt phần thảo luận bên dưới.

Chi phí

Chi phí điện thoại thông minh và gói dữ liệu thường được nêu ra như một yếu tố hạn chế khả năng truy cập internet đối với những người tham gia có hoàn cảnh kinh tế khó khăn ở Kenya và Ghana, và ở mức độ thấp hơn một chút ở Colombia. Chi phí hiếm khi được nêu ra như một mối lo ngại ở Việt Nam.

Trong một ví dụ ở Nairobi, Kenya, một người điều phối khi nói chuyện với một nhóm thảo luận gồm những người đàn ông sống chung với HIV đã chỉ vào một tờ giấy ghi dòng chữ “thiếu thời gian sử dụng điện thoại” được dán trên tường và mời nhóm chia sẻ suy nghĩ. Một người đàn ông 27 tuổi đã trả lời:

2024-NBO-FGD2-8

Giả sử chúng ta là người lớn, tùy thuộc vào quốc gia chúng ta đang sống, ví dụ như Kenya, nơi nền kinh tế thực sự khó khăn, bạn nhận thấy mình có gia đình cần nuôi sống, và thu nhập mỗi ngày chỉ khoảng 500 KES, phải trả tiền đi lại, tiền thuê nhà. Vậy làm sao tôi có thể mua dữ liệu di động?

Những người tham gia nghiên cứu khác cho biết họ phải đối mặt với những lựa chọn khó khăn do chi phí tiếp cận công nghệ số. Một phụ nữ 22 tuổi trong nhóm thảo luận gồm những người sống chung với HIV ở Mombasa, trên bờ biển Kenya, giải thích:

2024-MSA-FGD16-105

Ở những nơi như Kisauni, sâu trong làng, thanh niên không thể truy cập Internet. Họ không đủ khả năng chi trả, vì ngay cả việc ăn uống cũng là một vấn đề. Thay vì mua gói Internet để tìm kiếm dịch vụ trực tuyến, họ mua bánh mì chapati với giá 20 shilling và ăn. Bạn biết đấy, những người như chúng tôi sống chung với HIV cần ăn uống đầy đủ để khỏe mạnh. Vì vậy, đó là một thách thức.

Để giúp mọi người giữ liên lạc, một số công ty viễn thông cung cấp các khoản vay nhỏ cho khách hàng hết dung lượng dữ liệu. Tuy nhiên, điều này mang đến một rủi ro mới: một số người tham gia làm việc trong khu vực phi chính thức, bao gồm cả gái mại dâm, cho biết họ có thể nhanh chóng mất hoàn toàn quyền truy cập điện thoại nếu không thể trả hết khoản vay nhỏ kịp thời; sau đó cần phải vay mượn từ người khác để tiếp tục sử dụng điện thoại (xem Nghiên cứu trường hợp 1: Vòng xoáy nợ di động ở Kenya). Đối với gái mại dâm, ngay cả việc mất quyền truy cập điện thoại di động tạm thời cũng có thể gây ảnh hưởng nghiêm trọng đến khả năng kiếm sống của họ, đẩy họ vào cảnh nợ nần chồng chất.

Tương tự, một số công ty cung cấp các kế hoạch trả góp để thanh toán tiền điện thoại, nhưng một lần nữa, việc không thanh toán hóa đơn hàng tháng có thể dẫn đến việc điện thoại bị khóa. Một nữ tham gia 24 tuổi trong nhóm thảo luận gồm những người hành nghề mại dâm ở Migori, một vùng ngoại ô của Kenya, giải thích:

2024-MIG-FGD5-36

“lipa mdogo mdogo” [trả góp từng chút một] là một quy trình quy định thời gian cụ thể để bạn trả tiền điện thoại theo từng đợt mỗi ngày. Ví dụ, hôm nay bạn trả 60 shilling. Nếu ngày mai vào cùng thời điểm này bạn không trả tiền, điện thoại sẽ bị tắt cho đến khi bạn trả đủ số tiền đó.

Chi phí cũng ảnh hưởng đến công tác tuyên truyền phòng chống HIV. Những người làm công tác tiếp cận cộng đồng thường xuyên liên lạc với các thành viên cộng đồng để chia sẻ thông tin và hỗ trợ về HIV cho biết cả họ và khách hàng của mình đều gặp khó khăn trong việc kết nối do chi phí. Tại Kitui, một vùng nông thôn của Kenya, một người hướng dẫn cộng đồng 24 tuổi về HIV làm việc với những người hành nghề mại dâm cho biết:

2024-KTU-FGD9-62

Có những người bạn không thể nói chuyện qua điện thoại, chỉ có thể trò chuyện qua WhatsApp. Ngay cả khi bạn nhắn tin cho họ qua SMS, họ cũng sẽ không trả lời. Chúng ta gặp phải những khó khăn như vậy: bạn không có gói cước, người đó không thể gọi cho bạn, và bạn cũng không thể trò chuyện với họ qua SMS. Vì vậy, đó là một vấn đề.

Chi phí truy cập internet được xác định là yếu tố quan trọng nhất ảnh hưởng đến tình trạng loại trừ kỹ thuật số theo khảo sát của người tham gia ở Kenya, và được phụ nữ ở Kenya, Ghana và Colombia thảo luận rộng rãi.

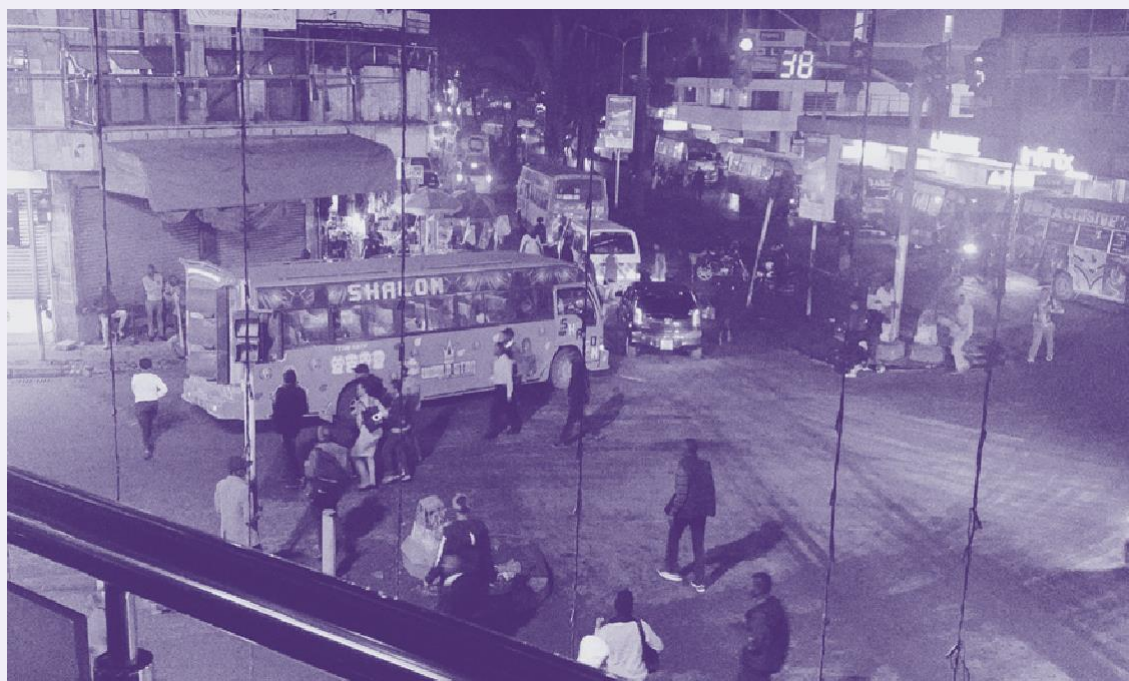
Chi phí kết nối không phải là mối quan ngại được nêu ra nhiều ở Việt Nam, nơi người tham gia cho biết điện thoại di động có giá cả phải chăng và Wi-Fi miễn phí có sẵn. Tuy nhiên, họ báo cáo rằng khả năng truy cập kém hơn ở các vùng nông thôn.

Mamushka [tên giả] là một phụ nữ 29 tuổi đến từ khu vực thành thị của Nairobi. Mặc dù không được học hành chính quy ngoài bậc tiểu học, cô cho biết mình đã học cách thích nghi và quản lý những thách thức trong cuộc sống một cách tốt nhất có thể. Tuy nhiên, một vấn đề dai dẳng mà cô phải vật lộn là vòng xoáy nợ:

“Khi nói đến việc vay tiền, nó giống như bạn nhận được một thông báo từ Safaricom về chương trình ‘Okoa Chap Chap’ (“Tiết kiệm nhanh chóng”, một khoản tín dụng tự động để nạp tiền điện thoại), và trước khi bạn kịp nhận ra, bạn đã vay tới 500 shilling. Lúc đầu thì có vẻ ít, nhưng rồi một trường hợp khẩn cấp xảy ra, và đột nhiên bạn thậm chí không thể gọi điện vì Safaricom đã chặn số của bạn ở khắp mọi nơi. Đến lúc đó, bạn đã dùng hết điểm Bonga (điểm thưởng), nên không còn cách nào để truy cập bất cứ thứ gì nữa. (cười) Điện thoại của bạn vẫn ở đó, nhưng nó chỉ là một mảnh kim loại vô dụng. Và giờ, bạn đang mắc kẹt trong một tình thế khó xử. Bạn có 500 shilling, nhưng bạn làm gì với nó? Bạn dùng nó để mua thẻ nạp điện thoại, hay để nuôi những đứa con đang đói khát nhìn bạn? Đó là một quyết định khó khăn, và cuối cùng, bạn không biết điều gì là đúng đắn.”

Đôi khi bạn không thể trả nổi món nợ. Bạn để mặc nó và sống với hậu quả. Nhưng vấn đề ngày càng trầm trọng. Bạn không thể gọi điện thoại; bạn không thể nhờ giúp đỡ. Có thể bạn cảm thấy ốm yếu, mệt mỏi và khó khăn khi đi lại vì bệnh tật, và không có ai giúp bạn. Bạn bị mắc kẹt ở nhà, và mọi thứ càng tồi tệ hơn khi bạn không hòa thuận với hàng xóm, đến nỗi bạn thậm chí không thể nhờ họ giúp đỡ. Cảm giác như món nợ cứ chồng chất lên, và sức nặng của nó không bao giờ ngừng tăng lên.”

“Điện thoại của bạn vẫn ở đó, nhưng nó chỉ là một mảnh kim loại vô dụng... Bạn mua thẻ nạp điện thoại hay là nuôi những đứa con đang đói khát của mình? Đó là một quyết định khó khăn.”



Downtown
Nairobi, Kenya

Thiếu Internet ở khu vực nông thôn

Tại các vùng nông thôn của cả bốn quốc gia, những người tham gia mô tả tình trạng phù sóng Internet không ổn định (cho dù qua Wi-Fi hay dịch vụ di động) thường xuyên làm gián đoạn việc tiếp cận các dịch vụ y tế, chẳng hạn như các cuộc hẹn khám bệnh từ xa. Vấn đề này đặc biệt được nêu ra trong các nhóm thảo luận với phụ nữ cisgender ở các vùng nông thôn của Colombia. Ví dụ, trong một nhóm thảo luận với phụ nữ cisgender ở vùng nông thôn Soacha, một thị trấn nông nghiệp ngoại ô Bogota, những người tham gia cho biết các Anten vệ tinh mà họ dựa vào để truy cập Internet thường bị hư hỏng trong các cơn bão:

- NGƯỜI ĐIỀU PHỐI

Khi trời mưa, kết nối mạng bị gián đoạn, đúng không? Lần cuối cùng điều đó xảy ra là khi nào?
- BOG-FGD2-10

Tối qua! (Cả nhóm cười)
- NGƯỜI ĐIỀU PHỐI

Nếu điều đó xảy ra và bạn phải thay đổi lịch hẹn khám bác sĩ, bạn sẽ làm gì?
- BOG-FGD2-13

Bạn sẽ bỏ lỡ cuộc hẹn.

Kiến thức kỹ thuật số, kiến thức sức khỏe kỹ thuật số

Tại cả bốn quốc gia, những người tham gia đã nêu bật những thiếu hụt đa dạng về trình độ đọc viết, kiến thức kỹ thuật số (khả năng điều hướng và chia sẻ thông tin trực tuyến) hoặc kiến thức sức khỏe kỹ thuật số (khả năng tiếp cận, hiểu và đánh giá độ tin cậy của thông tin để đưa ra quyết định về sức khỏe) như những yếu tố cản trở họ tiếp cận thông tin và dịch vụ y tế đáng tin cậy. Vấn đề này được thảo luận rộng rãi bởi nam giới không chuyển giới ở cả bốn quốc gia. Chúng tôi đã nghe về một loạt các vấn đề về trình độ đọc viết, từ những thiếu hụt về đọc viết cơ bản đối với một số người, đến những thách thức về kiến thức sức khỏe kỹ thuật số phức tạp hơn đối với những người khác.

Tại Ghana, những người tham gia đã thảo luận về việc thiếu các kỹ năng đọc viết cơ bản như một rào cản đối với việc hòa nhập kỹ thuật số. Tại Tamale, một vùng sa mạc nông thôn ở phía bắc Ghana, một người đàn ông 30 tuổi trong một nhóm thảo luận về người thuộc cộng đồng thiểu số về giới tính đã giải thích lý do tại sao anh ta viết “thiếu giáo dục” trên một tờ giấy dán trên tường:

- 2024-TML-FGD9-69

Một người có thể có điện thoại thông minh, đúng vậy; nhưng vì anh ta không biết đọc, không biết viết, nên người đó khó có thể tiếp cận bất cứ thứ gì anh ta cần từ mạng xã hội hoặc Internet.

Một số người tham gia cho rằng việc thiếu tiếp cận với tôn giáo địa phương là một trở ngại: ví dụ, trong một nhóm thảo luận ở vùng nông thôn Kitui, Kenya, người tham gia cho biết họ đã nghe nói rằng việc sử dụng điện thoại di động có thể liên quan đến việc thờ cúng ma quỷ.

Ngược lại, tại Việt Nam, người tham gia cho biết họ có thể tiếp cận một lượng lớn thông tin sức khỏe thông qua điện thoại nhưng lại gặp khó khăn trong việc sử dụng kiến thức sức khỏe kỹ thuật số: họ không chắc chắn làm thế nào để đánh giá độ tin cậy của thông tin về sức khỏe và làm thế nào để sử dụng nó để đưa ra quyết định sáng suốt. Tại Hà Nội, một người đàn ông 25 tuổi tham gia vào một nhóm hỗn hợp gồm nam giới quan hệ tình dục đồng giới và người chuyển giới đã giải thích lý do tại sao anh ta lại ghi “giáo dục” là một rào cản:

- 2024-HAN-FGD1

Nếu tôi vô tình truy cập hoặc tìm kiếm trên mạng, sẽ có rất nhiều ý kiến trái chiều, mọi người sẽ nói rằng đây là triệu chứng của bệnh này, kia là triệu chứng của bệnh kia.

Tương tự, một phụ nữ 24 tuổi ở Hà Nội, trong một nhóm thảo luận hỗn hợp gồm những người sống chung với HIV và các nhóm dân số trọng điểm, cho biết:

- 2024-HAN-FGD7-50

Khi tôi tìm kiếm thông tin trên mạng xã hội, có quá nhiều thông tin khác nhau và những thông tin gây sốc ảnh hưởng đến tâm lý của tôi.

Những thách thức trong việc tìm kiếm và đánh giá độ tin cậy của thông tin sức khỏe trực tuyến có thể dẫn đến việc một số người đưa ra những lựa chọn có hại. Tại Thành phố Hồ Chí Minh, một phụ nữ 26 tuổi trong một nhóm thảo luận hỗn hợp nhớ lại,

Một người bạn của khách hàng tôi đã tìm kiếm trên mạng cách điều trị HIV và nhận được nhiều kết quả khác nhau. Họ quyết định sử dụng y học cổ truyền để điều trị HIV thay vì điều trị bằng thuốc kháng virus (ARV).

Những người tham gia này đã mô tả một loạt các thách thức: trong khi thiếu kiến thức cơ bản là rào cản đối với một số người, việc dễ dàng tiếp cận thông tin trực tuyến lại tạo ra những thách thức mới cho những người cần phát triển các kỹ năng hiểu biết về sức khỏe kỹ thuật số phức tạp hơn để đối phó với tình trạng quá tải thông tin hoặc thông tin sai lệch về sức khỏe.

Kỳ thị xã hội

Mặc dù nhóm nghiên cứu không đặt mục tiêu nghiên cứu sự kỳ thị như một yếu tố tạo ra khoảng cách kỹ thuật số, nhưng “kỳ thị” liên tục xuất hiện trên các bức tường của các nhóm thảo luận ở cả bốn quốc gia. Nó trở thành mối lo ngại được nêu ra thường xuyên nhất trong các nhóm thảo luận: nỗi sợ bị phán xét hoặc bị cô lập về mặt xã hội, điều này đã ngăn cản một số người tham gia tìm kiếm thông tin hoặc dịch vụ về HIV hoặc sức khỏe tình dục và sinh sản.

Những người tham gia đã nói về nhiều hình thức kỳ thị trực tuyến khác nhau: kỳ thị liên quan đến tình trạng nhiễm HIV, xu hướng tình dục, bản dạng giới, mại dâm hoặc phá thai. Trong một số trường hợp, người tham gia không nêu rõ lý do tại sao họ cảm thấy bị kỳ thị. Trong những trường hợp khác, họ trải nghiệm nhiều hình thức kỳ thị, vì nhiều người tham gia có nhiều danh tính (ví dụ, là người thuộc nhóm thiểu số về tình dục, sống chung với HIV và/hoặc là người hành nghề mại dâm).

Trong một ví dụ, người điều phối nhóm thảo luận gồm những phụ nữ sống chung với HIV ở Mombasa đã chỉ ra “nỗi sợ bị phán xét” trên một tờ giấy dán trên tường và mời những người tham gia suy ngẫm về việc điều này đã ảnh hưởng đến họ như thế nào. Một phụ nữ 22 tuổi giải thích:

2024-MSA-FGD16-108

Nỗi sợ bị phán xét. Ví dụ, bạn không biết rằng có những ứng dụng có thể giúp bạn tiếp cận các dịch vụ HIV và những thứ tương tự. Vì vậy, nếu bạn thử hỏi, sẽ có những người nhìn bạn với ánh mắt tiêu cực, kiểu như “Người này bị nhiễm rồi!” (cười nhỏ). Vì vậy, nếu tôi không biết mình có thể tiếp cận các dịch vụ đó ở đâu, hoặc các ứng dụng đó, tôi sẽ không hỏi, bởi vì tôi chắc chắn rằng những người xung quanh sẽ phán xét tôi.

Những người tham gia này đã mô tả một loạt các thách thức: trong khi thiếu kiến thức cơ bản là rào cản đối với một số người, việc tiếp cận trực tuyến dễ dàng hơn lại tạo ra những thách thức mới cho những người cần phát triển các kỹ năng hiểu biết về sức khỏe kỹ thuật số phức tạp hơn để đối phó với tình trạng quá tải thông tin hoặc thông tin sai lệch về sức khỏe.

Tại Nairobi, một người tham gia nhóm thảo luận gồm những người đàn ông sống chung với HIV cho biết nỗi sợ hãi đã hạn chế những gì anh ấy nói trên mạng:

2024-FGD2-10

Có rất nhiều sự kỳ thị. Ngay cả bây giờ, tôi cũng tự hạn chế đăng bài trên mạng xã hội. Thậm chí bạn bè tôi còn chỉ trích tôi vì chia sẻ. Bất cứ khi nào tôi đăng bất cứ điều gì, ai đó cũng sẽ đến và nói, “Bạn đăng về HIV, bạn có phải là thành viên của cộng đồng đó không?”

Nhiều người trẻ cho biết do chi phí điện thoại và gói dữ liệu, họ buộc phải dùng chung điện thoại di động với bạn đời hoặc thành viên gia đình, dẫn đến nỗi sợ rằng lịch sử tìm kiếm trên trình duyệt của họ có thể hiển thị các tìm kiếm trực tuyến về thông tin HIV, dẫn đến sự kỳ thị. Trong một nhóm thảo luận tại Accra với những người đàn ông sống chung với HIV, một người tham gia 28 tuổi đã giải thích điều này có thể xảy ra như thế nào:

Tôi dùng điện thoại của bạn, và tôi tìm kiếm thông tin về HIV, thuốc điều trị, và tất cả những thứ liên quan. Tôi tìm kiếm, rồi đưa điện thoại cho bạn, và bạn cũng muốn tìm kiếm thứ gì đó, nhưng nó lại quay về trang mà tôi vừa dùng lại. Điều đó có nghĩa là bất cứ ai cầm điện thoại đều thấy những gì bạn đã xem trước đó, và rồi họ sẽ nghĩ: “Tại sao người này lại tìm kiếm những thông tin này?”... Và tại thời điểm đó... người đó thậm chí có thể kỳ thị bạn, hoặc giữ những câu hỏi trong đầu và bắt đầu theo dõi bạn.

Điều này đặc biệt đáng lo ngại đối với phụ nữ trẻ, vì nhiều người trong số họ cho biết do giá điện thoại và gói cước quá cao, họ không còn lựa chọn nào khác ngoài việc dùng chung điện thoại với bạn đời hoặc các thành viên trong gia đình.

Trong một nhóm thảo luận với phụ nữ sống chung với HIV ở Nairobi, một phụ nữ trẻ 25 tuổi cho biết cô cũng sống chung với HIV đã nhớ lại việc một tin nhắn điện thoại đi động đầy thiện ý từ bác sĩ nhắc nhở cô đi lấy thuốc lại đã dẫn đến việc cô bị đuổi khỏi nhà:

Vậy nên, sau khi [chị gái tôi] đọc [tin nhắn đó], chị ấy đã lập tức đi kể cho bố tôi. Sau khi chị ấy kể cho bố tôi nghe, ông ấy gọi cho tôi và hỏi tôi... tôi phải dọn ra ngoài, vì ông ấy nói rằng tôi không còn là con của ông ấy nữa.

Một phụ nữ 27 tuổi ở Nairobi, tự nhận mình là gái mại dâm, cho biết khi cân nhắc việc tìm kiếm lời khuyên trực tuyến về thuốc dự phòng trước phơi nhiễm (PrEP), cô cảm thấy sợ hãi:

Nỗi sợ hãi luôn hiện hữu... Bạn chỉ tự hỏi, ai sẽ trả lời câu hỏi này cho mình... Nhưng bạn lại không muốn ai biết.

Rủi ro không chỉ giới hạn ở việc tìm kiếm thông tin về HIV, mà còn cả thông tin về sức khỏe sinh sản và tình dục (SRH). Tại Kumasi, một vùng ngoại ô của Ghana, một phụ nữ 22 tuổi trong nhóm thảo luận gồm các nữ mại dâm đã mô tả những gì xảy ra khi cô gặp tác dụng phụ sau khi phá thai:

Có một thời gian tôi đã phá thai. Sau thủ thuật, tôi bắt đầu nhận thấy một số điều. Nhưng tôi cảm thấy xấu hổ khi đến bệnh viện... Tôi cũng không có điện thoại. Tôi không muốn bất kỳ người chị em nào của mình biết rằng tôi đã phá thai. Nhưng nếu tôi mượn điện thoại của cô ấy để tìm kiếm, bạn sẽ biết. Đúng vậy. Vì vậy, tôi đã không có được thông tin mình cần.

