

TĂNG CƯỜNG HOẠT ĐỘNG THAM VẤN VỚI NGƯỜI NGHIỆN MA TÚY TẠI MỘT SỐ CƠ SỞ CẢI NGHIỆN MA TÚY TRÊN ĐỊA BÀN THÀNH PHỐ HÀ NỘI

TS. Lê Thị Thủy

Trường Đại học Lao động - Xã hội

thuyexp123@gmail.com

Tóm tắt: Ma túy và phòng chống ma túy vẫn đang là vấn đề có diễn biến phức tạp, nhất là trong bối cảnh xã hội ứng dụng công nghệ thông tin. Người nghiện ma túy không chỉ nghiện một loại mà nghiện đa dạng các loại, ma túy tổng hợp và bằng nhiều hình thức tinh vi... Họ cần tới tham vấn vì gặp rất nhiều khó khăn trong cuộc sống như sức khỏe thể chất, tinh thần, bị kỳ thị... Tham vấn giúp người nghiện ma túy hiểu sâu hơn về tác hại cũng như cơ chế gây nghiện của nó, có được kiến thức, kỹ năng cai nghiện và dự phòng tái nghiện, sống có trách nhiệm với bản thân và gia đình và góp phần ổn định xã hội... Bài viết này tổng quan tình hình nghiên cứu về tham vấn với người nghiện ma túy, bằng phương pháp nghiên cứu định tính, định lượng, thực nghiệm, phân tích kết quả khảo sát về hoạt động tham vấn tại một số cơ sở cai nghiện trên địa bàn Thành phố Hà Nội thông qua nhận thức, mức độ thường xuyên thực hiện tham vấn của người nghiện ma túy tại cơ sở cai nghiện, bàn luận và so sánh với một số quốc gia trên thế giới và trong khu vực... Từ đó, đề xuất một số biện pháp nhằm tăng cường hoạt động tham vấn với người nghiện ma túy.

Từ khóa: Tham vấn, Hoạt động tham vấn, Người nghiện ma túy, Cơ sở cai nghiện, Tham vấn với người nghiện ma túy

ENHANCING COUNSELING WITH DRUG ADDICTS IN SOME DRUG DETOXIFICATION FACILITIES IN HANOI

Abstract: Issues of drug and drug prevention are very complex, especially in the context of society applying information technology. People addicted to drugs are not only addicted to one type but also to a variety of drugs, synthetic drugs and many sophisticated forms... They need counseling because they face many difficulties in life such as physical health, spirituality, stigma, etc. Counseling helps drug addicts understand more deeply about drugs, mechanisms of drug addiction and its harms, gain knowledge and skills for addiction treatment and relapse prevention, live responsibly with themselves and their families and contribute to social stability... This article reviews the research situation on counseling with drug addicts, using qualitative, quantitative and experimental methods, analyzing survey results on counseling activities at some detoxification facilities in Hanoi City through awareness, frequency of consultation of drug addicts at detoxification facilities, discussion and comparison with some

countries in the world and in the region.... From there, propose some measures to enhance the effectiveness of consultation with drug addicts.

Keywords: *Counseling, counseling activities, drug addicts, drug detoxification facilities, counseling with drug addicts*

Mã bài báo: JHS - 111

Ngày nhận bài sửa: 27/03/2023

Ngày nhận bài: 19/02/2023

Ngày duyệt đăng: 20/04/2023

Ngày nhận phản biện: 16/03/2023

1. Giới thiệu

Ma túy luôn là vấn đề nhức nhối, có diễn biến phức tạp không chỉ với Việt Nam nói riêng mà với toàn thế giới, nhất là trong xã hội phát triển đa dạng các loại ma túy tổng hợp như ngày nay. Người nghiện ma túy bị lệ thuộc vào nó, rất khó khăn trong việc điều trị cai nghiện và dự phòng tái nghiện. Chúng ta đã thực hiện nhiều biện pháp hỗ trợ người cai nghiện ma túy nhưng thực tế tỷ lệ người tái nghiện lại vẫn cao. Liệu các hoạt động công tác xã hội, tham vấn có thể giúp người nghiện ma túy điều trị nghiện thành công và không tái nghiện nữa? Đây là vấn đề cần được quan tâm, nghiên cứu. Hiện nay, tham vấn đang được thực hiện tại các cơ sở cai nghiện ma túy trong cả nước, tuy nhiên vẫn còn rời rạc, chưa đồng bộ, chưa chuyên nghiệp. Vì vậy, hiệu quả còn chưa được như mong muốn, công tác cai nghiện còn gặp nhiều khó khăn. Từ những lý do trên, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm mục tiêu tìm hiểu thực trạng hoạt động tham vấn với người nghiện ma túy thể hiện qua nhận thức, nhu cầu của người nghiện về tham vấn, nội dung và hình thức tham vấn cũng như hiệu quả của hoạt động tham vấn. Trên cơ sở đó, đề cập một số biện pháp nâng cao hiệu quả hoạt động tham vấn cho người nghiện ma túy trong bối cảnh hiện nay.

2. Tổng quan nghiên cứu

Một số nghiên cứu nước ngoài về tham vấn với người nghiện ma túy

Hầu hết các nghiên cứu về tham vấn trong điều trị nghiện ma túy đều đề cập đến các mô hình, chương trình và các can thiệp nhận thức, hành vi, quản lý hành vi tích cực giúp người nghiện phục hồi và phòng tránh tái nghiện. Nhóm tác giả Richard Rawson, Jeanne Obert và Mickey McCann (1984), xây dựng “mô hình Matrix - điều trị ngoại trú đối với bệnh nhân lạm dụng các chất gây nghiện và phụ thuộc

vào ma túy tổng hợp”. Mô hình này bao gồm: Các chương trình 28 ngày; Các chương trình điều trị nội trú với thời gian linh hoạt; Nhà ở cho những người tinh táo, không say; Các chương trình điều trị ngoại trú có quản lý; Chương trình điều trị lồng ghép giữa các dịch vụ Sức khỏe tâm thần và các dịch vụ điều trị nghiện các chất mà túy tổng hợp; Các chương trình nội trú có thời gian linh hoạt; Chăm sóc tại nơi ngụ cư; Nhà ở cho những người không say rượu; Các chương trình điều trị ngoại trú với thời gian điều trị linh hoạt; Các chiến lược can thiệp ngắn; Các nhà chuyên môn điều trị tâm lý cho bệnh nhân ngoại trú; Hệ thống điều trị thuộc tòa án hình sự. Tuy nhiên, từ các nghiên cứu trên cho thấy có khoảng trống cần được nghiên cứu sâu hơn về tham vấn trong điều trị nghiện ma túy...

