

# DỊCH VỤ CÔNG TÁC XÃ HỘI TRONG HỖ TRỢ NGƯỜI NGHIỆN MA TÚY TẠI CƠ SỞ CAI NGHIỆN MA TÚY SỐ 5 HÀ NỘI

TS. Nguyễn Huyền Linh

Trường Đại học Lao động - Xã hội

linh171176@gmail.com

Tống Minh Phương

Cựu SV D15CT02, Trường Đại học Lao động - Xã hội

**Tóm tắt:** Nghiên cứu “Dịch vụ công tác xã hội trong hỗ trợ người nghiện ma túy tại cơ sở cai nghiện số 5 Hà Nội” đưa ra cơ sở lý luận về dịch vụ công tác xã hội (CTXH), phân tích thực trạng dịch vụ công tác xã hội, ứng dụng phương pháp công tác xã hội vào hỗ trợ người nghiện ma túy. Nghiên cứu hệ thống hóa các khái niệm liên quan đến người nghiện ma túy và hoạt động công tác xã hội với người nghiện ma túy, nhận diện một số loại hình hoạt động công tác xã hội và các yếu tố ảnh hưởng đến chất lượng hoạt động công tác xã hội với người nghiện ma túy. Qua kết quả nghiên cứu cho thấy, vai trò quan trọng của dịch vụ công tác xã hội trong hỗ trợ với người nghiện ma túy trong các hoạt động điều trị nghiện ma túy nói chung và điều trị tại cơ sở methadone (MMT) nói riêng.

**Từ khóa:** Người nghiện ma túy; dịch vụ công tác xã hội; hỗ trợ; cơ sở cai nghiện ma túy

## SOCIAL WORK SERVICES IN ASSISTING DRUG ADDICTS AT THE HANOI NO. 5 DETOXIFICATION FACILITY

**Abstract:** The research titled “Social work services in assisting drug addicts at the Hanoi No. 5 Detoxification Facility” establishes a theoretical framework for social work services, examines the existing conditions of these services, and implements social work techniques to aid individuals struggling with drug addiction. The research organizes relevant concepts pertaining to individuals struggling with drug addiction and the associated social work interventions, and categorizes various types of social work activities along with the factors that influence the effectiveness of these interventions. The findings underscore the significant contribution of social work services in assisting drug addicts, particularly in the context of drug addiction treatment and specifically within methadone maintenance treatment (MMT) programs.

**Keywords:** Drug addicts; social work services; support; drug addiction treatment facility

Mã bài báo: JHS - 197

Ngày nhận bài sửa: 11/05/2024

Ngày nhận bài: 15/04/2024

Ngày duyệt đăng: 20/05/2024

Ngày nhận phản biện: 27/04/2024

## 1. Giới thiệu

### 1.1. Lý do nghiên cứu về dịch vụ công tác xã hội trong hỗ trợ người nghiện ma túy tại Cơ sở cai nghiện số 5 Hà Nội

Ma túy và nghiện ma túy đã và đang trở thành những mối hiểm họa lớn của nhân loại, ảnh hưởng đến sự phát triển của mỗi quốc gia, dân tộc cùng những tác hại của việc sử dụng ma túy được coi là đáng sợ nhất bởi sức dẫn dụ của nó đối với con người ở mọi độ tuổi và khả năng gây nghiện nhanh chóng. Hơn nữa, ma túy không những gây hại cho sức khỏe của người sử dụng nó, mà còn khiến họ trở nên mất dần khả năng lao động, thoái hóa nhân cách, rối loạn hành vi, làm cho người nghiện không thể kiểm soát được hành động của mình, trở thành gánh nặng cho gia đình và xã hội...

Ở Việt Nam hiện nay, tình trạng nghiện đa chất ngày càng trở nên phổ biến, người nghiện ma túy có thể vừa sử dụng heroine, vừa sử dụng methamphetamine hoặc vừa sử dụng heroine vừa sử dụng ketamine, cần sa... Đặc biệt, trong số các bệnh nhân đang điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng methadone (MMT), tỷ lệ nghiện đa chất nói chung và có sử dụng methamphetamine ngày càng gây nên nhiều vấn đề đáng quan tâm và đặt ra nhiều thách thức với công tác điều trị nghiện. Chính sự biến đổi trong xu hướng sử dụng ma túy này cũng tác động đến phần nào đến cách thức can thiệp với người nghiện ma túy. Các dịch hỗ trợ chưa hoàn toàn đáp ứng được nhu cầu của người nghiện ma túy (NNMT) mà mới chỉ đáp ứng được ở mức độ trung bình.

Cơ sở Cai nghiện ma túy số 5 Hà Nội tiền thân là Trung tâm Chữa bệnh Giáo dục Lao động - Xã hội số V, với chức năng tiếp nhận điều trị người tự nguyện cai nghiện, điều trị nghiện chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế Methadone.

Cơ sở được giao các chức năng, nhiệm vụ chính như sau: Tổ chức cai nghiện ma túy cho người bị áp dụng biện pháp đưa vào cơ sở cai nghiện ma túy bắt buộc theo Luật Xử lý vi phạm hành chính. Quản lý người nghiện ma túy đang trong thời gian lập hồ sơ (lưu trú) để nghị đưa vào cơ sở cai nghiện bắt buộc theo quy định của Luật Xử lý vi phạm hành chính và Luật Phòng, chống ma túy. Thực hiện việc xác định tình trạng nghiện ma túy. Cung cấp các dịch vụ cai nghiện ma túy đối với người cai nghiện ma túy tự nguyện bao gồm: Tổ chức điều trị, cai nghiện ma túy tự nguyện tại Cơ sở từ 6 tháng đến 12 tháng (Nội trú). Tổ chức điều trị người nghiện chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay

thế Methadone. Tổ chức điều trị, cắt cơn giải độc, phục hồi sức khỏe cho các đối tượng cai nghiện ma túy tự nguyện tại cộng đồng (20 ngày).

