

ĐẠI HỌC QUỐC GIA HÀ NỘI
TRƯỜNG ĐẠI HỌC KHOA HỌC XÃ HỘI VÀ NHÂN VĂN

**MÔ HÌNH HỖ TRỢ TÁI HÒA NHẬP CỘNG ĐỒNG CHO
NGƯỜI SAU CAI NGHIỆN MA TÚY TẠI TRUNG TÂM
QUẢN LÝ DẠY NGHỀ VÀ GIẢI QUYẾT VIỆC LÀM**

SỐ 1 HÀ NỘI

Chuyên ngành: Công tác xã hội

Mã số:

LUẬN VĂN THẠC SĨ CÔNG TÁC XÃ HỘI

Hà Nội – 2016

LỜI CẢM ƠN

Trong quá trình học tập, nghiên cứu và thực hiện Luận văn Thạc sỹ, tôi đã nhận được sự giúp đỡ, tạo điều kiện nhiệt tình của nhiều cá nhân và các cơ quan, đơn vị.

Trước tiên, với lòng kính trọng và biết ơn sâu sắc tới TS. Nguyễn Thị Trà Vinh, người đã tận tình quan tâm, hướng dẫn và tạo mọi điều kiện giúp đỡ tôi trong suốt quá trình thực hiện luận văn này.

Tôi xin chân thành cảm ơn các thầy cô trong khoa Xã hội học, cùng với các thầy cô Trường Đại học Khoa học Xã hội và Nhân văn. Những kiến thức và kinh nghiệm chuyên môn được thầy cô truyền đạt đã trở thành nền tảng giúp tôi xây dựng định hướng trong quá trình nghiên cứu luận văn.

Tôi xin chân thành cảm ơn sự giúp đỡ, tạo điều kiện hết sức của các đồng chí Giám đốc Trung tâm Quản lý Dạy nghề và giải quyết việc làm Số 1 Hà Nội (Nay là Trung tâm Quản lý sau cai nghiện Số 1 Hà Nội) cùng cán bộ các phòng ban chuyên môn đã giúp tôi được tiếp cận với mô hình quản lý sau cai nghiện. Cảm ơn các học viên của Trung tâm đã giúp tôi trả lời bảng hỏi khảo sát làm cơ sở cho việc phân tích và đưa ra kết quả nghiên cứu để hoàn thành Luận văn này.

Đồng thời, tôi cũng xin chân thành cảm ơn các đồng chí cán bộ Phòng Lao động - Thương binh và Xã hội huyện Chương Mỹ, Ủy ban nhân dân, các cơ quan, ban ngành thuộc các xã, thị trấn trên địa bàn huyện Chương Mỹ, cùng gia đình và người sau cai nghiện ở Trung tâm quản lý sau cai nghiện Số 1 nay đã trở về tái hòa nhập cộng đồng đã tham gia chia sẻ, gửi những tâm tư nguyện vọng trong quá trình tôi thực hiện luận văn này.

Mặc dù vô cùng cố gắng, song luận văn không tránh khỏi những sai sót, hoặc có những phần nghiên cứu, đánh giá chưa sâu. Rất mong nhận được sự đóng góp quý giá của các Thầy, Cô và các bạn để luận văn được hoàn thiện hơn.

Xin chân thành cảm ơn!

TÁC GIẢ LUẬN VĂN

LỜI CAM ĐOAN

Tôi xin cam đoan đây là công trình nghiên cứu của riêng tôi. Các số liệu, kết quả nêu trong luận văn là trung thực và chưa từng được công bố trong bất kỳ công trình nào khác.

TÁC GIẢ LUẬN VĂN

Phan Thị Tươi

DANH MỤC CÁC TỪ VIẾT TẮT TRONG LUẬN VĂN

Viết tắt	Viết đầy đủ
CTXH	Công tác xã hội
NVXH	Nhân viên xã hội
QLSCN	Quản lý sau cai nghiện
SCN	Sau cai nghiện
TNXH	Tệ nạn xã hội
UBND	Ủy ban nhân dân
LATS	Luận án Tiến sỹ

MỤC LỤC

MỞ ĐẦU	1
1. Lý do chọn đề tài	1
2. Tổng quan tình hình nghiên cứu	3
3. Mục tiêu và nhiệm vụ nghiên cứu	16
4. Câu hỏi nghiên cứu	17
5. Giả thuyết nghiên cứu	17
6. Đối tượng, phạm vi và khách thể nghiên cứu	18
7. Cơ sở lý luận và phương pháp nghiên cứu	18
8. Ý nghĩa khoa học và thực tiễn của việc nghiên cứu	20
NỘI DUNG.....	
CHƯƠNG 1. CƠ SỞ LÝ LUẬN VÀ THỰC TIỄN	
1.1. Các khái niệm liên quan	
1.2. Các lý thuyết ứng dụng trong nghiên cứu	
1.3. Một số mô hình cai nghiện có hiệu quả	
1.4. Quan điểm, chính sách của Đảng, Nhà nước về hỗ trợ tái hòa nhập cộng đồng cho người sau cai nghiện ma túy.....	
1.5. Đặc điểm địa bàn nghiên cứu	
CHƯƠNG 2. HOẠT ĐỘNG HỖ TRỢ TÁI HOÀ NHẬP CỘNG ĐỒNG CHO NGƯỜI SAU CAI NGHIỆN MA TÚY TẠI TRUNG TÂM QUẢN LÝ SAU CAI NGHIỆN SỐ 1 HÀ NỘI	
2.1. Tình hình của người sau cai nghiện ma túy tại Trung tâm Quản lý sau cai nghiện Số 1 Hà Nội	
2.2. Nhu cầu tái hòa nhập cộng đồng của học viên Trung tâm QLSCN Số 1 Hà Nội	
2.3. Hoạt động hỗ trợ cho người sau cai nghiện ma túy tái hòa nhập cộng đồng tại Trung tâm quản lý sau cai nghiện Số 1 Hà Nội	
Chương 3. ƯU ĐIỂM VÀ HẠN CHẾ CỦA MÔ HÌNH HỖ TRỢ TÁI HOÀ NHẬP CỘNG ĐỒNG CHO NGƯỜI SAU CAI NGHIỆN MA TÚY TẠI TRUNG TÂM QUẢN LÝ SAU CAI NGHIỆN SỐ 1 HÀ NỘI. VAI TRÒ CỦA CÔNG TÁC XÃ HỘI.	

3.1. Ưu điểm và hạn chế của mô hình	
3.2. Vai trò của Công tác xã hội trong việc hỗ trợ tái hòa nhập cộng đồng cho người sau cai nghiện ma túy trở về từ Trung tâm QLSCN Số 1 Hà Nội	
KẾT LUẬN, KHUYẾN NGHỊ	
1. Kết luận	
2. Khuyến nghị	105
DANH MỤC TÀI LIỆU THAM KHẢO	22

DANH MỤC CÁC BẢNG

- Bảng 2.1. Giới tính của người học viên tại Trung tâm QLSCN
- Bảng 2.2. Trình độ học vấn của học viên Trung tâm QLSCN Số 1
- Bảng 2.3. Trình độ chuyên môn của học viên Trung tâm QLSCN Số 1
- Bảng 2.4. Tuổi của người Sau cai nghiện tại Trung tâm QLSCN Số 1
- Bảng 2.5. Tình trạng hôn nhân của học viên Trung tâm QLSCN Số 1
- Bảng 2.6. Số con có trách nhiệm nuôi dưỡng của học viên tại Trung tâm QLSCN Số 1
- Bảng 2.7. Mối liên hệ giữa gia đình với học viên Trung tâm QLSCN Số 1
- Bảng 2.8. Những khó khăn hạn chế học viên SCN lo lắng khi tái hòa nhập cộng đồng
- Bảng 2.9. Điều kiện để học viên TTQLSCN Số 1 tự tin tái hòa nhập cộng đồng
- Bảng 2.10. Nhu cầu của học viên của học viên Trung tâm QLSCN số 1 sau khi trở về tái hòa nhập cộng đồng
- Bảng 2.11. Thời gian nghiện ma túy trước khi vào Trung tâm QLSCN Số 1
- Bảng 2.12. Thời gian cai nghiện tại Trung tâm QLSCN Số 1
- Bảng 2.13. Học viên có tiền án, tiền sự
- Bảng 2.14. Nghề nghiệp của học viên trước khi vào Trung tâm QLSCN Số 1
- Bảng 2.15. Các hoạt động học viên Trung tâm QLSCN Số 1 được tham gia
- Bảng 2.16. Các hoạt động học tập, vui chơi của học viên SCN tại Trung tâm
- Bảng 2.14. Tình hình học nghề, nâng cao tay nghề của học viên Trung tâm QLSCN Số 1
- Bảng 2.18. Thành quả lao động của học viên Trung tâm QLSCN Số 1
- Bảng 2.19. Tình hình tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe của học viên Trung tâm QLSCN Số 1

