

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO BỘ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI
TRƯỜNG ĐẠI HỌC LAO ĐỘNG – XÃ HỘI

VŨ TIÊU TÂM ANH

**HOẠT ĐỘNG CÔNG TÁC XÃ HỘI CÁ NHÂN TRONG HỖ
TRỢ TRẺ EM KHUYẾT TẬT VẬN ĐỘNG TẠI TRUNG TÂM
PHỤC HỒI CHỨC NĂNG CHO NGƯỜI KHUYẾT TẬT
THỤY AN**

LUẬN VĂN THẠC SĨ CÔNG TÁC XÃ HỘI

HÀ NỘI - 2018

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO

BỘ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI

TRƯỜNG ĐẠI HỌC LAO ĐỘNG – XÃ HỘI

VŨ TIÊU TÂM ANH

**HOẠT ĐỘNG CÔNG TÁC XÃ HỘI CÁ NHÂN TRONG HỖ
TRỢ TRẺ EM KHUYẾT TẬT VẬN ĐỘNG TẠI TRUNG TÂM
PHỤC HỒI CHỨC NĂNG CHO NGƯỜI KHUYẾT TẬT
THỤY AN**

Chuyên ngành: Công tác xã hội

Mã số: 8760101

LUẬN VĂN THẠC SĨ CÔNG TÁC XÃ HỘI

NGƯỜI HƯỚNG DẪN KHOA HỌC: TS. ĐẶNG THỊ LAN ANH

HÀ NỘI - 2018

LỜI CAM ĐOAN

Tôi xin cam đoan Luận văn này là công trình nghiên cứu thực sự của cá nhân tôi, chưa được công bố trong bất cứ một công trình nghiên cứu nào. Các số liệu, nội dung được trình bày trong luận văn này là hoàn toàn hợp lệ và đảm bảo tuân thủ các quy định về bảo vệ quyền sở hữu trí tuệ.

Tôi xin chịu trách nhiệm về đề tài nghiên cứu của mình.

Tác giả

Vũ Tiểu Tâm Anh

LỜI CẢM ƠN

Trong thời gian thực hiện đề tài nghiên cứu luận văn tốt nghiệp, bản thân tôi cũng gặp một số khó khăn nhất định về thời gian, xử lý số liệu mẫu thống kê, kỹ thuật phân tích số liệu, chọn mẫu nghiên cứu,... Tuy nhiên, tôi đã được sự hướng dẫn, giúp đỡ tận tình, cũng như sự khuyến khích và tạo điều kiện thuận lợi của thầy cô, gia đình và bạn bè trong suốt quá trình nghiên cứu.

Với tấm lòng biết ơn sâu sắc, tôi xin bày tỏ lòng cảm ơn chân thành đến thầy cô, gia đình và bạn bè đã hỗ trợ tôi hoàn thành luận văn này. Đặc biệt, tôi xin trân trọng gửi lời cảm ơn TS. Đặng Thị Lan Anh đã hướng dẫn, giúp đỡ tôi trong quá trình nghiên cứu và hoàn thành luận văn.

Tôi chân thành cảm ơn các thầy, cô trong Khoa Sau Đại Học – Khoa Công Tác Xã Hội – Trường Đại học Lao Động – Xã hội, đã trang bị kiến thức và tạo điều kiện thuận lợi cho tôi trong thời gian học tập và thực hiện luận văn tại trường.

Xin gửi lời cảm ơn tới Ban Giám đốc và cán bộ, viên chức trung tâm Phục hồi chức năng người khuyết tật Thụy An, cùng toàn thể trẻ em tại trung tâm đã hợp tác, giúp đỡ tôi trong suốt quá trình nghiên cứu.

Cuối cùng, tôi xin gửi lời cảm ơn đến gia đình và bạn bè đã động viên, nhiệt tình hỗ trợ tôi trong quá trình học tập, nghiên cứu.

Dù đã có nhiều cố gắng, song chắc chắn không thể tránh khỏi thiếu sót. Tôi rất mong nhận được sự đóng góp ý kiến của quý thầy giáo, cô giáo, các nhà khoa học để luận văn của tôi được hoàn chỉnh.

Hà Nội, tháng 8 năm 2018

Tác giả

Vũ Tiểu Tâm Anh

MỤC LỤC

DANH MỤC TỪ VIẾT TẮT	I
DANH MỤC BẢNG BIỂU.....	II
DANH MỤC SƠ ĐỒ	IV
MỞ ĐẦU.....	1
1. Lý do chọn đề tài	1
2. Tổng quan vấn đề nghiên cứu.....	3
3. Mục đích, nhiệm vụ nghiên cứu.....	8
4. Đối tượng, phạm vi nghiên cứu.....	8
5. Phương pháp nghiên cứu	9
6. Đóng góp mới của luận văn.....	12
7. Cấu trúc luận văn.....	12
CHƯƠNG 1: CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ HOẠT ĐỘNG CÔNG TÁC XÃ HỘI CÁ NHÂN VỚI TRẺ KHUYẾT TẬT VẬN ĐỘNG	13
1.1. Khái niệm công cụ nghiên cứu.....	13
1.1.1. Khái niệm Khuyết tật và khuyết tật vận động	13
1.1.3. Khái niệm Trẻ khuyết tật vận động.....	14
1.2. Lý luận về Công tác xã hội cá nhân với trẻ khuyết tật vận động... 17	17
1.2.1. Khái niệm Công tác xã hội cá nhân với trẻ khuyết tật vận động.....	17
1.2.2. Tầm quan trọng của Công tác xã hội cá nhân với trẻ khuyết tật vận động	18
1.3. Các hoạt động Công tác xã hội cá nhân với trẻ khuyết tật vận động 20	20
1.3.1. Hoạt động tham vấn và hỗ trợ tâm lý.....	20
1.3.2. Hoạt động quản lý trường hợp	25
1.4. Hệ thống chính sách pháp luật về trẻ khuyết tật	32

1.5. Một số yếu tố tác động đến hoạt động Công tác xã hội cá nhân với trẻ khuyết tật	35
1.5.1. Trẻ khuyết tật vận động	35
1.5.2. Đội ngũ cán bộ	36
1.5.3. Yếu tố cơ sở vật chất	37
TIỂU KẾT CHƯƠNG 1.....	39
CHƯƠNG 2: THỰC TRẠNG HOẠT ĐỘNG CÔNG TÁC XÃ HỘI CÁ NHÂN VỚI TRẺ KHUYẾT TẬT HỆ VẬN ĐỘNG TẠI TRUNG TÂM PHỤC HỒI CHỨC NĂNG NGƯỜI KHUYẾT TẬT THỤY AN	40
2.1. Đặc điểm địa bàn, khách thể nghiên cứu	40
2.1.1. Đặc điểm về địa bàn nghiên cứu	40
2.1.2. Đặc điểm về khách thể nghiên cứu	44
2.2. Đánh giá hoạt động Công tác xã hội cá nhân với trẻ khuyết tật tại trung tâm Phục hồi chức năng người khuyết tật Thụy An	47
2.2.1. Hoạt động tham vấn và hỗ trợ tâm lý	49
2.2.2. Hoạt động quản lý trường hợp	58
2.3. Một số yếu tố tác động đến hoạt động Công tác xã hội với trẻ khuyết tật vận động tại trung tâm	66
2.3.1. Trẻ khuyết tật vận động tại trung tâm	67
2.3.2. Đội ngũ cán bộ	68
2.3.3. Cơ sở vật chất tại trung tâm	69
TIỂU KẾT CHƯƠNG 2.....	70
CHƯƠNG 3 : ỨNG DỤNG HOẠT ĐỘNG CÔNG TÁC XÃ HỘI CÁ NHÂN TRONG QUẢN LÝ TRƯỜNG HỢP VỚI TRẺ EM KHUYẾT TẬT VẬN ĐỘNG VÀ KHUYẾN NGHỊ.....	71
3.1. Ứng dụng hoạt động công tác xã hội cá nhân trong quản lý trường hợp với trẻ em khuyết tật vận động tại trung tâm	71

3.1.1. Mô tả ca.....	71
3.1.2. Tiếp nhận đối tượng.....	71
3.1.3. Thu thập thông tin	73
3.1.4. Đánh giá và xác định vấn đề.....	75
3.1.5. Lập kế hoạch trợ giúp thân chủ.....	78
3.1.6. Thực hiện kế hoạch	80
3.1.7. Kết thúc và lượng giá	80
3.2. Khuyến nghị nâng cao hiệu quả hoạt động công tác xã hội cá nhân đối với trẻ em khuyết tật vận động.....	81
TIỂU KẾT CHƯƠNG 3.....	86
KẾT LUẬN.....	87
MỘT SỐ HÌNH ẢNH TẠI TRUNG TÂM.....	89
TÀI LIỆU THAM KHẢO.....	92
PHỤ LỤC	

DANH MỤC TỪ VIẾT TẮT

STT	TỪ VIẾT TẮT	NỘI DUNG ĐẦY ĐỦ
1	CTXH	Công tác xã hội
2	CTXHCN	Công tác xã hội cá nhân
3	LĐTBXH	Lao động, Thương binh xã hội
4	NKT	Người khuyết tật
5	NVCTXH	Nhân viên công tác xã hội
6	PTCĐ	Phát triển cộng đồng
7	TEKT	Trẻ em khuyết tật
8	TEKTVĐ	Trẻ em khuyết tật vận động
9	TC	Thân chủ
10	QLTH	Quản lý trường hợp
11	PHCN	Phục hồi chức năng

DANH MỤC BẢNG BIỂU

	TRANG
Bảng 2.1: Trình độ học vấn của trẻ em khuyết tật vận động tại trung tâm	44
Biểu 2.1: Đánh giá thời gian ở trung tâm của trẻ em khuyết tật vận động	45
Biểu 2.2: Các dạng khuyết tật của trẻ	46
Biểu 2.3: Tình trạng sức khỏe của trẻ em khuyết tật vận động hiện nay tại trung tâm	47
Biểu 2.4: Các dịch vụ hỗ trợ trẻ em khuyết tật vận động được trợ giúp tại trung tâm	48
Biểu 2.5: Đánh giá của trẻ em về mức độ hài lòng	49
Biểu 2.6: Đánh giá của trẻ em về giai đoạn tạo lập mối quan hệ và lòng tin	50
Biểu 2.7: Đánh giá của trẻ em về giai đoạn xác định vấn đề	51
Biểu 2.8: Đánh giá của trẻ em về giai đoạn lựa chọn giải pháp	52
Biểu 2.9: Đánh giá của trẻ em về giai đoạn kết thúc và theo dõi	54
Biểu 2.10: Đánh giá của trẻ em về việc kết nối nguồn lực của nhân viên công tác xã hội	55
Biểu 2.11: Đánh giá của trẻ em về nguyên tắc đạo đức của nhân viên công tác xã hội trong tham vấn	56
Biểu 2.12: Đánh giá của trẻ em về giai đoạn tiếp nhận và đánh giá	58
Biểu 2.13: Đánh giá của trẻ em về việc xác định vấn đề	59
Biểu 2.14: Đánh giá của trẻ em về giai đoạn lập kế hoạch	61
Biểu 2.15: Đánh giá của trẻ em về giai đoạn tổ chức thực hiện kế hoạch	63
Biểu 2.16: Đánh giá của trẻ em về giai đoạn giám sát, rà soát	64
Biểu 2.17: Mức độ ảnh hưởng của các yếu tố tác động đến công tác xã hội cá nhân với trẻ em khuyết tật vận động	67
Biểu 2.18: Đánh giá của trẻ em về mức độ ảnh hưởng của đội ngũ cán bộ	68

Biểu 2.19:	Đánh giá của trẻ em về mức ảnh hưởng của cơ sở vật chất tại trung tâm	69
Bảng 3.1:	Ưu điểm và nhược điểm của thân chủ	75
Bảng 3.2:	Kế hoạch trợ giúp thân chủ	78

DANH MỤC SƠ ĐỒ, HÌNH VẼ

	TRANG
Sơ đồ 3.1: Sơ đồ phả hệ của em V	74
Sơ đồ 3.2: Sơ đồ sinh thái của em V	75
Sơ đồ 3.3: Cây vấn đề về học tập của thân chủ	76
Sơ đồ 3.4: Cây vấn đề về tập luyện của thân chủ	77
Sơ đồ 3.5: Cây vấn đề về lối sống của thân chủ	78

MỞ ĐẦU

1. Lý do chọn đề tài

Xã hội ngày càng phát triển cùng với sự phát triển kinh tế thì chính sách phát triển xã hội thông qua các chính sách đảm bảo đời sống an sinh xã hội của người dân ngày càng được chú trọng. Có nhiều lĩnh vực mà những chương trình chính sách an sinh xã hội hướng đến: giảm nghèo bền vững, các vấn đề liên quan đến gia đình, trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt... Và đặc biệt là lĩnh vực khuyết tật, cách hòa nhập và nâng cao năng lực cho người khuyết tật ở Việt Nam.

Công tác xã hội hướng tới sự thay đổi tích cực trong xã hội, nhằm nâng cao chất lượng cuộc sống cho tất cả mọi người đặc biệt là nhóm yếu thế. Công tác xã hội thúc đẩy sự thay đổi xã hội và nâng cao năng lực cho các mối quan hệ giữa các cá nhân, gia đình, tổ chức, nhóm, cộng đồng trong xã hội để tiến tới sự công bằng. Với hai vai trò chính là nâng cao năng lực cho các nhóm đối tượng như cá nhân, gia đình và cộng đồng có hoàn cảnh khó khăn và cải thiện môi trường xã hội để hỗ trợ cá nhân, gia đình, thực hiện chức năng, vai trò hiệu quả.[17]

Công tác xã hội cá nhân có thể được coi là một phương pháp dựa trên nền tảng kiến thức khoa học tâm lý học xã hội, xã hội học. NVCTXH dựa trên kiến thức, kỹ năng và thái độ nghề nghiệp được đào tạo tương tác với TEKTVĐ thiết lập mối quan hệ tích cực, dựa trên cách tiếp cận khoa học để tìm hiểu vấn đề xoay quanh đối tượng từ đó tìm ra biện pháp can thiệp hỗ trợ phù hợp NVCTXH sẽ luôn là người sát cánh bên đối tượng, giúp đối tượng tăng năng lực cá nhân và chủ động giải quyết vấn đề của mình.[1]

Theo pháp luật Việt Nam được ghi nhận trong khoản 1 Điều 2 luật người khuyết tật năm 2010, theo đó, “người khuyết tật là người bị khiếm

khuyết một hoặc nhiều bộ phận cơ thể hoặc bị suy giảm chức năng được biểu hiện dưới dạng tật khiến cho lao động, sinh hoạt, học tập gặp nhiều khó khăn”.[20] Thực tế trong xã hội tỷ lệ những người khuyết tật khá cao, điều đó không chỉ ảnh hưởng đến chính cuộc sống của họ mà còn là gánh nặng cho gia đình và cho cả xã hội. Theo con số của Bộ Lao Động - Thương Binh và Xã Hội, tính đến tháng 6-2015, Việt Nam có khoảng 7 triệu người khuyết tật, chiếm hơn 7,8% dân số trong đó người khuyết tật đặc biệt nặng và nặng chiếm khoảng 28,9%, khoảng 58% người khuyết tật là nữ, 28,3% người khuyết tật là trẻ em, 10,2% người khuyết tật là người cao tuổi và khoảng 10% là người khuyết tật thuộc hộ nghèo.[32]

Theo số liệu thống kê về người khuyết tật Việt Nam năm 2010 ước tính cả nước có khoảng 5,1 triệu người khuyết tật và chiếm khoảng 6% dân số, trong đó có 1,1 triệu người khuyết tật nặng, chiếm 21,5% tổng số người khuyết tật. Trong đó bao gồm 29% khuyết tật vận động, 17% tâm thần, 14% tật thị giác, 9% tật thính giác, 7% tật ngôn ngữ, 7% trí tuệ và 17% các dạng tật khác.[32]

Nhiều trẻ em khi sinh ra đã chịu nhiều thiệt thòi khi mang những khuyết tật bẩm sinh hay do tai nạn khiến các em mặc cảm, tự ti với cuộc sống. Hiện nay, trẻ em khuyết tật vận động gặp rất nhiều khó khăn, nhất là các cơ hội tiếp cận các hoạt động dịch vụ nhằm nâng cao năng lực, tạo thuận lợi cho việc hội nhập đời sống của cộng đồng. Bản thân trẻ em khuyết tật vận động không thể hội nhập vào cuộc sống cộng đồng nếu đó chỉ là sự nỗ lực của bản thân mà còn cần được sự quan tâm chia sẻ, tạo thuận lợi từ gia đình, cộng đồng và xã hội. Những em may mắn được nuôi dạy và ở lại các trung tâm dành cho trẻ khuyết tật nhưng với dạng tật khác nhau và ít được tiếp cận với môi trường sống bên ngoài các em cũng gặp những khó khăn và cản trở riêng. Chính vì vậy, nhân viên công tác xã hội đóng vai trò như là cầu nối của trẻ

khuyết tật vận động để các em có thể dễ dàng hòa nhập với cộng đồng và xã hội từ đó phát huy được khả năng của mình.

Công tác xã hội cá nhân với trẻ em khuyết tật có ý nghĩa rất quan trọng và có giá trị với nhân viên công tác xã hội và trẻ, cho phép trẻ quyền kiểm soát, lựa chọn và thực hiện các hành động quan trọng trong cuộc sống của họ. Công tác xã hội cá nhân sẽ giúp làm rõ trách nhiệm và những hành động mà gia đình, nhà trường, tổ chức xã hội cũng như nhân viên công tác xã hội cần làm để đáp ứng những nhu cầu cụ thể dựa trên khả năng riêng biệt của trẻ. Một kế hoạch hỗ trợ cá nhân toàn diện và thích hợp phải thể hiện những mục tiêu cụ thể và các biện pháp quan trọng để các hoạt động hỗ trợ đạt được mục tiêu tổng thể cho mọi kế hoạch hỗ trợ trẻ khuyết tật vận động hòa nhập cộng đồng. Ngoài ra, công tác xã hội cá nhân cũng giúp cho nhân viên xã hội quản lý và định hướng công việc của họ ở cơ sở, trên cơ sở đó đánh giá chất lượng hỗ trợ của đội ngũ nhân viên công tác xã hội.

Tại trung tâm Phục hồi chức năng cho người khuyết tật Thụy An, Ba Vì, Hà Nội, đã có nhiều hoạt động chuyên môn Công tác xã hội được thực hiện ở đây và đang hoạt động tốt. Tuy nhiên, do số lượng trẻ ở trung tâm nhiều nên hoạt động Công tác xã hội cá nhân chưa được đi sâu.

Đề tài này không những có ý nghĩa về mặt lý luận mà còn có giá trị thực tiễn trong việc hỗ trợ trẻ khuyết tật vận động giải quyết các vấn đề khó khăn. Và đó là lý do tôi chọn đề tài: *“Hoạt động công tác xã hội cá nhân trong hỗ trợ trẻ em khuyết tật vận động tại trung tâm Phục hồi chức năng cho người khuyết tật Thụy An.”*

2. Tổng quan vấn đề nghiên cứu

2.1. Một số nghiên cứu trên Thế giới

Trên thế giới, Giáo dục trẻ khuyết tật thực sự bắt đầu vào thế kỷ thứ XVI, nhưng quan điểm giáo dục trẻ khuyết tật dựa vào bản kế hoạch giáo dục

cá nhân chỉ được đề cập vào cuối thế kỷ XVII đầu thế kỷ XVIII do một nhà vật lý đồng thời là nhà giáo dục người Pháp, Jean Marc Gaspard Itard (1774 - 1838).[30]

Định hướng giáo dục hòa nhập đã được Liên hiệp quốc đề xuất từ những năm 70 của thế kỷ trước. Sau hơn ba thập kỷ, Công ước quốc tế về "Quyền của người khuyết tật" đã được thông qua vào tháng 12 năm 2006. [33]

Từ nhiều năm qua, các quốc gia trên thế giới đã tìm kiếm các giải pháp đảm bảo chất lượng giáo dục hòa nhập cho trẻ khuyết tật. Tùy theo đặc điểm của hệ thống giáo dục, đặc biệt là nguồn lực và điều kiện kinh tế xã hội, các quốc gia đã xây dựng hệ thống riêng của mình.

Năm 1973, một số bang của Mỹ đã có những quy định trong luật giáo dục của bang: “Phải lập kế hoạch giáo dục cá nhân để giáo dục và huấn luyện trẻ khuyết tật”. Đến năm 1975, Quốc hội Mỹ thông qua Đạo luật giáo dục người khuyết tật (IDEA) và một trong những điều khoản của luật này là: Những người khuyết tật có Quyền được hưởng một nền giáo dục phù hợp nhằm đáp ứng những nhu cầu riêng biệt của họ. Ngay sau đó, hàng loạt các công trình nghiên cứu của rất nhiều tác giả về kế hoạch giáo dục cá nhân cho trẻ khuyết tật được công bố trong nước Mỹ và một số nước tiên tiến khác.[29]

Tại Hoa Kỳ, học sinh được giáo dục đặc biệt bởi các trường hợp: tự kỷ; rối loạn giao tiếp; điếc mù; rối loạn cảm xúc; khiếm thính, bao gồm cả điếc; thiếu năng trí tuệ; khiếm khuyết chỉnh hình; suy giảm sức khỏe khác; khuyết tật học tập cụ thể; chấn thương sọ não; hoặc khiếm thị, bao gồm mù.

Nhiệm vụ của Disabled World với trẻ khuyết tật là:

- Cung cấp cho gia đình của trẻ em thông tin khuyết tật liên quan đến quyền và quyền lợi của họ đối với các dịch vụ và hỗ trợ.

- Ủng hộ thay mặt cho trẻ em khuyết tật và gia đình để đảm bảo sự hỗ trợ và dịch vụ tốt nhất có thể có từ cộng đồng và Chính phủ Thế giới.

- Giáo dục các nhà hoạch định chính sách công và cộng đồng nói chung về nhu cầu của trẻ em khuyết tật.

- Cung cấp thông tin và nguồn lực cho các trường học và ngành giáo dục liên quan đến Khuyết tật Trẻ em và các vấn đề riêng biệt của trẻ em.

Cha mẹ thường lo lắng khi con họ gặp vấn đề học tập ở trường. Có nhiều lý do khác nhau cho những khó khăn trong học tập, nhưng một lý do phổ biến có thể liên quan đến khuyết tật học tập cụ thể. Mất khả năng học tập ảnh hưởng đến ít nhất 1 trên 10 học sinh hiện nay.

Đánh giá là một bước khởi đầu thiết yếu trong quy trình giáo dục đặc biệt cho trẻ khuyết tật. Tại Hoa Kỳ, quy trình đánh giá được hướng dẫn bởi các yêu cầu trong luật giáo dục đặc biệt, Đạo luật Giáo dục Người khuyết tật (IDEA). [34]

Tại Anh, Italia, Tây Ban Nha việc hỗ trợ cho học sinh khuyết tật, giáo viên dạy học hòa nhập và phụ huynh do Trung tâm nguồn giáo viên cấp vùng (Teacher Regional Resource Center) đảm nhận. Tại các trung tâm này, các giáo viên có trình độ chuyên môn đã được đào tạo được phân công hỗ trợ một số trẻ khuyết tật có nhu cầu cao học hòa nhập. Nhiệm vụ của giáo viên này là cùng với phụ huynh, giáo viên đứng lớp và các cán bộ xã hội, y tế và tâm lý, xã hội xây dựng kế hoạch giáo dục cá nhân cho trẻ khuyết tật, hỗ trợ giáo viên điều chỉnh chương trình, thiết kế và thực hiện các bài học hòa nhập; trực tiếp rèn luyện các kỹ năng đặc thù cho trẻ khuyết tật như: Dạy ngôn ngữ ký hiệu, dạy đọc và viết chữ nổi, dạy các kỹ năng sống...; hướng dẫn phụ huynh hỗ trợ con em ở nhà, tư vấn về hướng nghiệp dạy nghề và các vấn đề tâm lý, xã hội đối với trẻ và thanh, thiếu niên khuyết tật. Những công việc này được thực hiện tại trường, tại trung tâm và tại gia đình trẻ.[35], [36]

Tại Thái Lan, các trung tâm hỗ trợ giáo dục trẻ khuyết tật có nhiệm vụ xác định khả năng và nhu cầu của trẻ từ đó có xác định hỗ trợ cần thiết; xây dựng kế hoạch giáo dục cá nhân cho trẻ khuyết tật; bồi dưỡng đội ngũ cán bộ quản lý giáo dục, giáo viên các cấp từ mầm non đến trung học; bồi dưỡng chuyên môn cho phụ huynh; trực tiếp tiến hành can thiệp sớm theo cách trẻ khuyết tật cùng phụ huynh đến trung tâm trong thời gian ngắn khoảng 1 tuần, sau đó trẻ về gia đình, tiếp tục học tập, tùy theo nhu cầu mà trẻ có thể đến thường xuyên hoặc theo định kỳ tại trung tâm; tư vấn về các vấn đề có liên quan đến trẻ và thanh thiếu niên khuyết tật; biên soạn các công cụ xác định mức độ phát triển của trẻ và các mẫu cho công tác quản lý; xây dựng các tài liệu dạy các kỹ năng đặc thù...[31]

2.2. Một số nghiên cứu tại Việt Nam

Cho đến nay ở Việt Nam, có rất nhiều công trình nghiên cứu, nhiều luận văn tốt nghiệp đã đề cập đến vấn đề Trẻ khuyết tật như:

Theo “Báo cáo Trẻ em ngoài nhà trường: nghiên cứu của Việt Nam”, được Bộ Giáo dục và Đào tạo và UNICEF công bố ngày 11 tháng 9 năm 2014, tỉ lệ trẻ em khuyết tật chưa từng đi học hoặc thôi học - trẻ em ngoài nhà trường - luôn có tỉ lệ cao hơn 80% ở mọi độ tuổi, đặc biệt tỷ lệ này lên tới 91,4% ở trẻ em khuyết tật từ 11-14 tuổi. [3]

Nghiên cứu “Bảo đảm quyền của trẻ em khuyết tật ở Việt Nam hiện nay” của Trần Thị Huyền Trang, Đại học Quốc gia Hà Nội đã nêu ra: Nghiên cứu tổng quan về tình hình trẻ em khuyết tật ở Việt Nam. Đánh giá được thực trạng đảm bảo quyền của trẻ em khuyết tật ở nước ta hiện nay trong các khía cạnh xây dựng pháp luật, thực thi pháp luật, từ phía cộng đồng... Từ đó rút ra được các quyền mà trẻ em khuyết tật dễ bị xâm phạm và bị bỏ qua trên thực tế. Đề xuất các giải pháp nhằm hoàn thiện hơn nữa chính sách về bảo đảm quyền của trẻ em khuyết tật ở Việt nam hiện nay, hướng đến phù hợp với pháp luật quốc tế.[28]

Nghiên cứu “An sinh xã hội và Công tác xã hội cá nhân đối với trẻ khuyết tật tại Trung tâm Bảo trợ trẻ em tàn tật – mồ côi Thị Nghè” của Tống Thị Lan, chuyên ngành Công tác xã hội. Đề tài đã áp dụng các kiến thức, kỹ năng, phương pháp Công tác xã hội cá nhân trong làm việc với trẻ em khuyết tật. Đồng thời nêu ra thực trạng thực hiện các chính sách xã hội, dịch vụ xã hội đối với trẻ khuyết tật tại trung tâm Bảo trợ trẻ em tàn tật – mồ côi Thị Nghè. Từ đó, đưa ra mô hình, giải pháp trong Công tác xã hội nhằm nâng cao các chương trình, chế độ chăm sóc – giáo dục, hướng nghiệp cho trẻ khuyết tật tại trung tâm.[12]

Nghiên cứu “Công tác xã hội cá nhân đối với trẻ em khuyết tật vận động từ thực tiễn trung tâm cung cấp dịch vụ công tác xã hội Thanh Hóa, tỉnh Thanh Hóa” của Vũ Văn Khánh, chuyên ngành Công tác xã hội đưa ra mặt hạn chế và kết quả đạt được của các hoạt động tham vấn, quản lý ca, can thiệp khủng hoảng và các hoạt động công tác xã hội cá nhân khác, tuy nhiên, chưa có sự gắn kết giữa cơ sở lý luận và thực trạng.[11]

Nghiên cứu “Công tác xã hội cá nhân đối với trẻ em khuyết tật vận động từ thực tiễn tỉnh Thanh Hóa” của Lê Thị Sâm, chuyên ngành Công tác xã hội thao tác hóa các khái niệm ở phần lý luận và phân tích đặc điểm chung của tỉnh Thanh Hóa, đưa ra định hướng và giải pháp làm nâng cao hiệu quả công tác xã hội cá nhân với trẻ khuyết tật.[22]

Qua các nghiên cứu trên thế giới và tại Việt Nam cho chúng ta thấy được thực trạng về trẻ khuyết tật, một số hoạt động và chính sách trợ giúp đối với trẻ khuyết tật, các kiến nghị và đề xuất nhằm nâng cao hiệu quả của hoạt động công tác xã hội đối với trẻ khuyết tật. Tuy nhiên, các nghiên cứu trên đều tập trung vào tầm vĩ mô hoặc chỉ nói tới một vài khía cạnh cụ thể của việc trợ giúp đối với trẻ khuyết tật mà chưa đề cập một cách toàn diện các hoạt động công tác xã hội đối với trẻ khuyết tật và chưa đề cập tới việc nghiên cứu cụ thể, đầy đủ ở trung tâm phục hồi chức năng người khuyết tật Thụy An, Ba

Vì, Hà Nội. Chính vì vậy, đề tài “*Hoạt động công tác xã hội cá nhân trong hỗ trợ trẻ em khuyết tật tại trung tâm phục hồi chức năng người khuyết tật Thụy An*”, sẽ là một nghiên cứu thực địa tiếp tục bổ sung cho kết quả của các nghiên cứu đã có và có ý nghĩa thực tiễn cao.

3. Mục đích và nhiệm vụ nghiên cứu

3.1. Mục đích nghiên cứu

Trên cơ sở nghiên cứu lý luận và đánh giá thực trạng hoạt động công tác xã hội cá nhân với trẻ khuyết tật vận động tại trung tâm Phục hồi chức năng người khuyết tật Thụy An, phân tích các yếu tố tác động đến hoạt động Công tác xã hội với trẻ em khuyết tật vận động đề tài ứng dụng hoạt động CTXHHCN vào quản lý trường hợp trong hỗ trợ TEKTVĐ và đưa ra khuyến nghị nhằm cải thiện chất lượng về hoạt động CTXHHCN tại trung tâm.

3.2. Nhiệm vụ nghiên cứu

Nghiên cứu cơ sở lý luận về hoạt động công tác xã hội cá nhân với trẻ khuyết tật vận động.

Đánh giá thực trạng hoạt động công tác xã hội cá nhân với trẻ khuyết tật; một số yếu tố tác động đến Công tác xã hội cá nhân với trẻ em khuyết tật vận động.

Ứng dụng CTXHHCN vào quản lý trường hợp trong hỗ trợ TEKTVĐ

Đề xuất một số khuyến nghị để nâng cao hiệu quả hoạt động công tác xã hội cá nhân với trẻ khuyết tật vận động.

4. Đối tượng và phạm vi nghiên cứu

4.1. Đối tượng nghiên cứu

Hoạt động Công tác xã hội cá nhân với trẻ khuyết tật vận động

4.2. Phạm vi nghiên cứu

Giới hạn về thời gian: từ năm 2015 đến năm 2017

Giới hạn về không gian: Trung tâm phục hồi chức năng cho người khuyết tật Thụy An, Ba Vì, Hà Nội

Nội dung nghiên cứu: Đề tài này tập trung nghiên cứu về các tiến trình trong hoạt động CTXH với trẻ em khuyết tật: hoạt động tham vấn tâm lý, hoạt động quản lý trường hợp từ ý kiến đánh giá của trẻ em.