Trong những năm qua, được sự quan tâm, chỉ đạo sát sao của các cấp từ Trung ương đến địa phương, việc đầu tư nâng cấp, cải tạo cơ sở vật chất cơ sở hạ tầng tại Cơ sở dần được hoàn thiện, phù hợp và đúng theo quy định của pháp luật (diện tích phòng ở bình quân 6 m<sup>2</sup>/học viên; đối với học viên phải chăm sóc 24/24 giờ một ngày, diện tích phòng ở bình quân 8 m<sup>2</sup>/học viên). Cơ sở luôn bảo đảm các tiêu chuẩn về y tế, vệ sinh, quần áo và dinh dưỡng đối với người cai nghiện; bảo đảm cho người cai nghiện được tiếp cận về văn hóa, thể dục, thể thao và giải trí phù hợp với truyền thống, tín ngưỡng, tôn giáo trong khuôn khổ pháp luật Việt Nam, phù hợp với lứa tuổi và đặc điểm của học viên. Có các trang thiết bị phục vụ cho việc đón tiếp, ăn, ở, sinh hoạt của người cai nghiện và trang thiết bị cần thiết phục vụ cho các hoạt động chuyên môn theo quy trình cai nghiện ma túy...

Bên cạnh sự quan tâm chỉ đạo của các cấp, tập thể viên chức, người lao động tại Cơ sở luôn đoàn kết, nỗ lực, cố gắng, tận tâm, trách nhiệm với công việc để hoàn thành tốt mọi nhiệm vụ được giao. Chất lượng công tác cai nghiện, chữa bệnh tại Cơ sở ngày càng được nâng lên, học viên ổn định tư tưởng, yên tâm điều trị, cai nghiện ma túy, góp phần tạo lòng tin của gia đình và học viên, giúp họ yên tâm cai nghiện, thể hiện ý chí quyết tâm từ bỏ ma túy, trở về hòa nhập cộng đồng.

Theo báo cáo của các cơ quan chức năng, Hà Nội có số người nghiện, người sử dụng trái phép chất ma túy, người sau cai nghiện và người nghi nghiện, người có nguy cơ nghiện ma túy có hồ sơ quản lý là trên 17.000 người - đứng thứ hai cả nước, chiếm gần 10% tổng số đối tượng quản lý toàn quốc. Hiện nay, Sở Lao động - Thương binh và Xã hội Hà Nội đang quản lý 07 cơ sở cai nghiện ma túy công lập trên địa bàn Hà Nội với tổng số học viên đang quản lý tại các cơ sở khoảng trên 3.000 người, bao gồm cai nghiện ma túy bắt buộc, cai nghiện tự nguyện, lưu trú tạm thời trong thời gian làm thủ tục áp dụng biện pháp xử lý hành chính cai nghiện ma túy bắt buộc, điều trị methadone và số tạm giữ để xác định tình trạng nghiện ma túy theo quy định của pháp luật.

Chính vì vậy, tác giả đã tập trung nghiên cứu về “Dịch vụ công tác xã hội trong hỗ trợ người nghiện ma túy”, với mong muốn làm sáng tỏ những vấn đề lý luận

và thực tiễn về dịch vụ CTXH trong hỗ trợ người điều trị nghiện ma túy, tìm ra được những yếu tố tác động đến dịch vụ này, từ đó đề xuất các giải pháp nâng cao hiệu quả dịch vụ CTXH đối với người nghiện ma túy.

## **1.2. Nội dung chính mà bài báo sẽ tập trung giải quyết**

Tập trung nghiên cứu dịch vụ công tác xã hội trong hỗ trợ người nghiện ma túy với mong muốn làm sáng tỏ những vấn đề lý luận và thực tiễn về dịch vụ CTXH trong hỗ trợ người nghiện ma túy, tìm ra được những yếu tố tác động đến dịch vụ này, từ đó đề xuất các giải pháp nâng cao hiệu quả dịch vụ CTXH đối với người nghiện ma túy. Cụ thể là các dịch vụ:

- + Dịch vụ tham vấn tâm lý cho NNMT
- + Dịch vụ hỗ trợ chăm sóc sức khỏe cho NNMT
- + Dịch vụ hỗ trợ dạy nghề, hướng nghiệp cho NNMT

## **2. Cơ sở lý luận về dịch vụ công tác với người nghiện ma túy**

### **2.1. Khái niệm Công tác xã hội**

Theo đề án 32 của Thủ tướng Chính phủ: “*CTXH góp phần giải quyết hài hòa mối quan hệ giữa con người và con người, hạn chế phát sinh các vấn đề xã hội, nâng cao chất lượng cuộc sống của thân chủ xã hội, hướng tới một xã hội lành mạnh, công bằng, hạnh phúc cho người dân và xây dựng hệ thống an sinh xã hội tiên tiến*”

Trong giáo trình Nhập môn Công tác Xã hội của tác giả Hải (2020) định nghĩa: Công tác xã hội là một nghề đặt trọng tâm vào các hoạt động thực hành và được pháp luật, xã hội công nhận. Với triết lý nhân văn, dựa trên hệ thống lý thuyết đặc thù và các bằng chứng khoa học, công tác xã hội cung cấp các dịch vụ nhằm đáp ứng nhu cầu, giải quyết vấn đề cũng như đảm bảo quyền và lợi ích chính đáng của thân chủ. Ngoài ra, CTXH còn phối hợp với các Bộ, ban ngành cũng như các cơ quan, tổ chức, các hội, đoàn thể... nhằm đề xuất phát triển hệ thống chính sách, nâng cao chất lượng sống và đảm bảo an sinh xã hội tốt nhất cho con người.