DANH MỤC BIỂU ĐỒ

Biểu đồ 2.1. Quy trình Quản lý sau cai nghiện ma túy tại Trung tâm QLSCN Số 1 Hà Nội

Biểu đồ 2.2. Ước tính bình quân thu nhập/người/tháng của gia đình trong 06 tháng qua

Biểu đồ 2.3. Bình quân thu nhập của học viên

MỞ ĐẦU

1. Lý do chọn đề tài

Theo các tài liệu nghiên cứu khoa học thì nghiện ma túy là sự lệ thuộc về mặt tâm thần, thể chất hoặc cả hai, một căn bệnh não bộ mãn tính, tái diễn. Việc tổ chức cai nghiện ma túy rất khó khăn, phức tạp, đòi hỏi phải có cơ sở khoa học, kiên trì, bền bỉ; không thể tiến hành cai nghiện một cách tùy tiện mà phải theo một quy trình nhất định; cũng không thể tiến hành cai nghiện theo kiểu chiến dịch, trong một thời gian ngắn mà phải có một chiến lược lâu dài. Theo Thông tư Liên tịch số 41/2010/TTLT/BLDTBXH-BYT, quy trình cai nghiện ma túy gồm 5 giai đoạn: giai đoạn tiếp nhận, phân loại; giai đoạn điều trị cắt cơn, giải độc, điều trị các bệnh nhiễm trùng cơ hội; giai đoạn giáo dục tư vấn, phục hồi hành vi, nhân cách; giai đoạn lao động trị liệu, học nghề; giai đoạn phòng, chống tái nghiện, chuẩn bị tái hòa nhập cộng đồng.

Thủ đô Hà Nội là trung tâm văn hóa, chính trị, kinh tế và khoa học của cả nước, với số dân tăng trưởng hàng năm 2%, là một địa phương thu hút nhiều lao động ngoại tỉnh đến làm ăn, sinh sống nhất cả nước, nên Hà Nội có thành phần dân cư đa dạng, phức tạp. Bên cạnh đó, với vị trí địa lý của mình thì Hà Nội là địa bàn trung chuyển ma túy trong nước và khu vực. Tính đến 31/12/2011, toàn Thành phố có 20.583 người nghiện có hồ sơ quản lý. Trong đó, số đang ở các trại tạm giam, trường giáo dưỡng: 3.234 người, số vắng mặt tại nơi cư trú: 577 người, số đang cai nghiện tại các Trung tâm Giáo dục - Lao động xã hội là: 8.027 người, số có mặt tại nơi cư trú trên địa bàn Thành phố là 8.745 người.

Trong quyết định số 2946/QĐ-UBND ngày 29/6/2012 của UBND thành phố Hà Nội về việc Phê duyệt đề án "Tổ chức, sắp xếp các trung tâm Giáo dục - Lao động Xã hội và Trung tâm Quản lý sau cai nghiện ma túy của Thành phố Hà Nội đến năm 2015, định hướng đến năm 2020, đã nhận định: Người nghiện ma túy chủ yếu ở độ tuổi lao động từ 18 tuổi đến 45

tuổi, tỷ lệ người nghiện có tiền án, tiền sự cao. Hầu hết những người nghiện ma túy thường đồng thời mắc nhiều bệnh tật khiến suy giảm sức khỏe; tỷ lệ văn hóa thấp và mù chữ ở người nghiện ma túy cao; những người nghiện ma túy có nhiều thói quen xấu, chây lười không thích lao động, không có việc làm, hay vi phạm pháp luật. Cai nghiện tập trung và quản lý sau cai nghiện ma túy tại Trung tâm giúp đem lại sức khỏe, thay đổi nhận thức hành vi cho người nghiện ma túy, giúp người nghiện ma túy cách ly khỏi môi trường có ma túy, cách xa bạn nghiện, làm giảm nguy cơ tái nghiện, giảm tỷ lệ người nghiện ma túy phạm tội ngoài xã hội, góp phần làm giảm gia tăng tội phạm, đảm bảo an ninh, trật tự, an toàn xã hội trên địa bàn Thủ đô.

Trên cơ sở nhận định tình hình, nắm bắt thực trạng nghiện ma túy, UBND thành phố Hà Nội với chức năng, nhiệm vụ của mình đã tổ chức, sắp xếp và hệ thống các Trung tâm Giáo dục - Lao động xã hội và Trung tâm Quản lý sau cai nghiện ma túy trên địa bàn thành phố. Từ năm 2012, trên địa bàn thành phố Hà Nội có 10 Trung tâm Giáo dục - Lao động xã hội và Quản lý sau cai nghiện ma túy, trong đó 07 Trung tâm Giáo dục - Lao động xã hội, 02 Trung tâm Quản lý sau cai nghiện ma túy do ngành Lao động Thương binh và xã hội quản lý, 01 Trung tâm quản lý sau cai nghiện ma túy thuộc Tổng đội Thanh niên xung kích xây dựng kinh tế Thủ đô quản lý. Các Trung tâm Giáo dục - Lao động xã hội và Quản lý sau cai nghiện ma túy của Thành phố đang hoạt động có hiệu quả, đáp ứng tốt yêu cầu của thực tế công tác đấu tranh phòng, chống tệ nạn ma túy, thực hiện tốt các quy định của pháp luật về công tác cai nghiện tập trung và quản lý sau cai nghiện ma túy; Việc tổ chức quản lý, chữa trị, giáo dục tập trung tại Trung tâm đối với các đối tượng nghiện ma túy vừa đảm bảo việc cai nghiện có hiệu quả, bền vững, góp phần đảm bảo an ninh, trật tự, an toàn xã hội lại vừa đảm bảo hiệu quả kinh tế. Đây là một chính sách nhân đạo của Nhà nước, rất cần được duy trì và phát huy cả trong hiện tại và trong thời gian

tới.

Để tiếp tục nâng cao chất lượng hiệu quả của công tác cai nghiện phục hồi, giáo dục tại Trung tâm và tăng cường thực hiện các biện pháp quản lý sau cai nghiện, thành phố Hà Nội đã xây dựng các mô hình hỗ trợ tái hòa nhập cộng đồng cho người sau cai nghiện. Trong đó có **Trung tâm quản lý dạy nghề và giải quyết việc làm Số 1 Hà Nội**, mà từ ngày 20/8/2012 được đổi tên thành **Trung tâm Quản lý sau cai nghiện Số 1 Hà Nội** theo Quyết định số 3734/QĐ-UBND của UBND thành phố Hà Nội với chức năng tổ chức quản lý, dạy nghề, giải quyết việc làm cho người sau cai nghiện ma túy; Giáo dục phục hồi sức khỏe, phục hồi hành vi nhân cách và chuẩn bị các điều kiện cần thiết để người sau cai nghiện ma túy tái hòa nhập cộng đồng vì lợi ích của chính họ, gia đình họ và lợi ích chung của cộng đồng xã hội với đầy đủ hành lang pháp lý và quy trình quản lý hỗ trợ người sau cai nghiện ma túy tái hòa nhập cộng đồng hiệu quả, thể hiện tính nhân văn, trách nhiệm của Nhà nước trong vấn đề nghiện ma túy.

Người nghiện ma túy là một trong số những đối tượng dễ bị tổn thương cần sự trợ giúp của công tác xã hội. CTXH đóng vai trò quan trọng trong việc khơi dậy những tiềm năng, những thế mạnh của bản thân để họ tự giải quyết vấn đề cho chính mình.

Từ những lý do trên, tôi chọn đề tài ***“Mô hình hỗ trợ tái hòa nhập cộng đồng cho người sau cai nghiện ma túy tại Trung tâm quản lý dạy nghề và giải quyết việc làm số 1 Hà Nội”*** làm đề tài luận văn thạc sỹ, chuyên ngành Công tác xã hội.

2. Tổng quan tình hình nghiên cứu

2.1. Nghiên cứu nước ngoài

Từ hàng ngàn năm trước Công nguyên, nhiều Bộ lạc trên thế giới đã biết làm cho tinh thần sảng khoái và chống mệt mỏi bằng cách ăn hoặc hút một số loại cây cỏ có chứa chất gây nghiện như cây thuốc phiện ở Châu Á, cây Côca ở Nam Mỹ và cây Cần sa, cây Khát ở Châu Phi. Vào năm 1860 tác giả Syndenham đã viết trong số những bài thuốc mà thượng đế đã ban

phát cho con người, không có gì có thể chữa bệnh hiệu quả như thuốc phiện. Đó chính là quan điểm mà từ đó dẫn đến lạm dụng thuốc phiện trong lịch sử loài người.