Bên cạnh đó, các nghiên cứu đề cập đến chiến lược thay đổi, khơi gợi trò chuyện về sự thay đổi hành vi với người nghiện ma túy. Nhóm tác giả Amrhein, Miller, Yahne, Palmer, & Fulcher (2003) trong bài viết: “Ngôn ngữ cam kết của bệnh nhân trong phòng vấn tạo động lực dự đoán kết quả sử dụng chất gây nghiện”, Tạp chí tư vấn và tâm lý y học nhận định: tư vấn viên khơi gợi càng đưa ra nhiều lý lẽ để thay đổi thì thân chủ sẽ càng có niềm tin về sự thay đổi là cần thiết, họ có sự cam kết về sự thay đổi và càng có khả năng thật sự thay đổi.

Thêm vào đó, nhóm tác giả Corey, Corey, & Callanan (2011), các vấn đề đạo đức trong chuyên ngành hỗ trợ. Pacific Grove CA: Brooks/Cole khẳng định: trong giai đoạn tiền định thân chủ chưa cân nhắc tới việc thay đổi, họ có thể không muốn hoặc không thể thay đổi. Do đó, tham vấn viên cần giúp họ nâng cao nhận thức trước khi họ có thể cân nhắc đến việc thay đổi nhằm đưa ra quyết định hợp lý.

Hơn nữa, nhóm tác giả Saunder, Wilkinson, & Allsop (1991) với “Can thiệp động lực đối với người sử dụng thuốc phiện tham gia điều trị bằng methadone” trong tác phẩm: “Tiếp cận tạo động lực: Chuẩn bị cho người thay đổi hành vi nghiện hút” của Miller & Rollnick cho rằng: làm việc với người sử dụng ma túy cần bắt đầu từ lý do sử dụng, nhân viên tham vấn yêu cầu thân chủ trình bày những gì họ thích về sử dụng chất gây nghiện, thiết lập mối quan hệ tốt, hướng dẫn thân chủ tương tác tự phát và nói về những điều ít tốt khi sử dụng để giúp thân chủ có quyết định hợp lý. Điều này rất có ích ở giai đoạn tiền dự định.

Một số công trình nghiên cứu về dịch vụ hỗ trợ người nghiện ma túy đã làm rõ được các biện pháp giúp đỡ người tàn tật, trầm cảm và các yếu tố tâm lý xã hội khác có liên quan đến người lạm dụng chất gây nghiện và liên quan chặt chẽ với các nhà cung cấp dịch vụ cộng đồng. Họ sẽ cho phép tuyển dụng và theo dõi những người tham gia theo thời gian biểu cụ thể. Merrylye & Hunt (2004), “Sống độc lập, tàn tật về thể xác và lạm dụng chất gây nghiện ở người cao tuổi. Tâm lý học và Người cao tuổi” nghiên cứu với mục đích giúp cho người cao tuổi, tàn tật và lạm dụng chất gây nghiện có thể có được cuộc sống độc lập và ứng phó với những thay đổi của cuộc sống. Bằng các phương pháp điều tra và phỏng vấn sâu, nghiên cứu đã khẳng định mối quan hệ gắn kết giữa dịch vụ Công tác xã hội với người cao tuổi, người tàn tật có lạm dụng chất gây nghiện. Dịch vụ cộng đồng có ý nghĩa quan trọng đối với duy trì và đảm bảo cuộc sống độc lập của những người này. Nhóm tác giả Hunt, Jensen & Crenshaw (2007). “Lạm dụng chất gây nghiện và sức khỏe tâm thần trong số những người già ở cộng đồng”. Tạp chí Quốc tế về Tâm thần người lớn cũng làm rõ mối quan hệ giữa việc lạm dụng chất gây nghiện và vấn đề sức khỏe tâm thần ở người cao tuổi. Việc lạm dụng chất gây nghiện ngay từ thời trẻ đã có ảnh hưởng sâu sắc về mặt sức khỏe tâm thần khi con người trở về già. Do đó, cần cung cấp cho họ những dịch vụ hỗ trợ trong cộng đồng. Như vậy, qua tổng quan nghiên cứu, tác giả chưa tìm được nhiều các nghiên cứu chuyên sâu về tham vấn cho người nghiện ma túy.

Một số nghiên cứu tại Việt Nam về hoạt động tham vấn với người nghiện ma túy

Bàn về tham vấn trong hỗ trợ điều trị sử dụng ma túy, phải kể đến các tác giả Duy, Khuê & Trist Summerfield (2002), “Liệu pháp giáo dục tâm lý xã hội cho người sử dụng ma túy”. Nhóm tác giả khẳng định: “Điều trị cai nghiện ma túy cần và rất cần đến liệu pháp giáo dục và tư vấn tâm lý”. Vì vậy, chúng ta cần đầu tư cho việc đào tạo và giáo dục đội ngũ cán bộ làm việc với người nghiện ma túy một cách chuyên sâu, bài bản. Đặc biệt, cần tăng cường đào tạo kỹ năng tư vấn tâm lý.

Tham vấn điều trị nghiện được Mai & Như (2013) thể hiện rõ về mặt lý luận trong tài liệu “Tham vấn Điều trị nghiện ma túy” tại Việt Nam. Tài liệu này đã cung cấp các vấn đề liên quan đến hoạt động điều trị nghiện ma túy có sự tham gia trợ giúp của nhân viên xã hội/nhà tham vấn từ nguyên tắc, quy trình cũng như các kỹ năng tham vấn điều trị nghiện.

Tuấn (2014) và các cộng sự đã xây dựng phương pháp phòng chống tái nghiện ban đầu có tên là “Xóa bỏ sự lệ thuộc vào ma túy bằng ngôn ngữ tình cảm” và được giới thiệu tới các nhà chuyên môn, các nhà quản lý và cộng đồng xã hội trong Hội thảo “Một số nghiên cứu mới trong lĩnh vực phòng ngừa và chống tái nghiện ma túy” do Trung tâm nghiên cứu và hỗ trợ tâm lý cho người nghiện ma túy (nay là Viện nghiên cứu tâm lý người nghiện ma túy - PSD) phối hợp với Tạp chí Trí thức và Phát triển - Cơ quan ngôn luận của Liên hiệp các Hội Khoa học và Kỹ thuật Hà Nội tổ chức. Ngày 13.1.2016, PSD đã công bố kết quả nghiên cứu khoa học: “Nguyên nhân tái nghiện ma túy và phương pháp mới dự phòng tái nghiện”. Trong bối cảnh ma túy đang là một vấn đề nhức nhối của xã hội, với những tác hại và hậu quả gây ảnh hưởng đến các khía cạnh của đời sống con người, việc thực hiện nghiên cứu này có ý nghĩa quan trọng trong công tác phòng chống ma túy quốc gia. Tuấn và nnk (2016) thực hiện đề tài “Chống tái nghiện ma túy bằng liệu pháp tâm lý”, có thể nói, đề tài này là sự tổng kết và kế thừa những kết quả nghiên cứu từ trước tới nay. Từ đó, tạo cơ sở cho việc nghiên cứu chuyên sâu ở giai đoạn tiếp theo.

3. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang kết hợp định tính và định lượng.

Nghiên cứu định tính: Phỏng vấn sâu 10 cán bộ; 30 người nghiện ma túy.

Nghiên cứu định lượng: Khảo sát 368 học viên đang cai nghiện tại 2 cơ sở cai nghiện số 01, Ba Vì, Hà Nội và cơ sở cai nghiện số 05, Xuân Phương, Nam Từ Liêm, Hà Nội giai đoạn 2018-2019.

Cách thiết kế công cụ: Xây dựng bộ công cụ khảo sát và phỏng vấn sâu; tiến hành thu thập thông tin bằng bảng hỏi; phỏng vấn cán bộ, người cai nghiện, nghiên cứu tài liệu

Mô tả thang đo, cách tính điểm thang đo: các phép tính thống kê được sử dụng, độ tin cậy của thang đo. Với các câu hỏi 3 mức độ, chúng tôi tiến hành cho điểm, mức Rất tốt, Rất hài lòng, Rất quan trọng, Rất thường xuyên được 3.0 điểm; mức Tốt, Hài lòng, Quan trọng, Thường xuyên được 2.0 điểm, mức Chưa tốt, Không hài lòng, Không thường xuyên, Không quan trọng thì được 1.0 điểm. Với những câu hỏi 4 mức độ trả lời, chúng tôi cũng cho điểm: Mức “Rất tốt”, “Rất thường xuyên”... được 4.0 điểm, Mức “Tốt”, “Thường xuyên” được 3.0 điểm, mức “Khá tốt”, “Thỉnh thoảng” được 2.0 điểm và mức “Chưa tốt”, “Không thường xuyên” được 1.0 điểm.

Phương pháp phân tích tài liệu, lý luận: Tác giả đã sử dụng phương pháp này nhằm tìm hiểu, phân tích tài liệu thứ cấp như các công trình nghiên cứu, bài báo khoa học, giáo trình, bài giảng, sách chuyên khảo, tham khảo... nhằm hệ thống hóa tổng quan về vấn đề nghiên cứu và tìm ra khoảng trống cần phải thực hiện các nghiên cứu liên quan.

Phương pháp thống kê, xử lý số liệu

Nghiên cứu sử dụng một số phương pháp thống kê toán học và hệ thống xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS (tính giá trị trung bình, độ lệch chuẩn, hệ số tương quan Spearman (r)...), kiểm định bằng chỉ số Cronbach'Alpha, Anova..., so sánh kết quả nghiên cứu ở người nghiện ma túy tại hai cơ sở cai nghiện để thấy rõ bức tranh toàn cảnh về thực trạng tham vấn có sự khác biệt hay không tại những cơ sở cai nghiện ở những địa bàn khác nhau.

Phương pháp thực nghiệm: Thực nghiệm tham vấn nhóm nhằm xác định mong muốn, nhu cầu và vấn đề của người nghiện ma túy, đồng thời sử dụng các biện pháp nâng cao nhận thức về tầm quan trọng và nhu cầu sử dụng dịch vụ công tác xã hội của người nghiện ma túy thông qua quá trình tham vấn (các buổi tham vấn cụ thể) để đánh giá sự thay đổi trước và sau thực nghiệm về nhận thức, thái độ, hành vi của người nghiện ma túy với hoạt động tham vấn. Tiến hành so sánh nhóm thực

nghiệm (7 người SDMT được lựa chọn ngẫu nhiên) với nhóm đối chứng (nhóm 7 người SDMT được lựa chọn ngẫu nhiên). Thời gian thực nghiệm: 6 tháng (từ 1/5/2018 - 1/10/2018). Mỗi tháng thực hiện tham vấn nhóm 2 lần vào ngày 6 và 20 hàng tháng, tổng số buổi sinh hoạt nhóm là 12 buổi tại Cơ sở cai nghiện số 05, Xuân Phương, Từ Liêm, Hà Nội.

Ngoài ra, nghiên cứu viên sử dụng phương pháp chuyên gia tiến hành xin ý kiến của các nhà khoa học, các chuyên gia điều trị nghiện, chuyên gia công tác xã hội và tâm lý và các giảng viên đại học về các điều kiện, các yếu tố ảnh hưởng đến hoạt động cung cấp dịch vụ tham vấn cho người nghiện túy, các giải pháp nâng cao hiệu quả cung cấp dịch vụ tham vấn.

4. Kết quả và thảo luận

Thực trạng về hoạt động tham vấn với người nghiện ma túy được thể hiện cụ thể qua nhận thức về tầm quan trọng của tham vấn đối với người nghiện ma túy, nhu cầu được tham vấn và mức độ tiếp cận hoạt động tham vấn của họ dưới đây:

4.1. Nhận thức về tầm quan trọng của tham vấn và nhu cầu của người nghiện ma túy về tham vấn

Hiện nay, người nghiện ma túy đều cho rằng tham vấn là rất quan trọng và quan trọng. Với câu hỏi: anh/chị nhận thấy tham vấn quan trọng với mình như thế nào? Người nghiện ma túy trả lời như sau “Rất quan trọng”, chiếm 54,07%; “Quan trọng” chiếm tỷ lệ 31,25% và “Không quan trọng” chiếm tỷ lệ 14,68%. Đồng thời, họ thực sự có nhu cầu, mong muốn cao được tham vấn, tỷ lệ này chiếm 86,4%, chỉ có 13,6% người nghiện ma túy không mong muốn.

4.2. Mức độ thường xuyên tiếp cận tham vấn của người nghiện ma túy

Tại các cơ sở cai nghiện hiện nay, đội ngũ thực hiện tham vấn chủ yếu là giáo viên/nhà giáo dục, các chuyên gia và cán bộ quản lý đối tượng thậm chí là bác sĩ, y tá cũng thực hiện nhiệm vụ này. Đội ngũ nhân viên xã hội và nhân viên tham vấn được số người nghiện ma túy lựa chọn là thấp, tỷ lệ này chỉ chiếm 10,90% (Kết quả khảo sát).