### **2.2. Dịch vụ công tác xã hội**

Trong bài “Phát triển mạng lưới dịch vụ CTXH và nhân viên công tác xã hội”, tác giả Hữu (2011) nhận định: Từ trước tới nay, chúng ta đã quen với thuật ngữ dịch vụ xã hội, cung cấp dịch vụ xã hội. Còn các thuật ngữ dịch vụ CTXH, mạng lưới dịch vụ CTXH 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. Xuất phát từ quan điểm trên, tác giả Hữu (2019) đã phát triển khái niệm dịch vụ CTXH là: Hoạt động

được thực hiện bởi những nhân viên CTXH được đào tạo bài bản thông qua việc sử dụng kiến thức, kỹ năng phương pháp CTXH đặc thù nhằm trợ giúp cá nhân, gia đình và cộng đồng nâng cao năng lực thực hiện chức năng xã hội, đồng thời thúc đẩy môi trường xã hội về chính sách, nguồn lực và dịch vụ trợ giúp cá nhân, gia đình và cộng đồng giải quyết phòng ngừa các vấn đề xã hội góp phần đảm bảo ASXH cho con người.

Trong một số tài liệu đã sử dụng thuật ngữ “dịch vụ công tác xã hội” để chỉ một dạng của dịch vụ xã hội dành cho các nhóm yếu thế trong xã hội, do các nhân viên CTXH cung cấp. Theo tác giả Mai (2013): Dịch vụ CTXH là các dịch vụ trợ giúp xã hội cho những người yếu thế trong xã hội, đặc biệt là cho người khuyết tật, trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt, người cao tuổi, người già cô đơn không nơi nương tựa, người bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS, người bị bạo lực gia đình, nạn nhân của buôn bán người, người vô gia cư, người nghiện chất, người gặp các vấn đề về sức khỏe tâm thần.

Trong vài năm gần đây, một số địa phương ở nước ta đã thành lập Trung tâm cung cấp dịch vụ CTXH. Theo Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội (2014), cả nước đã có hơn 30 trung tâm cung cấp dịch vụ CTXH cấp tỉnh và gần 10 trung tâm cung cấp dịch vụ CTXH cấp huyện. Như vậy, có thể nói dịch vụ CTXH là các dịch vụ do trung tâm dịch vụ CTXH cung cấp và được thực hiện bởi các cán bộ, nhân viên và cộng tác viên CTXH có trình độ chuyên môn.

Theo Thông tư liên tịch số 09/2013/TTLT-BLĐTBXH-BNV: Dịch vụ của trung tâm công tác xã hội gồm tham vấn, trị liệu rối nhiễu tâm trí, khủng hoảng tâm lý và phục hồi thể chất cho đối tượng; cung cấp dịch vụ điều trị y tế ban đầu; tư vấn và trợ giúp đối tượng thụ hưởng các chính sách trợ giúp xã hội; phối hợp với các cơ quan, tổ chức phù hợp khác để bảo vệ, trợ giúp đối tượng; tìm kiếm, sắp xếp các hình thức chăm sóc. Xây dựng kế hoạch can thiệp và trợ giúp đối tượng; giám sát và rà soát lại các hoạt động can thiệp, trợ giúp và điều chỉnh kế hoạch.

Từ những khái niệm trên, trong nghiên cứu này, dịch vụ CTXH được hiểu là những hoạt động chuyên môn được cung cấp bởi cán bộ, nhân viên làm việc tại các cơ sở trợ giúp xã hội nhằm đáp ứng nhu cầu của người nghiện ma túy. Các dịch vụ CTXH được cung cấp gắn liền với các chức năng của CTXH là Phòng ngừa - Can thiệp - Phục hồi và - Phát triển, đảm bảo các nguyên tắc: Toàn diện - Liên tục và Nâng cao khả năng tự lực của con người

### **2.3. Dịch vụ công tác xã hội với người nghiện ma túy**

Người nghiện ma túy (NNMT) là một trong những đối tượng yếu thế có vấn đề về mặt xã hội, họ thường thụ động, mặc cảm, tự ti, thiếu khả năng tiếp cận các nguồn lực và dịch vụ sẵn có do các rào cản xã hội vô hình. Vì vậy, họ cần sự trợ giúp của các cá nhân, tổ chức, cộng đồng để phá bỏ rào cản đó và kết nối với các dịch vụ trợ giúp, tạo lòng tin, ý chí và nghị lực mới, hướng tới một cuộc sống hữu ích hơn.

Dịch vụ CTXH với NNMT là dịch vụ của những người chuyên nghiệp hoặc bán chuyên nghiệp, cung cấp các dịch vụ như: Chăm sóc sức khỏe, tham vấn, quản lý trường hợp, các dịch vụ trợ giúp, kết nối, chuyển gửi..., nhằm thấu hiểu và cảm hóa, nâng cao năng lực, giúp người nghiện có điều kiện vượt qua khó khăn về sức khỏe, tâm lý và tinh thần, có kế hoạch hành động thiết thực trong điều trị nghiện, có thể tiếp cận các nguồn lực sẵn có để sử dụng các nguồn lực, dịch vụ có hiệu quả và vươn lên sống hòa nhập cộng đồng.

Mạng lưới cung cấp dịch vụ CTXH cho NNMT có thể là các cơ sở công lập (Cơ sở cai nghiện tập trung; tổ công tác cai nghiện ma túy tại các xã, phường, thị trấn; điểm tư vấn, chăm sóc, hỗ trợ điều trị nghiện tại cộng đồng, trung tâm CTXH), các cơ sở tư nhân, tổ chức phi chính phủ, tổ chức nhân đạo hoặc các mô hình tư vấn, điều trị nghiện tại cộng đồng, cơ sở cai nghiện tự nguyện.