Ban đầu, các loại cây này được sử dụng trong các nghi lễ với mục đích ma thuật, vui thú và sau đó là được sử dụng để chữa bệnh. Dần dần những người sử dụng bị lệ thuộc vào các loại cây này, họ phải sử dụng nhiều lần trong ngày với số lượng tăng lên, cho đến khi họ không thể rời bỏ được chúng. Chất gây nghiện của các loại cây cỏ đã tạo cho họ ảo giác mê mẩn, tạo cảm giác hưng phấn và bay bổng.

Vào năm 1806, Surturner đã phân lập được một chất tinh khiết đặc trưng cho tác dụng chính của thuốc phiện và gọi là morphin bắt nguồn từ tên morphus, tên của một vị thần của giấc mơ thời Hy Lạp cổ đại. Cũng để chỉ tác dụng của chất này, người ta còn gọi bằng tên Narcotic, nghĩa là mê mẩn, túy lúy.

Vào năm 1855 lần đầu tiên Gedecke đã chiết suất cocain từ lá cây Coca. Đến năm 1880 Arnep chứng minh cocain có tác dụng gây tê tại chỗ. Cũng vào thời gian này bác sỹ tâm thần người Do Thái là Dicmun Frot dùng cocain để chữa bệnh nghiện thuốc phiện và morphin, nhưng ít lâu sau người ta phát hiện ra những tai họa của nó vì bản thân cocain cũng là chất gây nghiện mạnh [5, tr. 15].

Với sự phát triển của khoa học kỹ thuật, ngoài những sản phẩm có sẵn từ thiên nhiên như: thuốc phiện, coca, cần sa, ... người ta dựa vào cấu trúc hóa học của những chất có sẵn trong tự nhiên để từ đó bán tổng hợp nhằm thu được các chất có cấu trúc tương tự và cũng có được những tác dụng dược lý tương tự. Mặt khác, khi nghiên cứu cấu trúc của những chất có sẵn trong tự nhiên người ta đã tổng hợp được các chất có khung cơ bản giống các chất có sẵn trong tự nhiên, có tác dụng tương tự nhưng khắc phục được các nhược điểm có thể phục vụ trong y học. Kết quả đã thu được hàng loạt các hợp chất khác nhau, có tác dụng khác nhau được sử dụng vì mục

đích y học. Tuy nhiên, do có những tính chất làm thay đổi trạng thái, ý thức, tâm trạng ... của người sử dụng nên nó ngày càng bị lạm dụng ngoài mục đích y học và trở thành các chất ma túy bị cấm hoặc khuyến cáo không nên sử dụng, bởi tác hại rất lớn của các chất này đối với mọi lứa tuổi trong cộng đồng xã hội trên toàn thế giới. Người ta gọi đó là các chất ma túy tổng hợp hay bán tổng hợp. Cũng từ đó, số lượng người nghiện ma túy ngày càng tăng. Đồng thời, cuộc chiến chống ma túy của các Nhà nước cũng ngày càng gian nan và quyết liệt hơn nhằm bảo vệ an ninh, trật tự, đời sống xã hội lành mạnh cho công dân của mình.

Tuy nhiên, trong quá trình nghiên cứu, tôi chưa bắt gặp bất kỳ một nghiên cứu nước ngoài nào về mô hình hỗ trợ tái hòa nhập cộng đồng cho người sau cai nghiện. Dù vậy, bởi đây là vấn đề mang tính chất toàn cầu, cho đến nay, có thể nói đó là vấn nạn của tất cả mọi quốc gia do ảnh hưởng và tác hại rộng lớn của chúng, nên đã có rất nhiều nhà khoa học trên thế giới đưa ra những cách tiếp cận khác nhau, giải thích chúng dựa trên những nền tảng lý thuyết khác nhau. Có nhà khoa học giải thích hiện tượng nghiện theo cách tiếp cận sinh học. Có người giải thích hiện tượng nghiện từ góc độ tâm lý của cá nhân. Một số nhà khoa học lại giải thích hiện tượng nghiện từ góc độ xã hội và tương tác xã hội....

Dưới góc độ nghiên cứu chuyên ngành Công tác xã hội, tôi tìm hiểu các vấn đề dựa trên các học thuyết Tâm lý học và Xã hội học. Dù chưa được công nhận một cách rộng rãi, nhưng các lý thuyết cơ bản được đánh giá là có giá trị về hiện tượng nghiện ma túy ở con người.

Các nhà tâm lý học đã giải thích nguy cơ cũng như sự lệ thuộc chất gây nghiện ở con người theo những hướng khác nhau. Các lý giải tập trung vào giải thích quá trình lệ thuộc chất gây nghiện gắn với sự hình thành hành vi trên cơ sở của các kích thích mang tính củng cố, tăng cường, hay thưởng phạt. Cũng có lý giải dựa vào căn cứ của những cơ chế tâm lý, mối

quan hệ, hay đặc điểm nhân cách, cảm giác của bản thân cá nhân dẫn tới sự lệ thuộc chất gây nghiện.

2.1.1. Cách tiếp cận phân tâm

Đại diện cho cách tiếp cận này là Sigmund Freud, giải thích việc sử dụng ma túy của cá nhân có liên quan tới những xung đột tâm lý trong quá trình phát triển. Cách tiếp cận này cho rằng việc nghiện ma túy là sự hóa giải những rối nhiễu mà cá nhân gặp phải trong giai đoạn đầu đời.

Theo phân tâm người ta nghiện là do mất cân bằng tâm lý, là do sự xung đột giữa cái bản năng (Id), cái tôi (Ego) và cái siêu tôi (super Ego) trong cấu trúc nhân cách của mỗi con người. Khi bắt đầu dùng chất gây nghiện, có thể cá nhân chưa nghiện, nhưng dùng nhiều lần, lặp đi lặp lại và không kiểm soát được liều lượng dùng cũng như số lần dùng bị phụ thuộc vào chất đó thì sẽ bị nghiện. Và một khi người sử dụng ma túy trở thành nghiện, việc họ luôn thôi thúc tìm kiếm sử dụng ma túy là do sự đòi hỏi của cái bản năng phải được thỏa mãn để não bộ sản sinh ra một lượng Dopamine (chất dẫn truyền thần kinh) làm cho cơ thể có thể cảm thấy phấn khích và thích thú, hoặc endorphins tác động làm điều hòa thân nhiệt cơ thể và giảm đau (lúc này phần bản năng kiểm soát họ hơn là bản ngã hoặc siêu bản ngã). Khi đứa trẻ gặp vấn đề gì trong mối quan hệ gia đình và bạn bè, trẻ bị ức chế, căng thẳng thần kinh các cơ chế tự vệ sẽ xuất hiện để bảo vệ cái tôi (Ego). Tư tưởng chủ đạo của S.Freud là hầu hết các hoạt động tâm thần được diễn ra trong tầng vô thức và được thúc đẩy bởi các xung lực bản năng. Dựa trên đó người ta giải thích người lạm dụng chất gây nghiện và ngày càng muốn sử dụng nhiều hơn nữa là do sự lôi kéo, thúc đẩy bởi một nguồn năng lượng tiềm tàng trong vô thức. Hầu hết người sử dụng chất gây nghiện đều nhận thức rõ hậu quả của việc nghiện ma túy có liên quan tiêu cực đến nhiều lĩnh vực khác nhưng họ vẫn không thể kiểm soát được khả năng sử dụng của bản thân, họ muốn bỏ muốn cai nghiện mà vẫn tái nghiện

là do nguồn năng lượng mang tính bản năng, nguyên thủy trong tầng vô thức thúc đẩy.

Theo S. Freud mối quan hệ giữa cha mẹ và con cái là rất quan trọng. Từ khi dậy thì trở đi, cá nhân mỗi người phải huy động hết năng lực trong mình để tách khỏi cha mẹ để trở nên độc lập trở thành một thành viên của xã hội, của cộng đồng. Và khi đưa điều này vào ứng dụng trong lý giải vấn đề nghiện của người nghiện, sự tách rời này không thể thực hiện được do có sự rối loạn trong noron thần kinh. Điều này khiến cho mối quan hệ giữa cha mẹ và trẻ xuất hiện những triệu chứng bệnh lý. Trẻ sẽ bị lệ thuộc vào cha mẹ, lo lắng và sợ hãi bị bỏ rơi. Mặc dù trẻ xác định cha mẹ là người tốt nhất với chúng nhưng chúng lại có thái độ thù địch cha mẹ mình. Đây là những triệu chứng bất thường người lạm dụng ma túy hay thể hiện, nó liên quan tới việc họ nhận thức được tác hại của việc sử dụng ma túy nhưng họ không thể từ bỏ. Trên cơ sở tiếp cận phân tâm, hành vi của người nghiện ma túy được giải thích xuất phát từ căn nguyên thiếu thốn tình cảm trong mối quan hệ giữa cha mẹ và con cái. Nó là cả một lịch sử lâu dài từ khi trẻ sinh ra và lớn lên, trẻ bị thiếu hụt cái tôi (Ego) vì cái bản năng (Id) phát triển lấn át cái tôi.

