



BỘ LAO ĐỘNG THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI



TÀI LIỆU HƯỚNG DẪN THỰC HÀNH  
(Dành cho cán bộ xã hội cấp cơ sở)

# QUẢN LÝ TRƯỜNG HỢP

Hà Nội, năm 2016

Quản lý trường hợp (QLTH) là một trong các phương pháp can thiệp của công tác xã hội (CTXH) được nhân viên xã hội (NVXH) thực hiện để trợ giúp cá nhân và gia đình khi họ gặp những khó khăn không thể tự vượt qua được. Phương pháp này nhấn mạnh vào việc đánh giá nhu cầu của thân chủ (TC), xác định các nguồn lực từ cá nhân, gia đình TC và từ cộng đồng, điều phối, kết nối nguồn lực, tổ chức thực hiện và giám sát tiến trình trợ giúp TC. Mục đích của các hoạt động này nhằm cung cấp các dịch vụ an sinh xã hội, giúp TC giải quyết các khó khăn mà họ đang gặp phải trong cuộc sống, đồng thời giúp tăng cường năng lực, phát triển tiềm năng bản thân để hòa nhập cộng đồng và xã hội.

Tài liệu QLTH này nhằm cung cấp kiến thức kỹ năng cơ bản cho NVXH tại tuyến cơ sở đang làm việc trực tiếp với các nhóm đối tượng yếu thế như trẻ em, người cao tuổi, phụ nữ với các vấn đề mà họ đang đối đầu như bị bạo hành, ngược đãi hay bị xâm hại, hoặc các nhóm khuyết tật, tâm thần, nhiễm HIV hiện đang cần sự trợ giúp tại cộng đồng. Với tài liệu này, chúng tôi hi vọng các NVXH tại các cơ sở đang làm việc trực tiếp với các nhóm TC có thể nắm vững những đặc điểm lý thuyết đặc trưng về QLTH cũng như có thể áp dụng thực hành các kỹ năng làm việc trong thực tế với từng nhóm TC khác nhau, từ đó nâng cao được hiệu quả của quá trình trợ giúp, hỗ trợ TC cũng như kinh nghiệm làm việc trong thực tế của NVXH.

### **Mục đích và kết cấu của tài liệu:**

\* **Mục đích:** Tài liệu được biên soạn như cẩm nang để NVXH thuận tiện sử dụng trong quá trình cung cấp dịch vụ trợ giúp các nhóm TC. Do vậy, tài liệu tập trung vào các nội dung thực hành các kỹ năng trong QTQLTH hơn là việc trình bày về lý thuyết QLTH. Những kiến thức chung, mang tính khái quát về QLTH sẽ được giới thiệu trong Phần 1 của tài liệu. Phần 2 sẽ tập trung hướng dẫn các kỹ năng, các biểu mẫu và cách sử dụng với tất cả các nhóm có thể là TC trong QLTH.

\***Kết cấu tài liệu:** Tài liệu được thiết kế với 2 phần chính:

### **Phần I – Khái quát về Quản lý trường hợp**

Phần này giới thiệu khái niệm về QLTH, mục đích, đặc điểm và một số nguyên tắc của QLTH, vai trò của cán bộ QLTH.

## **Phần II – Tiến trình Quản lý trường hợp**

Đây là nội dung chính bao gồm 5 phần tương ứng với 5 giai đoạn trong tiến trình QLTH, trong đó trình bày về các kiến thức và các kỹ năng cơ bản tương ứng với mỗi giai đoạn như kỹ năng thu thập thông tin, đánh giá, biện hộ, kỹ năng điều phối, kỹ năng lập hồ sơ và kỹ năng lưu trữ thông tin.

Phần phụ lục gồm các biểu mẫu cần được sử dụng trong các bước của QTQLTH. Trong quá trình thực hiện, chúng tôi muốn gửi lời cảm ơn chân thành tới tổ chức Hỗ trợ Người khuyết tật Việt Nam VNAH cùng các tư vấn độc lập đã giúp đỡ về chuyên môn kỹ thuật cho dự án, và sự tài trợ của nhân dân Hoa Kỳ thông qua Cơ quan Phát triển Quốc tế Hoa Kỳ USAID. Nội dung tài liệu này thuộc trách nhiệm của tổ chức VNAH và Cục Bảo trợ xã hội, không phản ánh quan điểm của USAID hoặc Chính phủ Hoa Kỳ.

Tài liệu được biên soạn lần đầu nên khó tránh khỏi những hạn chế, Chúng tôi xin chân thành cảm ơn và ghi nhận sâu sắc những ý kiến đóng góp quý báu nhằm mục đích hoàn chỉnh cuốn tài liệu này được tốt hơn.

**Cục Bảo trợ xã hội**

## DANH MỤC TỪ VIẾT TẮT

|                               |        |
|-------------------------------|--------|
| Quản lý trường hợp:           | QLTH   |
| Cán bộ quản lý trường hợp:    | CBQLTH |
| Công tác xã hội:              | CTXH   |
| Nhân viên xã hội:             | NVXH   |
| Quy trình quản lý trường hợp: | QTQLTH |
| Thân chủ:                     | TC     |



|                                                                                      |               |
|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| <b>PHẦN 1: KHÁI QUÁT VỀ QUẢN LÝ TRƯỜNG HỢP</b>                                       | <b>8</b>      |
| <b>I. KHÁI NIỆM QUẢN LÝ TRƯỜNG HỢP</b>                                               | <b>8</b>      |
| <b>II. MỤC ĐÍCH CỦA QUẢN LÝ TRƯỜNG HỢP</b>                                           | <b>9</b>      |
| <b>III. NGUYÊN TẮC TRONG QLTH</b>                                                    | <b>10</b>     |
| 1. Dịch vụ toàn diện                                                                 | 10            |
| 2. Dịch vụ liên tục                                                                  | 10            |
| 3. Đảm bảo công bằng                                                                 | 10            |
| 4. Dịch vụ chất lượng                                                                | 10            |
| 5. Trao quyền                                                                        | 11            |
| <b>IV. NHỮNG NHIỆM VỤ CỦA CBQLTH</b>                                                 | <b>11</b>     |
| <b>V. VAI TRÒ CỦA CÁN BỘ QUẢN LÝ TRƯỜNG HỢP</b>                                      | <b>11</b>     |
| 1. Biện hộ                                                                           | 11            |
| 2. Kết nối                                                                           | 12            |
| 3. Điều phối                                                                         | 12            |
| 4. Người tạo điều kiện thuận lợi                                                     | 12            |
| <b>VI. BẢO MẬT TRONG QUẢN LÝ TRƯỜNG HỢP</b>                                          | <b>12</b>     |
| <b>VII. KIẾN THỨC NỀN TẢNG, KỸ NĂNG VÀ CÁC CHỈ DẪN CHO CÁN BỘ QUẢN LÝ TRƯỜNG HỢP</b> | <b>13</b>     |
| 1. Kiến thức                                                                         | 13            |
| 2. Kỹ năng cần thiết cho CBQLTH                                                      | 13            |
| 3. Các chỉ dẫn                                                                       | 13            |
| <b>VIII. TIẾN TRÌNH QUẢN LÝ TRƯỜNG HỢP</b>                                           | <b>14</b>     |
| <br><b>PHẦN 2. QUY TRÌNH QUẢN LÝ TRƯỜNG HỢP</b>                                      | <br><b>16</b> |
| <b>GIAI ĐOẠN 1: TIẾP NHẬN VÀ ĐÁNH GIÁ</b>                                            | <b>16</b>     |
| <b>I. TIẾP NHẬN VÀ ĐÁNH GIÁ SƠ BỘ</b>                                                | <b>16</b>     |
| 1. Hình thức tiếp nhận                                                               | 16            |
| 2. Trọng tâm thông tin thu thập                                                      | 16            |
| 3. Một số lưu ý trong thu thập thông tin ban đầu                                     | 17            |
| 4. Đánh giá sơ bộ                                                                    | 17            |
| <b>II. THU THẬP THÔNG TIN VÀ ĐÁNH GIÁ TOÀN DIỆN</b>                                  | <b>18</b>     |
| 1. Thu thập thông tin                                                                | 18            |
| 2. Đánh giá toàn diện                                                                | 22            |
| <b>GIAI ĐOẠN 2: LẬP KẾ HOẠCH</b>                                                     | <b>29</b>     |
| <b>I. Ý NGHĨA CỦA VIỆC LẬP KẾ HOẠCH</b>                                              | <b>29</b>     |
| <b>II. CÁC NỘI DUNG TRONG BẢN KẾ HOẠCH</b>                                           | <b>29</b>     |
| <b>III. CÁC BƯỚC TRONG LẬP KẾ HOẠCH</b>                                              | <b>29</b>     |
| 1. Xác định vấn đề ưu tiên của TC                                                    | 29            |
| 2. Xác định nhu cầu ưu tiên của TC, trên cơ sở đó xác định mục tiêu trợ giúp         | 30            |
| 3. Xây dựng các hoạt động can thiệp                                                  | 36            |
| 4. Phương án tổ chức thực hiện                                                       | 39            |

|                                                                        |           |
|------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>GIAI ĐOẠN 3: TỔ CHỨC THỰC HIỆN KẾ HOẠCH</b>                         | <b>41</b> |
| <b>I. MỘT SỐ HOẠT ĐỘNG TRIỂN KHAI THỰC HIỆN KẾ HOẠCH</b>               | <b>41</b> |
| 1. Kết nối, vận động                                                   | 41        |
| 2. Cung cấp dịch vụ                                                    | 41        |
| 3. Một số yêu cầu về thái độ của người cung cấp dịch vụ                | 44        |
| <b>II. MỘT SỐ KỸ NĂNG</b>                                              | <b>45</b> |
| 1. Lắng nghe                                                           | 45        |
| 2. Tóm lược                                                            | 45        |
| 3. Thấu cảm                                                            | 45        |
| 4. Huy động nguồn lực                                                  | 46        |
| 5. Vãng gia                                                            | 47        |
| <b>GIAI ĐOẠN 4: GIÁM SÁT, RÀ SOÁT</b>                                  | <b>48</b> |
| <b>I. GIÁM SÁT</b>                                                     | <b>48</b> |
| 1. Ý nghĩa của giám sát                                                | 48        |
| 2. Yêu cầu của giám sát hiệu quả                                       | 48        |
| 3. Một số lưu ý trong giám sát                                         | 48        |
| <b>II. RÀ SOÁT</b>                                                     | <b>49</b> |
| 1. Ý nghĩa của rà soát                                                 | 49        |
| 2. Yêu cầu về rà soát                                                  | 49        |
| <b>GIAI ĐOẠN 5: LƯỢNG GIÁ VÀ KẾT THÚC</b>                              | <b>50</b> |
| <b>I. LƯỢNG GIÁ</b>                                                    | <b>50</b> |
| 1. Lượng giá về sự thay đổi                                            | 50        |
| 2. Lượng giá về sự phát triển chuyên môn của cán bộ quản lý trường hợp | 51        |
| Các nội dung cần lượng giá                                             | 51        |
| <b>II. KẾT THÚC QUÁ TRÌNH QLTH:</b>                                    | <b>52</b> |
| 2.1. Việc kết thúc (chấm dứt) QTQLTH được thực hiện khi nào?           | 52        |
| 2.2. Tiến trình thực hiện kết thúc QLTH                                | 53        |
| <br>THÔNG TIN TIẾP NHẬN THÂN CHỦ                                       | 54        |
| THU THẬP THÔNG TIN VÀ ĐÁNH GIÁ TOÀN DIỆN                               | 57        |
| PHIẾU TỔNG HỢP ĐÁNH GIÁ NGUY CƠ TỰ SÁT                                 | 59        |
| XÂY DỰNG KẾ HOẠCH QUẢN LÝ TRƯỜNG HỢP                                   | 64        |
| GIÁM SÁT, RÀ SOÁT THỰC HIỆN KẾ HOẠCH                                   | 66        |
| KẾT LUẬN TRƯỜNG HỢP SAU KHI KẾT THÚC KẾ HOẠCH                          | 67        |

# PHẦN

## KHÁI QUÁT VỀ QUẢN LÝ TRƯỜNG HỢP

### I. KHÁI NIỆM QUẢN LÝ TRƯỜNG HỢP

Quản lý trường hợp (tiếng Anh là Case Management) còn được gọi là quản lý ca, trong tài liệu này xin gọi chung là Quản lý trường hợp.

Quản lý trường hợp là quá trình điều phối các dịch vụ, trong đó NVXH làm việc với TC để xác định dịch vụ cần thiết, tìm kiếm và kết nối các nguồn lực, tổ chức thực hiện và theo dõi sự chuyển giao các dịch vụ đó tới TC một cách hiệu quả (*Social Work Practice, 1995*).

Trong thực tế, nhiều người cần sự trợ giúp không phải chỉ gặp khó khăn đơn thuần là một hoặc một vài vấn đề riêng lẻ, rất nhiều người cần được đáp ứng và hỗ trợ các dịch vụ khác nhau, trong một khoảng thời gian dài để có thể duy trì cuộc sống hoặc phục hồi các chức năng đã bị suy giảm. Ở một số nước, QLTH được sử dụng trong các lĩnh vực cung cấp dịch vụ an sinh cho con người (QLTH trong y tế nhằm chăm sóc sức khỏe cho bệnh nhân; QLTH với người nghiện ma túy, người nhiễm HIV/AIDS...) và cả trong lĩnh vực luật pháp (luật sư tư vấn luật cho các TC...)

Trong thực hành Công tác xã hội, đối tượng tác động của QLTH là:

- Người khuyết tật
- Người già
- Bệnh nhân HIV/AIDS
- Bệnh nhân với vấn đề sức khỏe tâm thần;

- Người khuyết tật phát triển;
- Trẻ gặp vấn đề tại nhà trường;
- Những người mẹ trẻ vị thành niên;
- Người nghiện;
- Người mắc bệnh kinh niên;
- ....

Những nhóm TC này thường gặp nhiều vấn đề trong cuộc sống, chẳng hạn như tâm lý không ổn định, không có khả năng đảm bảo cuộc sống vật chất vì gặp phải các vấn đề sức khỏe, đời sống tinh thần sa sút, phải đối mặt với nhiều bất ổn, căng thẳng...Do vậy, họ cần được hỗ trợ để tìm ra giải pháp cũng như có các dịch vụ đáp ứng nhu cầu sinh hoạt trong khoảng thời gian dài. QLTH sẽ hỗ trợ họ tìm kiếm các nguồn lực dịch vụ phù hợp, kết nối và điều phối cung cấp cho các TC và gia đình để đáp ứng các nhu cầu thiết yếu cho họ.

Trên thế giới, QLTH ngày càng được sử dụng rộng rãi trong các cơ sở cung cấp dịch vụ xã hội để hỗ trợ cho cá nhân và gia đình vì một số đặc điểm sau:

- Tiến trình QLTH đi theo quy trình phổ biến của CTXH, đó là đánh giá, lập kế hoạch và thực hiện kế hoạch. Đây là tiến trình mang tính hệ thống có logic, hợp lý.
- Các kỹ năng cần thiết cho một cán bộ QLTH có thể đào tạo được chứ không nhất thiết phải dựa trên một nền tảng kiến thức của một lĩnh vực chuyên môn nào đó trước đây của họ, ví dụ như kỹ năng phỏng vấn, kỹ năng đánh giá, kỹ năng ghi chép hoặc lưu trữ hồ sơ...
- Những ghi chép trong hồ sơ của QLTH là bằng chứng thuyết phục về tính hiệu quả của hoạt động CTXH vì các bước thực hiện, phương pháp thực hiện và kết quả của các hoạt động trợ giúp đã được CBQLTH ghi chép lại một cách bài bản.

## II. MỤC ĐÍCH CỦA QUẢN LÝ TRƯỜNG HỢP

Có ba mục đích chính trong QLTH:

- Nối kết TC tới các nguồn lực của những cá nhân và cộng đồng để họ có thể giải quyết vấn đề của mình;
- Tăng cường khả năng tự giải quyết và đối phó vấn đề của TC;
- Thiết lập và thúc đẩy hệ thống cung cấp dịch vụ hoạt động hiệu quả, huy động nguồn lực xã hội nhằm đáp ứng nhu cầu TC, góp phần cho sự phát triển và hình thành chính sách xã hội.

Để đáp ứng các nhu cầu cho TC, NVXH cần phải xác định được các nguồn lực từ chính cá nhân TC, gia đình TC và cộng đồng. NVXH phải điều phối tổ chức một cách khoa học để TC có thể tiếp cận các dịch vụ này một cách hiệu quả nhất.

QLTH là một phương pháp CTXH. Tăng cường năng lực và tiến tới trao quyền cho TC là mục tiêu cần được đặt lên hàng đầu trong QLTH. Do vậy, trong kế hoạch QLTH, ngoài

việc cung cấp các dịch vụ về y tế, giáo dục, pháp lý, các hỗ trợ để đảm bảo an toàn về thể chất..., CBQLTH cần có kế hoạch trang bị các kiến thức kỹ năng cần thiết để TC có khả năng tiến tới tự quản lý cuộc sống của mình sau này.

### III. NGUYÊN TẮC TRONG QLTH

Ngoài các nguyên tắc tổng quát CTXH như tôn trọng, không phán xét, bí mật, thu hút sự tham gia, dành quyền tự quyết cho TC, trong QLTH, người ta nhấn mạnh một số nguyên tắc đặc trưng sau:

#### 1. Dịch vụ toàn diện

Nguyên tắc Dịch vụ toàn diện đảm bảo rằng TC sẽ nhận được đầy đủ các dịch vụ để đáp ứng nhu cầu của mình. Mỗi TC trong QLTH thường gặp nhiều vấn đề. Để giải quyết triệt để các khó khăn, hỗ trợ TC phục hồi và phát triển toàn diện, họ cần được đáp ứng nhiều nhu cầu. Ví dụ, khi quản lý một trẻ khuyết tật do tai nạn thương tích, các dịch vụ cần cung cấp cho trẻ thường là: khám điều trị bệnh tật, chăm sóc sinh hoạt hàng ngày, hỗ trợ phương tiện đi lại hoặc người chăm sóc, hỗ trợ giáo dục và hỗ trợ tâm lý... Ngoài ra, các dịch vụ hỗ trợ gia đình để tạo ra môi trường an toàn cho trẻ cũng được quan tâm. Bỏ qua việc đáp ứng một nhu cầu bất kỳ trong kế hoạch trợ giúp này sẽ có thể tác động tới kết quả trợ giúp của các dịch vụ khác. Chẳng hạn, nếu dịch vụ hỗ trợ tâm lý không được quan tâm, tâm lý khủng hoảng sẽ vẫn ảnh hưởng tới sức khỏe thể chất, thậm chí có thể dẫn đến các hành vi khiến gây tổn hại bản thân của TC.

#### 2. Dịch vụ liên tục

Cung cấp dịch vụ liên tục nhấn mạnh đến việc không gián đoạn trong kế hoạch đáp ứng nhu cầu cho TC. Mục tiêu của dịch vụ liên tục là cung cấp đầy đủ cho TC những dịch vụ giúp họ ổn định cuộc sống và có khả năng quản lý tốt cuộc sống của họ. Không vì một lý do khách quan hay chủ quan nào đó mà CBQLTH cho phép mình dừng cung cấp dịch vụ khi thấy dịch vụ đó vẫn cần thiết với TC. Dịch vụ liên tục hỗ trợ TC phục hồi ổn định, tiến tới tự quản lý cuộc sống của mình, chính bằng khai thác tiềm năng bản thân và các nguồn lực từ mối quan hệ của TC, gia đình TC trong hệ thống gia đình mở rộng cũng như cộng đồng xã hội. Dịch vụ liên tục giúp duy trì được kết quả trợ giúp và tránh được các nguy cơ tổn hại tới TC, đặc biệt trong các dịch vụ hỗ trợ tâm lý. Ngoài ra, dịch vụ liên tục còn có ý nghĩa là sự chuyển tiếp TC tới các dịch vụ phù hợp, duy trì mối quan hệ với TC, gia đình TC để theo dõi giám sát sự thay đổi và hỗ trợ kịp thời.

#### 3. Đảm bảo công bằng

Đảm bảo công bằng trong quản lý trường hợp có nghĩa là mỗi TC đều có các quyền như nhau khi tiếp cận các dịch vụ. Các CBQLTH phải có thái độ khách quan và công bằng khi xây dựng kế hoạch và triển khai thực hiện kế hoạch trợ giúp đối với tất cả các TC mà họ đang quản lý.

#### 4. Dịch vụ chất lượng

Nguyên tắc này nhấn mạnh tới sự cam kết của CBQLTH đối với việc tôn trọng quyền của TC và trách nhiệm của họ khi cung cấp dịch vụ. Trong các hoàn cảnh khác nhau, CBQLTH có thể gặp những khó khăn nhất định trong việc tìm kiếm và kết nối nguồn lực, tuy nhiên, thái độ và ý thức trong công việc, cũng như năng lực chuyên môn sẽ có tác động

lớn tới chất lượng dịch vụ. Do vậy, để làm tốt nguyên tắc này, CBQLTH phải tuân thủ tốt các nguyên tắc đạo đức nghề nghiệp, tăng cường trau dồi chuyên môn và phát triển năng lực tự nhận thức bản thân để có khả năng kết nối, điều hành, giám sát và trực tiếp cung cấp các dịch vụ thực sự chất lượng nhất cho TC.

## 5. Trao quyền

Trao quyền trong QLTH là việc tôn trọng sự khác biệt của mỗi TC, dành quyền tự quyết định cho TC, xây dựng kế hoạch dựa trên tiềm năng và lợi ích của TC, tạo cơ hội tham gia và tăng khả năng tự đáp ứng của TC. Để làm tốt nguyên tắc này, CBQLTH cần đảm bảo sự tham gia của TC trong cả tiến trình từ thu thập thông tin, đánh giá, xác định nhu cầu, xây dựng kế hoạch và triển khai thực hiện kế hoạch cũng như đánh giá dịch vụ. Ngoài ra, CBQLTH cần trang bị cho TC các kỹ năng điều phối dịch vụ và các kỹ năng phát triển khác, đặc biệt là khuyến khích họ trong việc tự quản lý tình huống của mình.

