

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

HOÀNG VĂN TUẤN

**HOẠT ĐỘNG CÔNG TÁC XÃ HỘI CÁ NHÂN ĐỐI VỚI TRẺ EM
KHUYẾT TẬT VẬN ĐỘNG TẠI THÀNH PHỐ THANH HÓA**

LUẬN VĂN THẠC SĨ CÔNG TÁC XÃ HỘI

HÀ NỘI - 2017

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO BỘ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI

TRƯỜNG ĐẠI HỌC LAO ĐỘNG – XÃ HỘI

HOÀNG VĂN TUẤN

**HOẠT ĐỘNG CÔNG TÁC XÃ HỘI CÁ NHÂN ĐỐI VỚI TRẺ EM
KHUYẾT TẬT VẬN ĐỘNG TẠI THÀNH PHỐ THANH HÓA**

Chuyên ngành: Công tác xã hội

Mã số : 60900101

LUẬN VĂN THẠC SĨ CÔNG TÁC XÃ HỘI

NGƯỜI HƯỚNG DẪN KHOA HỌC: TS. NGUYỄN TRUNG HẢI

HÀ NỘI - 2017

LỜI CAM ĐOAN

Tôi xin cam đoan: Luận văn này là công trình nghiên cứu của cá nhân tôi, được thực hiện dưới sự hướng dẫn khoa học của TS. Nguyễn Trung Hải.

Các số liệu, những kết luận nghiên cứu được trình bày trong luận văn này hoàn toàn trung thực.

Tôi xin chịu trách nhiệm về nghiên cứu của mình.

TÁC GIẢ

Hoàng Văn Tuấn

LỜI CẢM ƠN

Để hoàn thành luận văn này, tôi đã nhận được rất nhiều sự giúp đỡ của các thầy giáo, cô giáo, bạn bè, đồng nghiệp và gia đình.

Tôi xin bày tỏ sự cảm ơn sâu sắc tới TS. Nguyễn Trung Hải, người đã tận tình hướng dẫn và truyền đạt cho tôi những kiến thức, kỹ năng và kinh nghiệm quý báu trong suốt thời gian thực hiện luận văn.

Tôi chân thành cảm ơn Ban giám hiệu, Khoa Sau đại học và tất cả các thầy giáo, cô giáo trong Khoa Công tác xã hội – 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.

Tôi trân trọng cảm ơn toàn thể Lãnh đạo và cán bộ Trung tâm Cung cấp dịch vụ công tác xã hội thành phố Thanh Hóa, Phòng Lao động – Thương binh và Xã hội thành phố Thanh Hóa, Hội Bảo trợ Người tàn tật và Trẻ mồ côi thành phố Thanh Hóa đã giúp đỡ và tạo mọi điều kiện thuận lợi để tôi hoàn thành việc thu thập số liệu phục vụ cho luận văn này.

Xin trân trọng cảm ơn./.

Hà Nội, tháng 10 năm 2017
HỌC VIÊN

Hoàng Văn Tuấn

MỤC LỤC

DANH MỤC TỪ VIẾT TẮT.....	IV
DANH MỤC SƠ ĐỒ.....	V
LỜI MỞ ĐẦU.....	1
1. Tính cấp thiết của đề tài nghiên cứu.....	1
2. Tổng quan nghiên cứu liên quan đến đề tài.....	3
3. Mục đích và nhiệm vụ nghiên cứu.....	8
4. Đối tượng và khách thể nghiên cứu.....	8
5. Phạm vi nghiên cứu.....	9
6. Ý nghĩa lý luận và ý nghĩa thực tiễn của đề tài.....	9
7. Phương pháp luận và phương pháp nghiên cứu.....	10
CHƯƠNG 1: LÝ LUẬN VỀ CÔNG TÁC XÃ HỘI CÁ NHÂN ĐỐI VỚI TRẺ EM KHUYẾT TẬT VẬN ĐỘNG.....	14
1.1. Lý luận về trẻ em khuyết tật vận động.....	14
1.1.1. Khái niệm.....	14
1.1.2. Đặc điểm tâm lý.....	15
1.1.3. Nhu cầu của trẻ em khuyết tật vận động.....	17
1.2. Lý luận về công tác xã hội cá nhân đối với trẻ em khuyết tật vận động.....	18
1.2.1. Các khái niệm.....	18
1.2.2. Các hoạt động công tác xã hội cá nhân đối với trẻ em khuyết tật vận động.....	20
1.2.2.1. Hoạt động tham vấn.....	20
1.2.2.2. Hoạt động quản lý ca (quản lý trường hợp).....	27
1.2.2.3. Hoạt động can thiệp khủng hoảng.....	35
1.3. Một số yếu tố ảnh hưởng đối với hoạt động công tác xã hội cá nhân với trẻ em khuyết tật vận động.....	36

1.3.1. Yếu tố thuộc về bản thân trẻ em khuyết tật vận động.....	36
1.3.2. Yếu tố thuộc về nhân viên công tác xã hội.....	36
1.3.3. Yếu tố thuộc về cơ chế chính sách.....	37
1.3.4. Yếu tố thuộc về cơ sở vật chất.....	41
CHƯƠNG 2: HOẠT ĐỘNG CÔNG TÁC XÃ HỘI CÁ NHÂN ĐỐI VỚI TRẺ EM KHUYẾT TẬT VẬN ĐỘNG VÀ CÁC YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG TẠI THÀNH PHỐ THANH HÓA.....	43
2.1. Mô tả về địa bàn và khách thể nghiên cứu.....	43
2.1.1. Địa bàn nghiên cứu.....	43
2.1.2. Khách thể nghiên cứu.....	47
2.2. Thực trạng các hoạt động công tác xã hội cá nhân với trẻ em khuyết tật vận động.....	54
2.2.1. Hoạt động tham vấn.....	54
2.2.2. Hoạt động quản lý ca.....	58
2.2.3. Hoạt động can thiệp khủng hoảng.....	62
2.3. Các yếu tố ảnh hưởng đến hoạt động công tác xã hội cá nhân đối với trẻ em khuyết tật vận động	65
2.3.1. Yếu tố đặc điểm bản thân trẻ em khuyết tật và nhận thức của gia đình, cộng đồng.....	65
2.3.2. Yếu tố thuộc về đội ngũ cán bộ nhân viên công tác xã hội.....	67
2.3.3. Cơ chế chính sách.....	68
2.3.4. Cơ sở vật chất.....	69
CHƯƠNG 3: ĐỀ XUẤT KHUYẾN NGHỊ NÂNG CAO HIỆU QUẢ HOẠT ĐỘNG CÔNG TÁC XÃ HỘI CÁ NHÂN ĐỐI VỚI TRẺ EM KHUYẾT TẬT VẬN ĐỘNG TẠI THÀNH PHỐ THANH HÓA.....	72
3.1. Đề xuất.....	72
3.2. Khuyến nghị.....	74

KẾT LUẬN	81
TÀI LIỆU THAM KHẢO	83
PHỤ LỤC	87

DANH MỤC TỪ VIẾT TẮT

STT	TỪ VIẾT TẮT	NỘI DUNG ĐẦY ĐỦ
1	CTXH	Công tác xã hội
2	LĐTBXH	Lao động, Thương binh xã hội
3	NKT	Người khuyết tật
4	NVCTXH	Nhân viên công tác xã hội
5	PTCĐ	Phát triển cộng đồng
6	TEKT	Trẻ em khuyết tật
7	TEKTVĐ	Trẻ em khuyết tật vận động
8	TC	Thân chủ

DANH MỤC SƠ ĐỒ, HÌNH VẼ

		TRANG
Biểu đồ 2.1:	Kết quả phẫu thuật cho TEKTVĐ	49
Biểu đồ 2.2:	Thực trạng TEKTVĐ theo giới tính	50
Biểu đồ 2.3:	Số liệu về trình độ học vấn	50
Biểu đồ 2.4:	Số liệu về các dạng khuyết tật vận động	51
Biểu đồ 2.5:	Số liệu về mức độ khuyết tật vận động	52
Biểu đồ 2.6:	Số liệu mức độ sức khỏe sau phẫu thuật	52
Biểu đồ 2.7:	Số liệu tỷ lệ thành công sau phẫu thuật	53
Biểu đồ 2.8:	Mức độ hài lòng về hoạt động trợ giúp tham vấn	56
Biểu đồ 2.9:	Mức độ hài lòng về hoạt động quản lý ca	62
Biểu đồ 2.10:	Mức độ hài lòng về hoạt động can thiệp khủng hoảng	64
Biểu đồ 2.11:	Sự ảnh hưởng của trẻ, gia đình và cộng đồng đối với các hoạt động hỗ trợ CTXH cá nhân	66
Biểu đồ 2.12:	Sự ảnh hưởng của cơ chế chính sách đến các hoạt động hỗ trợ CTXH cá nhân	69
Biểu đồ 2.13:	Sự ảnh hưởng của cơ sở vật chất đến hoạt động trợ giúp CTXH cá nhân đối với NKT	70

LỜI MỞ ĐẦU

1. Tính cấp thiết của đề tài nghiên cứu

Chăm sóc và giáo dục trẻ em là một trong những ưu tiên, quan tâm hàng đầu của xã hội. Bởi vì trẻ em là thế hệ tương lai của đất nước, nếu được nuôi dưỡng và bồi đắp về tri thức, đạo đức tốt trẻ em sẽ là những người xây dựng một đất nước giàu đẹp trong tương lai. Chính vì vậy mà Đảng, nhà nước nói chung và các gia đình nói riêng cũng luôn tạo điều kiện để cho trẻ em được phát triển toàn diện về thể chất và tâm lý.

Trong bối cảnh già hóa dân số đã và đang diễn ra tại nhiều quốc gia ảnh hưởng nghiêm trọng đến nguồn lao động, trẻ em ở Việt Nam đã trở thành mối quan tâm hàng đầu trong chiến lược phát triển kinh tế - xã hội, là thế hệ chủ nhân tương lai của đất nước, là nhịp cầu nối xuyên suốt giữa các thế hệ thành viên trong gia đình. Tạo điều kiện cho trẻ phát triển đầy đủ cả về thể chất và tâm hồn không chỉ có ý nghĩa trước mắt mà còn là sự chuẩn bị bền vững cho tương lai.

Nhận thức được điều này, Đảng và Nhà nước ta luôn quan tâm đến sự phát triển của trẻ em, đặc biệt là trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn (trong đó có trẻ em khuyết tật), làm thế nào để tất cả trẻ em đều được hưởng quyền trẻ em. Đối với trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn, Đảng và Nhà nước ta đã có nhiều chính sách hỗ trợ như: trợ cấp lương thực, miễn giảm học phí, phát thẻ Bảo hiểm y tế miễn phí, dạy nghề. Ngày 25/3/2005 Quyết định của Thủ tướng chính phủ số 65/2005/QĐ - TTg về phê duyệt đề án “*Chăm sóc trẻ em mồ côi không nơi nương tựa, trẻ em bị bỏ rơi, trẻ em bị tàn tật nặng, trẻ em là nạn nhân của chất độc hóa học và trẻ em nhiễm HIV/AIDS dựa vào cộng đồng giai đoạn 2005 – 2010*” [34] gọi tắt là đề án “*Chăm sóc trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn dựa vào cộng đồng giai đoạn 2005 – 2010*”.

Trên thế giới, CTXH đã được rất nhiều nước công nhận là một nghề chuyên nghiệp. Đội ngũ những người làm CTXH trên thế giới được đào tạo cơ bản và đã hoạt động rất hiệu quả, góp phần quan trọng vào việc xây dựng xã hội đồng thuận, lành mạnh, công bằng vì hạnh phúc của con người. Đây là hoạt động chuyên nghiệp được thực hiện dựa trên nền tảng khoa học chuyên ngành nhằm hỗ trợ đối tượng có vấn đề xã hội (cá nhân, nhóm, cộng đồng) giải quyết các vấn đề gặp phải, cải thiện hoàn cảnh, vươn lên hòa nhập xã hội theo hướng tích cực, bền vững.

Đối với Việt Nam, trong bối cảnh hiện nay, phát triển kinh tế - xã hội theo hướng công nghiệp hóa - hiện đại hóa, hội nhập quốc tế với tốc độ nhanh đã thúc đẩy phát triển đất nước; đồng thời dẫn đến những thay đổi trong mối quan hệ cá nhân, gia đình và cộng đồng. Theo thống kê hiện nay, Việt Nam có khoảng 7 triệu NKT, chiếm 7,8% dân số, trong đó có 3,6 triệu người là nữ; 1,2 triệu trẻ em. Trong khi đó, đội ngũ cán bộ nhân viên làm CTXH chưa được đào tạo bài bản nên làm việc theo kinh nghiệm, thiếu kỹ năng cần thiết về CTXH dẫn đến hiệu quả giải quyết các vấn đề không cao và thiếu bền vững. Tất cả những vấn đề đó đòi hỏi cần phải có đội ngũ cán bộ làm CTXH chuyên nghiệp để giải quyết hài hòa mối quan hệ giữa con người và con người, cá nhân với xã hội góp phần vào việc ổn định an toàn xã hội. Chính sự cấp bách và cần thiết đó, ngày 25/3/2010 Thủ tướng Chính phủ đã ban hành Quyết định số 32/2010/QĐ-TTg về phê duyệt Đề án "*phát triển nghề CTXH*" giai đoạn 2010-2020 (gọi tắt là Đề án 32) [32].

Thành phố Thanh Hóa là đô thị loại 1, là trung tâm chính trị, kinh tế, xã hội của tỉnh Thanh Hoá, có diện tích 146,77 km², dân số 411.302 người trong đó số lượng người khuyết tật chiếm tỷ lệ tương đối lớn. Theo số liệu báo cáo của phòng Lao động – TB&XH thành phố và Hội Bảo trợ Người tàn tật và trẻ mồ côi thành phố Thanh Hóa (tính đến 30/11/2016) hiện có 13.598 người

khuyết tật chiếm 3,30% dân số. Trong đó, số người khuyết tật vận động 3.005 người, trẻ em khuyết tật vận động là 580 trẻ chiếm 0,14% dân số [29], [30]. Thành phố Thanh Hóa xác định việc thực hiện các chính sách trợ giúp cho các đối tượng người khuyết tật là một trong những nhiệm vụ quan trọng trong việc thực hiện chính sách an sinh xã hội trên địa bàn thành phố. Để tìm hiểu những nhu cầu và khó khăn của trẻ em khuyết tật vận động; quy trình công tác xã hội cá nhân với trẻ em khuyết tật vận động thông qua các hoạt động và yếu tố ảnh hưởng để từ đó đề xuất một số giải pháp nâng cao hoạt động công tác xã hội đối với trẻ em khuyết tật vận động nhằm giúp cho đời sống của trẻ em khuyết tật vận động có cuộc sống ngày một tốt hơn, phù hợp với quá trình phát triển kinh tế - xã hội của đất nước. Đó là lý do để tôi chọn đề tài: **“Hoạt động công tác xã hội cá nhân đối với trẻ em khuyết tật vận động tại thành phố Thanh Hóa”** để nghiên cứu làm luận văn thạc sĩ và hy vọng sẽ góp phần vào sự phát triển toàn diện của trẻ em khuyết tật vận động nói riêng và trẻ em nói chung, đặc biệt là sự phát triển toàn diện của đất nước, của xã hội nhằm hướng tới đảm bảo an sinh xã hội và công bằng xã hội.

2. Tổng quan nghiên cứu liên quan đến đề tài

Hiện nay, trên thế giới nói chung và tại Việt Nam nói riêng đã có nhiều công trình nghiên cứu, nhiều ấn phẩm được đề cập trên các báo, luận án, luận văn thạc sĩ, khóa luận tốt nghiệp đề cập đến vấn đề hỗ trợ cho NKT.

Social work with disabled people (Thomas, 2012) – Công tác xã hội với người khuyết tật [37]. Trong tài liệu này, tác giả đã trình bày những vấn đề tổng quan về NKT cũng như những mô hình và phương pháp can thiệp hiệu quả của CTXH trong việc hỗ trợ NKT. Một điểm hay của tài liệu là các dạng khuyết tật được trình bày rõ ràng kết hợp với những phương pháp CTXH phù hợp từ đó mang lại hiệu quả rõ nét hơn với từng nhóm người khuyết tật trong đó có trẻ khuyết tật vận động.

Social Work with Disabled Children – Công tác xã hội với trẻ em khuyết tật (Kelly, 2005) [38]. Những phát triển mới về khuyết tật có ý nghĩa quan trọng về mặt lý luận và thực tiễn trong lĩnh vực CTXH. Những phát triển lý thuyết này đã nhấn mạnh những giả định cá nhân và nghề nghiệp về khuyết tật có ý nghĩa quan trọng tới các nhà cung cấp dịch vụ CTXH trong việc ra các quyết định ảnh hưởng đến cuộc sống của trẻ khuyết tật. Nghiên cứu dựa trên kết quả từ một nghiên cứu về các dịch vụ hỗ trợ gia đình cho trẻ em khuyết tật ở Bắc Ailen để minh họa các vấn đề về ý nghĩa và tầm quan trọng của CTXH trong việc can thiệp và hỗ trợ trẻ khuyết tật.

Families with Children with Disabilities - Inequalities and the Social work Model – Gia đình trẻ khuyết tật – Sự bất bình đẳng và mô hình can thiệp CTXH (Monica, 2010) [39]. Nghiên cứu cho thấy rằng các gia đình có trẻ khuyết tật trải qua hàng loạt những bất bình đẳng mà các gia đình có con không bị khuyết tật không bị ảnh hưởng. Kết quả nghiên cứu cho thấy cuộc sống của những gia đình này thường có những khó khăn về tài chính, căng thẳng và lo lắng do các rào cản xã hội, thành kiến và cung cấp dịch vụ kém. Mô hình CTXH về người khuyết tật thường được rút ra để minh họa cho cách tổ chức và hỗ trợ các gia đình của trẻ khuyết tật một cách toàn diện. Bằng cách áp dụng mô hình này, những cách thức mới để tạo ra các thực tiễn và chính sách cho những gia đình này có thể được phát triển, kết hợp quan điểm của họ vào quá trình hoạch định chính sách.

Năm 2003, Bộ LĐTBXH phối hợp với Quỹ nhi đồng Liên hợp quốc (UNICEF) [6]. đã tiến hành một cuộc khảo sát chọn mẫu tại Việt Nam về tình hình TEKT ở Việt Nam. Cuộc nghiên cứu khảo sát cũng đã cung cấp số liệu về TEKT, tỷ lệ phổ biến của khuyết tật tại các vùng miền, đời sống, việc làm của các TEKT... Qua những thông tin trên, cuộc khảo sát đã có cái nhìn khá cụ thể và đầy đủ về tình hình TEKT tại Việt Nam.

Nguyễn Thị Hoàng Yên (2005), “*Vấn đề đào tạo và phát triển nguồn nhân lực cho Giáo dục hòa nhập ở Việt Nam*”, Tạp chí Giáo dục [36]. Trong nghiên cứu này tác giả đã phân tích được những vấn đề về nguồn nhân lực trong phát triển và giáo dục hòa nhập ở Việt Nam đối với một số nhóm đối tượng đặc thù trong đó có trẻ em khuyết tật;

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[2]. Nghiên cứu đã chỉ ra những hạn chế về quyền của người khuyết tật trong một số khía cạnh mà chính sách đang có. Nghiên cứu cũng đề xuất được những giải pháp nhằm bổ sung những nội dung về luật pháp trong việc thực hiện quyền của NKT;

Lê Văn Tạc (2007), *Giáo dục hòa nhập cho NKT*, Viện Chiến lược và Chương trình giáo dục [31]. Tác giả đã tập trung phân tích các vấn đề về hòa nhập của NKT hiện nay. Tác giả chỉ ra được NKT đang gặp nhiều hạn chế trong việc hòa nhập khi xã hội còn những nhận định chưa đúng đắn về NKT và quan trọng hơn là bản thân NKT cũng còn tự kỳ thị mình khiến họ chưa chủ động tham gia vào quá trình hòa nhập;

Nguyễn Ngọc Toàn (2009). *Trợ giúp xã hội cho cá nhân và hộ gia đình nhằm đảm bảo an sinh xã hội cho NKT*. Tạp chí Lao động và Xã hội [35]. Tác giả đã đánh giá và đưa ra được những khuyến nghị về các nội dung trợ giúp xã hội đối với cá nhân và các gia đình NKT. Nghiên cứu chỉ ra việc trợ giúp xã hội cần phải toàn diện và đặt NKT làm trọng tâm trong các hoạt động trợ giúp họ;

Đặng Thị Mỹ Phương (2010), *Một số biện pháp tổ chức hoạt động dạy học nhằm đảm bảo cho trẻ khiếm thính học hòa nhập thành công trong trường tiểu học*. Tạp chí Khoa học [23]. Trong bài viết tác giả có đề cập đến những hoạt động chuyên môn cụ thể để giúp trẻ khiếm thính hòa nhập tốt hơn

trong môi trường giáo dục. Các hoạt động hướng tới việc giảng dạy và giúp các em tương tác với các bạn xung quanh;

Khánh Hiền (2011), “*Giáo dục hòa nhập là mục tiêu của các nước Đông Nam Á*”, *Hội nghị lần thứ 2 quan chức cấp cao SEAMEO về giáo dục cơ bản*, ngày 18/10/2011 [13]. Trong bài viết tác giả nhấn mạnh đến tầm quan trọng của giáo dục hòa nhập cũng như đưa ra những định hướng chiến lược trong lĩnh vực này;

Đặng Thị Mỹ Phương (2012) *Dạy học trẻ khiếm thính tiểu học theo tiếp cận cá nhân để học hòa nhập*[23], Viện Khoa học Giáo dục Việt Nam. Luận án đã chỉ ra những hoạt động trợ giúp cho trẻ em khiếm thính theo cách tiếp cận cá nhân để có thể hòa nhập tốt hơn trong quá trình học tập và phát triển;

Ngày 18/7/2015, Học viện Khoa học xã hội đã tổ chức buổi sinh hoạt khoa học với chủ đề: “*Cơ sở lý luận và thực tiễn ngành công tác xã hội với người khuyết tật*” do TS. Hà Thị Thu trình bày [12]. Trong bài thuyết trình của mình, diễn giả đã phân tích vai trò của nhân viên xã hội trong trợ giúp người khuyết tật, cụ thể: nhân viên xã hội có thể tham gia các chương trình can thiệp sớm cho người khuyết tật; chương trình giúp người khuyết tật trong hòa nhập giáo dục; tham gia vào việc phục hồi chức năng cho người khuyết tật dựa vào cộng đồng.

