

TÀI LIỆU
QUẢN LÝ CA THỰC HÀNH CÔNG TÁC XÃ HỘI
VỚI TRẺ EM

Phần I – TỔNG QUAN VỀ QUẢN LÝ CA	6
I. Khái quát chung về quản lý ca.....	6
1. Khái niệm quản lý ca.....	6
2. Định nghĩa Quản lý ca.....	6
3. Mục đích quản lý ca	7
4. Đặc điểm của quản lý ca	8
5. Các khái niệm có liên quan	10
5.1. Công tác xã hội cá nhân	10
5.2. Hệ thống bảo vệ trẻ em với các loại dịch vụ xã hội cho trẻ em	11
6. Triết lý, nguyên tắc trong quản lý ca.....	12
6.1. Triết lý của quản lý ca	12
6.2. Nguyên tắc quản lý ca	12
7. Vai trò nhiệm vụ của nhân viên xã hội với tư cách là người quản lý ca	12
II. Một số kỹ năng cơ bản trong quản lý ca.....	14
1. Kỹ năng đánh giá:	14
1.1. Mục đích.....	14
1.2. Các loại đánh giá:	14
1.3. Đối tượng cần đánh giá:	17
1.4. Biểu mẫu đánh giá (xem phụ lục số 1 trang ...).	17

2. Kỹ năng biện hộ:	17
2.1. Khái niệm biện hộ:	17
2.2. Các nguyên tắc biện hộ:	18
2.3. Các hình thức biện hộ:	19
2.4. Quy trình biện hộ:	21
3. Kỹ năng liên kết, điều phối nguồn lực trong quản lý ca	22
3.1. Liên kết.....	22
3.2. Điều phối nguồn lực:.....	24
4. Kỹ năng thu hút sự tham gia:	29
5. Kỹ năng lưu trữ thông tin, hồ sơ của thân chủ	30
5.1. Mục đích:.....	30
5.2. Ý nghĩa:	30
5.3. Một số nguyên tắc trong lưu trữ hồ sơ thân chủ:	31
5.4. Một số phương thức lưu trữ thông tin:	31
5.5. Hồ sơ thân chủ.....	32
III. Tiến trình quản lý ca trẻ em	33
1. Tiếp nhận ca	33
2. Đánh giá (chi tiết):.....	38
3. Lập kế hoạch can thiệp.....	41

3.1. Các yêu cầu lập kế hoạch can thiệp.....	41
3.2. Tham gia trong lập kế hoạch can thiệp	43
3.3. Các bước lập kế hoạch can thiệp.....	44
4. Thực hiện kế hoạch can thiệp.....	45
4.1. Sự tham gia thực hiện kế hoạch can thiệp.....	45
4.2. Nguyên tắc triển khai kế hoạch can thiệp	46
4.3. Các bước thực hiện kế hoạch can thiệp.....	46
5. Giám sát và lượng giá	47
5.1. Giám sát (Monitoring).....	48
5.2. Lượng giá (Evaluation)	49
5.3. Mối quan hệ giữa giám sát và lượng giá	50
5.4. Xây dựng chỉ tiêu (indicator) trong giám sát và lượng giá:	52
6. Kết thúc ca.....	54
6.1. Kết thúc sự trợ giúp đối với trẻ	54
6.2. Không kết thúc sự trợ giúp đối với trẻ	54
TÀI LIỆU THAM KHẢO.....	55

GIỚI THIỆU CHUNG

Quản lý ca là hoạt động đòi hỏi chuyên môn công tác xã hội rất cao do vậy nội dung này khá mới mẻ ở Việt Nam. Tài liệu Quản lý ca nhằm cung cấp kiến thức kỹ năng cơ bản trong quản lý ca cho sinh viên ngành công tác xã hội và nhân viên xã hội làm việc trong lĩnh vực này. Những nguyên lý chung trong quản lý ca được giới thiệu mang tính khái quát trong tập tài liệu. Tuy nhiên với mục đích tăng cường kiến thức kỹ năng trong công tác bảo vệ trẻ em do vậy tài liệu chú trọng giới thiệu quy trình và kỹ năng trong quản lý ca với trẻ em.

*** Mục đích của tài liệu:**

- Tài liệu được biên soạn nhằm đưa vào giảng dạy trong các trường trung cấp, cao đẳng, đại học đào tạo công tác xã hội và các lớp tập huấn về công tác xã hội, giúp người học:
- Hiểu được kiến thức cơ bản về quản lý ca như khái niệm, nguyên tắc của và tiến trình của quản lý ca.
- Trang bị những kỹ năng cơ bản trong quản lý ca như kỹ giao tiếp, thiết lập mối quan hệ tương tác với thân chủ, với các đối tác có liên quan, kỹ năng biện hộ điều phối nguồn lực, kỹ năng lưu trữ thông tin, lập hồ sơ trong quản lý ca đặc biệt là trường hợp của trẻ em.

*** Kết cấu tài liệu:**

Tài liệu được thiết kế với 3 phần:

Phần I – Tổng quan về quản lý ca

Phần này giới thiệu những khái niệm về quản lý ca, các khái niệm liên quan và triết lý, nguyên tắc của quản lý ca.

Phần II – Một số kỹ năng cơ bản trong quản lý ca

Nội dung bao gồm các kỹ năng cơ bản nhất trong quản lý ca như kỹ năng đánh giá, kỹ năng biện hộ, kỹ năng điều phối, kỹ năng lưu trữ thông tin, lập hồ sơ.

Phần III - Tiến trình quản lý ca trẻ em

Phần này giới thiệu tiến trình quản lý ca, đặc biệt quản lý ca với trường hợp của trẻ bao gồm 7 bước:

- Tiếp nhận, thiết lập mối quan hệ
- Đánh giá
- Xây dựng kế hoạch can thiệp

- Thực hiện kế hoạch can thiệp
- Theo dõi/Giám sát
- Lượng giá/Tái đánh giá
- Kết thúc ca

*** Đối tượng sử dụng:**

Tài liệu được biên soạn trước hết hướng tới nhóm đối tượng sử dụng là sinh viên trong các trường đào tạo về công tác xã hội ở các hệ trung cấp, cao đẳng và đại học. Tuy nhiên tài liệu còn có thể sử dụng trong các lớp tập huấn cho cán bộ nghiệp vụ công tác xã hội, cán bộ bảo vệ trẻ em và cán bộ có chức năng liên quan như những cán bộ làm việc trực tiếp trong lĩnh vực an sinh xã hội đặc biệt là với trẻ em.

Tài liệu quản lý ca được biên soạn bởi sự hợp tác giữa tổ chức Cô Nhi Thế Giới - WWO và trường Đại học Lao động – Xã hội cơ sở II thành phố Hồ Chí Minh. Ban biên soạn xin chân thành cảm ơn sự hỗ trợ kỹ thuật và tài chính của tổ chức WWO, sự tham gia đóng góp của các chuyên gia trong và ngoài nước trong việc hoàn thiện cuốn tài liệu này để phục vụ kịp thời cho giảng dạy công tác xã hội ở Việt Nam đặc biệt là nội dung Quản lý ca.

*** Ban biên soạn gồm : (sắp tên theo ABC)**

Lê Chí An, Đại học Mở TP. Hồ Chí Minh

Trần Thanh Bình, Đại học An Giang

Mai Xuân Huân, Đại học Lao động Xã hội cơ sở 2 TP.HCM

Bùi Thị Xuân Mai, Đại học Lao động Xã hội, Hà Nội

Mai Thị Kim Thanh, Đại học Khoa học Xã hội và Nhân văn Hà Nội

Phần I – TỔNG QUAN VỀ QUẢN LÝ CA

I. Khái quát chung về quản lý ca

1. Khái niệm quản lý ca

Quản lý ca (tiếng Anh là Case Management) còn được gọi là quản lý trường hợp trong tiếng Việt, trong tài liệu này xin gọi chung là quản lý ca. Ở một số nước, quản lý ca được sử dụng trong các lĩnh vực cung cấp dịch vụ an sinh cho con người (quản lý ca trong y tế nhằm chăm sóc sức khỏe cho bệnh nhân; quản lý ca người nghiện ma túy; quản lý ca người nhiễm HIV/AIDS...) và cả trong lĩnh vực luật pháp (luật sư tư vấn luật cho các thân chủ...)

2. Định nghĩa Quản lý ca

Có nhiều định nghĩa khác nhau về quản lý ca. Sau đây là một số định nghĩa về quản lý ca của các tác giả trên thế giới.

Quản lý ca là:

- Luise Johnson (1995) cho rằng quản lý ca là sự điều phối các dịch vụ trong quá trình này nhân viên xã hội làm việc với thân chủ để xác định dịch vụ cần thiết, tổ chức và theo dõi sự chuyển giao các dịch vụ đó tới thân chủ có hiệu quả (Social Work Practice, 1995).

- “việc hoạch định và phối hợp một gói các dịch vụ y tế và xã hội được cá nhân hóa để đáp ứng các nhu cầu đặc thù của một thân chủ” (Moore, 1990, tr. 444)

- “một tiến trình hay phương pháp đảm bảo rằng khách hàng được cung ứng bất cứ dịch vụ nào họ cần bằng một phương thức được phối hợp, hiệu quả và kết quả” (Intagliata, 1981)

- “ giúp đỡ những người mà cuộc sống của họ không thỏa mãn hay không phong phú do gặp nhiều vấn đề cần sự trợ giúp cùng lúc của nhiều nơi giúp đỡ” (Ballew and Mink, 1996, tr. 3)

- “giám sát, theo dõi và giúp đỡ cho một thân chủ xuyên suốt tiến trình trị liệu và sau đó” (Ogborne and Rush, 1983, tr. 136)

- “hỗ trợ bệnh nhân tái nhận thức về các nguồn lực bên trong như sự thông minh, tài năng và khả năng giải quyết vấn đề; thiết lập và thương lượng các quy tắc làm việc và giao tiếp giữa bệnh nhân và các nguồn lực bên ngoài; và biện hộ vận động các nguồn lực bên ngoài để tăng cường tính liên tục, khả năng tiếp cận, tinh thần trách nhiệm và tính hiệu quả của những nguồn lực đó” (Rapp et al., 1992, tr. 83)

- “đánh giá nhu cầu của thân chủ và gia đình thân chủ, và sắp xếp, phối hợp, giám sát và biện hộ một gói nhiều dịch vụ để đáp ứng những nhu cầu phức tạp của thân chủ cụ thể” (US National Association of Social Workers, 1992, tr. 5)

- “là một tiến trình hợp tác trong việc đánh giá, hoạch định, tạo thuận lợi và biện hộ cho những phương án và dịch vụ đáp ứng các nhu cầu sức khỏe của một cá nhân thông qua giao tiếp và các nguồn lực sẵn có để thúc đẩy những kết quả có chất lượng và hiệu quả”(Case Management Society of America (CMSA))

3. Mục đích quản lý ca

Mục đích chủ yếu của quản lý ca là tối đa hóa việc thực hiện chức năng của thân chủ bằng cách cung cấp những dịch vụ chất lượng với cung cách hiệu quả và kết quả cao nhất cho cá nhân có những nhu cầu phức tạp và:

- tăng cường khả năng phát triển, giải quyết vấn đề, đối phó của thân chủ
- tạo ra và thúc đẩy hệ thống hoạt động có hiệu quả và mang tính nhân bản để cung cấp tài nguyên và dịch vụ cho con người
- liên kết con người với hệ thống cung cấp tài nguyên, dịch vụ và cơ hội cải thiện phạm vi và năng lực của hệ thống cung cấp dịch vụ
- góp phần cho sự phát triển và hoàn thiện của chính sách xã hội

4. Đặc điểm của quản lý ca

Từ những khái niệm trên có thể đưa ra đặc điểm của hoạt động quản lý ca như sau:

- Quản lý ca là tiến trình tương tác nhằm trợ giúp thân chủ đáp ứng nhu cầu, giải quyết vấn đề.

- Tiến trình này bao gồm các hoạt động đánh giá nhu cầu của thân chủ, lên kế hoạch trợ giúp từ đó tìm kiếm, kết nối và điều phối các dịch vụ, nguồn lực để chuyển giao tới thân chủ, giúp họ đáp ứng nhu cầu, giải quyết vấn đề một cách có hiệu quả.

- Đây là hoạt động đòi hỏi tính chuyên môn vì vậy người làm quản lý ca cần có kiến thức chuyên môn công tác xã hội cũng như kiến thức nền tảng về hành vi con người, gia đình và kiến thức xã hội khác. Người làm quản lý ca thường là đại diện cho cơ quan cung cấp dịch vụ, họ cũng là người đại diện cho thân chủ để biện hộ quyền lợi, huy động nguồn lực, dịch vụ cho họ. Nhiệm vụ cơ bản của người quản lý ca là đánh giá, liên kết, điều tiết nguồn lực và dịch vụ.

- Thân chủ là cá nhân, người đang có vấn đề, họ đang có những nhu cầu cơ bản không được đáp ứng, vì vậy họ cần sự trợ giúp. Tuy nhiên khi trợ giúp cho cá nhân thì nhân viên xã hội còn làm việc với gia đình họ, do vậy trong quản lý ca, đối tượng can thiệp chủ yếu là cá nhân, nhưng cũng có lúc cần làm việc với gia đình.

- Quản lý ca cần kết nối với hệ thống cung cấp dịch vụ xã hội trong cộng đồng và được sự đồng thuận và cam kết của các cơ sở cung cấp dịch vụ này. Vì vậy một hệ thống cung cấp dịch vụ chuyên nghiệp là một bộ phận cấu thành không thể thiếu giúp cho công việc quản lý ca được triển khai có hiệu quả.

Tóm lại, quản lý ca là một quá trình trợ giúp mang tính chuyên môn, bao gồm các hoạt động đánh giá nhu cầu thân chủ (cá nhân, gia đình), xác định, kết nối và điều phối các nguồn lực, dịch vụ nhằm giúp họ tiếp cận nguồn lực để giải quyết vấn đề một cách hiệu quả.

Thân chủ có thể là người lớn, hay trẻ em. Trong tài liệu này sẽ chú trọng tới quản lý ca cho trường hợp của trẻ em.

- Công tác quản lý ca với trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt

Trước những biến đổi của xã hội trẻ em thường là người dễ bị tổn thương nhiều nhất. Ở Việt Nam số trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt và số trẻ có nguy cơ dễ rơi vào nhóm trẻ này là tương đối lớn. Đó là trẻ em gia đình nghèo, trẻ mồ côi, trẻ lao động sớm (có nhiều gia đình bị tổn thất về người lẫn của do thiên tai nặng nề bởi biến đổi của khí hậu), trẻ em sống trong gia đình cha mẹ ly hôn, ly thân, gia đình có bạo lực, tội phạm, gia đình có người thân sử dụng ma túy, bị nhiễm HIV/AIDS...do biến đổi về giá trị đạo đức xã hội tác động của nền kinh tế thị trường. Trong khi đó hệ thống bảo vệ trẻ em của chúng ta lại chưa hoàn thiện do vậy vấn đề phòng ngừa và can thiệp để bảo vệ trẻ, giúp trẻ không rơi vào hoàn cảnh đặc biệt hay phục hồi lại sau khi bị tổn thương còn có nhiều bất cập.

Sống trong môi trường trẻ thường không được đáp ứng nhu cầu cơ bản, sự phát triển về thể chất lẫn tinh thần của trẻ sẽ bị ảnh hưởng. Trong pháp luật của Việt Nam những trẻ em được xem là trẻ có hoàn cảnh đặc biệt và cần sự trợ giúp đặc biệt của xã hội đó là trẻ mồ côi, không nơi nương tựa, trẻ em bị bỏ rơi; Trẻ khuyết tật, tàn tật; Trẻ em là nạn nhân của chất độc hóa học; Trẻ em nhiễm HIV/AIDS; Trẻ em phải làm việc trong điều kiện nặng nhọc, nguy hiểm, tiếp xúc với chất độc hại; Trẻ em phải làm việc xa gia đình; Trẻ em lang thang; Trẻ em bị xâm hại tình dục; Trẻ em nghiện ma túy; Trẻ em vi phạm pháp luật. Ngoài ra, còn một số nhóm trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt chưa được đề cập đến trong Luật như trẻ em bị buôn bán và trẻ em là nạn nhân của bạo lực, ngược đãi. Quản lý ca được xem là một phương thức trợ giúp hữu hiệu để đảm bảo an sinh trẻ em. Những hoạt động biện hộ, tăng năng lực, kết nối nguồn lực trong quản lý ca sẽ giúp trẻ em dễ dàng tiếp cận với những dịch vụ và nguồn lực mà trẻ hoặc gia đình trẻ không tiếp cận được để giải quyết hay đáp ứng nhu cầu của trẻ.

Ở Việt Nam nhân viên xã hội có chuyên môn trong quản lý ca còn khá hạn chế nên việc trợ giúp trẻ em còn nhiều khó khăn. Không ít trường hợp nguồn lực có nhưng lại chưa kết nối với trẻ hay gia đình trẻ, hoặc có sự chồng chéo trong trợ giúp nên có trẻ được hưởng nhiều dịch vụ, có trẻ lại không có khả năng để tiếp cận với các nguồn lực để giải quyết vấn đề của trẻ.

5. Các khái niệm có liên quan

5.1. Công tác xã hội cá nhân

Công tác xã hội cá nhân (trong tiếng Anh là Case Work hay Working with individuals). Công tác xã hội cá nhân được xem như phương pháp của công tác xã hội thông qua mối quan hệ tương tác 1-1 giữa nhân viên xã hội với cá nhân nhằm trợ giúp họ giải quyết các vấn đề nảy sinh từ sự thay đổi (kinh tế- xã hội) của môi trường, giúp họ điều chỉnh bản thân và cách thức tương tác với môi trường. (Charle Zastrow, 2003).

Fardey O. W. et la (2000) cũng coi Công tác xã hội cá nhân là phương pháp trợ giúp mà ở đó nhân viên xã hội sử dụng hệ thống giá trị, kiến thức hành vi con người và các kỹ năng chuyên môn vào giúp đỡ cá nhân và gia đình giải quyết các vấn đề tâm lý xã hội, xử lý các mối quan hệ kinh tế - xã hội với môi trường xung quanh thông qua mối quan hệ tương tác 1-1.

