

## Một số vấn đề xã hội của nhóm vị thành niên đô thị trong quá trình đô thị hóa hiện nay

Đặng Bích Thủy

Việt Nam là một nước đang phát triển, có tốc độ đô thị hóa khá cao, đặc biệt là trong hai thập kỷ qua, dưới tác động của công cuộc Đổi mới và quá trình đẩy mạnh công nghiệp hóa và hiện đại hóa đất nước. Sự phát triển của các thành phố ở Việt Nam trong những năm qua đã tạo ra nhiều biến đổi to lớn trong mọi lĩnh vực của đời sống kinh tế, văn hóa - xã hội của đất nước nói chung và của các đô thị nói riêng.

Những biến đổi đó, một mặt mang tới những tác động tích cực, tạo ra nhiều cơ hội cho các nhóm cư dân đô thị. Mặt khác, cũng đem đến không ít những thách thức cho những nhóm cư dân khác nhau, trong đó có nhóm vị thành niên<sup>1</sup>. Bài viết này tập trung vào một số vấn đề đang đặt ra đối với nhóm vị thành niên đô thị trong một số lĩnh vực đang được xã hội quan tâm như: vấn đề giáo dục - đào tạo, sức khỏe, lao động di cư và tội phạm vị thành niên trong quá trình đô thị hóa hiện nay.

### 1. Vấn đề giáo dục - đào tạo vị thành niên ở đô thị

Trong quá trình đô thị hóa, khi khoa học kỹ thuật trở thành lực lượng sản xuất trực tiếp thì trí tuệ học vấn thật sự là nguồn sức mạnh. Các cá nhân sống trong xã hội đô thị đòi hỏi phải có khả năng thích ứng nhất định. Quá trình đô thị hóa mạnh mẽ, với những nhu cầu đặt ra của hiện đại hóa và công nghiệp hóa, sẽ là cơ hội cho những người có tri thức, có học vấn, có tay nghề, nhạy bén với thị trường... Vì vậy, vấn đề giáo dục - đào tạo sẽ trở nên hết sức quan trọng đối với nhóm vị thành niên đô thị.

Về tiếp cận cơ hội giáo dục, nhìn chung, nhóm vị thành niên đô thị ở vào vị trí lợi thế hơn so với vị thành niên nông thôn. Theo điều tra SAVY, tỷ lệ thanh thiếu niên đã từng được đi học ở khu vực đô thị là 98,6%, trong khi ở nông thôn là 95,4%; tỷ lệ thanh thiếu niên hiện đang đi học ở thành thị là 53,4% so với nông thôn là 42%. Về trình độ học vấn đã đạt được, càng ở những bậc học cao hơn, tỷ lệ thanh thiếu niên đô thị càng có xu hướng cao hơn hẳn nông thôn: bậc trung học phổ thông, tỷ lệ ở đô thị là 30,7%, trong khi ở nông thôn là 21,1%, bậc trung học chuyên nghiệp: 7,5% so với 3,1%; bậc cao đẳng trở lên có sự chênh lệch rất lớn: 13,9% so với 1,5% (Bộ Y tế, Tổng cục Thống kê, WHO, UNICEF, 2003).

Trong nghiên cứu về Vị thành niên và biến đổi xã hội ở Việt Nam, Barbara S. Mensch và Đặng, Nguyễn Anh (2000:11), cũng đưa ra nhận xét rằng, so với nông thôn, vị thành niên

<sup>1</sup> Quy ước về độ tuổi của vị thành niên có sự khác biệt giữa các công trình nghiên cứu. Dựa trên sự xác định nhóm tuổi khá phổ biến trong các nghiên cứu trong và ngoài nước về vị thành niên, bài viết này xác định vị thành niên là những người trong độ tuổi từ 10-24.

ở thành phố có những thuận lợi hơn trong học tập. Các em được tạo điều kiện đi học nhiều hơn, cao hơn, được học thêm, học nghề. Học sinh thành phố cũng có đầy đủ sách giáo khoa hơn, được học trong điều kiện trường lớp và giáo viên tốt hơn.