## **3. Phương pháp nghiên cứu**

### **3.1. Phương pháp phân tích tài liệu**

Phương pháp nghiên cứu tài liệu, văn bản nhằm giúp tác giả tìm hiểu khái quát những vấn đề liên quan đến nội dung nghiên cứu, nắm bắt tổng quan về vấn đề nghiên cứu. Ngoài ra, sẽ phát hiện được những khía cạnh mới chưa hoặc ít được nghiên cứu, phân tích sâu ở những nghiên cứu trước đó.

Quá trình nghiên cứu, phân tích tài liệu được thực hiện thông qua các công trình nghiên cứu, ấn phẩm, sách, báo, bài viết, các văn bản mang tính pháp quy, báo cáo có liên quan đến dịch vụ công tác xã hội với người nghiện ma túy. Từ đó xác định những khoảng trống về lý luận và thực tiễn có liên quan cũng như xác định các chỉ số, chỉ báo trong nghiên cứu.

Cách tiến hành: Đọc, chọn lọc, phân tích, tổng hợp và hệ thống hóa các tài liệu, số liệu để xây dựng khung lý thuyết và các nội dung nghiên cứu.

### **3.2. Phương pháp quan sát**

Trong quá trình nghiên cứu, phương pháp quan sát được tiến hành để tìm hiểu các thông tin liên quan đến

vấn đề nghiên cứu. Quan sát đảm bảo cho người nghiên cứu có cái nhìn khách quan hơn trong việc thu thập thông tin.

Mục đích và cách triển khai: Qua việc quan sát những ngôn ngữ không lời, thái độ, hành vi của các đối tượng được phỏng vấn trong quá trình phỏng vấn nhằm tìm ra những thông tin hữu ích mà các đối tượng không thể hiện bằng lời nói. Đồng thời, quan sát dịch vụ của cơ sở, các tương tác giữa cán bộ với bệnh nhân, giữa bệnh nhân với nhau.

### **3.3. Phương pháp điều tra bằng bảng hỏi**

Tác giả thực hiện điều tra bảng hỏi đối với 75 người nghiện ma túy tại Cơ sở cai nghiện ma túy số 5 Hà Nội nhằm mục đích thu thập thông tin về dịch vụ hỗ trợ tại cơ sở.

Việc sử dụng phương pháp này nhằm mục đích tìm hiểu, thu thập thông tin mang tính bao quát của vấn đề nghiên cứu về thực trạng khả năng tiếp cận các dịch vụ xã hội của người nghiện ma túy, hiệu quả của các dịch vụ xã hội trong việc đáp ứng nhu cầu và giải quyết các vấn đề cơ bản của người nghiện ma túy, đánh giá sự hài lòng của họ với hệ thống dịch vụ xã hội tại Cơ sở cai nghiện số 5 Hà Nội. Đồng thời, xác định các yếu tố ảnh hưởng đến khả năng tiếp cận và chất lượng của các dịch vụ CTXH tại Cơ sở cai nghiện số 5 Hà Nội.

Cách tiến hành:

Giai đoạn 1: Xây dựng bảng hỏi thăm dò ý kiến 75 người nghiện ma túy tại Cơ sở cai nghiện ma túy số 5 Hà Nội

Giai đoạn 2: Chỉnh sửa, bổ sung, hoàn thiện bảng hỏi.

Giai đoạn 3: Phát phiếu điều tra để thu thập dữ liệu về vấn đề nghiên cứu.

### **3.4. Phương pháp phỏng vấn sâu**

Để thu thập thông tin sâu hơn về vấn đề dịch vụ công tác xã hội trong hỗ trợ người nghiện ma túy tại Cơ sở cai nghiện ma túy số 5 Hà Nội. Ngoài phát phiếu hỏi, nhóm nghiên cứu còn thực hiện phỏng vấn sâu 5 người nghiện, 3 cán bộ (1 cán bộ cấp phát thuốc, 1 nhân viên công tác xã hội làm việc trực tiếp tại cơ sở, 1 cán bộ hành chính) và 1 lãnh đạo tại cơ sở.

## **4. Kết quả nghiên cứu**

### **4.1. Đặc điểm địa bàn nghiên cứu**

Cơ sở Cai nghiện ma túy số 5 Hà Nội có chức năng nhiệm vụ chính là: Tổ chức cai nghiện ma túy cho người bị áp dụng biện pháp đưa vào cơ sở cai nghiện ma túy bắt buộc theo Luật Xử lý vi phạm hành chính; Quản

lý người nghiện ma túy đang trong thời gian lập hồ sơ (lưu trú) để nghị đưa vào cơ sở cai nghiện bắt buộc theo quy định của Luật Xử lý vi phạm hành chính và Luật Phòng, chống ma túy; Thực hiện việc xác định tình trạng nghiện ma túy. Cung cấp các dịch vụ cai nghiện ma túy đối với người cai nghiện ma túy tự nguyện bao gồm: Tổ chức điều trị, cai nghiện ma túy tự nguyện tại cơ sở từ 6 tháng đến 12 tháng (Nội trú); Tổ chức điều trị người nghiện chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế Methadone; Tổ chức điều trị, cắt cơn giải độc, phục hồi sức khỏe cho các đối tượng cai nghiện ma túy tự nguyện tại cộng đồng (20 ngày).