Đỗ Thị Liên, *Công tác xã hội đối với NKT từ thực tiễn thành phố Thanh Hóa*, Học viện Khoa học xã hội [14]. Luận văn đã đánh giá thực trạng hỗ trợ NKT tại thành phố Thanh Hóa và đưa những dịch vụ trợ giúp cho NKT tại đây, đồng thời tác giả cũng đã đưa ra những đề xuất những giải pháp phù hợp để thực hiện quá trình trợ giúp cho NKT.

Bùi Thị Huệ, (2011) *Vai trò của nhân viên công tác xã hội trong việc giải quyết vấn đề của người khuyết tật* [16]. Kết quả nghiên cứu chỉ ra nhân

viên công tác xã hội có vai trò hết sức thiết thực và cụ thể hỗ trợ trực tiếp can thiệp giúp người khuyết tật phục hồi chức năng. Đồng thời, nhân viên công tác xã hội chính là cầu nối để người khuyết tật có thể tiếp cận được các chính sách và nguồn lực hỗ trợ từ xã hội. Hỗ trợ NKT, gia đình NKT giải quyết các vấn đề khó khăn của họ thông qua việc tìm kiếm cung cấp dịch vụ cần thiết cho NKT. Hỗ trợ về mặt tâm lý (hiểu được tâm lý của NKT, ảnh hưởng của sự khuyết tật đối với gia đình của NKT, tác động của sự khuyết tật đến vai trò và mối quan hệ của các thành viên trong gia đình, và cả những rắc rối cá nhân hay vấn đề xã hội khác). Phối hợp, Vận động tìm nguồn lực, nguồn tài nguyên hỗ trợ cho NKT, gia đình NKT

Năm 2016, tác giả Nguyễn Thị Thu đã thực hiện 1 nghiên cứu với chủ đề *“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”* [20]. Nghiên cứu đã đánh giá được những vấn đề cơ bản về thực trạng trẻ khuyết tật vận động và các hoạt động nhóm trong việc hỗ trợ trẻ khuyết tật vận động. Kết quả cho thấy nếu lựa chọn các hoạt động CTXH nhóm phù hợp thì hiệu quả đạt được là rất tích cực

Các công trình nghiên cứu trên ít nhiều đã đề cập đến vấn đề hỗ trợ, giáo dục cho NKT dưới các góc độ khác nhau cả về lý luận và thực tiễn, nhưng chưa có công trình nào đề cập cụ thể đến vấn đề trợ giúp trực tiếp cho TEKTVĐ dưới góc nhìn của một nghề, một khoa học về CTXH đối với việc trợ giúp cho TEKTVĐ. Những công trình cũng chưa chỉ ra được vai trò, tầm quan trọng của CTXH cá nhân trong vấn đề trợ giúp cho TEKTVĐ. Một điều đặc biệt quan trọng là hiện nay cũng chưa có tài liệu nghiên cứu nào thuộc lĩnh vực CTXH cá nhân trong việc trợ giúp cho TEKTVĐ, vì vậy, đề tài mà tôi lựa chọn ngoài việc kế thừa, chọn lọc từ các thành tựu đã có, đề tài đi sâu vào việc tìm hiểu hoạt động trợ giúp cho TEKTVĐ tại thành phố Thanh Hóa

dưới góc nhìn CTXH. Từ đó, đề tài nhấn mạnh đến vai trò của CTXH trong việc hỗ trợ TEKTVD trong sinh hoạt, lao động và học tập.

3. Mục đích và nhiệm vụ nghiên cứu

3.1. Mục đích nghiên cứu

Nghiên cứu hệ thống hóa những vấn đề lý luận về CTXH cá nhân, trẻ khuyết tật vận động, đồng thời đánh giá thực trạng hoạt động CTXH cá nhân với trẻ khuyết tật vận động tại thành phố Thanh Hóa trên cơ sở đó đưa ra một số khuyến nghị giải pháp nhằm nâng cao hiệu quả CTXH cá nhân đối với trẻ em khuyết tật vận động tại thành phố Thanh Hóa.

3.2. Nhiệm vụ nghiên cứu

- Nghiên cứu cơ sở lý luận về CTXH đối với trẻ em KTVD.
- Tìm hiểu, khảo sát đánh giá thực trạng hoạt động công tác xã hội cá nhân đối với trẻ em khuyết tật vận động tại thành phố Thanh Hóa.
- Nghiên cứu một số yếu tố ảnh hưởng đến hỗ trợ xã hội đối với trẻ em KTVD tại đây.

Đề xuất một số biện pháp nhằm nâng cao hiệu quả hoạt động CTXH đối với trẻ em khuyết tật vận động tại thành phố Thanh Hóa nhằm hỗ trợ hòa nhập cộng đồng.

4. Đối tượng và khách thể nghiên cứu

4.1. Đối tượng nghiên cứu: Hoạt động công tác xã hội đối cá nhân đối với trẻ em khuyết tật vận động tại thành phố Thanh Hóa.

4.2. Khách thể nghiên cứu

Khảo sát 100: Trẻ em khuyết tật vận động đã và đang được can thiệp bởi các hoạt động CTXH cá nhân (độ tuổi từ 07 đến 15 tuổi);

Phỏng vấn 05: bố, mẹ trẻ em khuyết tật vận động;

Phỏng vấn sâu 03: trẻ em khuyết tật vận động (độ tuổi từ 10 đến 15 tuổi);

Phỏng vấn 05: nhân viên công tác xã hội.

5. Phạm vi nghiên cứu

5.1. Phạm vi nội dung

Các hoạt động công tác xã hội cá nhân với trẻ khuyết tật vận động. Luận văn sẽ khu trú vào 3 hoạt động CTXH cá nhân là:

- Tham vấn
- Quản lý trường hợp
- Can thiệp khủng hoảng

5.2. Phạm vi không gian

Trung tâm cung cấp dịch vụ công tác xã hội thành phố Thanh Hóa

5.3. Phạm vi thời gian

Thời gian: Từ tháng 01 năm 2017 đến tháng 7 năm 2017.

6. Ý nghĩa lý luận và ý nghĩa thực tiễn của đề tài

6.1. Ý nghĩa lý luận

Kết quả nghiên cứu của đề tài sẽ góp phần làm phong phú thêm lý luận về công tác xã hội. Công tác xã hội cá nhân và công tác xã hội cá nhân với người khuyết tật nói chung và với trẻ em khuyết tật vận động nói riêng, cũng như cung cấp thêm thông tin cho công tác nghiên cứu, xây dựng chính sách có nội dung liên quan.

6.2. Ý nghĩa thực tiễn

Thông qua nghiên cứu hoạt động công tác xã hội đối với trẻ em khuyết tật vận động tại thành phố Thanh Hóa để đánh giá được thực trạng trong việc chăm sóc và trợ giúp TEKTVD hiện nay, đề tài đề xuất những phương hướng và giải pháp để nâng cao chất lượng cuộc sống, nâng cao khả năng hỗ trợ, giúp đỡ của cộng đồng đối với TEKTVD nói chung và NKT nói riêng nhằm giúp cho NKT hòa nhập tốt với cộng đồng, phát huy vai trò, năng lực của họ đối với cộng đồng.

Có thể làm tài liệu tham khảo cho tổ chức và cá nhân nghiên cứu về công tác xã hội cá nhân với trẻ em khuyết tật vận động.

7. Phương pháp luận và phương pháp nghiên cứu

7.1. Phương pháp luận

Nghiên cứu trên cơ sở duy vật biện chứng: Từ những đánh giá thực trạng về trẻ em khuyết tật vận động, nhu cầu của trẻ em khuyết tật vận động trên cơ sở thực tiễn để đúc rút thành lý luận và những đề xuất thực tiễn, chính sách luật pháp.

Nghiên cứu vấn đề trong hệ thống: Hệ thống những lý thuyết có liên quan trực tiếp, hệ thống các yếu tố có liên quan: dịch vụ trợ giúp, hệ thống chính sách, khả năng của trẻ em khuyết tật...

7.2. Phương pháp nghiên cứu

Phương pháp phân tích tài liệu

Là phương pháp sử dụng các kỹ thuật chuyên môn nhằm thu thập thông tin, số liệu, tài liệu từ các nguồn tài liệu đã được công bố hoặc rút ra từ các nguồn tài liệu những thông tin cần thiết phục vụ cho quá trình nghiên cứu.

Phân tích định tính: Là tìm ra những nội dung tư tưởng cơ bản của tài liệu, tìm ra những vấn đề có liên quan đến đề tài nghiên cứu và xác định xem những vấn đề gì được giải quyết và những vấn đề gì chưa được giải quyết.

Phân tích định lượng: Là cách thức phân nhóm các dấu hiệu và tìm ra những mối quan hệ nhân quả giữa các nhóm chỉ báo. Phương pháp này được sử dụng trong những trường hợp phải xử lý một lượng thông tin lớn.

* Yêu cầu đối với phương pháp phân tích tài liệu: Đòi hỏi phải phân tích có hệ thống. Phải phân loại, lựa chọn, khái quát, so sánh thông tin từ tài liệu.

Trong quá trình nghiên cứu tác giả sử dụng phương pháp phân tích tài liệu:

Các giáo trình, tài liệu có liên quan đến CTXH như: Nhập môn CTXH, Phát triển cộng đồng, Lý thuyết CTXH, CTXH với người khuyết tật....

Phân tích những công trình nghiên cứu khoa học có liên quan đến vấn đề CTXH đối với trẻ em KTVĐ như: đề tài “*CTXH với TEKTVĐ*” (Trường hợp tại làng Hữu Nghị Việt Nam), đề tài “*Thực trạng công tác chăm sóc TEKT tại làng Hòa Bình Thanh Xuân – Hà Nội*”.

Đọc và phân tích các tài liệu, báo cáo của tỉnh Thanh Hóa như: Đánh giá 5 năm thực hiện Luật NKT và Đề án trợ giúp NKT giai đoạn 2012-2020 trên địa bàn tỉnh Thanh Hóa; Báo cáo kết quả thực hiện Luật NKT năm 2016 trên địa bàn tỉnh Thanh Hóa; Báo cáo kết quả thực hiện Đề án 32 phát triển nghề CTXH trên địa bàn tỉnh Thanh Hóa; Báo cáo tổng kết năm 2016 của Trung tâm cung cấp dịch vụ CTXH thành phố Thanh Hóa.

Đọc, tìm hiểu và phân tích, đánh giá các tài liệu liên quan đến chính sách hỗ trợ đối với TEKTVĐ và các biện pháp can thiệp, hỗ trợ, giúp đỡ các em.

Phương pháp quan sát

Quan sát hoạt động phục hồi chức năng, hoạt động tham gia sinh hoạt, hoạt động tham vấn tư vấn, hoạt động quản lý ca và các hoạt động khác cho TEKTVĐ tại Trung tâm cung cấp dịch vụ công tác xã hội thành phố Thanh Hóa.

Xác định rõ đối tượng quan sát. Quan sát phải được tiến hành trong điều kiện tự nhiên của hoạt động: người được quan sát không biết mình đang bị quan sát, người quan sát không nên can thiệp vào hoạt động tự nhiên và thay đổi hành vi của đối tượng (nếu là con người), người quan sát phải tự mình tham gia vào hoạt động (lao động, học tập, vui chơi...) cùng với người được quan sát (cùng tham gia) để đảm bảo tính tự nhiên của hiện tượng, quá trình nghiên cứu.

Xác định rõ ràng mục đích, nhiệm vụ quan sát, từ đó phải xây dựng kế hoạch quan sát trong suốt quá trình nghiên cứu và chương trình của từng buổi quan sát. Điều quan trọng là xác định quan sát toàn bộ hay chọn lọc, từ đó

mới ghi lại tất cả cái gì mắt thấy tai nghe hay một mặt nào đó. Không có chương trình, kế hoạch thì tài liệu thu thập được khó tin cậy, không loại trừ được các nhân tố ngẫu nhiên.

Phải ghi lại kết quả (biên bản) quan sát: ghi lại sự kiện, điều kiện, hoàn cảnh diễn ra sự kiện. Chỉ có ghi lại mới đảm bảo được tính lâu dài và có hệ thống: nhờ đó mới thiết lập được mối quan hệ, liên hệ bản chất điển hình của những biểu hiện của hiện tượng, sự kiện hay tâm lý khác nhau, có thể ghi lại bằng máy ảnh, camera, quay phim, ghi âm, hay bằng tốc ký, biên bản quan sát.v.v...

Phương pháp điều tra bằng bảng hỏi

Thông thường, phần mở đầu của bảng hỏi phải trình bày 3 vấn đề sau: Trình bày mục đích cuộc điều tra – Hướng dẫn cho người phỏng vấn cách trả lời câu hỏi – khẳng định tính khuyết danh của cuộc điều tra. Tạo hứng thú cho người trả lời.

Đưa các câu hỏi làm quen, sự kiện lên trước và tiếp sau mới đến các câu hỏi tâm tư, tình cảm.

Đặt các câu hỏi có chức năng tâm lý xen kẽ những câu hỏi nội dung để tạo tâm lý tốt, giảm căng thẳng, mệt mỏi. Không nên để hai câu hỏi chức năng liền kề nhau.

Nên đặt những câu hỏi biểu thị sự quan tâm của cuộc điều tra đến công ăn việc làm trước để tạo thoải mái, những câu hỏi đi sâu đến đời sống từng người xếp xuống sau.

Phần cuối bảng hỏi: Thường là những câu hỏi về tuổi, học vấn, nghề nghiệp, dân tộc, giới tính... Nó giúp kiểm tra xem mẫu chọn có bị lệch trong quá trình nghiên cứu hay không?

Đề tài sẽ sử dụng phương pháp trưng cầu ý kiến bằng bảng hỏi trong phạm vi 100 TEKTVD có độ tuổi từ 07 tuổi đến 15 tuổi để thu thập thông tin về thực trạng TEKT.

Phương pháp phỏng vấn sâu:

Phỏng vấn sâu là những cuộc đối thoại được lặp đi lặp lại giữa nhân viên công tác xã hội và đối tượng được phỏng vấn nhằm tìm hiểu cuộc sống, kinh nghiệm và nhận thức của người cung cấp thông tin thông qua chính ngôn ngữ của người ấy.

Đề tài tiến hành phỏng vấn 3 đối tượng chính là:

Phỏng vấn TEKT và gia đình của TEKT.

Phỏng vấn TEKT vận động ở mức độ nhẹ.

Phỏng vấn nhân viên công tác xã hội.

8. Nội dung luận văn

Ngoài các phần mở đầu, kết luận, danh mục tài liệu tham khảo thì nội dung của đề tài gồm 3 chương:

Chương 1: Lý luận về công tác xã hội cá nhân đối với trẻ em khuyết tật vận động

Chương 2: Hoạt động công tác xã hội cá nhân đối với trẻ em khuyết tật vận động và các yếu tố ảnh hưởng tại thành phố Thanh Hóa.

Chương 3: Đề xuất khuyến nghị nâng cao hiệu quả hoạt động công tác xã hội cá nhân đối với trẻ em khuyết tật vận động tại thành phố Thanh Hóa.

CHƯƠNG 1

LÝ LUẬN VỀ CÔNG TÁC XÃ HỘI CÁ NHÂN ĐỐI VỚI TRẺ EM KHUYẾT TẬT VẬN ĐỘNG

1.1. Lý luận về Trẻ em khuyết tật vận động

1.1.1. Khái niệm

** 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.

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, chúng 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).

** Khái niệm trẻ em 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.

** 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.

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.

Trẻ em khuyết tật vận động do tổn thương trung khu vận động não bộ.

Đối với dạng thứ nhất thì những trẻ này vẫn có một bộ máy sinh học bình thường làm cơ sở vật chất thực hiện hoạt động nhận thức. Nói cách khác, khi trẻ có khiếm khuyết đơn thuần về vận động thì trẻ hoàn toàn có khả năng nhận thức như những trẻ bình thường khác. Tuy nhiên, sự phát triển hoạt động nhận thức của trẻ phụ thuộc rất nhiều vào khả năng tham gia các hoạt động trong môi trường xung quanh. Trẻ khuyết tật vận động khó đạt được trình độ nhận thức cũng như những trải nghiệm như mọi trẻ bình thường khác. Chẳng hạn, trẻ không thể có cảm giác mỗi chân nếu trẻ bại liệt đôi chân không thể đi được, không thể leo trèo được thì khó có cảm giác về độ cao và kỹ năng lấy thăng bằng của cơ thể, không có cảm giác về sức đẩy của nước nếu không được ngâm mình trong nước...

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.

1.1.2. Đặc điểm tâm lý

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.

Biểu hiện qua nhận thức:

Trẻ em khuyết tật vận động cho rằng mình 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.

Người 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.

Người 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.

Biểu hiện qua 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

Biểu hiện qua hành vi

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 mối 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.

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.

1.1.3. Nhu cầu của trẻ em khuyết tật vận động

Mọi trẻ em sinh ra và lớn lên trong xã hội loài người đều có những nhu cầu cơ bản về cơ thể, sự an toàn (Bậc thang nhu cầu cơ bản của Maslow) và những khả năng nhất định (thuyết đa năng lực của Gardner). TKT cũng có nhu cầu cơ bản và khả năng nhất định. Tuy ở những mức độ khác nhau so với trẻ em bình thường, đầu tiên có thể kể đến những nhu cầu cơ bản: Nhu cầu cơ thể (ăn, uống, ngủ...), nhu cầu cảm giác an toàn, nhu cầu cảm giác tiếp xúc,

nhu cầu về đồ vật... được thể hiện bằng tiếng khóc, tiếng bập bẹ, tiếng cười, ánh mắt, cử động của cơ thể.

Mỗi trẻ là một bức tranh hết sức đa dạng, phong phú về nhân cách, chúng có khả năng, nhu cầu và sở thích riêng, có cách thể hiện riêng. Được tham gia vào các hoạt động trong môi trường hòa nhập tại cộng đồng, xã hội, nhà trường và gia đình thì trẻ khuyết tật mới có cơ hội được bộc lộ, thể hiện một cách đầy đủ và rõ nét nhất khả năng và nhu cầu của mình. Đồng thời, đó cũng chính là cách giảm thiểu được những ảnh hưởng bất lợi của khuyết tật đối với các chức năng hoạt động cơ thể khác và không làm xuất hiện “khuyết tật thứ hai” của trẻ.

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

1.2.1. Các khái niệm

Khái niệm công tác xã hội

Theo tác giả Bùi Thị Xuân Mai (2010): *Công tác xã hội được xem là một nghề, một hoạt động chuyên nghiệp nhằm trợ giúp các cá nhân, gia đình và cộng đồng nâng cao năng lực đáp ứng nhu cầu và tăng cường chức năng xã hội, đồng thời thúc đẩy môi trường xã hội về chính sách, nguồn lực và dịch vụ nhằm giúp cá nhân, gia đình và cộng đồng giải quyết và phòng ngừa các vấn đề xã hội góp phần đảm bảo an sinh xã hội* [17, tr.4].

Theo IFSW và IASSW (2011): *Công tác xã hội được xem như một là nghề nghiệp tham gia vào giải quyết vấn đề liên quan tới mối quan hệ của con người và thúc đẩy sự thay đổi xã hội, tăng cường sự trao quyền và giải phóng quyền lực nhằm nâng cao chất lượng sống của con người. CTXH sử dụng các học thuyết về hành vi con người và lý luận về hệ thống xã hội vào can thiệp sự tương tác của con người với môi trường sống.*

Từ những khái niệm và phân tích trên tôi đưa ra khái niệm như sau:

CTXH là một khoa học, một hoạt động chuyên nghiệp nhằm trợ giúp các cá nhân, nhóm, cộng đồng yếu thế nâng cao năng lực, tăng cường các chức năng xã hội nhằm ứng phó với những vấn đề xã hội tiêu cực xảy ra từ đó hướng đến mục tiêu phát triển bền vững.