Tuy nhiên, cơ hội tiếp cận với giáo dục không đến với vị thành niên đô thị một cách bình đẳng đối với các nhóm mức sống khác nhau. Khi mà sự phân tầng xã hội/khoảng cách giàu nghèo diễn ra rõ nhất và gay gắt nhất ở khu vực đô thị, thì nhóm vị thành niên của một bộ phận gia đình nghèo ở đô thị bị rơi vào vị trí thiệt thòi trong tiếp cận giáo dục.

Nghiên cứu về giáo dục ở một số đô thị lớn như Hải Phòng, Đà Nẵng, Nam Định cho thấy, các trẻ em nghèo, đặc biệt là nghèo không có hộ khẩu vẫn còn có ít cơ hội tiếp cận với giáo dục phổ thông hơn so với các hộ không nghèo, nhất là ở các bậc học cao hơn. Trẻ em ở các hộ nghèo thường phải học ở trường phổ thông ngoài công lập (bán công, dân lập). Ví dụ như ở Nam Định, tỷ lệ trẻ em nghèo phải học ở trung học phổ thông ngoài công lập là 40,7% so với 13,7% (tức là cao gấp 3 lần) các em thuộc hộ không nghèo. Như vậy, các em thuộc gia đình nghèo lại phải chịu thêm nhiều loại đóng góp khác cao hơn. Do điều này, một số chênh lệch và bất công xã hội giữa người nghèo và không nghèo sẽ được tái tạo. Các trẻ em trong gia đình không nghèo thường có điều kiện học tập tốt hơn, học các trường tốt, và học thêm nhiều hơn, vì vậy có nhiều cơ hội học lên cao hơn (Trịnh Duy Luân, 2004a).

Việc một bộ phận vị thành niên không tiếp cận hoặc khó khăn trong việc tiếp cận các cơ hội học tập sẽ không chỉ đơn giản là sự thiệt thòi của bản thân sự phát triển cá nhân của các em, mà còn có tác động tiêu cực đến sự phát triển của xã hội. Nhóm vị thành niên này sẽ có nhiều nguy cơ rơi vào đội ngũ thất nghiệp, không có công ăn việc làm, dễ sa vào các tệ nạn và khi đó các em sẽ có thể trở thành gánh nặng của xã hội.

Một vấn đề khác liên quan đến lĩnh vực giáo dục đối với nhóm vị thành niên đô thị là sức ép của việc học tập. Khi đời sống kinh tế của đại bộ phận gia đình đô thị đã khá giả hơn, nhiều gia đình có thể quan tâm đầu tư cho việc học của con cái nhiều hơn, thì các em cũng phải chịu sức ép của học hành nhiều hơn. Lượng bài vở và thời gian dành cho học tập bị quá tải, và làm cho các em bị ức chế trong quá trình học. áp lực học tập không chỉ xảy ra từ những kỳ vọng của gia đình, mà từ cả phía nhà trường và thầy cô giáo, biểu hiện ở các mục tiêu về tỷ lệ học sinh tiên tiến, học sinh giỏi, đỗ tốt nghiệp... Một số bài viết về bệnh tâm thần trong học sinh, sinh viên trên các báo cũng đã bước đầu đề cập và cảnh báo về đến vấn đề này. Đáng tiếc, vấn đề này hiện vẫn chưa có những nghiên cứu chuyên sâu.

Mặt khác, ở một mức độ nào đó, nhóm vị thành niên đô thị đang phải đối mặt với những thách thức về sự bất cập trong chương trình giáo dục- đào tạo và những kiến thức mà các em thực sự cần trong cuộc sống nói chung và quá trình lập nghiệp sau khi đã học xong.

Cuộc khảo sát của Viện Xã hội học đối với nam nữ thanh niên 15-24 tuổi trên địa bàn quận Ba Đình, thành phố Hà Nội năm 2005 cho thấy rằng, ngay tại một đô thị phát triển, thế hệ trẻ cũng chưa được chuẩn bị những kiến thức và kỹ năng phù hợp để vào đời. Trong nhóm thanh niên được học nghề, có đến 83% không tìm được việc làm bằng nghề được dạy. Các em còn thiếu những kỹ năng nghề nghiệp bên cạnh những kỹ năng sống khiến cho công việc của họ gặp nhiều khó khăn. Những kỹ năng cần thiết như cách trình bày, diễn đạt, khả năng tổng

hợp vấn đề, trả lời phỏng vấn khi xin việc chưa được thanh niên chú trọng và bản thân các em cũng không được hướng dẫn. Như vậy, đã tồn tại “khoảng trống” giữa một bên là kỹ năng cần thiết để có việc làm phù hợp với những gì mà thanh niên tiếp cận được từ nhà trường (Nghiêm Thị Thủy và Nguyễn Thị Lan, 2006).