4.3. Khách thể nghiên cứu

- Trẻ khuyết tật vận động từ 12 đến 16 tuổi
- Cán bộ quản lý trung tâm, cán bộ chăm sóc, nhân viên công tác xã hội và gia đình TEKTVD

5. Phương pháp nghiên cứu

5.1. Phương pháp luận

Phương pháp luận là lý luận về phương pháp, là hệ thống các quan điểm, các nguyên tắc chỉ đạo con người tìm tòi, xây dựng, lựa chọn và vận dụng các phương pháp trong nhận thức và thực tiễn.[4]

Phương pháp duy vật biện chứng hay chủ nghĩa duy vật biện chứng là một bộ phận của học thuyết triết học do Karl Marx đề xướng. Đặc trưng của phương pháp duy vật biện chứng là coi một sự vật hay một hiện tượng trong trạng thái luôn phát triển và xem xét nó trong mối quan hệ với các sự vật và hiện tượng khác. Cốt lõi của chủ nghĩa duy vật biện chứng là chủ nghĩa duy vật kết hợp với phép biện chứng.[4]

Chủ nghĩa duy vật lịch sử là hệ thống quan điểm duy vật biện chứng về xã hội của triết học Mác-Lênin, là kết quả của sự vận dụng phương pháp luận của chủ nghĩa duy vật biện chứng và phép biện chứng duy vật vào việc nghiên cứu đời sống xã hội và lịch sử nhân loại. Chủ nghĩa duy vật lịch sử là một trong ba bộ phận hợp thành triết học Marxist. Chủ nghĩa duy vật lịch sử lý giải sự tiến hóa của xã hội loài người bằng sự phát triển của trình độ sản xuất. Trình độ sản xuất thay đổi khiến quan hệ sản xuất cũng thay đổi dẫn đến những mối quan hệ xã hội thích ứng với những quan hệ sản xuất đó cùng với những tư tưởng nảy sinh ra từ những quan hệ xã hội đó cũng thay đổi kéo theo sự thay đổi hệ thống pháp lý và chính trị. Chủ nghĩa duy vật lịch sử của

Marx trở thành phương pháp luận của nhiều nhà nghiên cứu trong các bộ môn như sử học, xã hội học.[4]

5.2. Phương pháp quan sát

Tác giả sử dụng phương pháp quan sát nhằm tìm hiểu việc hoạt động công tác xã hội cá nhân với trẻ khuyết tật tại trung tâm phục hồi chức năng Thụy An, Ba Vì. Đồng thời, quan sát cách thức tương tác và đánh giá hiệu quả của phương pháp công tác xã hội cá nhân. Qua đó phần nào sẽ đánh giá được những hoạt động hay chính sách áp dụng phù hợp với trẻ khuyết tật hiện nay.

5.3. Phương pháp nghiên cứu trường hợp

Với phương pháp này tác giả sử dụng nghiên cứu một trường hợp cụ thể để ứng dụng phương pháp công tác xã hội cá nhân vào đề tài nghiên cứu. Đây là hoạt động dịch vụ xã hội trực tiếp hướng đến một TEKTVĐ do tác giả thực hiện. Tác giả sử dụng các kỹ năng trong việc giải quyết các vấn đề về nguồn lực, các vấn đề về xã hội và xúc cảm. Đây là một hoạt động mang tính chuyên ngành để qua đó các nhu cầu của TEKTVĐ được đánh giá trong các bối cảnh xã hội và quan hệ xã hội của trẻ khuyết tật được lựa chọn. Tác giả hướng đến nâng cao sức mạnh của các TEKTVĐ nhằm giải quyết các vấn đề và đối mặt các vấn đề một cách hiệu quả trong môi trường sống của TEKTVĐ. Các dịch vụ thông qua NVCTXH bao trùm nhiều vấn đề từ việc trợ giúp về vật chất đến các vấn đề về tâm sinh lý.

5.4. Phương pháp phỏng vấn sâu

Phương pháp phỏng vấn sâu được sử dụng để bổ sung các thông tin định tính cho hệ thống các thông tin định lượng thu thập qua bảng hỏi. Các vấn đề trực tiếp sẽ được tác giả đưa vào trong các cuộc phỏng vấn sâu. Đồng thời tác giả cũng phỏng vấn 5 thầy cô, bạn bè và gia đình của TEKTVĐ trong ca cá nhân để thu thập các thông tin về đề tài. Thông qua hai hình thức chủ

yếu là phỏng vấn sâu có cấu trúc và bán cấu trúc được kết hợp một cách chặt chẽ nhằm tìm kiếm và khai thác thông tin cho đề tài nghiên cứu.

5.5. Phương pháp điều tra bảng hỏi

Phương pháp điều tra bảng hỏi là phương pháp sử dụng bảng hỏi gồm hệ thống các câu hỏi được xếp đặt trên cơ sở các nguyên tắc: tâm lý, logic và theo nội dung nhất định nhằm tạo điều kiện cho người được hỏi thể hiện được quan điểm của mình với những vấn đề thuộc về đối tượng nghiên cứu và người nghiên cứu thu nhận được các thông tin cá biệt đầu tiên đáp ứng các yêu cầu của đề tài và mục tiêu nghiên cứu. Luận văn thực hiện khảo sát nghiên cứu 30 trẻ em khuyết tật vận động tại trung tâm.

5.6. Phương pháp phân tích tài liệu

Đề tài sử dụng một số tài liệu chính (kết quả khảo sát, bài viết trên sách, báo và tạp chí chuyên ngành, các công trình nghiên cứu,...) Liên quan đến trẻ khuyết tật vận động. Các thông tin được thu thập, kế thừa, sử dụng một cách có chọn lọc và sáng tạo, nhằm làm cơ sở cho việc nghiên cứu trường hợp cụ thể trong đề tài nghiên cứu tại trung tâm phục hồi chức năng người khuyết tật Thụy An, Ba Vì, Hà Nội mang tính khách quan và khoa học.

5.7. Phương pháp xử lý số liệu

Sau khi kết thúc khảo sát, tôi tiến hành dùng phần mềm SPSS 20.0 để xử lý kết quả từ phiếu điều tra. Kết quả phân tích định tính được sử dụng để hỗ trợ và minh họa cho kết quả nghiên cứu định lượng.

6. Đóng góp mới của luận văn

6.1. Ý nghĩa lý luận

Với phương pháp tiếp cận của CTXH, đề tài đã tổng hợp khung lý luận nghiên cứu cũng là cơ sở lý luận của hoạt động CTXH cá nhân đối với trẻ em khuyết tật vận động. Trong đó gồm một số khái niệm, mục đích, nội dung, phương pháp, một số yếu tố ảnh hưởng và cơ sở pháp luật liên quan. Cơ sở lý

luận này không chỉ có ý nghĩa lý luận để thực hiện nghiên cứu của đề tài mà còn có ý nghĩa lý luận và là nguồn tài liệu tham khảo cho cá nhân, đơn vị đang nghiên cứu, xây dựng dịch vụ đối với trẻ em khuyết tật vận động.

6.2. Ý nghĩa thực tiễn

Đề tài tổng kết kinh nghiệm thực tiễn về hoạt động CTXH cá nhân đối với trẻ em khuyết tật vận động tại trung tâm Phục hồi chức năng người khuyết tật Thụy An. Trong đề tài này, tác giả muốn giới thiệu bức tranh về thực trạng hoạt động CTXH cá nhân với TEKTVĐ và ứng dụng hoạt động CTXH cá nhân trong quản lý trường hợp tại trung tâm Phục hồi chức năng người khuyết tật Thụy An. Từ đó đưa ra một số giải pháp nhằm nâng cao hiệu quả hoạt động CTXH cá nhân với TEKTVĐ.

7. Cấu trúc luận văn

Ngoài phần mở đầu, kết luận, tài liệu tham khảo và phụ lục thì luận văn gồm 3 chương:

Chương 1. Cơ sở lý luận về hoạt động công tác xã hội cá nhân với trẻ khuyết tật vận động.

Chương 2. Thực trạng hoạt động công tác xã hội cá nhân với trẻ khuyết tật vận động tại trung tâm phục hồi chức năng người khuyết tật Thụy An.

Chương 3. Ứng dụng hoạt động công tác xã hội cá nhân trong quản lý trường hợp với trẻ em khuyết tật vận động tại trung tâm phục hồi chức năng người khuyết tật Thụy An và đề xuất khuyến nghị nâng cao hiệu quả hoạt động công tác xã hội cá nhân.

CHƯƠNG 1

CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ HOẠT ĐỘNG CÔNG TÁC XÃ HỘI CÁ NHÂN VỚI TRẺ KHUYẾT TẬT VẬN ĐỘNG

1.1. Khái niệm công cụ nghiên cứu

1.1.1. *Khái niệm Khuyết tật và khuyết tật vận động*

Khái niệm khuyết tật

Có rất nhiều cách hiểu và cách diễn giải khác nhau về khuyết tật bởi tính đa dạng, phức tạp của khái niệm, của công cụ đo lường, cũng như sự khác biệt văn hoá, xã hội của mỗi quốc gia, do vậy, cho đến nay chưa có khái niệm thống nhất về khuyết tật.[6]

Năm 1988, Tổ chức y tế thế giới (WHO) đưa ra sự phân loại: khiếm khuyết (impairment), khuyết tật (disability) và tàn tật (handicap), theo đó, khuyết tật có nội hàm khác biệt với khiếm khuyết và tàn tật, cụ thể: Khuyết tật: ám chỉ sự suy giảm chức năng bởi sự thiếu hụt hay bất thường của bộ phận cơ thể nào đó gây nên ở con người; Khiếm khuyết: chỉ vấn đề liên quan tới sự thiếu hụt hay bất thường của một hay nhiều bộ phận cơ thể con người, nói cách khác đó là sự khiếm khuyết về thể chất, sinh học của con người; Tàn tật: bao hàm cả ý nghĩa phụ thuộc của con người do sự suy giảm về vai trò xã hội của con người và nó bị quy định bởi cách ứng xử xã hội.[27]

Trong Công ước về quyền của người khuyết tật ngày 06 tháng 12 năm 2006, Đại hội đồng Liên hợp quốc định nghĩa khuyết tật gắn với sự suy giảm về thể chất, thần kinh, trí tuệ hay giác quan trong một thời gian dài, có ảnh hưởng qua lại với hàng loạt những rào cản có thể cản trở sự tham gia đầy đủ và hiệu quả của con người vào xã hội trên cơ sở bình đẳng.[14]

Ở Việt Nam “khuyết tật” và “tàn tật” là hai thuật ngữ tiếng Việt để chỉ cùng một khái niệm, nhưng mang 2 ý nghĩa khác nhau. Thuật ngữ tàn tật mang ý nghĩa tiêu cực nhiều hơn bởi nó thường được người dân sử dụng để

chỉ một con người hoàn toàn không đủ khả năng và năng lực, còn từ “khuyết tật” nhằm miêu tả trạng thái khiếm khuyết của cơ thể. Cả hai thuật ngữ này vẫn thường được dùng song song trên các phương tiện truyền thông đại chúng.

Tuy nhiên, ngày 17/6/2010, Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam đã thông qua Luật Người khuyết tật, có hiệu lực từ 01/01/2011 và chính thức sử dụng thuật ngữ “khuyết tật” thay cho thuật ngữ “tàn tật”. Luật này nêu rõ “khuyết tật là tình trạng khiếm khuyết một hoặc nhiều bộ phận cơ thể hoặc tình trạng suy giảm chức năng được biểu hiện dưới dạng tật khiến cho lao động, sinh hoạt, học tập gặp khó khăn”.[25]

Khái niệm khuyết tật vận động

Khuyết tật vận động là một trong những dạng khuyết tật rất phổ biến. Đó là tình trạng giảm hoặc mất chức năng đầu, cổ, chân, tay, thân mình dẫn đến hạn chế trong vận động, di chuyển.[25]

1.1.2. Khái niệm Trẻ khuyết tật vận động

1.1.2.1. Khái niệm Trẻ em

Theo quan điểm của một số tổ chức quốc tế trực thuộc Liên hiệp quốc như Quỹ Dân số (UNFPA), Tổ chức Lao động Quốc tế (ILO), Tổ chức Giáo dục, Khoa học và Văn hóa (UNESCO) xác định trẻ em là người dưới 15 tuổi.[27]

Công ước Quốc tế về Quyền trẻ em của Liên hiệp quốc công bố năm 1989 xác định “Trong phạm vi công ước này, trẻ em có nghĩa là dưới 18 tuổi, trừ trường hợp luật pháp áp dụng với trẻ em đó quy định tuổi sớm hơn”.

Trong phạm vi của đề tài, tôi vận dụng khái niệm trẻ em theo Luật Trẻ em vừa được kỳ họp thứ 11, Quốc hội khóa XIII thông qua ngày 5/4/2016 và có hiệu lực từ ngày 1 tháng 6 năm 2017. Tại điều 1 của Luật trẻ em định nghĩa rằng “Trẻ em là người dưới 16 tuổi” (Luật trẻ em, 2016).[21]

1.1.2.2. Khái niệm và đặc điểm tâm lý Trẻ khuyết tật

Trẻ khuyết tật là những đứa trẻ bị tổn thương về cơ thể hoặc rối loạn các chức năng nhất định gây nên những khó khăn đặc thù trong các hoạt động học tập, vui chơi và lao động.

Trẻ em khuyết tật vận động dễ bị kích động, khó kiểm soát phản ứng do bị phân biệt đối xử và thiếu tôn trọng. Ngoài ra TKTVD thường có tâm lý mặc cảm tự ti. Luôn cho rằng số phận mình không được may mắn, là gánh nặng cho người thân, gia đình. Do đó họ thường sống khép kín, ngại giao tiếp với mọi người. Trong quá trình tương tác với người khác trong gia đình, cộng đồng họ thường có cảm xúc buồn, thất vọng và hay tự ái. Nếu sống trong những gia đình khó khăn thường NKT có cảm giác bị bỏ rơi.[32]

Về nhận thức, trẻ em khuyết tật vận động cho rằng mình bị người khác coi thường, thiếu tôn trọng, không thừa nhận họ, nhận thức bị bóp méo, xuyên tạc, không phản ánh hiện thực khách quan. Trẻ khuyết tật vận động thấy mình là nạn nhân của các dịch vụ không thể tiếp cận được, của sự phân biệt hơn là làm chủ bản thân và ít khi quyết định được vận mệnh của mình. Trẻ khuyết tật vận động có mặc cảm không nhận thức được nhu cầu đích thực của mình là gì, không biết mình thực sự là ai, nhìn mình và người khác có chiều hướng tiêu cực. Mọi tình huống trong xã hội, họ bị cản trở về đi lại nên cảm thấy mình thua thiệt, bất hạnh và cô đơn.

Về xúc cảm, tình cảm luôn cảm thấy mình thua thiệt và bất hạnh, luôn cảm giác mình là gánh nặng của gia đình và xã hội, có những dự đoán bi quan và luôn sống trong sợ hãi. Khi có những khó khăn trong việc đi lại, tiếp cận giao thông hay công trình công cộng đều có tư tưởng đổ lỗi hoặc đi từ cảm xúc oán trách này đến oán trách khác

Về hành vi, trẻ khuyết tật vận động không phát huy khả năng của bản thân, có thể dẫn đến hủy hoại bản thân, ngại giao tiếp, chỉ thích ngồi, ngại đi lại, sợ đám đông, trong môi quan hệ xã hội thấy rõ sự thua kém. Khi ở trong hoàn cảnh khó khăn, các em thường có những phản ứng như: thường ở trong

tâm trạng lo lắng, sợ hãi; hay nhớ lại những sự kiện bạo lực, những hình ảnh xấu; Thường tự ti, mặc cảm và né tránh giao tiếp khiến trẻ khó tạo lập mối quan hệ xã hội; Dễ có giá trị, suy nghĩ, hay nhận định sai lệch; Dễ có những hành vi chống đối như ăn cắp, lừa dối... và cho đó là cách thức để tồn tại; Thường hay cáu giận, bực tức; Khó khăn trong hoà nhập với môi trường xung quanh; Dễ có xung đột với bố mẹ, anh chị em, ông bà... trong gia đình, hay có cảm giác cô đơn, bị mọi người xa lánh; Dễ có nghi ngờ những người xung quanh; Tinh thần bị suy sụp do mất mát, tổn thương trẻ phải trải qua.[13]

Chính vì vậy tham vấn và giúp cho trẻ và gia đình trẻ trong hoàn cảnh khó khăn lại càng trở nên cần thiết với nhóm trẻ có nguy cơ cao.

1.1.2.3. Đặc điểm trẻ khuyết tật vận động

Trẻ khuyết tật vận động là những trẻ do các nguyên nhân khác nhau, gây ra sự tổn thất các chức năng vận động làm cản trở đến việc di chuyển, sinh hoạt và học tập... Trẻ khuyết tật vận động gồm có hai dạng:

Trẻ khuyết tật vận động do chấn thương nhẹ hay do bệnh bại liệt gây ra làm què cụt, khoèo, liệt chân tay. “Những trẻ này vẫn có một bộ máy sinh học bình thường làm cơ sở vật chất thực hiện hoạt động nhận thức., Mặc dù trẻ có khiếm khuyết về hình thể nhưng trẻ vẫn có nhận thức như những trẻ lành lặn. Dù vậy, nhận thức về thế giới và các hoạt động thể chất của trẻ bị cản trở do sự thiếu thốn về thể chất. Trẻ khuyết tật vận động do gãy chân sẽ không có cảm giác về việc chạy nhảy, leo trèo nhưng đôi tay của trẻ sẽ khỏe hơn các trẻ khác và một số việc như lấy đồ vật trên cao, phơi quần áo trên cao trẻ không thể tự làm.[23],[25]

Trẻ em khuyết tật vận động do tổn thương trung khu vận động não bộ. Vì não bộ là cơ quan điều khiển nhận thức của trẻ nên khi vùng này bị tổn thương, trẻ bị cản trở về tư duy với các hoạt động thực tiễn và thế giới bên ngoài. Do sự nhận thức bị ảnh hưởng nên trẻ chậm phát triển trí tuệ và đồng

thời với những khó khăn do khuyết tật vận động, trẻ cũng gặp nhiều cản trở trong cuộc sống.

Đối với dạng thứ hai thì sự tổn thương về não bộ gây rất nhiều cản trở cho hoạt động nhận thức của trẻ, thậm chí là trình độ nhận thức ở mức độ nặng. Hoạt động nhận thức của loại trẻ này cũng có những hạn chế tương tự như trẻ chậm phát triển trí tuệ và còn bị ảnh hưởng thêm của khuyết tật vận động. Song cũng cần lưu ý những trường hợp khuyết tật vận động do bại não gây nên thì hoạt động nhận thức của trẻ hầu như không bị ảnh hưởng song trẻ khó có thể biểu đạt được suy nghĩ, hành động, lời nói một cách bình thường do sự cản trở của khuyết tật vận động.[26]

1.2. Lý luận về Công tác xã hội cá nhân với trẻ khuyết tật vận động

1.2.1. Khái niệm Công tác xã hội cá nhân với trẻ khuyết tật vận động

1.2.1.1. Khái niệm công tác xã hội cá nhân

Trong luận văn này, khái niệm CTXH cá nhân được hiểu là: CTXH cá nhân là phương pháp của CTXH thông qua tiến trình giúp đỡ khoa học và chuyên nghiệp, nhằm hỗ trợ cá nhân tăng cường năng lực tự giải quyết vấn đề của mình. Trong tiến trình này NVCTXH cần biết vận dụng nền tảng kiến thức khoa học tâm lý học, xã hội học và các khoa học xã hội liên quan khác, đồng thời sử dụng kỹ năng, tuân thủ đạo đức nghề nghiệp, sát cánh cùng đối tượng, hỗ trợ họ tự giải quyết vấn đề của bản thân và có khả năng vượt qua những vấn đề khác có thể xảy ra trong tương lai.[16]

Khái niệm công tác xã hội cá nhân với trẻ em khuyết tật vận động

Từ những nghiên cứu trên về TE, KT, NKT, TEKT, CTXH cá nhân, luận văn tổng hợp và đưa ra khái niệm về CTXH cá nhân với TEKTVĐ như sau:

Công tác xã hội cá nhân với TEKTVĐ là hoạt động trợ giúp mà ở đó nhân viên công tác xã hội áp dụng hệ thống giá trị đạo đức nghề CTXH, các kiến thức, kỹ năng của CTXH cá nhân vào trợ giúp TEKTVĐ giải quyết vấn

đề và đáp ứng nhu cầu của TEKTVĐ đồng thời thúc đẩy chính sách trợ giúp TEKTVĐ.

1.2.2. Tầm quan trọng của Công tác xã hội cá nhân với trẻ khuyết tật vận động

CTXH cá nhân với TEKTVĐ là một hoạt động đóng vai trò rất quan trọng. Vì tâm lý của trẻ khuyết tật vận động là tự ti, mặc cảm và ngại giao tiếp với người ngoài nên khi điều trị bằng hoạt động Công tác xã hội nhóm ngay sẽ gây khó khăn cho các em trong việc hòa nhập và khó cởi mở với nhóm.

Thêm vào đó, CTXH cá nhân với TEKTVĐ còn là cơ sở, bước đầu để giúp cho hoạt động CTXH nhóm được phát triển tốt hơn. Sau khi có sự làm quen với NVCTXH ở các hoạt động trị liệu, can thiệp cá nhân, TEKTVĐ cảm thấy tự tin và thoải mái hơn trong các hoạt động với nhóm. Từ đó, giúp cho các hoạt động nhóm đạt nhiều kết quả tốt hơn.

1.2.2.1. Công tác xã hội cá nhân giúp người khuyết tật tiếp cận, kết nối với các nguồn lực

Hiện nay đã có rất nhiều chính sách hỗ trợ dành cho đối tượng đặc biệt này, nhưng trên thực tế, có một vấn đề NKT đang gặp phải, điển hình là sự biệt đối xử; hơn nữa, số đông NKT chưa biết hoặc chưa có điều kiện, khả năng tiếp cận, hiểu biết về những chính sách ưu đãi dành cho họ..., điều đó đã dẫn đến khả năng hòa nhập và phát triển của NKT bị hạn chế. Do vậy, rất cần sự giúp đỡ của đội ngũ NVCTXH, giúp họ tiếp cận với các nguồn lực, tư vấn cho họ phát huy khả năng, trình độ để trở nên mạnh mẽ hơn, tự tin sống độc lập, hòa nhập cộng đồng và tham gia bình đẳng vào các hoạt động xã hội, có cơ hội được lao động, học tập như những người bình thường. Nói cách khác, NVCTXH có vai trò và trách nhiệm quan trọng trong việc tạo ra sự thay đổi tích cực đối với đời sống của NKT thúc đẩy môi trường xã hội, bao gồm chính sách, pháp luật, cộng đồng thân thiện để NKT dễ dàng hòa nhập; tư

vấn, giới thiệu những chính sách an sinh xã hội mà NKT được hưởng, giáo dục, tập huấn, kết nối nguồn lực trong đào tạo nghề, giới thiệu việc làm...

Mục đích cơ bản của CTXH cá nhân với NKT được cụ thể hóa hơn: thiết lập mối quan hệ với TEKTVĐ, giúp cho họ hiểu rõ về chính bản thân họ, xác định lại mối tương quan giữa họ với những người xung quanh, giúp họ tăng khả năng vận dụng các nguồn lực xã hội (tài nguyên) và của bản thân để thay đổi. Hay nói một cách khác, CTXH cá nhân với NKT nhằm phục hồi, củng cố và phát triển sự thực thi bình thường của chức năng xã hội của NKT cũng như gia đình của họ trong bối cảnh xã hội mà vấn đề của họ đang diễn ra và bị tác động.[6]

1.2.2.2. Công tác xã hội cá nhân giúp người khuyết tật nhận ra và phát huy hết nội lực của bản thân để tự giải quyết khó khăn và hòa nhập cộng đồng

CTXH nhấn mạnh đến sức mạnh TEKTVĐ nhiều hơn là chú ý đến những khó khăn của họ. Vì vậy, NVCTXH giúp cho NKT nhìn thấy được những mặt tích cực của mình hơn là những khó khăn, sự yếu kém, tự ti của họ, thông qua việc phân tích và nhìn nhận điểm mạnh điểm yếu của bản thân NKT, nhấn mạnh vào điểm mạnh của họ, kích lệ động viên họ nỗ lực cố gắng dựa trên chính những điểm mạnh của mình, qua đó giúp cho họ có thêm nhiều động lực để vượt qua những khó khăn và vươn lên trong cuộc sống.[12]

1.2.2.3. Công tác xã hội cá nhân với người khuyết tật có ý nghĩa với gia đình người khuyết tật

NVCTXH tác động tới các thành viên trong gia đình của NKT để giúp họ hiểu và nhận định được những khó khăn, thiệt thòi, nhu cầu, tâm sinh lý của NKT, những giai đoạn phản ứng của NKT để có những chia sẻ cả về tinh thần, vật chất, tình cảm xã hội, những sự hỗ trợ kịp thời đối với NKT. Gia

đình NKT chính là nguồn lực, là động lực lớn và quan trọng bên cạnh NKT giúp NKT trong sinh hoạt và hòa nhập cộng đồng.[12]

1.3. Các hoạt động Công tác xã hội cá nhân với trẻ khuyết tật vận động

Có rất nhiều các hoạt động trong Công tác xã hội cá nhân với trẻ em khuyết tật vận động, tuy nhiên trong đề tài này sẽ tập trung vào 2 hoạt động: hoạt động tham vấn và hỗ trợ tâm lý và hoạt động quản lý trường hợp.

1.3.1. Hoạt động tham vấn và hỗ trợ tâm lý

Tham vấn cho NKT chính là quá trình NVCTXH tương tác với NKT, trong quá trình này NVCTXH sử dụng những kỹ năng chuyên môn, kiến thức và đạo đức nghề nghiệp để khơi dậy, trợ giúp cho NKT giải quyết được những vấn đề mà họ đang gặp phải.[16]

Mục đích của tham vấn trong CTXH cá nhân đối với NKT là: Giúp cho NKT và gia đình của họ ổn định về mặt tinh thần, giảm bớt những cảm xúc tiêu cực trong hoàn cảnh khó khăn; Giúp cho NKT cũng như gia đình của họ đạt tới mức độ thích hợp về tư tưởng, tình cảm, thái độ, hành vi ứng xử, phù hợp với chuẩn mực, giá trị đạo đức xã hội. Bên cạnh đó, quá trình tham vấn còn cung cấp kiến thức, kinh nghiệm, thông tin liên quan đến các lĩnh vực cần thiết cho NKT: giáo dục, sức khỏe, việc làm,...[16]

Tầm quan trọng của tham vấn với trẻ em trong đó có trẻ KTVD: Trẻ em, nhất là trẻ ở độ tuổi đang dậy thì trong quá trình phát triển thường có nhiều thay đổi về mặt sinh, tâm lý và các quan hệ xã hội. Những thay đổi nhanh chóng của các yếu tố này khiến trẻ trở nên dễ có những lúng túng, khó làm chủ bản thân, khó thích nghi xã hội. Chính vì vậy, tham vấn cho trẻ là một cách mà NVCTXH cung cấp những thông tin, kinh nghiệm cần thiết, giúp trẻ suy nghĩ một cách hợp lý hơn với thực tiễn. Tham vấn cho trẻ là một trong những cách giúp trẻ nhận thức đúng đắn hơn về quyền của trẻ và giúp

trẻ tự bảo vệ được chính mình trước những đe dọa hoặc rủi ro có thể xảy ra đối với trẻ.[16]

Quy trình tham vấn trong CTXH cá nhân đối với NKT[16]:

Giai đoạn 1: Tạo lập mối quan hệ và lòng tin

Tham vấn cho NKT đầu tiên cần thiết phải tạo được lòng tin ở nơi đối tượng, mối quan hệ thoải mái, tin tưởng và hợp tác cần được xây dựng ngay trong giai đoạn khởi đầu này.

Để xây dựng được mối quan hệ tốt đẹp với đối tượng nhân viên tham vấn cần: Tạo ra bầu không khí thoải mái giúp cho đối tượng được cảm thấy an toàn để nói ra những khó khăn của họ, chấp nhận những cảm xúc của họ; Ngay bước đầu, nhân viên tham vấn cần nhận thức được rằng đối tượng là người có khả năng tự giúp chính mình; Cần bình tĩnh, không đùa cợt hoặc tỏ ra lo sợ khi đối tượng kể về vấn đề của họ; Không phán xét và bình luận hay lên án đạo đức đối với đối tượng, tôn trọng các giá trị, quan điểm của họ và tránh tranh luận sự khác biệt của các giá trị của đối tượng với các quan điểm giá trị của nhân viên tham vấn; Thể hiện sự bình đẳng với đối tượng; Sử dụng ngôn ngữ dễ hiểu, không dùng từ quá hàn lâm hay sỗ sàng với đối tượng; Giữ bí mật điều mà đối tượng trao đổi với nhân viên tham vấn.

Giai đoạn 2: Xác định vấn đề - giúp đối tượng phát hiện vấn đề đang tồn tại đối với họ.

Sau khi đã tạo lập được mối quan hệ nhân viên tham vấn cần thu thập thông tin về đối tượng, sự khám phá thông tin một cách đầy đủ và chi tiết về đối tượng giúp cho nhân viên tham vấn hiểu rõ hơn về vấn đề, nguyên nhân gây ra vấn đề và dễ dàng hỗ trợ đối tượng xác định được vấn đề cốt lõi để giải quyết.

Giai đoạn 3: Lựa chọn giải pháp

Sau khi cùng đối tượng xác định được vấn đề chính của họ, nhân viên tham vấn hỗ trợ cho đối tượng đưa ra được hướng đi phù hợp với nguyện vọng cũng như hoàn cảnh của họ, sau đó thống nhất với đối tượng một lộ trình công việc cần tiến hành cho giải pháp lựa chọn. Vai trò của nhân viên tham vấn là hỗ trợ cho đối tượng làm sáng tỏ và giúp họ hiểu được những hậu quả có thể của mỗi giải pháp mà họ đưa ra, chứ không phải đưa ra lời khuyên hoặc chọn giải pháp thay cho đối tượng.

Giai đoạn 4: Triển khai giải pháp

Trên cơ sở mục tiêu và kế hoạch công việc đã được thống nhất trong giai đoạn trước, đối tượng bắt đầu triển khai những công việc đó với sự hỗ trợ của nhân viên tham vấn.

Giai đoạn 5: Kết thúc và theo dõi

Khi nhận thấy vấn đề của đối tượng đã được giải quyết, bản thân họ đã được trưởng thành, có khả năng xử lý những vấn đề có thể xảy ra ở trong tương lai. Nhân viên tham vấn tiến hành kết thúc tham vấn, quá trình kết thúc cần diễn ra một cách từ từ và có thông báo từ trước với đối tượng, để giúp họ thích nghi dần với sự chia tay và không có sự trợ giúp của nhân viên tham vấn.

Kết thúc quá trình giúp đỡ không có nghĩa là chấm dứt, nhân viên tham vấn vẫn tiến hành theo dõi những hoạt động, sự thay đổi của đối tượng. Việc theo dõi giúp cho phép nhân viên tham vấn đánh giá được mức độ thay đổi ở đối tượng. Kỹ thuật theo dõi có thể được thực hiện thông qua điện thoại, thư từ hoặc điều tra, phỏng vấn trực tiếp,...

Tham vấn cho TKTVĐ chính là quá trình NVCTXH tương tác với đối tượng, trong quá trình này NVCTXH sử dụng những kỹ năng chuyên môn, kiến thức và đạo đức nghề nghiệp để khơi dậy, trợ giúp cho TKT giải quyết được những vấn đề mà họ đang gặp phải.

Một số nguyên tắc đạo đức cơ bản trong tham vấn với trẻ khuyết tật:

Các nguyên tắc đạo đức trong tham vấn được đưa ra trên cơ sở giá trị nghề tham vấn, Chúng đóng vai trò như công cụ có ý nghĩa định hướng cho những hành vi của nhà tham vấn nhằm bảo vệ uy tín của nghề nghiệp cũng như quyền lợi của đối tượng. Hoạt động tham vấn xuất phát từ quan điểm nhân đạo. Nguyên tắc hành động là đặt lợi ích của đối tượng lên hàng đầu, coi trọng giá trị nhân phẩm của họ, coi đối tượng đều có tiềm năng và khả năng tự giải quyết được vấn đề của mình và mỗi đối tượng đều có tính độc đáo riêng nhà tham vấn cần phải tôn trọng.

