

BỘ LAO ĐỘNG THƯỜNG BINH VÀ XÃ HỘI

CỤC BẢO TRỢ XÃ HỘI

ĐỀ ÁN 32

MÔN

CÔNG TÁC XÃ HỘI VỚI NGƯỜI CAO TUỔI

**CHƯƠNG TRÌNH ĐÀO TẠO BỒI DƯỠNG NGHỀ CÔNG TÁC XÃ HỘI CHO CÁN BỘ
TUYỂN CƠ SỞ (XÃ/PHƯỜNG, THÔN/ẤP/BẢN)**

(Tài liệu học viên)

T/2012

MỤC LỤC

BÀI 1. CÁC VẤN ĐỀ CHUNG	8
I. Khái niệm và đặc điểm tâm sinh lý của người cao tuổi.....	8
1. <i>Khái niệm</i>	8
2. <i>Đặc điểm tâm sinh lý của người cao tuổi</i>	8
II. Các lĩnh vực hoạt động và vai trò của người cao tuổi	12
1. <i>Các lĩnh vực hoạt động chủ yếu của người cao tuổi</i>	12
2. <i>Vai trò của người cao tuổi.....</i>	14
III. Vai trò của nhân viên công tác xã hội trong lĩnh vực trợ giúp người cao tuổi	15
1. <i>Người tạo khả năng.....</i>	15
2. <i>Người điều phối - kết nối dịch vụ</i>	16
3. <i>Người giáo dục</i>	16
4. <i>Người biện hộ.....</i>	17
5. <i>Người tạo môi trường thuận lợi</i>	17
6. <i>Người đánh giá và giám sát.....</i>	18
IV. Các văn bản pháp luật và chính sách liên quan đến người cao tuổi.....	19
1. <i>Những chủ trương của Đảng.....</i>	19
2. <i>Luật pháp và chính sách của Nhà nước</i>	21
BÀI 2. MỘT SỐ VẤN ĐỀ CỦA NGƯỜI CAO TUỔI VÀ CÁCH THỨC TRỢ GIÚP.....	27
I. Một số vấn đề của người cao tuổi.....	27
1. <i>Vấn đề sức khỏe</i>	27
2. <i>Vấn đề tâm lý.....</i>	28
3. <i>Vấn đề kinh tế.....</i>	29
II. Tiến trình trợ giúp.....	30
1. <i>Tiếp cận người cao tuổi</i>	30
2. <i>Xác định vấn đề.....</i>	30
3. <i>Thu thập dữ liệu.....</i>	31
4. <i>Chẩn đoán.....</i>	31
5. <i>Lên kế hoạch trợ giúp</i>	32
6. <i>Trợ giúp</i>	33
7. <i>Đánh giá.....</i>	33

BÀI 3. CÁC KĨ NĂNG CƠ BẢN TRONG LĨNH VỰC TRỢ GIÚP NGƯỜI CAO TUỔI..	35
I. Kỹ năng quan sát	35
1. <i>Quan sát trong công tác xã hội cá nhân.....</i>	<i>35</i>
2. <i>Quan sát trong công tác xã hội nhóm với nhóm người cao tuổi</i>	<i>36</i>
II. Kỹ năng lắng nghe.....	37
III. Kỹ năng xử lý sự im lặng.....	40
IV. Kỹ năng thấu cảm	41
V. Kỹ năng diễn giải.....	43
VI. Kỹ năng tóm tắt.....	44
VII. Kỹ năng đặt câu hỏi.....	45
VIII. Kỹ năng tự bộc lộ	48
IX. Kỹ năng cung cấp thông tin	49
X. Kỹ năng vận động và kết nối nguồn lực.....	49
XI. Kỹ năng điều phối	50
PHỤ LỤC	52
DANH MỤC TÀI LIỆU THAM KHẢO	71

ĐỀ CƯƠNG TÀI LIỆU

CÔNG TÁC XÃ HỘI VỚI NGƯỜI CAO TUỔI

Phần I. Thông tin chung

1. Tên môn học: Công tác xã hội với người cao tuổi
2. Tên người soạn thảo: PGS.TS. Nguyễn Thị Kim Hoa, Trường Đại học Khoa học Xã hội và Nhân văn, ĐHQG HN
3. Yêu cầu đối với người giảng:
 - Về trình độ chuyên môn: Có trình độ cao đẳng, đại học CTXH trở lên hay các ngành có liên quan; có kinh nghiệm làm việc hay tổ chức tập huấn về lĩnh vực chăm sóc và hỗ trợ người cao tuổi
 - Về kiến thức và kỹ năng: có kiến thức về quyền con người, tâm lý người cao tuổi; có kỹ năng về đánh giá nhu cầu của người cao tuổi và tổ chức thực hiện các hoạt động chăm sóc hỗ trợ người cao tuổi tại cộng đồng....
4. Yêu cầu đối với học viên:
 - Học viên là những cán bộ xã/phường hiện làm công tác chuyên trách và bán chuyên trách thuộc lĩnh vực LĐXH, y tế, Hội phụ nữ, Hội nông dân và các tổ chức phi chính phủ đang làm việc trong lĩnh vực chăm sóc, hỗ trợ người cao tuổi.
 - Có trình độ học vấn từ Trung học phổ thông
 - Đã được tập huấn và có kinh nghiệm về công tác xã hội, tham vấn và quản lý trường hợp
 - Mong muốn tham gia chăm sóc và hỗ trợ người cao tuổi
 - Có ý thức nghề nghiệp và nâng cao năng lực chuyên môn
5. Phương pháp giảng dạy

Giảng dạy theo phương pháp có sự tham gia của người học. Giảng viên chỉ là người gợi mở, dẫn dắt vấn đề. Người học sẽ chủ động hơn trong việc học tập các kiến thức thông qua thảo luận nhóm, thuyết trình, các tình huống, đóng vai, phân tích trường hợp, thảo luận nhóm, làm các bài tập tạo không khí học tập (Phá băng)....
6. Yêu cầu về đánh giá: Cần phải đánh giá trước và sau khóa học

- Đánh giá qua kết quả các bài tập của nhóm trên lớp: cần phải đảm bảo 30% đánh giá kiến thức lý thuyết và 70% đánh giá kỹ năng.