Callahan (1977) cho rằng có mối quan hệ giữa sự sợ hãi và sự lệ thuộc ma túy. Và việc sử dụng chất gây nghiện giúp cho cá nhân làm giảm đi những vấn đề họ phải chịu đựng mặc dù nó chỉ là những cảm giác nhất thời chỉ có tác dụng an thần, thậm chí là che đậy, phong tỏa nỗi sợ hãi trong họ. Khi cai nghiện, sự sợ hãi trở nên mãnh liệt ở người đang cố cai nghiện và đó cũng là lý do khiến cho những người này càng dễ trở nên nghiện lại. Sự sợ hãi thường bị che khuất bởi vô thức, khiến con người không nhận biết được.

Myers, Richardson (1977) cũng khẳng định rối loạn tâm trạng, cảm giác lo âu dự báo cho khả năng nghiện ma túy cao. Với cách tiếp cận này người ta cho rằng để can thiệp nghiện ma túy ở con người cần hóa giải

những xung đột vô thức của người nghiện để từ đó họ từ bỏ ma túy và không phụ thuộc vào nó nữa.

Tóm lại theo cách tiếp cận phân tâm, mỗi một con người thì có 3 phần: bản năng, bản ngã/cái tôi và siêu bản ngã/siêu tôi. Những dấu ấn từ thời thơ ấu và rồi nhiều tâm thần đã góp phần làm cho bản năng vượt trội hơn so với siêu tôi. Việc mất cân bằng giữa bản năng và cái siêu tôi khiến cho một người dễ dàng tìm đến sử dụng và lạm dụng chất gây nghiện để tạo ra một sự cân bằng về tâm lý.

2.1.2. Cách tiếp cận nhận thức xã hội

Tác giả sử dụng cách tiếp cận nhận thức xã hội giải thích cho hành vi nghiện ma túy tiêu biểu là A. Bandura. Theo cách tiếp cận nhận thức xã hội, việc đánh giá của xã hội về cái tôi hiệu quả cùng với tự đánh giá của mỗi cá nhân là yếu tố thúc đẩy hoạt động cụ thể để đi tới mục đích.

Niềm hy vọng thành công thúc đẩy con người hoạt động, bên cạnh đó thông tin phản hồi từ xã hội tạo nên cái tôi hiệu quả của cá nhân từ đó tạo nên thành công. Nếu cá nhân có cảm giác về cái tôi không hiệu quả, họ sẽ cảm thấy mình yếu đuối cùng với sự đánh giá tiêu cực của xã hội sẽ làm họ giảm đi niềm tin vào bản thân, từ đó họ dễ làm điều gì đó trong đó có sử dụng ma túy để khẳng định bản thân. Nhận thức xã hội lý giải, những người sử dụng và thường tái nghiện là những người có cái tôi không hiệu quả, có cái nhìn tiêu cực về bản thân.

Dựa trên cách tiếp cận của A. Bandura có thể giải thích nếu tạo nên cái tôi hiệu quả ở mỗi cá nhân sẽ tác động tới điều chỉnh hành vi của người nghiện. Người không sử dụng ma túy hoặc đã sử dụng rồi có thể cai nghiện khi họ nhận thức tích cực về bản thân mình, họ xác định được khả năng đối đầu và ứng phó với các sự kiện diễn ra trong cuộc sống thậm chí bản thân họ có năng lực khắc phục những trở ngại. Họ không ngừng tìm kiếm và khám phá những thử thách, phát huy sức mạnh của mình để đạt được mục đích đã xác định.

Việc giúp cho cá nhân nhận thức cái tôi của mình tích cực sẽ giúp họ điều chỉnh hành vi nghiện ma túy. Theo ông nhận thức của xã hội, đánh giá của xã hội tích cực giúp cá nhân nhận thức được khả năng của mình theo hướng tích cực và giúp họ tạo nên cái tôi hiệu quả cho bản thân. Khi cá nhân có được cái tôi hiệu quả tức là họ đã có khả năng đánh giá tích cực được bản thân trong các nỗ lực từ bỏ ma túy. Trong can thiệp điều trị nghiện những chương trình trị liệu hướng tới tăng cường cái tôi hiệu quả sẽ giúp cho họ vượt qua sự sợ hãi, cảm giác bất lực để ứng phó ứng hợp lý với hoàn cảnh.

Ngoài ra, cách tiếp cận này cũng đề cập đến việc thay đổi hành vi không bình thường thậm chí là hành vi rối nhiễu bằng phương pháp Mô hình hóa . Có nghĩa là bản thân khách hàng muốn cai nghiện thì cần học tập qua quan sát mô hình hóa trong những tình huống nhất định. Chẳng hạn: khách hàng có thể xem video clip phim về những tấm gương của những người đã từ bỏ thành công ; những hình ảnh về gia đình: cha mẹ, vợ chồng, con cái phải chịu liên lụy như thế nào khi trong gia đình có một người nghiện ma túy. Hoặc họ có thể nâng cao nhận thức về những vấn đề cơ bản của nghiện, cơ chế gây nghiện, các phương pháp trị liệu thay đổi hành vi qua học tập quan sát mô hình. Thông qua quan sát mô hình, A. Bandura khẳng định sự phát triển của nhận thức cá nhân từ trực quan sinh động đến tư duy trừu tượng. Như vậy bản thân người nghiện ma túy không những có thể thay đổi được nhận thức mà còn thay đổi được cảm xúc và hành vi nghiện.

2.1.3. Cách tiếp cận hành vi – học tập xã hội

Cách tiếp cận học tập xã hội giải thích việc sử dụng ma túy như là hành vi nhằm giải quyết vấn đề họ đang gặp phải từ đó giúp họ thích nghi và hòa nhập xã hội. Sử dụng ma túy giúp họ xóa bỏ những cảm giác tự ti, mặc cảm về bản thân khi họ gặp khó khăn trong cuộc sống. Đại biểu xuất sắc cho cách tiếp cận hành vi cổ điển là nhà tâm lý học John Watson, ông

khẳng định cần phải nghiên cứu hành vi của cơ thể nói chung bao gồm những phản xạ tự nhiên và những phản xạ đạt được kết quả nhất định tác động đến môi trường xung quanh, với mô hình cơ bản là $S \rightarrow R \rightarrow B$ (S: Kích thích; R: Phản ứng; B: Hành vi). Điều này lý giải những người sử dụng ma túy không chỉ là những biểu hiện hành vi hút, chích...bên ngoài mà bao hàm cả những hành vi bên trong cơ thể như sự co bóp các cơ bắp, sự truyền dẫn các xung động thần kinh...Khi chất gây nghiện được đưa từ bên ngoài vào trong cơ thể sẽ làm cho cơ thể có những phản ứng nhất định cả bên trong và bên ngoài. Tuy nhiên, J.Watson phủ nhận việc nghiên cứu ý thức của con người, quy hành vi về các hành động thích ứng với kích thích bên ngoài cơ thể, tuyệt đối hóa môi trường bên ngoài, đồng nhất các nguyên tắc hoạt động sống của người và vật, đồng thời phủ nhận cả các cơ chế của hoạt động thần kinh. Muốn thay đổi được hành vi nghiện chỉ tập trung vào thay đổi môi trường sống, tạo điều kiện thay đổi các yếu tố kích thích bên ngoài tác động lên cơ thể [10].

Cách tiếp cận nhận thức - hành vi mới đã đưa ra mô hình: $S \rightarrow C \rightarrow R \rightarrow B$

Trong đó: S là tác nhân kích thích, C là nhận thức, R là phản ứng, B là kết quả hành vi.

Theo sơ đồ trên ta thấy trong nhiều trường hợp tác nhân kích thích không phải là nguyên nhân trực tiếp của hành vi, thay vào đó, chính nhận thức về tác nhân kích thích và phản ứng của con người mới dẫn đến hành vi. Cách tiếp cận nhận thức – hành vi cho rằng chính tư duy quyết định phản ứng chứ không phải tác nhân kích thích ngoại cảnh quyết định. Sở dĩ chúng ta có những hành vi hay tình cảm lệch chuẩn là vì chúng ta có những suy nghĩ không phù hợp. Điều này lý giải tại sao hành vi nghiện không chỉ xuất phát từ một yếu tố nhất định mà luôn bị ảnh hưởng từ nhiều yếu tố khác nhau như sự sẵn có ma túy trong môi trường xã hội, yếu tố tâm lý bên trong, yếu tố sinh học, giáo dục và tuổi tác.