Nguyên tắc chấp nhận tôn trọng trẻ em khuyết tật là một trong những nguyên tắc cơ bản trước tiên mà nhà tham vấn cần phải đảm bảo đó là tôn trọng nhân phẩm của TEKTVĐ. Carl Roger xem đây như là một phẩm chất đầu tiên mà mọi nhà tham vấn cần phải có và ông cũng coi đó như là một trong ba điều kiện tiên quyết cho sự thành công của ca tham vấn. Thái độ tôn trọng và chấp nhận của nhà tham vấn được thể hiện ở phong cách đối xử với đối tượng như một cá nhân với nhân cách độc lập: họ có giá trị riêng, có cách nhìn nhận riêng và có khả năng thay đổi. Khi đến với nhà tham vấn, họ có thể có những hành vi, suy nghĩ mà những người bình thường không chấp nhận, thậm chí còn lên án những hành vi hay suy nghĩ đó. Nhưng nhà tham vấn lại cần chấp nhận những tất cả những biểu hiện tiêu cực có thể thấy được ở TEKTVĐ. Tuy nhiên điều này không có nghĩa rằng nhà tham vấn đồng tình với điều mà họ làm, cách mà họ nghĩ hay đánh giá hiện tượng và người khác

Không phán xét đối tượng thể hiện ở việc không chỉ trích hành vi suy nghĩ của họ dù cho những điều mà họ làm là không đúng, cách họ suy nghĩ hoặc cảm nhận là không hợp lý. Nguyên tắc này có mối liên quan mật thiết với nguyên tắc trên. Cần chân thành và không lên án họ khi mắc những sai lầm. Việc chấp nhận đối tượng đi cùng với việc không phán xét những hành

vi, suy nghĩ tiêu cực ở họ. Khi đối tượng đến với nhà tham vấn, họ mong muốn sự thông cảm, lắng nghe và thấu hiểu họ. Đó chính là sự khác biệt của nhà tham vấn với những người giúp đỡ thông thường, và cũng vì vậy mà họ cần sự giúp đỡ từ nhà tham vấn chứ không phải những người khác.

Giành quyền tự quyết cho đối tượng: Tham vấn không phải là cho lời khuyên. Trong tham vấn với đúng nghĩa chuyên nghiệp, nhà tham vấn không quyết định thay đối tượng mà hãy để TEKTVĐ tự đưa ra quyết định với sự lựa chọn cách giải quyết vấn đề của chính mình trên cơ sở những thông tin, kết quả trao đổi với nhà tham vấn. Nhà tham vấn chỉ đóng vai trò là người xúc tác và giúp đỡ TEKTVĐ đưa ra các giải pháp và lựa chọn cho mình một hướng đi phù hợp nhất với hoàn cảnh của bản thân. Khi này đòi hỏi nhà tham vấn cần có niềm tin vào khả năng tự giải quyết của đối tượng, cần kiên trì với sự tiến bộ từng bước thậm chí thất bại ban đầu ở TEKTVĐ, có như vậy mới tránh hiện tượng làm thay, làm hộ hay gặp phải ở những nhà tham vấn thiếu kinh nghiệm. Việc TEKTVĐ tự đưa ra quyết định còn có tác dụng giúp cho họ có trách nhiệm với lựa chọn của mình cũng như sự tham gia tích cực vào giải quyết vấn đề. Việc không lệ thuộc của TEKTVĐ vào nhà tham vấn thể hiện sự tự tin ở họ đã được tăng cường. Chính điều này sẽ giúp họ học được cách thức giải quyết vấn đề trong tương lai.

Đảm bảo tính bí mật là một trong những nguyên tắc tối quan trọng trong tham vấn. Mọi thông tin mà TEKTVĐ chia sẻ với nhà tham vấn cần được đảm bảo kín đáo. Nhà tham vấn không được tiết lộ những thông tin liên quan về đối tượng với những người khác khi chưa có sự chấp thuận ý kiến của đối tượng. Điều này cũng được quy định rất rõ ràng trong các qui điều đạo đức của nghề tham vấn. Việc tuân thủ nguyên tắc này thể hiện ở cách sử dụng những thông tin của đối tượng không có tên địa chỉ khi mà bắt buộc phải chia sẻ hay sử dụng những thông tin đó vào quá trình đào tạo. Tạo nên một không

gian riêng biệt khi làm việc với đối tượng cũng sẽ giúp ích cho việc thông tin của TEKTVĐ được giữ kín. Việc giữ gìn các hồ sơ của đối tượng cần mật cũng là điều cần thiết phục vụ cho nguyên tắc này. Tuy nhiên, trong một số trường hợp đặc biệt khi tính mạng của TEKTVĐ hay người khác bị đe dọa, nhà tham vấn có thể trao đổi với những cơ quan hay cá nhân có liên quan mà không cần sự chấp thuận của đối tượng.

Vấn đề văn hóa trong tham vấn các nhà nghiên cứu cho rằng nhà tham vấn cần phải chú ý rằng để làm việc có hiệu quả họ cần làm việc với đối tượng là giao thoa của 3 yếu tố: bản thân đối tượng, nền văn hoá mà họ sinh ra lớn lên và những đặc điểm chung nhất của con người (Speight Mayers, Cox & Highlen)

Hoạt động tham vấn cho trẻ em khuyết tật vận động là quá trình NVCTXH trợ giúp trẻ em về tâm lý, trong đó NVCTXH thực hiện tham vấn sử dụng kiến thức, kỹ năng để thiết lập mối quan hệ tương tác tích cực với trẻ nhằm giúp trẻ nhận thức được bản thân, vấn đề và nguồn lực, qua đó xác định giải pháp để giải quyết vấn đề một cách hiệu quả. Mục đích của tham vấn TEKTVĐ giúp trẻ đối phó với những cảm xúc tiêu cực mà trẻ đang đối mặt trong tình huống có vấn đề, cân bằng cảm xúc, hành vi, tình cảm, tư duy, lý trí giúp trẻ tăng cường khả năng thích nghi và phát triển nhân cách tích cực. NVCTXH thực hiện quy trình tham vấn với 5 giai đoạn và các nguyên tắc cơ bản trong tham vấn như: tôn trọng, chấp nhận trẻ, không phán xét trẻ, giành quyền tự quyết cho trẻ, đảm bảo tính bí mật.[14],[15]

1.3.2. Hoạt động quản lý trường hợp

Quản lý ca, hay còn được gọi là quản lý trường hợp, là một tiến trình hợp tác, sáng tạo bao gồm các kỹ năng đánh giá, tư vấn, giáo dục, làm mẫu và vận động nhằm tăng cường chức năng xã hội của TEKTVĐ một cách tối đa.

Quản lý ca chính là một công cụ mà NVCTXH tiếp cận hỗ trợ cho TEKT tiếp cận với các dịch vụ xã hội, kết nối với các nguồn lực bên trong và bên ngoài, để đáp ứng tốt nhất cho TEKT các nhu cầu về vật chất, tinh thần, tâm lý xã hội, giúp đảm bảo an sinh và thực hiện tốt các quyền cũng như chức năng xã hội của họ. Đây cũng là một quá trình có sự tham gia của TEKT và gia đình của họ vào việc xác định vấn đề, lên kế hoạch giải quyết vấn đề và hỗ trợ thực hiện các kế hoạch đã đề ra để đạt được mục tiêu mong muốn.[15]

Những mục tiêu của quản lý ca đối với trẻ khuyết tật: NVCTXH kết nối họ và gia đình tới các nguồn lực của cá nhân, cộng đồng để họ có thể giải quyết được vấn đề của mình; Tăng cường khả năng tự giải quyết vấn đề và đối phó với vấn đề của TEKT và gia đình của trẻ; Thiết lập và thúc đẩy hệ thống cung cấp dịch vụ hoạt động hiệu quả, huy động nguồn lực xã hội nhằm đáp ứng nhu cầu của TEKT, tham gia nghiên cứu, hoạch định các chính sách xã hội cho TEKT.[12]

Quy trình quản lý ca[1]

Giai đoạn 1. Tiếp nhận và đánh giá

Tiếp nhận và đánh giá sơ bộ

Trực tiếp gặp mặt TC: TC đến gặp NVXH hoặc NVXH đến gặp trực tiếp TC;

Tiếp nhận qua người khác: Thông tin về TC được cung cấp bởi một người khác, thường là thành viên gia đình, hàng xóm, nhà trường, hay cán bộ địa phương, hoặc qua một NVCTXH;

Tiếp nhận hồ sơ của TC từ một cơ sở khác hoặc tuyến dưới: Hồ sơ ban đầu được địa phương cung cấp, hoặc từ một cơ sở mà TC đã có thời gian ở đó trước đây.

Tiếp nhận qua điện thoại: Hình thức này thường được diễn ra với trường hợp TC bị bạo hành hoặc có tình huống khẩn cấp xảy ra có nguy cơ tổn hại tới tính mạng TC hoặc ai đó.

Đánh giá sơ bộ

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

Ý nghĩa của đánh giá sơ bộ: Trong số các TC cần đưa và quản lý, sẽ có những trường hợp có TC đang bị đau đớn về thể xác và tinh thần, họ cần được sự trợ giúp tức thời nếu không sẽ có nguy hiểm đến tính mạng. Việc đánh giá nguy cơ sơ bộ sẽ giúp cho NVXH có được kế hoạch trợ giúp kịp thời để giảm các tổn hại và ngăn ngừa nguy cơ này. Do vậy, kết thúc của đánh giá sơ bộ là chỉ ra được TC có cần can thiệp khẩn cấp hay không.

Thu thập thông tin và đánh giá toàn diện

Thu thập thông tin trong bước này là thu thập đầy đủ các thông tin liên quan tới vấn đề của TC để nhằm đánh giá toàn diện trước khi xây dựng kế hoạch cung cấp dịch vụ. Do vậy, nguồn thu thập thông tin cần đảm bảo đủ, phù hợp để tránh tình trạng có những thông tin quan trọng bị bỏ sót. Danh sách những người cung cấp thông tin thường liên quan tới TC trong việc chăm sóc, nuôi dưỡng và quan hệ xã hội bao gồm:

Đánh giá toàn diện

Đánh giá toàn diện nhằm có được bức tranh tổng quan về TC, trong đó: Xác định được các khó khăn thực sự của TC trong các mối quan hệ gia đình và xã hội; Xác định được điểm mạnh, điểm hạn chế và các nguồn lực trợ giúp cho việc lập kế hoạch; Xác định vấn đề ưu tiên của TC trong hiện tại, từ đó xác định được nhu cầu ưu tiên để chuẩn bị cho bước lập kế hoạch tiếp theo;

Giúp tránh bỏ sót các thông tin về TC hoặc các yếu tố có liên quan tới vấn đề của TC; Trợ giúp cho việc đưa ra một kế hoạch khả thi và mang lại dịch vụ hiệu quả cho TC.

Giai đoạn 2: Lập kế hoạch là tiến trình phát triển các mục tiêu để đáp ứng nhu cầu của TC và nhận biết các dịch vụ cần thiết để có thể đạt được các mục tiêu này. Bản kế hoạch này thường là một bản hợp đồng trên giấy tờ giữa người quản lý và TC. Lập kế hoạch nhằm: Hệ thống trình tự những công việc cần can thiệp; Sắp xếp công việc theo thứ tự ưu tiên trong một thời gian nhất định, đáp ứng đúng nhu cầu cấp thiết của TC. Trong một số bản kế hoạch, đôi khi nhiều hoạt động diễn ra trong cùng một lúc. Chỉ ra thời gian thực hiện các hoạt động và người chịu trách nhiệm cũng như cùng tham gia giúp cho việc tổ chức thực hiện một cách hiệu quả; Là cơ sở để rà soát đánh giá trong các bước sau.

Giai đoạn 3: Tổ chức thực hiện kế hoạch là giai đoạn đưa kế hoạch trong giai đoạn 2 thành hành động và đây cũng là giai đoạn cần nhiều thời gian nhất trong QTQLTH. Một số hoạt động triển khai thực hiện kế hoạch NVXH trong QLTH nhận trách nhiệm chính trong: triển khai và giám sát mọi hoạt động của kế hoạch, điều chỉnh kế hoạch. Cụ thể, NVXH thực hiện các công việc sau đây: Kết nối, vận động; Cung cấp dịch vụ; Làm việc với các thành viên trong gia đình; Làm việc với cộng đồng; Làm việc với các ban ngành tổ chức có liên quan.

Giai đoạn 4: Giám sát, rà soát.

Giám sát là tiến trình liên tục và năng động sau khi kế hoạch đã được xây dựng và các giai đoạn thực hiện đã được triển khai. Giám sát sẽ chỉ tính sát thực của kế hoạch với thực tiễn về các dịch vụ cung cấp, thời gian và phương pháp thực hiện. Nhờ vào phát hiện của giám sát, NVXH có thể điều

chỉnh các hoạt động trong quá trình triển khai việc cung cấp dịch vụ sao cho phù hợp với bối cảnh và sự thay đổi có thể xảy ra.

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

Rà soát nhằm đảm bảo rằng kết quả thu được có phù hợp với nhu cầu của TC và có thu hút được sự tham gia của TC, gia đình TC và cộng đồng hay chưa.

Giai đoạn 5: Lượng giá và kết thúc

Lượng giá: Nhằm tìm ra câu trả lời: Trong quá trình thực hiện QLTH, NVXH đã đạt được gì? Ở mức độ nào? Mục tiêu đạt được ra sao? Lượng giá sự thay đổi của TEKTVĐ; Lượng giá sự thay đổi từ môi trường gia đình, cộng đồng.

Kết thúc là hoạt động NVCTXH chấm dứt can thiệp với TEKTVĐ khi trẻ đã đạt được mục tiêu, môi trường sống của TC không còn nguy hiểm, các vấn đề của TEKTVĐ đã được giải quyết. Khi kết thúc sự trợ giúp TEKTVĐ, NVCTXH cần duy trì giám sát sự an toàn của TC trong vòng 6 tháng.

Trường hợp không kết thúc NVCTXH cần đánh giá lại trường hợp của TC, lập kế hoạch trợ giúp khác. Sẽ không kết thúc trường hợp khi các yếu tố nguy hại với TC vẫn còn; TC vẫn cần có được sự hỗ trợ về kinh tế hay các hỗ trợ khác từ bên ngoài NVXH QLTH và cả nhóm cần phải rà soát, đánh giá lại ca, lập kế hoạch mới và tiếp tục chu trình QLTH mới, tổ chức hỗ trợ và giám sát như chu trình ban đầu.

Một số nguyên tắc cơ bản trong quản lý ca:

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

Cung cấp *dịch vụ liên tục* là nhấn mạnh đến việc không gián đoạn trong thực hiện kế hoạch đáp ứng nhu cầu cho TC. Không vì một lý do khách quan hay chủ quan nào đó mà NVXH trong QLTH cho phép dừng cung cấp dịch vụ khi thấy dịch vụ đó vẫn cần thiết với TC. Dịch vụ liên tục sẽ hỗ trợ TC vượt qua khó khăn, dần phục hồi và tiến tới tự quản lý cuộc sống của mình. Dịch vụ liên tục giúp duy trì được kết quả trợ giúp và tránh được các nguy cơ tổn hại tới TC, đặc biệt trong loại dịch vụ hỗ trợ tâm lý. Ngoài ra, dịch vụ liên

tục còn có ý nghĩa là sự chuyển gửi TEKTVĐ tới các dịch vụ phù hợp, sự duy trì mối quan hệ với TC, gia đình TC để theo dõi giám sát sự thay đổi và hỗ trợ kịp thời.

Đảm bảo công bằng trong QLTH có nghĩa là mỗi TEKTVĐ đều có các quyền như nhau khi tiếp cận các dịch vụ. Điều đó có nghĩa là người quản lý phải có thái độ khách quan và công bằng khi xây dựng kế hoạch và triển khai thực hiện kế hoạch trợ giúp.

Dịch vụ chất lượng nhấn mạnh tới sự cam kết của NVXH đối với việc tôn trọng quyền của TC và trách nhiệm của họ khi cung cấp dịch vụ. Trong các hoàn cảnh khác nhau, NVXH trong QLTH có thể gặp những khó khăn nhất định trong việc tìm kiếm và kết nối nguồn lực đảm bảo chất lượng. Tuy nhiên, thái độ và ý thức trong công việc, cũng như năng lực chuyên môn sẽ có tác động lớn tới chất lượng dịch vụ. Do vậy, để làm tốt nguyên tắc này, NVXH phải tuân thủ tốt các nguyên tắc đạo đức nghề nghiệp, tăng cường trau dồi chuyên môn và phát triển năng lực tự nhận thức bản thân để có khả năng kết nối, điều hành, giám sát và trực tiếp cung cấp các dịch vụ thực sự chất lượng nhất cho TC.

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

Trong nghề trợ giúp, bảo mật là một nguyên tắc cơ bản cần được tuân thủ để qua đó sẽ thiết lập và phát triển được mối quan hệ giữa người giúp đỡ

và người được giúp đỡ. Khi TC biết được các thông tin họ chia sẻ được giữ bí mật họ sẽ tin tưởng bộc bạch về suy nghĩ cũng như các mối quan tâm của họ cho người giúp đỡ. Trong QLTH, giữ bí mật các thông tin giúp người QLTH có cơ hội thu thập được các thông tin quý giá về TEKTVĐ và hoàn cảnh của họ. Điều này sẽ hỗ trợ cho việc đánh giá, lập kế hoạch và triển khai hoạt động can thiệp.

Bảo đảm nguyên tắc bí mật trong QLTH cũng có những khó khăn trong thực tiễn vì trong rất nhiều trường hợp, TC không muốn tiết lộ thông tin cho gia đình trong khi vấn đề của TC chỉ có thể giải quyết nếu có sự tham gia của gia đình. Chẳng hạn như tình huống một bé gái lỡ có thai với người bạn trai, vì sợ cha mẹ biết chuyện nên yêu cầu NVXH giữ bí mật. Để tạo niềm tin và có được chia sẻ của TC, NVXH đã hứa giữ bí mật, nhưng việc giữ bí mật này không thể lâu dài. Vì thế, đòi hỏi NVXH trong tình huống phải ý thức tốt về nguyên tắc này, có cách giao tiếp chuyên nghiệp để giúp TC vượt qua các rào cản tâm lý, sẵn sàng cho phép tiết lộ các thông tin cho những người có trách nhiệm (đặc biệt là cha mẹ) để thúc đẩy tiến trình trợ giúp nhanh và hiệu quả hơn.[12],[15],[16]

1.4. Hệ thống chính sách pháp luật về trẻ khuyết tật

Trong những năm qua Đảng và Nhà nước ta rất quan tâm tới công tác chăm sóc và bảo vệ NKT được thể hiện trong văn bản luật pháp cao nhất là Hiến pháp nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam được Quốc hội thông qua năm 1992 và sửa đổi năm 2001. Trên cơ sở của Hiến pháp và Pháp lệnh Người tàn tật ban hành năm 1998, nhiều văn bản pháp luật khác đã được ban hành, triển khai áp dụng trong thực tiễn đảm bảo quyền và lợi ích hợp pháp của NKT trên mọi mặt của đời sống xã hội. Có thể phân loại các văn bản pháp luật này thành 6 nhóm.

Quốc hội Việt Nam đã thông qua Luật NKT, hiệu lực từ ngày 01 tháng 01 năm 2011. Đây là văn bản pháp luật cao nhất về NKT từ trước tới nay và là cơ sở pháp lý toàn diện để thực hiện trợ giúp NKT có hiệu quả hơn.

Thứ nhất, nhóm các văn bản về giáo dục cho NKT: Luật phổ cập giáo dục tiểu học năm 1991, Luật bảo vệ, chăm sóc và giáo dục trẻ em năm 1991 – được sửa đổi năm 2004, Luật Giáo dục ban hành ngày 27 tháng 6 năm 2005.[19]

Thứ hai, nhóm các văn bản về y tế cho NKT;

Thứ ba, nhóm các văn bản về lao động và dạy nghề cho NKT;

Thứ tư, nhóm các văn bản về bảo trợ xã hội;

Thứ năm, nhóm các văn bản quy định hoạt động thể dục, thể thao và văn hóa;

Thứ sáu, nhóm các văn bản quy định giao thông thông minh và quy chuẩn, tiêu chuẩn xây dựng cho NKT được tiếp cận các phương tiện giao thông và công trình công cộng;[2]

Pháp lệnh về Người tàn tật ngày 30 tháng 7 năm 1998.[18]

Ngoài những văn bản Luật liên quan đến NKT thì còn một số văn bản dưới luật đề cập đến hoạt động chăm sóc, trợ giúp NKT như:

Nghị định số: 67/2007/NĐ-CP ngày 13 tháng 4 năm 2007 về chính sách trợ giúp các đối tượng bảo trợ và Nghị định số: 13/2010/NĐ-CP ngày 27 tháng 2 năm 2010 về sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 67/2007/NĐ-CP ngày 13 tháng 4 năm 2007 của Chính phủ về chính sách trợ giúp các đối tượng bảo trợ xã hội.[7]

Nghị định số: 28/2012/NĐ-CP ban hành ngày 10 tháng 4 năm 2012 Quy định chi tiết hướng dẫn thi hành một số điều của Luật NKT.[8]

Nghị định số: 136/2013/NĐ-CP ban hành ngày 21 tháng 10 năm 2013 quy định về chính sách trợ giúp xã hội đối với đối tượng bảo trợ xã hội.[9]

Quyết định số: 1019/QĐ-TTg ngày 05 tháng 8 năm 2012 của Thủ tướng Chính phủ ban hành về phê duyệt đề án trợ giúp NKT giai đoạn 2012 – 2020.[29]

Thông tư số 01/2015/TT-BLĐTBXH ngày 06/01/2015 của Bộ LĐTBXH hướng dẫn về quản lý trường hợp với NKT.

Ngoài ra, còn có một văn bản khác như: Quyết định số 647/QĐ-TTg ngày 26 tháng 4 năm 2013 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Đề án chăm sóc trẻ em có hoàn cảnh khó khăn giai đoạn 2013 – 2020; Quyết định số 01/2002/QĐ-BXD của Bộ Xây dựng, ngày 17 tháng 01 năm 2002 về việc ban hành Quy chuẩn xây dựng công trình để đảm bảo người tàn tật tiếp cận sử dụng; Quyết định số 23/2006/QĐ-BGD&ĐT ngày 22 tháng 5 năm 2006 của Bộ Giáo dục và Đào tạo ban hành quy định về giáo dục hòa nhập dành cho người tàn tật, khuyết tật; Thông tư số 39/2012/TT-BGTVT ngày 24 tháng 9 năm 2012 của Bộ Giao Thông Vận Tải hướng dẫn thực hiện Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về hạ tầng giao thông, công cụ hỗ trợ và chính sách ưu tiên người tham gia giao thông công cộng.[5]

Thế chế hóa chủ trương của Đảng và Nhà nước, các quy định Pháp luật và chính sách dành cho trẻ em ngày càng được cải thiện. Việc ban hành và triển khai thực hiện các văn bản dưới Luật cũng như Chương trình quốc gia bảo vệ trẻ em giai đoạn 2011 – 2015, Chương trình hành động quốc gia vì trẻ em giai đoạn 2012-2020 đã và đang bảo đảm tốt hơn, các quyền và lợi ích của trẻ em. Quốc hội Khóa XIII đã ban hành Luật Trẻ em năm 2016 đồng thời Chỉ thị 20-CT/TW của Bộ Chính trị nêu rõ: Rà soát, sửa đổi, bổ sung và hoàn thiện hệ thống pháp luật, chính sách về chăm sóc, giáo dục và bảo vệ trẻ em theo hướng mở rộng chính sách an sinh xã hội, phúc lợi xã hội cho trẻ em, đặc biệt là trẻ em thuộc gia đình nghèo, vùng sâu, vùng xa, vùng dân tộc thiểu số.

Tuy nhiên, hiện nay TEKTVĐ và gia đình trẻ gặp phải rất nhiều khó khăn về mặt thể chế để có thể tiếp cận với những nguồn lực cần thiết. Trước hết phải kể đến những rào cản hệ thống trong đó bao hàm hệ thống thực thi chính sách, pháp luật, hệ thống dịch vụ công cùng cơ chế giám sát, thực thi trên thực tế. Thứ nhất là mức trợ cấp xã hội cho TEK còn thấp, số lượng TEK được tiếp nhận vào các Trung tâm Bảo trợ xã hội còn ít; cơ sở vật chất tại các cơ sở trợ giúp NKT còn thiếu thốn, nhất là trang thiết bị y tế phục hồi chức năng phù hợp cho NKT, thiếu các dịch vụ trị liệu tâm lý. Nhiều trẻ bị khuyết tật nhưng gia đình không thuộc hộ nghèo vẫn chưa được hưởng trợ cấp; TEK, trẻ nhiễm HIV/AIDS ít được đến trường; đa số TEK chưa được phẫu thuật chỉnh hình, phục hồi chức năng. Thứ hai, một bộ phận cán bộ và người dân nhận thức chưa đầy đủ về vấn đề NKT và TEKTVĐ, xem công tác NKT thuộc trách nhiệm của ngành LĐTBXH và trợ giúp NKT chỉ là hoạt động từ thiện. Một số nơi công tác chỉ đạo triển khai thực hiện Luật NKT còn chậm, chưa kịp thời, thiếu sâu sát; vẫn còn tình trạng kỳ thị, phân biệt đối xử với NKT. Bên cạnh đó các dịch vụ dành cho TEKTVĐ và gia đình của trẻ cũng chưa đầy đủ, thiếu tính linh hoạt, vẫn còn nhiều gia đình NKT chưa được tiếp cận hoặc tiếp cận chưa đầy đủ các chính sách ưu đãi của Nhà nước về y tế, giáo dục, dạy nghề, việc làm....

1.5. Một số yếu tố tác động đến hoạt động Công tác xã hội cá nhân với trẻ khuyết tật

1.5.1. Trẻ em khuyết tật vận động

TEKTVĐ dễ bị kích động, khó kiểm soát phản ứng do bị phân biệt đối xử và thiếu tôn trọng. Ngoài ra TEKTVĐ thường có tâm lý mặc cảm tự ti, luôn cho rằng số phận mình không được may mắn, là gánh nặng cho người thân, gia đình. Do đó họ thường sống khép kín, ngại giao tiếp với mọi người. Trong quá trình tương tác với người khác trong gia đình, cộng đồng họ thường có cảm xúc buồn, thất vọng và hay tự ái. Những điều này cũng gây cản trở trong

việc làm việc giữa NVCTXH và TEKTVĐ. Trẻ thường ít cởi mở và chia sẻ câu chuyện hay vấn đề của mình với người lạ. NVCTXH sẽ cần có những kỹ năng và phương pháp để tiếp cận với trẻ trong quá trình tham vấn, quản lý trường hợp và can thiệp khủng hoảng, hỗ trợ trẻ trong việc chia sẻ các vấn đề của mình.

Tuy nhiên, những lúc mới can thiệp việc sử dụng phương pháp CTXH cá nhân sẽ mang lại hiệu quả tích cực và hỗ trợ cho các hoạt động nhóm sau này.

Mặt khác, gia đình và cộng đồng tại địa phương luôn là những người gần gũi nhất đối với TEKTVĐ. Bên cạnh những người thật sự quan tâm, chăm sóc, giúp đỡ TEKTVĐ thì vẫn còn những người chưa thật sự quan tâm, chăm sóc, trợ giúp. Sự nhận thức không đúng đắn của những người này ảnh hưởng rất lớn đến các hoạt động của CTXH đối với TEKTVĐ như: họ không tham gia vào các phong trào hay các hoạt động có liên quan đến TEKTVĐ...

1.5.2. *Đội ngũ cán bộ*

Phát triển nghề CTXH trong cộng đồng là một trong những giải pháp hiệu quả để giải quyết các vấn đề xã hội, trợ giúp các nhóm đối tượng yếu thế ngay tại địa bàn, góp phần bảo đảm an sinh xã hội. Do đó, để hướng tới chuyên nghiệp hóa nghề công tác xã hội thì việc phát huy năng lực, vai trò của đội ngũ cộng tác viên là yêu cầu hết sức cần thiết.

NVCTXH là những người có kiến thức, kỹ năng, họ là cầu nối giữa đối tượng với các nguồn lực hỗ trợ của xã hội và là người biết quan tâm chia sẻ động viên TEKTVĐ vượt qua khó khăn để vươn lên hòa nhập với cộng đồng. NVCTXH còn là người giúp cho gia đình và cộng đồng hiểu rõ những nhu cầu và năng lực của TEKTVĐ từ đó tạo ra môi trường thuận lợi cho TEKTVĐ tự tin phát huy khả năng của mình. Ngoài ra NVCTXH cần phải nắm rõ hệ thống các văn bản quy định chính sách hỗ trợ cho TEKTVĐ từ đó có thể chia sẻ thông tin hỗ trợ TEKTVĐ và gia đình trẻ giải quyết những khó khăn

mà họ đang gặp phải. Trong hoạt động CTXHHCN như tham vấn, quản lý trường hợp và can thiệp khẩn cấp, NVCTXH gặp một số khó khăn do đối tượng là trẻ khuyết tật. Bên cạnh việc nắm rõ kỹ năng, kỹ thuật trong việc thực hiện các hoạt động CTXHHCN, NVCTXH còn cần hiểu về đặc điểm của TEKT để tiếp cận và thành lập mối quan hệ đạt hiệu quả cao.

Tuy nhiên, NVCTXH của phường, xã còn hạn chế về số lượng và chất lượng, chưa được đào tạo bài bản về chuyên ngành CTXH nên chưa nắm bắt hết được tâm lý cũng như tâm tư nguyện vọng của TEKT nói chung và TEKTVĐ nói riêng, chưa thực sự có phương pháp làm việc chuyên nghiệp, hơn nữa đây lại là cán bộ làm công tác kiêm nhiệm nên chưa thực sự tập trung vào chuyên môn, hiệu quả công việc chưa cao. Bên cạnh đó do năng lực, trình độ còn hạn chế nên việc NVCTXH kết hợp với các ban ngành địa phương để triển khai, tổ chức các chương trình chăm sóc trẻ em khuyết tật vận động tại địa phương còn thực hiện theo phong trào, tập trung các ngày lễ, tết và đôi khi chỉ để lấy thành tích, thiếu sự quan tâm thường xuyên. Nhiều chương trình, hoạt động, phong trào còn mang nhiều tính hình thức, công tác tuyên truyền chế độ chính sách an sinh xã hội của Nhà nước chưa được thực hiện tốt, còn nhiều TEKT chưa được hưởng chế độ trợ cấp, việc tuyên truyền chưa thực sự mạnh mẽ và sâu rộng vì vậy chưa đáp ứng được yêu cầu nguyện vọng của TEKTVĐ.

1.5.3. Yếu tố cơ sở vật chất

Nhìn chung, NKT nói chung và TEKTVĐ nói riêng hiện còn gặp nhiều trở ngại trong việc tiếp cận cơ sở vật chất. Đa số TEKTVĐ vẫn phải sử dụng chung những đồ dùng, trang thiết bị cùng với trẻ em có điều kiện thể chất và sức khỏe bình thường. Trẻ tật yếu phải gặp trở ngại một phần hoặc nhiều phần trong hoạt động di chuyển và vận động, bao gồm đi lại, cầm nắm

vật dụng, cử động các cơ trên thân thể... bên cạnh đó còn các hạn chế tiếp cận cơ sở vật chất như: đường đi không bằng phẳng, gồ ghề;

Tại các trung tâm, để đảm bảo thực hiện tốt hoạt động CTXHCHN cơ sở vật chất phải được đáp ứng. Đây là hoạt động can thiệp 1-1 do vậy cần có phòng tham vấn riêng để phục vụ cho công tác này. Ngoài ra, do đối tượng là TEKTVĐ nên đường đi, trang thiết bị và cách tiếp cận cũng phải được thiết kế để trẻ dễ dàng trong việc đi lại. Ví dụ như lối ra vào không được quá cao, có dốc cho xe lăn đi lên, bàn ghế cũng vừa tầm với trẻ và trong phòng có các vật dụng và thiết bị phù hợp để làm việc với trẻ.

