

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO BỘ LAO ĐỘNG THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI
TRƯỜNG ĐẠI HỌC LAO ĐỘNG – XÃ HỘI

HÀ THANH CẢNH

**HOẠT ĐỘNG CÔNG TÁC XÃ HỘI TRONG HỖ TRỢ
NGƯỜI SAU CAI NGHIỆN TẠI XÃ HÒA BÌNH,
HUYỆN THỦY NGUYÊN THÀNH PHỐ HẢI PHÒNG**

LUẬN VĂN THẠC SĨ CÔNG TÁC XÃ HỘI

Hà Nội - 2021

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO BỘ LAO ĐỘNG THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI
TRƯỜNG ĐẠI HỌC LAO ĐỘNG – XÃ HỘI

HÀ THANH CẢNH

**HOẠT ĐỘNG CÔNG TÁC XÃ HỘI TRONG HỖ TRỢ
NGƯỜI SAU CAI NGHIỆN TẠI XÃ HÒA BÌNH,
HUYỆN THỦY NGUYÊN THÀNH PHỐ HẢI PHÒNG**

Chuyên ngành : Công tác xã hội
Mã số : 8760101

LUẬN VĂN THẠC SĨ CÔNG TÁC XÃ HỘI

NGƯỜI HƯỚNG DẪN KHOA HỌC: TS. NGUYỄN TRUNG HẢI

Hà Nội - 2021

LỜI CẢM ƠN

Lời đầu tiên, tôi muốn gửi lời cảm ơn chân thành đến nhà trường cùng các Thầy, Cô trong Bộ môn Công tác xã hội – Trường Đại học Lao Động Xã Hội đã trang bị kiến thức, kỹ năng để giúp tôi hoàn thành luận văn. Đặc biệt, tôi xin bày tỏ sự cảm ơn sâu sắc tới TS. Nguyễn Trung Hải đã dành rất nhiều thời gian và tâm huyết hướng dẫn nghiên cứu, thực hành và đóng góp những ý kiến quý báu trong suốt quá trình hoàn thiện luận văn này.

Xin gửi lời cảm ơn đến các đồng chí cán bộ, Lãnh đạo UBND xã Hòa Bình, huyện Thủy Nguyên, thành phố Hải Phòng, các cá nhân người sau cai nghiện trên địa bàn và gia đình của họ đã cung cấp thông tin, tài liệu, báo cáo và tạo điều kiện thuận lợi, giúp đỡ tôi trong quá trình nghiên cứu và thực hành luận văn.

Bên cạnh sự cố gắng và nỗ lực của bản thân, tôi đã nhận được nhiều sự giúp đỡ, động viên từ phía gia đình, bạn bè, đồng nghiệp. Một lần nữa tôi xin gửi lời cảm ơn chân thành nhất đến những người đã luôn bên cạnh và giúp đỡ tôi.

Do điều kiện thời gian có hạn và còn hạn chế về khả năng nghiên cứu nên luận văn không tránh khỏi những thiếu sót nhất định. Tôi rất mong nhận được ý kiến đóng góp của Thầy, Cô, bạn bè và những người quan tâm đến đề tài này./.

Xin chân thành cảm ơn!

Hà Nội, tháng 6 năm 2021

Học viên

Hà Thanh Cảnh

LỜI CAM ĐOAN

Tôi xin cam đoan luận văn nghiên cứu “ Hoạt động công tác xã hội trong hỗ trợ người sau cai nghiện tại xã Hòa Bình, huyện Thủy Nguyên, thành phố Hải Phòng” là do cá nhân tôi thực hiện. Các dữ liệu thông tin sử dụng trong luận văn có nguồn gốc từ điều tra thực tế và được trích dẫn rõ ràng. Kết quả nghiên cứu này chưa từng được công bố dưới bất kỳ hình thức nào. Tôi xin chịu hoàn toàn trách nhiệm về lời cam đoan này./.

Hà Nội, tháng 6 năm 2021

Học viên

Hà Thanh Cảnh

MỤC LỤC

LỜI CẢM ƠN

LỜI CAM ĐOAN

MỤC LỤC

DANH MỤC CÁC TỪ VIẾT TẮT	I
DANH MỤC BẢNG, HÌNH.....	II
PHẦN MỞ ĐẦU	1
PHẦN NỘI DUNG	15
CHƯƠNG I: NHỮNG VẤN ĐỀ LÝ LUẬN VỀ HOẠT ĐỘNG CÔNG TÁC XÃ HỘI HỖ TRỢ CHO NGƯỜI SAU CAI NGHIỆN.	15
1.1. Khái niệm Nghiên cứu	15
1.1.1.Công tác xã hội.....	15
1.1.2.Nhân viên công tác xã hội (NVCTXH)	16
1.1.3.Công tác xã hội cá nhân	16
1.1.4. Dịch vụ công tác xã hội.....	17
1.1.5. Dịch vụ công tác xã hội trong hỗ trợ người sau cai nghiện ma túy.....	18
1.1.6.Các khái niệm liên quan đến ma túy	19
1.2. Các lý thuyết vận dụng trong nghiên cứu	25
1.2.1.Lý thuyết Nhận thức hành vi.....	25
1.2.2.Lý thuyết Can thiệp khủng hoảng	27
1.2.3. Thuyết nhu cầu.....	28
1.3. Các hoạt động công tác xã hội trong hỗ trợ người sau cai nghiện ma túy.....	31
1.3.1. Hoạt động biện hộ	31
1.3.2. Hoạt động truyền thông.....	34
1.3.3.Vận động, kết nối, giới thiệu nguồn lực dịch vụ trợ giúp trong xã hội .	36

1.3.4. Hoạt động tham vấn tâm lý	36
1.4. Các yếu tố ảnh hưởng đến hoạt động công tác xã hội đối với người sau cai nghiện	39
1.4.1. Năng lực, trình độ của nhân viên công tác xã hội.....	39
1.4.2. Đặc điểm đối tượng can thiệp, hỗ trợ.....	41
1.4.3. Kinh phí hoạt động, cơ chế chính sách và chế độ đãi ngộ đối với nhân viên công tác xã hội.....	41
1.4.4 Hệ thống chính sách pháp luật về công tác hỗ trợ người sau cai nghiện	42
TIỂU KẾT CHƯƠNG 1.....	48
CHƯƠNG II: THỰC TRẠNG HOẠT ĐỘNG CÔNG TÁC XÃ HỘI HỖ TRỢ CHO NGƯỜI SAU CAI NGHIỆN TẠI XÃ HÒA BÌNH, HUYỆN THỦY NGUYÊN THÀNH PHỐ HẢI PHÒNG	49
2.1. Đặc điểm địa bàn và khách thể nghiên cứu	49
2.1.1. Đặc điểm địa bàn nghiên cứu/Khái quát về xã Hòa Bình,huyện Thủy Nguyên	49
2.1.2. Đặc điểm khách thể nghiên cứu.....	52
2.2. Đánh giá một số hoạt động công tác xã hội hỗ trợ xã hội người sau cai nghiện tại xã Hòa Bình, huyện Thủy Nguyên.....	54
2.2.1. Hoạt động biện hộ chính sách đối với việc đảm bảo quyền lợi cho người sau cai tại xã Hòa Bình, huyện Thủy Nguyên, thành phố hải Phòng...	54
2.2.2. Tham vấn, tư vấn cho người sau cai nghiện ma túy	58
2.2.3. Vận động, kết nối, giới thiệu nguồn lực dịch vụ trợ giúp trong xã hội cho người sau cai nghiện.....	60
2.2.4. Truyền thông, giáo dục nâng cao nhận thức	62
2.2.5. Hoạt động hỗ trợ trực tiếp cho người sau cai nghiện:.....	64
2.3. Yếu tố tác động của công tác xã hội với người sau cai nghiện ma túy tái hòa nhập cộng đồng.	65

2.3.1. Tác động của gia đình đối với người sau cai nghiện tái hoà nhập cộng đồng.....	65
2.3.2. Tác động của cộng đồng	68
2.3.3. Tác động của hệ thống chính trị và quản lý xã hội	71
2.4. Nhu cầu hoạt động công tác xã hội trong trợ giúp người sau cai nghiện ma túy tái hoà nhập cộng đồng xã Hòa Bình, huyện Thủy Nguyên	73
TIỂU KẾT CHƯƠNG II.....	78
Chương III: ĐỀ CUẤT MỘT SỐ GIẢI PHÁP VÀ KHUYẾN NGHỊ NÂNG CAO HIỆU QUẢ HOẠT ĐỘNG ctxh HỖ TRỢ NGƯỜI SAU CAI NGHIỆN TẠI XÃ HÒA BÌNH, HUYỆN THỦY NGUYÊN, THÀNH PHỐ HẢI PHÒNG.	79
3.1. Đẩy mạnh tuyên truyền, nâng cao nhận thức của cộng đồng	79
3.2. Nâng cao vai trò của chính quyền địa phương và các tổ chức xã hội trong công tác hỗ trợ cho người sau cai nghiện ma túy.....	81
3.3. Đào tạo nghề, tìm việc làm thích hợp cho người sau cai nghiện.....	82
3.4 Hoàn thiện, bổ sung cơ chế, chính sách, tổ chức các hoạt động phù hợp.....	85
3.4.1 Đối với hoạt động phòng, chống tái nghiện.....	85
3.4.2. Đối với hoạt động học nghề, tạo việc làm	86
3.4.3. Nâng cao năng lực, trình độ cho nhân viên công tác xã hội	86
3.5. Khuyến nghị nâng cao hiệu quả hoạt động hỗ trợ xã hội cho người sau cai nghiện ma túy	87
3.5.1. Đối với bản thân người sau cai nghiện ma túy	87
3.5.2. Đối với gia đình người sau cai nghiện ma túy	88
3.5.3. Đối với chính quyền địa phương.....	89
3.5.4. Đối với các đoàn thể tổ chức chính trị xã hội	90
3.5.5. Đối với các doanh nghiệp, cơ sở sản xuất.....	91
3.5.6. Đối với nhân viên công tác xã hội	91

TIÊU KẾT CHƯƠNG 3.....	92
PHẦN KẾT LUẬN.....	93
TÀI LIỆU THAM KHẢO.....	95
PHỤ LỤC.....	

DANH MỤC CÁC TỪ VIẾT TẮT

STT	Chữ viết tắt	Chữ viết đầy đủ
1	CLB	: Câu lạc bộ
2	CTXH	: Công tác xã hội
3	NVCTXH	: Nhân viên công tác xã hội
4	HIV/AIDS	: Hội chứng lây nhiễm suy giảm miễn dịch mắc phải ở người.
5	NSCN	: Người sau cai nghiện
6	UBND	: Ủy ban nhân dân
7	UNODC	: Cơ quan Phòng chống ma túy và tội phạm của Liên hợp quốc

DANH MỤC BẢNG, HÌNH

Bảng 2.1: Mức độ thực hiện các hoạt động biện hộ chính sách đối với việc đảm bảo quyền lợi của người sau cai nghiện tái hòa nhập cộng đồng	57
Bảng 2.2: Đánh giá về lợi ích của hoạt động tư vấn, tham vấn (%)	59
Bảng 2.3: Mức độ vận động, kết nối, giới thiệu nguồn lực dịch vụ trợ giúp (%).....	61
Bảng 2.4: Mức độ truyền thông, giáo dục nâng cao nhận thức	64
Bảng 2.5: Cuộc sống sau khi cai nghiện ma túy	66
Bảng 2.6 : Nhu cầu được trợ giúp trong quá trình tái hòa nhập cộng đồng của người sau cai nghiện.....	74
Bảng 2.7: Nhu cầu được trợ giúp xã hội của người sau cai nghiện.....	76
Hình 2.1: Bản đồ hành chính huyện Thủy Nguyên, thành phố Hải Phòng	49
Hình 2.2: Xã Hòa Bình, huyện Thủy Nguyên, TP Hải Phòng.....	50

PHẦN MỞ ĐẦU

1. Lý do chọn đề tài

Tại Việt Nam, theo báo cáo của Bộ Công an, năm 2018 cả nước có 222.582 người nghiện ma túy có hồ sơ quản lý, trong đó: Trên 67,5% người đang sinh sống ngoài xã hội; 13,5% người trong cơ sở cai nghiện bắt buộc; 19% người trong trại tạm giam, tạm giữ, cơ sở giáo dục, trường giáo dưỡng. Ở Việt Nam tệ nạn ma túy gây thiệt hại lớn về kinh tế cho đất nước, với trên 204.377 người nghiện ma túy và số người nghiện ma túy có hồ sơ quản lý đã tăng gần 4 lần trong 20 năm qua, kể từ năm 1994 (55.445 người)

Sử dụng ma túy không chỉ làm tăng tỷ lệ chết trẻ và mất chức năng xã hội mà nó còn ảnh hưởng đến chính bản thân người nghiện ma túy, nó làm xói mòn đạo đức con người...nguy cơ gia tăng phạm tội: giết người, cướp của, trộm cắp, vắt kiệt nguồn nhân lực, tài chính, hủy hoại con người. Trước tình hình ngày càng phức tạp của tệ nạn ma túy hiện nay, Nhà nước ta đã ban hành nhiều chủ trương và cùng những biện pháp quyết liệt nhằm chống lại vấn đề tội phạm ma túy, cùng với đó là có những biện pháp điều trị nghiện, giúp đỡ những người lâm vào con đường nghiện ngập có thể thoát khỏi được ma túy và phục hồi sức khỏe. Một trong những chủ trương hàng đầu hiện nay của Nhà nước là, hỗ trợ vay vốn, học nghề giới thiệu việc làm tạo cho họ có một sự tin tưởng vào cuộc sống, giảm bớt thời gian nhàn rỗi nhằm đưa họ trở lại với xã hội và đặc biệt hơn là nâng cao hiệu quả công tác phòng chống tái nghiện để họ tái hòa nhập cộng đồng, Song, kết quả đạt được lại chưa thực sự khả quan.

Tại thành phố Hải Phòng, Chi cục phòng chống tệ nạn xã hội Hải Phòng những năm qua được sự hỗ trợ về kinh phí và kỹ thuật của Cục Phòng, chống tệ nạn xã hội cũng như các tổ chức quốc tế, tổ chức phi chính phủ đã

xây dựng mô hình thí điểm tái hòa nhập cộng đồng cho người sau cai nghiện ma túy, được áp dụng tại Hải Phòng từ năm 2012. Trong những năm đầu tiên, mô hình đã phát huy hiệu quả rất tích cực trong việc giúp người sau cai nghiện tái hòa nhập cộng đồng. Tuy nhiên, dù được quan tâm đầu tư từ nhiều nguồn, kể cả nguồn từ các tổ chức quốc tế, tổ chức phi chính phủ nhưng vài năm trở lại đây hoạt động của mô hình có chiều hướng đi xuống. Số buổi sinh hoạt, số hội viên tham gia sinh hoạt giảm. cán bộ phụ trách mô hình không vận động được người sau cai tham gia sinh hoạt, không tổ chức sinh hoạt theo mục tiêu đã đề ra.

Từ mô hình tái hòa nhập cộng đồng cho người sau cai nghiện tại TP. Hải Phòng, có thể thấy việc thực hiện các hoạt động hỗ trợ cho người nghiện ma túy sau khi được chữa trị, phục hồi còn nhiều hạn chế. Mặt khác xã Hoà Bình - huyện Thủy Nguyên - thành phố Hải Phòng là xã có dân số đông trên 11 nghìn nhân khẩu, là xã thuần nông, công dân trong xã chủ yếu làm nghề lao động phổ thông, nằm trên địa bàn phức tạp về tệ nạn xã hội với địa thế giáp với 06 xã lân cận, xã có tuyến quốc lộ 10 đi qua thông với tỉnh Quảng Ninh. Tội phạm về ma túy trên địa bàn tuy không để hình thành các tụ điểm phức tạp về ma túy, nhưng vẫn còn hiện tượng mua bán, tàng trữ, sử dụng trái phép chất ma túy. Số đối tượng nghiện ma túy ở cộng đồng còn nhiều, đối tượng hoàn thành chương trình cai nghiện tập trung về cộng đồng tỷ lệ tái nghiện cao.

Từ những lý do trên, cùng với kinh nghiệm công tác tại Chi cục phòng, chống tệ nạn xã hội thành phố Hải Phòng, tôi đã lựa chọn đề tài: *“Hoạt động công tác xã hội trong hỗ trợ người sau cai nghiện tại xã Hòa Bình, huyện Thủy Nguyên, thành phố Hải Phòng”* để làm luận văn nghiên cứu.

2. Tổng quan vấn đề nghiên cứu

2.1 .Các nghiên cứu trên thế giới

Nghiên cứu vấn đề người nghiện ma túy đã được nhiều nhà nghiên cứu quan tâm và các kết quả nghiên cứu về vấn đề này đã được đề cập tới trong một số công trình nghiên cứu của các tác giả nước ngoài. Trong đó, những nghiên cứu về công tác xã hội với vấn đề nghiện ma túy cũng đã được quan tâm chú ý. Đặc biệt là những vấn đề của công tác xã hội trong việc trợ giúp người nghiện trong đó gồm các vấn đề như: Việc làm sau cai nghiện ma túy, vấn đề chăm sóc sức khỏe cho người nghiện ma túy, vấn đề tái hòa nhập cộng đồng cho người nghiện ma túy sau cai và đặc biệt là nghiên cứu công tác xã hội tiếp cận dưới góc độ nhân quyền đã mang lại một cách nhìn nhân văn về những vấn đề liên quan tới một nhóm xã hội yếu thế - đó là nhóm người nghiện ma túy. Trong đó, vấn đề này được nghiên cứu ở các khía cạnh như: Trang bị các hiểu biết về luật pháp, chính sách và đặc biệt là các quyền lợi hợp pháp mà người nghiện ma túy sẽ được hưởng từ các dịch vụ xã hội.

Một số nghiên cứu điển hình như dưới đây:

“Nghiên cứu tái hòa nhập cho người nghiện ma túy, những rào cản trong việc xây dựng cuộc sống mới và tìm kiếm việc làm” nhóm tác giả Klee H., Hilary Klee L., Lain Mclean và Christian Yavorsky C được công bố năm 2002, đã đề cập đến vấn đề tái hòa nhập cho người nghiện ma túy, những rào cản của người cai nghiện trong việc xây dựng cuộc sống mới và tìm kiếm việc làm. Trong nghiên cứu này, các tác giả đã đề cập đến rất nhiều khó khăn và nguy cơ người nghiện ma túy cũng như khả năng hòa nhập cộng đồng của họ. Thứ nhất, ảnh hưởng của những trải nghiệm tại trường học và gia đình đối với người nghiện ma túy thông qua những tiếp xúc về hành vi và tình cảm. Thứ hai, ảnh hưởng của lối sống hiện đại tới nguy cơ nghiện ma túy của mỗi cá nhân. Thứ ba, mức độ hài lòng của người nghiện ma túy đối với dịch vụ xã hội.

Họ cảm thấy sợ hãi và chưa sẵn sàng cho một cuộc sống mới. Nếu hệ thống an sinh xã hội không đáp ứng được nhu cầu của người nghiện ma túy, cuộc sống của họ sẽ gặp rất nhiều khó khăn. Thứ tư, khó khăn trong việc tìm được việc làm của người cai nghiện, do nhà tuyển dụng không tin tưởng vào tính cam kết, nếp sống không ổn định và sự thiếu tự tin của người sử dụng ma túy. Thứ năm, thành kiến của người sử dụng lao động đối với người cai nghiện. Cuối cùng, nghiên cứu này đề cập đến là sự ảnh hưởng của vấn đề tái hòa nhập cho người cai nghiện đến các chính sách. Với cách nhìn nhận này, các tác giả mới chỉ đề cập những khó khăn từ bên ngoài mà chưa chú ý đến sự khó khăn tâm lý bên trong khi tiếp cận cơ hội việc làm của người nghiện ma túy.

Trang web của Trung tâm hỗ trợ người sau cai nghiện (Addiction help Center) đã có bài viết "*Làm thế nào để có những biến đổi tích cực về công việc cho người nghiện ma túy*". Bài viết đã phân tích ảnh hưởng tiêu cực của việc sử dụng ma túy đến cuộc sống người nghiện ma túy cũng như tiến trình điều trị phục hồi cho họ. Những người nghiện ma túy và các loại thuốc gây nghiện khác sẽ ảnh hưởng nghiêm trọng đến nhận thức, hành vi của họ. Họ có xu hướng dùng thuốc thường xuyên với liều lượng ngày càng lớn, bất chấp rủi ro để có được ma túy khi cần. Nhiều người trong số họ bị mất việc làm do sử dụng ma túy. Để họ vượt qua được tình trạng khó khăn khi cai nghiện, cần phải giúp họ tiếp cận với một tiến trình trị liệu chuyên nghiệp... Trình độ chuyên môn, giáo dục, kỹ năng và kinh nghiệm có thể là các tiêu chuẩn để được lựa chọn. Đối với những người lao động là người nghiện đang trong giai đoạn điều trị, Chính phủ cần đưa ra những chế độ lao động phù hợp với điều kiện, tình trạng điều trị của họ như về thời gian, tính chất công việc, thông tin y tế. Nhóm nghiên cứu đã phân tích sâu tác hại của ma túy đến sức khỏe, kinh tế, việc làm của người nghiện ma túy cũng như đề cập đến các yếu tố chủ quan, khách quan cần thay đổi để có thể giúp họ có

được việc làm. Trong nghiên cứu đã đề cập đến việc cần đào tạo nghề, tăng cường kỹ năng, kinh nghiệm tiếp cận cơ hội việc làm cho người nghiện ma túy. Mặc dù đã chú ý tới việc tác động đến đào tạo nghề, tăng cường kỹ năng cho người nghiện ma túy nhằm tăng cơ hội tiếp cận việc làm. Sẽ thực tiễn hơn nếu nghiên cứu đề cập đến việc nâng cao nhận thức cho người nghiện ma túy một cách toàn diện chứ không chỉ dừng ở nâng cao tay nghề.

Trong nghiên cứu “*Bạn có biết quyền của mình*” (*You know your Right?*) được công bố bởi Bộ Y tế và Dịch vụ con người của Mỹ dành cho đối tượng là những người đang trong giai đoạn phục hồi cai nghiện như là một cuốn sổ tay hướng dẫn các quyền pháp lý cho mọi người khi cai nghiện. Những người sử dụng ma túy khi nắm được các quyền của mình, sẽ bảo vệ bản thân trước những phân biệt đối xử của xã hội dành cho họ trong các khía cạnh như: nhà ở, các chương trình dịch vụ của chính phủ, y tế, giáo dục... Trong đó khía cạnh việc làm và nâng cao kỹ năng làm việc là một quyền được đưa ra đầu tiên trong nghiên cứu này. Người sử dụng lao động không được phép từ chối hoặc sa thải những người đang trong giai đoạn cai nghiện trừ trường hợp họ có những biểu hiện rối loạn tinh thần ảnh hưởng đến hiệu suất công việc. Người sử dụng lao động cần cung cấp nơi ở và thời gian làm việc phù hợp tình trạng điều trị của người lao động. Người sử dụng lao động phải giữ bí mật thông tin cá nhân của người lao động và người xin việc, bao gồm cả thông tin trong quá khứ lẫn thông tin về tình trạng sử dụng thuốc hiện nay. Những quyền này được áp dụng cho các doanh nghiệp tại địa phương và liên bang trong cả nước Mỹ.

Trong một báo cáo nghiên cứu của nhóm tác giả Linda Bauld, Gordon Hay, Jennifer McKell and Colin Carroll (2010) đã chỉ ra rằng, hầu hết người nghiện ma túy gặp rất nhiều bất lợi và thiệt thòi trong cuộc sống. Đa số người nghiện ma túy là những người vô gia cư hoặc có vấn đề về nhà ở. Nhiều

người nghiện ma túy là những người phải đối diện với vấn đề sức khỏe tâm thần, là những đối tượng dễ phạm tội. Nghiên cứu này cũng chỉ ra những người sử dụng ma túy dạng nặng như heroin và cocaine thì khả năng lao động thấp hơn những người bình thường cùng độ tuổi. Nghiên cứu này đặc biệt nhấn mạnh vào những cản trở chủ quan của người nghiện ma túy trong cuộc sống. Đa số người nghiện ma túy kém tự tin và có những vấn đề về sức khỏe thể chất và tâm thần, thiếu kỹ năng và kiến thức. Người nghiện ma túy còn gặp phải những trở ngại bắt nguồn từ sự kỳ thị xã hội. Mặc dù trong nghiên cứu đã phân tích rất kỹ sự ảnh hưởng không tốt từ các yếu tố chủ quan. Tuy nhiên, nghiên cứu đi sâu vào các đề xuất biện pháp hỗ trợ từ bên ngoài chứ chưa đánh giá để vượt qua khó khăn đó bản thân người nghiện ma túy cần làm gì

Như vậy, tổng quan tình hình nghiên cứu về công tác xã hội với các vấn đề liên quan tới người nghiện ma túy trên thế giới cho thấy: Đây là vấn đề thu hút được đông đảo các nhà nghiên cứu trên thế giới và cả ở Việt Nam quan tâm nghiên cứu. Tuy nhiên ở các nước đang phát triển, trong đó có vấn đề người sau cai nghiện cho tới nay mới bắt đầu thu hút được sự quan tâm của nhiều chuyên gia và nhà nghiên cứu. Điều này cũng khẳng định, đây là vấn đề rất cần thiết được tiếp tục nghiên cứu tại nước ta trong giai đoạn hiện này. Vì vậy, đề tài luận văn mà tác giả lựa chọn sẽ kế thừa, chọn lọc từ các thành tựu đã có, để tiếp tục đi sâu nghiên cứu những vấn đề lí luận và thực tiễn về các hoạt động công tác xã hội trong trợ giúp người nghiện ma túy góp phần đưa ra một số biện pháp nâng cao hiệu của hoạt động trợ giúp công tác xã hội nhóm trong hỗ trợ người sau cai nghiện ma túy tái hoà nhập cộng đồng.

2.2 .Nghiên cứu trong nước

Nghiên cứu về công tác xã hội với vấn đề nghiện ma túy hiện nay ở Việt Nam đã thu hút được nhiều nhà khoa học và các cơ quan chức năng quan tâm. Trên cơ sở tiếp cận chuyên ngành khác nhau, một số nghiên cứu gần đây đã đi sâu khảo cứu về việc làm của người sau cai nghiện ma túy trong thời gian qua, các nguyên nhân nghiện ma túy và cơ chế trị liệu cho người nghiện ma túy. Nghiên cứu đặc điểm nhân cách của người nghiện ma túy và biện pháp trị liệu cho người nghiện ma túy; nghiên cứu thị trường lao động, tư vấn hướng nghiệp và tổ chức việc làm cho người sau cai nghiện...

Một số nghiên cứu điển hình như dưới đây.

Trong đề tài nghiên cứu “*Quản lý dạy nghề và giáo dục phục hồi nhân cách cho người sau cai nghiện: vấn đề và kinh nghiệm ở Thành phố Hồ Chí Minh*” của Trần Nhu và Hồ Bá Thâm công bố năm 2008 . Các tác giả đã đi từ thực tế các giải pháp quản lý, dạy nghề cho người sau cai nghiện trong chương trình 3 năm tại các trung tâm ở Tp.HCM. Từ đánh giá thực trạng để phát hiện những nhân tố khách quan và chủ quan, xác định rõ những khó khăn và thuận lợi trong hoạt động quản lý dạy nghề cho NSCN. Từ đó đưa ra các giải pháp về hoạt động quản lý và dạy nghề cho học viên là NSCN có tính khả thi theo thời gian quy định (3 năm) ở các đơn vị. Đối tượng nghiên cứu của đề tài tập trung vào giải quyết việc làm, cho NSCN của Thành phố do sở Lao động - Thương binh và Xã hội cùng Lực lượng Thanh niên xung phong thành phố quản lý. Mặc dù đứng trên bình diện xã hội học nhưng nghiên cứu cũng đã cho thấy thách thức lớn nhất mà NSCN đang phải đối mặt là vấn đề việc làm và thỏa mãn cho họ. Nghiên cứu cũng đã đưa ra những giải pháp cụ thể cho các doanh nghiệp khi sử dụng lao động là NSCN.

Từ cách tiếp cận tâm lý học, tác giả Hoàng Thị Hương công bố năm 2013 trong “*Nhu cầu về việc làm của người sau cai nghiện ma túy*” đã nhận định rằng,

sau khi được cai nghiện và trở về tái hòa nhập cộng đồng, đa số người nghiện ma túy đều có nhu cầu việc làm. Tuy nhiên, chất lượng việc làm của người sau cai nghiện ma túy chưa tốt là do chưa thực sự đáp ứng, phù hợp với nhu cầu, nguyện vọng của họ. Nếu được giúp đỡ, hỗ trợ đúng nhu cầu về việc làm của người sau cai nghiện ma túy thì công việc của họ sẽ thuận lợi hơn.

Nghiên cứu “Hoạt động công tác xã hội trong hỗ trợ điều trị nghiện cho người nghiện ma túy tại cộng đồng”. (Tạ Hồng Vân, năm 2015). Nghiên cứu này đã đề cập đến nghiên cứu trường hợp tại cơ sở điều trị Methadone thuộc Trung tâm Phòng chống HIV/AIDS thành phố Nam Định. Tác giả đã nhận định được nghiện ma túy là bệnh mãn tính. Điều trị nghiện ma túy là quá trình có hỗ trợ bằng thuốc và liệu pháp tâm lý và hướng về cộng đồng. Tuy nhiên, tác giả tập trung vào các hoạt động trợ giúp cho nhóm người nghiện ma túy điều trị bằng thuốc thay thế Methadone. Đây chỉ là một trong nhiều dịch vụ công tác xã hội cho người nghiện ma túy tại cộng đồng. Nghiên cứu cũng chỉ ra các hoạt động công tác xã hội, các mô hình hoạt động còn thiếu và yếu trên địa bàn tỉnh Nam Định, ngoài dịch vụ Methadone hỗ trợ cho người nghiện ma túy còn có dịch vụ quản lý trường hợp, dịch vụ tiếp cận cộng đồng thông qua giáo dục viên đồng đẳng. Nghiên cứu đi sâu vào các hoạt động trợ giúp cho người sử dụng ma túy trong việc tham gia điều trị nghiện thay thế bằng thuốc Methadone, trong đó đi sâu vào hoạt động trợ giúp nhóm tự lực, tư vấn cá nhân, tư vấn gia đình, kết nối dịch vụ và chuyển gửi dịch vụ. Đây là một nghiên cứu khá chi tiết về hoạt động công tác xã hội hỗ trợ người nghiện ma túy tại cộng đồng, tuy nhiên nghiên cứu này chỉ tập trung vào người nghiện ma túy tham gia điều trị nghiện thay thế bằng thuốc Methadone, trong khi đó số người sử dụng ma túy ngoài cộng đồng và số người cai nghiện trong các Cơ sở cai nghiện ma túy còn rất lớn và nhu cầu sử dụng dịch vụ công tác xã hội còn nhiều và hình thức thì đa dạng mà nghiên cứu lại không tìm hiểu

và khảo sát trên nhóm đối tượng này vì vậy đây cũng là một hạn chế rất lớn của nghiên cứu này.