## IV. NHỮNG NHIỆM VỤ CỦA CBQLTH

- Giúp TC có niềm tin vào nhân viên xã hội và cơ sở cung cấp dịch vụ;
- Hỗ trợ TC nhận thức đúng về hoàn cảnh và điều kiện hiện tại của chính bản thân của TC;
- Hướng dẫn để TC tham gia một cách tích cực vào quá trình nhận biết những hạn chế, điểm mạnh của bản thân, qua đó huy động mạng lưới trợ giúp của chính gia đình TC;
- Tìm hiểu về cách thức giải quyết vấn đề mà TC, người thân TC mong muốn từ đó xây dựng kế hoạch hỗ trợ dựa trên các tiềm năng và những mong muốn của chính TC;
- Hỗ trợ TC trong suốt tiến trình trợ giúp bằng việc khích lệ, tạo sự tin cậy từ phía TC và gia đình TC
- Chuyển TC tới các dịch vụ chuyên sâu như y tế, tham vấn trị liệu khi cần thiết;
- Hỗ trợ TC giải quyết các khó khăn trở ngại liên quan tới các mối quan hệ tiêu cực trong gia đình, môi trường hoặc từ bản thân TC;
- Sử dụng các kỹ thuật củng cố đúng cách như khuyến khích, ngợi khen TC để khích lệ sự tham gia và tăng cường sự tự tin của TC.

## V. VAI TRÒ CỦA CÁN BỘ QUẢN LÝ TRƯỜNG HỢP

### 1. Biện hộ

Biện hộ là vai trò quan trọng của CBQLTH trong việc hỗ trợ TC bảo vệ quyền của mình, thông qua đó sẽ thúc đẩy phúc lợi cho TC. Bằng việc hỗ trợ TC có thêm những hiểu biết về quyền của mình với nhiều hình thức khác nhau, TC sẽ có được quyền lợi một cách chính đáng và sẽ có khả năng tự biện hộ cho mình một cách hiệu quả. NVXH sẽ hỗ trợ TC biết được mình có quyền yêu cầu chủ nhà phải tuân thủ hợp đồng cho thuê nhà là một ví dụ về biện hộ. Nếu TC làm việc với chủ nhà về việc đáp ứng quyền lợi của người thuê nhà không thành công, NVXH sẽ trang bị cho TC kiến thức, cách thức để đề nghị sự can thiệp của chính quyền, như cấp xã, huyện và có thể cao hơn nếu TC vẫn chưa được đáp ứng hay giải quyết các quyền lợi. Vì vậy, biện hộ được thực hiện theo nguyên tắc từ thấp đến cao, từ tuyến cơ sở tới tuyến trung ương.

## 2. Kết nối

Đây là vai trò mà NVXH giúp TC, gia đình TC hoặc người chăm sóc tiếp cận được các nguồn lực hoặc các dịch vụ tại cộng đồng. Vai trò này yêu cầu NVXH phải có một mạng lưới các dịch vụ toàn diện để có thể kết nối bất cứ khi nào cần thiết. Chẳng hạn như nhà tạm lánh, dịch vụ y tế cho những TC bị xâm hại, chương trình phát xe lăn hoặc đưa đón đi học cho những TC khuyết tật, trẻ em khuyết tật, nhóm thanh niên tình nguyện hỗ trợ học tập, chương trình vay vốn cho một gia đình gặp khó khăn về tài chính từ ngân hàng chính sách...

## 3. Điều phối

Điều phối nhằm đảm bảo việc tổ chức thực hiện các hoạt động can thiệp được tiến hành một cách nghiêm túc và hiệu quả. CBQLTH thực hiện vai trò điều phối thông qua việc sắp xếp, theo dõi và giám sát cung cấp dịch vụ giúp TC giải quyết vấn đề của họ. Với vai trò điều phối của CBQLTH, nhu cầu của các cá nhân, gia đình, cộng đồng được đáp ứng bằng các dịch vụ phù hợp hiện có.

## 4. Người tạo điều kiện thuận lợi

Với vai trò là người tạo điều kiện thuận lợi, CBQLTH chủ động tìm kiếm và tạo ra các cơ hội để TC, gia đình có thể tiếp cận với các thông tin trao đổi, hợp tác với các cá nhân, tổ chức xã hội, cơ quan đoàn thể hoặc mạng lưới dịch vụ để hỗ trợ TC một cách tốt nhất. Ngoài ra, với vai trò là người tạo điều kiện thuận lợi, CBQLTH cần thu hút TC vào việc cùng ra quyết định và thiết lập một cơ chế mà trong đó mọi người có thể tham gia với sự hỗ trợ và các dịch vụ mà họ cảm thấy là hiệu quả để đạt được mục đích của mình.

Thực hiện tốt các vai trò trên, CBQLTH đã có phương pháp tiếp cận toàn diện, điều này hoàn toàn phù hợp với các yêu cầu của QLTH vì khi một ai đó được đưa vào quản lý luôn có nhiều nhu cầu cần đáp ứng, đặc biệt với người khuyết tật và những người mắc bệnh kinh niên. Phương pháp tiếp cận tổng thể này giống như khi làm việc với người khuyết tật, thường nhấn mạnh vào:

- Phòng ngừa và phòng ngừa sớm;
- Tập trung vào con người;
- Tập trung vào gia đình;
- Tập trung vào điểm mạnh;
- Thu hút sự tham gia của cộng đồng.

## VI. BẢO MẬT TRONG QUẢN LÝ TRƯỜNG HỢP

Bảo mật là một nguyên tắc cơ bản cần được tuân thủ, qua đó có thể thiết lập và phát triển được mối quan hệ giữa người giúp đỡ và người được giúp đỡ. Khi TC biết được các thông tin họ chia sẻ được giữ bí mật, họ sẽ thấy yên tâm hơn khi tiếp tục chia sẻ các mối quan tâm, vấn đề của họ cũng như khi làm việc với người giúp đỡ. Trong QLTH, giữ bí mật các thông tin giúp CBQLTH có cơ hội thu thập được các thông tin quý giá về TC và hoàn cảnh của họ, cũng như tạo lập niềm tin đối với TC. Điều này sẽ hỗ trợ cho việc đánh giá và lập kế hoạch can thiệp một cách chính xác và phù hợp.

**\*5 tiêu chí cho nguyên tắc bảo mật:**

- Thông tin được giữ bảo mật trừ khi TC định làm hại chính mình hoặc ai đó;
- Khi TC muốn chia sẻ thông tin với người khác, cần tư vấn TC nên nói với ai, lý do gì cho họ biết thông tin đó và những thông tin gì có thể chia sẻ;
- Thông tin chỉ có thể được chia sẻ cho gia đình và bạn bè của TC khi có sự đồng ý của TC;
- CBQLTH cần phải xác nhận những thông tin liên quan tới TC đối với các cơ quan pháp luật có thẩm quyền: công an, tòa án...
- CBQLTH phải được phép của TC khi muốn tiết lộ thông tin liên quan tới họ.

Tuy nhiên, bảo đảm nguyên tắc bí mật trong QLTH cũng có những khó khăn nhất định trong thực tiễn vì trong rất nhiều trường hợp, TC không muốn thông tin được tiết lộ cho gia đình vì nhiều lý do. Vì thế, đòi hỏi những người trong hệ thống cung cấp dịch vụ phải ý thức tốt về nguyên tắc này, có cách giao tiếp chuyên nghiệp để giúp TC vượt qua các rào cản tâm lý, sẵn sàng cho phép tiết lộ các thông tin cần thiết cho những người có trách nhiệm (đặc biệt là cha mẹ) để thúc đẩy tiến trình trợ giúp nhanh hơn.

**VII. KIẾN THỨC NỀN TẢNG, KỸ NĂNG VÀ CÁC CHỈ DẪN CHO CÁN BỘ QUẢN LÝ TRƯỜNG HỢP****1. Kiến thức**

- Hiểu biết về tâm lý cá nhân và gia đình;
- Hiểu biết về các mối quan hệ giữa các yếu tố văn hóa, xã hội kinh tế và tâm lý xã hội;
- Có kiến thức về chính sách, chương trình của nhà nước và tại địa phương dành cho các nhóm đối tượng yếu thế;
- Kiến thức về các chương trình dịch vụ an sinh hiện có trong cộng đồng.

**2. Kỹ năng cần thiết cho CBQLTH**

- Làm việc hiệu quả để thúc đẩy sự phát triển;
- Làm việc với đa lĩnh vực;
- Xác định được nhu cầu của TC;
- Ghi chép chính xác và lưu trữ hồ sơ một cách khoa học;
- Dành quyền chủ động trong lập kế hoạch các dịch vụ;
- Phát hiện và triển khai một cách sáng tạo các nguồn lực trong cộng đồng để đáp ứng nhu cầu cho TC.

**3. Các chỉ dẫn**

- Lập kế hoạch kịp thời;
- Chịu trách nhiệm;
- Hỗ trợ TC và gia đình TC có tinh thần lạc quan;
- Thu hút TC cùng tham gia trong các hoạt động;
- Cùng TC trong các hoạt động;

- Thúc đẩy sự tự lập của TC;
- Phát triển nguồn lực;

## VIII. TIẾN TRÌNH QUẢN LÝ TRƯỜNG HỢP

*\* Tiến trình QLTH bao gồm các giai đoạn sau:*

- Giai đoạn 1: Tiếp nhận và đánh giá
- Giai đoạn 2: Lập kế hoạch
- Giai đoạn 3: Thực hiện kế hoạch (kết nối, điều hành và điều phối dịch vụ)
- Giai đoạn 4: Giám sát, rà soát
- Giai đoạn 5: Lượng giá và kết thúc

*\* Trong tiến trình trợ giúp này, CBQLTH sẽ cần đảm bảo một số yêu cầu chuyên môn như sau:*

- Thiết lập mối quan hệ với TC;
- Thu thập thông tin, cùng TC và các bên liên quan phân tích thông tin, đánh giá nhu cầu của TC;
- Xây dựng kế hoạch trợ giúp TC theo các mục tiêu đã xác định.
- Liên kết, điều phối và thúc đẩy mạng lưới các nhà cung cấp dịch vụ.
- Thiết lập hồ sơ và lưu trữ hồ sơ của TC đảm bảo theo đúng nguyên tắc và làm cơ sở theo dõi cho quá trình can thiệp trợ giúp. Phần trình bày chi tiết sẽ được trình bày trong nội dung của phần 2.



# PHẦN 2

## QUY TRÌNH QUẢN LÝ TRƯỜNG HỢP

### **GIAI ĐOẠN 1: TIẾP NHẬN VÀ ĐÁNH GIÁ**

#### **I. TIẾP NHẬN VÀ ĐÁNH GIÁ SƠ BỘ**

##### **1. Hình thức tiếp nhận**

- Trực tiếp gặp mặt TC: TC đến gặp CBQLTH hoặc CBQLTH đến gặp trực tiếp TC;
- Tiếp nhận qua người khác: Thông tin về TC được cung cấp bởi một người khác không phải từ TC, thường là thành viên gia đình, hàng xóm, đại diện nhà trường, hay cán bộ địa phương, hoặc qua một nhân viên CTXH khác;
- Tiếp nhận hồ sơ của TC từ một cơ sở khác hoặc tuyến dưới: Hồ sơ ban đầu được địa phương cung cấp, hoặc từ một cơ sở mà TC đã trải qua trước đó.
- Có thể tiếp nhận qua điện thoại: Hình thức này thường được diễn ra với trường hợp TC bị bạo hành và mang tính khẩn cấp.

##### **2. Trọng tâm thông tin thu thập**

Vì lần đầu tiếp nhận TC hoặc thông tin về TC, CBQLTH cần quan tâm tới nhu cầu khẩn cấp để đáp ứng kịp thời trước khi quyết định về việc TC có đủ điều kiện để đưa vào QLTH hay không, CBQLTH cần chú ý tới một số câu hỏi trọng tâm để phát hiện ra sự tổn hại hoặc nguy cơ cao mà TC hiện đang gặp phải để lên kế hoạch trợ giúp khẩn cấp. Một số câu hỏi để tìm hiểu về tình trạng thể chất và tâm lý của TC như:



- TC có bị đau đớn thể xác không? Nếu có, đau nhiều không? Đó là chỗ nào?
- TC có đang bị đói, rét không?
- TC có ở trong tình trạng ổn định về tâm lý không? Các biểu hiện về tình cảm, tâm lý của TC như thế nào?

Khi đặt câu hỏi cần cố gắng khuyến khích và tìm hiểu liệu TC có nhu cầu gì khẩn cấp không? Ví dụ: thực phẩm, nước uống, thuốc điều trị, sơ cứu khẩn cấp, hay quần áo để đảm bảo ấm..., hoặc TC có đi lại được bình thường, hoặc có cần một nơi tạm lánh an toàn không?...

### 3. Một số lưu ý trong thu thập thông tin ban đầu

Dù tiếp nhận TC theo hình thức nào, việc thu thập thông tin ban đầu về TC cũng cần được thực hiện một cách chuyên nghiệp:

- Tạo ra được một môi trường giao tiếp an toàn, dễ chịu cho người cung cấp thông tin;
- Quan tâm tới cảm xúc của người cung cấp thông tin để trấn an, khích lệ và động viên họ kịp thời;
- Đặt các câu hỏi trọng tâm để có thể xác định được nhu cầu khẩn cấp nếu có, hoặc xác định được khả năng được đưa vào QLTH hay không;
- Cần sử dụng các kỹ năng lắng nghe, thấu cảm và quan sát để giúp cho việc có thông tin cũng như phân tích thông tin chính xác.

### 4. Đánh giá sơ bộ

Đánh giá sơ bộ là việc CBQLTH phân tích các thông tin ban đầu về TC để xác định nhu cầu cần hỗ trợ khẩn cấp hay không, đồng thời xác định nhanh vấn đề ban đầu của họ để có định hướng thu thập thông tin sau này được tốt hơn.

Ý nghĩa của đánh giá sơ bộ: Trong số các TC cần đưa vào quản lý, sẽ không tránh được những trường hợp có TC đang bị đau đớn về thể xác và tinh thần, hoặc rơi vào những hoàn cảnh nguy hiểm, họ cần được sự trợ giúp tức thời nếu không sẽ có nguy cơ ảnh hưởng đến tính mạng. Việc đánh giá nguy cơ sơ bộ sẽ giúp cho CBQLTH có được kế hoạch trợ giúp kịp thời để ngăn ngừa nguy cơ này.

Các nhu cầu cần đáp ứng trong trường hợp khẩn cấp: Thông thường, các nhu cầu cần đáp ứng khẩn cấp là:

- Thực phẩm, quần áo, thuốc, dụng cụ sơ cứu y tế cơ bản...
- Nơi ở an toàn;
- Hỗ trợ tâm lý;

Do vậy, việc chuẩn bị các dịch vụ này cần được chuẩn bị sẵn sàng trong các cơ sở để CBQLTH có thể sử dụng khi phát hiện thấy TC của mình có nhu cầu.

## II. THU THẬP THÔNG TIN VÀ ĐÁNH GIÁ TOÀN DIỆN

### 1. Thu thập thông tin

#### 1.1. Nguồn thu thập thông tin

Thu thập thông tin toàn diện để nhằm đánh giá toàn diện về TC trước khi xây dựng kế hoạch cung cấp dịch vụ. Do vậy, nguồn thu thập thông tin cần liên quan tới TC và những người có liên quan tới TC trong việc chăm sóc, nuôi dưỡng và trong các mối quan hệ xã hội:

- Bản thân TC;
- Gia đình TC gồm anh chị em, bố mẹ, ông bà, cô gì chú bác...
- Bạn bè, đồng nghiệp tại trường học, cơ quan hay tại khu dân cư;
- Các cán bộ cơ sở biết về TC, có tiếp xúc và đã có mối quan hệ...

#### 1.2. Phương pháp thu thập thông tin

- Phỏng vấn: trao đổi qua việc đặt những câu hỏi liên quan tới mục đích của việc thu thập thông tin;
- Quan sát: qua quan sát TC để có các thông tin về sức khỏe thể chất, tinh thần và kiểm chứng những gì đã nghe được qua các kênh thông tin khác;
- Chuyện trò: tạo ra bầu không khí thân thiện để TC chia sẻ các thông tin một cách thoải mái.

#### 1.3. Nội dung thông tin cần thu thập

##### **Thông tin nhân khẩu**

- |                  |                                  |
|------------------|----------------------------------|
| - Họ Và Tên:     | ➤ Thành Phần Gia Đình:           |
| - Giới Tính:     | ➤ Học Vấn:                       |
| - Ngày Sinh:     | ➤ Ai Giới Thiệu:                 |
| - Nơi Sinh Sống: | ➤ Lý Do Giới Thiệu/ Chuyển Giao: |

##### **Thông tin về cá nhân TC**

- Thông tin liên quan tới TC về mặt thể lực và trí lực,
- Vấn đề khó khăn hiện nay theo quan điểm của TC?
- Vấn đề theo quan điểm của người xung quanh? (CB QLTH, gia đình...)
- Vấn đề có ảnh hưởng tới cuộc sống của TC như thế nào?
- Tiểu sử vấn đề: Đã từng có can thiệp trợ giúp chưa? (Đó là gì, từ bao giờ, tiến triển như thế nào?)
- Mong muốn/nhu cầu của TC?

**Thông tin về gia đình**

- Hoàn cảnh gia đình, khả năng nuôi dưỡng, giáo dục của cha mẹ hoặc người bảo hộ: kinh tế, mức thu nhập, sức khỏe của người nuôi dưỡng, kiến thức về chăm sóc và giáo dục...
- Văn hóa, quy định, niềm tin đặc thù của gia đình;
- Các mối quan hệ giữa các thành viên gia đình với TC và giữa các thành viên với nhau: Ai là người kiểm soát? Ai là người có ảnh hưởng về kinh tế? Ai có ảnh hưởng với ai? Có chia bè phái trong các thành viên gia đình không? Đó là các nhóm nào? Sự khác biệt của các nhóm đó là gì?
- Nguồn lực trợ giúp về vật chất và tinh thần từ gia đình hạt nhân và gia đình mở rộng của TC;
- Mong muốn của gia đình trong việc trợ giúp TC;
- Kế hoạch dự định của gia đình để đạt được mong muốn đó.

**Thông tin về nguồn lực cộng đồng**

- Các thông tin liên quan đến các tổ chức đoàn thể có trong cộng đồng: sự kết nối, sự cam kết hỗ trợ cho TC;
- Nguồn lực về vật chất và con người có liên quan đến kế hoạch giải quyết vấn đề;
- Các chương trình, chính sách hay mô hình đặc biệt cho nhóm TC đặc thù;
- Sự cam kết của các nhóm, tổ chức của cộng đồng với việc hỗ trợ thực hiện kế hoạch.

**1.4. Phỏng vấn thu thập thông tin**

**Ý nghĩa của phỏng vấn thu thập thông tin:** Thông tin thu được chuẩn xác và có giá trị sẽ đảm bảo cho chất lượng của bản kế hoạch. Do vậy việc có được các kỹ thuật và phương pháp phù hợp sẽ mang lại các thông tin chính xác từ người cung cấp thông tin.

**Việc phỏng vấn là việc chia sẻ thông tin từ cả 2 phía:** người phỏng vấn và đối tượng được phỏng vấn. Người phỏng vấn (CBQLTH) cần cung cấp các thông tin liên quan đến các dịch vụ mà cơ sở của mình cung cấp trước hoặc trong quá trình thu thập thông tin.

**Yêu cầu của phỏng vấn thu thập thông tin**

Lựa chọn thời gian phỏng vấn phù hợp để mang lại hiệu quả cao, nên là những lúc mà người tham gia phỏng vấn thấy thoải mái nhất về tâm lý.

Do vậy cần **tránh** thực hiện phỏng vấn:

- Trước lúc ăn cơm;
- Lúc có đồng người xung quanh;
- Sau khi có bức xúc về ai đó hoặc vấn đề nào đó;

*Thực hiện phỏng vấn nên:*

- Có sự thảo luận và thống nhất từ phía người tham gia phỏng vấn về thời gian và địa điểm phỏng vấn;
- Có sự xác nhận là cảm thấy thoải mái trước buổi làm việc của người tham gia phỏng vấn.

*Các giao tiếp trong khi phỏng vấn cần tập trung vào mục đích là để đánh giá, do vậy câu hỏi cần tập trung vào:*

- TC hiện đang mong muốn gì?
- Cuộc sống mà họ đang muốn hướng tới là gì?
- Nhu cầu nào cần đáp ứng để giúp họ đạt được mục tiêu?
- Những khả năng/tiềm năng gì ở bản thân họ và gia đình hiện có để có thể đáp ứng được các mục tiêu này?
- Tìm hiểu về thái độ của họ với các dịch vụ cần được cung cấp.

*Lưu ý:*

Trong khi phỏng vấn cần khích lệ, khuyến khích những suy nghĩ tích cực từ phía TC, gia đình TC để họ thấy được tiềm năng của bản thân trong việc tham gia giải quyết vấn đề, tránh việc tạo ra sự mong đợi trông chờ của TC vào nguồn lực bên ngoài.

Thay vì câu hỏi: “Anh/chị thấy ngôi nhà này có quá hẹp với gia đình 5 người của anh chị không?” nhân viên xã hội có thể hỏi: “Anh/chị dự định cải tạo ngôi nhà của mình như thế nào để có thể sống thoải mái hơn?” Như vậy, câu hỏi thứ 2 này sẽ giúp cho TC phải suy ngẫm về những khả năng của họ để giải quyết vấn đề nhà chật chội chứ không tạo ra một suy nghĩ trông chờ rằng: nhân viên xã hội sẽ giúp mình một chỗ ở mới.

Ngoài ra, cũng cần chú ý đến văn hóa giao tiếp khi phỏng vấn: Tùy theo độ tuổi, giới tính, tôn giáo hay chủng tộc để tránh sự hiểu lầm và ảnh hưởng tới mối quan hệ ban đầu. Giao tiếp cần rõ ràng, phù hợp với khả năng giao tiếp của người tham gia phỏng vấn.

Với các TC cụ thể khác nhau, người phỏng vấn cần phải có những chuẩn bị phù hợp về phương tiện, địa điểm, cách thức hỏi khác nhau để có thể thu được những thông tin có giá trị cho phần đánh giá.

### ***Kỹ năng đặt câu hỏi***

Kỹ năng đặt câu hỏi là khả năng sử dụng nhiều loại câu hỏi khác nhau để thu thập thông tin cũng như hỗ trợ TC bày tỏ cảm xúc, qua đó, nhà chuyên môn sẽ giúp TC thay đổi được các cảm xúc và suy nghĩ tiêu cực bằng cảm xúc và suy nghĩ tích cực để cải thiện vấn đề hiện tại của mình.