Về cơ sở vật chất diện tích đất tự nhiên của cơ sở 34.677 m<sup>2</sup>. Diện tích phòng ở bình quân 06 m<sup>2</sup>/học viên; đối với học viên phải chăm sóc 24/24 giờ một ngày, diện tích phòng ở bình quân 08 m<sup>2</sup>/học viên. Về hệ thống khối các công trình của Cơ sở cai nghiện ma túy số 5 gồm khối hành chính, quản trị, khu làm việc, hội trường, phòng ở của nhân viên diện tích 1.722m<sup>2</sup>. Khối nhà ở của người cai nghiện: tổ chức các khu riêng biệt theo quy định tại Khoản 2, 3 Điều 35 Luật Phòng, chống ma túy diện tích 2.820 m<sup>2</sup>. Khối đơn vị chức năng gồm: y tế, giáo dục, trị liệu tâm lý, nhà thăm gặp thân nhân, khu vực lao động trị liệu, lao động sản xuất diện tích 8.038 m<sup>2</sup>. Khu vực nhà ăn, bếp và kho diện tích 1.000 m<sup>2</sup>. Sân chơi, tập thể thao có tổng diện tích 8.000 m<sup>2</sup>. Các công trình xây dựng, trang thiết bị bảo đảm cho người nghiện ma túy là người khuyết tật tiếp cận và sử dụng thuận tiện, an toàn; đáp ứng các điều kiện về môi trường, phòng cháy, chữa cháy theo quy định của pháp luật;

Trong những năm qua, cơ sở luôn bảo đảm các tiêu chuẩn về y tế, vệ sinh, quần áo và dinh dưỡng đối với người cai nghiện; bảo đảm cho người cai nghiện được

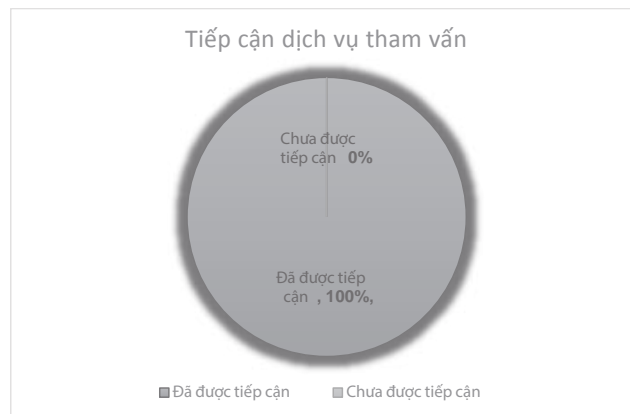
tiếp cận về văn hóa, thể dục, thể thao và giải trí phù hợp với truyền thống, tín ngưỡng, tôn giáo trong khuôn khổ pháp luật Việt Nam, phù hợp với lứa tuổi và đặc điểm của học viên. Có các trang thiết bị phục vụ cho việc đón tiếp, ăn, ở, sinh hoạt của người cai nghiện và trang thiết bị cần thiết phục vụ cho các hoạt động chuyên môn theo quy trình cai nghiện ma túy.

#### 4.2. Đánh giá thực trạng dịch vụ công tác xã hội trong hỗ trợ người nghiện ma túy tại Cơ sở cai nghiện ma túy số 5 Hà Nội

##### 4.2.1. Dịch vụ tham vấn tâm lý

Trong điều trị thay thế nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng Methadone (MMT) thuốc điều trị rất quan trọng nhưng không phải là yếu tố duy nhất. Dịch vụ hỗ trợ tâm lý và các can thiệp thay đổi hành vi rất cần thiết, là một nguyên tắc không thể thiếu trong công tác điều trị nghiện. Hỗ trợ tâm lý và can thiệp thay đổi hành vi giúp NNMT có động lực để thay đổi hành vi, xây dựng kỹ năng từ chối sử dụng ma túy, tăng cường kỹ năng giải quyết vấn đề và tạo dựng các mối quan hệ tốt hơn, tăng cường ý thức trách nhiệm, tuân thủ điều trị, dự phòng tái nghiện, hướng tới lối sống lành mạnh và hỗ trợ tái hòa nhập cộng đồng. Dịch vụ hỗ trợ tâm lý còn cung cấp thông tin liên quan đến các phương pháp điều trị kết hợp khác, giới thiệu chuyển gửi các dịch vụ dự phòng, chăm sóc điều trị HIV/AIDS và dịch vụ xã hội khác cho NNMT. Do vậy chương trình điều trị thay thế MMT ở Việt Nam quy định cả điều trị bằng thuốc kết hợp với tham vấn điều trị nghiện và hỗ trợ về tâm lý xã hội. Kết quả khảo sát 75/163 NNMT điều trị tại cơ sở cai nghiện ma túy số 5 có 75/75 người nghiện (chiếm 100%) được tiếp cận dịch vụ tham vấn.

**Hình 1.** Tình trạng tiếp cận dịch vụ tham vấn (%)



Nguồn: Kết quả khảo sát tháng 2/2023

Điều đó, cho thấy NNMT điều trị bằng thuốc thay thế MMT có nhu cầu rất lớn về hỗ trợ tâm lý và họ đã được đáp ứng nhu cầu; bởi NNMT gặp rất nhiều băn khoăn, rào cản trước khi quyết định nộp đơn xin điều trị MMT và cả trong quá trình điều trị cũng như khi hòa nhập cộng đồng mà cần được sự chia sẻ, hỗ trợ

giải quyết của nhân viên tham vấn.

#### Nội dung tham vấn

Khi được hỏi dịch vụ tham vấn thường tập trung vào những nội dung gì thì nhóm nghiên cứu đã nhận được kết quả khảo sát từ 75 NNMT tại Cơ sở cai nghiện ma túy số 5 như sau:

**Bảng 1.** Nội dung tham vấn được tiếp cận

STT	Nội dung tham vấn	Số lượng (người)	Tỷ lệ (%)
1	Tham vấn về sức khỏe	69	92
2	Tham vấn về tâm lý	23	30,67
3	Tham vấn về dự phòng tái nghiện	68	90,67
4	Tham vấn về pháp lý	16	21,33
5	Kiến thức và kỹ năng đối phó với tình huống nguy cơ khi sử dụng ma túy	52	69,33
6	Việc làm, thu nhập và tiếp cận các dịch vụ can thiệp cho người sử dụng ma túy	11	14,67