Trong một số trường hợp, người tham gia cho biết họ tránh các nền tảng mạng xã hội vì những lý do tương tự. Tại Việt Nam, một người đàn ông 30 tuổi tự nhận mình là người có quan hệ tình dục đồng giới cho biết anh ta đã ngừng sử dụng mạng xã hội:

Đối với tôi, sớm muộn gì thông tin cá nhân cũng sẽ bị lộ, vì vậy tốt nhất là nên hạn chế sử dụng mạng xã hội. Thậm chí là không dùng nữa.

Tuy nhiên, điều quan trọng cần lưu ý là không phải tất cả người tham gia đều có chung nỗi sợ hãi này. Một số người tham gia tự nhận mình là người thuộc cộng đồng thiểu số về giới tính ở Ghana cho biết truy cập Internet là phương tiện duy nhất để họ tiếp cận thông tin sức khỏe một cách an toàn và tránh bị nhân viên y tế nhận diện là người thuộc cộng đồng thiểu số về giới tính, vì quan hệ đồng giới bị coi là tội phạm. Do đó, có sự đa dạng về kỳ thị và việc người tham gia có coi đó là rào cản đối với việc tiếp cận thông tin sức khỏe hay không.

Khoảng cách giới tính trong thế giới kỹ thuật số

Một số yếu tố được xác định trong các cuộc thảo luận nhóm tập trung có sự chồng chéo. Bất bình đẳng giới là một yếu tố xuyên suốt: những người tham gia nhóm tập trung là nữ (bao gồm cả phụ nữ cisgender và transgender) nói nhiều hơn về kinh nghiệm của từng vấn đề được thảo luận ở trên (chi phí, vị trí địa lý, trình độ kỹ thuật số và sự kỳ thị).

Nhiều phụ nữ trẻ cho biết họ thiếu tiền để tự trả phí truy cập. Ví dụ, trong một nhóm tập trung gần Medellin, một phụ nữ 29 tuổi giải thích rằng phụ nữ trong cộng đồng nông thôn của cô ấy phụ thuộc về kinh tế vào bạn đời nam giới để có thể truy cập internet:

“Vâng, có thể khác vì hầu hết đàn ông đều đi làm, phải không? Họ dễ dàng truy cập internet hơn, họ có thể tự trả tiền internet... Mặt khác, nhiều phụ nữ không có việc làm, và chúng tôi phụ thuộc rất nhiều... vào

chồng mình, và nếu họ không trả tiền internet, hoặc không nạp tiền điện thoại cho chúng tôi, chúng tôi sẽ không có quyền truy cập internet.”

Tại Ghana, một số phụ nữ trẻ cho biết các chuẩn mực giới tính đã hạn chế khả năng tiếp cận internet của họ. Trong một nhóm thảo luận tại Tamale gồm những người sống chung với HIV, một phụ nữ 24 tuổi cho biết phụ nữ ở vùng nông thôn của cô bị nản lòng do “những quan niệm sai lầm về phụ nữ”. Khi được yêu cầu giải thích thêm, cô ấy nói:

2024-TML-FGD8-57

Nếu bạn đang cầm một chiếc iPhone, và đó là chiếc mới nhất, mọi người sẽ nghĩ bạn ngủ với nhiều người đàn ông, rồi [những người đàn ông] cho bạn tiền, hoặc họ cho bạn điện thoại.

Phụ nữ cho biết việc thiếu điện thoại có thể gây ra những hậu quả nguy hại cho sức khỏe của họ. Tại Nairobi, một phụ nữ 27 tuổi trong một nhóm thảo luận gồm những người hành nghề mại dâm giải thích rằng việc không có điện thoại đi động đồng nghĩa với việc không thể gọi xe cấp cứu:

2024-NBO-FGD1-4

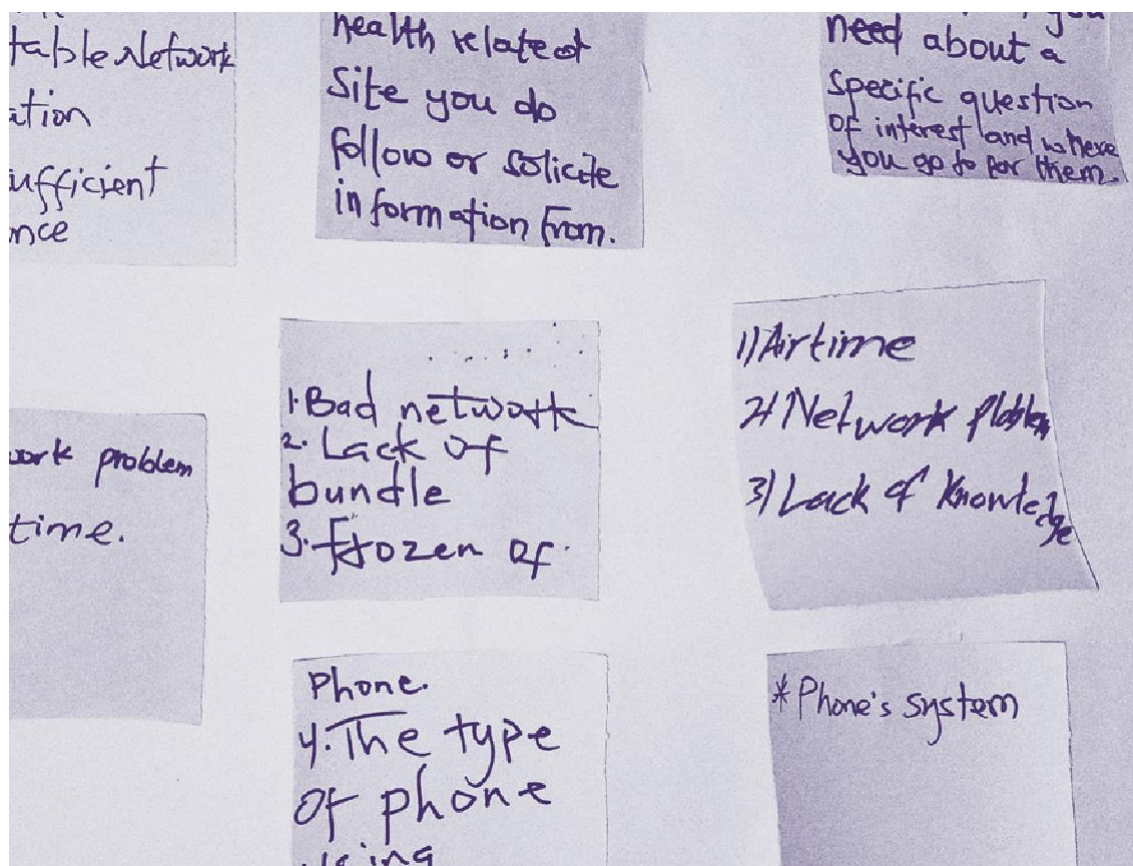
Khi bạn không có quyền truy cập đó, bạn thực sự phải tự xoay xở. Ví dụ, có những người chết vì sinh con tại nhà. Và đó là điều mà lẽ ra họ chỉ cần gọi xe cấp cứu đến đón.

Tại Kitui, Kenya, một phụ nữ trẻ đã mô tả việc thiếu truy cập Internet tạo ra những rủi ro an ninh nghiêm trọng cho các nữ mại dâm:

2024-KTU-FGD9-64

Lấy ví dụ, bạn không có gói dữ liệu, và bạn đang ở một nhà trọ nào đó. Bạn không tin tưởng khách hàng này và bạn biết rất rõ rằng anh ta sẽ không cho bạn thời gian để cập nhật tình hình cho bạn bè. Nếu bạn có gói dữ liệu, bạn đã có thể nhắn tin cho bạn bè và nói với họ rằng bạn không tin tưởng khách hàng hiện tại, vì vậy đừng đi quá xa... Nhiều người đã bị giết ở đó vì họ không thể nói với bạn bè của mình về những khách hàng mà họ đang tiếp xúc.

Đối với những phụ nữ trẻ này, bất bình đẳng giới và bất bình đẳng kinh tế giao thoa, có khả năng biến khoảng cách kỹ thuật số thành một rào cản không thể vượt qua giữa phụ nữ và dịch vụ chăm sóc sức khỏe cứu sống, hoặc giữa phụ nữ và sự an toàn cá nhân của họ.



Những ghi chú trên tường thể hiện các rào cản trong việc truy cập trực tuyến do những người tham gia nhóm thảo luận đưa ra gần Kumasi, Ghana

Kết nối và thu hẹp khoảng cách kỹ thuật số

Khi các nhà điều phối khuyến khích những người tham gia nhóm thảo luận ở cả bốn quốc gia nhìn nhận “những dấu hiệu cảnh báo” và suy ngẫm về các yếu tố khác nhau cản trở việc tiếp cận thông tin và dịch vụ y tế, một số người tham gia bắt đầu nhận ra mối liên hệ giữa các yếu tố này. Ví dụ, họ có thể thấy mối liên hệ giữa sự thiệt thòi về kinh tế và thiếu cơ sở hạ tầng Internet ở vùng nông thôn, hoặc giữa sự thiệt thòi dựa trên giới tính và tầng lớp kinh tế.

Theo hướng này, trong một nhóm thảo luận với phụ nữ nông thôn ở ngoại ô Medellin, Colombia, một phụ nữ 18 tuổi cho biết:

2024-MED-FGD4-27 *Tôi cho rằng rào cản quan trọng nhất, chẳng hạn như kinh tế ở làng quê... [nó] là yếu tố chỉ phối mọi thứ, bởi vì có những thời điểm mất điện ở thị trấn khi bạn không thể truy cập. Ý tôi là, nếu bạn khó có thể kiếm được một bữa ăn, làm sao bạn có thể trả 80.000 peso cho dịch vụ internet?*

Tại Bogota, Colombia, một người tham gia nhóm thảo luận 22 tuổi gồm những người chuyển giới làm nghề mại dâm đã xác định tầng lớp kinh tế xã hội là rào cản kỹ thuật số lớn nhất bao trùm tất cả các rào cản khác. Cô cho biết, sau sự bùng nổ kỹ thuật số trong đại dịch Covid-19, hệ thống y tế phần lớn đã chuyển các dịch vụ sang nền tảng trực tuyến, nơi phụ nữ chuyển giới đôi khi gặp khó khăn trong việc đăng ký giới tính, trả tiền cước điện thoại hoặc nắm vững các kỹ năng sử dụng máy tính cần thiết. Điều này, cô nói, khiến cô cảm thấy mình và những người cùng cảnh ngộ đã bị hệ thống y tế bỏ rơi:

2024-BOG-FGD1-6 *[Tầng lớp xã hội là] một rào cản rất lớn, bởi vì để có thể đặt hàng, phê duyệt, yêu cầu thuốc hoặc thực hiện các quy trình theo dõi, khiếu nại, tất cả đều thông qua Internet... Ý tôi là, hệ thống cho rằng vì mọi thứ đều là công nghệ và mọi người đều có thể sử dụng điện thoại di động, nên mọi người đều có thể sử dụng dịch vụ, và thế là xong: Đó là kết luận. Nhưng thực tế không phải vậy! Tôi cho rằng điều quan trọng là phải nhận thấy vấn đề giai cấp xã hội vẫn tiếp tục là rào cản trong việc tiếp cận hệ thống y tế.*

Trong các cuộc thảo luận nhóm, chúng tôi đã hỏi những người tham gia nghiên cứu rằng ai nên chịu trách nhiệm giải quyết những mối quan ngại của họ.

Trong một cuộc phỏng vấn với người cung cấp thông tin chính ở Nairobi, Kenya, một thủ lĩnh thanh niên đã lập luận rằng chính quyền địa phương cần có những biện pháp can thiệp có mục tiêu, chẳng hạn như các điểm phát Wi-Fi công cộng:

2024-NBO-KII-1 *Tôi nghĩ là ở một quốc gia nào đó, tôi đã thấy điều này ở đâu đó. Tôi đã thấy những trung tâm nơi mọi người có thể đến và sử dụng Wi-Fi, giống như ở trường học, trong khuôn viên trường, có những khu vực mà bạn có thể đến và sử dụng Wi-Fi để làm bài tập, tìm kiếm thông tin trên Google và mọi thứ khác. Những sáng kiến như vậy sẽ thực sự giúp đảm bảo mọi người có quyền truy cập vào không gian kỹ thuật số.*

Một số người tham gia không chắc chắn ai chịu trách nhiệm, trong khi những người khác có quan điểm rõ ràng. Tại Ghana, một nhóm tập trung gồm những người sống chung với HIV đã kêu gọi không gian kỹ thuật số phải dễ tiếp cận với tất cả mọi người, và đồng ý rằng Sở Y tế Ghana, xã hội dân sự và chính phủ nên hành động. Tại Kenya, một người hành nghề mại dâm đã mô tả tình trạng thiếu an toàn do thiếu truy cập Internet cho biết:

2024-KTU-FGD9-64 *Chính phủ cho phép mại dâm ở Kenya, và chúng tôi đang yêu cầu họ hoặc các tổ chức của người hành nghề mại dâm cung cấp cho chúng tôi một khoản trợ cấp hàng tháng dưới dạng gói dữ liệu. [Khi đó] sẽ không có các vụ giết người trong các nhà trọ.*

Mối lo ngại này liên kết việc thiếu truy cập Internet với một vấn đề khác mà hầu hết người tham gia nghiên cứu nêu ra: lạm dụng thông qua công nghệ.

5. Lạm dụng thông qua công nghệ

Cảnh báo: Phần sau đây bao gồm mô tả về bạo lực.

Mặc dù nghiên cứu không tập trung vào lạm dụng thông qua công nghệ ngay từ đầu, nhưng vấn đề này nhanh chóng nổi lên như một mối quan ngại quan trọng. Khoảng 75% người tham gia nhóm thảo luận đã chia sẻ kinh nghiệm về lạm dụng thông qua công nghệ. Phụ nữ chuyển giới ở Colombia, nam giới đồng tính và những người đàn ông khác có quan hệ tình dục với nam giới ở Ghana, và phụ nữ không chuyển giới ở Kenya là những người đề cập đến vấn đề này thường xuyên nhất.

Bắt nạt trực tuyến

Những người tham gia đã tiết lộ nhiều trường hợp bắt nạt trực tuyến, bao gồm quấy rối tình dục, đăng tải hình ảnh riêng tư mà không được sự đồng ý và lăng mạ bằng lời nói trên mạng xã hội (bao gồm cả công khai và riêng tư, thông qua tin nhắn trực tiếp hoặc trò chuyện trực tuyến). Tại Mombasa, một người tham gia trong nhóm phụ nữ sống chung với HIV cho biết:

2024-MSA-FGD16-104 *Tôi là nạn nhân. Có một người, tôi không biết họ lấy thông tin tôi dương tính với HIV từ đâu. Vì vậy, họ đã gửi cho tôi một tin nhắn và nội dung tin nhắn đó rất tổn thương đến mức tôi không thể nói về họ ở đây.*

Lừa đảo

Những người tham gia ở Ghana mô tả việc bị những kẻ lừa đảo hứa hẹn lợi nhuận đầu tư cao, trong khi những người hành nghề mại dâm ở Kenya và Colombia mô tả việc bị khách hàng lừa đảo trực tuyến. Một người tham gia ở Kitui, Kenya đã có trải nghiệm về lừa đảo trực tuyến như sau.

2024-KTU-FGD12-85 *Tôi từng bị hack tài khoản và bị người khác tung tin giả nói rằng bố mẹ tôi gặp tai nạn và qua đời. Nhưng đó là lời nói dối. Trước khi tôi biết được thông tin đó, nhiều người đã gửi rất nhiều tiền vào số điện thoại đó, trong khi tôi không phải là người yêu cầu nhận tiền.*

Hacking

Những người tham gia đã mô tả trải nghiệm bị hack. Tại Cali, Colombia, một người tham gia 25 tuổi kể lại câu chuyện về người yêu cũ của một người bạn thân:

2024-CAL-FGD7-50 *Hóa ra, vì ghen tuông, anh ta đã thuê người hack vào tài khoản mạng xã hội, WhatsApp và tất cả thông tin cá nhân của người yêu. Từ lúc đó, anh ta phát hiện ra mọi chuyện – rằng người yêu mình đang ngoại tình – thông qua những tin nhắn đó.*

Rình rập	Một số người tham gia mô tả việc bị nhận dạng và tổng tiền trực tuyến, thậm chí bị theo dõi đến tận nhà. Tại Hà Nội, một người tham gia mô tả việc bị tổng tiền bởi người có địa chỉ nhà của họ: 2024-HAN-FGD5-34 <i>Anh ta đe dọa và nói rằng nếu chúng tôi không gửi tiền cho anh ta, anh ta sẽ đến nhà tôi. Họ biết nhà ở đâu và họ đọc đúng số chứng minh nhân dân.</i>
Tổng tiền	Tại Migori, Kenya, một người đàn ông 23 tuổi trong nhóm thảo luận gồm những người đồng tính nam và những người đàn ông khác có quan hệ tình dục với nam giới cho biết: 2024-MIG-FGD7-49 <i>Tôi có thể nói gì về việc bị tổng tiền từ bạn tình? Điều đó xảy ra khi một trong những bạn tình của bạn có thể biết thông tin về xu hướng tình dục của bạn. Vì vậy, khi điều đó xảy ra, có thể bạn đang không hòa thuận, anh ta có thể chia sẻ thông tin đó công khai, nơi bạn không thể nào biết được. Vì vậy, việc sống chung với việc biết thông tin đó bị lộ ra ngoài trở nên rất khó khăn. Nó trở nên rất khó khăn.</i>
Hình ảnh giả mạo	Một số người tham gia mô tả các trường hợp hình ảnh giả mạo được sử dụng để làm hại bạn bè, và một vài người có kinh nghiệm cá nhân về điều này. Tại thành phố Hà Nội, một người tham gia nghiên cứu nam 27 tuổi mô tả việc tham gia một nhóm hỗ trợ người nhiễm HIV và bị tổng tiền bằng hình ảnh giả mạo: 2024-HAN-FGD2-12 <i>Họ hack Facebook hoặc Zalo [một ứng dụng trò chuyện xã hội, giống như WhatsApp] của tôi rồi lấy ảnh của tôi để chỉnh sửa thành những hình ảnh nhạy cảm. Họ gửi những bức ảnh đó cho gia đình và bạn bè tôi, hoặc họ tổng tiền tôi. Nếu tôi chuyển tiền cho họ, họ muốn nhiều tiền hơn, nhưng nếu tôi không chuyển tiền, họ sẽ đăng những bức ảnh đó lên mạng xã hội.</i>
Tự gây thương tích	Trong một số trường hợp, người tham gia cho biết việc bị lạm dụng thông qua công nghệ đã gây ra trầm cảm và ý nghĩ tự làm hại bản thân. Như đã đề cập ở trên, những người điều hành nhóm đã giới thiệu cho các cá nhân các dịch vụ tư vấn và hỗ trợ tâm lý xã hội.

Bạo lực được mô tả bởi các nhóm cụ thể

Các vụ tấn công bạo lực nhằm vào người thuộc cộng đồng LGBTQ+ ở Ghana	Một dự luật quốc gia đề xuất hình sự hóa hành vi tình dục đồng giới đã được những người tham gia nghiên cứu ở Ghana thảo luận với sự lo lắng cao độ. Trong nghiên cứu năm 2021 của DHRP, những người tham gia đã mô tả các trường hợp bị phục kích bạo lực bởi những người bị dụ dỗ vào các vụ tấn công bạo lực bởi những người hẹn hò trực tuyến, và trong báo cáo này, chúng tôi đã tìm thấy những lời kể mới về các hình thức lạm dụng tương tự. Một người tham gia chuyển giới 25 tuổi đã giải thích trong một nhóm thảo luận ở Tamale, Ghana: 2024-TML-FGD9-72 <i>Chúng tôi có một nền tảng gọi là Grindr, nhưng khi bạn sử dụng ứng dụng, đôi khi bạn gặp phải những kẻ lừa đảo trên đó. Ví dụ như ai đó sẽ gài bẫy bạn, bạn gặp ai đó trên Grindr và bạn cố gắng... gặp gỡ người đó, người đó có thể gài bẫy bạn và làm hại bạn.</i>
Bạo lực được người bán dâm báo cáo ở Colombia	Những người chuyển giới hành nghề mại dâm và người mẫu webcam ở Colombia báo cáo tỷ lệ bạo lực cao, với nhiều lời kể dựa trên kinh nghiệm cá nhân của họ và của các thành viên cộng đồng sử dụng các trang web môi giới trực tuyến. Nhóm thảo luận đầu tiên của nghiên cứu Colombia được tổ chức tại một trung tâm cộng đồng do và dành cho những người chuyển giới hành nghề mại dâm ở khu đèn đỏ của Bogota. Với sự hỗ trợ và hướng dẫn của hai nhà lãnh đạo cộng đồng chuyển giới được kính trọng, những người đã đặt mục tiêu tạo ra cái mà họ gọi là “một không gian thiêng liêng cho người tham gia”, cuộc thảo luận diễn ra trong một căn phòng yên tĩnh. Một bức tường được treo hàng chục bức ảnh đen trắng của những người bạn đã khuất. Trong một cuộc thảo luận do một thành viên chuyển giới của nhóm nghiên cứu Colombia điều hành, những người tham gia nghiên cứu đã khóc, giận dữ, cười và chia sẻ kinh nghiệm trong gần ba giờ đồng hồ. Sau đó, nhóm đã cùng các nhà nghiên cứu dùng bữa trưa trên sân thượng đầy nắng của tòa nhà.

Những người chuyển giới hành nghề mại dâm tham gia nghiên cứu cho biết, hình ảnh, video và số điện thoại mà họ đăng tải trên hồ sơ cá nhân trên các trang web môi giới mại dâm đôi khi bị các trang web khác đánh cắp và sử dụng mà không có sự đồng ý của họ. Kết quả là, một người tham gia 22 tuổi cho biết cô đã bị quấy rối bởi những người lạ mặt, những người đã tìm thấy hình ảnh và thông tin liên lạc cá nhân của cô được đăng lại trên các trang web mà cô không thể kiểm soát:

2024-BOG-FGD1-6

Những ảnh chụp màn hình đó tràn lan trên Google. Nói cách khác, nếu tôi nói cho ai đó biết tên người dùng của mình, họ có thể tìm kiếm và họ sẽ tìm thấy rất nhiều ảnh chụp màn hình của tôi kể từ khi tôi tham gia [công việc] webcam... bởi vì chính tôi đã tìm kiếm chúng, và tôi tự hỏi “Giờ thì làm sao để xóa cái này đây?”

Những người tham gia khác mô tả việc bị theo dõi đến tận nhà và bị hành hung đã man bởi những người đàn ông đã tìm thấy họ trên mạng. Một người tham gia 28 tuổi cho biết:

2024-BOG-FGD1-2

Tôi làm việc tại nhà, đúng không... Có những người đàn ông tin rằng, vì họ đã đăng tải hình ảnh của bạn lên một trang... nên họ có quyền theo dõi bạn, đi ra ngoài và quấy rối bạn, phải không?

Ngoài bạo lực được báo cáo bởi những người sử dụng các trang web môi giới trực tuyến, nhóm nghiên cứu ở Colombia đã thu thập được những lời kể quan trọng về bạo lực nghiêm trọng tại nơi làm việc được báo cáo bởi các người mẫu webcam ở Medellin, phù hợp với các báo cáo được Tổ chức Theo dõi Nhân quyền ghi nhận.²⁶ Những lời kể này sẽ được trình bày chi tiết trong một báo cáo sắp tới.