Như vậy từ các có thể thấy Công tác xã hội cá nhân có những đặc điểm như sau:

- Công tác xã hội cá nhân là một phương pháp trợ giúp trong công tác xã hội thông qua mối quan hệ tương tác trực tiếp 1-1.

- Mục đích của Công tác xã hội cá nhân là giúp cho cá nhân giải quyết vấn đề nảy sinh từ mối quan hệ, từ những thay đổi từ với môi trường xung quanh ví dụ như khó khăn về tâm lý, kinh tế, việc làm...

- Đối tượng trợ giúp là cá nhân (trong tài liệu này chính là trẻ em) nhưng có khi cần can thiệp với cả gia đình của họ nhằm tạo sự thay đổi của cá nhân và những người liên quan), là những người đang có vấn đề về tâm lý, xã hội.

- Người trợ giúp là nhân viên xã hội, họ là nhà chuyên môn có kiến thức nền tảng như hành vi con người, xã hội và kỹ năng chuyên môn công tác xã hội.

- Nội dung hoạt động của công tác xã hội cá nhân bao gồm: như tham vấn (cho trẻ bỏ nhà đi bụi, cho người đang trong tình trạng hoảng loạn, trẻ bị xâm hại...), giúp người thất nghiệp tìm kiếm việc làm hay được đào tạo nghề, giúp trẻ mồ côi được chăm sóc thay thế hay vào trung tâm, cung cấp dịch vụ cho người lớn và trẻ em bị bạo lực, trợ giúp những người nghiện có kiến thức hiểu về sự nghiện hút và ý chí để cai nghiện...

Như vậy có thể thấy người làm công tác xã hội cá nhân và quản lý ca có một những điểm rất tương đồng như đối tượng can thiệp là cá nhân và gia đình, nhiệm vụ của người trợ giúp đều có thể là người cung cấp dịch vụ (ví dụ như tham vấn), họ cũng có thể thực hiện nối kết nguồn lực với thân chủ. Tuy nhiên khi nói tới người quản lý ca người ta nhấn mạnh vai trò là nối kết thân chủ với nguồn lực điều tiết và biện hộ cho thân chủ để có dịch vụ tốt nhất.

5.2. Hệ thống bảo vệ trẻ em với các loại dịch vụ xã hội cho trẻ em

Theo nghĩa hẹp dịch vụ xã hội được hiểu như phúc lợi hay sự trợ giúp về thực phẩm, giáo dục, sức khỏe được cung cấp bởi xã hội đặc biệt là nhà nước nhằm cải thiện điều kiện sống, cuộc sống của trẻ em, người già, người khuyết tật, người nghèo.. trong cộng đồng

Để bảo vệ và chăm sóc trẻ em có hiệu quả, ở nhiều nước trên thế giới hệ thống bảo vệ trẻ em được hình thành và cung cấp các loại dịch vụ ở các mức độ khác nhau nhằm phòng ngừa các vấn đề xảy ra với trẻ, giúp trẻ đáp ứng nhu cầu cơ bản và ứng phó với những nguy cơ bị tổn thương.

Hệ thống bảo vệ trẻ em ở cấp độ thứ nhất: hướng tới phòng ngừa sự tổn hại nói chung ở trẻ em và đảm bảo sự phát triển chung cho mọi trẻ em ví dụ các dịch vụ giáo dục cha mẹ, giáo dục về dinh dưỡng...

Hệ thống bảo vệ cấp độ 2 với các dịch vụ can thiệp hướng tới giảm thiểu nguy cơ gây tổn hại ở những nhóm trẻ có nguy cơ trở thành nhóm trẻ có hoàn cảnh đặc biệt. Ví dụ như chương trình cho trẻ bỏ học, chương trình cho trẻ tàn tật tại cộng đồng, chương trình cho trẻ gia đình nghèo...

Hệ thống bảo vệ trẻ em cấp độ 3 bao gồm những dịch vụ, hoạt động hướng tới chấm dứt sự tổn hại trẻ em phải đối mặt hay phục hồi cho trẻ sau khi bị tổn hại.

Quản lý ca với trẻ em là hoạt động bảo vệ trẻ em ở cấp độ 3, bao gồm các hoạt động can thiệp nhằm chấm dứt yếu tố gây tổn hại ở trẻ hay trợ giúp trẻ phục hồi sau tổn hại.

6. Triết lý, nguyên tắc trong quản lý ca

6.1. Triết lý của quản lý ca

Rose (1992) cho rằng để cho quản lý hiệu quả, cần thống nhất quan điểm triết lý hành động như sau.

- Thân chủ trong quản lý ca cần được nhìn nhận là một con người tổng thể, có giá trị nhân phẩm, sống trong môi trường xã hội và có mối quan hệ tương tác với con người và môi trường.

- Môi trường xã hội tích cực, hỗ trợ sẽ tạo thuận lợi cho con người thực hiện tốt chức năng xã hội

- Phát triển tiềm năng và tạo ra thay đổi phải gắn với sự tham gia của thân chủ vào tiến trình giải quyết vấn đề

6.2. Nguyên tắc quản lý ca

- Nhân viên quản lý ca tôn trọng giá trị nhân phẩm thân chủ
- Đảm bảo thiết lập mối quan hệ thân thiện giữa người quản lý ca và thân chủ
- Thúc đẩy và vận động xã hội tạo điều kiện để hỗ trợ thân chủ giải quyết vấn đề thông qua hệ thống cung cấp dịch vụ

- Thu hút sự tham gia của thân chủ, gia đình, cộng đồng và các nhà cung cấp dịch vụ vào tiến trình quản lý ca

- Tôn trọng những suy nghĩ, quan điểm và ý tưởng của thân chủ và tôn trọng quyền tự quyết của thân chủ

- Các dịch vụ trợ giúp cần thích hợp với nhu cầu của thân chủ (trẻ và gia đình trẻ), đảm bảo tính tiết kiệm, hiệu quả từ nhiều khía cạnh (tài chính, thời gian...).

- Giữ gìn sự bí mật của thân chủ

7. Vai trò nhiệm vụ của nhân viên xã hội với tư cách là người quản lý ca

Người quản lý ca có những vai trò cơ bản sau đây:

- Thiết lập mối quan hệ với thân chủ gia đình, các nhà chuyên môn và cơ sở cung cấp dịch vụ.

- Thu thập thông tin và thiết lập hồ sơ, bảo mật hồ sơ. Khi tiếp nhận ca và thu thập thông tin về thân chủ, những thông tin liên quan. Nhân viên xã hội thiết lập hồ sơ của thân chủ và lưu trữ thông tin trong hồ sơ đó. Thông tin cần được lưu trong các tài liệu biểu mẫu như mẫu tiếp nhận, mẫu đánh giá, mẫu theo dõi tiến trình...

- Đánh giá và lập kế hoạch chăm sóc thân chủ theo các mục tiêu đã xác định: Đây là một trong nhiệm vụ có ý nghĩa hết sức quan trọng của nhà quản lý ca.

Người quản lý ca là có nhiệm vụ đánh giá nhu cầu, hoàn cảnh, khả năng của thân chủ, các dịch vụ có thể trước khi tiến hành hoạt động trợ giúp. Sự đánh giá chính xác sẽ đảm bảo lựa chọn các dịch vụ hỗ trợ phù hợp với thân chủ.

Trên cơ sở kết quả của đánh giá người quản lý ca thảo luận với thân chủ, với các nhà chuyên môn để thống nhất kế hoạch trợ giúp phù hợp với hoàn cảnh của thân chủ và đáp ứng đúng nhu cầu của họ.

- Cung cấp dịch vụ trực tiếp: Người quản lý ca có thể là người cung cấp dịch vụ trực tiếp cho thân chủ ví dụ như tham vấn

- Thúc đẩy mạng lưới các nhà cung cấp dịch vụ và điều phối nguồn lực: Để thực hiện nhiệm vụ này người quản lý ca liên hệ với các cơ sở cung cấp dịch vụ, tìm kiếm các nguồn lực, tổ chức họp với các nhà chuyên môn khác, ghi chép lại những điểm thống nhất trong cuộc họp và gửi cho các bên để ghi nhớ và thực hiện.

- Biện hộ: Đây là một nhiệm vụ tương đối phức tạp của người quản lý ca bởi họ đại diện cho thân chủ để đưa tiếng nói của thân chủ tới các nhà thực hiện chính sách, tới các cơ sở cung cấp dịch vụ để thân chủ được tiếp cận những chính sách, nguồn lực hay dịch vụ mà họ được hưởng.

- Giám sát theo dõi: Người quản lý ca cần làm việc liên tục, chặt chẽ với thân chủ (gia đình họ) để đảm bảo nhu cầu của họ có được đáp ứng, cần ghi chép lại những thay đổi của thân chủ...một cách liên tục làm cơ sở theo dõi. Kiểm tra, giám sát các hoạt động cung cấp dịch vụ nhằm phát hiện những bất cập, để điều chỉnh các dịch vụ, kế hoạch trợ giúp hiệu quả hơn.

- Người quản lý ca còn có thể đảm nhiệm vụ của người tổ chức, kiểm huấn: Người quản lý ca có thể tuyển dụng, kiểm huấn giám sát và trợ giúp nhân viên, tập huấn, huấn luyện cho nhân viên để có chất lượng trợ giúp tốt hơn.

Để quá trình hỗ trợ, can thiệp trở được hiệu quả, người quản lý ca không những phải nắm vững kiến thức chuyên môn mà còn phải hiểu biết các kỹ năng cơ bản trong quản lý ca.

II. Một số kỹ năng cơ bản trong quản lý ca

1. Kỹ năng đánh giá:

Công việc đầu tiên của quản lý ca là đánh giá ban đầu để hiểu một cách khái quát về thân chủ; tìm hiểu vấn đề của thân chủ là gì; tại sao thân chủ cần đến sự giúp đỡ của một cơ sở xã hội...

1.1. Mục đích

- Nhận diện vấn đề của thân chủ
- Phân tích nguyên nhân gây ra vấn đề của thân chủ
- Xác định mức độ nguy cơ, tổn thương
- Xác định nhu cầu ưu tiên xếp theo thứ tự các nhu cầu
- Xác định các giải pháp thích hợp, từ đó làm cơ sở lập kế hoạch can thiệp hỗ trợ
- Xác định hiệu quả của tiến trình can thiệp

1.2. Các loại đánh giá:

*** Đánh giá sơ bộ nguy cơ (còn gọi là đánh giá nhanh)**

Dựa vào các thông tin có được từ việc tiếp nhận thông báo, cán bộ xã hội phân tích và đưa ra nhận định xem liệu hiện thời trẻ có bị tổn thương nghiêm trọng không, hoặc liệu trẻ có nguy cơ bị tổn thương nghiêm trọng trong tương lai không nếu như không có sự hỗ trợ hoặc can thiệp kịp thời. Có những câu hỏi quan trọng mà cán bộ xã hội hoặc

người quản lý ca cần phải trả lời khi đánh giá sơ bộ nguy cơ. Những câu hỏi này liên quan đến trẻ, người chăm sóc trẻ và môi trường chăm sóc trẻ.

Những câu hỏi quan trọng liên quan đến trẻ cần phải trả lời khi đánh giá sơ bộ là:

- Theo thông tin nhận được thì có trẻ đã bị hoặc có khả năng bị tổn thương trong tương lai gần hay không?

- Theo thông tin nhận được thì các thương tổn xảy ra đối với trẻ có nghiêm trọng hoặc đe dọa đến mạng sống của trẻ hay không?

- Nếu như môi trường chăm sóc trẻ vẫn như cũ không có gì thay đổi thì liệu trẻ có nguy cơ tiếp tục bị tổn thương hay không?

Trong trường hợp trẻ bị tổn thương do người nào đó gây ra thì những câu hỏi quan trọng liên quan đến người chăm sóc trẻ cần phải trả lời khi đánh giá sơ bộ là:

- Kẻ xâm hại có còn khả năng tiếp cận trẻ hay không?

- Người chăm sóc trẻ chính hiện nay có cam kết và có đủ nguồn lực cũng như khả năng để bảo vệ trẻ trong lúc này không?

Câu hỏi quan trọng liên quan đến môi trường chăm sóc trẻ cần phải trả lời khi đánh giá sơ bộ là “có ai trong môi trường chăm sóc trực tiếp trẻ như gia đình, họ hàng, ... có mong muốn và khả năng giúp đỡ hoặc bảo vệ trẻ trong lúc này không?”

Khi trả lời những câu hỏi quan trọng trên cán bộ xã hội hoặc người quản lý ca cần suy nghĩ và làm rõ về những bằng chứng có được và dùng làm cơ sở cho những câu trả lời đó.

Sau khi trả lời tất cả các câu hỏi, cán bộ xã hội hoặc người quản lý ca sẽ xác định mức độ nghiêm trọng đối với trường hợp trẻ. Tùy theo mức độ nghiêm trọng này mà cơ sở xã hội sẽ cử cán bộ xã hội đến gặp trẻ trong khoảng thời gian nào để tiến hành đánh giá và hỗ trợ hoặc can thiệp.

*** Đánh giá chi tiết:**

Đánh giá tất cả các vấn đề liên quan đến thân chủ như nguyên nhân gây ra vấn đề cho thân chủ, tình trạng của thân chủ, khả năng can thiệp hỗ trợ... Trong tiến trình quản lý ca việc đánh giá phải thực hiện liên tục để kịp thời điều chỉnh sự hỗ trợ, sự can thiệp phù hợp giúp cho thân chủ khắc phục vấn đề của mình. Yêu cầu toàn diện của đánh giá đòi

hỏi người quản lý ca phải thu thập thông tin liên quan đến nhiều yếu tố bao gồm sinh học, tâm lý và văn hóa xã hội mà chúng góp phần tạo thành vấn đề của trẻ cũng như đời sống và hoàn cảnh của trẻ.

Yêu cầu hệ thống của đánh giá đòi hỏi người quản lý ca phải phân tích để thấy được mối quan hệ bên trong giữa các yếu tố trên. Qua đó xác định được mối quan hệ nguyên nhân kết quả giữa các yếu tố với vấn đề hiện thời của trẻ.

Như vậy so với đánh giá sơ bộ nguy cơ thì sự đánh giá trong bước này đầy đủ và cũng phức tạp hơn nhằm giúp người quản lý ca hiểu được thấu đáo bản chất vấn đề hiện thời của trẻ cũng như hoàn cảnh và bản thân trẻ.

Cụ thể, trong bước đánh giá người quản lý ca cố gắng khám phá và đánh giá những điều sau đây:

- Vấn đề của trẻ và hoàn cảnh xảy ra vấn đề.
- Các vấn đề liên quan đến thân chủ như trình độ học vấn, công việc, sự nghiệp đã trải qua, tiền án tiền sử (nếu có) và các mối quan hệ khác...
- Quá trình phát triển của trẻ ở các mặt thể chất, tâm lý, nhận thức và xã hội.
- Nhu cầu của trẻ nhằm giải quyết vấn đề và giúp trẻ có cuộc sống tốt hơn.
- Thế mạnh của trẻ và môi trường chăm sóc trẻ.
- Khả năng nhận thức của trẻ về vấn đề, hoàn cảnh và thế mạnh của mình.
- Sức khỏe tâm thần của trẻ.
- Đề nghị dịch vụ và kế hoạch hỗ trợ can thiệp giúp thân chủ

Để khám phá và đưa ra những nhận định về những điều trên, người quản lý ca có thể thu thập thông tin từ nhiều nguồn khác nhau như từ người cung cấp thông báo, người đưa trẻ đến cơ sở xã hội, bản thân trẻ, cha mẹ của trẻ, người chăm sóc trực tiếp trẻ, toàn bộ gia đình hay một số thành viên trong gia đình của trẻ, bạn bè của trẻ hoặc hàng xóm nơi trẻ cư trú.

Khi làm việc với cha mẹ hoặc người chăm sóc trực tiếp trẻ, người quản lý ca cần xem họ là những người cộng tác với mình thậm chí những người này có thể đã không đối xử tốt với trẻ trước đây. Lý do là vì sự thay đổi ở trẻ sẽ chỉ xảy ra thông qua cha mẹ hay

người chăm sóc trẻ nên cần đến sự tham gia của những người này trong quá trình đánh giá và giúp đỡ trẻ.

Người quản lý ca có thể sử dụng nhiều công cụ khác nhau cho việc thu thập thông tin và đánh giá. Chẳng hạn trong những buổi làm việc với trẻ người quản lý ca có thể thực hiện các cuộc vấn đàm ngắn kết hợp với việc cho trẻ chơi như cho trẻ vẽ hình, kể chuyện, nói chuyện với con rối, ... nhằm giúp trẻ bộc lộ những thông tin cần thiết. Bên cạnh đó các hồ sơ xã hội, sơ đồ sinh thái, sơ đồ thể hệ, , các chẩn đoán tâm lý và giáo dục, ... cũng là những công cụ mà người quản lý ca có thể sử dụng.

1.3. Đối tượng cần đánh giá:

- Thân chủ (trẻ em)
- Người chăm sóc
- Môi trường xã hội

1.4. Biểu mẫu đánh giá (xem các phụ lục)

2. Kỹ năng biện hộ:

2.1. Khái niệm biện hộ:

Biện hộ là khái niệm phức tạp được sử dụng trong tất cả các ngành khoa học nhân văn và những ngành liên quan. Ở hình thức đơn giản nhất, nó là ý kiến mà ai đó có thể nói nhân danh người khác và trình bày quan điểm của người ấy theo cách các luật sư đại diện cho thân chủ tại tòa. Thuật ngữ này bắt nguồn từ một từ Latin “vox/voce”, tự nó có nghĩa là “trao tiếng nói cho”.

Theo Hiệp hội Công tác xã hội (2000), biện hộ là hoạt động thúc đẩy và bảo vệ quyền con người, đặc biệt là đối với những người yếu thế; nhằm thúc đẩy công bằng xã hội cho tất cả mọi người đặc biệt là người yếu thế trong cộng đồng.