TIỂU KẾT CHƯƠNG 1

Qua nghiên cứu lý luận về công tác xã hội cá nhân với trẻ em khuyết tật vận động tác giả đã đưa ra cái nhìn tổng quan chung về công tác xã hội với người khuyết tật nói chung và trẻ em khuyết tật vận động nói riêng. Nắm rõ được hệ thống Pháp luật Quốc tế và Pháp luật Việt Nam về quyền của người khuyết tật, giúp chúng ta xác định được vị thế của trẻ em khuyết tật vận động trong đời sống xã hội. Luận văn còn nêu ra những khái niệm về trẻ em, trẻ em khuyết tật vận động, công tác xã hội, công tác xã hội cá nhân, công tác xã hội với trẻ em khuyết tật vận động, đặc điểm tâm lý, nhu cầu của trẻ em khuyết tật vận động, các hoạt động công tác xã hội cá nhân đối với trẻ em khuyết tật vận động, một số yếu tố ảnh hưởng, nguyên tắc công tác xã hội trong làm việc với trẻ khuyết tật, công tác xã hội nhóm, phát triển cộng đồng, quản trị CTXH, hoạt động trợ giúp công tác xã hội đối với trẻ em khuyết tật... đã giúp chúng ta hiểu được tầm quan trọng công tác xã hội cá nhân là một phương pháp giúp đỡ từng con người thông qua mối quan hệ một-một, là cách thức, quá trình chuyên nghiệp mà NVCTXH sử dụng các kỹ năng, kiến thức chuyên môn để giúp đối tượng phát huy tiềm năng tham gia tích cực vào quá trình giải quyết vấn đề, cải thiện điều kiện sống của mình.

CHƯƠNG 2

THỰC TRẠNG HOẠT ĐỘNG CÔNG TÁC XÃ HỘI CÁ NHÂN VỚI TRẺ KHUYẾT TẬT VẬN ĐỘNG TẠI TRUNG TÂM PHỤC HỒI CHỨC NĂNG NGƯỜI KHUYẾT TẬT THỤY AN

Từ những vấn đề mang tính chất lý luận về công tác xã hội cá nhân với trẻ em khuyết tật tôi sẽ tiến hành đánh giá các hoạt động CTXH cá nhân đối với trẻ em khuyết tật vận động như: hoạt động tham vấn và hoạt động quản lý ca, đồng thời đánh giá các yếu tố ảnh hưởng như yếu tố đặc điểm bản thân trẻ em khuyết tật và nhận thức của gia đình cộng đồng, yếu tố thuộc về đội ngũ cán bộ nhân viên công tác xã hội, yếu tố về cơ chế chính sách, yếu tố về cơ sở vật chất tại trung tâm phục hồi chức năng người khuyết tật Thụy An để có góc nhìn biện chứng về vấn đề CTXH đối với người khuyết tật nói chung và trẻ em khuyết tật vận động nói riêng.

2.1. Đặc điểm địa bàn, khách thể nghiên cứu

2.1.1. Đặc điểm về địa bàn nghiên cứu

2.1.1.1. Giới thiệu chung

Trung tâm PHCN Người khuyết tật Thụy An là trung tâm thuộc Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội thành lập ngày 27 tháng 7 năm 1976; trụ sở tại xã Thụy An, huyện Ba Vì; thành phố Hà Nội.

Trung tâm phục hồi chức năng người khuyết tật Thụy An là đơn vị sự nghiệp công lập trực thuộc Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội, có chức năng khám bệnh, điều trị, phục hồi chức năng đối với người khuyết tật, người có công với cách mạng, trẻ tự kỷ, trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt, người cao tuổi và đối tượng khác có nhu cầu; chăm sóc, nuôi dưỡng, giáo dục, hướng nghiệp dạy nghề đối với người khuyết tật; điều dưỡng người có công với cách mạng, phục hồi sức khỏe người cao tuổi; cung cấp dịch vụ công theo quy định của pháp luật.

Trung tâm PHCN người khuyết tật Thụy An là mô hình PHCN toàn diện cả về thể chất và tinh thần, mô hình này đang được các nước phát triển trên thế giới và các nước trong khu vực Đông Nam Á áp dụng. Với tổng diện tích 37.400m², hệ thống cây xanh đa dạng và cơ sở hạ tầng phù hợp, có vườn hoa cây cảnh xanh tươi và khu vui chơi giải trí rộng trên 5000m², không khí mát mẻ trong lành, phù hợp cho bệnh nhân PHCN.

Sự kết hợp chặt chẽ giữa PHCN về y học và giáo dục hướng nghiệp đã được áp dụng hơn 36 năm qua tại Trung tâm, và đây cũng là Trung tâm đầu tiên áp dụng mô hình PHCN khép kín tại Việt nam theo mô hình PHCN của thế giới.

2.1.1.2. Các hoạt động chuyên môn

Phục hồi về thể chất (vận động):

Các phương pháp phục hồi chức năng được áp dụng tại Trung tâm:

Vật lý trị liệu: điện xung, điện phân, sóng ngắn, sóng cao tần, siêu âm, laser, kéo giãn cột sống, điện châm...; Các kỹ thuật tập vận động trị liệu, hoạt động trị liệu (vận động tinh, vận động thô); Phẫu thuật chỉnh hình, dụng cụ trợ giúp và các hoạt động khác.

Về giáo dục đặc biệt:

Dạy văn hóa từ lớp 1 - 5 theo chương trình GDDB cho trẻ khiếm thính, trẻ chậm phát triển trí tuệ; Dạy kỹ năng sống, kỹ năng sinh hoạt cho trẻ KT; Dạy ngôn ngữ trị liệu và văn hóa cho trẻ khiếm thính; Can thiệp nhóm, cá nhân cho trẻ tự kỷ; Giáo dục hòa nhập cả 3 cấp.

Hướng nghiệp dạy nghề:

Các cháu lớn được hướng nghiệp, dạy nghề do các thầy cô giáo đã có kinh nghiệm lâu năm trong lĩnh vực dạy nghề cho các cháu khuyết tật. Bao gồm các nghề: nghề thêu, nghề may, nghề làm tranh đá quý, công nghệ thông tin, nghề làm hương thơm, trồng rau (làm vườn), nghề làm hoa lụa và hoa

giấy, nghề làm đồ handmade, nghề đan, lớp học nghề làm tranh bút lửa, dạy nấu ăn.

Công tác xã hội:

- Phân loại và xác định hoàn cảnh, điều kiện, nhu cầu, khả năng của từng đối tượng đến khám, và phục hồi chức năng tại Trung tâm và cộng đồng; lập hồ sơ, xây dựng và thực hiện kế hoạch trợ giúp các đối tượng.

- Theo dõi, rà soát hoạt động can thiệp; thu thập dữ liệu, tổng hợp, phân tích, dự báo sự tiến triển của đối tượng và đề xuất kế hoạch điều chỉnh nếu thấy cần thiết; Hướng dẫn, hỗ trợ đối tượng hòa nhập cộng đồng.

- Cung cấp, thực hiện các dịch vụ công tác xã hội theo nguyên tắc và phương pháp nghề công tác xã hội.

- Hướng dẫn, kiểm huấn cho sinh viên đến thực hành tại Trung tâm; thực hiện công tác truyền thông, công tác đối ngoại, hợp tác với các tổ chức cá nhân trong và ngoài nước để trợ giúp đối tượng.

- Phân công công việc hợp lý đối với các thành viên trong phòng; Phối kết hợp với các khoa, phòng khác trong Trung tâm để thực hiện tốt nhiệm vụ; sử dụng, bảo quản trang thiết bị được giao.

- Thường xuyên kiểm tra, đôn đốc, giám sát nhiệm vụ được giao. Tổ chức đào tạo nâng cao trình độ cho cán bộ, viên chức trong phòng.

- Tổng kết kinh nghiệm, nghiên cứu khoa học và áp dụng khoa học kỹ thuật mới vào thực tiễn.

- Thực hiện các nhiệm vụ khác do Giám đốc phân công.

- Tham gia viết tài liệu CTXH trong lĩnh vực PHCN cho trẻ bại não năm 2011, phục vụ cho việc đào tạo nhân viên công tác xã hội trình độ trung cấp nghề.

- Phân công CBNV làm CTXH cá nhân cho các cháu tại Trung tâm. Trung bình mỗi cán bộ tham gia bảo trợ từ 2 đến 3 em, với nhiệm vụ tiếp xúc

tìm hiểu tâm tư tình cảm, diễn biến tâm sinh lý, nhu cầu, khả năng, tổ chất của từng em...từ đó có kế hoạch trợ giúp cụ thể và hiệu quả.

- Kết nối thường xuyên với gia đình, người thân phối hợp, trợ giúp hiệu quả các em trong PHCN

2.1.1.3. Cơ cấu, bộ máy tổ chức

Theo báo cáo tổng kết năm 2016, tổng số cán bộ, viên chức và người lao động là 95 người.

Về trình độ đào tạo, Sau đại học là 05 người đạt 5,3%; Đại học là 28 người đạt 29,5%; Cao đẳng là 07 người (01 đang học đại học) đạt 7,4%; Trung cấp là 30 người (03 đang học đại học) đạt 31,6%; Sơ cấp, công nhân kỹ thuật là 21 người (04 đang học trung cấp) đạt 22,1%; Lao động phổ thông là 04 người đạt 4,1%.

Về bộ máy quản lý:

- Ban giám đốc:	03
- Phòng Tổ chức cán bộ:	03
- Phòng Hành chính - Tổng hợp:	17
- Phòng Tài chính - Kế toán:	04
- Phòng Hướng nghiệp dạy nghề:	08
- Phòng Nghiệp vụ CTXH:	03
- Phòng Khám chuyên khoa PHCN:	14
- Khoa Phục hồi chức năng:	16
- Khoa Dược - Cận lâm sàng:	04
- Khoa Can thiệp trẻ tự kỷ:	11
- Khoa Giáo dục đặc biệt:	07
- Xưởng sản xuất dụng cụ trợ giúp:	02

Về tổ chức Đảng và đoàn thể:

- Chi bộ Đảng: 01 trực thuộc huyện ủy Ba Vì

- 01 Tổ chức công đoàn
- 01 Chi đoàn thanh niên

2.1.2. Đặc điểm về khách thể nghiên cứu

Tại trung tâm, TEKT có nhiều dạng khác nhau với các cơ cấu bệnh tật như: Khó khăn về vận động (bại não, dị tật bẩm sinh), khó khăn về học: chậm phát triển trí tuệ, trẻ khiếm thính, trẻ động kinh, rối loạn hành vi, rối nhiễu tâm trí, rối loạn tâm thần, trẻ tự kỷ, trẻ đa tật. Lưu lượng thường xuyên quản lý, phục hồi chức năng trong trung tâm là 240 trẻ khuyết tật.

Trong luận văn này, tác giả tiến hành khảo sát 30 trẻ em ở độ tuổi từ 12 đến 16 tuổi với các dạng khuyết tật vận động khác nhau đang điều trị, sinh sống và học tập tại trung tâm. Những nội dung được khảo sát về TEKTVĐ được tác giả tổng hợp lại và đánh giá như sau:

Về trình độ học vấn của TEKTVĐ, do đặc điểm là trẻ khuyết tật, nên việc gặp khó khăn gây cản trở trong sinh hoạt là rất ảnh hưởng đến việc học văn hóa của các em.

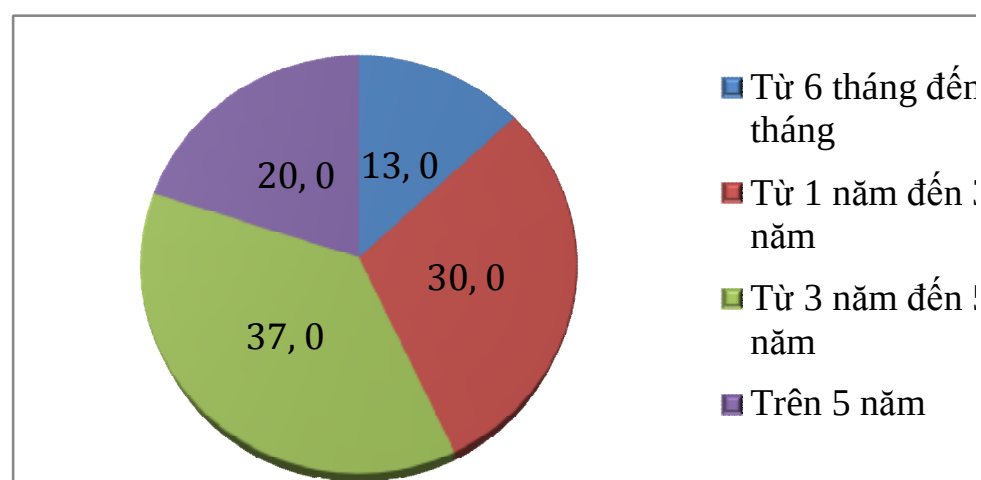
Bảng 2.1. Trình độ học vấn của trẻ em khuyết tật vận động tại trung tâm

Trình độ học vấn	Số lượng (người)
1. Chưa qua đào tạo	8
2. Tiểu học	9
3 Trung học cơ sở	13
4 Trung học phổ thông	0

(Nguồn: Bảng hỏi thu thập thông tin về nhu cầu trợ giúp và hỗ trợ CTXH cá nhân đối với trẻ em khuyết tật vận động tại trung tâm)

Qua bảng khảo sát, có thể thấy rằng trẻ khuyết tật với đặc điểm của mình, các em khó có thể học theo đúng tuổi như các trẻ không khuyết tật khác. Có nhiều lý do cho việc học tập chậm hơn các bạn đồng trang lứa của

các em như: việc điều trị, phẫu thuật các dạng tật mà các em mắc phải gây tốn thời gian và làm chậm trễ việc đi học. Đồng thời, có những trẻ do bại não mà gây ra khuyết tật về vận động nên nhận thức và tư duy về môn học của các em cũng kém hơn, không thể tiếp thu bài nhanh như các bạn khác. Việc điều trị kéo dài và liên tục cũng làm cho các em xao nhãng việc học tập, không muốn học hoặc ngại học bài do thời gian nghỉ học quá lâu làm các em thấy nản. Trong số các em được điều tra khảo sát, có gần 50% số trẻ đang học ở trình độ trung học cơ sở, một vài em có dạng khuyết tật nhẹ nên có thể học hòa nhập. Số học sinh đang theo học tiểu học chiếm 9% và có 1 số ít các em chưa qua đào tạo vì lý do sức khỏe yếu phải điều trị hay phẫu thuật để phục hồi chức năng hoặc nhận thức không tốt về các môn học.

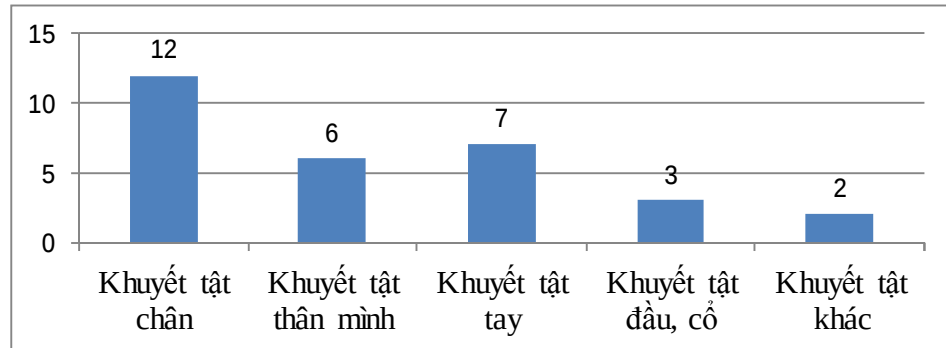


Biểu 2.1: Đánh giá thời gian ở trung tâm của trẻ em khuyết tật vận động (đơn vị: %)

(Nguồn: Bảng hỏi thu thập thông tin về nhu cầu trợ giúp và hỗ trợ CTXH cá nhân đối với trẻ em khuyết tật vận động tại trung tâm)

Qua biểu đồ 2.1 ta thấy, trong tổng số 30 trẻ em được khảo sát chiếm đến 67% số TEKTVD được điều trị, sinh sống và học tập tại trung tâm trong thời gian dài từ 1 năm đến 5 năm. Còn lại số trẻ mới đến trung tâm chiếm số

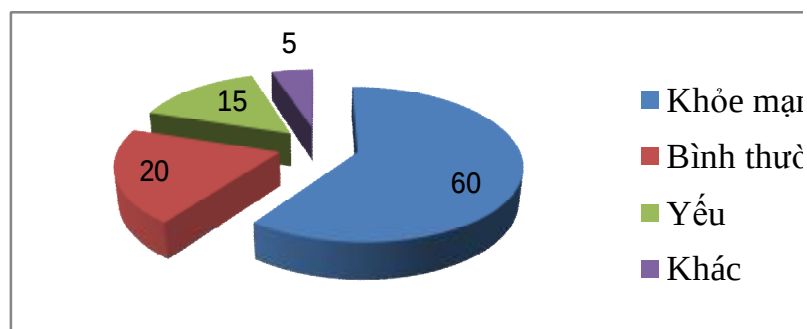
lượng nhỏ 13% và có những trẻ đã được điều trị và sinh sống trong trung tâm hơn 5 năm chiếm 20%.



Biểu 2.2: Các dạng khuyết tật của trẻ (đơn vị: người)

(Nguồn: Bảng hỏi thu thập thông tin về nhu cầu trợ giúp và hỗ trợ CTXH cá nhân đối với trẻ em khuyết tật vận động tại trung tâm)

Từ biểu đồ 2.2 có thể thấy trong tổng số trẻ được khảo sát thì khuyết tật chân chiếm số lượng cao nhất là 12 người, gần 50% số trẻ. Những em bị tật ở chân, một vài em trải qua điều trị và phẫu thuật nên khả năng đi lại cũng được cải thiện hơn so với trước. Trong khi đó, có những em phải sử dụng xe lăn vì không thể đi lại được. Các dạng khuyết tật khác như tay, thân mình và đầu, cổ cũng ít phổ biến hơn chiếm từ 3 đến 7 em. Với các em có khuyết tật khác như khó khăn trong việc nói chuyện chiếm số ít hơn là 2 trẻ.



Biểu 2.3: Tình trạng sức khỏe của trẻ em khuyết tật vận động hiện nay tại trung tâm (đơn vị: %)

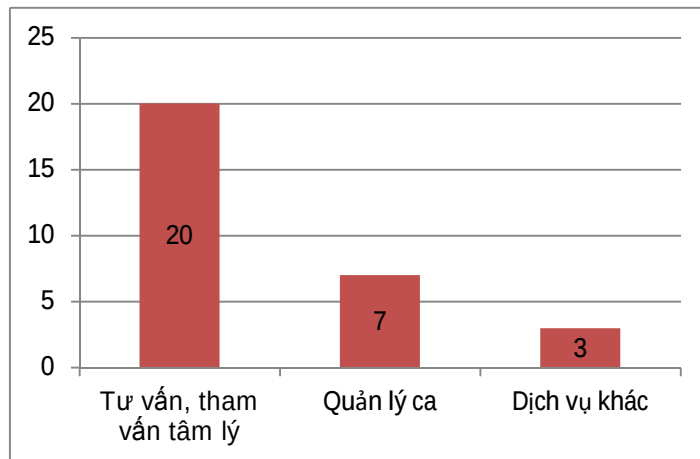
(Nguồn: Bảng hỏi thu thập thông tin về nhu cầu trợ giúp và hỗ trợ CTXH cá nhân đối với trẻ em khuyết tật vận động tại trung tâm)

Với hơn 60% tình trạng sức khỏe tốt của TEKTVĐ được điều tra có thể cho thấy việc điều trị và phục hồi chức năng tại trung tâm Thụy An diễn ra hiệu quả. Với số lượng ít trẻ có tình trạng sức khỏe kém là đang được điều trị hoặc phẫu thuật để cải thiện. Tại trung tâm các trẻ em khuyết tật được đội ngũ y bác sĩ, điều dưỡng viên, kỹ thuật viên vật lý trị liệu nhiệt tình, chu đáo chăm sóc. Với tỷ lệ thành công sau phẫu thuật cao và những hỗ trợ về chăm sóc sức khỏe, điều trị cho trẻ tốt nên tình trạng sức khỏe của các trẻ em ở đây đạt kết quả cao.

Như vậy, qua các kết quả khảo sát được mô tả bằng các bảng biểu ở trên, ta có thể thấy được những số liệu thể hiện đặc điểm của khách thể nghiên cứu cụ thể ở đây là TEKTVĐ bao gồm: trình độ học vấn, thời gian sinh hoạt tại trung tâm, các dạng khuyết tật, tình trạng sức khỏe của TEKTVĐ sau khi được điều trị tại trung tâm.

2.2. Đánh giá hoạt động Công tác xã hội cá nhân với trẻ khuyết tật tại trung tâm Phục hồi chức năng người khuyết tật Thụy An

Hiện nay, những hoạt động cơ bản trong công tác xã hội cá nhân được áp dụng tại trung tâm là tư vấn, tham vấn tâm lý, can thiệp khủng hoảng và quản lý ca. Các hoạt động này là những hoạt động chính trong việc thực hiện công tác xã hội cá nhân với TEKTVĐ ở đây và là những hoạt động bước đầu để NVCTXH hỗ trợ và tiếp cận trẻ được dễ dàng và thuận lợi đem lại hiệu quả cao.



Biểu 2.4: Các dịch vụ hỗ trợ trẻ em khuyết tật vận động được trợ giúp tại trung tâm (đơn vị: người)

(Nguồn: Bảng hỏi thu thập thông tin về nhu cầu trợ giúp và hỗ trợ CTXH cá nhân đối với trẻ em khuyết tật vận động tại trung tâm)

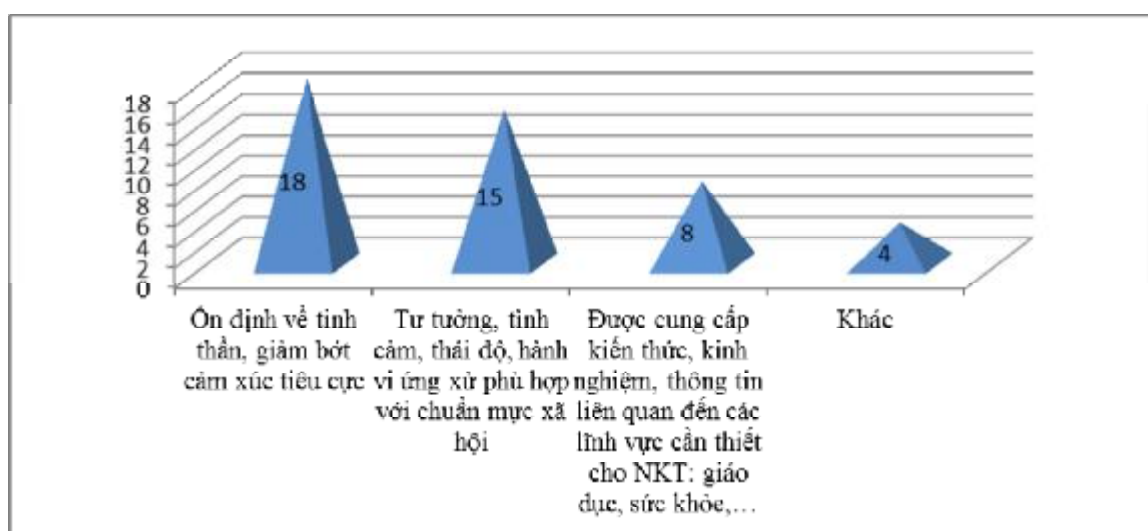
Qua điều tra khảo sát ở biểu 2.4, các dịch vụ CTXHHCN hiện đang được các NVCTXH hỗ trợ TEKTVĐ hiện nay tại trung tâm có sự khác nhau về số TEKTVĐ được hỗ trợ do các nhu cầu và vấn đề ở mỗi trẻ là khác nhau nên các dịch vụ được áp dụng cũng khác nhau. Trong đó, dịch vụ tư vấn và tham vấn tâm lý là dịch vụ được hỗ trợ nhiều nhất với 2/3 tổng số TEKTVĐ được khảo sát; Việc nắm bắt kịp thời các vấn đề và tình trạng của mỗi trẻ đã giúp các NVCTXH có biện pháp tư vấn và tham vấn tâm lý phù hợp với từng vấn đề của trẻ. Một số TEKTVĐ được trợ giúp về can thiệp khủng hoảng với các vấn đề như: sức khỏe, nguy hiểm đến tính mạng...

2.2.1. Hoạt động tham vấn và hỗ trợ tâm lý

Tham vấn cho NKT chính là quá trình NVCTXH tương tác với NKT, trong quá trình này NVCTXH sử dụng những kỹ năng chuyên môn, kiến thức và đạo đức nghề nghiệp để khơi dậy, trợ giúp cho NKT giải quyết được những vấn đề mà họ đang gặp phải. Trong phần đánh giá thực trạng này, luận

vấn sẽ đi vào phân tích các khảo sát từ hoạt động tham vấn, tư vấn tâm lý với TEKTVD ở trung tâm dựa vào phân lý luận ở chương 1.

Mục đích của tham vấn trong CTXH cá nhân đối với NKT là: Giúp cho NKT và gia đình của họ ổn định về mặt tinh thần, giảm bớt những cảm xúc tiêu cực trong hoàn cảnh khó khăn; Giúp cho NKT cũng như gia đình của họ đạt tới mức độ thích hợp về tư tưởng, tình cảm, thái độ, hành vi ứng xử, phù hợp với chuẩn mực, giá trị đạo đức xã hội. Bên cạnh đó, quá trình tham vấn còn cung cấp kiến thức, kinh nghiệm, thông tin liên quan đến các lĩnh vực cần thiết cho NKT: giáo dục, sức khỏe, việc làm,... Tác giả đã thực hiện nghiên cứu để đánh giá mức độ đạt được về yêu cầu mục đích của tham vấn với TEKTVD.



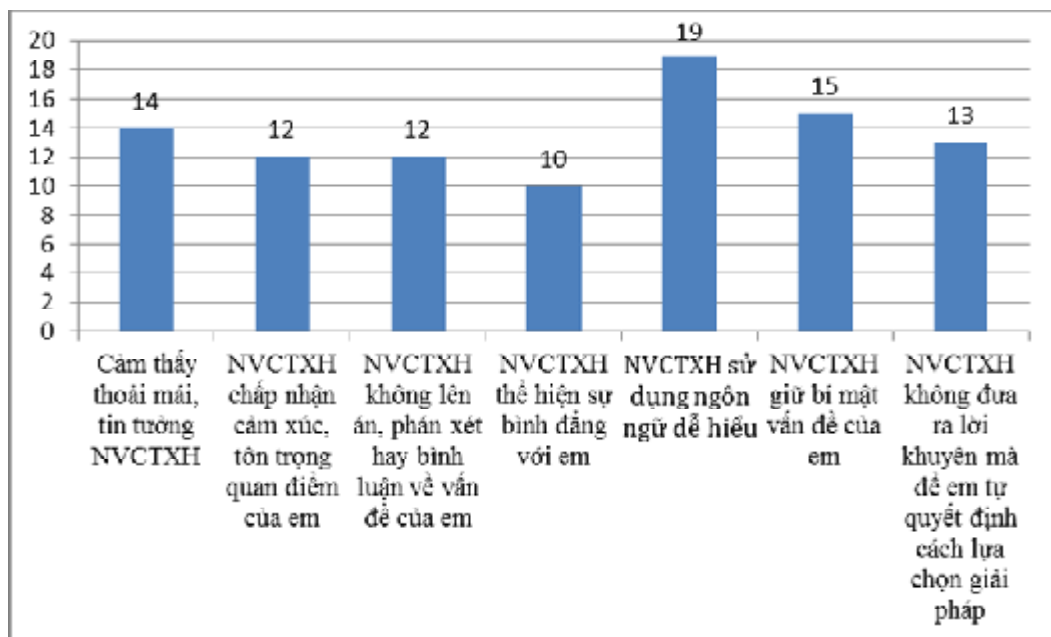
Biểu 2.5: Đánh giá của trẻ em về mức độ hài lòng (đơn vị: người)

(Nguồn: Bảng hỏi thu thập thông tin về nhu cầu trợ giúp và hỗ trợ CTXH cá nhân đối với trẻ em khuyết tật vận động tại trung tâm)

Dựa theo lý luận về mục đích của tham vấn trong CTXH cá nhân đối với NKT, tác giả đã khảo sát và thu nhận kết quả đánh giá của TEKTVD sau khi được tham vấn, tâm lý. Với 90% TEKTVD cảm thấy ổn định về tinh thần, giảm bớt cảm xúc tiêu cực, 70% số trẻ được hỏi có tư tưởng, tình cảm, thái độ, hành vi ứng xử phù hợp với chuẩn mực xã hội và 40% TEKTVD

được cung cấp kiến thức, thông tin liên quan đến các lĩnh vực cần thiết cho NKT: giáo dục, sức khỏe... Do khả năng nhận thức của TEKTVĐ không được toàn diện nên 1 số trẻ không thể hiểu hết về các kiến thức, thông tin liên quan đến NKT.

Sau đây là đánh giá khảo sát quy trình tham vấn với TEKTVĐ tại trung tâm PHCN người khuyết tật Thụy An.



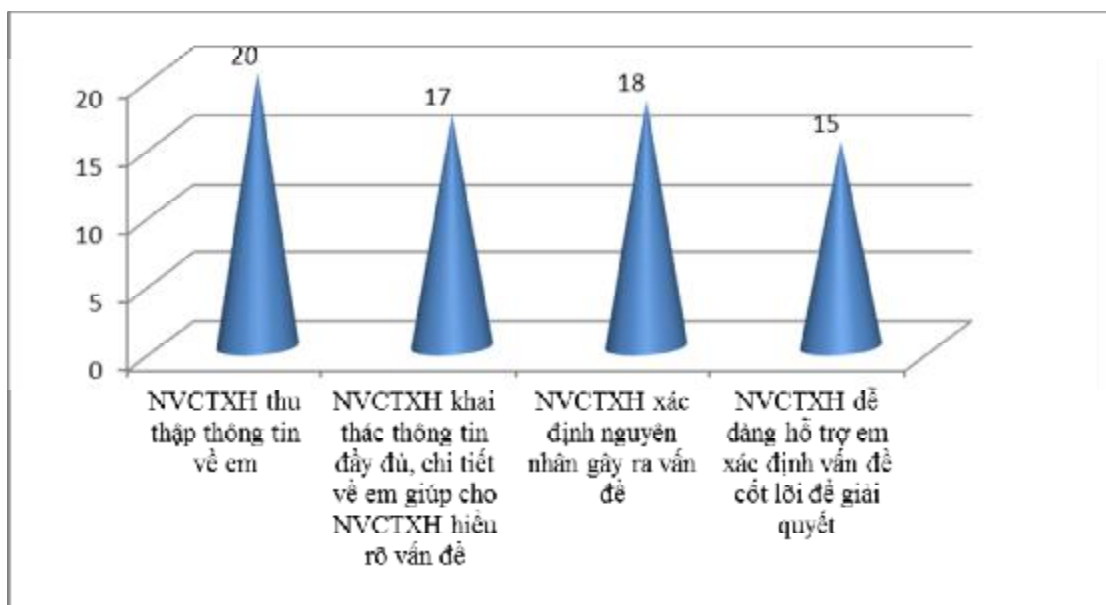
Biểu 2.6: Đánh giá của trẻ em về giai đoạn tạo lập mối quan hệ và lòng tin (đơn vị: người)

(Nguồn: Bảng hỏi thu thập thông tin về nhu cầu trợ giúp và hỗ trợ CTXH cá nhân đối với trẻ em khuyết tật vận động tại trung tâm)

Đây là giai đoạn đầu trong hoạt động tham vấn với TEKTVĐ. Trên cơ sở đánh giá của trẻ em cho thấy: Tầm quan trọng của tham vấn với trẻ em trong đó có trẻ KTVĐ: Trẻ em, nhất là trẻ ở độ tuổi đang dậy thì trong quá trình phát triển thường có nhiều thay đổi về mặt sinh, tâm lý và các quan hệ xã hội. Những thay đổi nhanh chóng của các yếu tố này khiến trẻ trở nên dễ có những lúng túng, khó làm chủ bản thân, khó thích nghi xã hội. Chính vì vậy, “tham vấn cho trẻ là một cách mà NVCTXH cung cấp những thông tin, kinh

nghiệm cần thiết, giúp trẻ suy nghĩ một cách hợp lý hơn với thực tiễn. Tham vấn cho trẻ là một trong những cách giúp trẻ nhận thức đúng đắn hơn về quyền của trẻ và giúp trẻ tự bảo vệ được chính mình trước những đe dọa hoặc rủi ro có thể xảy ra đối với trẻ.” (Nguồn: trích phỏng vấn sâu)

Qua kết quả biểu 2.6, trong quá trình tham vấn, TEKTVĐ cảm thấy thoải mái, tin tưởng NVCTXH, được NVCTXH chấp nhận cảm xúc, tôn trọng quan điểm của TEKTVĐ, không lên án, phán xét hay bình luận về vấn đề của trẻ, thể hiện sự bình đẳng với trẻ. Đồng thời, NVCTXH giữ được nguyên tắc bảo mật trong khi làm việc với trẻ, sử dụng ngôn ngữ dễ hiểu và không đưa ra lời khuyên mà để trẻ tự quyết định cách lựa chọn giải pháp.