Tại Bogota, chúng tôi đã phỏng vấn một nhà nghiên cứu và chuyên gia chính sách hàng đầu về người chuyển giới ở Colombia, người đã làm việc về phòng ngừa lạm dụng thông qua công nghệ trong nhiều năm. Bà ấy khuyên nên nói chuyện trực tiếp với các công ty tư nhân có liên quan:

2024-BOG-KII2

Chúng tôi bắt đầu nhận được các trường hợp, và có một, hai hoặc ba nền tảng [môi giới trực tuyến] lớn. Một trong những điều tôi nghĩ là thực sự quan trọng, giống như trong chiến lược, đó là làm việc với họ. Bởi vì tôi nhớ rằng khi chúng tôi theo dõi những trường hợp này, một trong những quản trị viên của các trang web đã đến gặp tôi và nói, “Chúng tôi không biết phải làm gì”. Vì vậy, tôi nghĩ họ có thể đang mở cửa.

Để làm điều này, cô ấy đề nghị thu thập một cách có hệ thống và nghiêm ngặt các bằng chứng pháp y về hành vi lạm dụng được hỗ trợ bởi công nghệ.

Các hành vi lạm dụng đối với những người vận động phòng chống HIV

Tại cả bốn quốc gia, những người vận động nhằm mục đích giáo dục và thông tin cho người khác về HIV trên mạng xã hội đều mô tả việc bị nhắm mục tiêu bằng lời lẽ thù hận. Ví dụ, ở Ghana, một nhà hoạt động nam 26 tuổi trong một cuộc thảo luận nhóm với những người sống chung với HIV cho biết anh đã tham gia vào một chiến dịch trên Twitter do cộng đồng dẫn đầu để giáo dục công chúng về HIV, và đã bị lăng mạ bằng lời nói:

2024-TML-FGD8-60

Tôi đã đăng một bài viết về việc bạn có thể sống tốt với HIV và sống một cuộc sống bình thường hơn cả người không biết tình trạng bệnh của mình. Đúng vậy. Và có người đã đến và bình luận rằng “Bạn sẽ chết. Đúng vậy, bạn sẽ chết.” (tiếng cười ngắn và sắc bén) Đó là những gì người đó nói. Và tôi đã cố gắng trả lời một cách chuyên nghiệp. Tôi nói, “Ý anh là gì khi nói tôi sẽ chết?” Chỉ cố gắng tìm hiểu thêm. Và anh ta nói, “Ừm, anh đã làm điều vô đạo đức, bla bla bla.”

Người tham gia cho biết người tấn công anh ta là một mục sư.

Bất chấp sự lăng mạ, các nhà hoạt động vì HIV vẫn thể hiện sự kiên cường và lạc quan về công việc của họ. Tại Cali, một thành phố ở Colombia, một người tham gia 30 tuổi trong nhóm thảo luận gồm những người đàn ông sống chung với HIV cho biết anh ấy dự định sẽ tiếp tục:

2024-CALI-FGD8-54

Tôi đăng bài thường xuyên, mặc dù tôi không đọc bình luận. Tôi có khá nhiều người theo dõi, và tôi đã chia sẻ rất nhiều bài đăng về HIV. Tôi nghĩ điều đó rất quan trọng vì việc chia sẻ thông tin giúp ích... Đôi khi, những thông tin nhỏ có thể làm tổn thương người này lại có thể là một sự thức tỉnh hoặc một thông điệp hữu ích cho người khác. Bạn không bao giờ biết được – mọi người chỉ tập trung vào những người chỉ trích, nhưng có thể có ai đó ngoài kia đang âm thầm học hỏi... Bằng cách nào đó, thông điệp phải đến được với ai đó.

Dedeede (tên giả) là một người song tính 24 tuổi đến từ Tamale, Ghana, người đã bị dụ vào một vụ tấn công bạo lực thông qua một môi liên hệ trực tuyến. Anh ấy kết nối trực tuyến với một người dường như hiểu biết và chấp nhận anh ấy. Điều bắt đầu như một tình bạn trực tuyến nhanh chóng chuyển thành sự tin tưởng. Sau khi trò chuyện gần sáu tháng, họ quyết định gặp nhau trực tiếp.

Mặc dù ban đầu còn nghi ngờ, nhưng anh ấy đã đồng ý gặp mặt vào buổi tối khi người bạn đồng hành này đi.

“Vây là tối hôm đó, tôi đến đó khoảng 8 giờ. Khi đến nơi, anh ta bảo tôi đợi ở một ngã tư nhất định.” Sau khi gặp nhau trên xe đạp, “Tôi nghĩ, được rồi, chúng ta đã gặp nhau rồi, để tôi quay lại. Anh ta khẳng định, ít nhất chúng ta cũng ghé qua nhà anh ta rồi tôi sẽ biết nhà anh ta như thế nào.”

Trên đường đi, họ dừng lại ở một trường học, và người bạn đồng hành bảo Dedeede đợi ở sân trường. “Trong khi đợi, anh ta mượn điện thoại của tôi để gọi điện.” Đây là một cái bẫy:

“Anh ta đã lên kế hoạch với một vài người đang trốn trong tòa nhà trường học đó... Anh ta đi vào những tòa nhà đó và đi ra với bốn người” tiến đến, cầm gậy và dao rựa, giới thiệu người kể chuyện là “anh chàng đồng tính mà tôi đã trò chuyện cùng.”

Người kể chuyện mô tả đây là, “Ngày mà tôi không thể nào quên trong đời.” Nỗi sợ hãi về việc danh tính của mình bị bại lộ càng đè nặng lên anh ta, vì anh ta tin rằng điều đó có thể dẫn đến việc anh ta bị gia đình từ bỏ. Vì tin rằng các thành viên trong cộng đồng đã bàn tán về mình, Dedeede không dám mạo hiểm báo cáo vụ việc cho chính quyền.

“Nỗi sợ hãi về việc danh tính của mình bị bại lộ càng đè nặng lên anh ta, vì anh ta tin rằng điều đó có thể dẫn đến việc anh ta bị gia đình từ bỏ.”



Vải in họa tiết bày bán ở chợ Tamale, Ghana

Thiếu khả năng tiếp cận biện pháp khắc phục

Tại cả bốn quốc gia, chúng tôi đã hỏi những người tham gia mô tả việc trải nghiệm lạm dụng thông qua công nghệ xem họ đã cố gắng báo cáo hành vi lạm dụng đó cho nền tảng hoặc cho cảnh sát hay chưa. Một số ít cho biết họ đã báo cáo thành công hoặc tin rằng việc báo cáo lạm dụng sẽ dẫn đến hành động khắc phục. Tuy nhiên, số người tham gia thảo luận nhóm có quan điểm tiêu cực về khả năng báo cáo lạm dụng sẽ dẫn đến kết quả tích cực nhiều gấp đôi. Thay vào đó, một số người mô tả việc dựa vào các hệ thống hỗ trợ từ phong trào HIV, bao gồm cả các nhóm hỗ trợ trực tuyến.

Tại Ghana, một số người tham gia mô tả việc báo cáo thành công những lời lẽ lăng mạ cho các nền tảng mạng xã hội và khiến các tài khoản lăng mạ bị chặn. Những người khác cho biết việc báo cáo lạm dụng cho cùng các nền tảng đó không thành công, hoặc vì quy trình quá quan liêu, ngôn ngữ lăng mạ về mặt kỹ thuật không vi phạm các tiêu chuẩn của nền tảng, hoặc vì người lăng mạ đứng sau tài khoản bị xóa chỉ đơn giản là lập một tài khoản mới và bắt đầu lại hành vi lăng mạ.

Trong một vài trường hợp, người tham gia báo cáo đã báo cáo thành công các vụ việc cho cảnh sát. Tại Tamale, một người tham gia từng trải nghiệm bắt nạt trên mạng xã hội đã mô tả cách anh ấy đã làm điều này:

2024-TML-FGD9-69

Lúc đó tôi đã cảm thấy mình mạnh mẽ hơn một chút. Tôi nghĩ... không, mình không thể để tên này thoát tội được... Tôi có một người bạn cảnh sát là đồng minh của mình. Nếu có vụ án, anh ấy sẽ giúp đỡ. Vì vậy, tôi đã viết thư cho anh ấy và nói, ồ, thế này, thế này và thế này. Sau đó [viên cảnh sát] đã sử dụng tài khoản Facebook của anh ấy và chúng tôi đã theo dõi được tên đó, làm quen với hắn và bắt giữ hắn. Thậm chí tôi còn thúc ép vụ án phải ra tòa... [kẻ lạm dụng] đã ở trong đồn cảnh sát hai tuần trước đó, và tôi cũng đã rút lại vụ kiện.

Tuy nhiên, hầu hết những người tham gia khác đến từ Ghana cho biết họ ngần ngại báo cáo hành vi lạm dụng cho cảnh sát vì sợ bị hỏi những câu hỏi khó có thể dẫn đến việc bị bắt giữ theo luật hình sự hóa quan hệ đồng giới. Một số người không chắc liệu nạn nhân có quyền báo cáo hành vi lạm dụng thông qua công nghệ theo luật và chính sách hiện hành hay không. Tại Accra, một người được phỏng vấn sâu cho biết việc báo cáo hành vi lạm dụng thông qua công nghệ từ người hẹn hò trực tuyến cho cảnh sát đã dẫn đến hậu quả đối với nạn nhân, khi cảnh sát bắt giữ và thẩm vấn nạn nhân.

Tại Việt Nam, một số người tham gia cho biết họ tin rằng họ có thể nhận được sự giúp đỡ từ cảnh sát để giải quyết vấn nạn bắt nạt trên mạng. Tuy nhiên, một người chuyển giới 23 tuổi tham gia nhóm thảo luận hỗn hợp tại Hà Nội cho biết họ đã từng bị tiết lộ là nhiễm HIV và bị bắt nạt trực tuyến, và đến khi họ đe dọa báo cáo cho cơ quan thực thi pháp luật thì đã quá muộn để được giúp đỡ.

2024-HAN-FGD5-34

Tôi cũng đã tìm hiểu về luật pháp và liên hệ với người đã tiết lộ thông tin đó, nói với họ rằng họ đang vi phạm pháp luật và yêu cầu họ gỡ bỏ bài đăng, nhưng đến nay mọi chuyện vẫn vậy, và điều đó ảnh hưởng rất nhiều đến cuộc sống của tôi, khiến tôi bị cô lập tại nơi cư trú của mình.

Tại Colombia, một phụ nữ chuyển giới từng bị lạm dụng cho biết, dựa trên kinh nghiệm từ các khiếu nại trước đây, cô cảm thấy việc tố cáo lạm dụng là vô ích, vì cô tin rằng những lo ngại của mình không được xem xét nghiêm túc. Tại Bogota, một người tham gia nhóm thảo luận gồm những người chuyển giới hành nghề mại dâm cho biết:

2024-BOG-FGD1-6

Tôi nghĩ rằng tất cả chúng ta đều đã từng tố cáo, đã từng khiếu nại, và hầu hết thời gian chẳng có gì xảy ra. Và nếu có xảy ra thì... bạn cứ mãi luẩn quẩn... khi tố cáo bạo lực, khi tố cáo lạm dụng... nhiều khi bạn thậm chí không tố cáo vì cảm thấy vô ích.

Tại Kenya, những người tham gia cũng bày tỏ sự thiếu tin tưởng tương tự đối với cảnh sát dựa trên những kinh nghiệm trước đó.

Khi được hỏi liệu họ có đề xuất gì để giải quyết tình trạng thiếu khả năng tiếp cận biện pháp khắc phục, một số người tham gia kêu gọi các biện pháp trừng phạt hình sự rõ ràng và nghiêm khắc hơn. Tại Hà Nội, người đứng đầu một nhóm nam giới quan hệ tình dục đồng giới đã phát biểu trong một cuộc phỏng vấn chuyên sâu về một vụ bắt nạt trên mạng gần đây đã được đưa tin (vụ Samsung, được thảo luận bên dưới):



Bức tranh tường “Tôi tuần hành vì người chuyển giới”, Bogota, Colombia

2024-HAN-KII1

Cá nhân tôi và mọi người đều cho rằng hình phạt đối với những người đăng tải thông tin giả vẫn còn quá nhẹ, và cơ chế giải quyết vấn đề này chưa đủ mạnh để răn đe những người khác. Đối với nạn nhân trong vụ việc này, dù câu chuyện không còn lan truyền nữa, cuộc sống và tâm lý của cô ấy chắc chắn sẽ bị ảnh hưởng rất nhiều. Do đó, tôi nghĩ chúng ta cần có những biện pháp cụ thể để vận động cho các chính sách đặc biệt.

Tại Kenya, các thành viên tham gia nhóm thảo luận khác đã đưa ra ví dụ về các trợ lý pháp lý cộng đồng làm việc với các nhóm dân cư trọng điểm để trình báo cảnh sát, và về Tòa án HIV Quốc gia, cho rằng những điều này có thể hữu ích. Những người khác kêu gọi KELIN và các tổ chức phi chính phủ quốc gia về HIV cung cấp cho người tham gia đào tạo về quyền của họ, và giúp họ khiếu nại về việc lạm dụng thông qua công nghệ.

Tại Accra, một bác sĩ y tế của chính phủ trong một cuộc phỏng vấn với người cung cấp thông tin chính đã mô tả một nền tảng được thiết lập với sự hợp tác của USAID, cung cấp cơ hội cho các nhóm dân cư trọng điểm để báo cáo các trường hợp lạm dụng thông qua công nghệ:

ACC-KII-6

Khi các vấn đề này leo thang, chúng sẽ được chuyển đến những người có thẩm quyền. Trên thực tế, nhờ một số vấn đề này, chúng tôi đã thiết lập mối quan hệ với cảnh sát và các tổ chức khác nhau, chúng tôi đã xây dựng năng lực hỗ trợ cho cảnh sát. Và với công việc của luật sư tình nguyện, chúng tôi đã vượt qua khó khăn này để thậm chí giúp một số người nhận được bồi thường.

Tại Colombia, một nhà hoạt động nữ quyền thường xuyên tham gia thảo luận với Quốc hội về vấn nạn bạo lực đối với phụ nữ cho biết chính phủ cần phải hành động và tìm hiểu thêm về vấn đề này, mặc dù bà nhận thấy chính phủ đã bắt đầu có những động thái nhất định:

2024-MED-KII4

Nhà nước có nghĩa vụ bảo đảm các quyền của chúng ta và do đó phải dẫn dắt, phải điều tiết thông qua toàn bộ cấu trúc của mình ở các cấp độ phù hợp. Giờ đây, việc nâng cao nhận thức và giáo dục có thể là một trách nhiệm xã hội, phải không? ...[Nhưng] cũng cần phải nói rằng Nhà nước đang gánh vác trách nhiệm liên quan đến bạo lực đối với phụ nữ ngày nay, bởi vì chúng ta, những người phụ nữ được tổ chức, đã làm công việc đó. Vì vậy, ngày nay, chúng ta đang làm điều tương tự, nhưng đó là nghĩa vụ của Nhà nước.

Trên cả bốn quốc gia, các Nhóm Tư vấn Cộng đồng đã xác định lạm dụng thông qua công nghệ là một trong những vấn đề hàng đầu cần giải quyết trong vận động chính sách quốc gia và toàn cầu, do những tác động nghiêm trọng đến sức khỏe tâm thần, an ninh và việc thiếu khả năng tiếp cận các biện pháp khắc phục một cách nhất quán.

6. Quyền riêng tư

Vì nhiều người tham gia là thành viên của các nhóm có hành vi bị kỳ thị hoặc hình sự hóa (bao gồm người bán dâm, người đồng tính nam và những người đàn ông khác có quan hệ tình dục với nam giới, và người chuyển giới), người điều phối đã hỏi về kiến thức hoặc mối lo ngại của họ về việc chính phủ hoặc các tổ chức khác giám sát hành vi trực tuyến của họ.

Họ được hỏi liệu họ có biết về việc các cơ quan thực thi pháp luật sử dụng thông tin thu thập được trực tuyến để hình sự hóa các nhóm dân số trọng điểm hay không. Họ cũng được hỏi, “Ai sẽ là mối đe dọa lớn nhất nếu họ có thông tin cá nhân của bạn: một thành viên gia đình hoặc bạn bè thân thiết, một công ty tư nhân, một cơ quan chính phủ, người khác, tất cả đều là vấn đề như nhau, hay tất cả đều không phải là vấn đề?”



Chợ đêm ở Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

Giám sát cộng đồng

Khi được hỏi ai, nếu có, gây ra rủi ro lớn nhất nếu họ có quyền truy cập vào thông tin cá nhân của người tham gia, hầu hết người tham gia nhóm thảo luận đều cho biết đó là các thành viên trong gia đình, bạn bè, người yêu và hàng xóm của họ. Một số phụ nữ mô tả việc bị cha mẹ hoặc bạn đời theo dõi sát sao, những người này giám sát mạng xã hội và tin nhắn trò chuyện của họ. Những người khác mô tả nỗi sợ hãi bạn bè quay lưng lại với họ và sử dụng thông tin cá nhân của họ để tố cáo người tham gia là người hoạt động tình dục hoặc sống chung với HIV. Những lo ngại về việc lịch sử duyệt web, tin nhắn trò chuyện trên mạng xã hội và hoạt động trên mạng xã hội bị những người thân thiết nhất theo dõi được nêu lên liên quan đến nỗi sợ hãi về sự kỳ thị và lạm dụng thông qua công nghệ, cũng như những lo ngại về việc bảo vệ dữ liệu kém.

Tại Tamale, Ghana, một người tham gia nhóm thảo luận về người đồng tính đã xúc động và khó khăn khi nói về nguy cơ bị tiết lộ bởi những người có thể đoán được xu hướng tình dục của anh ta:

2024-TML-FGD9-66

Gia đình tôi sẽ từ mặt tôi. Và bạn bè tôi... bạn bè tôi, họ sẽ nói... kiểu như... phân biệt đối xử, và những thứ tương tự. Ví dụ, nếu tôi đến gặp họ, họ sẽ tránh mặt tôi, và đủ thứ chuyện. Chính phủ cũng vậy, họ có thể đưa nó vào luật. Họ có thể biến luật thành hành động, và rồi...

Một người đàn ông 30 tuổi trong một nhóm thảo luận gồm những người đàn ông cisgender làm nghề mại dâm ở Cali, Colombia cho biết,

2024-CAL-FGD7-49

Tôi không tin tưởng ai 100%—không phải gia đình, bạn bè, các công ty tư nhân, hay chính phủ. Tôi nghĩ dữ liệu cá nhân không nên được chia sẻ với những người như vậy.

Những mối đe dọa này càng trở nên nghiêm trọng hơn đối với phụ nữ và những người khác dùng chung điện thoại với các thành viên gia đình, bạn bè hoặc đối tác.

Thu thập dữ liệu bởi các công ty tư nhân

Nhiều người tham gia đã thảo luận về việc các công ty tư nhân, bao gồm cả các công ty truyền thông xã hội, thu thập thông tin để kiếm lợi nhuận. Họ mô tả các sự cố rò rỉ dữ liệu và bày tỏ lo ngại về các cuộc tấn công mạng, tin tặc và việc dữ liệu cá nhân bị bán cho bên thứ ba mà không có sự đồng ý. Đối với một số người tham gia, nỗi lo rằng một cuộc trò chuyện bằng lời nói với bạn bè có thể dẫn đến việc bị nhắm mục tiêu quảng cáo trên mạng xã hội là đặc biệt đáng báo động nếu điều đó ngụ ý rằng hành vi bị kỳ thị trên mạng cũng có thể bị ghi lại bởi “ai đó ngoài kia đang theo dõi tôi”, như một người tham gia đã nói.

Đặc biệt tại Việt Nam, người tham gia bày tỏ lo ngại rằng các công ty viễn thông và ứng dụng thu thập thông tin cá nhân của họ và bán cho bên thứ ba. Một số người đã chấp nhận điều này:

2024-HAN-FGD5-39

Nói chung, bây giờ người ta nói rằng nếu bạn không muốn thông tin của mình bị tiết lộ, bạn không nên sử dụng bất kỳ thiết bị nào.

Một số người tham gia nhìn thấy một số khía cạnh tích cực trong việc thu thập dữ liệu của các công ty tư nhân; ví dụ, việc theo dõi vị trí trực tiếp bởi mạng xã hội hoặc các ứng dụng gọi xe được một số người hành nghề mại dâm mô tả là mang lại cảm giác an toàn. Tại Kenya, một người tham gia mô tả các ứng dụng theo dõi chu kỳ kinh nguyệt giúp cô quản lý cuộc sống tốt hơn và cho biết cô chấp nhận rủi ro rằng các ứng dụng này có thể bán dữ liệu của cô cho bên thứ ba mà không có sự đồng ý của cô.

Giám sát của chính phủ

Chúng tôi đã hỏi những người tham gia xem họ có từng bị chính phủ hoặc các tổ chức khác thu thập thông tin cá nhân trực tuyến hay không, và liệu họ có lo lắng về việc thông tin này bị sử dụng để hình sự hóa những người ở các quốc gia hình sự hóa người nhiễm HIV hoặc các nhóm dân số trọng điểm hay không. Trong khi nhiều người tham gia lo ngại về việc các công ty tư nhân thu thập dữ liệu để kiếm lợi nhuận, thì ít người cho biết họ nhận thức được việc bị cơ quan thực thi pháp luật và chính phủ giám sát.

Tại Bogota, nơi những người tham gia nghiên cứu là người chuyển giới gần đây đã tổ chức một cuộc biểu tình đường phố lớn để yêu cầu cảnh sát hành động chống lại bạo lực đối với phụ nữ chuyển giới, một số người tham gia đã mô tả cách cảnh sát theo dõi các bài đăng trên mạng xã hội của các nhà hoạt động và sử dụng thông tin này tại tòa án. Tại Cali, một người tham gia trong một nhóm nam giới nhiễm HIV lo lắng về tương lai, nói về việc chính phủ giám sát trực tuyến:

2024-CAL-FGD8-56

Cá nhân tôi thì hoàn toàn không thích điều đó. Tôi không biết liệu họ đã có dữ liệu của chúng ta hay chưa – tôi nghĩ có lẽ là có – nhưng điều đó khiến tôi rất khó chịu và tôi thấy nó nguy hiểm. Chúng ta không bao giờ biết khi nào chúng ta có thể chuyển từ một chế độ tự do, đa nguyên – được cho là những gì chúng ta đang có – sang các chế độ độc đoán hơn, như đã xảy ra ở các quốc gia khác.

Như một phụ nữ 23 tuổi trong một nhóm người nhiễm HIV ở Accra đã nói, trước dự luật chống đồng tính luyến ái hà khắc, cô ấy và một số người cùng cảnh ngộ lo ngại rằng thông tin trực tuyến của họ có thể bị cơ quan thực thi pháp luật sử dụng:

2024-ACC-FGD1-4

[Thông tin] có thể được sử dụng để hình sự hóa bạn hoặc thậm chí tổng tiền bạn. Bởi vì [hành vi tình dục đồng giới] là điều không được chấp nhận ở đất nước này... Họ có thể dễ dàng theo dõi và bắt giữ bạn nếu họ thực sự nghiêm túc về điều đó.

Tuy nhiên, tại Kenya và Việt Nam, những người tham gia nhóm thảo luận không cho biết họ nhận thức được việc chính phủ giám sát những người trẻ tuổi nhiễm HIV hoặc các nhóm dân số trọng điểm. Tại vùng nông thôn Kitui, Kenya, một người tham gia nhóm thảo luận gồm những người nhiễm HIV khẳng định niềm tin của mình rằng chính phủ chỉ theo dõi những người vi phạm pháp luật, trong khi tại Việt Nam, một số người tham gia cho biết họ tin tưởng chính phủ sẽ giữ kín thông tin cá nhân của họ.