Nghiên cứu “Dịch vụ công tác xã hội đối với người nghiện ma túy tại cộng đồng từ thực tiễn tỉnh Khánh Hòa” (Lê Phương Thảo, năm 2017). Nghiên cứu đã tìm hiểu những vấn đề lý luận, thực trạng và các yếu tố ảnh hưởng đến dịch vụ công tác xã hội với người nghiện ma túy. Từ đó đưa ra các giải pháp nhằm nâng cao hoạt động dịch vụ công tác xã hội với người nghiện. Kết quả của nghiên cứu nội dung của dịch vụ công tác xã hội với người nghiện ma túy tại cộng đồng bao gồm: Hoạt động tư vấn, hoạt động chăm sóc sức khỏe, hoạt động hỗ trợ, hoạt động kết nối, đây là những mảng hoạt động được thực hiện và có ở tỉnh Khánh Hòa. Bên cạnh đó nghiên cứu cũng tìm hiểu các yếu tố ảnh hưởng đến dịch vụ công tác xã hội với người nghiện ma túy. Như các yếu tố chủ quan: Tự tin, mặc cảm; sức khỏe; Thiếu những kỹ năng xã hội cần thiết, thiếu thông tin, thiếu tay nghề. Những yếu tố khách quan: Định kiến xã hội, môi trường sinh hoạt, Các tổ chức, đơn vị làm dịch vụ công tác xã hội với người nghiện ma túy, năng lực của đội ngũ cán bộ, cơ chế chính sách. Đây là một nghiên cứu khá đầy đủ về các dịch vụ công tác xã hội cho người nghiện ma túy và sự cần thiết của việc sử dụng các dịch vụ công tác xã hội để hỗ trợ cho người nghiện ma túy hạn chế được tỷ tái nghiện cũng như thực trạng của người nghiện ma túy của Khánh Hòa tham gia vào các dịch vụ công tác xã hội hiện nay. Tuy nhiên nghiên cứu này chỉ tập trung thực hiện ở tỉnh Khánh Hòa với cỡ mẫu nhỏ vì vậy tính đại diện không cao, đây là hạn chế của nghiên cứu này.

Tóm lại, nhiều nhà khoa học trong nước với nhiều hướng tiếp cận khác nhau đã nghiên cứu việc làm, đặc biệt là việc làm cho người sau cai nghiện ma túy. Riêng vấn đề việc làm, đã được nhiều nhà khoa học tiếp cận trên các khía cạnh như tâm lý học, giáo dục học, kinh tế học và xã hội học... Mỗi cách

tiếp cận nghiên cứu đều góp phần làm rõ hơn những khía cạnh khác nhau của việc làm, đặc biệt là việc làm cho người sau cai nghiện ma túy. Một số tác giả đã đề cập đến khía cạnh đáp ứng nhu cầu việc làm của người nghiện ma túy như một giải pháp hữu hiệu trong quy trình hỗ trợ cai nghiện ma túy. Số khác lại cho rằng giáo dục và quản lý của gia đình có vai trò quan trọng trong vấn đề này. Tuy nhiên những nghiên cứu này mới chỉ dừng ở việc mô tả thực trạng, phân tích ý tưởng và còn hạn chế trong việc đưa ra những số liệu, những căn cứ khoa học cho việc nâng cao nhu cầu việc làm của người nghiện ma túy. Trong các tài liệu cũng đã chỉ ra: Người nghiện ma túy là một nhóm xã hội đặc thù, họ không chỉ yếu về mặt thể chất mà yếu cả về mặt tinh thần.

Tuy vậy, những nghiên cứu trên đều được thực hiện trên quy mô lớn, tại các thành phố như Hà Nội và TP. Hồ Chí Minh với những đặc thù riêng của các đô thị lớn, với cơ hội tiếp cận việc làm đa dạng và phong phú. Các nghiên cứu, bài viết đó hầu hết dừng một số khía cạnh nhỏ và đánh giá thực trạng trên một vùng hoặc cả nước, đưa ra các số liệu và tình hình thực tế, hoặc là tài liệu giảng dạy, lý thuyết. Thực tế đang thiếu những nghiên cứu về các hoạt động hỗ trợ xã hội cho đối tượng là người sau cai nghiện ma túy tái hòa nhập cộng đồng, đào tạo nghề, tìm kiếm việc làm, phòng ngừa tái nghiện..., đây chính là cơ sở khoa học cho tính cấp thiết nghiên cứu của đề tài này.

3. Mục đích, nhiệm vụ nghiên cứu

3.1. Mục đích nghiên cứu

Nghiên cứu, đánh giá thực trạng hoạt động công tác xã hội hỗ trợ cho người sau cai nghiện ma túy (NSCNMT) tại xã Hòa Bình, huyện Thủy Nguyên, thành phố Hải Phòng.

Từ thực trạng nghiên cứu và lý luận tác giả sẽ đề xuất các giải pháp nhằm nâng cao hiệu quả các hoạt động hỗ trợ cho người sau cai nghiện ma túy tại địa bàn.

3.2. Nhiệm vụ nghiên cứu

Để đạt được mục đích nghiên cứu trên cần thực hiện các nhiệm vụ như sau:

- Hệ thống hóa và làm rõ một số lý luận cơ bản về hoạt động CTXH hỗ trợ cho NSCNMT. Chỉ ra những yếu tố ảnh hưởng đến việc thực hiện các hoạt động hỗ trợ cho NSCNMT.

- Phân tích làm rõ thực trạng các hoạt động CTXH hỗ trợ cho người sau cai nghiện ma túy ở thành phố Hải Phòng, chỉ ra những tồn tại và hạn chế của các hoạt động này.

- Xây dựng cơ sở lý luận nghiên cứu

- Đề xuất một số giải pháp từ góc độ công tác xã hội để nâng cao hiệu quả các hoạt động CTXH hỗ trợ cho người sau cai nghiện ma túy.

4. Đối tượng và khách thể nghiên cứu

4.1. Đối tượng nghiên cứu:

Hoạt động công tác xã hội trong việc hỗ trợ người sau cai nghiện tại xã Hòa Bình, huyện Thủy Nguyên, thành phố Hải Phòng.

4.2. Khách thể nghiên cứu:

- Người sau cai nghiện và gia đình của người sau cai nghiện tại địa bàn

- Lãnh đạo phụ trách, Cán bộ làm công tác LĐTBXH xã, các đoàn thể trên địa bàn xã Hòa Bình, huyện Thủy Nguyên, thành phố Hải Phòng.

5. phạm vi nghiên cứu

- Nội dung: Nghiên cứu thực trạng hoạt động CTXH hỗ trợ người sau cai nghiện tại xã Hòa Bình, huyện Thủy Nguyên, thành phố Hải Phòng.

- Không gian: xã Hòa Bình, huyện Thủy Nguyên, thành phố Hải Phòng.

- Thời gian: năm 2021

6. Phương pháp nghiên cứu

6.1. Thu thập và phân tích tài liệu thứ cấp

- Tiến hành tìm kiếm và tham khảo những tài liệu liên quan đề tài nghiên cứu như:

+ Các văn bản, các bài báo cáo tổng kết, các bảng thống kê, các tài liệu sách báo liên quan đến CTXH, các đề tài nghiên cứu, các luận văn thạc sĩ nghiên cứu về vấn đề Công tác xã hội với ma túy, đặc biệt là qua các địa chỉ truy cập tìm kiếm thông tin qua Internet như google.com.vn, socialwork.vn,...

- Tiến hành phân tích, so sánh, kế thừa có chọn lọc những kết quả nghiên cứu của các tài liệu đó nhằm mục đích phục vụ cho việc nghiên cứu đề tài đang quan tâm đảm bảo đề tài vừa mang tính lý luận vừa đảm bảo tính khoa học.

6.2. Phương pháp điều tra xã hội học/ thu thập thông tin sơ cấp

Các thông tin sơ cấp được thu thập thông qua khảo sát định lượng và định tính trên các nhóm đối tượng nghiên cứu

- Khảo sát bằng bảng hỏi theo mẫu thiết kế dành cho 100 người sau cai nghiện. Kết quả thực hiện đã phỏng vấn được 96 người, 04 người từ chối tham gia. Các thông tin thu thập, bao gồm:

phần 1: thông tin chung; phần 2: thực trạng hoạt động CTXH trong việc hỗ trợ người sau cai nghiện tại xã Hòa Bình huyện Thủy Nguyên, thành phố hải Phòng; phần 3: Nhu cầu hỗ trợ và các giải pháp nâng cao hiệu quả hoạt động CTXH trong việc hỗ trợ người sau cai nghiện tại xã Hòa Bình huyện Thủy Nguyên, thành phố hải Phòng

- Phỏng vấn sâu với nhân viên CTXH, một số đối tượng trong cộng đồng về vấn đề thực trạng sau cai nghiện và các hoạt động CTXH đối với người sau cai nghiện tại địa bàn xã và các giải pháp nâng cao hiệu quả hoạt động CTXH.

- Thảo luận nhóm: Tiến hành 01 cuộc thảo luận nhóm với sự tham gia của đại diện chính quyền và các ban ngành, đoàn thể có liên quan như (Hội chữ thập đỏ, cán bộ y tế, Công an xã, Công chức Lao động Thương binh & Xã hội xã có thực hiện các hoạt động về CTXH hỗ trợ người sau cai nghiện).

6.3 Phỏng vấn sâu cho 100 người sau cai nghiện

7. Ý nghĩa khoa học và thực tiễn

Về mặt lý luận, luận văn đã góp phần hệ thống hóa, bổ sung và làm rõ một số lý luận cơ bản về hoạt động CTXH hỗ trợ cho NSCNMT. Đồng thời luận văn cũng góp phần củng cố sâu sắc hơn cho các lý thuyết và các phương pháp, kỹ năng công tác xã hội. Bên cạnh đó, luận văn còn chỉ ra những yếu tố ảnh hưởng đến việc thực hiện các hoạt động hỗ trợ cho NSCNMT.

Đối với NSCNMT và gia đình họ: người nghiện và gia đình có được sự chia sẻ, thông cảm của cộng đồng; được tiếp cận các dịch vụ hỗ trợ dễ dàng, kịp thời; người nghiện sẽ cảm thấy luôn được đón nhận khi có nhu cầu được hỗ trợ tại các cơ sở cung cấp dịch vụ.

- Đối với các cơ quan, đơn vị, tổ chức cung cấp dịch vụ CTXH cho người sau cai nghiện ma túy: nội dung nghiên cứu của đề tài giúp những người làm công tác hỗ trợ người sau cai nghiện ma túy tại cộng đồng không còn phân biệt, kỳ thị với người nghiện; xóa bỏ mặc cảm của người làm công tác cai nghiện ma túy; được nâng cao kiến thức chuyên môn và kỹ năng; từ đó, làm việc khoa học và tâm huyết hơn; cung cấp dịch vụ cho người sau cai nghiện sẽ hiệu quả hơn.

- Đối với các cơ quan quản lý: Có những chính sách hoạch định hiệu quả về vấn đề triển khai công tác hỗ trợ người sau cai nghiện ma túy tại cộng đồng.

- Đối với xã hội: việc triển khai tốt dịch vụ công tác xã hội với người sau cai nghiện ma túy tại cộng đồng tạo mối quan hệ qua lại tích cực của xã hội với nhóm NSCN;

Kết quả luận văn là cơ sở đề xuất các giải pháp cụ thể nhằm nâng cao hiệu quả hoạt động công tác xã hội trong hỗ trợ người sau cai nghiện ma túy tại cộng đồng đồng thời sẽ được sử dụng làm tài liệu tham khảo cho các học viên, sinh viên đi sau có thể phục vụ cho nghiên cứu và công việc của họ.

8. Kết cấu của luận văn

Ngoài phần Mở đầu, Kết luận, Tài liệu tham khảo và Phụ lục, nội dung chính của luận văn chia thành 3 chương:

Chương I: Những vấn đề lý luận về hoạt động CTXH hỗ trợ cho người sau cai nghiện.

Chương II: Thực trạng hoạt động CTXH hỗ trợ cho người sau cai nghiện tại xã Hòa Bình, huyện Thủy Nguyên, thành phố hải Phòng.

Chương III: Đề xuất một số giải pháp và khuyến nghị nhằm nâng cao hiệu quả hoạt động CTXH hỗ trợ cho người sau cai nghiện ma túy tại xã Hòa Bình, huyện Thủy Nguyên, thành phố hải Phòng.

PHẦN NỘI DUNG

CHƯƠNG I: NHỮNG VẤN ĐỀ LÝ LUẬN VỀ HOẠT ĐỘNG CÔNG TÁC XÃ HỘI HỖ TRỢ CHO NGƯỜI SAU CAI NGHIỆN.

1.1. Khái niệm Nghiên cứu

1.1.1. Công tác xã hội

Theo định nghĩa của Hiệp hội quốc gia của nhân viên CTXH Mỹ (NASW - 1970): "Công tác xã hội là một chuyên ngành để giúp đỡ cá nhân, nhóm hoặc cộng đồng tăng cường hay khôi phục việc thực hiện các chức năng xã hội của họ và tạo những điều kiện thích hợp nhằm đạt được các mục tiêu đó".

Luật an sinh-xã hội Phillipines giải thích: Công tác xã hội là một nghề bao gồm các hoạt động cung cấp các dịch vụ nhằm thúc đẩy hay điều phối các mối quan hệ xã hội, điều chỉnh sự hoà hợp giữa cá nhân và môi trường để có xã hội tốt đẹp.

Ở Việt Nam cũng có nhiều cách hiểu khác nhau về CTXH. CTXH có thể hiểu là một nghề, một hoạt động chuyên nghiệp nhằm trợ giúp các cá nhân, gia đình và cộng đồng nâng cao năng lực đáp ứng nhu cầu và tăng cường chức năng xã hội, đồng thời thúc đẩy môi trường xã hội về chính sách, nguồn lực và dịch vụ nhằm giúp cá nhân, gia đình và cộng đồng giải quyết và phòng ngừa các vấn đề xã hội góp phần đảm bảo an sinh xã hội.

Từ các khái niệm trên, khái niệm CTXH được tác giả sử dụng trong luận văn này như sau: "*Công tác xã hội là một hoạt động chuyên môn nhằm trợ giúp các cá nhân, gia đình và cộng đồng nâng cao năng lực đáp ứng nhu cầu và tăng cường chức năng xã hội đồng thời công tác xã hội thúc đẩy môi trường xã hội về chính sách, nguồn lực và dịch vụ nhằm giúp cá nhân, gia*

đình và cộng đồng giải quyết và phòng ngừa các vấn đề xã hội thông qua đó đảm bảo nền an sinh xã hội.“

1.1.2.Nhân viên công tác xã hội (NVCTXH)

Nhân viên công tác xã hội (tiếng Anh là social worker) là những người hoạt động trong nhiều lĩnh vực, được đào tạo chính quy và cả bán chuyên nghiệp, được trang bị các kiến thức và kỹ năng trong công tác xã hội để trợ giúp các đối tượng tiếp cận được nguồn lực cần thiết; thúc đẩy sự tương tác giữa các cá nhân, giữa cá nhân với môi trường tạo ảnh hưởng tới chính sách xã hội, các cơ quan, tổ chức vì lợi ích của cá nhân, gia đình, nhóm và cộng đồng thông qua hoạt động nghiên cứu và hoạt động thực tiễn (Theo Hiệp hội Nhân viên công tác xã hội quốc tế - IFSW).

Nhân viên công tác xã hội là những nhà chuyên nghiệp làm chủ những nền tảng kiến thức cần thiết, có khả năng phát triển các kỹ năng cần thiết, tuân theo những tiêu chuẩn và đạo đức của nghề công tác xã hội (Dubois and Miley, 2005).

Ở Việt Nam thời điểm trước năm 1975, nhân viên xã hội là một từ được một số ít người biết đến, nhưng từ sau năm 1975 đến nay từ nhân viên công tác xã hội vẫn là một từ mới ít người bình thường biết tới. Như vậy trong nghiên cứu này nhân viên công tác xã hội chính là người tham gia vào các hoạt động nghề công tác xã hội.

1.1.3.Công tác xã hội cá nhân

Hiện nay trên thế giới và tại Việt Nam có nhiều định nghĩa liên quan đến công tác xã hội cá nhân, sau đây là một số định nghĩa của một số tác giả, tổ chức tiêu biểu:

Theo Mary Richmond: “Công tác xã hội cá nhân là những tiến trình phát triển nhân cách nhờ những điều chỉnh được tác động một cách có ý thức, theo từng cá nhân một, giữa con người và môi trường xã hội của họ...” “Có

thể định nghĩa Công tác xã hội cá nhân là nghệ thuật thực hiện những việc khác nhau bằng cách hợp tác với họ để cùng đạt tới sự tốt đẹp hơn cho xã hội và cho chính bản thân họ”.

Theo bà Nguyễn Thị Oanh: “Công tác xã hội cá nhân là một phương pháp can thiệp (của Công tác xã hội) quan tâm đến những vấn đề về nhân cách mà một thân chủ cảm nghiệm. Mục đích của Công tác xã hội cá nhân là phục hồi, củng cố và phát triển sự thực hành bình thường các chức năng xã hội của cá nhân và gia đình.

Theo định nghĩa của Hiệp hội Công tác xã hội Thế giới: Công tác xã hội cá nhân là một hình thức cá biệt hóa việc giúp đỡ con người đối phó với những vấn đề cá nhân thường liên quan đến sự sa sút hay gãy đổ trong việc thực hiện các chức năng xã hội một cách đầy đủ”.

Mỗi định nghĩa đều đưa ra các luận điểm khác nhau về công tác xã hội cá nhân. Tựu chung lại, công tác xã hội cá nhân chính là một phương pháp công tác xã hội. Công tác xã hội sử dụng phương pháp này để tác động, can thiệp vào những vấn đề gặp phải của thân chủ, hỗ trợ thân chủ phát huy năng lực bản thân, kết nối thân chủ với các nguồn lực khác để giải quyết vấn đề gặp phải.

1.1.4. Dịch vụ công tác xã hội

Theo Nguyễn Hải Hữu (2011) trong bài viết “Phát triển mạng lưới dịch vụ công tác xã hội và nhân viên công tác xã hội” có nêu: Từ trước tới nay, chúng ta đã quen với thuật ngữ dịch vụ xã hội, cung cấp dịch vụ xã hội. Ví dụ, như người ốm đau bệnh tật thì cần được chữa trị và họ là người mua dịch vụ, từ đó xuất hiện nhu cầu đào tạo người chữa bệnh là y tá, y sỹ, bác sỹ. Tương tự như vậy, con người ta có nhu cầu hiểu biết xã hội, từ đó xuất hiện nhu cầu đào tạo giáo viên cho các cấp học, bậc học và người giáo viên là người cung cấp dịch vụ dạy học. Một khi nói tới dịch vụ, cung cấp dịch vụ tức là cần có

hai yếu tố là những người có nhu cầu sử dụng dịch vụ và những người cung cấp dịch vụ.

Còn các thuật ngữ dịch vụ công tác xã hội, mạng lưới dịch vụ công tác xã hội ở nước ta chưa được nói đến nhiều. Song, những thuật ngữ này sẽ từng bước được làm quen và được mọi người chấp nhận, bởi thực tế hiện luôn có rất nhiều người có nhu cầu về loại hình dịch vụ này.

Xét về bản chất dịch vụ xã hội và dịch vụ công tác xã hội có thể gần tương đồng tuy nhiên dịch vụ công tác xã hội có nét đặc trưng riêng bởi những người có nhu cầu sử dụng dịch vụ và các loại hình dịch vụ mà họ muốn được cung cấp thông qua các hoạt động tư vấn, tham vấn, quản lý đối tượng, nâng cao năng lực và giúp đối tượng có kế hoạch hành động thiết thực trong cuộc sống, có thể tiếp cận các nguồn lực sẵn có để sử dụng các nguồn lực, dịch vụ có hiệu quả.

Như vậy, có thể hiểu rằng: *dịch vụ công tác xã hội là hệ thống các hoạt động trợ giúp xã hội cho những cá nhân, nhóm và cộng đồng đang gặp phải các vấn đề khó khăn. Các cơ sở cung cấp dịch vụ công tác xã hội có thể là của Nhà nước, tư nhân, tổ chức phi chính phủ, tổ chức tôn giáo và các tổ chức xã hội khác.*

Các dịch vụ cho những nhóm đối tượng khác nhau tạo thành một hệ thống dịch vụ công tác xã hội đặc thù như: dịch vụ công tác xã hội cho trẻ em, dịch vụ công tác xã hội cho người nghèo, dịch vụ công tác xã hội cho người nghiện và sau cai nghiện ma túy,

1.1.5. Dịch vụ công tác xã hội trong hỗ trợ người sau cai nghiện ma túy

Theo quan điểm, định hướng của Đề án đổi mới công tác cai nghiện (QĐ 2596/QĐ-TTg năm 2013), Nghiện ma túy là bệnh mãn tính do rối loạn của não bộ, điều trị nghiện ma túy (gọi tắt là điều trị nghiện) là một quá trình lâu dài bao gồm tổng thể các can thiệp hỗ trợ, các dịch vụ về y tế, tâm lý, xã hội làm thay

đổi nhận thức, hành vi nhằm giảm tác hại của nghiện ma túy và giảm tình trạng sử dụng ma túy trái phép, cai nghiện ma túy để hòa nhập cộng đồng.

Như vậy có thể hiểu: hoạt động công tác xã hội hỗ trợ người sau cai nghiện ma túy là các hoạt động hay các dịch vụ hướng tới trợ giúp xã hội cho người sau cai nghiện ma túy và gia đình họ (cũng có thể là nhóm người saunghiện ma túy và cộng đồng) giúp họ có thể vượt qua những khó khăn trong cuộc sống. Những dịch vụ này sẽ được cung cấp tới khách hàng theo nguyên tắc toàn diện và liên tục, nhằm nâng cao khả năng tự giải quyết vấn đề cho khách hàng (thân chủ), giúp họ phục hồi và hòa nhập cộng đồng bền vững.

Hay nói cách khác hoạt động công tác xã hội hỗ trợ người sau cai nghiện ma túy là các hoạt động cung cấp dịch vụ hỗ trợ tham vấn, tư vấn, giáo dục, biện hộ, kết nối nguồn lực... giúp người sau nghiện ma túy, gia đình và cộng đồng phát huy nội lực, ngoại lực; tìm kiếm, tiếp cận và thụ hưởng các dịch vụ công tác xã hội phù hợp với vấn đề và nhu cầu của họ để hòa nhập cộng đồng hiệu quả và bền vững

1.1.6. Các khái niệm liên quan đến ma túy

1.1.6.1. Ma túy

Ở Việt Nam, thuật ngữ “ma túy” xuất hiện, ban đầu có nghĩa là thuốc phiện. Sau đó ma túy còn là cây cần sa và cây côca... Có ý kiến cho rằng gọi là “ma túy” bởi vì các chất này có tác dụng như ma thuật, ma quái có thể chữa một số bệnh có hiệu quả cao và tăng hưng phấn hoặc ức chế thần kinh. Nó làm cho con người mê mẩn, ngây ngất, túy lúy. Trong tiềm thức của người Việt Nam “ma túy” đồng nghĩa với xấu xa, tội lỗi.

Ma túy là từ Hán Việt, với nghĩa: “ma” là tê mê, “túy” là say sưa. Như vậy, ma túy là chất đưa đến sự say sưa, mê mẩn. Đây cũng là từ tiếng Việt dùng để dịch chữ nước ngoài dùng để chỉ các chất gây nghiện thuộc loại nguy hiểm nhất: thuốc phiện, morphine, heroin, cocain, cần sa và một số thuốc tổng

hợp có tác dụng tương tự morphine được sử dụng trong điều trị y tế. Như vậy, có thể gọi nôm na: ma túy là chất đưa đến sự say sưa và mê mẫn, hay nói cách khác: ma túy là chất gây nghiện.

Hiện có nhiều loại định nghĩa khác nhau về ma túy:

Dưới góc nhìn khoa học: Ma túy là các chất có khả năng tác động lên hệ thần kinh trung ương, có tác dụng giảm đau, gây cảm giác hưng phấn, dễ chịu; dùng nhiều lần sẽ đưa đến tình trạng lệ thuộc vào ma túy

Theo định nghĩa của Tổ chức Liên Hợp Quốc, ma túy được hiểu là “Các chất có nguồn gốc tự nhiên hay tổng hợp, khi xâm nhập vào cơ thể sẽ làm thay đổi trạng thái tâm sinh lý của người sử dụng”

Theo định nghĩa của tổ chức Y tế Thế giới đã được Tổ chức Văn hoá giáo dục của liên hiệp quốc công nhận thì “Ma túy là chất khi đưa vào cơ thể sẽ làm thay đổi chức năng của cơ thể”.

Luật phòng, chống ma túy của Việt Nam tại điều 2 đã đưa ra một số định nghĩa về ma túy hoặc có liên quan đến khái niệm ma túy như sau:

+ Chất ma túy là chất gây nghiện, chất hướng thần được quy định trong các danh mục do Chính phủ ban hành.

+ Chất gây nghiện là chất kích thích hoặc ức chế thần kinh, dễ gây tình trạng nghiện đối với người sử dụng.

+ Chất hướng thần là chất kích thích, ức chế thần kinh hoặc gây ảo giác, nếu sử dụng nhiều lần có thể dẫn tới tình trạng nghiện với người sử dụng.

+ Tiền chất là các chất không thể thiếu được trong quá trình điều chế, sản xuất ma túy được quy định do chính phủ ban hành.

+ Thuốc gây nghiện, hướng thần là các loại thuốc chữa bệnh được quy định trong danh mục do Bộ Y tế do chính phủ ban hành.

+ Người sử dụng ma túy là người sử dụng chất ma túy, thuốc gây nghiện, thuốc hướng thần và bị lệ thuộc vào chất này.

Theo tác giả Đặng Ngọc Hùng “Các chất ma túy là những chất độc có tính chất gây nghiện, có khả năng bị lạm dụng, sự nghiện ngập chính là biểu hiện của trạng thái bị ngộ độc mãn tính do các chất ma túy gây nên cho người sử dụng chúng”.

Từ các quan niệm nêu trên, có thể nêu khái niệm như sau: *“Ma túy là các chất gây nghiện có nguồn gốc tự nhiên hoặc nhân tạo, khi đưa vào cơ thể sống có thể làm thay đổi một hay nhiều chức năng tâm - sinh lý của cơ thể. Sử dụng ma túy nhiều lần sẽ bị lệ thuộc cả về thể chất lẫn tâm lý, gây hậu quả nghiêm trọng cho cá nhân, gia đình và xã hội.”*

1.1.6.2. Nghiện ma túy

Là tình trạng ngộ độc lâu dài do sử dụng lặp đi lặp lại một hay nhiều loại ma túy. Nghiện ma túy có những đặc điểm sau đây: Bức xúc về mặt tâm lý muốn sử dụng lại chất gây nghiện; Lệ thuộc của cơ thể vào chất gây nghiện. Khi ngừng sử dụng sẽ gây đau đớn, vật vã; Khuynh hướng tăng dần liều lượng hoặc đổi sang dạng mạnh hơn.

1.1.6.3 Người nghiện ma túy

Theo Luật xử lý vi phạm hành chính số 15/2012/QH13 ngày 20 tháng 6 năm 2012 và Luật phòng chống ma túy số 23/2000/QH10 của Quốc hội Việt Nam thì: Người nghiện ma túy là người sử dụng chất ma túy, thuốc gây nghiện, thuốc hướng thần và bị lệ thuộc vào các chất này.

Tổ chức Y tế thế giới (WHO) định nghĩa: Người nghiện ma túy là người sử dụng chất ma túy, thuốc gây nghiện, thuốc hướng thần dưới các hình thức khác nhau như hút, hít, tiêm chích và bị lệ thuộc vào các chất này.

Từ khái niệm nghiện ma túy có thể rút ra cách hiểu về người nghiện ma túy như sau: *“Người nghiện ma túy là người bị lệ thuộc đối với các chất ma túy và không thể quên hay từ bỏ được ma túy. Nếu ngừng sử dụng thì người nghiện sẽ xuất hiện hội chứng cai.”*

1.1.6.4. Cai nghiện ma túy

Là một biện pháp tổng hợp gồm các tác động về y học, pháp luật, giáo dục học, đạo đức... nhằm điều trị giúp người nghiện ma túy cắt các hội chứng nghiện, phục hồi sức khỏe và tái hòa nhập cộng đồng. Cai nghiện ma túy là một quá trình gồm nhiều giai đoạn: giai đoạn cắt cơn nghiện; giai đoạn phục hồi sức khỏe, tâm sinh lý và giáo dục lối sống; giai đoạn dạy nghề và tạo việc làm; giai đoạn giám sát, tư vấn, quản lý tại cộng đồng. Các giai đoạn này phải liên tục, kế tiếp nhau trong thời gian từ 2 đến 3 năm.

1.1.6.5. Người sau cai nghiện ma túy

Người sau cai nghiện ma túy là người nghiện ma túy đã thực hiện xong quy trình cai nghiện ma túy theo quy định tại các cơ sở cai nghiện ma túy để tái hòa nhập cộng đồng

Người sau cai nghiện ma túy có sức khỏe không được tốt do ảnh hưởng tác dụng của chất gây nghiện, các chức năng của các cơ quan sinh sản, hô hấp và nội tiết bị rối loạn. Thể lực và tinh thần giảm sút, dễ mắc các bệnh như lao, viêm gan B hoặc các bệnh xã hội STI như: giang mai, HIV....

Do sử dụng chất kích thích dù đã được điều trị nhưng chưa được dứt điểm hẳn, điều này làm cho không ít người sau cai nghiện ma túy thường có biểu hiện tính khí thất thường, không kiên trì, dễ nổi nóng, không kiểm soát được hành vi. Họ dễ bị phân biệt đối xử từ những người xung quanh nên thường có cảm giác cô độc và tâm lý buông xuôi, bất cần. Bên cạnh đó, họ xuất hiện sự tự kỳ thị về quá khứ, về những hậu quả đã gây ra cho bản thân, gia đình và xã hội. Bản thân họ tự xây nên bức tường ngăn cách, tách mình ra khỏi người thân và cộng đồng.

Tâm lý chán chường, dễ mất cảm, nội tâm thường xuất hiện mâu thuẫn, ham muốn cuộc sống tử tế, muốn đoạn tuyệt với ma túy nhưng đôi khi vẫn nhớ đến cảm giác mà ma túy mang lại. Tâm lý e ngại và rụt rè với các

mối quan hệ xã hội thể hiện rất rõ trong quá trình giao tiếp, lâu dần sẽ gây ra phản ứng ngược, suy nghĩ cực đoan dẫn đến các hành động tiêu cực. Tùy theo độ tuổi và giới tính mà những hành động cực đoan đó xảy ra như thế nào. Với nam có thể là cướp của, trộm cắp, tiêu cực hơn là đánh nhau, giết người. Với nữ có thể là sa vào các tệ nạn xã hội như mại dâm, buôn bán người và ma túy.