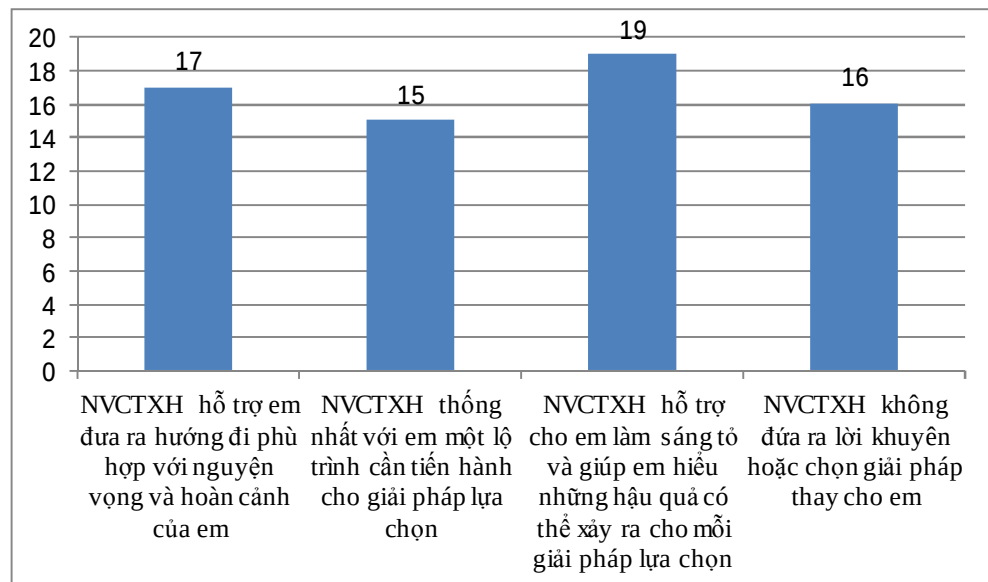


Biểu 2.7: Đánh giá của trẻ em về giai đoạn xác định vấn đề (đơn vị: người)

(Nguồn: Bảng hỏi thu thập thông tin về nhu cầu trợ giúp và hỗ trợ CTXH cá nhân đối với trẻ em khuyết tật vận động tại trung tâm)

Trên cơ sở đánh giá của trẻ em cho thấy: Giai đoạn Xác định vấn đề giúp TEKT phát hiện vấn đề đang tồn tại đối với trẻ. TEKT có rất nhiều nhu cầu đa dạng khác nhau do bị khuyết tật nên ảnh hưởng nhiều tới các vấn đề sức khỏe. Hơn nữa, vấn đề tâm lý cũng là điều mà các TEKT phải đối mặt do sự kỳ thị của xã hội cũng như rào cản trong sinh hoạt, học tập. “Đây là giai

đoạn trẻ dậy thì, bắt đầu phát triển giới tính và nảy nở cảm xúc giới tính”, trẻ khuyết tật cũng có những nhu cầu được khẳng định cái Tôi và độc lập khỏi bố mẹ như trẻ không khuyết tật khác cùng độ tuổi; tuy nhiên trẻ có thể gặp khó khăn hơn do phụ thuộc vào sự chăm sóc về mặt thể chất của gia đình và “trẻ cũng bắt đầu ý thức và tò mò về tình dục”. Bên cạnh đó, cũng có “một vài trường hợp trẻ khuyết tật ở giai đoạn này có tiếp xúc thân mật với những người chăm sóc, người chữa bệnh, y tá, nhà trị liệu và những người khác và trong mối quan hệ tiếp xúc này trẻ có thể có cảm xúc tình dục với người chăm sóc mình” (Nguồn: trích phỏng vấn sâu). Do vậy, trẻ có thể có nguy cơ bị lạm dụng tình dục. Trẻ phải đối mặt với những thách thức mà những trẻ không khuyết tật khác không gặp phải: ví dụ như định kiến và sự kỳ thị từ những người xung quanh. Các mối quan hệ bạn bè có thể có sự thay đổi, nhất là đối với những trẻ đột ngột bị khuyết tật trong độ tuổi này, những trẻ này phải thay thế tình bạn chúng có được trước khi bị khuyết tật bằng sự tương tác với những người đồng cảnh.

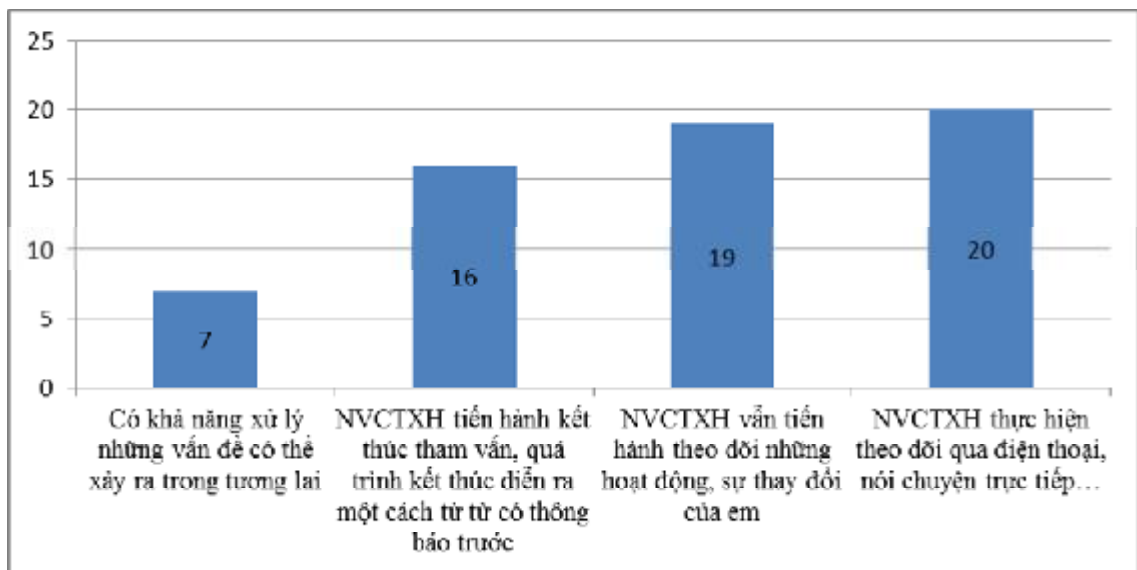


Biểu 2.8: Đánh giá của trẻ em về giai đoạn lựa chọn giải pháp (đơn vị: người)

(Nguồn: Bảng hỏi thu thập thông tin về nhu cầu trợ giúp và hỗ trợ CTXH cá nhân đối với trẻ em khuyết tật vận động tại trung tâm)

Trên cơ sở đánh giá của trẻ em cho thấy: Sau khi xác định được vấn đề của TEKTVĐ, NVCTXH hoặc người chăm sóc cần chú ý đến những thay đổi về sinh lý và tâm lý của trẻ để có hỗ trợ kịp thời, nhận biết được nhu cầu độc lập của trẻ, điều chỉnh cường độ chăm sóc để tránh những xung đột có thể xảy ra do trẻ không bằng lòng với việc chăm sóc quá mức của cha mẹ. Giáo dục cho trẻ kiến thức về giới tính và tình dục nói chung, cũng như những đặc trưng liên quan đến khuyết tật trong tình dục là một hoạt động cần thiết cho TEKTVĐ ở độ tuổi từ 12 đến 16 tuổi.

Gia đình, bạn bè, NVCTXH, các nhà chuyên môn cần hỗ trợ định hướng cho trẻ trong giáo dục, việc làm và sự lựa chọn cuộc sống trong tương lai. Ví dụ như đào tạo nghề phù hợp với khả năng và nhận thức trẻ, cho trẻ được đi học văn hoá tại trung tâm hoặc đi học hoà nhập. Tạo điều kiện cho trẻ hòa nhập với các nhóm đồng cảnh, nhưng cũng chú ý tăng cường quan hệ của trẻ với những nhóm bạn bè không khuyết tật khác đặc biệt là với trường hợp các trẻ đi học hoà nhập ở các trường học công lập gần trung tâm. NVCTXH giúp TEKTVĐ thiết lập thứ tự ưu tiên cho những việc làm khác, bằng những nội dung sau: vấn đề ưu tiên, vấn đề quan trọng nhất, những việc TEKTVĐ có thể làm trước và làm được, mục tiêu ảnh hưởng nhất đến việc TEKTVĐ có thành công hay không với kế hoạch đề ra và những điều cần làm để thực hiện mục tiêu.

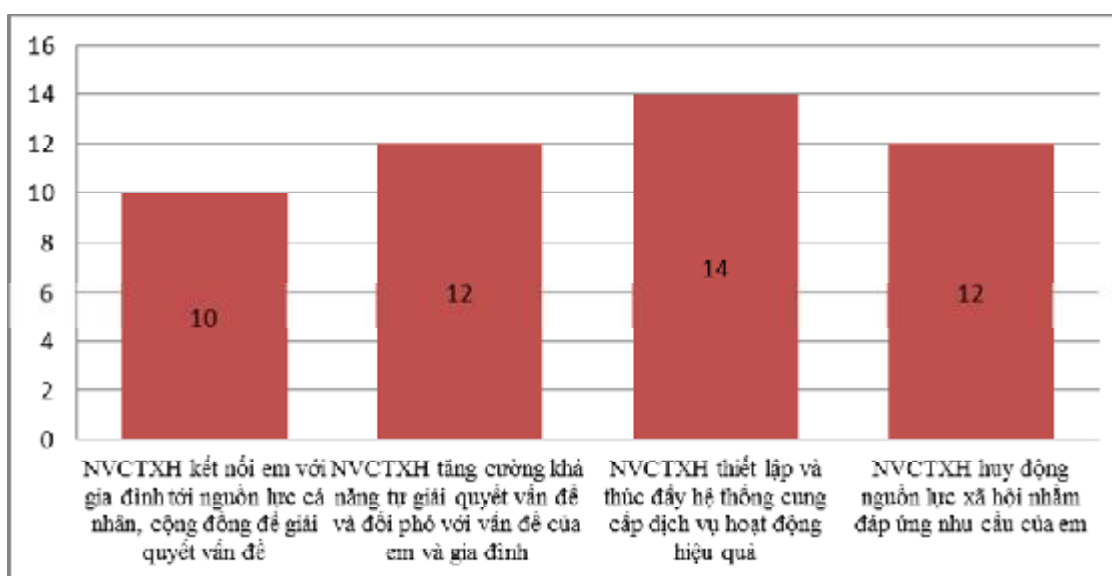


Biểu 2.9: Đánh giá của trẻ em về giai đoạn kết thúc và theo dõi (đơn vị: người)

(Nguồn: Bảng hỏi thu thập thông tin về nhu cầu trợ giúp và hỗ trợ CTXH cá nhân đối với trẻ em khuyết tật vận động tại trung tâm)

Sau khi kết thúc quá trình tham vấn, việc đánh giá cảm xúc của TEKTVĐ được các NVCTXH quan tâm, chú ý. Bởi vì cảm xúc lẫn lộn và mâu thuẫn thường diễn ra khi kết thúc nên NVCTXH có vai trò gợi mở những cảm xúc này ngay cả khi TEKTVĐ không nhắc tới. Tùy thuộc vào lý do kết thúc, một loạt các cảm xúc khác nhau diễn ra khi kết thúc. Một trường hợp thành công mang lại niềm vui cho cả TEKTVĐ và NVCTXH. Khi NVCTXH rà soát các mục tiêu đạt được, TEKTVĐ cảm thấy vui vẻ, sức mạnh tiềm ẩn được bộc lộ, khả năng được phát triển, sự tự tin được cải thiện, việc học tập và học văn hoá đạt hiệu quả tốt. Những cùng lúc họ cũng cảm thấy buồn vì phải xa NVCTXH đáng tin cậy và thân thiện. Đây có thể là lần đầu tiên TEKTVĐ trải qua quan hệ này. Như vậy, ở giai đoạn kết thúc này, nên dành nhiều thời gian cho NVCTXH, TEKTVĐ để bày tỏ lòng biết ơn và cảm xúc lẫn lộn về sự xa cách và nỗi buồn.

Với những TEKTVĐ sinh sống tại trung tâm thì việc kết thúc diễn ra khá thoải mái, dễ dàng vì NVCTXH và trẻ vẫn ở cùng nhau và gặp nhau thường xuyên. Có thể sắp xếp phỏng vấn để theo dõi hoặc gọi điện với những trẻ ở ngoài trung tâm sau khi chính thức kết thúc vài tuần để cho TEKTVĐ yên tâm.

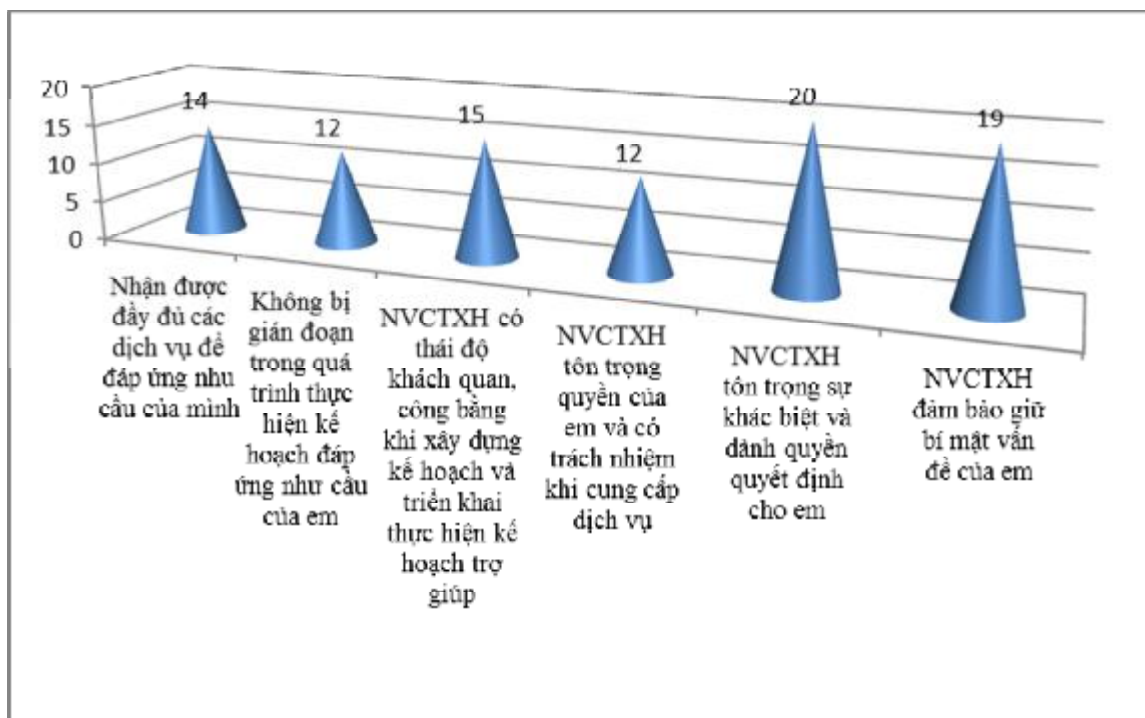


Biểu 2.10: Đánh giá của trẻ em về việc kết nối nguồn lực của nhân viên công tác xã hội (đơn vị: người)

(Nguồn: Bảng hỏi thu thập thông tin về nhu cầu trợ giúp và hỗ trợ CTXH cá nhân đối với trẻ em khuyết tật vận động tại trung tâm)

Quá trình lượng giá bắt đầu từ việc đánh giá. “Có ba cấp độ lượng giá là nỗ lực, kết quả đánh giá và tính phù hợp. Trong quá trình này, NVCTXH đảm bảo được nhiệm vụ và chiến lược đề ra có được thực hiện không? TEKTVĐ có thực sự nhận được dịch vụ được nêu trong kế hoạch chưa? Hiệu quả của sự can thiệp, việc sử dụng chiến lược có giúp hoàn thành mục tiêu không? Và kết quả đạt được có giúp giải quyết hoặc giảm thiểu vấn đề hiện nay không?” (Nguồn: trích phỏng vấn sâu)

Cuối cùng, NVCTXH lượng giá tính phù hợp của biện pháp can thiệp. NVCTXH kết nối TEKTVĐ và gia đình tới nguồn lực cá nhân, cộng đồng để giải quyết vấn đề, tăng cường khả năng tự giải quyết vấn đề và đối phó với vấn đề của TEKTVĐ và gia đình. Đồng thời, NVCTXH thiết lập và thúc đẩy hệ thống cung cấp dịch vụ hoạt động hiệu quả và huy động nguồn lực xã hội nhằm đáp ứng nhu cầu của TEKTVĐ.



Biểu 2.11: Đánh giá của trẻ em về nguyên tắc đạo đức của nhân viên công tác xã hội trong tham vấn (đơn vị: người)

(Nguồn: Bảng hỏi thu thập thông tin về nhu cầu trợ giúp và hỗ trợ CTXH cá nhân đối với trẻ em khuyết tật vận động tại trung tâm)

Trên cơ sở đánh giá của trẻ em cho thấy: NVCTXH chấp nhận TEKTVĐ là con người, là “khách hàng”, với mọi phẩm chất tốt và xấu, những điểm mạnh và yếu của trẻ. NVCTXH không phán xét, chê bai, phân biệt đối xử các hành vi của của trẻ trong bất kỳ điều kiện nào. Điều này thể hiện sự tôn trọng những giá trị bản thân của cá nhân trẻ bất kể địa vị xã hội,

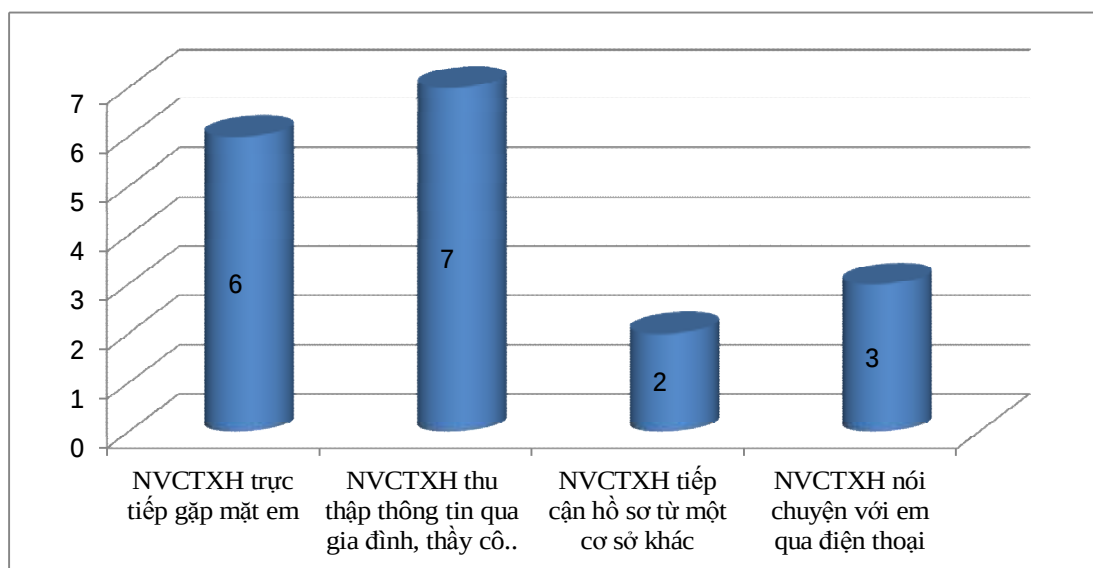
thành phần xuất thân hoặc hành vi của họ là như thế nào. Tuy nhiên, *“việc chấp nhận trẻ không đồng nghĩa với việc đồng thuận và cổ súy cho những hành vi mà xã hội không chấp nhận. Sự chấp nhận này chỉ có nghĩa là sự chấp nhận chính bản thân của TEKTVĐ, thể hiện sự quan tâm và thiện chí muốn giúp đỡ trẻ với tư cách là một con người cần được giúp đỡ chứ không phải vì hành vi của họ.”* (Nguồn: trích phỏng vấn sâu)

Thái độ không kết án thể hiện qua việc không tỏ vẻ bất bình, buộc tội hoặc đưa ra những lời phê phán về hành vi của TEKTVĐ, đặc biệt là trước khi biết rõ nguyên nhân của những hành vi này. *“Thái độ kết án và xem thường trẻ là những thái độ không được chấp nhận trong thực hành CTXH nói chung và với các cá nhân hoặc các gia đình nói riêng.”* Tuy nhiên, điều này cũng *“không có nghĩa là NVCTXH bao biện mọi thứ cho TEKTVĐ”*. (Nguồn: trích phỏng vấn sâu). Việc giữ quan điểm trung lập, không phê phán này sẽ giúp cho NVCTXH tạo được niềm tin ở trẻ để họ có thể cảm thấy thoải mái khi bày tỏ vấn đề của họ trong quá trình xác định và đánh giá vấn đề của TEKTVĐ.

Như vậy, qua khảo sát đánh giá thực trạng hoạt động tham vấn với TEKTVĐ tại trung tâm PHCN người khuyết tật Thụy An đã thấy được quá trình NVCTXH trợ giúp trẻ em về tâm lý, trong đó NVCTXH thực hiện tham vấn sử dụng kiến thức, kỹ năng để thiết lập mối quan hệ tương tác tích cực với trẻ nhằm giúp trẻ nhận thức được bản thân, vấn đề và nguồn lực, qua đó xác định giải pháp để giải quyết vấn đề một cách hiệu quả. Mục đích của tham vấn TEKTVĐ giúp trẻ đối phó với những cảm xúc tiêu cực mà trẻ đang đối mặt trong tình huống có vấn đề, cân bằng cảm xúc, hành vi, tình cảm, tư duy, lý trí giúp trẻ tăng cường khả năng thích nghi và phát triển nhân cách tích cực. NVCTXH thực hiện quy trình tham vấn với 5 giai đoạn và các nguyên tắc cơ bản trong tham vấn như: tôn trọng, chấp nhận trẻ, không phán xét trẻ, giành quyền tự quyết cho trẻ, đảm bảo tính bí mật.

2.2.2. Hoạt động quản lý trường hợp

Tại trung tâm PHCN người khuyết tật Thụy An, quản lý trường hợp là một quá trình tổ chức dịch vụ giúp đỡ TEKTVD giải quyết vấn đề khó khăn và đáp ứng nhu cầu cơ bản của trẻ một cách hiệu quả. Trong quá trình này, NVCTXH làm nhiệm vụ điều phối các dịch vụ xã hội để hỗ trợ trẻ vượt qua những khó khăn về thể chất, tinh thần và các mối quan hệ xã hội nhằm giúp trẻ phục hồi các chức năng xã hội, phòng chống các vấn đề có thể phát sinh. Để làm rõ hơn về hoạt động này, tác giả đã thực hiện nghiên cứu và được thể hiện qua các biểu sau đây:



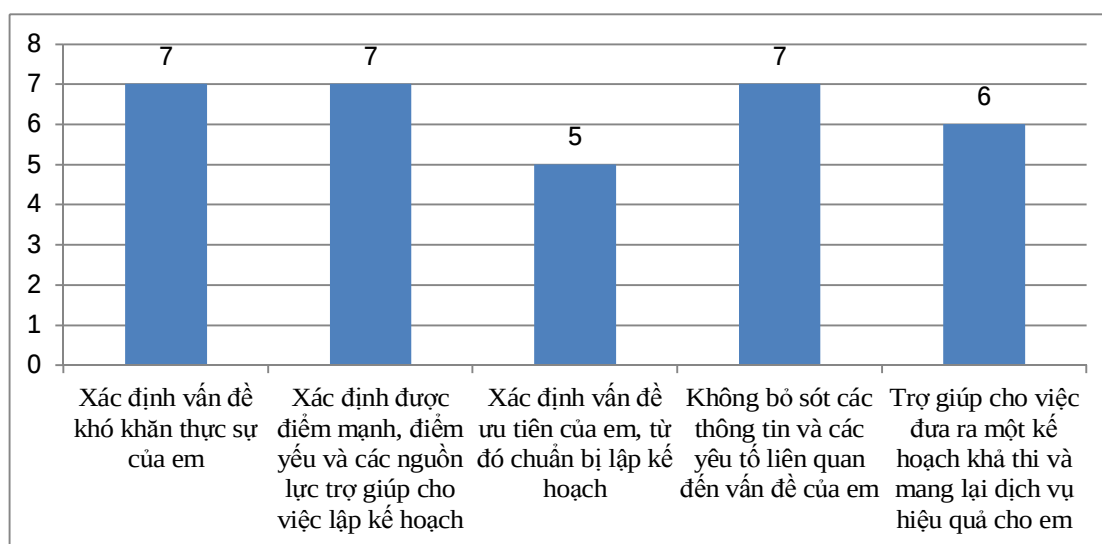
Biểu 2.12: Đánh giá của trẻ em về giai đoạn tiếp nhận và đánh giá (đơn vị: người)

(Nguồn: Bảng hỏi thu thập thông tin về nhu cầu trợ giúp và hỗ trợ CTXH cá nhân đối với trẻ em khuyết tật vận động tại trung tâm)

Dữ liệu bảng 2.12 cho thấy phương pháp thu thập thông tin được NVCTXH lựa chọn nhiều nhất là trực tiếp gặp mặt và thu thập thông tin qua gia đình, thầy cô của trẻ, sau đó là trò chuyện qua điện thoại với tỷ lệ lựa chọn tương ứng là 6, 7 và 3 trong tổng số 18 trẻ lựa chọn. Thông qua phương pháp này NVQLTH hiểu rõ hơn môi trường sống của trẻ cũng như hiểu được các

tính cách của trẻ trong sinh hoạt hằng ngày, sự phát triển của trẻ về thể chất và tinh thần và những thay đổi của trẻ. “*Chuyện trò với trẻ là một phương pháp hữu hiệu để tạo thêm mối quan hệ thân thiết giữa NVCTXH và trẻ để từ đó hiểu rõ những khó khăn mà trẻ gặp phải cũng như những nhu cầu cần thiết trong cuộc sống của trẻ.*” (Nguồn: trích phỏng vấn sâu). Việc khảo sát thăm thực tế điều kiện sống của trẻ thường xuyên NVCTXH kịp thời phát hiện những khó khăn vướn mắc trong cuộc sống hằng ngày, để có hướng can thiệp, trợ giúp kịp thời. Tuy nhiên kết quả trên cho thấy NVCTXH chưa chú trọng đến việc tìm hiểu, đọc thêm các tài liệu, văn bản liên quan đến trẻ. Số NVCTXH đọc các tài liệu, văn bản liên quan đến trẻ là 2 trường hợp được hỏi.

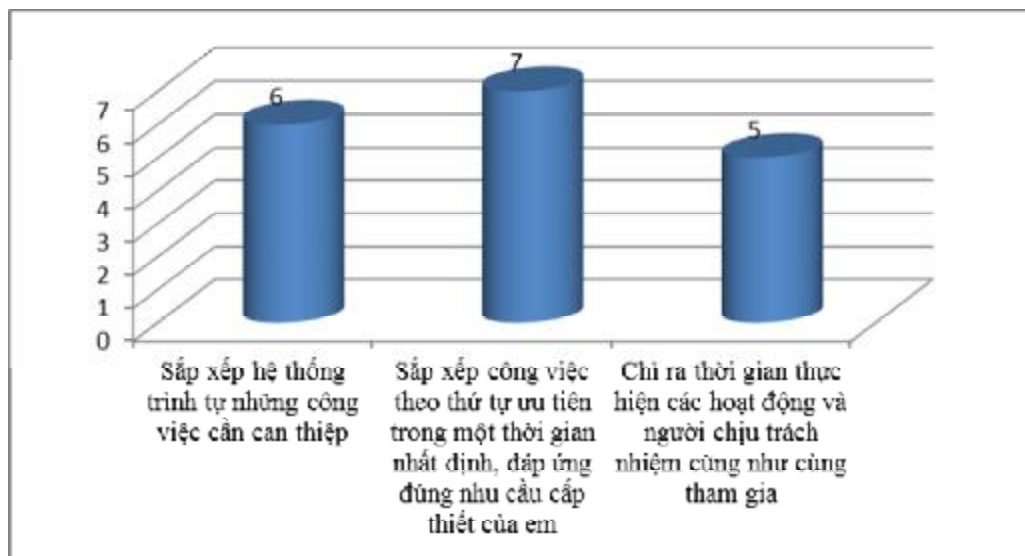
Tóm lại trong các phương pháp thu thập thông tin của NVCTXH, NVCTXH chỉ chú trọng ở phương pháp chuyện trò với trẻ, cũng như quan sát và theo dõi thực tế điều kiện sống của trẻ vì các phương pháp này sẽ giúp ích cho NVCTXH trong quá trình trợ giúp cho trẻ và đưa ra hướng can thiệp kịp thời.



Biểu 2.13: Đánh giá của trẻ em về việc xác định vấn đề (đơn vị: người)

(Nguồn: Bảng hỏi thu thập thông tin về nhu cầu trợ giúp và hỗ trợ CTXH cá nhân đối với trẻ em khuyết tật vận động tại trung tâm)

Trên cơ sở đánh giá của trẻ em cho thấy: Việc xác định vấn đề thường được thực hiện thông qua các buổi tiếp xúc giữa NVCTXH và TEKTVĐ. NVCTXH vận dụng các kỹ năng phỏng vấn, lắng nghe và phân tích thông tin trong quá trình tiếp xúc và nói chuyện với TEKTVĐ để phát hiện vấn đề và hướng dẫn câu chuyện giúp cho TEKTVĐ xác định đâu là điểm mấu chốt của vấn đề mà trẻ đang gặp phải, chứ không phải là những biểu hiện hoặc những hiện tượng về bên ngoài của vấn đề mà TEKTVĐ đang đối diện. Ngoài ra, các kỹ năng khác như tổng hợp thông tin, tư vấn tâm lý đôi khi cũng rất cần thiết để áp dụng trong những trường hợp đặc biệt. *“Khi TEKTVĐ trong tình trạng hoảng loạn, hoặc tâm lý bất an và trình bày vấn đề của mình một cách lộn xộn thì NVCTXH phải biết cách trấn an trẻ, lắng nghe cẩn thận những điều họ trình bày và tổng hợp được những thông tin chính của câu chuyện, hoặc của vấn đề.”* (Nguồn: trích phỏng vấn sâu). Trong quá trình tiếp xúc với TEKTVĐ những thái độ cần thiết phải có ở một NVCTXH chuyên nghiệp là thái độ tôn trọng TEKTVĐ, kiên nhẫn lắng nghe trẻ nói, không tỏ thái độ phê phán và khẳng định cho trẻ biết rằng những thông tin của TEKTVĐ sẽ được giữ kín để trẻ có thể yên tâm và tin tưởng vào NVCTXH mà trao đổi các vấn đề một cách cởi mở và trung thực. *“Trong một vài trường hợp khi vấn đề của TEKTVĐ đơn giản thì có thể là ngay trong chính giai đoạn xác định vấn đề này, thông qua trò chuyện, NVCTXH đã có thể giúp TEKTVĐ giải tỏa được những vướng mắc và nhờ đó vấn đề của TEKTVĐ cũng được giải quyết xong.”* (Nguồn: trích phỏng vấn sâu). Tuy nhiên, nếu vấn đề của TEKTVĐ phức tạp hơn thì các hoạt động hỗ trợ trẻ sẽ được thực hiện tiếp tục theo các bước tiếp theo trong quy trình.