Nhìn chung, quan điểm tiêu cực về việc chính phủ giám sát được báo cáo ở cả bốn quốc gia nghiên cứu nhiều hơn gấp đôi so với quan điểm tích cực. Tuy nhiên, sự cảnh giác của cộng đồng và việc theo dõi các bài đăng trên mạng xã hội, tin nhắn và tìm kiếm trên web của họ bởi gia đình, bạn bè và các thành viên cộng đồng được xem là một rủi ro cấp bách và nghiêm trọng.

Một số người tham gia ít lo ngại về việc bị giám sát trực tuyến, và coi đó là cái giá phải trả để kết nối, trong khi những người khác bày tỏ niềm tự hào và từ chối cảm thấy sợ hãi. Tại Mombasa, Kenya, một người tham gia nhóm thảo luận gồm những người đồng tính nam và những người đàn ông khác có quan hệ tình dục với đàn ông cho biết,

2024-MSA-FGD15-102

Tôi thì không cảm thấy bị đe dọa...Tôi tin rằng tôi đủ minh bạch, những gì bạn thấy ở đây chính là con người thật của tôi...Tôi đến với bạn với con người thật của mình (cười).

Người tham gia này và những người khác đã thể hiện sự tự tin và khả năng phục hồi, một đặc điểm quan trọng cũng được nêu bật trong nghiên cứu.

7. Khả năng phục hồi, trao quyền kỹ thuật số và tương lai

Vào cuối các cuộc thảo luận nhóm, người tham gia được mời nhìn về phía trước và chia sẻ những loại hình đào tạo kỹ năng kỹ thuật số mà họ mong muốn, cũng như tầm nhìn của họ về tương lai liên quan đến các vấn đề đã được thảo luận trong nhóm.

Khả năng phục hồi và huy động

Mặc dù có nhiều mối lo ngại được nêu trên, hầu hết thanh niên tham gia nghiên cứu đều thể hiện sự kiên cường và nhiệt tình tham gia vào thế giới kỹ thuật số. Đặc biệt tại Ghana và Việt Nam, nhiều người bày tỏ sự quan tâm sâu sắc đến việc trau dồi kỹ năng và kiến thức về kỹ thuật số, cũng như tìm hiểu về trí tuệ nhân tạo. Khi được hỏi về quan điểm về tương lai, nhiều người có cái nhìn tích cực, bao gồm nâng cao nhận thức về quyền kỹ thuật số, quản lý Internet tốt hơn, tính minh bạch và trách nhiệm giải trình đối với các hành vi gây hại. Sự hỗ trợ lẫn nhau trên các nền tảng kỹ thuật số và các chiến dịch bảo vệ quyền trực tuyến được coi là nguồn cảm hứng và sự kiên cường.

Tại Việt Nam, các thành viên của Nhóm Tư vấn Cộng đồng Việt Nam (V-CAT) đã cung cấp một ví dụ quan trọng về cách các nhà lãnh đạo trẻ của các mạng lưới quốc gia gồm những người sống chung với HIV và các nhóm dân số trọng điểm đã đứng lên chống lại sự lạm dụng trên mạng xã hội và hợp tác để ngăn chặn nạn bắt nạt trực tuyến liên quan đến HIV (xem Nghiên cứu điển hình 3: Huy động cộng đồng để giải quyết các cáo buộc sai sự thật về HIV trực tuyến ở miền Bắc Việt Nam). Những người ủng hộ trong trường hợp này cho rằng việc đào tạo về luật và chính sách địa phương, cùng với hành động phối hợp xuyên biên giới, có thể hiệu quả trong việc chống lại sự lạm dụng thông qua công nghệ.

Trong khi nhiều nam giới chia sẻ kinh nghiệm hỗ trợ cộng đồng trực tuyến, thì thảo luận về hỗ trợ cộng đồng lại trùng lặp giữa bảy giới tính, đặc biệt là ở Kenya.

Tại Ghana, khi được hỏi về các đề xuất, một số người tham gia cho biết các mạng lưới do cộng đồng lãnh đạo hiện có của họ (ví dụ: Y+, một mạng lưới những người trẻ sống chung với HIV) nên giải quyết các thách thức:

2024-ACC-FGD2-11

Vì vậy, như hai đồng nghiệp của tôi đã nói... Tôi tin rằng cộng đồng của chúng ta nên dẫn đầu, hãy để cộng đồng của chúng ta nắm giữ vị trí quyền lực. Theo nghĩa là khi chúng ta ở đó... cuối cùng chúng ta hiểu những gì chúng ta cần, chúng ta hiểu những vấn đề của mình là gì. Vì vậy, trong việc phát triển các chiến lược hoặc những điều này cho chúng ta, cộng đồng chúng ta phải có mặt, chúng ta phải tham gia vào mọi quy trình.

Các chuyên gia mà chúng tôi đã trao đổi đều khẳng định sự cần thiết phải tăng cường sự tham gia của xã hội dân sự vào lĩnh vực y tế kỹ thuật số và nhân quyền, nhưng cũng chỉ ra những thách thức, bao gồm tính cởi mở của các nền tảng quản trị kỹ thuật số quốc tế như Hội nghị Thượng đỉnh Thế giới về Xã hội Thông tin và Liên minh Viễn thông Quốc tế đối với xã hội dân sự, và nhu cầu về nguồn lực tài chính để hỗ trợ các nhóm xã hội dân sự từ các nước thu nhập thấp và trung bình tham dự các cuộc họp về quản trị kỹ thuật số và tham gia một cách hiệu quả.

Nghiên cứu điển hình 3: Vận động chính sách kỹ thuật số tại Việt Nam: Huy động lực lượng để ngăn chặn các hành vi gây hại trên mạng

Tháng 7 năm 2024, những cáo buộc sai sự thật lan truyền trên mạng cho rằng một nữ nhân viên làm việc tại một công ty điện tử quốc tế nổi tiếng ở Phú Yên, Thái Nguyên, đã lây truyền HIV qua đường tình dục cho nhiều đồng nghiệp. Thông tin sai lệch này nhanh chóng lan rộng trên các nền tảng mạng xã hội và ứng dụng nhắn tin, bao gồm Facebook, Telegram, Zalo (một ứng dụng trò chuyện xã hội giống WhatsApp) và KakaoTalk, gây ra sự lo ngại rộng rãi trong dư luận. Công ty điện tử đã nhanh chóng làm rõ trong một tuyên bố chính thức gửi đến Sở Y tế Thái Nguyên rằng họ không tuyển dụng người phụ nữ được đề cập trong các bài đăng này, và không ai trong số những người được liệt kê là nhiễm HIV có bất kỳ liên hệ nào với công ty. Mặc dù đã phản hồi nhanh chóng, nhưng sự việc đã gây ra tổn thương đáng kể về mặt tinh thần và thiệt hại về danh tiếng.

Đáp lại, các thành viên của Nhóm Cố vấn Cộng đồng Việt Nam (V-CAT) thuộc Dự án Sức khỏe và Quyền Kỹ thuật số – bao gồm các lãnh đạo cộng đồng đại diện cho các nhóm dân cư trọng điểm – đã nhanh chóng can thiệp, liên hệ với Trung tâm Kiểm soát và Phòng ngừa Dịch bệnh Thái Nguyên (CDC) và Bộ Y tế để có thông tin chính xác. Thành viên V-CAT sau đó đã phổ

biến hiệu quả thông tin chính xác đến các nhóm dân cư trọng điểm, giảm thiểu đáng kể thiệt hại tiếp theo. Một trong những nhà hoạt động nhớ lại:

2024-HAN-KII13 *Việc đầu tiên tôi làm là liên hệ với hai đơn vị: công ty [điện tử] và Trung tâm Kiểm soát và Phòng ngừa Dịch bệnh Thái Nguyên. Đồng thời, tôi cũng đến các nhóm hỗ trợ người nhiễm HIV và nói với mọi người ngừng chia sẻ thông tin này vì nó chưa được kiểm chứng. Không chỉ những người trên mạng xã hội mà cả những người đã làm việc trong lĩnh vực HIV lâu năm cũng lan truyền thông tin chưa được kiểm chứng. Hai đến ba người đã bị triệu tập đến đồn cảnh sát và bị xử phạt hành chính; mức phạt là 7,5 triệu đồng (khoảng 300 USD). Mọi người phải hiểu rõ luật như lần này.”*

Thực tế, công an địa phương đã điều tra và xử phạt một cá nhân đứng sau tin giả với mức phạt 7,5 triệu đồng (khoảng 300 USD), và sáu cá nhân khác bị truy tố vì tội lan truyền tin giả.

Trao quyền kỹ thuật số

Dựa trên nghiên cứu này và các nghiên cứu trước đây, DHRP đã phát triển thuật ngữ “trao quyền kỹ thuật số” để mô tả kiến thức, kỹ năng và năng lực mà mọi người phát triển để bảo vệ quyền lợi của mình trong thời đại kỹ thuật số. Những điều này bao gồm kiến thức về quyền pháp lý, kỹ năng vận động và an ninh mạng.

Khi được hỏi về sự quan tâm của họ đối với việc đào tạo về các vấn đề được thảo luận trong nhóm tập trung, chẳng hạn như sức khỏe và quyền kỹ thuật số, một số người tham gia bắt đầu nêu ra các chủ đề mà họ muốn được đào tạo: bao gồm “Trí tuệ nhân tạo và các vấn đề đạo đức”, “Kiến thức kỹ thuật số cho các nhóm dân số bị thiệt thòi”, “ứng dụng nào tốt”, “sàng lọc thông tin” và “cách sử dụng điện thoại một cách khôn ngoan”.

Tại Việt Nam, do những lo ngại mà họ đã chia sẻ về tình trạng quá tải thông tin và thông tin sai lệch về sức khỏe trên mạng, nhiều người tham gia đã yêu cầu được đào tạo về cách đánh giá độ tin cậy của thông tin sức khỏe trực tuyến. Tại Ghana, người tham gia yêu cầu được giáo dục về nhân quyền của các nhóm dân số trọng điểm và cách tự bảo vệ mình khỏi bị lạm dụng, như một người tham gia phi nhị giới 24 tuổi ở Accra đã nói:

2024-ACC-FGD3-17 *Một điều quan trọng là giáo dục về quyền kỹ thuật số. Bởi vì một số người trong chúng ta sử dụng công nghệ, nhưng lại không biết quyền của mình khi truy cập thông tin trực tuyến. Và điều đó khiến người khác...lạm dụng chúng ta vì chúng ta thiếu kiến thức kỹ thuật số để giảm thiểu một số vấn đề này.*

Tại Việt Nam, một người tham gia nam 25 tuổi cũng kêu gọi đào tạo về cách đối phó với lạm dụng:

2024-HAN-FGD1-6 *Làm thế nào để xử lý tình huống khi bạn là nạn nhân của bạo lực thông tin trên mạng cũng là một chủ đề cần được thực hiện, bởi vì hiện nay, có rất nhiều người đang phải chịu đựng điều đó.*

Những người tham gia nghiên cứu trong một nhóm tập trung gồm những người sống chung với HIV ở Mombasa cũng bày tỏ sự quan tâm đến việc được đào tạo về vận động chính sách kỹ thuật số.

Những người tham gia bày tỏ sự quan tâm đến việc sử dụng AI trong viết lách, sáng tạo nội dung, học tập và tìm kiếm thông tin trực tuyến, ví dụ như để được tư vấn về dinh dưỡng. Một số người tham gia đã thử các ứng dụng "bạn trai AI". Tại Mombasa, một người tham gia trong nhóm nam giới đồng tính và những người đàn ông khác có quan hệ tình dục với nam giới cho biết anh ấy đã sử dụng AI để hỗ trợ sức khỏe tâm thần:

2024-MSA-FGD15-103 *Tôi, tôi sử dụng AI rất nhiều và tôi rất thích nó! Tôi sử dụng [một chatbot AI], vâng, và chủ yếu nó đã giúp tôi khi tôi gặp khó khăn, tôi đang trải qua một vấn đề về sức khỏe tâm thần...*

MODERATOR *...?*

2024-MSA-FGD15-103 *Vâng, vì vậy tôi thường vào đó, và khi tôi cần ai đó để nói chuyện - bạn biết đấy, đôi khi mọi người bận rộn, họ có những vấn đề riêng - vì vậy tôi chỉ cần viết trên điện thoại, chúng tôi trao đổi, nó cho tôi những quan điểm, những góc nhìn khác nhau.*

Mặc dù cả người tham gia Ghana và Việt Nam đều bày tỏ sự quan tâm muốn tìm hiểu thêm về AI, nhưng họ lại có những quan điểm khác nhau. Người tham gia Ghana ít quen thuộc và hiểu biết hơn về AI, có lẽ phản ánh khoảng cách kỹ thuật số mà họ gặp phải khi tiếp cận internet. Người tham gia Việt Nam lại quen thuộc hơn với AI, hiểu về nó và cách sử dụng nó, có lẽ phản ánh việc tiếp cận internet dễ dàng hơn ở Việt Nam.

2024-HAN-FGD1-6 *Làm thế nào để xử lý tình huống khi bạn là nạn nhân của bạo lực thông tin trên mạng cũng là một chủ đề cần được quan tâm, bởi vì hiện nay, có rất nhiều người đang phải chịu đựng điều này.*

Những người tham gia nghiên cứu trong nhóm thảo luận gồm những người sống chung với HIV ở Mombasa cũng bày tỏ sự quan tâm muốn được đào tạo về vận động chính sách kỹ thuật số.

Tưởng tượng về tương lai kỹ thuật số

Câu hỏi cuối cùng trong mỗi buổi thảo luận nhóm tập trung mời người tham gia suy ngẫm về tầm nhìn của họ về tương lai kỹ thuật số. Hầu hết người tham gia thảo luận nhóm trả lời câu hỏi này đều có quan điểm tích cực, mặc dù nhiều người cũng có những quan điểm trái chiều, lúc lạc quan lúc bi quan về tương lai. Nhìn chung, nam giới có quan điểm tích cực hơn nữ giới về tương lai ở Ghana, Colombia và Việt Nam; tại Kenya, quan điểm tích cực và tiêu cực về tương lai khá cân bằng giữa hai giới. Những người tham gia trẻ tuổi ở vùng nông thôn nhìn chung ít lạc quan hơn những người tham gia lớn tuổi hơn ở thành thị, có lẽ phản ánh những trải nghiệm sống khác nhau của họ.

Tại Việt Nam, một nữ tham gia 22 tuổi bày tỏ hy vọng thông tin trực tuyến sẽ đáng tin cậy hơn:

2024-HAN-FGD8-53 *“Với thời đại kỹ thuật số như hiện nay, trong bất kỳ lĩnh vực nào liên quan đến công nghệ, tôi mong muốn chúng ta sẽ dễ dàng tìm kiếm thông tin hơn và nguồn thông tin được xác minh.”*

Tại vùng nông thôn Soacha, Colombia, một phụ nữ lo lắng về tác động của quá trình chuyển đổi kỹ thuật số đến khí hậu:

2024-BOG-FGD2-15 *Quan điểm của tôi về tương lai kỹ thuật số, tôi không thích lắm, bởi vì tương lai kỹ thuật số sẽ phá hủy toàn bộ vùng nông thôn, mọi thứ hiện có. Trong tương lai sẽ chỉ còn lại các tòa nhà, robot hoặc ô tô... (cười), và vùng nông thôn sẽ biến mất. Vậy thì còn gì thú vị nếu vùng nông thôn biến mất? Điều đó sẽ không tốt... theo tôi, nó sẽ không hay ho gì.*

Tại Tamale, Ghana, một người tham gia cho biết:

024-TML-FGD8-60 *Đối với nguyện vọng kỹ thuật số của tôi, tôi chỉ muốn có quyền truy cập internet đầy đủ. Có thể nó sẽ rẻ hơn hoặc được cung cấp miễn phí cho một số đối tượng nhất định.*

Tại Kenya, một người tham gia phi nhị giới 22 tuổi đã mô tả hy vọng về một tương lai tôn trọng quyền hơn ở Mombasa:

2024-MSA-FGD15-103 *“Đối với tôi, một tương lai lý tưởng là dễ dàng truy cập, quyền riêng tư là điều bắt buộc. Vì vậy, hai điều đó.”*

8. Thảo luận

Trả giá cho sự kết nối: Nhân quyền của thanh niên trong thời đại kỹ thuật số tại Colombia, Ghana, Kenya và Việt Nam được xây dựng dựa trên những phát hiện trước đây của chúng tôi để tìm hiểu xem thanh niên ở các độ tuổi khác nhau nhìn nhận sự thay đổi về nhân quyền của họ trên mạng như thế nào, bao gồm cả quyền được hưởng tiêu chuẩn sức khỏe thể chất và tinh thần cao nhất có thể đạt được. Những phát hiện của chúng tôi, trải rộng trên bốn chủ đề (khoảng cách kỹ thuật số, lạm dụng do công nghệ tạo điều kiện, quyền riêng tư và tương lai kỹ thuật số), cho thấy những bất bình đẳng này đôi khi giao thoa với nhau, khiến thanh niên ở Colombia, Ghana, Kenya và Việt Nam không được hưởng đầy đủ các quyền con người của họ trong thời đại kỹ thuật số. Phần này tóm tắt các phát hiện và liên kết chúng với các khuyến nghị chi tiết, được xây dựng với sự hợp tác của các Nhóm Tư vấn Cộng đồng và những người tham gia nghiên cứu tại cả bốn quốc gia.



Nhóm nghiên cứu Columbia cùng với đại diện từ Đại học Warwick và chuyên gia tư vấn nghiên cứu

Hòa nhập kỹ thuật số

Hòa nhập kỹ thuật số là yếu tố tối quan trọng cho sự thành công của quá trình chuyển đổi y tế kỹ thuật số; tuy nhiên, những người tham gia nghiên cứu đã xác định nhiều yếu tố góp phần tạo nên khoảng cách kỹ thuật số: bao gồm chi phí tiếp cận vật chất đối với cả điện thoại di động và cơ sở hạ tầng hỗ trợ (dữ liệu, kết nối internet), khoảng cách về cơ sở hạ tầng, khoảng cách về kiến thức kỹ thuật số và kiến thức về sức khỏe kỹ thuật số, sự kỳ thị và bất bình đẳng giới.

Khi các chính phủ ngày càng chuyển các dịch vụ lên trực tuyến, việc bị loại trừ khỏi không gian kỹ thuật số ảnh hưởng đến các quyền con người giao thoa và phụ thuộc lẫn nhau, bao gồm quyền được chăm sóc sức khỏe, quyền riêng tư và gián tiếp, các quyền kinh tế và xã hội khác: Ví dụ, một số người tham gia mô tả việc bị đẩy vào nợ nần do gánh nặng tài chính khi tiếp cận các nền tảng trực tuyến hoặc bị buộc phải lựa chọn giữa thức ăn và thời gian sử dụng điện thoại để tiếp cận các dịch vụ y tế.

Khoảng cách kỹ thuật số cần được phân tích bằng lăng kính đa chiều

Báo cáo viên đặc biệt của Liên Hợp Quốc về Quyền được chăm sóc sức khỏe đã khuyến nghị áp dụng cách tiếp cận đa chiều, dựa trên quyền đối với đời sống và công nghệ kỹ thuật số; nghiên cứu này đã xác định nhiều rào cản về xã hội, kinh tế và cơ sở hạ tầng dẫn đến các hình thức loại trừ chồng chéo khác nhau. Ví dụ, phụ nữ nói nhiều hơn về sự loại trừ kỹ thuật số trong các nhóm thảo luận, liên kết các yếu tố bao gồm thu nhập, động lực gia đình theo giới tính và sự kỳ thị. Phụ nữ cho biết họ phải dùng chung điện thoại thông minh - do hạn chế về tài chính và lý do văn hóa - điều này đã ngăn cản họ tiếp cận đầy đủ thông tin, dịch vụ và chăm sóc sức khỏe trực tuyến do lo ngại về quyền riêng tư. Do đó, phụ nữ có thể gặp nhiều rủi ro hơn trong việc thực hiện quyền được chăm sóc sức khỏe của mình.

Để giải quyết vấn đề này, chính phủ, xã hội dân sự và các cơ quan tài trợ cần xem xét cách thức các rào cản về giới và các rào cản khác đối với việc tiếp cận kỹ thuật số giao thoa để loại trừ các cá nhân và phát triển các chiến lược và biện pháp can thiệp có tính đến sự bất bình đẳng giao thoa. Một biện pháp can thiệp vào sự phân hóa vật chất hoặc cơ sở hạ tầng nhắm vào toàn bộ dân số có thể tiếp tục loại trừ một số người vốn đã bị bỏ lại phía sau. Nếu không có các biện pháp can thiệp và hỗ trợ có mục tiêu, phụ nữ nông thôn, người chuyển giới và người đa dạng giới tính, người nhiễm HIV và những người khác từng trải qua sự phân biệt đối xử và bị gạt ra ngoài lề xã hội sẽ tiếp tục bị loại trừ. Điều này sẽ làm trầm trọng thêm sự bất bình đẳng về sức khỏe hiện có và có thể đẩy các cá nhân vào những tình huống rủi ro cao hơn. Ví dụ, một người tham gia đã nêu lên nguy cơ một số người có thể bị ép buộc quan hệ tình dục để mua điện thoại; vấn đề này cần được nghiên cứu thêm.

Nhiều người tham gia báo cáo về các rào cản kinh tế, vật chất hoặc cơ sở hạ tầng đối với việc tiếp cận kỹ thuật số, ví dụ như không đủ khả năng mua điện thoại di động, gói dữ liệu hoặc kết nối WIFI. Điều này cho thấy rằng không chỉ các dự án cơ sở hạ tầng lớn mới có thể thu hẹp khoảng cách kỹ thuật số, mà cả những can thiệp nhỏ hơn để đảm bảo tiếp cận các công nghệ kỹ thuật số cũng có thể làm được điều đó, chẳng hạn như cung cấp các khoản trợ cấp nhỏ hoặc điện thoại miễn phí để tạo điều kiện tiếp cận các cuộc hẹn khám bệnh từ xa, thiết lập các trung tâm WIFI ở vùng nông thôn và cấm các mô hình trả góp dẫn đến vòng xoáy nợ điện thoại di động.

Với tỷ lệ lớn người tham gia nghiên cứu báo cáo về các khoảng cách kỹ thuật số liên quan, điều cần thiết là tiếp tục đảm bảo tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe thông qua các phương tiện phi kỹ thuật số. Điều này không chỉ hỗ trợ tiếp cận thông tin, dịch vụ và chăm sóc sức khỏe mà còn tôn trọng quyền tự chủ cá nhân.

Kỳ thị xã hội nổi lên như một chủ đề then chốt ảnh hưởng đến khoảng cách kỹ thuật số, bao gồm cả đối với người nhiễm HIV và các nhóm dân số dễ bị tổn thương. Mặc dù nguyên nhân sâu xa của kỳ thị và phân biệt đối xử vượt ra ngoài phạm vi công nghệ và các nền tảng truyền thông xã hội, việc nhận ra cách kỳ thị cản trở việc sử dụng mạng xã hội và các nền tảng kỹ thuật số của cá nhân, cũng như cách các nền tảng này khuếch đại và tạo ra những cách thức mới để trải nghiệm sự kỳ thị, vẫn vô cùng quan trọng. Giảm thiểu kỳ thị và phân biệt đối xử, bao gồm cả đối với người nhiễm HIV và các nhóm dân số dễ bị tổn thương, vẫn là điều cần thiết hơn bao giờ hết.