Điều này cho thấy trong lĩnh vực điều trị nghiện ma túy, đội ngũ tham vấn còn mỏng và chưa hoàn toàn đáp ứng được nhu cầu tham vấn của người nghiện ma túy. Hơn nữa, nội dung và hình thức tham vấn chưa đa dạng và chưa được thực hiện thường xuyên. Kết quả khảo sát về hình thức tham vấn được thể hiện ở bảng số liệu 1 dưới đây:

Bảng 1. Hình thức cung cấp dịch vụ tham vấn tại cơ sở cai nghiện (N368)

STT	Các hình thức	Các mức độ thường xuyên tổ chức thực hiện tại cơ sở cai nghiện						ĐTB	Thứ bậc
		Rất thường xuyên		Thường xuyên		Không thường xuyên			
		(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)		
1	Tham vấn cá nhân	191	51,90	133	36,15	44	11,95	2,39	1
2	Tham vấn gia đình	154	41,84	148	40,24	66	17,93	2,032	3
3	Tham vấn nhóm, sinh hoạt nhóm	147	39,94	148	40,24	73	19,83	2,038	2
Điểm chung bình chung (ĐTB chung)								2,05	

Nguồn: Kết quả khảo sát

Kết quả khảo sát ở bảng 1 cho ta thấy: Hầu hết người nghiện ma túy tại cơ sở đều cho rằng hoạt động tham vấn được tổ chức thường xuyên điểm trung bình = 2,05 mặc dù vẫn có nhiều người nghiện ma túy lựa chọn ở mức không thường xuyên, tỷ lệ dao động từ 11,95 % đến 19,83%. Khảo sát về hình thức tham vấn còn được thể hiện qua hình thức trực tiếp và gián tiếp, kết quả cho thấy: hầu hết người nghiện ma túy đều trực tiếp tham vấn cá nhân/nhóm và gia đình bằng hình thức trực tiếp là chính, có 287 ý kiến người nghiện ma túy được khảo sát trả lời, chiếm tỷ lệ 77,98%. Có 287 người nghiện ma túy (77,98%) tiếp cận dịch vụ tham vấn cá nhân/nhóm và gia đình bằng hình thức trực tiếp là chính.

Đồng thời, có một số người nghiện ma túy trả lời bằng hình thức gián tiếp, có 81 ý kiến người nghiện ma túy trả lời, chiếm tỷ lệ 22,01%. Đa phần người nghiện ma túy đã từng tiếp cận với hình thức tham vấn cá nhân, nhóm và gia đình tỷ lệ dao động từ 35,86% đến 53,80%, riêng hình thức “tham vấn gia đình” người nghiện ma túy ít sử dụng, chiếm tỷ lệ 9,78%. Đây là hình thức tham vấn rất quan trọng có sự gắn kết giữa người nghiện ma túy và gia đình người thân của người nghiện ma túy. Cơ sở cũng như sự hỗ trợ của các thành viên trong gia đình

có người nghiện ma túy để giúp người nghiện thoát khỏi tình trạng nghiện mà phòng tránh tái nghiện. Nhưng hầu như người nghiện ma túy chưa biết đến và chưa được tiếp cận. Do đó, cơ sở cần tăng cường triển khai hoạt động “Tham vấn gia đình” cho người nghiện ma túy sẽ hiệu quả hơn trong quá trình cai nghiện và phòng tránh tái nghiện. Mặc dù một số cơ sở còn có mô hình “ngôi nhà hạnh phúc” dành cho những người nghiện ma túy có tiến bộ thì được đưa vợ con đến thăm ... Điều này cũng thể hiện mối quan hệ giữa gia đình và cơ sở cai nghiện là tốt. Tuy nhiên, đây chưa phải là hình thức tham vấn gia đình. Hơn nữa, số lượng người nghiện ma túy được tham gia mô hình này không nhiều vì điều kiện cơ sở còn hạn chế.

Đối với Cơ sở cai nghiện số 05 thì thực hiện dịch vụ tư vấn/tham vấn nhiều hơn so với Trung tâm 01. Như vậy, hình thức trực tiếp được người nghiện ma túy sử dụng nhiều hơn. Điều này cho thấy các cơ sở cai nghiện cần tăng cường hơn nữa các loại hình dịch vụ tham vấn trực tiếp và thực hiện đa dạng các hình thức tham vấn thì hiệu quả sẽ tốt hơn.

* Mức độ thường xuyên tiếp cận nội dung tham vấn của người nghiện ma túy

Bảng 2. Mức độ thường xuyên tiếp cận các nội dung tham vấn của người nghiện ma túy tại cơ sở cai nghiện

Nội dung tham vấn	Mức độ thường xuyên tham gia nội dung tham vấn							Sig	Cr. Alpha
	CSCN 05 (N=154)		CSCN 01 (N=214)		Tổng (N=368)				
	Mean	Std. D	Mean	Std. D	Mean	TB	Std. D		
1	1,96	0,808	2,09	0,930	2,04	12	0,882	0,156	0,928
2	1,97	0,775	2,28	0,837	2,15	9	0,824	0,000	0,927
3	2,07	0,849	2,33	0,901	2,22	3,5	0,888	0,006	0,927
4	2,13	0,822	2,47	0,967	2,33	1	0,923	0,001	0,929
5	2,08	0,855	2,28	0,891	2,20	6,5	0,880	0,035	0,927
6	2,04	0,824	2,14	0,898	2,10	11	0,868	0,270	0,927
7	2,14	0,879	2,28	0,991	2,22	3,5	0,947	0,150	0,920
8	2,01	0,844	2,23	0,823	2,14	10	0,838	0,010	0,926
9	2,02	0,804	2,33	0,901	2,20	6,5	0,874	0,001	0,927
10	2,05	0,851	2,37	0,959	2,24	2	0,929	0,001	0,928
11	2,06	0,850	2,33	0,952	2,21	5	0,919	0,006	0,928
12	2,07	0,833	2,28	0,837	2,19	8	0,841	0,018	0,927
Điểm M chung	2,05		2,29		2,18				

Nguồn: Kết quả khảo sát

Ghi chú Bảng 2:

1. Tư vấn/tham vấn giải quyết vấn đề sức khỏe thể chất
2. Tư vấn/tham vấn các vấn đề sức khỏe tinh thần
3. Tư vấn/tham vấn can thiệp khủng hoảng tâm lý
4. Tham vấn giải quyết các vấn đề mâu thuẫn trong các mối quan hệ
5. Tư vấn/tham vấn lựa chọn giải pháp tối ưu
6. Tư vấn/tham vấn hỗ trợ về việc xây dựng kế hoạch thực hiện giải quyết vấn đề
7. Tư vấn/tham vấn về xác định mục tiêu ưu tiên (SMART)
8. Tư vấn/tham vấn các chiến lược đối phó với cơn thèm nhớ ma túy
9. Tư vấn/tham vấn về cách đối phó với những yếu tố cám dỗ, lôi kéo từ bạn bè xấu
10. Tư vấn/tham vấn quản lý căng thẳng
11. Tư vấn/tham vấn về quản lý nóng giận
12. Tư vấn/tham vấn về quản lý thời gian, thiết lập cuộc sống ổn định, lành mạnh