- Đánh giá qua thực hành: có thể áp dụng kết quả thực hành của học viên như các tài liệu Lập kế hoạch ca, Mẫu biểu quản lý ca, Báo cáo ca....; hoặc đánh giá qua sắm vai và quan sát; hoặc đánh giá trên những ca cụ thể mà học viên đang giải quyết trên thực tế....

- Đánh giá thông qua ý thức, thái độ tham gia học.

7. Thời lượng đào tạo

Môn học được giảng dạy theo chương trình đào tạo trung cấp: 45 tiết.

8. Yêu cầu về địa điểm đào tạo: đào tạo tại các địa phương

- Địa điểm học tập cần có không gian rộng và mở để thuận lợi cho tương tác trong lớp.

9. Yêu cầu về tổ chức: Có đầy đủ máy chiếu, bảng viết và văn phòng phẩm để phục vụ cho công tác giảng dạy.

Phần 2: Nội dung môn học

1. Mục tiêu môn học

Mục tiêu chung: Môn học cung cấp các kiến thức, kỹ năng cơ bản để hướng dẫn người học thực hành tốt nhiệm vụ cung cấp dịch vụ chăm sóc và hỗ trợ cho người cao tuổi tại cộng đồng, bao gồm đánh giá nhu cầu, lập kế hoạch hỗ trợ, cung cấp dịch vụ, kết nối mạng lưới, và vận động và thực hiện các chính sách, chương trình cho người cao tuổi.

Mục tiêu cụ thể:

Về kiến thức: Sau khi kết thúc môn học, học viên sẽ có được:

- Khái niệm về người cao tuổi;
- Những kiến thức về đặc điểm tâm sinh lý và nhu cầu của người cao tuổi;
- Nắm bắt được một số văn bản pháp lý quan trọng của Việt nam liên quan đến người cao tuổi

Về kỹ năng: Sau khi kết thúc môn học, học viên sẽ:

- Có khả năng vận dụng các phương pháp CTXH vào chăm sóc và hỗ trợ người cao tuổi tại cộng đồng, bao gồm kỹ năng đánh giá vấn đề, phân tích nhu cầu, lập kế hoạch can thiệp và theo dõi giám sát;

- Có kỹ năng tham vấn, xây dựng mạng lưới hỗ trợ và vận động chính sách giải quyết các vấn đề của người cao tuổi.

Về thái độ:

- Có thái độ, nhận thức đúng đắn về nghề nghiệp của mình cũng như trách nhiệm, nhiệm vụ của mình trong công tác trợ giúp người cao tuổi tại địa phương.

2. Kết cấu nội dung môn học

Tài liệu được phân bổ thành 3 bài gồm các nội dung cụ thể. Mỗi bài có thời lượng cụ thể dưới đây:

STT	Tên bài	Thời gian
Bài 1: Các vấn đề chung		1 ngày
1	Khái niệm và các đặc điểm tâm sinh lý của người cao tuổi	¼ ngày
2	Các lĩnh vực hoạt động và vai trò của người cao tuổi	¼ ngày
3	Vai trò của nhân viên xã hội trong lĩnh vực trợ giúp người cao tuổi	¼ ngày
4	Tổng quan các Luật và chính sách liên quan đến người cao tuổi	¼ ngày
Bài 2: Một số vấn đề của người cao tuổi và hoạt động trợ giúp		1,5 ngày
1	Vấn đề sức khỏe	
2	Vấn đề tâm lý	
3	Vấn đề kinh tế	
4	Phân tích ca cụ thể	
Bài 3: Các kỹ năng cơ bản trong công tác xã hội với		2,5 ngày

người cao tuổi		
1	Kỹ năng quan sát	
2	Kỹ năng lắng nghe	
3	Kỹ năng xử lý im lặng	
4	Kỹ năng thấu cảm	
5	Kỹ năng diễn giải	
6	Kỹ năng tóm tắt	
7	Kỹ năng đặt câu hỏi	
8	Kỹ năng tự bộc lộ	
9	Kỹ năng cung cấp thông tin	
10	Kỹ năng vận động và kết nối nguồn lực	
11	Kỹ năng điều phối	

BÀI 1. CÁC VẤN ĐỀ CHUNG

I. Khái niệm và đặc điểm tâm sinh lý của người cao tuổi

1. Khái niệm

Có rất nhiều khái niệm khác nhau về người cao tuổi. Trước đây, người ta thường dùng thuật ngữ người già để chỉ những người có tuổi, hiện nay “người cao tuổi” ngày càng được sử dụng nhiều hơn. Hai thuật ngữ này tuy không khác nhau về mặt khoa học song về tâm lý, “người cao tuổi” là thuật ngữ mang tính tích cực và thể hiện thái độ tôn trọng.

Theo quan điểm y học: Người cao tuổi là người ở giai đoạn già hóa gắn liền với việc suy giảm các chức năng của cơ thể.

Về mặt pháp luật: Luật Người cao tuổi Việt Nam năm 2010 quy định: Người cao tuổi là “Tất cả các công dân Việt Nam từ 60 tuổi trở lên”.

Theo WHO: Người cao tuổi phải từ 70 tuổi trở lên.

Một số nước phát triển như Đức, Hoa Kỳ... lại quy định người cao tuổi là những người từ 65 tuổi trở lên. Quy định ở mỗi nước có sự khác biệt là do sự khác nhau về lứa tuổi có các biểu hiện về già của người dân ở các nước đó khác nhau. Những nước có hệ thống y tế, chăm sóc sức khỏe tốt thì tuổi thọ và sức khỏe của người dân cũng được nâng cao. Do đó, các biểu hiện của tuổi già thường đến muộn hơn. Vì vậy, quy định về tuổi của các nước đó cũng khác nhau.