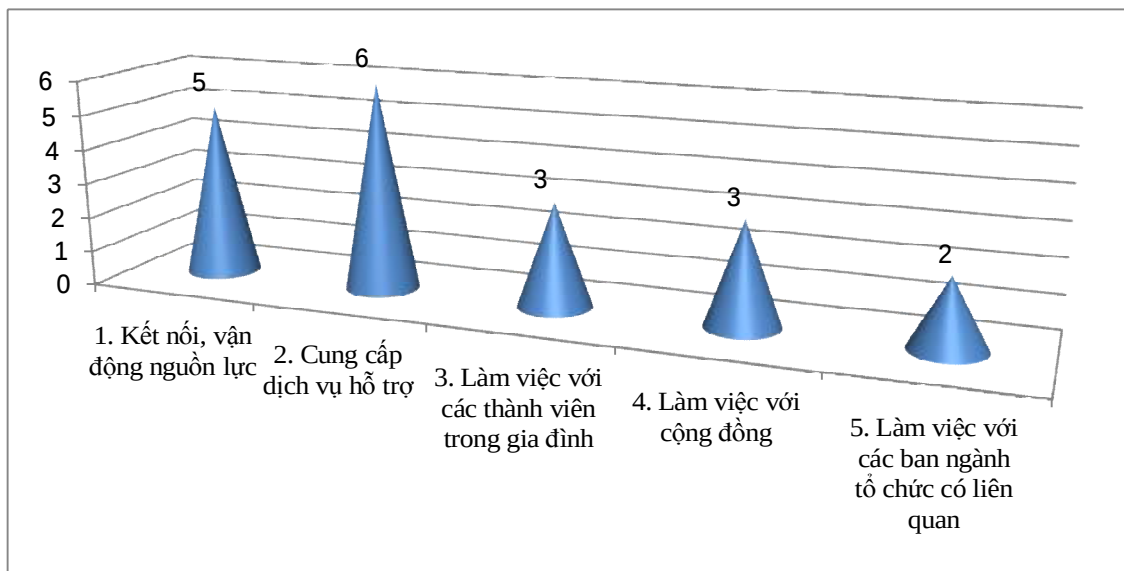


Biểu 2.14: Đánh giá của trẻ em về giai đoạn lập kế hoạch (đơn vị: người)

(Nguồn: Bảng hỏi thu thập thông tin về nhu cầu trợ giúp và hỗ trợ CTXH cá nhân đối với trẻ em khuyết tật vận động tại trung tâm)

Trên cơ sở đánh giá của trẻ em cho thấy: Thông tin liên quan đến những kinh nghiệm chủ quan của TEKTVĐ về vấn đề mà trẻ gặp phải được xác định: TEKTVĐ cảm thấy thế nào, TEKTVĐ nhìn nhận vấn đề và diễn giải nó như thế nào; vấn đề đó đã ảnh hưởng đến trẻ như thế nào; những nguyên nhân nào đã gây ra vấn đề, làm nó trở nên trầm trọng; TEKTVĐ đang trốn tránh nó hoặc tự mình giải quyết nó như thế nào. Các kỹ năng phỏng vấn (đặt câu hỏi phù hợp, phân tích thông tin), lắng nghe có phản hồi, quan sát cùng với thái độ đồng cảm, không phê phán và tôn trọng TEKTVĐ sẽ là những điều kiện cần thiết để NVCTXH có thể thu thập thông tin từ TEKTVĐ một cách đầy đủ nhất. Những thông tin đó có thể giúp cho NVCTXH có được những mô tả đầy đủ về những khó khăn của TEKTVĐ, hiểu được những cảm xúc và suy nghĩ của TEKTVĐ cũng như những nhu cầu cần được giúp đỡ hoặc ý tưởng của trẻ về cách thức để khắc phục được những khó khăn đó. Những thông tin cần phải thu thập được thông qua quá trình phỏng vấn thường tập trung vào các vấn đề sau: Những khó khăn, những vấn đề mà TEKTVĐ đang gặp và cần phải giải quyết, nguyên nhân và thời điểm khó khăn hoặc vấn đề bắt đầu xảy ra, những biểu hiện liên quan đến vấn đề, khó

khẩn được TEKTVĐ nhận diện theo hiểu biết của trẻ. Thông tin tổng quát về TEKTVĐ và những người có liên quan, gia cảnh của trẻ, các thông tin liên quan đến trình độ văn hóa, giáo dục, kinh tế, tính tình, các mối quan hệ xã hội, những điểm mạnh, điểm yếu của TEKTVĐ và của những người có liên quan. Những nhu cầu cần được hỗ trợ của TEKTVĐ hoặc gia đình. Những suy nghĩ của TEKTVĐ hoặc gia đình về cách thức giải quyết vấn đề và năng lực của trẻ trong quá trình giải quyết vấn đề. Những trải nghiệm trước đây của cá nhân và gia đình trong giải quyết những khó khăn (nếu có). Những thông tin thu thập được nên được trình bày một cách khái quát theo dạng mô hình để giúp NVCTXH có thể khái quát hóa và phân tích được vấn đề của TEKTVĐ, những mối quan hệ có liên quan theo một cách tóm tắt dễ hiểu để NVCTXH có thể căn cứ vào đó làm việc với TEKTVĐ và phác thảo kế hoạch để giúp đỡ TEKTVĐ. Những công cụ cơ bản thường được sử dụng trong quá trình trình bày, xử lý và phân tích thông tin gồm có: sơ đồ phả hệ, sơ đồ sinh thái, sơ đồ con người trong môi trường, và bảng phân tích điểm mạnh, điểm yếu của hệ thống TEKTVĐ.



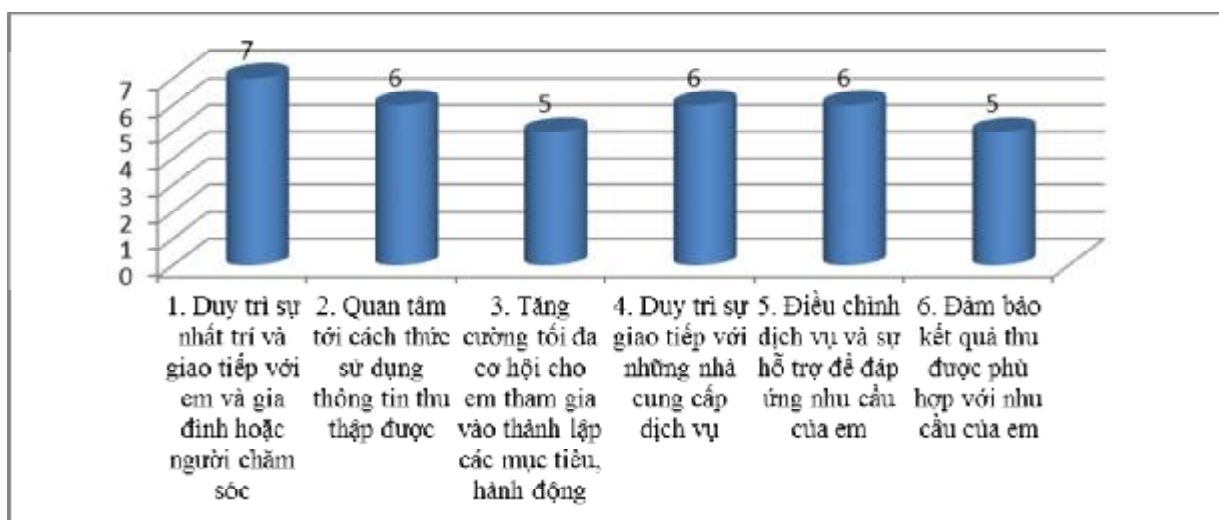
Biểu 2.15: Đánh giá của trẻ em về giai đoạn tổ chức thực hiện kế hoạch (đơn vị: người)

(Nguồn: Bảng hỏi thu thập thông tin về nhu cầu trợ giúp và hỗ trợ CTXH cá nhân đối với trẻ em khuyết tật vận động tại trung tâm)

“Để thực hiện được việc đánh giá này, NVCTXH sẽ dựa trên cơ sở những thông tin thu thập được và quá trình phân tích và tổng hợp thông tin ở các bước 1 & 2 ở trên để có thể đưa ra những nhận xét về tính nghiêm trọng của vấn đề và những ảnh hưởng bất lợi đối với TEKTVĐ hoặc gia đình nếu vấn đề đó không được giải quyết kịp thời.” (Nguồn: trích phỏng vấn sâu).

Việc đánh giá này bao gồm những vấn đề sau: Tính chất và mức độ nghiêm trọng của tất cả những vấn đề mà TEKTVĐ đang gặp phải và những ảnh hưởng của nó đối với cuộc sống của TEKTVĐ. Những nhu cầu của TEKTVĐ và những yếu tố cản trở việc đáp ứng các nhu cầu đó. Những mối quan hệ xã hội và quan hệ tương tác giữa TEKTVĐ, gia đình với những người có liên quan và những thể chế xã hội xung quanh trẻ. Những điểm mạnh, điểm yếu của TEKTVĐ, gia đình, những người thân và của những hệ thống xã hội xung quanh trẻ và những ảnh hưởng tốt hoặc xấu của những điều này đối với cuộc sống của TEKTVĐ và của gia đình hoặc gây trở ngại cho việc giải quyết vấn đề của TEKTVĐ; Những tiềm năng trong bản thân TEKTVĐ, gia đình, cộng đồng và các hệ thống xã hội có thể hỗ trợ TEKTVĐ, gia đình trong việc giải quyết các vấn đề của trẻ; Những biện pháp mà TEKTVĐ đã từng áp dụng để giải quyết vấn đề của trẻ, hiệu quả và những hạn chế của các biện pháp này. Những công cụ có ích và thường được sử dụng trong quá trình đánh giá này là: Sơ đồ phả hệ: Giúp NVCTXH nhận diện được các mối quan hệ trong gia đình của TEKTVĐ, hiểu được nguồn gốc xuất thân và tiểu sử của TEKTVĐ để có thể xác định có phải vấn đề mà TEKTVĐ đang gặp phải là có nguồn gốc hoặc do những ảnh hưởng từ gia đình mà ra hay không. Sơ đồ sinh thái và sơ đồ con người trong môi trường (trong hoàn cảnh): giúp NVCTXH nhận biết và phân tích được các mối quan hệ tương tác giữa cá nhân hoặc gia đình TEKTVĐ với những người xung quanh hoặc với các hệ thống xã hội xung quanh và qua đó có thể đánh giá được những tác động của môi trường xung

quanh đời sống và diễn biến tâm sinh lý của cá nhân hoặc gia đình TEKTVĐ.



Biểu 2.16: Đánh giá của trẻ em về giai đoạn giám sát, rà soát

(đơn vị: người)

(Nguồn: Bảng hỏi thu thập thông tin về nhu cầu trợ giúp và hỗ trợ CTXH cá nhân đối với trẻ em khuyết tật vận động tại trung tâm)

Trên cơ sở đánh giá của trẻ em cho thấy: Thực hiện hoạt động trên cơ sở của việc đánh giá này sẽ giúp TEKTVĐ và NVCTXH kiểm tra xem thử quyết định được đưa ra có thực hiện được hay không. Các bước hành động tiếp theo sẽ được xem xét để củng cố hoặc mở rộng những cố gắng, hoặc nếu thấy cần thiết, thì có thể thảo luận các hành động thay thế khác, hoặc thay đổi các hoạt động hoặc quyết định tiếp tục.

Việc giám sát và lượng giá là rất quan trọng trong việc quyết định hướng đi của các hoạt động giải quyết vấn đề. Các hoạt động giám sát và lượng giá sự thực hiện các hoạt động của kế hoạch giải quyết vấn đề này cần phải được thực hiện thường xuyên theo định kỳ và được thỏa thuận với TEKTVĐ. Trong quá trình giám sát, NVCTXH sẽ theo dõi những chuyển biến của TEKTVĐ hoặc những sự thay đổi trong các vấn đề liên quan đến hoàn cảnh của TEKTVĐ, hành vi của TEKTVĐ.

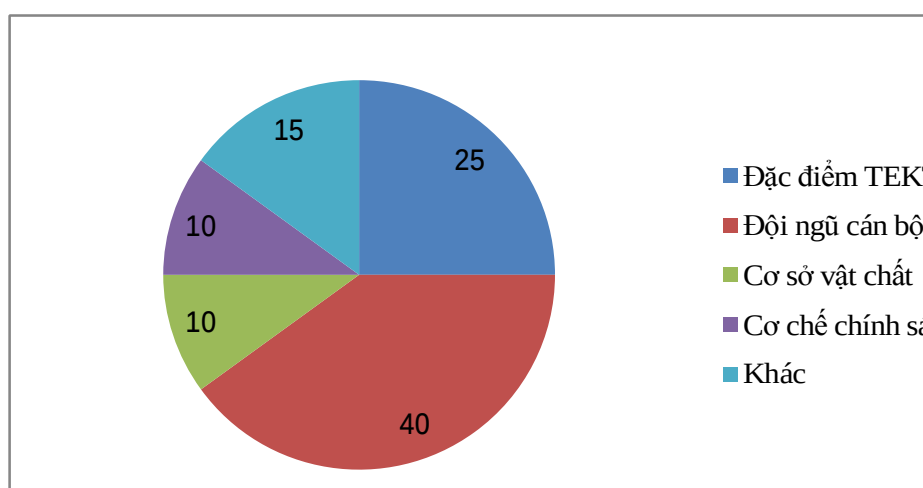
Sau đây là một vài điều quan trọng mà NVCTXH cần lưu ý trong quá trình giám sát và lượng giá việc thực hiện các hoạt động đã được đưa vào kế hoạch giải quyết vấn đề cho TEKTVĐ: Nếu TEKTVĐ thực hiện tốt những hoạt động được giao hoặc có những tiến bộ trong quá trình thay đổi nhận thức, hành vi và thái độ, NVCTXH nên ghi nhận những tiến bộ đó và nên có những lời khen ngợi để khích lệ sự nỗ lực của trẻ, giúp trẻ tự tin hơn để tiếp tục thực hiện các hoạt động tiếp theo trong kế hoạch, cho dù những tiến bộ hoặc những thành công của trẻ chỉ mới ở mức rất thấp. Nếu phát hiện có những trở ngại đối với TEKTVĐ trong quá trình thực hiện một hoạt động nào đó theo kế hoạch, NVCTXH nên có hành động can thiệp kịp thời bằng cách cùng bàn bạc với TEKTVĐ về quá trình thực hiện, lắng nghe ý kiến của trẻ về những trở ngại và cùng trẻ thay đổi hướng hành động nếu thấy cần thiết. Nếu TEKTVĐ thất bại trong việc thực hiện hoạt động được giao, NVCTXH không nên tỏ thái độ trách móc, mà nên tỏ thái độ thông cảm với những hạn chế của TEKTVĐ trong việc đối phó với những trở ngại. NVCTXH nên ngồi lại và cùng TEKTVĐ phân tích những nguyên nhân dẫn đến thất bại, cùng nhau lập kế hoạch để khắc phục những thất bại đó hoặc chọn lựa những hoạt động khác khả thi hơn.

Sau một thời gian phù hợp như đã thỏa thuận với TEKTVĐ về việc hỗ trợ trẻ, NVCTXH sẽ gặp lại TEKTVĐ, cùng TEKTVĐ xem xét lại hiệu quả của các hoạt động đã được lên kế hoạch so với mục tiêu dự định ban đầu. Nếu NVCTXH và TEKTVĐ nhận thấy rằng vấn đề khó khăn của TEKTVĐ đã được giải quyết ổn thỏa, TEKTVĐ đã vượt qua được thời điểm khó khăn và không còn cần sự giúp đỡ nữa thì quá trình giúp đỡ sẽ được chấm dứt. Nếu TEKTVĐ vẫn cảm thấy chưa an tâm và vẫn còn cần NVCTXH giúp, thì hai bên sẽ bàn tiếp kế hoạch giúp đỡ cho một giai đoạn mới. Nếu qua sự đánh giá mà NVCTXH cùng TEKTVĐ thấy rằng vấn đề vẫn không giải quyết được

hoặc trở nên trầm trọng hơn thì NVCTXH nên thảo luận vấn đề với TEKTVĐ và cả đồng nghiệp, hoặc chuyển gửi trường hợp này đến với chuyên gia giỏi hơn hoặc một cơ sở dịch vụ khác phù hợp hơn để có hướng giúp đỡ tốt hơn cho TEKTVĐ.

2.3. Một số yếu tố tác động đến hoạt động Công tác xã hội cá nhân với trẻ khuyết tật vận động tại trung tâm

Hiệu quả của hoạt động CTXHHCN ở trung tâm phụ thuộc vào rất nhiều yếu tố tác động đến các hoạt động này. Các yếu tố này có thể ảnh hưởng tích cực hoặc tiêu cực đến quá trình tham vấn, quản lý trường hợp và can thiệp khủng hoảng cho TEKTVĐ.



Biểu 2.17: Mức độ ảnh hưởng của các yếu tố tác động đến công tác xã hội cá nhân với trẻ em khuyết tật vận động (đơn vị: người)

(Nguồn: Bảng hỏi thu thập thông tin về nhu cầu trợ giúp và hỗ trợ CTXH cá nhân đối với trẻ em khuyết tật vận động tại trung tâm)

Qua kết quả khảo sát theo biểu đồ 2.18, ta thấy có rất nhiều yếu tố ảnh hưởng đến CTXHHCN với TEKTVĐ như yếu tố đặc điểm của TEKTVĐ, đội ngũ cán bộ tại trung tâm và các cơ sở vật chất, nguồn lực tại trung tâm. Có thể thấy, yếu tố ảnh hưởng lớn nhất là năng lực, trình độ của NVCTXH chiếm 40% ; yếu tố đặc điểm của TEKTVĐ chiếm 25%; yếu tố cơ sở vật chất tại trung

tâm chiếm 10%; các yếu tố khác chiếm 25%. Kết quả khảo sát cho thấy yếu tố năng lực, trình độ của NVCTXH đóng một vai trò quan trọng trong trợ giúp TEKTVĐ bởi NVCTXH là người có vị trí ảnh hưởng phối hợp với các dịch vụ, nguồn lực để hỗ trợ trẻ và là người trực tiếp làm việc với trẻ. Bên cạnh các yếu tố như đặc điểm của TEKTVĐ và cơ sở vật chất ở trung tâm thì còn các yếu tố khác như là cơ chế chính sách, sự phối hợp giữa các nguồn lực và dịch vụ khác.

2.3.1. Trẻ em khuyết tật vận động tại trung tâm

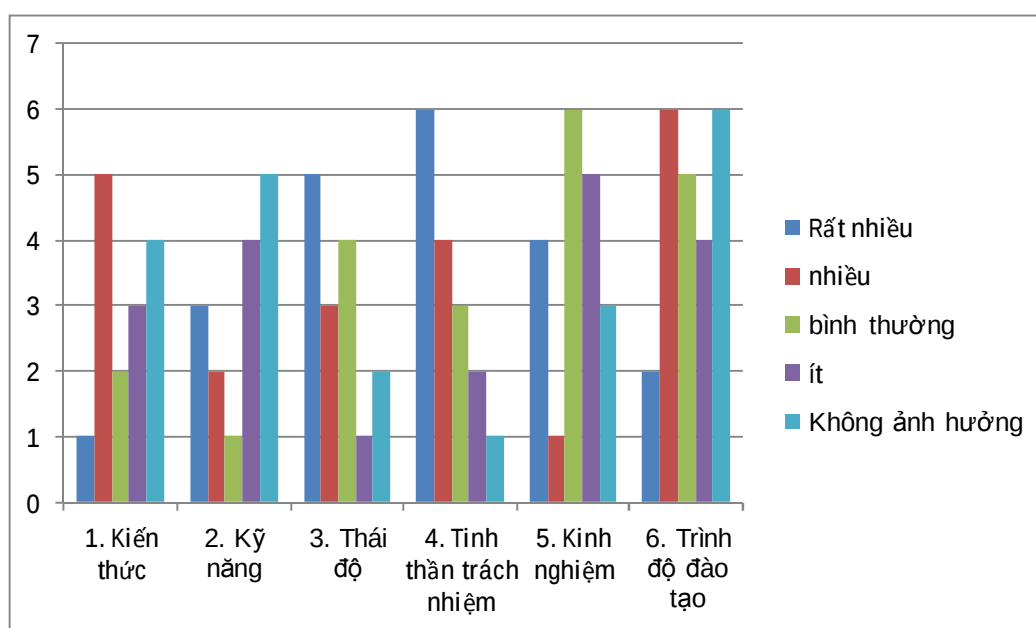
Với môi trường ở trung tâm trẻ khuyết tật vận động Thụy An, TEKT ở đây được tiếp xúc với rất nhiều các trẻ khác và rất nhiều khách đến thăm mỗi năm. Tuy mỗi trẻ có các dạng tật khác nhau và đặc điểm chung của TKT là tự ti, mặc cảm thì TEKT ở đây rất mạnh dạn, dễ bắt chuyện và cởi mở với người khác. Do vậy, khi thực hiện tham vấn hay quản lý trường hợp cho TEKT ở đây, các NVCTXH không gặp khó khăn trong tiếp cận trẻ. Ngoài ra, với hoàn cảnh sống đông người nên trẻ ở đây rất hoạt bát và giao tiếp với người ngoài dễ dàng. Khi thực hiện phương pháp phỏng vấn sâu vào giai đoạn tạo lập mối quan hệ với TEKTVĐ ở trung tâm, tác giả đã hỏi về sở thích cá nhân và em V cho biết: *“Em cũng thích vẽ tranh lắm. Em thích nhất vẽ Doraemon. Chiều chị em mình đi vẽ tranh đi. Bao giờ em tập xong 4 giờ chị nhé. Ở ngoài ghé đá này..”*, Tuy nhiên, vì đặc điểm khuyết tật của mỗi trẻ lại khác nhau nên cũng có sự phân biệt giữa các trẻ với nhau. Bản thân mỗi TEKT khi đến trung tâm có những dạng khuyết tật và hoàn cảnh khác nhau. Một số em với mức độ khuyết tật nặng đến rất nặng khiến các sinh hoạt hàng ngày gặp nhiều khó khăn như vệ sinh cá nhân, ăn uống, tắm giặt, đi lại... Do đó, NVCTXH khi hỗ trợ các em cũng gặp cản trở. Với những trẻ sống và sinh hoạt ở phòng tập thể thì khi NVCTXH muốn tham vấn cho 1 em mà em này lại gặp khó khăn về di chuyển thì rất khó cho việc đảm bảo sự riêng tư và bảo mật thông tin tối đa.

Điều này cũng ảnh hưởng đến các nguyên tắc đạo đức của quy trình tham vấn cho TEKT.

2.3.2. *Đội ngũ cán bộ*

Năng lực của đội ngũ NVCTXH nắm vai trò quan trọng trong việc thực hiện hoạt động CTXHHCN với TEKTVĐ bao gồm những yếu tố như: kiến thức, trình độ đào tạo, kỹ năng, thái độ, tinh thần trách nhiệm và kinh nghiệm. Những yếu tố này tác động trực tiếp và gián tiếp tới quá trình trợ giúp, hiệu quả của việc trợ giúp đối với TEKTVĐ tại trung tâm.

Nhằm không ngừng phát triển nâng cao dịch vụ CTXH trong trung tâm, những năm vừa qua các cán bộ làm trong lĩnh vực CTXH thường xuyên tham gia các lớp tập huấn, các khoá học ngắn hạn, dài hạn về CTXH. Có 2 nhân viên ở đây đã tốt nghiệp thạc sỹ ngành Công tác xã hội tại Học viện Khoa học xã hội.



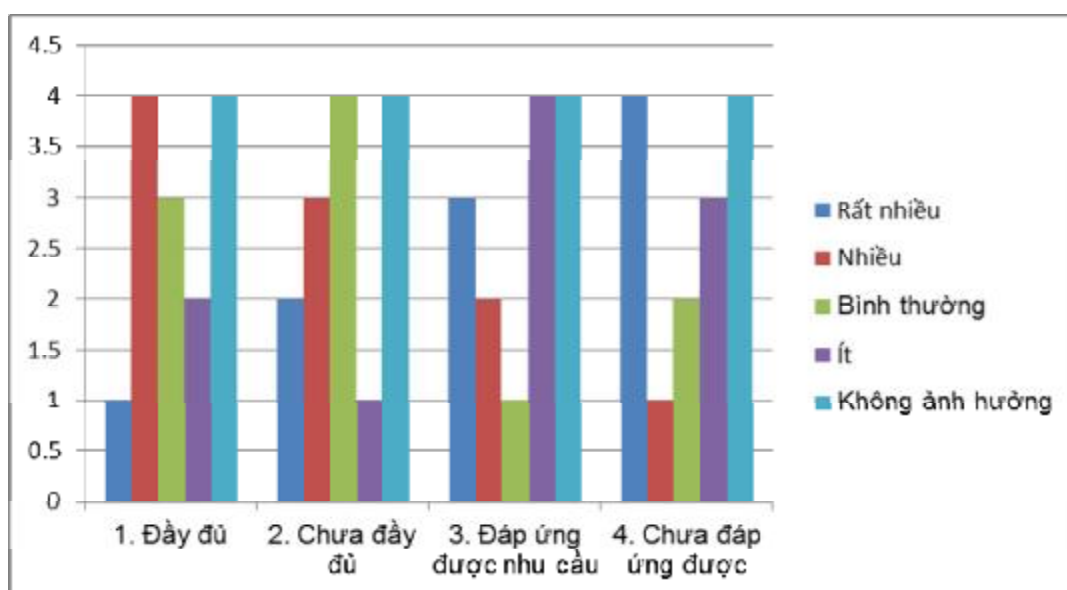
Biểu 2.18: Đánh giá của trẻ em về mức ảnh hưởng của đội ngũ cán bộ
(đơn vị: người)

(Nguồn: Bảng hỏi thu thập thông tin về nhu cầu trợ giúp và hỗ trợ CTXH cá nhân đối với trẻ em khuyết tật vận động tại trung tâm)

Có thể nói, dịch vụ CTXH đang rất được quan tâm hiện nay không chỉ trên cả nước mà còn ở trung tâm PHCN người khuyết tật Thụy An. Tuy nhiên, số lượng NVCTXH ở trung tâm còn ít so với số lượng TEKT tại trung tâm nên hoạt động CTXH ở đây còn chưa đạt hiệu quả cao nhất về nhân lực.

2.3.3. Cơ sở vật chất tại trung tâm

Một trong những yếu tố cần quan tâm là khả năng tiếp cận cơ sở vật chất của TEKTVĐ với hoạt động CTXH ở trung tâm. Hiện nay, trong trung tâm có 1 phòng CTXH nhưng chưa có phòng riêng cho hoạt động CTXH nên cần phải phối hợp cùng các phòng khác như phòng trị liệu ngôn ngữ hoặc ngay tại phòng dành cho cán bộ CTXH tại trung tâm.



Biểu 2.19: Đánh giá của trẻ em về mức ảnh hưởng của cơ sở vật chất tại trung tâm (đơn vị: người)

(Nguồn: Bảng hỏi thu thập thông tin về nhu cầu trợ giúp và hỗ trợ CTXH cá nhân đối với trẻ em khuyết tật vận động tại trung tâm)

Về các tiện ích hay các hoạt động sinh hoạt khác như đường đi, lối lên xuống ra vào, nhà vệ sinh, lớp học, thì đều đáp ứng thuận tiện cho TEKTVĐ.

TIỂU KẾT CHƯƠNG 2

Có thể nói từ thực trạng TEKTVĐ tại trung tâm PHCN Người khuyết tật Thụy An cho thấy tình hình hoạt động và mức độ hiệu quả của hoạt động này tại trung tâm. Trong thời gian qua, CTXH đã được chú trọng và đóng vai trò quan trọng với hoạt động làm việc với TEKTVĐ. Các hoạt động được phân tích và hoạt động chủ yếu ở trung tâm là hoạt động tham vấn, tư vấn tâm lý và hoạt động quản lý trường hợp. Có thể thấy, các hoạt động này được NVCTXH thực hiện tương đối hiệu quả và thường xuyên với các TEKTVĐ ở đây. Bên cạnh đó, trẻ cũng cảm thấy khá hài lòng và có những chuyển biến tích cực trong các hoạt động CTXHCN với NVCTXH. NVCTXH đã cung cấp cho TEKTVĐ nhiều loại hình hỗ trợ, từ hỗ trợ tâm lý cho đến việc phát triển mạng lưới liên kết để trẻ có thể tiếp cận các dịch vụ y tế và xã hội hoặc các tổ chức liên quan đến nhu cầu của trẻ. Bên cạnh đó, NVCTXH đã đánh giá ban đầu về TEKTVĐ: bao gồm đánh giá điểm mạnh, điểm yếu, nguồn lực và những hỗ trợ sẵn có, hoàn cảnh, mức độ học vấn, cảm xúc và phản ứng của TEKTVĐ. Từ những đánh giá trên, NVCTXH có thể cung cấp cho các nhân viên y tế hoặc các nhân viên phục hồi chức năng những thông tin liên quan đến tâm lý của TEKTVĐ để trẻ được hỗ trợ đúng cách hơn. Ngoài ra, NVCTXH còn tham vấn cho TEKTVĐ và gia đình, giúp trẻ lập kế hoạch và xử lý các vấn đề gặp phải. Đội ngũ cán bộ nhân viên ở đây được đào tạo với trình độ cao về CTXH, tuy nhiên số lượng nhân viên CTXH còn ít so với số lượng TEKTVĐ ở đây. Các yếu tố được phân tích trong luận văn là yếu tố từ đặc điểm tâm lý của TEKTVĐ, đội ngũ cán bộ, cơ sở vật chất, nguồn lực của trung tâm và các yếu tố ảnh hưởng khác. Như vậy, CTXHCN với TEKTVĐ là một hoạt động quan trọng, đóng vai trò làm tiền đề giúp cho các hoạt động CTXH gia đình, nhóm hay cộng đồng sau này dễ dàng đạt hiệu quả cao.

CHƯƠNG 3

ỨNG DỤNG HOẠT ĐỘNG CÔNG TÁC XÃ HỘI CÁ NHÂN TRONG QUẢN LÝ TRƯỜNG HỢP VỚI TRẺ EM KHUYẾT TẬT VẬN ĐỘNG VÀ KHUYẾN NGHỊ

3.1. Ứng dụng hoạt động công tác xã hội cá nhân trong quản lý trường hợp với trẻ em khuyết tật vận động tại trung tâm

3.1.1. Mô tả ca:

Em V, 9 tuổi, quê ở Thái Bình. Em mắc bệnh bại não do đẻ non 7 tháng. Hiện đang ở tại Trung tâm PHCN người khuyết tật Thụy An. Em vào trung tâm từ 1/11/2014. Nguyên nhân vào trung tâm là do chậm vận động 2 chân. Bố mẹ em hiện đang sinh sống và làm việc ở Hà Nội. Bố làm xe ôm và mẹ làm ở nhà hàng. Thi thoảng bố mẹ có đến thăm em. Nhưng do phải đi làm xa và kiếm tiền nên không có điều kiện đến thường xuyên. Hiện em đang học chương trình lớp 1, khả năng viết của em hơi chậm, tính toán chưa tốt lắm. Sở thích của em là vẽ tranh và chơi điện tử. Hòa đồng với bạn bè, hay tham gia các hoạt động chung, khôn khéo và vui tính. Đặc biệt rất hay đói và ăn nhiều, nói nhiều. Em hay nhờ các bạn bê đồ và làm hộ mình. Vì chân yếu nên em đi lại chậm chạp, các hoạt động nói chung cũng chậm. Gần đây, em rất hay nói bậy và chửi bậy. Không thích đi học và hay trốn tập, có hiện tượng hút thuốc lá.