Khái niệm công tác xã hội cá nhân

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

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

Theo tác giả Nguyễn Thị Oanh (1998): CTXH cá nhân được định nghĩa rất ngắn gọn và tập trung vào can thiệp những vấn đề nhân cách của đối tượng: *CTXH cá nhân là một biện pháp can thiệp quan tâm đến những vấn đề về nhân cách mà một đối tượng cảm nghiệm [19].*

Tác giả Lê Chí An (2006): *CTXH cá nhân là một phương pháp giúp đỡ con người giải quyết các vấn đề khó khăn. Nó mang đặc thù, khoa học và nghệ thuật. Nó giúp các cá nhân có những vấn đề riêng tư cũng như những vấn đề bên ngoài và vấn đề môi trường. Đó là một phương pháp giúp đỡ thông qua mối quan hệ để khai thác tài nguyên cá nhân và những tài nguyên khác nhằm giải quyết các vấn đề. Lắng nghe, quan sát, vấn đàm, vãng gia và đánh giá*

những công cụ chủ yếu của CTXH cá nhân mà cá nhân thân chủ thay đổi thái độ, suy nghĩ và hành vi của mình [1].

Qua nghiên cứu, luận văn thấy khái niệm của tác giả Nguyễn Thị Thái Lan, Bùi Thị Xuân Mai là khá tổng quát và phù hợp nên luận văn sẽ sử dụng khái niệm CTXH cá nhân trong luận văn này: *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 nhân viên CTXH 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 [18].*

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. Các hoạt động công tác xã hội cá nhân đối với trẻ em khuyết tật vận động

1.2.2.1. Hoạt động tham vấn

Tham vấn cho TKTVD 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.

Mục đích của tham vấn trong CTXH cá nhân đối với TEKTVĐ là: NVCTXH Giúp cho TEKTVĐ 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 TEKTVĐ 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 TEKTVĐ: giáo dục, sức khỏe, việc làm....

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.

Một số nguyên tắc đạo đức cơ bản 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 thân chủ (đối tượng).

Một trong những nguyên tắc cơ bản trước tiên mà nhà tham vấn cần phải đảm bảo đó là tôn trọng nhân phẩm của thân chủ. 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 thân chủ. 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

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 thân chủ 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 thân chủ 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 thân chủ, có như vậy mới tránh hiện tượng làm thay, làm hộ hay gặp phải ở những nhà tham vấn thiếu kinh nghiệm. Việc thân chủ 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 thân chủ 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

Đây là một trong những nguyên tắc tối quan trọng trong tham vấn. Mọi thông tin mà thân chủ 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 qui 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 thân chủ được giữ kín. Việc giữ gìn các hồ sơ của đối tượng cẩn 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 thân chủ 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)

+ *Quy trình tham vấn trong công tác xã hội cá nhân với trẻ khuyết tật*

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

- Tham vấn viên phải tạo được lòng tin của thân chủ đối với mình. Giai đoạn này cần tạo được mối quan hệ thoải mái, tin tưởng và hợp tác thân thiện.

- Để xây dựng mối quan hệ tốt đẹp với thân chủ nhà tham vấn cần:

Tạo bầu không khí thoải mái giúp người được tham vấn cảm thấy an toàn để nói ra những khó khăn của họ, chấp nhận những cảm xúc của họ.

Ngay từ bước đầu, nhà tham vấn cần nhận thức được thân chủ là người có khả năng tự giúp chính mình.

Cần bình tĩnh, không đùa cợt hoặc tỏ ra lo sợ khi mà thân chủ bắt đầu kể về vấn đề của họ.

Không phán xét và bình luận hay lên án đạo đức đối với thân chủ. Tôn trọng những giá trị, quan điểm của thân chủ với các quan điểm giá trị của nhà tham vấn. Các quan điểm của nhà tham vấn chưa chắc là tốt hay phù hợp cho người khác trong những tình huống khác nhau. Hãy để họ quyết định quá trình các hoạt động sau khi đã khám phá vấn đề và các giải pháp có thể. Thể hiện sự bình đẳng với thân chủ..Sử dụng ngôn ngữ dễ hiểu, không dùng từ hàn lâm hay số sòng. Âm giọng cần tỏ ra thấu cảm và hiểu biết, truyền cảm, quan tâm đến xúc của thân chủ, không bắt chước âm điệu của thân chủ. Giữ bí mật điều mà thân chủ đã trao đổi. Nếu tham vấn cho người thân, người quen như họ hàng hay bạn bè thì không có lợi vì thiếu tình khách quan và bị ảnh hưởng tâm trạng cảm xúc cá nhân.

Giai đoạn 2: Xác định vấn đề, giúp thân chủ xác định vấn đề đang tồn tại

Sau khi đã tạo lập được mối quan hệ công tác, nhà tham vấn cần thu thập đầy đủ các thông tin về đối tượng, vấn đề của thân chủ cũng như các thông tin có liên quan. Các thông tin nền tảng là sức khỏe, tình trạng tâm thần, tiền sử gia đình, các mối quan hệ xã hội như gia đình, bạn bè, đồng nghiệp.

Việc khai thác những suy nghĩ cảm xúc của thân chủ không những giúp nhà tham vấn phát hiện được nguồn gốc của vấn đề mà còn giúp thân chủ tự hiểu được chính họ và vấn đề thực tế của họ.

Một thông tin quan trọng không thể bỏ qua và đóng vai trò như một yếu tố định hướng cho sự can thiệp đó là nhu cầu, mong muốn của thân chủ, tiềm năng sẵn có của họ. Một trong những nguyên tắc trong can thiệp là bắt đầu từ thân chủ, do vậy những thông tin này có ý nghĩa quan trọng đối với việc hỗ trợ thân chủ lựa chọn giải pháp phù hợp nhất với hoàn cảnh của họ.

Khi thân chủ đến với nhà tham vấn, họ có thể đưa ra những vấn đề thực của họ, nhưng cũng không ít trường hợp họ lại đưa ra một vấn đề khác hoặc trong quá trình chia sẻ, nhiều vấn đề khác lại được nổi lên mà bản thân người cần tham vấn cũng không nhận thức rõ hoặc họ cũng chưa rõ với vấn đề thực của họ. Do vậy, nhà tham vấn cần phải xử lý các thông tin một cách linh hoạt.

Giai đoạn 3: Lựa chọn giải pháp.

Một trong những lý do khiến thân chủ tìm tới nhà tham vấn là họ rất lúng túng trong tìm hướng đối phó với vấn đề mà họ đang phải đối mặt. Khi này họ có thể thấy như họ đang bị “đi vào ngõ cụt” hay đang “đứng trước ngã ba đường”. Trong trường hợp thân chủ đang bị bế tắc với hướng giải quyết, nhà tham vấn cần giúp họ đưa ra được các hướng đi và lựa chọn hướng đi tối ưu nhất trong số những giải pháp có thể. Trong trường hợp họ đang băn

khoản với các lựa chọn, nhà tham vấn giúp họ phân tích những lợi ích hay hạn chế của từng hướng giải pháp, giúp họ tự lựa chọn được hướng đi phù hợp nhất với họ trong số những con đường mà họ đang lưỡng lự, hoặc giúp đỡ họ.

Khi này nhà tham vấn cần sử dụng nhiều kỹ năng cơ bản như kỹ năng lắng nghe, kỹ năng thấu cảm... để củng cố thêm mối quan hệ với thân chủ và các kỹ năng nâng cao khác như đưa ra những yêu cầu thách thức, đối chất nhưng có sự hỗ trợ, kỹ năng luận giải nhằm đi sâu hơn vào thế giới bên trong của thân chủ. Các kỹ năng được sử dụng dựa trên những định hướng lý thuyết. Nhà tham vấn hỗ trợ thân chủ đưa ra được hướng đi phù hợp nhất với nguyện vọng cũng như hoàn cảnh điều kiện của họ, sau đó thống nhất với thân chủ một lộ trình công việc cần tiến hành.

Thân chủ cần được khuyến khích tự xây dựng kế hoạch hành động

Giai đoạn 4: Triển khai giải pháp.

Trong giai đoạn này, nhà tham vấn cần sử dụng những kỹ năng chuyên môn để thúc đẩy tiến trình, đôi khi cũng cần rà soát lại mục tiêu đã đặt ra trong giai đoạn trước. Nhà tham vấn đóng vai trò xúc tác và trợ giúp thân chủ giải quyết vấn đề. Còn thân chủ có trách nhiệm thực hiện kế hoạch.

Khi thân chủ đạt được mục tiêu thì họ cần được khích lệ kịp thời.

Đôi khi thân chủ thiếu tự tin để thực hiện nhiệm vụ, nên sắm vai để giúp họ diễn tập hành vi mới.

Giai đoạn 5: Kết thúc và theo dõi

Kết thúc

Có nhiều lý do để kết thúc ca tham vấn:

Vấn đề đã được giải quyết.

Thân chủ đã trưởng thành, có khả năng xử lý những vấn đề có thể xảy ra trong tương lai.

Hoạt động giúp đỡ không đi đến kết quả, vì vậy cần sự chuyển giao sang nhà tham vấn khác.

Theo dõi

Kết thúc quá trình giúp đỡ không có nghĩa là chấm dứt. Thân chủ có thể quay trở lại với những vấn đề mới hoặc xem lại vấn đề cũ của họ hoặc muốn đi sâu vào hơn nữa. Đôi khi thân chủ quay trở lại với nhà tham vấn cũ đồng thời lại tìm kiếm một nhà tham vấn mới.

Việc theo dõi thân chủ nhằm xem liệu thân chủ có quay trở lại không, họ có cần sự chuyển giao không. Việc theo dõi cho phép nhà tham vấn đánh giá được mức độ thay đổi ở thân chủ. Giai đoạn này có thể cần tới vài tuần để đánh giá những kỹ thuật nào có hiệu quả và đã tạo ra sự thay đổi, những dịch vụ nào có hiệu quả đã được đưa ra. Kỹ thuật theo dõi có thể qua điện thoại, thư từ hoặc điều tra.

1.2.2.2. Hoạt động Quản lý ca (quản lý trường hợp)

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.

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.

Một số nguyên tắc cơ bản trong quản lý ca:

Dịch vụ toàn diện

Nguyên tắc *Dịch vụ toàn diện* đảm bảo rằng TC sẽ nhận được đầy đủ các dịch vụ để đáp ứng nhu cầu của mình. Mỗi TC trong QLTH thường gặp nhiều vấn đề. Để giải quyết triệt để các khó khăn, hỗ trợ thân chủ 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

Dịch vụ liên tục

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 thân chủ 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

Đảm bảo công bằng trong QLTH có nghĩa là mỗi thân chủ 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

Nguyên tắc này 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

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 thân chủ. 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.

Bảo mật

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 thân chủ 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.

Quy trình quản lý ca

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 nhân viên CTXH;

Tiếp nhận hồ sơ của TC từ một cơ sở khác hoặc tuyển 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

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

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

Đây là giai đoạn đưa kế hoạch trong giai đoạn 2 thành hành động và đây cũng là giai đoạn cần nhiều thời gian nhất trong 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:

1. Kết nối, vận động
2. Cung cấp dịch vụ
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

GIAI ĐOẠN 4: GIÁM SÁT, RÀ SOÁT

Giám sát

Giám sát là tiến trình liên tục và năng động sau khi kế hoạch đã được xây dựng và các giai đoạn thực hiện đã được triển khai. Giám sát sẽ chỉ 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

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 thân chủ

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

Kết thúc

Kết thúc : Sẽ chấm dứt các hoạt động can thiệp:

- * Khi TC đạt được mục tiêu,
- * Môi trường sống của TC không còn nguy hiểm.
- * Các vấn đề của thân chủ đã được giải quyết

Khi kết thúc sự trợ giúp thân chủ, cần duy trì giám sát sự an toàn của TC trong vòng 6 tháng.

Không kết thúc: Đánh giá lại trường hợp của TC, lập kế hoạch trợ giúp khác.

- * Sẽ không kết thúc trường hợp khi:

- 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.

1.2.2.3. Hoạt động can thiệp khủng hoảng

Can thiệp khủng hoảng của CTXH cá nhân đối với TEKT chính là tự tương tác, can thiệp hỗ trợ của NVCTXH đối với TEKT nhằm giúp họ tránh được những sang chấn tâm lý, căng thẳng, trở lại được trạng thái cân bằng, tránh được những khó khăn do trạng thái tâm lý tiêu cực mang lại.

Các giai đoạn khủng hoảng

- Giai đoạn trước khủng hoảng
- Giai đoạn bắt đầu bị tác động của khủng hoảng
- Giai đoạn bối rối, quẫn trí
- Giai đoạn thử nghiệm các cách ứng phó khác nhau
- Giai đoạn xử lý khủng hoảng

Quy trình can thiệp khủng hoảng cho trẻ em khuyết tật trong công tác xã hội cá nhân:

Tạo dựng mối quan hệ tích cực với người bị khủng hoảng;

Nhận biết tình huống: Thông qua thảo luận nhân viên CTXH nhận biết rõ tình huống gây ra khủng hoảng với đối tượng.

Phân tích tình huống: Cùng đối tượng phân tích nguyên nhân dẫn đến khủng hoảng.

Khôi phục lý trí: Giúp đối tượng có quyết tâm vượt qua khủng hoảng; Bộc lộ sự sẵn sàng giúp đỡ khi đối tượng gặp khó khăn; Hỗ trợ đối tượng lên kế hoạch vượt qua tình trạng khủng hoảng.

Thực hiện kế hoạch hành động: Theo dõi việc thực hiện kế hoạch của đối tượng; Khích lệ đối tượng thực hiện kế hoạch; Hỗ trợ gia đình và người thân cùng trợ giúp đối tượng thực hiện kế hoạch.

Đánh giá tổng kết và theo dõi sau quá trình can thiệp cho đối tượng.

1.3. Một số yếu tố ảnh hưởng đối với hoạt động công tác xã hội cá nhân với trẻ khuyết tật vận động

1.3.1. Yếu tố thuộc về bản thân 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. Nếu sống trong những gia đình khó khăn thường NKT có cảm giác bị bỏ rơi. Ngoài ra, vì tình trạng do khuyết tật gây ra, TEKTVĐ biểu hiện dễ nhận thấy là có khó khăn như: ngồi, nằm, di chuyển, cầm, nắm... Do đó TEKTVĐ gặp rất nhiều khó khăn trong sinh hoạt cá nhân, vui chơi, học tập và lao động.

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 ...

1.3.2. Yếu tố thuộc về nhân viên công tác xã hội

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 công 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 thân chủ 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 TEKT từ đó có thể chia sẻ thông tin hỗ trợ TEKT và gia đình trẻ giải quyết những khó khăn mà họ đang gặp phải.

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.

1.3.3. Yếu tố thuộc về cơ chế chính sách

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 như sau:

Thứ nhất, nhóm các văn bản về giáo dục cho NKT;

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;

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.

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

Pháp lệnh về Người tàn tật ngày 30 tháng 7 năm 1998 [24].

Luật NKT: Được Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam ban hành từ ngày 17/6/2010 và bắt đầu có hiệu lực từ ngày 01/01/2011 [26].

Luật Giáo dục ban hành ngày 27 tháng 6 năm 2005 [25]

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 [8],[9].

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 [10].

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 [11].

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.

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 [33]; 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 [7]; 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 [3]; 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 [4].

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 TEKT còn thấp, số lượng TEKT 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; TEKT, trẻ nhiễm HIV/AIDS ít được đến trường; đa số TEKT 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....

1.3.4. Yếu tố thuộc về 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; không phải mọi xe buýt đều được trang bị thiết bị nâng xe lăn, việc chờ đợi thường là quá dài và không thực sự thoải mái. Hơn nữa, vào giờ cao điểm nhiều NKT bị từ chối lên xe buýt với lý do xe quá chật, không có chỗ cho xe lăn; Nhiều nhà vệ sinh công cộng không có buồng thiết kế riêng cho người dùng xe lăn hoặc nếu có thường nằm ở vị trí cuối và khó tiếp cận; các thiết kế tại các công trình công cộng, văn phòng làm việc còn chưa thực sự thân thiện với NKT như vị trí lắp đặt công tắc đèn, cách xây nhà vệ sinh, nhà tắm, bậc thềm lên xuống...

Tiểu kết chương 1

Qua nghiên cứu lý luận về công tác xã hội cá nhân với trẻ em khuyết tật vận động chúng ta có 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. Từ 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 đồng 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 nhân viên CTXH 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 sẽ 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 và hoạt động can thiệp khủng hoảng, 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 thành phố Thanh Hóa 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.

CHƯƠNG 2

HOẠT ĐỘNG CÔNG TÁC XÃ HỘI CÁ NHÂN ĐỐI VỚI TRẺ EM KHUYẾT TẬT VẬN ĐỘNG VÀ CÁC YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG TẠI THÀNH PHỐ THANH HÓA

2.1. Mô tả về địa bàn và khách thể nghiên cứu

2.1.1. Địa bàn nghiên cứu

Thành phố Thanh Hoá là trung tâm chính trị, kinh tế, văn hoá, khoa học kỹ thuật của tỉnh Thanh Hoá. Toạ lạc trên vùng đất cổ của nền văn hoá Đông Sơn, thành phố Thanh Hóa là đô thị trẻ nằm trên trục giao thông chính xuyên Bắc - Nam, cách Thủ đô Hà Nội 155km về phía Bắc, cách thành phố Hồ Chí Minh 1.600km về phía Nam, cách biên giới Việt Lào 135km về phía Tây, cách bãi biển Sầm Sơn 16km về phía Đông. Thành phố Thanh Hoá là điểm giao thoa có ảnh hưởng và đóng vai trò thúc đẩy sự phát triển kinh tế, xã hội tới vùng Bắc Trung bộ, Nam Bắc bộ và tới nước bạn Lào.

Với diện tích tự nhiên 146,77 km² có 20 phường và 17 xã, dân số 411.302 người, Thành phố là một trong những đô thị có quy mô dân số và diện tích lớn nhất của khu vực phía bắc có kết cấu hạ tầng đô thị, Bru chính viễn thông, giao thông, điện, cấp nước tương đối đồng bộ đáp ứng yêu cầu phát triển của đô thị theo hướng tăng tỷ trọng các ngành dịch vụ và công nghiệp.

Toàn thành phố có 13.598 người khuyết tật chiếm 3,30% dân số. Trong đó, số người khuyết tật vận động 3.005 người, trẻ em khuyết tật là 580 trẻ chiếm 0,14% dân số.

Xác định việc thực hiện các chính sách trợ giúp cho các đối tượng người khuyết tật và trẻ em khuyết tật vận động là một trong những nhiệm vụ quan trọng trong việc thực hiện chính sách an sinh xã hội trên địa bàn thành

Thành phố. Ngay sau khi có các văn bản quy phạm pháp luật của Nhà nước, của tỉnh, thành phố đã ban hành các văn bản chỉ đạo kịp thời đến các phòng, ban, đơn vị và UBND các phường, xã để tổ chức triển khai thực hiện.

Tăng cường sự lãnh đạo, chỉ đạo và phối hợp của cấp ủy Đảng, chính quyền các phường, xã đối với công tác trợ giúp người khuyết tật. Kiện toàn đội ngũ cán bộ làm công tác hỗ trợ người khuyết tật từ thành phố đến cơ sở, đội ngũ cộng tác viên tại cộng đồng; xây dựng đội ngũ cán bộ, nhân viên và cộng tác viên công tác xã hội; đào tạo, tập huấn nâng cao năng lực cho đội ngũ cán bộ làm công tác trợ giúp người khuyết tật.

Cùng với đó, sự thay đổi về nhận thức xã hội đã giúp cho NKT ngày càng tự tin hơn, hòa nhập với đời sống xã hội. Với vai trò chủ đạo của Nhà nước, hoạt động trợ giúp NKT đã thu hút sự quan tâm, phát huy trách nhiệm của các cấp, các ngành, tổ chức, cá nhân và cộng đồng về mọi mặt của NKT, từng bước giảm dần những rào cản, cải thiện một bước việc đáp ứng các nhu cầu, quyền lợi chính đáng của NKT, tạo động lực để họ phát huy năng lực, vươn lên hòa nhập, đóng góp cho xã hội.

Trung tâm Cung cấp dịch vụ CTXH thành phố Thanh Hóa có nhiệm vụ phát triển nghề CTXH trên địa bàn thành phố, được khái quát như sau:

Cơ cấu tổ chức, bộ máy của Trung tâm có những vị trí sau

Giám đốc là người đứng đầu Trung tâm chịu trách nhiệm trước Chủ tịch Ủy ban nhân dân thành phố và trước pháp luật về toàn bộ các hoạt động của Trung tâm.

Phó giám đốc Trung tâm là người giúp việc Giám đốc, phụ trách trực tiếp một hoặc một số lĩnh vực công tác do Giám đốc Trung tâm phân công và chịu trách nhiệm trước Giám đốc và pháp luật về kết quả công tác được giao.