Sự không đáp ứng về chất lượng của hệ thống giáo dục và đào tạo trong những năm gần đây đối với nhu cầu phát triển nguồn nhân lực của đất nước cũng đã đang được các nhà nghiên cứu quan tâm. Trịnh Duy Luân (2006:10) cho rằng, chất lượng của hệ thống giáo dục và đào tạo trong nước hiện nay không đáp ứng đòi hỏi của xã hội cũng như kỳ vọng của thanh niên và gia đình họ. Đó là lý do tạo ra, những học sinh xuất sắc nhất, hoặc xuất thân từ những gia đình khá giả đã và đang tìm cách để có một trình độ học vấn cao, thông qua du học nước ngoài dưới nhiều hình thức: từ học bổng quốc gia, các giải thưởng, học bổng nước ngoài và đặc biệt là du học tự túc.

Ngoài ra, mong muốn vào đại học quá nhiều (có tới 90% thanh thiếu niên hiện đang đi học cho biết họ thực sự mong muốn vào đại học - Bùi, Thái Quyên và cộng sự, 2001), và tâm lý “thích làm thầy hơn làm thợ” có thể tác động đến việc học nghề của nhóm vị thành niên, và điều này sẽ ảnh hưởng không nhỏ đến việc đáp ứng nhu cầu về một đội ngũ công nhân lành nghề đang thiếu hụt ở khu vực đô thị, và đây cũng chính là một thách thức trong việc bảo đảm một cơ cấu nguồn nhân lực hợp lý về đội ngũ “những người thợ” trong nguồn lao động của đô thị trong tương lai.

## *2. Một số vấn đề về sức khỏe vị thành niên đô thị*

Khi bàn về tác động của đô thị hóa tới vấn đề sức khỏe của người dân đô thị, các nhà nghiên cứu thường xem xét những tác động này trong mối liên hệ với lối sống đô thị (Gisela Konopka, D.S.W., 1973; LC Leviton, 2000; Pieter A. Wingerma at all, 2000). Có tác giả còn sử dụng thuật ngữ “những căn bệnh lối sống” ở xã hội hiện đại (Michael, G., 2000). Lối sống ưa hưởng thụ, thói quen sử dụng chất gây nghiện, sự buông thả trong sinh hoạt tình dục... thường được đề cập đến như là những mặt tiêu cực của đô thị hóa. Nhóm vị thành niên đô thị có nhiều nguy cơ dễ bị sa vào lối sống này, do đang ở trong giai đoạn hình thành nhân cách và rất nhạy cảm/dễ bị tác động bởi môi trường sống.

Điều tra SAVY cho thấy, 1/5 vị thành niên nam ở đô thị thuộc nhóm tuổi 14-17 đã từng hút thuốc (21,7%), tỷ lệ này tăng lên đáng kể ở nhóm tuổi 18-21 (57,7%), và tăng cao hơn nữa ở nhóm tuổi 22-25 (77,1%). Điều đáng quan tâm, là trong nhóm vị thành niên nam nhóm tuổi 14-17, có tới 43% cho biết hiện nay họ vẫn đang hút thuốc. Về uống rượu, bia, cũng cuộc điều tra này cho thấy có tới 56,9% vị thành niên đã từng uống rượu bia (Bộ Y tế, Tổng cục Thống kê, Unicef, WHO, 2003).

Về việc sử dụng heroin và các chất ma túy bất hợp pháp, mặc dù tỷ lệ thanh thiếu niên trong cuộc điều tra SAVY cho biết đã từng sử dụng ma túy bất hợp pháp là rất thấp: 0,5% (tương đương với 41 thanh niên gồm 35 nam và 6 nữ), nhưng tỷ lệ 16,3% nam thanh niên thành thị (nhóm tuổi 22-25) cho biết dễ dàng kiếm được ma túy là một thông tin rất đáng quan tâm, cho thấy đây là một trong những nguy cơ dẫn đến việc trẻ vị thành niên có thể bị sa vào

tệ nạn này.