Cũng có nhà theo thuyết hành vi giải thích việc sử dụng lặp đi lặp lại ma túy được xem như hành vi được củng cố bằng những cảm giác tích cực họ có được khi sử dụng chất gây nghiện, đồng thời họ gạt bỏ những tình cảm tiêu cực. Người ta giải thích sự nghe thấy, hình ảnh, sự kiện gắn với ma túy như là một dạng kích thích có điều kiện, chính những yếu tố đó gây cảm giác thiếu thuốc ở người nghiện ma túy. Từ những giải thích trên, các nhà trị liệu theo hướng này đề xuất cách thức can thiệp nên đi cùng với môi trường có các giá trị tích cực, trải nghiệm tích cực đối với người nghiện, điều này sẽ giúp họ thiết lập và củng cố các phản xạ có điều kiện, nói cách khác là thiết lập và củng cố những hành vi tích cực. Đây là căn cứ cho việc thiết lập môi trường gia đình và xã hội đặc biệt trong gia đình khi cần có những người cha mẹ có kỹ năng để biết cách ứng xử và điều tiết cách ứng xử của mình với con cái khi họ có những đứa trẻ bị lệ thuộc vào ma túy.

2.1.4. Cách tiếp cận tiến trình xã hội

Cách tiếp cận này cho rằng con người sinh ra không phải là họ vốn sẵn có xu hướng lệch chuẩn xã hội, mà những hành vi lệch lạc xã hội được hình thành qua thời gian. Họ tập nhiễm các hành vi lệch chuẩn đó được qua quá trình tương tác với những người khác xung quanh. Những hành vi này có thể được mạnh lên hay yếu đi là do kích thích từ bên ngoài đi cùng với những hình thức thưởng hay phạt mà từ đó những hành vi đó được củng cố hay mất đi.

Đại diện cho cách tiếp cận này là tác giả Sutherland (1939), ông giải thích rằng hành vi con người phụ thuộc vào tương tác giữa con người và xã hội. Qua nghiên cứu của mình ông nhận định con người thường tương tác với nhóm người có liên quan hoặc nhóm người tương đồng với họ. Khi nghiên cứu về Tội phạm học Ông chỉ ra Nguyên tắc trong Tội phạm học, trong đó có nguyên tắc đề cập tới hành vi phạm tội là kết quả của việc giao lưu với những tội phạm. Ông còn chỉ ra rằng các xung đột và mất trật tự xã hội là những nguyên nhân chính gây ra tội phạm và điều này có ảnh hưởng

mang tính quyết định việc cá nhân có liên quan đến các xung đột và mất trật tự xã hội.

Tác giả Howard Becker (1953) sử dụng công cụ thu thập số liệu được xây dựng trên các học thuyết về hành vi sau khi nghiên cứu 50 cuộc phỏng vấn trên đối tượng là người sử dụng cần sa. Becker nhận thấy và phân tích trong nghiên cứu đó là có người sử dụng không đạt được khoái cảm ở lần sử dụng đầu tiên. Trong số đó một số người trở nên nghiện cần sa. Trong bài viết Trở thành người sử dụng cần sa như thế nào được ông công bố vào năm 1953 trên Tạp chí Xã luận của Hoa Kỳ, ông cho rằng có 3 điều kiện để cá nhân sử dụng cần sa và đạt được khoái cảm khi (1) biết cách hút cần sa để có thể đạt được khoái cảm thực sự, (2) biết nhận ra tác dụng cần sa mang lại, và (3) biết hưởng thụ những khoái cảm mà cần sa mang lại. Qua quan sát, ông thấy một người chỉ được gọi là người sử dụng cần sa khi học được cách hút cần sa đúng cách, và biết được cách hưởng thụ những khoái cảm từ việc sử dụng cần sa. Ông kết luận rằng hành vi là cái có sau, động cơ và trải nghiệm là cái có trước và nó tạo nên hành vi. Quan điểm này giải thích mối liên quan giữa hành vi sử dụng cần sa và yếu tố động cơ, rằng hành vi sử dụng cần sa để đạt được khoái cảm (cảm giác phê) chỉ có thể xảy ra theo tiến trình. Điều này cũng giải thích việc hình thành tính cách và những nét tâm lý của người nghiện. Những lý thuyết đó cho rằng con người sẽ khuôn mẫu hóa cách đáp ứng trước trong tình huống cụ thể và khi đối mặt với một tình huống nào đó, con người sẽ ứng xử theo cách hoặc hình thức đã được lên khuôn mẫu [10, tr.56].

2.2. Nghiên cứu trong nước

Ở Việt Nam, hành vi sử dụng ma túy có từ thế kỷ XVII, đối tượng chủ yếu là các tầng lớp quý tộc trong chế độ phong kiến và một số già làng, trưởng bản ở miền núi, nơi có điều kiện trồng cây thuốc phiện và cây có chất gây nghiện. Sau ngày thực dân Pháp xâm lược nước ta thì tệ nạn ma túy đã dần dần phát triển, với chính sách ngu dân và nhằm thu lợi nhuận

cao, thực

dân Pháp đã công khai khuyến khích dân chúng hút thuốc phiện, chính vì lẽ đó cho nên tệ nạn ma túy ngày càng phát triển và gia tăng một cách nhanh chóng. Sau 1954, tại miền Bắc có khoảng 31.000 người nghiện ma túy. Ở miền Nam trước 1975, có khoảng 150.000 – 350.000 người nghiện ma túy. Trong đó, Sài Gòn có 100.000 người nghiện ma túy với 2.700 tụ điểm chích, hút, mua bán chất ma túy và 90% chất ma túy là bạch phiện.

Trong thời gian qua, ở Việt Nam, đã có nhiều công trình nghiên cứu liên quan tới vấn đề cai nghiện ma túy, có thể đề cập một số đề tài sau:

1. Đề tài Tổ chức tư vấn hướng nghiệp cho thanh niên sau cai nghiện ma túy ở Thành phố Hồ Chí Minh, của tác giả Lê Hồng Minh, Luận án Tiến sỹ ngành Quản lý giáo dục, trường Đại học Giáo dục, 2010. Luận án với nội dung đề xuất giải pháp thành lập tổ chức hệ thống tư vấn hướng nghiệp tiếp tục quản lý giáo dục thanh niên sau cai nghiện ở cộng đồng qua các bước hoàn thiện tổ chức và đổi mới nội dung phương pháp giáo dục thanh niên sau cai nghiện của các đội tình nguyện phòng chống TNXH ở thành phố Hồ Chí Minh [11].

2. Đề tài Biện hộ hỗ trợ việc làm cho người sau cai nghiện ma túy dựa vào cộng đồng tại tỉnh Vĩnh Phúc của tác giả Lê Thị Ngọc Ánh, luận văn Thạc sỹ chuyên ngành Công tác xã hội, trường ĐH KHXH&NV, 2014. Nghiên cứu đã đưa ra những khái niệm, lý thuyết ứng dụng trong việc hỗ trợ người sau cai nghiện tìm kiếm việc làm. Đồng thời nghiên cứu đã chỉ ra được việc làm của người sau cai khá đa dạng tuy nhiên họ lại gặp khó khăn trong quá trình tìm kiếm việc làm khi tái hòa nhập cộng đồng. Những yếu tố tự ti, mặc cảm cũng như đặc điểm cá nhân của bản thân người sau cai và những kỳ thị của cộng đồng là những tác nhân chính gây nên tình trạng này. Đề tài đã đưa ra những giải pháp nhằm tăng cường khả năng tự biện hộ, tự tìm kiếm việc làm của người sau cai và những trợ giúp của các hệ thống trong cộng đồng để giúp người sau cai nghiện ổn định cuộc sống, góp phần xây dựng xã hội [1].

3. Đề tài Thanh niên nghiện ma túy: nhân cách và hoàn cảnh xã hội, biên soạn dựa trên kết quả nghiên cứu của luận án tiến sĩ Tìm hiểu đặc điểm nhân cách, hoàn cảnh xã hội của thanh niên nghiện ma túy và mối tương quan giữa chúng : LATS Tâm lý học, Phan Thị Mai Hương, 2002. Đề tài nói lên việc ngăn ngừa hành vi nghiện ma túy và việc cai nghiện ma túy ở thanh niên cần phải kết hợp giữa tri thức và biện pháp của tâm lý học. Thiếu những điều này dường như chúng ta khó có thể hiểu đúng bản chất của vấn đề, khó có được những biện pháp phòng ngừa và cai nghiện có hiệu quả.

Từ góc độ khoa học tâm lý, cuốn sách đã phân tích, hệ thống hoá những lý luận về đặc điểm nhân cách, hoàn cảnh xã hội và sự ảnh hưởng của chúng trong việc nghiên cứu hành vi của người nghiện ma túy, cũng như quan điểm về việc giải quyết chúng trong thực tiễn. Những kết quả nghiên cứu chỉ ra một số đặc điểm nhân cách và hoàn cảnh xã hội nổi trội của thanh niên nghiện ma túy cũng như tương quan giữa chúng. Kết quả cũng chỉ ra vai trò của một số nhóm kết hợp các yếu tố đặc điểm nhân cách và hoàn cảnh xã hội đối với mức độ nghiện ma túy. Trên cơ sở đó có thể kiến nghị về hướng giáo dục và ứng xử thích hợp với người nghiện ma túy cũng như góp phần ngăn ngừa việc lạm dụng ma túy ở thanh thiếu niên [5].