Theo quan điểm của Công tác xã hội: Với đặc thù là một nghề trợ giúp xã hội, công tác xã hội nhìn nhận về người cao tuổi như sau: Người cao tuổi với những thay đổi về tâm sinh lý, lao động – thu nhập, quan hệ xã hội sẽ gặp nhiều khó khăn, vấn đề trong cuộc sống. Do đó, người cao tuổi là một đối tượng yếu thế, đối tượng cần sự trợ giúp của công tác xã hội.

2. Đặc điểm tâm sinh lý của người cao tuổi

2.1. Đặc điểm sinh lý

a. Quá trình lão hóa

Lão hóa là quá trình tất yếu của cơ thể sống. Lão hóa có thể đến sớm hay muộn tùy thuộc vào cơ thể từng người. Khi tuổi già các đáp ứng kém nhanh nhạy, khả năng tự điều

chính và thích nghi cũng giảm dần, tất nhiên sức khỏe về thể chất và tinh thần giảm sút. Về thể xác trong giai đoạn này cơ thể bắt đầu có những thay đổi theo chiều hướng đi xuống.

- Diện mạo thay đổi: Tóc bạc, da mồi, có thêm nhiều nếp nhăn. Da trở nên khô và thô hơn. Trên cơ thể, đầu và mặt xuất hiện mụn com nhiều hơn. Ở tuổi già có những nếp nhăn là do lớp mỡ ở dưới lớp da mất đi cũng như do da không còn tính chất đàn hồi. Các mạch máu mỏng vỡ ra, tạo thành các chất xanh đen nhỏ dưới da

- Bộ răng yếu làm cho người cao tuổi ngại dùng các thức ăn cứng, khô, dai dù thức ăn này giàu vitamin, đạm và chất khoáng. Người cao tuổi thường chọn các thức ăn mềm

- Các cơ quan cảm giác: Cảm giác - nghe nhìn, nếm và khứu giác cùng với tuổi tác ngày càng cao thường bắt đầu hoạt động kém hiệu quả.

- Các cơ quan nội tạng:

Tim là một cơ bắp có trình độ chuyên môn hoá cao cùng với tuổi tác cũng phải chịu những vấn đề tương tự như các cơ bắp khác của cơ thể. Tim phụ thuộc vào hiệu quả hoạt động của hệ tuần hoàn, mà có thể là nguyên nhân phát sinh nhiều vấn đề liên quan đến lão hoá.

Phổi của người già thường làm việc ít hiệu quả khi hít vào và lượng ôxy giảm. Khả năng dự phòng của tim, phổi và các cơ quan khác cùng với cũng giảm sút. Người già thích nghi với các điều kiện rét chậm hơn. Người già dễ dàng bị cảm lạnh, nhiệt độ có thể hạ thấp sẽ rủi ro nghiêm trọng cho sức khỏe của họ. Họ cũng phải chịu đựng những khó khăn tương tự khi trong trường hợp cần thiết phải tiếp cận với nhiệt độ cao.

- Khả năng tình dục giảm: Do sự thay đổi của nội tiết tố, ham muốn tình dục ở người cao tuổi cũng giảm rõ rệt. Ở người già xương và khớp không còn linh hoạt, mềm dẻo, các cơ đều yếu đi dẫn đến mọi cử động đều chậm chạp, vụng về. Người già hay bị mệt mỏi, mọi hành vi, cử chỉ đều gặp khó khăn

b. Các bệnh thường gặp ở người cao tuổi

Người cao tuổi thường mắc các bệnh về:

- Các bệnh tim mạch và huyết áp: Cao huyết áp, nhồi máu cơ tim, suy tim, loạn nhịp tim...

- Các bệnh về xương khớp: Thoái hóa khớp, loãng xương, bệnh gút...
- Các bệnh về hô hấp: Cảm sốt, viêm họng – mũi, cúm, viêm phế quản, viêm phổi, ung thư phổi...
- Các bệnh răng miệng: Khô miệng, sâu răng, bệnh nha chu...
- Các bệnh về tiêu hóa và dinh dưỡng: Rối loạn tiêu hóa, suy dinh dưỡng...
- Ngoài ra người cao tuổi còn hay mắc các bệnh về ung bướu, bệnh thần kinh và các bệnh về sức khỏe tâm thần...

2.2. Đặc điểm tâm lý

Trạng thái tâm lý và sức khỏe của người cao tuổi không chỉ phụ thuộc vào nội lực của bản thân mà còn phụ thuộc vào môi trường xã hội, đặc biệt là môi trường văn hóa - tình cảm và quan trọng nhất là môi trường gia đình. Khi bước sang giai đoạn tuổi già, những thay đổi tâm lý của mỗi người mỗi khác, nhưng tựu trung những thay đổi thường gặp là:

a. Hướng về quá khứ

Để giải tỏa những ưu phiền thường nhật trong cuộc sống hiện tại, người cao tuổi thường thích hội họp, tìm lại bạn cũ, cảnh xưa, tham gia hội ái hữu, hội cựu chiến binh... Họ thích ôn lại chuyện cũ, viết hồi ký, tái hiện kinh nghiệm sống cũng như hướng về cội nguồn: Viếng mộ tổ tiên, sưu tầm cổ vật...

b. Chuyển từ trạng thái “tích cực” sang trạng thái “tiêu cực”

Khi về già người cao tuổi phải đối mặt với bước ngoặt lớn lao về lao động và nghề nghiệp. Đó là chuyển từ trạng thái lao động (bận rộn với công việc, bạn bè) sang trạng thái nghỉ ngơi, chuyển từ trạng thái tích cực khẩn trương sang trạng thái tiêu cực xả hơi. Do vậy người cao tuổi sẽ phải tìm cách thích nghi với cuộc sống mới. Người ta dễ gặp phải “hội chứng về hưu”.

c. Những biểu hiện tâm lý của người cao tuổi

Những biểu hiện tâm lý của người cao tuổi có thể được liệt kê như sau:

- *Sự cô đơn và mong được quan tâm chăm sóc nhiều hơn* : Con cháu thường bận rộn với cuộc sống. Điều này làm cho người cao tuổi cảm thấy mình bị lãng quên, bị bỏ rơi. Họ rất muốn tuổi già của mình vui vẻ bên con cháu, muốn được người khác coi mình

không là người vô dụng. Họ rất muốn được nhiều người quan tâm, lo lắng cho mình và ngược lại. Họ sợ sự cô đơn, sợ phải ở nhà một mình.