Biện hộ được xác định như quá trình làm việc với thân chủ hoặc đại diện cho thân chủ. Mục đích để tìm kiếm dịch vụ hay nguồn lực mà thân chủ đã không được hưởng; tác động tạo ra sự thay đổi về chính sách, thủ tục hành chính đã ảnh hưởng bất lợi cho thân

chủ; thúc đẩy chính sách, luật pháp mới tạo ra nguồn lực và dịch vụ cần thiết cho họ (Dean H. Hepworth 1997)

Khi thực hiện biện hộ, người quản lý ca phải nêu được quan điểm, tiếng nói của mình để đảm bảo quyền lợi của thân chủ được tôn trọng và thỏa mãn các nhu cầu chính đáng của họ. Trong trường hợp thân chủ là thân chủ em, biện hộ lại càng có ý nghĩa bởi thân chủ em không dễ dàng có tiếng nói với cơ quan có liên quan, cơ quan cung cấp dịch vụ. Ví dụ như biện hộ cho thân chủ có HIV được tới trường học chung với các thân chủ khác. Biện hộ cho người khuyết tật có việc làm phù hợp. Biện hộ, khuyến khích thân chủ tham gia phát biểu ý kiến; tạo cơ hội để họ có thể nêu lên chính kiến của mình.

Nói cách khác, Biện hộ là một quá trình hành động tích cực có suy tính để giúp đỡ những người khác nhằm:

- Đảm bảo những quyền lợi của họ
- Đại diện cho lợi ích của họ
- Tìm kiếm những dịch vụ họ cần
- Bày tỏ quan điểm và ước vọng của họ

2.2. Các nguyên tắc biện hộ:

- Đảm bảo sự bình đẳng và công bằng. Một trong mục tiêu quan trọng của biện hộ đó là tạo sự công bằng và bình đẳng xã hội. Do vậy khi thực hiện hoạt động biện hộ, người quản lý ca cần coi đây là kim chỉ nam cho hành động để hướng tới bảo vệ quyền lợi của thân chủ (thân chủ em, những người yếu thế), giúp họ tiếp nhận được các nguồn lực mà lẽ ra họ được hưởng nhưng lại chưa được hưởng. Ví dụ một thân chủ nghèo cần được trợ giúp để được tới trường; Nhà nước có chính sách để hỗ trợ cho trẻ em nghèo, nhưng vì một lý do nào đó thân chủ không được hưởng, người quản lý ca có nhiệm vụ đại diện cho gia đình nêu ý kiến với chính quyền để quyền lợi của người nghèo, hộ nghèo được đảm bảo.

Tập trung vào nhu cầu và quyền của thân chủ/trẻ em; quyền lợi của thân chủ phải được bảo vệ. Khi thực hiện biện hộ các quyền hay dịch vụ cho thân chủ người quản lý ca

cần lấy lợi ích và nhu cầu của thân chủ/trẻ em là yếu tố nền tảng để đàm phán thương thuyết với các cơ quan cung cấp dịch vụ.

-Đảm bảo sự tham gia của thân chủ và gia đình. Biện hộ không có nghĩa là làm thay thân chủ mà cần thu hút họ vào hoạt động đàm phán thương thuyết để có được chính sách, dịch vụ. Thu hút sự tham gia của thân chủ ngay khi thu thập thông tin, phân tích nhu cầu và trình cho các cơ quan dịch vụ có chức năng. Như vậy cần khích lệ họ tham gia tích cực vào quá trình biện hộ vì quyền lợi của chính họ. Người cán bộ luôn luôn ý thức được rằng biện hộ của họ đóng vai trò hỗ trợ cho đối tượng tự đứng lên biện hộ cho chính mình, ở bên cạnh những nhóm người yếu thế. Nguyên tắc này hướng tới việc trao quyền. Người quản lý ca là những người đứng bên để ủng hộ, hỗ trợ để đối tượng tự giải quyết vấn đề của mình.

-Tôn trọng các bên: Trước hết bảo vệ cho quyền lợi cho thân chủ trong khuôn khổ của luật pháp. Biện hộ là làm việc đại diện cho đối tượng, đứng về phía đối tượng, nhưng cũng không chống đối lại tổ chức mà chỉ là tìm ra một giải pháp hữu hiệu cho cả hai phía.

2.3. Các hình thức biện hộ:

Có những loại và nhiều cách biện hộ khác nhau trong thực hành công tác xã hội: nhân viên xã hội có thể tham gia vai trò biện hộ ở cấp độ xã hội vĩ mô bằng cách vận động hành lang (lobby) các cơ quan và những nhà lập chính sách để có nhiều tài nguyên hơn; hay hoạt động ở cấp độ vi mô trong đời sống của người dân bằng cách lắng nghe và liên tục đối thoại với thân chủ (Schneider 2001).

Sau đây là một số dạng biện hộ chính; ở những dạng này nhân viên xã hội thường không làm trực tiếp mà tạo điều kiện thuận lợi cho tiến trình vận động và biện hộ:

- Tự biện hộ: Tự biện hộ là mục tiêu chính trong quá trình can thiệp biện hộ trong công tác xã hội. Với hình thức này, nhân viên xã hội xây dựng năng lực và sự tự tin cho thân chủ để họ không còn vị trí cần sự hỗ trợ bên ngoài mà tự giải quyết các vấn đề liên quan đến cuộc đời mình.. Họ có thể là tự biện hộ cho mình hay biện hộ với vai trò là thành viên của một nhóm. Tự biện hộ là một tiến trình bắt đầu bằng cách xây dựng năng lực, học những phương pháp biện hộ và dẫn đưa đến sự tham gia trọn vẹn trong những

vấn đề chung và riêng. Nhân viên xã hội có vai trò năng động giúp đỡ thân chủ phát triển kỹ năng, thu nhận thông tin và tiếp cận tài nguyên để đảm bảo họ được các dịch vụ, các phúc lợi xã hội.

- Biện hộ đồng cảnh là khi một người biện hộ đã trải qua những phân biệt đối xử, những mối bận tâm giống như người được biện hộ đang gặp phải. Chính sự tương đồng này làm cho họ hiểu và cảm thông nhau. Ví dụ một người từng bệnh thần kinh và nằm viện có thể trở thành người biện hộ đồng cảnh thích hợp cho một người khác đang trải qua tình huống tương tự.

- Biện hộ cho người dân thường dưới dạng của một nhà biện hộ không lương, được đào tạo. Người này làm việc lâu dài và trực tiếp với một thân chủ hay một người dễ bị tổn thương để giúp người này tiếp cận các dịch vụ và tham gia vào các hoạt động hòa nhập. Tương tác giữa người biện hộ và thân chủ lâu dài tạo tình bạn thân thiết trở thành nguồn trợ giúp tình cảm đối với thân chủ. Người biện hộ cho người dân không hành động theo suy nghĩ chủ quan của mình mà theo ước nguyện của thân chủ và không cố gây ảnh hưởng đến sự chọn lựa của thân chủ.

Những người biện hộ cho người dân có thể ghé thăm đều đặn một nhóm nhỏ, hợp tác làm việc và đặt dưới sự giám sát của một đề án biện hộ được thiết lập thật tốt. Họ thường không lệ thuộc vào các dịch vụ xã hội hoặc dịch vụ sức khỏe chính thức và họ còn được gọi là “nhà biện hộ độc lập”.

- Biện hộ chuyên nghiệp hoặc có lương xảy ra khi một người cần sự can thiệp của một người chuyên nghiệp trong một thời gian ngắn để giúp họ đối phó với một vấn đề xác định, hay giúp thay đổi cuộc sống. Ví dụ, một người khuyết tật đang tìm việc sẽ có thể tìm kiếm được việc làm thích hợp từ kiến thức chuyên nghiệp và sự hỗ trợ của một cố vấn việc làm.

- Biện hộ tập thể diễn ra khi một nhóm người cùng nhau tham gia chiến dịch vận động thay đổi hay làm một cái gì đó ở cấp độ chính trị - xã hội, ví dụ tác động đến việc lập ra các chính sách, các khoản luật dựa trên các tiêu chuẩn nhân quyền như yêu cầu các phương tiện di chuyển để tiếp cận hơn, than phiền chuyện bệnh viện địa phương đóng

cửa. Loại “biện hộ có mục tiêu chính đáng” này tìm cách thúc đẩy những đổi thay có ích cho toàn xã hội.

2.4. Quy trình biện hộ:

a. Chuẩn bị biện hộ:

- Biện hộ cho ai, vấn đề gì cần biện hộ, xác định được chắc chắn nhu cầu biện hộ, người quản lý ca nên trao đổi bàn bạc với một số đồng nghiệp, những người có chuyên môn dựa vào các thông tin quan trọng liên quan đến thân chủ. Trong một số trường hợp cần báo cáo với người lãnh đạo.

- Mục tiêu của quá trình biện hộ là gì?

- Quyền lực nằm ở đâu? có nghĩa là phải tìm hiểu xem ai sẽ là người có sức mạnh làm thay đổi vấn đề.

- Cách thức tiếp cận thực hiện biện hộ như thế nào để quá trình biện hộ đảm bảo thành công.

- Nghiên cứu, thu thập thông tin, nhu cầu thân chủ và cơ sở cung cấp dịch vụ.

- Xác định cách thức tiếp cận cơ sở cung cấp dịch vụ : nghiên cứu và tìm cách tiếp cận phù hợp với cơ sở cung cấp dịch vụ.

- Thực hiện các công việc chuẩn bị hành chính khác (ví dụ như hẹn gặp, chuẩn bị tài liệu, liên hệ địa điểm, mời họp...).

b. Thực hiện biện hộ:

Triển khai thực hiện và giải quyết những tình huống khó khăn

Giai đoạn thực hiện là bước công việc rất quan trọng. Trong giai đoạn này, người biện hộ đến gặp trẻ, gia đình trẻ hay điều phối các cuộc họp nhóm. Cũng có thể là đi gặp các cá nhân, tổ chức có trách nhiệm để chuyển tải ý kiến, nguyện vọng, nhu cầu của họ đến với nơi có thể giải quyết được.

Một phần nữa hết sức quan trọng trong giai đoạn này người biện hộ cố gắng vận động sự ủng hộ của cá nhân và tổ chức có liên quan để sự biện hộ đạt kết quả tốt.

Cần lưu ý, nhân viên xã hội có thể phải đối mặt gặp với một số tình thế khó khăn giữa đối tượng với cộng đồng, với các tổ chức cung cấp dịch vụ hay với thể chế chính

sách. Vì vậy, nhân viên xã hội cần luôn kiên trì, bền bỉ, vừa vận động vừa đấu tranh hợp pháp để thân chủ có thể tiếp cận và sử dụng được nguồn lực từ cộng đồng, từ các tổ chức cung cấp dịch vụ.

c. Theo dõi và lượng giá biện hộ:

* Giám sát theo dõi kết quả sau vận động, biện hộ

Sau khi vấn đề đã được nêu, các nhu cầu, nguyện vọng của thân chủ được chuyển đến những nơi cần đến, công việc của người biện hộ chưa dừng lại mà phải tiếp tục nắm rõ những nhu cầu, các quyền của thân chủ đã được đáp ứng chưa. Vấn đề này có kế hoạch theo dõi và lượng giá.

Người biện hộ luôn thường xuyên liên hệ với những nơi đã đề đạt yêu cầu để biết thêm thông tin và thông báo cho thân chủ/thân chủ em về việc thực hiện những nhu cầu chính đáng của thân chủ/thân chủ em. Ví dụ như khi đề đạt nguyện vọng của gia đình trẻ được vay vốn để đầu tư làm kinh tế gia đình hầu tăng thu nhập, cải thiện đời sống thì người biện hộ phải biết được công việc đã tiến hành tới đâu, thủ tục như thế nào, bao giờ được vay vốn, ...

3. Kỹ năng liên kết, điều phối nguồn lực trong quản lý ca

3.1. Liên kết

a. Mục đích:

- 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 những nguồn lực từ nhiều cơ quan đối tác để đối phó với những thiếu hụt về tài chính và kỹ thuật trong quá trình giải quyết vấn đề của thân chủ.
- Tránh sự chồng chéo, chống lãng phí: Trong quá trình triển khai và duy trì mạng lưới, các thông tin về các chương trình hỗ trợ, các hoạt động đã được thực hiện sẽ được thông tin cho tất cả các thành viên của mạng lưới cũng như các tổ chức đơn vị khác, như vậy sẽ tránh việc lặp lại các dịch vụ hay các hoạt động hỗ trợ, tránh sự lãng phí.

- 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 nó.

- Thiết lập mạng lưới liên kết: gồm 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, ...

- Tăng cường nguồn lực, tránh sự chồng chéo, tránh sự lãng phí, tăng cơ hội lựa chọn trong lập kế hoạch,...

b. Cách liên kết:

- Tìm hiểu, tiếp cận và thiết lập các mối quan hệ: Đây là công việc mà nhân viên xã hội cần có ý thức ngay từ khi bước chân vào nghề đặc biệt với vai trò người quản lý ca. Do vậy nhân viên xã hội cần tìm hiểu và tiếp cận các đối tác tiềm năng và xây dựng mối quan hệ xã hội.

* Nhân viên xã hội cần lưu ý một số điều sau đây:

- Tạo cơ hội tiếp xúc với các đối tác để giới thiệu về tổ chức (mục tiêu, hoạt động, nhóm đối tượng quan tâm, khả năng về nguồn nhân lực, kĩ thuật, tài chính).

- Giới thiệu, chia sẻ tên, điện thoại, địa chỉ liên lạc với các cá nhân, tổ chức mình quan tâm.

- Tích cực tham gia các hội thảo, hoạt động giao lưu. Chủ động bắt chuyện, tìm hiểu về cá nhân và cơ quan họ đang làm, về đối tượng và chính sách trợ giúp của cơ quan.

- Chủ động chia sẻ về cơ quan, tổ chức của mình.

- Tìm kiếm và thiết lập mối quan hệ qua nhiều phương tiện như điện thoại, thư tín, thư mời.

- Thái độ giao tiếp cần chân thành, trung thực, tôn trọng, biết lắng nghe.

- Lưu trữ các thông tin về cơ quan tổ chức tiềm năng, cập nhật các thông tin trên các phương tiện thông tin đại chúng.

- Sử dụng kỹ năng giao tiếp trong các cuộc họp, hội thảo từ sự tự tin, cách thức bắt tay, giới thiệu bản thân, đưa thiệp.

* Duy trì các mối quan hệ: Để duy trì mối quan hệ với các thành viên trong mạng lưới, nhân viên xã hội cần lưu ý những vấn đề sau:

- Thể hiện sự quan tâm thường xuyên như mời giao lưu chia sẻ, tập huấn, thư mời dự những ngày lễ, hội nghị tổng kết của cơ quan tổ chức của mình
- Gửi thư thăm hỏi hay tới dự những ngày lễ lớn của đối tác...
- Gửi thư cảm ơn sau những hoạt động trợ giúp, đưa tên hay sự đóng góp của họ trong các tài liệu, thông tin liên quan.

* Lưu trữ các thông tin về các cá nhân tổ chức

- Cần có địa chỉ, thông tin về các cơ quan cung cấp dịch vụ như danh bạ các cơ quan tổ chức.
- Cập nhật các thông tin liên quan như người đứng đầu, nội dung hoạt động chương trình dự án của các cơ quan.
- Chia sẻ thông tin để tạo lập mối quan hệ chính thức hay phi chính thức với các cá nhân trong các cơ quan tổ chức.

* Khích lệ sự tham gia

- Cung cấp các thông tin khích lệ lòng tự hào của cá nhân và tổ chức khi tham gia vào hoạt động từ thiện hoặc mạng lưới hỗ trợ.
- Tạo các cơ hội để sự đóng góp của các cá nhân, tổ chức tham gia vào mạng lưới và chiến dịch huy động nguồn lực được công chúng biết tới thông qua các phương tiện thông tin đại chúng hoặc các hình thức phù hợp.
- Quảng bá hình ảnh cơ quan tổ chức của mình

3.2. Điều phối nguồn lực:

a. Mục đích:

Điều phối nguồn lực là một trong nhiệm vụ trọng tâm trong quản lý ca. Vì mục tiêu của quản lý ca là làm thế nào giúp thân chủ tiếp cận được các nguồn lực trong cộng đồng có hiệu quả, điều này phụ thuộc nhiều vào khả năng điều tiết các nguồn lực của nhân viên xã hội. Do đó mục đích của điều phối nguồn lực : tạo cơ hội cho thân chủ tiếp cận được các nguồn lực, tránh sự chồng chéo, sự lãng phí.

Để đạt được mục đích đề ra nhân viên xã hội cần lưu ý một số điều sau đây: trước hết cần đánh giá phân tích nguồn lực của thân chủ, gia đình và nguồn lực bên ngoài: nguồn lực từ các cơ quan tổ chức trong cộng đồng. Sau đây là các công cụ dùng để đánh giá, phân tích, điều phối nguồn lực hiệu quả.

b. Các công cụ:

- Công cụ swot: Đánh giá các mặt mạnh, hạn chế, thời cơ và thách thức đối với nguồn lực thân chủ, gia đình và nguồn lực bên ngoài.