4. Đề tài Nhu cầu việc làm của người sau cai nghiện ma túy, Luận án tiến sĩ Tâm lý học, Tiêu Thị Minh Hương, 2014. Đề tài nghiên cứu lý luận và thực tiễn về nhu cầu việc làm của người sau cai nghiện ma túy và các yếu tố ảnh hưởng tới nhu cầu việc làm của họ, từ đó đề xuất một số biện pháp pháp lý – giáo dục, góp phần tăng cường nhu cầu việc làm của người sau cai nghiện ma túy [6].

5. Hiệu quả pháp luật phòng, chống ma túy trong các trường đại học, cao đẳng, trung cấp chuyên nghiệp ở Việt Nam, LATS Luật học, Nguyễn Thị Hoàng Lan, 2011. Hoàn thiện lý luận và thực tiễn về hiệu quả pháp luật phòng, chống ma túy trong các trường đại học, cao đẳng, trung

cấp chuyên

nghiệp. Đề xuất các giải pháp cơ bản nhằm ngăn chặn và đẩy lùi tệ nạn ma túy trong các trường học, góp phần vào sự phát triển bền vững của đất nước [9].

6. Hoạt động hỗ trợ tạo việc làm cho người sau cai nghiện ma túy (Nghiên cứu tại thành phố Hà Nội), Luận văn chuyên ngành Công tác xã hội, Lê Thị Thanh Huyền, 2013. Đề tài được tiến hành với mục đích mô tả thực trạng nhu cầu vay vốn, việc làm của người sau cai nghiện trên địa bàn thành phố Hà Nội nhằm đưa ra những giải pháp và hoạt động phù hợp để ổn định cuộc sống cho người sau cai nghiện.

Nghiên cứu đã cho thấy nhu cầu vay vốn và tạo việc làm cho người sau cai nghiện ở Hà Nội rất lớn trong khi đó những cơ chế, chính sách dành cho nhóm đối tượng này còn nhiều hạn chế khiến cho người sau cai nghiện gặp phải rất nhiều khó khăn, rào cản trong việc vay vốn, tìm kiếm việc làm để hòa nhập với cuộc sống [8].

7. Đề tài 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, TS. Trần Nhu, TS. Hồ Bá Thâm (Đồng chủ biên), NXB Diễn đàn phát triển Việt Nam, Lao động Xã hội, 2008. Đề tài nghiên cứu tình hình cai nghiện, giải pháp quản lý, dạy nghề cho người sau cai nghiện trong chương trình 3 năm ở trung tâm Tp. Hồ Chí Minh. Xây dựng mô hình, nội dung và phương pháp giáo dục tại cơ sở sản xuất cho người sau cai nghiện (giai đoạn 2005-2006) [12].

8. Đề tài Công tác hỗ trợ người sau cai nghiện tái hòa nhập cộng đồng, nghiên cứu trường hợp hai xã Đốc Tín và Hương Sơn – Mỹ Đức – Hà Nội. Đề tài nghiên cứu về công tác hỗ trợ người sau cai nghiện ma túy tái hòa nhập dựa vào cộng đồng tại địa bàn xã Đốc Tín và Hương Sơn – Mỹ Đức – Hà Nội qua đó thấy được những mong muốn hỗ trợ của người sau cai nghiện đồng thời đặc biệt là hỗ trợ về mặt việc làm, giao tiếp với cộng đồng và hỗ trợ về y tế. Đồng thời, cũng thấy được vai trò của nhân viên

công tác xã hội trong việc hỗ trợ người sau cai nghiện tái hòa nhập

cộng đồng. Từ kết quả nghiên cứu thực tế, rút ra những ưu điểm và hạn chế trong hoạt động hỗ trợ người sau cai nghiện tái hòa nhập cộng đồng, từ đó đưa ra các giải pháp để nâng cao hiệu quả của các hoạt động hỗ trợ.

Ngoài ra còn nhiều bài viết đăng trên các tạp chí về vấn đề này với những cách tiếp cận khác nhau. Có thể nói, ở Việt Nam đã có một số đề tài về công tác cai nghiện và sau cai nghiện ma túy, nhưng đa phần hướng chỉ đến nhu cầu giải quyết việc làm hoặc một nhu cầu cụ thể của đối tượng nghiện ma túy nói chung. Còn đề tài nghiên cứu mô hình hỗ trợ người sau cai nghiện tái hòa nhập cộng đồng ở một Trung tâm quản lý sau cai nghiện do nhà nước quản lý với hành lang pháp lý, quy định chặt chẽ về công tác quản lý và quy trình tái hòa nhập cộng đồng thì chưa từng có bất kỳ đề tài nào đề cập đến.

Tuy nhiên, quá trình nghiên cứu các công trình đã công bố, tôi đã tham khảo được nhiều vấn đề lý luận và thực tiễn có giá trị đối với đề tài của mình. Trên cơ sở tiếp thu có chọn lọc những vấn đề đã được nghiên cứu trong các công trình khoa học đó, kết hợp với nghiên cứu và đánh giá thực tế tại Trung tâm quản lý dạy nghề và giải quyết việc làm số 1 Hà Nội (nay là Trung tâm Quản lý sau cai nghiện Số 1 Hà Nội), tôi có thể vận dụng đề tài nghiên cứu của mình được hoàn thiện hơn.

3. Mục tiêu và nhiệm vụ nghiên cứu

3.1. Mục tiêu nghiên cứu

Mục tiêu nghiên cứu của luận văn là tìm hiểu rõ về mô hình hỗ trợ tái hòa nhập cộng đồng cho người sau cai nghiện ma túy tại Trung tâm QLSCN Số 1 Hà Nội, các hoạt động hỗ trợ người sau cai nghiện như thế nào để chuẩn bị cho họ có những điều kiện tái hòa nhập cộng đồng thành công mà không tái nghiện, vai trò của CTXH trong việc hỗ trợ người sau cai nghiện ma túy tái hòa nhập cộng đồng và đề xuất các giải pháp giải quyết các vấn đề khó khăn của học viên khi hòa nhập cộng đồng.

3.2. Nhiệm vụ nghiên cứu

Để đạt được các mục tiêu trên, luận văn có nhiệm vụ:

- Hệ thống hóa và làm rõ thêm một số vấn đề lý luận về người sau cai nghiện ma túy, quản lý sau cai nghiện ma túy và mô hình hỗ trợ tái hòa nhập cộng đồng cho người sau cai nghiện ma túy.

- Khảo sát và phân tích mô hình: Mô tả các hoạt động hỗ trợ người sau cai nghiện ma túy tái hòa nhập cộng đồng tại Trung tâm quản lý sau cai nghiện số 1 Hà Nội.

- Tìm hiểu về những băn khoăn lo lắng và nhu cầu khi trở về cộng đồng của người sau cai nghiện tại Trung tâm. Từ đó tìm ra những giải pháp hỗ trợ họ trong việc tái hòa nhập cộng đồng.

- Từ các kiến thức về công tác xã hội và người sau cai nghiện ma túy để làm rõ vai trò của công tác xã hội trong việc hỗ trợ người sau cai nghiện ma túy tại trung tâm tái hòa nhập cộng đồng thành công.

- Dựa trên sự phân tích đánh giá tổng thể, từ đó đưa ra những khuyến nghị cụ thể phần nào giúp cho các nhà quản lý, lãnh đạo tại địa phương có những giải pháp khả thi trong việc hỗ trợ người sau cai nghiện tái hòa nhập cộng đồng thành công.

4. Câu hỏi nghiên cứu

- Trung tâm đã thực hiện mô hình giúp đỡ người nghiện sau cai tái hòa nhập cộng đồng như thế nào?

- Nhu cầu/ vấn đề của người sau cai nghiện ma túy tại trung tâm là gì? Họ có mong muốn gì sau khi ra khỏi trung tâm, trở về sống với cộng đồng?

- Vai trò của nhân viên CTXH như thế nào trong việc hỗ trợ người nghiện sau cai tái hòa nhập cộng đồng? Vai trò của NVXH được thể hiện trên các lĩnh vực nào?

5. Giả thuyết nghiên cứu

Hầu hết người sau cai nghiện ma túy ở Trung tâm QLSCN Số 1 được tham gia các dịch vụ, hoạt động theo quy trình quản lý tại Trung tâm và

chuẩn bị các điều kiện cần thiết để tái hòa nhập cộng đồng.