- *Cảm nhận thấy bất lực và tủi thân*: Đa số người cao tuổi nếu còn sức khỏe vẫn còn có thể giúp con cháu một vài việc vặt trong nhà, tự đi lại phục vụ mình, hoặc có thể tham gia được các sinh hoạt giải trí, cộng đồng. Nhưng cũng có một số người cao tuổi do tuổi tác đã cao, sức khỏe giảm sút nên sinh hoạt phần lớn phụ thuộc vào con cháu. Do vậy dễ nảy sinh tâm trạng chán nản, buồn phiền, hay tự dằn vặt mình. Người cao tuổi mà tuổi càng cao thì sức khỏe lại càng giảm sút, đi lại chậm chạp, không còn khả năng lao động, quan niệm sống khác với thế hệ sau... nên chỉ một thái độ hay một câu nói thiếu tế nhị có thể làm cho họ tự ái, tủi thân cho rằng mình già rồi nên bị con cháu coi thường.

- *Nói nhiều hoặc trầm cảm*: Vì muốn truyền đạt kinh nghiệm sống cho con cháu, muốn con cháu sống theo khuôn phép đạo đức thế hệ mình nên họ hay bắt lỗi, nói nhiều và có khi còn làm cho người khác khó chịu. Với một bộ phận người cao tuổi bảo thủ và khó thích ứng với sự thay đổi, cộng với sự giảm sút của sức khỏe, khả năng thực hiện công việc hạn chế, nếu thời trẻ có những ước mơ không thực hiện được, hoặc không thỏa đáng, không hài lòng... có thể xuất hiện triệu chứng của bệnh trầm cảm. Họ trở thành những người trái tính, hay ghen tỵ, can thiệp sâu vào cuộc sống riêng tư của con cháu vì họ cho rằng mình có quyền đó.

- *Sợ phải đối mặt với cái chết*: Sinh – tử là quy luật của tự nhiên, dù vậy người cao tuổi vẫn sợ phải đối mặt với cái chết. Cũng có những trường hợp các cụ bàn việc hậu sự cho mình, viết di chúc cho con cháu... có những cụ không chấp nhận, lảng tránh điều đó và sợ chết.

Với những thay đổi chung về tâm lý của người cao tuổi đã trình bày ở trên dẫn đến việc một bộ phận người cao tuổi thường thay đổi tính nết. Con cháu cần chuẩn bị sẵn tâm lý để đón nhận thực tế này nhằm có những ứng xử phù hợp.

II. Các lĩnh vực hoạt động và vai trò của người cao tuổi

1. Các lĩnh vực hoạt động chủ yếu của người cao tuổi

1.1. Giai đoạn đầu của người cao tuổi

Những người từ 60 – 69 tuổi. Giai đoạn này kéo theo nó những biến đổi quan trọng trong đời sống con người. Trong thời kỳ giữa những năm 60 và 70 tuổi, phần lớn trong chúng ta tất yếu phải thích ứng với việc phân bổ các chức trách. Nghỉ hưu, việc tự nguyện hay bắt buộc giảm số giờ lao động sẽ dẫn tới thu nhập. Bạn bè và một số đồng nghiệp qua đời. Những nhu cầu của xã hội giảm đi: những người tuổi trên 60 không còn sức khỏe, tính độc lập và tính sáng tạo như trước đây: Iren Becsai cho rằng sự phản ứng về mặt xã hội như thế có ảnh hưởng tiêu cực đến hành vi của những người cao tuổi còn khỏe mạnh, sung sức, làm ngã lòng họ. Nhiều người 60 tuổi buộc họ phải tiếp nhận luật chơi làm nhịp độ cuộc sống riêng chậm đi, và do đó gián tiếp họ mong đời hy vọng vào xã hội.

Sức mạnh thể chất vào thời kỳ này cũng sút giảm và điều đó tạo ra những vấn đề phụ thêm cho những người đang tiếp tục làm việc trong ngành công nghiệp. Trong khi đó, nhiều người ở tuổi 60 sức lực còn sung mãn và còn đi tìm kiếm cho mình những loại hình hoạt động mới. Nhiều nam, nữ mới nghỉ hưu không lâu có sức khỏe tốt và trình độ học vấn cao. Họ còn có thể sử dụng thời gian nhàn rỗi của mình để tự hoàn thiện, củng cố sức khỏe, tham gia hoạt động xã hội hoặc chính trị. Một số thường xuyên luyện tập thể dục thể thao và sinh hoạt tình dục tích cực. Một số người hưu trí có thể trở thành những nhà từ thiện, nhà sản xuất và nhà giáo. Họ là những nhà quản trị tự nguyện của các hãng thương mại nhỏ, những người trợ giúp trong các bệnh viện, những ông nội bà nội.

Trong nhóm tuổi đang xem xét này có những sự khác nhau quan trọng có liên quan đến độ tuổi về hưu. Phần lớn trong số họ về hưu ở tuổi 65, cũng có một số người nghỉ việc ở tuổi 55, còn số khác lao động tới tuổi 75. Việc quyết định nghỉ hưu vào một độ tuổi nhất định là phụ thuộc vào sức khỏe của từng người, vào nghị lực và vào loại công việc mà họ làm. Đồng thời, con người có thể tiếp tục (hoặc kết thúc) hoạt động lao động của mình do hàng loạt nguyên nhân có liên quan tới những người xung quanh: Tình trạng sức khỏe của chồng (vợ), bạn bè dọn đi ở nơi khác, các yếu tố “bên ngoài” chẳng hạn như tình hình tài chính của gia đình. Một số người 68 tuổi có số tiền tiết kiệm nhỏ buộc phải làm

việc tiếp để bù đắp chi tiêu cho mình, trong khi những người khác có thể nghỉ ngơi với số tiền hưu trí và thu nhập từ tiền tiết kiệm trước đó và bằng những khoản bảo đảm xã hội và ưu đãi khác.