Mean: Điểm trung bình

Std. D: Độ lệch chuẩn

Số liệu trong bảng 2 cho thấy: Hầu hết người nghiện ma túy đã tiếp cận được với các nội dung tham vấn cả 4 mức độ khác nhau: “Rất thường xuyên” và “Thường xuyên”; “Thỉnh thoảng” và “Không thường xuyên” có điểm trung bình chung = 2,18 là ở mức trung bình. Nội dung “Tham vấn giải quyết các vấn đề mâu thuẫn trong các mối quan hệ” được người nghiện ma túy tiếp cận nhiều nhất, xếp thứ bậc 1, xếp cuối cùng trong 12 nội dung được hỏi là nội dung “Tham vấn giải quyết các vấn đề sức khỏe thể chất”. Sở dĩ người nghiện ma túy đánh giá như vậy là vì họ cho rằng các vấn đề sức khỏe thể chất được bác sĩ điều trị rồi nên ít khi được tham vấn. Kết quả phỏng vấn sâu một số người nghiện ma túy tại cơ sở, anh B.T.D, 28 tuổi cho biết: “Ngay từ khi vào đây, em đã được cắt cơn giải độc, uống thuốc theo quy định của bác sĩ, y tá, đến bây giờ cũng thấy ổn, nhưng thực sự vẫn còn yếu lắm”. Anh T.N.T, 36 tuổi cho biết: “Theo ý kiến cá nhân tôi thì cơ sở nên tổ chức nhiều hơn nữa các buổi tư vấn hay tham vấn, tìm ra vấn đề và lập kế hoạch cùng người nghiện ma túy chúng tôi. Tôi đã vào điều trị tại cơ sở 5 tháng nên đã được các cán bộ tại cơ sở định hướng và lập kế hoạch giúp

tôi giải quyết vấn đề của mình. Điều này làm tôi cảm thấy hài lòng và rất tin rằng quá trình điều trị nghiện tại Trung tâm của tôi sẽ đạt kết quả tốt. Tuy nhiên, với những người nghiện ma túy mới vào cơ sở thì lại chưa được tham gia vào hoạt động này. Như vậy, sẽ rất thiết thời cho họ”.

So sánh giữa hai cơ sở cai nghiện: Kết quả khảo sát cho thấy nghiện ma túy ở hai cơ sở có sự đánh giá khác nhau nhiều ở một số nội dung tham vấn như: “Tham vấn về các vấn đề sức khỏe tinh thần”, có con số mang ý nghĩa thống kê $Sig = 0,000 < 0,05$, điểm Cronbach's Alpha (Cr. Alpha) = 0,927, đây là điều rất đáng tin cậy (23). Qua bảng số liệu trên, ta thấy các thông số trong công cụ sử dụng điều tra đều rất đáng tin cậy vì đều có Cr. Alpha > 0,9. Tương tự như vậy, ta thấy có sự khác nhau nhiều ở các nội dung tham vấn: “Tham vấn can thiệp khủng hoảng tâm lý”, “Tham vấn giải quyết các vấn đề mâu thuẫn khủng hoảng”, “Tư vấn/tham vấn các chiến lược đối phó với cơn thèm nhớ”, “Tư vấn/tham vấn về cách đối phó với những yếu tố cám dỗ, lôi kéo từ bạn bè xấu”, “Tư vấn/tham vấn quản lý căng thẳng, quản lý thời gian, quản lý nóng giận”. Với nội dung tham vấn “Tham vấn lựa chọn giải pháp tối ưu”, người nghiện ma túy tại Cơ sở cai nghiện số 05 xếp thứ nhất, điểm trung bình là = 2,14, còn người nghiện ma túy tại Cơ sở cai nghiện số 01 lại tham gia thường xuyên nhất ở nội dung “Tham vấn giải quyết các vấn đề mâu thuẫn trong các mối quan hệ” xếp thứ nhất, điểm trung bình chung là = 2,47. Điều này do nhiều yếu tố tác động như địa bàn, môi trường sống, đội ngũ nhân viên, bản thân người nghiện và mối quan hệ gia đình, xã hội của họ.

* *Đánh giá hiệu quả của hoạt động tham vấn với người nghiện ma túy:* Với 4 mức độ trả lời: “Rất hiệu quả”, “Hiệu quả”, “Ít hiệu quả” và “Không hiệu quả” cho câu hỏi: “Theo anh/chị đánh giá thì các dịch vụ dưới đây có hiệu quả ở mức độ nào? Kết quả khảo sát người nghiện ma túy cho thấy: Đa phần người nghiện ma túy ở cả hai cơ sở cai nghiện đánh giá dịch vụ “hiệu quả” ở mức trung bình là Mean (M) = 2,04, xếp thứ 2 so với 5 loại hình dịch vụ được hỏi. Giữa hai cơ sở cai nghiện, người nghiện ma túy đánh giá có ý nghĩa cơ bản thể hiện qua chỉ số $Sig = 0,001 < 0,05$, điểm Cr. Alpha > 8 là đáng tin cậy. Cụ thể, cơ sở cai nghiện số 05 có M = 1,90 độ lệch chuẩn là

0,712, Cơ sở cai nghiện số 01 có $M = 2,14$, độ lệch chuẩn là 0,647..

Phòng vấn sâu người nghiện ma túy, 23 tuổi, anh Đ.V.N cho biết: *“Tôi có tham gia vào các buổi tham vấn, tư vấn mà cơ sở tổ chức. Các cán bộ cũng có đề cập đến vấn đề tham vấn giải quyết vấn đề và học kỹ năng phòng chống tái nghiện, hỗ trợ việc làm, y tế... nhưng đôi khi tôi không thật sự hiểu họ đang nói gì. Khi tôi đưa ra câu hỏi thì không được giải đáp vì số lượng người nghiện ma túy đặt câu hỏi khá là nhiều”. Như vậy, có thể thấy rằng việc tổ chức tham vấn, tư vấn cho người nghiện ma túy tại cơ sở vẫn còn tồn tại những hạn chế, điều này dẫn đến việc giảm hiệu quả của hoạt động. Cán bộ và lãnh đạo cơ sở cần có những biện pháp khắc phục tốt hơn.*

Kết quả phỏng vấn sâu cán bộ tại trung tâm, anh N.Q.T, 38 tuổi: *“Sở dĩ có ý kiến cho rằng hoạt động tham vấn, tư vấn cho người nghiện ma túy tại cơ sở chưa đạt hiệu quả cao là vì số lượng người nghiện ma túy khá đông, những thắc mắc của người nghiện ma túy đôi khi cán bộ trong trung tâm chưa thể giải đáp ngay dẫn đến việc thiếu hụt thông tin cho người nghiện ma túy. Ngoài ra khả năng tiếp thu của một số người nghiện ma túy chưa cao dẫn đến việc cán bộ nói nhưng người nghiện ma túy không hiểu”. Điều này do nhiều yếu tố tác động như: trình độ năng lực của đội ngũ tham vấn viên và điều kiện, trang thiết bị, đặc biệt do chính khả năng tiếp thu của học viên chưa cao.*