Tuy nhiên, người sau cai nghiện ở Trung tâm vẫn còn rất nhiều những băn khoăn lo lắng khi họ ra khỏi Trung tâm trở về hòa nhập với gia đình, cộng đồng xã hội.

Các điều kiện như tham gia lao động sản xuất, việc làm ổn định, sự trợ giúp của gia đình, chính quyền địa phương và hỗ trợ của người làm công tác xã hội có vai trò rất quan trọng trong quá trình tái hòa nhập cộng đồng thành công của những người sau cai nghiện ma túy từ trung tâm trở về.

6. Đối tượng, phạm vi và khách thể nghiên cứu

6.1. Đối tượng nghiên cứu

Mô hình hỗ trợ tái hòa nhập cộng đồng cho người sau cai nghiện ma túy tại trung tâm Quản lý sau cai nghiện số 1 Hà Nội.

6.2. Khách thể nghiên cứu

Cán bộ, nhân viên, các học viên sau cai nghiện ma túy tại trung tâm Quản lý sau cai nghiện số 1 Hà Nội.

Gia đình của học viên sau cai nghiện và chính quyền địa phương nơi họ cư trú và tái hòa nhập cộng đồng.

6.3. Phạm vi nghiên cứu

- Phạm vi không gian: Trung tâm Quản lý sau cai nghiện số 1 Hà Nội (Thị xã Sơn Tây, TP Hà Nội)

- Phạm vi thời gian: Từ tháng 4/2015 đến tháng 11 năm 2015.

7. Cơ sở lý luận và phương pháp nghiên cứu

7.1. Cơ sở lý luận

Luận văn được nghiên cứu dựa trên cơ sở lý luận của chủ nghĩa Mác – Lê Nin, tư tưởng Hồ Chí Minh, đường lối và chủ trương của Đảng, chính sách pháp luật của Nhà nước.

Các lý thuyết công tác xã hội ứng dụng trong nghiên cứu gồm: Lý thuyết hệ thống, Lý thuyết nhận thức hành vi và lý thuyết thang bậc nhu cầu của Abraham Maslow.

7.2. Phương pháp nghiên cứu

7.2.1. *Phương pháp phân tích tài liệu có sẵn:* Các đề tài luận văn Thạc sỹ, luận án Tiến sỹ của khóa trước đã được công bố; Các công trình nghiên cứu của các học giả trong và ngoài nước về vấn đề liên quan; Tài liệu đã có ở Trung tâm Quản lý sau cai nghiện số 1; Tài liệu ở cấp thành phố về người sau cai nghiện ma túy tái hòa nhập cộng đồng; tài liệu ở địa bàn nghiên cứu (thị xã Sơn Tây) và các tài liệu sưu tầm trên mạng Internet.

7.2.2. *Phương pháp phỏng vấn sâu:* Tiến hành phỏng vấn trực tiếp với các trường hợp. Trong đó:

- Cán bộ quản giáo của Trung tâm quản lý Sau cai nghiện số 1 Hà Nội: là đội trưởng các đội sản xuất và cán bộ hành chính của Trung tâm bằng phương pháp phỏng vấn trực tiếp.
- Học viên sau cai nghiện ma túy đang ở trong Trung tâm và các học viên đã trở về tái hòa nhập cộng đồng: Thu thập thông tin qua bảng hỏi và phỏng vấn trực tiếp các học viên.
- Gia đình người sau cai nghiện: Tìm đến gia đình và phỏng vấn trực tiếp.
- Cán bộ địa phương nơi người sau cai nghiện cư trú: Phỏng vấn trực tiếp một số cán bộ làm việc tại phòng LĐTBXH huyện và đội CTXH tình nguyện.
- Đại diện các doanh nghiệp đóng trên địa bàn có người sau cai nghiện hòa nhập cộng đồng có nhu cầu tìm kiếm việc làm: Phỏng vấn trực tiếp cán bộ hành chính nhân sự của 03 công ty trên địa bàn KCN Phú Nghĩa, Chương Mỹ, Hà Nội.

*** Mục đích của phương pháp phỏng vấn sâu:**

- Mô hình hỗ trợ người sau cai nghiện ma túy tái hòa nhập cộng đồng tại Trung tâm QLSCN Số 1 đã làm được gì? Cán bộ, quản giáo của Trung tâm đã có những hỗ trợ nào đối với học viên sau cai nghiện trong tiến trình rèn luyện, đào tạo nghề, lao động sản xuất chuẩn bị tái hòa nhập cộng đồng?
- Đối với học viên tại trung tâm thì mô hình có tính khả thi hay

không? Đánh giá hiệu quả thực tiễn của mô hình, sau khi họ trở về với

cộng đồng thì việc tái hòa nhập với cộng đồng như thế nào? Có thuận lợi, khó khăn gì và nguyên nhân của những khó khăn.

7.2.3. Phương pháp công tác xã hội

Trong quá trình đánh giá, tiếp cận sử dụng các phương pháp công tác xã hội nhằm tìm hiểu những khó khăn trở ngại, điều kiện và nhu cầu của người sau cai nghiện nhằm có các biện pháp can thiệp trợ giúp các thành viên trong các đội của trung tâm, để người sau cai nghiện ma túy có thể tái hòa nhập cộng đồng thành công.

7.2.4. Phương pháp thu thập thông tin định lượng

Luận văn sử dụng bảng hỏi làm công cụ điều tra của luận văn. Kết quả từ điều tra bằng bảng hỏi sẽ được phân tích là căn cứ của các kết quả trong luận văn.

8. Ý nghĩa khoa học và thực tiễn của việc nghiên cứu

8.1. Ý nghĩa khoa học

Với đề tài nghiên cứu này, tôi vận dụng các chuyên ngành và lý thuyết khoa học nói chung, CTXH nói riêng. Ở nhiều góc độ khác nhau, nghiện hút ma túy và tái nghiện cũng là đối tượng của nhiều ngành khoa học: Khoa học Quản lý, tâm lý học, xã hội học, công tác xã hội, tội phạm học, luật học...thể hiện tính chất liên ngành của đề tài. Đề tài này còn sử dụng nhiều thuật ngữ của CTXH đại cương và chuyên ngành của CTXH: Hành vi con người với môi trường xã hội, pháp luật về các vấn đề xã hội, chính sách xã hội, an sinh xã hội... và cách tiếp cận Công tác xã hội đối với người nghiện sau cai dưới góc độ đánh giá mô hình hỗ trợ tái hòa nhập cộng đồng thông qua việc quản lý dạy nghề và giải quyết việc làm tại Trung tâm quản lý sau cai nghiện số 1. Hệ thống các giải pháp khả thi, hiệu quả cho người sau cai nghiện nhằm nhân rộng các mô hình cai nghiện ma túy trong cả nước. Qua đó đề tài góp phần làm phong phú thêm lý luận khoa học của khoa học xã hội nói chung và chuyên ngành CTXH nói riêng.

8.2. Ý nghĩa thực tiễn

Nghiên cứu đưa ra cái nhìn tổng thể về mô hình quản lý và giải quyết việc làm, vấn đề dạy nghề tại trung tâm và vai trò của nhân viên xã hội đối với hoạt động của trung tâm, nhằm giúp đỡ những nguồn lực, yếu tố tâm lý của đối tượng trong trung tâm góp phần giúp trung tâm có những điều chỉnh, quy hoạch, có chính sách hỗ trợ phù hợp cho các đối tượng.

Kết quả nghiên cứu sẽ tìm hiểu mô hình hỗ trợ người sau cai nghiện của Trung tâm quản lý sau cai nghiện Số 1 và nhu cầu tái hòa nhập cộng đồng của các học viên trong trung tâm. Từ đó đánh giá, phân tích ưu điểm, hạn chế của mô hình nhằm đưa ra giải pháp hoàn thiện mô hình một cách hiệu quả nhất để sau khi ra khỏi trung tâm trở về hòa nhập với cộng đồng, các học viên sẽ trở thành công dân tốt có ích cho bản thân, gia đình và xã hội. Và nhất là với các kỹ năng, ứng dụng các lý thuyết, kỹ năng trong CTXH sẽ giúp họ có một tâm lý vững vàng cai nghiện để tái hòa nhập cộng đồng tốt nhất.

Thông qua quá trình nghiên cứu, tìm hiểu thực tế tôi cũng đã có cơ hội áp dụng những lý thuyết và phương pháp đã học vào thực tiễn cuộc sống, có cái nhìn khách quan và vận dụng có hiệu quả kiến thức công tác xã hội để góp phần hoàn thiện mô hình sao cho phù hợp với đối tượng. Đó cũng là cơ hội giúp tôi có được thêm những kinh nghiệm thực tế, rèn luyện kỹ năng bổ ích trong những nghiên cứu tiếp theo và trong quá trình công tác của bản thân.