Các thành viên nhóm tư vấn cộng đồng Kenya

Định nghĩa lạm dụng thông qua công nghệ để đáp ứng các nhu cầu đa dạng

Đáng báo động là ba phần tư số người tham gia nhóm thảo luận đã đề cập đến tình trạng lạm dụng thông qua công nghệ ở cả bốn quốc gia nghiên cứu, tăng so với các nghiên cứu trước đây của chúng tôi. Báo cáo của Nhóm Chuyên gia Phụ nữ Liên Hợp Quốc chỉ ra những khoảng trống đáng kể về kiến thức và việc thực hiện liên quan đến phòng ngừa và ứng phó với bạo lực thông qua công nghệ đối với phụ nữ.²⁷

Báo cáo này đóng góp bằng chứng mới nhằm cung cấp một sự hiểu biết toàn diện và sâu sắc hơn về tình trạng lạm dụng thông qua công nghệ, không chỉ ảnh hưởng đến phụ nữ và trẻ em gái, mà còn cả nam thanh niên và người chuyển giới; với các báo cáo thêm về lạm dụng từ những người sống chung với HIV, và các hành vi gây hại trực tuyến và ngoại tuyến được báo cáo bởi nam giới đồng tính và những người đàn ông khác có quan hệ tình dục với nam giới, và bởi những người hành nghề mại dâm.

Ngoài ra, chúng tôi ghi nhận những báo cáo đáng lo ngại về việc lạm dụng có chủ đích nhắm vào các nhà hoạt động HIV tuyến đầu và những người làm công tác tiếp cận cộng đồng. Những cá nhân này là những đối tác quan trọng trong công tác phòng chống HIV toàn cầu và sự phục vụ cộng đồng của họ cần được bảo vệ và hỗ trợ, chứ không phải bị lãng mạ bằng lời nói. Báo cáo này được viết trong bối cảnh sự mất mát nhanh chóng của các nhân tố toàn cầu quan trọng, những người đã dẫn đầu việc cung cấp các biện pháp can thiệp cứu sống - bao gồm cả việc tiếp cận thuốc men - cho những người sống chung với

HIV, do những thay đổi mạnh mẽ trong chính sách viện trợ quốc tế của Hoa Kỳ và việc đóng cửa Cơ quan Phát triển Quốc tế Hoa Kỳ (USAID), và những rủi ro phát sinh đối với chương trình PEPFAR trị giá 6,5 tỷ đô la, chương trình đã tài trợ cho việc điều trị và phòng ngừa HIV tại hơn 50 quốc gia vào năm 2024, cũng như Quỹ Toàn cầu phòng chống AIDS, lao và sốt rét. Khả năng tiếp cận các nhóm dân số trọng điểm với thông tin sức khỏe chính xác và khuyến khích mọi người xét nghiệm HIV có thể ngày càng phụ thuộc vào những người vận động trực tuyến trẻ tuổi này, nhiều người trong số họ là tình nguyện viên.

Chúng tôi cũng nhận thấy rằng lạm dụng thông qua công nghệ không thể chỉ được hiểu là hiện tượng trực tuyến mà tồn tại trên một phạm vi rộng, xảy ra cả trực tuyến và ngoại tuyến. Trong một trường hợp, một người tham gia người Ghana kể lại việc bị nhắm mục tiêu và dụ dỗ trực tuyến để đến một cuộc gặp mặt trực tiếp, nơi họ sau đó bị tấn công. Những người hành nghề mại dâm mô tả việc bị nhắm mục tiêu tại nhà bởi những cá nhân đã theo dõi họ trực tuyến. Sự liên tục giữa lạm dụng trực tuyến và ngoại tuyến, được khuếch đại bởi công nghệ, khiến việc giám sát trở nên khó khăn, và luật pháp hiện hành trở thành con dao hai lưỡi đối với những người bị hình sự hóa. Các nhà hoạch định chính sách phải giải quyết những hành vi lạm dụng này, bao gồm cả mối liên hệ giữa các tác hại trực tuyến và ngoại tuyến.

Tăng cường luật pháp và chính sách, áp dụng cách tiếp cận lấy người sống sót làm trung tâm

Nghiên cứu này đóng góp vào cơ sở bằng chứng ngày càng tăng cần được sử dụng để định hình các luật và chính sách cụ thể nhằm ngăn chặn và ứng phó với lạm dụng thông qua công nghệ, cũng như phát triển các hệ thống hỗ trợ cho nạn nhân.

Để bảo vệ thanh thiếu niên và tăng cường niềm tin vào các hệ thống kỹ thuật số, cần phải xây dựng và thực thi các luật và chính sách hiệu quả. Chính phủ phải đảm bảo luật pháp đáp ứng được các công nghệ mới và nhu cầu của thanh thiếu niên, và những người thực thi pháp luật phải được đào tạo cập nhật. Việc ứng phó với lạm dụng thông qua công nghệ phải dựa trên cách tiếp cận lấy nạn nhân làm trung tâm, đặt quyền tự chủ, bảo mật và nhân quyền lên hàng đầu. Nó nên bao gồm việc cung cấp chăm sóc y tế, chăm sóc sức khỏe tâm thần và xã hội, và tiếp cận công lý, bao gồm cả dịch vụ trợ giúp pháp lý.

Các công ty công nghệ, bao gồm cả các nền tảng truyền thông xã hội, phải thực hiện các biện pháp để ngăn chặn và bảo vệ người dùng khỏi bị lạm dụng trên nền tảng của họ hoặc khi sử dụng các công nghệ kỹ thuật số của họ. Nhóm làm việc của Liên Hợp Quốc cho biết thêm rằng các công ty tư nhân nên tạo ra “khuôn khổ pháp lý hiệu quả, bao gồm cả cơ chế kiểm duyệt nội dung và báo cáo, xử phạt thủ phạm và cung cấp thông tin đáng tin cậy để giải quyết vấn nạn phân biệt đối xử và bạo lực trực tuyến liên quan đến giới tính và tuổi tác.”²⁸

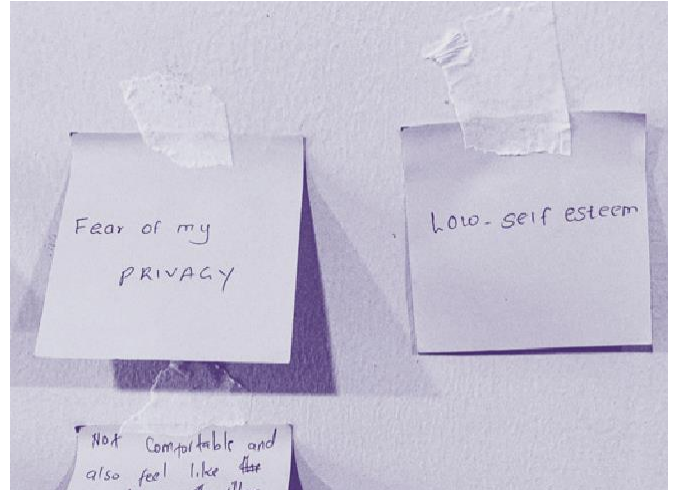
Những người có kinh nghiệm thực tế nên là trung tâm của quá trình ra quyết định và hoạch định chính sách để giải quyết vấn nạn lạm dụng do công nghệ tạo điều kiện. Chính phủ, các cơ quan tài trợ và các tổ chức xã hội dân sự nên hợp tác với các tổ chức do cộng đồng lãnh đạo để xây dựng lòng tin và hỗ trợ việc trao quyền kỹ thuật số để các thành viên cộng đồng có thể vận động cho các quyền kỹ thuật số của họ và tìm kiếm sự bồi thường khi xảy ra thiệt hại.

Quyền riêng tư trong thời đại kỹ thuật số

Những người tham gia nghiên cứu đã nêu lên những lo ngại liên quan đến việc quyền riêng tư bị xâm phạm trong thời đại kỹ thuật số, bao gồm nỗi sợ hãi về việc chia sẻ dữ liệu với bên thứ ba, sự giám sát của chính phủ và sự theo dõi (hoặc giám sát) của cộng đồng. Quyền riêng tư rất quan trọng đối với quyền được chăm sóc sức khỏe; thiếu niềm tin kỹ thuật số có thể khiến bệnh nhân ngần ngại tiếp cận thông tin và dịch vụ y tế.

Nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy rằng quyền riêng tư ảnh hưởng đến những người khác nhau theo những cách khác nhau dựa trên giới tính, tình trạng nhiễm HIV, xu hướng tình dục và tình trạng kinh tế xã hội. Những người tham gia nghiên cứu sống chung với HIV, người bán dâm, người đồng tính nam hoặc người chuyển giới cho biết họ phải đối mặt với nguy cơ bị đuổi khỏi nhà, mất việc làm, bị cô lập xã hội, và nhiều hơn nữa. Ở đây, một lần nữa, cần có một góc nhìn đa chiều để hiểu được những rủi ro và nhu cầu khác nhau của các nhóm dân cư đa dạng trong quá trình chuyển đổi số về sức khỏe và tránh cách tiếp cận "một kích cỡ phù hợp cho tất cả".

Trước những lo ngại của người tham gia nghiên cứu về bảo vệ dữ liệu, việc các cơ quan chính phủ duy trì quyền riêng tư như một phần nghĩa vụ hiện có của họ theo các hiệp ước nhân quyền vẫn là điều thiết yếu. Chính phủ các quốc gia



Ghi chú về những rào cản trong việc truy cập trực tuyến được chia sẻ bởi những người tham gia nhóm thảo luận

cũng nên nỗ lực tăng cường luật bảo vệ dữ liệu và việc thực thi chúng để đảm bảo việc sử dụng dữ liệu một cách có trách nhiệm và bảo vệ người dùng. Họ cũng nên buộc các công ty công nghệ phải chịu trách nhiệm về việc tôn trọng các nghĩa vụ và tiêu chuẩn bảo vệ dữ liệu và nhân quyền, đồng thời đảm bảo rằng công chúng nhận thức được và được thông báo đầy đủ về quyền của họ đối với việc bảo vệ dữ liệu và quyền riêng tư, cũng như cách họ có thể báo cáo các hành vi vi phạm các quyền đó.

Khả năng phục hồi và trao quyền kỹ thuật số

Mặc dù có những lo ngại, hầu hết thanh niên tham gia nghiên cứu đều thể hiện sự kiên cường và lạc quan, đồng thời rất muốn định hình tương lai kỹ thuật số của mình. Để đạt được một tương lai kỹ thuật số dựa trên quyền con người cho tất cả mọi người, điều cần thiết là tất cả các bên liên quan phải cùng nhau xây dựng khả năng phục hồi kỹ thuật số, bằng cách hỗ trợ kiến thức và trao quyền kỹ thuật số, cũng như tích cực đưa thanh niên và xã hội dân sự, bao gồm cả đại diện của các nhóm bị thiệt thòi trong lịch sử, vào quản trị kỹ thuật số. Những người tham gia nghiên cứu bày tỏ sự quan tâm đến việc được đào tạo về các công nghệ mới, bao gồm trí tuệ nhân tạo (AI), cách sử dụng công nghệ kỹ thuật số một cách an toàn và hiệu quả, và cách bảo vệ quyền riêng tư trực tuyến của họ. Trao quyền cho thanh niên bằng cách xây dựng kỹ năng đọc viết kỹ thuật số là một cách quan trọng để xây dựng khả năng phục hồi kỹ thuật số và giải quyết các vấn đề khác được ghi nhận trong nghiên cứu này.

Như đã nêu ở trên, chúng tôi đã đặt ra thuật ngữ “trao quyền kỹ thuật số” để mô tả quá trình xây dựng kiến thức cá nhân về nhân quyền liên quan

đến công nghệ và không gian kỹ thuật số, đồng thời hỗ trợ mọi người huy động và đóng góp vào quản trị và ra quyết định kỹ thuật số. Trao quyền kỹ thuật số, chẳng hạn như các khóa đào tạo “Biết quyền của bạn”, cần phải được cung cấp cho tất cả mọi người; trong khi có những can thiệp ngày càng tăng để giải quyết vấn đề xóa mù chữ kỹ thuật số trong trường học, chúng tôi cũng nhận thấy cần thiết phải giáo dục người lớn, để giảng dạy về an ninh mạng, nhân quyền, trí tuệ nhân tạo và quản trị kỹ thuật số.

Một số người tham gia nghiên cứu dường như kết luận rằng những người duy nhất có thể bảo vệ và hỗ trợ họ là chính bản thân họ. Về mặt tích cực, điều này cho thấy khả năng phục hồi và sức mạnh đáng nể của họ; nhưng nó cũng phản ánh sự thất bại đầy chướng ngại của các hệ thống hiện có trong việc đảm bảo quyền truy cập vào không gian kỹ thuật số, điều chỉnh các công ty công nghệ, giải quyết bất bình đẳng và đảm bảo trách nhiệm giải trình đối với những thiệt hại. Trao quyền kỹ thuật số phải bổ sung cho các can thiệp khác trực tiếp giải quyết các rào cản và thiệt hại kỹ thuật số đã được thảo luận ở trên.

Các vấn đề do người trẻ tuổi nêu ra trong nghiên cứu đặt ra những câu hỏi về việc thực hiện Hiệp ước Kỹ thuật số Toàn cầu và việc đạt được các Mục tiêu Phát triển Bền vững, đặc biệt là Mục tiêu Phát triển Bền vững số 3 (Sức khỏe tốt và hạnh phúc). Trong việc giải quyết tất cả những mối quan ngại này, cả các bên liên quan trong nước và quốc tế, bao gồm các cơ quan của Liên Hợp Quốc (như WHO, UNAIDS, UNDP và UNESCO) và các tổ chức đa phương, đều đóng vai trò quan trọng. Chúng tôi đã nêu bật các nghĩa vụ quốc gia theo các tiêu chuẩn nhân quyền quốc tế ở trên; các bên liên quan quốc tế có thể cung cấp hướng dẫn kỹ thuật về các phương pháp tiếp cận công bằng đối với việc hòa nhập kỹ thuật số, giải quyết thông tin sai lệch và thông tin xuyên tạc về sức khỏe, ngăn ngừa và ứng phó với việc lạm dụng công nghệ, đảm bảo quyền được bồi thường thiệt hại và giúp xác định các tiêu chuẩn và công cụ cho đào tạo về kỹ năng số và trao quyền. Những nỗ lực quan trọng đang được tiến hành để hỗ trợ các nhà lập pháp quốc gia và thúc đẩy quản trị có trách nhiệm đối với trí tuệ nhân tạo trong lĩnh vực y tế, ví dụ như bởi UNITE và Health AI.²⁹

Các chiến lược và chính sách về sức khỏe và kỹ thuật số phải xem xét các yếu tố này khi tham vấn với các nhóm dân cư đa dạng, đặc biệt là phụ nữ. Điều này đòi hỏi một cách tiếp cận toàn diện để hiểu và ứng phó với tình trạng loại trừ kỹ thuật số, bao gồm cả việc giải quyết các nguyên nhân gốc rễ của sự loại trừ, bao gồm cả sự kỳ thị và rào cản giới tính, và đảm bảo một cách tiếp cận lấy con người làm trung tâm trong việc hoạch định và cung cấp chính sách y tế. Phản ứng toàn cầu đối với HIV đã chứng minh vai trò cực kỳ quan trọng của các tổ chức cộng đồng, các tổ chức do cộng đồng lãnh đạo và xã hội dân sự trong việc thiết lập các ưu tiên chiến lược, cung cấp dịch vụ y tế, tiếp cận các cộng đồng bị thiệt thòi nhất và buộc chính phủ và các tổ chức phải chịu trách nhiệm. Tuyên bố Chính trị của Liên Hợp Quốc năm 2021 về HIV/AIDS khẳng định điều này, nhấn mạnh rằng một tỷ lệ đáng kể kinh phí nên được phân bổ thông qua các tổ chức do cộng đồng lãnh đạo.

Báo cáo này được công bố vào thời điểm mà bối cảnh quản trị toàn cầu đang thay đổi, với các ưu tiên về chính trị và tài trợ đang dịch chuyển nhanh chóng. Việc cắt giảm mạnh nguồn tài trợ ODA gần đây từ các nhà tài trợ đặt ra thêm thách thức

thức trong việc giải quyết các vấn đề được nêu trong báo cáo này. Ví dụ, việc giảm mạnh nguồn tài trợ của USAID chắc chắn sẽ ảnh hưởng đến việc thực hiện Chính sách Kỹ thuật số và Chính sách Y tế Kỹ thuật số của USAID, vốn bao gồm những cam kết mạnh mẽ về xóa mù chữ kỹ thuật số và trao quyền cho cộng đồng.

Trong bối cảnh khó khăn này, các cơ quan Liên Hợp Quốc và các tổ chức quốc tế vẫn cần đóng những vai trò quan trọng, không tốn nhiều chi phí và vẫn duy trì các phương pháp phát triển dựa trên quyền con người. Điều này bao gồm việc phát triển các tiêu chuẩn cho các phương pháp tham gia vào quản trị y tế kỹ thuật số, trong đó có sự tham gia có ý nghĩa của xã hội dân sự và thanh niên, đảm bảo họ được đưa vào các kế hoạch phát triển các chiến lược và chuẩn mực toàn cầu mới về quản trị kỹ thuật số; ví dụ từ xã hội dân sự bao gồm Nguyên tắc về sự tham gia có ý nghĩa của cộng đồng và xã hội dân sự trong quản trị y tế toàn cầu.³⁰ Để đảm bảo tất cả các vấn đề này được giải quyết, thanh niên, cộng đồng và xã hội dân sự cần có tiếng nói trong quản trị, chiến lược và chính sách kỹ thuật số.

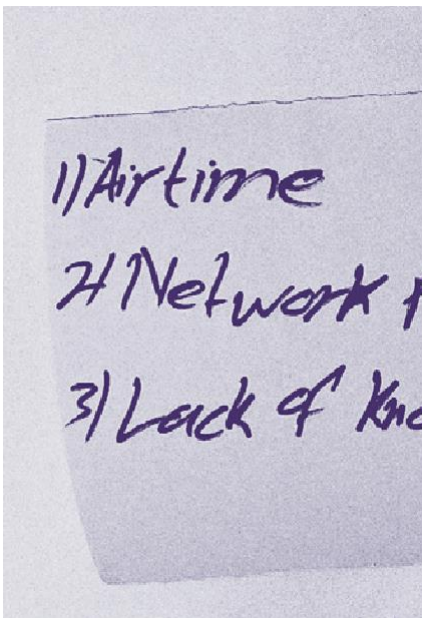
Điều này đòi hỏi những người có trách nhiệm phải tạo ra cơ hội học hỏi từ những người có kinh nghiệm thực tế, chẳng hạn như thông qua việc tiến hành nghiên cứu hợp tác. Trong nghiên cứu này, chúng tôi đã phát triển phương pháp nghiên cứu hành động tham gia xuyên quốc gia, trong đó cộng đồng đóng vai trò trung tâm trong việc thu thập và phân tích dữ liệu; nghiên cứu trong tương lai có thể xác định các vấn đề cụ thể được nêu ra trong nghiên cứu định tính này để điều tra một cách có hệ thống hơn bằng các phương pháp định lượng.

Báo cáo này cho thấy các tổ chức cộng đồng và xã hội dân sự có nguồn gốc sâu xa trong cộng đồng địa phương là những tổ chức phù hợp nhất để hiểu nhu cầu của cộng đồng, ghi nhận các mối quan tâm của cộng đồng, hỗ trợ và huy động cộng đồng vượt qua những thách thức phức tạp của chuyển đổi số và ứng phó với các mối đe dọa. Các tổ chức và nhà nghiên cứu quốc gia đã có, hoặc đang nhanh chóng có được, chuyên môn cần thiết để dẫn dắt các giải pháp địa phương cho những thách thức toàn cầu này. Điều cần thiết là chính phủ và các nhà tài trợ phải hỗ trợ các nhóm này, để đảm bảo rằng những người trẻ tuổi trong tương lai sẽ không phải gánh chịu chi phí kết nối.

“Các công ty tư nhân nên xây dựng các khuôn khổ pháp lý hiệu quả, bao gồm cả cơ chế kiểm duyệt nội dung và báo cáo, xử phạt thủ phạm và cung cấp thông tin đáng tin cậy để giải quyết vấn nạn phân biệt đối xử và bạo lực trực tuyến liên quan đến giới tính và tuổi tác.”

9. Các khuyến nghị chi tiết

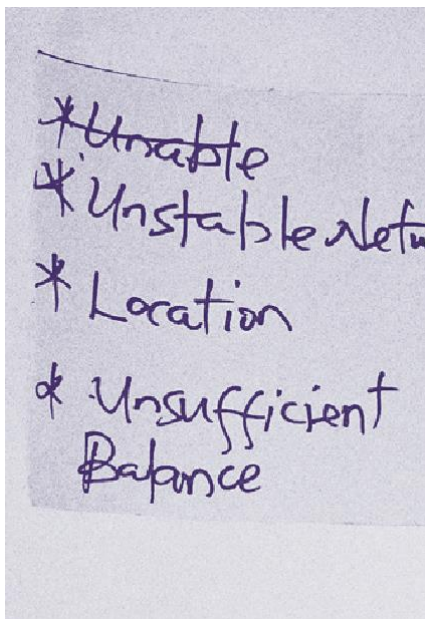
Các khuyến nghị sau đây được xây dựng dựa trên phương pháp tham gia, như đã mô tả ở trên, bao gồm tham vấn với các thành viên tham gia nghiên cứu, các thành viên CAT và các chuyên gia trong liên minh của chúng tôi. Phụ lục bổ sung trực tuyến chỉ bao gồm các khuyến nghị do các thành viên tham gia nghiên cứu cung cấp.



Ghi chú về những rào cản trong việc truy cập trực tuyến được chia sẻ bởi những người tham gia nhóm thảo luận

Các cơ quan Liên Hợp Quốc (bao gồm WHO, UNAIDS, UNDP và UNESCO) đóng vai trò then chốt trong việc hỗ trợ các chính phủ quốc gia và các công ty công nghệ kỹ thuật số chịu trách nhiệm về nhân quyền trong thời đại kỹ thuật số. Chúng tôi khuyến nghị các cơ quan Liên Hợp Quốc thúc đẩy việc tăng cường các tiêu chuẩn nhân quyền trong thời đại kỹ thuật số thông qua:

- › Đảm bảo cung cấp hướng dẫn và hỗ trợ kỹ thuật cho các chính phủ quốc gia về sự tham gia có ý nghĩa của xã hội dân sự, thanh niên và các tổ chức do cộng đồng lãnh đạo để định hình tất cả các chính sách, chiến lược và chuẩn mực về quản trị số;
- › Cung cấp hướng dẫn và hỗ trợ kỹ thuật cho các quốc gia thành viên Liên Hợp Quốc để thúc đẩy hòa nhập kỹ thuật số, giải quyết thông tin sai lệch và sức khỏe, ngăn ngừa và ứng phó với lạm dụng công nghệ, đảm bảo quyền được bồi thường thiệt hại và thúc đẩy đào tạo về kỹ năng số và quyền lợi kỹ thuật số hiệu quả cho người lớn;
- › Thúc đẩy việc xây dựng luật và chính sách để giải quyết vấn đề quản trị số dựa trên quyền cho lĩnh vực sức khỏe;
- › Hỗ trợ sự tham gia của xã hội dân sự vào quản trị số ở cấp quốc gia và quốc tế, thông qua việc tạo điều kiện cho sự tham gia có ý nghĩa của họ vào các cuộc đối thoại và mạng lưới về quản trị công nghệ và nền tảng kỹ thuật số;
- › Rà soát các chuẩn mực và định nghĩa hiện hành về lạm dụng công nghệ để đảm bảo chúng giải quyết được các nhóm dân cư đa dạng có thể bị ảnh hưởng; và tiến hành thu thập dữ liệu và giám sát liên tục về lạm dụng công nghệ, để định hình các chiến lược, mục tiêu và chính sách; và
- › Đảm bảo rằng các vấn đề được xác định trong báo cáo này được xem xét trong quá trình xây dựng hoặc xem xét lại các chiến lược của tổ chức.