Người sau cai nghiện ma túy là nhóm người yếu thế trong xã hội, cần được trợ giúp. Sự hợp tác của gia đình, nhân viên công tác xã hội với người sau cai nghiện ma túy là vô cùng quan trọng. Do đó việc nắm rõ các nhu cầu và đặc điểm tâm sinh lý của người sau cai nghiện sẽ giúp việc hỗ trợ của gia đình, nhân viên công tác xã hội đạt hiệu quả.

1.1.6.6. Tái nghiện ma túy

Tái nghiện ma túy là hiện tượng của một người nghiện ma túy sau khi được gia đình, chính quyền, các đoàn thể giúp đỡ, giáo dục, chữa trị cai nghiện để trở lại cuộc sống bình thường trong xã hội, nhưng vì một lý do nào đó họ đã không kiềm chế được nên lại sử dụng các chất ma túy... Hay nói cách khác là sự tái phát bệnh mãn tính của não bộ được biểu hiện bằng hành vi cố ý tìm kiếm và sử dụng ma túy bất chấp những hậu quả của việc sử dụng ; Tái nghiện ma túy là một quá trình, có khi nó được bắt đầu từ trong suy nghĩ và xảy ra cả trước khi người đó tiếp xúc và sử dụng lại ma túy, sau đó tiếp tục lệ thuộc vào chất ma túy nó ảnh hưởng chức năng tâm - sinh lý của cơ thể. Sử dụng ma túy nhiều lần sẽ bị lệ thuộc cả về thể chất lẫn tâm lý,.

Tại Khoản 2, Điều 2, Nghị định số 94/2009/NĐ-CP, ngày 26-10-2009 của Chính phủ “quy định chi tiết thi hành Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật phòng, chống ma túy về quản lý sau cai nghiện ma túy”: Tái nghiện là tình trạng người nghiện ma túy sau khi đã thực hiện xong quy trình cai nghiện ma túy theo quy định nhưng vẫn tiếp tục sử dụng chất ma túy.

1.1.6.7. Tái hòa nhập cộng đồng

Ở góc độ Xã hội học, khái niệm tái hòa nhập được xây dựng thông qua các cuộc nghiên cứu về việc hội nhập cho các nhóm yếu thế trong xã hội, trong đó có người sau cai nghiện ma túy. Người sau cai nghiện ma túy, trong thời gian cai nghiện tuy không biệt lập hoàn toàn với xã hội nhưng lại bị cách ly khỏi đời sống xã hội. Vì vậy, khi trở về cộng đồng họ không thể tránh khỏi, lúng túng cả về nhận thức, hành vi ứng xử, những rào cản của xã hội. Do đó, tái hòa nhập cho người sau cai nghiện ma túy không có nghĩa chỉ đưa họ từ cơ sở cai nghiện về nơi cư trú, về với gia đình cộng đồng dân cư nơi họ sống trước đây mà là quá trình giáo dục, giúp đỡ, hỗ trợ, tạo điều kiện để họ xóa đi những quá khứ lỗi lầm và mặc cảm, đảm bảo cho sự tồn tại và phát triển của cá nhân và tạo lập cuộc sống bình thường trong cộng đồng một cách thuận lợi, chống tái nghiện. Hay nói cách khác, tái hòa nhập cộng đồng được hiểu là *quá trình “xã hội hóa lặp lại” của người đã cai nghiện ma túy thông qua giao tiếp với cộng đồng để nhận thức lại, tiếp thu và chuyển hóa các giá trị, chuẩn mực pháp lý, văn hóa ứng xử, đạo đức xã hội, từ đó thích nghi và hội nhập được với cuộc sống hiện tại.*

Như vậy, quá trình tái hòa nhập có thể giúp cho người sau cai nghiện ma túy hội nhập với cuộc sống dưới sự tác động, giúp đỡ của gia đình, chính quyền và các tổ chức đoàn thể nơi họ cư trú để họ không tái nghiện. Tạo điều kiện cho họ có việc làm và tham gia vào các hoạt động sản xuất tạo thu nhập có thể đáp ứng được nhu cầu tối thiểu và duy trì được sự độc lập về tài chính; giúp họ trở nên bình đẳng và có thể đóng góp và hòa nhập cao nhất đối với gia đình, cộng đồng và xã hội; thúc đẩy tính trách nhiệm và mối quan hệ gắn kết giữa gia đình và các thành viên và đảm bảo gia đình thành chỗ dựa an toàn nhất; giúp họ có khả năng sống độc lập hơn và tham gia một cách tích cực trong các hoạt động kinh tế cũng như hoạt động cộng đồng để phòng, chống

tái nghiên.

1.2. Các lý thuyết vận dụng trong nghiên cứu

1.2.1. Lý thuyết Nhận thức hành vi

Đại diện cho thuyết này là Sheldon. Về mặt lịch sử, lý thuyết học hỏi xuất hiện đầu tiên và phát triển trong lý học lâm sàng sử dụng trị liệu hành vi dựa trên nghiên cứu của tâm lý học. Sheldon (1995) biểu đạt bản chất của lý thuyết này là việc tách biệt ý thức và hành vi

Lý thuyết nhận thức – hành vi là một phần của quá trình phát triển lý thuyết hành vi và trị liệu, gần đây lại được xây dựng trên lý thuyết học hỏi xã hội. Nó cũng phát triển vượt qua khỏi hình thức về trị liệu của lý thuyết trị liệu thực tế (Glasser- 1965) được các tác giả như Beck (1989) và Ellis (1962) đưa ra. Lý thuyết nhận thức - hành vi đánh giá rằng: hành vi bị ảnh hưởng thông qua nhận thức hoặc các lý giải về môi trường trong quá trình học hỏi. Như vậy, rõ ràng là hành vi không phù hợp phải xuất hiện từ việc hiểu sai và lý giải sai. Quá trình trị liệu phải cố gắng sửa chữa việc hiểu sai đó. Do đó, hành vi chúng ta cũng tác động một cách phù hợp trở lại môi trường. Theo Scott (1989), có nhiều cách tiếp cận khác nhau như theo quan điểm của Beck là đề cập tới cách tư duy lệch lạc về bản thân (“mình là đồ bỏ đi...), về cuộc sống của chúng ta, về tương lai của chúng ta đang hướng đến những nỗi lo âu và căng thẳng; quan điểm của Ellis có trọng tâm về những niềm tin không hợp lý về thế giới và quan điểm trọng tâm của Meichenbaum (1977) về những mối đe dọa mà chúng ta trải qua.

Thuyết trị liệu nhận thức – hành vi hay còn gọi là thuyết trị liệu nhận thức (behavioral cognitive therapy) bởi nền tảng của nó là các ý tưởng hành vi hoặc là trị liệu nhận thức xã hội do sự liên kết của nó với lý thuyết học hỏi xã hội. Thuyết này cho rằng: chính tư duy quyết định phản ứng chứ không phải do tác nhân kích thích quyết định. Sở dĩ chúng ta có những hành vi hay tình

cảm lệch chuẩn vì chúng ta có những suy nghĩ không phù hợp. Do đó để làm thay đổi những hành vi lệch chuẩn chúng ta cần phải thay đổi chính những suy nghĩ không thích nghi.

Quan điểm về nhận thức và hành vi: 2 quan điểm.

+ Theo các nhà lý thuyết gia nhận thức - hành vi: các vấn đề nhân cách hành vi của con người được tạo tác bởi những suy nghĩ sai lệch trong mối quan hệ tương tác với môi trường bên ngoài. (Aron T. Beck và David Burns có lý thuyết về tư duy méo mó). Con người nhận thức làm và gán nhãn nhảm cả từ tâm trạng ở trong ra đến hành vi bên ngoài, do đó gây nên những niềm tin, hình tượng, đối thoại nội tâm tiêu cực. Suy nghĩ không thích nghi tốt đưa đến các hành vi của một cái tôi thất bại. (Ví dụ, một người suy nghĩ và chắc chắn rằng mình không làm việc tốt bằng đồng nghiệp, từ đó xa lánh và tỏ thái độ khó chịu, không gần gũi đồng nghiệp...).

+ Hầu hết hành vi là do con người học tập (trừ những hành vi bẩm sinh), đều bắt nguồn từ những tương tác với thế giới bên ngoài, do đó con người có thể học tập các hành vi mới, học hỏi để tập trung nghĩ về việc nâng cao cái tôi, điều này sẽ sản sinh các hành vi, thái độ thích nghi và củng cố nhận thức.

Như vậy, lý thuyết này cho ta thấy rằng cảm xúc, hành vi của con người không phải được tạo ra bởi môi trường, hoàn cảnh mà bởi cách nhìn nhận vấn đề. Con người học tập bằng cách quan sát, ghi nhớ và được thực hiện bằng suy nghĩ và quan niệm của mỗi người về những gì họ đã trải nghiệm.

Trong luận văn này, tác giả sử dụng lý thuyết này trong quá trình cung cấp kiến thức cũng như kỹ năng cần thiết để thay đổi nhận thức từ đó dần dần thay đổi hành vi lạm dụng sử dụng ma túy cho các nhóm đối tượng sau cai nghiện nhằm giảm thiểu tối đa việc tái sử dụng ma túy. Đồng thời tìm hiểu

khó khăn cũng như những nhu cầu mà người sau cai nghiện cần để hòa nhập cộng đồng thành công.

1.2.2.Lý thuyết Can thiệp khủng hoảng

Khủng hoảng là tình trạng mất cân bằng, sự đảo lộn các hoạt động của cảm xúc và lý trí do một biến cố bất ngờ gây nên. Khủng hoảng có đặc tính: giới hạn thời gian, khả năng đối phó không còn hữu hiệu, vấn đề cũ có thể tái phát, nguy hiểm nhưng cũng là cơ hội phát triển, có thể đoán trước được. Các giai đoạn của khủng hoảng bao gồm: Tiên khủng hoảng (hoạt động chức năng bình thường), khủng hoảng (nhiều rối loạn) và hậu khủng hoảng (hoặc phát triển, hoặc trở lại bình thường hoặc đóng băng). Cảm xúc, suy nghĩ và hành vi của người gặp khủng hoảng thường mang tính tiêu cực, không giống với khi bình thường trong đó mức độ nhận thức suy giảm và mức độ cảm xúc leo thang.

Can thiệp khủng hoảng là một quá trình chủ động tác động lên việc thực hiện chức năng của cá nhân trong suốt giai đoạn người đó mất cân bằng. Việc can thiệp khủng hoảng nhằm các mục tiêu cụ thể sau:

Làm giảm bớt tác động tức thời của biến cố bất ngờ gây khủng hoảng.

Huy động mọi năng lực và tài nguyên xã hội của thân chủ và của những ai có ảnh hưởng trực tiếp đến thân chủ để giúp thân chủ đối phó với những tác hại của khủng hoảng, cung cấp sự bảo vệ cho những người liên quan.

Giúp những người bị ảnh hưởng sớm trở lại mức độ thực hiện chức năng trước khi bị khủng hoảng; Để có thể biết chắc cần can thiệp khủng hoảng thông thường, người ta thường dựa vào một số tiêu chí như sau:

Hoàn cảnh đặc biệt hiểm nghèo gây ra lo lắng, xáo trộn đời sống hiện tại của thân chủ một cách trầm trọng.

Một biến cố nguy hiểm làm tăng thêm sự lo lắng đã có nơi thân chủ.

Một bằng chứng rõ ràng cho thấy thân chủ đang trong cơn khủng hoảng tâm lý.

Thân chủ có động cơ mạnh mẽ và ước muốn vượt qua khủng hoảng.

Thân chủ có tiềm năng điều chỉnh tâm lý trở lại như trước hoặc vượt mức so với giai đoạn trước khi bị khủng hoảng.

Khả năng nhận ra những nguyên nhân tâm lý nào đã dẫn đến hoàn cảnh hiện tại.

Trong luận văn này, việc áp dụng thuyết can thiệp khủng hoảng vào Công tác xã hội đối với người sau cai nghiện giúp xác định 2 loại khủng hoảng chính mà họ thường gặp phải đó là khủng hoảng đời thường và khủng hoảng tâm lý. Từ đó tiến hành phân tích đặc điểm, nguyên nhân khủng hoảng của cá nhân người sau cai nghiện, đưa ra giải pháp hoặc cung cấp sự hỗ trợ tinh thần, vật chất phù hợp, tìm kiếm nguồn tài nguyên giúp người sau cai nghiện có thể vận dụng.

1.2.3. Thuyết nhu cầu

Maslow nhà khoa học xã hội nổi tiếng đã xây dựng học thuyết về nhu cầu của con người vào những năm 1950. Lý thuyết của ông nhằm giải thích những nhu cầu nhất định của con người cần được đáp ứng như thế nào để một cá nhân hướng đến cuộc sống lành mạnh và có ích cả về thể chất lẫn tinh thần. Lý thuyết của ông giúp cho sự hiểu biết của chúng ta về những nhu cầu của con người bằng cách nhận diện một hệ thống thứ bậc các nhu cầu. Ông đã đem các loại nhu cầu khác nhau của con người, căn cứ theo tính đòi hỏi của nó và thứ tự phát sinh trước sau của chúng để quy về 5 loại sắp xếp thành thang bậc về nhu cầu của con người từ thấp đến cao.

+ Nhu cầu sinh lý: Là nhu cầu cơ bản để duy trì cuộc sống của con người, như nhu cầu ăn uống, ngủ, nhà ở, sưởi ấm và thoải mái về tình dục. Là nhu cầu cơ bản nhất, nguyên thủy nhất, lâu dài nhất, rộng rãi nhất của con người. Nếu thiếu những nhu cầu cơ bản này con người sẽ không tồn tại được. Ông quan niệm rằng, khi những nhu cầu này chưa được thoải mái tới mức độ

cần thiết để duy trì cuộc sống thì những nhu cầu khác của con người sẽ không thể tiến thêm nữa.

+ Nhu cầu về an toàn hoặc an ninh: An ninh và an toàn có nghĩa là một môi trường không nguy hiểm, có lợi cho sự phát triển liên tục và lành mạnh của con người.

Nội dung của nhu cầu an ninh: An toàn sinh mạng là nhu cầu cơ bản nhất, là tiền đề cho các nội dung khác như an toàn lao động, an toàn môi trường, an toàn nghề nghiệp, an toàn kinh tế, an toàn ở và đi lại, an toàn tâm lý, an toàn nhân sự... Đây là những nhu cầu khá cơ bản và phổ biến của con người. Để sinh tồn con người tất yếu phải xây dựng trên cơ sở nhu cầu về sự an toàn. Nhu cầu an toàn nếu không được đảm bảo thì công việc của mọi người sẽ không tiến hành bình thường được và các nhu cầu khác sẽ không thực hiện được. Do đó chúng ta có thể hiểu vì sao những người phạm pháp và vi phạm các quy tắc bị mọi người căm ghét vì đã xâm phạm vào nhu cầu an toàn của người khác.

+ Những nhu cầu về quan hệ và được gắn kết (tình yêu và sự chấp nhận): Do con người là thành viên của xã hội nên họ cần nằm trong xã hội và được người khác thừa nhận. Nhu cầu này bắt nguồn từ những tình cảm của con người đối với lo sợ bị cô độc, bị coi thường, bị buồn chán, mong muốn được hòa nhập, lòng tin, lòng trung thành giữa con người với nhau.

Nội dung của nhu cầu này phong phú, tế nhị, phức tạp hơn. Bao gồm các vấn đề tâm lý như: Được dư luận xã hội thừa nhận, sự gần gũi, thân cận, tán thưởng, ủng hộ, mong muốn được hòa nhập, lòng thương, tình yêu, tình bạn, tình thân ái là nội dung cao nhất của nhu cầu này. Lòng thương, tình bạn, tình yêu, tình thân ái là nội dung lý tưởng mà nhu cầu về quan hệ và được thừa nhận luôn theo đuổi. Nó thể hiện tầm quan trọng của tình cảm con người trong quá trình phát triển của nhân loại.

+ Nhu cầu được tôn trọng: Nội dung của nhu cầu này gồm hai loại: lòng tự trọng và được người khác tôn trọng.

Lòng tự trọng bao gồm nguyện vọng muốn giành được lòng tin, có năng lực, có bản lĩnh, có thành tích, độc lập, tự tin, tự do, tự trưởng thành, tự biểu hiện và tự hoàn thiện.

Nhu cầu được người khác tôn trọng gồm khả năng giành được uy tín, được thừa nhận, được tiếp nhận, có địa vị, có danh dự,... Tôn trọng là được người khác coi trọng, ngưỡng mộ. Khi được người khác tôn trọng cá nhân sẽ tìm mọi cách để làm tốt công việc được giao. Do đó nhu cầu được tôn trọng là điều không thể thiếu đối với mỗi con người.

+ Nhu cầu phát huy bản ngã: Maslow xem đây là nhu cầu cao nhất trong cách phân cấp về nhu cầu của ông. Đó là sự mong muốn để đạt tới, làm cho tiềm năng của một cá nhân đạt tới mức độ tối đa và hoàn thành được mục tiêu nào đó. Nội dung nhu cầu bao gồm nhu cầu về nhận thức (học hỏi, hiểu biết, nghiên cứu,...) nhu cầu thẩm mỹ (cái đẹp, cái bi, cái hài,...), nhu cầu thực hiện mục đích của mình bằng khả năng của cá nhân

Trong luận văn này, việc áp dụng thuyết nhu cầu vào Công tác xã hội đối với người sau cai nghiện giúp xác định nhu cầu hỗ trợ của người sau cai nghiện ma túy để tài hòa nhập cộng đồng thành công. Từ đó phân tích, phân chia các nhu cầu của họ thành các nhóm nhu cầu giúp vận dụng những giải pháp hỗ trợ khả thi, hiệu quả cho người sau cai nghiện trong quá trình hòa nhập cộng đồng, đồng thời việc xác định được nhu cầu cũng sẽ giúp người sau cai nghiện ma túy nhìn nhận rõ bản thân họ hơn, xác định tâm lý và bản lĩnh vững vàng hơn qua đó có quyết tâm hòa nhập cộng đồng, không tái nghiện.

1.3. Các hoạt động công tác xã hội trong hỗ trợ người sau cai nghiện ma túy.

1.3.1. Hoạt động biện hộ

Biện hộ là khái niệm phức tạp được sử dụng trong tất cả các ngành khoa học nhân văn và những ngành liên quan. Theo hiệp hội Công tác xã hội (2000), biện hộ là hoạt động thúc đẩy và bảo vệ quyền con người, nhằm đem lại công bằng xã hội cho tất cả mọi người, đặc biệt là những người yếu thế trong cộng đồng. Biện hộ là hoạt động thúc đẩy và bảo vệ quyền con người, nhằm đem lại công bằng xã hội cho tất cả mọi người, đặc biệt là những người yếu thế trong cộng đồng. (Theo Trung tâm Nghiên cứu - Tư vấn công tác xã hội & phát triển chuyên đề, dự án “Nâng cao năng lực cho nhân viên xã hội cơ sở ở thành phố Hồ Chí Minh”).

Trong công tác xã hội thì biện hộ là một quá trình hành động tích cực có suy tính để giúp đỡ người khác nhằm: Đảm bảo những quyền lợi của thân chủ. Đại diện cho lợi ích của thân chủ. Bày tỏ quan điểm và ước mong của thân chủ. Đảm bảo công bằng và sự tham gia của thân chủ và gia đình thân chủ là nguyên tắc cần tuân thủ. Biện hộ bắt nguồn từ tiếng La Tinh cho nghĩa “trao tiếng nói cho”... Ở Việt Nam, khái niệm vận động biện hộ có nội dung tương tự người ta thường dùng chính từ để hay nhiều hoạt động tự tế nhằm thay đổi tình trạng thực tại, chưa tốt theo hướng có lợi cho đối tượng thiệt thòi, yếu thế.

Có nhiều cách biện hộ khác nhau trong công tác xã hội: nhân viên công tác xã hội tham gia vai trò biện hộ cấp độ vĩ mô, cách vận động hành lang qua nhà xây dựng chính sách lắng nghe liên tục đối thoại với thân chủ (Schneider 2001)

Biện hộ được xác định như quá trình làm việc cho thân chủ (người đã từng sử dụng ma túy, tái hòa nhập cộng đồng) hoặc đại diện cho thân chủ.

Mục đích để tìm kiếm dịch vụ hay nguồn lực mà thân chủ đã không được hưởng; tác động tạo ra sự thay đổi về chính sách, thủ tục hành chính đã ảnh hưởng bất lợi cho thân chủ ; thúc đẩy chính sách, luật pháp mới tạo ra nguồn lực và dịch vụ cần thiết cho họ. Khi thực hiện biện hộ, người biện hộ phải nêu được quan điểm, tiếng nói của mình để đảm bảo quyền lợi của thân chủ được tôn trọng và thỏa mãn các nhu cầu chính đáng của họ.

Trong trường hợp thân chủ là người đã từng sử dụng ma túy, biện hộ lại càng có ý nghĩa bởi họ không dễ dàng có tiếng nói với cơ quan có liên quan, cơ quan cung cấp dịch vụ. Cho nên biện hộ sẽ giúp cho người đã từng sử dụng ma túy được tiếp cận với các dịch vụ.

Biện hộ, khuyến khích người sau cai nghiện ma túy tham gia phát biểu ý kiến; tạo cơ hội để họ có thể nêu lên chính kiến, mong muốn của mình. Nói cách khác, Biện hộ là một quá trình hành động tích cực có suy tính nhằm: Đảm bảo những quyền lợi của người sau cai nghiện ma túy; Đại diện cho lợi ích của họ; Tìm kiếm những dịch vụ họ cần; Bày tỏ quan điểm và ước vọng của họ. Hoạt động này được thực hiện nhằm đảm bảo quyền lợi chính đáng và hợp pháp của người đã từng nghiện ma túy. Bảo vệ đối tượng không bị thiệt thòi trước những xâm phạm gây thiệt hại về thể chất, tinh thần các quyền cơ bản của con người là yếu tố quan trọng góp phần giúp người đã từng nghiện ma túy có thể được hưởng những quyền con người về những vấn đề như: chăm sóc sức khỏe, y tế, giáo dục, việc làm...

Nhân viên CTXH cần giúp người sau cai nghiện ma túy nói ra được tiếng nói, quan điểm hoặc đại diện cho họ đưa ra tiếng nói và cố gắng đảm bảo rằng quyền của họ luôn được tôn trọng và nhu cầu của họ luôn được thỏa mãn cũng như mang lại những dịch vụ tốt nhất cho họ. Ngoài ra, điều đó sẽ góp phần thúc đẩy các cơ quan tổ chức cung ứng các dịch vụ đáp ứng quyền và lợi ích hợp pháp cho người sau cai nghiện ma túy tái hòa nhập cộng đồng,

ví dụ như quyền đảm bảo được chăm sóc sức khỏe, được hòa nhập với cuộc sống, quyền được làm việc, lao động...

Nhân viên CTXH khi thực hiện biện hộ cho thân chủ phải tuân thủ một số nguyên tắc:

+ Đảm bảo sự bình đẳng và công bằng: Một trong mục tiêu quan trọng của biện hộ đó là tạo sự công bằng và bình đẳng xã hội. Do vậy khi thực hiện hoạt động biện hộ, cần coi đây là kim chỉ nam cho hành động để hướng tới bảo vệ quyền lợi của thân chủ, những người yếu thế, giúp họ tiếp nhận được các nguồn lực mà lẽ ra họ hưởng nhưng lại chưa được hưởng.. Ví dụ: một thân chủ (người đã từng sử dụng ma túy) cần được trợ giúp để được tiếp cận dịch vụ; Nhà nước có chính sách để hỗ trợ cho họ, nhưng vì một lý do nào đó thân chủ không được hưởng, nhân viên công tác xã hội. người quản lý trường hợp có nhiệm vụ đại diện cho thân chủ nêu ý kiến với chính quyền để quyền lợi của họ được đảm bảo. Cụ thể là Nhân viên CTXH sẽ nghiên cứu kỹ những chính sách và dịch vụ của Nhà nước để chuẩn bị tiếp cận với chính quyền địa phương. Tìm hiểu những khó khăn và vướng mắc của thân chủ để đề đạt những nguyện vọng chính đáng, tháo gỡ những vướng mắc từ đó đáp ứng những nhu cầu chính đáng của thân chủ.

+ Tập trung vào nhu cầu và quyền của thân chủ: Quyền lợi của thân chủ phải được bảo vệ. Khi thực hiện biện hộ các quyền hay dịch vụ cho thân chủ nhân viên công tác xã hội cần lấy lợi ích và nhu cầu của thân chủ làm yếu tố nền tảng để thương thuyết với các cơ quan cung cấp dịch vụ.

+ Đảm bảo sự tham gia của thân chủ và gia đình: Biện hộ không có nghĩa là làm thay thân chủ mà cần thu hút họ vào hoạt động đàm phán, thương thuyết để có được chính sách, dịch vụ. Thu hút sự tham gia của thân chủ ngay khi thu thập thông tin, phân tích nhu cầu và trình cho các cơ quan dịch vụ chức năng. Như vậy, cần khích lệ họ tham gia tích cực vào quá trình

biện hộ vì quyền lợi của chính họ. Nhân viên CTXH luôn luôn ý thức được rằng biện hộ của họ đóng vai trò hỗ trợ cho thân chủ tự đứng lên biện hộ cho chính mình, ở bên cạnh những nhóm người yếu thế. Nguyên tắc này hướng tới việc trao quyền. Nhân viên CTXH là những người đứng bên để ủng hộ, hỗ trợ để thân chủ tự giải quyết vấn đề của mình.

+ Tôn trọng các bên: Trước hết bảo vệ cho quyền lợi cho thân chủ trong khuôn khổ của luật pháp. Biện hộ là làm việc đại diện cho thân chủ, đứng về phía thân chủ, nhưng cũng không chống đối lại tổ chức mà chỉ là tìm ra một giải pháp hữu hiệu cho cả hai phía.

Trong công tác xã hội hỗ trợ người đã từng sử dụng ma túy tái hòa nhập cộng đồng, nhân viên công tác xã hội người biện hộ đóng vai trò là người đại diện thân chủ, có trách nhiệm bênh vực quyền lợi chính đáng cho người bị thiệt thòi; Giúp thân chủ hiểu hoàn cảnh thực trạng của họ, đặc biệt vấn đề liên quan đến chính sách, luật pháp nhà nước, kỹ năng trình bày diễn đạt vấn đề, nguyện vọng của mình; Chuyển tiếng nói của người dân đến cơ quan ban ngành có liên quan.

Các hình thức biện hộ bao gồm: trình bày buổi họp, tổ chức diễn đàn cho người dân tham gia phát biểu, đối thoại, viết đăng tin, báo, gửi kết quả nghiên cứu khảo sát đến cơ quan có thẩm quyền giải quyết, tham gia giải quyết việc khiếu kiện, khiếu nại, tố cáo người dân....

Kỹ năng cần có trong biện hộ như: Giao tiếp, thương thuyết, kỹ năng viết và trình bày thuyết phục, kỹ năng quan sát (con người, sự vật, sự việc, môi trường, giao tiếp không lời với cộng đồng, kỹ năng thương lượng....

1.3.2. Hoạt động truyền thông

Truyền thông, giáo dục nâng cao nhận thức:

Giáo dục - truyền thông cung cấp thêm thông tin nhằm thay đổi nhận thức, thái độ hay hành vi. Biện pháp này tập trung vào mục tiêu dự

phòng ngừa hướng tới các nhóm đối tượng khác nhau nhưng phần lớn là hướng đến cộng đồng, những nhóm người chưa sử dụng và tiếp cận với các chất gây nghiện.

Giáo dục - truyền thông rộng rãi trong tất cả cộng đồng dân cư là mục đích cần hướng đến hoặc ít nhất cũng thực hiện được các chuyên đề trong trường học, người lao động... Mặt khác giáo dục truyền thông còn hướng đến những người đang sử dụng chất gây nghiện nhằm thay đổi hành vi sử dụng từ không an toàn sang áp dụng các biện pháp an toàn hơn, truyền thông dự phòng lây nhiễm HIV, viêm gan B, C và một số bệnh khác. Các chương trình truyền thông nhóm nhỏ đối với người có nguy cơ như hướng dẫn tiêm chích an toàn, trao đổi bơm kim tiêm sạch, xử lý bơm kim tiêm đã qua sử dụng, hướng dẫn sử dụng bao cao su đúng cách...

Ngoài ra còn có các chiến dịch truyền thông đại chúng, giáo dục tại trường học và truyền thông về giảm kỳ thị, phân biệt đối xử với người nghiện ma túy, giới thiệu các chương trình can thiệp hỗ trợ cho người sử dụng ma túy, người sau cai nghiện ma túy hòa nhập cộng đồng... Mục tiêu cuối cùng mà truyền thông hướng tới là sự thay đổi hành vi. Tuy nhiên, từ thay đổi nhận thức đến thay đổi hành vi, thực hiện và duy trì, củng cố hành vi mới là một quá trình lâu dài, đòi hỏi sự kiên trì, nhẫn nại ở cả phía người truyền thông và ý chí, quyết tâm cao của người được thuyết phục.

Nhân viên CTXH cung cấp kiến thức, kỹ năng liên quan đến vấn đề họ cần giải quyết; nâng cao năng lực cho người nghiện ma túy, người sau cai nghiện hòa nhập cộng đồng và cộng đồng thông qua tập huấn, giáo dục cộng đồng để họ hiểu biết, tự tin và tự mình nhìn nhận vấn đề, đánh giá, phân tích và tìm kiếm nguồn lực giải quyết vấn đề; chú trọng hoạt động nâng cao nhận thức cho người nghiện ma túy hòa nhập cộng đồng, gia đình người nghiện ma túy, cộng đồng về những vấn đề liên quan đến ma túy, hòa nhập cộng đồng

của người nghiện ma túy và các chính sách pháp luật dành cho người nghiện ma túy tái hòa nhập cộng đồng.

1.3.3. Vận động, kết nối, giới thiệu nguồn lực dịch vụ trợ giúp trong xã hội

Vận động, kết nối, giới thiệu nguồn lực dịch vụ trợ giúp xã hội là hoạt động mà Nhân viên CTXH trợ giúp người nghiện ma túy, sau cai nghiện ma túy tái hòa nhập cộng đồng tìm kiếm nguồn lực (con người, cơ sở vật chất, tài chính, giáo dục, kỹ thuật, thông tin, sự ủng hộ về chính sách, chính trị, quan điểm...), dịch vụ xã hội cho phù hợp đối với từng loại vấn đề cụ thể của người nghiện ma túy tái hòa nhập cộng đồng

Có thể thấy, nguồn lực cơ bản và hữu hiệu nhất đến từ phía gia đình cùng với đó là sự phối kết hợp với các nguồn ngoại lực như cơ chế, chính sách đường lối của Đảng và Nhà nước, chính quyền, các tổ chức đoàn thể, doanh nghiệp cá nhân tại nơi sinh sống. Vì vậy, trong hoạt động này, Nhân viên CTXH đóng vai trò trung gian kết nối người tái hòa nhập cộng đồng sau khi cai nghiện ma túy với các chính sách, dịch vụ và nguồn lực cần thiết để họ tiếp cận, có thêm sức mạnh giải quyết vấn đề, tái hòa nhập cộng đồng nhanh chóng và hiệu quả.