- Sơ đồ sinh thái của thân chủ

Sau đây là một ví dụ phân tích mặt mạnh, mặt hạn chế của thân chủ kết hợp với hệ thống sinh thái:

Thân chủ và hệ thống sinh thái	Điểm mạnh	Tiêu cực/Hạn chế
Thân chủ (em Nguyễn Văn Thanh)	Thương các em Chịu khó	Không được đi học Lâm lý, ít nói Tự ti mặc cảm Bị bóc lột lao động
Chính quyền địa phương	Quan tâm tạo điều kiện làm thủ tục cho đi trung tâm BTXH Trợ cấp khó khăn cho các em theo chính sách	Không có cán bộ theo dõi
Hội phụ nữ	Quan tâm và thường tới thăm hỏi	Không chuyên trách
Bà nội	Thương cháu	Tuổi cao, hoàn cảnh nghèo đói
Môi trường xung quanh	Một số người hàng xóm có tình thương thỉnh thoảng qua thăm hỏi, trợ giúp	Không có điều kiện để thăm nom và can thiệp sâu

Đánh giá và phát huy thế mạnh nội lực ngay trong chính thân chủ, trong gia đình, họ hàng và những người thân. Ví dụ một thân chủ mồ côi nếu như có được sự trợ giúp từ những người thân thì đây là một nguồn lực có tính bền vững và lâu dài, để các em ở cùng

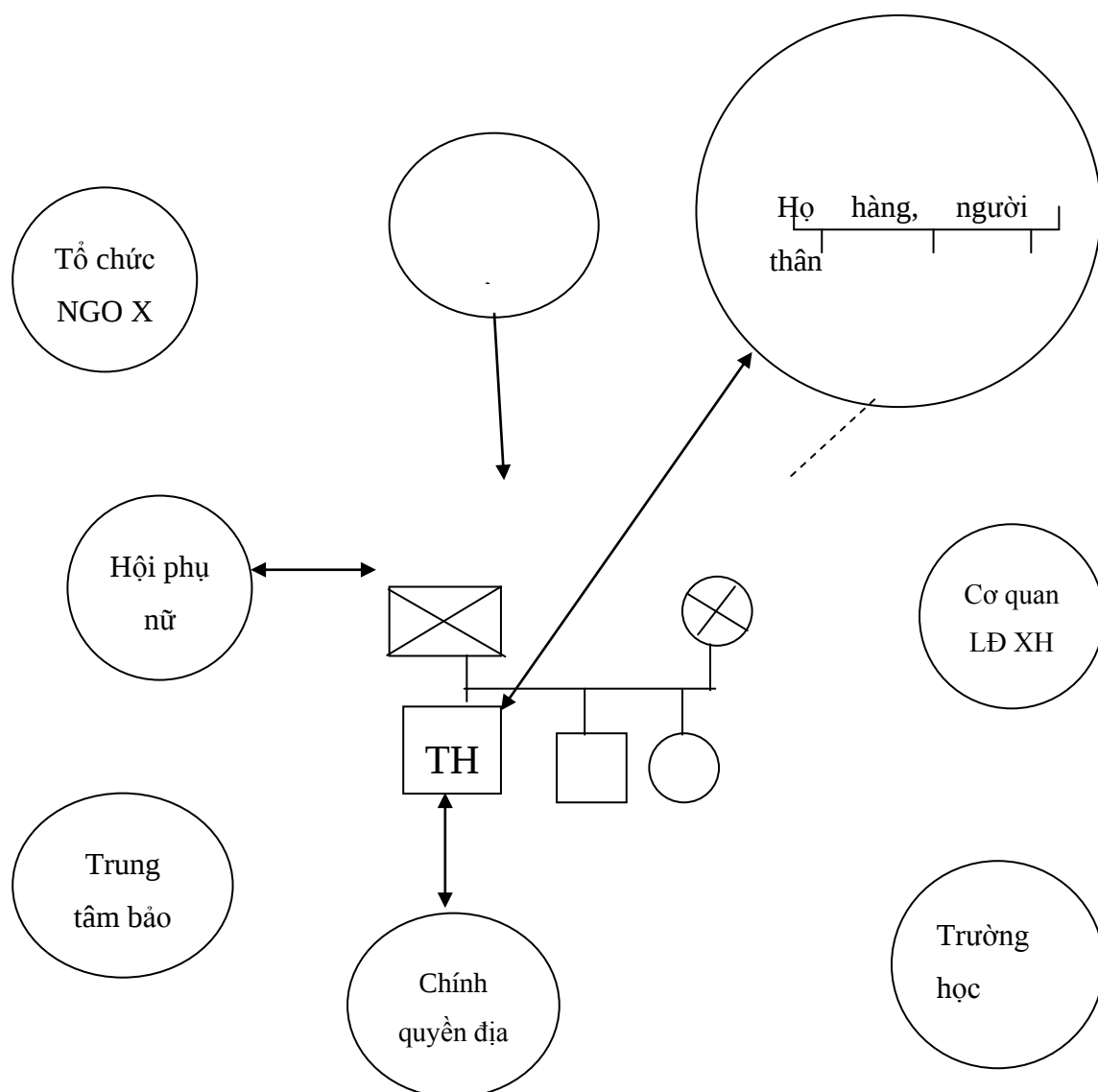
người thân, họ hàng sẽ tạo nên nền tảng hoà nhập cộng đồng tốt hơn là đưa thân chủ vào trung tâm.

Tìm hiểu và điều phối nguồn lực bên ngoài sao cho nguồn lực đó đến với thân chủ nhanh chóng và kịp thời. Ví dụ đánh giá xem hiện đang có cơ quan tổ chức nào trợ giúp cho thân chủ em tại cộng đồng, tại các địa phương lân cận, tại các tỉnh thành khác. Các cơ quan tổ chức này đang quan tâm tới gì, hiện đang có chương trình gì. Ví dụ trong trường hợp một thân chủ có cha/mẹ nhiễm HIV và đã mất các em rất cần được hỗ trợ về mặt tâm lý cũng như vật chất và điều kiện khác, thân chủ cần được giới thiệu tới trung tâm tham vấn hay trung tâm y tế để trợ giúp y tế ví dụ như tư vấn xét nghiệm tự nguyện, hay trong khi điều trị thuốc, các em cũng cần được giới thiệu tới tổ chức NGO đang làm việc trên địa bàn để được trợ giúp dinh dưỡng...

Người ta thường sử dụng sơ đồ sinh thái để mô hình hoá những mối quan hệ giữa thân chủ và nguồn lực dịch vụ trong cộng đồng. Khi mô hình hoá mối quan hệ này sẽ thấy được sự gắn kết mang tính xã hội của họ ở mức độ nào để từ đó điều chỉnh. Khi phát hiện ra chưa có mối liên hệ cần có tác động như giới thiệu cho thân chủ và biện hộ với đối tác để thân chủ được tiếp nhận.

Sơ đồ sinh thái của thân chủ

(em Thanh, 14 tuổi mồ côi cha mẹ, có hai em nhỏ)



c. Giới thiệu nguồn lực

Một điều quan trọng đó là nhân viên xã hội cần làm thế nào để cho thân chủ nhận được đúng dịch vụ cần thiết và dịch vụ đó có chất lượng do vậy cần có đánh giá theo dõi dịch vụ. Thường trong một khu vực có nhiều các chương trình dịch vụ, nhất là ở những thành phố lớn, nên nhân viên xã hội cần nối kết để biết được ai đã nhận được dịch vụ, dịch vụ gì, ai chưa nhận được. Hiện nay ở Việt Nam do tính nối kết chưa cao nên không

ít trường hợp có thân chủ nhận được khá nhiều; nhưng có thân chủ lại không nhận được. Nhân viên xã hội là cầu nối, là đầu mối giữa thân chủ và các dịch vụ. Vì vậy nhân viên xã hội là người hiểu rõ hơn ai hết về dịch vụ đó ai cần và cần như thế nào và nên cung cấp cho ai. Do đó việc liên hệ trong mạng lưới và thông tin cho nhau sẽ giúp nhân viên xã hội tránh được sự chồng chéo trong cung cấp.

Nhân viên xã hội cần lưu trữ hồ sơ về các nguồn lực trong cộng đồng để theo dõi sự cung cấp dịch vụ của họ cũng như theo dõi đánh giá quá trình cung cấp dịch vụ và điều tiết sự cung cấp dịch vụ cho đúng địa chỉ.

4. Kỹ năng thu hút sự tham gia:

a. Mục đích:

- Tạo cơ hội cho thân chủ phát huy tiềm năng, năng lực trong tiến trình can thiệp và hỗ trợ.

- Huy động nguồn lực từ gia đình, người thân, cộng đồng, các cơ quan cung cấp dịch vụ để cùng chia sẻ, hỗ trợ những nhu cầu cần thiết cần đáp ứng cho thân chủ.

b. Các đối tượng cần thu hút sự tham gia:

- Thu hút thân chủ tham gia vào tiến trình: một trong những nguyên tắc của công tác xã hội cũng như trong quản lý ca là nhân viên xã hội không làm thay cho thân chủ mà cùng làm với thân chủ. Sự thu hút thân chủ trong tiến trình quản lý ca sẽ giúp cải thiện tình trạng của thân chủ nhanh hơn, bền vững hơn. Ví dụ thân chủ nhiễm HIV thì ngoài chữa trị bằng thuốc, nhân viên xã hội thúc đẩy thân chủ tham gia văn thể mỹ, học tập văn hóa giúp cho thân chủ ổn định cả thể chất lẫn tinh thần.

- Thu hút gia đình thân chủ tham gia vào tiến trình: trong tiến trình quản lý ca, việc thu hút gia đình, người thân của thân chủ tham gia vào tiến trình quản lý sẽ giúp cho kết quả đạt được tốt hơn. Tình thương yêu của cha mẹ, của người thân là một liều thuốc tinh thần quan trọng; ngược lại sự kỳ thị, lãnh cảm của gia đình và người thân khi trong nhà có thân chủ bị nhiễm sẽ tạo khoảng cách mà chính điều đó làm tình trạng thân chủ sẽ càng trầm trọng hơn. Ngoài ra, một số thân chủ có người thân với khả năng tài chánh dồi dào nếu quan tâm, giúp đỡ thân chủ sẽ có điều kiện chăm sóc tốt hơn. Một số trường

hợp thay vì thân chủ ở tại các trung tâm, nếu được người thân đem về nuôi dưỡng tại gia đình sẽ tạo điều kiện thân chủ dễ hội nhập với môi trường xung quanh.

- Thu hút các cá nhân, tổ chức tham gia vào tiến trình: khi thân chủ em có vấn đề thì nhu cầu được tiếp cận với các dịch vụ xã hội rất lớn. Vì vậy nhân viên xã hội phải tác động làm sao để các cá nhân, các tổ chức có thẩm quyền, có liên quan tạo điều kiện cho thân chủ được đáp ứng nhu cầu. Ngoài ra sự quan tâm của từng cá nhân, từng tổ chức tác động đến gia đình, cộng đồng, các cơ sở dịch vụ xã hội, các tổ chức cơ quan có thẩm quyền như là hình thức biện hộ, sẽ giúp cho những tổ chức cơ quan quan tâm và sẵn sàng hỗ trợ giúp đỡ cho thân chủ.

5. Kỹ năng lưu trữ thông tin, hồ sơ của thân chủ

5.1. Mục đích:

- Tạo nên hồ sơ thân chủ phục vụ cho hoạt động theo dõi giám sát kết quả trợ giúp.
- Hồ sơ phục vụ cho những mục đích liên quan tới pháp lý.
- Hồ sơ phục vụ cho hoạt động hội thảo ca của các nhà chuyên môn để đưa ra những hướng trợ giúp tối ưu.
- Văn bản căn cứ để đánh giá chất lượng dịch vụ trợ giúp và hiệu quả của công tác quản lý ca.
- Giúp chẩn đoán, lập kế hoạch hỗ trợ và can thiệp
- Dùng để tham khảo tiến độ của ca và những quyết định trước đó
- Giúp tổ chức sắp xếp dịch vụ hỗ trợ
- Phục vụ cho những mục đích liên quan tới vấn đề pháp lý
- Tránh lặp lại công việc và làm cơ sở cho trị liệu can thiệp mới dựa vào kinh nghiệm trước đó

5.2. Ý nghĩa:

- Lưu trữ thông tin, hồ sơ là một khía cạnh quan trọng trong hoạt động quản lý ca mang tính chuyên nghiệp. Hồ sơ về thân chủ, ca có các chức năng quan trọng sau:

- Là phương tiện để lưu trữ thông tin về ca theo suốt tiến trình.
- Cho phép trao đổi thông tin giữa các cán bộ với các chuyên gia, cấp trên.
- Đáp ứng yêu cầu pháp lý về lưu trữ hồ sơ khi những thông tin này cần tới cho những liên quan về pháp lý.
- Là phương tiện để theo dõi tiến trình của can thiệp.
- Là cơ sở để nhân viên xã hội đánh giá tổng quan hoạt động trợ giúp của nhân viên xã hội và của tổ chức.
- Cơ sở để giám sát hoạt động cung cấp dịch vụ.

5.3. Một số nguyên tắc trong lưu trữ hồ sơ thân chủ:

Hồ sơ cần được lưu trữ cẩn thận trong tủ. Đảm bảo tính bảo mật, có ghi mã số, để trong tủ có khoá, chỉ người có chức năng mới được quyền xem hồ sơ của thân chủ (người kiểm huấn, cơ quan pháp lý...)

Cán bộ có thể thu thập được rất nhiều thông tin về sự xâm hại và tình hình chăm sóc thân chủ. Có hai ‘quy tắc’ quan trọng khi ghi chép các thông tin thu thập được.

Sắp xếp thông tin thu thập được theo các nội dung như:

- Thông tin về thân chủ,
- Thông tin về cha, mẹ/người chăm sóc thân chủ,
- Thông tin về người bị nghi ngờ xâm hại thân chủ....
- Đánh dấu những thông tin quan trọng.
- Thực hiện ghi chép theo mẫu chuẩn là tốt nhất.

5.4. Một số phương thức lưu trữ thông tin:

*** Ghi chép/ phúc trình**

Ghi chép là việc nhà quản lý ca ghi lại những thông tin trong quá trình trao đổi với thân chủ, trong các cuộc họp, trong quá trình làm việc với các cơ quan chức năng.

Việc ghi chép trong quá trình làm việc với thân chủ cần lưu ý một số điều sau đây:

Ghi những gì cần thiết như phiếu đánh giá, phiếu tiếp nhận.

Trong khi trao đổi hạn chế ghi bởi sẽ làm cho thân chủ cảm thấy bối rối và người quản lý ca sẽ bị chi phối sự tập chung chú ý tới thân chủ.

Đôi khi sử dụng ghi chép như một kỹ thuật tạo cho thân chủ thấy mình được chú ý như ghi lại điện thoại, tên, địa chỉ (nếu thân chủ đồng ý).

Nên nhớ lại và ghi lại sau buổi phỏng vấn hay tham vấn cho đối tượng sẽ tốt hơn.

* Ghi băng và ghi hình

Ghi băng và ghi hình có thuận lợi hơn so với ghi chép như lưu lại toàn bộ thông tin về thân chủ cả thông tin ngôn ngữ và phi ngôn ngữ. Mục tiêu của sử dụng băng hay hình là để phản ánh lại chính xác những điều thân chủ chia sẻ và cảm nhận. Nó có thể được sử dụng như công cụ cho đào tạo, giảng dạy.

Tuy nhiên nó cũng có nhiều hạn chế nên việc sử dụng cũng cần nhận thức.

- Thứ nhất đó là cần phải có sự đồng ý của thân chủ. nếu họ không đồng ý thì không được sử dụng.

- Thứ hai cách thức này cũng khá tốn kém.

- Mặt khác khi thân chủ biết là có thu bằng hình ngay cả khi họ đồng ý họ cũng ngại chia sẻ một cách toàn bộ.

* Lưu các văn bản liên quan tới thân chủ

Các văn bản khác liên quan tới thân chủ như các giấy tờ về tình hình sức khỏe, các giấy chứng nhận về giáo dục, tình trạng kinh tế, văn bằng giấy tờ của thân chủ, các giấy giới thiệu khi chuyển giao, giấy tờ liên quan tới pháp lý như toà án (nếu có).

Những văn bản này đều cần được sắp xếp lưu trữ cẩn thận và phân loại theo chủ đề hay theo thời gian. Nó có thể là văn bản hay chuyển tải sang hình thức thông tin điện tử tùy thuộc yêu cầu và trình độ thông tin mỗi địa phương, nước.

5.5. Hồ sơ thân chủ

Tất cả những thông tin trên đều được tập hợp và lưu lại để tạo nên hồ sơ của thân chủ. Các thông tin quan trọng nhất đều được tổng hợp và tạo nên một file hồ sơ của thân chủ.

Hồ sơ thân chủ có thể bao gồm:

- Giấy tiếp nhận khi mới đến, giấy giới thiệu chuyển giao
- Giấy đánh giá thực trạng thân chủ hoàn cảnh gia đình, tiến trình can thiệp đã có (nếu đã có)
- Các phiếu đánh giá sự thay đổi, đánh giá nhu cầu, mức độ tổn thương, kế hoạch trợ giúp.
- Các giấy tờ, sản phẩm khác liên quan (ví dụ: giấy khám bệnh). Tất cả những giấy tờ này đều quan trọng.

III. Tiến trình quản lý ca trẻ em

1. Tiếp nhận ca

Tiếp nhận ca là bước đầu tiên trong tiến trình quản lý ca trẻ em. Tiếp nhận ca là sự tiếp nhận từ một cơ sở hay tổ chức về công tác xã hội (gọi tắt là cơ sở xã hội) đối với một trường hợp thân chủ, ở đây là trẻ em, có nhu cầu cần được giúp đỡ.

Những nhiệm vụ chính trong bước tiếp nhận ca bao gồm:

- Tiếp nhận thông báo.
- Thu thập thông tin ban đầu.
- Chuẩn bị hồ sơ trường hợp.
- Đánh giá sơ bộ về nguy cơ.
- Thiết lập quan hệ với trẻ.

*** Tiếp nhận thông báo**

Tiếp nhận thông báo nhằm nói đến việc một cán bộ xã hội tại cơ sở nhận được thông báo về một trường hợp trẻ đã bị tổn hại hoặc có nguy cơ bị tổn hại cần được giúp đỡ.

- Một trường hợp trẻ được xem là đã bị tổn hại nếu như trẻ không được đáp ứng nhu cầu chăm sóc, không được bảo vệ và không được an toàn.

- Một trường hợp trẻ được xem là có nguy cơ bị tổn hại nếu như hiện thời đối tượng trẻ này chưa bị tổn hại (cho dù trong quá khứ có thể đã từng bị tổn hại hoặc đã từng có nguy cơ bị tổn hại) nhưng có khả năng sẽ bị tổn hại nếu như không có hoạt động can thiệp nhằm giúp đỡ trẻ kịp thời.