Từ những số liệu trên cho thấy, hiệu quả của hoạt động tham vấn, còn chưa cao, chất lượng chưa hiệu quả. Cơ sở mới chỉ tập trung vào số lượng hoạt động tham vấn chứ chưa thật sự chú trọng vào chất lượng hoạt động, nhiều người nghiện ma túy chưa nhận thấy được hiệu quả của các hoạt động tham vấn, tư vấn dẫn đến chưa thay đổi được hành vi nhận thức, những vấn đề của người nghiện ma túy chưa được giải quyết triệt để. Hơn nữa, đa phần các buổi tham vấn mới chỉ tập trung vào tham vấn cá nhân và sinh hoạt nhóm, chưa có nhiều những buổi tham vấn gia đình để có sự kết hợp giữa người nghiện ma túy, gia đình và Cơ sở được hiệu quả. Phòng vấn sâu chị N.T.H, 32 tuổi - vợ của anh T.V.H, (Cơ sở cai nghiện số 05) chị cho biết: *“Nói đến hiệu quả của dịch vụ thì tôi cũng không quan tâm lắm vì nhà tôi tái*

đi, tái lại nhiều lần, cứ ra rồi lại vào, vào ở đây được khoảng 6 tháng thì ổn định hơn, khi ra ngoài lại bạn bè, các mối quan hệ nên anh ấy lại dùng lại cho tinh thần thoải mái, tôi cũng chẳng dám đoán nữa vì đã nói quá nhiều rồi, bây giờ quan trọng là tinh thần phải thoải mái thì mới được nên khi nào không chịu được lại vào cai nghiện, tôi cũng chưa biết lắm về tham vấn đâu... nhưng tôi luôn mong muốn có sự kết nối giữa gia đình và người nghiện với cơ sở cai nghiện...”

Nghiên cứu sử dụng phương pháp thực nghiệm tham vấn nhóm nhằm tìm hiểu và giải quyết những vấn đề khó khăn của nhóm người nghiện ma túy nhằm đánh giá về nhận thức, nhu cầu, hành vi và mức độ thực hiện hoạt động tham vấn.

Thời gian thực nghiệm: 6 tháng (từ 1/5/2018 - 1/10/2018). Mỗi tháng sinh hoạt nhóm 2 lần vào ngày 6 và 20 hàng tháng, tổng số buổi sinh hoạt nhóm là 12 buổi.

Địa điểm thực nghiệm: cơ sở cai nghiện số 05, Xuân Phương, Từ Liêm, Hà Nội.

Quy trình tham vấn nhóm theo 3 giai đoạn: Chuẩn bị tham vấn nhóm (Các hoạt động chuẩn bị và tiến hành diễn ra từ trước khi tác động, lựa chọn nhóm thành viên thuộc nội dung buổi 1); Triển khai thực hiện các buổi tham vấn nhóm (Thực hiện 10 buổi về nội dung tham vấn nhóm); Lượng giá và kết thúc (Thực hiện 1 buổi). (Nội dung chi tiết kèm theo ở phần phụ lục nghiên cứu của tác giả: Thủy (2022). “Dịch vụ công tác xã hội đối với người sử dụng ma túy từ thực tiễn các trung tâm chữa bệnh - Giáo dục - Lao động - Xã hội Thành phố Hà Nội”. Kết quả thực nghiệm cho thấy, trước và sau thực nghiệm có sự thay đổi trong nhận thức của cơ sở cai nghiện về tầm quan trọng của hoạt động tham vấn. So sánh giữa nhóm đối chứng và nhóm thực nghiệm có sự khác biệt rõ ràng trong nhận thức, suy nghĩ và hành vi. Nhóm đối chứng còn chưa hiểu biết về nội dung, kiến thức về cai nghiện và dự phòng tái nghiện, quản lý cảm xúc, căng thẳng hay nóng giận, làm thế nào để ứng phó với tình huống có nguy cơ cao. Trong khi nhóm thực nghiệm đã hiểu rõ và có quyết tâm thực hiện để quá trình cai nghiện thành công và dự phòng tái nghiện sau khi rời khỏi cơ sở để tái hòa nhập cộng đồng. Chỉ số Sig = 0,000 < 0,05, hệ số tương quan = 0,995.

Hơn nữa, so sánh nhóm thực nghiệm và nhóm đối chứng có sự thay đổi tích cực từ nhận thức, thái độ cũng như nhu cầu và hành vi sử dụng dịch vụ công tác xã hội đối với người sử dụng ma túy. Đồng thời, nhóm thực nghiệm quan tâm về chất lượng, hiệu quả của dịch vụ công tác xã hội dựa trên các tiêu chí cụ thể như: điều kiện cơ sở vật chất, trang thiết bị, trang phục, tác phong của đội ngũ cung cấp dịch vụ; trình độ năng lực chuyên môn, thái độ đạo đức nghề nghiệp của đội ngũ cung cấp hoạt động, sự sẵn sàng phục vụ, sẵn sàng hết lòng, nhiệt tâm, nhiệt tình yêu nghề; hoạt động đáng tin cậy và đúng hẹn... Đây là căn cứ để xuất mô hình tham vấn nhóm với người nghiện ma túy. Hơn nữa, đây cũng là thực trạng để các cơ sở cai nghiện có những cách thức tổ chức cung cấp hoạt động CTXH đối với người nghiện ma túy hợp lý hơn. Thực tế, có nhiều yếu tố ảnh hưởng trực tiếp đến việc sử dụng ma túy và hoạt động CTXH với người nghiện ma túy như điều kiện trang thiết bị, cơ sở vật chất, đội ngũ cung cấp hoạt động, bản thân cơ sở cai nghiện và các người thân, người nhà cũng như bạn bè và mối quan hệ xã hội. Đây vừa là yếu tố tạo động lực thúc đẩy người nghiện ma túy cai nghiện và dự phòng tái nghiện, nhưng nhiều yếu tố lại có tác động tiêu cực đến NMT.

Bàn luận: Qua nghiên cứu ta thấy hoạt động tham vấn với người nghiện ma túy tại còn mỏng, chưa chuyên nghiệp trong các cơ sở cai nghiện. Mặc dù chúng ta đã có định hướng và lộ trình phát triển mạng lưới cung cấp hoạt động hỗ trợ người nghiện ma túy dưới nhiều góc độ y học, tâm lý và công tác xã hội.

Nhìn chung, hiện nay tại các cơ sở cai nghiện trên địa bàn Thành phố Hà Nội, người nghiện ma túy nhận thấy hoạt động tham vấn rất quan trọng và cần thiết trong quá trình điều trị để cai nghiện. Nhiều người nghiện ma túy chưa hiểu rõ về tham vấn. Mặc dù họ có nhu cầu tiếp cận hoạt động này ở mức độ cao nhưng họ chưa được tiếp cận nhiều. Thực trạng về hoạt động này còn hạn chế không chỉ tại các cơ sở cai nghiện mà trên địa bàn Thành phố Hà Nội. Sự hạn chế này do nhiều yếu tố tác động như hình thức, nội dung tham vấn không phong phú, đa dạng, đội ngũ thực hiện hoạt động này còn lung tung trong vận dụng tri thức, kỹ năng và thái độ

khi làm việc, còn lẫn lộn vai trò khiến người tham gia sử dụng hoạt động chưa hài lòng và chưa đạt được kết quả điều trị.