Ghi chú về những rào cản trong việc truy cập trực tuyến được chia sẻ bởi những người tham gia nhóm thảo luận



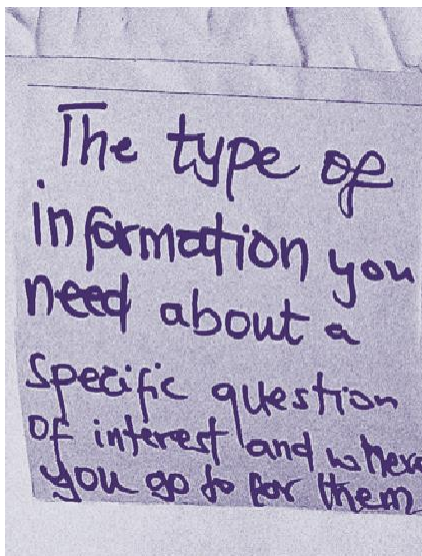
Hội thảo thẩm định DHRP, Cape Town, Nam Phi

Chúng tôi khuyến nghị các Chính phủ quốc gia:

- › Thừa nhận tác động của việc tiếp cận và khả năng sử dụng các công nghệ và nền tảng kỹ thuật số đối với việc thực hiện quyền về sức khỏe, quyền riêng tư và các quyền con người khác.
- › Nhận thức rằng hòa nhập kỹ thuật số là nền tảng cho việc hưởng thụ các quyền con người và việc giải quyết tình trạng loại trừ kỹ thuật số đòi hỏi phải hiểu và giải quyết nhiều thách thức xã hội, kinh tế và địa lý đan xen nhau.
- › Đảm bảo rằng việc tiếp cận các dịch vụ y tế, thông tin và chăm sóc sức khỏe không chỉ phụ thuộc vào các công nghệ cụ thể hoặc chỉ có sẵn thông qua các phương tiện kỹ thuật số. Để ngăn ngừa sự loại trừ và phân biệt đối xử, cần phải có các lựa chọn thay thế toàn diện, bao gồm cả các lựa chọn không phải kỹ thuật số.
- › Cải thiện dần chất lượng và phạm vi phủ sóng Internet, đảm bảo mọi người đều có thể truy cập và duy trì kết nối, bất kể họ sống ở đâu; xem xét việc tạo ra các khu vực Wi-Fi công cộng an toàn cung cấp kết nối internet miễn phí, chất lượng cao và an toàn.
- › Giải quyết các rào cản kinh tế đối với việc tiếp cận kỹ thuật số bằng cách đảm bảo mọi người đều có thể tiếp cận điện thoại thông minh, chẳng hạn như thông qua việc cung cấp điện thoại trực tiếp hoặc trợ cấp, và tiếp cận dữ liệu giá rẻ hoặc miễn phí; hợp tác với các công ty viễn thông để xác định rủi ro và loại bỏ các nguyên nhân gây ra vòng xoáy nợ di động.
- › Đảm bảo việc quản lý hiệu quả thông tin sai lệch và xuyên tạc về sức khỏe trực tuyến, đồng thời bảo vệ quyền tự do ngôn luận.
- › Tham gia tích cực với các nhóm đối tượng khác nhau bị ảnh hưởng bởi khoảng cách kỹ thuật số, bao gồm phụ nữ, người dân nông thôn và các nhóm bị thiệt thòi trong lịch sử, ở tất cả các giai đoạn ra quyết định.

Chúng tôi khuyến nghị các Công ty Công nghệ và Công ty Viễn thông:

- › Tôn trọng quyền con người về thông tin, quyền về sức khỏe, quyền riêng tư, và các quyền kinh tế, xã hội và văn hóa, bằng cách tránh gây ra hoặc góp phần gây ra tác động tiêu cực đến nhân quyền thông qua các hoạt động của chính mình và tìm cách ngăn chặn các tác động tiêu cực đến nhân quyền có liên quan trực tiếp đến sản phẩm hoặc dịch vụ của mình.
- › Hợp tác với các tổ chức do cộng đồng lãnh đạo để xác định các rào cản đối với việc tiếp cận kỹ thuật số và các cơ hội để giải quyết những rào cản này; đánh giá rủi ro vòng xoáy nợ và hành động để giảm thiểu rủi ro.
- › Tích hợp các cân nhắc về tiếp cận và hòa nhập kỹ thuật số vào quá trình phát triển công nghệ kỹ thuật số, bao gồm từ khâu thiết kế đến phổ biến.



Các ghi chú thể hiện những rào cản trong việc truy cập trực tuyến được chia sẻ bởi những người tham gia nhóm thảo luận.

Chúng tôi khuyến nghị các nhà tài trợ (bao gồm cả viện trợ phát triển nước ngoài và hoạt động từ thiện tư nhân):

- › Đảm bảo các tổ chức được tài trợ và các đơn vị thực hiện xác định mức độ, chẳng hạn như thông qua các quy trình thẩm định, mà các hệ thống và chương trình y tế phụ thuộc vào việc tiếp cận kỹ thuật số và nguy cơ làm trầm trọng thêm sự bất bình đẳng kỹ thuật số, đồng thời thực hiện các hành động thích hợp để tiếp cận những người có thể bị loại trừ.
- › Ưu tiên và đánh giá các khoản đầu tư vào các sáng kiến kỹ thuật số thúc đẩy khả năng chi trả, khả năng tiếp cận và bảo mật, đặc biệt là đối với các cộng đồng bị thiệt thòi nhất.
- › Tài trợ cho các tổ chức cộng đồng và các nhóm xã hội dân sự để vận động cho việc tiếp cận tốt hơn với các kết nối internet chất lượng, an toàn, giá cả phải chăng và mở rộng vùng phủ sóng mạng nhằm giảm thiểu tình trạng bị loại trừ kỹ thuật số và dẫn đầu các chiến dịch nâng cao nhận thức cộng đồng để giảm bớt sự kỳ thị tiềm ẩn đằng sau tình trạng bị loại trừ kỹ thuật số, đặc biệt là liên quan đến giới tính, người nhiễm HIV và các nhóm dân số trọng điểm.
- › Yêu cầu và đánh giá các tổ chức được tài trợ để đảm bảo sự tham gia có ý nghĩa của thanh niên, bao gồm cả những người từ các nhóm bị thiệt thòi, và xã hội dân sự trong quá trình ra quyết định.

Lạm dụng thông qua công nghệ (TFA)

Chúng tôi khuyến nghị Chính phủ các quốc gia:

- › Nhận thức rằng lạm dụng thông qua công nghệ ảnh hưởng đến phụ nữ, nam giới và những người thuộc giới tính đa dạng, cũng như những người sống chung với HIV, người bán dâm, người đồng tính nam và những người đàn ông khác có quan hệ tình dục với nam giới; và rằng các cá nhân có thể trải nghiệm nhiều hình thức lạm dụng thông qua công nghệ khác nhau, kết nối cả quấy rối và bạo lực trực tuyến và ngoại tuyến.
- › Tiến hành nghiên cứu sâu hơn và thu thập dữ liệu phân tích chi tiết để hiểu rõ mức độ, bản chất, nguyên nhân gốc rễ và trải nghiệm thực tế của những người sống sót sau lạm dụng thông qua công nghệ.
- › Áp dụng cách tiếp cận lấy nạn nhân làm trung tâm trong việc phòng ngừa và ứng phó với bạo lực tình dục xuyên biên giới (TFA), tôn trọng quyền riêng tư và quyền tự chủ của nạn nhân, đồng thời đảm bảo họ được tiếp cận các dịch vụ hỗ trợ, bao gồm chăm sóc y tế, chăm sóc sức khỏe tâm thần, hỗ trợ tâm lý xã hội và tiếp cận công lý.
- › Ban hành và thực thi luật và chính sách để giải quyết TFA phù hợp với các tiêu chuẩn nhân quyền quốc tế, đồng thời đảm bảo khả năng thích ứng để theo kịp sự phát triển của công nghệ.
- › Thực hiện các khuyến nghị hiện có của các cơ chế nhân quyền của Liên Hợp Quốc về bảo vệ phụ nữ và trẻ em gái khỏi TFA.
- › Đảm bảo các công ty công nghệ thực hiện trách nhiệm tôn trọng nhân quyền bằng cách ngăn ngừa và giải quyết TFA do người dùng sản phẩm của họ gây ra; bao gồm việc đảm bảo các công ty truyền thông xã hội kiểm duyệt nội dung hiệu quả phù hợp với các tiêu chuẩn nhân quyền và cung cấp quyền tiếp cận các biện pháp khắc phục cho người dùng.
- › Cung cấp đào tạo về TFA cho các nhà lập pháp, thẩm phán, luật sư, cơ quan thực thi pháp luật và các quan chức nhà nước có liên quan khác.
- › Tổ chức các chiến dịch nâng cao nhận thức cộng đồng để giáo dục công chúng về cách phòng ngừa TFA và cách tìm kiếm sự bồi thường.

- › Hỗ trợ xã hội dân sự, bao gồm cả việc cung cấp kinh phí, để giám sát TFA (Transfer of Favor - Lạm dụng công nghệ) và vận động nhằm đảm bảo các bên có trách nhiệm tuân thủ các nghĩa vụ nhân quyền liên quan.

Chúng tôi khuyến nghị các công ty công nghệ:

- › Đảm bảo việc kiểm duyệt nội dung và các chính sách, cơ chế liên quan khác được thiết lập để xác định, ngăn chặn và ứng phó hiệu quả với hành vi lạm dụng. Điều này bao gồm việc đảm bảo các cơ chế báo cáo dễ dàng truy cập trong các nền tảng để người dùng có thể dễ dàng báo cáo các trường hợp TFA và tìm kiếm biện pháp khắc phục, phù hợp với các tiêu chuẩn nhân quyền quốc tế.

Chúng tôi khuyến nghị các nhà tài trợ:

- › Hỗ trợ các chương trình và biện pháp can thiệp nhằm nâng cao nhận thức, hiểu biết và phòng ngừa TFA cũng như tiếp cận các biện pháp khắc phục khi TFA xảy ra. Điều này bao gồm đầu tư vào nghiên cứu về các hình thức TFA đa dạng và cách thức ảnh hưởng đến các cộng đồng khác nhau, và tài trợ cho các tổ chức do cộng đồng lãnh đạo và xã hội dân sự để cung cấp đào tạo về kỹ năng số và "Biết quyền của bạn".

Riêng tư

Chúng tôi khuyến nghị Chính phủ các quốc gia:

- › Duy trì và tăng cường quyền riêng tư bằng cách thực hiện các hiệp ước và tiêu chuẩn nhân quyền để bảo vệ quyền riêng tư cá nhân.
- › nỗ lực tăng cường luật bảo vệ và quản trị dữ liệu cũng như việc thực thi luật đó để đảm bảo việc sử dụng dữ liệu cá nhân một cách có trách nhiệm, bảo vệ người dùng và ngăn chặn các hành vi vi phạm quyền riêng tư.
- › Các quan chức y tế nên nhận thức rằng một số cá nhân, đặc biệt là những người bị thiệt thòi về mặt xã hội hoặc kinh tế, có thể dùng chung điện thoại di động, và cần đảm bảo rằng yếu tố này ảnh hưởng đến việc cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Ví dụ, nhân viên y tế nên thảo luận và xác nhận sự đồng ý về cách thức họ liên lạc với bệnh nhân, vì việc gửi tin nhắn nhắc nhở người nhiễm HIV uống thuốc có thể vô tình tiết lộ tình trạng nhiễm HIV cho những người khác có thể truy cập vào điện thoại.
- › Đảm bảo rằng mọi quan hệ đối tác công tư trong việc cung cấp dịch vụ y tế kỹ thuật số và/hoặc thông tin y tế đều tuân thủ và thể hiện rõ ràng các tiêu chuẩn nhân quyền, đồng thời bao gồm việc thẩm định nhân quyền và các cơ chế giám sát hiệu quả.
- › Đảm bảo rằng công chúng nhận thức được các quyền của họ theo luật bảo vệ dữ liệu và cách thức họ có thể khiếu nại.

Chúng tôi khuyến nghị các công ty công nghệ:

- › Duy trì trách nhiệm tôn trọng quyền riêng tư, bao gồm các hành động thích hợp để ngăn ngừa, giảm thiểu và giải quyết các tác động thực tế và tiềm tàng.
- › Đảm bảo tuân thủ các nguyên tắc bảo vệ dữ liệu được quốc tế công nhận, bao gồm thông qua việc thẩm định nhân quyền hiệu quả, và duy trì tính minh bạch trong các chính sách và thực tiễn nội bộ liên quan đến quyền riêng tư của người dùng.
- › Đảm bảo trách nhiệm giải trình với người dùng về quyền riêng tư dữ liệu, áp dụng quyền riêng tư ngay từ khâu thiết kế và mặc định cho tất cả các dịch vụ của mình.



Tranh tường ở Đà Lạt, Việt Nam

Chúng tôi khuyến nghị các nhà tài trợ:

- › Đầu tư vào năng lực của các tổ chức do cộng đồng lãnh đạo và dựa vào cộng đồng để hỗ trợ và vận động cho việc bảo vệ quyền riêng tư và dữ liệu trong cộng đồng.

Khả năng phục hồi, kỹ năng số và tương lai

Chúng tôi khuyến nghị Chính phủ các quốc gia:

- › Công nhận năng lực kỹ thuật số là một khía cạnh thiết yếu của quyền được giáo dục và quyền được hưởng lợi từ tiến bộ khoa học.
- › Đảm bảo nguồn tài trợ cho đào tạo năng lực kỹ thuật số, cho mọi lứa tuổi, đáp ứng nhu cầu mới nổi và sự phát triển công nghệ (bao gồm cả trí tuệ nhân tạo), hợp tác với các tổ chức cộng đồng và xã hội dân sự, và tích hợp đào tạo vào việc cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và giáo dục rộng hơn.
- › Bảo vệ quyền tham gia bằng cách đảm bảo sự tham gia có ý nghĩa của cộng đồng, đặc biệt là thanh niên, phụ nữ, người nhiễm HIV và các nhóm dân số bị thiệt thòi trong lịch sử, vào các quyết định ảnh hưởng đến cuộc sống của họ, bao gồm cả việc phát triển và quản trị các công nghệ kỹ thuật số và các hệ thống mà chúng phụ thuộc vào, sử dụng các nguyên tắc tham gia có ý nghĩa được các tổ chức do cộng đồng lãnh đạo và xã hội dân sự thống nhất.

Các nhà tài trợ:

- › Đầu tư vào đào tạo kỹ năng số và hiểu biết về quyền của bạn trong các chương trình phát triển và y tế toàn cầu, đồng thời đảm bảo nguồn tài trợ chuyên biệt và hướng dẫn chi tiết về chương trình và kỹ thuật.
- › Nghiên cứu và đầu tư vào các thực tiễn tốt như đào tạo kỹ năng số dựa trên cộng đồng, đặc biệt dành cho các nhà lãnh đạo cộng đồng, người nhiễm HIV và các nhóm dân số bị thiệt thòi trong lịch sử. Khóa đào tạo nên bao gồm các chủ đề về trao quyền kỹ thuật số được xác định bởi những người tham gia báo cáo nghiên cứu này, bao gồm nhân quyền, an ninh mạng, thông tin sai lệch, trí tuệ nhân tạo và lạm dụng thông qua công nghệ.



Các thành viên nhóm tư vấn cộng đồng Việt Nam

10. Kết luận

Nghiên cứu đa quốc gia này chia sẻ tiếng nói từ những người trẻ tuổi, những người đã cho chúng ta biết sự bất bình đẳng sâu sắc đang định hình trải nghiệm sống của họ ở Colombia, Ghana, Kenya và Việt Nam. Họ cũng mô tả quyết tâm tạo ra một tương lai kỹ thuật số tốt đẹp hơn. Những vấn đề họ nêu ra đòi hỏi hành động: Tất cả chúng ta cần cùng nhau nỗ lực thu hẹp khoảng cách kỹ thuật số, ngăn chặn và ứng phó với các hành vi lạm dụng thông qua công nghệ, và xây dựng một thế giới kỹ thuật số hoạt động hiệu quả cho tất cả mọi người.

Lời cảm ơn

Nhóm nghiên cứu và biên soạn báo cáo này bày tỏ lòng biết ơn sâu sắc đối với sự hỗ trợ và hợp tác từ nhiều đối tác tại Colombia, Ghana, Kenya, Việt Nam và trong liên minh Dự án Sức khỏe và Quyền Kỹ thuật số, những người đã giúp cho nghiên cứu này được thực hiện. Chúng tôi cảm ơn các Nhóm Tư vấn Cộng đồng, những người đã đưa ra những lời khuyên vô giá hướng dẫn nghiên cứu; các tổ chức xã hội dân sự và những người vận động cộng đồng đã hỗ trợ tuyển chọn người tham gia nghiên cứu; và các đồng nghiệp tại các tổ chức quốc tế, bao gồm WHO, OHCHR, DTH-Lab và UNDP, những người đã giúp đỡ về mặt hiểu biết và tư vấn. Không ai trong số họ chịu trách nhiệm về nội dung của báo cáo. Chúng tôi cũng vô cùng biết ơn các nhân viên tại các tổ chức thành viên và các trường đại học trong liên minh đã hỗ trợ quá trình này về quản lý tài chính, quản lý dự án, nhân sự, hậu cần đi lại, truyền thông và các hỗ trợ khác, giúp cho nghiên cứu được thực hiện. Chúng tôi vô cùng biết ơn Quỹ Botnar và quỹ ESRC IAA của Đại học Warwick vì sự hỗ trợ hào phóng của họ.

Cuối cùng, chúng tôi vô cùng biết ơn tất cả mọi người tại bốn quốc gia nghiên cứu đã dành thời gian và công sức tham gia vào các cuộc thảo luận nhóm và phỏng vấn. Chúng tôi hy vọng báo cáo mô tả trung thực những trải nghiệm mà các bạn đã nêu và khơi gợi hành động để giải quyết những mối quan ngại của các bạn.

Nhóm nghiên cứu Dự án Sức khỏe và Quyền kỹ thuật số

Liên minh Dự án Sức khỏe và Quyền Kỹ thuật số tập hợp các nhà khoa học xã hội quốc tế, luật sư nhân quyền, nhà vận động vì sức khỏe và mạng lưới những người sống chung với HIV để tiến hành nghiên cứu và vận động cho quản trị kỹ thuật số dựa trên quyền ở Colombia, Ghana, Kenya, Việt Nam và trên toàn cầu. Chúng tôi sử dụng phương pháp nghiên cứu hành động tham gia xuyên quốc gia, tập trung vào tiếng nói và vai trò lãnh đạo của những người trẻ tuổi đa dạng để định hình tương lai của nhân quyền trong thời đại kỹ thuật số.

Liên minh bao gồm:

- › Mạng lưới người sống chung với HIV và AIDS tại Ghana (NAP+ Ghana)
- › Mạng lưới người sống chung với HIV toàn cầu (GNP+)
- › Mạng lưới các vấn đề pháp lý và đạo đức về HIV và AIDS tại Kenya (KELIN)
- › Privacy International
- › Restless Development
- › STOPAIDS
- › Universidad de los Andes
- › University of Warwick
- › Mạng lưới người sống chung với HIV tại Việt Nam (VNP+)

Website: digitalhealthandrights.com

Phụ lục một: Các quốc gia trọng điểm

Bốn quốc gia trọng tâm của nghiên cứu này – Colombia, Ghana, Kenya và Việt Nam – đại diện cho các giai đoạn chuyển đổi số khác nhau tại bốn khu vực địa lý (Mỹ Latinh, Tây Phi, Đông Phi và Đông Nam Á). Chúng được lựa chọn thông qua hợp tác với các tổ chức quốc gia, và trong trường hợp của GNP+, thông qua tham vấn với các mạng lưới thành viên để xác định những người quan tâm tham gia.

Mặc dù bốn quốc gia này có những khác biệt đáng kể về văn hóa, kinh tế, địa lý và lịch sử, nhưng chúng cũng có một số điểm chung. Cả bốn quốc gia đều có dân số trẻ trưởng thành, những người đã trải qua sự gia tăng nhanh chóng trong việc sử dụng điện thoại di động trong và sau đại dịch Covid-19: ví dụ, ở Kenya, số lượng thuê bao di động đã tăng từ 65,7 triệu vào năm 2022 lên 66,7 triệu vào năm 2023;³¹ trong khi ở Việt Nam, hơn 80% dân số trên 15 tuổi hiện sở hữu điện thoại thông minh.³² Dựa trên việc xem xét tài liệu về các chính sách quốc gia và tài liệu không chính thức ở mỗi quốc gia, do các nhà nghiên cứu quốc gia thực hiện, chúng tôi nhận thấy sự đa dạng đáng kể trong các khuôn khổ được sử dụng để tham gia và giải quyết sự bất bình đẳng trong việc tham gia và hòa nhập vào lĩnh vực sức khỏe kỹ thuật số.

Việt Nam đã đạt được những tiến bộ đáng kể trong phát triển lĩnh vực kỹ thuật số, nhận thức được tiềm năng của lĩnh vực này đối với tăng trưởng và phát triển kinh tế, bao gồm, theo UNICEF, là một trong bốn quốc gia đạt được bình đẳng giới về kỹ năng số và mở rộng khung pháp lý và chính sách.³³ Tuy nhiên, trong khi chính phủ đã ban hành luật (luật an ninh mạng; Nghị định 53 (2022) và nghị định bảo vệ dữ liệu cá nhân (2023) cùng nhau trong một văn bản) và các quy định để bảo vệ thông tin kỹ thuật số và chống lại các mối đe dọa trên mạng, các nhà phê bình cho rằng các quy định này còn quá rộng.³⁴ Dịch HIV ở Việt Nam tập trung chủ yếu ở nhóm đối tượng thanh niên.³⁵ Trong nghiên cứu trước đây của DHRP năm 2021-2022, chúng tôi nhận thấy rằng thanh niên ở Việt Nam rất hào hứng với việc sử dụng các nền tảng trực tuyến, nhưng họ lại có những lo ngại nghiêm trọng về thông tin sai lệch về sức khỏe và tình trạng quá tải thông tin.³⁶

Ngược lại, Colombia vẫn đang trong quá trình phục hồi sau một cuộc xung đột nội bộ kéo dài và hướng tới việc tiếp cận và kết nối kỹ thuật số một cách công bằng. Nghiên cứu cho thấy tại các thủ phủ thành phố, 2,7% người dân đánh giá dịch vụ internet của họ là kém, trong khi 22,7% cho rằng nó ở mức trung bình, và những con số này cao hơn đáng kể so với khu vực nông thôn.³⁷ Mặc dù chính phủ Colombia đã đáp trả bằng các chương trình trên toàn quốc và cấp tỉnh, chẳng hạn như sáng kiến lắp đặt các điểm truy cập internet miễn phí bao gồm 1.180 khu vực Wi-Fi miễn phí tại 162 đô thị nông thôn, nhưng khu vực thành thị có trình độ tiếp thu kỹ năng số cao hơn so với khu vực nông thôn.³⁸ Trong khi Luật 1581 năm 2012 quy định các điều khoản chung về quyền riêng tư và bảo vệ dữ liệu cá nhân,

concerns about misinformation as well as online privacy and security persist.³⁹ While foundational policies for regulating digital technologies have been put in place, a national digital health strategy that meets the needs of diverse populations is needed.⁴⁰

“We found significant diversity in the frameworks used to engage in and address inequalities in participation and inclusion in digital health.”