### ***Các loại câu hỏi***

#### ***Câu hỏi đóng/mở:***

Câu hỏi đóng là những câu hỏi nhằm có được xác nhận: có, không hoặc một thông tin được xác định.

- Anh có thấy việc giúp cháu có một công việc ổn định là cần thiết không?
- Chị có công việc ổn định không?
- Gia đình chị có mấy người?

Loại câu hỏi này giúp tập trung vào buổi phỏng vấn và có được những thông tin cụ thể. Tuy nhiên, loại câu hỏi này lại làm hạn chế thông tin mà đối tượng có thể cung cấp.

Các câu hỏi mở là những câu hỏi không thể trả lời chỉ trong một vài từ ngắn. Những câu hỏi này khuyến khích người giao tiếp chia sẻ cho nhân viên xã hội nhiều thông tin nhất. Các câu hỏi mở thường bắt đầu bằng những đại từ nghi vấn: “như thế nào”, có thể nói rõ hơn “tại sao”...

- Điều gì khiến chị có suy nghĩ rằng chị không thể làm được công việc này?
- Cháu có thể cho biết lý do cháu không muốn đi học nữa?
- Cuộc sống của gia đình anh như thế nào kể từ khi anh bị tai nạn?

#### **Câu hỏi khai thác cảm xúc, suy nghĩ, hành vi:**

- Anh chị có thể cho biết anh chị suy nghĩ gì về...
- Cháu cảm thấy thế nào những lúc gặp khó khăn?
- Điều gì khiến chị giận cháu như vậy?
- Em có thể cho chị biết em đã làm gì mỗi khi em bị cha mẹ la rầy?

**Câu hỏi định hướng, tập trung vào chủ đề:** Đây là loại câu hỏi nhằm định hướng TC tham gia phỏng vấn tập trung vào nội dung thông tin liên quan đến vấn đề của TC, giúp TC tập trung vào chủ đề trọng tâm.

- Chị đã chia sẻ rất nhiều thông tin về vấn đề đang phải đối mặt, vậy chị có thể cho biết đâu là vấn đề khó khăn nhất đối với chị hiện nay được không?”
- Từ này đến giờ, cháu đã nói nhiều về mối quan hệ của cháu với các bạn trong lớp, cháu có thể nói rõ hơn được các mối quan hệ này được không?”

**Câu hỏi khẳng định lại thông tin:** Loại câu hỏi này nhằm để biết đích thực thông tin mình nhận được có đúng là những thông tin mà TC muốn nói hay không:

- Như vậy vấn đề anh đang gặp phải là những trục trặc trong mối quan hệ với vợ và với cả gia đình bên vợ đúng không?”
- Chị đã khẳng định là muốn tham gia vào các hoạt động hiện nay cho nhóm các chị phụ nữ khuyết tật trong thôn mình?”

#### **Khi đặt câu hỏi, nói ‘không’ với những trường hợp sau:**

- Không nên đặt quá nhiều câu hỏi đóng trong buổi làm việc với đối tượng vì khiến đối tượng cảm giác bị hỏi cung.
- Không nên sử dụng câu hỏi kép: hỏi nhiều thông tin một lúc, ví dụ: Chị có quan tâm tới các thông tin này không và chị có mong muốn gì để giải quyết vấn đề của mình?

**Khi đặt câu hỏi, cần:**

- Cần thận khi sử dụng câu hỏi “Tại sao” vì dễ khiến cho người được hỏi có cảm giác bị phán xét.
- Cần sử dụng ngôn ngữ dễ hiểu và phù hợp với khả năng và văn hóa của người giao tiếp.

**2. Đánh giá toàn diện**

Đánh giá toàn diện trong QLTH còn được gọi là đánh giá lập kế hoạch vì nó phục vụ cho việc xây dựng kế hoạch ở giai đoạn tiếp theo. Tuy nhiên, trong tiến trình QLTH, đánh giá là một việc làm thường xuyên của CBQLTH vì nó sẽ đảm bảo cho việc đáp ứng kịp thời những nhu cầu mới nảy sinh từ TC. Nội dung trình bày dưới đây liên quan tới việc đánh giá lập kế hoạch.

**2.1. Thế nào là đánh giá toàn diện/đánh giá lập kế hoạch**

**Đánh giá toàn diện/đánh giá lập kế hoạch:** là bước mà CBQLTH cùng với nhóm liên ngành phân tích các thông tin thu thập được, xác định được vấn đề mấu chốt của TC, xác định được các tiềm năng của TC, gia đình TC và nguồn lực cộng đồng trong việc tham gia giải quyết vấn đề của TC. Dựa vào kết quả tổng hợp cuối cùng này, CBQLTH cùng nhóm liên ngành, TC và gia đình TC sẽ xây dựng kế hoạch can thiệp hiệu quả.

**Tại sao phải đánh giá toàn diện?**

**Đánh giá toàn diện** nhằm tránh trường hợp bỏ sót các thông tin về TC và các yếu tố có liên quan tới vấn đề của TC. Kết quả đánh giá toàn diện sẽ hỗ trợ cho việc đưa ra một kế hoạch khả thi và mang lại dịch vụ hiệu quả cho TC.

**2.2. Kỹ năng đánh giá toàn diện****Ý nghĩa của kỹ năng đánh giá toàn diện**

Đánh giá toàn diện nhằm có được bức tranh tổng quan về TC, trong đó:

- Xác định được các khó khăn thực sự của TC trong các mối quan hệ gia đình và xã hội;
- Xác định được điểm mạnh, điểm hạn chế và các nguồn lực trợ giúp cho việc lập kế hoạch;
- Xác định vấn đề ưu tiên của TC trong hiện tại, từ đó xác định được nhu cầu ưu tiên để chuẩn bị cho bước lập kế hoạch tiếp theo.

Qua đó, CBQLTH xác định nhu cầu của TC là gì, nhờ vào đó CBQLTH có thể bắt đầu lập kế hoạch để đáp ứng nhu cầu và điều chỉnh hoặc tăng cường năng lực để đáp ứng các nhu cầu đó.

**Những hoạt động cụ thể trong đánh giá toàn diện là:**

- **Đánh giá** điều kiện hiện tại kể cả đặc điểm của cá nhân TC và đặc điểm môi trường xung quanh;
- Nhận diện lý do khiến TC đang ở tình trạng tổn thương bất lợi như hiện nay;

- Chỉ ra những điểm khác biệt nổi bật của cá nhân và tác động của môi trường xung quanh;

Đánh giá là yếu tố được thực hiện thường xuyên và là yêu cầu trọng tâm trong QTQLTH. Việc đánh giá chi tiết và chính xác về khả năng đáp ứng của hệ thống cung cấp dịch vụ đối với nhu cầu của TC sẽ giúp cung cấp cơ sở dữ liệu tin cậy để có quyết định đúng đắn về kế hoạch trợ giúp.

Các nội dung cần được đánh giá

Với các nội dung thông tin đã thu thập được, CBQLTH sẽ tập trung vào đánh giá các thông tin này.

*Thông tin nhân khẩu:* sẽ cung cấp cho CBQLTH thấy được cá nhân TC với môi trường xung quanh. Đồng thời, nguồn thông tin này cũng sẽ cung cấp về các địa chỉ, tên tuổi giới, tình trạng hôn nhân... để CBQLTH hoàn thành mẫu biểu hồ sơ ban đầu. Ngoài ra, nó cũng sẽ chỉ ra một số vấn đề tiềm ẩn: Vị trí của nhà ở, số nhân khẩu cũng sẽ phần nào chỉ ra cách sống của TC hoặc các vấn đề liên quan đến môi trường xung quanh.

*Mối quan hệ:* cần xác định mối quan hệ của các thành viên gia đình và sự thoải mái của TC với các mối quan hệ. Có nhiều yếu tố dẫn đến các mối quan hệ bị suy giảm, chẳng hạn như các vấn đề liên quan đến sức khỏe tâm thần, những xung đột tâm lý không được giải quyết, sự oán giận thù địch, hoặc cảm giác mất quyền tự chủ của TC. Đánh giá về các mối quan hệ này cũng sẽ chỉ ra điểm mạnh, điểm hạn chế và cơ chế ứng phó của TC.

*Nguồn lực không chính thức:* đây chính là việc đánh giá về hệ thống hỗ trợ của TC. Các thành tố trong hệ thống này luôn có sẵn trong cộng đồng, đặc biệt là ở khu vực để cao văn hóa cộng đồng, tình làng nghĩa xóm, tương thân tương ái, và lá lành đùm lá rách. Đó có thể là hàng xóm láng giềng, những tình nguyện viên, những người người có chung hoàn cảnh...;

*Người chăm sóc chính:* là người cần được đánh giá một cách toàn diện về mọi khía cạnh, sức khỏe, khả năng chăm sóc nuôi dưỡng, thái độ, các mối quan hệ có liên quan. *Người chăm sóc chính* có thể là cha mẹ hoặc một người họ hàng hay một người bảo hộ nào đó. Khi đánh giá cần xem xét:

- Mối quan hệ của người chăm sóc với TC;
- Những giúp đỡ trước đây của người chăm sóc với TC: chất lượng, vấn đề đã xảy ra;
- Thời gian có thể dành cho TC trong việc chăm sóc;
- Kiến thức chăm sóc nuôi dưỡng;
- Trong trường hợp đối tượng có một nguồn hỗ trợ hoặc tài chính ổn định, cần tìm hiểu và đánh giá được lý do nhận chăm sóc TC, vì có thể người chăm sóc mong muốn được hưởng lợi từ việc chăm sóc chứ không phải vì sự yêu thương hay trách nhiệm.
- Đánh giá về sự thống nhất và mâu thuẫn giữa văn hóa của người chăm sóc và đối tượng để tránh những trường hợp người chăm sóc không thể đáp ứng được các yếu tố tôn trọng sự khác biệt từ phía TC.

- Đánh giá về những khó khăn trong tài chính hoặc các cản trở tiềm ẩn từ phía người chăm sóc để thực hiện kế hoạch, trên cơ sở đó có các giải pháp phòng ngừa và hỗ trợ cần thiết, tránh không bị động khi khó khăn xảy ra.

#### ***Đánh giá về các hoạt động xã hội của TC:***

Các hoạt động xã hội của TC sẽ chỉ ra khả năng hòa nhập cũng như những tiềm năng về mạng lưới hỗ trợ. Các hoạt động xã hội này có thể là việc tham gia vào các nhóm đồng đẳng, hội đồng hương, nhóm chung sở thích, nhóm đi chùa, nhà thờ, nhóm bạn thân...

#### ***Một số câu hỏi để tìm hiểu về nội dung này là:***

- Mục đích các thành viên tham gia vào loại hình nhóm này là gì?
- Tần suất sinh hoạt nhóm? Mức độ tham gia và sự thích thú với các hoạt động nhóm này?
- Phân tích mối quan hệ của TC với các nhóm trong các hoạt động này như thế nào?
- Vai trò của TC là gì trong các nhóm này?
- Những người TC gắn bó trong các nhóm là ai?
- Những khả năng bộc lộ của TC như thế nào trong tham gia các nhóm này?

#### ***Đánh giá về sức khỏe thể chất của TC:***

Những đánh giá về sức khỏe thể chất gồm:

- Bệnh tật: tiểu sử của bệnh tật, mức độ ảnh hưởng của bệnh tật tới sức khỏe và khả năng lao động, hòa nhập; các chi phí cho chữa trị bệnh tật, sự thay đổi của bệnh tật.
- Trí lực: các dấu hiệu suy giảm về trí lực của TC như thế nào? Khả năng giao tiếp, mức độ ổn định tâm lý, khả năng kiểm soát cảm xúc và hành vi.

#### ***Đánh giá về sử dụng thuốc điều trị:***

Vì các TC trong QLTH thường là những cá nhân bị khuyết tật, người cao tuổi có vấn đề về sức khỏe, người mắc bệnh tâm thần kinh niên, hay người nghiện trong giai đoạn cai nghiện, việc sử dụng các phương pháp trị liệu hay thuốc thang là điều tất yếu. Do vậy, CBQLTH cần lưu ý để đưa vào đánh giá xem rằng điểm mạnh, hạn chế của mỗi phương pháp, TC sử dụng phương pháp trị liệu đó như thế nào, có theo chỉ dẫn không? CBQLTH cần quan sát tìm tòi, đọc các chỉ dẫn của các loại thuốc mà TC sử dụng để biết cách hướng dẫn TC sử dụng một cách hiệu quả cũng như có những can thiệp kịp thời khi thấy phản ứng của TC với thuốc, cần chú ý tới những đơn thuốc không được kê đơn bởi bác sỹ vì rất có thể sẽ cung cấp một thông tin gì đó khác liên quan tới bệnh tật của TC hoặc phòng ngừa những tác dụng phụ có hại có thể xảy ra. Trong một số trường hợp, cần đánh giá cả chế độ ăn uống của TC để có thể lập kế hoạch cung cấp thực phẩm một cách hợp lý.

Với nhiều trường hợp như người khuyết tật, hay người cao tuổi, việc đánh giá khả năng sống độc lập của TC là hết sức quan trọng. Năng lực tự đáp ứng các nhu cầu cá nhân, mức độ cần trợ giúp từ người khác trong việc di chuyển và các hoạt động phục vụ nhu cầu cá nhân: như tắm rửa giặt giũ, và quét dọn hay nấu ăn cần được đưa vào đánh giá để có kế hoạch chăm sóc hỗ trợ hiệu quả.

**Ghi chép đánh giá:**

Việc ghi chép lại kết quả đánh giá có vai trò quan trọng trong QTQLTH, không chỉ với cán bộ quản lý nhằm có cơ sở đưa ra bản kế hoạch hiệu quả mà còn có tác dụng trong việc chuyển giao hồ sơ quản lý cho cán bộ khác. Dựa vào các nội dung đánh giá đã được ghi chép, cán bộ được chuyển giao sẽ có được các thông tin quý giá cho việc tiếp tục công việc. Do đó, việc ghi chép chính xác trong bản đánh giá là một yêu cầu đối với CBQLTH. Dưới đây là một số bước cần tuân thủ để có thể có được một bản đánh giá tốt:

- Ngay sau khi phỏng vấn, cần quan sát các dấu hiệu liên quan tới độ tin cậy của các phản hồi từ phía TC, đặc biệt cần quan tâm tới các dấu hiệu có vẻ như bất thường;
- Ghi chép lại các nguồn thông tin khác của TC, chẳng hạn như từ thành viên gia đình, hàng xóm, hoặc bất cứ ai tình cờ có nói chuyện về TC mà chúng ta biết... Những thông tin này sẽ góp phần vào việc vẽ ra bức tranh tổng thể về TC;
- Ghi chép lại các tranh luận, các dấu hiệu liên quan tới thực trạng vấn đề của TC;
- Ghi chép lại các yếu tố tác động tiêu cực tới khả năng giao tiếp (với người già, người khuyết tật...) chẳng hạn như sự ồn ào, khả năng nghe kém, ngôn ngữ khác biệt.

**Thu hút sự tham gia:**

Để chắc chắn rằng TC và gia đình TC sẽ cam kết với kế hoạch đề ra và thực hiện kế hoạch, sự tham gia của cá nhân TC và gia đình họ từ khi bắt đầu các cuộc phỏng vấn đầu tiên được coi như là một yêu cầu bắt buộc. Tiến trình xây dựng kế hoạch và các hoạt động trong kế hoạch phải được chính TC và thành viên gia đình thực hiện. CBQLTH chỉ là người hỗ trợ điều phối.

Ngoài ra, CBQLTH cần huy động được sự tham gia của các cá nhân, ban ngành đoàn thể, tổ chức xã hội trong cộng đồng chung tay hỗ trợ cho việc thực hiện kế hoạch. Ai có khả năng về tài chính thì đóng góp về tài chính, ai có khả năng hỗ trợ về chuyên môn hoặc công sức có thể tham gia vào hỗ trợ TC và gia đình TC.

Để thu hút được sự tham gia của các thành phần, CBQLTH cần có năng lực, uy tín và có khả năng thuyết phục với những cá nhân tổ chức tiềm năng.

**Dưới đây là một số gợi ý cần lưu ý khi thực hiện đánh giá với gia đình TC:**

- Cần xác định ai là người tham gia vào đánh giá, địa điểm, thời gian, hoàn cảnh của những người tham gia, nên ưu tiên cho những người gặp khó khăn;
- Cần đảm bảo các hoạt động đánh giá phải đúng giờ, đáng tin cậy, tránh trì hoãn;
- Quan sát kỹ để tìm ra thói quen và văn hóa gia đình;
- Dành thời gian để lắng nghe các thành viên gia đình hoặc người chăm sóc trao đổi, chia sẻ;

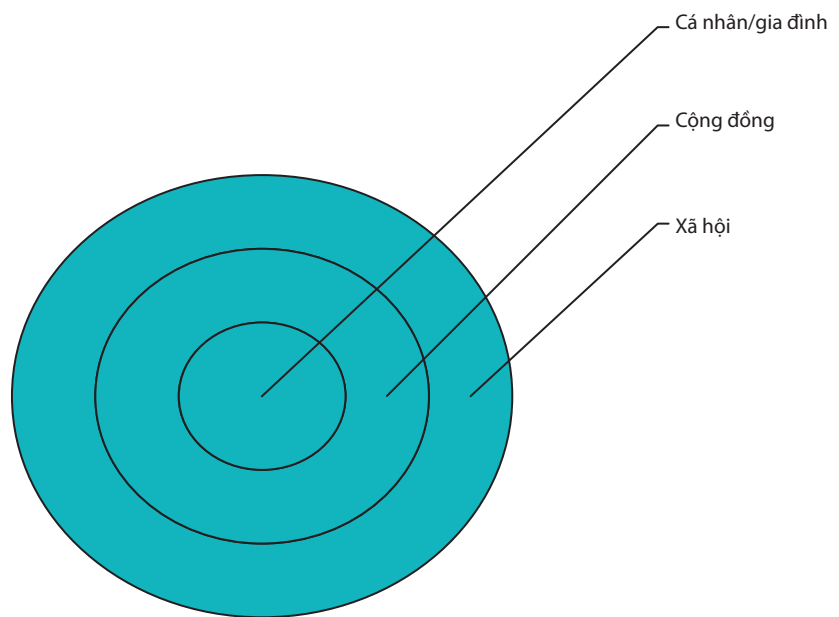
Hỏi TC và gia đình về giải pháp mà TC và gia đình dự định cho vấn đề hiện nay;

- Cần tóm lược và nhắc lại những đánh giá về nhu cầu có thể bằng văn bản hoặc ngôn ngữ nói.

**Mô hình đánh giá toàn diện:**

Trong khung đánh giá này, các yếu tố được đánh giá sẽ nằm trong ba vòng tròn cấp độ: (1) cá nhân, gia đình, (2) cộng đồng và (3) xã hội.

Yếu tố tích cực và yếu tố tiêu cực được xét đến trong đánh giá toàn diện, trong đó, yếu tố tiêu cực sẽ là những hạn chế, khó khăn, bất lợi của TC và gia đình dẫn đến vấn đề hiện nay của TC. Đây cũng là các yếu tố tiềm ẩn có nguy cơ đối sự an toàn của TC. Yếu tố tích cực là những điểm mạnh, hoặc nguồn lực về vật chất và tinh thần trong bản thân TC, gia đình và cộng đồng, các thói quen, niềm tin trước vấn đề của TC. Các yếu tố tích cực và tiêu cực này đều được xem xét ở ba cấp độ: vi mô (cá nhân và gia đình TC); trung mô (các tổ chức, nhóm trong cộng đồng) và vĩ mô (xã hội) như mô hình dưới đây:



Khi sử dụng khung đánh giá điểm mạnh, điểm hạn chế theo mô hình này, CBQLTH cần chỉ ra cụ thể các chỉ số cần quan tâm tại mỗi cấp độ. Chẳng hạn ở cấp độ cá nhân, CBQLTH cần đánh giá dựa trên các thông số về:

- Sức khỏe thể chất;
- Sức khỏe tâm thần;
- Nguồn gốc của vấn đề hiện nay;
- Khả năng xã hội hóa;
- Các năng lực sống độc lập;
- Các năng lực phát triển khác;
- Các nhu cầu, mong muốn;
- Kế hoạch để giải quyết vấn đề;
- Các dự định cho tương lai;
- Các mối quan hệ của TC với người quan trọng;

- .....

Ở cấp độ trung mô, CBQLTH cần quan tâm tới các tiêu chí liên quan đến các thành viên gia đình mở rộng và các nhóm, tổ chức trong cộng đồng. Cụ thể là:

- Các mối quan hệ của các thành viên với nhau;
- Khả năng hỗ trợ về tinh thần và vật chất trong đáp ứng nhu cầu TC;
- Thái độ của mọi người trước vấn đề của TC;
- Sự cam kết trong kế hoạch đáp ứng nhu cầu của TC;
- Các chương trình dịch vụ hiện có trong cộng đồng;
- Văn hóa cộng đồng dân cư nơi TC sinh sống, cách ứng xử của mọi người với hoàn cảnh của TC và gia đình TC.

- .....

Ở cấp độ vĩ mô, CBQLTH cần chú ý đến các yếu tố liên quan tới chính sách áp dụng cho nhóm TC đặc thù này, các chương trình/chính sách quốc gia và tại địa phương hiện đang có để hỗ trợ giảm những khó khăn của họ. Các vấn đề văn hóa, niềm tin, tôn giáo, các thảm họa mang tính toàn cầu cũng cần được đưa vào để đánh giá vì nó ảnh hưởng lớn tới mong muốn cách giải quyết vấn đề của TC cũng như gia đình TC.

Khi sử dụng khung đánh giá này, CBQLTH cần tập trung vào hai khía cạnh: tích cực và tiêu cực. Tuy nhiên, để thúc đẩy tính tự chủ dịch vụ từ phía gia đình và cộng đồng, việc khai thác, phân tích và đánh giá các yếu tố tích cực ở các cấp độ sẽ mang lại hiệu quả cao hơn, vì nó sẽ thúc đẩy sự tham gia của hệ thống TC.

### 2.3. Viết báo cáo đánh giá

#### ***Ý nghĩa của viết báo cáo đánh giá tốt:***

Sau khi có các thông tin và các kết luận của đánh giá, để việc chuyển tải các thông tin đó vào trong giấy tờ văn bản hiệu quả CBQLTH cần phải có các kỹ thuật nhất định. Việc viết báo cáo đánh giá tốt sẽ giúp:

- Người đọc thấy được rõ ràng mọi thông tin, kết luận liên quan đến trường hợp;
- Người cán bộ được chuyển giao trường hợp (trong tình huống cần thiết) có thể hiểu đúng về trường hợp được chuyển giao đã có được sau đánh giá;
- Đảm bảo chất lượng hồ sơ quản lý.

