

TÊ NẠN MA TUÝ VÀ TRẺ EM ĐƯỜNG PHỐ

• ThS. NGUYỄN THANH THIỆN

1. Dẫn nhập

Tê nan xã hội (TNXH) là một trong những vấn đề nổi cộm trong thế giới hiện đại, khi loài người trải qua hàng triệu năm tiến hóa, đang bước vào nền kinh tế tri thức. Tiếc thay, tội phạm, TNXH vẫn có mặt khắp nơi trong đời sống con người, thậm chí cũng được toàn cầu hóa.

Ở nước ta, tại kì họp thứ 9 Quốc hội khoá X, khi thảo luận về kết quả thực hiện nhiệm vụ kinh tế - xã hội và ngân sách Nhà nước năm 2000, nguyên Phó Chủ tịch nước Nguyễn Thị Bình đã phát biểu: "Hiện nay chúng ta đang đứng trước những nguy cơ về TNXH tràn lan, làm băng hoại xã hội. Chính phủ, các bộ ngành, các cấp cũng đã nhận thức được đúng mức thảm họa đang đe doạ dân ta, nhất là thế hệ trẻ, đó là thảm họa ma tuý, mại dâm, HIV/AIDS và các tội phạm khác...những TNXH cứ tiếp tục phơi bầy, tiếp tục phát triển với những loại hình mà ngay cả các nước tư bản ăn chơi cũng không thể chấp nhận được... Một số chuyên gia nước ngoài khi theo dõi vấn đề này đã góp ý rằng, nếu ta không có những biện pháp ngăn chặn kịp thời thì có thể sắp tới tệ nạn xã hội sẽ bùng nổ."

2. Tệ nạn ma tuý ở Việt Nam

Cây thuốc phiện đã thâm nhập vào nước ta từ sau cuộc chiến tranh nha phiến của Trung Quốc vào khoảng cuối thế kỷ XVIII, đầu thế kỷ XIX nhanh chóng lan tràn ngay trong thời vua Gia Long (1802 - 1820).

Đầu thế kỷ XX, thực dân Pháp quản lí buôn bán thuốc phiện, rượu, đồng thời dùng rượu, thuốc phiện để thực hiện chính sách ngu dân và làm suy yếu tinh thần, sức khoẻ của tầng lớp thanh niên Việt Nam. Mức tiêu thụ hàng năm khoảng 160 tấn thuốc phiện nhưng chính quyền đương thời chỉ thực sự quản lí 60 tấn, số còn lại do những tay buôn lậu chuyên nghiệp kiểm soát.

Trong những năm kháng chiến chống Mĩ, ở miền Nam có khoảng 200.000 người nghiện. Sau 1975, nhờ có chương trình phòng, chống tệ nạn nghiện ma tuý, số người nghiện đã giảm nhanh chóng và đáng kể. Tuy nhiên 10 năm sau, từ 1985 nghiện ma tuý xuất hiện trở lại và có xu hướng tăng. Theo báo cáo của các địa phương, tổng số người nghiện ma tuý có hồ sơ quản lí qua các năm như sau: 1994: 55.445 người; 1995: 61.569

người; 1996: 69.195 người; 1997: 71.013 người; 1998: 86.295 người; 1999: 90.195 người; 2000: 92.617 người. Trên thực tế, số người nghiện ma tuý ở nước ta ước tính cao hơn, hiện nay vào khoảng từ 125.000 đến 130.000 người và hàng năm trên một số tỉnh, thành phố vẫn tăng.

Cây thuốc phiện được trồng nhiều ở vùng cao, các tỉnh miền núi phía Bắc và miền tây Nghệ An. Mặc dù đã có nhiều cố gắng nhưng đến nay diện tích cây thuốc phiện trên toàn quốc mới giảm được 116 ha trong tổng số 482 ha được phát hiện.