Tỷ lệ tiếp cận internet ở Ghana được ước tính là 68,3% vào năm 2023.⁴¹ Dân số đa dạng của Ghana đã được hưởng lợi từ việc tiếp cận ngày càng tăng, nhưng bất bình đẳng giới vẫn tồn tại: vào năm 2021, có hơn một triệu phụ nữ không sở hữu điện thoại thông minh so với nam giới.⁴² Hơn một nửa người Ghana thiếu các kỹ năng kỹ thuật số cần thiết để sử dụng các dịch vụ y tế trực tuyến.⁴³ Mặc dù Ghana đã ban hành Đạo luật Bảo vệ Dữ liệu năm 2012 (Đạo luật 843) và Đạo luật An ninh mạng năm 2020 (Đạo luật 1038), nhưng đánh giá năm 2024 của DHRP cho thấy cần phải làm nhiều hơn nữa để tạo ra một khuôn khổ pháp lý và chính sách toàn diện cho quản trị y tế kỹ thuật số.⁴⁴ Chính sách và Chiến lược mới về Y tế Kỹ thuật số của Ghana giai đoạn 2023-2027 hứa hẹn sẽ chú trọng đặc biệt đến các nguyên tắc công bằng và đa dạng, và đã kết hợp quan điểm của xã hội dân sự, nhưng nó không xem xét đến bất bình đẳng giới và các bất bình đẳng khác.⁴⁵

Tại Ghana, dịch HIV được phân loại là hỗn hợp giữa các nhóm dân cư khác nhau, và tỷ lệ mắc bệnh luôn cao hơn ở những người hành nghề mại dâm nữ.⁴⁶ Các nhóm dân số trọng điểm đang phải đối mặt với môi trường ngày càng khó khăn hơn trong việc tiếp cận các dịch vụ và thông tin về HIV: một dự luật chống đồng tính luyến ái được đề xuất, quy định mức án tù ba năm đối với những người tự nhận mình là người đồng tính và từ năm đến mười năm đối với những người ủng hộ hoặc cổ vũ đồng tính luyến ái, đã được các thành viên Quốc hội tái trình gần đây.⁴⁷

Kenya, đôi khi được gọi là ‘Thảo nguyên Silicon’, là quốc gia dẫn đầu về chuyển đổi số ở Đông Phi, được thể hiện qua sự đổi mới và những tiến bộ công nghệ nhanh chóng.⁴⁸ Tỷ lệ thâm nhập internet ở Kenya là 92%; tuy nhiên, Kenya cũng phải đối mặt với sự phân hóa kỹ thuật số với sự bất bình đẳng trong việc tiếp cận các công cụ, băng thông rộng và kỹ năng, đặc biệt là ở các vùng nông thôn.⁴⁹ Tỷ lệ nhiễm HIV ở Kenya đã tăng từ 3,3% vào năm 2023 lên ước tính 3,7% vào năm 2025. Tỷ lệ nhiễm HIV cao hơn ở nữ giới Kenya so với nam giới.⁵⁰ Trong nghiên cứu trước đây của chúng tôi, chúng tôi nhận thấy rằng thanh niên ở Kenya đang sử dụng các trang mạng xã hội để tiếp cận thông tin sức khỏe, nhưng họ cũng tiết lộ những tác hại liên quan đến việc tìm kiếm thông tin sức khỏe trực tuyến, bao gồm bắt nạt trên mạng, khai thác dữ liệu và lo lắng về việc bị giám sát, đặc biệt là đối với thanh niên nhiễm HIV, các nhóm dân số trọng điểm và phụ nữ trẻ tìm kiếm thông tin về sức khỏe tình dục và sinh sản.⁵¹ Thống kê về bạo lực dựa trên giới cho thấy hơn 40% phụ nữ đã phải chịu đựng bạo lực thể chất hoặc tình dục từ bạn đời trong đời, với tỷ lệ bạo lực suốt đời là 20,5%.⁵²

Việc Kenya thông qua Đạo luật Y tế Kỹ thuật số vào năm 2023 (Đạo luật 15) nhằm mục đích giải quyết sự phân mảnh quản trị kỹ thuật số bằng cách cung cấp khuôn khổ cho việc cung cấp các dịch vụ y tế kỹ thuật số, thiết lập một hệ thống thông tin y tế kỹ thuật số tích hợp toàn diện và thành lập Cơ quan Y tế Kỹ thuật số.⁵³ Đạo luật Y tế Kỹ thuật số đã bị tuyên bố là vi hiến vào năm 2024 do thiếu sự tham gia của công chúng và vi phạm các điều khoản hiến pháp. Quyết định của Tòa án Tối cao đã bị Bộ trưởng Y tế kháng cáo, và Tòa Phúc thẩm đã cho phép tạm dừng thi hành quyết định của Tòa án Tối cao, cho phép thực hiện tạm thời luật này trong khi chờ kết quả kháng cáo.⁵⁴

Đạo luật Y tế Kỹ thuật số được bổ sung bởi các khuôn khổ pháp lý cốt lõi như: (i) Đạo luật Bảo vệ Dữ liệu (2019); (ii) Đạo luật Thông tin và Truyền thông Kenya (1998); Đạo luật Khoa học, Công nghệ và Đổi mới (2013); Đạo luật Lạm dụng Máy tính và Tội phạm Mạng (2018); và Chính sách CNTT (2019).⁵⁵ Cần có thêm công việc để hợp lý hóa các nỗ lực chính sách, đảm bảo việc thực hiện hiệu quả và thu hút sự tham gia có ý nghĩa của xã hội dân sự và cộng đồng vào quản trị kỹ thuật số.⁵⁶



Nhóm tư vấn cộng đồng Columbia cùng với đại diện từ Đại học Warwick và Restless Development.

Phụ lục hai: Hướng dẫn câu hỏi thảo luận nhóm

Phần A: Khoảng cách kỹ thuật số – 30 phút

Câu hỏi	Ghi chú cho người điều phối
1. Vui lòng dành chút thời gian viết ra giấy nhớ một vài ví dụ về những điều gây khó khăn cho bạn và những người bạn biết khi muốn truy cập thông tin và dịch vụ y tế trực tuyến. (Ví dụ: cần điện thoại thông minh, thời gian sử dụng mạng, vấn đề bảo mật, v.v.)	Cho người tham gia 5-10 phút để viết những điều này ra và mời họ dán lên tường (người điều phối sẽ kiểm tra khi hầu hết mọi người đã hoàn thành và kết thúc sau đó). Trong trường hợp người tham gia không thoải mái với việc viết, hãy đề nghị viết hộ họ và dán lên tường. Khi mỗi người tham gia đưa ghi chú, hãy dán nó lên tường, nhóm các chủ đề liên quan lại với nhau và xác định trong đầu các chủ đề để thảo luận.
› Mọi người hãy đứng dậy và dành vài phút xem những gì trên tường nhé.	Người ghi chép: chụp ảnh bức tường có ghi chú sau phần thuật và dán nhãn bằng mã nhóm thảo luận tập trung (FGD). Cho họ năm phút để đi tham quan và xem. Nhớ để máy ghi âm ở gần nếu họ bắt đầu nói.
2. Khi mọi người đã ngồi xuống, hãy chọn một hoặc hai ghi chú thảo luận nhóm và lồng ghép những câu hỏi sau vào cuộc thảo luận một cách phù hợp: Tôi thấy ai đó đã ghi [ví dụ], có ai có thể cho chúng ta biết thêm về điều này không? › Đã bao giờ bạn gặp khó khăn trong việc tiếp cận thông tin sức khỏe vì một trong những vấn đề được nêu trên bảng chưa, và chuyện gì đã xảy ra? › Có ai ở đây dùng chung điện thoại với bạn bè hoặc người thân không? Nếu có, điều đó ảnh hưởng đến quyền riêng tư của bạn như thế nào? › Các vấn đề này có khác nhau đối với nam giới so với nữ giới, hoặc người nhiễm HIV hay các nhóm dân số trọng điểm không? › Trong số các vấn đề được nêu trên bảng, vấn đề nào quan trọng nhất? Mọi người có quan điểm khác nhau về vấn đề này cũng không sao.	Chọn ra 3-5 mẫu giấy ghi chú với những vấn đề quan trọng nhất được nêu ra, và mời cả nhóm cùng suy ngẫm về từng vấn đề
3. Chúng ta nên làm gì để giải quyết những vấn đề đã thảo luận? › Ai nên làm?	
4. Nếu bạn từng bị tổn hại trên mạng (như bị bắt nạt hoặc bị lăng mạ), bạn đã từng báo cáo hoặc tìm kiếm sự giúp đỡ chưa? › Nếu có, chuyện gì đã xảy ra?	

Câu hỏi	Ghi chú cho người điều phối
5. Có thể bạn chưa biết, nhưng các ứng dụng chúng ta sử dụng trên điện thoại có thể lưu giữ rất nhiều thông tin về chúng ta và những hoạt động trực tuyến. Ví dụ như tuổi tác, giới tính, vị trí, những người chúng ta nhắn tin cùng, và nhiều hơn nữa. Thông tin này rất có giá trị, vì vậy các công ty sử dụng nó để tối đa hóa lợi nhuận. Họ sử dụng thông tin này để bán quảng cáo, và vì vậy khi bạn mở điện thoại, bạn có thể thấy quảng cáo về những thứ bạn quan tâm hiện lên. a. Bạn đã từng nghe nói về điều này hoặc trải nghiệm điều này chưa? b. Bạn cảm thấy thế nào về điều đó? (Chia sẻ một trường hợp cụ thể để làm rõ hơn) 6. Bạn hoặc người thân của bạn có sử dụng ứng dụng theo dõi chu kỳ kinh nguyệt không, và nếu có, đó là ứng dụng nào? 7. Một số cơ quan chính phủ hoặc các tổ chức khác sử dụng ứng dụng để theo dõi nơi mọi người đến và những gì họ làm. a. Bạn đã từng nghe nói về điều này hoặc trải nghiệm điều này chưa? b. Nếu có, điều đó đã ảnh hưởng đến bạn như thế nào? 8. Cơ quan thực thi pháp luật có sử dụng thông tin trực tuyến của bạn để hình sự hóa bạn hoặc cộng đồng của bạn không?	Người điều phối: Có thể đưa ra một ví dụ từ bối cảnh địa phương gần đây đã được thảo luận rộng rãi không? Ví dụ: Snapchat phổ biến trong giới trẻ vì họ cảm thấy ứng dụng này riêng tư hơn, nhưng gần đây họ bị cáo buộc thu thập dữ liệu sinh trắc học (quét mắt, nhận diện khuôn mặt) mà không thông báo cho người dùng. Một ví dụ khác: ứng dụng Flo đã bị phạt vì bán thông tin cho các công ty khác, chẳng hạn như Facebook.
9. Ai là mối đe dọa lớn nhất nếu họ có thông tin cá nhân của bạn: > một thành viên gia đình hoặc một người bạn > một công ty tư nhân > một cơ quan chính phủ a. Khác b. Tất cả đều là vấn đề như nhau, hoặc c. Tất cả đều không phải là vấn đề gì đáng lo ngại Hãy cho tôi biết thêm về điều này.	
10. Cần phải làm gì để bảo vệ quyền riêng tư của bạn? d. Ai nên làm điều đó?	
11. Bạn đã bao giờ được yêu cầu cung cấp dữ liệu sinh trắc học (dấu vân tay, khuôn mặt) để xác minh danh tính khi sử dụng các dịch vụ (như y tế, phúc lợi xã hội hoặc ngân hàng) chưa? e. Nếu có, bạn cảm thấy thế nào về điều đó?	Người điều phối: Có thể chia sẻ ví dụ gần đây về sinh trắc học từ tin tức địa phương nếu điều này hữu ích không

Câu hỏi	Ghi chú cho người điều phối
12. Bạn đã từng nghe nói về trí tuệ nhân tạo, hay AI chưa? f. Hãy chia sẻ những gì bạn đã nghe hoặc mô tả trải nghiệm của bạn, bạn đã sử dụng nó như thế nào, trải nghiệm nó ra sao, nó tốt hay xấu?	Người điều phối: Hãy đưa ra một ví dụ về trí tuệ nhân tạo trong bối cảnh địa phương
13. Bạn đã từng tham gia các chiến dịch trên mạng xã hội về sức khỏe và quyền của phụ nữ, người nhiễm HIV hoặc các nhóm dân số trọng điểm chưa? g. Nếu có, bạn có thể chia sẻ những gì đã xảy ra không?	
14. Bạn có quan tâm đến việc tham gia các khóa đào tạo về các vấn đề chúng ta đang thảo luận hôm nay, chẳng hạn như công nghệ số, sức khỏe và quyền của bạn không? h. Những chủ đề cụ thể nào bạn quan tâm? Kiến thức kỹ thuật số, trí tuệ nhân tạo? i. Và nếu vậy, bạn thích tham gia hội thảo, cuộc gọi trực tuyến qua Zoom, tài liệu in ấn hay hình thức nào khác?	
15. Kịch bản lý tưởng mà bạn mơ ước cho cuộc sống trực tuyến của mình trong tương lai sẽ như thế nào? j. Ai sẽ chịu trách nhiệm biến giấc mơ này thành hiện thực?	
16. Còn điều gì khác chúng tôi nên hỏi không? k. Có ai có kiến thức về chủ đề này mà chúng tôi nên trao đổi không?	
Kết luận: Cảm ơn quý vị rất nhiều vì đã dành thời gian hôm nay. Nếu quý vị quan tâm tham gia các khóa đào tạo hoặc sự kiện trong tương lai về những vấn đề này, chúng tôi có một biểu mẫu đăng ký, nơi quý vị có thể để lại email hoặc số điện thoại của mình. Việc này là tùy chọn, vì vậy nếu quý vị không muốn tham gia, chúng tôi sẽ hiểu và xin cảm ơn quý vị một lần nữa.	Đảm bảo theo dõi và giới thiệu đến dịch vụ tư vấn cho bất kỳ ai a) tiết lộ về tổn hại và tỏ ra buồn bã hoặc b) bày tỏ ý định tự làm hại bản thân.

Phụ lục ba: Danh sách nghề nghiệp và địa điểm của người cung cấp thông tin chính

STT	Cơ quan	Nghề nghiệp	Quốc gia	Vị trí
1	Lãnh đạo Thanh niên	Giám đốc điều hành	Kenya	Nairobi
2	Lãnh đạo Cộng đồng (FSW)	Giám đốc chương trình	Kenya	Migori
3	Lãnh đạo Thanh niên	Nhân viên xã hội	Kenya	Mombasa
4	Lãnh đạo Cộng đồng	Tình nguyện viên	Kenya	Mombasa
5	Chính quyền Quận	Người phụ trách/Chuyên gia lâm sàng về nhóm đối tượng trọng điểm	Kenya	Mombasa
6	Tổ chức Xã hội Dân sự	Luật sư nhân quyền	Kenya	Mombasa
8	Tổ chức Cộng đồng	Lãnh đạo nhóm nam giới quan hệ tình dục đồng giới (MSM)	Việt Nam	HCM
9	Tổ chức Xã hội Dân sự	Lãnh đạo nhóm người nhiễm HIV/AIDS (PLHIV)	Việt Nam	HCM
10	Doanh nghiệp xã hội	Lãnh đạo nhóm LGBT	Việt Nam	HCM
11	Mạng lưới MSM	Nhân viên xã hội	Việt Nam	HCM
12	S.E Stronglady	Lãnh đạo nhóm người chuyển giới (TG)	Việt Nam	HCM
13	IRD Việt Nam	Quản lý chương trình	Việt Nam	Hà Nội
14	PEPFAR VN	Bộ Ngoại giao	Việt Nam	Hà Nội
15	G.Link S.E	Giám đốc	Việt Nam	HCM
16	USAID	Cố vấn kỹ thuật	Việt Nam	Hà Nội
17	VNPUD	Lãnh đạo	Việt Nam	Hà Nội
18	Mạng lưới MSM	Lãnh đạo nhóm MSM	Việt Nam	Hà Nội
19	Mạng lưới TG	Lãnh đạo nhóm TG	Việt Nam	Hà Nội
20	Tổ chức Cộng đồng	Lãnh đạo nhóm MSM	Việt Nam	Hà Nội
21	Tổ chức Xã hội (KP+ Ghana)	Nhân viên phát triển	Ghana	Trực tuyến
22	Tổ chức Xã hội (Nhân quyền)	Người bảo vệ nhân quyền	Ghana	Trực tuyến
23	UNDP	Chuyên gia Chương trình HIV, Sức khỏe và Phát triển	Ghana	Trực tuyến
24	Tổ chức phi chính phủ/Công ty CNTT	Cố vấn kỹ thuật số/nhà thống kê sinh học	Ghana	Trực tuyến
25	Tổ chức Xã hội	Nhà nghiên cứu	Ghana	Trực tuyến
26	Chính phủ	Bác sĩ y khoa	Ghana	Trực tuyến
27	Tổ chức phi chính phủ/Công ty CNTT	Quản lý chương trình	Ghana	Trực tuyến
28	Tổ chức phi chính phủ	Điều phối viên tham gia cộng đồng	Colombia	Trực tuyến
29	Chính phủ, trường đại học, tổ chức phi chính phủ	Cố vấn	Colombia	Bogota
30	Tổ chức phi chính phủ	Giám đốc	Colombia	Bogota
31	Tổ chức phi chính phủ	Giám đốc	Colombia	Bogota
32	Tổ chức phi chính phủ	Trưởng chương trình	Colombia	Medellín
33	Khu vực tư nhân	Đồng điều phối viên	Colombia	Medellín
34	Giáo dục/Sư phạm	Quản lý	Colombia	Bogota
35	Tổ chức phi chính phủ	Giám đốc	Colombia	Medellín
36	Nhà tài trợ quốc tế	Giám đốc	Colombia	Bogota
37	Khu vực tư nhân	Điều phối viên	Colombia	Bogota
38	Chính phủ	Trưởng phòng Trách nhiệm xã hội	Colombia	Bogota
39	Chính phủ	Nguyên Thứ trưởng Bộ Năng lực kỹ thuật số/hiện là cố vấn Bộ trưởng Bộ CNTT	Colombia	Bogota
40	Chính phủ	Giám đốc năng lực kỹ thuật số	Colombia	Bogota
41		Người hành nghề mại dâm	Colombia	Bogota
42	Công ty tư nhân	Điều phối viên web studio	Colombia	Bogota

Cụm chủ đề	Chủ đề chính	Chủ đề phụ	Định nghĩa
Tầm nhìn tương lai của kỹ nguyên kỹ thuật số	Tương lai - tiêu cực		Người tham gia bày tỏ lo ngại rằng tương lai của thời đại kỹ thuật số sẽ đồng nghĩa với việc quyền con người, dù là cho bản thân hay người khác, sẽ trở nên kém vững chắc hoặc có ý nghĩa hơn
	Tương lai - tích cực		Người tham gia bày tỏ kỳ vọng về tương lai của quá trình chuyển đổi số, bao gồm các cơ hội để điều chỉnh tốt hơn, tạo ra các lựa chọn thay thế hoặc cải thiện nhân quyền cho bản thân hoặc người khác.
Những rào cản trong việc tiếp cận thông tin và dịch vụ y tế thông qua điện thoại di động	Rào cản - kinh tế	Thiếu kinh phí để trả phí dữ liệu và các chi phí thiết yếu khác	Người tham gia mô tả việc phải đưa ra những lựa chọn khó khăn giữa dữ liệu và các nhu yếu phẩm khác (như thực phẩm, nhà ở, phương tiện đi lại hoặc các nhu cầu cơ bản khác)
		Thiếu dữ liệu là rào cản đối với các dịch vụ thiết yếu	Thiếu dữ liệu hoặc thời gian sử dụng mạng tạo ra rào cản trong việc tiếp cận thông tin hoặc dịch vụ y tế trực tuyến
		Ứng dụng trả phí	Người tham gia cảm thấy bị áp lực phải trả tiền cho các ứng dụng để có được thông tin về sức khỏe
		Không đủ tiền mua điện thoại thông minh (thay vào đó dùng điện thoại bấm nút, bánh pana, khoai lang)	Người tham gia không thể truy cập thông tin sức khỏe, dịch vụ và các dịch vụ phúc lợi do cần có điện thoại thông minh
		Vòng xoáy nợ nần	Người tham gia vay tiền để trả phí internet/điện thoại và không thể trả lại, nên lại vay tiếp, cứ thế tiếp diễn.
		Sự phụ thuộc vào cha mẹ, bạn đời	Người tham gia phụ thuộc vào cha mẹ, bạn đời hoặc bạn bè để chỉ trả hoặc cung cấp điện thoại thông minh hoặc thời gian sử dụng điện thoại và truy cập thông tin
	Rào cản - kinh tế	Sự phân hóa nông thôn	Người tham gia mô tả tình trạng kết nối internet kém do cơ sở hạ tầng yếu ở khu vực nông thôn, thời tiết, v.v.
	Rào cản - giáo dục và văn hóa	Thiếu giáo dục, thiếu kỹ năng sử dụng công nghệ số	Trình độ học vấn hạn chế đồng nghĩa với việc người tham gia (hoặc những người họ quen biết) không biết cách truy cập internet hoặc tìm kiếm thông tin trực tuyến
		Niềm tin văn hóa/tôn giáo	Người tham gia (hoặc những người họ quen biết) sợ internet do tín ngưỡng văn hóa địa phương
	Rào cản - kỳ thị	Tự kiểm duyệt	Người tham gia mô tả việc tự kiểm duyệt hoặc tránh tìm kiếm thông tin hay chia sẻ trên không gian kỹ thuật số vì sợ bị lạm dụng; Người tham gia lo sợ rằng việc tìm kiếm thông tin trực tuyến của họ có thể dẫn đến sự kỳ thị
	Rào cản - dịch vụ kém	Thiết kế ứng dụng kém, thiếu phản hồi, không có liên kết	Người tham gia mô tả thiết kế ứng dụng hoặc nền tảng và việc nó ngăn cản họ tiếp cận thông tin hoặc dịch vụ y tế, cũng như việc thiếu liên kết với dịch vụ chăm sóc sức khỏe
	Rào cản - khác		Bất kỳ rào cản nào đối với thông tin hoặc dịch vụ trực tuyến không được đề cập trong các quy định khác.
Trải nghiệm về việc bị giám sát, lạm dụng và khả năng tìm kiếm biện pháp khác phục	Giám sát của chính phủ - tiêu cực	Giám sát của cảnh sát hoặc các cơ quan chính phủ khác	Người tham gia mô tả việc cảnh sát hoặc các cơ quan chính phủ khác sử dụng các công cụ kỹ thuật số hoặc không gian trực tuyến để giám sát các hoạt động của người tham gia
		Sinh trắc học, chứng minh thư	Người tham gia chia sẻ lo ngại về việc bị theo dõi thông qua số chứng minh thư quốc gia và dữ liệu sinh trắc học