Các bước thực hiện:

- Giới thiệu báo cáo này sẽ dành cho ai đọc, nhân viên xã hội, tòa án, TC hay ai khác, mục đích của báo cáo là gì? Vì báo cáo không phải sẽ được diễn tất cả các thông tin nếu như mục đích của nó khác nhau. Chẳng hạn, có một số thông tin mà TC không muốn công khai trước tòa án thì trong báo cáo sẽ không cần đưa thông tin đó vào nếu như báo cáo sẽ được sử dụng trước tòa. Sau khi xác định được rõ người đọc và mục đích, CBQLTH cần trình bày tóm tắt nội dung này bằng một vài câu ngắn gọn.

- Giới thiệu sơ lược về đối tượng với các thông tin khái quát về nhân khẩu: tên, tuổi, tính cách, dân tộc, tôn giáo, công việc, trường lớp ...
- Trình bày về vấn đề hoặc triệu chứng bệnh tật hiện tại, cần trả lời câu hỏi: ai đã gợi ý về phương pháp trị liệu hoặc ai đã chuyển gửi tới?
- Tại sao TC cần sự giúp đỡ vào thời điểm này?
- Miêu tả về tình trạng hoàn cảnh gia đình: Sống ở đâu? Sống cùng ai? Ai đang chăm sóc nuôi dưỡng? Công việc của mỗi người trong nhà? Gia đình hiện đang kiếm sống theo cách nào? Có sự thay đổi gì về việc làm ăn kinh tế của gia đình không?
- Tóm tắt lần lượt các thông tin liên quan đến vấn đề của đối tượng. Vì TC trong QLTH có thể gặp vấn đề về tổn thương tâm lý, cần ghi chép cụ thể các thông tin liên quan đến sức khỏe tâm thần, sự phát triển của bệnh tật theo thời gian.

***Dưới đây là một số câu hỏi cần được làm rõ trong báo cáo đánh giá:***

- Ai là người chủ gia đình?
- Vị trí về thứ bậc của TC trong gia đình?
- TC đánh giá thế nào về mối quan hệ của mình với những người quan trọng và mối quan hệ của họ với nhau?
- Những thành viên trong gia đình đã mất?
- Mối quan hệ trước đây của TC với người đã mất?
- Mối quan hệ của TC với những người còn lại?
- Những biến cố trong cuộc đời TC đã trải nghiệm và độ tuổi của TC trong mỗi sự kiện đó?
- Ảnh hưởng của các sự kiện này với TC là gì?
- Sức khỏe khi còn nhỏ của TC như thế nào?
- Sức khỏe của các thành viên khác trong thời kì TC còn nhỏ tuổi?
- Các hoạt động xã hội, tôn giáo, giai cấp mà gia đình, cá nhân TC có tham gia và mức độ tham gia trong các hoạt động?
- Tình hình công việc hoặc học tập của TC?
- Cách ứng xử của TC tại nơi làm việc hoặc học tập?
- Tại sao lại thôi học hoặc thôi làm việc?
- Tình trạng sức khỏe?
- Hiện nay TC đang có mong muốn gì?
- Cách thức TC muốn giải quyết vấn đề của mình?
- Cuối mỗi báo cáo, cần có kết luận tóm tắt của CBQLTH về tình trạng sức khỏe thể chất, tinh thần và các nhu cầu cần được đáp ứng.
- .....

## GIẢI ĐOẠN 2: LẬP KẾ HOẠCH

### I. Ý NGHĨA CỦA VIỆC LẬP KẾ HOẠCH

Lập kế hoạch là tiến trình phát triển các mục tiêu để đáp ứng nhu cầu của TC và nhận biết các dịch vụ cần thiết để có thể đạt được các mục tiêu này. Bản kế hoạch này có thể coi là một bản hợp đồng trên giấy tờ giữa CBQLTH và TC.

Lập kế hoạch nhằm:

- Hệ thống trình tự những công việc cần can thiệp;
- Sắp xếp công việc theo thứ tự ưu tiên trong một thời gian nhất định, đáp ứng đúng nhu cầu cấp thiết của TC. Trong một số bản kế hoạch, đôi khi nhiều hoạt động diễn ra trong cùng một lúc;
- Chỉ ra thời gian thực hiện các hoạt động và người chịu trách nhiệm cũng như cùng tham gia;
- Lập kế hoạch giúp cho việc tổ chức thực hiện một cách hiệu quả;
- Lập kế hoạch là cơ sở để rà soát đánh giá trong các bước sau.

### II. CÁC NỘI DUNG TRONG BẢN KẾ HOẠCH

Khi lập kế hoạch cần chú ý tới việc thiết lập mục tiêu. Thông tin thu thập được của giai đoạn đánh giá sẽ là cơ sở để xây dựng mục tiêu. Kế hoạch trợ giúp TC là sự kết nối giữa việc đánh giá và việc cung cấp dịch vụ, đây là hệ thống các hành động được phác thảo để thực hiện việc phân phối nguồn lực trong thực tế. Do vậy bản kế hoạch cần đề cập tới những vấn đề về ngân sách, nhân sự, thời gian, nguồn lực... Các nội dung dưới đây là những nội dung cơ bản cần được đề cập trong một bản kế hoạch can thiệp.

- Mục đích đã được thỏa thuận bởi người quản lý và TC nhằm đáp ứng nhu cầu của TC;
- Những hoạt động cụ thể cần được thực hiện bởi cả TC và NVXH;
- Thời gian cần thiết trong kế hoạch để đạt được mục tiêu;
- Người chịu trách nhiệm trong mỗi hoạt động.

### III. CÁC BƯỚC TRONG LẬP KẾ HOẠCH

#### 1. Xác định vấn đề ưu tiên của TC

Từ những thông tin đã thu thập được ở các bước trên, cần phải xác định vấn đề ưu tiên của TC để dựa vào đó có thể xây dựng kế hoạch can thiệp. Khi xác định vấn đề ưu tiên, cần quan tâm tới các lĩnh vực mà TC đó thường hay gặp phải, cụ thể như sau:

- TC cần các dịch vụ CTXH: khi họ thường gặp các vấn đề liên quan tới sự thiếu thốn tình cảm, thiếu các mối quan hệ và có những tổn thương tâm lý trước đó. Họ thường khép kín, ít bộc lộ bản thân, dẫn đến hạn chế trong giao tiếp và trở nên kém hòa nhập, hoặc có lối sống thụ động.

- TC gặp vấn đề về giới và gia đình: có thể là các vấn đề liên quan tới quyền được tham gia trong gia đình và xã hội, dễ bị tổn thương về thể chất lẫn tinh thần, bị phân biệt đối xử, nhận thức hạn chế...
- TC với các tệ nạn xã hội: thường gặp các vấn đề liên quan tới sức khỏe thể chất, tâm lý tình cảm không ổn định, không có khả năng kiểm soát bản thân trước những cám dỗ của các nhóm xấu trong xã hội, chưa có đủ khả năng để sống tự lập vì khó có việc làm ổn định;
- TC là trẻ em cần bảo vệ: thường gặp phải các vấn đề thiếu an toàn: dễ bị xâm hại, bạo hành và bị bóc lột, không được đảm bảo chăm sóc về dinh dưỡng y tế, không được học hành, có nguy cơ bị lôi kéo vào các tệ nạn xã hội, không có người chăm sóc, nuôi dưỡng và giáo dục đúng mức, nhận thức còn hạn chế, không có các kỹ năng tự bảo vệ, dễ bị tổn thương về mặt tinh thần và tình cảm... đặc biệt với nhóm trẻ bị khuyết tật nguy cơ bị xâm hại rất cao.
- Đối tượng rối nhiễu về tâm trí: Đây là nhóm đối tượng có vấn đề liên quan tới nhiều yếu tố mà trong đó nhấn mạnh tới tình trạng sức khỏe của đối tượng, sự hạn chế trong duy trì và phát triển các mối quan hệ xã hội, căng thẳng thần kinh. Trẻ bị rối nhiễu tâm trí thường kém tập trung chú ý, dẫn tới việc lơ là học tập và có những hành vi phá rối, hoặc lệch lạc như lấy tiền, đồ vật của người khác, không cảm nhận được sự nguy hiểm nên dễ có các hành vi đe dọa tới bản thân và người xung quanh.

## 2. Xác định nhu cầu ưu tiên của TC, trên cơ sở đó xác định mục tiêu trợ giúp

Dựa trên các vấn đề đã được xác định và sắp xếp theo thứ tự ưu tiên ở trên, cán bộ QLTH cần tiếp tục xác định nhu cầu ưu tiên của TC để từ đó dễ dàng đưa ra giải pháp can thiệp phù hợp. Mọi trường hợp được kể trên, khi cần dịch vụ hỗ trợ của QLTH, thường có những nhu cầu ưu tiên liên quan tới các lĩnh vực cơ bản sau:

- Được chăm sóc y tế trước mắt và lâu dài;
- Được cung cấp dinh dưỡng trước mắt;
- Được hỗ trợ tâm lý;
- Được cung cấp thông tin, trang bị kiến thức kỹ năng;
- Được hỗ trợ việc làm;
- Được hỗ trợ pháp lý;
- Được hỗ trợ nơi tạm lánh, nhà ở lâu dài;
- Được quan tâm theo dõi để duy trì những thay đổi tích cực.
- .....

Mỗi TC thường gặp nhiều khó khăn một lúc. Với mỗi khó khăn đang gặp phải tương đương với những nhu cầu cần được đáp ứng của họ. Vì vậy, việc chỉ ra các nhu cầu ưu tiên của TC một cách đầy đủ và cụ thể là hết sức cần thiết.

Dưới đây là một số trường hợp điển hình được đưa vào để dựa trên việc phân tích vấn đề mà họ đang gặp phải, CBQLTH sẽ cần chỉ ra các nhu cầu cần đáp ứng là gì, dựa vào đó để xây dựng các mục tiêu hoạt động.

**Trường hợp 1. Phụ nữ bị buôn bán trở về**

Chị X là một phụ nữ có chồng và cậu con trai 3 tuổi. Vì theo lời bạn bè rủ rê đi làm ăn ở biên giới, nên trong một lần đi buôn bán chị đã bị lừa bán sang Trung Quốc. Chị bị bắt làm vợ của một người đàn ông cục súc và hay đánh đập mỗi khi ông ta không hài lòng vì một điều gì đó. Sau ba năm, may mắn chị trốn được về nước theo một nhóm bạn cùng cảnh ngộ. Chị đang bế tắc trong mọi việc: sức khỏe yếu do thời gian ở nước ngoài chị đã phải làm lụng vất vả, bị người đàn ông “gọi là chồng” ấy bạo hành thân xác. Chị hiện chưa dám về nhà vì sợ chồng và cha mẹ chồng ruồng rẫy, xấu hổ với bà con xóm trong làng mặc dù chị vô cùng nhớ con. Chị chưa có nơi ở, từ khi trở về nước, chị đang ở tạm tại Trung tâm công tác xã hội của địa phương. Chị hiện chưa kiếm được việc làm, giấy tờ tùy thân đã mất. Chị đang thấy rất bối rối và bị quan.

Dựa trên những vấn đề (khó khăn) của chị hiện nay, có thể thấy chị đang cần được hỗ trợ khẩn cấp và lâu dài.

**Những nhu cầu cần được đáp ứng khẩn cấp có thể là:**

- Cung cấp lương thực thực phẩm trong thời gian ngắn để chị đảm bảo sức khỏe thể chất;
- Được khám chữa bệnh kịp thời;
- Được quan tâm chia sẻ, được hỗ trợ tâm lý,

**Những nhu cầu cần được đáp ứng lâu dài có thể là:**

- Được đào tạo hoặc cung cấp việc làm phù hợp với khả năng hiện có;
- Được gia đình chồng đón nhận hoặc có nơi ở lâu dài;

Để chuyển từ vấn đề thành nhu cầu, người QLTH cần trả lời câu hỏi: “TC cần được hỗ trợ gì để giải quyết những vấn đề này?”

Bảng chuyển đổi từ vấn đề thành nhu cầu đối với trường hợp của chị X

| Những khó khăn của chị X                                                                   | Nhu cầu cần được đáp ứng của chị X                                | Mục tiêu trợ giúp chị X để chị vượt qua khó khăn                                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Sức khỏe sa sút do phải lao động cực nhọc và bị ngược đãi trong thời gian ở nước ngoài. | Được hỗ trợ ăn uống đủ dinh dưỡng.                                | Chị X có đầy đủ thức ăn dinh dưỡng để phục hồi, đảm bảo và tăng cường sức khỏe. |
| 2. Bị nhiễm một số bệnh liên quan tới tình dục.                                            | Cần được khám và chữa bệnh.                                       | Xác định được bệnh và điều trị khỏi bệnh.                                       |
| 3. Tâm lý bất ổn : Xấu hổ mặc cảm tự ti với gia đình, họ hàng, hàng xóm, nhớ con.          | Cần được lắng nghe, chia sẻ;<br>Cần được tham vấn, tư vấn tâm lý. | Chị X được chia sẻ cảm xúc, được hòa nhập với gia đình cộng đồng và xã hội.     |
| 4. Không có việc làm                                                                       | Cần được hỗ trợ việc làm                                          | Chị X có việc làm phù hợp                                                       |
| 5. Không có nơi ở ổn định                                                                  | Cần được hỗ trợ nơi ở tạm thời và lâu dài                         | Có chỗ nghỉ tạm và có nơi sinh sống lâu dài                                     |

**Trường hợp 2: TC tại trung tâm bảo trợ xã hội**

Em M. 14 tuổi, đang là học sinh lớp 8. Bố mẹ đã không may qua đời trong một tai nạn xe máy cách đây không lâu, để lại một mình em với ngôi nhà đơn sơ. Hiện nay, em không đi học chỉ ở nhà và thỉnh thoảng lang thang với một số bạn nghịch ngợm trong khu phố. Em cảm thấy rất đau buồn và cũng đang muốn đi làm để kiếm tiền sinh sống. Gia đình họ hàng của em đều ở các tỉnh rất xa. Em được chính quyền xã giới thiệu vào trung tâm BTXH.

Vấn đề em M. gặp phải là đang rất đau buồn, thương tổn về tâm lý do bất ngờ mất đi người thân, sự hụt hẫng vì không có người chăm sóc; thiếu điều kiện vật chất để sinh hoạt hàng ngày và hỗ trợ cho học tập. Em tỏ ra chán học và muốn bỏ học; tủi thân vì hoàn cảnh, sống co mình, có nguy cơ bị lôi kéo rủ rê bởi những nhóm bạn không có cha mẹ...

Với các vấn đề gặp phải, nhu cầu khẩn cấp cần đáp ứng cho trẻ sẽ là trị liệu tâm lý, giúp trẻ phục hồi sau cú sốc lớn; cung cấp các đồ dùng, trang thiết bị cần thiết cho sinh hoạt cá nhân; ngoài ra, các nhu cầu cần đáp ứng khác như hỗ trợ học tập, bảo vệ an toàn cho trẻ...

Khung mục tiêu dựa trên các nhu cầu của TC sẽ là:

| Khó khăn của M.                             | Nhu cầu cần đáp ứng để giải quyết vấn đề của M.                                  | Mục tiêu trợ giúp em M.                                                          |
|---------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| Tổn thương về tâm lý                        | Được chia sẻ động viên an ủi để giảm sự tổn thương tâm lý                        | Hỗ trợ phục hồi tâm lý cho M.                                                    |
| Chán học                                    | Được quan tâm, khuyến khích tiếp tục học tập, thay đổi nhận thức về việc học tập | Trẻ nhận thức được ý nghĩa của việc học tập và cam kết với việc học tập          |
| Thiếu thốn về vật chất                      | Được cung cấp các trang thiết bị cần thiết cho cuộc sống và sinh hoạt hàng ngày  | Đảm bảo đời sống vật chất cho em M. để em sống và học tập như những trẻ em khác; |
| Khó chia sẻ và hòa nhập với bạn bè          | Được trang bị những kiến thức kỹ năng giúp đảm bảo sự hòa nhập                   | Trang bị kiến thức và kỹ năng cần thiết giúp trẻ hòa nhập với mọi người          |
| Dễ bị lôi kéo rủ rê bởi nhóm trẻ lang thang | Được bảo vệ an toàn khỏi những người bạn xấu                                     | Đảm bảo sự an toàn của trẻ trước nguy cơ bị lôi kéo bởi những phần tử xấu        |

Vì TC ở trong trung tâm, ngoài những mục tiêu dựa trên nhu cầu của TC, CBQLTH cần cam kết với việc tìm kiếm người chăm sóc thay thế để TC (nhất là đối với trẻ em) có thể hòa nhập tốt nhất. Do vậy, với em M. nếu sau khi tìm hiểu về hoàn cảnh gia đình của em, nhận thấy xung quanh em không còn người thân, việc đón nhận vào trung tâm, hoặc tìm kiếm người chăm sóc tại ngay trong ngôi nhà em sống trong môi trường an toàn là cần thiết. Tuy nhiên, về lâu dài: việc tìm kiếm nguồn chăm sóc thay thế giúp em có thể hòa nhập cuộc sống mới là một mục tiêu cần được quan tâm và cần có sự cam kết lâu dài.

**Trường hợp 3: TC gặp vấn đề rối nhiễu tâm trí:**

T. là một bé trai 6 tuổi, con một cặp vợ chồng nghèo tại tổ dân cư số 4 phường X. quận Y thành phố Hải Phòng. Cách đây vài tháng, cha mẹ cháu nhận thấy cháu thường chỉ ngồi một mình, ít nói, không chơi với các bạn cùng xóm. Nhưng gần đây, họ nhận thấy cháu có những biểu hiện đáng lo ngại: cháu hay tỏ ra cáu gắt khi bị ai hỏi chuyện, sức khỏe giảm sút,

uể oải, biếng ăn và tự nhiên không muốn nói chuyện với ai. Gia đình rất muốn đưa con đi khám bệnh, nhưng vì bận bịu kiếm sống, không dễ dàng để đưa con đi khám và họ e rằng, nếu phải ở lại bệnh viện một thời gian thì họ sẽ không có đủ kinh phí. Đồng thời, cha mẹ cháu cũng hy vọng rằng chắc cháu sẽ tự thay đổi. Hiện nay, cháu ở nhà không đi học.

Sau khi thu thập thông tin thêm về TC này một cách toàn diện: sức khỏe thể chất, sức khỏe tinh thần, hoàn cảnh cha mẹ gồm: sức khỏe, công việc mức thu nhập, khả năng chăm sóc cháu, các nguồn lực hỗ trợ khác từ phía gia đình, cộng đồng...NVXH có các thông tin liên quan đến mong muốn của cha mẹ về việc được hỗ trợ việc làm có thu nhập, cháu được khám chữa trị bệnh tật và được đi học...

Khung mục tiêu dựa trên phân tích vấn đề và nhu cầu của trường hợp em T. như sau:

| Khó khăn của em T và của gia đình                                                     | Nhu cầu cần đáp ứng cho em T. và gia đình em T                                                                                                                                                                         | Mục tiêu trợ giúp em T. và gia đình em T                                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Chưa xác định được bệnh tật                                                           | Cần được xác định bệnh tình một cách chính xác để có kế hoạch can thiệp sớm                                                                                                                                            | Xác định đúng bệnh em T. đang gặp phải                                                                                                   |
| Sức khỏe giảm sút                                                                     | Cần được hỗ trợ dinh dưỡng để T phục hồi sức khỏe                                                                                                                                                                      | Đảm bảo chăm sóc sức khỏe về cả y tế và bồi bổ thể lực                                                                                   |
| Giao tiếp kém, có nguy cơ trầm cảm                                                    | Cần được tham gia vào các hoạt động của trẻ cùng lứa để T. đảm bảo phát triển ngôn ngữ và hòa nhập;<br><br>Gia đình cần được trang bị những kiến thức về chăm sóc trẻ rối nhiễu tâm lý để có khả năng tự chăm sóc trẻ. | Hỗ trợ trẻ hòa nhập với các bạn cùng trang lứa;<br><br>Hỗ trợ gia đình có kiến thức kỹ năng để giúp đỡ con có khả năng giao tiếp với trẻ |
| Chưa được đi học                                                                      | Cần được đón nhận vào một lớp học phù hợp với độ tuổi và hoàn cảnh của cháu                                                                                                                                            | Đảm bảo việc học tập của trẻ tại nhà trường                                                                                              |
| Cha mẹ chưa có việc làm ổn định                                                       | Cần được tư vấn, hoặc kết nối có được việc làm ổn định, đảm bảo thu nhập                                                                                                                                               | Cung cấp một việc làm ổn định cho cha mẹ trẻ.                                                                                            |
| Cha mẹ chưa nhận thức được tầm quan trọng của việc khám và xác định bệnh tật cho cháu | Cần nhận thức được tầm quan trọng của việc khám chữa bệnh kịp thời cho trẻ                                                                                                                                             | Thay đổi nhận thức của cha mẹ về trách nhiệm chăm sóc sức khỏe của con.                                                                  |

#### **Trường hợp 4: TC là trẻ cần được bảo vệ khẩn cấp**

P. là một bé gái 12 tuổi cùng với em trai của mình- 8 tuổi sống cùng với bà ngoại tại một ngôi nhà tạm bợ trong một xóm nhỏ. Trong nhà có một cái đệm cũ trải xuống nền nhà ẩm thấp, là nơi P. nằm học bài và cũng là nơi mà 3 bà cháu nằm ngủ. Bố P. đã mất trước khi em của P. ra đời, mẹ P sau khi sinh em được ít năm đã bỏ nhà đi, để lại hai chị em cho bà ngoại nuôi. Bà ngoại của P đã trên 70 tuổi, hàng ngày đi bán hàng ở chợ đầu mỗi cách nhà khoảng 3 km để kiếm tiền nuôi dưỡng các cháu. Trước khi đi chợ, bà thường đặt nồi cơm điện để hai cháu ngủ dậy ăn rồi học bài ở nhà. Bà khóa trái cửa để trẻ không ra ngoài khi bà đi chợ. Đến trưa, bà về nấu cơm cho các cháu ăn để các cháu đi học. Mẹ của P. lâu lâu có rẽ qua nhà một lần- bà của các cháu không biết hiện nay chị ta làm gì, chỉ biết rằng chị ta đã từng hút chích ma túy. Bà đã nói nhiều lần nhưng không thấy thay đổi. Gần đây, chị

thỉnh thoảng có rẽ qua nhà và đôi lúc nhờ em P. ra ngoài để mua thuốc cho chị ta. Hiện nay bà đang lo cho tình trạng sức khỏe của P. vì mắt cháu luôn chảy nước mắt và nhìn mọi vật rất khó khăn. Bà cũng lo lắng về việc học tập của cháu vì thấy cháu học tập sa sút. Ngoài ra, việc cô con gái vẫn thỉnh thoảng rẽ qua và lại sai con mua thuốc cho mình cũng làm bà lo lắng thêm.