Loại ma tuý sử dụng thay đổi từ các ma tuý truyền thống như thuốc phiện chuyển nhanh sang các loại ma tuý tổng hợp, độc hại như heroin, amphetamine, methamphetamine, ecstasy... Tỉ lệ dùng heroin năm 1994 là 1,4%, năm 2000 là 70-80% ở các thành phố, đô thị. Cách thức sử dụng cũng chuyển nhanh từ hút là chủ yếu sang hít, tiêm chích, hỗn hợp. Năm 1995 hút là 85,7%, đến nay hít chích tới 70%.

Tệ nạn ma tuý bào mòn cơ thể xã hội

Theo thống kê (chưa đầy đủ) Hà Nội có khoảng 10.000 con nghiện. TP. Hồ Chí Minh 15.000 con nghiện. Trên 90% độ tuổi từ 15-35. Tuổi trung bình con nghiện là 20-30 tuổi. Năm 1994, tỉ lệ thanh thiếu niên nghiện ma tuý là 39,7%, nay là 70%.

Ma tuý làm hao mòn cơ thể xã hội

Người nghiện đã tiêu một số tiền lớn, chỉ riêng Hà Nội và TP. Hồ Chí Minh, một ngày mất trắng 1 tỉ đồng vào ma tuý. Mỗi năm trên 10 vạn người nghiện (có hồ sơ quản lí) tiêu phí trên 2.000 tỉ đồng cho ma tuý - tương đương với giá xây dựng 100.000 phòng học hay vài ngàn ngôi trường. Nhà nước và xã hội còn phải bỏ ra hàng trăm tỉ đồng mỗi năm để cai cho người nghiện, phục hồi sức khoẻ, tạo việc làm và chi phí cho lực lượng phòng, chống ma tuý.

Những người nghiện nặng lười lao động, sống ăn bám vào xã hội. Trật tự xã hội bị xâm phạm: 70% người nghiện ma tuý liên quan đến trộm, cắp, trong đó 40% người nghiện là tội phạm hình sự làm cho cả cộng đồng lo âu, căng thẳng. Theo số liệu tại một số địa phương, 85% số người nghiện ma tuý có tiền án, tiền sự.

Ma tuý và AIDS



Hai đại lộ ma tuý-mại dâm dẫn đến lây lan bệnh AIDS. Phần lớn con nghiện có hoạt động tình dục bừa bãi. Số gái mại dâm cũng nhiều người là con nghiện ma tuý. Trong các đối tượng trên đều chứa đựng tiềm tàng virut HIV.

Trước 1980, trong cả nước nạn ma tuý ở mức thấp. Số con nghiện chủ yếu dùng phương thức hút á phiện. Sau này phương thức chủ yếu truyền từ Sài Gòn thành phong trào lan tràn nhanh chóng trong thanh thiếu niên: tiêm chích thẳng vào tĩnh mạch, thậm chí uống nuốt. Nguy cơ truyền HIV càng cao.

3. Ma tuý và trẻ đường phố (TĐP)

3.1. TĐP - miếng mồi của tệ nạn ma tuý

TĐP là thành phần cư dân yếu đuối và ít được xã hội che chở, bảo vệ nhất, dễ bị lôi kéo vào ma tuý hơn trẻ em khác. Các em rất khó chống đỡ mà không bị cuốn hút và trở thành nạn nhân của ma tuý, tội phạm.

Theo tài liệu: "Tình trạng nghèo khổ ở TP.Hồ Chí Minh" (1999), tổ chức Save the Children đã nêu lên những lo ngại: "Những tay buôn ma tuý nhắm vào các đối tượng mà chúng cho là đang trong hoàn cảnh tuyệt vọng và những người yếu sức để kháng nhất. Chúng cũng cố dụ dỗ thanh thiếu niên, thậm chí là những em đang còn đi học, trở thành khách hàng của chúng, bằng cách cho các em hút thử miễn phí làm cho các em nghiện rồi sau đó khai thác lại các em. Việc hút chích ngay trước mắt mọi người nhưng không ai

dám làm gì để ngăn chặn cả".