Thông thường những dạng trẻ sau cần đến sự giúp đỡ của các cơ sở xã hội. Những trẻ dạng này tùy thuộc vào từng trường hợp cụ thể mà có thể được xem là trường hợp đã bị tổn hại hoặc có nguy cơ bị tổn hại.

- Trẻ bị nhiễm HIV/Aids, trẻ có nguy cơ bị nhiễm
- Trẻ bị xâm hại tình dục.
- Trẻ là nạn nhân chất độc hóa học.
- Trẻ lao động trong điều kiện độc hại, nguy hiểm.
- Trẻ lang thang.
- Trẻ bị bỏ rơi hoặc xao lãng.
- Trẻ làm việc xa gia đình.
- Trẻ mồ côi không nơi nương tựa.
- Trẻ khuyết tật.
- Trẻ phạm pháp.
- Trẻ nghiện rượu, ma túy hay các chất kích thích.

Một cơ sở xã hội cần phân công cụ thể cán bộ có trách nhiệm trực để tiếp nhận thông báo. Người này có thể là một người quản lý ca nhưng cũng có thể là một cán bộ xã hội không ở vị trí quản lý ca.

Trong trường hợp cán bộ tiếp nhận thông báo không phải là người quản lý ca thì người này sau đó phải có trách nhiệm chuyển các thông tin cần thiết cho người quản lý ca theo qui định cụ thể của từng cơ sở xã hội.

Cán bộ xã hội có thể nhận thông báo thông qua điện thoại hoặc gặp mặt trực tiếp người cung cấp thông tin. Dù nhận thông báo bằng cách nào thì cán bộ xã hội cần trấn an người cung cấp thông tin rằng những thông tin mà họ cung cấp rất có giá trị và quan trọng. Đồng thời cho người cung cấp thông tin biết rằng họ không cần phải báo tên mình cũng như họ không phải chịu trách nhiệm về việc xác định xem trẻ đã bị tổn hại hay chưa mà đó là trách nhiệm của cơ sở xã hội.

* Thu thập thông tin ban đầu

Khi tiếp nhận được thông báo về một trường hợp trẻ cần được giúp đỡ, cán bộ xã hội cần hướng người thông báo vào việc cung cấp những thông tin ban đầu liên quan đến trẻ.

Những thông tin ban đầu liên quan đến trẻ cần phải thu thập bao gồm:

- Họ và tên của trẻ.
- Tuổi của trẻ.
- Giới tính của trẻ.
- Tình trạng hiện thời của trẻ.
- Nơi ở của trẻ lúc này.
- Họ và tên người chăm sóc trẻ.
- Nơi ở của người chăm sóc trẻ.
- Theo người thông báo thì điều gì sẽ xảy ra cho trẻ nếu như không có sự hỗ trợ hoặc can thiệp?

Những thông tin này sẽ được ghi vào một biểu mẫu gọi là Báo cáo Tiếp nhận thông báo (Xem phụ lục số 1 và 2). Biểu mẫu này là một phần của Hồ sơ trường hợp được qui định bởi cơ sở xã hội nơi mà người quản lý ca làm việc.

Sau khi thu thập được các thông tin ban đầu cần thiết, cán bộ xã hội cần khẳng định lại thông qua việc hỏi xem người thông báo đã nói hết những thông tin họ muốn cung cấp chưa; sau đó tóm tắt lại toàn bộ các thông tin mà người thông báo đã cung cấp để khẳng định tính chính xác của những thông tin sẽ được lưu vào hồ sơ. Cuối cùng cán bộ xã hội nói cho người thông báo biết cách thức để liên lạc với cơ sở xã hội khi cần thiết.

* Chuẩn bị hồ sơ trường hợp

Sau khi tiếp nhận thông báo và thu thập thông tin ban đầu, cán bộ xã hội hoặc người quản lý ca chuẩn bị một Hồ sơ trường hợp chính thức cho đối tượng thân chủ là trẻ cần được giúp đỡ.

Hồ sơ trường hợp là một văn bản chuyên môn có tính bảo mật của cơ sở xã hội. Hồ sơ này sẽ ghi lại tất cả những thông tin liên quan đến thông báo được tiếp nhận cũng như các bước tiếp theo trong tiến trình giúp đỡ trẻ.

Mỗi hồ sơ trường hợp chỉ ứng với một trẻ thân chủ. Trong trường hợp có nhiều trẻ cần được giúp đỡ trong một thông báo nhận được thì cần phải chuẩn bị nhiều hồ sơ trường hợp khác nhau.

Các hồ sơ trường hợp phải được đánh mã số phân biệt và lưu trữ tại nơi an toàn trong cơ sở xã hội. Đồng thời cơ sở xã hội phải có những qui định rõ ràng và chặt chẽ về quyền tham khảo thông tin trong các hồ sơ trường hợp nhằm tránh việc những người không có thẩm quyền biết những chi tiết trong thông báo tiếp nhận mà nó có thể giúp nhận dạng người cung cấp thông tin.

Đánh giá sơ bộ nguy cơ : các kiến thức cơ bản về kỹ năng đánh giá sơ bộ nguy cơ đã được trình bày ở phần kỹ năng. Dựa vào các kiến thức đã nêu và mức độ nguy cơ, nhân viên xã hội có thể chia ra 3 mức sau đây.

Mức độ nghiêm trọng	Khi nào cán bộ xã hội đến gặp trẻ?
Mức nguy cơ thấp	Trong khoảng từ 4 đến 5 ngày
Mức nguy cơ trung bình	Trong khoảng từ 1 đến 3 ngày
Mức nguy cơ cao	Ngay lập tức, trong vòng 24 giờ

Mức nguy cơ thấp và trung bình thường áp dụng cho những trường hợp trẻ không bị nguy hiểm tức thời. Ở các mức nguy cơ này, cán bộ xã hội không cần phải đến gặp trẻ ngay lập tức mà việc tiếp xúc, đánh giá và hỗ trợ trẻ có thể thực hiện trong vòng từ 1 đến 5 ngày kể từ ngày tiếp nhận thông báo.

Mức nguy cơ cao được áp dụng cho những trường hợp trẻ bị nguy hiểm tức thời, có những tổn thương nghiêm trọng về thể chất, tâm lý và tình cảm. Ở mức nguy cơ này cán bộ xã hội bằng mọi cách phải đến gặp trẻ ngay lập tức trong vòng 24 giờ kể từ thời điểm tiếp nhận thông báo. Đồng thời nếu cần thiết cán bộ xã hội cũng phải đưa ra và thực hiện kế hoạch an toàn cho trẻ. Chú ý mọi trường hợp trẻ bị lạm dụng tình dục đều được xếp vào mức nguy cơ cao.

Tương tự như yêu cầu ghi chép khi tiếp nhận thông báo, tất cả các thông tin liên quan đến việc đánh giá sơ bộ nguy cơ phải được ghi chép rõ ràng và cẩn thận vào một

biểu mẫu gọi là Bảng Đánh giá sơ bộ nguy cơ (Bảng 2) bởi cán bộ xã hội hoặc người quản lý ca. Bảng đánh giá này cũng là một thành phần của Hồ sơ trường hợp.

*** Thiết lập quan hệ với trẻ**

Tùy theo mức độ nguy cơ trong Bảng Đánh giá sơ bộ nguy cơ, cơ sở xã hội sẽ phân công cán bộ xã hội hoặc người quản lý ca (từ đây gọi chung là người quản lý ca) gặp trẻ trực tiếp để tìm hiểu và hỗ trợ.

Trẻ có thể được đưa đến cơ sở xã hội để gặp người quản lý ca hoặc cũng có thể người quản lý ca sẽ đến nơi trẻ ở để gặp gỡ trẻ. Khi gặp trẻ, người quản lý ca cần thiết lập quan hệ với trẻ để có thể tìm hiểu rõ hơn và sâu hơn những khó khăn và nhu cầu cần được giúp đỡ của trẻ.

*Các thông tin liên quan đến nội dung đánh giá sơ bộ nguy cơ được trình bày tại biểu mẫu đánh giá sơ bộ nguy cơ tại **phụ lục số 3**.*

Tuy nhiên thân chủ ở đây là trẻ em nên mối quan hệ này còn thuộc dạng quan hệ người lớn-trẻ em. Người quản lý ca cần thiết lập mối quan hệ này sao cho nó thể hiện được sự nồng ấm, chân thật, thấu cảm, chăm sóc, quan tâm và chấp nhận giữa một nhân viên xã hội người lớn đối với thân chủ trẻ em.

Mối quan hệ giữa người quản lý ca và trẻ không phải là mối quan hệ xã hội thông thường mà nó là mối quan hệ nghề nghiệp giữa nhân viên xã hội và thân chủ. Nó đòi hỏi chú trọng đến nhu cầu của thân chủ cũng như mục đích của cuộc gặp gỡ.

Trong mối quan hệ trợ giúp chuyên nghiệp này, khi người quản lý ca lắng nghe cẩn thận những mối quan tâm và lo lắng của trẻ và giao tiếp với chúng cả bằng lời lẫn những hành vi không lời với một thái độ chấp nhận và tôn trọng thì sẽ giúp trẻ cảm thấy mình có giá trị và an toàn. Chính những điều này đặt nền tảng cho việc hình thành mối quan hệ tin cậy và hợp tác giữa trẻ với người quản lý ca trong suốt tiến trình hỗ trợ.

Thông thường khi gặp người quản lý ca lần đầu đa số trẻ thường kỳ vọng người này sẽ liên hệ với trẻ theo cách mà giáo viên hoặc cha mẹ thường làm. Ngoài ra đối với trẻ thì mối quan hệ trợ giúp kiểu công tác xã hội cũng rất khác và không quen thuộc với trẻ. Do đó nhiệm vụ của người quản lý ca là cần nói với trẻ bằng ngôn ngữ mà trẻ có thể hiểu được về bản chất của quá trình giúp đỡ cũng như cách giúp đỡ của nhân viên xã hội.

Chẳng hạn người quản lý ca có thể nói “cô tên là An, cô làm việc tại cơ sở xã hội B, công việc của cô đến đây là giúp đỡ cháu và ba mẹ giải quyết những khó khăn và lo lắng của cháu và gia đình cháu” nhằm giúp trẻ hiểu được quan hệ giữa cán bộ xã hội và trẻ; và nói “thỉnh thoảng chúng ta trao đổi và thỉnh thoảng chúng ta chơi đùa với nhau” nhằm giúp trẻ hình dung cách làm việc của nhân viên xã hội.

Có thể lúc ban đầu trẻ cũng chưa hiểu được một cách đầy đủ mối quan hệ trợ giúp giữa cán bộ xã hội và trẻ cũng như cách làm việc của cán bộ xã hội đối với trẻ. Tuy nhiên trẻ cũng giống như người lớn chúng xứng đáng được đối xử một cách chân thật và tôn trọng trong quá trình làm việc và đó chính là cơ sở cho mối quan hệ trợ giúp hiệu quả.

2. Đánh giá (chi tiết):

Những kiến thức cơ bản về đánh giá đã được trình bày ở phần kỹ năng đánh giá. Trong phần này trình bày thêm một số công cụ đánh giá dành cho trẻ em do Nancy Boyd Webb (2003) giới thiệu. Người quản lý ca có thể tham khảo sử dụng:

- Đánh giá quá trình phát triển của trẻ
- Đánh giá các yếu tố liên quan đến cá nhân trẻ.
- Đánh giá các yếu tố liên quan đến vấn đề hiện thời của trẻ.
- Đánh giá các yếu tố liên quan đến hệ thống hỗ trợ trẻ.

Những công cụ đánh giá này đòi hỏi phải thu thập rất nhiều thông tin. Tuy nhiên người quản lý ca không nhất thiết phải thực hiện hết tất cả những đánh giá này cho mọi trường hợp thân chủ trẻ em mà tùy theo trường hợp cụ thể mà người quản lý ca có thể chọn lọc sử dụng một cách phù hợp.

Mặc dù về nguyên tắc, càng thu thập được nhiều thông tin thì càng tốt cho việc đánh giá tuy nhiên trong thực tế do sự ràng buộc về mặt thời gian nên người quản lý ca có thể quyết định những đánh giá nào là cần thiết nhất. Với mỗi đánh giá, người quản lý ca cũng không nhất thiết thu thập toàn bộ thông tin liệt kê trong biểu mẫu đánh giá mà tùy vào từng trường hợp trẻ cụ thể mà quyết định thu thập những thông tin cần thiết.

Giống như tiếp nhận thông báo và đánh giá sơ bộ nguy cơ, tất cả những thông tin thu thập được trong quá trình đánh giá đều phải được ghi lại đầy đủ, chính xác và rõ ràng

trong các biểu mẫu được thiết kế và qui định bởi cơ sở xã hội. Những hồ sơ này cũng nằm trong Hồ sơ trường hợp của trẻ.

*** Đánh giá quá trình phát triển của trẻ**

Đánh giá quá trình phát triển của trẻ giúp người quản lý ca hiểu được lịch sử phát triển của trẻ từ khi sinh ra cho đến hiện nay, bao gồm cả việc đánh giá những thế mạnh và điểm yếu của trẻ.

Đánh giá này được xem là phần đánh giá cơ bản nhất trong bước đánh giá. Thông qua đánh giá này, người quản lý ca thấy được phần phát triển nào của trẻ bị trì hoãn hoặc trở ngại so với những trẻ cùng trang lứa có quá trình phát triển thuận lợi. Đánh giá này cũng cho thấy những khó khăn nếu có trong các quá trình trẻ tách rời cha mẹ, trẻ phát triển ở giai đoạn ấu thơ, tuổi thơ và đến trường ở các chiều kích phát triển tâm sinh và xã hội.

Thông qua đánh giá này người quản lý ca có thể hiểu rõ hơn những nguyên nhân sâu xa qua thời gian mà chúng góp phần tạo nên những vấn đề hiện thời của trẻ. Những hiểu biết này là nền tảng giúp người quản lý ca xây dựng kế hoạch can thiệp mang tính dài hạn ở bước tiếp theo. Người quản lý ca có thể dựa vào Bảng 3 – Bảng Đánh giá quá trình phát triển cá nhân để biết được những điểm chính cần phải thu thập dữ liệu khi đánh giá quá trình phát triển của trẻ.

*** Đánh giá các yếu tố liên quan đến cá nhân trẻ**

Đánh giá các yếu tố liên quan đến cá nhân trẻ giúp người quản lý ca hiểu được quá trình phát triển của trẻ ở các mặt bao gồm thể chất, tâm lý, xã hội và nhận thức.

Ngoài ra người quản lý ca cũng xem xét những yếu tố ở trẻ mà liệu chúng có liên quan đến vấn đề hiện thời của trẻ hay không. Chẳng hạn như lịch sử bệnh tật của trẻ, từ khi sinh ra đến nay trẻ có bị những bệnh nào nghiêm trọng mà chúng ảnh hưởng đến sự phát triển thể chất của trẻ không; hay lịch sử bị lạm dụng của trẻ, liệu trong quá khứ trẻ đã từng bị lạm dụng về thể chất hay tình dục không? Nếu có thì chúng đang mang lại những hậu quả gì và ảnh hưởng đến sự phát triển của trẻ ra sao, đặc biệt là sự phát triển về mặt tâm lý hoặc xã hội.

Hoặc trong cuộc sống vừa qua của trẻ có những biến cố nào đã làm trẻ bị sang chấn tâm lý không? Nếu có sự sang chấn này đã đem lại những hậu quả gì cho trẻ. Trong một số trường hợp nghiêm trọng, người quản lý ca cũng cần chẩn đoán xem trẻ có bị rối nhiễu tâm trí không bằng cách sử dụng các chẩn đoán đã được chuẩn hóa. Người quản lý ca không chỉ chú tâm đến vấn đề của trẻ mà còn cần chú tâm đến những thế mạnh của trẻ. Một trong những thế mạnh quan trọng nơi trẻ là khả năng đương đầu hoặc tự điều chỉnh để thích nghi với môi trường chung quanh mà chúng đã được hình thành trong đời sống trẻ.

Cuối cùng, nhận thức của trẻ về chính vấn đề hiện thời của trẻ cũng là điều quan trọng mà người quản lý ca cần phải khám phá. Trẻ giải thích, suy nghĩ và tự đánh giá như thế nào về những khó khăn, vấn đề mà trẻ đang gặp phải. Những hiểu biết về nhận thức của trẻ về tình cảnh hiện tại của mình cũng góp phần quyết định cho cách thức và khả năng hợp tác giữa người quản lý ca và trẻ trong việc xây dựng các kế hoạch can thiệp trong tiến trình quản lý ca.

Người quản lý ca có thể sử dụng Bảng 4 - Bảng Đánh giá các yếu tố cá nhân để thu thập các thông tin liên quan đến cá nhân trẻ. Bảng đánh giá này cũng nằm trong Hồ sơ trường hợp của cơ sở xã hội nơi mà người quản lý ca làm việc.

* Đánh giá các yếu tố liên quan đến vấn đề hiện thời của trẻ

Đánh giá các yếu tố liên quan đến vấn đề giúp người quản lý ca hiểu được bản chất vấn đề của trẻ như vấn đề hình thành hoặc xảy ra trong hoàn cảnh như thế nào, kéo dài đã bao lâu và có thường xuyên xảy ra không, mức độ nghiêm trọng ra sao, những ai có liên quan đến vấn đề này.

Trong đánh giá này người quản lý ca cần thu thập nhiều thông tin khác nhau. Có những thông tin người quản lý ca có được thông qua sự quan sát những biểu hiện bên ngoài của trẻ như các chứng cứ thương tật hay sự đau đớn về cơ thể trẻ. Có những thông tin người quản lý ca có được thông qua việc giúp trẻ bộc lộ như các bộc lộ về sự mất mát, sự sang chấn hoặc bạo hành. Người quản lý ca có thể sử dụng Bảng 5 – Bảng Đánh giá các yếu tố vấn đề như là một công cụ giúp thu thập các thông tin về các yếu tố liên quan

đến vấn đề hiện thời của trẻ. Tương tự như bảng 3 và 4, bảng này cũng là một phần của Hồ sơ trường hợp của trẻ.