Khi thu thập thông tin, nhận thấy cháu P. hiện đang gặp một số vấn đề sau: tình trạng sức khỏe kém (thể lực và mắt yếu), nơi ở không an toàn, chưa có bàn để học và trang thiết bị tối thiểu cho sinh hoạt của 3 bà cháu; chăm sóc và nuôi dưỡng chưa đảm bảo (tiền thu nhập ít, bà đi chợ cả ngày không có thời gian chăm sóc), không an toàn tính mạng (vì bà thường khóa cửa nhốt 2 chị em mỗi khi bà đi chợ sớm), có nguy cơ bị mẹ cho tiếp xúc với kẻ xấu (bán ma túy).

Dựa trên các vấn đề đã được xác định, nhân viên xã hội xây dựng các mục tiêu cần đạt được trong quản lý TC dựa trên các nhu cầu cụ thể như được trình bày trong khung dưới đây:

| Vấn đề (khó khăn) trẻ đang gặp phải                               | Nhu cầu cần đáp ứng cho trẻ và gia đình trẻ                                                                                                                                                  | Mục tiêu trợ giúp                                                                                                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Mắt có vấn đề                                                     | Cần được khám và chữa trị mắt.                                                                                                                                                               | Xác định được bệnh và điều trị bệnh cho cháu                                                                                                                                                            |
| Chưa đảm bảo chăm sóc về thể chất và tinh thần                    | Cần được hỗ trợ về kinh phí để đảm bảo đời sống vật chất cho các cháu.<br><br>Cần được tư vấn về chăm sóc giáo dục các cháu các cháu để các cháu phát triển tốt về cả thể chất và tinh thần. | Hỗ trợ về vật chất giúp tăng cường chế độ ăn uống cho các cháu<br><br>Tăng cường khả năng giáo dục trẻ cho bà ngoại                                                                                     |
| Có nguy cơ bị tổn hại thân thể, có thể xảy ra tai nạn thương tích | Cần được sự quan tâm và giám sát của mọi người để trong các tình huống nguy cấp có thể hỗ trợ can thiệp cứu nguy kịp thời.                                                                   | Xây dựng được mạng lưới những thành viên trong cộng đồng để giữ liên lạc thường xuyên với các cháu trong khi bà vắng nhà;<br><br>Trang bị cho các cháu các kiến thức về phòng ngừa tai nạn thương tích. |
| Có nguy cơ bị lôi kéo vào các hoạt động vi phạm pháp luật         | Cần được hỗ trợ tư vấn để cháu biết cách ứng xử với mẹ và không bị lôi kéo vào các hoạt động mua bán ma túy                                                                                  | Trang bị cho các cháu kiến thức pháp luật liên quan tới việc vận chuyển ma túy                                                                                                                          |
| Có nguy cơ bỏ học                                                 | Cần được hỗ trợ bàn học<br><br>Cần được hỗ trợ học thêm                                                                                                                                      | Hỗ trợ các trang vật dụng cần thiết cho việc học tập<br><br>Giảng dạy thêm để cháu theo kịp bạn bè                                                                                                      |

#### **Trường hợp 5. TC là người sử dụng chất gây nghiện**

Anh K. là một thanh niên 24 tuổi sống tại khu dân cư số 2 phường B. quận M. thành phố Hạ Long. Sau khi học xong lớp 12, bạn bè rủ rê đi làm kiếm tiền, nên anh đã bất chấp lời khuyên của gia đình, không thi đại học mà bỏ học cùng các bạn đi làm. Sau 5 năm cùng các bạn đi

làm ở nơi xa, anh trở về với tình trạng sức khỏe giảm sút. Anh nói với bố mẹ rằng, làm việc đó chẳng đủ để tiêu hàng ngày, nên anh sẽ không làm nữa. Sau ít ngày trở về nhà,, gia đình nhận thấy anh thường hay bỏ nhà ra ngoài vào một giờ nhất định. Những lúc như thế, anh thường xin tiền cha mẹ. Gia đình có hỏi anh dùng tiền làm gì, thì anh chỉ gất gỏng và tỏ ra rất buồn chán. Mấy hôm vừa qua, anh đã nói thật với bố mẹ là mình đã nghiện và bây giờ chẳng biết làm thế nào. Bố mẹ anh rất buồn và lo lắng cho anh, nhưng họ không giúp được nhiều vì họ cũng đã cao tuổi, mẹ có chứng bệnh viêm khớp và người cha thì già yếu. Ngoài tiền lương hưu ít ỏi, họ không có thu nhập gì thêm. Anh K, cũng đã nghĩ tới kiếm việc làm ở ngay thành phố để có chi tiêu cho bản thân, và một phần giúp cha mẹ, nhưng gặp nhiều khó khăn. Hàng xóm cũng tỏ vẻ e ngại mỗi khi anh qua lại khu vực họ ở.

Sau những lần tiếp xúc với anh K và cha mẹ, cũng như những người có quen biết anh K, NVXH sẽ xác định được những khó khăn mà anh K. hiện đang gặp phải. Trên cơ sở đó, NVXH cũng sẽ xác định được các nhu cầu cần đáp ứng và cùng TC xây dựng các mục tiêu giúp anh K. vượt qua các khó khăn của mình. Khung tóm tắt về các khó khăn, nhu cầu và mục tiêu trợ giúp cho trường hợp của anh K có thể như sau:

| Khó khăn anh K. hiện đang gặp phải          | Nhu cầu cần đáp ứng                                                        | Mục tiêu trợ giúp                                                                            |
|---------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tâm lý lo sợ bối rối về tình trạng sức khỏe | Được hỗ trợ tư vấn khám sức khỏe để xác định thực trạng tình hình sức khỏe | Phát hiện và hướng dẫn điều trị bệnh                                                         |
| Nguy cơ bị nhiễm HIV                        | Được hỗ trợ tâm lý và tư vấn khám bệnh và điều trị (nếu bị nhiễm bệnh)     | Hỗ trợ tâm lý và tư vấn khám bệnh, điều trị HIV (nếu mắc bệnh)                               |
| Chưa có việc làm                            | Được hỗ trợ giới thiệu việc làm                                            | Kết nối, giới thiệu học nghề, hoặc cung cấp một việc làm phù hợp                             |
| Sử dụng chất gây nghiện                     | Được hướng dẫn tư vấn điều trị nghiện                                      | Hỗ trợ lựa chọn và khích lệ sử dụng biện pháp cai nghiện phù hợp                             |
| Bị mọi người xa lánh                        | Được mọi người quan tâm gần gũi                                            | Thay đổi được cách nhìn nhận của mọi người về người nghiện, tạo điều kiện để anh dễ hòa nhập |

Như vậy, khi xây dựng mục tiêu hỗ trợ cho các TC gặp các vấn đề khác nhau, mọi mục tiêu thường hướng tới thay đổi tình trạng của bản thân TC và cả gia đình ở bốn khía cạnh chính sau: thay đổi nhận thức, nâng cao năng lực, cung cấp cơ hội tiếp cận dịch vụ phù hợp với độ tuổi và hỗ trợ vật chất đáp ứng nhu cầu cơ bản trước mắt.

Với TC, các mục tiêu thường tập trung vào

- Chăm sóc sức khỏe thể chất;
- Hỗ trợ tâm lý;
- Hỗ trợ giáo dục;
- Hỗ trợ việc làm;
- Trang bị kiến thức kỹ năng làm việc hoặc đối phó với các tình huống tiêu cực;

- .....

Với gia đình, các mục tiêu thường tập trung vào việc:

- Hỗ trợ vật chất, các nguồn lực khác;
- Thay đổi, cải thiện mối quan hệ với TC và các mối quan hệ xã hội;
- Tăng cường các kiến thức kỹ năng để chăm sóc và hỗ trợ TC tốt hơn;
- .....

Tuy nhiên, với mỗi TC có các đặc điểm khác nhau, sẽ có một số mục tiêu khác biệt cần quan tâm. Chẳng hạn, với nhóm TC tại trung tâm, mục tiêu của hoạt động QLTH phải quan tâm và thực hiện là: tìm kiếm chăm sóc thay thế (với trường hợp TC là trẻ em), với những người có vấn đề về nghiện, cần có mục tiêu duy trì mối quan hệ với các cơ sở cung cấp dịch vụ để theo dõi giám sát và hỗ trợ TC sau cai nghiện có cơ hội tái hòa nhập.

### 3. Xây dựng các hoạt động can thiệp

Từ những thông tin thu thập được và kết quả đánh giá vấn đề cũng như các mục tiêu đã được xác định ở các bước trên, cán bộ QLTH cùng với TC và người có trách nhiệm hoặc liên quan sẽ tham gia thảo luận và đưa ra những công việc cụ thể để đạt được mục tiêu đề ra.

Với trẻ em, người khuyết tật hay người mắc bệnh tâm thần, những người tham gia từ phía gia đình thường là cha, mẹ, ông, bà, hoặc họ hàng hay người bảo trợ. Với người già cô đơn, không nơi nương tựa, thành viên từ gia đình hầu như không xuất hiện. Do vậy, thay thế vào đó là đại diện từ những tổ chức, ban ngành chức năng hay các tổ chức xã hội. Các đại diện từ cơ quan y tế, giáo dục, tư pháp... sẽ tham gia khi TC có những nhu cầu liên quan tới ngành của mình.

Khi xây dựng hoạt động, người QLTH luôn đặt ra câu hỏi “Để đạt được mục tiêu trên thì cần những can thiệp/hỗ trợ gì”? Sau đây là một ví dụ về việc xác định hoạt động dựa trên mục tiêu với từng trường hợp đã kể ở trên:

#### **Trường hợp 1: TC là phụ nữ bị buôn bán trở về nước**

| Mục tiêu trợ giúp                                                            | Hoạt động                                                                                                                                                                                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Phục hồi sức khỏe thể chất cho chị X. trong thời gian từ ngày ....đến.....   | Cung cấp thực phẩm, các trang vật dụng cần thiết cho cuộc sống:<br>- Vận động từ các nguồn của các tổ chức xã hội;<br>- Vận động những tấm lòng hảo tâm;<br>- Sử dụng ngân sách của trung tâm (nếu có).                            |
| Xác định được bệnh và điều trị khỏi bệnh cho TC                              | - Tư vấn, khích lệ chị cần khám bệnh;<br>- Kết nối y tế và hỗ trợ kinh phí (nếu cần) để chị X. khám bệnh;<br>- Liên hệ với bác sĩ, y tá, xây dựng kế hoạch chữa trị bệnh.                                                          |
| Phát triển các cảm xúc tích cực, giúp chị X. hòa nhập với gia đình và xã hội | - Tham vấn tư vấn cho chị X;<br>- Tiếp xúc với thành viên gia đình để tham vấn tư vấn để có được sự thông cảm, chấp nhận và tha thứ cho chị;<br>- Tạo điều kiện để chị X. được tham gia vào các hoạt động đoàn thể của địa phương. |

| Mục tiêu trợ giúp                                                | Hoạt động                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Hỗ trợ định hướng và đào tạo việc làm phù hợp                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tìm hiểu về khả năng và mong muốn loại việc làm phù hợp với chị X.</li> <li>- Tư vấn việc làm cho chị X.</li> <li>- Tìm kiếm cơ sở dạy nghề và cơ sở doanh nghiệp để nghị sự hỗ trợ.</li> <li>- Làm việc với hội phụ nữ để xin vay vốn cho chị X.</li> </ul> |
| Hỗ trợ nơi nghỉ tạm và tìm kiếm nơi sinh sống lâu dài            | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sắp xếp chỗ nghỉ tạm thời cho chị tại trung tâm.</li> <li>- Làm việc với chồng, gia đình, họ hàng để động viên việc đón nhận chị trở về.</li> </ul>                                                                                                          |
| Cấp lại các giấy tờ tùy thân: giấy khai sinh, giấy tờ tạm trú... | - Làm việc với chính quyền địa phương, các ban ngành có liên quan để chị được cấp lại các giấy tờ cần thiết.                                                                                                                                                                                          |

### Trường hợp 2: TC sống tại trung tâm BTXH

| Mục tiêu trợ giúp                                                                | Các hoạt động cụ thể                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Hỗ trợ phục hồi tâm lý cho M.                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gần gũi chia sẻ với M.</li> <li>- Tham vấn động viên khích lệ M.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Thay đổi thái độ đối với việc học của trẻ                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tư vấn cho trẻ về tầm quan trọng của việc học tập, đặc biệt trong hoàn cảnh hiện nay.</li> <li>- Giới thiệu về những thành công trong cuộc sống của những bạn trẻ gặp khó khăn tương tự</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Đảm bảo đời sống vật chất cho em M. để em sống và học tập như những trẻ em khác; | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cung cấp các đồ dùng trang thiết bị cần thiết cho sinh hoạt và học tập của trẻ:</li> <li>- Sử dụng nguồn lực của trung tâm</li> <li>- Vận động từ các tổ chức xã hội, nhà trường các nhà hảo tâm trong khu vực.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Trang bị kiến thức và kỹ năng cần thiết giúp trẻ hòa nhập với mọi người          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tạo điều kiện để trẻ tham gia vào các hoạt động nhóm;</li> <li>- Kết nối đôi bạn thân để trẻ dễ dàng hơn trong việc chia sẻ tâm tư nguyện vọng, giải tỏa sự cô đơn.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Đảm bảo sự an toàn của trẻ trước nguy cơ bị lôi kéo bởi những phần tử xấu        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trang bị cho trẻ những hiểu biết về pháp luật;</li> <li>- Tăng cường cho trẻ tham gia vào các hoạt động lành mạnh;</li> <li>- Theo dõi giám sát các biểu hiện bất thường của trẻ để có những can thiệp kịp thời.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Hỗ trợ tái hòa nhập cho trẻ                                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tìm hiểu thông tin về các thành viên gia đình mở rộng, trong trường hợp có thành viên gia đình mở rộng: <ul style="list-style-type: none"> <li>+ Liên lạc và đề nghị đón nhận và nuôi cháu M. (trong trường hợp cháu M. có mong muốn được ở cùng với họ);</li> <li>+ Liên lạc với thành viên gia đình mở rộng và đề nghị chăm sóc cháu tại gia đình của cháu (khi cháu không muốn rời xa ngôi nhà của mình);</li> </ul> </li> <li>- Trong trường hợp không có thành viên trong gia đình mở rộng: <ul style="list-style-type: none"> <li>+ Làm việc với cháu để tìm hiểu nguyện vọng của cháu;</li> <li>+ Tìm kiếm người đỡ đầu hoặc nuôi dưỡng thay thế tùy theo nguyện vọng của cháu.</li> </ul> </li> </ul> |

**Trường hợp 3: Trẻ mắc chứng rối nhiễu tâm trí**

| Mục tiêu trợ giúp                                                                                                                        | Các hoạt động cụ thể                                                                                                                                                                                                                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Xác định đúng tình trạng bệnh em T. đang gặp phải                                                                                        | - Đưa em T. tới bệnh viện để khám xác định mức độ bệnh tật                                                                                                                                                                                                                    |
| Đảm bảo chăm sóc sức khỏe về cả y tế và bồi bổ thể lực                                                                                   | - Vận động ngân sách từ một số quỹ tại địa phương để hỗ trợ gia đình đưa trẻ đi khám<br>- Cung cấp kiến thức về chăm sóc trẻ cho cha mẹ để gia đình chăm sóc cháu                                                                                                             |
| Hỗ trợ trẻ hòa nhập với các bạn cùng trang lứa;<br><br>Hỗ trợ gia đình có kiến thức kỹ năng để giúp đỡ con có khả năng giao tiếp với trẻ | - Cho trẻ tham gia vào các nhóm bạn cùng tuổi để giúp trẻ phát triển giao tiếp;<br>- Cung cấp cho cha mẹ các kiến thức về trẻ rối nhiễu và trang bị các kỹ năng để cha mẹ trẻ có thể chăm sóc và trợ giúp trẻ;<br>- Liên hệ với bác sỹ chuyên ngành để chữa trị bệnh cho trẻ. |
| Đảm bảo duy trì việc học tập của trẻ tại nhà trường                                                                                      | - Làm việc với giáo viên chủ nhiệm để nghị sự hỗ trợ quan tâm đặc biệt với trẻ;<br>- Làm việc với giáo viên chủ nhiệm và nhà trường để nghị sự hỗ trợ kinh phí bằng miễn giảm các khoản đóng góp tại nhà trường;<br>- Xin hỗ trợ về bàn ghế, sách vở cần thiết.               |
| Cung cấp một việc làm ổn định cho cha mẹ trẻ                                                                                             | - Tư vấn việc làm phù hợp cho cha mẹ;<br>- Kết nối với các cơ sở đào tạo nghề hoặc cơ sở doanh nghiệp để tiếp nhận                                                                                                                                                            |
| Thay đổi nhận thức của cha mẹ về trách nhiệm chăm sóc sức khỏe của con.                                                                  | - Tư vấn cho cha mẹ về tầm quan trọng của việc phát hiện và chăm sóc chữa bệnh cho trẻ.                                                                                                                                                                                       |

**Trường hợp 4: Trẻ trong tình trạng khẩn cấp**

| Mục tiêu trợ giúp                                                                                                                                                                                | Hoạt động trợ giúp                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Xác định được bệnh và điều trị bệnh cho trẻ                                                                                                                                                      | - Liên hệ với y tế phường để khám bệnh cho cháu và để hỗ trợ tư vấn;<br>- Vận động nguồn lực để hỗ trợ thêm cho gia đình trong trường hợp phải đưa cháu đi khám ở tuyến trên và phải chăm sóc cháu trong một khoảng thời gian.                                                                                                                            |
| Hỗ trợ về vật chất giúp tăng cường chế độ ăn uống cho trẻ<br><br>Tăng cường kỹ năng giáo dục trẻ cho bà ngoại                                                                                    | - Vận động nguồn ngân sách địa phương;<br>- Tìm hiểu về các chương trình dự án hiện có trong địa phương để kết nối cho gia đình trẻ;<br>- Làm chế độ cho trẻ nếu trẻ gặp vấn đề liên quan tới khuyết tật;<br>- Tìm hiểu về khả năng chăm sóc giáo dục các cháu của bà, trang bị thêm các kiến thức cần thiết để bà có thể giáo dục các cháu được tốt hơn. |
| Xây dựng được mạng lưới những thành viên trong cộng đồng để giữ liên lạc thường xuyên với các cháu trong khi bà vắng nhà<br><br>Trang bị cho trẻ các kiến thức về phòng ngừa tai nạn thương tích | - Làm việc với tổ trưởng dân phố, hàng xóm công an và các tổ chức xã hội để thiết lập một cơ chế liên hệ 24/24 đảm bảo các cháu không rơi vào các tai nạn do sự cố không may xảy ra trong địa bàn;<br>- Trang bị cho trẻ cách thức tự phòng vệ bản thân mỗi khi có sự cố không may xảy ra như hỏa hoạn, điện chập...                                      |

| Mục tiêu trợ giúp                                                                                 | Hoạt động trợ giúp                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Trang bị cho các trẻ kiến thức pháp luật về vận chuyển ma túy                                     | - Cung cấp các thông tin liên quan đến sự nguy hiểm của sử dụng ma túy. Các kiến thức pháp luật về người sử dụng và vận chuyển ma túy                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Hỗ trợ các trang vật dụng cần thiết cho việc học tập<br><br>Hỗ trợ học tập để trẻ theo kịp bạn bè | - Huy động vận động bà con, các tổ chức xã hội để hỗ trợ bà cháu giường nằm ngủ, bàn ghế và sách vở học tập cho trẻ;<br>- Rà soát các chế độ chính sách hiện các cháu đang được hưởng để có những bổ sung điều chỉnh kịp thời<br>- Làm việc với nhà trường, giáo viên chủ nhiệm, đề nghị hỗ trợ trong học tập: từ các nhóm học sinh tiên tiến, các thầy cô giáo có dạy phụ đạo... để trẻ có cơ hội học tập như các bạn. |

#### **Trường hợp 5: TC có nguy cơ mắc bệnh xã hội (nhiễm HIV)**

| Mục tiêu trợ giúp                                                                 | Hoạt động trợ giúp                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Phát hiện và hướng dẫn điều trị bệnh                                              | - Tư vấn cho TC, thuyết phục TC đi khám bệnh                                                                                                                                                                        |
| Hỗ trợ tâm lý và tư vấn điều trị H                                                | Trong trường hợp phát hiện TC bị nhiễm HIV:<br>- Tham vấn tư vấn giúp TC vượt qua khủng hoảng tâm lý;<br>- Tư vấn cho TC các phương pháp cai nghiện và phương pháp điều trị H.                                      |
| Cung cấp một việc làm phù hợp                                                     | - Tư vấn việc làm cho TC;<br>- Đào tạo nghề phù hợp cho TC;<br>- Liên hệ với các cơ sở nghề, các doanh nghiệp sẵn sàng cung cấp nghề nghiệp giúp TC.                                                                |
| Hỗ trợ lựa chọn và khích lệ sử dụng biện pháp cai nghiện phù hợp                  | - Giới thiệu các biện pháp cai nghiện;<br>- Tư vấn để TC lựa chọn biện pháp cai nghiện phù hợp với hoàn cảnh của bản thân TC;<br>- Thường xuyên tư vấn tham vấn và giám sát để hỗ trợ duy trì sự thay đổi tích cực. |
| Thay đổi được cách nhìn nhận của mọi người, tạo điều kiện để thân chủ dễ hòa nhập | - Làm việc với cha mẹ và hàng xóm để thay đổi cách nghĩ đối với TC;<br>- Tạo cơ hội để TC được tham gia vào các hoạt động cộng đồng.                                                                                |

Trong kế hoạch QLTH, CBQLTH luôn cần lưu ý tới việc tổ chức huy động nguồn lực từ các thành viên gia đình, họ hàng, bà con hàng xóm, các tổ chức xã hội trong và ngoài cộng đồng, đặc biệt là các chương trình dự án hiện đang triển khai tại địa bàn để có thể cung cấp dịch vụ cho TC một cách tốt nhất.