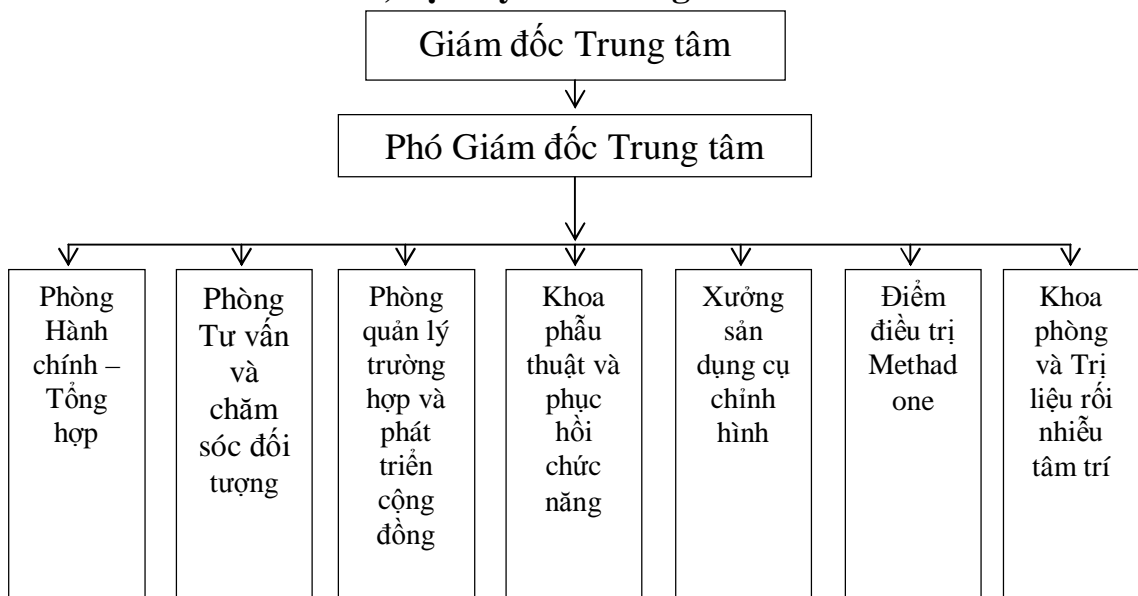
Cán bộ lãnh đạo, viên chức các phòng, khoa nghiệp vụ của Trung tâm phải có trình độ chuyên môn nghiệp vụ phù hợp, tối thiểu từ trung cấp các

chuyên ngành CTXH, y tế, luật, kinh tế, tài chính - kết toán, có đủ năng lực kinh nghiệm trong công tác tư vấn, quản lý, phục hồi chức năng,... có phẩm chất đạo đức tốt, nhiệt tình và tâm huyết với công việc.

Lao động hợp đồng: Nếu có nhu cầu cần hợp đồng lao động thêm, Giám đốc Trung tâm căn cứ vào vị trí việc làm để ký hợp đồng lao động theo quy định của pháp luật và phân cấp quản lý cán bộ của tỉnh Thanh Hoá, nhưng phải đảm bảo đủ các điều kiện, tiêu chuẩn, cơ cấu và nhu cầu chuyên môn nghiệp vụ.

Việc quản lý cán bộ công chức, viên chức trong biên chế thực hiện theo quy định Luật cán bộ công chức và Luật viên chức và theo phân cấp tổ chức cán bộ hiện hành.

Sơ đồ cơ cấu tổ chức, bộ máy của Trung tâm:



Nhiệm vụ của Trung tâm cung cấp dịch vụ công tác xã hội:

- Cung cấp dịch vụ CTXH trong lĩnh vực bảo trợ xã hội với NKT, người cao tuổi, người dễ bị tổn thương.

Đánh giá nhu cầu, cung cấp dịch vụ, quản lý, hỗ trợ tâm lý, chăm sóc tại cộng đồng và tại Trung tâm cho đối tượng: NKT, người cao tuổi, người dễ bị

tổn thương, người di cư, người thất nghiệp, người nhiễm HIV/AIDS, nạn nhân bị buôn bán, người có vấn đề sức khỏe mãn tính.

Vận động xã hội hỗ trợ đối với NKT, người cao tuổi.

Chăm sóc bảo vệ trẻ em:

Đánh giá nhu cầu, cung cấp dịch vụ, quản lý, hỗ trợ, thực hiện việc can thiệp, trợ giúp, chăm sóc tại cộng đồng và tại Trung tâm trẻ em bị bạo lực, bị xâm hại tình dục, trẻ em đang nghi ngờ bị lạm dụng hoặc sao nhãng và các trường hợp cần sự bảo vệ khẩn cấp, trợ giúp tư pháp đối với trẻ em làm trái pháp luật.

Làm việc với gia đình, các cơ quan có liên quan và trẻ em để cung cấp dịch vụ tham vấn; hỗ trợ trẻ em tiếp cận dịch vụ xã hội; chuyển tuyến dịch vụ; tổ chức chăm sóc thay thế trong trường hợp cần thiết.

- Cung cấp dịch vụ CTXH liên quan đến phòng chống tệ nạn xã hội: hỗ trợ phục hồi nhân phẩm, tư vấn, tham vấn cho người bán dâm, người nghiện ma túy, người sau cai nghiện, người nhiễm HIV và nạn nhân bị buôn bán tại cộng đồng và Trung tâm chữa bệnh, giáo dục và lao động xã hội hòa nhập cộng đồng.

Cung cấp các dịch vụ CTXH trong lĩnh vực tư pháp với người chưa thành niên: cung cấp hỗ trợ về tâm lý xã hội cho người chưa thành niên trong quá trình điều tra; tư vấn, hỗ trợ cho người chưa thành niên hòa nhập cộng đồng sau khi rời khỏi trường giáo dưỡng hoặc trại giam.

Nhận dạng các vấn đề trong cộng đồng và hỗ trợ các hoạt động tìm nguồn lực giải quyết, cứu trợ thiên tai, hỏa hoạn khẩn cấp; cung cấp dịch vụ CTXH trong lĩnh vực y tế và chăm sóc sức khỏe tâm thần.

Nâng cao năng lực: Tham gia đào tạo ngắn hạn về CTXH, tập huấn gia đình đối tượng về kỹ năng, nghiệp vụ chăm sóc, trợ giúp đối tượng; phối hợp với các trường đại học, cao đẳng và các cơ sở dạy nghề đào tạo CTXH.

Nâng cao nhận thức cộng đồng và cung cấp các dịch vụ về giáo dục xã hội: Tổ chức các hoạt động truyền thông, tuyên truyền, giáo dục xã hội, sản xuất các sản phẩm truyền thông; thực hiện công tác tư vấn, tham vấn cho đối tượng, nhóm đối tượng và cộng đồng dân cư.

Cung cấp dịch vụ chăm sóc, nuôi dưỡng ngắn hạn: Tiếp nhận đối tượng cần sự bảo vệ khẩn cấp; đánh giá ban đầu, sàng lọc cung cấp hỗ trợ khẩn cấp nhằm phòng ngừa, ngăn chặn và can thiệp các nguy cơ gây rối loạn tâm lý, khủng hoảng tâm lý; tư vấn giới thiệu và hướng dẫn chuyển đối tượng tới các dịch vụ phù hợp khác hoặc hỗ trợ đối tượng về gia đình, cộng đồng.

Hoạt động vận động cộng đồng, cá nhân, tổ chức tham gia và hỗ trợ huy động nguồn lực đáp ứng một phần nhu cầu CTXH.

- Sản xuất cung cấp dịch vụ chân, tay giả và dụng cụ chỉnh hình; phẫu thuật chỉnh hình; điều trị phục hồi chức năng cho đối tượng; điều dưỡng luân phiên cho người có công.

Triển khai cơ sở điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methandone

Phát triển mô hình phòng và trị liệu rối nhiễu tâm trí dựa vào cộng đồng.

Thực hiện các nhiệm vụ khác do Chủ tịch UBND thành phố quyết định.

2.1.2. Khách thể nghiên cứu

Tổng số khách thể nghiên cứu của đề tài, bao gồm:

Khảo sát 100 Trẻ em khuyết tật vận động đã và đang được can thiệp bởi các hoạt động CTXH cá nhân, trong đó: về giới tính có 63 trẻ em nam, 37 trẻ em nữ; về độ tuổi của trẻ em từ 07 tuổi đến 15 tuổi; về trình độ học vấn của trẻ từ trẻ chưa biết chữ đến trẻ có trình độ tốt nghiệp trung học cơ sở. Về mức độ khuyết tật của trẻ có 45 trẻ khuyết tật ở mức độ nhẹ, 40 trẻ khuyết tật ở mức độ nặng, 15 trẻ khuyết tật ở mức độ đặc biệt nặng.

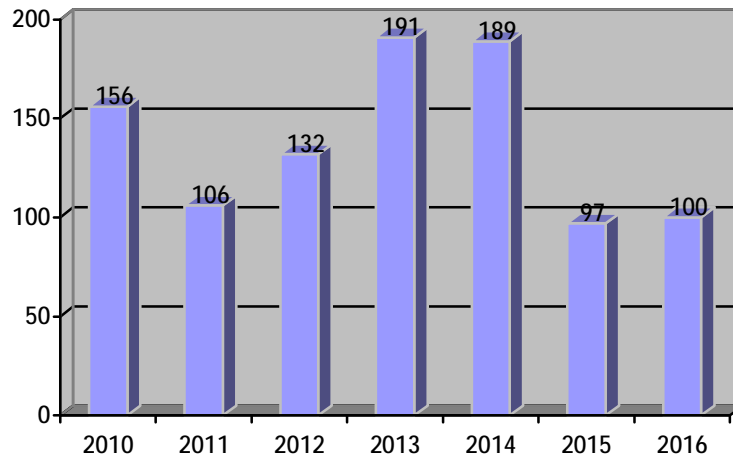
Phỏng vấn sâu 05 bố mẹ trẻ em khuyết tật vận động, trong đó có 02 gia đình trẻ em có bố, mẹ là công chức nhà nước có điều kiện kinh tế ở mức độ khá, 03 gia đình trẻ em có bố, mẹ là lao động tự do và làm nông nghiệp có điều kiện kinh tế ở mức độ trung bình.

Phỏng vấn sâu 03 trẻ em khuyết tật vận động có độ tuổi từ 10 đến 15 tuổi, không hưởng trợ cấp Bảo trợ xã hội tại cộng đồng theo Nghị định 136/2013/NĐ-CP ngày 21/10/2013 của Chính phủ vì trẻ khuyết tật ở mức độ nhẹ. Hiện các em đang đi học, các em đang được gia đình chăm sóc và Trung tâm Cung cấp dịch vụ công tác xã hội chữa trị.

Phỏng vấn sâu 05 nhân viên công tác xã hội, trong đó 03 nhân viên nữ, 02 nhân viên nam. Độ tuổi của các nhân viên từ 25 đến 35 tuổi, các nhân viên đều có trình độ đại học, có thời gian công tác từ 2 đến 5 năm.

Trong luận án này tác giả đã tiến hành khảo sát 100 TEKTVD trong độ tuổi từ 07 đến 15 tuổi, năm 2016 được chỉ định phẫu thuật của 37 phường, xã trên địa bàn thành phố Thanh Hóa. Có nhiều nội dung được khảo sát về đời sống của TEKTVD tại Trung tâm, tuy nhiên tác giả chỉ tập trung vào phân tích một số nội dung cơ bản của TEKTVD như: tỷ lệ giới tính của TEKTVD, trình độ học vấn, tỷ lệ dạng khuyết tật, tỷ lệ mức độ sức khỏe, tỷ lệ trẻ được phẫu thuật thành công, giúp chúng ta nhìn tổng quát hơn về thực trạng TEKTVD, đánh giá nhu cầu của trẻ để từ đó có những đề xuất về chính sách, giải pháp cho NKT nói chung và TEKT nói riêng.

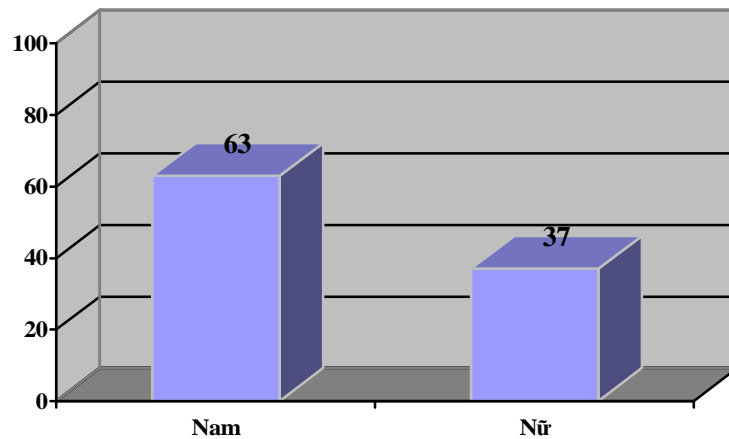
Kết quả phẫu thuật miễn phí tại Trung tâm cung cấp dịch vụ CTXH thành phố Thanh Hóa hàng năm cho TEKTVD được minh chứng bằng con số cụ thể như sau:

Số người**Biểu đồ 2.1: Kết quả phẫu thuật cho trẻ em khuyết tật vận động**

(Nguồn cung cấp tại Trung tâm CCDVCTXH

Thành phố Thanh Hóa năm 2016)

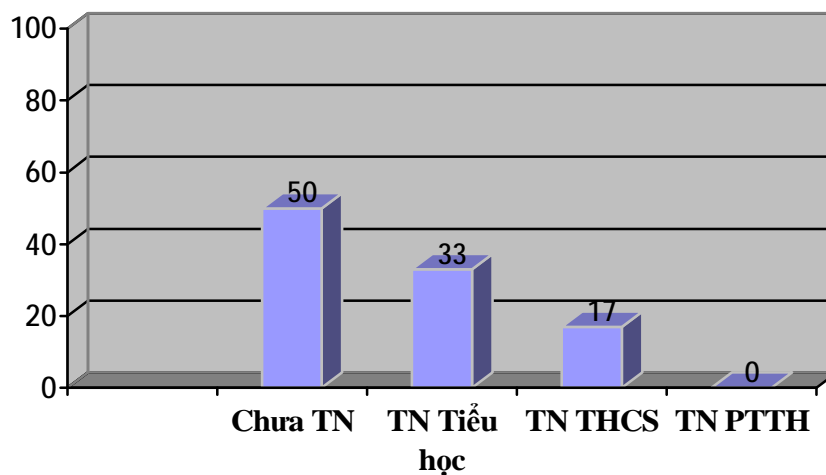
Đặc thù của Trung tâm cung cấp dịch vụ CTXH thành phố Thanh Hóa là không có nhiệm vụ nuôi dưỡng, chăm sóc đối tượng tập trung lâu dài, nhiệm vụ của Trung tâm là trợ giúp tất cả các nhóm đối tượng yếu thế chứ không chăm sóc nuôi dưỡng lâu dài một loại đối tượng đặc thù nào. Tuy nhiên ở luận văn này tác giả muốn đánh giá thực trạng một nhóm đối tượng TEKTVD đang được Trung tâm cung cấp dịch vụ CTXH thành phố Thanh Hóa trợ giúp về dịch vụ chăm sóc sức khỏe trong phẫu thuật theo một quy trình chuyên nghiệp của CTXH đối với cá nhân.



Biểu đồ 2.2: Thực trạng trẻ khuyết tật vận động theo giới tính

(Nguồn khảo sát tại Trung tâm cung cấp dịch vụ công tác xã hội thành phố Thanh Hóa năm 2016)

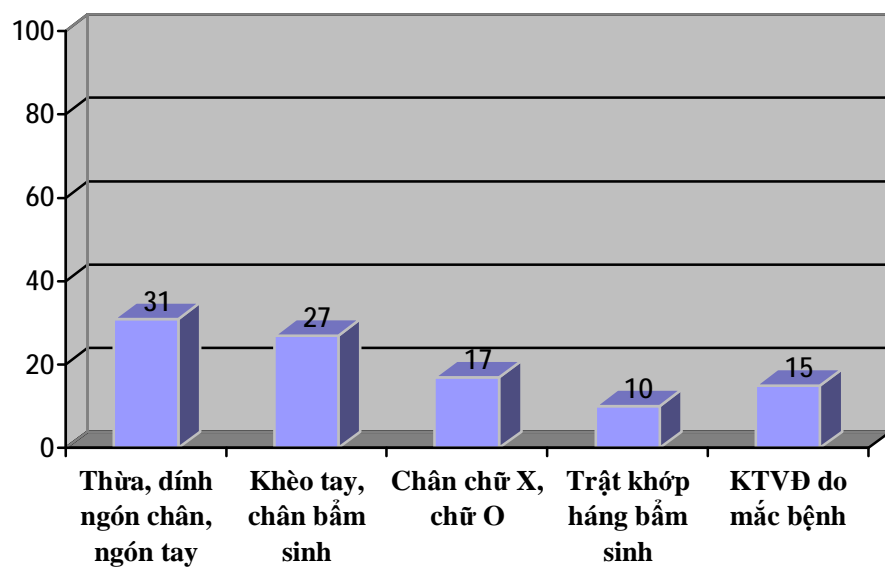
Qua biểu đồ 2.2 ta thấy, trong tổng 100 đối tượng nghiên cứu tại trung tâm có 63 đối tượng là nam chiếm 63% và 37 đối tượng là nữ chiếm 37%, điều này cho thấy trẻ em khuyết tật tại trung tâm tỷ lệ nam chiếm gần gấp đôi so với nữ giới.



Biểu đồ 2.3: Số liệu về trình độ học vấn

(Nguồn khảo sát tại Trung tâm cung cấp dịch vụ CTXH Thành phố Thanh Hóa năm 2016)

Qua biểu đồ 2.3 ta thấy, trong tổng 100 đối tượng nghiên cứu tại trung tâm có 50 trẻ em khuyết tật có độ tuổi từ 7 tuổi đến 11 tuổi; 33 trẻ có độ tuổi từ 11 tuổi và 17 trẻ có độ tuổi từ 15 tuổi. Tỷ lệ về học vấn của TEKTVD tại Trung tâm thể hiện vấn đề quan tâm về giáo dục, vì các em có một cơ thể không được bình thường đã cản trở rất lớn trong việc phát triển nhận thức, quá trình học tập, sinh hoạt tại trường và điều quan trọng hơn nhiều trẻ khuyết tật không có cơ hội tiếp cận với giáo dục.



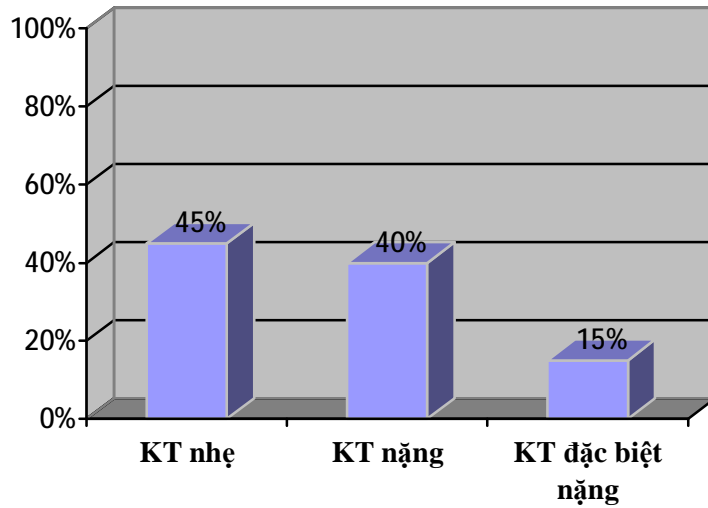
Biểu đồ 2.4: Số liệu về các dạng khuyết tật vận động

(Nguồn khảo sát tại Trung tâm cung cấp dịch vụ CTXH

Thành phố Thanh Hóa năm 2016)

Quan sát biểu đồ 2.4 dạng khuyết tật ta thấy, tỷ lệ trẻ em bị khuyết tật, thừa dính ngón chân, ngón tay chiếm 31%, bẩm sinh khèo chân, tay chiếm tỷ lệ 27%, tiếp đến trẻ em bị bàn chân chữ X, chữ O chiếm 17%, tỷ lệ trẻ em trật khớp háng bẩm sinh 10% và TEKTVD do bệnh tật là 15%. Qua kết quả về mức độ của trẻ chúng ta thấy cần có những biện pháp tích cực và kịp thời sau

khi các em được phẫu thuật và vật lý trị liệu xong để giúp các em tái hòa nhập cộng đồng.

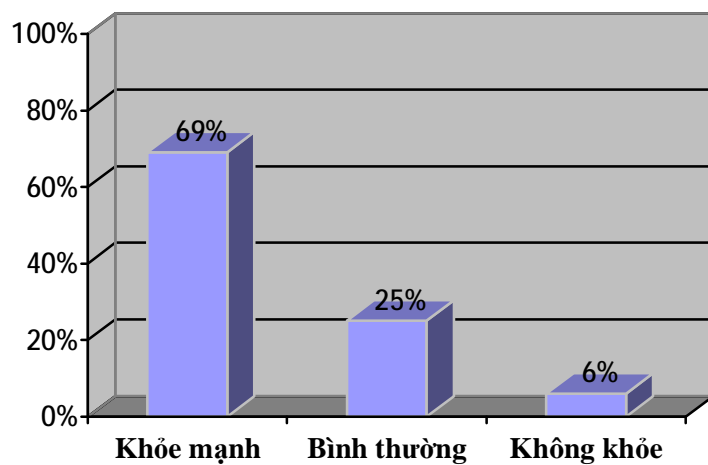


Biểu đồ 2.5: Số liệu về mức độ khuyết tật vận động

(Nguồn khảo sát tại Trung tâm cung cấp dịch vụ CTXH

Thành phố Thanh Hóa năm 2016)

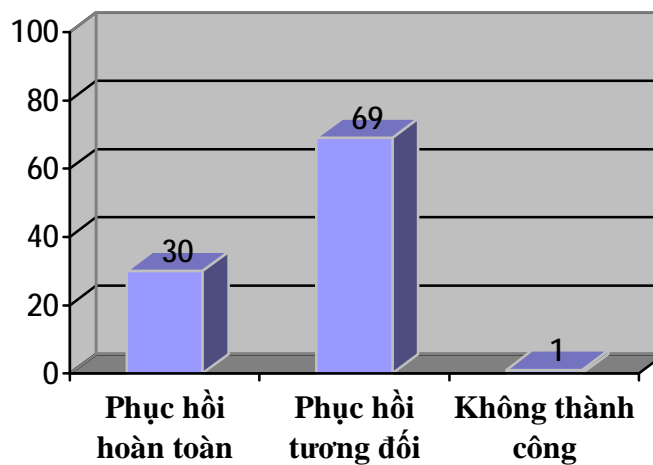
Quan sát biểu đồ 2.5 dạng khuyết tật ta thấy, tỷ lệ trẻ em khuyết tật mức độ nhẹ 45%, mức độ nặng chiếm tỷ lệ 40%, tiếp đến trẻ em khuyết tật mức độ đặc biệt nặng chiếm tỷ lệ 15%. Từ việc khám phân loại mức độ sức khỏe của trẻ để Bác sĩ có phác đồ điều trị riêng.