1.2. Giai đoạn giữa của người cao tuổi

Những người có độ tuổi từ 70 đến 79 tuổi. Ở độ tuổi này con người thường gặp phải những biến cố quan trọng nhiều hơn so với hai thập niên trước. Nhiệm vụ của người 70 tuổi là giữ gìn bản lĩnh cá nhân đã hình thành ở họ trong khoảng thời gian giữa 60 và 69 tuổi. Nhiều người ở tuổi từ 70 đến 79 thường ốm đau và mất người thân. Bạn bè và người quen biết ngày càng ra đi nhiều hơn. Ngoài việc thu hẹp giao tiếp với xung quanh dần dần họ cũng bớt tham gia vào công tác của các tổ chức xã hội. Ở độ tuổi này, người già thường hay cáu giận, mất bình tĩnh. Tình trạng sức khỏe thường làm họ lo lắng. Thông thường, cả nam lẫn nữ ít có quan hệ tình dục. Mặc dù có những mất mát đó nhiều người ở tuổi 70 còn có khả năng chống đỡ những hậu quả gây ra cho độ tuổi này. Nhờ chất lượng hỗ trợ y tế được cải thiện và có lối sống lành mạnh hơn, người đứng tuổi thường vẫn chung sống với các bệnh ung thư và thoát khỏi hiểm nghèo sau những cơn đau tim đột quỵ.

1.3. Giai đoạn gần cuối của người cao tuổi

Những người từ 80 đến 90 tuổi. Không nghi ngờ gì độ tuổi là một trong những tiêu chí để chuyển nhóm “những người mới bước tuổi già” sang nhóm “những người rất cao tuổi”, tuy nhiên đó không phải là tiêu chí duy nhất. Iren Becsai cùng với các đồng tác giả nhận xét rằng sự chuyển sang nhóm “những người rất cao tuổi” – đó là “một quá trình được bắt đầu từ ngày mà con người sống bằng các ký ức của mình”.

Phần lớn những người 80 đến 90 tuổi (tám chục năm) rất khó khăn trong việc thích nghi với môi trường xung quanh mình và tác động qua lại với nó. Nhiều người trong số họ cần có lối sinh hoạt được tổ chức tốt, tránh những điều bất tiện bởi lẽ sinh hoạt tốt tạo ra kích thích tốt, sinh hoạt bất tiện tạo ra sự đơn độc. Họ cần được giúp đỡ để duy trì các mối liên hệ xã hội và văn hoá.

1.4. Giai đoạn cuối của người cao tuổi

Những người 90 tuổi trở lên. Số liệu về những người trên 90 tuổi không nhiều, rất ít so với những người 60, 70 hoặc 80 tuổi. Vì vậy, việc thu thập thông tin chính xác về tình hình sức khỏe và những sự tác động qua lại về mặt xã hội của những người thuộc nhóm tuổi này là rất khó khăn.

Mặc dù có khó khăn trong việc tìm hiểu các vấn đề sức khỏe ở nhóm tuổi này, song những người rất già có thể thay đổi các hình thức hoạt động khác nhau một cách có kết quả khi họ biết sử dụng những khả năng vốn có của họ hiệu quả nhất.

2. Vai trò của người cao tuổi

Chiếm tới gần 10% dân số, người cao tuổi là một lực lượng xã hội đông đảo và có vai trò quan trọng trong xã hội Việt Nam hiện nay. Với kinh nghiệm được tích lũy trong quá trình lao động, cống hiến; với những giá trị văn hóa truyền thống được lưu giữ, người cao tuổi được coi là một nguồn lực quan trọng trong các hoạt động kinh tế, văn hóa và xã hội của đất nước.

Theo Luật người cao tuổi Việt Nam năm 2006, người cao tuổi Việt Nam có những vai trò sau:

- Giáo dục truyền thống đoàn kết, yêu nước, yêu con người và thiên nhiên cho con cháu
- Xây dựng đời sống văn hoá; bảo tồn và phát huy bản sắc văn hoá dân tộc ở cơ sở và cộng đồng; tham gia các phong trào khuyến học, khuyến tài, hỗ trợ giáo dục, đào tạo, bồi dưỡng người có đức, có tài và các cuộc vận động khác tại cộng đồng;
- Truyền thụ kỹ năng, kinh nghiệm, kiến thức kinh tế, văn hóa, xã hội, khoa học, công nghệ và nghề truyền thống cho thế hệ trẻ;
- Nghiên cứu, giáo dục, đào tạo, ứng dụng khoa học và công nghệ; tư vấn chuyên môn, kỹ thuật;
- Phát triển kinh tế, giảm nghèo, làm giàu hợp pháp;
- Giữ gìn an ninh chính trị, trật tự an toàn xã hội; hoà giải mâu thuẫn, tranh chấp tại cộng đồng;

- Thực hiện pháp luật về dân chủ ở cơ sở; thực hành tiết kiệm chống lãng phí; phòng, chống tham nhũng, quan liêu; phòng, chống HIV/AIDS và tệ nạn xã hội;
- Đóng góp ý kiến xây dựng chính sách, pháp luật và tham gia giám sát việc thực hiện chính sách, pháp luật;

III. Vai trò của nhân viên công tác xã hội trong lĩnh vực trợ giúp người cao tuổi

Với những thay đổi trong tâm sinh lý, trong lao động – thu nhập và cả trong những mối quan hệ, người cao tuổi bị hạn chế và mất thăng bằng trong việc thực hiện một số chức năng xã hội của mình. Người cao tuổi trở thành một đối tượng yếu thế, dễ bị tổn thương và cần sự hỗ trợ của công tác xã hội.

Với đặc thù là nghề trợ giúp xã hội, công tác xã hội hướng trọng tâm nghề nghiệp đến việc giúp đỡ các cá nhân, nhóm, cộng đồng phục hồi, phát triển các chức năng và đạt được những giá trị phù hợp trong xã hội. Các chức năng của công tác xã hội được thực hiện thông qua việc thực hiện các vai trò của nhân viên công tác xã hội trong tiến trình làm việc với các thân chủ.