#### **4. Phương án tổ chức thực hiện**

Khi tổ chức thực hiện các hoạt động nói trên, người QLTH cần phải trả lời rõ các câu hỏi sau:

- Ai sẽ là người thực hiện hoạt động này?
- Cần có những nguồn lực nào, nguồn lực nào đang có và cần huy động thêm để thực hiện hoạt động này?
- Hoạt động này cần thực hiện trong bao lâu?

Đến giai đoạn này, việc phân tích các nguồn lực thực hiện là rất cần thiết. Người QLTH phải rất sáng tạo và linh hoạt trong việc huy động các nguồn lực để giải quyết tất cả các nhu cầu của TC. Các nguồn lực có thể đến từ bản thân TC, gia đình và xã hội. Vì vậy, để

thực hiện các hoạt động trên, cần có sự tham gia của tất cả các cá nhân liên quan, kể cả trẻ em. Sau đây là các khía cạnh nguồn lực mà người QLTH có thể phân tích:

- Nguồn lực từ bản thân TC: Bản thân TC cũng là một phần chính trong việc tự đáp ứng các nhu cầu. Ví dụ khả năng thể chất, nhận thức, hành vi và tình cảm sẵn có của TC.
- Nguồn lực từ người thân, gia đình: là người chăm sóc (bố mẹ, ông bà, cô chú, con cái ...), hàng xóm, bạn bè thân quen, đồng nghiệp, thầy cô giáo...
- Nguồn lực từ các cơ quan chuyên môn: là cán bộ xã hội, các tổ chức hoặc cơ quan chức năng có liên quan, ví dụ Hội phụ nữ, Đoàn thanh niên, Hội chữ thập đỏ, các trung tâm CTXH, các trung tâm tham vấn, trạm y tế, bệnh viện...

Dưới đây là bản kế hoạch hỗ trợ trong trường hợp của chị X. với các hoạt động, người thực hiện, ngân sách và khung thời gian.

| Mục tiêu                                                                   | Hoạt động                                                                                                                                               | Người thực hiện                                                   | Ngân sách                                                     | Thời gian                                          |
|----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| Phục hồi sức khỏe thể chất                                                 | - Vận động, tìm kiếm nguồn lực<br>- Cung cấp thực phẩm, các trang vật dụng cần thiết cho cuộc sống của TC                                               | Cán bộ QLTH                                                       | Nguồn từ trung các chương trình hỗ trợ nạn nhân bị buôn bán   | 2 tuần                                             |
| Xác định được bệnh và điều trị khỏi bệnh                                   | - Khám bệnh<br>- Liên hệ với bác sỹ, y tá chữa trị bệnh                                                                                                 | Cán bộ y tế                                                       | Nguồn lực từ trung tâm<br>Các chương trình chính sách hiện có | Tùy theo mức độ bệnh tật và việc kê đơn của bác sỹ |
| Thay đổi cảm xúc tiêu cực, giúp chị có thể hòa nhập với gia đình và xã hội | - Tham vấn tư vấn cho chị X.<br>- Tiếp xúc với thành viên gia đình để tham vấn tư vấn để thành viên gia đình có được sự thông cảm, chấp nhận và tha thứ | Cán bộ QLTH<br>Thành viên gia đình<br>Cán bộ Hội phụ nữ           |                                                               | Lâu dài                                            |
| Cung cấp được việc làm phù hợp                                             | - Tìm kiếm cơ sở dạy nghề và cơ sở doanh nghiệp để nghị hỗ trợ                                                                                          | Cán bộ QLTH<br>Cán bộ cơ sở đào tạo nghề<br>Lãnh đạo doanh nghiệp |                                                               | Lâu dài                                            |
| Cung cấp được chỗ nghỉ tạm và tìm kiếm nơi sinh sống lâu dài               | - Sắp xếp chỗ nghỉ tạm thời cho chị<br>- Làm việc với gia đình, họ hàng để động viên việc đón nhận chị trở về                                           | Cán bộ QLTH<br>Cán bộ Hội phụ nữ<br>Gia đình, họ hàng và hàng xóm | TTCTXH                                                        | Ngay khi tiếp nhận                                 |
| Cung cấp giấy tờ tùy thân                                                  | - Làm việc với chính quyền địa phương                                                                                                                   | Cán bộ tư pháp<br>Chính quyền địa phương                          |                                                               |                                                    |

Lên khung kế hoạch để thực hiện hoạt động trợ giúp TC hoặc gia đình TC, CBQLTH cần

đảm bảo việc huy động nguồn lực từ các thành viên trong nhóm liên ngành. Những mục tiêu liên quan đến giáo dục thường được cán bộ đại diện nhà trường đảm trách, mục tiêu liên quan đến sức khỏe y tế thường được thực hiện bởi cán bộ y tế tại địa phương; mục tiêu liên quan đến hòa nhập, thường được thực hiện bởi đoàn thanh niên, hội phụ nữ, hội người cao tuổi; những hoạt động cho mục tiêu an toàn thường được thực hiện bởi công an, mạng lưới nhóm tình nguyện cộng đồng...; nhóm hoạt động cho mục tiêu các hỗ trợ pháp lý thường được thực hiện bởi cán bộ tư pháp và cán bộ LĐXH. CBQLTH là người đóng vai trò điều phối, giám sát các hoạt động và tham gia vào các hoạt động thay đổi nhận thức cho TC, cải thiện mối quan hệ giữa TC và gia đình TC cũng như với cộng đồng.

## GIẢI ĐOẠN 3: TỔ CHỨC THỰC HIỆN KẾ HOẠCH

Đây là giai đoạn đưa kế hoạch trong giai đoạn 2 thành hành động và đây cũng là giai đoạn cần nhiều thời gian nhất trong toàn bộ tiến trình QLTH.

### I. Một số hoạt động triển khai thực hiện kế hoạch

CBQLTH nhận trách nhiệm chính trong việc triển khai và giám sát mọi hoạt động của kế hoạch, điều chỉnh kế hoạch. Cụ thể, CBQLTH thực hiện các công việc sau đây:

#### 1. Kết nối, vận động

- Tạo mối quan hệ giữa các cá nhân, cơ quan, tổ chức cung cấp dịch vụ;
- Tăng cường nguồn lực: khai thác tiềm năng, phát huy nguồn lực từ các bên tham gia để đối phó với những thiếu hụt về tài chính, kỹ thuật trong quá trình giải quyết vấn đề;
- Tăng cơ hội lựa chọn trong lập kế hoạch: Khi có thêm nguồn lực về con người và kinh phí tài chính, nhiều giải pháp sẽ được tính tới, việc quyết định giải pháp tốt nhất không lệ thuộc vào vấn đề tài chính mà dựa vào tính hiệu quả của vấn đề;
- Thiết lập mạng lưới: cá nhân, cơ quan tổ chức cung cấp các dịch vụ xã hội; các cơ sở bảo trợ xã hội; các trung tâm tham vấn, tư vấn; các chương trình dự án; các tổ chức phi chính phủ trong và ngoài nước; các tổ chức xã hội chính thức và không chính thức...

#### 2. Cung cấp dịch vụ

##### 2.1. Cung cấp dịch vụ cho TC

*Thiết lập mối quan hệ với TC chuẩn bị cho việc hỗ trợ*

- CBQLTH giới thiệu cho TC biết mình là người có thể giúp TC trong hoàn cảnh khó khăn.
- CBQLTH cần tạo lập được sự gắn bó - xây dựng được mối quan hệ tốt với TB, trên cơ sở đó, triển khai tham vấn, tư vấn một cách hiệu quả nhất.
- Tiếp tục phân tích để tìm ra nguyên nhân vấn đề mà TC đang phải đối mặt.

- Thông báo cho TC kế hoạch can thiệp (đã xây dựng trong giai đoạn 2) nhằm giúp TC chuẩn bị tâm thế hợp tác tốt khi thực hiện kế hoạch.

#### *Triển khai hoạt động can thiệp*

- CBQLTH tìm kiếm hệ thống dịch vụ hỗ trợ khẩn cấp như các cơ sở y tế, các dịch vụ tham vấn, Hội chữ thập đỏ... để thực hiện hỗ trợ về tinh thần và thể chất cho TC;
- Tăng cường kỹ năng tự chăm sóc, bảo vệ bản thân cho TC: thông qua tư vấn, truyền thông giáo dục. Ví dụ: CBQLTH cần trao đổi và làm rõ cho TC thấy các nguy cơ dẫn đến bạo hành: Chồng uống rượu say, chồng bức bối ở cơ quan, vợ đi tham gia các hoạt động xã hội... Và gợi ý cách để giảm thiểu tình huống nguy cơ có thể xảy ra: cảm thông với nỗi buồn bức ở cơ quan chồng "Ở cơ quan có chuyện gì khiến anh không vui?", hoặc đi ra nơi khác khi chồng nói quá lời... Hoặc hướng dẫn TC khi bạo hành thể chất diễn ra cần chạy nhanh ra khỏi nhà tới địa chỉ tin cậy gần nhất (Hàng xóm, nhà sinh hoạt cộng đồng, trạm dân phòng, hoặc tại những địa chỉ tin cậy...)
- Khuyến khích TC tham gia vào các nhóm đồng đẳng tại cộng đồng nhằm thực hiện lần lượt các chức năng: Phòng ngừa, phục hồi và phát triển.
- Tham vấn tư vấn cho TC để hỗ trợ tâm lý, thay đổi cảm xúc và nhận thức.

#### **2.2. Làm việc với các thành viên trong gia đình**

Trong QLTH, gia đình TC đóng góp lớn trong việc tham gia các hoạt động trợ giúp TC. Do vậy, sắp xếp thời gian làm việc với gia đình TC là một trong những nhiệm vụ quan trọng của CBQLTH. Làm việc với gia đình TC vừa là để cung cấp dịch vụ cho gia đình TC nhằm giúp giải quyết vấn đề của TC nhưng đồng thời cũng là việc theo dõi và giám sát việc trợ giúp TC của thành viên gia đình trong cam kết hợp đồng của giai đoạn 2.

#### *Một số nội dung người cung cấp dịch vụ cần chú ý khi làm việc với gia đình*

- Giới thiệu vai trò và mục đích của buổi thăm gia đình;
- Thiết lập sự tin cậy với gia đình và đặc biệt là với TC;
- Cung cấp các dịch vụ một cách hiệu quả nhất;
- Thường xuyên tìm hiểu về quan điểm, ý kiến, mong muốn của gia đình về vấn đề và kế hoạch thực hiện để đảm bảo các dịch vụ đang cung cấp tạo ra sự thay đổi tích cực cho TC và gia đình TC;
- Phát huy nguồn lực, ngăn chặn những yếu tố tăng nguy cơ, tăng cường các trợ giúp của các thành viên gia đình;
- Giữ liên lạc thường xuyên với gia đình để thông báo diễn biến các hoạt động giúp đỡ của CBQLTH.
- Cùng tiến hành thực hiện các hoạt động chia sẻ, động viên khích lệ TC.

**Lưu ý:** Liên lạc thông tin với gia đình thường xuyên để theo dõi, đánh giá sự thay đổi của TC, kịp thời điều chỉnh hoặc bổ sung các dịch vụ khác một cách kịp thời.

- **Những lưu ý khi làm việc với gia đình**

- Tôn trọng hoàn cảnh, quyền riêng tư của gia đình;
- Thông cảm với cảm xúc của gia đình khi họ cho rằng những hỗ trợ chưa thoả đáng;
- Thể hiện sự tận tâm, cam kết giúp TC thực hiện được các mục tiêu đề ra;
- Khuyến khích gia đình chia sẻ trách nhiệm với vấn đề TC đang gặp phải;
- Thể hiện sự cam kết, hợp tác với gia đình để phục hồi và tăng cường môi trường thuận lợi cho TC;

### **2.3. Làm việc với cộng đồng**

- **Mục tiêu cần đạt được**

- Hiểu biết về cộng đồng để thực hiện các hoạt động trợ giúp TC liên quan đến huy động nguồn lực cộng đồng.
- Tìm hiểu các mối quan hệ của TC trong cộng đồng gồm hệ thống gia đình mở rộng, họ hàng, hàng xóm, các đoàn thể tổ chức có trong cộng đồng nhằm thu hút sự giúp đỡ tích cực, tạo ra một môi trường hỗ trợ đảm bảo sự an toàn của TC.

- **Những việc cần làm**

- Tìm hiểu về các nguồn lực cộng đồng thông qua việc đánh giá về khả năng hỗ trợ của các tổ chức đoàn thể, các cơ quan có liên quan tới kế hoạch trợ giúp TC trong địa bàn;
- Phân tích mối liên hệ giữa các hệ thống;
- Liên hệ các mối quan hệ với kế hoạch hỗ trợ TC;
- Kết nối gia đình với các tiểu hệ thống (các nhóm, các tổ chức xã hội trong cộng đồng) để có được sự giúp đỡ tích cực nhất với vấn đề mà TC đang gặp phải;
- Tạo điều kiện để trẻ hoặc các thành viên gia đình có thể tham gia vào các tổ chức đoàn thể nhằm tạo ra được một môi trường an toàn.

### **2.4. Làm việc với các ban ngành tổ chức có liên quan**

Làm việc với các ban ngành tổ chức nhằm tìm kiếm nguồn hỗ trợ cả về vật chất lẫn tinh thần và tình cảm cho TC.

- **Các cơ quan chức năng phối hợp**

- Cơ quan của nhà nước: Các trung tâm bảo trợ xã hội, cơ quan tư pháp, nhà trường...
- Các tổ chức đoàn thể: Đoàn đội, hội phụ nữ, cơ sở cung cấp dịch vụ việc làm...
- Các tổ chức dân sự xã hội.

- **Một số lưu ý khi làm việc với các cơ quan bộ ngành khác**

- Cần có hiểu biết về cơ cấu tổ chức;

- Tạo lập mối quan hệ công việc với các tổ chức ban ngành có liên quan;
- Thông báo về trường hợp cho các ban ngành có liên quan;
- Có phản hồi và nghe phản hồi về việc cung cấp dịch vụ cho TC.

• **Những việc cần làm**

- Rà soát những lĩnh vực chuyên môn cần thiết để tìm sự hỗ trợ của các cơ quan tổ chức;
- Thảo luận với gia đình TC về dự định hợp tác của các cơ quan khi thực hiện kế hoạch;
- Liên hệ các cơ quan mà TC đang cần dịch vụ để bàn về kế hoạch giúp đỡ;
- Tổ chức buổi chia sẻ về trường hợp với sự tham gia của đại diện các tổ chức, ban ngành liên quan để có được sự kết hợp giải quyết hiệu quả nhất;
- Kết nối TC, các thành viên gia đình TC tới các dịch vụ mà các cơ quan này có thể cung cấp nhằm tăng năng lực đối phó với thực trạng khó khăn và những biến cố tiêu cực có thể xảy ra, đảm bảo cho TC có một môi trường hỗ trợ trong hiện tại và tương lai;
- Lập kế hoạch, phân công công việc cho từng tổ chức, ban ngành, đoàn thể.

**3. Một số yêu cầu về thái độ của người cung cấp dịch vụ**

- **Quan tâm, sẵn lòng giúp đỡ TC:** Có thể thông qua hành động hoặc lời nói, ví dụ: *"Cô có thể giúp được gì cho cháu bây giờ?"*
- **Tôn trọng: không phán xét, ví dụ:** *"Có lẽ chị có thể hiểu được vì sao em lại làm thế",* tránh thúc ép khi TC chưa sẵn sàng *"Em cứ bình tĩnh, chị đang lắng nghe em đây"*- bộc lộ sự lắng nghe TC.
- **Nhiệt tình:** qua cách giao tiếp cởi mở, thân thiện, thẳng thắn.
- **Chấp nhận:** Những lo lắng, cảm xúc TC đang có; chấp nhận con người TC, sẵn sàng đánh giá trên những điểm tốt của TC bất chấp quá khứ không tốt của họ. Trường hợp CBQLTH được phân công làm việc cùng TC nhận thấy mình khó khăn trong chấp nhận TC thì cần chuyển ca cho CBQLTH khác.
- **Chân thành:** biểu hiện qua việc cư xử, giao tiếp chân thật không giả dối.
- **Bảo mật thông tin:** Giúp tăng cường sự tin tưởng giữa TC và CBQLTH. Trên cơ sở đó, mối quan hệ tương tác sẽ được thúc đẩy, giải quyết vấn đề sẽ thuận tiện, hiệu quả. Trường hợp không thể giữ bí mật thông tin: khi vấn đề liên quan tới tính mạng, sự sống còn của TC hay một cá nhân nào đó, CBQLTH cần thẳng thắn giải thích cho TC biết. Nhấn mạnh việc tập trung vào sự thay đổi nhận thức vấn đề TC đang gặp phải, giúp TC suy nghĩ vấn đề một cách tích cực để tự quyết định lựa chọn các giải pháp một cách khôn ngoan nhất.

Nguyên tắc thoả thuận giữ bí mật cần được thông báo cho TC ngay lần làm việc đầu tiên và được thực hiện một cách nghiêm túc trong suốt quá trình trợ giúp.

Ví dụ về việc thông báo nguyên tắc bảo mật:

- ✓ *Cô/chú muốn cháu biết những thông tin cháu chia sẻ với cô/chú sẽ được giữ bí mật.*
- ✓ *Cháu sẽ không nói với gia đình về những điều bà muốn giấu kín trừ khi được sự đồng ý của bà.*

## II. MỘT SỐ KỸ NĂNG

### 1. Lắng nghe

Bằng tai, bằng mắt (quan sát tinh tế những cử chỉ, điệu bộ, cảm xúc không lời), bằng trái tim (sự thấu cảm), bằng lý trí (phân tích vấn đề). Thể hiện sự lắng nghe: gật đầu; hướng người về TC; phản hồi, nhắc lại những thông tin đã nghe được để TC hiểu mình đang được lắng nghe đồng thời xem mình có hiểu đúng ý TC không “Chị hiểu điều em mới chia sẻ với chị là...”.CBQLTH cần hạn chế nói, cần tập trung khuyến khích, gợi mở khi trao đổi để TC chia sẻ và bộc lộ dễ dàng.

### 2. Tóm lược

TC có thể khó khăn trong việc diễn đạt do những hạn chế về nhận thức hoặc các khiếm khuyết cơ thể, hoặc chưa tự tin, hoặc do cảm xúc chi phối. Người cung cấp dịch vụ cần tóm lược lại những điều TC đã nói để giúp TC quay về trọng tâm của vấn đề đang bàn luận. Qua đó cũng giúp TC tự khám phá bản thân.

Để tóm lược tốt, CBQLTH cần phải nhớ các ý chính, tóm lược lại thật ngắn gọn bằng từ ngữ dễ hiểu rõ ràng.

Một số câu có thể sử dụng để tóm lược:

- ✓ *Theo như bác vừa nói,....*
- ✓ *Cô tóm tắt lại nội dung mà hai cô cháu vừa trao đổi với nhau nhé...*
- ✓ *Chị muốn chúng ta dành ít thời gian để tóm lược những điều em vừa chia sẻ*

### 3. Thấu cảm

Thấu cảm là việc đặt mình vào vị trí của TC để cảm nhận và tôn trọng cảm xúc, suy nghĩ của TC trong hoàn cảnh họ gặp phải. Thấu cảm cũng thể hiện bằng việc không phản ứng trước quan điểm của TC. CBQLTH cần chú ý đến cảm xúc suy nghĩ bên trong của TC.

**Một số câu được sử dụng trong kỹ năng thấu cảm**

- ✓ *Cô/chú cảm thấy hình như cháu đang rất bối rối vì...*
- ✓ *Chị có cảm nhận hình như em đang rất buồn vì..*
- ✓ *Cô/chú hiểu những do dự của cháu khi chia sẻ những thông tin này...*

#### 4. Huy động nguồn lực

Huy động nguồn lực giúp CBQLTH tăng các cơ hội lựa chọn trợ giúp tới TC. Khi có nhiều nguồn lực, cơ hội tìm kiếm giải pháp tăng lên, quyết định giải quyết vấn đề của TC được thực hiện một cách khách quan hơn.

Những yếu tố cần đối với CBQLTH để huy động tốt nguồn lực:

- CBQLTH cần phải hiểu biết về nguồn lực cộng đồng: Nguồn lực cộng đồng là tất cả những gì có thể giúp hỗ trợ giải quyết vấn đề của TC: cơ sở vật chất, con người, mối quan hệ, sự đồng thuận của các tổ chức đoàn thể địa phương...
- Có uy tín trong cộng đồng: Uy tín sẽ giúp cho việc vận động và thuyết phục hiệu quả hơn khi huy động nguồn lực;
- CBQLTH cần biết sử dụng biểu đồ Venn để đánh giá về mối quan hệ với các nguồn lực. Từ đó khai thác tiềm năng vật chất, kĩ thuật chuyên môn để trợ giúp TC tốt nhất:

Biểu đồ Venn được xây dựng nhằm phân tích và hình ảnh hóa mối quan hệ giữa các bên liên quan đối với TC. Biểu đồ Venn được biểu thị bằng các đường tròn giao nhau. Độ lớn của vòng tròn biểu thị tầm quan trọng, sự ảnh hưởng của cá nhân/nhóm đó đối với vấn đề của TC, vòng tròn càng lớn thì càng quan trọng, vòng tròn càng gần trong tâm thì càng ảnh hưởng lớn, chồng lên nhau thể hiện mối quan hệ chặt chẽ)

Cách thức thực hiện sơ đồ Venn:

- Xác định vấn đề quan tâm chung;
- Xác định các bên liên quan vấn đề đó;
- Thảo luận để thể hiện tầm quan trọng của từng bên lên các tờ giấy có vòng tròn to, nhỏ, khác nhau.

Cần nhắc việc thay đổi, di chuyển các vòng tròn đó ra ngoài hay ở trong trung tâm, có chồng lên nhau hay không, dựa vào mối quan hệ, tầm ảnh hưởng giữa các bên. Càng vào gần phía trong thì ảnh hưởng tới vấn đề TC càng lớn, chồng lên nhau thể hiện mối quan hệ chặt chẽ.

⇒ Thảo luận xác định các vấn đề, cơ hội và giải quyết mối quan hệ giữa các bên liên quan trong phạm vi vấn đề quan tâm. Ví dụ:



- Có ý thức trong việc thiết lập, duy trì và củng cố các mối quan hệ, mạng lưới các nhà chuyên môn;
- Có khả năng thuyết phục và kết nối;
- Sẵn sàng hỗ trợ, hợp tác với các tổ chức khác khi họ cần.