Trong khi đó, tham vấn trên thế giới phát triển đa dạng và phong phú nhất là các quốc gia như Úc, Canada, Mỹ, Singapore... Chẳng hạn tại Mỹ, tham vấn tâm lý là một nghề chuyên nghiệp từ những năm 1951. Lĩnh vực điều trị nghiện ma túy có Viện nghiên cứu Hoa Kỳ - (AIR) (2004), Bộ Y tế và Dịch vụ xã hội Hoa Kỳ (DHHS), Cục Quản lý Dịch vụ Điều trị nghiện và Sức khỏe Tâm thần (SAMHSA), Trung tâm quản lý Điều trị nghiện chất (CSAT), họ rất chuyên nghiệp trong tham vấn với người nghiện ma túy. Mô hình tham vấn cho người nghiện ma túy ở Singapore rất chuyên nghiệp không những tại các cơ sở cai nghiện tập trung mà còn tham vấn chuyên sâu cho quân nhân, cảnh sát... Điển hình như trung tâm tham vấn SAF Counselling Centre. Tham vấn không chỉ với quân nhân nghiện ma túy mà còn tham vấn cho gia đình quân nhân có người nghiện rất hiệu quả. Theo tác giả Francis Heng (2011), "Social work in the field of drug abuse", các loại chương trình điều trị nghiện ma túy tại Singapore bao gồm: 1) Các chương trình cai nghiện và quản lý bằng thuốc; 2) Điều trị nội trú ở dài hạn; 3) Điều trị nội trú ngắn hạn; 4) Điều trị ngoại trú; 5) Tham vấn/Tư vấn cá nhân; 6) Tham vấn nhóm. Dịch vụ điều trị nghiện bằng các loại thuốc được quản lý bởi đội ngũ bác sĩ trong một môi trường nội trú hoặc ngoại trú, được gọi là quản lý về mặt y tế - (medically managed withdrawal).

5. Kết luận và khuyến nghị

Tham vấn là quá trình tương tác quan trọng giữa đội ngũ làm tham vấn và người nghiện ma túy nhằm tìm hiểu nhu cầu, nhận thức của người nghiện ma túy, giúp họ tham gia vào quá trình phòng ngừa, can thiệp, điều trị nghiện và dự phòng tái nghiện. Đồng thời, tham vấn cần thực hiện đa dạng các nội dung tham vấn và hình thức tham vấn như tham vấn cá nhân, tham vấn gia đình và tham vấn nhóm. Nhưng hiện nay, tham vấn chưa được coi trọng và chưa được thực hiện thường xuyên tại các cơ sở cai nghiện hay các tổ chức, dịch vụ, chương trình cụ thể. Hình thức, nội dung tham vấn không phong phú, đa dạng, đội ngũ thực hiện hoạt động này còn

lúng túng trong vận dụng tri thức, kỹ năng và thái độ khi làm việc. Do đó, hiệu quả thực hiện còn chưa cao. Vì vậy, cần thực hiện các giải pháp nhằm nâng cao hiệu quả hoạt động tham vấn cho người nghiện ma túy tại Việt Nam trong bối cảnh hiện nay.

Từ kết quả nghiên cứu, tác giả đề xuất một số biện pháp nâng cao hiệu quả hoạt động tham vấn với người nghiện ma túy hiện nay tại Việt Nam

Tổ chức các khóa đào tạo, bồi dưỡng kiến thức, kỹ năng tham vấn cho đội ngũ cán bộ, nhân viên tham vấn làm việc trong các cơ sở cai nghiện ma túy

Phát triển hoạt động tham vấn dựa trên quan điểm, đường lối của Đảng và thực tiễn tại cơ sở cung cấp dịch vụ. Nghị quyết Hội nghị Trung ương 5 khóa XII nhấn mạnh: “Phát triển nguồn nhân lực, nhất là nhân lực chất lượng cao, tranh thủ những cơ hội và thành tựu của Cuộc cách mạng công nghiệp lần thứ 4”. Thường xuyên tổ chức các khóa đào tạo, bồi dưỡng kiến thức, kỹ năng tham vấn cho đội ngũ nhân viên tại các cơ sở cai nghiện ma túy nhất là những cán bộ đảm nhiệm vai trò tham vấn.

Tổ chức các hội thảo báo cáo để tài nghiên cứu, chia sẻ kinh nghiệm giữa các nhà tham vấn

Hiện tại đội ngũ nhân viên tham vấn còn thiếu và yếu về kiến thức, kỹ năng chuyên môn. Vì vậy, cần nâng cao nghiệp vụ tham vấn thông qua hội thảo, tập huấn và nghiên cứu. Phát triển nguồn nhân lực thực hiện hoạt động tham vấn trong lĩnh vực điều trị cai nghiện thông qua hoạt động hợp tác quốc tế về giáo dục - đào tạo, tạo môi trường và điều kiện thuận lợi để thu hút nhân lực có tài năng và kinh nghiệm trong nước và quốc tế, thường xuyên bồi dưỡng nhân tài thông qua học tập, tu dưỡng ở nước ngoài.

Các cơ sở đào tạo nguồn nhân lực cần tăng thời lượng giảng dạy lý thuyết và thực hành tham vấn cho người nghiện ma túy, kết nối với các cơ sở cai nghiện ma túy để sinh viên được thực hành thường xuyên trong quá trình đào tạo. Việt Nam đã thực hiện các hoạt động, các chương trình có sự cam kết tổng thể, tạo điều kiện chuyển giao, cam kết trong việc triển khai và thực hiện các hoạt động cung cấp dịch vụ điều trị nghiện. Học lý thuyết phải đi đôi với thực hành, thực tập. Cơ sở thực hành cần được xây dựng hợp pháp tại các trường đại học, cao đẳng có đào tạo về tham vấn và có sự gắn kết chặt chẽ với cơ sở điều trị nghiện ma túy.

Tăng cường giáo dục truyền thông nâng cao nhận thức và nhu cầu tiếp cận hoạt động tham vấn với người nghiện, người thân gia đình, bạn bè và cộng đồng cũng như toàn xã hội.

Giáo dục tuyên truyền về vị trí, tầm quan trọng, mục tiêu, nội dung và phương hướng xây dựng, phát triển nguồn nhân lực chất lượng cao về tham vấn trong điều trị nghiện ma túy nhất là trong thời đại phát triển của cuộc Cách mạng công nghiệp 4.0 nhằm đạt được các mục tiêu, định hướng trong “Chiến lược quốc gia phòng, chống và kiểm soát ma túy ở Việt Nam đến năm 2020 và định hướng đến năm 2030”.

Cải thiện cơ sở vật chất, trang thiết bị tại cơ sở cai nghiện nhằm đáp ứng nhu cầu tham vấn của người nghiện ma túy.