Biểu đồ 2.6: Số liệu về mức độ sức khỏe sau phẫu thuật

(Nguồn khảo sát tại Trung tâm cung cấp dịch vụ CTXH TP Thanh Hóa - 2016)

Quan sát biểu đồ 2.6 ta thấy tình hình sức khỏe của TEKTVD tại Trung tâm có tới 69% ý kiến được hỏi thì cho rằng sức khỏe tốt; 25% cho rằng sức khỏe bình thường và chỉ có 6% là không khỏe. Điều này minh chứng một kết quả thành công sau khi các trẻ được phẫu thuật và phục hồi chức năng Tại trung tâm.



Biểu đồ 2.7: Số liệu tỷ lệ thành công sau phẫu thuật

(Nguồn khảo sát tại Trung tâm cung cấp dịch vụ CTXH Thành phố Thanh Hóa năm 2016)

Qua biểu đồ 2.7 cho thấy tỷ lệ các ca sau phẫu thuật cơ bản thành công, 30 trẻ được phục hồi hoàn toàn chiếm 30% và 69 trẻ cơ bản được phục hồi tương đối chiếm 69%, duy chỉ có 1 trẻ không thành công chiếm tỷ lệ 1% . 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 đã đánh giá được chất lượng chăm sóc sức khỏe tại Trung tâm cung cấp dịch vụ CTXH là rất tốt, đây là dịch vụ y tế vô cùng ý nghĩa với tất

cả các gia đình có trẻ em khuyết tật không có điều kiện để đưa trẻ đến các dịch vụ y tế lớn tại các bệnh viện.

2.2. Thực trạng các hoạt động công tác xã hội cá nhân với trẻ em khuyết tật vận động

2.2.1. Hoạt động tham vấn

Hiện nay, đối với hoạt động tham vấn với trẻ khuyết tật vận động và gia đình các em chủ yếu tập trung ở một số nội dung như: Trao đổi/trò chuyện nhằm chia sẻ giải tỏa căng thẳng; Tham vấn về những khó khăn, vướng mắc trong cuộc sống như bị kỳ thị, phân biệt đối xử; Tham vấn về vấn đề tình cảm giữa các thành viên trong gia đình và các vấn đề tình cảm trong cuộc sống. Tham vấn theo hình thức đánh giá khả năng và cung cấp thông tin cho trẻ và gia đình họ về những vấn đề mà họ quan tâm... Những hình thức này đang hỗ trợ rất tích cực và hiệu quả cho các đối tượng, đặc biệt là những trường hợp gặp bế tắc trong cuộc sống, đã kết nối họ được với các nguồn lực cần thiết để cải thiện môi trường sống của mình.

Như vậy, có thể thấy hình thức trao đổi, trò chuyện nhằm chia sẻ và giải tỏa căng thẳng là đang được thực hiện nhiều nhất bởi các cán bộ trong trung tâm. Trên thực tế theo anh NVT, 37 tuổi *“Việc trao đổi, chia sẻ các vấn đề trong cuộc sống giúp các đối tượng rất nhiều vì họ được giải tỏa những căng thẳng và từ đó tự tin hơn. Ngoài ra nội dung này được thực hiện nhiều vì đơn giản và khá phù hợp do không phải đòi hỏi những kiến thức chuyên môn sâu về tham vấn”*.

Đối với hoạt động tham vấn về các nội dung cung cấp thông tin thì phần lớn những nội dung này tập trung vào việc cung cấp thông tin liên quan đến phương pháp chăm sóc, kết nối nguồn lực và tìm kiếm các cơ sở học văn hóa và giới thiệu việc làm phù hợp. TEKTVD đến Trung tâm Dịch vụ Công tác Xã hội có rất nhiều dạng như: trẻ bị tật bẩm sinh: Khèo chân, khèo tay, bàn chân

thuông, bàn chân ngựa; thừa ngón chân, ngón tay; dính ngón chân, ngón tay; vòng thắt ở chân, ở tay; trật khớp đi lại, vận động khó khăn. Đối với trẻ bị khuyết tật mắc phải: Khèo tay, chân do bại não, bại liệt; Vẹo khuỷu tay, vẹo chân, di chứng liền lệch xương; cứng dính khớp sau chấn thương như cứng gối, cứng khớp háng, khớp vai, khớp khuỷu, khớp cổ chân, cổ tay; liền lệch xương; Sẹo bỏng co kéo, dính khớp... Do đó với nhiều dạng tật như vậy sẽ cần rất nhiều thông tin để có thể đáp ứng được những nhu cầu cơ bản của họ trong cuộc sống. Chị NKL, mẹ của trẻ khuyết tật cho biết *“Hiện nay trong cuộc sống chúng tôi gặp nhiều khó khăn lắm. Ngoài việc con của tôi hay bị trêu chọc và khó hòa nhập thì bản thân chúng tôi cũng muốn giúp cháu có được những nơi để cháu vui vẻ hơn và hòa đồng được với mọi người hơn. Chúng tôi muốn cho cháu đi học và tương lai có thể tìm được những nghề nghiệp nhất định. Nhưng khó để tìm được những nơi như vậy. Việc được cung cấp thông tin về vấn đề này là điều chúng tôi rất mong mỏi”*

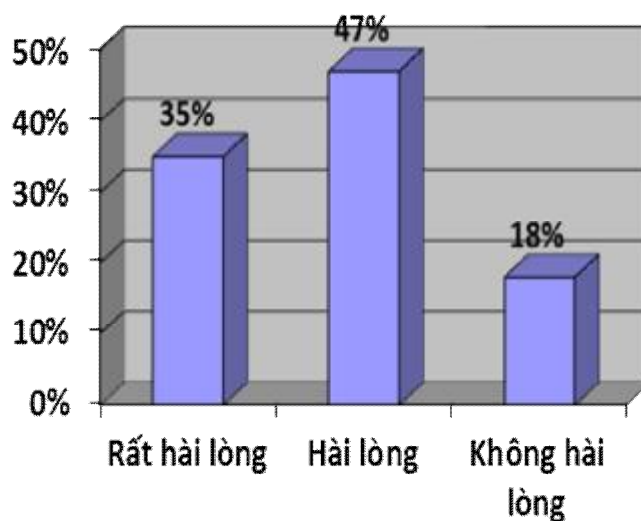
Các đối tượng hướng tới tham vấn ở đây theo đội ngũ cán bộ là bao gồm cả trẻ khuyết tật vận động và các thành viên trong gia đình họ. Địa điểm tham vấn, theo chia sẻ, thì khá đa dạng. Lúc thì trong phòng của cơ quan, lúc thì ở ngoài sân của trung tâm hoặc đôi khi ở ngay những chỗ trẻ tập phục hồi chức năng hoặc ở quán nước. Trên thực tế với sự tâm huyết và cam kết với nghề thì đội ngũ cán bộ luôn sẵn sàng hỗ trợ trẻ và gia đình trẻ thông qua hoạt động tham vấn nên sẵn sàng có thể thực hiện hoạt động này ở bất cứ đâu. Tuy nhiên cũng cần lưu ý không gian tham vấn theo nguyên tắc là cần phải được đảm bảo ở một số tiêu chí nhất định như không quá ồn, cần đảm bảo tính bảo mật thông tin... Do đó đội ngũ cán bộ cũng cần lưu ý đến điều này.

Như vậy, có thể thấy đối với việc áp dụng kiến thức của tham vấn trong việc hỗ trợ đối tượng là trẻ khuyết tật vận động và gia đình trẻ thì hầu hết đội ngũ cán bộ đã có sự áp dụng. Tuy nhiên việc áp dụng này không được liên tục,

đặc biệt là với quy trình tham vấn. Điều đó cũng phần nào có thể lý giải được là do hiện nay trung tâm vẫn chưa có 1 quy trình chuẩn. Hơn nữa đội ngũ cán bộ cũng chưa được đào tạo bài bản và do áp lực công việc nên nếu phải tuân thủ chặt chẽ theo quy trình thì rất khó. Một cán bộ cho biết “*Việc tham vấn đôi khi chỉ là những hoạt động chia sẻ nhằm giải tỏa căng thẳng và khó khăn. Do đó nếu đi theo đúng quy trình thì cũng không cần thiết*” Ngoài ra họ cũng gặp ít nhiều khó khăn ở những bước như lượng giá hay phải sử dụng các hoạt động chuyên môn sâu do còn thiếu những công cụ.

Đối với việc áp dụng nguyên tắc và kỹ năng thì đã được áp dụng nhiều hơn do trên thực tế những điều này cán bộ vẫn thường làm dựa trên kinh nghiệm của họ. Vấn đề là do chưa được học bài bản nên việc áp dụng đôi khi còn chưa thực sự thuần thục.

Với sự tâm huyết và những nỗ lực hết mình trong công việc, kết quả của hoạt động tham vấn được đánh giá thông qua mức độ hài lòng của đối tượng là khá khả quan.



Biểu 2.8: Mức độ hài lòng về hoạt động trợ giúp tham vấn
 (Nguồn khảo sát tại Trung tâm cung cấp dịch vụ CTXH
 thành phố Thanh Hóa năm 2016)

Từ Biểu đồ 2.8 cho thấy kết quả khảo sát gia đình TEKTVĐ trong tổng số 100 đối tượng nghiên cứu thì có 35% ý kiến cho rằng họ cảm thấy rất hài lòng, 47% hài lòng còn 18% cảm thấy không hài lòng. Điều này cho thấy chất lượng hoạt động tham vấn trong trung tâm bước đầu đã đạt hiệu quả, hình thức tham vấn phù hợp đáp ứng được nhu cầu của các đối tượng ở trong trung tâm. Tuy nhiên còn 18% cảm thấy không hài lòng do xuất phát từ những nguyên nhân cơ bản sau:

- Trung tâm còn thiếu cán bộ có chuyên môn được đào tạo đúng chuyên ngành, có kiến thức, kỹ năng và thái độ nghề nghiệp;
- Thiếu một quy trình tham vấn hợp lý để trợ giúp cho trẻ em khuyết tật.
- Trung tâm chưa có phòng tham vấn riêng biệt để hỗ trợ cho TEKT.

Nhằm khắc phục những vấn đề trên, trung tâm cũng đã luôn tạo điều kiện để đội ngũ cán bộ có thể được tham gia vào các lớp tập huấn đào tạo nâng cao năng lực. Tuy nhiên do số lượng cán bộ ít và số đối tượng nhiều nên cũng khá khó khăn để có thể cử cán bộ đi học. Trung tâm cũng cần có những chuyên gia chuyên sâu trong lĩnh vực này để có thể hỗ trợ tư vấn cho trung tâm những quy trình chuẩn và các điều kiện, yếu tố cần thiết để có thể xây dựng được phòng tham vấn chuyên biệt.

Kết quả khảo sát và phỏng vấn sâu cũng cho thấy rằng hoạt động tham vấn ở trung tâm đã mang tính chuyên nghiệp. Các nhân viên tư vấn đã theo tiến trình trợ giúp và kỹ năng tham vấn cơ bản của công tác xã hội: Khảo sát, đánh giá, xây dựng kế hoạch can thiệp, thực hiện can thiệp, lượng giá. Điều này khẳng định chiến lược phát triển của Trung tâm cung cấp dịch vụ CTXH thành phố Thanh Hóa trong việc đẩy mạnh tổng đài tư vấn 02373.857.426; cử cán bộ tham gia các khóa đào tạo kỹ năng tham vấn, tư vấn là vô cùng cần thiết và mang lại hiệu quả thiết thực. Chị TM, 28 tuổi – cán bộ phòng Tư vấn và chăm sóc đối tượng cho biết: *Với mục tiêu của Trung tâm là trợ giúp các nhóm đối*

tượng yếu thế được tiếp cận với tất cả các dịch vụ xã hội, nên công tác tham vấn là một hoạt động quan trọng với thông điệp luôn luôn nhấn gửi:

“Khi được sinh ra là khi bạn bắt đầu viết cho riêng mình một lối đi. Nhưng bạn cũng hiểu được rằng lối đi ấy không bằng phẳng và có nhiều ngã rẽ. Bạn đã và đang đi qua những con đường như thế. Nhưng đôi khi bạn lại không biết phải đi tiếp con đường của mình như thế nào? Bạn sẽ dừng lại, quay bước, đi thẳng hay rẽ sang một ngã khác? Tất cả đều do bạn lựa chọn.

Không ai có thể ngăn cản bạn nếu bạn ước một sáng mai thức giấc, một con đường bằng phẳng, không có chướng ngại vật xuất hiện. Nhưng khi điều kỳ diệu đó không xảy ra, bạn sẽ làm gì? Bạn sẽ đi tiếp con đường có cả sỏi đá, những ổ gà; có những mầm xanh và cả những cây che bóng mát của mình như thế nào? Nếu bạn thật sự muốn có một ai đó đồng hành cùng bạn trên đoạn đường khó khăn ấy, nếu bạn muốn tìm ra nội lực của chính mình để giải quyết khó khăn ấy, thì chúng tôi, những nhà Tham vấn - tư vấn tâm lý sẵn sàng trợ giúp bạn”.

Hy vọng với sự cố gắng của tập thể Lãnh đạo Trung tâm, trong những năm tới các đối tượng đến Trung tâm sẽ hài lòng, tin tưởng với sự trợ giúp của nhân viên công tác xã hội.

2.2.2. Hoạt động quản lý ca (quản lý trường hợp)

Xác định Quản lý ca là một khâu rất quan trọng trong quá trình trợ giúp cho đối tượng, là linh hồn của nghề công tác xã hội. Nên trong các hoạt động trợ giúp đối tượng tại Trung tâm và cộng đồng, thành phố Thanh Hóa hết sức quan tâm và đưa nhiệm vụ quản lý ca là nhiệm vụ quan trọng hàng đầu trong kế hoạch phát triển nghề công tác xã hội. Xuất phát từ thực trạng trên địa bàn thành phố Thanh Hóa ước tính có khoảng 100.000 người cần dịch vụ xã hội, các nhóm đối tượng yếu thế là những đối tượng đặc thù có tâm lý hết sức nhạy cảm. Vì vậy, CTXH với cá nhân đòi hỏi đội ngũ nhân viên CTXH phải có kiến

thức, kỹ năng chuyên nghiệp, sự linh hoạt trong thực tiễn, cùng với đó là vốn kiến thức về các vấn đề của các nhóm yếu thế cần trợ giúp.

Quản lý ca là một quá trình tổ chức dịch vụ giúp đỡ đối tượng giải quyết vấn đề khó khăn của họ một cách hiệu quả. Trong quá trình này, nhân viên xã hội làm nhiệm vụ điều phối các dịch vụ xã hội để hỗ trợ thân chủ vượt qua những khó khăn về thể chất và tinh thần, các mối quan hệ xã hội nhằm giúp họ phục hồi các chức năng xã hội, phòng chống các vấn đề có thể xảy ra. Quy trình quản lý ca gồm các bước cơ bản: Tiếp nhận ca và đánh giá sơ bộ ban đầu, thu thập thông tin, xác định vấn đề ưu tiên cần được giải quyết trong kế hoạch chăm sóc, lập kế hoạch giúp đỡ, triển khai thực hiện kế hoạch giúp đỡ, lượng giá, đánh giá về những can thiệp/chiến lược đã được thực hiện nhằm làm thay đổi tình cảnh của đối tượng.

Sau khi tiếp nhận ca, nhân viên CTXH tiếp tục thu thập thông tin cần thiết về thân chủ và vấn đề của họ nhằm hiểu về thân chủ, xác minh tính chân thật của thông tin mà thân chủ đã cung cấp, những điểm mạnh và hạn chế của họ và các nguồn lực. Với đối tượng là trẻ khuyết tật mồ côi thì cần phải thu thập thông tin từ những người thân khác trong gia đình, người nuôi dưỡng, họ hàng, làng xóm và cơ quan chức năng nơi trẻ em sinh sống. Với đối tượng là NKT cần phải lấy thêm thông tin từ người nuôi dưỡng, người cung cấp dịch vụ y tế mà họ đã sử dụng, hàng xóm, cơ quan chức năng nơi họ sống.

Cũng trong quá trình thu thập thông tin, nhân viên CTXH cần đánh giá về những can thiệp/chiến lược đã được thực hiện với đối tượng. Từ đó phân loại vấn đề ban đầu/tức thời với các vấn đề cơ bản hoặc những vấn đề cần phải giải quyết. Trong suốt quá trình can thiệp, cần đảm bảo đối tượng được trực tiếp tham gia và quyết định kế hoạch hành động cho bản thân mình, cùng với sự hỗ trợ của nhân viên CTXH. Riêng đối với NKT trí óc thể nặng không thể tự mình quyết định kế hoạch hành động cho bản thân, nhân viên CTXH cần phải

làm việc cùng với người chăm sóc, bác sĩ, y tá để cùng lập kế hoạch hỗ trợ. Đối với trẻ còn quá nhỏ chưa đủ năng lực tư duy để lập bản kế hoạch, nhân viên CTXH cần phải làm việc cùng với người chịu trách nhiệm chăm sóc trẻ...

Theo đánh giá của đội ngũ cán bộ, các nội dung quản lý trường hợp được thực hiện khá rõ nét với những đối tượng là trẻ khuyết tật tại cộng đồng. Với những trẻ khuyết tật tại trung tâm thì hầu hết các dịch vụ chỉ trong phạm vi của trung tâm nên việc kết nối, điều phối hay giám sát dịch vụ không được thể hiện nhiều. Ví dụ chỉ khi nào cần đưa trẻ đi khám bệnh thì nhân viên CTXH mới kết nối trẻ tới bệnh viện. Các dịch vụ khác như tham vấn, chăm sóc hay nuôi dưỡng đều được thực hiện trong trung tâm.

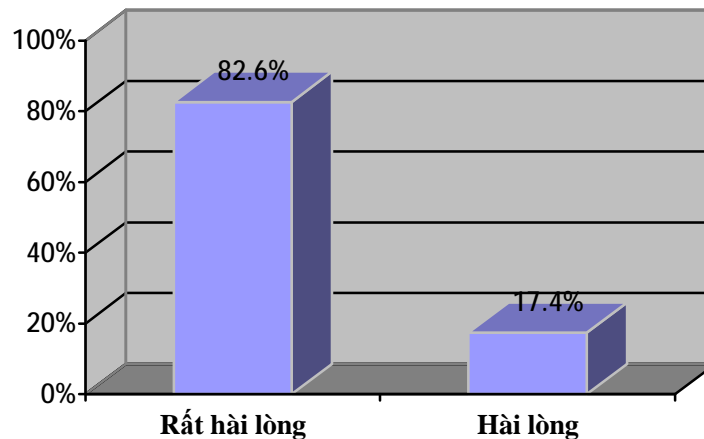
Hầu hết đội ngũ cán bộ làm việc trực tiếp chỉ thực hiện các hoạt động kết nối. Trên thực tế đây là hoạt động mà cán bộ từ trước vẫn làm nếu phải liên hệ với những cơ quan tổ chức khác. Tuy nhiên các nội dung quản lý trường hợp khác đòi hỏi chuyên môn sâu như Điều phối và giám sát còn chưa được thực hiện nhiều do đây cũng là hoạt động mới được triển khai và cán bộ cũng chưa được đào tạo nhiều. Hơn nữa theo chia sẻ thì ngay cả với những cơ quan tổ chức dịch vụ bên ngoài cũng chưa quen với các hoạt động quản lý trường hợp này nên việc phối kết hợp chuyên môn cũng gặp phải những hạn chế nhất định. Chị NHT chia sẻ *“Khi kết nối trẻ khuyết tật vận động tới các cơ sở khác thì không khó vì chúng tôi cũng có mối quan hệ, tuy nhiên để giám sát hay trao đổi chất lượng dịch vụ thì lại là vấn đề khác vì đôi khi hơi nhạy cảm và họ cũng trả lời là rất bận nên cũng chưa phối hợp được chặt chẽ”*

Đối với các kiến thức về quản lý trường hợp mà đội ngũ cán bộ đã thực hiện trong việc hỗ trợ trẻ khuyết tật vận động thì có thể thấy những kỹ năng QLTH đã được áp dụng khác nhiều. Tương tự như tham vấn, đội ngũ cán bộ còn gặp nhiều khó khăn trong việc áp dụng Quy trình quản lý trường hợp. Những lý do đưa ra cũng tương tự như đối với hoạt động tham vấn ở trên.

Cán bộ trong trung tâm đều đã thực hiện được những nguyên tắc cơ bản trong quá trình quản lý ca đối với TEKTVD, điều này đã mang lại sự tin tưởng, cảm giác được an toàn trong quá trình chia sẻ, giải quyết vấn đề, học tập và sinh hoạt. Về nguyên tắc thiết lập và lưu giữ hồ sơ cho đối tượng NKT đều thực hiện theo Thông tư số 01/2015/TT-BLĐTBXH ngày 06 tháng 01 năm 2015 của BLĐTBXH về hướng dẫn quản lý trường hợp NKT, hầu hết ý kiến cho rằng họ đều có hồ sơ khi vào trung tâm và được các cán bộ trong trung tâm lưu giữ.