Hiện nay nạn hút chích ngày một gia tăng. Theo một nghiên cứu khác (Tim Bond), năm 1992 trong phạm vi điều tra, không một em nào dùng ma tuý cực mạnh mà chỉ một số ít dùng thuốc an thần, thường là Seduxen để tim khoái cảm. Thế nhưng 10 năm sau, nạn hút chích đã lan tràn, kể cả người lớn, trẻ em. Theo ước tính, 80% TĐP sử dụng ma tuý; các khu vực Phạm Ngũ Lão (15-20%), Chợ Lớn (15-30%) là khu vực gần "Chợ ma tuý" nên có tỉ lệ cao. Ước tính cứ 6-8 em thì có 1 em sẽ sử dụng heroin.

Các em đã dính vào ma tuý rồi thì không thể đủ tiền để hút, chích bằng việc lượm rác, mà phải giới thiệu khách hàng mới cho người bán, hoặc bán những gói heroin nhỏ để đổi lấy một lần tiêm chích (với giá 1 gói 50.000 đồng). Đó là vòng xoáy đưa đến phạm tội mà các em rất khó thoát ra.

3.2. TĐP tại TP.Hồ Chí Minh và mức độ nghiêm trọng về nghiện ma tuý

Một cuộc điều tra tại TP. Hồ Chí Minh năm 2003 với sự tài trợ của UNICEF cho thấy: Số lượng TĐP không giảm, do các nguyên nhân theo đánh giá của câu lạc bộ giáo dục viên đường phố (CLBGDVĐP), Hội bảo trợ trẻ em (HBTTE), Hội phụ nữ từ thiện (HPNTT), Ủy ban bảo vệ chăm sóc trẻ em (UBBVCSTE), Sở Lao động Thương binh Xã hội (LĐTBXH) như dưới đây (xem bảng 1):

Bảng 1: Nguyên nhân dẫn đến số lượng TĐP không giảm

Chủ thể đánh giá	Các nguyên nhân
CLBGDVĐP	Đã có rất nhiều đầu tư vào trẻ em đường phố ở TP. Hồ Chí Minh, nhưng số trẻ em này vẫn không giảm. Nguyên nhân: khoảng cách ngày càng lớn giữa người giàu và người nghèo, thiên tai (lũ lụt), thiếu sự chăm sóc trẻ em một cách hợp lí trong gia đình, trẻ em dễ bị người khác tác động và thuyết phục chuyển đến thành phố.
HBTTE	Số trẻ em đường phố tăng hàng năm. Nguyên nhân: điều kiện sống khó khăn, thiên tai (lũ lụt...), gia đình tan vỡ, tê nan xã hội.
HPNTT	Theo những số liệu thu được, 8.000 trẻ em đường phố ở TP Hồ Chí Minh và nói chung là con số này đang tăng lên. Nguyên nhân: thiên tai (lũ lụt...), nghèo đói (đặc biệt ở các tỉnh miền Bắc), sự thu hút của các thành phố lớn, gia đình tan vỡ.
UBBVCSTE	Có 8.500 trẻ em đường phố ở TP Hồ Chí Minh, trong đó có 70% đến từ các tỉnh khác. Con số này có khuynh hướng gia tăng. Nguyên nhân: điều kiện sống khó khăn, thiên tai, khoảng cách ngày càng lớn giữa người giàu và người nghèo do nền kinh tế thị trường, gia đình tan vỡ/thiếu sự chăm sóc trẻ em một cách hợp lí, ảnh hưởng tiêu cực của những tạp chí, phim ảnh hay bạn bè xấu.
SLĐTBXH	Đây là một vấn đề phức tạp. Theo những số liệu thu được, có 11.000 trẻ em đường phố ở TP. Hồ Chí Minh, trong đó có 60% đến từ các tỉnh khác. Những giải pháp mang tính tổ chức (trung tâm/nhà ở) không thể thay thế gia đình tự nhiên, làm cho các em cảm thấy mặc cảm, gây nhiều vấn đề đối với sự tái đoàn tụ gia đình.