## 5. Vãng gia

Vãng gia là một hoạt động thăm gia đình có mục đích, giúp nhân viên xã hội thu thập thông tin, phân tích vấn đề, lên kế hoạch và can thiệp giúp đỡ. Vãng gia là phương pháp để cao hoạt động cùng làm, cùng trò chuyện, cùng suy ngẫm của nhân viên xã hội với các thành viên gia đình TC.

Để những buổi thăm gia đình đạt hiệu quả trong quản lý trường hợp, NVXH cần:

- Sắp xếp làm việc với ai trong buổi vãng gia;
- Chuẩn bị các câu hỏi trọng tâm;
- Tìm hiểu trước về gia đình TC với các thành viên đặc thù để có phương pháp tiếp cận phù hợp;
- Chuẩn bị tốt phương tiện đi lại.

***Trong khi thăm gia đình, NVXH phải lưu ý một số điều sau:***

- Thể hiện thái độ tôn trọng, không phán xét;
- Tránh các giao tiếp có nguy cơ gây ra sự chia rẽ bức xúc giữa các thành viên;
- Quan sát, điều hòa các mối tương tác;
- Không ngăn ngại tham gia các hoạt động gia đình, nhưng cần quan sát sự thoải mái của thành viên gia đình;
- Chú ý đi vào trọng tâm vấn đề trong giao tiếp.

## ***An toàn trong vãng gia***

Như đã đề cập ở phần khái niệm về các nhóm TC của QLTH, một số có những biểu hiện khác biệt và cách ứng xử khác biệt, trong đó có những ứng xử có thể gây hại tới CBQLTH chẳng hạn như đối tượng là người có vấn đề về sức khỏe tâm thần, có tình trạng bạo hành...việc chuẩn bị tâm thế và các kỹ thuật để đảm bảo an toàn của NVXH trong thăm viếng gia đình TC những TC đặc biệt này là điều hết sức quan trọng. Dưới đây là một số ghi nhớ về đảm bảo an toàn cho những cán bộ này:

- Sau khi gõ cửa, nên tránh sang một bên, không đứng chặn trước cửa;
- Hỏi xin phép, hoặc đợi đến khi được phép cho vào;
- Làm quen với địa hình ra vào của ngôi nhà để chắc chắn rằng bạn biết đường ra;
- Luôn hỏi xem trong nhà liệu còn ai nữa không;
- Chọn ghế quay mặt ra cửa và luôn chú ý tới lối ra, đừng để mình bị mắc kẹt trong nhà;

- Để mắt đến những TC có thái độ cáu giận hoặc buồn bực- tránh xa họ ít nhất một cánh tay;
- Nhớ không để cơ thể ở tư thế đe dọa người khác. Bình tĩnh và không tỏ thái độ phản đối;
- Sử dụng tốt kỹ năng lắng nghe- không phản đối;
- Không tiết lộ thông tin cá nhân và gia đình mình;
- Tránh can thiệp khi các thành viên gia đình đang bực tức đối đầu mà phải đợi sự cãi vã xung đột đó qua đi;
- Thống nhất về mật mã làm việc với kiểm huấn của bạn để nói về tình trạng bị đe dọa của bạn nếu có;
- Nếu có TC đến văn phòng của bạn, không để các đồ vật có thể gây nguy hiểm như dao, kéo, ly thủy tinh trong tầm quan sát hoặc tầm tay của TC.

## GIẢI ĐOẠN 4: GIÁM SÁT, RÀ SOÁT

### I. GIÁM SÁT

#### 1. Ý nghĩa của giám sát

Giám sát là tiến trình liên tục và năng động sau khi kế hoạch đã được xây dựng và các giai đoạn thực hiện đã được triển khai. Giám sát sẽ chỉ ra tính hiệu quả và sự phù hợp của mục đích được xây dựng, tập trung vào thời gian thực hiện và phương pháp được sử dụng để đạt mục tiêu. Hơn thế nữa, giám sát còn cung cấp cơ hội để điều chỉnh kế hoạch khi có những vấn đề không lường trước được.

#### 2. Yêu cầu của giám sát hiệu quả

Để làm tốt việc giám sát, CBQLTH cần phải xác định rằng đây là một phần quan trọng cần thực hiện trong tiến trình và thống nhất với các bên liên quan về cách thức giám sát các hoạt động này.

Một trong những vai trò của CBQLTH là giám sát và rà soát các hoạt động cung cấp dịch vụ cho TC.

Những việc giám sát và rà soát này có thể được thực hiện qua:

- Tham gia các cuộc thảo luận về trường hợp này;
- Theo dõi các báo cáo về sự tiến bộ của TC;
- Sử dụng điện thoại để theo dõi tiến trình thực hiện công việc.

CBQLTH có thể gọi điện thoại để liên hệ với những tổ chức, cá nhân không chính thức trong hệ thống để biết được họ đang cung cấp dịch vụ như thế nào cho TC. Bên cạnh đó, CBQLTH cần làm việc với TC, gia đình TC hoặc người chăm sóc để kiểm tra sự thay đổi so với mục tiêu thỏa thuận và những hoạt động để ra.

### 3. Một số lưu ý trong giám sát

- Duy trì giao tiếp với TC và gia đình hoặc người chăm sóc trực tiếp;
- Theo dõi, kiểm tra để đảm bảo rằng các thông tin liên quan đến chất lượng và hiệu quả của kế hoạch hành động được mọi người biết tới.
- Quan tâm tới cách thức sử dụng thông tin thu thập được;
- Tăng cường tối đa cơ hội cho TC tham gia vào việc thiết lập các mục tiêu, hành động và kỹ thuật mới để giám sát sự tiến bộ;
- Tài liệu hóa bất cứ kết quả nào thu thập được;
- Duy trì sự giao tiếp thường xuyên với những nhà cung cấp dịch vụ cho TC để đảm bảo sự tiến bộ so với các hoạt động trợ giúp đã được thống nhất;
- Điều chỉnh các dịch vụ, sự hỗ trợ và các hoạt động can thiệp để đáp ứng nhu cầu của TC đối với các can thiệp chưa được tiến hành như mong muốn;
- Quan tâm điều chỉnh và cải thiện hệ thống dịch vụ khi các can thiệp chưa được thực hiện hoặc chưa hiệu quả.

## II. RÀ SOÁT

### 1. Ý nghĩa của rà soát

Rà soát nhằm đảm bảo rằng kết quả thu được là phù hợp với nhu cầu của TC và thu hút được sự tham gia của cả cộng đồng trong quá trình trợ giúp TC.

### 2. Yêu cầu về rà soát

Tiến trình rà soát này cần có sự tham gia của TC và gia đình, người chăm sóc hỗ trợ. Khi rà soát cần đảm bảo rằng những người tham gia rà soát phải được thông báo trước.

***Dưới đây là một số yếu tố cần quan tâm khi thực hiện rà soát:***

- Thành quả: cho tới thời điểm này, những mục tiêu đạt được là gì? Mục tiêu gì chưa đạt được? Tại sao lại chưa đạt được? Làm như thế nào để đạt được?
- Sự thích hợp: những gì đạt được có nằm trong mục tiêu đề ra ban đầu?
- Sự thay đổi: Liệu có sự thay đổi nào diễn ra trong suốt tiến thời gian vừa qua không? Chẳng hạn như sự thay đổi về sức khỏe, đời sống tinh thần?
- Kết quả cụ thể: kết quả TC cảm thấy hài lòng nhất là gì? Tại sao lại có được sự hài lòng này?
- Giai đoạn tiếp theo: Những điểm này sẽ nên được đề cập như thế nào trong các hoạt động trong tương lai?

Để trả lời các câu hỏi trên cần phải quan tâm tới trình tự của kế hoạch can thiệp. CBQLTH cần phải hợp tác với TC khi rà soát toàn bộ kế hoạch để nhận thấy các mục tiêu đã đạt được hay chưa, hoặc nhu cầu của TC có được đáp ứng chưa.

Kết quả của rà soát sẽ cho biết có tiếp tục các mối quan hệ giữa TC và CBQLTH hay không. Vì kết quả này sẽ quyết định việc xem xét lại kế hoạch ban đầu, nhận biết lĩnh vực mà kế hoạch ban đầu cần hỗ trợ, đánh giá lại hoặc xây dựng lại kế hoạch tương lai.

Tùy vào mục đích của việc rà soát mà CBQLTH có thể xem xét bất kỳ phần kế hoạch hành động nào và nguồn lực được sử dụng. Chiến lược/kế hoạch này có thể bao gồm:

- Kế hoạch tập trung vào TC;
- Sự thỏa thuận và trao đổi thông tin;
- Các đánh giá trước đây;
- Hồ sơ nguy cơ của TC;
- Kế hoạch quản lý nguy cơ;
- Các hồ sơ về chăm sóc y tế đã có trước đây.

## GIẢI ĐOẠN 5: LƯỢNG GIÁ VÀ KẾT THÚC

### I. LƯỢNG GIÁ

#### 1. Lượng giá về sự thay đổi

Lượng giá là việc tìm hiểu câu trả lời liệu CBQLTH đã đạt được những gì? ở mức độ nào so với mục tiêu đề ra.

Đây là phần quan trọng để chỉ ra mức độ thay đổi của TC sau khi được tiếp nhận các dịch vụ can thiệp. Sau đó đưa ra kết luận cuối cùng là kết thúc trường hợp hay đánh giá lại để tiếp tục lập kế hoạch trợ giúp. Quá trình lượng giá sự thay đổi của TC dựa vào những mục tiêu đề ra ở giai đoạn Lập kế hoạch. Dưới đây là một số lượng giá thường gặp.

##### 1.1. Lượng giá sự thay đổi của TC

**Mục đích:** Nhằm thấy được sự thay đổi theo chiều hướng tích cực hay tiêu cực của TC trước và sau khi can thiệp, từ đó có kế hoạch cho những bước kế tiếp, trên các mặt:

- **Nhận thức về vấn đề:** TC đã hiểu rõ nguyên nhân của vấn đề? Đã có suy nghĩ mới, tích cực trước những khó khăn mình gặp phải chưa? ...
- **Tâm lý:** Còn lo âu, sợ sệt, tự ti không? Hay đã tự tin đối diện với vấn đề? Tâm lý đã thực sự ổn định chưa?
- **Hành vi:** TC đã có những hành vi tích cực, tiêu cực nào liên quan đến cách thức giải quyết vấn đề của mình?
- **Sức khỏe:** Sức khỏe của TC đã được cải thiện hơn so với trước khi can thiệp chưa? Được cải thiện ở điểm nào?
- **Mối quan hệ với mọi người xung quanh** đã cởi mở, hòa đồng chưa? Sự hòa nhập đã cải thiện như thế nào?

## 1.2. Lượng giá sự thay đổi từ môi trường gia đình, cộng đồng

- Các thành viên gia đình có thay đổi về cách nhìn nhận vấn đề của TC không? Những thay đổi đó là gì? Họ đã làm gì, ứng xử với TC khác so với trước đây? Những thay đổi đó có tác động như thế nào với mỗi cá nhân trong gia đình?
- Hàng xóm, những người thân quen có thay đổi gì về suy nghĩ, thái độ và cách ứng xử với TC? Họ đã làm gì cho TC và tác động của những hoạt động này là gì?
- Các tổ chức cơ quan ban ngành: đã tham gia vào hoạt động trợ giúp chưa? Những hoạt động gì? Mức độ tham gia? Nhận thức của họ như thế nào về vấn đề của TC?

## 2. Lượng giá về sự phát triển chuyên môn của cán bộ quản lý trường hợp

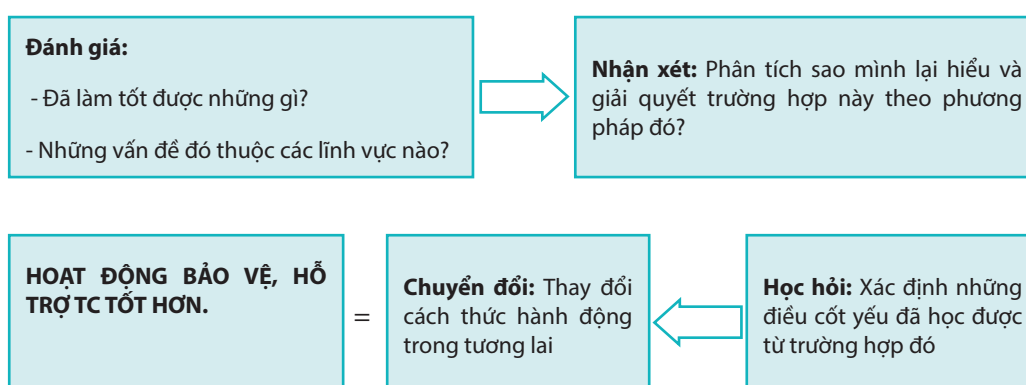
**Tự nhận thức:** Là một trong những nguyên tắc quan trọng của nghề CTXH. Tự nhận thức về chính mình và tự nhận thức về công việc mình đã hỗ trợ TC. Tự nhận thức trong hoạt động chuyên môn là quá trình CBQLTH phải ý thức thực sự về thái độ, kiến thức, năng lực chuyên môn và phương pháp làm việc đối với một trường hợp cụ thể, phải tự giám sát chính hoạt động của mình- kiểm tra xem mình đã làm được gì và có thể làm gì tốt hơn.

### Ý nghĩa của việc nâng cao sự tự nhận thức của CBQLTH

QLTH là một quá trình phức tạp, phải can thiệp vào những vấn đề nhạy cảm, riêng tư trong đời sống của TC, gia đình TC cộng đồng, mang tính đòi hỏi cao và rất có thể khiến CBQLTH rơi vào trạng thái mệt mỏi nếu như hàng ngày phải xử lý các vụ việc của TC. Điều này rất dễ dẫn đến vi phạm những nguyên tắc hay yêu cầu về chuyên môn của CBQLTH. Nâng cao sự tự nhận thức là tiến trình học tập, giúp họ hoàn thiện mình trong hoạt động chuyên môn để mang lại hiệu quả trong cung cấp dịch vụ cho TC.

### Các nội dung cần lượng giá

Quá trình lượng giá được cấu thành từ bốn thành tố liên tục: Đánh giá- nhận xét- học hỏi- chuyển đổi



**Sử dụng người hướng dẫn, kiểm tra**

Đây là một phương pháp tốt nhất để rà soát hoạt động bởi một cán bộ giàu kinh nghiệm hơn. Cán bộ này là người hướng dẫn CBQLTH. Để đảm bảo tính chuyên nghiệp của hoạt động giám sát, người QLTH và cán bộ hướng dẫn cần chuẩn bị sẵn sàng để bước vào một mối quan hệ chuyên môn, trong đó cả hai người đều chịu những trách nhiệm nhất định, bao gồm:

- Tự nhận xét từ hoạt động thực hành:

**II. KẾT THÚC QUÁ TRÌNH QLTH:****2.1 Việc kết thúc (chấm dứt) QTQLTH được thực hiện khi nào?**

- Khi TC đạt được mục tiêu;
- Môi trường sống của TC không còn nguy hiểm;
- Các vấn đề của TC đã được giải quyết;
- TC trở nên độc lập, tự chủ, tự đối phó được với vấn đề mà không cần đến sự hỗ trợ của CBQLTH.
- TC mất/đứt liên lạc trong thời gian dài, CBQLTH không liên lạc được với TC mặc dù đã cố gắng bằng nhiều hình thức: điện thoại, email, gửi thư qua bưu điện, đến trực tiếp hộ gia đình...
- Khi kết thúc sự trợ giúp TC, cần duy trì giám sát sự an toàn của TC trong vòng 6 tháng.
- TC được chuyển/gửi;
- Quá trình làm việc chấm dứt do một bên thứ 3.

**Không kết thúc khi:**

- Cần đánh giá lại trường hợp của TC, lập kế hoạch trợ giúp khác.
- Khi các yếu tố nguy hại với TC vẫn còn tồn tại;
- TC vẫn cần có được sự hỗ trợ về kinh tế hay các hỗ trợ khác từ bên ngoài.

⇒ CBQLTH và cả nhóm cần phải rà soát, đánh giá lại trường hợp của TC, lập kế hoạch mới và tiếp tục chu trình QLTH mới, tổ chức hỗ trợ và giám sát như chu trình ban đầu.

**Cần làm gì để đánh giá lại trường hợp của TC?**

Trong quá trình rà soát trường hợp của TC, các thành viên tham gia cần trả lời câu hỏi: Tại sao vấn đề của TC chưa giảm?

Trong trường hợp, các nhu cầu cần đáp ứng cho TC ngoài khả năng cung cấp của nhóm liên ngành hiện tại, CBQLTH cần chuyển giao trường hợp này tới tuyến khác phù hợp hơn.

Nếu nhận thấy các nhu cầu mới của TC vẫn nằm trong khả năng hỗ trợ của bản thân và các thành viên trong nhóm, CBQLTH cần tiếp tục quay trở lại tiến trình từ bước 1 và lần lượt triển khai các hoạt động tiếp theo. Cụ thể như sau:

- Xác định các nhu cầu mới;
- Xác định mục tiêu mới cho trường hợp;
- Xây dựng kế hoạch mới;
- Kế hoạch quản lý mới;
- Kế hoạch giám sát, rà soát trường hợp
- *Xây dựng các mảng vấn đề cần giám sát lại*
- *Xác định các hệ thống trong cộng đồng chịu trách nhiệm giám sát*
- *Thiết lập các qui trình báo cáo và tiếp nhận thông báo.*

## **2.2. Tiến trình thực hiện kết thúc QLTH**

### **Trước khi kết thúc**

- Giảm cách tần suất thăm hỏi;
- Thông báo cho TC về việc chuẩn bị chia tay;
- Cùng TC lượng giá tiến trình;
- Cùng thân chủ đưa ra một số nguyên tắc làm việc sau khi kết thúc như:
  - *Khi nào thì nên liên lạc với CBQLTH*
  - *Cách thức liên lạc.*
- Tổ chức cuộc họp với các bên liên quan.

### **2.3. Sau khi kết thúc**

- Duy trì việc theo dõi để lượng giá sự tiến bộ của TC trong vòng từ 3-6 tháng sau đó.
- Tạo điều kiện để TC phát huy sự tiến bộ.
- Chú ý đến các quy điều đạo đức của nghề
- Cần lưu giữ tất cả những hồ sơ liên quan.

**Biểu mẫu 1:****THÔNG TIN TIẾP NHẬN THÂN CHỦ****1. Nguồn thông báo**

Họ và tên người thông báo: .....

Địa chỉ liên lạc: .....

Thời gian tiếp nhận thông báo: (mấy giờ).....Ngày.....tháng.....năm.....

Cán bộ tiếp nhận: ..... Địa điểm: .....

Mã số thân chủ:.....

**2. Thông tin về thân chủ:**

Họ tên (nếu được biết): ..... Tuổi:..... (hoặc ước lượng tuổi):.....

Giới tính: Nam ☐ Nữ ☐ khác ☐

Bối cảnh phát hiện thân chủ:

.....

.....

Tình trạng hiện tại của thân chủ (mô tả theo quan sát của cán bộ/người thông báo):

Tổn thương về thể chất: có ☐ không ☐

Nếu có, ghi rõ:

.....

Tổn thương về tinh thần (Về tâm lý, tình cảm, hành vi...): có ☐ không ☐

Nếu có, ghi rõ:

.....

.....

.....

Khác (ghi rõ):

.....

.....

Những hành động can thiệp đã được thực hiện đối với thân chủ trước khi thông báo:

.....

.....

Những dự đoán hậu quả có thể sẽ xảy ra cho thân chủ nếu không có can thiệp?

### 3. Thông tin về gia cảnh của thân chủ

Hoàn cảnh gia đình (*thông tin về điều kiện kinh tế, nơi ăn, ở..*)

### 4. Thân chủ thuộc nhóm nào sau đây?

(*ghi chú: có thể một thân chủ thuộc một hoặc một số nhóm thân chủ*)

Trẻ em (ghi cụ thể thuộc nhóm nào?)

Người già

Người khuyết tật

Đối tượng có nguy cơ cao (có bố mẹ sử dụng chất gây nghiện, bố mẹ đi làm xa, người lao động đường phố...)

- |                                      |                          |
|--------------------------------------|--------------------------|
| Người nghèo                          | <input type="checkbox"/> |
| Nạn nhân bị buôn bán                 | <input type="checkbox"/> |
| Người có HIV/ AIDS                   | <input type="checkbox"/> |
| Nạn nhân bạo hành gia đình           | <input type="checkbox"/> |
| Người sử dụng chất gây nghiện        | <input type="checkbox"/> |
| Người hành nghề mại dâm              | <input type="checkbox"/> |
| Người có bệnh hiểm nghèo             | <input type="checkbox"/> |
| Người có vấn đề về sức khỏe tâm thần | <input type="checkbox"/> |
| Gia đình trong các vùng nguy hiểm    | <input type="checkbox"/> |
| Gia đình có khó khăn                 | <input type="checkbox"/> |
| Khác (ghi rõ) .....                  |                          |

**5. Ghi chú của cán bộ tiếp nhận thông tin**

.....

.....

.....

.....

**6. Một số giấy tờ tiếp nhận cùng với thân chủ**

(sơ yếu lý lịch, giấy khai sinh, hồ sơ bệnh án,...)

.....

.....

.....

.....

.....

Ngày      tháng      năm

**CÁN BỘ QUẢN LÝ TRƯỜNG HỢP**

(ký, ghi rõ họ tên)

**Biểu mẫu 2:****PHIẾU TỔNG HỢP ĐÁNH GIÁ NGUY CƠ TỰ SÁT**

Giới thiệu: Khi thân chủ thừa nhận đã có ý nghĩ tự sát, phiếu này được sử dụng để đánh giá nguy cơ tự sát. Các mục được sắp xếp theo mức độ quan trọng đối với việc đánh giá nguy cơ.