Kết quả từ năm 2012 đến năm 2016 Trung tâm đã trợ giúp, kết nối và quản lý gần 1.200 ca tại trung tâm và tại cộng đồng. Tuy nhiên, trong luận văn này, tác giả muốn nhấn mạnh quản lý ca cho nhóm đối tượng trẻ em khuyết tật tại trung tâm để làm nổi bật thực trạng quản lý ca của Trung tâm cung cấp dịch vụ công tác xã hội hiện nay.

Ngoài việc giúp trẻ tiếp cận được nguồn lực này thì các nhân viên trong Trung tâm còn thực hiện một số hoạt động khác như giáo dục phòng ngừa, cung cấp kiến thức cho các đối tượng và người thân của họ cách thức chăm sóc để trở lên chủ động, có khả năng tự chăm sóc, như vậy họ cũng sẽ tự tin hơn trong cuộc sống và sẽ tránh được những vấn đề khác có thể phát sinh. Đồng thời, thông qua việc cung cấp các dịch vụ xã hội chăm sóc sức khỏe thì nhân viên CTXH cũng đã giúp cho TEKT và gia đình trẻ có được cơ hội tiếp cận các dịch vụ để giải quyết vấn đề của bản thân, phát huy tối đa khả năng của mình, vượt qua khó khăn, vươn lên tự lập trong cuộc sống.



Biểu đồ 2.9: Mức độ hài lòng về hoạt động quản lý ca
*(Nguồn khảo sát tại Trung tâm cung cấp dịch vụ CTXH
 thành phố Thanh Hóa năm 2016)*

Kết quả khảo sát cho thấy trong tổng số 100 đối tượng nghiên cứu có tới 82,6% cho rằng rất hài lòng khi nhận được hỗ trợ từ hoạt động này, chỉ có 17,4% cảm thấy bình thường khi nhận được sự trợ giúp từ hoạt động này. Với kết quả trên cho thấy hoạt động quản lý ca tại trung tâm cũng rất bài bản và mang lại hiệu quả thiết thực cho nhóm đối tượng.

2.2.3. Hoạt động can thiệp khủng hoảng

Trong cuộc sống có rất nhiều các vấn đề, hoàn cảnh sự kiện khiến con người lâm vào trạng thái khủng hoảng và nếu không biết cách xử lý sẽ dẫn đến nhiều hậu quả to lớn không thể lường trước được. Đối với trẻ em khuyết tật đến trung tâm có rất nhiều bản thân bố mẹ trẻ được cán bộ nhân viên can thiệp khủng hoảng. Các trẻ trước khi có quyết định chỉ định phẫu thuật của Bác sĩ thì phải thông qua kiểm tra rất nhiều khâu như khám sức khỏe, xét nghiệm, hội chẩn và thông thường sau khi khám xong sẽ có thông báo kết luận của bác sĩ về tình trạng trẻ đó có phẫu thuật được hay không? Hàng năm có hàng trăm TEKTVD được khám sàng lọc có những trẻ sau khi bác sĩ khám xong phát hiện thêm trẻ bị bệnh tim, bệnh thận... Vẫn biết là con người không ai cưỡng lại

được số phận, nhiều ông bố bà mẹ đã chấp nhận nhìn thấy con mới sinh ra đã bị dị tật bẩm sinh hay bị bệnh mắc phải rồi giờ lại biết thêm một bệnh khác nữa tiếp tục hành hạ bản thân thì ngay cả những người cực kỳ can đảm và vững vàng cũng sẽ rất dễ lâm vào trạng thái khủng hoảng. Ở đây chúng ta hiểu khủng hoảng là một trạng thái sốc tinh thần do một sự kiện hoặc một chuỗi những sự kiện bất thường gây ra những ảnh hưởng tiêu cực trầm trọng tới cá nhân.

Với cách hiểu trên thì chúng ta có thể nhận thấy rằng hầu hết bản thân trẻ và gia đình trẻ khi được thông báo về tình trạng bệnh tật thì họ sẽ ngay lập tức rơi vào trạng thái sốc và nếu không có can thiệp thì có nhiều khả năng rơi vào tình trạng khủng hoảng. Tinh thần của họ sẽ bị suy giảm trầm trọng, các cảm xúc và trạng thái tình cảm rất nhiều khả năng trở nên tiêu cực. Nếu chúng ta không có kỹ năng xử lý trong những tình huống này thì sẽ rất dễ dẫn đến những hậu quả đáng tiếc không chỉ cho bản thân đối tượng mà còn cho cả những người xung quanh.

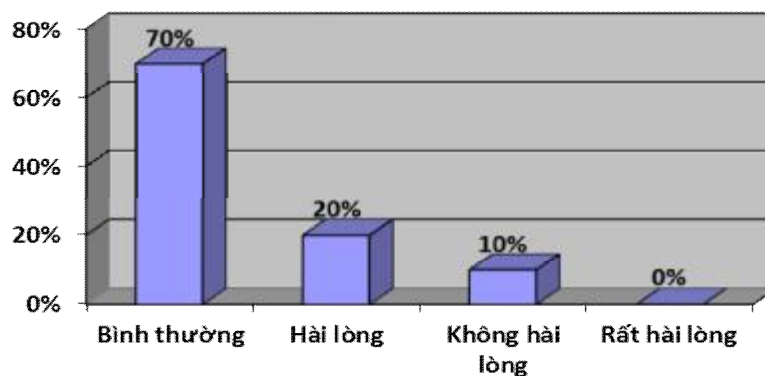
Do đó, với tư cách là một cán bộ làm việc tại Trung tâm CTXH thì rất cần thiết cho chúng ta phải hiểu rõ trạng thái diễn tiến tâm lý của họ trong hoàn cảnh này, từ đó đưa ra được những cách xử lý phù hợp nhằm giảm thiểu tối đa những hậu quả đáng tiếc có thể xảy ra. Trong giới hạn của luận văn này, tôi xin được đánh giá sơ bộ về những nội dung mà đội ngũ cán bộ đã vận dụng trong quá trình can thiệp khủng hoảng cũng như mức độ hài lòng của đối tượng trong lĩnh vực này.

Việc áp dụng quy trình và kỹ năng can thiệp khủng hoảng gần như chưa được áp dụng thường xuyên. Trên thực tế can thiệp khủng hoảng là một hoạt động chuyên môn sâu và đòi hỏi kiến thức về trị liệu tâm lý để có thể hỗ trợ cho những đối tượng bị khủng hoảng. Tuy nhiên do còn những hạn chế về chuyên môn như đã phân tích ở trên nên đội ngũ cán bộ còn gặp nhiều khó khăn và chưa vận dụng nhiều được kiến thức trong lĩnh vực này. Rõ ràng

những đối tượng ở đây có nguy cơ cao rơi vào trạng thái khủng hoảng khi bị sốc khi biết bệnh của con hoặc bản thân trẻ cũng có thể bị khủng hoảng khi bị kỳ thị và phân biệt đối xử từ cộng đồng.

Trên thực tế với việc đòi hỏi những kiến thức chuyên sâu trong can thiệp khủng hoảng, đội ngũ cán bộ có thể sử dụng hoạt động quản lý trường hợp để kết nối đối tượng tới những cơ quan chuyên môn để hỗ trợ. Tuy nhiên những kiến thức can thiệp ban đầu để hỗ trợ đối tượng khủng hoảng là cần phải được thực hiện trước khi kết nối dịch vụ. Và như vậy rất cần thiết để đội ngũ cán bộ phải được tập huấn, nâng cao năng lực chuyên môn để có thể hỗ trợ kịp thời đối tượng khi họ bị khủng hoảng. Cũng chính vì những hạn chế như trên nên khi đánh giá về mức độ hài lòng thì kết quả nhận được không cao.

Kết quả nghiên cứu cho thấy có 70% ý kiến cho rằng họ có nhận được hoạt động can thiệp nhưng chỉ mức cảm thấy bình thường, chỉ có 20% cảm thấy hài lòng, có 10% thì không hài lòng, còn rất hài lòng thì 0%.



Biểu đồ 2.10. Mức độ hài lòng về hoạt động can thiệp khủng hoảng

(Nguồn khảo sát tại Trung tâm cung cấp dịch vụ công tác xã hội thành phố Thanh Hóa năm 2016)

Thực trạng này cho thấy các hoạt động trợ giúp can thiệp khủng hoảng ở Trung tâm vẫn chưa mang tính chuyên nghiệp cao, phần lớn chỉ đang dừng lại ở mức độ hỗ trợ theo kinh nghiệm. Nguyên nhân của thực trạng này là:- Phần

lớn các cán bộ trung tâm chưa nắm bắt được nguyên nhân và đi tìm hiểu những nguyên nhân gây ra khủng hoảng, những dấu hiệu khủng hoảng để có thể can thiệp kịp thời; - Chưa có một quy trình xử lý khủng hoảng phù hợp để hỗ trợ cho đối tượng mỗi khi họ bị khủng hoảng; - Vấn đề tham vấn tâm lý cho các đối tượng còn gặp nhiều khó khăn, chưa mang lại hiệu quả tích cực cao; - Thiếu một đội ngũ cán bộ CTXH có chuyên môn: kiến thức, kỹ năng và thái độ nghề nghiệp.

Điều này đặt ra vấn đề cần xây dựng được một quy trình hỗ trợ mang tính chuyên nghiệp về hỗ trợ khủng hoảng cho NKT tại trung tâm, đòi hỏi cần có những cán bộ có đủ năng lực về chuyên môn, kỹ năng và thái độ nghề nghiệp.

Có thể nói rằng, hoạt động trợ giúp nói chung và hoạt động CTXH cá nhân trong việc trợ giúp NKT nói riêng ở Trung tâm ngày càng được quan tâm, Ban Giám đốc đã tích cực huy động các nguồn lực từ cộng đồng, các doanh nghiệp, mạnh thường quân, các tổ chức phi chính phủ cho đến các cấp chính quyền để trợ giúp và nâng cao đời sống, đảm bảo cho NKT tiếp cận ngày càng đầy đủ hơn các nguồn lực, các ưu đãi mà xã hội dành cho họ. Tuy nhiên, những hỗ trợ này vẫn còn nhiều hạn chế, chưa mang lại hiệu quả cao và lâu dài đối với NKT, chưa đáp ứng nhiều nhu cầu và nguyện vọng chính đáng của NKT phần lớn hiệu quả trợ giúp vẫn bị chi phối bởi một số yếu tố như: năng lực của đội ngũ cán bộ, yếu tố về mặt chính sách, cơ sở vật chất trong trung tâm nói riêng.

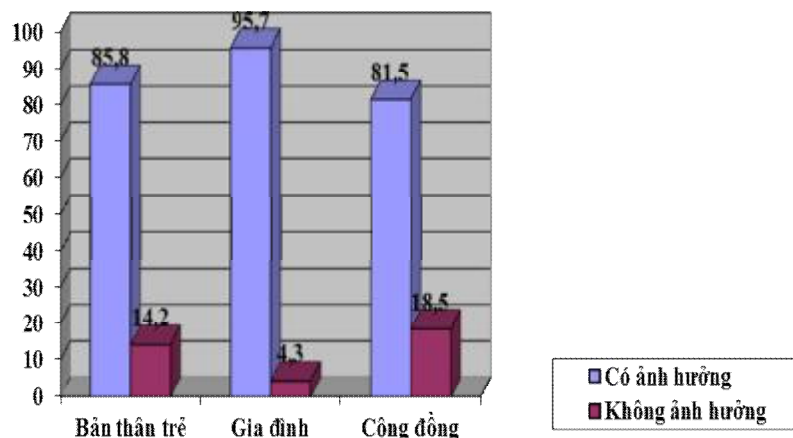
2.3. Các yếu tố ảnh hưởng đến hoạt động công tác xã hội cá nhân đối với trẻ em khuyết tật vận động

2.3.1. Yếu tố đặc điểm bản thân trẻ em khuyết tật và nhận thức của gia đình, cộng đồng.

NKT nói chung và TEKTVĐ nói riêng hiện vẫn phải đối mặt với nhiều khó khăn trong cuộc sống và hòa nhập cộng đồng. Nhận thức của xã hội về vấn

đề NKT còn hạn chế, khiến không ít người phải chịu sự phân biệt đối xử. Sự thiếu đồng bộ và thiếu hiệu quả trong hệ thống chính sách an sinh xã hội như giáo dục, y tế, việc làm cũng là một rào cản đối với NKT, không những vậy bản thân NKT còn mặc cảm, tự ti, chưa khẳng định được tiếng nói của mình.

Bản thân tất cả các TEKTVĐ đến trung tâm có nhiều dạng mức độ khuyết tật khác nhau, hoàn cảnh gia đình khác nhau. Nhiều trẻ tuổi nhỏ, bệnh nặng tất cả mọi sinh hoạt như vệ sinh thân thể, thay quần áo, di chuyển, ăn uống đều phải do người thân chăm sóc. Qua khảo sát gia đình đi chăm sóc trẻ tại Trung tâm thì 100% người chăm sóc hầu như không hiểu biết về Luật Bảo vệ, chăm sóc và giáo dục trẻ em, các quyền học tập, vui chơi, tham gia... của trẻ nói chung và TEKTVĐ nói riêng; chưa quan tâm đáp ứng các nhu cầu, tâm sinh lý của trẻ qua các giai đoạn phát triển. Nhiều khi NVCTXH xuống cộng đồng để tư vấn về việc chăm sóc sức khỏe cho trẻ thường gặp sự cản trở từ gia đình NKT do nhiều nguyên nhân: gia đình muốn TEKT ở nhà để làm công việc nhà, sợ tốn kém, sợ không thể chữa khỏi bệnh. Một số gia đình NKT ỷ lại, chưa nhận thức đúng đắn, cho rằng trách nhiệm chăm sóc, giúp đỡ trẻ khuyết tật là trách nhiệm của Trung tâm, điều đó đã làm ảnh hưởng rất lớn đến quyền lợi cũng như cách chăm sóc cho trẻ.



Biểu đồ 2.11: Sự ảnh hưởng của trẻ, gia đình và cộng đồng đối với các hoạt động hỗ trợ CTXH cá nhân.

*(Nguồn khảo sát tại Trung tâm cung cấp dịch vụ CTXH
thành phố Thanh Hóa năm 2016)*

Quan sát biểu đồ 2.11 ta thấy, yếu tố đặc điểm bản thân TEKT và nhận thức của gia đình, cộng đồng ảnh hưởng rất lớn tới các hoạt động hỗ trợ của CTXH cá nhân đối với TKTVD nhất là yếu tố sự yêu thương, quan tâm, chăm sóc trẻ chiếm 95,7% sau đó là đến chính bản thân sự cố gắng của TEKT chiếm 85,8% và cuối cùng là chung tay giúp sức của cộng đồng 81,5%.

2.3.2. Yếu tố thuộc về đội ngũ cán bộ nhân viên công tác xã hội

Kết quả khảo sát cho thấy 100% ý kiến đều cho rằng năng lực đội ngũ cán bộ của trung tâm có ảnh hưởng việc thực hiện trợ giúp CTXH cá nhân đối với NKT. Với 20 nhân viên công tác xã hội được đào tạo tại trường Đại học lao động xã hội và đội ngũ 23 bác sỹ làm việc tại Trung tâm và 37 cán bộ chính sách xã hội đang làm việc tại các phường, xã trên địa bàn thành phố Thanh Hóa. Trong đó năng lực của đội ngũ cán bộ bao gồm các thành tố như: Kiến thức, kỹ năng, thái độ, 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 NKT tại thành phố Thanh Hóa.

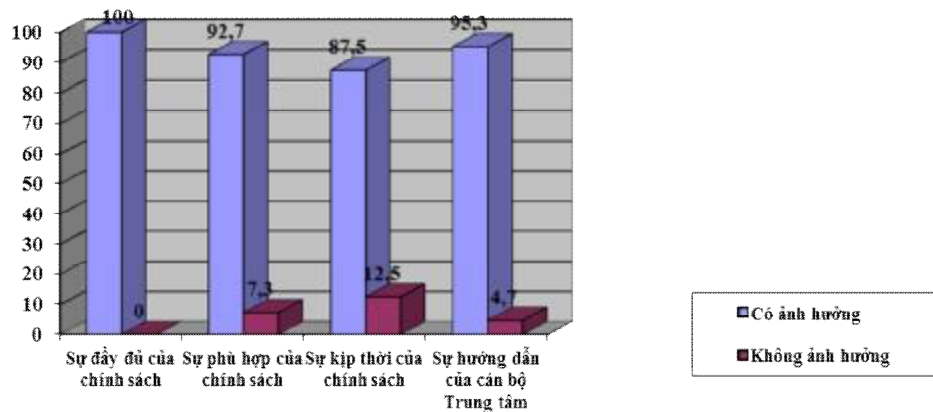
Với phương châm không ngừng nâng cao chất lượng công việc, trình độ chuyên môn nhằm đáp ứng tốt mọi nhiệm vụ được giao. Trong những năm qua thành phố đã tạo điều kiện cho cán bộ thường xuyên tham gia các lớp tập huấn, các khóa học ngắn hạn, dài hạn về CTXH. Cụ thể cử 37 cán bộ chính sách phường, xã tham gia tập huấn nghiệp vụ về nghề công tác xã hội; cử 18 đồng chí tham gia các lớp tập huấn về chăm sóc sức khỏe liên quan đến NKT nói chung và TEKT nói riêng. Ngoài ra tại Trung tâm Cung cấp dịch vụ Công tác xã hội cử 18 cán bộ tham gia tập huấn nghiệp vụ về nghề công tác xã hội; 04 cán bộ tham gia tập huấn Kỹ năng tham vấn; 05 cán bộ giám sát mô hình chăm sóc sức khỏe dựa vào cộng đồng; cử 10 đồng chí tham gia các lớp tập

huấn về chăm sóc sức khỏe liên quan đến NKT nói chung và TEKT nói riêng. Qua đó, đã bổ sung thêm cho cán bộ của thành phố và Trung tâm những hiểu biết, kinh nghiệm và kỹ năng cần thiết để nâng cao trình độ chuyên môn, nghiệp vụ, đáp ứng yêu cầu, nhiệm vụ được giao.

Tuy nhiên, khả năng trợ giúp của đội ngũ cán bộ phường, xã và ở trong trung tâm vẫn còn hạn chế, chưa thể đáp ứng hết được nhu cầu của NKT nói chung và TEKTVD nói riêng, xuất phát từ năng lực còn hạn chế, số lượng cán bộ còn ít, nhiệm vụ về nghề CTXH còn mới ...

2.3.3. Cơ chế chính sách

Qua kết quả khảo sát nghiên cứu người nhà trẻ khuyết tật tại Trung tâm Cung cấp dịch vụ Công tác xã hội thành phố Thanh Hóa cũng cho thấy rằng phần lớn gia đình trẻ khuyết tật chưa hiểu và nắm được hệ thống các văn bản, chính sách của Đảng và Nhà nước dành cho NKT nói chung và TEKTVD nói riêng dẫn đến đa số TEKT và gia đình trẻ vẫn 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, trợ cấp hàng tháng...và có rất nhiều TEKT khi đến Trung tâm chưa biết quyền được trợ giúp pháp lý hoặc biết nhưng không thể tiếp cận với dịch vụ này do hoạt động truyền thông chưa sâu rộng, phương pháp truyền thông chưa phù hợp với các dạng tật khác nhau nên thông tin chưa đến được với TEKT và gia đình trẻ. Nguồn lực dành cho cơ sở cung cấp dịch vụ đang còn nhiều hạn chế, thiếu thốn như về kinh phí, cơ sở vật chất, các chính sách hỗ trợ dịch vụ... nên TEKT đến Trung tâm chưa được hưởng các chính sách dành cho TEKT. Tại Trung tâm 100% TEKTVD đang thụ hưởng chương trình dự án của Tổ chức SAP-VN tài trợ. Chính vì vậy, cơ chế chính sách cũng là một yếu tố ảnh hưởng rất lớn đến hiệu quả của việc thực hiện CTXH cá nhân đối với TEKTVD tại thành phố Thanh Hóa.



Biểu đồ 2.12: Sự ảnh hưởng của cơ chế chính sách đến các hoạt động hỗ trợ CTXH cá nhân

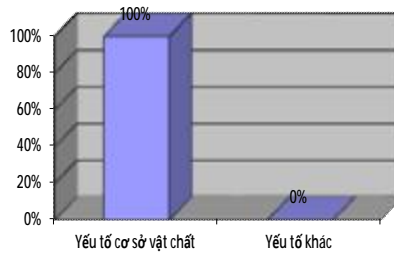
(Nguồn khảo sát tại Trung tâm cung cấp dịch vụ CTXH

Thành phố Thanh Hóa năm 2016)

Quan sát biểu đồ 2.12 ta thấy, hầu hết tất cả các ý kiến khảo sát đều cho rằng cơ chế chính sách có ảnh hưởng tới các hoạt động hỗ trợ của CTXH cá nhân đối với TKTVD và gia đình trẻ, trong đó yếu tố về sự đầy đủ của chính sách được các ý kiến cho rằng là có ảnh hưởng nhất 100%, sự phù hợp của chính sách là 92,7%, tiếp đến là sự kịp thời của chính sách 87,5% và sự hướng dẫn của cán bộ trung tâm là 95,3%.