Thực tế khảo sát, các cơ sở cai nghiện bắt buộc nhiều nơi đã xuống cấp, quá tải, chưa đáp ứng đầy đủ các điều kiện về điều trị nghiện trong tình hình mới. Đặc biệt là hạng mục nhà ở và trang thiết bị vệ sinh phục vụ nhu cầu sinh hoạt hàng ngày cho người nghiện ma túy quá tải, không đáp ứng được nhu cầu tối thiểu của người nghiện ma túy đang quản lý. Đây là yếu tố ảnh hưởng nhiều tới chất lượng và hiệu quả của dịch vụ đối với người nghiện ma túy. Vì vậy, thực hiện được giải pháp này sẽ góp phần cải thiện cơ sở vật chất, trang thiết bị theo hướng hiện đại, chuyên sâu phù hợp với nhu cầu và nguyện vọng của người nghiện ma túy và người nhà của họ trong thời đại phát triển như ngày nay.

Xây dựng và nhân rộng mô hình tham vấn chuyên nghiệp trong các cơ sở cai nghiện và ngoài cộng đồng

Từ thực tiễn nghiên cứu, chúng tôi thấy cần thiết để xuất xây dựng và phát triển mô hình tham vấn với người nghiện ma túy tại các cơ sở cai nghiện/trung tâm Công tác xã hội nói riêng và ngoài cộng đồng nói chung. Mô hình này không những tạo điều kiện, cơ hội cho người nghiện ma túy cũng như người nhà có người nghiện ma túy được tham vấn nhằm cai nghiện và dự phòng tái nghiện tốt. Mô hình này có cơ sở thực tiễn là các trung tâm Công tác xã hội/trung tâm tham vấn, trị liệu trên địa bàn Thành phố Hà Nội và một số tỉnh, thành. Vì thực tiễn hiện nay, các trung tâm Công tác xã hội, trung tâm tham vấn, trị liệu chưa thực hiện chuyên nghiệp về tham vấn nên người nghiện ma túy chưa tiếp cận được. Do vậy,

mô hình tham vấn với người nghiện ma túy sẽ được vận dụng và phát triển tại các trung tâm Công tác xã

hội, trung tâm tham vấn, trị liệu hoặc tại các cơ sở cai nghiện ma túy.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Bộ Công an. (2019). *Báo cáo tình hình, kết quả công tác phòng, chống ma túy 6 tháng đầu năm và phương hướng công tác trọng tâm 6 tháng cuối năm 2019*.
- Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội. (2013). Quyết định 2596/QĐ-TTg-nam-2013-doi-moi-cong-tac-cai-nghien-ma-tuy-Viet-Nam-2020-218020.aspx. "Chiến lược quốc gia phòng, chống và kiểm soát ma túy ở Việt Nam đến năm 2020 và định hướng đến năm 2030".
- Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội. (2017). *Tài liệu đào tạo tư vấn điều trị nghiện ma túy. Quyển 1, 2, 3*.
- Consuelo G.S., Jesus A. O., Twila G.P., Bella, P.R. & Gabriel. G.U. (2007). *Research methods*. Rex Printing Company, Inc;
- Cục Phòng chống tệ nạn xã hội, Bộ Lao động - Thương binh và xã hội. (2019). *Hội nghị tổng kết năm 2018 và phương hướng năm 2019*.
- Dung, V. (2012). "Từ điển Tâm lý học", NXB Từ điển Bách khoa, Hà Nội.
- Duy, N. H. K., Khuê, N., V. & Trist Summerfield. (2002). *Liệu pháp giáo dục tâm lý xã hội cho người nghiện ma túy, Tập 3, Tài liệu tập huấn công ty TNHH và cai nghiện ma túy Thanh Đa, Thành phố Hồ Chí Minh*.
- Đảng Cộng sản Việt Nam. (2017). *Văn kiện Hội nghị lần thứ năm Ban Chấp hành Trung ương khóa XII, Văn phòng Trung ương Đảng, Hà Nội*. tr. 54
- FHI 360o Việt Nam. (2012). *Tài liệu tập huấn tư vấn điều trị nghiện ma túy*
- Fracis Heng. (2011). "Social work in the field of drug abuse". *Document workshop SIF, Hanoi..*
- Hunt, M.C. & Jensen, J.L. (2007). *Lạm dụng chất gây nghiện và sức khỏe tâm thần trong số những người già ở cộng đồng. Tạp chí Quốc tế về Tâm thần người lớn, (2007) 24 (9), 1124-1135*.
- Mai, B. T. X., (2008). *Tham vấn*, NXB. Lao động xã hội
- Mai. B. T. X. & Như, N., T. (2014). *Giáo trình tham vấn điều trị nghiện ma túy. Trường Đại học Lao động - Xã hội*.
- Merryle, R. & Hunt, M.C. (2004). *Việc sử dụng các hệ thống phân phối nicotine khác nhau do những người nghiện nicotine lớn tuổi hơn*. *Tạp chí Người cao tuổi, 54 (1), 24-41. PMID: PMC9112304*;
- Quốc hội nước CHXHCNVN. (2000). *Luật Phòng chống ma túy*, NXB. Chính trị Quốc gia, Hà Nội.
- Siegal H.A., Fisher J. A., Rapp R.C., Kelleher C.W., Wagner J.H., O'Brien W.F., Cole A. (1996). *Enhancing substance abuse treatment with case management: its impact on employment, Substance Abuse Treatment*.
- Tuấn, L.T., Cuc, H.T.K. và cộng sự. (2015). *Nghiên cứu nguyên nhân tái sử dụng, tái nghiện ở người cai nghiện ma túy. Viện nghiên cứu tâm lý người sử dụng ma túy*.
- Tuấn, L. T. và cộng sự. (2016). *Chống tái nghiện ma túy bằng liệu pháp tâm lý. Viện nghiên cứu tâm lý người sử dụng ma túy*.
- Thủ tướng Chính phủ. (2011). "Chiến lược quốc gia phòng, chống và kiểm soát ma túy ở Việt Nam đến năm 2020 và định hướng đến năm 2030".
- Thuỷ, L. T. (2022). *Dịch vụ công tác xã hội đối với người sử dụng ma túy từ thực tiễn các trung tâm chữa bệnh - giáo dục - Lao động - Xã hội thành phố Hà Nội*. NXB. Đại học Quốc gia Hà Nội
- Trung tâm nghiên cứu Quốc tế chứng nhận và Đào tạo cho Cán bộ điều trị nghiện (ICCE). (2018). *Giáo trình điều trị toàn cầu rối loạn sử dụng chất (UTC). Colombo Plan*.
- Van T. N. (2008). *Drug abuse among young adults in Viet Nam: the influence of family, peers, and society*. Degree of Doctor of Philosophy, University of Texas at Arlington in Partial Fulfillment.