3.1.2. Giai đoạn 1: Tiếp nhận đối tượng

Thông tin về trẻ:

Họ tên	: Ngô Thế V
Tuổi	: 9
Giới tính	: Nam
Ngày tháng năm sinh	: 14/6/2006
Nơi sinh	: Thái Thịnh, Thái Thụy, Thái Bình

Nơi ở : Trung tâm PHCN người khuyết tật Thụy An
 Cha : Ngô Văn Quân
 Mẹ : Phạm Thị Nhiệm
 Căn bệnh : Bại não do đẻ non

Đặc điểm khuyết tật: Co rút cơ khớp háng 2 bên, cơ 2 chân kém phát triển, 2 gôi chùng

Phương pháp tiếp cận: Nói chuyện trực tiếp, qua vài lần gặp mặt trên lớp và trong trung tâm

Đặc điểm tâm lý: Ý thức được, tỉnh táo, khả năng định hướng và có sự tập trung chú ý, đôi khi hay đùa

Nhu cầu của TKT: Được rèn luyện về thể chất, tập chân đi vững hơn.

Mô hình phục hồi chức năng cho TKT: tập các bài tập và dụng cụ giúp khỏe chân

Kỹ năng CTXH với TKT:

- Kỹ năng giao tiếp ngôn ngữ và phi ngôn ngữ: Giao tiếp bằng ánh mắt giúp trẻ hiểu sự quan tâm, tôn trọng và thấu cảm với trẻ; Cử chỉ tạo sự thân thiện: nắm tay hay khoác vai khi cùng chơi với trẻ, luôn mỉm cười và tư thế ngồi thoải mái, tự nhiên, không xa cách; Âm điệu, nhịp điệu giọng nói vừa phải, không nói quá nhanh không nói to hay nói quá nhỏ; Trang phục đơn giản, không quá ngắn, không lòi lệt.

- Kỹ năng nghe tích cực: Chú ý, tập trung đến vấn đề mà trẻ nói, không chen ngang và để trẻ chia sẻ nhiều hơn là nghe; Nghe có phản hồi và tạo bầu không khí thoải mái, thân thiện.

- Kỹ năng quan sát: biểu hiện qua nét mặt thể hiện sự lo lắng, bồn chồn hay trông ngóng một điều gì đó; Tư thế, dáng điệu và cách em phản ứng lại. Như khi em ngồi một mình, cúi gằm mặt không nói chuyện với ai thì khi lại

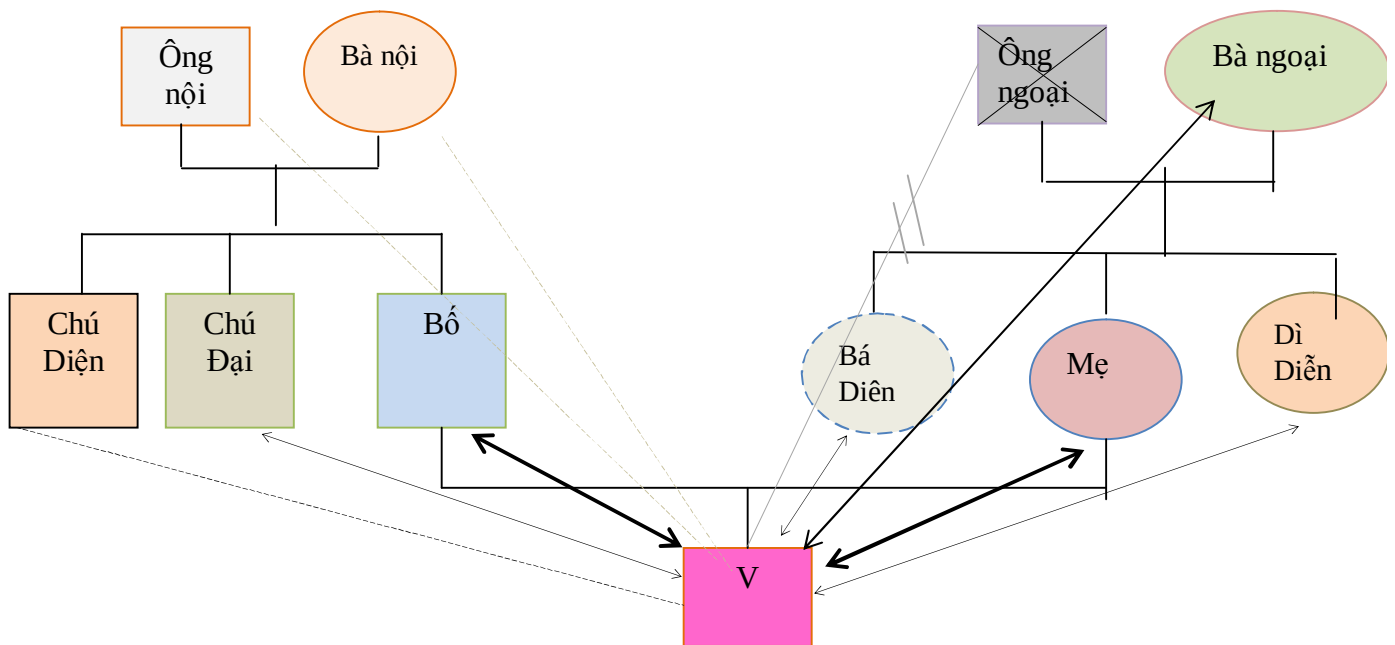
gần bắt chuyện em không trả lời, và tỏ ra kháng cự nếu NVCTXH cố gắng tiếp cận và hỏi chuyện em.

- Kỹ năng thấu cảm.

- Kỹ thuật: Kể chuyện và vẽ tranh: thông qua hoạt động này có thể biết mong muốn của em và cách em tiếp nhận thông tin, độ tập trung của em có cao hay không.

3.1.3. Giai đoạn 2: Thu thập thông tin

3.1.3.1. Sơ đồ phả hệ

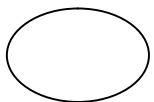


Sơ đồ 3.1. Sơ đồ phả hệ của em V

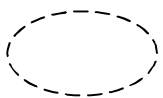
Chú thích:



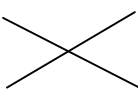
Nam



Nữ



Con nuôi



Qua đời

Mối quan hệ



tương tác 2 chiều



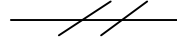
Tương tác mạnh



Tương tác yếu



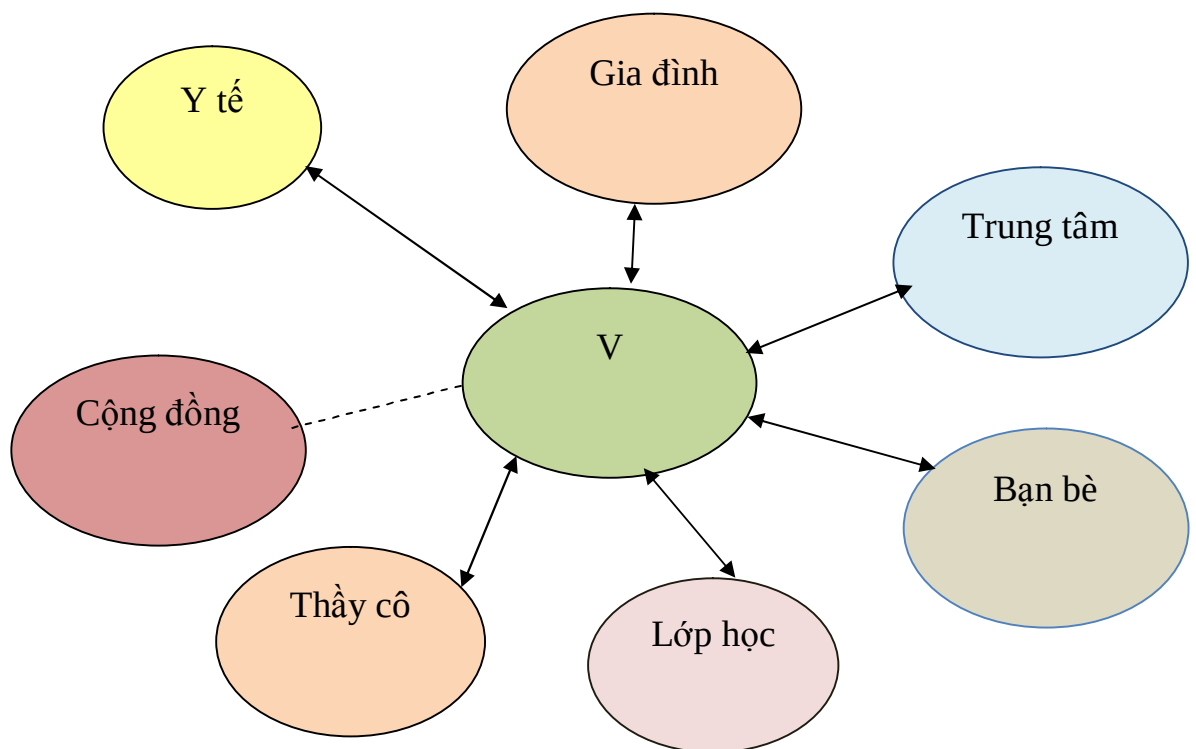
Ít có sự tương tác



Không có tương tác

Gia đình V có 3 người là bố, mẹ và em V. Trong gia đình không có mâu thuẫn hay tranh chấp, xung đột. V có mối quan hệ hang thiết với bên ngoại hơn bên nội. Vì em chủ yếu sống trong trung tâm nên em ít khi gặp họ hang.

3.1.3.2. Sơ đồ sinh thái



Sơ đồ 3.2. Sơ đồ sinh thái của em V

Mối quan hệ: $\longleftrightarrow$ thân thiết 2 chiều,
 ít sự tương tác

Trong các hoạt động ở trung tâm, V khá nổi trội và em có mối quan hệ tốt với thầy cô, bạn bè. Em rất hòa đồng và khéo nói chuyện. Các bạn và các cô trong trung tâm rất quý mến. Dù sống trong trung tâm nhưng em cũng được bố mẹ gọi điện và đến thăm thường xuyên. Tuy đôi lúc em có nói bậy với các bạn nhưng nói chuyện với người lớn em rất lễ phép và không bắt nạt các bạn.

3.1.4. Giai đoạn 3: Đánh giá và xác định vấn đề

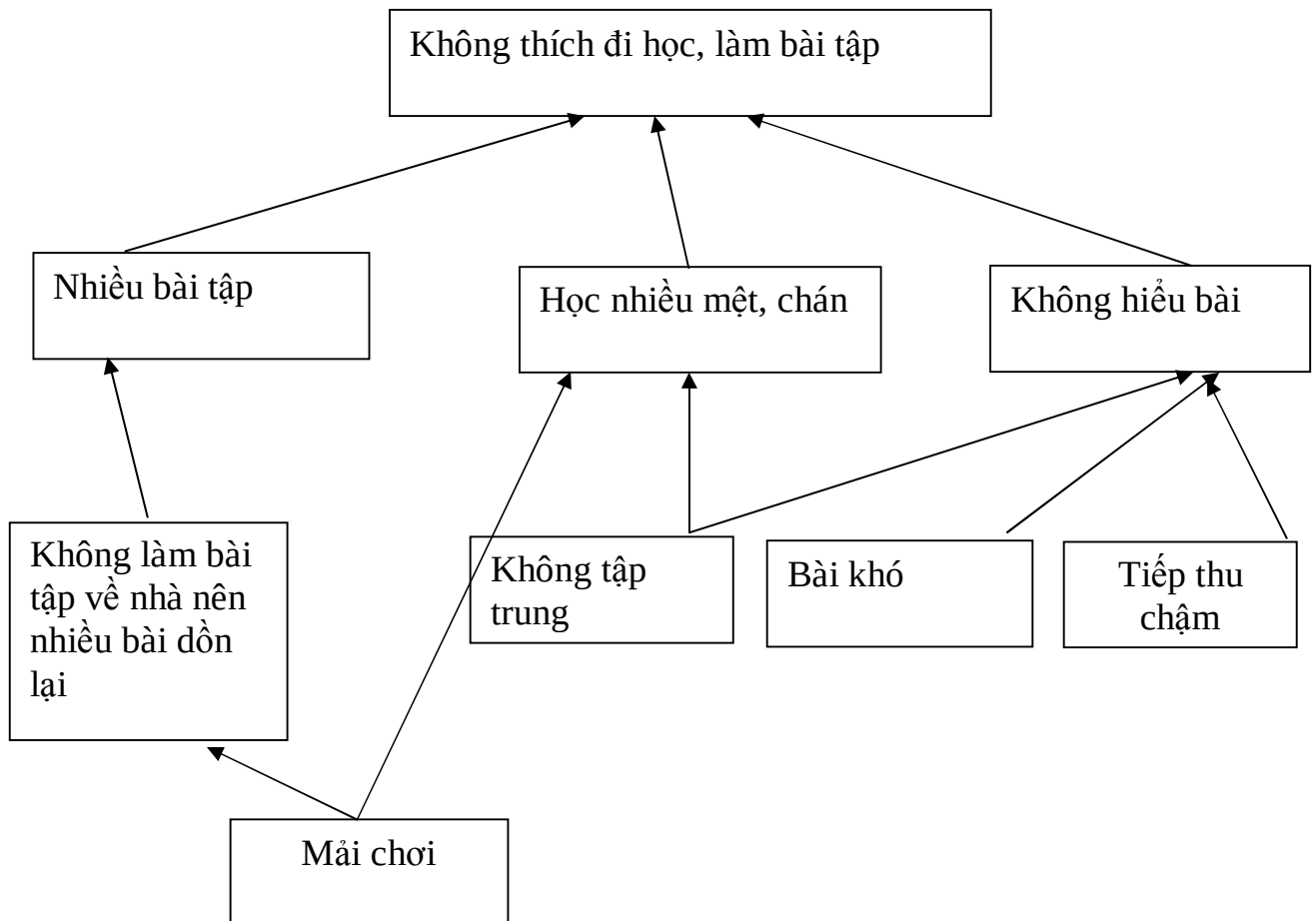
3.1.4.1. Ưu điểm và nhược điểm

Điểm mạnh	Điểm yếu
- Quan tâm đến mọi người xung quanh - Hay nói đùa, vui tính, - Hòa đồng với bạn bè - Hiểu chuyện	- Nói nhiều - Đôi lúc không nghe lời - Không thích học và tập luyện - Hơi chậm - Dễ học theo thói hư tật xấu

Bảng 3.1. Ưu điểm và nhược điểm của thân chủ

3.1.4.2. Cây vấn đề:

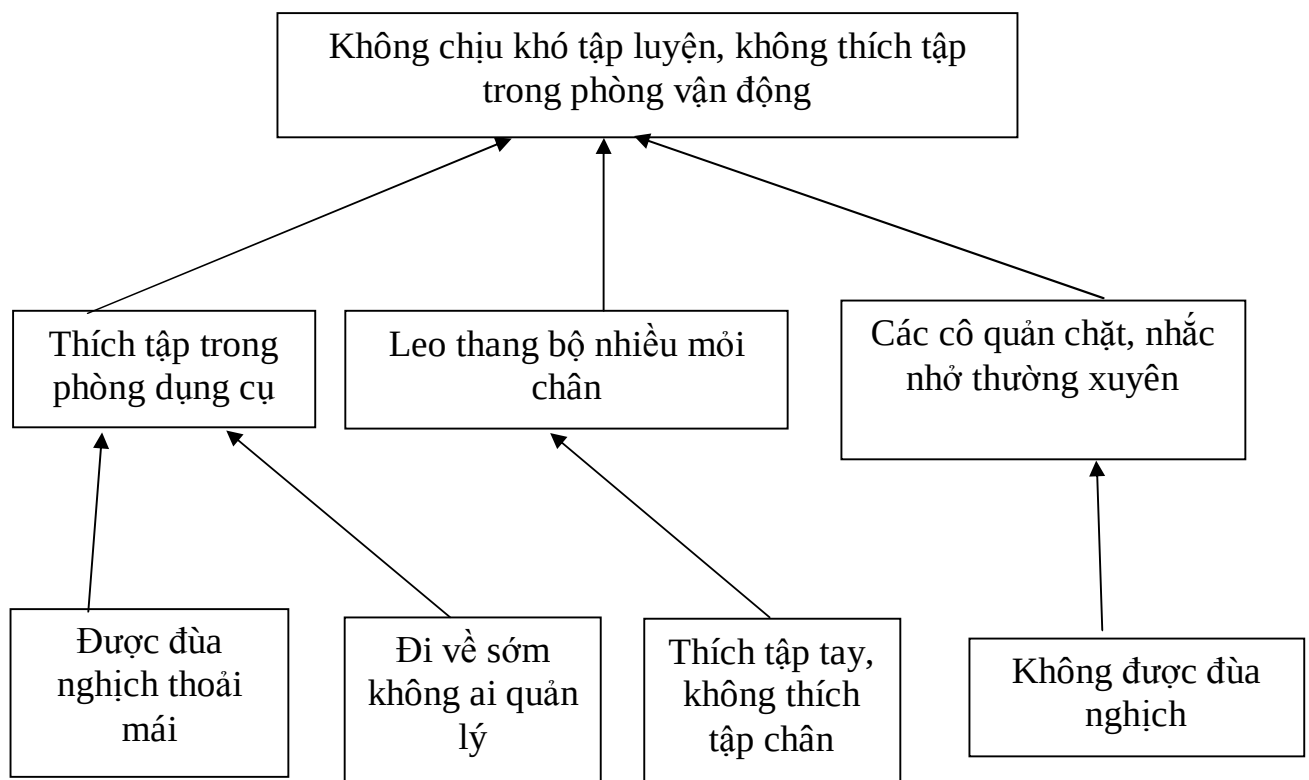
Về học tập



Sơ đồ 3.3. Cây vấn đề về học tập của thân chủ

Trên lớp V học trung bình khá so với các bạn. Dù em 9 tuổi nhưng em đang học chương trình lớp 1 với 2 môn Toán và Tiếng Việt. Tuy đôi lúc em không tập trung hay ngủ gật và chạy ra ngoài nhưng em tiếp thu bài đạt khoảng 70%. Thi thoảng còn đánh vần sai và rất kém trong tính nhẩm. Trừ 1 vài phép tính em đã học thuộc ($1+1=2$, $2+2=4$, $4+4=8$) các phép tính nhẩm với kết quả trên 10 em khó có thể tính được.

Về tập luyện

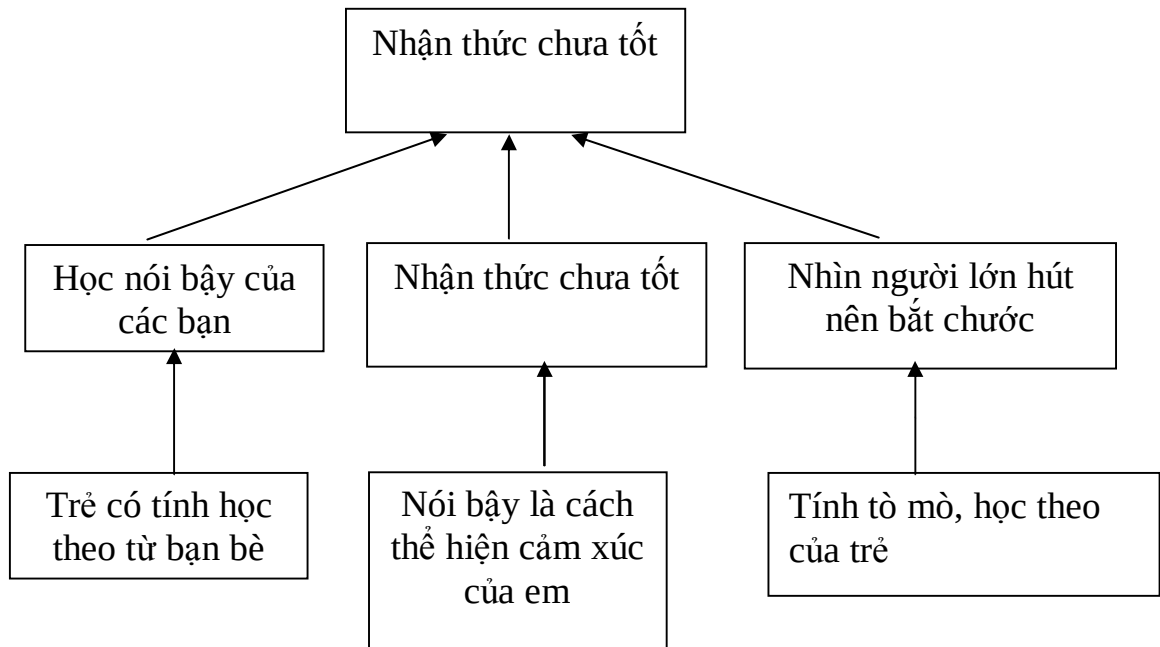


Sơ đồ 3.4. Cây vấn đề về tập luyện của thân chủ

V mắc bệnh về tật vận động: Cơ chân kém phát triển. Tuy đã qua 5 lần mổ để chân em có thể đi lại được nhưng em đi vẫn chưa vững. Chủ yếu thời gian em tập chân để phục hồi tốt hơn và tập thêm tay để hỗ trợ chân của em. Ở phòng tập, các cô phụ trách quản lý rất sát xao các em nên chỉ cần 1 chút lơ là không chú ý vào tập luyện là các cô nhắc nhở ngay lập tức. Các bài tập

thường lặp lại và không có nhiều thay đổi nên có thể gây nhàm chán cho em khi tập.

Về lối sống



Sơ đồ 3.5. Cây vấn đề về lối sống của thân chủ

Tại Trung tâm, hiện có 240 trẻ khuyết tật đang được nuôi dưỡng và phục hồi chức năng tại đây. Với số lượng đông như vậy tuy đã có sự quản lý và giám sát của các mẹ nhưng cũng rất khó để có thể theo dõi và để ý từng em một. Ở độ tuổi còn nhỏ, với nhận thức chưa cao, sống trong 1 tập thể đông người, V còn là người rất hòa đồng, chơi với tất cả các bạn nên cũng dễ bị các bạn khác rủ rê, lôi kéo. Em rất nhanh học theo và bắt chước những người xung quanh. Khi thấy các bác thợ xây vào trung tâm làm việc và hút thuốc, em và các bạn đã lấy trộm 1 điều thuốc của bác và cùng nhau hút. Tuy nhiên, việc này đã bị các cô quản lý phát hiện và phạt các em. Nhưng ở đây, nhân viên xã hội muốn giúp em nhận thức được hành vi này là xấu và sẽ không mắc phải nữa.

3.1.5. Giai đoạn 4: Lập kế hoạch trợ giúp thân chủ

Số 01

Người thực hiện: Em V

Nhân viên công tác xã hội: Vũ Tiểu Tâm Anh

Thời gian lập: 25/10/2015

Nội dung kế hoạch:

TT	Mục tiêu cụ thể	Hoạt động	Nguồn lực		Thời gian		Kết quả mong đợi
			Hiện có	Bên ngoài	Bắt đầu	Kết thúc	
1	Tránh xa vào các hành vi xấu	Nói với kiểm huấn viên, phụ trách khu nhà ở của em về vấn đề hút thuốc của người lớn trong trung tâm Nói với trực tiếp một vài người hút thuốc trong trung tâm về việc hút trước mặt trẻ và tác hại của việc hút thuốc không chỉ ảnh hưởng đến sức khỏe mà cả hành vi của các em Giúp V nhận thức được về tác hại của thuốc lá và không học theo những thói hư đó.	NVXH	Kiểm huấn viên, người phụ trách	26/10	10/11	Người lớn sẽ không hút thuốc trước mặt trẻ em ở đây để các em học theo và bắt chước. V sẽ nhận thức được việc làm của mình là không tốt và không mắc phải
2	Tìm hiểu	Giúp em tìm ra	NVXH	Bạn bè	26/10	10/11	V sẽ chịu

	và giải quyết vấn đề không thích học của V	nguyên nhân của việc không thích học và đi tập Cùng V tìm ra giải pháp, nguồn cảm hứng giúp em đi học và tập chăm chỉ Hỗ trợ em trong việc hướng dẫn làm bài tập và nhắc nhở em đi tập đúng giờ		em Thầy cô của V			khó tập đánh vần và tính toán chính xác hơn. Em sẽ không ngại việc đến lớp nữa
3	Tạo động lực cho V khi đến phòng tập	Tìm nguồn cảm hứng của V khi đến lớp tập Động viên và cho em lời khuyên, động lực để tập luyện	NVXH	Người phụ trách phòng tập	26/10	10/11	V sẽ chịu khó đi tập hơn và không ngại đến lớp tập vận động nữa.
4	Tạo mối quan hệ, hòa đồng với các bạn	Khuyến nhủ em không nói bậy nữa, có nhiều cách khác để thể hiện cảm xúc Để em tự làm công việc của mình. Không sai các bạn bê đồ hay làm việc phục vụ mình nữa	NVXH	Bạn bè V	2/11	10/11	V sẽ biết cách kiềm chế cảm xúc hơn Em có thể tự làm những công việc của mình mà k cần nhờ vả các bạn khác.

Bảng 3.2. Kế hoạch trợ giúp thân chủ

3.1.6. Giai đoạn 5: Thực hiện kế hoạch

Ở giai đoạn này, NVCTXH cùng với thân chủ thực hiện theo kế hoạch đã lập ra, trong quá trình thực hiện có đan xen lượng giá để thay đổi kế hoạch khi phù hợp.

Bước 1: NVCTXH chuẩn bị và liên hệ kết nối với các nguồn lực ở mỗi hoạt động trong từng mục tiêu cụ thể. Đồng thời, NVCTXH chuẩn bị tâm lý cho thân chủ và những khó khăn có thể nảy sinh trong quá trình thực hiện kế hoạch.

Bước 2: Thực hiện kế hoạch theo các hoạt động đề ra. Ở bước này, NVCTXH làm nhiệm vụ theo dõi và hỗ trợ thân chủ khi cần thiết, không tham gia làm thay hay làm hộ thân chủ; NVCTXH đưa ra hướng dẫn và các bước thực hiện để cho thân chủ tự lựa chọn.

Bước 3: Giám sát từng hoạt động trong quá trình thực hiện cùng với thân chủ để có sự thay đổi cho phù hợp.

3.1.7. Giai đoạn 6: Kết thúc và lượng giá

Lượng giá là công việc đo lường và thẩm định các thay đổi tiến bộ của đối tượng, nhằm xác định xem sự can thiệp của nhân viên xã hội hay trị liệu đó đem lại kết quả mong muốn không, xem mức độ đạt được để kịp thời bổ sung và điều chỉnh. Lượng giá là quá trình giúp đỡ đem lại nhiều lợi ích cho việc nâng cao chất lượng hoạt động chuyên môn, nâng cao năng lực của nhân viên xã hội và phát triển nghề nghiệp. Thông qua lượng giá, nhân viên xã hội có được những gợi mở, ý tưởng cho sự phát triển mô hình trợ giúp cá nhân.

*) Mặt đạt được:

- Đối với tác giả:
- + Nắm bắt được những thông tin và nhu cầu cơ bản của thân chủ cần được đáp ứng.

+ Vận dụng được các kỹ năng trong quá trình học lý thuyết vào thực tiễn đặc biệt là: Kỹ năng quan sát, kỹ năng lắng nghe, kỹ năng đặt câu hỏi, kỹ năng thấu hiểu...

+ Tác giả tuân thủ đúng nguyên tắc nghề nghiệp trong quá trình hỗ trợ thân chủ (như: chấp nhận đối tượng, tính bảo mật...).

+ Xác định được vấn đề mà thân chủ gặp phải và các nguồn lực có thể trợ giúp cho V thông qua hệ thống sơ đồ phá hệ, cây vấn đề, biểu đồ sinh thái...

- Đối với thân chủ:

+ Thân chủ đã tuân thủ đúng thời gian và lịch học, lịch tập luyện tại trung tâm.

+ Thân chủ đã đáp ứng được nhu cầu của mình là được rèn luyện thêm về việc tập viết và học toán.

+ Tâm trạng và sức khỏe của thân chủ được cải thiện hơn trước.

*) Mặt hạn chế:

- Đối với tác giả:

+ Chưa có kinh nghiệm làm việc với người khuyết tật, còn lúng túng trong những ngày đầu.

+ Vận dụng linh hoạt được các kỹ năng trong quá trình làm việc với thân chủ còn nhiều hạn chế.

- Đối với thân chủ:

+ Thân chủ đôi lúc chưa nghe lời và cãi lại.

3.2. Khuyến nghị nâng cao hiệu quả hoạt động công tác xã hội cá nhân đối với trẻ em khuyết tật vận động

Xuất phát từ thực trạng chung về NKT tại trung tâm Phục hồi chức năng cho người khuyết tật Thụy An cùng với thực trạng về đời sống, nhu cầu và việc tiếp cận những hoạt động công tác xã hội cá nhân đối với trẻ em khuyết tật vận động tại trung tâm. Từ thực tiễn hệ thống Trung tâm CTXH

của Việt Nam cho thấy, để nâng cao hiệu quả CTXH cá nhân đối với NKT nói chung và TEKTVĐ nói riêng tại trung tâm Phục hồi chức năng cho người khuyết tật Thụy An cần thiết phải có các khuyến nghị như sau:

Thứ nhất là: Đẩy mạnh truyền thông để nâng cao nhận thức về TEKTVĐ

Hiểu biết về nguyên nhân dẫn đến tình trạng khuyết tật, các phòng ngừa sớm khuyết tật và cách nhìn nhận về TEKTVĐ còn hạn chế trong nhiều người. Do vậy khi hỗ trợ cho TEKTVĐ cần có các hoạt động truyền thông để nâng cao năng lực, hiểu biết, tiến tới thay đổi nhận thức về khuyết tật, TEKTVĐ và vấn đề liên quan tới khuyết tật.

Hình thức tuyên truyền là thông qua các các hệ thống thông tin đại chúng một cách gián tiếp như đài phát thanh (đài phát thanh của xã, thôn), truyền thanh, truyền hình, báo chí hay tuyên truyền bằng cách trực tiếp như NVCTXH đến tận nhà của TEKTVĐ hoặc NVCTXH kết hợp với các ban ngành tổ chức các buổi tuyên truyền ở hội trường ủy ban nhân dân xã hoặc hội trường của thôn.

Nội dung truyền thông đầu tiên là tăng cường sự hiểu biết về nguyên nhân dẫn đến KT. Khi mọi người hiểu được nguyên nhân dẫn đến KT là do gen và phần lớn do các yếu tố bất lợi của xã hội mang lại, thái độ hành vi ứng xử của mọi người với NKT và gia đình của họ sẽ thay đổi. Họ sẽ không còn kỳ thị mà tỏ thái độ cảm thông và sẵn sàng giúp đỡ TEKTVĐ và gia đình TEKTVĐ.

Truyền thông nâng cao nhận thức của cộng đồng xã hội về TEKTVĐ không phải là công việc tiến hành lâu dài. Cùng đồng hành với sự bền bỉ là yêu cầu phải nắm vững các kỹ năng tuyên truyền, vận động của mỗi cá nhân trong nhóm hành động xã hội sẽ hỗ trợ giải quyết vấn đề cho TEKTVĐ tạo ra môi trường mới để hội nhập và phát triển.

Thứ hai là: Nâng cao năng lực và số lượng đội ngũ cán bộ tại trung tâm

CTXH là hoạt động chịu ảnh hưởng rất nhiều của môi quan hệ tương tác với con người, do vậy hoạt động của nghề nghiệp này mang tính chất khá phức tạp. Chất lượng và hiệu quả của hoạt động CTXH được quyết định một phần không nhỏ bởi năng lực, trình độ của NVCTXH. Chính vì vậy việc nâng cao năng lực, trình độ cho NVCTXH là một việc làm hết sức cần thiết và quan trọng.