*** Đánh giá các yếu tố liên quan đến hệ thống hỗ trợ trẻ**

Theo quan điểm hệ thống sinh thái trong thực hành công tác xã hội, người quản lý ca không chỉ nhìn trẻ như là những thực thể độc lập mà cần nhìn trẻ trong mối quan hệ với môi trường xã hội mà trẻ thuộc về. Trong môi trường này, hệ thống gia đình, trường học và hàng xóm là các thành phần quan trọng.

Việc đánh giá các yếu tố liên quan đến hệ thống hỗ trợ trẻ sẽ giúp người quản lý ca am hiểu nhiều hơn về môi trường xã hội quanh trẻ cũng như cách thức tương tác giữa trẻ và những môi trường này. Những hiểu biết này cũng góp phần giúp cho người quản lý ca xây dựng kế hoạch can thiệp tận dụng được những thế mạnh về môi trường của trẻ. Người quản lý ca có thể thu thập những thông tin cần thiết về môi trường xã hội và lưu vào Bảng 6 – Bảng Đánh giá hệ thống hỗ trợ của trẻ. Kết hợp với các bảng 3, 4 và 5 người quản lý ca sẽ có được một nhận thức tương đối toàn diện và sâu sắc về trường hợp của trẻ.

3. Lập kế hoạch can thiệp

Tiếp theo bước đánh giá là bước lập kế hoạch can thiệp. Dựa trên các kết quả thu được ở bước đánh giá cùng những mong ước và kỳ vọng của trẻ, người quản lý ca xây dựng kế hoạch can thiệp, hay còn gọi là kế hoạch dịch vụ, nhằm giúp đỡ trẻ.

Nhằm đảm bảo sự thành công của quá trình can thiệp sau này, kế hoạch can thiệp đưa ra cần rõ ràng và cụ thể. Đồng thời khi xây dựng kế hoạch người quản lý ca cũng cần chú ý tính hữu hiệu tức kế hoạch cần đạt được các mục tiêu giúp đỡ và cả tính hiệu quả tức kế hoạch đạt được các mục tiêu giúp đỡ với nguồn lực ít nhất.

3.1. Các yêu cầu lập kế hoạch can thiệp

Để lập được một kế hoạch can thiệp khả thi trong thực tế, người quản lý ca cần chú trọng đến các yêu cầu sau:

- Kế hoạch được xây dựng cần phù hợp với tình trạng thể chất và tinh thần hiện tại của trẻ. Mỗi cá nhân trẻ có thể gặp phải những vấn đề khác nhau ở thời điểm người quản lý ca tiếp nhận trường hợp trẻ, chẳng hạn như cơ thể đau đớn do bị đánh đập, tinh thần hoảng loạn do bị lạm dụng tình dục, ... Do đó, việc lập kế hoạch cần cân nhắc đến trạng thái thể chất về tâm lý của trẻ để đưa ra những phương án can thiệp phù hợp trước mắt và lâu dài. Đặc biệt, giai đoạn đầu của kế hoạch can thiệp cần quan tâm tới những hỗ trợ nhằm giải quyết tình trạng tiêu cực hiện tại của trẻ. Hoặc cũng có những trường hợp trẻ có vấn đề giống nhau nhưng giữa chúng sự phát triển về thể chất, tâm lý cũng như thể mạnh của mỗi cá nhân là khác nhau nên kế hoạch can thiệp cho các trẻ có cùng vấn đề cũng phải khác nhau.

- Kế hoạch được xây dựng trên cơ sở đáp ứng những nhu cầu cấp thiết của trẻ. Các trẻ có những nhu cầu cần giúp đỡ có khi rất khác nhau phụ thuộc vào vấn đề của trẻ, bản thân cá nhân trẻ cũng như hệ thống hỗ trợ của trẻ. Do đó người quản lý ca cùng trẻ và những người liên quan cần xác định rõ nhu cầu nào là cấp thiết nhất trong thời điểm hiện tại để từ đó lập kế hoạch tập trung vào giải quyết nhu cầu cấp thiết.

- Bên cạnh việc giải quyết các nhu cầu cấp thiết, kế hoạch cũng cần xác định rõ các mục tiêu hỗ trợ lâu dài và nhiều mặt. Nói cách khác kế hoạch can thiệp cần bao gồm cả những mục tiêu hỗ trợ ngắn hạn lẫn dài hạn và đưa ra những chiến lược giúp đỡ nhằm đạt những mục tiêu này. Kế hoạch can thiệp sẽ bao gồm nhiều giai đoạn, có những giai đoạn đáp ứng cho các mục tiêu hỗ trợ cấp thiết mang tính ngắn hạn và cũng có những giai đoạn đáp ứng cho các mục tiêu hỗ trợ mang tính dài hạn.

- Kế hoạch được xây dựng dựa trên việc cân nhắc những trở ngại trong thực tế. Đó có thể là những trở ngại về nguồn lực như kinh phí eo hẹp, sự hỗ trợ không tích cực từ phía gia đình trẻ, dịch vụ hỗ trợ cần thiết không có sẵn tại cơ sở xã hội của người quản lý ca; hoặc những trở ngại phát sinh từ tình huống như trẻ hoặc gia đình từ chối sự giúp đỡ. Bên cạnh đó kế hoạch can thiệp cũng cần được xây dựng dựa trên những nguồn lực chính thức lẫn không chính thức. Những nguồn lực này không chỉ là những nguồn lực tại nơi cơ sở xã hội mà người quản lý ca làm việc mà cần hiểu là tất cả những nguồn lực sẵn có trong mạng lưới các cơ sở xã hội mà cơ sở xã hội của người quản lý ca có liên kết. Điều

này ngụ ý rằng trong trường hợp trẻ cần đến một dịch vụ hỗ trợ mà nó không có sẵn tại cơ sở xã hội của người quản lý ca thì người quản lý ca cần lên kế hoạch chuyển trẻ đến một cơ sở xã hội khác có dịch vụ hỗ trợ đó. Như vậy để thực hiện được kế hoạch liên kết và điều phối các dịch vụ hỗ trợ từ nhiều nơi người quản lý ca cần có những hiểu biết đầy đủ về các nguồn lực không chỉ của cơ sở mình mà còn của mạng lưới các cơ sở xã hội liên quan và cả những nguồn lực trong cộng đồng nơi mà cơ sở xã hội của người quản lý ca phục vụ.

3.2. Tham gia trong lập kế hoạch can thiệp

- Để lập kế hoạch can thiệp cần đến sự tham gia của nhiều người không chỉ có người quản lý ca. Những thành phần chính tham gia vào việc lập kế hoạch can thiệp bao gồm:

- Người quản lý ca: Người quản lý ca là người chịu trách nhiệm chính trong công tác lập kế hoạch. Người quản lý ca phác thảo kế hoạch dựa trên kết quả đánh giá và sự cam kết hợp tác của các thành viên tham gia như cơ sở xã hội, cha mẹ trẻ, bản thân trẻ... Đồng thời người quản lý ca điều phối sự tham gia của các thành viên khác để cùng đưa ra các phương án can thiệp khác nhau. Sau đó người quản lý ca tổ chức thảo luận chọn lọc phương án hành động phù hợp và hiệu quả.

- Những người có quan hệ mật thiết với trẻ: Trong các thành phần tham gia lập kế hoạch luôn cần đến sự tham gia tích cực của những người có quan hệ mật thiết với trẻ như cha mẹ, người chăm sóc trực tiếp, họ hàng, Những người này vừa tham gia trực tiếp vào việc lập kế hoạch nhưng cũng sẽ là nhóm kiểm tra và giám sát việc thực hiện kế hoạch đã được xây dựng. Những người này cung cấp những thông tin làm cơ sở cho việc lập kế hoạch như thông tin về trẻ, những mối quan hệ gần gũi có khả năng tác động đến trẻ, thể mạnh của gia đình, cộng đồng, ... Đồng thời họ cũng tham gia thảo luận xây dựng các phương án can thiệp, giám sát công tác lập kế hoạch.

- Bản thân trẻ: Trẻ vừa là thành viên tham gia trực tiếp vào việc lập kế hoạch, vừa là người thể hiện quan điểm, thái độ đối với những phương án hỗ trợ được đưa ra để có điều chỉnh một cách hợp lý. Chẳng hạn, người quản lý ca đề xuất đưa trẻ lang thang đường

phổ tới một tổ chức dạy nghề phi chính phủ, trẻ đó có thể nói lên nguyện vọng của mình về việc học nghề.

- Các cơ sở xã hội khác: Đối với những trường hợp phức tạp, quá trình can thiệp có thể cần đến nhiều dịch vụ hỗ trợ nằm ở nhiều cơ sở xã hội khác nhau. Khi đó ngoài cơ sở xã hội nơi người quản lý ca làm việc thì các cơ sở xã hội khác, kể cả các cơ quan ban ngành liên quan như cũng cần tham gia vào việc lập kế hoạch. Những thành phần này có thể giúp thông qua việc phê duyệt kế hoạch can thiệp căn cứ theo những chính sách, điều luật, quy định đã được ban hành nhằm bảo vệ quyền lợi của trẻ tối đa. Đồng thời, họ cũng cung cấp những thông tin về chính sách hoặc các dịch vụ hỗ trợ sẵn có của cơ sở mình để nhằm đưa ra kế hoạch hành động phối hợp phù hợp, nhất quán và hiệu quả.

3.3. Các bước lập kế hoạch can thiệp

Việc lập kế hoạch can thiệp bao gồm 4 bước như sau:

Bước 1: Xác định nhu cầu cấp thiết của trẻ dựa trên kết quả đánh giá và những nguồn lực sẵn có bao gồm nguồn lực cá nhân, gia đình, cộng đồng và xã hội. Nguồn lực này bao gồm nhiều thứ trong đó có những nguồn lực về vật chất, tài chính, các dịch vụ xã hội ở địa phương, các chính sách, qui định và cả những thế mạnh của cá nhân trẻ và gia đình, họ hàng.

Bước 2: Xác định hệ thống dịch vụ xã hội phù hợp cần cung cấp cho trẻ theo từng giai đoạn của kế hoạch. Bản thân người quản lý ca khi làm việc trong lĩnh vực hỗ trợ trẻ em luôn cần tìm hiểu và nắm được các hệ thống dịch vụ hiện có cũng như xây dựng các hệ thống dịch vụ mới. Việc thiết lập mạng lưới dịch vụ cần được thông qua cơ quan chủ quản của người quản lý ca. Chính những cơ quan chủ quản này cũng thuộc một mạng lưới cộng tác chặt chẽ cùng lĩnh vực. Vì vậy nên việc tìm và cung ứng những dịch vụ phù hợp với nhu cầu mỗi thân chủ sẽ được triển khai tương đối dễ dàng, thuận lợi.

Bước 3: Xây dựng kế hoạch cụ thể, chi tiết, bao gồm các giai đoạn cùng mục tiêu tương ứng. Mỗi giai đoạn sắp xếp những hoạt động phù hợp có thời gian và thành phần tham gia rõ ràng.

Bước 4: Ngoài kế hoạch chính được thiết lập nên chuẩn bị kế hoạch trừ bị thay thế. Việc này đảm bảo khả năng kiểm soát tình huống của nhân viên công tác xã hội khi can thiệp hỗ trợ trẻ.

Bước 5: Lập bảng kế hoạch can thiệp chi tiết. Một kế hoạch can thiệp trường hợp của trẻ cần chuẩn bị đầy đủ thông tin (thường được lập dưới dạng bảng) như sau: mục tiêu tổng quát, mục tiêu cụ thể và các giai đoạn can thiệp tương ứng với từng mục tiêu cụ thể đó; mỗi giai đoạn luôn cần xác định rõ những phương án hành động cụ thể, người thực hiện, cơ quan dịch vụ xã hội tham gia, thời gian, địa điểm, kinh phí, nơi hỗ trợ kinh phí và các nguồn lực khác.

4. Thực hiện kế hoạch can thiệp

Bước này được xem là hiện thực hóa kế hoạch can thiệp đã được xây dựng với mục tiêu cao nhất là trực tiếp can thiệp vào trường hợp của trẻ, giải quyết triệt để vấn đề trẻ gặp phải.

4.1. Sự tham gia thực hiện kế hoạch can thiệp

- Những thành phần tham gia thực hiện kế hoạch can thiệp có sự tương đồng với những thành phần tham gia lập kế hoạch. Người quản lý ca nhận trách nhiệm chính trong triển khai và giám sát mọi hoạt động của kế hoạch, đồng thời là người chịu trách nhiệm chính trong điều chỉnh kế hoạch. Cụ thể, người quản lý ca làm cầu nối giữa trẻ, cha mẹ trẻ, ... với các cơ sở xã hội thông qua thực hiện quy trình chuẩn trong hợp tác với những cơ sở này; có thể làm việc trực tiếp với trẻ, cha mẹ trẻ, ... trong một số công việc như tham vấn, vãng gia, ...; đồng thời theo dõi, đánh giá việc thực hiện các hoạt động theo kế hoạch.

- Việc triển khai trực tiếp hoạt động can thiệp chính là những hệ thống có quan hệ mật thiết, gần gũi với trẻ như cha mẹ trẻ, bạn bè trẻ... và chính bản thân trẻ. Cha mẹ (hay người bảo hộ) của trẻ là người trực tiếp đưa trẻ đến các cơ sở dịch vụ xã hội để làm việc trực tiếp với các cơ quan này sau khi được nhân viên công tác xã hội môi giới (đưa con đến các phòng phục hồi chức năng theo đúng lịch hàng tuần; thực hiện các hoạt động

mang tính hỗ trợ trẻ (trò chuyện, tâm sự với con,...); theo dõi và báo cáo tình hình thực hiện kế hoạch cũng như kết quả với nhân viên công tác xã hội (trong tuần gia đình đã đưa trẻ đến các cơ sở dịch vụ mấy lần? có đúng lịch không? Kết quả ra sao? Phản ứng của trẻ như thế nào? Trẻ có thể hiện sự tiến bộ không? Ở những mặt nào?...)

- Những hệ thống chính thức, hệ thống xã hội, sự tham gia triển khai kế hoạch hành động được thể hiện qua việc cung ứng những dịch vụ phù hợp với mỗi trẻ trong các trường hợp khác nhau. Các cơ quan này không chỉ là người cung cấp dịch vụ mà còn có trách nhiệm theo dõi chặt chẽ công tác hỗ trợ trẻ thông qua đảm bảo chất lượng dịch vụ mình đưa ra.

4.2. Nguyên tắc triển khai kế hoạch can thiệp

Các thành phần tham gia thực hiện kế hoạch can thiệp cần chú ý đến các nguyên tắc cơ bản sau nhằm giúp cho việc can thiệp có hiệu quả:

- Việc triển khai cần tuân thủ kế hoạch đặt ra nhằm đảm bảo công tác trợ giúp trẻ đi đúng phương hướng. Tuy nhiên, khi triển khai cần chú ý những tình huống thực tế để ứng dụng kế hoạch linh hoạt, có sự điều chỉnh kế hoạch phù hợp. Những điều chỉnh về thời gian của một số hoạt động cụ thể khá phổ biến do chúng ta không thể lường trước mọi tình huống phát sinh.

- Riêng đối với nhân viên công tác xã hội, khi triển khai bất kì hoạt động can thiệp nào cần đặt thân chủ - trẻ em làm trọng tâm, giữ đúng mọi quy điều đạo đức và nguyên tắc thực hành công tác xã hội, không làm ảnh hưởng quyền lợi hay làm tổn thương trẻ. Đặc biệt, mọi chính sách về bảo vệ trẻ em của cơ quan chủ quản và các cơ quan khác có tham gia vào công tác can thiệp cần được không chỉ nhân viên công tác xã hội mà mọi thành phần tham gia khác tôn trọng và thực thi nghiêm ngặt (không ở một mình với trẻ khi không có người bảo hộ).

4.3. Các bước thực hiện kế hoạch can thiệp

- Việc triển khai kế hoạch can thiệp trong thực tế dù tuân thủ các giai đoạn đã được đưa ra trong kế hoạch thì về cơ bản bao gồm những bước sau:

Bước 1: Liên kết và xây dựng cam kết giữa nhân viên công tác xã hội – các cơ quan, trung tâm, tổ chức có liên quan tới công tác hỗ trợ thân chủ nhằm hướng tới trợ giúp thân chủ theo đúng kế hoạch và mục tiêu đề ra.

Bước 2: Nhân viên công tác xã hội cung ứng dịch vụ phù hợp với từng giai đoạn trợ giúp trẻ theo những mục tiêu đã đặt ra. Trong kế hoạch hành động, nhân viên công tác xã hội luôn thiết lập các mục tiêu cho từng giai đoạn. Mỗi giai đoạn này có những phương án tương ứng. Và để triển khai những phương án này, nhân viên công tác xã hội cần tới sự hỗ trợ của những dịch vụ chuyên nghiệp trong can thiệp trường hợp của trẻ em (dịch vụ trắc nghiệm tâm lý lâm sàng, dịch vụ phục hồi chức năng cho trẻ em khuyết tật, dịch vụ tham vấn tâm lý,...).

Bước 3: Nhân viên công tác xã hội thường xuyên thảo luận với trẻ, gia đình trẻ hay những hệ thống có liên quan tới trẻ để tiếp nhận ý kiến và phản hồi. Tận dụng triệt để những nguồn lực là những hệ thống thân tình với trẻ để ủng hộ, cổ vũ tinh thần của trẻ, qua đó giúp trẻ tích cực tham gia vào quá trình can thiệp.

Bước 4: Đối với từng hoạt động cụ thể đã triển khai cần thường xuyên lượng giá và có sự điều chỉnh hoạt động kịp thời nhằm hỗ trợ trẻ tốt nhất. Lượng giá được đề cập ở đây là bước lượng giá những hoạt động cụ thể, những diễn biến cụ thể diễn ra thường xuyên trong bước triển khai kế hoạch can thiệp.