1.3.4. Hoạt động tham vấn tâm lý

Mỗi con người trong cuộc đời đều có thể gặp phải khó khăn về sức khỏe, công việc, tài chính, quan hệ xã hội v.v... Khi bản thân họ đối diện với những tình huống đó, một số người rơi vào tình trạng mất cân bằng tâm lý khiến họ có những cảm xúc, suy nghĩ, hành vi không hợp lý và sự hoà nhập xã hội của họ gặp nhiều trở ngại. Trong bối cảnh như vậy bản thân họ không tự giải quyết vấn đề của mình và phải cần tới sự trợ giúp từ bên ngoài. Không còn đơn thuần là sự khuyên nhủ của những người thân, người có kinh nghiệm tham vấn đã được xem như quá trình tương tác tâm lý với sự can thiệp của

người có chuyên môn được đào tạo như các nhà tâm lý học hay các tham vấn viên nhà tham vấn, nhà trị liệu tâm lý.

Tham vấn cho người nghiện ma túy cũng là quá trình tương tác giữa nhà tham vấn dựa trên nguyên tắc nghề nghiệp và kỹ năng chuyên môn với thân chủ là người nghiện ma túy, giúp họ hiểu về những khó khăn, vấn đề do nghiện ma túy, từ đó nâng cao năng lực giải quyết vấn đề của người nghiện và sau cai nghiện.

Hoạt động tham vấn cho người sau cai nghiện ma túy nhằm giúp thân chủ giải quyết rất nhiều vấn đề họ gặp phải trong quá trình tránh tái nghiện và hòa nhập cộng đồng: đó là các vấn đề về sức khỏe, tâm lý, sự kỳ thị, việc làm, thu nhập, quan hệ xã hội với người xung quanh, vấn đề tái nghiện... Tham vấn giúp thân chủ nâng cao khả năng thích nghi hòa nhập với cuộc sống cộng đồng gia đình. Nếu như trước đây họ chỉ có những người bạn cùng sử dụng ma túy, thì tham vấn giúp họ xa rời nhóm người bạn cùng nghiện ma túy và hòa nhập với gia đình như: cha mẹ, vợ chồng..., tiếp tục các công việc họ đã làm trước đó. Tham vấn giúp thân chủ ứng phó với sự kỳ thị của những người xung quanh, tháo bỏ sự mặc cảm tự kỳ thị và sống một cách tích cực.. Khi đề cập tới đối tượng được tham vấn không chỉ là người nghiện, người sau cai nghiện mà còn bao gồm cả người thân trong gia đình, vợ chồng, bố mẹ... Họ cũng là đối tượng rất quan trọng trong tham vấn tâm lý. Có rất nhiều hình thức can thiệp cho thân chủ thông qua các buổi tham vấn cá nhân hay các buổi sinh hoạt nhóm. Ngoài ra, can thiệp gia đình dưới hình thức gặp mặt riêng từng cá nhân, họp mặt các thành viên trong gia đình và có thể là buổi giáo dục gia đình tại cơ sở tham vấn cũng đóng một vai trò rất quan trọng trong quá trình tham vấn trợ giúp hòa nhập cộng đồng. Tham vấn cho người nghiện và người sau cai nghiện là hoạt động diễn ra lâu dài đòi hỏi tính bền bỉ

và kiên nhẫn. Nó không thể là một buổi hay hai buổi gặp mặt mà nó có thể là hàng tuần, hàng tháng hay hàng năm.

Người sau nghiện ma túy trong tham vẩn là thân chủ của quá trình này và là người đang đối diện với rất nhiều khó khăn trong cuộc sống. Trước hết họ thường có khó khăn trong quan hệ với gia đình và xã hội, khó khăn trong công ăn việc làm, tài chính, nơi ở, mặc cảm của bản thân và sự kỳ thị của gia đình và cộng đồng. Họ thường bị xem là tội phạm, là người nguy hiểm. Khi nhìn nhận về nghiện ma túy, người ta hay gắn với tệ nạn xã hội, là người gây nên những tội phạm trong xã hội. Trong gia đình, cộng đồng xã hội họ cũng thường bị phân biệt đối xử, xem thường. Những hứa hẹn nhiều lần rồi không thực hiện được của người nghiện ma túy khiến cho các thành viên trong gia đình thất vọng và mất niềm tin, từ đó mối quan hệ dần dần đổ vỡ, sự tin tưởng, yêu thương và tôn trọng của các thành viên bị thay thế bằng sự dị nghị, nghi ngờ, dò xét và không tin tưởng. Họ thường bị xem như người có hành vi đi ngược lại với chuẩn mực đạo đức, là người có những hành vi chống đối xã hội. Vì vậy, sự kỳ thị với thân chủ còn trở nên gay gắt hơn so với kỳ thị đối với những nhóm người được xem là khác biệt khác trong xã hội. Bản thân người nghiện cũng thường tự kỳ thị chính bản thân mình, cũng có khi có thái độ căm ghét, thấy xấu hổ, lên án chính bản thân mình, coi mình là người vô dụng, là gánh nặng trong xã hội. Sau một thời gian dài sử dụng ma túy, công ăn việc làm của họ không còn như trước đây, họ rơi vào tình trạng thất nghiệp hoặc trở thành lao động phổ thông, lao động tự do, thu nhập cho bản thân và gia đình trở nên bấp bênh. Họ tự xây nên bức tường ngăn cách, tách mình ra khỏi người thân và cộng đồng, là khi họ thấy mình không được những người xung quanh chấp nhận hay mặc cảm với hoàn cảnh của mình. Người sau cai nghiện ma túy thường có tâm lý lo lắng, sợ hãi: lo lắng về cuộc sống hiện tại, họ lo lắng cho tương lai, cho con cái và gia đình của mình, cho bố mẹ và

người thân, họ lo lắng về việc người khác biết mình sử dụng ma túy (bởi nó thường bị gắn với đạo đức xã hội, tội phạm)...Do họ thu mình không giao tiếp nên họ không tiếp cận được với các dịch vụ trợ giúp với những can thiệp điều trị mang tính khoa học giúp họ có thể giảm các nguy cơ như tái nghiện, hay nguy cơ lây nhiễm các bệnh khác... Việc thu mình cùng xa lánh của xã hội khiến cho họ thiếu chăm sóc điều trị khi họ bị ốm đau. Chính vì vậy tham vấn sẽ giúp người sau cai nghiện giảm nguy cơ tái sử dụng ma túy, phục hồi lấy lại sự cân bằng trong cuộc sống về tâm lý cũng như xã hội, từ đó tổ chức cuộc sống có hiệu quả..

Mục đích cụ thể của tham vấn tâm lý là giúp người nghiện ma túy: Hiểu hơn cuộc sống hiện tại của họ, hiểu biết sâu hơn về ma túy và cơ chế của nghiện ma túy, tác hại của ma túy; Hiểu rõ và học được các thông tin, kiến thức và thực hành các kỹ năng, kỹ thuật để thân chủ có khả năng ra quyết định và xử lý tình huống nguy cơ một cách phù hợp và hiệu quả trong đối phó với việc tái sử dụng ma túy; Xóa bỏ mặc cảm, tự ti và tự kỳ thị để hòa nhập với xã hội; Sống có trách nhiệm với bản thân và gia đình; Thay đổi lối sống, suy nghĩ và hành vi không tích cực ;Tiếp cận với các dịch vụ can thiệp, hỗ trợ cho người nghiện ma túy và sau cai nghiện ma túy trong quá trình tái hòa nhập cộng đồng.

1.4. Các yếu tố ảnh hưởng đến hoạt động công tác xã hội đối với người sau cai nghiện

1.4.1. Năng lực, trình độ của nhân viên công tác xã hội

Nhân viên Công tác xã hội làm việc với thân chủ nên mỗi hành động của họ đều cần có đạo đức và trách nhiệm, thể hiện qua: lời ăn tiếng nói, thái độ, hành vi, đúng giờ, tính bảo mật, kiên nhẫn...thái độ quý trọng, yêu thương con người, hành vi không sợ khó, không ngại khổ, không ngại tiếp cận, không ngại làm việc với mọi người ở đủ mọi thành phần khác nhau.

Thấu cảm là người không định kiến, không phán xét người khác bừa bãi, biết đặt mình vào hoàn cảnh của người khác một cách gián tiếp để cố gắng hiểu tình huống của họ, hiểu điểm mạnh và điểm yếu của mình.

Có nhận xét chuyên môn phù hợp, dựa vào tiêu chuẩn và tiêu chí đánh giá rõ ràng, công khai, minh bạch. Có cái nhìn toàn diện, đa chiều, linh hoạt để xử lý một vấn đề, chứ không được rập khuôn. Xây dựng mối quan hệ tin tưởng với thân chủ. biết lắng nghe, biết đặt câu hỏi đúng lúc, tóm tắt thông tin chính, đưa ra những đánh giá, những hướng dẫn tốt cho thân chủ. Hành vi trung thực, không nói dối, không nói quá năng lực chuyên môn của mình, dám từ chối khi yêu cầu vượt ra khỏi phạm vi chuyên môn, không làm giả giấy tờ, không bịa đặt thông tin trong công việc. Đặc biệt là phải đam mê với nghề không ngại khó, ngại khổ, luôn tự học, tìm tòi và mở rộng kiến thức, tự giác, tự kỷ luật, tự chịu trách nhiệm về những gì mình làm, làm việc có nguyên tắc, có chuẩn mực, đúng vai trò, hành xử bình đẳng, công bằng với mọi người.

Ngoài những phẩm chất trên yếu tố về trình độ chuyên môn của nhân viên xã hội: còn bao gồm: trình độ học vấn, chuyên ngành đào tạo cung cấp những nền tảng về kiến thức lý thuyết để hiểu về nghề nghiệp, về đối tượng, khả năng phân tích, đánh giá, khả năng thuyết phục, tác động đối tượng... có ảnh hưởng rất nhiều đến hiệu quả và chất lượng của hoạt động trợ giúp nhất là đối với người sau cai nghiện ma túy...

Các yếu tố tính cách, sở thích và cảm xúc của nhân viên công tác xã hội có ảnh hưởng mạnh mẽ đến nghiệp vụ của họ, bởi nhân viên công tác xã hội sẽ phải tương tác nhiều với đối tượng của mình bằng các hoạt động tư vấn, tham vấn... vì vậy, nhân viên công tác xã hội dễ bị mang cái thuộc về cá nhân của mình để truyền đạt cho đối tượng của mình nhằm điều chỉnh nhận thức hành vi của đối tượng.

Yếu tố gia đình của nhân viên công tác xã hội: mỗi người đều có gia đình, họ coi gia đình là chỗ dựa đồng thời họ cũng có những trách nhiệm cần phải hoàn thành vai trò là người chồng, người vợ, người con trong gia đình. Gia đình có ảnh hưởng quan trọng đến chất lượng công việc trợ giúp của nhân viên công tác xã hội. Đặc biệt là đối với phụ nữ sẽ phải gặp nhiều cản trở vì bản thân họ phải đảm đương nhiều trách nhiệm trong gia đình

1.4.2. Đặc điểm đối tượng can thiệp, hỗ trợ

Người sau cai nghiện ma túy đã trải qua một quá trình điều trị, tham gia sửa đổi những hành vi sai lệch, học tập được nhiều điều trong cuộc sống kể cả những điều hay, điều dở. Do đó, họ xuất hiện một số hành vi, nhận thức:

Một số hành vi thông thường: hay đánh bạc, uống rượu, tham gia làm việc tốt, việc không tốt, hay muốn quan hệ tình dục.

Biểu hiện tình cảm: trong họ xuất hiện sự mâu thuẫn, một bên thực hiện nhiều nguyên tắc, quy định trong quá trình cai nghiện phục hồi và một bên là những nhu cầu quan hệ xã hội của đối tượng như thích tự do, thích uống rượu hay nhu cầu muốn hoàn lương nhưng lại gặp phải sự kỳ thị xa lánh của gia đình, người thân, bạn bè hàng xóm nên họ lại tự hình thành cơ chế tâm lý mặc cảm, tự ti, buông xuôi... và cuối cùng là rất dễ bị lôi kéo quay trở lại con đường nghiện ma túy như trước.

Đặc điểm tâm sinh lý của người sau cai nghiện ở mỗi cá thể là khác nhau nên NVCTXH cần hiểu và tránh cảm giác chán nản, mệt mỏi làm ảnh hưởng tới quá trình can thiệp hỗ trợ.

1.4.3. Kinh phí hoạt động, cơ chế chính sách và chế độ đãi ngộ đối với nhân viên công tác xã hội

Kinh phí hoạt động là một yếu tố mang tính quyết định đối với bất cứ một hoạt động nào. Đối với công tác trợ giúp người sau cai nghiện thì hầu như tại các địa phương, chính quyền địa phương không quan tâm bố trí ngân

sách để thực hiện, chỉ có một số ít địa phương được chính quyền địa phương quan tâm bố trí ngân sách để thực hiện.

Cơ chế chính sách và chế độ đãi ngộ đối với nhân viên công tác xã hội: Đối với nhân viên công tác xã hội những khó khăn mà họ gặp phải là môi trường làm việc không ổn định, tiếp xúc với các đối tượng gặp phải các vấn đề cần trợ giúp, dễ ảnh hưởng đến tâm lý. Chưa có lực lượng kiểm huấn có kinh nghiệm để trợ giúp nhân viên xã hội tự giải tỏa những căng thẳng, bức xúc của bản thân khi tiến hành các hoạt động trợ giúp. Trình độ chuyên môn về ngành công tác xã hội vẫn còn chưa đáp ứng được nhu cầu và nhiệm vụ đặt ra.

1.4.4 Hệ thống chính sách pháp luật về công tác hỗ trợ người sau cai nghiện

Những năm 1990, mặc dù tình hình trồng thuốc phiện ở nước ta còn tồn tại và phát triển mạnh ở 12 tỉnh miền núi phía Bắc, có năm lên tới 19.000 ha, song vấn đề nghiện ma túy nói chung chưa được chú ý. Khái niệm “chất ma túy” chưa được đề cập đến trong pháp luật Việt Nam. Tình hình nghiện ma túy (chủ yếu là nghiện thuốc phiện) chỉ mới xuất hiện ở các tỉnh thuộc vùng có trồng thuốc phiện. Thuốc phiện được sử dụng rộng rãi trong các ngày lễ hội, cưới xin hoặc để chữa bệnh như một nét văn hóa của các dân tộc thiểu số.

Khi phát hiện trường hợp nhiễm HIV đầu tiên ở Việt Nam 1990, Nhà nước đã xác định dịch HIV/ AIDS vốn chỉ tập trung vào nhóm có nguy cơ cao - nhóm người sử dụng ma túy và phụ nữ hành nghề mại dâm. Bởi vậy, chính phủ đã có những phản ứng rất nhanh chóng trước mối đe dọa của thực trạng này. Từ đó đến nay, nhà nước đã kiện toàn hệ thống chỉ đạo, chống ma túy toàn quốc. Để thực hiện chức năng giúp Chính phủ hoạch định chính sách và chỉ đạo, hướng dẫn các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS và tệ nạn ma túy, mại dâm, ngày 05/6/2002, Thủ tướng Chính phủ đã ban hành Quyết định số 61/2002/QĐ-TTg về việc thành lập Ủy ban Quốc gia phòng chống AIDS và phòng chống tệ nạn ma túy, mại dâm trên cơ sở hợp nhất các đơn vị: Ban chỉ

đạo của Chính phủ về phòng, chống các tệ nạn xã hội, Ủy ban quốc gia phòng, chống ma túy và Ủy ban quốc gia phòng, chống AIDS. Ủy ban bao gồm 16 Bộ và các ban ngành đoàn thể. Các bộ, Ngành, UBND các địa phương cũng đã củng cố hệ thống Ban chỉ đạo phòng, chống ma túy của mình. Bộ công an đã thành lập Phòng cảnh sát đấu tranh phòng chống tội phạm ma túy ở các tỉnh, thành phố.

Bên cạnh việc kiện toàn bộ máy kiểm soát, các văn bản pháp luật cũng được hoàn thiện, bổ sung, sửa đổi. Từ năm 1993, sau khi Quốc hội thông qua hiến pháp có quy định nghiêm cấm việc sản xuất, tàng trữ, mua bán thuốc phiện và các chất ma túy khác, Chính phủ ban hành Nghị quyết số 06 ngày 29/01/1993 về tăng cường công tác phòng, chống và kiểm soát ma túy, công tác thống kê, đánh giá tình hình nghiện ma túy được tiến hành trong cả nước, song việc đánh giá đúng thực trạng tình hình nghiện ma túy gặp nhiều khó khăn...

Trong năm 1999, Bộ luật hình sự được sửa đổi dành Chương 18 quy định các tội về ma túy. Năm 2000 Quốc hội đã thông qua Luật phòng, chống ma túy, hướng dẫn các địa phương, chỉ đạo các lực lượng, các ngành vận động toàn dân phòng, chống ma túy; phát hiện điều tra bắt giữ tội phạm buôn lậu ma túy; quản lý thuốc gây nghiện và chất hướng thần, tiền chất; củng cố và đa dạng hóa các mô hình cai nghiện, xóa bỏ cây thuốc phiện, v.v... Đến tháng 12 năm 2000, luật phòng, chống ma túy đã được ban hành và có hiệu lực từ ngày 1 tháng 6 năm 2001.

Bộ luật hình sự năm 1999, pháp lệnh xử lý vi phạm hành chính năm 1995 là những cơ sở pháp lý quan trọng cho công tác đấu tranh phòng, chống ma túy, đồng thời là nhân tố quan trọng can thiệp làm giảm tác hại cho người sử dụng trái phép các chất ma túy trên hai phương diện: tạo cơ chế phòng ngừa, ngăn chặn các hành vi dẫn đến việc sử dụng trái phép các chất ma túy, và tổ chức cai nghiện cho những người nghiện ma túy.

Từ đó đến nay, hàng loạt các nghị định, các thông tư liên tịch liên tục được ban hành để bổ sung, hướng dẫn hành động nhằm phòng, chống ma túy như: Nghị định số 135/2004/NĐ-CP ngày 10/6/2004 của Chính phủ Thông tư liên tịch số 22/2004/TTLT-BLĐTBXH-BCA ngày 31/12/2004 của Bộ Lao động - Thương binh và xã hội - Bộ Công an hướng dẫn thi hành một số điều của Nghị định số 135/2004/NĐ-CP ngày 10/6/2004 của Chính phủ về việc qui định chế độ áp dụng biện pháp đưa vào cơ sở chữa bệnh, tổ chức hoạt động của cơ sở chữa bệnh theo pháp lệnh xử lý vi phạm hành chính và chế độ áp dụng đối với người thành niên, người tự nguyện vào cơ sở chữa bệnh.

Đến năm 2008, cùng với những diễn biến mới của tình hình sử dụng ma túy trong cả nước, Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật phòng, chống ma túy ngày 03 tháng 6 năm 2008 đã được ban hành. Đi kèm với đó là Nghị định số 94/2009/NĐ-CP ngày 26 tháng 10 năm 2009 Nghị định quy định chi tiết thi hành Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Phòng, chống ma túy về quản lý sau cai nghiện ma túy;

Thông tư Liên tịch số 121/2010/TTLT-BTC-BLĐTBXH ngày 12/8/2010 của Liên Bộ Tài chính, Lao động - Thương binh và Xã hội hướng dẫn chế độ hỗ trợ đối với người sau cai nghiện ma túy tại nơi cư trú, chế độ đóng góp và hỗ trợ đối với người sau cai nghiện ma túy tại Trung tâm quản lý sau cai nghiện.

Trên cơ sở nghị quyết của Quốc hội, chỉ đạo của Thủ tướng Chính phủ và Bộ LĐTB&XH - Thành uỷ, Hội đồng nhân dân, Uỷ ban nhân dân hai thành phố Hà Nội, Hải Phòng đã ban hành nhiều văn bản chỉ đạo, quan tâm đưa công tác phòng chống ma túy, cai nghiện phục hồi và hỗ trợ việc làm cho NSCN vào nghị quyết các cấp uỷ, kế hoạch của Hội đồng nhân dân, Uỷ ban nhân dân về phát triển kinh tế địa phương từng giai đoạn. Đồng thời đã ban hành nhiều nghị quyết, quyết định, kế hoạch của từng thành phố về phòng, chống ma túy, cai nghiện

phục hồi và các chính sách, chương trình hỗ trợ việc làm cho NSCN. Sự quan tâm đặc biệt đó thể hiện trong hàng loạt các văn bản sau:

- Quyết định số 852/QĐ-UBND ngày 08/6/2011 của UBND TP Hải Phòng về việc phân công nhiệm vụ tham gia thực hiện Đề án “Triển khai thí điểm mô hình xã hội hóa điều trị nghiện các dạng chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone”;

- Quyết định số 1514/QĐ-UBND ngày 16/9/2008 của UBND TP Hải Phòng về việc thu kinh phí đối với các học viên thực hiện cai nghiện tự nguyện tại các trung tâm giáo dục lao động xã hội.

- Công văn số 4884/UBND-VX ngày 25/8/2010 của UBND TP Hải Phòng về việc điều chỉnh mức trợ cấp tiền ăn cho học viên tại các trung tâm giáo dục lao động xã hội trên địa bàn thành phố.

Năm 2010, Nghị định số 94/2010/NĐ-CP của Chính phủ được ban hành ngày 09/9/2010. Nội dung của nghị định này xoay quanh việc tổ chức cai nghiện ma túy tại gia đình và cộng đồng. Và Nghị định số: 34/2011/NĐ-CP Quy định về xử lý kỷ luật đối với công chức trong đó có điều khoản quy định xử lý nếu công chức có hành vi dính líu đến ma túy...

Nghị định số 61/2011/NĐ-CP ngày 26/7/2011 của Chính phủ Sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 135/2004/NĐ-CP ngày 10 tháng 6 năm 2004 của Chính phủ quy định về chế độ áp dụng biện pháp đưa vào cơ sở chữa bệnh, tổ chức hoạt động của cơ sở chữa bệnh theo Pháp lệnh Xử lý vi phạm hành chính và chế độ áp dụng đối với người chưa thành niên, người tự nguyện vào cơ sở chữa bệnh;

Nghị định số 221/2013/NĐ-CP ngày 30/12/2013 của Chính phủ quy định chế độ áp dụng biện pháp xử lý hành chính đưa vào cơ sở cai nghiện bắt buộc và mới đây nhất Chính phủ ban hành Luật phòng, chống ma túy số

73/2021/QH14 do Quốc hội khóa XIV, kỳ họp thứ 11 thông qua ngày 30/3/2021 và có hiệu lực thi hành từ ngày 01/01/2022...

Nhìn chung các văn bản luật về người sử dụng ma túy đã được hoàn thiện dần theo thời gian và có những biến đổi đáng kể về mặt quan niệm theo xu hướng ngày càng tiến bộ. Các văn bản luật quy định trước năm 2000 trở về trước đều coi người sử dụng ma túy là tội phạm, là tệ nạn xã hội. Và xác định mục tiêu trọng tâm của công tác phòng chống ma túy là xóa bỏ tận gốc ma túy. Tuy nhiên, thời gian gần đây, khi chưa thể xóa bỏ được hoàn toàn, chính phủ bắt đầu hướng trọng tâm vào các mục tiêu ngắn hạn hơn, mục tiêu trước mắt: đó là các biện pháp giảm hại kết hợp với việc điều trị dự phòng và đa dạng hóa các biện pháp cai nghiện. Người sử dụng ma túy cũng được coi là bệnh nhân, và được hưởng các dịch vụ hỗ trợ dự phòng.

Vấn đề quản lý, giúp đỡ người sau cai nghiện thường gắn với Phòng – chống ma túy và cai nghiện. Cụ thể, trong luật Phòng chống ma túy mới nhất tại chương V (Từ điều 27 đến 43 Luật phòng, chống ma túy số 73/2021/QH14 có quy định rõ về “ Quản lý người nghiện ma túy tại nơi cư trú; Biện pháp can thiệp giảm tác hại đối với sử dụng trái phép chất ma túy, người nghiện ma túy; Trách nhiệm của gia đình người nghiện ma túy, cộng đồng”)Cụ thể: “Người đã hoàn thành cai nghiện ma túy tự nguyện, đã hoàn thành điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế đã chấp hành xong quyết định đưa vào cơ sở cai nghiện bắt buộc chịu sự quản lý sau cai nghiện ma túy trong thời hạn 01 năm kể từ ngày hoàn thành việc cai nghiện hoặc chấp hành xong quyết định được chính quyền cơ sở, gia đình và các tổ chức tiếp nhận, tư vấn Tư vấn, giúp đỡ, phòng, chống tái nghiện ma túy, hỗ trợ học văn hóa, hỗ trợ học nghề, vay vốn, tìm việc làm và tham gia các hoạt động xã hội để hòa nhập cộng đồng.

Cá nhân, gia đình, cơ quan, tổ chức có liên quan có trách nhiệm hỗ trợ chính quyền cơ sở trong việc quản lý, giáo dục, giám sát, phòng, chống tái nghiện cho người đã cai nghiện ma túy.” (điều 40, chương V, luật Phòng chống ma túy Luật phòng, chống ma túy số 73/2021/QH14 có quy định rõ về Quản lý sau cai nghiện ma túy tại nơi cư trú)

Có thể thấy trong những năm qua, Đảng và Chính phủ rất quan tâm đến việc giúp đỡ người sau cai nghiện tái hòa nhập cộng đồng, điều đó thể hiện qua một loạt các chương trình xã hội giúp đỡ người sau cai nghiện tái hòa nhập cộng đồng được thực hiện bởi các tổ chức đoàn thể chính trị trên cả nước.

TIỂU KẾT CHƯƠNG 1

Trong chương 1, tác giả đã tìm hiểu những khái niệm và các lý thuyết ứng dụng trong công tác xã hội cho người sau cai nghiện ma túy và lý giải được vì sao lại cần có các cơ sở lý luận đó trong nghiên cứu, các lý thuyết đó cụ thể là: lý thuyết nhận thức hành vi, thuyết can thiệp khủng hoảng và thuyết nhu cầu. Bên cạnh đó, chương cơ sở lý luận đã nêu được văn bản pháp lý liên quan tới quá trình hỗ trợ cho người sau cai nghiện ma túy tại cộng đồng. Thêm vào đó, Chương 1 chính là nền tảng và thang đo để tác giả đi vào phân tích và tiến hành nghiên cứu thực trạng hoạt động hỗ trợ xã hội cho người sau cai nghiện ma túy được trình bày ở chương 2.

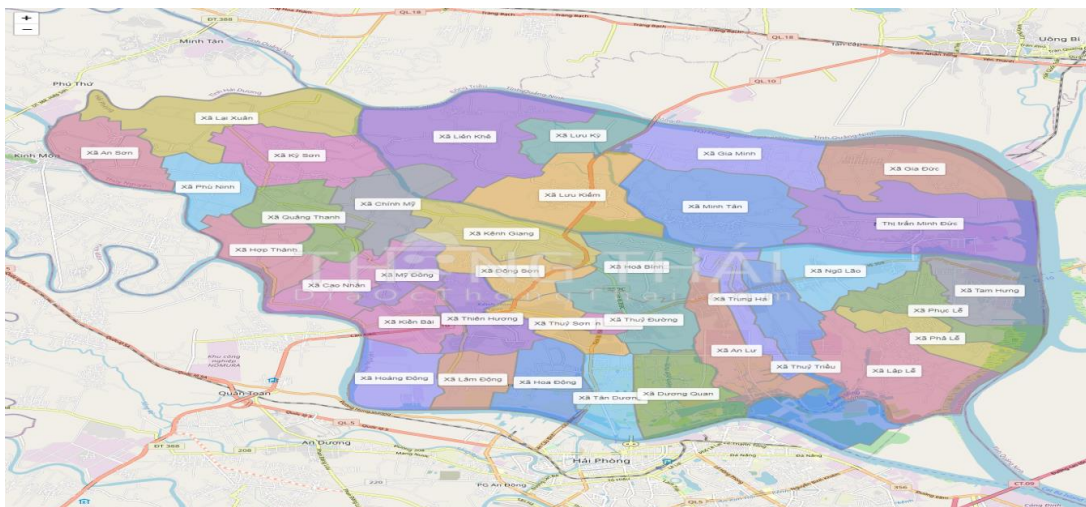
CHƯƠNG II: THỰC TRẠNG HOẠT ĐỘNG CÔNG TÁC XÃ HỘI HỖ TRỢ CHO NGƯỜI SAU CAI NGHIỆN TẠI XÃ HÒA BÌNH, HUYỆN THỦY NGUYÊN THÀNH PHỐ HẢI PHÒNG .

2.1. Đặc điểm địa bàn và khách thể nghiên cứu

2.1.1. Đặc điểm địa bàn nghiên cứu/Khái quát về xã Hòa Bình, huyện Thủy Nguyên

Thủy Nguyên là một huyện lớn của thành phố Hải Phòng, nằm bên dòng sông Bạch Đằng lịch sử. Diện tích tự nhiên: 242 km² – Dân số: trên 30 vạn người – Đơn vị hành chính: 35 xã, 2 thị trấn, trong đó có 6 xã miền núi.

Nằm ở cửa ngõ phía bắc thành phố Hải Phòng, huyện Thủy Nguyên có phía Bắc, Đông Bắc giáp tỉnh Quảng Ninh; phía Tây Nam giáp huyện An Dương và nội thành Hải Phòng; phía Đông Nam là cửa biển Nam Triệu. Địa hình Thủy Nguyên khá đa dạng, đây chính là những điều kiện tự nhiên thuận lợi để huyện Thủy Nguyên phát triển một nền kinh tế đa dạng về ngành nghề bao gồm cả nông nghiệp, công nghiệp, tiểu thủ công nghiệp, thủy sản và du lịch. Thủy Nguyên cũng được đánh giá là một trong những huyện giàu có nhất miền bắc.