Về sức khỏe sinh sản, trong khi các nghiên cứu gần đây cho thấy tình dục trước hôn nhân có xu hướng gia tăng và ngày càng trở nên được chấp nhận trong giới trẻ thì một số vấn đề có thể đặt ra đối với nhóm vị thành niên đó là nguy cơ bị lây các bệnh truyền nhiễm qua đường tình dục, có thai ngoài ý muốn. Theo Bộ Y tế, mỗi năm ở Việt Nam, số trường hợp nạo phá thai ở vị thành niên chiếm 1/5 tổng số các trường hợp; Kết quả nghiên cứu sơ bộ về nạo phá thai ở Bệnh viện Bảo vệ bà mẹ và trẻ sơ sinh Trung ương cho thấy, trong khoảng thời gian là 6 tháng (3-8/2001) trong tổng số 2.344 phụ nữ đến nạo hút thai thì có tới 19,5% ở độ tuổi từ 16- 24, và 80% trong số họ là chưa có chồng. Một điều rất đáng lưu ý là, tỷ lệ không dùng biện pháp tránh thai nào trong nhóm vị thành niên này cũng rất cao: 93%. Chỉ có 7% trong số họ đã dùng bao cao su hoặc uống thuốc tránh thai (Nguyễn Thị Mỹ Hương, 2001).

Đối với hiện trạng về các bệnh lây lan qua đường tình dục (STDs) và viêm nhiễm đường sinh sản, một số nghiên cứu đã cho thấy mức độ phổ biến các bệnh này trong nhóm vị thành niên đang có xu hướng gia tăng. Viện Da liễu Trung Ương công bố số bệnh nhân mắc các bệnh STDs là học sinh, sinh viên tăng từ 575 trường hợp năm 1999 (chiếm 0,8% tổng số ca mắc bệnh đến khám và điều trị tại Viện) lên thành 7.391 trường hợp năm 2001 (chiếm 4,7%). Trong một điều tra năm 1998 về 4.675 vị thành niên nhóm tuổi 10-19 ở Hà Nội, Thái Bình, Bình Định, Bình Dương và Thành phố Hồ Chí Minh, 11,6% các em gái và 6,6 % các em trai nói rằng có các triệu chứng viêm nhiễm đường sinh sản (Dẫn theo ủy ban Dân số Gia đình và trẻ em, PRP, 2003).

Sức khỏe sinh sản của nhóm vị thành niên còn bị những tác động xấu bởi các tệ nạn xã hội, ví dụ như lạm dụng tình dục, hiếp dâm, mại dâm trẻ vị thành niên, đặc biệt là ở khu vực đô thị. Năm 1993, tỷ lệ hiếp dâm trẻ em chiếm 14,6% trong loại tội phạm này, nhưng tới năm 1999 là 49%, và năm 2000 đã tăng lên thành 54% (Đỗ Năng Khánh, 2002). Một vấn đề đáng quan tâm nữa là, số lượng gái mại dâm tuổi vị thành niên đang gia tăng trong những năm gần đây.

Theo báo cáo của Bộ Nội vụ, tỷ lệ mại dâm trẻ em năm 1994 là 9,23% và năm 1995 là 11,42%. Cuộc điều tra đối tượng 2000 gái mại dâm tại hai thành phố lớn là Hà Nội và TP Hồ Chí Minh vào năm 2000 cho thấy, 70% gái mại dâm dưới 25 tuổi, trong đó, có tới 13,6% dưới 18 tuổi. Hầu hết các em bị mắc các bệnh STDs. Đặc biệt, có tới 70,3% các em bị mắc các bệnh nguy hiểm như: lậu, giang mai (17,8%); bị nghiện ma túy (32,3%) và HIV/AIDS (20%) (Dẫn theo Đỗ Năng Khánh, 2002).