Các nội dung liên quan đến lập kế hoạch can thiệp được thể hiện qua các bảng đánh giá bảng theo dõi thực hiện, đánh giá, bảng đánh giá các yếu tố cá nhân, bảng đánh giá các yếu tố vấn đề và bảng đánh giá hệ thống hỗ trợ trẻ em (xem phụ lục 4,5,6,7 và 8).

5. Giám sát và lượng giá

*** Giám sát và đánh giá tiến trình quản lý ca.**

Giám sát và đánh giá là một hoạt động rất quan trọng trong tiến trình thực hiện quản lý ca. Mục tiêu chung nhất của hoạt động này là trả lời câu hỏi: tiến trình quản lý ca đã và chưa làm được những gì? Tại sao? Những gì cần điều chỉnh hoặc tiếp tục trong thời gian tới để đạt mục tiêu đề ra?

Và như vậy, giám sát và đánh giá là một tiến trình được thực hiện xuyên suốt tiến trình thực hiện quản lý ca. Giám sát và đánh giá là hoạt động quản lý và đồng thời chính là công cụ trong quản lý ca. Trong thực tế, nó là một hoạt động đương nhiên và mang tính bắt buộc đối với việc quản lý thực hiện các dự án được thực hiện từ rất lâu. Chỉ những năm gần đây, hoạt động giám sát và đánh giá được vận dụng thích hợp vào trong tiến trình quản lý ca trong CTXH. Bắt đầu ở các nước Bắc Âu và Bắc Mỹ. Tuy nhiên, nó cũng đang là vấn đề mới trong việc vận dụng ở Việt Nam.

5.1. Giám sát (Monitoring)

a. Định nghĩa

Có nhiều khái niệm của nhiều tác giả khác nhau nêu khái niệm cụ thể của giám sát trong thực hành CTXH. Theo Tiến sĩ người Anh Phil Bartle (2002), giám sát là sự quan sát thường xuyên và ghi lại các hoạt động diễn ra trong tiến trình thực hiện một dự án hay một chương trình. Ông cũng chỉ rõ thêm đó là quá trình liên tục thu thập các thông tin trên các khía cạnh của tiến trình quản lý ca. Nó là việc quan sát có hệ thống và có mục đích. Nó bao gồm cả việc đưa ra những phản hồi về tiến độ thực hiện cùng với sử dụng các dịch vụ liên quan trong tiến trình quản lý ca.

Thực hiện giám sát là công việc rất quan trọng và hữu ích đối với bản thân NVXH và đối với những nhà cung cấp dịch vụ, nhà tài trợ cũng như việc biện hộ trong công tác xã hội nói chung và công tác xã hội cá nhân nói riêng.

b. Mục tiêu giám sát:

Giám sát là rất quan trọng trong dự án quy hoạch và thực hiện. Nó giống như xem nơi bạn đang đi khi lái một chiếc xe đạp, bạn có thể điều chỉnh như bạn đi cùng và đảm bảo rằng bạn đang đi đúng hướng. Giám sát cũng được hiểu là tiến trình theo dõi tiến độ thực hiện của một hoạt động được xác định.

* Giám sát cung cấp thông tin hữu ích trong việc:

- Phân tích tình hình các hoạt động thực hiện trong quản lý ca;
- Xác định các dịch vụ cần thiết trong quản lý ca đều được sử dụng;

- Xác định các vấn đề phải đối mặt trong tiến trình thực hiện và tìm kiếm các giải pháp để vượt qua;
- Đảm bảo mọi hoạt động đã được đề ra trong kế hoạch can thiệp được thực hiện đúng theo thời gian xác định;
- Xác định kế hoạch can thiệp được sử dụng trong quản lý ca là cách thích hợp nhất của giải quyết vấn đề của thân chủ.

Giám sát chú ý đến sự tiến triển của các hoạt động của tiến trình thực hiện quản lý ca và được theo dõi thường xuyên do nội bộ (NVXH trực tiếp thực hiện quản lý ca là người trực tiếp thực hiện).

5.2. Lượng giá (Evaluation)

a. Định nghĩa

Cũng theo Giáo sư Kate Kiefer (2002), Đại học Dayton (Anh) thì lượng giá hay thẩm định là quá trình xem xét một chủ đề và lượng giá nó dựa trên các tiêu chí quan trọng của nó.

Còn theo William M.K Trochim (2006), Khoa quản lý và phân tích chính sách đại học Cornell (Mỹ) thì lượng giá là việc thẩm định có hệ thống các giá trị hoặc kết quả của một hoạt động được xác định. Về căn bản, lượng giá xem xét và quan tâm đến hiệu quả tổng thể và ảnh hưởng (trước mắt cũng như lâu dài) của tiến trình thực hiện căn cứ vào những mục tiêu cụ thể đã được xác định của việc thực hiện quản lý ca.

b. Mục tiêu của lượng giá:

Mục tiêu chung lượng giá là cung cấp "thông tin phản hồi hữu ích" cho người quản lý ca, các nhà tài trợ, khách hàng, và các đối tác có liên quan trong tiến trình thực hiện quản lý ca. Thông thường, phản hồi được coi là "hữu ích" nếu nó hỗ trợ việc ra quyết định cần thiết để bảo đảm việc đạt mục tiêu đề ra trong tiến trình quản lý ca.

Kết quả lượng giá được thực hiện bằng việc kết hợp đầy đủ các thông tin liên quan thực hiện thông qua giám sát và các nguồn thông tin khác. Cần chú ý rằng, mục tiêu chính của lượng giá sẽ ảnh hưởng đến việc ra quyết định hoặc xây dựng chính sách thông qua việc cung cấp các thông tin phản hồi. Nó rất hữu ích trong việc ban hành hay điều

chính các quyết định can thiệp trong tiến trình quản lý ca nhằm bảo đảm tiến trình này được thực hiện đúng theo định hướng đã xác định.

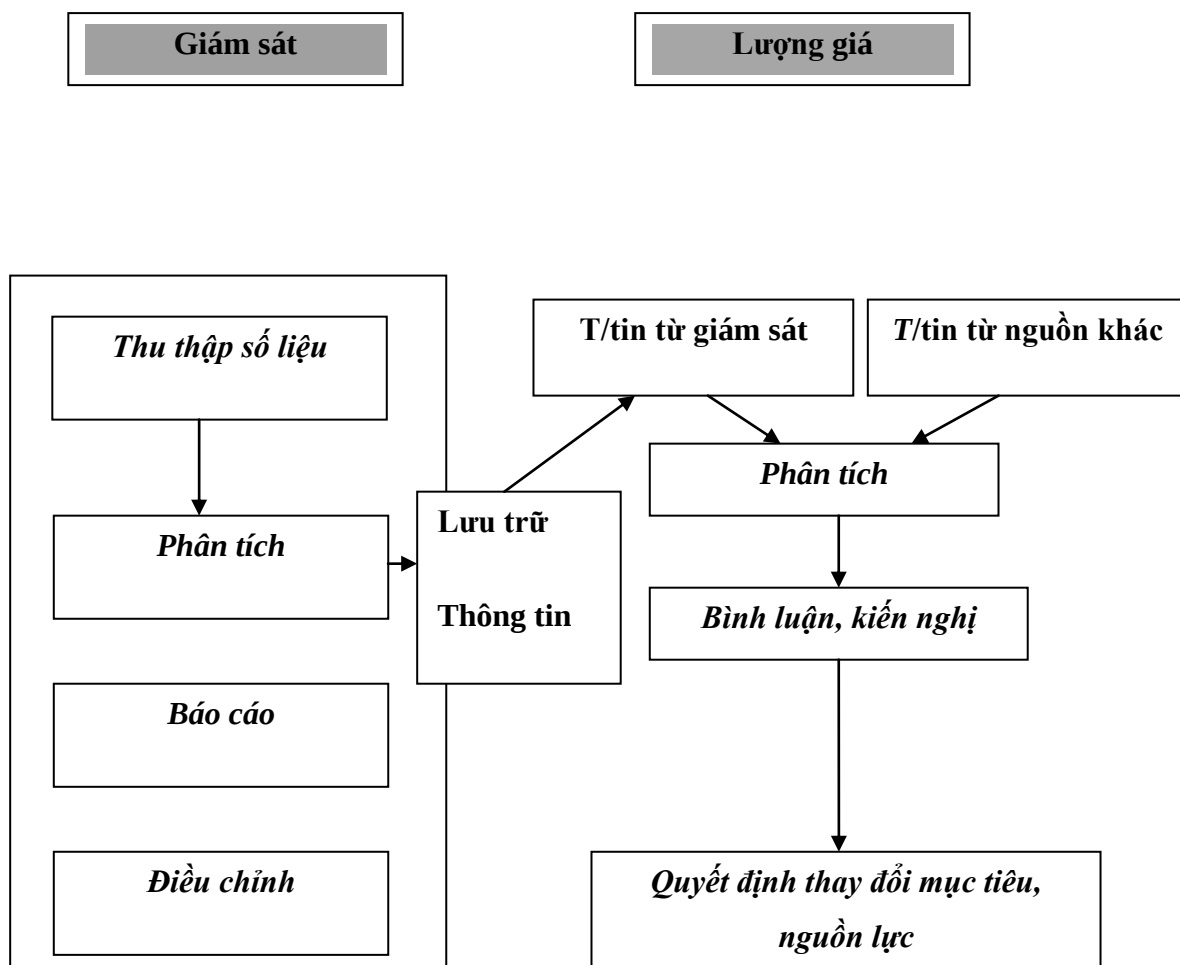
Khác với hoạt động giám sát diễn ra thường xuyên trong suốt tiến trình quản lý ca, lượng giá được thực hiện tại các thời điểm cần thiết. Ví dụ: lượng giá giữa kỳ và đánh giá cuối kỳ (kết thúc).

5.3. Mối quan hệ giữa giám sát và lượng giá

Chúng ta đã phân tích nội dung của hoạt động giám sát và lượng giá trong tiến trình thực hiện quản lý ca. Theo đó, giám sát và lượng giá là 2 hoạt động riêng biệt song lại hỗ trợ tích cực cho nhau trong việc quản lý hoạt động quản lý ca.

Cũng theo đó, mục đích của giám sát là mô tả các hoạt động còn mục đích của lượng giá là tìm ra những nguyên nhân việc đạt hay không đạt các mục tiêu đề ra. Nó có ý nghĩa rất quan trọng trong việc quản lý việc thực hiện kế hoạch can thiệp trong quản lý ca.

Sơ đồ Giám sát và Lượng giá:



Hãy xem xét cụ thể sự khác nhau giữa 2 hoạt động này theo bảng dưới đây:

Giám sát	Lượng giá
Làm rõ các mục tiêu trong quản lý ca	Phân tích tại sao đạt/không đạt kết quả đề ra
Kết nối các hoạt động và nguồn lực phân bổ cho việc thực hiện các mục tiêu đề ra	Đánh giá mức độ hiệu quả và tác động của từng hoạt động
Cụ thể các mục tiêu chung thành những mục tiêu cụ thể và theo dõi tiến độ thực hiện	Xem xét tiến trình triển khai và chiến lược của quản lý ca xem có phù hợp và giúp đạt được mục tiêu
Thường xuyên thu thập thông tin, so sánh kết quả thu thập hiện tại với chỉ tiêu đề ra	Xem xét các kết quả xảy ra ngoài ý muốn
Cung cấp thông tin về tiến độ thực hiện và các vấn đề tồn tại cho việc quản lý hàng ngày	Rút ra những bài học, những thành quả quan trọng và đưa ra những đề xuất quan trọng trong việc ra các quyết định hay những điều chỉnh cần thiết

5.4. Xây dựng chỉ tiêu (indicator) trong giám sát và lượng giá:

Chỉ tiêu là thành phần quan trọng của hệ thống giám sát và lượng giá vì nó là cái dùng để đo lường sự thay đổi trong việc thực hiện các hoạt động can thiệp theo kế hoạch đã được NVXH đề ra trong tiến trình quản lý ca. Nó chỉ ra có những thay đổi đối với thân chủ (cả đối với NVXH) hay không và nếu có thì ở mức độ thế nào. Nếu không đạt được sự thay đổi nào thì có nghĩa các kế hoạch can thiệp đã đề ra là không phù hợp và hiệu quả.

Vấn đề cần thiết ở đây là xác định các chỉ tiêu nào để giám sát và lượng giá ngay từ khi xây dựng tiến trình quản lý ca. Ví dụ các dịch vụ liên quan mà thân chủ của chúng ta được cung cấp, tiếp cận trong quá trình làm việc giữa NVXH và thân chủ.

Các chỉ tiêu này được đo lường, xác định trong hoạt động giám sát và được ghi chép lại một cách thường xuyên. Nó có thể được đo lường trực tiếp hoặc gián tiếp. Ví dụ đo trực tiếp như việc để biết trẻ em có được phòng các bệnh truyền nhiễm ta xác định bằng việc được tiêm chủng của bé. Nhưng việc xác định các loại loại và mức của cá dịch vụ cần thiết được cung cấp sẽ phải thông qua đo lường gián tiếp.

Việc xây dựng các chỉ tiêu của giám sát và lượng giá căn cứ vào các yếu tố sau đây:

- Vấn đề của thân chủ được xác định cùng với các nhu cầu liên quan trong việc giải quyết vấn đề của thân chủ;
- Dựa vào những mục tiêu được xây dựng trong kế hoạch can thiệp của NVXH;
- Dựa vào tiến trình thực hiện hoạt động quản lý ca;
- Bối cảnh cụ thể trong thực hiện đối với từng trường hợp cụ thể. Trong đó có cả những vấn đề về yêu cầu của cơ quan quản lý ca, mong muốn và sự quan tâm của các cơ quan tài trợ và cộng đồng.

Nói tóm lại, giám sát và lượng giá là hoạt động rất quan trọng trong tiến trình thực hiện công tác quản lý ca trong CTXH các nhân của NVXH. Hiểu một cách chung nhất, mọi hoạt động giám sát và lượng giá nhằm trả lời các câu hỏi: Việc thực hiện quản lý ca, hay cụ thể hơn là tiến trình thực hiện kế hoạch can thiệp đã và chưa làm được những gì? Tại sao? Những gì cần phải được điều chỉnh hoặc tiếp tục thực hiện trong thời gian tới nhằm đạt những mục tiêu đã đề ra?

Việc thường xuyên thu thập và lượng giá cá thông tin về tiến trình thực hiện là điều rất cần thiết trong để đảm bảo minh bạch và hiệu quả trong cung cấp các dịch vụ cần thiết tốt nhất trong thực hiện quản lý ca. Nó cũng rất cần thiết cho việc hoạch định xây dựng các kế hoạch cung cấp các dịch vụ chăm sóc, phân tích tình huống, lượng giá kết quả trị liệu cũng như việc điều chỉnh, sửa đổi nội dung kế hoạch can thiệp nếu kết quả đề ra không đạt theo yêu cầu.

6. Kết thúc ca

Có 2 khả năng kết luận về sự trợ giúp trường hợp của trẻ trong giai đoạn này: Hoặc kết luận là KẾT THÚC hoặc kết luận là KHÔNG KẾT THÚC.

6.1. Kết thúc sự trợ giúp đối với trẻ

Trường hợp trẻ được xem là kết thúc sự trợ giúp nếu như:

- Khi các yếu tố gây nguy hại cho trẻ đã giảm hoặc hết hẳn.
- Môi trường trẻ sống không còn nguy hiểm.

Khi kết thúc sự trợ giúp đối với trẻ, cần duy trì việc theo dõi giám sát sự an toàn của trẻ trong thời gian nhất định, cần nêu rõ lý do dừng việc hỗ trợ trẻ trong hồ sơ.

Khi quyết định kết thúc ca cần lưu ý: Tiến hành cuộc họp với các bên liên quan (người đại diện cho trẻ, cơ quan xã hội, chuyên gia có liên quan), và cùng đưa ra quyết định; mọi thông tin cần được lưu giữ trong hồ sơ của trẻ.

6.2. Không kết thúc sự trợ giúp đối với trẻ

Nếu chưa kết thúc ca nhân viên xã hội cần lượng giá lại trường hợp của trẻ và lập kế hoạch trợ giúp mới. Trong trường hợp này nhân viên xã hội lượng giá lại trường hợp, lập kế hoạch mới và tổ chức hỗ trợ và giám sát như chu trình ban đầu.

Khi tiến hành lượng giá lại trường hợp của trẻ cần chú ý các yếu tố nguy hại với trẻ đang tồn tại, những yếu tố có thể gây hại cho trẻ (ví dụ người nuôi dưỡng, người bảo trợ, người thân, từ môi trường cộng đồng...).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

* Tài liệu tiếng Việt

1. Bùi Thị Xuân Mai chủ biên (2010). Quản lý ca. Tài liệu sản phẩm Hội thảo Lượng giá nhu cầu và Phát triển chương trình đào tạo Công tác xã hội. USAID, WWO và Trường Đại học Lao động – Xã hội, Cơ sở II, Tp. Hồ Chí Minh.
2. Bùi Thị Xuân Mai, Romeo Yap, Hoàng Huyền Trang (1996), Tài liệu Tập huấn Hỗ trợ tâm lý xã hội cho những người dễ bị tổn thương, Tổ chức Quốc tế phục vụ Cộng đồng và Gia đình - Tổ chức Liên Hợp quốc – Bộ LĐTBXH
3. Bùi Thị Xuân Mai, (2008), Giáo trình tham vấn, Nxb Lao động Xã hội
4. Grace Mathew. (Lê Chí An biên dịch), 1999, Công tác xã hội cá nhân, Đại học Mở-bán công TP. Hồ Chí Minh, 2000, TP. Hồ Chí Minh.
5. Tài liệu tham khảo về công tác với trẻ em làm trái pháp luật, UBBV& CS trẻ em Việt Nam - Tổ chức cứu trợ Thụy Điển Radda Barnen, 1996

* Tài liệu tiếng Anh

6. Nancy Summers (2009). Case Management Practice – Skills for the Human Services. Third Edition. Brooks/Cole.
7. Barbara J. Holt (2000). The Practice of Generalist Case Management. Pearson Higher Education.
8. Chris Trotter (2004), Helping Abused Children and Their Family, Allen&Unwin.
Chalse Zastrow The practice of social work, The Dorsey Press, 1985
9. David Hutchins. (1997), Helping Relationships Strategies, Brooks/Cole Publishing Company
10. Di Gursansky; Judy Harvey & Rosemary Kennedy. (2003). Case management. Policy, practice and professional business. Allen & Unwin. Australia
Hepworth, D. H., R. H. Rooney và J. Larsen, (1997). Social work Practice Theories and Skills , Singapore: Books/Cole

11. Luise Johson (1995) Social work practice – General approach, Brooks/Cole Publishing Company

12. William J. Reid and Ann W. Shyne (1969) Brief and Ectended Casework Columbia University Press

*** Trang Web**

13. National Associations of Social Wokers. NASW Standards for Social Work Case Management. http://www.naswdc.org/practice/standards/sw_case_mgmt.asp (08/2010).