Hình 2.1: Bản đồ hành chính huyện Thủy Nguyên, thành phố Hải Phòng

Xã Hoà Bình - huyện Thủy Nguyên - thành phố Hải Phòng là xã rộng, dân số đông, diện tích tự nhiên 647,5 ha, dân số trên 11 nghìn nhân khẩu, là xã thuần nông, công dân trong xã chủ yếu làm nghề lao động phổ thông, nằm trên địa bàn phức tạp, giáp với 06 xã lân cận, xã có tuyến quốc lộ 10 đi qua thông với tỉnh Quảng Ninh. Hoà Bình là xã gần trung tâm huyện Thủy Nguyên, giáp ranh với các xã Đông Sơn, Thủy Đường, Kênh Giang, Lưu Kiếm, Trung Hà, Minh Tân và An Lư. Song song với sự phát triển về kinh tế xã hội nói chung thì tình hình liên quan đến an ninh trật tự trên địa bàn diễn biến phức tạp như: khiếu kiện về tranh chấp đất đai, hoạt động trái phép của số đối tượng theo đạo tin lành. Tội phạm xảy ra trong năm gồm: tội phạm trộm cắp tài sản, lạm dụng chiếm đoạt tài sản, cố ý gây thương tích, tội phạm về ma túy, mại dâm, cờ bạc qua rà soát tình hình nghiện ma túy năm 2020 trên địa bàn có trên 200 người nghiện ma túy, số nghi nghiện chưa được giải nghi mặt khác do một số công dân trong xã mắc nghiện thường xuyên không có mặt tại địa phương một bộ phận khác thường đi làm ăn xa sau đó mắc nghiện trở về địa phương gây phức tạp, ảnh hưởng đến tình hình an ninh trật tự của địa phương.



Hình 2.2: Xã Hoà Bình, huyện Thủy Nguyên, TP Hải Phòng

Chính quyền địa phương cùng các ban ngành đoàn thể trong xã luôn cố gắng nỗ lực tìm nhiều biện pháp để tuyên truyền, phổ biến chính sách pháp luật nâng cao nhận thức nhằm ngăn chặn đẩy lùi tệ nạn ma túy, song tình hình tệ nạn ma túy trên địa bàn huyện diễn biến phức tạp, số đối tượng nghiện ma túy ở cộng đồng còn nhiều, đối tượng hoàn thành chương trình cai nghiện tập trung về cộng đồng tỷ lệ tái nghiện cao.

Thực hiện nghị định 221/2013/NĐ-CP ngày 30/12/2013 của Chính phủ về việc cai nghiện bắt buộc, tính đến hết tháng 12/2020 đã có 17 người đi cai nghiện bắt buộc tại các cơ sở điều trị cai nghiện ma túy và có 116 người nghiện ma túy sau khi hoàn thành chương trình cai nghiện được quản lý tại nơi cư trú trên địa bàn xã, được chính quyền địa phương giao cho các thành viên Đội công tác xã hội tình nguyện, các ban, ngành, đoàn thể địa phương quản lý giúp đỡ tạo điều kiện để tái hòa nhập cộng đồng.

Thực hiện Nghị định số 94/2009/NĐ-CP ngày 26/10/2009 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật phòng, chống ma túy về quản lý sau cai nghiện ma túy; Quyết định số 895/QĐ-LĐTBXH ngày 25/7/2011 của Bộ trưởng Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội về việc phê duyệt Kế hoạch và dự toán kinh phí thực hiện **"Chương trình mục tiêu quốc gia phòng, chống ma túy"** và **"nhiệm vụ phòng chống tệ nạn mại dâm"**; Cục Phòng, chống tệ nạn xã hội đã triển khai mô hình thí điểm tái hòa nhập cộng đồng cho người sau cai nghiện tại 10 tỉnh, thành phố trong cả nước, trong đó có thành phố Hải Phòng. Xã Hoà Bình là đơn vị được thành phố lựa chọn làm địa bàn thí điểm Mô hình hỗ trợ tái hòa nhập cộng đồng cho người sau cai nghiện của thành phố Hải Phòng và nhân rộng mô hình trên toàn thành phố... nhằm duy trì tính bền vững và nâng cao hiệu quả công tác phục hồi, quản lý cai nghiện; tiếp cận đối với người sau cai nghiện bằng biện pháp đa dạng, toàn diện, liên tục.

2.1.2. Đặc điểm khách thể nghiên cứu

Người sau cai nghiện:

Thống kê người nghiện ma túy tại địa bàn xã đến năm 2020 có 215 người nghiện (trong đó: số chưa được cai nghiện là 41 người; số điều trị bằng thuốc thay thế Methadone là 75 người;

Giới tính: nam 211; nữ 04; độ tuổi từ 18 đến 30 tuổi là 187; số có việc làm ổn định 71 người, số không có việc làm, hoặc việc làm không ổn định 144 người)., số đối tượng sau cai nghiện trở về địa phương năm 2020 là 18 đối tượng.

Người nghiện ma túy sau khi hoàn thành chương trình cai nghiện sinh sống tại địa bàn chủ yếu ở độ tuổi lao động từ 18- 45 tuổi, tỉ lệ người có tiền án, tiền sự cao. Đa số những người nghiện sau cai trở về đều không có việc làm. Hầu hết những người được hỏi trong nghiên cứu này đều có lịch sử cai nghiện, tiền sử sử dụng ma túy khá đa dạng. Họ đã trải qua đủ các hình thức cai nghiện nhưng hầu như lần nào cũng thất bại.

Hầu hết những người sau cai nghiện ma túy tại địa bàn thường đồng thời mắc nhiều bệnh tật khiến suy giảm sức khỏe, tỉ lệ trình độ văn hóa thấp. Những người đã từng nghiện ma túy vẫn còn có nhiều thói quen xấu, chây lười, không thích lao động, không có việc làm, dễ có những hành vi vi phạm pháp luật. Người sau cai nghiện cho rằng xã hội còn kỳ thị, nên đã không vượt qua được chính bản thân để phấn đấu vươn lên.

Một thực tế đó là việc tìm kiếm việc làm của người nghiện và sau cai nghiện gặp nhiều khó khăn, trở ngại làm cho người sau cai nghiện không kiên trì thực hiện. Môi trường xã hội còn phức tạp, gia đình ít quan tâm, xa lánh bạn nghiện cũ đến lôi kéo, dẫn đến tái nghiện

Gia đình của người sau cai nghiện:

Gia đình có người nghiện đóng vai trò then chốt trong công tác cai nghiện. Do là đối tượng đặc thù, đa phần người nghiện ma túy là thành phần

rất phức tạp, nhận thức về lợi ích việc cai nghiện còn hạn chế nên sự tự giác, quyết tâm tái hòa nhập cộng đồng chưa cao. Trong khi sự hiểu biết về ma túy và các vấn đề riêng liên quan đến công tác cai nghiện ma túy, cai nghiện phục hồi với đa số gia đình có người nghiện chưa đầy đủ, chưa được hướng dẫn các kỹ năng giúp đỡ, động viên con em mình cai nghiện và dự phòng tái nghiện. Vì vậy, họ hầu như không có biện pháp gì có thể giúp con em đoạn tuyệt với ma túy. Hơn nữa, vì bận mưu sinh, nhiều gia đình đã không thể giám sát, hỗ trợ người nghiện trong quá trình cai nghiện và quản lý sau cai.

Bên cạnh đó, nhận thức của một bộ phận lãnh đạo, cán bộ làm công tác cai nghiện nói chung cai nghiện tại gia đình và cộng đồng còn hạn chế, còn có sự kỳ thị đối với người nghiện dẫn tới hạn chế quan tâm để đầu tư về nguồn lực cho công tác hỗ trợ người sau cai nghiện hòa nhập cộng đồng. Việc phối hợp giữa các cấp, các ngành, các đoàn thể còn thiếu chặt chẽ; nội dung, biện pháp giáo dục còn đơn điệu, tính thuyết phục chưa cao. Sự hỗ trợ, giúp đỡ cho người sau cai nghiện ma túy ổn định cuộc sống, có việc làm, có thu nhập còn nhiều lúng túng.

Do sự tác động những mặt trái của kinh tế thị trường, những hành vi lệch chuẩn sẽ vẫn còn và diễn biến phức tạp. Công tác quản lý người sau cai nghiện trở về địa phương của các cơ quan chức năng vẫn gặp nhiều khó khăn trong tuyên truyền, vận động quần chúng nhân dân nâng cao nhận thức, thái độ và trách nhiệm của mình trong giúp đỡ người sau cai nghiện. Mặc dù, nhà nước đang tiếp tục hoàn thiện nhiều chính sách, pháp luật, song cơ chế, chính sách cho việc tái hòa nhập cộng đồng đối với người sau cai nghiện vẫn chưa hoàn chỉnh. Một bộ phận dân cư vẫn còn thái độ định kiến, xa lánh hoặc phân biệt đối xử; Các doanh nghiệp vẫn còn ngại không muốn tuyển dụng lao động là người sau cai nghiện. Hơn nữa, người sau cai nghiện vẫn mang nặng tâm lý mặc cảm, ngại tiếp xúc với cộng đồng... Tất cả những yếu tố trên đã tác động

đến tâm lý và tạo ra sự ngăn cách trong giao tiếp, trong sinh hoạt, trong lao động, trong cuộc sống giữa những người sau cai nghiện với những người bình thường khác. Thậm chí, đã có những trường hợp đã tìm được việc làm, đã cố gắng xây dựng và thiết lập mối quan hệ xã hội của mình mong chia sẻ tâm tư, tình cảm, công việc...xóa bỏ mặc cảm, cố gắng vươn lên trở thành công dân có ích cho xã hội, song sự định kiến đã gây trở ngại cho quá trình tái hòa nhập với cộng đồng, với xã hội của họ trong thời gian trước mắt, rõ ràng, đang còn không ít trở ngại, khó khăn.

2.2. Đánh giá một số hoạt động công tác xã hội hỗ trợ xã hội người sau cai nghiện tại xã Hòa Bình, huyện Thủy Nguyên

2.2.1. Hoạt động biện hộ chính sách đối với việc đảm bảo quyền lợi cho người sau cai tại xã Hòa Bình, huyện Thủy Nguyên, thành phố Hải Phòng.

Theo Hiệp hội Công tác xã hội (2000), biện hộ là hoạt động thúc đẩy và bảo vệ quyền con người, nhằm đem lại công bằng xã hội cho tất cả mọi người, đặc biệt là những người yếu thế trong cộng đồng.

Hoạt động biện hộ chính sách đối với việc đảm bảo quyền lợi của người sau khi hoàn thành chương trình cai nghiện trở về nơi cư trú trong quá trình tái hòa nhập cộng đồng tại địa phương đã được thực hiện. Địa phương đã có những hoạt động cụ thể trợ giúp người sau cai nghiện khi trở về địa phương có những hiểu biết về các chủ trương chính sách và pháp luật của Đảng và Nhà nước dành cho người nghiện ma túy nói chung và cho người sau cai nghiện nói riêng để tái hòa nhập cộng đồng. Là đại diện cho người sau cai nghiện và cho gia đình của họ khi không được thực hiện đầy đủ các quyền và nghĩa vụ của người sau cai nghiện trong quá trình tái hòa nhập cộng đồng tại địa bàn cư trú.

Khảo sát tại địa bàn, các ý kiến chia sẻ cho biết, hoạt động biện hộ chủ yếu ở đây được thực hiện dưới hình thức tự biện hộ. Tức là nhân viên CTXH

gặp gỡ, tìm hiểu nhu cầu cần trợ giúp của người sau cai nghiện khi họ trở về địa phương, qua đó xây dựng năng lực và sự tự tin cho họ, phát triển kỹ năng, thu nhận thông tin và tiếp nhận tài nguyên để đảm bảo họ nhận được các dịch vụ, các phúc lợi xã hội nhằm giúp họ tự giải quyết các vấn đề liên quan đến cuộc sống của họ trong quá trình hòa nhập cộng đồng mà không cần đến sự hỗ trợ bên ngoài.

Biện hộ đồng cảnh cũng được triển khai thực hiện dưới hình thức mô hình câu lạc bộ đồng đẳng của những người nghiện và sau cai nghiện tại địa phương, trong đó các thành viên chính là người biện hộ cho nhau. Họ là những người đã trải qua những kinh nghiệm và cảnh ngộ giống như người được biện hộ đang gặp phải. Chính sự tương đồng này làm cho đôi bên hiểu và cảm thông nhau giúp quá trình hòa nhập cộng đồng của họ nhanh chóng hơn.

Tại Xã Hòa Bình, Điểm hỗ trợ tái hòa nhập cộng đồng cho người sau cai nghiện đã được thành lập theo quyết định của UBND xã. Điểm hỗ trợ tái hòa nhập cộng đồng có chức năng Quản lý, hỗ trợ người SCN dựa trên quy định pháp luật và sự tự nguyện của người SCN.; Cung cấp dịch vụ tư vấn dự phòng tái nghiện và dự phòng lây nhiễm HIV; Hỗ trợ người SCN xây dựng và thực hiện kế hoạch tái hòa nhập cộng đồng.; Khai thác và kết nối nguồn lực tại địa phương và hỗ trợ người SCN; Huy động sự tham gia của cộng đồng vào công tác hỗ trợ tái hòa nhập cộng đồng cho người SCN.

“Điểm hỗ trợ tái hòa nhập cộng đồng có 3 cán bộ, bao gồm: một (01) chủ nhiệm kiêm nhiệm và hai (02) tư vấn viên làm việc toàn thời gian, trong đó một tư vấn viên kiêm hướng dẫn hoạt động nhóm và một tư vấn viên kiêm giới thiệu chuyển tiếp dịch vụ. Bên cạnh đó còn có sự tham gia tự nguyện của hai (02) người sau cai nghiện là nhân viên tiếp cận cộng đồng” – Phòng vấn sâu đại diện ban ngành đoàn thể xã Hòa Bình.

“ Địa điểm hoạt động là trạm y tế xã phòng làm việc của Đoàn thanh niên làm phòng tư vấn; Nhà văn hóa Thôn 5 là địa điểm sinh hoạt nhóm tự lực). Các phòng làm việc đều bố trí bàn ghế, các trang thiết bị cần thiết đảm bảo cho các buổi tư vấn cá nhân an toàn, bảo mật” – Phòng vấn sâu người sau cai nghiện – nhân viên tiếp cận cộng đồng;

Nhóm tự lực những người sau cai nghiện được thành lập: Thành lập nhóm tự lực với thành viên là người sau cai nghiện của xã cũng như của xã lân cận tham gia vào hoạt động của nhóm. Nhóm tự lực được thành lập và hoạt động với sự hỗ trợ và hướng dẫn của các nhân viên hướng dẫn hoạt động nhóm và tư vấn viên.

Nhóm tự lực được điều hành bởi chính các thành viên nhóm là những người đã hoàn thành việc cai nghiện tại Cơ sở cai nghiện và cộng đồng với nguyên tắc và nội quy hoạt động riêng. Cụ thể: 02 nhân viên tiếp cận cộng đồng đã tiếp cận người sau cai nghiện để giới thiệu về mô hình và vận động tham gia sinh hoạt nhóm tự lực. Đã xây dựng quy chế hoạt động của nhóm tự lực trên cơ sở quy chế hoạt động khung do Cục phòng chống tệ nạn xã hội soạn.

Tổ chức sinh hoạt nhóm tự lực (1 buổi/tuần) vào các buổi tuổi, có sự tham gia của các thành viên trong nhóm dưới sự điều hành của tư vấn viên hướng dẫn sinh hoạt nhóm và hỗ trợ của 2 nhân viên tiếp cận cộng đồng, các buổi sinh hoạt diễn ra với nhiều nội dung khác nhau như: nói chuyện về tác hại của ma túy, trao đổi chia sẻ về việc đối phó với cơn thèm nhớ... chia sẻ về tình trạng hồi phục sức khỏe về việc làm, cuộc sống sinh hoạt thường ngày của các thành viên đang tham gia, các hoạt động văn hóa, văn nghệ - thể dục thể thao... qua đó giúp các thành viên trong nhóm bỏ đi được sự mặc cảm, kỳ thị, tự tin trong cuộc sống cũng như tham gia các hoạt động xã hội. Đa số các ý kiến đánh giá cho rằng cần duy trì phát huy hiệu quả hoạt động của mô hình Điểm hỗ trợ tái hòa nhập cộng đồng cho người sau cai nghiện ma túy.

Kết quả tìm hiểu về mức độ thực hiện các hoạt động biện hộ chính sách đối với việc đảm bảo quyền lợi của người sau cai nghiện trong quá trình hòa nhập cộng đồng và các chính sách hỗ trợ được tổng hợp qua bảng số liệu dưới đây:

Bảng 2.1: Mức độ thực hiện các hoạt động biện hộ chính sách đối với việc đảm bảo quyền lợi của người sau cai nghiện tái hòa nhập cộng đồng

Mức độ thực hiện	Việc thực hiện các hoạt động biện hộ chính sách (%)
Thường xuyên	78,0
Bình thường	17,0
Không thường xuyên	5,0

Nguồn: Thống kê từ bảng hỏi (N- 96)

Kết quả thống kê khảo sát cho thấy đa số người sau cai nghiện ma túy được hỏi trả lời rằng hoạt động biện hộ chính sách cho người sau cai nghiện tái hòa nhập cộng đồng được thực hiện thường xuyên (78%), số còn lại nhận thấy hoạt động này được thực hiện bình thường và không thường xuyên.

Hoạt động biện hộ chính sách một cách hiệu quả là rất cần thiết dành cho người sau cai nghiện nhằm giúp họ nhanh chóng tái hòa nhập cộng đồng. Đây là điều kiện tiên quyết giúp người sau cai nghiện khi trở về địa bàn cư trú nhanh chóng tiếp cận một cách tốt nhất với các dịch vụ y tế chăm sóc sức khỏe, các chế độ bảo hiểm xã hội, hỗ trợ việc làm, các chương trình sinh kế cũng như các chế độ chính sách khác tại địa phương.

Tuy vậy, hoạt động biện hộ chính sách cho người sau cai nghiện tại địa bàn mới chỉ thực hiện ở cấp độ vi mô trong đời sống của người dân thông qua việc lắng nghe và liên tục đối thoại với người sau cai nghiện tại địa phương. Biện hộ ở cấp độ vĩ mô bằng cách vận động hành lang các cơ quan và những nhà lập chính sách để có nhiều tài nguyên hơn cho người sau cai nghiện ma túy còn mờ nhạt.

2.2.2. Tham vấn, tư vấn cho người sau cai nghiện ma túy

Hoạt động tham vấn, tư vấn muốn đạt được hiệu quả cao cần phải tập trung vào những vấn đề mà người sau cai nghiện gặp phải cũng như những nhu cầu cần tham vấn, tư vấn của họ trong quá trình hòa nhập cộng đồng.

Khảo sát thực tế tại địa phương cho thấy, có nhiều vấn đề mà người sau cai nghiện ma túy phải đối diện khi trở về cộng đồng, rõ nhất là tự ti của bản thân, sự kỳ thị của cộng đồng thậm chí cả người thân, sức khỏe thể chất và sức khỏe tâm thần giảm sút, tính khí trở nên thất thường, không có việc làm tài sản bị tiêu tán, mắc các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm, thiếu hiểu biết về chế độ chính sách xã hội....

Các hoạt động hỗ trợ tư vấn, tham vấn cho người sau cai nghiện hiện có tại cộng đồng tương đối đầy đủ như: tư vấn, tham vấn tâm lý, tư vấn hỗ trợ tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần, Hỗ trợ tiếp cận dịch vụ về y tế (HIV/AIDS, Lao, Viêm gan A,B,C...) Hỗ trợ tiếp cận dịch vụ giáo dục, Hỗ trợ tiếp cận dịch vụ trợ giúp pháp lý, Hỗ trợ tiếp cận dịch vụ tài chính (vay vốn...) Hỗ trợ tiếp cận dịch vụ việc làm.... Tuy nhiên, tâm lý người sau cai nghiện còn e dè với các dịch vụ trợ giúp pháp lý, do vậy cán bộ làm công tác xã hội cần chủ động hỗ trợ, trợ giúp để họ ý thức được đây là dịch vụ hỗ trợ nhằm giúp họ hòa nhập cộng đồng thành công, không bị tái nghiện.

Đánh giá về hoạt động tham vấn, tư vấn cho nhóm người sau cai nghiện ma túy về các kiến thức trong phòng tránh tái nghiện ma túy; tiếp cận các chính sách, dịch vụ hỗ trợ của Đảng và Nhà nước trong quá trình tái hòa nhập cộng đồng sau khi cai nghiện ma túy được tổng hợp qua bảng số liệu sau:

Bảng 2.2: Đánh giá về lợi ích của hoạt động tư vấn, tham vấn (%)

TT	Các lợi ích	Rất có ích	Bình thường	Không có ích
1	Được hiểu biết thêm về kiến thức phòng tránh tái nghiện ma túy	89,0	11,0	0
3	Tiếp cận tốt nhất với các chủ trương, chính sách của Đảng và Nhà nước dành cho người sau cai nghiện tái hòa nhập cộng đồng	93,0	5,0	2,0
4	Giảm căng thẳng không cần thiết	80,0	12,0	8,0
5	Tìm được những biện pháp thích hợp giúp bản thân có thể hòa nhập cộng đồng tốt nhất	78,0	20,0	2,0
6	Tăng thêm tự tin vào bản thân trong quá trình tái hòa nhập cộng đồng	80,0	18,0	2,0

Nguồn: Thống kê từ bảng hỏi (N- 96)

Đa số người sau cai nghiện tại địa phương tham gia nghiên cứu được hỏi đã khẳng định lợi ích hoạt động tham vấn, tư vấn cho bản thân họ và thậm chí cả gia đình của họ. Trong đó, người sau cai nghiện ma túy đánh giá cao nhất các nhiệm vụ công tác xã hội đang trợ giúp họ đó là: Tiếp cận tốt nhất với các chủ trương, chính sách của Đảng và Nhà nước dành cho người sau cai nghiện tái hòa nhập cộng đồng (93%); Được hiểu biết thêm về kiến thức phòng tránh tái nghiện ma túy (89%); 80% số người tham gia trả lời nhận thấy bản thân được tăng thêm tự tin vào bản thân trong quá trình tái hòa nhập cộng đồng và giảm được những căng thẳng không cần thiết... Hoạt động tham vấn tâm lý được đánh giá là cần thiết và mang lại hiệu quả tốt cho người sau cai nghiện

tái hòa nhập cộng đồng;

Hiện nay nhu cầu được trang bị kiến thức kiến thức trong phòng tránh tái nghiện ma túy và tiếp cận các chính sách, dịch vụ hỗ trợ của Đảng và Nhà nước dành cho người nghiện ma túy tái hóa nhập cộng đồng là hết sức cần thiết, chính vì vậy từ nhiều năm nay, địa phương đã phối hợp tốt nhất với hệ thống các cơ sở cung cấp dịch vụ Công tác xã hội để tư vấn và tham vấn cho người sau cai nghiện trở về địa phương tái hòa nhập cộng đồng các kiến thức và kỹ năng về phòng tránh tái nghiện và giáo dục tái hòa nhập, cũng như tư vấn trợ giúp cho các đối tượng có những hiểu biết nhất định về các chủ trương chính sách của Đảng và nhà nước dành cho nhưng người tái hòa nhập cộng đồng sau khi hoàn thành chương trình cai nghiện ma túy. Qua hoạt động này bản thân người sau cai nghiện ma túy đã có những chuyển biến trong nhận thức và có quyết tâm, tự tin vào bản thân để hòa nhập cộng đồng.

Ngoài ra, các hoạt động hỗ trợ về “Tư vấn tiếp cận dịch vụ xã hội”, “Tư vấn dự phòng tái nghiện”, tư vấn chăm sóc sức khỏe tâm thần được người sau nghiện ma túy rất quan tâm và có nhu cầu khá cao, song các ý kiến đánh giá về hiệu quả tư vấn, tham vấn còn ở mức hạn chế. Nguyên nhân của vấn đề này là do bản thân người sau cai nghiện chưa ý thức rõ về sự cần thiết của công tác tư vấn để có thể nhận được sự hỗ trợ cần thiết, một số người sau cai nghiện thờ ơ, một số tỏ ra bất cần, số khác lại tỏ ra thiếu sự hợp tác.

2.2.3. Vận động, kết nối, giới thiệu nguồn lực dịch vụ trợ giúp trong xã hội cho người sau cai nghiện.

Việc tiến hành nghiên cứu, tìm hiểu, đánh giá về mức độ thực hiện vận động, kết nối, giới thiệu nguồn lực dịch vụ trợ giúp trong xã hội cho nhóm người sau cai nghiện ma túy tại địa bàn cho kết quả nghiên cứu tổng hợp tại bảng số liệu sau đây:

Bảng 2.3: Mức độ vận động, kết nối, giới thiệu nguồn lực dịch vụ trợ giúp (%).

Mức độ thực hiện	Vận động, kết nối, giới thiệu nguồn lực dịch vụ trợ giúp trong xã hội
Thường xuyên	87,0
Bình thường	11,0
Không thường xuyên	2,0

Nguồn: Thống kê từ bảng hỏi (N- 96)

Kết quả nghiên cứu cho thấy, nhóm người sau cai nghiện tại địa phương đã đánh giá hoạt động vận động, kết nối, giới thiệu nguồn lực dịch vụ trợ giúp trong xã hội đã được thực hiện một cách thường xuyên. Trong đó, các hoạt động đã thực hiện bao gồm phối hợp với: Các cơ quan, ban ngành; Các Câu lạc bộ; Các cá nhân, các tổ chức, đoàn thể và chính quyền các cấp để vận động, kết nối, giới thiệu nguồn lực dịch vụ trợ giúp trong xã hội cho những người sau cai nghiện tại địa bàn cư trú. Ví dụ như các ngày lễ, tết các địa bàn dân cư có thăm hỏi, tặng quà động viên người sau cai nghiện đã trở về địa bàn dân cư tổ xóm, khu phố; Các công ty tạo điều kiện tuyển những lao động là những người đã hoàn thành chương trình cai nghiện ma túy có nhu cầu làm việc....nhằm giúp họ tái hòa nhập cộng đồng, kiến tạo cuộc sống bình thường tại địa phương sinh sống...

Phỏng vấn sâu nhóm nhân viên công tác xã hội và đại diện các ban ngành đoàn thể địa phương cho thấy tại địa bàn xã, một mạng lưới chuyển tiếp dịch vụ và kết nối người sau cai nghiện với các dịch vụ y tế và xã hội đã được thiết lập. Theo đó cơ chế giới thiệu, chuyển tiếp dịch vụ giữa cơ sở hỗ trợ tái hòa nhập cộng đồng cho người sau cai nghiện ma túy và các dịch vụ y tế, xã hội, dạy nghề, giới thiệu việc làm tại địa bàn đã được thống nhất. Thực hiện giới thiệu chuyển gửi người SCN tới các dịch vụ y tế, bao gồm dự phòng, chăm sóc và điều trị HIV/AIDS và các bệnh nhiễm trùng cơ hội. Giới

thiệt, chuyển gửi người SCN đến các dịch vụ hỗ trợ xã hội, dịch vụ y tế và tạo việc làm, dạy nghề, vay vốn trên địa bàn.

Qua các ý kiến phỏng vấn từ các cán bộ công tác xã hội cũng như đại diện các đoàn thể địa phương đều cho rằng sự hỗ trợ của các dịch vụ về các hoạt động này tốt, nhưng điều khó khăn nhất chính là sự tự giác, tính chủ động của người sau cai nghiện ma túy trong thực hiện theo sự hướng dẫn, hỗ trợ về học nghề, việc làm chưa cao, một số có tay nghề nhưng còn đôi phỏ, hoặc sự trợ giúp pháp lý người sau cai nghiện tỏ ra thờ ơ, một số khác lại né tránh và việc tư vấn, hỗ trợ tiếp cận dịch vụ tài chính cũng không được một số người sau cai nghiện hưởng ứng với thái độ tích cực. Bởi vậy, những dịch vụ này tuy được cán bộ công tác xã hội làm tốt nhưng chưa thực sự phù hợp với nguyện vọng, nhu cầu của người đang cai nghiện ma túy.

Như vậy, qua đánh giá chất lượng dịch vụ trợ giúp người sau cai nghiện ma túy có thể thấy rằng các dịch vụ kết nối, chuyển gửi hỗ trợ người sau cai nghiện của địa phương đã triển khai nhưng không đồng đều. Nguyên nhân có thể do mạng lưới các cơ sở cung cấp dịch vụ còn mỏng, các chính sách hỗ trợ còn ít, năng lực của nhân viên công tác xã hội còn hạn chế đã ảnh hưởng đến hoạt động kết nối cho người sau cai nghiện ma túy trong thời gian qua. Đây là vấn đề cần quan tâm trong hoạch định chính sách hỗ trợ người sau cai nghiện tái hòa nhập cộng đồng tại địa phương.

2.2.4. Truyền thông, giáo dục nâng cao nhận thức

Đánh giá kết quả hoạt động truyền thông, giáo dục cộng đồng được dựa trên đánh giá việc truyền thông trong vấn đề nâng cao nhận thức của người dân và cả gia đình có người nghiện ma túy và sau cai nghiện hòa nhập cộng đồng

Một số hoạt động nổi bật tại địa bàn xã Hòa Bình đã được triển khai thực hiện như: tổ chức các hội thảo, hội nghị gia đình về kiến thức về nghiện

ma túy, trị liệu nghiện ma túy, hòa nhập cộng đồng cho người nghiện ma túy sau cai...

Khảo sát, phỏng vấn các nhóm đối tượng nghiên cứu tại địa bàn về hoạt động nâng cao nhận thức, tạo sự đồng thuận của cộng đồng đối với việc trợ giúp người sau cai nghiện tái hòa nhập cộng đồng tại địa bàn cư trú trong những năm vừa qua cho thấy các hoạt động truyền thông trên các phương tiện thông tin truyền thông đã được thực hiện để quảng bá về chương trình hỗ trợ cộng đồng cho người sau cai nghiện (2 tin/tuần x 6 tuần, phát trên Đài truyền thanh của xã).;Đã tổ chức 02 cuộc họp vận động cộng đồng, các ban ngành, đoàn thể: Đoàn thanh niên, hội phụ nữ và các hiệp hội, tổ chức khác tham gia các hoạt động khác nhau dành cho người sau cai nghiện; Vận động người sau cai nghiện tham gia công tác xã hội và hoạt động của các đoàn thể tại địa phương nhằm giúp họ tự tin hòa nhập cuộc sống và nâng cao sự tin tưởng của cộng đồng, góp phần giảm kỳ thị và phân biệt đối xử. Bên cạnh đó tuyên truyền nâng cao nhận thức cộng đồng thông qua phân phát các tài liệu chuyên đề về công tác cai nghiện và quản lý sau cai nghiện như Sổ tay xây dựng xã phường lành mạnh không có tệ nạn ma túy: 60 quyển, Sổ tay pháp luật: 60 quyển.