Phần lớn TĐP từ các địa phương khác đến (70%) do đói nghèo, phân cực giàu nghèo, thiên tai... Số liệu khác nhau do quan niệm không nhất quán về định nghĩa TĐP.

Nguy cơ nào nguy hiểm nhất đối với TĐP?

Câu hỏi trên được các cơ quan quản lý trả lời trong bảng sau (xem bảng 2):

Bảng 2: Các nguy cơ nghiêm trọng đối với TĐP:

CLBGDVDP	Ma tuý Mại dâm Lao động trẻ em Cuộc sống tương lai, việc làm, sự tái hòa nhập vào xã hội Phạm pháp
HBTTE	Ma tuý phạm pháp
HPNTT	Ma tuý Mại dâm Phạm pháp
UBBVCSTE	Bóc lột lao động Lạm dụng về mặt thân thể, tình dục, cưỡng bức
SLĐTBXH	Thiếu sự chăm sóc của gia đình sẽ dẫn tới: Nghiện ma tuý Suy nghĩ kiểu đường phố (kẻ mạnh sẽ thắng) Những tệ nạn xã hội khác

Bảng 3: Xếp hạng nguy cơ đe doạ TĐP theo các em tự đánh giá:

Nguy cơ đe doạ	Hang
Nghiện/sử dụng ma tuý	1
Bị cướp vé số/tiền vốn	1
Tai nạn đường phố	3
HIV/AIDS	4
Bị cưỡng bức	4
Bị cướp nói chung	6
Bị bắt và đưa vào sống trong các trường trại	6
Bị bắt cóc	6
Bị đánh đập	6
Bị du dỗ làm điều sai trái	10
Sự tham nhũng của một số cảnh sát	10

Các câu trả lời cho thấy ma tuý là nguy cơ nghiêm trọng nhất (1) rồi mới đến mại dâm (2), phạm pháp (3)...

Về phía TĐP trả lời câu hỏi: Điều gì các em cho là nguy hiểm nhất hiện nay? (số trả lời 337 em).

Kết quả:

- Các em nam cho là : 1/ Nghiện ma tuý; 2/

Các tai nạn đường phố; 3/ Bị cướp vé số

- Các em nữ: 1/ Bị cướp vé số; 2/ Bị cưỡng bức; 3/ Nghiện ma tuý - HIV

Việc xếp hạng nguy cơ đe doạ, theo các TĐP tự đánh giá được thể hiện ở bảng 3 (xem bảng 3).

4. Kết luận

Tệ nạn ma tuý đang lan tràn là nguy cơ lớn của xã hội, nhất là cho tầng lớp thanh thiếu niên. Đối với TĐP, tệ nạn này được xem như là nguy cơ hàng đầu trong các nguy cơ:

- TĐP thường bỏ học, mù chữ, thất nghiệp, không gắn bó với một cơ sở GD (trường học, đoàn hội) nào, nên thường có rất ít hiểu biết hoặc biết rất sơ sài về ma tuý, mại dâm.

- Do lo kiếm sống, các em thường không đọc sách báo, không xem tivi, rất ít thông tin về tệ nạn xã hội và hầu như "bất cảm", không quan tâm.

- Bị lôi cuốn thành con nghiện, TĐP là nguồn lây nhiễm HIV nguy hiểm vì các em sinh hoạt bừa bãi không biết bảo vệ mình và bảo vệ cho người khác. Các em bị nhiễm HIV lại chưa có chính sách nào rõ ràng để được cai nghiện, điều trị.

Đây là vấn đề đặt ra, các chính sách xã hội, các đề án về cộng đồng cần quan tâm đến.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Viện Thông tin KHXH, Tệ nạn xã hội - căn nguyên - biến tướng - phương pháp khắc phục. 1996.
2. Nguyễn Thanh Thiện, Trẻ đường phố - Luận văn thạc sĩ. 2000.

SUMMARY

Some features of the process of drug addition – social evil in Vietnam, its adverse effects on street children in general and that of Ho Chi Minh city in particular.