DANH MỤC TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Báo cáo số 307/BC-TTQLSCNMT ngày 03 tháng 6 năm 2015 của Trung tâm quản lý Sau cai nghiện ma túy Số 1 Hà Nội về Tình hình thực hiện Đề án cai nghiện tự nguyện.
2. Báo Giao thông, Số người nghiện tăng gấp 3 sau 20 năm,
<http://www.baogiaothong.vn/so-nguoi-nghien-ma-tuy-tang-gap-3-sau-20-nam-d110981.html>, ngày 01/7/2015.
3. Bùi Thị Thanh Hà (2015), Công tác xã hội trong đảm bảo mục tiêu an sinh xã hội ở Việt Nam, Tạp chí xã hội học, tập 130 (số 2), tr. 58-65.
4. Bùi Thị Xuân Mai (2013), Chất gây nghiện và xã hội, NXH Lao động – Xã Hội, Hà Nội.
5. Bùi Thị Xuân Mai, 2013, Giáo trình chất gây nghiện và xã hội, NXB Lao động - Xã Hội, Hà Nội.
6. Cai nghiện phục hồi và quản lý sau cai nghiện, Cục phòng , chống tệ nạn Xã hội, Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội, 2011
7. Cục phòng , chống tệ nạn Xã hội, Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội (2011), Cai nghiện phục hồi và quản lý sau cai nghiện, NXB Lao động - Xã Hội, Hà Nội.
8. Đặng Cảnh Khanh, Đặng Thị Lan Anh (2014), Giáo trình Xã hội học chuyên biệt, NXB Lao động – Xã hội, Hà Nội.
9. Kế hoạch số 35/KH-BCĐ ngày 13/02/2014 của BCĐ phòng, chống AIDS và phòng, chống ma túy, mại dâm UBND thành phố Hà Nội về việc triển khai công tác cai nghiện - quản lý sau cai nghiện ma túy năm 2014.
10. Khanh Lê, Giúp người nghiện hòa nhập cộng đồng: Cần nhiều giải pháp, <http://www.baomoi.com/Giup-nguoi-nghien-hoa-nhap-cong-dong-Can-nhieu-giai-phap/c>
11. Lê Hồng Minh, 2010, Tổ chức tư vấn hướng nghiệp cho thanh niên sau cai nghiện ma túy ở Thành phố Hồ Chí Minh, Luận án Tiến sỹ ngành

Quản lý giáo dục, trường Đại học Giáo dục.

12. Lê Thị Ngọc Ánh, 2014, Biện hộ hỗ trợ việc làm cho người sau cai nghiện ma túy dựa vào cộng đồng tại tỉnh Vĩnh Phúc, Luận văn Thạc sĩ chuyên ngành Công tác xã hội, trường ĐH KHXH&NV, Hà Nội.
13. Lê Thị Thanh Huyền, 2013, Hoạt động hỗ trợ tạo việc làm cho người sau cai nghiện ma túy (Nghiên cứu tại thành phố Hà Nội), Luận văn chuyên ngành Công tác xã hội.
14. Luật phòng, chống ma túy năm 2000.
15. Nghị định 94/2009/NĐ-CP ngày 26 tháng 10 năm 2009 của Chính phủ quy định chi tiết việc thi hành luật phòng, chống ma túy về quản lý sau cai nghiện ma túy.
16. Nguyễn Hồi Loan (2006), Ảnh hưởng của định kiến xã hội tới hành vi tái nghiện của thanh niên sau cai nghiện ma túy tại Trung tâm 05 và 06 Ba Vì, Hà Nội, Tạp chí tâm lý học, tập 86 (số 5, tr.9-12.
17. Nguyễn Hữu Toàn (2006), Một số đặc điểm tự ý thức của thanh niên tái nghiện ma túy, Tạp chí Khoa học giáo dục, số 9, tr.56-58.
18. Nguyễn Thị Hoàng Lan (2011), Hiệu quả pháp luật phòng, chống ma túy trong các trường đại học, cao đẳng, trung cấp chuyên nghiệp ở Việt Nam, LATS Luật học.
19. Nhóm tác giả Khoa Công tác XH, Đại học Lao động – Xã hội, Giáo trình Tư vấn điều trị nghiện ma túy, 2012.
20. Nhu cầu việc làm của người sau cai nghiện ma túy, Luận án tiến sĩ Tâm lý học, Tiêu Thị Minh Hương, 2014.
21. Phạm Huy Tuấn Kiệt (2012), Lý thuyết Công tác xã hội và tiếp cận dạy công tác xã hội cho Y tế, NXB Y học, Hà Nội.
22. Phan Thị Mai Hương (2002), Tìm hiểu đặc điểm nhân cách, hoàn cảnh xã hội của thanh niên nghiện ma túy và mối tương quan giữa chúng, Luận án tiến sĩ Tâm lý học, Hà Nội.
23. Phan Thị Mai Hương, 2002, Thanh niên nghiện ma túy: nhân cách và hoàn cảnh xã hội, Luận án tiến sĩ tâm lý học, Hà Nội.

24. Phan Xuân Biên, Hồ Bá Thâm (2004), Tâm lý học giáo dục nhân cách người cai nghiện ma túy, NXB tổng hợp TP. Hồ Chí Minh, TP.HCM.
25. Quyết định số 01/2011/QĐ-UBND ngày 10 tháng 01 năm 2011 của Ủy ban nhân dân Thành phố Hà Nội về việc ban hành chuẩn nghèo, cận nghèo thành phố Hà Nội giai đoạn 2011 – 2015.
26. Tài liệu "Giới thiệu và hướng dẫn áp dụng mô hình cai nghiện có hiệu quả", Cục Phòng chống tệ nạn xã hội, Hà Nội, 2007.
27. Thông tư số 21/2010/TT-BLĐTBXH ngày 05/8/2010 của Bộ Lao động, Thương binh và Xã hội về việc Ban hành Quy chế quản lý, tư vấn, dạy nghề và giải quyết việc làm cho người sau cai nghiện ma túy tại Trung tâm Quản lý sau cai nghiện và Trung tâm Chữa bệnh - Giáo dục - Lao động xã hội.
28. Thùy Chi, Hà Nội: Đã có 17 cơ sở điều trị methadone,
<http://tiengchuong.vn/Tin-tuc-su-kien/Ha-Noi-Da-co-17-co-so-dieu-tri-Methadone/12685.vgp>, ngày 10/02/2015.
29. Tiêu Thị Minh Hường, Nguyễn Thị Vân (2012), Giáo trình Công tác xã hội với người sử dụng ma túy, NXB Lao động – Xã hội, Hà Nội.
30. Tống Ngọc Thanh, Nơi thầy truyền dạy lý tưởng với tình thương ,
<http://hanoimoi.com.vn/Tin-tuc/Phong-su-Ky-su/590969/noi-thay-truyen-day-ly-tuong-voi-tinh-thuong>, ngày 20/5/2013.
31. Trần Nhu, Hồ Bá Thâm (2008), Quản lý, dạy nghề và giáo dục phục hồi nhân cách cho người sau cai nghiện : Vấn đề và kinh nghiệm ở Tp. Hồ Chí Minh, NXB Diễn đàn Phát triển Việt Nam, Lao động Xã hội, Hà Nội.
32. Trần Việt Trung (2008), Hà Nội: Sau một năm thí điểm tổ chức quản lý dạy nghề và giải quyết việc làm cho người sau cai nghiện ma túy, Tạp chí Lao động và Xã hội, số 326, tr. 27-29.
33. Trần Việt Trung (2009), Công tác cai nghiện: Hướng đi đã được khẳng định, Tạp chí Lao động xã hội, số 351, tr.46-47.

34. Trang tin điện tử Lâm Đồng, Tình hình người nghiện và công tác cai nghiện ma túy năm 2014,
<http://www.lamdong.gov.vn/vi-VN/a/tuyentruyen/tuyentruyen/matuy/Pages/T%C3%ACnhhh%C3%ACnhng%C6%B0%E1%BB%9Dinghi%E1%BB%87nv%C3%A0c%C3%B4ngt%C3%A1ccainghi%E1%BB%87nmat%C3%BAyn%C4%83m2014.aspx>, ngày 05/11/2014.
35. TS. Nguyễn Trung Hải (2013), Tập bài giảng Lý thuyết công tác xã hội, NXB Lao động – Xã hội, Hà Nội.
36. Tư vấn điều trị nghiện ma túy, FHI, 2009.
37. Viện nghiên cứu phát triển XH, 2009, Tìm hiểu và giảm kỳ thị liên quan đến người nghiện chích ma túy, Tài liệu hướng dẫn hành động.
38. Vũ Thế Thường (2006), Nỗi đau tinh thần của người phụ nữ có chồng, con nghiện ma túy, Tạp chí tâm lý học, tập 88 (số 7), tr. 16-21.