Ngoài ra, để gia tăng sự tiếp cận của người sau cai nghiện và gia đình của họ, trong những năm vừa qua Ủy ban nhân dân xã chỉ đạo Ban văn hoá – Đài truyền thanh tăng cường viết tin bài thông tin tuyên truyền về công tác phòng, chống ma túy; công tác quản lý giúp đỡ người sau cai nghiện; thông tin giới thiệu về các cơ sở dạy nghề, các dịch vụ chăm sóc sức khỏe, xét nghiệm HIV tự nguyện đang có trên địa bàn thành phố... In pano, áp phích hình ảnh trực quan đặt tại các nơi công cộng, kết hợp phát tờ rơi để quảng cáo về Mô hình thí điểm tái hòa nhập cộng đồng cho người sau cai nghiện mà xã đang triển khai thực hiện để người sau cai nghiện và gia đình biết, tham gia Mô hình. *Kết quả nghiên cứu về vấn đề này được tổng hợp ở bảng số liệu sau:*

Bảng 2.4: Mức độ truyền thông, giáo dục nâng cao nhận thức

Mức độ thực hiện	Truyền thông, giáo dục nâng cao nhận thức (%)
Thường xuyên	71,0
Bình thường	15,0
Không thường xuyên	14,0

Nguồn: Thống kê từ bảng hỏi (N- 96)

Qua kết quả điều tra cũng cho thấy, các hoạt động giáo dục truyền thông nâng cao nhận thức cho người sau cai nghiện nói riêng và cho cộng đồng đã được thực hiện tương đối thường xuyên tại địa phương. Tuy nhiên, chất lượng và hiệu quả của các hoạt động giáo dục truyền thông cần thiết phải có nghiên cứu đánh giá sâu rộng, trong khuôn khổ hạn chế của nghiên cứu này chưa thể thực hiện được. Tuy vậy, kết quả khảo sát cho thấy chất lượng và hiệu quả truyền thông còn những vấn đề phải bàn luận “*những cuộc hội thảo, tọa đàm còn mang nặng tính hình thức, phương pháp tuyên truyền tuyên truyền còn đơn điệu không tạo được sự tham gia của người dân, người sau cai nghiện ma túy, gia đình người nghiện ma túy*”.

2.2.5. Hoạt động hỗ trợ trực tiếp cho người sau cai nghiện:

Sau khi hoàn thành chương trình cai nghiện, người nghiện ma túy được quản lý tại nơi cư trú, được chính quyền địa phương giao cho các thành viên Đội Công tác xã hội tình nguyện tại các xã, phường, thị trấn và các ban, ngành, đoàn thể địa phương quản lý, giúp đỡ tạo điều kiện để tái hòa nhập cộng đồng như giới thiệu việc làm, hỗ trợ cho vay vốn, học nghề. Qua triển khai thực hiện công tác này, trong những năm vừa qua tại địa bàn xã Hòa Bình đã hỗ trợ, giúp đỡ cho 89 hộ gia đình có người nghiện ma túy đã hoàn thành chương trình cai nghiện về quản lý tại nơi cư trú được vay vốn làm kinh tế; tổ chức dạy nghề cho 125 người (sửa xe mô tô, làm cửa sắt, điện dân dụng,

ché biến...); giới thiệu tạo việc làm cho 75 người, bao gồm: may công nghiệp, đi làm việc tại các cơ sở sản xuất nông nghiệp, thủy sản, hút tóc, lái xe taxi, thợ xây, thợ mộc, rửa xe chần nuôi heo, buôn bán nhỏ tại gia đình...

Bên cạnh đó công tác tư vấn cá nhân, tư vấn nhóm cho người sau cai nghiện và gia đình cũng được thực hiện cho khoảng 96 người và 12 nhóm tại cộng đồng. Tổ chức nói chuyện chuyên đề cho người sau cai nghiện trên địa bàn trong đó báo cáo viên đã nêu nên các tác hại khi sử dụng ma túy và các bệnh lây qua đường tiêm chích. Một số buổi họp với các thành viên gia đình để hỗ trợ, giúp đỡ người sau cai nghiện tái hòa nhập cộng đồng theo tháng, mỗi buổi có hơn 10 người tham gia.

2.3. Yếu tố tác động của công tác xã hội với người sau cai nghiện ma túy tái hòa nhập cộng đồng.

2.3.1. Tác động của gia đình đối với người sau cai nghiện tái hoà nhập cộng đồng.

Gia đình được xem như là một tế bào của xã hội, là một trong những môi trường xã hội hóa đầu tiên của con người, chính vì vậy, xem xét mạng lưới gia đình nói chung, hay mối liên hệ giữa các thành viên trong gia đình, nói riêng, có ý nghĩa quan trọng giúp làm rõ thực trạng và ý nghĩa tác động của gia đình đối với các thành viên sống trong nó. Đối với người sau cai nghiện ma túy, gia đình không chỉ là nơi bao bọc, che chở mà còn là nơi chia sẻ, động viên, giúp đỡ để họ từ bỏ ma túy. Báo cáo công tác quản lý người nghiện ma túy và sau cai nghiện ma túy tái hòa nhập cộng đồng cho thấy, trước khi cai nghiện có 50,5% số người sống với bố/mẹ; 28,5% sống với tất cả; 14% sống với vợ/chồng và con; 4,5% sống một mình; 2,5% sống với anh/chị/em. Khi tái hòa nhập cộng đồng, tỷ lệ này lần lượt là 52,5%, 26,5%, 14%, 5,5% và 1,5% .

Như vậy, sau cai nghiện ma túy, sự gắn kết của người nghiện với các thành viên gia đình đã ít nhiều thay đổi. Trong đó, quan hệ của họ với bố, mẹ đã tăng lên. Trong khi đó, quan hệ với anh/chị/em, với vợ/chồng và con ít nhiều đã giảm đi, dù mức giảm không nhiều. Điều này cũng không khó giải thích, bởi lẽ người sau cai nghiện khi trở về cộng đồng, phải nhờ trước hết vào bố/mẹ, vợ/chồng và con. Anh/chị/em, dù ruột thịt, song mỗi người mỗi phận. Nhờ vả sau cai nghiện không dễ dàng, nên sự tăng giảm trong quan hệ với người thân gia đình như vậy là hợp lý.

Để làm rõ hơn về mối liên hệ với gia đình của người sau cai nghiện ma túy, phân tích kết quả thống kê tương quan giữa số năm nghiện ma túy với cuộc sống khi tái hòa nhập cộng đồng, cho thấy: Đa số người nghiện ma túy khi trở về cộng đồng sống với bố/mẹ, và có sự tăng dần theo số năm nghiện ma túy. Rất ít người sống với anh chị em.

Bảng 2.5: Cuộc sống sau khi cai nghiện ma túy

Thời gian nghiện ma túy (năm)	Cuộc sống sau khi trở về cộng đồng				
	Sống với bố mẹ	Sống với anh/chị/em	Sống với vợ/chồng	Sống với con cái	Sống một mình
1 - 3 năm	31,3	0	43.9	12,0	3,8
4- 6 năm	42.0	3,7	25.0	7.3	21,0
7- 10 năm	50.9	0	18.0	13.4	23.7
Trên 10 năm	60.6	2,1	13.0	9.3	14,0

Nguồn: Thống kê từ bảng hỏi(N- 96)

Cụ thể, nhóm người nghiện từ 2 năm đến 4 năm có 31,3% sống với bố/mẹ, tỷ lệ này ở nhóm người nghiện từ trên 4 năm đến 7 năm là 42.0%, nhóm người nghiện từ trên 7 năm đến 10 năm là 50,9%, nhóm người nghiện trên 10 năm là 60,6%. Ngược lại, có rất ít người sau cai nghiện sống với

anh/chị/em: tỷ lệ trong nhóm người nghiện từ 2 năm đến 4 năm và từ trên 7 năm đến 10 năm, không có ai sống với anh/chị/em, tỷ lệ này ở nhóm trên 4 năm đến 7 năm là 3,7%, ở nhóm trên 10 năm là 2,1%. Số người sống một mình sau cai nghiện cũng chiếm tỷ lệ không nhỏ, cao nhất là ở nhóm người nghiện ma túy từ 7-10 năm (23.7%). Nhóm người nghiện ma túy từ 1-3 năm phần lớn sau khi trở về cộng đồng sống với vợ/chồng (43.9%) và với cha mẹ (.313%), chỉ có 3.8% sống một mình và không có ai sống chung với anh/chị/em.

Trong gia đình, điều quan trọng với người sau cai nghiện là được quan tâm, chăm sóc nhất là người mẹ. Kết quả thống kê khảo sát chỉ ra rằng (74,4%) được mẹ quan tâm, chăm sóc, chia sẻ trước khi nghiện, (74,5%) được mẹ quan tâm khi nghiện, (76%) được mẹ quan tâm sau khi cai nghiện. Tiếp đến là sự quan tâm của người bố, tỷ lệ này ở bố tương ứng là 44,5% trước khi nghiện, 41,0% khi nghiện và 45,5% sau khi cai nghiện. Tỷ lệ này ở vợ/chồng lần lượt là 27%, 27% và 30,5%, ở anh/chị/em là 25%, 23% và 25,5%, ở con là 10,5%, 9,0% và 10,5% . Tuy nhiên, nếu so sánh giữa các thành viên gia đình thì sự quan tâm, chăm sóc, chia sẻ của các thành viên trong gia đình đối với người sau cai nghiện ma túy chiếm tỷ lệ cao nhất thuộc người mẹ, sau đó đến người bố, rồi đến vợ/chồng, anh/chị/em và con. Mức độ quan tâm của các thành viên trong gia đình cũng có sự khác biệt không đáng kể đối với người sau cai nghiện ma túy ở thời kỳ trước khi nghiện, khi nghiện và sau cai nghiện. Điều này chứng tỏ rằng, phần lớn gia đình đều không có mặc cảm gì nhiều với người nghiện ma túy sau cai. Họ luôn mở rộng vòng tay đón nhận con em mình cho dù người sau cai nghiện ma túy có lỗi lầm, khuyết điểm, đa số gia đình đều chú ý quan tâm, chăm sóc, chia sẻ và động viên tinh thần con em mình, mong muốn người sau cai nghiện tái hòa nhập với cộng đồng, sớm trở thành người con, người công dân có ích cho gia đình và xã hội.

Phỏng vấn sâu một người mẹ có con đi cai nghiện trở về: “*Nói chung, mọi người trong gia đình ai có gì thì giúp, tôi thỉnh thoảng mua cho cháu ít quần áo, chị gái cho tiền phụ giúp đóng học phí cho bọn trẻ, công việc cháu tự đi xin*” (bà Phạm Thị Ng, khu, xã Hòa Bình).

2.3.2. Tác động của cộng đồng

Tác động của cộng đồng bao gồm các mối liên hệ: Mối liên hệ với nhóm bạn bè thân; nhóm trong họ hàng, hàng xóm và những người có uy tín trong cộng đồng. Cùng với tác động của gia đình, tác động của cộng đồng là thành tố thứ hai trong công tác xã hội với người sau cai nghiện ma túy.

2.3.2.1. Mối liên hệ với bạn bè:

Trong cuộc sống của con người, mỗi cá nhân, nói chung, người sau cai nghiện ma túy, nói riêng, không thể tồn tại một cách đơn độc chỉ trong quan hệ gia đình. Muốn tồn tại, phát triển và hội nhập được với xã hội, phải liên hệ với cá nhân khác bằng những cách nào đó. Do vậy, quan hệ giữa cá nhân với cá nhân và giữa các cá nhân với cộng đồng thì mối quan hệ với bạn bè thân là mối quan hệ rất quan trọng, có ý nghĩa không nhỏ đối với cuộc sống của mỗi người, nhất là người sau cai nghiện ma túy. Bạn bè thân ở đây được hiểu là những người cùng tuổi, cùng học, đã duy trì quan hệ của mình thông qua giao tiếp, chia sẻ về đời sống, tình cảm, lợi ích.

Xem xét mối liên hệ với bạn bè thân của người sau cai nghiện ma túy, có nhiều tiêu chí phân chia khác nhau, ở đây tác giả chủ yếu dựa vào chỉ báo về số lượng bạn bè thân, mức độ gặp gỡ với bạn bè thân của người sau cai nghiện và những liên kết giúp họ trong cuộc sống và trong thời kỳ tái hòa nhập cộng đồng để so sánh.

Kết quả khảo sát cho thấy, người cai nghiện có số lượng bạn bè thân trước cai nghiện và khi tái hòa nhập cộng đồng không nhiều, thể hiện trong các nhóm là: Đối với nhóm bạn học sinh trước khi cai nghiện chỉ có 25,5% số

người có từ 1 - 2 bạn học sinh, có 17,5% số người có từ 3 – 4 bạn học sinh, 17% số người có từ 5 bạn học sinh trở lên và có tới 40% số người không có bạn học sinh để liên hệ. Tương tự, tỷ lệ này trong nhóm bạn nghiện cũ, tương ứng là 20,5%, 17,5%, 5,5% và 56,5%... Còn trong nhóm bạn đồng nghiệp, tỷ lệ tương ứng là 7%, 9%, 9% và 75%. Bên cạnh đó, số lượng bạn bè của người sau cai nghiện khi tái hòa nhập cộng đồng cũng không có sự khác biệt nhiều so với trước khi cai nghiện .

Với nhóm người sau cai nghiện có bạn bè thân trong nhóm nghiện cũ thì giảm tương đối về số lượng, trong đó cũng chủ yếu giảm trong nhóm có từ 3 người bạn thân trở lên. Còn bạn bè thân do thiết lập quan hệ trong các Trung tâm cai nghiện thì người nghiện tăng được mối quan hệ bạn hữu của mình. Cụ thể, với những người có từ 1 đến 2 bạn thân tăng 7%; có từ 3 đến 4 người bạn thân tăng 5,5%; số người không có bạn bè thì giảm 12%.

Với nhóm bạn có cùng sở thích, người nghiện sau cai có giảm đi chút ít số người có quan hệ (1%). Trong đó, với những người có từ 1 đến 2 bạn thân giảm 3%; từ 5 người bạn thân trở lên giảm 1,5%; riêng người có từ 3 đến 4 bạn thân thì tăng được 3,5%. Tương tự như vậy, với nhóm bạn đồng nghiệp, người sau cai đã tăng được số bạn bè của mình. Tỷ lệ chung tăng 4%, trong đó nhóm có 1 đến 2 người bạn thân tăng 1%; có trên 5 người bạn thân tăng 4% và không có bạn bè thân nào giảm 4%. Như vậy, sau khi tái hòa nhập cộng đồng, người nghiện sau cai cơ bản vẫn duy trì với bạn bè.

Một số mối quan hệ bạn bè tăng, tuy không nhiều, một số giảm nhưng mức giảm cũng không đáng kể. Hơn nữa, người sau cai nghiện còn tăng được quan hệ bạn bè của mình và bạn nghiện sau cai ở Trung tâm về cộng đồng, tăng số bạn đồng nghiệp và giảm được tỷ lệ người không có quan hệ bạn bè. Đây là những tín hiệu tích cực của người sau cai nghiện, giúp họ tái hòa nhập cộng đồng tốt hơn.

Sự kỳ thị của cộng đồng ở mức nhất định còn bị tác động bởi sự tự kỳ thị của bản thân người sau cai nghiện. Phỏng vấn sâu một nam giới sau cai nghiện đã tái hòa nhập cộng đồng cho thấy rõ điều này:

“Tôi cảm thấy xấu hổ, không dám đi đâu, không quan hệ tiếp xúc với ai. Mặc dù bây giờ tôi đã có việc làm đã xây dựng gia đình có 2 con nhưng lương tâm vẫn bị cắn dứt. Cuộc sống nói chung khép kín, không muốn tiếp xúc với bạn bè nhiều” (Nam 40 tuổi, xã Hòa Bình)

2.3.2.2. Mối liên hệ với họ hàng, hàng xóm và những người có uy tín trong cộng đồng

Trong mối liên hệ với cộng đồng, bên cạnh nhóm bạn bè thân, họ hàng, hàng xóm và những người có uy tín trong cộng đồng của người sau cai nghiện cũng là những chủ thể quan trọng trong công tác xã hội của người sau cai nghiện ma túy. Ở đây, họ hàng bao gồm các chủ thể như: ông, bà, cô, dì, chú, bác (cả họ nội và họ ngoại) và họ hàng thân tộc (họ hàng xa) gồm các thành viên còn lại trong họ. Hàng xóm được hiểu là những người sống cùng khu vực cư trú (cùng xóm, tổ dân, khu phố, là những người họ phải thường xuyên gặp mặt, tiếp xúc). Người có uy tín trong cộng đồng là những người cao tuổi được mọi người xung quanh kính trọng, những gương điển hình người tốt, việc tốt luôn sẵn sàng giúp đỡ người khác khi gặp khó khăn.

Để tìm hiểu mối liên hệ này, qua công tác tiếp cận với nhóm họ hàng và hàng xóm và đưa ra câu hỏi: Họ hàng, hàng xóm và những người có uy tín trong cộng đồng đã gặp gỡ, giúp đỡ anh/chị trong thời gian qua ở mức độ nào? Kết quả thu được như sau: Số lần gặp gỡ của họ hàng đối với người sau cai nghiện ma túy là cao nhất 49,5% số người được họ hàng gặp gỡ từ 1 – 2 lần, 10% được họ hàng gặp gỡ từ 3 – 4 lần và 9,5% được họ hàng gặp gỡ từ 5 – 6 lần; tỷ lệ này tiếp đến là 40%, 2,5%, 2% ở nhóm hàng xóm và 26%, 1,5%, 1% ở nhóm người có uy tín trong cộng đồng.

Ngoài gặp gỡ, động viên tinh thần thì sự hỗ trợ, giúp đỡ về vật chất của cộng đồng cho những người nghiện, người sau cai nghiện chủ yếu được cộng đồng giúp đỡ bằng hình thức động viên tinh thần, tỷ lệ này ở nhóm họ hàng là 69%; ở nhóm hàng xóm là 44% và ở nhóm người có uy tín trong cộng đồng là 27,5%; hình thức giúp đỡ vật chất chỉ có ở nhóm họ hàng với 19,5%, nhóm hàng xóm không đáng kể chỉ bằng 1%, không có ở nhóm người có uy tín trong cộng đồng. Như vậy, có thể nhận định rằng, mối liên hệ với cộng đồng của người sau cai nghiện ma túy là mối liên hệ yếu ở nhóm hàng xóm và nhóm người có uy tín trong cộng đồng. Hình thức giúp đỡ chủ yếu là động viên tinh thần, giúp đỡ vật chất dường như không có; nhóm họ hàng có mối liên hệ tương đối mạnh và có sự giúp đỡ cả về vật chất lẫn tinh thần cho người sau cai nghiện.

Phỏng vấn sâu cũng cho kết quả tương tự: “ *Thỉnh thoảng tôi vẫn gặp gỡ, nói chuyện. Chứ hỏi tôi có giúp đỡ không thì tôi không, chẳng phải định kiến gì nhưng không thích. Tin tưởng thì có, nhưng mình phải cẩn thận chứ ai biết trước được chuyện gì...*” (nam 65 tuổi, Xã Hòa Bình).

2.3.3. Tác động của hệ thống chính trị và quản lý xã hội

Hệ thống chính trị và hệ thống quản lý xã hội được hiểu là hệ thống các cơ quan Đảng, chính quyền, đoàn thể và các tổ chức xã hội. Hệ thống này đã có tác động không nhỏ đến việc cai nghiện, tái hòa nhập cộng đồng và đời sống của người sau cai nghiện ma túy. Xem xét mối liên hệ này, tác giả dựa trên chỉ báo số lần gặp gỡ, động viên của những người trong hệ thống chính trị - quản lý với người sau cai nghiện trong thời gian qua. Khác với mạng lưới gia đình, cộng đồng, mạng lưới hệ thống chính trị - quản lý hiện tại đang gắn kết khá lỏng lẻo với người sau cai nghiện ma túy. Do vậy, nó tác động không nhiều vào người nghiện ma túy sau cai, mặc dù đây cũng là thành tố quan trọng cần cho quá trình tái hòa nhập cộng đồng cho người sau cai nghiện, số

lượng người trong hệ thống chính trị - quản lý không gặp gỡ, động viên người sau cai nghiện trong thời gian qua chiếm tỷ lệ rất cao từ 58% đối với Công an khu vực đến 98,5% đối với Chủ tịch mặt trận tổ quốc. Số lượng người trong hệ thống chính trị - quản lý gặp gỡ, động viên người sau cai từ 1 – 2 lần chiếm tỷ lệ thấp, không đồng đều và chỉ tập trung ở 3 nhóm, đó là: Công an khu vực có 39,5%; Tổ trưởng Tổ dân phố có 35%; Cán sự xã hội có 25,5%; Chủ tịch hội phụ nữ có 18%. Mặc dù tại Mục 3 - Điều 9 - Nghị định số 94/2009/NĐ-CP, ngày 26-10-2009 quy định chi tiết thi hành luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật phòng, chống ma túy về quản lý sau cai nghiện ma túy có quy định “Cán bộ Lao động – Thương binh và Xã hội (Cán sự xã hội), Y tế (Cộng tác viên xã hội), Công an cấp xã theo chức năng, nhiệm vụ được giao, giúp Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã tổ chức thực hiện quản lý sau cai nghiện tại nơi cư trú”.

Những số liệu trên cho thấy, hiện tại hệ thống chính trị và hệ thống quản lý xã hội, mặc dù được tăng cường nhiều, song thiết lập mối quan hệ với người nghiện sau cai thì còn đang rất lỏng lẻo. Trong đó, đặc biệt là cán bộ Mặt trận tổ quốc, cán bộ Đoàn thanh niên. Ngay cả giáo dục viên đồng đảng, cán bộ Trung tâm cai nghiện và công tác viên xã hội cũng rất ít gặp gỡ, trao đổi với người nghiện ma túy sau cai. Đây là vấn đề quan trọng cần phải chú ý thúc đẩy để mạng lưới xã hội của người sau cai nghiện tiếp tục mở rộng, sâu sắc thêm, tạo điều kiện cho họ không tái nghiện và hòa nhập dễ dàng vào cộng đồng.

“Từ khi em về, chưa có ai ở xã đến gặp gỡ, động viên cả, chỉ có hàng xóm, hỏi thăm đôi chút, chắc là họ nghĩ em vẫn còn nghiện ma túy nên không muốn tiếp xúc, hiện nay em chưa tìm được việc làm, ở nhà chờ gia đình xem có việc gì không để làm, em cũng không muốn đi lại ra ngoài nhiều vì sợ gặp bạn bè cũ lôi kéo rồi tái nghiện...” (Nam 25 tuổi, người sau cai nghiện xã

Hòa Bình).

Tóm lại, từ những số liệu thu thập, đánh giá trên, có thể thấy một cách tổng quát về thực trạng công tác xã hội với người sau cai nghiện ma túy tái hòa nhập cộng đồng ở xã Hòa Bình như sau: Thành phần cơ bản của công tác xã hội với người sau cai nghiện ma túy bao gồm: gia đình, bạn bè thân, họ hàng, hàng xóm, người có uy tín trong cộng đồng và các cá nhân trong hệ thống chính trị, quản lý. Tuy nhiên, mối liên hệ, gặp gỡ, động viên của các thành phần trong công tác xã hội đối với người sau cai nghiện ma túy là khác nhau, mối liên hệ mạnh nhất vẫn là gia đình, họ hàng của người sau cai nghiện ma túy, mối liên hệ yếu nhất là hệ thống quản lý. Như vậy, người sau cai nghiện ma túy chủ yếu vẫn dựa vào gia đình, họ hàng để tái hòa nhập cộng đồng, sự tác động của bạn bè, hàng xóm, người có uy tín trong cộng đồng và hệ thống quản lý dường như ít có tác động trong quá trình hội nhập xã hội của người sau cai nghiện ma túy.

2.4. Nhu cầu hoạt động công tác xã hội trong trợ giúp người sau cai nghiện ma túy tái hoà nhập cộng đồng xã Hòa Bình, huyện Thủy Nguyên

Kết quả khảo sát nhu cầu trợ giúp tái hòa nhập cộng đồng của người sau cai nghiện chỉ ra rằng nhu cầu trợ giúp của họ tập trung vào ba nhóm nhu cầu cụ thể về y tế, về tâm lý và về các vấn đề xã hội. Trong đó nhu cầu biết được tình trạng sức khỏe hiện trạng của bản thân chiếm tỉ lệ cao nhất (93%), tiếp đó là mong muốn được yêu thương, tin tưởng (87.5%), trong khi đó nhu cầu được hỗ trợ vay vốn lại là thấp nhất, chỉ có 51% số người được hỏi có nhu cầu được hỗ trợ vay vốn để tái hòa nhập cộng đồng.

Bảng 2.6 : Nhu cầu được trợ giúp trong quá trình tái hòa nhập cộng đồng của người sau cai nghiện

Nhu cầu trợ giúp hòa nhập cộng đồng		%
1	Biết được tình trạng sức khỏe bản thân	93.0
2	Được điều trị các bệnh đang mắc phải	78.8
3	Được chăm sóc giảm nhẹ	74.0
4	Được yêu thương tin tưởng	87,5
5	Xây dựng lại các mối quan hệ	82.3
6	Được tham gia vào các hoạt động của gia đình và cộng đồng	76.0
7	Hướng nghiệp dạy nghề	72.4
8	Có việc làm phù hợp	78.8
9	Hỗ trợ vay vốn	51.0
10	Được gia nhập hoặc thuộc về một nhóm cộng đồng nào đó	65.7
11	Thuận lợi trong các thủ tục hành chính	69.0
12	Khác	

Nguồn: Thống kê từ bảng hỏi(N- 96)

Nhu cầu trợ giúp về y tế:

Người nghiện ma túy thực tế là người mắc bệnh tâm thần đặc biệt, phổ biến là trầm cảm, ảo giác, hoang tưởng... liên quan đến quá trình sử dụng ma túy, tính chất và mức độ nghiện. Mặt khác, trước khi vào cai nghiện phần lớn người sử dụng ma túy suy kiệt cơ thể, do hậu quả của sử dụng ma túy, do sinh hoạt thiếu điều độ, mắc rất nhiều thứ bệnh khác như các bệnh nhiễm trùng cơ hội, bệnh xã hội như HIV/AIDS, lao, bệnh lây truyền qua đường tình dục, viêm gan B,C...Người sau cai nghiện khi trở về cộng đồng vẫn có nhu cầu được tiếp tục chăm sóc sức khỏe, được tiếp tục điều trị những bệnh đã mắc phải. Bên cạnh đó họ cũng có nhu cầu được tư vấn, trang bị những kỹ năng mới nhằm tự kiểm soát và thay đổi hành vi của bản thân để có sức khỏe tốt,

được tư vấn tốt giúp cho điều trị hiệu quả cải thiện sức khỏe và chất lượng cuộc sống của người sau cai nghiện ma túy. Việc giáo dục về tác hại của sự lệ thuộc vào rượu và ma túy, các yếu tố gợi nhớ, cơn thèm thuốc, các cách phòng tái nghiện trở lại cần được chú trọng trong quá trình trợ giúp người sau cai nghiện tái hòa nhập cộng đồng.

Kết quả khảo sát cho thấy có đến 93% số người sau cai nghiện tại cộng đồng mong muốn biết được tình trạng sức khỏe bản thân. 78.8% mong muốn Được điều trị các bệnh đang mắc phải và 74% có nhu cầu được chăm sóc giảm nhẹ.

Nhu cầu trợ giúp tâm lý:

Có đến 87,5 % số người sau cai nghiện bày tỏ mong muốn được yêu thương, tin tưởng từ những người thân và những người xung quanh; 82.3% mong muốn được xây dựng lại các mối quan hệ để tái hòa nhập cộng đồng.

76.0% mong muốn được tham gia vào các hoạt động của gia đình và cộng đồng để hòa nhập cộng đồng thành công.

Người sau cai nghiện ma túy, dù ít hay nhiều, vẫn phải tách ra khỏi gia đình và cộng đồng trong một thời gian. Do vậy, giao tiếp xã hội của họ với gia đình, cộng đồng và hệ thống chính trị, quản lý xã hội, ít, nhiều bị suy giảm. họ thường có tâm lý tự ty, mặc cảm, xa lánh cộng đồng. Do vậy, cần phải tạo môi trường xã hội thuận lợi khi họ tái hòa nhập cộng đồng.

Sự khuyến khích của gia đình, sự khích lệ của bạn bè là những giúp đỡ, động viên cần thiết không những đối với giai đoạn đi cai nghiện, khi đã vào Cơ sở cai nghiện ma túy mà còn thực sự quan trọng đối với người sau cai nghiện... Thăm hỏi, động viên của gia đình và bạn bè có ý nghĩa quan trọng khiến cho người đi cai nghiện không thấy bị lẻ loi, trống vắng trong quá trình cai nghiện, phục hồi. Giữ gìn được thông tin, liên lạc và động viên giúp đỡ của tất cả các nhân tố khác nhau trong là điều kiện quan trọng, cần thiết đầu

tiên để người cai nghiện yên tâm cai nghiện phục hồi và và vững tin vào kết quả trong tương lai.

Ngoài ra, họ hàng, xóm giềng cũng cần có những thăm hỏi, động viên cần thiết khi người đi cai nghiện khi cai trở về. Đây cũng là nhân tố cần thiết tạo môi trường thuận lợi cho người nghiện sau cai giữ vững được mối quan hệ xã hội của mình với cộng đồng.

Nhu cầu trợ giúp xã hội:

Bảng 2.7: Nhu cầu được trợ giúp xã hội của người sau cai nghiện

Nhu cầu trợ giúp hòa nhập cộng đồng		%
1	Hướng nghiệp dạy nghề	72.4
2	Có việc làm phù hợp	78.8
3	Hỗ trợ vay vốn	51.0
4	Được gia nhập hoặc thuộc về một nhóm cộng đồng nào đó	65.7
5	Thuận lợi trong các thủ tục hành chính	69.0

Nguồn: Thống kê từ bảng hỏi(N- 96)

Được hướng nghiệp dạy nghề (72.4%), có việc làm phù hợp (78.8%), được hỗ trợ vay vốn để phát triển kinh tế (51%), không bị kỳ thị, được gia nhập hay thuộc về một nhóm cộng đồng nào đó(65.7%); thuận lợi trong các thủ tục hành chính (69%)...là những nhu cầu xã hội của những người sau cai nghiện trong quá trình tái hòa nhập cộng đồng.

Đại đa số người sau cai nghiện mong muốn được hướng nghiệp dạy nghề phù hợp với năng lực và sở trường của họ (72.4%); có việc làm phù hợp, ổn định để tái hòa nhập cộng đồng (78.8%). Lao động, việc làm có ý nghĩa quan trọng trong đời sống mỗi con người. Người có lao động, có việc làm, có nghề nghiệp sẽ phát triển toàn diện về trí tuệ, tư tưởng, tình cảm và nhân cách. Nhiều người nghiện ma túy, vì nghiện mà không chịu lao động, không chịu học tập, đào tạo nghề, không tìm được việc làm. Do vậy, lao động, việc

làm với người nghiện ma túy, nhất là người sau cai nghiện là rất quan trọng.