2.3.4. Cơ sở vật chất

Một trong những yếu tố cần quan tâm trước tiên trong cuộc sống của NKT là khả năng tiếp cận cơ sở vật chất của họ. Hiện nay, NKT ở nước ta nói chung và ở thành phố Thanh Hóa nói riêng, khả năng tiếp cận cơ sở vật chất của họ vô cùng khó khăn. Về cơ bản, NKT vẫn phải đối diện với những khó khăn không chỉ ở nơi công cộng mà ngay tại gia đình.



Biểu đồ 2.13: Sự ảnh hưởng của cơ sở vật chất đến hoạt động trợ giúp CTXH cá nhân đối với NKT

(Nguồn khảo sát tại Trung tâm cung cấp dịch vụ CTXH Thành phố Thanh Hóa năm 2016)

Kết quả nghiên cứu cho thấy 100% ý kiến cho rằng yếu tố cơ sở vật chất tác động rất lớn đến việc trợ giúp CTXH cá nhân đối với NKT, đặc biệt là các trang thiết bị dành cho NKT như xe lăn đi lại, nạng... Điều này đặt ra cho thành phố Thanh Hóa là cần xây dựng tổng thể những hệ thống cơ sở vật chất dành cho NKT và đáp ứng được nhu cầu của họ: nhà ăn, đường đi lại, khu vệ sinh... Tuy nhiên xuất phát từ thực trạng kinh tế xã hội của thành phố đang còn khó khăn nên hiện nay cơ sở vật chất ở thành phố và của Trung tâm cung cấp dịch vụ CTXH thành phố Thanh Hóa đang còn thiếu rất nhiều, hi vọng trong những năm tới sẽ được sự quan tâm của các cấp, các ngành tạo điều kiện thuận lợi cho Trung tâm có thể được một cơ sở vật chất đáp ứng được nhu cầu phục vụ cho TEKT và các nhóm đối tượng yếu thế khác tại thành phố và ở Trung tâm.

Tiểu kết chương 2

Xuất phát từ thực trạng NKT trên địa bàn thành phố Thanh Hóa nói chung và hoạt động CTXH cá nhân đối với TEKTVD tại thành phố Thanh Hóa nói riêng cho thấy sự cần thiết phải phát triển nghề CTXH trong trợ giúp nhóm người yếu thế trong xã hội, đặc biệt là với TEKTVD. Có thể nói rằng, trong những năm qua để góp phần quan trọng vào sự phát triển nghề CTXH trên địa bàn tỉnh, hoạt động trợ giúp CTXH cá nhân cho TEKTVD tại thành phố Thanh Hóa đang được ưu tiên. Tuy nhiên do đội ngũ cán bộ nhân viên công tác xã hội đang còn ít, kinh phí hỗ trợ trợ giúp đối tượng còn hạn chế nên vấn đề CTXH với NKT đặc biệt là CTXH cá nhân đối với TEKTVD vẫn còn chưa sâu rộng, vẫn còn nhiều bộ phận TEKTVD ở tại các gia đình, cộng đồng chưa được quan tâm, chưa được tìm hiểu về nhu cầu, chưa được tiếp cận với các dịch vụ y tế, chỉnh hình, phục hồi chức năng, tham vấn tâm lý. Các hoạt động văn hóa, thể thao mới chỉ hướng đến đối tượng khuyết tật nhẹ. NVCTXH ở cấp cơ sở còn phải kiêm nhiệm, không có đủ thời gian để hoàn toàn chú trọng vào CTXH, vì thế những đối tượng thụ hưởng chính sách như NKT còn ít biết đến đội ngũ này. Thực trạng trên cũng là cơ sở là tiền đề để đưa ra những phương hướng và giải pháp về mặt chuyên môn và phương pháp tiếp cận trong lĩnh vực CTXH đối với NKT. Mặc dù hoạt động CTXH trong trợ giúp NKT ở Việt Nam nói chung và thành phố Thanh Hóa nói riêng còn khá mới mẻ, song đã đem lại hiệu quả tác động tích cực về một mô hình trợ giúp CTXH cá nhân có tính thực tiễn cao. Tuy nhiên, những hoạt động can thiệp hỗ trợ ở thành phố vẫn chưa mang tính chuyên nghiệp cao, cần xây dựng một quy trình trợ giúp chuyên nghiệp và đội ngũ cán bộ có đủ năng lực về chuyên môn, kiến thức, kỹ năng và thái độ nghề nghiệp. Do đó tôi sẽ đề xuất và kiến nghị để đẩy mạnh hơn nữa CTXH cá nhân với nhóm đối tượng yếu thế để góp phần nâng cao hiệu quả hoạt động công tác xã hội cá nhân đối với trẻ em khuyết tật vận động tại thành phố Thanh Hóa.

CHƯƠNG 3

ĐỀ XUẤT KHUYẾN NGHỊ NÂNG CAO HIỆU QUẢ HOẠT ĐỘNG CÔNG TÁC XÃ HỘI CÁ NHÂN ĐỐI VỚI TRẺ EM KHUYẾT TẬT VẬN ĐỘNG TẠI THÀNH PHỐ THANH HÓA

3.1. Đề xuất

Sau hơn 5 năm triển khai (2010 - 2016), Đề án phát triển nghề công tác xã hội (Đề án 32) đã đạt được một số kết quả đáng ghi nhận, đặc biệt trong thí điểm các mô hình Trung tâm cung cấp dịch vụ CTXH các chính sách liên quan đến CTXH đã ngày càng toàn diện hơn, bao trùm các nhu cầu cơ bản của đối tượng. Hầu hết các mục tiêu cụ thể của Đề án 32 giai đoạn 2010 – 2016 đã đạt được, điển hình là mục tiêu về xây dựng thí điểm mô hình Trung tâm cung cấp dịch vụ CTXH. Đã có nhiều mô hình trung tâm CTXH vận hành rất hiệu quả, như Trung tâm CTXH tỉnh Quảng Ninh, Bến Tre, Long An, TP Đà Nẵng, TP.Hồ Chí Minh... Cùng với việc hình thành các mô hình Trung tâm CTXH, việc xây dựng mạng lưới cộng tác viên làm CTXH được coi là một trong những nhiệm vụ ưu tiên hàng đầu, bởi đội ngũ này góp phần khá hiệu quả trong việc trợ giúp cho các nhóm đối tượng.

Tuy nhiên, bên cạnh những kết quả đã đạt được thì hệ thống các trung tâm cung cấp dịch vụ CTXH tại Việt Nam còn gặp nhiều khó khăn, thách thức đó là: số lượng nhân viên CTXH chưa được đào tạo bài bản về chuyên ngành CTXH, cơ sở vật chất còn thiếu, hệ thống chính sách về phát triển nghề CTXH chưa hoàn thiện, chính sách ưu đãi nghề cho nhân viên CTXH còn nhiều bất cập, các chính sách ưu đãi cho nhóm đối tượng yếu thế tại các trung tâm cơ sở bảo trợ và cộng đồng còn thấp, các mô hình dự án hỗ trợ cho các đối tượng còn ít nhỏ lẻ...

Với cách hiểu và nhìn nhận của bản thân, luận giả mong muốn đề xuất trong việc nâng cao hiệu quả hệ thống Trung tâm cung cấp dịch vụ CTXH tại Việt Nam trong thời gian tới như sau:

Tổ chức truyền thông nâng cao nhận thức của cộng đồng về lĩnh vực nghề CTXH; vai trò của NVCTXH trong trợ giúp đối tượng; thực hiện mô hình quản lý ca cho nhóm đối tượng yếu thế tại các Trung tâm cung cấp dịch vụ CTXH.

Cung cấp các dịch vụ khẩn cấp và ngắn hạn: Tiến hành những đánh giá ban đầu và sàng lọc những trường hợp tổn thương được phát hiện và báo tin ở cộng đồng. Sau đó, cung cấp ngay các dịch vụ chăm sóc khẩn cấp để đảm bảo an toàn và đáp ứng ngay nhu cầu của khách hàng khi họ tới trung tâm như thức ăn và quần áo mặc. Đối với các trường hợp đặc biệt cần chuyển ngay tới các cơ sở có liên quan như y tế hoặc hướng dẫn các dịch vụ chuyển tuyến phù hợp. Cung cấp các thông tin về phúc lợi xã hội, luật pháp và những kiến thức chung cho sự phát triển như sức khỏe sinh sản, sự phát triển của trẻ và phục hồi.

Các dịch vụ dài hạn: Đánh giá cá nhân, gia đình và các nhóm để xác định những vấn đề xã hội phức tạp có thể nảy sinh và lập kế hoạch can thiệp; cung cấp tham vấn tâm lý xã hội; hỗ trợ và tìm các giải pháp chăm sóc phù hợp, vấn đề tiếp cận giáo dục và việc làm; hỗ trợ tư vấn cho cán bộ trong ngành về nhu cầu của những người có vấn đề xã hội phức tạp để liên hệ, hợp tác với những người có chuyên môn như bác sỹ, y tá, giáo viên và công an; nghiên cứu các vấn đề phúc lợi xã hội để phát triển các chính sách có liên quan.

Có trọng tâm trong việc cung cấp các dịch vụ cơ bản, đáp ứng cho các đối tượng với các dạng vấn đề và nhu cầu xã hội khác nhau. Các hoạt động bao gồm: đánh giá về những nhu cầu phức tạp, can thiệp trực tiếp cho cá nhân và gia đình khi họ cần được những người có chuyên môn và kỹ năng giúp đỡ;

cung cấp tham vấn, hỗ trợ cần thiết và tiến hành tập huấn cho những cán bộ còn ít kinh nghiệm và cộng tác viên cộng đồng.

Đào tạo, bồi dưỡng nâng cao trình độ chuyên môn, nghiệp vụ, kỹ năng, kinh nghiệm, năng lực cán bộ trong thực hiện nhiệm vụ CTXH với nhóm đối tượng yếu thế, nhất là CTXH đối với TEKTVĐ. Mở rộng quy mô hoạt động, đổi mới cơ sở vật chất của các Trung tâm cung cấp dịch vụ CTXH; nhân rộng các mô hình trợ giúp đối tượng bảo trợ xã hội, bảo vệ, chăm sóc trẻ em hiệu quả.

Sớm hoàn chỉnh khung pháp lý về phát triển nghề CTXH nhất là sớm ban hành Luật về nghề CTXH để hệ thống các Trung tâm cung cấp dịch vụ CTXH tại Việt Nam phát triển và hội nhập.

Hỗ trợ kinh phí cho các hoạt động nuôi dưỡng, chăm sóc sức khỏe, khám chữa bệnh cho NKT; Các mô hình, dự án hỗ trợ cho NKT, đồng thời cải thiện môi trường làm việc và Bố trí đủ số lượng cán bộ hưởng lương từ ngân sách Nhà nước theo vị trí việc làm tại Trung tâm CTXH.

3.2. Khuyến nghị

Xuất phát từ thực trạng chung về NKT trên địa bàn thành phố Thanh Hóa 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 thành phố Thanh Hóa. 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 thành phố Thanh Hóa cần thiết phải có các khuyến nghị như sau:

Thứ nhất là: Nâng cao truyền thông thay đổi nhận thức

Hiểu biết về nguyên nhân dẫn đến tình trạng khuyết tật, các phòng ngừa sớm khuyết tật và cách nhìn nhận về NKT còn hạn chế trong nhiều người. Do vậy khi hỗ trợ cho NKT cần có các hoạt động truyền thông để nâng cao năng

lực, hiểu biết, tiến tới thay đổi nhận thức về khuyết tật, NKT 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 NKT và gia đình NKT.

Truyền thông nâng cao nhận thức của cộng đồng xã hội về NKT không phải là công việc một sớm một chiều. Sự nỗ lực của NVCTXH phải bền bỉ “*Mưa dầm thấm lâu*” là định hướng cho những nhóm hành động xã hội khi cam kết với nhiệm vụ này. 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 NKT tạo ra môi trường mới để hội nhập và phát triển.

Thứ hai là: Nâng cao năng lực, trình độ cho nhân viên công tác xã hội

CTXH là hoạt động chịu ảnh hưởng rất nhiều của mối 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.

Thành phố Thanh Hóa có 580 TEKTVĐ bởi vậy mà 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..

Thứ ba là: Vận động và đề xuất chính sách hỗ trợ cho người khuyết tật

Một trong những rào cản đối với NKT trong tiếp cận các dịch vụ phúc lợi, an sinh cộng đồng là do sự thiếu hụt về chính sách và hạn chế trong việc thực thi chính sách đối với NKT. Do vậy, NVCTXH cần thúc đẩy việc đưa ra các chính sách hỗ trợ NKT chẳng hạn như các chính sách liên quan đến học nghề, hỗ trợ việc làm cho NKT, xây dựng cơ sở hạ tầng đáp ứng khả năng tiếp cận các dịch vụ xã hội của NKT. Bên cạnh đó thúc đẩy việc thực hiện chính sách từ các cá nhân và các đơn vị tổ chức có liên quan.

Cụ thể: NVCTXH cần thu hút cộng đồng tham gia vào các nghiên cứu về nhu cầu của NKT trên địa bàn, đánh giá mức độ đáp ứng của xã hội với nhu cầu tối thiểu của NKT, qua đó đưa ra các khuyến nghị để bổ sung và điều chỉnh các chính sách hỗ trợ NKT trong việc hòa nhập. Các nhóm tự lực NKT sẽ có những đóng góp vào việc cung cấp các thông tin cần thiết về hiệu quả của các chính sách pháp luật hiện hành, khoảng trống giữa thực tế cần và các dịch vụ hiện có để hỗ trợ NKT hòa nhập và tự lập. NVCTXH cần tổ chức các thảo luận về các vấn đề này, trao quyền cho NKT trong việc lựa chọn và đưa ra các đề xuất với các cấp có liên quan.

Cần ban hành những văn bản pháp lý thống nhất về quy trình triển khai chăm sóc Trẻ khuyết tật tiến tới ban hành những quy trình cụ thể hơn về các hoạt động CTXH như quy trình QLTH, can thiệp khủng hoảng hay tham vấn

Thứ 4 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 kế 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 xã hội và trường học 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.

Thứ 5: Đẩy mạnh xã hội hóa công tác trợ giúp người khuyết tật

Huy động các tổ chức, cá nhân và cộng đồng tham gia trợ giúp người khuyết tật; tăng cường và đổi mới phương thức huy động, vận động nguồn lực để đảm bảo thực hiện các mục tiêu của kế hoạch như huy động ngân sách nhà

nước và vận động các tổ chức kinh tế, xã hội; lồng ghép hoạt động trợ giúp người khuyết tật vào các chương trình kinh tế, xã hội của địa phương.

Tiểu kết chương 3

Trong xu hướng phát triển kinh tế - xã hội của nước ta hiện nay thì vai trò của Trung tâm cung cấp dịch vụ công tác xã hội nói chung và nhân viên công tác xã hội tại các Trung tâm là rất quan trọng trong việc trợ giúp các nhóm đối tượng yếu thế vươn lên trong cuộc sống, hòa nhập cộng đồng. Tuy nhiên những chính sách trợ giúp đối với người khuyết tật nói chung và trẻ em khuyết tật vận động nói riêng còn nhiều hạn chế, đặc biệt là vai trò của công tác xã hội đối với trẻ em khuyết tật chưa được phát huy tối đa. Có thể nói bản thân nghề công tác xã hội không thể làm tốt chức năng xã hội cũng như cung ứng đầy đủ các nguồn lực cần thiết đảm bảo cho cuộc sống của trẻ em khuyết tật mà cần sự chung tay góp sức của nhiều ngành, nhiều tổ chức. Người làm công tác xã hội chỉ thực hiện nhiệm vụ như là cầu nối người khuyết tật với các nguồn lực trong xã hội thông qua các hoạt động và tìm hiểu các yếu tố ảnh hưởng. Do đó để giải quyết được thực trạng trên cần phải có những đề xuất, khuyến nghị nhằm nâng cao hiệu quả hơn nữa hoạt động công tác xã hội tại thành phố Thanh Hóa nhằm giúp cho người khuyết tật nói chung và trẻ em khuyết tật vận động nói riêng có cơ hội được tiếp cận với các dịch vụ xã hội, các chính sách an sinh xã hội hướng đến một xã hội công bằng, đảm bảo an sinh xã hội và tiến bộ.

KẾT LUẬN

Người khuyết tật nói chung và TEKTVĐ nói riêng là người bị khiếm khuyết một hoặc nhiều bộ phận cơ thể hoặc suy giảm chức năng được biểu hiện dưới dạng tật khiến họ gặp khó khăn, hạn chế về đi lại, tham gia các hoạt động cộng đồng, học tập, giao tiếp, ngoài ra họ có những đặc điểm tâm lý khác biệt và gặp nhiều rào cản hơn so với những nhóm yếu thế khác trong xã hội... Mặc dù vậy, họ cũng có những thế mạnh, nhu cầu, ước mơ như mọi người bình thường. Bởi vậy, sự tham gia tư vấn, tham vấn, hỗ trợ của nhân viên CTXH sẽ góp phần tạo dựng niềm tin, mở ra nhiều cơ hội mới cho NKT.

Mặc dù trong những năm gần đây, Đảng, Nhà nước ta đã có rất nhiều chính sách hỗ trợ NKT nhưng vẫn còn những vấn đề mà NKT đang gặp phải vẫn là sự kỳ thị và phân biệt đối xử, 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. Mặt khác, NKT thuộc nhóm yếu thế do sự khiếm khuyết của cơ thể, các chức năng xã hội của họ có thể bị suy giảm.

Từ thực tế này, sự tham gia của nhân viên CTXH sẽ giúp NKT tiếp cận với các nguồn lực, tư vấn cho họ phát huy khả năng, trình độ để NKT 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. Nhân viên CTXH sẽ tham vấn cho NKT có điều kiện tiếp cận để được chăm sóc sức khỏe, phục hồi chức năng, học văn hóa, học nghề, làm việc, trợ giúp pháp lý, giúp họ hiểu và nắm bắt được các quyền của họ theo quy định của Pháp luật...

Nhân viên CTXH cũng có vai trò và trách nhiệm quan trọng trong tiến trình 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

để dàng hòa nhập xã hội. NVCTXH còn là người tư vấn, giới thiệu những chính sách an sinh xã hội mà NKT được hưởng như miễn hoặc giảm một số khoản đóng góp cho các hoạt động xã hội, tiếp cận dễ dàng hơn với các công trình, phương tiện giao thông công cộng, dịch vụ văn hóa, thể thao, du lịch và tham gia đào tạo kỹ năng sống, tổ chức các dịch vụ nâng cao khả năng sống độc lập của NKT.

CTXH là một nghề mới ở Việt Nam và là mô hình hoạt động chuyên môn hiệu quả hướng đến trao quyền và nâng cao chất lượng sống của các đối tượng yếu thế, trong đó có NKT. Cùng với việc ban hành Luật NKT (năm 2010), định hướng phát triển xã hội đến năm 2020 và đề án phát triển nghề CTXH, CTXH với NKT sẽ góp phần quan trọng trong việc hỗ trợ, tư vấn, giảm sự kỳ thị, phân biệt với nhóm đối tượng này. Tuy nhiên công tác này nó đang phải đối mặt với những cơ hội và thách thức rất lớn. Bởi vậy, đòi hỏi phải xây dựng mô hình CTXH cho NKT có tính bền vững và hiệu quả cao, cần dựa trên cách hiểu chung về vấn đề khuyết tật và hệ thống chính sách, dịch vụ xã hội hiện hành, cũng như dựa trên cách tiếp cận về hòa nhập xã hội. Mặt khác, đội ngũ nhân viên CTXH cũng cần có những kiến thức và kỹ năng chuyên nghiệp, giữ vững những giá trị nghề và phải có sự linh hoạt cần thiết trong hoạt động thực tiễn.

Với kết quả mà đề tài “Hoạt động công tác xã hội cá nhân đối với trẻ em khuyết tật vận động tại thành phố Thanh Hóa” đạt được sẽ góp phần quan trọng trong việc giải quyết những khó khăn của TEKTVD nói riêng và NKT nói chung tại thành phố Thanh Hóa. Hy vọng với sự phát triển mạnh mẽ của nghề CTXH như hiện nay thì tất cả các nhóm đối tượng yếu thế trong xã hội sẽ được quan tâm, trợ giúp để đóng góp vào công cuộc xây dựng đất nước giàu mạnh, an sinh được đảm bảo bền vững./.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

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 (2006), *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*.
4. 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*.
5. 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*.
6. Bộ LĐTBXH phối hợp với Quỹ nhi đồng Liên hợp quốc (UNICEF) (năm 2003), đã tiến hành một cuộc khảo sát chọn mẫu tại Việt Nam về tình hình TEKT ở Việt Nam.
7. Bộ Xây dựng (2002), "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".
8. Chính phủ (2007), *Nghị định số 67/2007/NĐ-CP ngày 13 tháng 4 năm 2007 về chính sách trợ giúp các đối tượng bảo trợ*.
9. 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”.