Ngoài những bệnh chủ yếu liên quan đến lối sống như trên, *bệnh trầm cảm* đang có xu hướng xuất hiện ngày càng gia tăng đối với nhóm vị thành niên đô thị. Nhịp sống đô thị hiện đại, nhanh và mạnh mẽ, tính chuyên môn hóa cao, sự thiếu vắng ý thức cộng đồng mạnh và vững chắc như ở khu vực nông thôn, sự gắn kết của gia đình đô thị trở nên lỏng lẻo, tỷ lệ li dị cao, xung đột giữa các vai trò trong bản thân từng cá nhân cũng như trong các quan hệ với người khác trong xã hội gia tăng, con người ứng xử mang tính ẩn danh nhiều hơn, và cảm giác “cô đơn giữa đám đông” là những đặc trưng đáng lưu ý của đời sống và lối sống đô thị. Điều này phần nào giải thích cho nguyên nhân tại sao bệnh trầm cảm lại có xu hướng xảy ra

phổ biến hơn ở khu vực đô thị.

Số liệu điều tra SAVY cho thấy, thanh niên và vị thành niên đô thị nhìn chung có tỷ lệ khá cao đã từng trải qua cảm giác trầm cảm: thành phố lớn: 47,2%; thành phố khác: 46,8%; thị xã/thị trấn: 42,0% trong khi tỷ lệ này ở nông thôn là 39,9%. (Nguyễn Hữu Minh, 2006: 33). Dự án “Chăm sóc sức khỏe tâm thần học sinh tại Hà Nội” do Sở Y tế Hà Nội, Bệnh viện Tâm thần Mai Hương và Trường Đại học Melbourne (Australia) cũng cho thấy những con số đáng báo động về tình trạng sức khỏe tinh thần của vị thành niên đô thị: Trong mẫu nghiên cứu gồm 1.202 học sinh tiểu học và trung học cơ sở ở độ tuổi 10- 16 tuổi, có tới 19,46% có vấn đề về sức khỏe tâm thần (vietnamnet.com.02/02/107).

Gần đây, hàng loạt các bài báo trên các báo in và báo điện tử đã đưa ra những cảnh báo về xu hướng gia tăng bệnh trầm cảm trong học sinh và sinh viên do áp lực từ việc học hành, từ gia đình và xã hội, cũng như phương pháp giáo dục không phù hợp. Xu hướng một bộ phận vị thành niên đô thị đang phải đối mặt với những thách thức về sức khỏe tâm thần đòi hỏi xã hội cũng như gia đình phải quan tâm đến các em nhiều hơn và cần tìm ra những phương pháp giáo dục phù hợp với đặc điểm về lứa tuổi của các em.

Như vậy, bên cạnh các cơ hội trong tiếp cận và hưởng thụ những lợi ích đáng kể về chăm sóc, bảo vệ và tăng cường sức khỏe do sự phát triển kinh tế và gia tăng các loại hình dịch vụ ở khu vực đô thị, nhóm vị thành niên của khu vực này, có xu hướng đang phải đối mặt với một số tác động tiêu cực về sức khỏe do lối sống và sức ép của xã hội đô thị đem đến, khiến họ khó phát huy hết tiềm năng cống hiến cho sự phát triển của đất nước và đảm bảo chất lượng sống cho bản thân.

### *3. Lao động di cư của trẻ em ở đô thị*

Lao động di cư là một vấn đề lớn của hầu hết các đô thị. Việt Nam là một trong số những nước có một tỷ lệ đáng kể trẻ em di cư từ nông thôn ra thành thị để lao động kiếm sống. Cho tới nay, chưa có số liệu thống kê chính xác hoặc thống nhất về lao động di cư của trẻ em ở đô thị, tuy nhiên, theo Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội (2000:3) đến cuối năm 1998, cả nước có khoảng trên 19 ngàn trẻ em lang thang. Một con số được tổ chức ILO (2005:11) đưa ra là, cứ 100 hộ gia đình ở Hà Nội, thì có 1 hộ thuê người giúp việc dưới 16 tuổi. ở thành phố Hồ Chí Minh, ước tính có 2160 trẻ em ở độ tuổi 10-17 đang làm nghề giúp việc gia đình, trong đó có 10.5% (227 em) dưới 15 tuổi (Ayaka Matsuno and Jonathan Blagbrough, 2005).

Tuy nhiên, con số này có thể khác xa so với con số thực tế, bởi vì còn rất nhiều trẻ em lao động di cư ở các đô thị vì những lý do khác nhau đã không nằm trong con số thống kê. Nhiều trẻ em lao động di cư chỉ đến các thành phố theo mùa vụ, hoặc đi theo người lớn vào những thời điểm nông nhàn, hoặc các thời điểm khác nhau trong năm mà chính quyền ở các đô thị chưa hoặc không có điều kiện/hình thức theo dõi và quản lý sát sao...