Mỗi đối tượng khác nhau lại có những vấn đề cụ thể khác nhau. Vì thế vai trò của nhân viên công tác xã hội trong tiến trình trợ giúp mỗi đối tượng cụ thể cũng có sự khác nhau. Trong công tác xã hội với người cao tuổi, nhân viên công tác xã hội cần thực hiện tốt các vai trò sau:

1. Người tạo khả năng

Trọng tâm nghề nghiệp của công tác xã hội hướng đến việc trợ giúp các đối tượng khai thác những tiềm năng của bản thân để tự lực vươn lên, giải quyết các vấn đề cụ thể của bản thân. Nhân viên công tác xã hội không làm hộ, làm thay thân chủ mà chỉ giúp thân chủ nhận thức được những khả năng của mình, phát huy những khả năng đó để giải quyết vấn đề của mình. Đối với người cao tuổi, nhân viên công tác xã hội cần giúp họ nhận thấy các khả năng của mình: Chuyên môn, kinh nghiệm sống, sức khỏe, tay nghề... Cần động viên, cổ vũ để người cao tuổi tin tưởng vào bản thân mình, tin tưởng rằng mình vẫn còn hữu ích với gia đình, xã hội từ đó thúc đẩy người cao tuổi hoạt động để tiếp tục đóng góp cho gia đình, xã hội. Qua những hoạt động đó, người cao tuổi không những giải quyết được các vấn đề của bản thân mà còn có thể góp sức vào sự phát triển của gia đình,

xã hội. Người cao tuổi có quá trình lao động lâu dài vì thế kinh nghiệm thực tế của họ là rất phong phú và rất có giá trị. Sau khi về hưu, không được tiếp tục cống hiến, họ trở nên chán nản và coi mình là người bỏ đi từ đó gây ra nhiều vấn đề nhất là các vấn đề tâm lý cho bản thân. Đồng thời, việc không nhận thức và khai thác những kiến thức và kinh nghiệm của người cao tuổi là sự lãng phí rất lớn của xã hội. Do đó, nhân viên xã hội cần giúp người cao tuổi nhận thức được giá trị của mình để họ tiếp tục lao động với cách thức phù hợp. Thông qua lao động, các vấn đề của người cao tuổi: Tâm sinh lý, thu nhập, quan hệ... sẽ được giải quyết. Thêm vào đó, khi huy động được người cao tuổi vào đội ngũ lao động, xã hội sẽ có thêm nguồn kinh nghiệm và trí thức quý giá để phát triển nhanh hơn và bền vững hơn.

2. Người điều phối - kết nối dịch vụ

Nhân viên công tác xã hội thông qua đánh giá, chẩn đoán các vấn đề và nguồn lực của người cao tuổi để điều phối, cung cấp các dịch vụ phù hợp. Với những người cao tuổi bị hạn chế khả năng phục vụ bản thân trong sinh hoạt hàng ngày, nhân viên xã hội có thể giới thiệu và cung cấp cho người cao tuổi những dịch vụ hỗ trợ tại nhà như người giúp việc, người chăm sóc y tế. Với những người cao tuổi neo đơn, không nơi nương tựa, nhân viên công tác xã hội có thể giới thiệu, làm thủ tục để người cao tuổi vào sinh sống trong các trung tâm bảo trợ phù hợp. Nhân viên công tác xã hội cần giới thiệu cho người cao tuổi các câu lạc bộ phù hợp để người cao tuổi sinh hoạt. Việc sinh hoạt ở các câu lạc bộ người cao tuổi: Câu lạc bộ văn thơ, cưỡi chiến binh, dưỡng sinh... sẽ giúp người cao tuổi đáp ứng các nhu cầu về quan hệ xã hội cho người cao tuổi.

3. Người giáo dục

Người cao tuổi phải đối mặt với rất nhiều những thay đổi về tâm sinh lý cũng như các chức năng xã hội. Do đó, để thích ứng với cuộc sống, người cao tuổi cần phải có thêm nhiều kiến thức, kỹ năng về chế độ dinh dưỡng, chăm sóc bản thân, các kỹ năng xã hội... Nhân viên công tác xã hội hỗ trợ người cao tuổi những kiến thức và kỹ năng đó thông qua vai trò là người giáo dục. Hình thức giáo dục có thể qua việc cung cấp tài liệu, các lớp tập huấn, hoặc được lồng ghép trong tiến trình trợ giúp. Thông qua giáo dục, nhân viên xã hội sẽ giúp người cao tuổi có thêm những kiến thức, kỹ năng để phòng ngừa, chữa trị, phục

hồi hay cũng như phát triển các chức năng xã hội phù hợp. Việc cung cấp cho người cao tuổi những kiến thức, kỹ năng chăm sóc bản thân như chế độ dinh dưỡng, các hoạt động thể chất, các cách thức phòng bệnh, chữa bệnh... khoa học và phù hợp sẽ giúp người cao tuổi có cuộc sống mạnh khỏe và an toàn hơn. Không chỉ quan tâm đến cá nhân người cao tuổi, công tác xã hội còn hướng đến giáo dục, tham vấn cho gia đình người cao tuổi. Nhân viên công tác xã hội cung cấp thông tin, hướng dẫn cụ thể, tham vấn cho gia đình người cao tuổi những cách thức chăm sóc, ứng xử với người cao tuổi... Cung cấp những kiến thức, hiểu biết về đặc điểm tâm sinh lý, xã hội, những nhu cầu... của người cao tuổi để gia đình chăm sóc, hỗ trợ người cao tuổi tốt hơn.