Nguồn: Kết quả khảo sát tháng 2/2023

Kết quả khảo sát trên cho thấy, NNMT được tiếp cận chủ yếu là dịch vụ hỗ trợ về chăm sóc sức khỏe và những vấn đề về điều trị MMT (69/75 người, chiếm 92%), con số này phù hợp với đánh giá về nhu cầu chăm sóc sức khỏe của NNMT. Chỉ có 23 NNMT (30,67%) được tiếp cận nội dung hỗ trợ liên quan đến vấn đề tâm lý, chủ yếu là những NNMT đang gặp phải những vướng mắc nghiêm trọng trong cuộc sống nhưng ngại chia sẻ như mâu thuẫn gia đình, căng thẳng quá mức, khó khăn khi hòa nhập cộng đồng, NNMT kèm theo bệnh lý về thần kinh hoặc bị nhiễm HIV... Nội dung tham vấn về pháp lý (21,33%) cũng như nội dung tham vấn về việc làm, thu nhập và tiếp cận các dịch vụ can thiệp cho người sử dụng ma túy (14,67%) có rất ít đối tượng được tiếp cận, một phần nguyên nhân của vấn đề này đến từ phía chất lượng đội ngũ tham vấn viên của cơ sở mà các tác giả sẽ phân tích sâu ở phần những yếu tố tác động.

Tại Cơ sở cai nghiện ma túy số 5, dịch vụ tham vấn với NNMT được tiến hành bằng cả 3 hình thức tham vấn là tham vấn cá nhân, tham vấn gia đình và tham vấn nhóm. Các hình thức tham vấn này được thực hiện liên

tục trước khi điều trị, trong quá trình điều trị đến khi giảm liều tiến tới kết thúc điều trị.

#### 4.2.2. Dịch vụ hỗ trợ chăm sóc sức khỏe

Tham vấn và chăm sóc sức khỏe cho NNMT là hai dịch vụ chủ yếu trong điều trị nghiện ma túy. Chăm sóc sức khỏe là dịch vụ mang tính thường xuyên trong quá trình điều trị của người nghiện. Điều này phù hợp với kết quả khảo sát của tác giả về nhu cầu chăm sóc sức khỏe của NNMT là 75/75 NNMT (100%) có nhu cầu được chăm sóc sức khỏe. Đồng thời, khi được hỏi có được tiếp cận dịch vụ hỗ trợ chăm sóc sức khỏe hay chưa thì kết quả 75/75 NNMT tại Cơ sở cai nghiện ma túy số 5 đều trả lời là đã được tiếp cận dịch vụ này: “Ở đây chúng tôi được tham gia các buổi tập huấn về chăm sóc sức khỏe thường xuyên và được khám sức khỏe định kỳ” (PVS NNMT, nam, 45 tuổi). Như vậy, NNMT đã nhận thức đúng về mục đích, lợi ích của điều trị bằng MMT và dịch vụ hỗ trợ chăm sóc sức khỏe cho NNMT điều trị tại cơ sở cai nghiện ma túy số 5 đang rất được quan tâm.

Về các dịch vụ hỗ trợ chăm sóc sức khỏe đã được tiếp cận:

**Bảng 2.** Dịch vụ hỗ trợ chăm sóc sức khỏe được tiếp cận

STT	Dịch vụ hỗ trợ chăm sóc sức khỏe	Số lượng (người)	Tỷ lệ (%)
1	Hỗ trợ điều trị methadone	75	100
2	Kết nối, chuyển gửi điều trị HIV/AIDS	32	42,67
3	Hỗ trợ điều trị bệnh khác	61	81,33
4	Chăm sóc sức khỏe tinh thần	50	66,67
5	Kết nối dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại cộng đồng	27	36
6	Miễn, giảm chi phí điều trị	17	22,67

Nguồn: Kết quả khảo sát tháng 2/2023

Bảng trên cho thấy tất cả 75/75 NNMT (chiếm 100%) bệnh nhân đều được hỗ trợ chăm sóc sức khỏe trong khi điều trị MMT. Theo kết quả phỏng vấn sâu, ngay từ những ngày đầu NNMT đăng ký tham gia điều trị, cán bộ Cơ sở cai nghiện ma túy số 5 đã tiếp cận với NNMT để tìm hiểu những vấn đề về sức khỏe của NNMT như: Lý do xin tham gia điều trị của người bệnh (tự nguyện hay lý do khác); tìm hiểu tiền sử hành vi sử dụng ma túy trong quá khứ và hiện tại (bao gồm: Loại CDTP sử dụng, số lượng, số lần sử dụng hàng ngày và đường dùng; Tuổi lần đầu sử dụng, thời gian nghiện, các giai đoạn ngừng sử dụng, lần sử dụng gần nhất)... Việc đánh giá kỹ mức độ lệ thuộc các chất gây nghiện này là rất quan trọng trong điều trị MMT. Các hành vi nguy cơ cao: Tiêm chích ma túy gây ngộ độc hoặc quá liều (số lần, tình huống, lý do), sử dụng đồng thời nhiều loại chất gây nghiện, dùng chung bơm kim tiêm khi tiêm chích ma túy, quan hệ tình dục không an toàn; Tìm hiểu tiền sử bệnh nhiễm HIV, viêm gan B, C (nếu có), các giai đoạn bị trầm cảm, ý tưởng và hành vi tự sát, các bệnh loạn thần khác đã điều trị...; tiền sử tình trạng tâm lý xã hội liên quan (học tập, nghề nghiệp, hôn nhân, gia đình, tài chính, quan hệ xã hội và pháp luật). Những thông tin thu thập được từ NNMT giúp tác giả xác định tình trạng và mức độ lệ thuộc điều trị nghiện bằng các chất dạng thuốc phiện (CDTP) của NNMT, các bệnh lý kèm lên theo, các yếu tố tâm lý, xã hội ảnh hưởng đến quá trình điều trị, các vấn đề cấp bách về sức khỏe và tâm lý, xã hội của người bệnh cần phải giải quyết để phác đồ điều trị MMT phù hợp từng NNMT.