Cụm chủ đề	Chủ đề chính	Chủ đề phụ	Định nghĩa
Những trải nghiệm về giám sát, lạm dụng và khả năng tiếp cận biện pháp khắc phục (tiếp theo)	Giám sát của chính phủ - tiêu cực	Giám sát của cảnh sát hoặc các cơ quan chính phủ khác	Người tham gia mô tả việc cảnh sát hoặc các cơ quan chính phủ khác sử dụng các công cụ kỹ thuật số hoặc không gian trực tuyến để giám sát các hoạt động của người tham gia
		Sinh trắc học, chứng minh thư	Người tham gia chia sẻ lo ngại về việc bị theo dõi thông qua số chứng minh thư quốc gia và dữ liệu sinh trắc học
		Giám sát của chính phủ - tích cực	Người tham gia cho rằng việc chính phủ giám sát là vì lợi ích công cộng và không gây hại gì.
	Giám sát bởi các công ty tư nhân - tiêu cực		Các thành viên chia sẻ những rủi ro hoặc lo ngại liên quan đến việc bị các công ty tư nhân giám sát, bao gồm cả người sử dụng lao động và mạng xã hội
			Những người tham gia nhận thấy những lợi ích của việc giám sát doanh nghiệp, chẳng hạn như an ninh
	Bảo vệ dữ liệu kém		Người tham gia mô tả nhận thức hoặc tác động tiêu cực của việc bảo vệ dữ liệu kém, hoặc việc dữ liệu bị bán cho bên thứ ba. Ví dụ: Trang web môi giới mại dâm chia sẻ thông tin nhận dạng của gái mại dâm với khách hàng
	Giám sát gia đình, đối tác, bạn bè - tiêu cực		Người tham gia mô tả việc bị cha mẹ hoặc bạn đời giám sát hành vi trực tuyến, điều mà người tham gia cảm thấy được hoan nghênh
	Giám sát gia đình, đối tác, bạn bè - tích cực		Người tham gia chấp nhận việc bị giám sát như một điều bình thường.
	Giám sát - trung lập		Người tham gia mô tả việc sử dụng ứng dụng để theo dõi sức khỏe kinh nguyệt (tích cực, tiêu cực hoặc trung lập)
	Ứng dụng sức khỏe kinh nguyệt		Người tham gia mô tả việc sử dụng ứng dụng để theo dõi sức khỏe kinh nguyệt (tích cực, tiêu cực hoặc trung lập)
Lạm dụng công nghệ	Lạm dụng bằng lời nói	Lạm dụng bằng lời nói	Người tham gia mô tả hành vi lạm dụng bằng lời nói hoặc hình ảnh mang tính xúc phạm liên quan đến tình trạng sức khỏe, xu hướng tình dục, bản dạng giới hoặc giới tính
		Tấn công thể chất	Người tham gia mô tả tổn hại về thể chất liên quan đến các mối quan hệ hoặc hành vi trực tuyến
		Tống tiền hoặc hăm dọa	Người tham gia mô tả việc chia sẻ thông tin trực tuyến dẫn đến bị đe dọa tống tiền hoặc hăm dọa
		Theo dõi, quấy rối	Người tham gia mô tả việc bị một người nào đó theo dõi một cách lạm dụng hoặc xâm phạm trên mạng
		Tự gây hại	Người tham gia mô tả chứng trầm cảm, tự ngược đãi bản thân, tự gây hại liên quan đến điều gì đó xảy ra trên mạng
	Quyền được bởi thường - Tiêu cực	Hệ thống tư pháp	Người tham gia mô tả sự thiếu tin tưởng vào hệ thống tư pháp do những trải nghiệm trong quá khứ
		Các nền tảng kỹ thuật số	Người tham gia mô tả những nỗ lực không thành công trong việc báo cáo hành vi lạm dụng cho các nền tảng
	Quyền được bởi thường - Tích cực	Hệ thống tư pháp	Người tham gia mô tả niềm tin vào hệ thống để giải quyết các khiếu nại về lạm dụng hoặc gây hại

Cụm chủ đề	Chủ đề chính	Chủ đề phụ	Định nghĩa
Cần phải làm gì để giải quyết những vấn đề đã nêu?	Khuyến nghị	Liên hợp quốc hoặc tổ chức quốc tế	Các khuyến nghị hành động dành cho Liên Hợp Quốc, Quỹ Toàn cầu, các nhà tài trợ viện trợ hoặc các tổ chức quốc tế khác
		Chính phủ	Các khuyến nghị về hành động của chính phủ hoặc các bên liên quan khác để giải quyết các vấn đề được xác định bởi những người tham gia thảo luận nhóm tập trung và phỏng vấn chuyên sâu
		Các tác nhân phi chính phủ	Các khuyến nghị hành động dành cho các tổ chức phi chính phủ hoặc các tác nhân phi chính phủ khác
		Khu vực tư nhân	Các khuyến nghị hành động dành cho các công ty tư nhân
	Nhận thức của lãnh đạo thấp		Các cuộc phỏng vấn chuyên sâu (KII) mô tả tình trạng thiếu đào tạo và nhận thức về quản trị số và quyền kỹ thuật số
Sở thích đào tạo	Phản ứng do cộng đồng lãnh đạo	Các nhà lãnh đạo cộng đồng sử dụng mạng xã hội để huy động lực lượng	Mô tả của người tham gia nghiên cứu về việc họ sử dụng WhatsApp, Zalo, Facebook, v.v. để chia sẻ thông tin về sức khỏe, các vấn đề pháp lý, v.v.
			Quảng cáo giả mạo, bình luận giả mạo quảng bá các phương pháp điều trị hoặc chữa bệnh
			Quan điểm của người tham gia về kỹ năng và trình độ đọc viết của bản thân và người khác
			Người tham gia mô tả việc không nhận được đủ hoặc chỉ nhận được thông tin một phần và không thể đưa ra quyết định sáng suốt
	Kiến thức về sức khỏe kỹ thuật số	Thông tin sức khỏe sai lệch do trực lợi	
		Quan điểm về kiến thức sức khỏe kỹ thuật số	
		Không đủ thông tin	Người tham gia mô tả tình trạng quá tải thông tin dẫn đến những quyết định sai lầm
		Quá nhiều thông tin	Người tham gia mô tả tình trạng quá tải thông tin dẫn đến những quyết định sai lầm
	Kiến thức kỹ thuật số	Kỹ năng kỹ thuật số cơ bản	Người tham gia mô tả việc có hoặc thiếu các kỹ năng kỹ thuật số cơ bản (ví dụ: cách tạo tài khoản, tìm kiếm thông tin)
	Kiến thức về quyền kỹ thuật số, an ninh và quản trị	Quản trị	Người tham gia thảo luận nhóm tập trung (FGD) hoặc phỏng vấn chuyên sâu (IDI) mô tả việc họ có hoặc thiếu kỹ năng tự bảo vệ mình trên mạng; các quyền, biện pháp bảo vệ theo luật và chính sách hiện hành
	AI		Những trải nghiệm của người tham gia về việc sử dụng trí tuệ nhân tạo (ví dụ: ChatGPT, chatbot hoặc các loại trí tuệ nhân tạo khác) cho mục đích y tế, giáo dục hoặc bất kỳ mục đích nào khác.
	Hình thức đào tạo		Người tham gia chia sẻ sở thích về nội dung, kỹ năng, hình thức, công cụ, phương pháp, v.v. của chương trình đào tạo về nâng cao năng lực kỹ thuật số.

Tài liệu tham khảo

- ¹ Digital Health and Rights Project Consortium (DHRPC) (2024). The digital transformation and the right to health of young adults in Bangladesh and Colombia: A community- engaged study. *Health and Human Rights Journal* 26 (2). <https://bpj-us-e1.wpmucdn.com/sites.harvard.edu/dist/f/680/files/2024/12/digital-health.pdf>; DHRPC (2022). *Digital health and human rights of young adults in Ghana, Kenya, and Vietnam*; Davis, Kpodo, Pham, et al., (2023), Digital health and human rights of young adults in Ghana, Kenya and Vietnam: A qualitative participatory action research study. *BMJ Global Health*. <https://gh.bmj.com/content/bmjgh/8/5/e011254.full.pdf>
- ² The right to health is upheld in numerous treaties including article 25 Universal Declaration of Human Rights and article 12 of the *International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (ICESCR)*.
- ³ OHCHR (2024). Digital Space and Human Rights. Geneva: Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights. Web page. Available at: <https://www.ohchr.org/en/topic/digital-space-and-humanrights>
- ⁴ United Nations Human Rights Council. (2016, July 1). *The promotion, protection and enjoyment of human rights on the Internet (A/HRC/RES/32/13)*. <https://digitallibrary.un.org/record/845727>; United Nations Human Rights Council. (2018, July 5). *The promotion, protection and enjoyment of human rights on the Internet (A/HRC/RES/38/7)*. <https://undocs.org/A/HRC/RES/38/7>
- ⁵ UN (2022). “Human rights should be at the heart of tech governance”. Web page. Available at: <https://www.ohchr.org/en/stories/2022/09/human-rights-should-be-heart-tech-governance>; Sandset, T., Pham, T., Dong, D. D., & Davis, S. L. M. (2024). Sexual and reproductive health and digital human rights: a study with people living with HIV and key populations in Vietnam. *Culture, Health & Sexuality*, 1–16. <https://doi.org/10.1080/13691058.2024.2411406>.
- ⁶ Kashyap, R. (2025). “Expert comment: what is the digital gender gap?”. University of Oxford. Available at: <https://www.ox.ac.uk/news/2025-03-11-expert-comment-what-digital-gender-gap>
- ⁷ Serra, F, West, T, Simms, S, Davis, SLM (2024). *Towards a people-centred approach to digital health strategies: Gender, equity, rights and inclusion*. Narrative Report. Digital Health and Rights Project Consortium, University of Warwick. Available at: https://warwick.ac.uk/fac/cross_fac/cim/research/digital-health-rights/publications/dhrp_2024_-_gender_equality_rights_and_inclusion_in_digital_health_strategies.pdf.
- ⁸ The Human Rights Committee provides guidance on non- discrimination in General Comment 18 and the Committee on Economic Social and Cultural Rights provides guidance on non-discrimination in economic, social and cultural rights in General Comment 20.
- ⁹ Jokhio, E. Z. (2023). Cultural diversity in a globalised world: navigating interconnected realities. *Social Science Research Network*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.4589308>; Braaten, D. (2020). Human Rights: What Does the Future Hold?. *International Studies Review*. <https://doi.org/10.1093/isr/viaa093>; WHO (2022). *Consolidated guidelines on HIV, viral hepatitis and STI prevention, diagnosis, treatment and care for key populations*. Available at: [file:///Users/u2272506/Downloads/9789240052390-eng%20\(1\).pdf](file:///Users/u2272506/Downloads/9789240052390-eng%20(1).pdf)
- ¹⁰ People Living with HIV Stigma Index 2.0. *Hear Us Out: Community Measuring HIV-Related Stigma and Discrimination. Global Report 2023*. Available: <https://www.stigmaindex.org/wp-content/uploads/2023/11/PLHIV-Stigma-Index-Global-Report-2023-3.pdf>; Lyons C, et al. (2022). Global assessment of existing HIV and key population stigma indicators: A data mapping exercise to inform country-level stigma measurement. *PLoS Med*. 19(2), e1003914. doi: 10.1371/journal.pmed.1003914. PMID: 35192602; PMCID: PMC8903269.
- ¹¹ United Nations (2022). *World Population Prospects 2022: Volume I: Comprehensive Tables*. United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division. Available at: <https://population.un.org/wpp>
- ¹² UNICEF (2020). *The State of the World’s Children 2020: Children, COVID-19 and the Impact of Digital Technologies*. UNICEF. Available at: <https://www.unicef.org/reports/state-of-worlds-children-2020>
- ¹³ DTH-Lab (2025) Embracing Digital First Health Systems: Ten priorities for national governments. <https://dthlab.org/embracing-digital-first-health-systems/>
- ¹⁴ The right to privacy is protected under several UN conventions including article 12 of the Universal Declaration of Human Rights and article 17 of the *International Covenant on Civil and Political Rights (ICCPR)*.
- ¹⁵ Transform Health Coalition (2025). Stronger health data governance. Web page. Available at: <https://transformhealthcoalition.org/health-data-governance/>.

- 16 UN Women and World Health Organisation (March 2023). *Technology-facilitated violence against women: taking stock of evidence and data collection*. Available at: <https://www.unwomen.org/sites/default/files/2023-04/Technology-facilitated-violence-against-women-Taking-stock-of-evidence-and-data-collection-en.pdf>
- 17 Kaplan, J. (2025). “More speech and fewer mistakes”. Statement. Available at: <https://about.fb.com/news/2025/01/meta-more-speech-fewer-mistakes/>.
- 18 Crenshaw, K. (1991). “Mapping the margins: Intersectionality, identity politics, and violence against women of color.” *Stanford Law Review* (43:6): 1241-1299.
- 19 DHRP-GDC Roundtable Discussions (2024). *Why is health absent in the Global Digital Compact? A discussion on the critical need for health in digital governance*. GDC Roundtable readout: https://warwick.ac.uk/fac/cross_fac/cim/research/digital-health-rights/publications/gdc_roundtable_readout_july_2024.pdf
- 20 Miolene, E., Jerving, S., & Saldinger, A. (2025, March 27). The USAID awards the Trump administration killed — and kept. Devex. <https://www.devex.com/news/the-usaid-awards-the-trump-administration-killed-and-kept-109732>; House of Commons Library. (2025, February 28). UK to reduce aid to 0.3% of gross national income from 2027. <https://commonslibrary.parliament.uk/uk-to-reduce-aid-to-0-3-of-gross-national-income-from-2027/>
- 21 Goodale, M. (2022). *Reinventing Human Rights*. Stanford, CA: Stanford University Press.
- 22 Ozano, K., Dean, L Adekeye, O., et al. (2020) “Guiding principles for quality, ethical standards and ongoing learning in implementation research: multicountry learnings from participatory action research to strengthen health systems.” *Health Policy and Planning* (35): ii137–49. https://academic.oup.com/heapol/article/35/Supplement_2/ii137/5959260?login=true; Kemmis, S., McTaggart, R. & Nixon, R (2015). Critical theory and critical participatory action research. In P. Reason & H. Bradbury (Eds.), *The SAGE Handbook of Action Research: Participative Inquiry and Practice* (pp.453–464). United Kingdom: Sage Publications; Kindon, S., Pain, R. & Kesby, M (2007). *Participatory Action Research Approaches and Methods: Connecting People, Participation and Place* (1st ed). United Kingdom: Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203933671>; Smith, L. T (2021). *Decolonizing Methodologies: Research and Indigenous Peoples*. United Kingdom: Bloomsbury Publications.
- 23 Guerrero-C, J., Mjwana, N., Leon-Giraldo, S., & Davis, S. L. M. (2024). Brave global spaces: Researching digital health and human rights through transnational participatory action research. *Journal of Responsible Technology*, 20, 100097. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jrt.2024.100097>
- 24 Morse, J. (2000). Determining sample size. *Qualitative Health Research* 10(1), January: 3-5. <https://doi.org/10.1177/104973200129118183>
- 25 Richards, K. A. R. & Hemphill, M. A. (2018). A practical guide to collaborative qualitative data analysis. *Journal of Teaching in Physical Education*, 37(2), 225–231. <https://doi.org/10.1123/jtpe.2017-0084>
- 26 Human Rights Watch (2024). “I learned how to say no”: Labor abuses and sexual exploitation in Colombian webcam studios. Report. Available at: <https://www.hrw.org/report/2024/12/09/i-learned-how-say-no/labor-abuses-sexual-exploitation-colombian-webcam-studios>
- 27 Op. Cit, UN Women and World Health Organisation (March 2023).
- 28 United Nations Economic and Social Council (2023). *Report of the Commission on the Status of Women 2023*. <https://doi.org/10.18356/9789213589014>
- 29 UNITE Parliamentarians Network for Global Health and HealthAI The Global Agency for Responsible AI in Health (2025). Position Paper for Parliamentarians on Responsible AI in Health. https://static1.squarespace.com/static/651acb4c077bed428243c484/t/67c816cf414b2a34dc97285a/1741166287497/UNITE-+HealthAI+Position+Paper_March2025.pdf
- 30 STOPAIDS. (2025). *Principles for the meaningful involvement of communities and civil society in global health governance*. <https://governance-principles.org>
- 31 Statistica (2025). *Number of mobile cellular subscriptions in Kenya from 2000 to 2023*. <https://www.statista.com/statistics/498385/number-of-mobile-cellular-subscriptions-in-kenya/>
- 32 MMA and Google (2020). *The state of mobile in rural Vietnam report 2018/2019*. <https://www.mmaglobal.com/documents/state-mobile-rural-vietnam>.
- 33 UNICEF (2023). *Bridging the digital divide: challenges and an urgent call for action for equitable digital skills development*. Available at: <https://vneconomy.vn/vietnam-bridging-gender-digital-divide.htm#:~:text=The%20report%20revealed%20that%20Vietnam,analyzed%20have%20achieved%20gender%20parity>.
- 34 Russin & Vecchi (2018). “Cybersecurity in Vietnam, has anything changed?” <https://www.lexology.com/library/detail.aspx?g=087ed1b5-aca4-4681-b27e-fb21572f6cda>; Dezan Shira & Associates (2023). *Vietnam launches national portal for data protection*. [https://www.vietnam-briefing.com/news/vietnam-launches-national-portal-for-dataprotection.html#:~:text=The%20Personal%20Data%20Protection%20Decree%20\(Decree%2013%2F2023%2FND,with%20respect%20to%20data%20collection](https://www.vietnam-briefing.com/news/vietnam-launches-national-portal-for-dataprotection.html#:~:text=The%20Personal%20Data%20Protection%20Decree%20(Decree%2013%2F2023%2FND,with%20respect%20to%20data%20collection); ARTICLE 19, Legal Initiatives for Vietnam, & Open Net. (2024, January 8). *Vietnam: Submission to the Human Rights Committee – List of Issues for the 4th Review*. <https://www.article19.org/wp-content/uploads/2024/01/Vietnam-LOI-Submission-CCPR-08Jan2024.pdf>

- 35 UNAIDS (2024). “Adolescent girls in Kenya take charge of their future with an innovative sexual and reproductive health and HIV service model”. Available at: <https://crossroads.unaids.org/story/kenya/>; UNAIDS (2023). *Country Factsheet: Vietnam*. Available at: <https://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/vietnam>
- 36 DHRPC (2022). *Digital health and human rights of young adults in Ghana, Kenya, and Vietnam*. <https://digitalhealthandrights.com/resource-library/research-report-digital-health-and-human-rights-of-young-adults-in-ghana-kenya-and-vietnam>; International Telecommunications Union (ITU) (2023). *Digital policy action areas for a connected ASEAN*. <https://www.itu.int/hub/zh-hans/publication/d-pref-asean-01-2023/>; UNICEF (2023). Bridging the digital divide: challenges and an urgent call for action for equitable digital skills development. <https://data.unicef.org/resources/ictgenderdivide/>; Open Development Vietnam (2023). Vietnam digital transformation agenda. <https://vietnam.opendevelopmentmekong.net/topics/vietnam-digital-transformation-agenda/>.
- 37 Ministerio de Tecnologías de la Información y Comunicaciones [Ministry of Information Technologies and Communication] (2021). *Encuesta de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones en Hogares*. [Survey on Information and Communication Technologies in Households] Available at: https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/entic/bolentic_hogares_2021.pdf
- 38 Ibid, Ministerio de Tecnologías de la Información y Comunicaciones [Ministry of Information Technologies and Communication] (2021)
- 39 DHRP (2024). *Digitalisation, health and participation: a brief on Colombia*. https://warwick.ac.uk/fac/cross_fac/cim/research/digital-health-rights/publications/dhrp_-_colombia_final_version.pdf
- 40 Ibid, DHRP (2024). *Digitalisation, health and participation: a brief on Colombia*.
- 41 Data Reportal (2023). *Digital data report: Ghana*. <https://datareportal.com/reports/digital-2023-ghana>.
- 42 Ghana Statistical Service (GSS) (2021). Thematic brief on digital exclusion in Ghana. https://www.statsghana.gov.gh/gssmain/fileUpload/pressrelease/Thematic%20Brief%20on%20Digital%20Exclusion_260423a.pdf
- 43 Dzikunu R, (2021). Digital health inequalities: 3 policy recommendations for Ghana. Teamscope. Blog. <https://www.teamscopeapp.com/blog/digitalhealth-inequalities-3-policy-recommendation-zs-for-ghana>.
- 44 DHRP (2024). *Digitalisation, health and inclusion: a brief on Ghana*. https://warwick.ac.uk/fac/cross_fac/cim/research/digital-health-rights/publications/dhrp_-_ghana_final_version.pdf;
- 45 Ibid, DHRP (2024). *Digitalisation, health and inclusion: a brief on Ghana*.
- 46 Guure C, Dery S, Afagbedzi S, Maya E, da-Costa Vroom FB, et al. (2023) Correlates of prevalent HIV infection among adolescents, young adults, and older adult female sex workers in Ghana: Analysis of data from the Ghana biobehavioral survey. *PLoS ONE* 18(11): e0292686. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0292686>
- 47 Naadi, T. and Lapham, J. (2025). “*Ghanaian MPs reintroduce controversial anti-LGBT bill*”. Available at: <https://www.bbc.co.uk/news/articles/cdjy91qr48lq>; Serra, F, West, T, Simms, S, Davis, SLM (2024) *Towards people-centred approach digital health strategies: Gender, equity, rights and inclusion*. Narrative Report. Digital Health and Rights Project Consortium, University of Warwick.
- 48 DHRPC (2022). Digital health and rights of young adults in Ghana, Vietnam, Kenya: final project report. Graduate Institute. Available at: <https://repository.graduateinstitute.ch/record/300591?ga=2.99187678.1735834843.1682602161-345088509.1672743223&v=pdf>
- 49 Data Reportal (2023). *Digital data report: Kenya*. Available at: <https://datareportal.com/reports/digital-2023-kenya>.
- 50 National Syndemic Disease Control Council. (2024). *Kenya HIV Estimates Portal*. <https://analytics.nsdcc.go.ke/estimates/#!/kenya/overview>; World Population Review (2025). *HIV Rates by Country 2025*. Available at: <https://worldpopulationreview.com/country-rankings/hiv-rates-by-country>;
- 51 DHRP (2024). *Digitalisation, health and participation: a brief on Kenya*. https://warwick.ac.uk/fac/cross_fac/cim/research/digital-health-rights/publications/dhrp_-_kenya_final_version.pdf
- 52 Stiller, M., Bärnighausen, T. & Wilson, M.L. (2022). Intimate partner violence among pregnant women in Kenya: forms, perpetrators and associations. *BMC Women’s Health* 22, 210 (2022). <https://doi.org/10.1186/s12905-022-01761-7>
- 53 Digital Health Act, (No. 15 of 2023, Laws of Kenya). https://kenyalaw.org/kl/fileadmin/pdfdownloads/Acts/2023/TheDigitalHealthAct_2023.pdf
- 54 Kanyi, A., Wagacha, N. and Muindi, C. (2024). *The Kenyan high Court delivers a judgement on the Social Health Insurance Act, 2023 and the related acts*. Available at: <https://www.cliffedekkerhofmeyr.com/news/publications/2024/Practice/Employment/combined-employment-law-and-tax-and-exchange-control-alert-22-July-the-kenyan-high-court-delivers-a-judgment-on-the-social-health-insurance-act-2023-and-the-related-acts>
- 55 Op. Cit, DHRP (2024). *Digitalisation, health and participation: a brief on Kenya*.
- 56 Ibid, DHRP (2024). *Digitalisation, health and participation: a brief on Kenya*.