Những công việc mà nhóm lao động trẻ em di cư ở các khu đô thị lớn ở Việt Nam thường làm là: phục vụ cho các cơ sở sản xuất và kinh doanh nhỏ, phụ nề, đánh giày, bán báo, bán tạp phẩm, bới rác, buôn đồng nát, phục vụ trong các nhà hàng, quán cà phê, làm nghề



giúp việc gia đình, ăn xin, bán vé số, v.v... Trẻ em làm thuê thường có nhiều nguy cơ bị lạm dụng và bị bóc lột: thời gian làm việc kéo dài, tiền công thấp, dễ bị bắt nạt, dễ bị dụ dỗ vào con đường tội phạm hoặc tệ nạn xã hội, bị lạm dụng tình dục, đặc biệt là đối với nhóm trẻ em lao động lang thang, trẻ em làm việc trong các nhà hàng và bia ôm...

Bên cạnh việc học hành bị dở dang, các em còn không có bảo hiểm y tế, xã hội, và không được sự quan tâm, bảo vệ một cách đầy đủ từ phía các tổ chức xã hội cũng như chính quyền, và ngay cả bản thân gia đình các em cũng không ý thức được những rủi ro và thiệt thòi mà các em đang gánh chịu. Đặc biệt, là đối với nhóm trẻ lang thang đường phố, một nhóm được coi là có những rủi ro cao về nguy cơ bị lạm dụng và/hoặc sa vào tệ nạn xã hội và phạm pháp.

Lao động trẻ em di cư ở đô thị đang đặt ra nhiều vấn đề đòi hỏi cần có sự quan tâm thỏa đáng từ các nhà quản lý đô thị và các cơ quan hữu quan khác, nhằm bảo vệ các em khỏi những nguy cơ của sự bị lạm dụng, bị sa vào các tệ nạn xã hội và hành vi phạm pháp.

#### *4. Trẻ em phạm pháp ở đô thị*

Trẻ em ở thành phố có nhiều cơ hội ngẫu nhiên tiếp cận với các hiện tượng tiêu cực trong xã hội, lối sống buông thả... Dễ học đòi và sống chạy theo các trào lưu lai căng, thiếu lựa chọn (ăn, uống, hút, trang phục, chơi bời, kiểu cách, quan niệm sống). Dễ bị lôi kéo sa vào các hoạt động phạm pháp: bè đảng, trộm cắp, cướp giật, buôn bán ma túy, môi giới mại dâm, lừa đảo... (Nguyễn Đức Mạnh, 2004: 159).

Các số liệu của các cơ quan chức năng cho thấy có những vấn đề đáng lo ngại về tình trạng vị thành niên hư hỏng và làm trái pháp luật trên phạm vi cả nước nói chung và khu vực đô thị nói riêng. Theo thống kê từ năm 1994 đến năm 2000, có 6286 em được đưa vào các trường giáo dưỡng. Số em vào các trường giáo dưỡng cũng gia tăng theo từng năm. Bên cạnh đó, số lượng và tỷ lệ người chưa thành niên phạm tội đều có xu hướng gia tăng: Nếu ở giai đoạn từ 1990 - 1994, trung bình một năm có khoảng 2500 người ở độ tuổi chưa thành niên bị khởi tố, chiếm khoảng 3,4% trong tổng số tội phạm bị khởi tố thì ở giai đoạn 1994-1998, con số trung bình một năm đã tăng lên là gần 4600 người, chiếm 11,3% tội phạm bị khởi tố (Phạm, Văn Hùng, 2002: 71-80).

Điều tra ở một trường giáo dưỡng Xuân An, tại huyện Long Thành, tỉnh Đồng Nai cho thấy trung bình mỗi năm trường tiếp nhận khoảng 1500 em phạm pháp. Trong mẫu điều tra, có 65% đối tượng phạm pháp cư ngụ ở khu vực nội thành, nội thị; 19% cư ngụ ở khu vực nông thôn, ngoại thành, ngoại thị; 16% đối tượng phạm pháp từ nơi khác đến sinh sống (chủ yếu là đến thành phố Hồ Chí Minh rồi phạm pháp). Một điều rất đáng lưu ý là, có hơn 65% đã từng sử dụng heroin (Phạm Đình Chi, 2001: 283-286).