Tại trung tâm Phục hồi chức năng cho người khuyết tật Thụy An có hơn 200 TEKT và việc triển khai các hoạt động CTXH còn gặp nhiều khó khăn. Nguồn lực phục vụ cho công tác này chưa tương xứng với nhu cầu thực tế việc nắm bắt được đặc điểm của TEKTVĐ cũng như các nhu cầu thiết yếu của trẻ em để có thể cung cấp được đầy đủ các dịch vụ hỗ trợ xã hội cho TEKTVĐ, thực hiện công tác tuyên truyền... một cách tốt nhất đòi hỏi sự cố gắng rất cao ở người NVCTXH.

Chính vì vậy để đảm bảo cho các hoạt động của CTXH đối với TEKTVĐ đạt hiệu quả cao thì cần thiết phải đào tạo nâng cao năng lực, trình độ chuyên môn cho NVCTXH.

Chúng ta luôn cần phải tiếp tục đào tạo, nâng cao kiến thức, kỹ năng, rèn luyện phẩm chất, đạo đức cho NVCTXH để có thể đáp ứng các yêu cầu đặt ra về công tác xã hội.

Cần tổ chức các lớp tập huấn dành cho NVCTXH, mục đích của việc mở các lớp tập huấn là nhằm giúp cho NVCTXH thấy rõ vai trò và trách nhiệm công việc của mình để từ đó họ có thái độ đúng đắn hơn với nghề nghiệp. Như vậy khi đã được đào tạo một cách bài bản thì NVCTXH sẽ có kiến thức chuyên môn, hiểu biết về những chính sách của Đảng và Nhà nước, về các dịch vụ xã hội cũng như các nguồn lực trong xã hội cùng với sự am

hiểu về kỹ năng làm việc với đối tượng NKT nói chung và TEKTVĐ nói riêng sẽ giúp cho NVCTXH thực hiện tốt những hoạt động CTXH với TEKTVĐ. Đồng thời, với những hiểu biết về ngành CTXH sẽ phát huy khả năng cung cấp các dịch vụ hỗ trợ xã hội như tư vấn, tham vấn... cho trẻ em TEKTVĐ, giúp họ có thêm niềm tin và sức mạnh về tinh thần để vượt qua những khó khăn trong cuộc sống, vươn lên hoà nhập cộng đồng tốt hơn.

Cuối cùng để có thể nâng cao được năng lực, trình độ thì chính bản thân người NVCTXH phải luôn trau dồi những phẩm chất đạo đức, cố gắng tìm hiểu, học hỏi, và trang bị cho mình những kỹ năng, kiến thức về CTXH để có thể trợ giúp đối tượng một cách tốt nhất và đáp ứng được các yêu cầu ngày càng cao..

Thêm vào đó, với số lượng TEKT đông ở trung tâm, rất cần gia tăng số lượng NVCTXH để hoạt động CTXH cá nhân được phát triển tốt hơn nữa.

Thứ 3 là: Duy trì áp dụng mô hình quản lý ca đối với người khuyết tật

Việc duy trì các hoạt động quản lý ca để hỗ trợ một cách tích cực cho đối tượng có thể giải quyết các vấn đề của mình một cách hiệu quả, qua đó giúp họ hòa nhập tốt với cộng đồng. Quá trình vận dụng mô hình quản lý ca cần chú ý tới: quy trình quản lý, cách thức lưu trữ hồ sơ, thực hiện nguyên tắc đạo đức của nhân viên quản lý ca.

Kết nối các nguồn lực trong cộng đồng hỗ trợ cho người KTVĐ: Huy động các dịch vụ xã hội sẵn có trong cộng đồng để hỗ trợ và thu hút sự tham gia của NKT, tăng khả năng tự tin và giảm bớt sự kỳ thị của xã hội đối NKT, để họ tham gia vào các hoạt động xã hội một cách bình thường, đóng góp sức lực, trí tuệ và kinh nghiệm của họ vào việc phát triển cộng đồng. Gia đình và xã hội cần có những ưu tiên đặc biệt đối với nhóm đối tượng này: chăm sóc sức khỏe, phục hồi chức năng, trang bị tay chân giả, cung cấp xe lăn, nạng, máy trợ thính. Môi trường cộng đồng và gia đình cũng phải thích ứng với

hoàn cảnh của NKT, ví dụ như trong gia đình, tại trường học, các nơi công cộng cần thiết kể các phương tiện, tiện nghi sinh hoạt phù hợp với đặc điểm, nhu cầu của NKT như nhà ở, đường phố, cầu thang đặc biệt cho xe lăn, nhà vệ sinh... Phải thiết lập cơ sở làm việc và công việc phù hợp đặc biệt dành cho NKT, như dạy chữ nổi Braille cho người khiếm thị, chương trình giáo dục đặc biệt NKT bị câm, khiếm thính... Để làm được như vậy, cần phải kết nối được nhiều nguồn lực xã hội khác nhau ở trong cộng đồng, nhằm nâng cao nhận thức của mọi người tham gia hỗ trợ cho NKT được hòa nhập tốt với cộng đồng.

Các nhu cầu của NKT cần được quan tâm và chấp nhận, vì sự lệ thuộc có thể kéo dài cả đời của NKT nên đòi hỏi trung tâm phải đầu tư rất nhiều về cơ sở vật chất cũng như nhân sự để phát triển những kỹ năng cần thiết và gia tăng khả năng định hướng cho đời sống và hòa nhập xã hội của NKT.

TIỂU KẾT CHƯƠNG 3

Việc ứng dụng quản lý trường hợp trong luận văn này dựa trên nền tảng đào tạo chuyên nghiệp, dựa vào các giá trị, kiến thức, lý thuyết và kỹ năng sử dụng để đạt được các mục tiêu xây dựng cùng với thân chủ và gia đình. Những mục tiêu được đáp ứng bao gồm: tăng cường khả năng phát triển, giải quyết, đối phó vấn đề của TEKTVĐ; tạo ra và thúc đẩy hệ thống hoạt động mang tính nhân văn và có hiệu quả để cung cấp nguồn lực và dịch vụ cho thân chủ; liên kết trẻ với hệ thống cung cấp nguồn lực, dịch vụ và cơ hội. Từ đó, NVCTXH hướng tới cải thiện phạm vi và năng lực hệ thống cung cấp dịch vụ cho trẻ em khuyết tật và góp phần cho sự phát triển và hoàn thiện của chính sách xã hội đối với người khuyết tật.

Mục đích của ứng dụng hoạt động quản lý trường hợp với 1 trẻ em KTVĐ tại trung tâm nhằm đạt được mục tiêu kết nối thân chủ tới các nguồn lực của cá nhân để trẻ có thể tự giải quyết vấn đề. NVCTXH tiếp cận hỗ trợ cho TEKTVĐ tiếp cận với các dịch vụ xã hội, kết nối với các nguồn lực bên trong và bên ngoài, để đáp ứng tốt nhất cho TEKTVĐ các nhu cầu về vật chất, tinh thần, tâm lý xã hội, giúp đảm bảo an sinh và thực hiện tốt các quyền cũng như chức năng xã hội của trẻ. Đây cũng là một quá trình có sự tham gia của TEKTVĐ và gia đình của trẻ vào việc xác định vấn đề, lên kế hoạch giải quyết vấn đề và hỗ trợ thực hiện các kế hoạch đã đề ra để đạt được mục tiêu mong muốn.

KẾT LUẬN

Trong luận văn này, tác giả đã nghiên cứu lý luận về công tác xã hội cá nhân với trẻ em khuyết tật vận động và đưa ra cái nhìn tổng quan chung về công tác xã hội với người khuyết tật nói chung và trẻ em khuyết tật vận động nói riêng. Đồng thời, tác giả đã đưa ra hệ thống Pháp luật Quốc tế và Pháp luật Việt Nam về quyền của người khuyết tật và những khái niệm liên quan đến các hoạt động công tác xã hội cá nhân đối với trẻ em khuyết tật vận động, một số yếu tố ảnh hưởng, nguyên tắc công tác xã hội trong làm việc với trẻ khuyết tật vận động từ đó nêu được tầm quan trọng công tác xã hội cá nhân là một phương pháp giúp đỡ từng con người thông qua mối quan hệ một-một, là cách thức, quá trình chuyên nghiệp mà NVCTXH sử dụng các kỹ năng, kiến thức chuyên môn để giúp đối tượng phát huy tiềm năng tham gia tích cực vào quá trình giải quyết vấn đề, cải thiện điều kiện sống của mình. Từ những vấn đề mang tính chất lý luận về công tác xã hội cá nhân với trẻ em khuyết tật tôi tiến hành đánh giá các hoạt động CTXH cá nhân đối với trẻ em khuyết tật vận động như: hoạt động tham vấn, hoạt động quản lý ca, đồng thời đánh giá các yếu tố ảnh hưởng như yếu tố đặc điểm bản thân trẻ em khuyết tật và nhận thức của gia đình cộng đồng, yếu tố thuộc về đội ngũ cán bộ nhân viên công tác xã hội, yếu tố về cơ chế chính sách, yếu tố về cơ sở vật chất tại trung tâm phụ hồi chức năng người khuyết tật Thụy An để có góc nhìn biện chứng về vấn đề CTXH đối với người khuyết tật nói chung và trẻ em khuyết tật vận động nói riêng.

Có thể nói từ thực trạng TEKTVĐ tại trung tâm PHCN Người khuyết tật Thụy An cho thấy tình hình hoạt động và mức độ hiệu quả của hoạt động này tại trung tâm. Trong thời gian qua, CTXH đã được chú trọng và đóng vai trò quan trọng với hoạt động làm việc với TEKTVĐ. Các hoạt động được phân tích và hoạt động chủ yếu ở trung tâm là hoạt động tham vấn và hỗ trợ

tâm lý và hoạt động quản lý trường hợp. Có thể thấy, các hoạt động này được NVCTXH thực hiện tương đối hiệu quả và thường xuyên với các TEKTVĐ ở đây. Bên cạnh đó, trẻ cũng cảm thấy khá hài lòng và có những chuyển biến tích cực trong các hoạt động CTXHHCN với NVCTXH. Đội ngũ cán bộ nhân viên ở đây được đào tạo với trình độ cao về CTXH, tuy nhiên số lượng nhân viên CTXH còn ít so với số lượng TEKTVĐ ở đây. Các yếu tố được phân tích trong luận văn là yếu tố từ đặc điểm tâm lý của TEKTVĐ, đội ngũ cán bộ, cơ sở vật chất, nguồn lực của trung tâm và các yếu tố ảnh hưởng khác. Như vậy, CTXHHCN với TEKTVĐ là một hoạt động quan trọng, đóng vai trò làm tiền đề giúp cho các hoạt động CTXH gia đình, nhóm hay cộng đồng sau này dễ dàng đạt hiệu quả cao.

Công tác xã hội vẫn còn là một nghề nghiệp khá mới mẻ và nhân viên công tác xã hội vẫn chưa thực sự được đi sâu vào cộng đồng nên mọi người vẫn còn cảm thấy xa lạ với nghề này nên chưa có sự ủng hộ, giúp đỡ đúng mức từ phía chính quyền địa phương và các cấp các ngành có liên quan. Khi thâm nhập cộng đồng, tác giả có gặp khó khăn trong việc tìm chỗ ăn ở nhưng cũng đã được giải quyết ngay trong ngày đầu. Tại thời điểm thực hiện nghiên cứu quản lý trường hợp này, tác giả còn là sinh viên, lượng kiến thức thực tế tích lũy được chưa nhiều, nên vẫn còn nhiều bỡ ngỡ trong giai đoạn đầu tiếp nhận ca.

Trải nghiệm 1 tháng làm việc và tiếp xúc với cán bộ, trẻ khuyết tật tại Trung tâm PHCN người khuyết tật Thụy An là một trải nghiệm rất có ý nghĩa không chỉ với riêng tôi mà còn với nhóm sinh viên nói chung. Đây là 1 hoạt động rất bổ ích và ý nghĩa với thanh thiếu niên sống ở thành phố nếu được tham quan và sinh hoạt một vài ngày tại đây để cảm nhận cuộc sống của những em còn kém may mắn hơn mình và giúp nhận ra nhiều điều giản dị trong cuộc sống mà ta thường bỏ quên.

MỘT SỐ HÌNH ẢNH TẠI TRUNG TÂM



Hình 1: Một ca trị liệu ngôn ngữ



Hình 2: Trẻ tập luyện tại phòng phục hồi chức năng



Hình 3: Các trẻ cùng tham gia hoạt động nhóm



Hình 4: Họp nhóm thảo luận về thực hiện quản lý ca



Hình 5: Hoạt động trong lớp học văn hóa



Hình 6: Trẻ em biểu diễn văn nghệ

TÀI LIỆU THAM KHẢO

TÀI LIỆU TIẾNG VIỆT

1. Lê Chí An (2006), *Công tác xã hội cá nhân*, Trường đại học Mở Tp. Hồ Chí Minh, tr.13.
2. Nguyễn Thị Bảo (2007), *Hoàn thiện pháp luật về quyền của NKT ở Việt Nam hiện nay*, Học viện Chính trị Quốc gia Hồ Chí Minh.
3. Bộ Giáo dục và Đào tạo, UNICEF (2014), *Báo cáo Trẻ em ngoài nhà trường: nghiên cứu của Việt Nam*.
4. Bộ Giáo dục và Đào tạo (2018), *Những Nguyên lý cơ bản của chủ nghĩa Mác – Lênin*, NXB Chính trị Quốc gia Sự thật.
5. Bộ Giao Thông Vận Tải (2012), *Thông tư số 39/2012/TT-BGTVT ngày 24 tháng 9 năm 2012 của Bộ Giao Thông Vận Tải hướng dẫn thực hiện Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về hạ tầng giao thông, công cụ hỗ trợ và chính sách ưu tiên người tham gia giao thông công cộng*.
6. Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội (2008), *Báo cáo kết quả thực hiện Pháp lệnh về người tàn tật và đề án trợ giúp NKT giai đoạn 2006-2010*.
7. Chính phủ (2010), *Nghị định số: 13/2010/NĐ-CP ngày 27 tháng 2 năm 2010 về sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 67/2007/NĐ-CP ngày 13 tháng 4 năm 2007 của Chính phủ về chính sách trợ giúp các đối tượng bảo trợ xã hội*.
8. Chính phủ (2012), *Nghị định số 28/2012/NĐ-CP ngày 10 tháng 4 năm 2012 Quy định chi tiết hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Người khuyết tật*.
9. Chính phủ (2013), *Nghị định số 136/2013/NĐCP ngày 21/10/2013 của Chính phủ quy định chính sách trợ giúp xã hội đối với đối tượng BTXH*.
10. Bùi Thị Huệ (2011), *Vai trò của nhân viên công tác xã hội trong việc giải quyết vấn đề của người khuyết tật*.

11. Vũ Văn Khánh (2016), *Công tác xã hội cá nhân đối với trẻ em khuyết tật vận động từ thực tiễn trung tâm cung cấp dịch vụ công tác xã hội Thanh Hóa, tỉnh Thanh Hóa*, Học viện Khoa học xã hội, Hà Nội.
12. Tống Thị Lan, *An sinh xã hội và Công tác xã hội cá nhân đối với trẻ khuyết tật tại Trung tâm Bảo trợ trẻ em tàn tật – mô côì Thị Nghè*.
13. Đỗ Thị Liên (2014), *Công tác xã hội đối với NKT từ thực tiễn thành phố Thanh Hóa*.
14. Liên Hợp Quốc (2007), *Công ước Quốc tế về quyền của người khuyết tật*.
15. Bùi Thị Xuân Mai (2010), *Nhập môn công tác xã hội*, nhà xuất bản Lao động xã hội, Hà Nội, tr.4.
16. Bùi Thị Xuân Mai và Nguyễn Thị Thái Lan (2011), *Công tác xã hội cá nhân và gia đình*, NXB Lao động xã hội, Hà Nội, tr.27.
17. Nguyễn Thị Oanh (1998), *Công tác xã hội đại cương*, NXB Giáo dục Tp. Hồ Chí Minh, Hồ Chí Minh, tr.29.
18. Quốc Hội (1998), *Pháp lệnh về Người tàn tật*.
19. Quốc hội (2005), *Luật Giáo dục*.
20. Quốc hội (2010), *Luật Người khuyết tật Việt nam*.
21. Quốc hội (2005), *Luật trẻ em 2016*.
22. Lê Thị Sâm (2017), *Công tác xã hội cá nhân đối với trẻ em khuyết tật vận động từ thực tiễn tỉnh Thanh Hóa*, Học viện Khoa học xã hội, Hà Nội.
23. Thủ tướng chính phủ (2012), *Quyết định số 1019/QĐ-TTg về phê duyệt đề án trợ giúp NKT giai đoạn 2012 – 2020*.
24. Thủ tướng Chính phủ (2010), *Quyết định số 32/2010/QĐ-TTg về phê duyệt Đề án "Phát triển nghề CTXH" giai đoạn 2010-2020*.
25. Thủ tướng Chính phủ (2013), *Quyết định số 647/QĐ-TTg ngày 26 tháng 4 năm 2013 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Đề án chăm sóc trẻ em*

có hoàn cảnh khó khăn giai đoạn 2013 –2020.

26. Nguyễn Thị Thu (2016), *Công tác xã hội nhóm đối với trẻ khuyết tật vận động từ thực tiễn trung tâm phục hồi chức năng và trợ giúp trẻ tàn tật tại thành phố Hồ Chí Minh.*

27. Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) (1988)

28. Trần Thị Huyền Trang (2014), *Bảo đảm quyền của trẻ em khuyết tật ở Việt Nam hiện nay*, Đại học Quốc gia Hà Nội, Hà Nội.

TRANG WEB

29. <http://daytretukytainha.vn/cau-71-dao-luat-giao-duc-nguoi-khuyet-tat-la-gi-tai-sao-toi-can-biet-ve-no/>

30. https://en.wikipedia.org/wiki/Jean_Marc_Gaspard_Itard

31. <https://laodong.vn/lao-dong-cuoi-tuan/giao-duc-tre-khuyet-tat-tai-cac-nuoc-tren-the-gioi-270855.bld>

32. <https://tieplua.net/tin-tuc/so-lieu-thong-ke-ve-nguoi-khuyet-tat-viet-nam-141.html>

33. https://vi.wikipedia.org/wiki/C%C3%B4ng_%C6%B0%E1%BB%9Bc_Qu%E1%BB%91c_t%E1%BA%BF_v%E1%BB%81_Quy%E1%BB%81n_c%E1%BB%A7a_Ng%C6%B0%E1%BB%9Di_Khuy%E1%BA%BFt_t%E1%BA%ADt

34. <https://www.disabled-world.com/disability/children/>

35. <https://www.gainesville.com/opinion/20181213/r-elaine-turner-excellent-teaching-still-focus-at-uf>

36. <https://www.universityworldnews.com/post.php?story=20181121091344153>

3 Trung học cơ sở

4 Trung học phổ thông “

Hiện nay em đang sống cùng ai?

1 Bố mẹ “

4. Hộ hàng “

2 Ông bà “

5. Sống một mình “

3 Anh chị em ruột “

6. Khác (ghi rõ) “

Thời gian em ở Trung tâm được bao lâu?

- Từ 6 tháng đến 12 tháng “

- Từ 3 năm đến 5 năm “

- Từ 1 năm đến 3 năm “

- Trên 5 năm “

Dạng khuyết tật của em:

- Khuyết tật chân “

- Khuyết tật tay “

- Khuyết tật thân mình “

- Khuyết tật đầu, cổ “

- Khuyết tật khác (ghi rõ)

Phần II. Nội dung khảo sát thực trạng nhu cầu của trẻ em khuyết tật vận động tại trung tâm phục hồi chức năng người khuyết tật Thụy An

Câu 1. Trong thời gian phẫu thuật tại Trung tâm thì em ở đâu?

- Nội trú “

- Ngoại trú “

Câu 2. Trong thời gian điều trị tại Trung tâm thì em ở đâu?

- Nội trú “

- Ngoại trú “

Câu 3. Hiện tại sức khỏe của em như thế nào so với trước vào trung tâm?

- Khỏe mạnh “

- Yếu “

- Bình thường “

- Khác (ghi rõ) “

Câu 4. Ở trung tâm em được hỗ trợ những dịch vụ nào?

Dịch vụ	Đã nhận được
- Tư vấn, tham vấn tâm lý	..
- Quản lý ca	..
- Dịch vụ khác	..

Câu 5. Đối với những dịch vụ Trung tâm không hỗ trợ, em có được giới thiệu tới cơ sở khác không?

- Có	..	- Không	..
------	----	---------	----

Câu 6. Nếu có thì em đã nhận được những dịch vụ nào?

- Tư vấn, tham vấn tâm lý	..
- Quản lý ca	..
- Dịch vụ khác	..

Câu hỏi dành cho tư vấn, tham vấn tâm lý

Câu 7. Sau khi được tham vấn, em đã có những thay đổi như thế nào?

1. Ổn định về tinh thần, giảm bớt cảm xúc tiêu cực	..
2. Tư tưởng, tình cảm, thái độ, hành vi ứng xử phù hợp với chuẩn mực xã hội	..
3. Được cung cấp kiến thức, kinh nghiệm, thông tin liên quan đến các lĩnh vực cần thiết cho NKT: giáo dục, sức khỏe,...	..
4. Khác	..

Câu 8: Em cảm thấy như thế nào trong quá trình tham vấn?

- | | |
|--|----|
| 1. Cảm thấy thoải mái, tin tưởng NVCTXH | .. |
| 2. NVCTXH chấp nhận cảm xúc, tôn trọng quan điểm của em | .. |
| 3. NVCTXH không lên án, phán xét hay bình luận về vấn đề của em | .. |
| 5. NVCTXH sử dụng ngôn ngữ dễ hiểu | .. |
| 4. NVCTXH thể hiện sự bình đẳng với em | .. |
| 5. NVCTXH sử dụng ngôn ngữ dễ hiểu | .. |
| 6. NVCTXH giữ bí mật vấn đề của em | .. |
| 7. NVCTXH không đưa ra lời khuyên mà để em tự quyết định cách lựa chọn giải pháp | .. |

Câu 9. NVCTXH có giúp em xác định được vấn đề như thế nào?

- | | |
|---|----|
| 1. NVCTXH thu thập thông tin về em | .. |
| 2. NVCTXH khai thác thông tin đầy đủ, chi tiết về em giúp cho NVCTXH hiểu rõ vấn đề | .. |
| 3. NVCTXH xác định nguyên nhân gây ra vấn đề | .. |
| 4. NVCTXH dễ dàng hỗ trợ em xác định vấn đề cốt lõi để giải quyết | .. |

Câu 10. NVCTXH giúp em lựa chọn giải pháp như thế nào?

- | | |
|--|----|
| 1. NVCTXH hỗ trợ em đưa ra hướng đi phù hợp với nguyện vọng và hoàn cảnh của em | .. |
| 2. NVCTXH thống nhất với em một lộ trình cần tiến hành cho giải pháp lựa chọn | .. |
| 3. NVCTXH hỗ trợ cho em làm sáng tỏ và giúp em hiểu những hậu quả có thể xảy ra cho mỗi giải pháp lựa chọn | .. |
| 4. NVCTXH không đưa ra lời khuyên hoặc chọn giải pháp thay cho em | .. |

1. Có " 2. Không "

□ □

2. Không

□ □

1. Có khả năng xử lý những vấn đề có thể xảy ra trong tương lai ..

2. NVCTXH tiến hành kết thúc tham vấn, quá trình kết thúc diễn ra

một cách từ từ có thông báo trước

3. NVCTXH vẫn tiến hành theo dõi những hoạt động, sự thay đổi của em

4. NVCTXH thực hiện theo dõi qua điện thoại, nói chuyện trực tiếp...

1. NVCTXH kết nối em với gia đình tới nguồn lực cá nhân, cộng đồng để giải quyết vấn đề

2. NVCTXH tăng cường khả năng tự giải quyết vấn đề và đối phó với vấn đề của em và gia đình

3. NVCTXH thiết lập và thúc đẩy hệ thống cung cấp dịch vụ hoạt động hiệu quả

4. NVCTXH huy động nguồn lực xã hội nhằm đáp ứng nhu cầu của em

Câu 14. Em cảm thấy như thế nào khi được tiếp cận với các dịch vụ xã hội, kết nối nguồn lực và được đáp ứng về nhu cầu của mình?

1. Nhận được đầy đủ các dịch vụ để đáp ứng nhu cầu của mình ..
2. Không bị gián đoạn trong quá trình thực hiện kế hoạch đáp ứng như cầu của em ..
3. NVCTXH có thái độ khách quan, công bằng khi xây dựng kế hoạch và triển khai thực hiện kế hoạch trợ giúp ..
4. NVCTXH tôn trọng quyền của em và có trách nhiệm khi cung cấp dịch vụ ..
5. NVCTXH tôn trọng sự khác biệt và dành quyền quyết định cho em ..
6. NVCTXH đảm bảo giữ bí mật vấn đề của em ..

Câu hỏi dành cho quản lý trường hợp

Câu 15. NVCTXH tiếp nhận vấn đề của em như thế nào?

1. NVCTXH trực tiếp gặp mặt em ..
2. NVCTXH thu thập thông tin qua gia đình, thầy cô.. ..
3. NVCTXH tiếp cận hồ sơ từ một cơ sở khác ..
4. NVCTXH nói chuyện với em qua điện thoại ..

Câu 16. NVCTXH đánh giá vấn đề của em như thế nào?

1. Xác định vấn đề khó khăn thực sự của em ..
2. Xác định được điểm mạnh, điểm yếu và các nguồn lực trợ giúp cho việc lập kế hoạch ..
3. Xác định vấn đề ưu tiên của em, từ đó chuẩn bị lập kế hoạch ..
4. Không bỏ sót các thông tin và các yếu tố liên quan đến vấn đề của em ..
5. Trợ giúp cho việc đưa ra một kế hoạch khả thi và mang lại dịch vụ hiệu quả cho em ..

Câu 17. NVCTXH đã giúp em lập kế hoạch giải quyết vấn đề thế nào?

1. Sắp xếp hệ thống trình tự những công việc cần can thiệp ..
2. Sắp xếp công việc theo thứ tự ưu tiên trong một thời gian nhất định, đáp ứng đúng nhu cầu cấp thiết của em ..
3. Chỉ ra thời gian thực hiện các hoạt động và người chịu trách nhiệm cũng như cùng tham gia ..

Câu 18. NVCTXH đã giúp em tổ chức thực hiện kế hoạch giải quyết vấn đề thế nào?

1. Kết nối, vận động nguồn lực ..
2. Cung cấp dịch vụ hỗ trợ ..
3. Làm việc với các thành viên trong gia đình ..
4. Làm việc với cộng đồng ..
5. Làm việc với các ban ngành tổ chức có liên quan ..

Câu 19. NVCTXH đã thực hiện việc giám sát như thế nào?

1. Duy trì sự nhất trí và giao tiếp với em và gia đình hoặc người chăm sóc ..
2. Quan tâm tới cách thức sử dụng thông tin thu thập được ..
3. Tăng cường tối đa cơ hội cho em tham gia vào thành lập các mục tiêu, hành động ..
4. Duy trì sự giao tiếp với những nhà cung cấp dịch vụ ..
5. Điều chỉnh dịch vụ và sự hỗ trợ để đáp ứng nhu cầu của em ..
6. Đảm bảo kết quả thu được phù hợp với nhu cầu của em ..

Câu 20. Những yếu tố sau đây có ảnh hưởng như thế nào tới các dịch vụ mà em đang được cung cấp

<i>Cơ chế chính sách</i>	Mức độ ảnh hưởng				
	Rất nhiều	Nhiều	Bình thường	Ít	Không ảnh hưởng
1. Đầy đủ chính sách	..	..	..	..	..
2. Chính sách phù hợp	..	..	..	..	..
3. Chính sách kịp thời	..	..	..	..	..
4. Sự hướng dẫn thực hiện thủ tục của NVCTXH	..	..	..	..	..
5. Cơ chế về các thủ tục hành chính	..	..	..	..	..
6. Những quy định của trung tâm	..	..	..	..	..
<i>Cơ sở vật chất</i>	Mức độ ảnh hưởng				
	Rất nhiều	Nhiều	Bình thường	Ít	Không ảnh hưởng
1. Đầy đủ	..	..	..	..	..
2. Chưa đầy đủ	..	..	..	..	..
3. Đáp ứng được nhu cầu	..	..	..	..	..
4. Chưa đáp ứng	..	..	..	..	..

<i>Đội ngũ cán bộ</i>	Mức độ ảnh hưởng				
	Rất nhiều	Nhiều	Bình thường	Ít	Không ảnh hưởng
1. Kiến thức	..	..	..	..	..
2. Kỹ năng	..	..	..	..	..
3. Thái độ	..	..	..	..	..
4. Tinh thần trách nhiệm	..	..	..	..	..
5. Kinh nghiệm	..	..	..	..	..
6. Trình độ đào tạo	..	..	..	..	..
<i>Định kiến xã hội</i>	..	..	..	..	..

Câu 21. Để hoạt động trợ giúp CTXH cá nhân đối với trẻ em khuyết tật vận động tại Trung tâm có hiệu quả thì em có kiến nghị gì?

.....

.....

.....

Qua thực tế, theo em để cải thiện việc phục vụ, trợ giúp Người khuyết tật vận động nói chung, trẻ em khuyết tật vận động nói riêng thì phải làm gì?

.....

.....

.....

Cảm ơn sự đóng góp của các em!

PHỤ LỤC 2

BẢNG PHỎNG VẤN SÂU

(Dành cho Nhân viên công tác xã hội)

Chào Anh /chị! Tôi là học viên chuyên ngành Công tác xã hội đến từ Khoa Công tác xã hội của trường Đại học Lao động Xã hội, tôi đang thực hiện đề tài nghiên cứu “*Hoạt động công tác xã hội cá nhân với trẻ khuyết tật vận động tại trung tâm phục hồi chức năng người khuyết tật Thụy An*” để tìm hiểu về thực trạng công tác xã hội cá nhân đối với trẻ khuyết tật vận động và từ đó đưa ra các giải pháp nâng cao hiệu quả công tác xã hội cá nhân đối với trẻ khuyết tật. Mọi thông tin anh /chị cung cấp tôi xin đảm bảo tính đầy đủ và bí mật thông tin và những thông tin thu thập được chỉ nhằm phục vụ cho mục đích học tập vì vậy rất mong nhận được sự ủng hộ, hợp tác và giúp đỡ nhiệt tình của anh /chị.

I. Thông tin về nhân viên công tác xã hội, cán bộ các cấp

Họ và tên:

.....

Tuổi:

Giới tính:

Trình độ học vấn:

Trình độ chuyên môn:

Công việc đảm nhận hiện nay:

Chức vụ:

Thời gian công tác:

II. Nội dung phỏng vấn

Câu 1: Anh/chị đánh giá thế nào về nhu cầu của trẻ khuyết tật vận động tại trung tâm hiện nay

Câu 2: Anh/chị đánh giá về hoạt động tham vấn/quản lý trường hợp/can thiệp khủng hoảng như thế nào?

Câu 3: Hoạt động tham vấn/quản lý trường hợp/can thiệp khủng hoảng tại trung tâm được áp dụng bao nhiêu bước?

Câu 4: Theo anh/chị quy trình nào dễ nhất? Vì sao?

Câu 5: Theo anh/ chị quy trình nào khó nhất? Vì sao?

Câu 6: Theo anh/chị kết quả của các hoạt động CTXHHCN tại trung tâm như thế nào?

Câu 7: Anh/chị có đánh giá và đề xuất gì về các chính sách dành cho trẻ khuyết tật vận động hiện nay?

Câu 8: Theo anh/chị các hoạt động công tác xã hội cá nhân tại Trung tâm phục hồi chức năng người khuyết tật Thụy An có đáp ứng được các nhu cầu và quyền lợi của trẻ khuyết tật vận động không?

Câu 9: Theo anh/chị yếu tố nào ảnh hưởng đến công tác xã hội đối với trẻ khuyết tật vận động tại Trung tâm?

Câu 11: Theo anh/chị để nâng cao hiệu quả công tác xã hội nhóm đối với trẻ khuyết tật vận động thì các cấp, các ngành, cộng đồng và người làm công tác xã hội phải làm những gì?

Xin chân thành cảm ơn anh/chị đã dành thời gian hợp tác, giúp đỡ tôi trong quá trình nghiên cứu!