14. Society for Social Work Leadership in Health Care. Social Work Best Practice – Healthcare Case Management Standards. <http://www.sswlhlc.org/docs/swbest-practices.pdf> (08/2010)

15. Website : Case Management Society of America (CMSA)

Phụ lục 1

Biểu mẫu Báo cáo Tiếp nhận Thông báo

Cơ sở xã hội A

BÁO CÁO TIẾP NHẬN THÔNG BÁO

A – Tiếp nhận thông báo

Cách nhận được thông báo: Điện thoại ☐ Gặp mặt trực tiếp ☐

Thời gian nhận thông báo: Giờ:g..... Ngày://

Cán bộ nhận thông báo:

Địa điểm nhận thông báo:

Số hiệu trường hợp:

B - Thông tin về trẻ

Họ và tên:

Tuổi: Tuổi thật: Tuổi ước tính:

Ngày sinh://

Giới tính: Nam ☐ Nữ ☐ Không biết ☐

Cha:

Mẹ:

Họ hàng:

Phụ lục 2

BÁO CÁO TIẾP NHẬN THÔNG TIN, ĐÁNH GIÁ NGUY CƠ SƠ BỘ

ĐỐI VỚI TRẺ EM BỊ BẠO LỰC, BỊ XÂM HẠI TÌNH DỤC

A. Tiếp nhận thông tin ban đầu

1. Nhận được thông tin:

Thông qua (điện thoại/gặp trực tiếp/người khác báo):

Thời gian (mấy giờ).....Ngày..... tháng..... năm.....

Cán bộ tiếp nhận Địa điểm

Số hiệu tạm thời của trường hợp.....

2. Thông tin về trẻ bị bạo lực, bị xâm hại tình dục (trường hợp)

Họ tên (nếu được biết)

Ngày tháng năm sinh.....hoặc ước lượng tuổi.....

Giới tính: Nam.....Nữ.....Không biết.....

Địa điểm (trẻ đang ở đâu vào thời điểm nhận được thông báo?).....

.....

Họ tên cha của trẻ.....Họ tên mẹ của trẻ.....

Hoàn cảnh gia đình.....

.....

Tình trạng hiện tại của trẻ:

.....
.....
Phỏng đoán hậu quả có thể sẽ xảy ra cho một (hoặc nhiều) trẻ em nếu không có can thiệp?

.....
.....
Hiện tại ai là người chăm sóc, giám hộ (nếu có) cho trẻ – nếu biết?

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

.....
.....
3. Thông tin về người báo tin - nếu đồng ý cung cấp

Họ tên..... Số điện thoại

Địa chỉ.....

Ghi chú thêm.....

Cán bộ tiếp nhận thông tin (ký tên)

B. Đánh giá nguy cơ sơ bộ, thực hiện các biện pháp đảm an toàn tạm thời cho trẻ

Ngày, tháng, năm tiến hành đánh giá:.....

Cán bộ đánh giá:..... Chức danh.....

Đơn vị công tác:.....

1. Đánh giá nguy cơ sơ bộ

Chỉ số đánh giá "Sự dễ bị tổn thương"	Mức độ: Cao, Trung bình, Thấp	Chỉ số đánh giá "Khả năng tự bảo vệ, phục hồi"	Mức độ: Cao, Trung bình, Thấp
1. Mức độ tổn thương của trẻ.	Cao (trẻ bị tổn thương nghiêm trọng, đe dọa tính mạng); Trung bình (trẻ bị tổn thương, nhưng không nghiêm trọng); Thấp (trẻ ít hoặc không bị tổn thương)	3. Khả năng tự bảo vệ của trẻ trước các tổn hại.	Cao (trẻ có khả năng khắc phục được những tổn thương); Trung bình (trẻ có một ít khả năng khắc phục được những tổn thương); Thấp (trẻ không thể khắc phục được những tổn thương)
2. Nguy cơ trẻ tiếp tục bị tổn thương nếu ở trong tình trạng hiện thời .	Cao (đối tượng xâm hại có khả năng tiếp cận một cách dễ dàng và thường xuyên đến trẻ); Trung bình (đối tượng xâm hại có cơ hội tiếp cận trẻ, nhưng không thường xuyên); Thấp (đối tượng xâm hại ít hoặc không có khả năng tiếp cận trẻ)	4. Khả năng của trẻ trong việc tiếp nhận sự hỗ trợ, bảo vệ của người lớn một cách hiệu quả.	Cao (Ngay lập tức tìm được người lớn có khả năng bảo vệ hữu hiệu cho trẻ); Trung bình (chỉ có một số khả năng tìm được người bảo vệ hữu hiệu); Thấp (không có khả năng tìm người bảo vệ)
Tổng số	Cao: Trung bình: Thấp:	Tổng số	Cao: Trung bình: Thấp:

Kết luận về tình trạng của trẻ:

- Trường hợp các chỉ số đánh giá "Sự dễ bị tổn thương" ở mức độ Cao chiếm ưu thế hơn các chỉ số đánh giá "Khả năng tự bảo vệ, phục hồi": **Trẻ đang trong tình trạng khẩn cấp**, cần thực hiện ngay các biện pháp đảm bảo an toàn tạm thời cho trẻ trước khi thực hiện các bước tiếp theo.

- Trường hợp khác, có thể tiếp tục các bước tiếp theo của quy trình.

2. Các biện pháp đảm bảo an toàn tạm thời cho trẻ:

Nhu cầu về an toàn của trẻ	Dịch vụ cung cấp	Đơn vị cung cấp dịch vụ
1. Chỗ ở và các điều kiện sinh hoạt.	- Nơi chăm sóc tạm thời. - Thức ăn. - Quần áo.	
2. An toàn thể chất	- Chăm sóc y tế - Chăm sóc tinh thần.	

Nơi nhận:

- Chủ tịch UBND xã (thay báo cáo);
- Lưu hồ sơ.

Cán bộ thực hiện

(ký tên)

Phụ lục 3

Phụ lục Biểu mẫu Bảng Đánh giá sơ bộ nguy cơ

Cơ sở xã hội A

BẢNG ĐÁNH GIÁ SƠ BỘ NGUY CƠ

Thời gian:Giờ:g..... Ngày:/...../.....

Cán bộ.....

Địa điểm:.....

Số hiệu trường hợp:.....

A - Thông tin về trẻ

Họ và tên:

Tuổi:Tuổi thật:Tuổi ước tính:

Ngày sinh:/...../.....

Giới tính: Nam ☐ Nữ ☐ Không biết ☐

Cha:

Mẹ:

Họ hàng:

B- Đánh giá sơ bộ nguy cơ

Liên quan	Câu hỏi	Trả lời		Dữ liệu
		Có	Không	
Trẻ	- Theo thông tin nhận được thì có trẻ đã bị hoặc có khả năng bị tổn thương trong tương lai gần hay không? - Theo thông tin nhận được thì các thương tổn xảy ra đối với trẻ có nghiêm trọng hoặc đe dọa đến mạng sống của trẻ hay không? - Nếu như môi trường chăm sóc trẻ vẫn như cũ không có gì thay đổi thì liệu trẻ có nguy cơ tiếp tục bị tổn thương hay không?			
Người chăm sóc	- Thủ phạm có còn khả năng tiếp cận trẻ hay không? - Người chăm sóc trẻ chính hiện nay có cam kết và có đủ nguồn lực cũng như khả năng để bảo vệ trẻ trong lúc này không?			
Môi trường chăm sóc	- Có ai trong môi trường chăm sóc trực tiếp trẻ như gia đình, họ hàng, ... có mong muốn và khả năng giúp đỡ hoặc bảo vệ trẻ trong lúc này không?			

Đánh giá mức độ nguy cơ: Thấp ☐ Trung bình ☐ Cao ☐

.....

.....

Phụ lục 4

Biểu mẫu Bảng Đánh giá quá trình phát triển cá nhân

Cơ sở xã hội A

BẢNG ĐÁNH GIÁ QUÁ TRÌNH PHÁT TRIỂN CÁ NHÂN

- I. *Mô tả tổng quát về trẻ và gia đình:* Nêu tuổi, ngày sinh, giới tính và nghề nghiệp của tất cả các thành viên trong gia đình. Phần này cũng có thể bao gồm thêm (1) những người họ hàng ở trong gia đình, (2) những người họ hàng ở ngoài gia đình, và (3) những người không phải họ hàng nhưng ở trong gia đình.
- II. *Vấn đề hiện thời của trẻ* (một hoặc hai câu, diễn đạt theo ngôn ngữ của cha mẹ): Nêu ra vấn đề khiến phải đưa trẻ đến cơ sở xã hội, hoặc lý do tại sao trẻ được chuyển từ cơ sở xã hội khác đến, và trong trường hợp đó thì vấn đề xuất phát đầu tiên của trẻ là gì.
- III. *Lịch sử vấn đề:* Bao gồm vấn đề đã xảy ra như thế nào (bắt đầu khi nào, kéo dài bao lâu, trầm trọng ra sao) và bản thân vấn đề biểu lộ hay xuất hiện trong những trường hợp nào.
- IV. *Tình trạng gia đình* (bao gồm sơ đồ sinh thái ba thế hệ): Nêu ra dân tộc, tôn giáo, tình trạng kinh tế xã hội, dữ liệu học vấn và nghề nghiệp, và khái quát hóa các khuôn mẫu tương tác bên trong gia đình, đặc biệt chú trọng đến những tương tác đối với trẻ.
- V. *Quá trình phát triển cụ thể*
- A. Bầu không khí gia đình khi trẻ sinh ra
1. Tình trạng hôn nhân
 2. Tình trạng tài chính
 3. Việc mang thai nằm trong kế hoạch hay không?
 4. Thái độ cha mẹ hướng đến trẻ; đủ trưởng thành để làm cha mẹ
 5. Tình trạng nơi ở - không gian?
 6. Môi trường cộng đồng thế nào?
- B. Lúc sinh trẻ ra
1. Những khác thường, khó khăn, không theo cách thông thường
 2. Giới tính của trẻ (phản ứng của cha mẹ, phản ứng của anh chị em)
 3. Trọng lượng khi sinh ra
- C. Giai đoạn ấu thơ
1. Phát triển thể chất (ăn uống, di vệ sinh, mức độ hoạt động, phát triển vận động)
 2. Sự phản ứng và nhạy cảm về mặt cảm xúc
 3. Chất lượng chăm sóc (sự sẵn sàng của vai trò người mẹ dành cho mối quan hệ tích cực và trách nhiệm đối với trẻ); ai là người chăm sóc chính?
 4. Suy nghĩ của cha mẹ về khí chất của trẻ (dễ-khó)
- D. Giai đoạn tuổi thơ
1. Phát triển ngôn ngữ
 2. Sự tách rời/sự cá nhân hóa (18-36 tháng tuổi)
 - a. Sự tách rời về mặt cơ thể (có trì hoãn nào trong sự phát triển không?)
 - b. Phản ứng của người mẹ đối với sự độc lập của trẻ giai đoạn chập chững
 - c. Những yếu tố bên ngoài ảnh hưởng đến người mẹ và trẻ (bệnh tật, tâm lý, xã hội)

3. Những yếu tố khác ảnh hưởng đến sự phát triển cảm xúc của trẻ ở giai đoạn tuổi thơ

- a. Sự ra đời của các em
- b. Sự tách rời khỏi cha mẹ
- c. Các vấn đề về sức khỏe/những khó khăn liên quan đến sức khỏe
- d. Không có cha mẹ hoặc cha mẹ rời khỏi không chăm sóc được

4. Phản ứng đối với nhà trẻ hoặc sự tách rời khác

5. Khám phá sự khác biệt về giới tính (phản ứng)

6. Biểu hiện hoạt động giới tính hoặc thể xác

7. Biểu hiện các biến cố sang chấn

8. Phát triển tình cảm/xã hội

9. Cuộc sống hoặc trò chơi tưởng tượng

VI. Quá trình đi học

Phụ lục 5

THEO DÕI, GIÁM SÁT TÌNH HÌNH VÀ KẾT QUẢ

THỰC HIỆN KẾ HOẠCH CAN THIỆP, TRỢ GIÚP

Họ và tên trẻ:Số hồ sơ:.....

Họ và tên cán bộ thực hiện:

Thời gian thực hiện: Ngày tháng năm

Hoạt động can thiệp, trợ giúp	Đánh giá kết quả	Đề xuất điều chỉnh
1. Ví dụ: Chăm sóc y tế đối với các tổn thương về thể chất	Các tổn thương của trẻ đã được chăm sóc tốt, ổn định. Trẻ hoàn toàn bình phục.	
2. Trị liệu tâm lý	Trẻ được hỗ trợ từ bác sỹ chuyên khoa, các hoảng loạn về tâm lý đã dần ổn định. Tuy nhiên, vẫn còn tâm lý sợ hãi...	Tiếp tục có các biện pháp hỗ trợ tích cực

3.		
4.		
5.		

Đánh giá chung:.....
.....
.....

Đề xuất các hoạt động tiếp theo:
.....
.....
.....

Cán bộ thực hiện (ký tên)

Phụ lục 6

Biểu mẫu Bảng Đánh giá các yếu tố cá nhân

Cơ sở xã hội A

BẢNG ĐÁNH GIÁ CÁC YẾU TỐ CÁ NHÂN

1. Tuổi: ____ năm ____ tháng

Ngày sinh: ____ / ____ / ____

Ngày đánh giá: ____ / ____ / ____

a. Giai đoạn phát triển:

b. Mức độ nhận thức:

Freud _____

Piaget _____

Erikson _____

c. Khí chất:

Thomas và Chess _____

2. Sự đương đầu/điều chỉnh trong quá khứ

a. Ở nhà (theo báo cáo của cha mẹ): Tốt ____ Khá tốt ____ Kém ____

b. Ở trường (theo báo cáo của cha mẹ và giáo viên): Tốt ____ Khá tốt ____ Kém ____

c. Với người khác (theo báo cáo của cha mẹ và trẻ): Tốt ____ Khá tốt ____ Kém ____

d. Với bạn cùng lứa (theo báo cáo của cha mẹ và trẻ): Tốt ____ Khá tốt ____ Kém ____

e. Sở thích/mối quan tâm (liệt kê): _____

3. Lịch sử bệnh tật (theo báo cáo của cha mẹ và bác sĩ) – mô tả những bệnh nghiêm trọng, những nơi bị mổ, bị thương từ khi sinh ra đến nay có kèm theo ngày và hậu quả: _____

4. Lịch sử lạm dụng

Phụ lục 7

Biểu mẫu Bảng Đánh giá các yếu tố vấn đề

Cơ sở xã hội A

BẢNG ĐÁNH GIÁ CÁC YẾU TỐ VẤN ĐỀ

1. Bản chất vấn đề

a. Biểu hiện sự mất mát

Tách khỏi những người trong gia đình (liệt kê mối quan hệ và thời gian tách rời) _____

Cái chết của người trong gia đình (liệt kê mối quan hệ và nguyên nhân chết) _____

Mất đi môi trường quen thuộc (mô tả) _____

Mất đi vai trò/vị thế quen thuộc (mô tả; tạm thời hay lâu dài?) _____

Mất đi một phần thân thể hay chức năng cơ thể (mô tả, kèm theo dự đoán) _____

b. Biểu hiện sự sang chấn/bạo hành

Có chứng cứ: Lời nói _____ Cơ thể _____

Đã trải qua: Lời nói _____ Cơ thể _____

c. Biểu hiện đe dọa cuộc sống

Cá nhân (mô tả) _____

Người trong gia đình (mô tả, chỉ rõ quan hệ) _____

Phụ lục 8

Biểu mẫu Bảng Đánh giá hệ thống hỗ trợ của trẻ

Cơ sở xã hội A

BẢNG ĐÁNH GIÁ HỆ THỐNG HỖ TRỢ CỦA TRẺ

1. Những thành viên trong gia đình hạt nhân

a. Những thành viên này đáp ứng nhu cầu của trẻ như thế nào?

Không đáp ứng _____ Đáp ứng phần nào _____ Đáp ứng rất tốt _____

b. Khi thảo luận về “vấn đề của trẻ”, trẻ được đề cập đến trong chừng mực nào?

Thường xuyên _____ Không bao giờ _____ Thỉnh thoảng _____

c. Cha mẹ có xu hướng thể hiện thái độ phê phán hành vi của trẻ không?

Có _____ Không _____

2. Những thành viên trong gia đình mở rộng

a. Mức độ liên hệ của những thành viên này với trẻ như thế nào?

Hiếm khi _____ Hàng tháng _____ Hàng tuần _____ Hàng ngày _____

b. Mô tả bản chất của các mối quan hệ, chỉ ra ai là người họ hàng giúp đỡ trẻ nhiều nhất

c. Mức độ đồng ý hay bất đồng về mặt quan điểm giữa gia đình mở rộng và gia đình hạt

nhân đối với những vấn đề liên quan đến trẻ như thế nào? (mô tả chi tiết) _____

3. Trường học/bạn cùng lứa/mạng xã hội

a. Trẻ học lớp mấy? _____