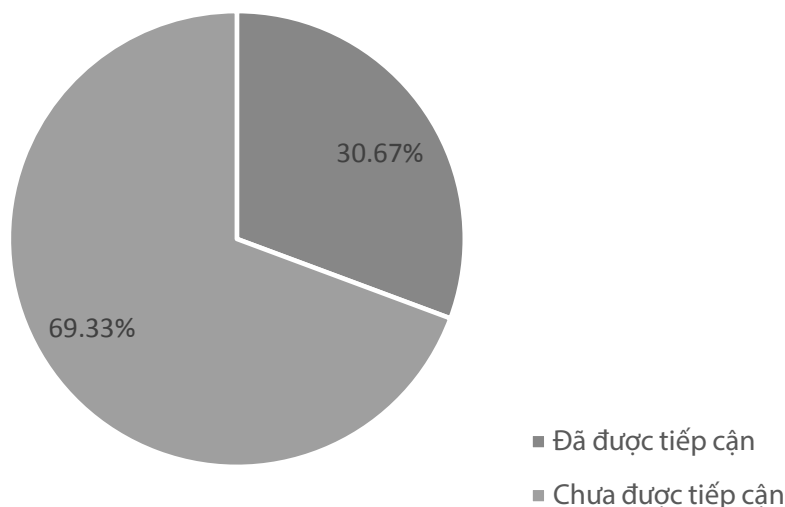
Sau khi có đánh giá tổng quan tình trạng sức khỏe ở giai đoạn trên sẽ tùy thuộc vào kết quả đánh giá độ dung nạp CDTP của NNMT để khởi liệu điều trị. Người bệnh được uống thuốc MMT vào buổi sáng hàng ngày để dễ theo dõi, dưới sự giám sát trực tiếp của nhân viên y tế và nhân viên công tác xã hội tại cơ sở: “Sáng nào chúng tôi cũng được các cán bộ y tế và nhân viên công tác xã hội cho uống MMT để theo dõi và giúp chúng tôi giảm bớt cơn nghiện” (PVS NNMT, nam, 37 tuổi). Hàng tuần cơ sở thảo luận, đánh giá những bệnh nhân chưa ổn định hoặc có diễn biến đặc biệt. Việc điều trị phải đúng chỉ định, đúng liều lượng, đúng quy trình để đảm bảo an toàn và hiệu quả tối đa cho NNMT: “Mỗi tuần vào Chủ nhật, nhân viên công tác xã hội cơ sở cùng với đội ngũ y tế chúng tôi sẽ có buổi họp tổng kết, đánh giá bệnh nhân để có những phương pháp, liệu trình điều trị cụ thể cho từng bệnh nhân” (PVS CBYT, nam, 43 tuổi).

#### 4.2.3. Dịch vụ hỗ trợ dạy nghề, hướng nghiệp cho người nghiện ma túy

Một chương trình điều trị nghiện hiệu quả không chỉ cung cấp các dịch vụ trực tiếp về chăm sóc sức khỏe, về tâm lý mà còn cần có các dịch vụ hỗ trợ khác để đáp ứng nhu cầu đa dạng của người nghiện.

Khi khảo sát 75 NNMT tại cơ sở điều trị cai nghiện ma túy số 5 về việc đã được tiếp cận dịch vụ hỗ trợ dạy nghề, hướng nghiệp hay chưa, kết quả chỉ có 23/75 người nghiện ma túy (chiếm 30,67%) được tiếp cận dịch vụ này.

**Hình 2.** Tình trạng tiếp cận dịch vụ hỗ trợ dạy nghề, hướng nghiệp của NNMT (%)



Nguồn: Kết quả khảo sát tháng 2/2023

Kết quả này thấp hơn so với số NNMT được tiếp cận dịch vụ tham vấn và dịch vụ hỗ trợ chăm sóc sức khỏe. Điều đó cho thấy, dịch vụ hỗ trợ dạy nghề, hướng nghiệp tại cơ sở cai nghiện ma túy số 5 chưa thực sự được quan tâm nhiều. Các dịch vụ hỗ trợ trong nghiên cứu này bao gồm: Giới thiệu học nghề miễn phí, giới thiệu việc làm,

kết nối với các nguồn vốn vay, hỗ trợ pháp lý, hỗ trợ tham gia các nhóm tự lực - nhóm hỗ trợ xã hội.

Trong số 23 NNMT tại cơ sở cai nghiện ma túy số 5 được tiếp cận dịch vụ hỗ trợ dạy nghề, hướng nghiệp, khi được hỏi về những dịch vụ hỗ trợ dạy nghề, hướng nghiệp đã được tiếp cận, kết quả trả lời như sau:

**Bảng 3.** Dịch vụ hỗ trợ dạy nghề, hướng nghiệp được tiếp cận

STT	Dịch vụ hỗ trợ dạy nghề, hướng nghiệp	Số lượt chọn (người)	So với tổng số 23 người được tiếp cận dịch vụ hỗ trợ (%)	So với tổng số 75 người được khảo sát (%)
1	Giới thiệu học nghề	6	26,08	8
2	Giới thiệu việc làm	11	47,82	14,67
3	Kết nối với nguồn vốn vay	2	8,69	2,67
4	Hỗ trợ pháp lý	12	52,17	16
5	Tham gia nhóm tự lực - nhóm hỗ trợ xã hội	9	39,13	23,33