10. 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.*
11. Chính phủ (2013), *Nghị định số 136/2013/NĐ-CP ngày 21/10/2013 của Chính phủ quy định chính sách trợ giúp xã hội đối với đối tượng BTXH.*
12. Hà Thị Thư (2015), *Cơ sở lý luận và thực tiễn ngành công tác xã hội với người khuyết tật.*
13. Khánh Hiền (2011), *Giáo dục hòa nhập là mục tiêu của các nước Đông Nam Á*, Hội nghị lần thứ 2 quan chức cấp cao SEAMEO về giáo dục cơ bản, Hà Nội.
14. Đỗ Thị Liên (2014), *Công tác xã hội đối với NKT từ thực tiễn thành phố Thanh Hóa.*
15. Liên hiệp quốc (2007), *công ước Quốc tế về quyền trẻ em.*
16. Bùi Thị Huệ (2011), *Vai trò của nhân viên công tác xã hội trong việc giải quyết vấn đề của người khuyết tật*
17. Bùi Thị Xuân Mai (2010), *Nhập môn công tác xã hội*, nhà xuất bản Lao động xã hội, Hà Nội, tr.4.
18. 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.
19. Nguyễn Thị Oanh (1998), *Công tác xã hội đại cương*, NXB Giáo dục Tp. Hồ Chí Minh, Hồ Chí Minh, tr.29.
20. 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.*

21. Hoàng Phê (2007), *Từ điển Tiếng Việt*, NXB Đà Nẵng, tr.498.
22. Đặng Thị Mỹ Phương (2010), *Một số biện pháp tổ chức hoạt động dạy học nhằm đảm bảo cho trẻ khiếm thính học hòa nhập thành công trong trường tiểu học*.
23. Đặng Thị Mỹ Phương (2012), *Dạy học trẻ khiếm thính tiểu học theo tiếp cận cá nhân để học hòa nhập*.
24. Quốc Hội (1998), *Pháp lệnh về Người tàn tật*.
25. Quốc hội (2005), "Luật Giáo dục".
26. Quốc hội (2010), *Luật Người khuyết tật Việt nam*
27. Quốc hội (2005), *Luật bảo vệ, chăm sóc và giáo dục trẻ em 2005*.
28. Sở Lao động - Thương binh và Xã hội Thanh Hóa (2015), *báo cáo kết quả 5 năm thực hiện Luật người khuyết tật và Đề án trợ giúp người khuyết tật giai đoạn 2012-2020*.
29. Phòng Lao động - Thương binh và Xã hội thành phố Thanh Hóa (2016), *báo cáo thực hiện công tác bảo trợ xã hội năm 2016, nhiệm vụ năm 2017*.
30. Hội Bảo trợ Người tàn tật và trẻ mồ côi thành phố Thanh Hóa (2016), *báo cáo kết quả công tác hội năm 2016, nhiệm vụ năm 2017*.
31. Lê Văn Tạc (2007), *Giáo dục hòa nhập cho trẻ khuyết tật*, Viện Chiến lược và Chương trình giáo dục.
32. 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*.
33. 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*.

34. Thủ tướng chính phủ (2005), *Quyết định số 65/2005/QĐ - TTg về phê duyệt đề án “Chăm sóc trẻ em mồ côi không nơi nương tựa, trẻ em bị bỏ rơi, trẻ em bị tàn tật nặng, trẻ em là nạn nhân của chất độc hóa học và trẻ em nhiễm HIV/AIDS dựa vào cộng đồng giai đoạn 2005 - 2010.*
35. Nguyễn Ngọc Toàn (2009), *Trợ giúp xã hội cho cá nhân và hộ gia đình nhằm đảm bảo an sinh xã hội cho NKT*, Tạp chí Lao động và Xã hội, Hà Nội, tr.29
36. Nguyễn Thị Hoàng Yên (2005), *Vấn đề đào tạo và phát triển nguồn nhân lực cho Giáo dục hòa nhập ở Việt Nam*, Tạp chí Giáo dục, tr.111.
37. Social work with disabled people (Thomas, 2012) – *Công tác xã hội với người khuyết tật.*
38. Social Work with Disabled Children – *Công tác xã hội với trẻ em khuyết tật (Kelly, 2005).*
39. Families with Children with Disabilities - Inequalities and the Social work Model – *Gia đình trẻ khuyết tật – Sự bất bình đẳng và mô hình can thiệp CTXH (Monica, 2010).*
40. www.ngihilucsong.net Kênh thông tin người khuyết tật
41. www.drdvietnam.org Trung tâm Khuyết tật và Phát triển (DRD)
42. www.handicapvietnam.org Handicap Việt Nam

PHỤ LỤC 1

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 CUNG CẤP DỊCH VỤ CÔNG TÁC XÃ HỘI THÀNH PHỐ THANH HÓA

(Dành cho trẻ em khuyết tật vận động tại Trung tâm)

Phần I. Thông tin cá nhân về trẻ em

Họ và tên:.....

Giới tính: Nam Nữ

Độ tuổi:

- Dưới 6 tuổi
- Từ 6 đến dưới 16 tuổi
- Từ 16 tuổi trở lên

Địa chỉ:.....

Dân tộc:.....

Trình độ học vấn:

- Chưa qua đào tạo <input type="checkbox"/>	- Trung cấp <input type="checkbox"/>
- Tiểu học <input type="checkbox"/>	- Cao đẳng <input type="checkbox"/>
- Trung học cơ sở <input type="checkbox"/>	- Đại học <input type="checkbox"/>
- Trung học phổ thông <input type="checkbox"/>	- Sau đại học <input type="checkbox"/>

Anh, chị thuộc dạng khuyết tật nào dưới đây:

- Khuyết tật vận động <input type="checkbox"/>	- Khuyết tật thần kinh, tâm thần <input type="checkbox"/>
- Khuyết tật nghe/nói <input type="checkbox"/>	- Khuyết tật trí tuệ <input type="checkbox"/>
- Khuyết tật nhìn <input type="checkbox"/>	- Khuyết tật khác (ghi rõ):..... <input type="checkbox"/>

Hiện nay anh/chị đang sống cùng ai?

- Bố mẹ <input type="checkbox"/>	- Hộ hàng <input type="checkbox"/>
- Ông bà <input type="checkbox"/>	- Chồng, vợ, con <input type="checkbox"/>
- Anh, chị, em ruột <input type="checkbox"/>	- Khác (ghi rõ)..... <input type="checkbox"/>

Vị trí của anh/chị trong gia đình?

- Sống phụ thuộc Sống độc lập

Thời gian anh/chị ở Trung tâm được bao lâu?

- Dưới 3 tháng	<input type="checkbox"/>	- Từ 6 đến dưới 12 tháng	<input type="checkbox"/>
- Từ 3 đến dưới 6 tháng	<input type="checkbox"/>	- Trên 12 tháng	<input type="checkbox"/>

Phần II. Nội dung khảo sát thực trạng nhu cầu của trẻ em khuyết tật vận động tại trung tâm cung cấp dịch vụ công tác xã hội thành phố Thanh Hóa

Trong thời gian phẫu thuật và điều trị tại Trung tâm thì anh/chị ở đâu?

- Nội trú - Ngoại trú

Hiện tại sức khỏe của anh/chị như thế nào?

- Khỏe mạnh	<input type="checkbox"/>	- Yếu	<input type="checkbox"/>
- Bình thường	<input type="checkbox"/>	- Khác (ghi rõ).....	<input type="checkbox"/>
- Không được khỏe	<input type="checkbox"/>		

Anh/chị đã gặp những thuận lợi nào khi tham gia các hoạt động tại Trung tâm?(có thể chọn nhiều phương án)

- Được phẫu thuật	<input type="checkbox"/>
- Được tập vật lý trị liệu/phục hồi chức năng	<input type="checkbox"/>
- Được tư vấn, tham vấn tâm lý	<input type="checkbox"/>
- Được tạo điều kiện học tập	<input type="checkbox"/>
- Được khám và chăm sóc sức khỏe thường xuyên	<input type="checkbox"/>
- Được giao lưu văn hóa, văn nghệ, TDTT	<input type="checkbox"/>
- Được tạo điều kiện giao lưu, chia sẻ kinh nghiệm	<input type="checkbox"/>
- Khác (ghi rõ).....	<input type="checkbox"/>

Những khó khăn mà anh/chị gặp phải khi tham gia các hoạt động tại Trung tâm?

- Thời gian điều trị ngắn	<input type="checkbox"/>	- Không có cơ hội giao lưu, chia sẻ	<input type="checkbox"/>
- Môi trường sống gò bó	<input type="checkbox"/>	- Khác (ghi rõ).....	<input type="checkbox"/>
- Khó khăn trong việc đi lại	<input type="checkbox"/>		

Anh/chị đã nhận được dịch vụ nào tại Trung tâm và đánh giá của anh/chị về dịch vụ này? (Nếu chưa đánh dấu vào ô số 1, nếu đã nhận được đánh dấu vào ô ở các mức độ anh/chị thấy phù hợp).

Dịch vụ	Chưa nhận được (1)	Đã nhận được (2)			
		Rất hài	Hài	Bình	Không

		lòng	lòng	thường	hài lòng
- Phẫu thuật chỉnh hình	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Tập VLTL/PHCN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Tư vấn, tham vấn tâm lý	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Can thiệp khủng hoảng	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Quản lý ca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Chăm sóc sức khỏe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Vay vốn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Đào tạo nghề	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Giới thiệu việc làm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Thiết bị hỗ trợ (xe lăn, nạng, dụng cụ chỉnh hình,..)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Khác (ghi rõ).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nếu chưa nhận được các dịch vụ tại Trung tâm thì Trung tâm có giới thiệu anh/chị tới các cơ sở khác để nhận dịch vụ mà anh/chị mong muốn không?

- Có - Không

Nếu có thì anh/chị đã nhận được những dịch vụ nào?

- Phẫu thuật chỉnh hình	<input type="checkbox"/>
- Tập vật lý trị liệu/phục hồi chức năng	<input type="checkbox"/>
- Tư vấn, tham vấn tâm lý	<input type="checkbox"/>
- Can thiệp khủng hoảng	<input type="checkbox"/>
- Quản lý ca	<input type="checkbox"/>
- Chăm sóc sức khỏe	<input type="checkbox"/>
- Vay vốn	<input type="checkbox"/>
- Đào tạo nghề	<input type="checkbox"/>
- Giới thiệu việc làm	<input type="checkbox"/>
- Thiết bị hỗ trợ (xe lăn, nạng, dụng cụ chỉnh hình,...)	<input type="checkbox"/>
- Khác (ghi rõ).....	<input type="checkbox"/>

Trong thời gian phẫu thuật và điều trị tại Trung tâm anh/chị đã nhận được những hình thức trợ giúp tâm lý nào?(có thể chọn nhiều phương án)

- Tư vấn, tham vấn	<input type="checkbox"/>	- Can thiệp khủng hoảng	<input type="checkbox"/>
- Quản lý ca	<input type="checkbox"/>	- Trợ giúp pháp lý	<input type="checkbox"/>
- Trị liệu tâm lý	<input type="checkbox"/>	- Khác (ghi rõ).....	<input type="checkbox"/>

Anh/chị đã tham gia vào quy trình quản lý ca nào dưới đây do nhân viên trung tâm thực hiện?

- Bước 1: Tiếp nhận và đánh giá sơ bộ
- Bước 2: Thu thập thông tin và đánh giá toàn diện
- Bước 3: Xây dựng kế hoạch can thiệp, trợ giúp
- Bước 4: Thực hiện các hoạt động can thiệp, trợ giúp
- Bước 5: Giám sát lượng giá và kết thúc

Theo anh/chị nhân viên CTXH của Trung tâm đã tuân thủ những nguyên tắc trợ giúp nào sau đây?

- | | |
|---|--------------------------|
| - Chấp nhận đối tượng | <input type="checkbox"/> |
| - Khuyến khích đối tượng tham gia giải quyết vấn đề | <input type="checkbox"/> |
| - Tôn trọng quyền tự quyết của đối tượng | <input type="checkbox"/> |
| - Đảm bảo tính bí mật của đối tượng | <input type="checkbox"/> |

Để hoạt động trợ giúp CTXH cá nhân đối với trẻ em khuyết tật vận động tại Trung tâm cung cấp dịch vụ Công tác xã hội thành phố Thanh Hóa có hiệu quả thì anh/chị có kiến nghị gì?

.....

.....

.....

.....

.....

Để phục vụ và trợ giúp tốt hơn cho Người khuyết tật vận động nói chung, trẻ em khuyết tật vận động nói riêng. Qua thực tế anh/chị thấy để cải thiện được vấn đề đó thì phải có cách thức gì?

.....

.....

.....

.....

Cảm ơn sự chia sẻ của anh/chị!

PHỤ LỤC 2

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 CUNG CẤP DỊCH VỤ CÔNG TÁC XÃ HỘI THANH HÓA

(Dành cho bố, mẹ trẻ em khuyết tật vận động tại Trung tâm)

Phần I. Thông tin cá nhân bố, mẹ trẻ em khuyết tật vận động

Họ và tên:.....

Giới tính: Nam Nữ

Tuổi:

Địa chỉ:.....

Dân tộc:.....

Trình độ học vấn:.....

Trình độ chuyên môn:

Nghề nghiệp:

- Hỗ trợ làm việc nhà	<input type="checkbox"/>	- Nghề nông	<input type="checkbox"/>
- Trợ giúp buôn bán nhỏ	<input type="checkbox"/>	- Không có nghề nghiệp cụ thể	<input type="checkbox"/>
- Làm công ăn lương	<input type="checkbox"/>	- Không làm gì	<input type="checkbox"/>

Các thành viên trong gia đình (nêu cụ thể):.....

.....
.....
.....

Dạng khuyết tật của con ông, bà:

- Khuyết tật vận động	<input type="checkbox"/>	- Khuyết tật thần kinh, tâm thần	<input type="checkbox"/>
- Khuyết tật nghe/nói	<input type="checkbox"/>	- Khuyết tật trí tuệ	<input type="checkbox"/>
- Khuyết tật nhìn	<input type="checkbox"/>	- Khuyết tật khác (ghi rõ):.....	<input type="checkbox"/>

Mức độ khuyết tật (nếu đã được xác định):.....

Hoàn cảnh kinh tế gia đình anh/chị thuộc diện?

- Hộ nghèo - Cận nghèo - Không nghèo

Thu nhập hàng tháng của gia đình như thế nào?

- Không có thu nhập	<input type="checkbox"/>	- Từ 1 triệu đến 2 triệu	<input type="checkbox"/>
---------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

- Dưới 1 triệu - Trên 2 triệu

Phần II. Nội dung khảo sát việc chăm sóc trẻ em khuyết tật vận động tại gia đình và tại trung tâm cung cấp dịch vụ công tác xã hội thành phố Thanh Hóa

Công tác chăm sóc con mình tại gia đình như thế nào?

- Chu đáo - Chưa được chu đáo

Quá trình chăm sóc, chữa trị cho con mình tại gia đình có thuận lợi hay khó khăn không?

- Thuận lợi - Gặp nhiều khó khăn

Việc nắm bắt, cập nhật các chủ trương chính sách của Đảng và Nhà nước đối với trẻ em khuyết tật vận động của gia đình ông, bà như thế nào?

- Kịp thời - Chưa kịp thời

Ông, bà đánh giá như thế nào về môi trường sống tại Trung tâm trong thời gian con ông, bà đang được điều trị tại Trung tâm?

- Rất tốt - Bình thường

- Tốt - Kém

Theo ông, bà nhu cầu nào dưới đây là quan trọng đối với ông, bà trong việc chăm sóc, chữa trị cho trẻ em khuyết tật vận động? (có thể chọn nhiều phương án)

- Nhu cầu được phẫu thuật	<input type="checkbox"/>
- Nhu cầu được tập vật lý trị liệu/phục hồi chức năng	<input type="checkbox"/>
- Nhu cầu về đời sống an toàn	<input type="checkbox"/>
- Nhu cầu chăm sóc dinh dưỡng	<input type="checkbox"/>
- Nhu cầu chăm sóc sức khỏe thể chất	<input type="checkbox"/>
- Nhu cầu chăm sóc sức khỏe tinh thần	<input type="checkbox"/>
- Nhu cầu việc làm	<input type="checkbox"/>
- Nhu cầu học tập	<input type="checkbox"/>
- Nhu cầu hỗ trợ pháp lý	<input type="checkbox"/>
- Nhu cầu hòa nhập và sống độc lập	<input type="checkbox"/>
- Khác (ghi rõ).....	<input type="checkbox"/>

Gia đình ông, bà từ trước đến nay có nhận được nguồn hỗ trợ nào không?

- Có - Không

Nếu có thì gia đình ông, bà đã nhận được nguồn hỗ trợ từ đâu?

- Dịch vụ Công tác xã hội của Trung tâm CCDV CTXH	<input type="checkbox"/>
- Quỹ Bảo trợ trẻ em thành phố	<input type="checkbox"/>
- Chính sách dành cho người khuyết tật của Nhà nước	<input type="checkbox"/>
- Khác (ghi rõ).....	<input type="checkbox"/>

Mức độ hài lòng của ông, bà đối với cán bộ nhân viên Trung tâm cung cấp dịch vụ công tác xã hội thành phố Thanh Hóa?

- Rất hài lòng - Hài lòng - Không hài lòng

Trong thời gian phẫu thuật và điều trị cho con ông, bà tại trung tâm thì nhân viên trung tâm có lập hồ sơ đối đầy đủ không?

- Có - Không

Mỗi lần thực hiện các hoạt động can thiệp, trợ giúp nhân viên Trung tâm có ghi bổ sung những thông tin liên vào hồ sơ không?

- Có - Không

Hồ sơ có được sử dụng để theo dõi sự thay đổi của anh/chị khi sử dụng các dịch vụ tại Trung tâm không?

- Có - Không

Những thông tin liên quan về con của ông, bà có được lưu trữ và đảm bảo tính bí mật không?

- Có - Không

Khi xây dựng kế hoạch can thiệp, trợ giúp nhân viên Trung tâm có huy động sự tham gia ý kiến của ông, bà không?

- Có - Không

Sự tham gia của ông, bà ở mức độ nào sau đây?

- Rất nhiều	<input type="checkbox"/>	- Ít	<input type="checkbox"/>
- Nhiều	<input type="checkbox"/>	- Không biết	<input type="checkbox"/>
- Bình thường	<input type="checkbox"/>		

Những yếu tố sau đây có ảnh hưởng như thế nào tới các dịch vụ mà ông, bà đang được cung cấp?

Yếu tố	Mức độ ảnh hưởng				
	Rất nhiều	Nhiều	Bình thường	ít	Không ảnh hưởng
- Cơ chế chính sách					

+ Đầy đủ chính sách	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
+ Chính sách phù hợp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
+ Chính sách kịp thời	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
+ Sự hướng dẫn thực hiện thủ tục của cán bộ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
+ Cơ chế về các thủ tục hành chính	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
+ Những quy định của địa phương	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
+ Khác (ghi rõ).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Cơ sở vật chất					
+ Đầy đủ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
+ Chưa đầy đủ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
+ Đáp ứng được nhu cầu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
+ Chưa đáp ứng được nhu cầu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
+ Khác....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Đội ngũ cán bộ					
+ Kiến thức	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
+ Kỹ năng	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
+ Thái độ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
+ Tinh thần, trách nhiệm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
+ Kinh nghiệm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
+ Trình độ đào tạo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
+ Khác (ghi rõ).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ông, bà có nhận xét gì về các dịch vụ trợ giúp cho trẻ em khuyết tật vận động tại Trung tâm cung cấp dịch vụ Công tác xã hội thành phố Thanh Hóa?

.....

Cảm ơn sự chia sẻ của ông, bà!

Anh/chị đánh giá như thế nào về tính ứng dụng những kiến thức, kỹ năng đã được đào tạo về công tác xã hội vào thực tiễn công việc?

- Ứng dụng rất nhiều - Ứng dụng ít
 - Ứng dụng nhiều - Không ứng dụng

Hoạt động công tác xã hội nào được anh/chị sử dụng khi hỗ trợ đối tượng?

- Cá nhân Nhóm, gia đình Cộng đồng

Nhiệm vụ chuyên môn của anh/chị trong hoạt động trợ giúp trẻ em khuyết tật vận động tại Trung tâm? (có thể chọn nhiều phương án)

- Phẫu thuật chỉnh hình - Can thiệp khủng hoảng
 - Tập vật lý trị liệu/PHCN - Phát hiện và can thiệp sớm
 - Tư vấn, tham vấn - Cung cấp dụng cụ chỉnh hình
 - Quản lý ca - Khác (ghi rõ).....

Anh chị vận dụng được nội dung nào trong các hoạt động dưới đây

	Tham vấn			Quản lý trường hợp			Can thiệp khủng hoảng		
	Thường xuyên	Thỉnh thoảng	Không bao giờ	Thường xuyên	Thỉnh thoảng	Không bao giờ	Thường xuyên	Thỉnh thoảng	Không bao giờ
Kỹ năng									
Nguyên tắc									
Quy trình									

Anh/chị đánh giá như thế nào về hoạt động can thiệp khủng hoảng cho trẻ em khuyết tật vận động tại Trung tâm?

- Rất hài lòng - Bình thường
 - Hài lòng - Không hài lòng

Theo anh/chị đánh giá thì hoạt động quản lý ca cho trẻ em khuyết tật vận động tại Trung tâm hiện nay như thế nào?

- Rất hài lòng - Bình thường
 - Hài lòng - Không hài lòng

Anh/chị có hài lòng với hoạt động tham vấn hiện nay cho trẻ em khuyết tật vận động tại Trung tâm không?

- Rất hài lòng

- Bình thường

- Hài lòng

- Không hài lòng

Anh/chị có nhận xét gì về các dịch vụ trợ giúp Người khuyết tật tại Trung tâm cung cấp dịch vụ Công tác xã hội thành phố Thanh Hóa?

.....
.....
.....
.....

Cảm ơn sự chia sẻ của anh/chị!