4. Người biện hộ

Khi làm việc với người cao tuổi, nhân viên công tác xã hội cần đánh giá, phân tích những nhu cầu, mong muốn cũng như những nguồn lực của người cao tuổi. Nhân viên công tác xã hội phải bảo vệ những nhu cầu chính đáng của người cao tuổi. Do những thay đổi và sự không ổn định về tâm sinh lý, một số người cao tuổi có thể có những hành động, hành vi khác thường. Nhân viên công tác xã hội cần tìm hiểu nguyên nhân của các hành vi đó và lý giải để mọi người xung quanh nhất là gia đình hiểu và thông cảm cho họ. Trong xã hội Việt Nam, do đặc thù của văn hóa, nhu cầu tình dục của người cao tuổi chưa được chú ý đúng mức, thậm chí là một hành vi bị lên án. Những người cao tuổi kết hôn luôn chịu sự bàn tán, đánh giá của gia đình, của những người xung quanh. Đây là một nhạy cảm văn hóa mà nhân viên xã hội cần hết sức chú ý. Cần làm cho bản thân người cao tuổi cũng như gia đình và những người xung quanh hiểu và tôn trọng nhu cầu đó của người cao tuổi bởi tình dục cũng như ăn, uống, hít thở... là những nhu cầu cơ bản nhất của con người. Người cao tuổi suy giảm nhu cầu tình dục chứ không phải là hoàn toàn không có nhu cầu đó.

5. Người tạo môi trường thuận lợi

Mỗi cá nhân là một hệ thống chịu ảnh hưởng và sự tác động từ những hệ thống xung quanh. Công tác xã hội chú ý đến mối quan hệ giữa con người với các hệ thống xung quanh. Tạo môi trường thuận lợi trong công tác xã hội được thực hiện qua việc cải thiện và nâng cao chất lượng trong mối quan hệ giữa con người và hệ thống xung quanh. Người

cao tuổi cũng tương tác và chịu ảnh hưởng mạnh mẽ từ gia đình, các tổ chức xã hội. Vì thế, trong tiến trình công tác xã hội với người cao tuổi cần chú ý đến các hệ thống xung quanh người cao tuổi: Gia đình, hội hưu trí, các câu lạc bộ người cao tuổi... Nhân viên công tác xã hội cần tác động và làm thay đổi các hệ thống đó để tạo ra môi trường thuận lợi nhất phục vụ người cao tuổi giải quyết các vấn đề của bản thân cũng như những hoạt động phù hợp với nhu cầu của bản thân và sự mong đợi của xã hội.

Gia đình là một thiết chế quan trọng đối với mọi cá nhân trong đó có người cao tuổi. Ngày nay, do ảnh hưởng của sự thay đổi điều kiện kinh tế – xã hội, gia đình cũng có sự biến đổi về nhiều mặt như cấu trúc, quy mô, văn hóa... và sự thay đổi đó có ảnh hưởng sâu sắc đến người cao tuổi. Nhịp sống công nghiệp làm cho con người ít quan tâm đến nhau, sự thiếu quan tâm của con cháu, sự mâu thuẫn và xung đột về tư tưởng giữa các thế hệ... làm cho người cao tuổi cảm thấy bị cô lập, cảm giác không được quan tâm. Đó là nguyên nhân nảy sinh nhiều vấn đề tiêu cực ở người cao tuổi. Chính vì thế, trong tiến trình công tác xã hội với người cao tuổi, nhân viên công tác xã hội cần quan tâm đến việc huy động các nguồn lực hỗ trợ từ gia đình thông qua cải thiện các mối quan hệ, thúc đẩy sự quan tâm của các cá nhân trong gia đình người cao tuổi... để người cao tuổi có thêm các nguồn lực hỗ trợ, có thêm các điều kiện thuận lợi để tự lực vươn lên, giải quyết triệt để các vấn đề của cá nhân và đạt được những giá trị xã hội như mong đợi của họ.

6. Người đánh giá và giám sát

Nhân viên xã hội là người trực tiếp đánh giá, chẩn đoán những vấn đề của người cao tuổi trong cuộc sống hàng ngày. Những vấn đề của người cao tuổi rất đa dạng: Có thể về sinh lý, tâm lý, lao động – thu nhập hay các vấn đề về quan hệ xã hội. Bước sang giai đoạn cuối của cuộc đời, do sự suy giảm hoạt động và sự già hóa của các cơ quan, hệ thống sinh học mà người già phải đối mặt với nhiều bệnh tật: Tai biến mạch máu não do huyết áp cao, bệnh về tim mạch, hô hấp... tâm lý của người cao tuổi cũng có nhiều nét đặc biệt nhất là trong việc suy nghĩ và đối phó với cái chết. Nhiều người luôn suy nghĩ về cái chết và muốn chuẩn bị hậu sự cho mình, một số khác lại sợ hãi và tránh nói về cái chết. Cái chết của những bạn bè, những người thân thiết của người cao tuổi gây ra rất nhiều vấn đề tâm lý. Nếu người chết là bạn bè, sẽ hình thành nên sự trầm cảm, lo lắng

mình sẽ là người tiếp theo; nếu người chết là người bạn đời sẽ gây cho người cao tuổi cảm giác chán nản thậm chí không muốn sống, muốn “chết theo” bạn đời của mình... Do đó, nhân viên xã hội phải có vai trò chẩn đoán, đánh giá về các vấn đề, về các yếu tố nguy cơ đòi hỏi sự can thiệp: Tự vấn, cô lập bản thân, thiếu môi trường an toàn, thiếu sự trợ giúp...

Trong tiến trình trợ giúp người cao tuổi, nhân viên xã hội thực hiện việc đánh giá và giám sát các hoạt động của người cao tuổi, kết quả của tiến trình. Sự đánh giá và giám sát của nhân viên xã hội một cách thường xuyên, liên tục sẽ góp phần vào việc phát hiện sớm, nâng cao hiệu quả can thiệp... trong công tác xã hội với người cao tuổi.

Trong tiến trình công tác xã hội với người cao tuổi, tùy vào điều kiện thực tế cũng như những vấn đề cụ thể ở người cao tuổi mà các vai trò của nhân viên công tác xã hội thực hiện có sự khác biệt. Nhân viên công tác xã hội thông qua việc thực hiện các vai trò cụ thể của mình để hướng đến mục tiêu phòng ngừa, chữa trị, phục hồi và phát triển cho người cao tuổi.