Tên của thân chủ:

Số hồ sơ:

Ngày:

Tên cán bộ chịu trách nhiệm:

Chức vụ:

| Nội dung/Mức độ                                                | Có nguy cơ, nhưng ở mức độ thấp                                           | Nguy cơ ở mức độ trung bình                                                   | Nguy cơ ở mức độ cao hơn                                                                                     |
|----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1. Kế hoạch tự sát hiện tại</b>                             |                                                                           |                                                                               |                                                                                                              |
| A. Chi tiết                                                    | _Không rõ ràng                                                            | _Có một số biểu hiện                                                          | Đã suy nghĩ kỹ và tính toán cẩn thận                                                                         |
| B. Được chuẩn bị như thế nào                                   | _Chưa có sự chuẩn bị                                                      | _Đã chuẩn bị phương thức tự sát                                               | _Đã có sẵn phương thức tự sát                                                                                |
| C. Vào thời điểm nào                                           | Không có thời điểm cụ thể                                                 | _Trong khoảng vài ngày hoặc vài giờ                                           | Ngay lập tức                                                                                                 |
| D. Bằng cách nào (khả năng gây tử vong của phương thức tự sát) | _Uống thuốc hoặc cắt cổ tay tự tử                                         | Ma túy/ rượu, lao ô tô                                                        | _Súng, treo cổ, nhảy lầu                                                                                     |
| C. Cơ hội can thiệp                                            | _Luôn có người đến giúp ở mọi thời điểm`                                  | _Có người đến cứu, nếu gọi                                                    | _Không có ai bên cạnh, cô lập                                                                                |
| <b>2. Vết thương</b>                                           |                                                                           |                                                                               |                                                                                                              |
| A. Tình trạng thương tích                                      | _Vết thương có thể chữa được                                              | _Vết thương gần như không thể chữa được                                       | _Vết thương không thể chữa được                                                                              |
| B. Trạng thái tâm lý                                           | _Muốn ngừng đau, nhưng không quá tuyệt vọng                               | Trở nên không còn hy vọng để cứu chữa                                         | _Vết thương không còn hy vọng cứu chữa                                                                       |
| C. Các phương thức đã thực hiện                                | _Xác định được cách dừng cơn đau                                          | _Có một số cách để chống lại sự đau đớn                                       | _Có thể làm bất cứ việc gì để ngừng cơn đau                                                                  |
| 3.Các nguồn lực                                                | _Có sự trợ giúp; thân chủ thừa nhận những người xung quanh có thể giúp đỡ | _Có gia đình và bạn bè nhưng thân chủ không cảm thấy họ sẵn sàng giúp đỡ mình | _Không có trợ giúp thường trực của gia đình, bạn bè và/ hoặc gây tổn hại, thù địch, bắt lực đối với thân chủ |
| <b>4. Hành vi tự sát trước đây của thân chủ</b>                |                                                                           |                                                                               |                                                                                                              |
| A. Bản thân thân chủ                                           | _Trước đây không có hành vi tự sát                                        | _Đã có hành vi thử tự sát, đã từng có dấu hiệu muốn tự sát                    | _Có nguy cơ tử vong cao hoặc có nhiều lần thử tự sát ở mức độ trung bình                                     |
| B. Người thân                                                  | _Không có người thân tham gia hành vi tự sát                              | _Người thân đã có hành vi thử tự sát                                          | _Người thân đã tự sát                                                                                        |

|                                         |                                                                             |                                                                                                                 |                                                                                                                   |
|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5. Sức khỏe tâm thần                    | _Lịch sử có các bệnh tâm thần, nhưng không phải căn bệnh đang được điều trị | _Có bệnh tâm thần nhưng đang được điều trị                                                                      | _Có bệnh tâm thần nhưng hiện tại không được điều trị                                                              |
| A. Hành vi đối phó                      | _Hoạt động hằng ngày vẫn diễn ra nhưng có chút thay đổi                     | _Một số hoạt động hằng ngày bị gián đoạn; rối loạn ăn uống, ngủ, và học tập                                     | Tất cả hoạt động hằng ngày đều bị gián đoạn                                                                       |
| B. Khủng hoảng                          | _Bị nhẹ, chỉ cảm thấy hơi buồn chán                                         | _Kiểm soát được, hơi rầu rĩ, buồn bã, cáu kỉnh, cô đơn và thiếu sức sống                                        | _Bị sự tuyệt vọng, buồn bã và cảm giác bất lực bao trùm                                                           |
| C. Tình trạng sử dụng thuốc             | _Không có những vấn đề lớn về sức khỏe                                      | _Cấp tính nhưng chỉ trong thời gian ngắn, hoặc mắc bệnh về tâm lý                                               | _Bị suy nhược cơ thể mạn tính, bệnh hiểm nghèo hoặc ốm rất nặng                                                   |
| D. Các phương pháp trị liệu tâm lý khác | Các mối quan hệ, tính cách và biểu hiện ở nơi công cộng đều ổn định         | _Gần đây thường có những hành vi khó kiểm soát và lạm dụng chất kích thích, có hành vi tự sát trong khi ổn định | _Hành vi tự sát trong tình trạng không ổn định, rối loạn cảm xúc, khó khăn lặp lại nhiều lần với gia đình, bạn bè |
| 6. Căng thẳng                           | _Không bị quá căng thẳng                                                    | _Phản ứng không quá khích trước sự mất mát và thay đổi môi trường                                               | _Phản ứng nặng nề trước sự mất mát và thay đổi môi trường                                                         |
| <b>Tổng kết</b>                         |                                                                             |                                                                                                                 |                                                                                                                   |

Ngày tháng năm

**CÁN BỘ QUẢN LÝ TRƯỜNG HỢP**

(ký, ghi rõ họ tên)

**Biểu mẫu 3:****THU THẬP THÔNG TIN VÀ ĐÁNH GIÁ TOÀN DIỆN**

|                              |           |
|------------------------------|-----------|
| Tên của thân chủ:            | Số hồ sơ: |
| Ngày:                        |           |
| Tên cán bộ chịu trách nhiệm: | Chức vụ:  |

Thời gian thực hiện đánh giá: ngày.....tháng.....năm.....

**1. Thông tin chi tiết về thân chủ**

Trình độ học vấn của thân chủ: .....

Nghề nghiệp/Thu nhập: .....

Tình trạng sức khỏe hiện tại: .....

Thân chủ có đang sử dụng thuốc không? Có                      Không

Tên thuốc (nếu có) .....

Mục đích sử dụng thuốc.....

Những đặc điểm tâm sinh lý và nhu cầu cá nhân:

Thông tin về những mối quan hệ của thân chủ với gia đình, họ hàng, bạn bè, hàng xóm

Thông tin về các hoạt động xã hội/các tổ chức mà thân chủ đang tham gia

**2. Thông tin về môi trường sống của thân chủ**

Mô tả những thành viên trong gia đình và bên ngoài gia đình là người quan trọng/có mối quan hệ thân thiết đối với thân chủ

| Họ và tên | Giới tính |    | Quan hệ với thân chủ | Nghề nghiệp | Thông tin liên lạc (số điện thoại, địa chỉ cư trú, email....) |
|-----------|-----------|----|----------------------|-------------|---------------------------------------------------------------|
|           | Nam       | Nữ |                      |             |                                                               |
|           |           |    |                      |             |                                                               |
|           |           |    |                      |             |                                                               |
|           |           |    |                      |             |                                                               |
|           |           |    |                      |             |                                                               |
|           |           |    |                      |             |                                                               |
|           |           |    |                      |             |                                                               |
|           |           |    |                      |             |                                                               |
|           |           |    |                      |             |                                                               |

### 3. Thông tin về những hỗ trợ thân chủ đã và đang thụ hưởng

Những hỗ trợ của cộng đồng với thân chủ

.....

.....

.....

.....

.....

Những chính sách, chương trình, dịch vụ xã hội thân chủ đã hoặc đang được thụ hưởng

.....

.....

.....

.....

.....

### 4. Phân tích các yếu tố tác động đến việc hỗ trợ, chăm sóc, phục hồi và phát triển cho thân chủ trong quá khứ và hiện tại:

Cần làm rõ những yếu tố tác động đến chất lượng của việc hỗ trợ/chăm sóc bao gồm các mặt tích cực và tiêu cực (*từ bản thân, gia đình, họ hàng, hàng xóm, cộng đồng và các mối quan hệ...*)

.....

.....

.....

.....

Các yếu tố sẽ tác động đến môi trường chăm sóc/chữa trị/phát triển trong tương lai cho thân chủ bao gồm các mặt tích cực và tiêu cực (*từ bản thân, gia đình, họ hàng, hàng xóm, cộng đồng và các mối quan hệ...*)

.....

.....

.....

.....

.....

## 5. Đánh giá toàn diện nhu cầu hỗ trợ của thân chủ

### 5.1 Tình trạng bất lợi

| Các tiêu chí                                                                         | Biểu hiện cụ thể |
|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| Thể chất (của thân chủ và người chăm sóc, nuôi dưỡng hoặc bảo trợ)                   |                  |
| Tinh thần: tâm lý, tình cảm (của thân chủ và người chăm sóc nuôi dưỡng hoặc bảo trợ) |                  |
| Nơi cư trú (nhà ở, môi trường cộng đồng...)                                          |                  |
| Kinh tế (của đối tượng, người chăm sóc nuôi dưỡng hoặc bảo trợ)                      |                  |
| Các mối quan hệ                                                                      |                  |
| Khác...                                                                              |                  |

### 5.2 Nguồn lực hỗ trợ

| Yếu tố            | Mô tả cụ thể                                                                                  |
|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Gia đình, họ hàng | Tài chính, khả năng nuôi dưỡng, chăm sóc và giáo dục, nhà ở.....<br>.....<br>.....<br>.....   |
| Môi trường xã hội | Bạn bè, trường học, hàng xóm, Đoàn, Hội và các tổ chức xã hội.....<br>.....<br>.....<br>..... |
| Khá               |                                                                                               |

## 6. Kết luận về nhu cầu hỗ trợ

### 6.1 Hỗ trợ vật chất:

+ Tài chính: Có ☐ Không ☐

Nếu có, ghi rõ: .....

+ Cung cấp nơi ở: Có ☐ Không ☐

Nếu có, ghi rõ: .....

### **6.2 Chăm sóc sức khỏe thể chất**

+ Dinh dưỡng: Có ☐ Không ☐

Nếu có, ghi rõ: .....

+ Khám chữa bệnh/điều trị: Có ☐ Không ☐

Nếu có, ghi rõ: .....

+ Hỗ trợ dụng cụ phục hồi chức năng: Có ☐ Không ☐

Nếu có, ghi rõ: .....

### **6.3 Chăm sóc sức khỏe tinh thần:**

+ Dịch vụ tham vấn: Có ☐ Không ☐

Nếu có, ghi rõ: .....

+ Dịch vụ giải tỏa căng thẳng, khủng hoảng: Có ☐ Không ☐

Nếu có, ghi rõ: .....

Chăm sóc tâm lý, tình cảm: Có ☐ Không ☐

Nếu có, ghi rõ: .....

### **6.4 Nhu cầu nâng cao kỹ năng chăm sóc bản thân: Có ☐ Không ☐**

Nếu có, ghi rõ:

+ Kỹ năng sống: .....

+ Kỹ năng tự giải tỏa căng thẳng thần kinh

.....

+ Kỹ năng khác: .....

### **6.5 Nhu cầu đào tạo, dạy nghề:**

+ Đi học: Có ☐ Không ☐

+ Học phổ thông: Có ☐ Không ☐

+ Lớp mấy: .....

+ Đào tạo nghề: Có ☐ Không ☐

Ghi rõ loại hình đào tạo và nghề đào tạo: .....

### **6.6 Nhu cầu giới thiệu việc làm: Có ☐ Không ☐**

Nếu có, ghi rõ:

Học chuyên nghiệp: Có ☐ Không ☐

(Ghi rõ trình độ đào tạo, loại hình đào tạo và ngành đào tạo):

.....

Học các khóa học chuyên đề nâng cao kiến thức, hiểu biết (ghi rõ khóa học, chuyên đề...): .....

**6.7 Nhu cầu hỗ trợ pháp lý:** Có ☐ Không ☐

Nếu có, ghi rõ:.....

**6.8 Nhu cầu kết nối tới các dịch vụ trợ giúp khác:** Có ☐ Không ☐

Nếu có, ghi rõ:.....

.....

.....

.....

.....

**Nhận xét của cán bộ QLTH.**

.....

.....

.....

Ngày      tháng      năm

**CÁN BỘ QUẢN LÝ TRƯỜNG HỢP**

(ký, ghi rõ họ tên)

**Biểu mẫu 4:**

**XÂY DỰNG KẾ HOẠCH QUẢN LÝ TRƯỜNG HỢP**

Tên của thân chủ:

Số hồ sơ:

Ngày:

Tên cán bộ chịu trách nhiệm:

Chức vụ:

TÓM TẮT VẤN ĐỀ CỦA THÂN CHỦ:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

NHU CẦU CẦN ĐÁP ỨNG THEO THỨ TỰ ƯU TIÊN

.....

.....

.....

.....

.....

.....

CÁC MỤC TIÊU QUẢN LÝ

- (1) .....
- (2) .....
- (3) .....
- (4) .....
- (5) .....
- (6) .....

## KHUNG KẾ HOẠCH QLTH

| Mục tiêu | Hoạt động                        | Nguồn lực                        | Thời gian                        |
|----------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| 1        | .....<br>.....<br>.....<br>..... | .....<br>.....<br>.....<br>..... | .....<br>.....<br>.....<br>..... |
| 2        | .....<br>.....<br>.....<br>..... | .....<br>.....<br>.....<br>..... | .....<br>.....<br>.....<br>..... |
| 3        | .....<br>.....<br>.....<br>..... | .....<br>.....<br>.....<br>..... | .....<br>.....<br>.....<br>..... |
| 4        | .....<br>.....<br>.....<br>..... | .....<br>.....<br>.....<br>..... | .....<br>.....<br>.....<br>..... |
| 5        |                                  |                                  |                                  |
| 6        |                                  |                                  |                                  |
| 7        |                                  |                                  |                                  |

Ngày.....tháng.....năm.....

Lãnh đạo Địa phương/Trung tâm

CÁN BỘ QUẢN LÝ TRƯỜNG HỢP

(ký và ghi rõ họ tên)

**Biểu mẫu 5:****GIÁM SÁT, RÀ SOÁT THỰC HIỆN KẾ HOẠCH**

|                              |           |
|------------------------------|-----------|
| Ngày lập kế hoạch            | Số hồ sơ: |
| Tên cán bộ chịu trách nhiệm: | Chức vụ:  |

| Các hoạt động trong kế hoạch | Ngày thực hiện và Đánh giá kết quả thực hiện | Đề xuất |
|------------------------------|----------------------------------------------|---------|
|                              |                                              |         |
|                              |                                              |         |
|                              |                                              |         |
|                              |                                              |         |
|                              |                                              |         |
|                              |                                              |         |
|                              |                                              |         |

Ngày.....tháng.....năm.....

**CÁN BỘ QUẢN LÝ TRƯỜNG HỢP**

(Ký và ghi rõ họ tên)

**Biểu mẫu 6:****KẾT LUẬN TRƯỜNG HỢP SAU KHI KẾT THÚC KẾ HOẠCH****1. Thông tin về thân chủ**

Họ và tên:

Số hồ sơ:

Ngày thực hiện kế hoạch:

Ngày đánh giá kế hoạch trợ giúp:

Khuyến nghị kết thúc vụ việc khi đánh giá kế hoạch chăm sóc : Có                      Không

*(không thể kết thúc vụ việc nếu không được khuyến nghị tại cuộc họp rà soát vụ việc)***2. Lý do kết thúc:** ☐☐*(Kết thúc khi TC đã được đáp ứng các nhu cầu trong phần đánh giá và không phát sinh nhu cầu mới)***Lý do không kết thúc** *(Khi các nhu cầu cần trợ giúp TC mới xuất hiện hoặc vẫn tồn tại)*

Mô tả chi tiết:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**3. Thông tin liên lạc với thân chủ** *(nếu có sự thay đổi)*

Họ tên người có thể liên lạc:.....

Địa chỉ liên hệ: .....

.....

.....

.....

Ngày                      tháng                      năm

**CÁN BỘ QUẢN LÝ TRƯỜNG HỢP***(Ký và ghi rõ họ tên)*

## ĐIỀU TRA MỨC ĐỘ HÀI LÒNG CỦA THÂN CHỦ VỀ DỊCH VỤ QUẢN LÝ TRƯỜNG HỢP

**Ngày.....tháng.....năm.....**

Đề nghị anh/chị dành vài phút để trả lời những câu hỏi này về dịch vụ quản lí trường hợp mà anh/chị nhận được. Việc trả lời những câu hỏi này sẽ góp phần cải thiện dịch vụ của chúng tôi. Trân trọng cảm ơn.

Tuổi:                      Giới tính:    Nam            Nữ            Khác

**Hãy đánh dấu vào lựa chọn phù hợp với anh/chị nhất theo thang đánh giá sau:**

0: Hoàn toàn không đồng ý      10: Hoàn toàn đồng ý

1. Nhân viên quản lí trường hợp hiểu các nhu cầu của anh/chị.

A horizontal number line with tick marks at every integer from 0 to 10. The numbers 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, and 10 are labeled below the line.

2. Nhân viên quản lý trường hợp đối xử tôn trọng với anh/chi.

A horizontal number line with tick marks at every integer from 0 to 10. The numbers are labeled below the line.

3. Nhân viên quản lý trường hợp đã thành công trong việc giúp đỡ anh/chị tiếp cận với các dịch vụ mà anh/chị cần.

A horizontal number line with tick marks at every integer from 0 to 10. The numbers are labeled below the line.

4. Dịch vụ quản lý trường hợp mà anh/chị nhận được đã giúp anh/chị cải thiện tình hình.

A horizontal number line with tick marks at every integer from 0 to 10. The numbers 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, and 10 are labeled below the line.

5. Anh/chị đã tìm thấy dịch vụ mà anh/chị cần từ khi anh/chị tiếp nhận dịch vụ quản lý trường hợp.

A horizontal number line with tick marks at every integer from 0 to 10. The numbers are labeled below the line.

6. Anh/chị muốn giới thiệu dịch vụ quản lý trường hợp cho bạn bè, họ hàng hay thành viên khác trong gia đình.

A horizontal number line with tick marks at every integer from 0 to 10. The numbers are labeled below the line.

Nếu anh/chi muốn chúng tôi liên lạc với anh/chi, xin để lại thông tin:

Họ tên:

Điện thoại:

Hòm thư:

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Aldine De Gruyter. (1992). *Case mamagement in social work*. New York: Allyn & Bacon.
2. Boyle. S.W et al, (2006), *Direct practice in social work*. New York: Pearson Education.
3. Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Volume 2. Separation: Anxiety and anger*. New York: Basic Books.
4. Bradford, W. Sheafor và Charles, R. H & Glorial, A. H. (1999). *Techniques and guidelines for social work practice*. (5th Ed). New York: Allyn & Bacon.
5. Brearley, J., (1991). Ứng dụng quan điểm động năng tâm lý vào công tác xã hội, trong J. Lishman *Cẩm nang lý thuyết cho giảng viên thực hành về công tác xã hội*, London: NXB Jessica Kingsley.
6. Barbara J. Holt (2000). *The Practice of Generalist Case Management*. Pearson Higher Education.
7. Charle Zastrow, *The practice of social work*, The Dorsey Press, 1985
8. Chris Trotter (2004), *Helping Abused Children and Their Family*, Allen&Unwin.
9. Collins. D et at, (2007), *An introduction to family social work*. (2nd Ed), Lodon: Thomson Brooks/Cole
10. David Hutchins. (1997), *Helping Relationships Strategies*, Brooks/Cole Publishing Company.
11. Di Gursansky; Judy Harvey & Rosemany Kennedy. (2003). *Case management: Policy, practice and professional business*. Allen & Unwin. Australia
12. Goldenberg. H, & Goldenberg, D. (2000). *Family therapy: An overview*. (5th Ed). New York: Thomson Brooks/Cole.
13. Grace Mathew, (Lê Chí An dịch), (1999). *Công tác xã hội cá nhân*, Đại học Mở Bán công Tp Hồ chí Minh, 2000, Hồ Chí Minh.
14. Gursansky, D., Harvey, J., & Kennedy, R. (2003). *Case management policy, practice and professional business*. Crows Nest, N.S.W: Allen & Unwin.
15. Hartman, A., & Laird, J. (1983). *Family centered social work practice*. New York : Free Press.
16. Hepworth, D. H., R. H. Roooney và J. Larsen, (1997). *Social work Practice Theories and Skills*, Singapore: Books/Cole
17. Lukas, S. (1993). *Where to start and what to ask: An Assessment Handbook*. WW. Norton & Company
18. Luise Johson (1995) *Social work practice – General approach*, Brooks/Cole Publishing Company
19. Nancy Summers (2009). *Case Management Practice – Skills for the Human Services*. Third Edition. Brooks/Cole.

20. Payne, M. (1997). *Modern Social work Theory*. New York: Palgrave.
21. Pincus A. & A. Minaham, (1973). *Thực hành công tác xã hội: Định hướng và phương pháp*. Itasca Il Peacock.
22. Shulman, L. (1984). *Skills of Helping Individuals and groups*. (2nd Ed), Peacock Publishers
23. Summers.N. (2009). *Fundamentals of case management practice: Skills for the Human Services*. Brooks/Cole
24. William J. Reid and Ann W. Shyne (1969) *Brief and Ectended Casework* Columbia University Press
25. Woodside, M. & McClam, T. (2006). *Generalist case management: A method of Human Service Delivery*. Thomson Brook
26. Skidmore, A. R., Thacheray G. M. (2000). *Introduction to social work*. New York: Ally and Bacon.
27. Bùi Thị Chớm và Nguyễn Thị Vân (2005). *Tập bài giảng công tác xã hội cá nhân và nhóm*. Đại học Lao động-Xã hội, Hà Nội.
28. Bùi Thị Xuân Mai, Nguyễn Thị Thái Lan, Lim Shaw Hui (2008). *Giáo trình tham vấn*. Trường Đại học Lao động-Xã hội. Nhà xuất bản Lao động-Xã hội, Hà Nội.
29. Bùi Thị Xuân Mai, Nguyễn Lê Trang, Nguyễn Thị Thái Lan (2010). *Nhập môn Công tác xã hội*. Nhà Xuất bản Lao động-Xã hội.
30. Lê Chí An (2000, 2006). *Công tác xã hội cá nhân*. Trường Đại học Mở Tp. Hồ Chí Minh, Tp. Hồ Chí Minh.
31. Nguyễn Thị Thái Lan, Bùi Thị Xuân Mai (chủ biên) (2011). *Công tác xã hội cá nhân và gia đình*. Nhà Xuất bản Lao động-Xã hội, Hà Nội.
32. Tiêu Thị Minh Hường, Lý Thị Hàm, Bùi Thị Xuân Mai (2007). *Giáo trình tâm lý học xã hội (tập 2)*. Nhà Xuất bản Lao động-Xã hội, Hà Nội.