Để tìm việc làm, trước hết phải đào tạo nghề. Với người nghiện ma túy, số được đào tạo nghề trước khi nghiện không nhiều. Do vậy, đào tạo nghề trong quá trình cai nghiện tập trung có vai trò quan trọng. Tuy nhiên, đào tạo nghề nào? Đào tạo thế nào với những chuẩn nào và thời gian đào tạo ra sao? Đang là vấn đề không đơn giản. Hầu hết những người sau cai nghiện khi trở về cộng đồng không tìm kiếm được việc làm đúng theo nghề mà họ đã được trang bị trong thời gian cai nghiện. Có nhiều nguyên nhân như nhu cầu sử dụng lao động, sự kỳ thị, năng lực làm việc của người sau cai nghiện....bên cạnh đó cũng phải kể đến công tác tổ chức giới thiệu việc làm, tìm việc làm, giúp người sau cai nghiện có được việc làm thích hợp còn nhiều hạn chế trong khi đây chính là nhu cầu cần được trợ giúp cấp thiết.

TIÊU KẾT CHƯƠNG II

Chương II luận văn đã tập trung phân tích thực trạng của công tác xã hội trong trợ giúp người sau cai nghiện ma túy tái hoà nhập cộng đồng tại xã Hòa Bình, huyện Thủy Nguyên, thành phố Hải Phòng. Những nội dung phân tích thực trạng này đã cho thấy một bức tranh chung gồm các nội dung như: Hoạt động biện hộ chính sách đối với việc đảm bảo quyền lợi cho người sau cai nghiện; Tham vấn, tư vấn; Vận động, kết nối, giới thiệu nguồn lực dịch vụ trợ giúp xã hội cho người sau cai nghiện; Truyền thông, giáo dục nâng cao nhận thức; những hoạt động hỗ trợ trực tiếp cho người sau cai nghiện tại xã Hòa Bình, huyện Thủy Nguyên. Bên cạnh đó, chương II cũng đã xác định được và phân tích các yếu tố tác động của công tác xã hội với người sau cai nghiện ma túy tái hoà nhập cộng đồng tại địa bàn nghiên cứu. Đặc biệt, đã đánh giá được nhu cầu trợ giúp của người sau cai nghiện ma túy trong tiến trình tái hoà nhập cộng đồng. Đây là kết quả nghiên cứu quan trọng của luận văn và làm cơ sở để đưa ra những giải pháp khả thi và những kiến nghị phù hợp đối với công tác xã hội trong trợ giúp người sau cai nghiện ma túy tái hoà nhập cộng đồng tại xã Hòa Bình, huyện Thủy Nguyên trong **chương III**.

**CHƯƠNG III: ĐỀ CUÁT MỘT SỐ GIẢI PHÁP VÀ
KHUYẾN NGHỊ NÂNG CAO HIỆU QUẢ HOẠT ĐỘNG
CTXH HỖ TRỢ NGƯỜI SAU CAI NGHIỆN TẠI
XÃ HÒA BÌNH, HUYỆN THỦY NGUYÊN,
THÀNH PHỐ HẢI PHÒNG.**

3.1. Đẩy mạnh tuyên truyền, nâng cao nhận thức của cộng đồng

Công tác tuyên truyền nâng cao nhận thức là hoạt động không thể thiếu và phải thực hiện thường xuyên, lâu dài trong hỗ trợ xã hội cho người sau cai nghiện ma túy. Người sau cai nghiện, nhất là người nghiện đã đi cai nghiện tập trung bắt buộc, họ thường có tâm lý tự ti, mặc cảm, xa lánh cộng đồng. Truyền thông tốt sẽ góp phần nâng cao nhận thức những người chưa hiểu rõ về người nghiện ma túy. Giúp cộng đồng hiểu thực chất của tình trạng nghiện cùng những hành vi ít nhiều bất thường do tình trạng nghiện gây ra. Truyền thông hiệu quả sẽ góp phần giảm sự kỳ thị của xã hội đối với người nghiện ma túy, từng bước xóa bỏ tâm lý kỳ thị, xa lánh của cộng đồng, có thái độ khoan dung đối với hành vi sử dụng trái phép các chất ma túy của họ trước đây tạo cơ hội để họ làm lại cuộc đời, có cơ hội việc làm để sống có ích, tạo cơ hội cho họ thay đổi, quyết tâm tái hòa nhập cộng đồng.

Tuyên truyền giúp cho bản thân người nghiện ma túy thấy được lợi ích của việc cai nghiện thành công và củng cố niềm tin để họ đứng vững, không tái nghiện trở lại, làm rõ trách nhiệm của gia đình cũng như các cấp chính quyền, các đoàn thể nhân dân với việc giúp đỡ người nghiện sau cai học nghề có việc làm, được thăm khám sức khỏe... để phòng chống tái nghiện, tái hòa nhập cộng đồng hiệu quả, ổn định cuộc sống.

Truyền thông giúp cho các cấp, các ngành, các tổ chức cá nhân hỗ trợ nguồn lực tạo điều kiện cho các nhóm tự lực của người sau cai nghiện ma túy duy trì phát triển cũng như có nguồn lực hoạt động.

Đối với công tác tuyên truyền, cần xác định rõ chủ thể, đối tượng, nội dung và hình thức tuyên truyền. Đối tượng của tuyên truyền là người sau cai nghiện, gia đình người sau cai nghiện và đông đảo quần chúng nhân dân. Người sau cai có những đặc trưng khác nhau về giới tính, tâm sinh lý, nguyên nhân nghiện ma túy, động cơ cai nghiện ma túy, hoàn cảnh gia đình... do đó cần có quá trình thu thập thông tin để có hình thức tuyên truyền thích hợp. Bên cạnh đó, tìm hiểu về các đặc trưng văn hóa, tôn giáo, trình độ dân trí của từng cộng đồng dân cư để xác định biện pháp phù hợp, động viên, giúp đỡ họ.

Có nhiều chủ thể khác nhau thực hiện công tác tuyên truyền: Đảng, chính quyền, các đoàn thể nhân dân, các tổ chức xã hội... Sự tham gia của nhiều cơ quan, tổ chức, đơn vị khác nhau cần được quan tâm, khuyến khích vì khi tuyên truyền càng được nhiều người tham gia thì sẽ đến được càng nhiều đông đảo người nghe.

Sử dụng đa dạng các phương tiện thông tin, tuyên truyền, giáo dục như báo chí, phát thanh truyền hình, sân khấu nhỏ, băng – zôn, khẩu hiệu, mạng xã hội...

Bên cạnh đó, nâng cao nhận thức của các cấp, các ngành và cộng đồng dân cư về tầm quan trọng và trách nhiệm hỗ trợ xã hội cho người nghiện ma túy sau khi chữa trị, phục hồi. các tổ chức đoàn thể chính trị - xã hội khác như Hội phụ nữ, Hội Cựu chiến binh, Đoàn thanh niên để tạo ra các kênh thông tin rộng rãi từ các góc độ quan tâm khác nhau nhằm tạo ra tinh thần, ý chí tương trợ đối tượng này.

Người sau cai nghiện ma túy cần được quan tâm chăm sóc một các thường xuyên, các mô hình quản lý và sinh hoạt sau cai được tổ chức và thực

hiện với mục đích phòng ngừa tái nghiện cho họ. Xây dựng đội thanh niên tình nguyện thực hiện các công việc xã hội như tuyên truyền phòng chống tệ nạn ma túy, phòng chống tái nghiện ma túy, đến từng gia đình phát các tờ rơi có nội dung làm cho mọi gia đình thấy được rằng một gia đình hạnh phúc nhất thiết phải là gia đình không có người nghiện ma túy, mọi người quan tâm đến nhau đồng thời giúp cho từng người hiểu rõ người nghiện ma túy ở cộng đồng có thể lôi kéo con em họ bất cứ lúc nào, từ đó họ tham gia vào phòng chống tái nghiện ma túy, phòng chống tệ nạn ma túy, xây dựng đội ngũ công tác xã hội gồm một số thành viên hoạt động trên tinh thần tích cực vào công việc, được trợ cấp của Thành phố... các thành viên trong nhóm luôn động viên, khích lệ đối tượng khi cần thiết, theo dõi, giám sát được những đối tượng sau cai nghiện để có những biện pháp can thiệp kịp thời. Những người tham gia vào công việc này đòi hỏi có tinh thần trách nhiệm cao, ý thức được tầm quan trọng của những việc mình làm, là những người chia sẻ, tư vấn cho người nghiện tất cả những gì mà họ thắc mắc, bế tắc đồng thời hòa đồng với họ như những người bạn.

Như vậy, tuyên truyền, giáo dục, tư vấn là giải pháp quan trọng trong công tác quản lý sau cai phù hợp với điều kiện kinh tế xã hội của nước ta còn nhiều khó khăn vì đây là giải pháp ít tốn kém hơn những giải pháp khác.

3.2. Nâng cao vai trò của chính quyền địa phương và các tổ chức xã hội trong công tác hỗ trợ cho người sau cai nghiện ma túy

Xây dựng và hoàn thiện các kế hoạch cai nghiện, tái hòa nhập cộng đồng cho người nghiện, tổ chức thực hiện nghiêm túc các kế hoạch này.

Tăng cường gặp gỡ, động viên, tìm hiểu hoàn cảnh gia đình, điều kiện kinh tế của gia đình và bản thân người sau cai nghiện để kịp thời nắm bắt tâm tư, nguyện vọng, từ đó có những chính sách, biện pháp cụ thể. Thậm chí, chính quyền địa phương có thể ưu tiên trong thực hiện các chính sách vay

vốn, giải quyết việc làm nhằm giúp đỡ, tạo điều kiện để họ vượt qua những khó khăn trở ngại trong cuộc sống và sinh hoạt.

Vận động gia đình, cộng đồng kiên trì và tận tâm tham gia vào giáo dục, giúp đỡ người sau cai nghiện ma túy, coi đây là trách nhiệm, nghĩa vụ của mỗi người và của cả cộng đồng.

Chính quyền địa phương quy định cho các ngành, tổ chức, nhất là các tổ chức kinh tế quan tâm tới việc bố trí việc làm phù hợp cho người nghiện hoặc tổ chức cho vay vốn từ ngân hàng hay từ quỹ xóa đói giảm nghèo của địa phương nhằm giúp người sau cai nghiện phát triển được sản xuất, kinh doanh ổn định đời sống.

Đối với các tổ chức đoàn thể chính trị xã hội như: Mặt trận Tổ quốc, Hội phụ nữ, Đoàn thanh niên... cần triển khai phát động các phong trào, các cuộc vận động như xây dựng gia đình văn hóa, xây dựng quỹ tình thương, xây dựng các mô hình giúp tái hòa nhập cộng đồng cho người sau cai nghiện ma túy. Thực tế, qua triển khai mô hình Điểm hỗ trợ người sau cai nghiện tái hòa nhập cộng đồng và câu lạc bộ tự lực của người sau cai nghiện trên địa bàn xã thời gian qua, cho thấy, mô hình này đã làm thay đổi cách nhìn của xã hội về người sau cai nghiện ma túy, khắc phục tâm lý kỳ thị, xa lánh, ngại tiếp xúc, xem họ như là người hư hỏng, khó giáo dục trước đây. Đây là mô hình cần tiếp tục quan tâm, duy trì thường xuyên nhằm thu hút sự chú ý, quan tâm của nhiều gia đình có người sau cai nghiện và của cộng đồng xã hội.

3.3. Đào tạo nghề, tìm việc làm thích hợp cho người sau cai nghiện

Lao động, việc làm có ý nghĩa quan trọng trong đời sống mỗi con người. Người có lao động, có việc làm, có nghề nghiệp sẽ phát triển toàn diện về trí tuệ, tư tưởng, tình cảm và nhân cách. Nhiều người nghiện, vì nghiện mà không chịu lao động, không chịu học tập, đào tạo nghề, không tìm được việc làm. Do vậy, lao động, việc làm với người nghiện ma túy, nhất là người sau

cai nghiện là rất quan trọng. Để tìm việc làm, trước hết phải đào tạo nghề. Với người nghiện ma túy, số được đào tạo nghề trước khi mắc nghiện không nhiều. Do vậy, đào tạo nghề trong quá trình cai nghiện tập trung có vai trò quan trọng.

Trước hết, cần đào tạo những nghề mà xã hội đang cần như may mặc, làm hàng thủ công, hàn, nguội, mộc, điện gia dụng, xây dựng... Sau đó, tổ chức giới thiệu việc làm, giúp người cai nghiện có được việc làm thích hợp. Đây là công việc cần sự giúp đỡ, phối hợp của cả hệ thống chính trị, các đoàn thể xã hội, hệ thống bạn bè và người thân của người sau cai nghiện.

Để giúp người sau cai nghiện tìm được việc làm, tái hòa nhập cộng đồng, cần nâng cao hơn nữa vai trò định hướng của các cơ quan Đảng, chính quyền và vai trò của các doanh nghiệp. Hiện tại, việc phổ biến chủ trương, đường lối, chính sách của Đảng và nhà nước về tạo việc làm cho người dân, kể cả người sau cai nghiện ma túy là công việc phải chú ý đầu tiên. Phải có chính sách khuyến khích các nhà doanh nghiệp thu nạp lao động có hoàn cảnh đặc biệt thông qua chính sách thuế, vay lãi suất thấp và giá thuê đất phù hợp.

Nâng cao chất lượng dạy nghề, học nghề lao động sản xuất ở cơ sở cai nghiện và tại cộng đồng; tổ chức cơ sở sản xuất kinh doanh, cơ sở dạy nghề dành riêng cho NSCN. Việc làm chủ yếu tập trung vào những công việc tạo ra sản phẩm, đào tạo tay nghề, thu hút nhiều lao động thủ công trình độ không cao.

Cần củng cố ở rộng các trường, trung tâm dạy nghề dành cho đối tượng xã hội hiện có, phát triển hệ thống các trường đào tạo và dạy nghề cho NSCN. Khuyến khích và tạo điều kiện cho các tổ chức, cá nhân thực hiện hoạt động dạy nghề cho các đối tượng xã hội, trong đó có NSCN như: ưu tiên cấp quyền sử dụng đất để xây dựng cơ sở dạy nghề hoặc cho thuê đất, thuê nhà, xưởng để mở cơ sở dạy nghề với giá ưu đãi. Ưu tiên mức thuế phù hợp với hoạt động sản xuất, kết hợp thực hành nghề của các cơ sở dạy nghề.

Thực hiện chính sách ưu đãi tín dụng, vay vốn để mở hoặc phát triển cơ sở dạy nghề. Không thu thuế đối với những người dạy nghề tư nhân. Hỗ trợ kinh phí cho việc tổ chức, đào tạo một số nghề đặc biệt kỹ thuật cao. Mở các lớp đào tạo nghề qua doanh nghiệp, khuyến khích việc truyền nghề, tăng cường mối quan hệ hợp tác với các ngành, các trường Trung ương trong công tác đào tạo nghề mà địa phương chưa có khả năng.

Mở rộng các dịch vụ tư vấn để NSCN và gia đình họ có thể tham khảo ý kiến của người có trách nhiệm quản lý khi cần biết, quảng bá rộng rãi số điện thoại của các cơ sở, các trung tâm giúp cho những người ngại tiếp xúc với cán bộ tư vấn một cách trực tiếp vẫn có thể giải đáp những thắc mắc, băn khoăn trong quá trình tìm kiếm việc làm ổn định đời sống phòng ngừa tái nghiện. Tuyên truyền, giáo dục, tư vấn là giải pháp quan trọng trong công tác quản lý sau cai, hỗ trợ tạo việc làm phòng chống tái nghiện ma túy đối với người sau cai.

Đầu tư về cơ sở vật chất cho việc tổ chức quản lý sau cai, trong đó có hỗ trợ tạo việc làm cho người sau cai nghiện ma túy. Tăng cường sự hỗ trợ tài chính cho các hoạt động của các ban chỉ đạo chống ma túy tại cộng đồng với tiêu chí đúng người, đúng việc và đúng với sức lao động bỏ ra để khuyến khích các cá nhân, tổ chức, doanh nghiệp và cả cộng đồng cùng tham gia tư vấn giới thiệu việc làm cho NSCN.

Tăng cường đầu tư cán bộ có chuyên môn về công tác xã hội chuyên môn tư vấn, tâm lý nhằm củng cố chất lượng quản lý sau cai, nâng cao khả năng tư vấn, chia sẻ thông tin, tiếp cận các dịch vụ đào tạo nghề, giới thiệu việc làm. Thông qua hoạt động tư vấn có thể nắm bắt được tâm lý của NSCN và thực hiện giới thiệu việc làm giúp người sau cai phòng ngừa tái nghiện.

Tạo việc làm, tạo thu nhập và đảm bảo cuộc sống cho NSCN cần phát huy hơn nữa vai trò của mạng lưới gia đình, cộng đồng và hệ thống chính trị.

Bởi việc làm và lao động làm cho mạng lưới xã hội của NSCN được củng cố và phát triển, tái hòa nhập cộng đồng càng nhanh và bền vững.

Vai trò quản lý đặc biệt chính là gia đình, người thân. Ngoài sự gắn bó, gần gũi, khích lệ, động viên, gia đình giữ vai trò là chỗ dựa tinh thần giúp NSCN ổn định tâm lý, tự tin tiếp cận các dịch vụ việc làm.

Cung cấp cho người cai nghiện những kiến thức, kỹ năng sống an toàn, giúp họ có thể hoạt động bình thường trong cộng đồng và tự tin tiếp cận các dịch vụ tư vấn giới thiệu việc làm và tham gia tuyển dụng vào làm việc tại các doanh nghiệp. Đảm bảo cho NSCN có một cơ sở, một tổ chức giúp đỡ tại cộng đồng (Câu lạc bộ sau cai, Điểm hỗ trợ...) để họ tìm thấy sự trợ giúp khi cần thiết trong quá trình tìm việc làm để ổn định đời sống sau cai nghiện.

3.4 Hoàn thiện, bổ sung cơ chế, chính sách, tổ chức các hoạt động phù hợp

3.4.1 Đối với hoạt động phòng, chống tái nghiện

Tăng cường phối hợp tuyên truyền, phổ biến, giáo dục pháp luật, đẩy mạnh phong trào Toàn dân tham gia phòng, chống tội phạm và tệ nạn ma túy tại địa bàn dân cư; đẩy mạnh thực hiện Đề án xây dựng xã, phường, thị trấn không tệ nạn ma túy.

Tăng cường chỉ đạo, thực hiện tốt công tác phòng ngừa nhằm ngăn chặn sự lây lan tệ nạn ma túy, hướng về cộng đồng và tập trung vào nhóm đối tượng có nguy cơ cao. Tiếp tục thực hiện có hiệu quả các chương trình, kế hoạch, nghị quyết liên tịch về phòng, chống ma túy đã được ký kết giữa các ngành; nâng cao hơn nữa hiệu quả các hoạt động tuyên truyền, vận động, tổ chức, hướng dẫn cán bộ, hội viên, đoàn viên, học sinh, sinh viên và nhân dân chủ động tham gia phong trào phòng chống ma túy, phối hợp với các cơ quan chức năng phát hiện, tố giác tội phạm, các tụ điểm mua bán và sử dụng trái phép chất ma túy.

Đẩy mạnh công tác quản lý người sử dụng, người nghiện ma túy; nâng cao hiệu quả công tác cai nghiện, đặc biệt công tác tự nguyện và công tác cai nghiện tại gia đình, cộng đồng; giúp đỡ người nghiện điều trị, cai nghiện, tạo các điều kiện cho họ hòa nhập cộng đồng.

Tổ chức các buổi thăm khám sức khỏe định kỳ, phát hiện sớm những đối tượng có nguy cơ tái nghiện, đưa ra phương hướng giải quyết kịp thời.

3.4.2. Đối với hoạt động học nghề, tạo việc làm

Tổ chức cho vay vốn giải quyết việc làm, dành những khoản vay ưu đãi, lãi suất thấp cho NSCN bị thất nghiệp, thiếu việc làm, các cơ sở sản xuất kinh doanh, dịch vụ có thu hút NSCN bị thất nghiệp, thiếu việc làm do trung tâm dịch vụ việc làm giới thiệu, nhằm tạo việc làm mới và hỗ trợ giải quyết việc làm thêm cho NSCN.

Tổ chức cho NSCN bị thất nghiệp, thiếu việc làm đăng ký tìm việc làm tại các cơ sở thuộc hệ thống trung tâm dịch vụ việc làm trong cả nước. Cung cấp các dịch vụ việc làm miễn phí đối với người sau cai nghiện chưa có việc làm đã đăng ký tìm việc bao gồm: tư vấn lựa chọn việc làm, nơi làm việc; lựa chọn nghề học; lập dự án tạo việc làm; tư vấn về pháp luật lao động liên quan đến việc làm; giới thiệu, bố trí việc làm; các dịch vụ việc làm khác.

Chính quyền địa phương hướng dẫn NSCN tham gia các hội chợ việc làm. Xây dựng hệ thống thông tin thị trường lao động đầy đủ, chính xác, kịp thời làm cơ sở cho việc hoạch định và điều chỉnh kế hoạch, chính sách việc làm và thị trường lao động.

3.4.3. Nâng cao năng lực, trình độ cho nhân viên công tác xã hội

Với đặc thù là nghề trợ giúp xã hội, CTXH hướng trọng tâm nghề nghiệp đến việc giúp đỡ các cá nhân, nhóm, cộng đồng phục hồi, phát triển các chức năng và đạt được những giá trị phù hợp trong xã hội. Các chức năng của CTXH được thực hiện thông qua các vai trò của NVCTXH trong tiến

trình làm việc với thân chủ. Mặt khác, CTXH là hoạt động chịu ảnh hưởng rất nhiều của môi quan hệ tương tác với con người. Do vậy, hoạt động nghề nghiệp này mang tính chất phức tạp, mỗi đối tượng khác nhau lại có những vấn đề cụ thể khác nhau. Chất lượng và hiệu quả của hoạt động CTXH được quyết định bởi năng lực, trình độ của NVCTXH. Chính vì vậy, việc nâng cao năng lực, trình độ cho NVCTXH là một việc làm hết sức quan trọng và cần thiết.

Chính quyền địa phương cần cử cán bộ tham gia vào các khóa đào tạo bồi dưỡng ngắn hạn cho NVCTXH nhằm trang bị, cung cấp những kiến thức, kỹ năng, chủ trương, chính sách mới của Đảng và Nhà nước đối với các nhóm đối tượng xã hội yếu thế. Đồng thời qua các lớp đào tạo, bồi dưỡng, NVCTXH hiểu đúng mục đích của hoạt động CTXH, thấy rõ vai trò, trách nhiệm, nhiệm vụ của mình từ đó có thái độ đúng đắn với nghề nghiệp, không ngừng trau dồi đạo đức, học tập nâng cao trình độ, kiến thức, kỹ năng nghề CTXH. Từ đó, NVCTXH trợ giúp cho NSCN cũng như những đối tượng yếu thế khác trong xã hội một cách hiệu quả nhất.

3.5. Khuyến nghị nâng cao hiệu quả hoạt động hỗ trợ xã hội cho người sau cai nghiện ma túy

3.5.1. Đối với bản thân người sau cai nghiện ma túy

Đối với NSCN ma túy để có thể tái hòa nhập cộng đồng, chống tái nghiện, nhận được sự trợ giúp của xã hội thì cần phải kiên quyết từ bỏ ma túy, kiên trì cai nghiện và chấp hành nghiêm chỉnh các quy định chung của pháp luật và nhà nước.

Bản thân người sau cai nghiện ma túy cần phải tích cực hơn nữa, tự tin xóa bỏ sự kỳ thị đối với bản thân, chủ động tìm kiếm hoặc tự tạo việc làm cho bản thân, xóa bỏ tâm lý trông chờ, ỷ lại. Tích cực tham gia các phong trào chung của cộng đồng, các hoạt động xã hội khác như văn hóa – thể dục thể thao, qua đó giúp người sau cai nghiện nâng cao sức khỏe thể chất lẫn sức

khỏe tinh thần, khắc phục tình trạng bi quan, tâm lý mặc cảm. Chủ động tìm hiểu, học hỏi những tấm gương thành công vươn lên làm lại cuộc đời.

Xây dựng được lòng tin vào cộng đồng xã hội và tin vào bản thân là điều rất quan trọng. Để làm được điều này, người sau cai nghiện cũng cần phải có những hành vi đúng đắn, tuân thủ những giá trị chuẩn mực mà xã hội đang tuân theo, tạo niềm tin vững chắc trong cộng đồng. Người sau cai nghiện ma túy phải tăng cường quan hệ hai chiều và mọi người có cơ hội hiểu, thông cảm cho quá khứ lỗi lầm của họ từ đó sẵn sàng giúp đỡ trong những điều kiện và khả năng có thể.

Người sau cai nghiện ma túy nên tham gia các buổi sinh hoạt tập thể để được chia sẻ, giúp đỡ và học hỏi lẫn nhau giúp nhau trong cuộc sống.

3.5.2. Đối với gia đình người sau cai nghiện ma túy

Gia đình là cái nôi chăm sóc, che chở cho mọi người. Trong gia đình, ngoài việc củng cố mối quan hệ giữa người sau cai nghiện ma túy với cha, mẹ, anh chị em ruột, cần tạo điều kiện củng cố mối quan hệ vợ chồng và các con. Những mối quan hệ này thường bị lỏng lẻo, trục trặc, rạn nứt hoặc đổ vỡ do những hành vi lệch chuẩn của người nghiện ma túy. Do vậy, củng cố mối quan hệ này là yếu tố quan trọng để tăng cường ảnh hưởng của gia đình với người nghiện để họ an tâm, quyết tâm cai nghiện, hoàn lương và tái hòa nhập cộng đồng.

Gia đình cần quan tâm để nắm bắt được tâm tư nguyện vọng của người nghiện xóa bỏ mặc cảm, xây dựng niềm tin, giúp người nghiện dũng cảm vượt qua cám dỗ của ma túy.

Ngoài những quan hệ về tình cảm gia đình, về trách nhiệm cần chú ý củng cố và phát triển những cơ sở kinh tế của gia đình người nghiện. Trong đó, nghề nghiệp, việc làm, thu nhập...là những yếu tố cần định hướng phát triển và ổn định khi tái hòa nhập cộng đồng. Đây là trách nhiệm không chỉ

của bố, mẹ, vợ, con gia đình của người nghiện mà là của cả những người thân khác như anh, chị, em, họ hàng và cộng đồng. Xác định như vậy sẽ tạo lập được cơ sở vững chắc cho việc thực hiện tốt các chính sách, chương trình giúp đỡ về vật chất và tinh thần của người nghiện sau cai.

Tham vấn cho gia đình có người nghiện để họ vượt qua khó khăn và cùng hợp tác hỗ trợ tích cực người nghiện trước, trong và sau khi cai nghiện. Cung cấp kiến thức về ma túy, cách thức chăm sóc, hỗ trợ cai nghiện cho gia đình có người nghiện ma túy. Tập huấn những kỹ năng chăm sóc sức khỏe, tâm lý, tình cảm cho thành viên trong gia đình để họ cùng tham gia vào quá trình giúp đỡ đối tượng. Giúp gia đình có người nghiện kết nối các nguồn lực bên trong và bên ngoài để yên tâm giúp đỡ người nghiện cai nghiện, tái hòa nhập cộng đồng.

3.5.3. Đối với chính quyền địa phương

Xác định công tác quản lý giúp đỡ người sau cai nghiện ma túy là nhiệm vụ quan trọng có ý nghĩa chính trị xã hội sâu sắc. Trước hết phải quan tâm giúp đỡ, thực hiện các biện pháp cứu trợ xã hội khi người sau cai nghiện ma túy gặp khó khăn. Xây dựng và thực hiện quản lý sau cai nghiện, hỗ trợ tái hòa nhập cộng đồng cho người sau cai nghiện.

Thực hiện các chương trình giáo dục nhằm nâng cao nhận thức của mọi người trong cộng đồng, tại các trường học, công sở về vấn đề ma túy và những hệ lụy của ma túy đối với người nghiện và người xung quanh.

Tăng cường các cuộc tiếp xúc, động viên, nhằm hiểu rõ hoàn cảnh gia đình bản thân người nghiện để kịp thời vận dụng và thực hiện những chính sách, chế độ cụ thể, giúp NSCN vay vốn, đào tạo nghề, giải quyết việc làm, tạo điều kiện để họ vượt qua những khó khăn gặp phải trong cuộc sống và sinh hoạt.

Hỗ trợ, vận động cộng đồng hiểu biết về vấn đề sử dụng các chất gây nghiện, không có hành vi kỳ thị, phân biệt đối xử với người nghiện. Thực hiện vận động chính sách cho người nghiện nhằm đáp ứng nhu cầu hỗ trợ của đối tượng và gia đình. Vận động gia đình, cộng đồng kiên trì và tận tâm tham gia giáo dục, giúp đỡ người sau cai nghiện đồng thời coi đây là trách nhiệm của mỗi người và của cả cộng đồng.

Tổ chức tuyên truyền sâu rộng nhằm phát động những phong trào quần chúng rộng rãi, đặc biệt là ở cơ sở, phát huy sự sáng tạo của toàn Đảng, toàn dân trong việc phòng chống tệ nạn ma túy, mại dâm trên địa bàn.

3.5.4. Đối với các đoàn thể tổ chức chính trị xã hội

Đối với các đoàn thể chính trị xã hội như: Mặt trận tổ quốc, Hội phụ nữ, Đoàn thanh niên, Cộng tác viên xã hội... cần chủ động tham gia cuộc vận động “Xây dựng các mô hình giúp tái hòa nhập cộng đồng cho người sau cai nghiện ma túy” nhằm tập hợp, tổ chức, giáo dục hướng dẫn người nghiện, người sau cai nghiện ma túy rèn luyện sức khỏe, từ bỏ ma túy, chọn nghề để học và tìm kiếm việc làm.

Mặt trận Tổ quốc và các đoàn thể chính trị xã hội cần phải cụ thể hóa hơn nữa nhiệm vụ phòng, chống ma túy, thiết lập mối quan hệ giữa người nghiện ma túy với gia đình họ và cộng đồng. Hàng tháng, hàng quý, hàng năm phải cùng ban chỉ đạo phòng, chống ma túy, chống mại dâm, phòng chống HIV/AIDS tuyên truyền, vận động, thực hiện phòng chống ma túy ở cơ sở; thiết lập mối quan hệ chặt chẽ hơn với người nghiện ma túy và gia đình họ. Thông qua đó giúp đỡ người nghiện ma túy tái hòa nhập thành công vào cộng đồng. Đặc biệt, vai trò của người cao tuổi và những người có uy tín trong cộng đồng cần được chú trọng và phát huy.

3.5.5. Đối với các doanh nghiệp, cơ sở sản xuất

Đối với các doanh nghiệp, cơ sở sản xuất nên có cái nhìn mở hơn với những người sau cai nghiện ma túy, đặc biệt là những người sau cai nghiện ma túy có trình độ. Việc tiếp nhận sử dụng những người này vào doanh nghiệp lao động sản xuất cần có sự công bằng trong đánh giá. Phối hợp với chính quyền địa phương, thành lập các cơ sở sản xuất dành cho NSCN, tránh sự lãng phí sau khi họ được đào tạo học nghề xong.