Trong khi môi trường của cuộc sống đô thị có những yếu tố dẫn đến nguy cơ trẻ em dễ bị hư hỏng, vi phạm luật pháp và mắc vào các tệ nạn xã hội, thì vai trò của gia đình trong việc giáo dục, định hướng những giá trị văn hóa, đạo đức lành mạnh, và kiểm soát con cái khỏi những hành vi mang tính lệch chuẩn là hết sức quan trọng. Tuy nhiên, trong những năm gần đây, các chức năng của gia đình đô thị đã có những biến đổi và tác động không nhỏ đến việc dành thời gian và sự quan tâm cho con cái, một bộ phận gia đình đã buông lỏng hoặc không

thực hiện chức năng này, hoặc chính những người cha mẹ cũng là những người vi phạm pháp luật...ngoài ra, sự nghèo đói và thất học, môi trường gia đình bất hòa, hay xảy ra bạo lực cũng là một nguyên nhân đáng kể. Tất cả những điều này đã góp phần làm tăng nguy cơ trẻ em phạm pháp ở khu vực đô thị, đặt ra những vấn đề không chỉ liên quan tới quản lý đô thị mà còn liên quan đến một hệ thống những vấn đề khác như giáo dục, việc làm, lối sống, v.v... của xã hội đô thị.

\*

\*   \*

Đô thị hóa ở Việt Nam đặc biệt phát triển với tốc độ mạnh trong hai thập kỷ qua dưới tác động của công cuộc Đổi mới và tạo ra những sự thay đổi lớn về kinh tế và xã hội, văn hóa trong xã hội đô thị Việt Nam. Xét ở nhiều góc độ, những năm qua, trong bối cảnh có những biến đổi mạnh mẽ theo hướng tăng trưởng kinh tế và hội nhập quốc tế, nhóm vị thành niên đô thị đang được thụ hưởng những thành quả to lớn của sự phát triển. Họ có những cơ hội và triển vọng mà thế hệ trước đây vài thập kỷ không thể có được, và họ có những lợi thế, những cơ hội nhiều hơn hẳn so với nhóm vị thành niên ở khu vực nông thôn. Tuy nhiên, trước những biến đổi xã hội mạnh mẽ, và sự xuất hiện của những vấn đề xã hội phức tạp mới nảy sinh trong xã hội đô thị, nhóm vị thành niên đô thị đang phải đối mặt với nhiều thách thức, trong đó có những vấn đề rất đáng quan tâm trong một số lĩnh vực như giáo dục, các vấn đề liên quan đến sức khỏe, những vấn đề về trẻ em lao động di cư ở đô thị, phạm pháp vị thành niên...

Trong những năm tới, khi Việt Nam hội nhập sâu hơn vào nền kinh tế và văn hóa toàn cầu, quá trình đô thị hóa của đất nước được dự báo là sẽ tiếp tục có những sự biến đổi mạnh mẽ, với nhiều cơ hội và thách thức to lớn. Điều này, một mặt cho thấy nhóm vị thành niên đô thị sẽ tiếp tục được tiếp cận với những cơ hội phát triển và có những khả năng tiềm tàng để cống hiến cho đất nước, cũng như tạo được những nền tảng cơ bản cho quá trình lập thân, lập nghiệp và hứa hẹn về một cuộc sống chất lượng trong tương lai. Tuy nhiên, sẽ xuất hiện nhiều những nguy cơ kìm hãm sự phát triển của nhóm vị thành niên đô thị, đòi hỏi xã hội cần có những dự báo và hướng khắc phục sớm, tạo điều kiện cho nhóm trẻ vị thành niên được sống và phát triển trong môi trường an toàn, giảm thiểu được những rủi ro do những mặt trái của sự phát triển nhanh, không bền vững đem lại.

### **Tài liệu tham khảo**

1. Ayaka Matsuno and Jonathan Blagbrough, 2005: *Child Domestic Labour in South East and Asia: Emerging good practices to combat it*, ILO-SRO Bangkok.
2. Barbara S. Mensch và Đặng Nguyễn Anh, 2000: *Báo cáo nghiên cứu vị thành niên và biến đổi xã hội ở Việt Nam*. Viện Xã hội học.
3. Bộ Lao động-Thương binh và Xã hội, 2000: *Dự án Đánh giá và đề xuất sửa đổi, tăng cường thực hiện các quy định pháp luật về lao động trẻ em*.