Nguồn: Kết quả khảo sát tháng 2/2023

Theo kết quả khảo sát chỉ có 6/23 NNMT (chiếm 26,08%) trả lời được giới thiệu học nghề miễn phí và có 11/23 người (chiếm 47,82%) được giới thiệu việc làm. Một số NNMT trả lời không được tiếp cận dịch vụ hỗ trợ dạy nghề, hướng nghiệp cho biết: Họ có biết đến chính sách hỗ trợ đào tạo nghề nhưng không tham gia hưởng lợi từ chương trình này vì quá tuổi, sức khỏe không đảm bảo, không có thời gian; số khác trả lời trước đây họ đã được học nghề khi đi cai nghiện bắt buộc nhưng sau khi được học nghề không được tiếp cận các nguồn lực để giải quyết việc làm, do không được tham vấn chọn ngành nghề để học, họ cũng không kiếm được việc làm từ những nghề họ đã học nên bây giờ không mặn mà với dịch vụ hỗ trợ đó. Ngoài ra, hiện vẫn còn nhiều NNMT chưa có việc làm. Qua đó cho thấy, cơ hội tiếp cận việc làm của NNMT vẫn còn là vấn đề khó và càng chứng minh xu hướng tỷ lệ nghịch giữa nghiện ma túy với cơ hội việc làm, đặc biệt đó là một nguyên nhân chính dẫn đến tái nghiện. Cơ sở cai nghiện ma túy số 5 cũng đã kết nối NNMT với các cơ sở đào tạo nghề, phòng Lao động - Thương binh và Xã hội, chính quyền địa phương... để tìm các lớp đào tạo nghề tại địa phương hoặc kết nối với một số doanh nghiệp trên địa bàn để giới thiệu việc làm phù hợp với bệnh nhân. Tuy nhiên, các chương trình trợ giúp tìm kiếm việc làm hay tư vấn hướng nghiệp tại Cơ sở cai nghiện ma túy

số 5 vẫn chưa nhiều. Chính vì vậy, bệnh nhân điều trị MMT tại đây vẫn còn nhiều người khó khăn trong tìm kiếm việc làm. Một NNMT chia sẻ: “*Trước đây được miễn phí điều trị, nay phải nộp tiền, em lại thất nghiệp, kinh tế gia đình thì khó khăn nên cũng mong muốn nhận được sự hỗ trợ chi phí để điều trị nghiện và nếu được hỗ trợ việc làm thì em sẽ tham gia điều trị được lâu dài hơn*” (PVS NNMT, nam, 26 tuổi). Bên cạnh đó, việc NNMT phải đi uống MMT vào các buổi sáng hàng ngày nên có ít công việc phù hợp với thời gian biểu của họ hoặc chỉ có thể làm bán thời gian. Đây là một vấn đề tồn tại khó có thể khắc phục được.

### 5. Kết luận

Kết quả khảo sát cho thấy, việc cung cấp dịch vụ CTXH đã được triển khai tại cơ sở cai nghiện ma túy số 5 nhưng hiện vẫn còn một số tồn tại:

Đối với dịch vụ tham vấn, chất lượng cung cấp dịch vụ còn hạn chế, chưa tuân thủ triệt để quy trình tham vấn trong tất cả các buổi tham vấn; tần suất tham vấn giảm khi quá trình điều trị của NNMT đã đi vào ổn định; tham vấn viên chủ yếu là cán bộ y tế được tập huấn về tham vấn điều trị nghiện mà chưa có cán bộ được đào tạo chính quy về CTXH hoặc tâm lý. Đối với dịch vụ hỗ trợ chăm sóc sức khỏe được NNMT khá hài lòng, song chưa có sự kết nối giữa cơ sở MMT với mạng lưới dịch vụ hỗ trợ chăm sóc sức khỏe tại xã/phường nơi NNMT cư trú. Đối



với dịch vụ hỗ trợ dạy nghề, hướng nghiệp, bao gồm: Giới thiệu học nghề miễn phí, giới thiệu việc làm, kết nối với các nguồn vốn vay, hỗ trợ pháp lý, hỗ trợ tham gia các nhóm tự lực - nhóm hỗ trợ xã hội) kết quả hỗ trợ chỉ dừng lại ở việc giới thiệu, tuy vậy số lượng NNMT được giới thiệu và thụ hưởng dịch vụ cũng còn chưa cao.

Tóm lại, qua kết quả nghiên cứu cho thấy vai trò quan trọng của CTXH trong các dịch vụ với người

điều trị nghiện ma túy nói chung và điều trị tại cơ sở MMT nói riêng. Để thực hiện tốt Đề án đổi mới công tác cai nghiện ma túy ở Việt Nam và mô hình điều trị nghiện ma túy bằng thuốc thay thế methadone, cung cấp có chất lượng dịch vụ y tế, tâm lý, xã hội, việc làm... phù hợp với tình hình sử dụng ma túy hiện nay thì cần đẩy mạnh các dịch vụ CTXH nhằm cung cấp các dịch vụ để NNMT được hưởng các chính sách một cách tốt nhất.

---

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội, Bộ Nội vụ. (2013). *Thông tư liên tịch số 09/2013/TTLT- BLĐTBXH-BNV ngày 10/6/2013 hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của trung tâm dịch vụ công tác xã hội công lập huyện.*
- Hải, N.T. (2020). *Giáo trình nhập môn Công tác xã hội.* Trường Đại học Lao động - Xã hội.
- Hữu, N.H. (2011). *Phát triển mạng lưới dịch vụ công tác xã hội và nhân viên công tác xã hội.*
- Hữu, N.H. (2019). *Dịch vụ công tác xã hội và dịch vụ bảo vệ trẻ em*
- Mai, B.T.X. (2013). Đề tài cấp bộ: *Phát triển mạng lưới cung cấp dịch vụ công tác xã hội và Nhân viên công tác xã hội, Tổng cục dạy nghề.*
- Thủ tướng Chính phủ. (2010). *Quyết định số 32/2010/QĐ-TTg phê duyệt Đề án phát triển nghề công tác xã hội giai đoạn 2010 – 2020 (Đề án 32).*