3.5.6. Đối với nhân viên công tác xã hội

Nhân viên công tác xã hội là người tiên phong đi đầu trong các nguồn lực và từ đó cũng là người có vai trò kết nối, phát triển. Nhân viên công tác xã hội làm việc với NSCN là người hiểu về họ, can thiệp hỗ trợ họ nhanh chóng hòa nhập cộng đồng.

Nhân viên công tác xã hội cần chủ động tăng cường và phối hợp với đồng nghiệp để mở rộng mạng lưới công tác xã hội ở Việt Nam. Có như vậy, việc hỗ trợ cho thân chủ là NSCN mới có hiệu quả.

TIỂU KẾT CHƯƠNG 3

Trong chương 3, luận văn đã đề xuất một số giải pháp nhằm nâng cao hiệu quả hoạt động hỗ trợ xã hội cho người sau cai nghiện ma túy tại xã Hòa Bình, huyện Thủy Nguyên dựa trên thực trạng của địa phương và đối tượng nghiên cứu. Các nhóm giải pháp bao gồm: Đẩy mạnh tuyên truyền, nâng cao nhận thức của cộng đồng; Nâng cao vai trò của chính quyền địa phương và các tổ chức xã hội trong công tác hỗ trợ cho người sau cai nghiện ma túy; Đào tạo nghề, tìm việc làm thích hợp cho người sau cai nghiện; Hoàn thiện, bổ sung cơ chế, chính sách, tổ chức các hoạt động phù hợp. Các nhóm giải pháp cần được triển khai đồng bộ, thống nhất.

Tác giả cũng đã nêu những khuyến nghị cụ thể đối với bản thân người sau cai nghiện ma túy; với gia đình người sau cai nghiện ma túy; với chính quyền địa phương; với các đoàn thể tổ chức chính trị xã hội; với các doanh nghiệp, cơ sở sản xuất; với nhân viên công tác xã hội... nhằm nâng cao hiệu quả hoạt động hỗ trợ xã hội cho người sau cai nghiện ma túy tại xã Hòa Bình

PHẦN KẾT LUẬN

Luận văn đã đạt được mục đích nghiên cứu. Trên cơ sở làm rõ hệ thống các khái niệm, phạm trù đặt cơ sở cho việc nghiên cứu, Luận văn đã sử dụng các lý thuyết để phân tích, tổng hợp, lý giải những thông tin thu thập được từ thực tế của công tác xã hội với người sau cai nghiện ma túy tại xã Hòa Bình, huyện Thủy Nguyên, thành phố Hải Phòng trong quá trình tái hòa nhập cộng đồng. Luận văn đã làm rõ được những hoạt động của công tác xã hội với người sau cai nghiện ma túy tái hòa nhập cộng đồng cũng như những yếu tố ảnh hưởng đến các hoạt động của công tác xã hội với người sau cai nghiện. Đặc biệt, đã đánh giá được nhu cầu trợ giúp của người sau cai nghiện ma túy trong tiến trình tái hòa nhập cộng đồng. Đây là kết quả nghiên cứu quan trọng của luận văn và làm cơ sở để đưa ra những giải pháp khả thi và những kiến nghị phù hợp đối với công tác xã hội trong trợ giúp người sau cai nghiện ma túy tái hòa nhập cộng đồng tại xã Hòa Bình, huyện Thủy Nguyên. Các nhóm giải pháp này cần phải được triển khai đồng bộ, thống nhất.

Hỗ trợ chống tái nghiện, hỗ trợ tâm lý để người sau cai nghiện hòa nhập cộng đồng, dạy nghề, tổ chức lao động sản xuất, tạo việc làm có thu nhập ổn định không những là một nội dung quan trọng của quy trình cai nghiện, chữa trị phục hồi mà còn là yêu cầu thiết yếu, tạo điều kiện cho đối tượng tái hòa nhập cộng đồng, qua đó giúp người sau cai nghiện không tái nghiện và thực sự có ích cho xã hội và có một cuộc sống tốt. Tái hòa nhập cộng đồng nhanh chóng và bền vững sau khi cai nghiện ma túy phụ thuộc vào nhiều yếu tố, song ý chí quyết tâm, tinh thần tích cực hành động của mỗi cá nhân người sau cai nghiện là yếu tố then chốt quyết định sự thành công.

Việc củng cố và tăng cường các hoạt động công tác xã hội với người

sau cai nghiện ma túy tái hòa nhập cộng đồng tại địa bàn nghiên cứu đang đặt ra khá nhiều vấn đề cần phải giải quyết. Trong đó, việc mở rộng không gian nghiên cứu, mở rộng đối tượng nghiên cứu...sẽ cho những kết quả nghiên cứu sâu sắc, toàn diện hơn. Đó sẽ là cơ sở để xây dựng những giải pháp và khuyến nghị khả thi hơn nhằm tăng cường các hoạt động trợ giúp xã hội, giúp người sau cai nghiện ma túy tái hòa nhập cộng đồng nhanh chóng hơn, hiệu quả hơn, góp phần phòng, chống ma túy tốt nhất để ổn định an ninh trật tự xã hội./.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

Tiếng việt:

1. Lê Chí An (2006), *Tài liệu hướng dẫn học tập Công tác xã hội nhập môn*, Đại học Mở - Bán công TP.Hồ Chí Minh.
2. Bộ Lao động thương binh và xã hội (2009). *Báo cáo số 04/BC-PCTNXH ngày 18/01/2010 Báo cáo về công tác cai nghiện ma túy năm 2009*.
3. Bộ Lao động thương binh và xã hội (2011). *Báo cáo số 69/BC-LĐT BXH ngày 08/9/2011 Báo cáo về công tác cai nghiện ma túy tại Việt Nam thời gian qua*.
4. Bộ Lao động thương binh và xã hội (2013). *Đề án đổi mới công tác cai nghiện ma túy ở Việt Nam đến năm 2020*.
5. Phạm Xuân Biên và Hồ Bá Thâm (2004). *Tâm lý giáo dục nhân cách người cai nghiện ma túy từ thực tế thành phố Hồ Chí Minh*. NXB Chính trị Quốc gia.
6. Nguyễn Thành Công (2003). *Nghiên cứu các giải pháp nhằm nâng cao quản lý cai nghiện và sau cai nghiện*. Đề tài nghiên cứu cấp Thành phố Hà Nội.
7. Phạm Huy Dũng (2006), *Bài giảng Công tác xã hội_ Lý thuyết và thực hành Công tác xã hội trực tiếp*. Nhà xuất bản Đại học sư phạm, Hà Nội
8. Nguyễn Hữu Khánh Duy, Nguyễn Văn Khuê, Trist Summerfield (2002) *Liệu pháp tâm lý xã hội cho người nghiện ma túy*.
9. Nguyễn Thị Xuân Đào (2005), *Tài liệu Công tác xã hội cá nhân*, Trung tâm Nghiên cứu Tư vấn Công tác xã hội và Phát triển cộng đồng.
10. Vũ Mộng Đóa (2009), *Nhập môn Tham vấn(Lưu hành nội bộ)*, Khoa Xã hội học & Công tác xã hội, Đại học Đà Lạt.
11. Vũ Mộng Đóa (2007), *Giáo trình Hành vi con người và môi*

trường xã hội (Lưu hành nội bộ), Khoa Xã hội học & Công tác xã hội, Đại học Đà Lạt.

12. Nguyễn Trung Hải (2013), *Quản lý trường hợp với người sử dụng ma túy*, Giáo trình, Nxb Lao động xã hội.

13. Hoàng Thị Hương (2013). *Nhu cầu về việc làm của người sau cai nghiện ma túy*. Luận văn thạc sĩ tâm lý học trường Đại học sư phạm Hà Nội.

14. Phan Thị Mai Hương (2005). *Thanh niên nghiện ma túy: Nhân cách và hoàn cảnh xã hội*. NXB Khoa học xã hội.

15. Tiêu Thị Minh Hương (2014). *Nhu cầu việc làm của người sau cai nghiện ma túy*. Luận án tiến sĩ tâm lý học, NXB Đại học Quốc gia, Hà Nội.

16. Nguyễn Văn Minh (2001). *Các giải pháp tạo việc làm cho người nghiện ma túy, người mại dâm sau khi được chữa trị phục hồi*. Đề tài cấp Bộ năm 2001.

17. Nguyễn Ngọc Lâm (2001), *Sách bỏ túi dành cho nhân viên xã hội*, Đại học Mở - Bán công TP.Hồ Chí Minh.

18. Thanh Lê (2002), *Từ điển Xã hội học*. Nhà xuất bản Khoa học xã hội, Hà Nội

19. Nguyễn Hồi Loan (2014), *Giáo trình công tác xã hội đại cương*. Nhà xuất bản Đại học quốc gia Hà Nội, Hà Nội

20. Nguyễn Hồi Loan (2013), *Tài liệu quản lý trường hợp với người sử dụng ma túy*, Tài liệu tập huấn cho cán bộ cơ sở, Nxb Lao động xã hội.

21. Nguyễn Thị Lợi (2010). *Tổ chức tư vấn hướng nghiệp cho thanh niên sau cai nghiện ở thành phố Hồ Chí Minh*. Luận văn thạc sĩ kinh tế.

22. Lê Văn Phú (2004), *Giáo trình Công tác xã hội*, NXB Đại học Quốc gia Hà Nội.

23. Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam (1992), *Hiến pháp nước Cộng hòa Xã hội Chủ nghĩa Việt Nam*.

24. Võ Thị Anh Quân (2007), *Giáo trình Kỹ Năng thực hành Công tác xã hội (Lưu hành nội bộ)*, Khoa Xã hội học & Công tác xã hội, Đại học Đà Lạt.
25. Võ Thị Anh Quân (2009), *Giáo trình công tác xã hội cá nhân (Lưu hành nội bộ)*, Khoa Xã hội học & Công tác xã hội, Đại học Đà Lạt.
26. Trần Đình Tuấn (2010), *Công tác xã hội: Lý thuyết và thực hành*. NXB Đại học Quốc Gia Hà Nội, Hà Nội.
27. Thủ tướng Chính phủ. *Quyết định số 2596/QĐ-TTg ngày 27/12/2013 Phê duyệt Đề án đổi mới công tác cai nghiện ma túy ở Việt Nam đến năm 2020*.
28. Tổ chức Family Health Internation (FHI) (2009). *Tư vấn điều trị nghiện ma túy*. NXB Văn hoa thông tin, Hà Nội.
29. Ủy ban Quốc tế về phòng chống ma túy của Liên Hợp Quốc (UNDC) (2007). *Báo cáo về tình hình ma túy trên toàn thế giới*.
30. Ủy ban quốc gia phòng, chống AIDS và phòng chống tệ nạn ma túy, mại dâm (2011). *Báo cáo số 21/BC-BCĐ ngày 20/01/2012 về việc Báo cáo tình thực hiện công tác phòng chống AIDS và phòng, chống tệ nạn ma túy, mại dâm năm 2011 và nhiệm vụ trọng tâm năm 2012*.
31. Từ điển bách khoa ngành Công tác xã hội (1995)
32. Trần Đình Tuấn (2009), *Công tác xã hội Lý thuyết và thực hành*. Nhà xuất bản Đại học quốc gia Hà Nội, Hà Nội
33. Viện nghiên cứu xã hội thành phố Hồ Chí Minh (2004-2005). *Những giải pháp chủ yếu quản lý, dạy nghề cho người sau cai nghiện ma túy trong chương trình ba năm ở các trường, trung tâm tại Thành phố Hồ Chí Minh*. Thành phố Hồ Chí Minh.

Tiếng nước ngoài

1. House, J.S. (1981). *Work stress and social support*. Reading, MA: Addison – Wesley.

2. Krause, N. (1986). *Social support, stress and well-being*. Journal of Gerontology. PP:512-519.
3. Langford, C.P.H; Bowsher, J; Maloney, J.P; Lilis, P.P. (1997). *Social support: a conceptual analysis*". Journal of Advanced Nursing. PP: 95-100.
4. Richardson MA, Newcomb MD, Myers HF, Coombs RH. (2002). *Psysocial predictors of recent drug use among Anglo and Hispanic children and adolescents*. Journal of Child and Adolescent Substance Abuse.
5. Tilden V.P; Weinert S.C (1987). *Social support and the chronically ill individual*". Nursing clinics of North America. PP: 613-620
6. Uchino B. (2004). *Social Support and Physical Health: Understanding the Health consequences of relationships*. New Heaven, CT: Yale University Press. PP: 17
7. Slevin M.L; Nichols S.E; Downer S.M; Wilson. P; Lister T.A; Arnott. S; Maher. J; Souhami.R.L; Tobias. J.S; Goldstone. A.H; Cody.M. (1996). *Emotional support for cancer patients: what do patients really want?*". British Journal of Cancer. PP: 1275-1279

Một số website:

<https://socialprotection.org>

<http://www.molisa.gov.vn/Pages/trangchu.aspx>

<https://thuvienphapluat.vn/van-ban/>

<https://vi.wikipedia.org/>

PHỤ LỤC

PHỤ LỤC I

Câu hỏi phỏng vấn sâu dành cho người sau cai nghiện ma túy tại Xã Hòa Bình, huyện Thủy Nguyên, TP Hải Phòng

1. Anh/Chị hiểu như thế nào là nghiện ma túy?
2. Anh/Chị biết Luật hình sự, Luật phòng chống ma túy, Luật xử lý vi phạm hành chính, các Nghị định của Chính phủ quy định chi tiết về công tác cai nghiện ma túy không? Anh/Chị biết các luật đó từ đâu?
3. Anh/Chị có thể nói về một số nội dung chính trong các luật trên không?
4. Lần đầu tiên anh/chị sử dụng ma túy khi nào? Nguyên nhân gì khiến anh/chị sử dụng ma túy như vậy?
5. Hoàn cảnh sống của gia đình anh/chị khi anh/chị sử dụng ma túy như thế nào?
6. Thái độ người thân anh/chị như thế nào sau khi biết anh/chị sử dụng ma túy?
7. Tình trạng sức khỏe và tinh thần của anh/chị sau khi hòa thành chương trình cai nghiện như thế nào?
8. Anh/chị có biết Điểm hỗ trợ tái hòa nhập cộng đồng tại địa phương hoạt động như thế nào không?
9. Anh/chị đã nhận được những hỗ trợ gì tại địa phương sau khi hoàn thành chương trình cai nghiện trở về?
10. Anh/Chị có tìm kiếm sự giúp đỡ từ người thân, bạn bè, hàng xóm hay chính quyền địa phương không? Tại sao?
11. Có bao giờ anh/chị quyết định tố giác hành vi sử dụng ma túy của người khác với công an hay chính quyền không? Tại sao?

12. Có khi nào anh/chị có ý định tái sử dụng ma túy chưa? Vì sao?

13. Anh/chị mong muốn được hỗ trợ cho bản thân và gia đình như thế nào để tái hòa nhập cộng đồng?

14. Anh/chị có lời khuyên gì với những người đang sử dụng ma túy và người đã hoàn thành cai nghiện về hòa nhập cộng đồng?

Xin chân thành cảm ơn sự hợp tác của anh/chị

PHỤ LỤC II

Câu hỏi phỏng vấn sâu và phỏng vấn nhóm dành cho Nhân viên công tác xã hội, cán bộ đại diện Ban, ngành, đoàn thể địa phương.

1. Xin ông/bà vui lòng cho biết thực trạng người nghiện ma túy vài sau cai nghiện ma túy tại địa phương?

2. Theo ông/bà thì nguyên nhân nào dẫn đến thực trạng này?

3. Nạn nhân của ma túy và gia đình của họ thường gánh chịu những hậu quả gì?

4. Tại địa phương đã có đường dây nóng, hay địa chỉ tiếp nhận dành cho người nghiện ma túy chưa?

5. Xin ông/bà vui lòng cho biết một số hoạt động cụ thể của địa phương trong hoạt động hỗ trợ người sau cai nghiện ma túy?

6. Những kết quả đạt được trong hoạt động hỗ trợ người sau cai nghiện của địa phương?

7. Xin ông/bà cho biết những thuận lợi và khó khăn trong hoạt động hỗ trợ người sau cai nghiện tại địa phương?

8. Chúng ta phải làm gì để hoạt động hỗ trợ người sau cai nghiện tái hòa nhập cộng đồng hiệu quả hơn?

9. Nhiều người, nhiều ý kiến cho rằng xã hội ngày càng văn minh, dân trí ngày càng cao thì tác hại của ma túy ngày càng giảm đi. Ý kiến của ông/bà về vấn đề này như thế nào?

10. Nếu bản thân là một người trong gia đình có người sau cai nghiện thì ông/bà làm gì để giữ gìn hạnh phúc gia đình và hỗ trợ người sau cai nghiện nhanh chóng tái hòa nhập cộng đồng?

Xin chân thành cảm ơn sự hợp tác của ông/bà.

PHỤ LỤC 3:

BẢNG HỎI

(Dành cho người sau cai nghiện)

GIỚI THIỆU:

Xin chào anh/chị. Tôi tên là Hà Thanh Cảnh, học viên cao học. Hiện tại tôi đang nghiên cứu đề tài “*Hoạt động công tác xã hội trong hỗ trợ người sau cai nghiện tại xã Hòa Bình, huyện Thủy Nguyên, thành phố Hải Phòng*” làm luận văn cao học ngành Công tác xã hội.

Cảm ơn anh/chị đã tham vào nghiên cứu này. Mọi thông tin chia sẻ sẽ được giữ bí mật hoàn toàn, chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu và chỉ công bố khi có sự cho phép.

Anh/chị có thể không trả lời phỏng vấn hoặc dừng phỏng vấn tại bất kỳ thời điểm nào mà anh/chị cảm thấy không muốn chia sẻ nội dung câu hỏi đó.

Rất mong nhận được sự hợp tác của anh/chị.

THÔNG TIN CHUNG

1. Họ và tên:.....
2. Địa chỉ:.....
3. Giới tính:.....
4. Năm sinh:.....
5. Dân tộc:.....
6. Tôn giáo:.....
7. Ngày hoàn thành chương trình cai nghiện trở về nơi cư trú.....
8. Hoàn cảnh gia đình (Hôn nhân hiện tại):
 - 8.1. Chưa xây dựng gia đình
 - 8.2. Đã xây dựng gia đình
 - 8.3. Đang lithân

8.4. *Đã lị*

8.5. *Khác:.....*

9. Trình độ học vấn:

9.1. *Không biết chữ*

9.2. *Tiểu học*

9.3. *Phổ thông cơ sở*

9.4. *Phổ thông trung học*

9.5. *Trung học chuyên nghiệp*

9.6. *Cao đẳng – Đại học*

9.7. *Trên Đại học*

10. Việc làm chính trong 12 tháng qua:

10.1. *Ở nhà, làm tự do*

10.2. *Ở nhà làm ruộng*

10.3. *Buôn bán nhỏ*

10.4. *Làm việc cho tổ chức nhân*

10.5. *Làm việc cho cơ quan nhà nước*

10.6. *Làm việc cho cơ quan có vốn đầu tư nước ngoài/ liên doanh*

10.7. *Khác (Ghi rõ):.....*

11. Người đóng góp thu nhập chính cho gia đình:

11.1. *Chăm*

11.2. *Chồng*

11.3. *Vợ*

11.4. *Vợ chồng đóng góp tương đương*

12. Sống cùng trong hộ gia đình 12 tháng qua? .Người.

Trong đó:

12.1. *Ông bà:.....*

12.2. *Bố mẹ đẻ của anh/chị:.....*

12.3. *Bố mẹ của vợ/chồng anh/chị:.....*

12.4. *Số anh chị em ruột chưa xây dựng gia đình ở cùng anh/chị:.....*

12.5. *Số anh chị em ruột đã xây dựng gia đình sống cùng anh/chị:.....*

12.6. *Số con đẻ của anh/chị đã xây dựng gia đình sống trong nhà:.....*

12.7. *Số con đẻ của anh/chị chưa xây dựng gia đình sống trong nhà:*

12.8. *Khác:.....*

13. *Nếu đã xây dựng gia đình, anh/chị có bao nhiêu con?.....con (Số con trai:...../Số con gái:.....*

14. *Nếu đang li thân hoặc đã li dị, hoặc mẹ đơn thân, con các anh/chị ở với ai?.....*

15. *Số lần đã cai nghiện:.....lần.*

16. *Số tiền án, tiền sự:.....*

17. *Các bệnh thường mắc phải từ trước đến nay.....*

THÔNG TIN CHÍNH

1. Anh/Chị có biết các luật sau đây không? (Hỏi cụ thể từng Luật)

Các loại luật	a. Đã từng xem, nghe, nói, hoặc trao đổi thông tin về luật này chưa?	b. Hiểu biết rõ về nội dung của luật này không?	c. Hiểu biết về luật đó từ những nguồn nào dưới đây? (Hỏi cụ thể từng nguồn)
	1. Có 2. Không	1. Có 2. Không	1. Qua sách báo 2. Qua đài phát thanh 3. Qua truyền thanh của địa phương 4. Qua tivi 5. Qua cán bộ địa phương 6. Qua họp thôn/tiểu khu 7. Qua thành viên gia đình 8. Qua bạn bè 9. Qua internet
1. Hiến pháp	1 2	1 2	1 2 3 4 5 6 7 8 9
2. Luật hình sự	1 2	1 2	1 2 3 4 5 6 7 8 9
3. Luật Phòng, chống ma túy	1 2	1 2	1 2 3 4 5 6 7 8 9
4. Luật xử lý vi phạm hành chính	1 2	1 2	1 2 3 4 5 6 7 8 9
5. Các Nghị định của Chính phủ quy định chi tiết về công tác cai nghiện	1 2	1 2	1 2 3 4 5 6 7 8 9

2. Anh/Chị thấy hoạt động tham vấn, tư vấn cho người nghiện ma túy về các kiến thức trong điều trị nghiện ma túy; tiếp cận các chính sách, dịch vụ hỗ trợ của Đảng và Nhà nước dành cho người sau cai nghiện ma túy tại địa phương như thế nào?

TT	Các lợi ích	Rất có ích	Bình Thường	Không có ích
1	Được hiểu biết thêm về kiến thức trị liệu cai nghiện ma túy và sau cai nghiện			
3	Tiếp cận tốt nhất với các chủ trương, chính sách của Đảng và Nhà nước dành cho người sau cai nghiện tái hòa nhập cộng đồng			
4	Giảm căng thẳng không cần thiết			
5	Tìm được những biện pháp thích hợp giúp bản thân có thể hòa nhập cộng đồng tốt nhất			
6	Tăng thêm tự tin vào bản thân trong quá trình tái hòa nhập cộng đồng			

3. Theo anh/chị, mức độ thực hiện các hoạt động biện hộ chính sách đối với việc đảm bảo quyền lợi của người sau cai nghiện ma túy trong quá trình tái hòa nhập cộng đồng tại địa phương như thế nào?

Mức độ thực hiện	Việc thực hiện các hoạt động biện hộ chính sách
Thường xuyên	
Bình thường	
Không thường xuyên	

4. Anh/Chị thấy mức độ thực hiện các hoạt động đánh giá nhu cầu, cùng xây dựng kế hoạch trợ giúp người sau cai nghiện trở về nơi cư trú tại địa phương như thế nào?

Mức độ thực hiện	Việc thực hiện các hoạt động biện hộ chính sách
Thường xuyên	
Bình thường	
Không thường xuyên	

5. Anh/Chị thấy việc vận động, kết nối, giới thiệu nguồn lực dịch vụ trợ giúp trong xã hội tại địa phương như thế nào?

Mức độ thực hiện	Vận động, kết nối, giới thiệu nguồn lực dịch vụ trợ giúp trong xã hội
Thường xuyên	
Bình thường	
Không thường xuyên	

6. Anh/Chị thấy việc truyền thông, giáo dục nâng cao nhận thức tại địa phương được thực hiện như thế nào?

Mức độ thực hiện	Truyền thông, giáo dục nâng cao nhận thức
Thường xuyên	
Bình thường	
Không thường xuyên	

7. Nguyên nhân anh/chị tìm kiếm sự trợ giúp từ các cơ quan tổ chức trong việc tái hòa nhập cộng đồng sau cai nghiện?

- a. Quyết tâm từ bỏ ma túy, không tái nghiện Được gia đình khuyến khích
- b. Được bạn bè khuyến khích
- c. Bị đe dọa
- d. Bị dọa đuổi ra khỏi nhà
- e. Lý do khác:.....

8. Nguyên nhân nào quan trọng nhất anh/chị không tìm kiếm sự trợ giúp từ các cơ quan, tổ chức?

- a. Không biết
- b. Sợ bị kì thị
- c. Tái nghiện ma túy là bình thường, không nghiêm trọng
- d. Xấu hổ
- e. Cơ quan, tổ chức không giúp được
- f. Sợ mang tiếng xấu cho gia đình
- g. Lý do khác:.....

9. Khi tìm kiếm sự trợ giúp từ các cơ quan tổ chức trong quá trình tái hòa nhập cộng đồng sau cai nghiện, anh/chị có được giúp đỡ không? Tại sao?

- a. Có
- b. Không

Vì:.....

10. Hiệu quả của việc trợ giúp trong quá trình tái hòa nhập cộng đồng sau cai nghiện như thế nào?

- a. Không thay đổi
- b. Tốt hơn
- c. Đỡ hơn
- d. Dừng sử dụng ma túy
- e. Khác:.....

11. Sau khi nhận trợ giúp trong việc tái hòa nhập cộng đồng sau cai nghiện ma túy anh/chị thấy tốt hơn không? Tại sao?

- a. Có
- b. Không

Vì:.....

12. Đánh giá của anh/chị về hiệu quả của biện pháp trợ giúp?

Các biện pháp trợ giúp	a. Thực hiện		b. Đánh giá về hiệu quả của biện pháp trợ giúp		
	Có (b)	Không	Hiệu quả	Bình thường	Chưa hiệu quả
1. Khuyến khích người nghiện ma túy tự nguyện cai nghiện	1	2	1	2	3
2. Tổ chức các cơ sở cai nghiện bắt buộc	1	2	1	2	3
3. Khuyến khích các cá nhân, gia đình, cơ quan, tổ chức thực hiện việc cai nghiện ma túy tại gia đình và cộng đồng	1	2	1	2	3
4. Cai nghiện bắt buộc tại cộng đồng hoặc tại cơ sở chữa bệnh đối với người nghiện ma túy không tự nguyện cai nghiện	1	2	1	2	3

13. Nếu không thực hiện biện pháp trợ giúp gì, theo anh/chị nguyên nhân nào sau đây?

- a. Người ta cho rằng đó là việc riêng của gia đình người nghiện ma túy
- b. Người sau cai nghiện không muốn trợ giúp
- c. Người sau cai nghiện đe dọa người ngoài vào can thiệp trợ giúp
- d. Lý do khác:.....

14. Địa phương nơi anh/chị sinh sống có câu lạc bộ giúp nhau phòng chống ma túy không?

- 1. Có
- 2. Không
- 3. Không biết

15. Mức độ hiệu quả hoạt động của câu lạc bộ giúp nhau phòng chống ma túy (nếu có)?

- 1. Hiệu quả
- 2. Không hiệu quả
- 3. Không biết

16. Địa phương anh/chị sinh sống có chăm sóc người sau cai nghiện ma túy tại cơ sở y tế không?

- 1. Có
- 2. Không
- 3. Không biết

17. Mức độ hiệu quả trong chăm sóc người sau cai nghiện ma túy tại cơ sở y tế (nếu có) như thế nào?

- 1. Hiệu quả
- 2. Không hiệu quả
- 3. Bình thường

18. Địa phương nơi anh/ chị sinh sống có tư vấn pháp luật, tâm lý cho người sau cai nghiện không?

- 1. Có
- 2. Không
- 3. Không biết

19. Mức độ hiệu quả của hoạt động này (nếu có) như thế nào?

- 1. Hiệu quả
- 2. Không hiệu quả
- 3. Bình thường

20. Địa phương nơi anh/ chị sinh sống có điểm hỗ trợ người sau cai nghiện tái hòa nhập cộng đồng không?

- 1. Có
- 2. Không
- 3. Không biết

21. Mức độ hiệu quả của điểm hỗ trợ đó (nếu có) như thế nào?

1. Hiệu quả 2. Không hiệu quả 3. Bình thường

22. Theo anh/chị, công tác hỗ trợ tái hòa nhập cộng đồng cho người sau cai nghiện ma túy ở địa phương có những khó khăn gì?

- a. Không có khó khăn gì
- b. Người dân coi đó là việc riêng của gia đình, không nên can thiệp
- c. Gia đình người sau cai nghiện không muốn tiếp xúc với người ngoài vì xấu hổ
- d. Người sau cai nghiện ma túy đóng cửa không muốn tiếp xúc với ai
- e. Người sau cai nghiện ma túy tụt tụt đe dọa người ngoài vào can thiệp
- f. Người dân không can thiệp vì sợ mâu thuẫn gia đình
- g. Lý do khác.....

23. Để nâng cao hiệu quả trong công tác hỗ trợ tái hòa nhập cộng đồng cho người sau cai nghiện ma túy ở địa phương, anh/chị có đề xuất gì cho lĩnh vực này?

- a. Tăng cường tuyên truyền về hiến pháp, pháp luật cho toàn dân
- b. Phối hợp chặt chẽ giữa chính quyền, tư pháp và công an
- c. Tạo dư luận cộng đồng lên án mạnh mẽ các tác hại của ma túy
- d. Phát hiện và báo tin kịp thời cho những người có trách nhiệm về các vụ việc liên quan đến ma túy
- e. Xử lý kịp thời các hành vi liên quan đến ma túy
- f. Có địa chỉ tin cậy, điểm hỗ trợ cho người sau cai nghiện ma túy
- g. Phân công trách nhiệm cụ thể cho từng cá nhân/cán bộ cơ sở
- h. Phân công cụ thể trách nhiệm hỗ trợ người sau cai nghiện tái hòa nhập cộng đồng cho từng tổ chức, đoàn thể...
- i. Trang bị cho người dân các kỹ năng phòng chống ma túy
- j. Xét xử lưu động các vụ việc liên quan đến ma túy

k. Tất cả các ý kiến trên

l. Ý kiến khác:.....

24. Mong muốn của anh/chị về những trợ giúp trong quá trình tái hòa nhập cộng đồng sau cai nghiện?

a. Biết được tình trạng sức khỏe bản thân

b. Được điều trị các bệnh đang mắc phải

c. Được chăm sóc giảm nhẹ

d. Được yêu thương tin tưởng

e. Xây dựng lại các mối quan hệ

f. Được tham gia vào các hoạt động của gia đình và cộng đồng

g. Hướng nghiệp dạy nghề

h. Có việc làm phù hợp

i. Hỗ trợ vay vốn phát triển kinh tế

j. Được gia nhập hoặc thuộc về một nhóm cộng đồng nào đó

k. Thuận lợi trong các thủ tục hành chính

l. Khác.....

XIN CHÂN THÀNH CẢM ƠN SỰ HỢP TÁC CỦA ANH/CHỊ