4. Bộ Y tế, Tổng cục Thống kê, UNICEF, WHO, 2005: *Điều tra Quốc gia về Vị thành niên và thanh niên Việt Nam (SAVY)*. 2005.
5. Đinh Quang chủ biên, 2005: *Đời sống văn hóa đô thị và khu công nghiệp Việt Nam*. Nxb Văn hóa- Thông tin. Hà Nội.
6. Đỗ Năng Khánh, 2002: *Phòng chống xâm hại tình dục trẻ em*. Trong Vấn đề phụ nữ và trẻ em 2001- 2010. Bộ Lao động-Thương binh và Xã hội & UNICEF. Tr. 177-195.
7. Trịnh, Duy Luân, 2006: *Sự tham gia xã hội của thanh niên Việt Nam trong thời kỳ Đổi mới*. Tạp chí Xã hội học, số 2(94). Tr 3-12.
8. Trịnh Duy Luân, 2004a: *Báo cáo khảo sát thí điểm sử dụng thẻ báo cáo - lĩnh vực giáo dục*.
9. Michael Gracey: *Urbanization and child health*. Vol. 43. o.1-2. Mar- Jun 2000. P. 30-34.
10. Nguyễn Hữu Minh, 2006: *Gia đình- nguồn hỗ trợ tình cảm cho thanh niên và vị thành niên*. Tạp chí Xã hội học, số 3 (95), 2006. Tr 25- 38
11. Nguyễn Đức Mạnh, 2004: *Chức năng xã hội hóa của gia đình*. Trong cuốn: *Thực trạng và những vấn đề đặt ra đối với gia đình Việt Nam hiện nay*. Lê Ngọc Văn chủ biên. Hà Nội. Tr. 143-172.
12. Gisela Konopka, D.S.W. 1973; *Requirements For Healthy Development Of Adolescent Youth, Published in Adolescent*, volume VIII Number 31, Fall 1973. P. 1-26
13. LC Leviton at all, 2000: *Urban issues in health promotion strategies*; American Journal of Public Health, Vol 90, Issue 6. P. 863-866;
14. Pieter A. Wingerma at all, 2000: *Prvention of unhealthy behaviour by youth health*. Journal of Public health Mediine. Vol.22. No3. P. 386-392.
15. Nghiêm Thị Thủy và Nguyễn Thị Lan, 2006: *Những chiều cạnh biến đổi xã hội của dân số thanh niên trong thời kỳ đất nước Đổi mới*. Tạp chí Xã hội học, số 3/2006. Tr. 79-86.
16. Bùi Thái Quyên và cộng sự, 2001: *Giáo dục và thu nhập*. Trong *Mức sống trong thời kỳ kinh tế bùng nổ ở Việt Nam*, Nxb Thống kê. Hà Nội. Tr. 91-108.
17. Phạm Thị Ngọc Hà, 2006: *Luận văn thạc sỹ xã hội học, đề tài Định hướng nghề nghiệp của học sinh lớp 12, qua khảo sát tại thành phố Đà Nẵng*.
18. Phạm Đình Chi, 2001: *Một vài nhận xét về hiện tượng thiếu niên phạm pháp*. Trong: *Trẻ em gia đình và xã hội*. Mai Quỳnh Nam chủ biên. Nxb Chính trị Quốc gia. Hà Nội. Tr. 283-290.
19. Phạm Văn Hùng, 2002: *Phòng ngừa trẻ em làm trái pháp luật*. Trong cuốn *Vấn đề phụ nữ và trẻ em 2001- 2010*. Bộ Lao động-Thương binh và Xã hội & UNICEF. Tr.71-80.
20. Ủy ban Dân số, Gia đình và Trẻ em & Văn phòng tham khảo dân số (PRB), 2003: *Vị Thành niên và thanh niên Việt Nam*.
21. *Báo động tình trạng học sinh trầm cảm*. Có thể đọc trên trang web: <http://www.vietnamnet.com>. 02/02/2007.