III. Các văn bản pháp luật và chính sách liên quan đến người cao tuổi

1. Những chủ trương của Đảng

Sau khi Hội Người cao tuổi Việt Nam được thành lập (10/5/1995), Ban Bí thư TW đã ban hành Chỉ thị 59/CT-TW “Về chăm sóc người cao tuổi”, quy định: “Việc chăm sóc đời sống vật chất và tinh thần của người cao tuổi là trách nhiệm của Đảng, Nhà nước và toàn xã hội. Hội Người cao tuổi Việt Nam mới được thành lập, cần được nhanh chóng ổn định về tổ chức và mở rộng hoạt động ở cơ sở. Đảng đoàn Mặt trận Tổ quốc, các ban đảng, các đoàn thể nhân dân cần giúp đỡ Hội hoạt động có hiệu quả thiết thực, phối hợp với Hội trong việc vận động gia đình và xã hội chăm sóc, bồi dưỡng, phát huy người cao tuổi phục vụ công cuộc đổi mới. Đảng đoàn Quốc hội, Đảng đoàn Mặt trận Tổ quốc Việt Nam, các ban của Đảng, các ban cán sự đảng Chính phủ, Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội, Bộ Y tế, Bộ Tư pháp phối hợp với Hội nghiên cứu, soát xét các chính sách luật pháp hiện hành, đề xuất những văn bản pháp quy của Nhà nước nhằm bảo vệ, chăm sóc và phát huy người cao tuổi. *Nhà nước cần dành ngân sách để giải quyết các vấn đề xã hội, trong đó có vấn đề chăm sóc người cao tuổi. Trước hết cần quan tâm chăm sóc*

những người cao tuổi có công, cô đơn không nơi nương tựa, tàn tật và bất hạnh, nhanh chóng xoá bỏ tình trạng người già lang thang trên đường phố, ngõ xóm. Đề nghị Chính phủ hỗ trợ Hội người cao tuổi Việt Nam về kinh phí và điều kiện hoạt động”.

Báo cáo chính trị tại Đại hội IX của Đảng đã nêu: “*Đối với các lão thành cách mạng, những người có công với nước, các cán bộ nghỉ hưu, những người cao tuổi thực hiện chính sách đền ơn đáp nghĩa, chăm sóc sức khỏe, nâng cao đời sống tinh thần và vật chất trong điều kiện mới; đáp ứng nhu cầu thông tin, phát huy khả năng tham gia đời sống chính trị của đất nước và các hoạt động xã hội; nêu gương tốt, giáo dục lí tưởng và truyền thống cách mạng cho thanh niên, thiếu niên...*”.

Thông báo số 12-TB/TW ngày 13 tháng 6 năm 2001 đã khẳng định Hội Người cao tuổi Việt Nam là tổ chức xã hội của người cao tuổi, có các nhiệm vụ đã được quy định cụ thể tại Pháp lệnh Người cao tuổi; *Hội có Ban đại diện ở cấp tỉnh và cấp huyện; Cấp tỉnh có từ 2 đến 3, cấp huyện có từ 1 đến 2 cán bộ chuyên trách đồng thời khẳng định: “Nhà nước tiếp tục trợ cấp kinh phí hoạt động cho Hội. Các cơ quan có chức năng của Nhà nước tạo thuận lợi, bảo đảm cấp kinh phí kịp thời cho Hội”.*

Trong bài phát biểu tại cuộc gặp mặt nhân ngày quốc tế NCT (01/10/2002) do TW Hội Người cao tuổi Việt Nam tổ chức tại Hà Nội, Tổng Bí thư Nông Đức Mạnh đã nói: “*...Chưa bao giờ lực lượng người cao tuổi nước ta lại đông đảo như hiện nay. Đảng, Nhà nước và nhân dân ta tự hào về lớp người cao tuổi nước ta. Với uy tín cao, sự mẫu mực về phẩm chất chính trị, đạo đức và lối sống cùng với vốn tri thức, kinh nghiệm, kĩ năng lao động và nghiệp vụ phong phú, đa dạng của mình, người cao tuổi thực sự là một bộ phận hợp thành nguồn lực nội sinh quý giá của cả dân tộc. Chúng ta tôn trọng, bồi dưỡng và phát huy nguồn lực ấy*”...

Báo cáo chính trị tại Đại hội X của Đảng ghi rõ: “*Vận động toàn dân tham gia các hoạt động đền ơn đáp nghĩa, uống nước nhớ nguồn đối với lão thành cách mạng, những người có công với nước, người hưởng chính sách xã hội. Chăm sóc đời sống vật chất và tinh thần của người già, nhất là những người già cô đơn, không nơi nương tựa...*”.

Như vậy, từ Chỉ thị 59/CT-TW, các văn kiện Đại hội Đảng và Thông báo số 12-TB/TW của Ban Bí thư TW Đảng đều khẳng định: Người cao tuổi là nền tảng của gia

đình, là tài sản vô giá, nguồn lực quan trọng cho sự phát triển xã hội. Vì thế, chăm sóc và phát huy tốt vai trò người cao tuổi là thể hiện bản chất tốt đẹp của chế độ ta và đạo đức người Việt Nam, góp phần tăng cường khối đại đoàn kết toàn dân vì sự nghiệp dân giàu, nước mạnh, xã hội công bằng, dân chủ, văn minh.

2. Luật pháp và chính sách của Nhà nước

2.1. Luật pháp liên quan đến người cao tuổi

Quan điểm trên của Đảng và Bác Hồ được thể hiện trong Hiến pháp năm 1946, Điều 14 quy định: *“Những công dân già cả hoặc tàn tật không làm được việc thì được giúp đỡ”*. Điều 32 của Hiến pháp 1959 ghi rõ: *“Giúp đỡ người già, người đau yếu và tàn tật. Mở rộng bảo hiểm xã hội, bảo hiểm sức khỏe và cứu trợ xã hội...”*. Điều 64 của Hiến pháp 1992 quy định: *“...Cha mẹ có trách nhiệm nuôi dạy con cái. Con cái có trách nhiệm kính trọng và chăm sóc ông bà, cha mẹ...”*. Và Điều 87 Hiến pháp ghi rõ: *“Người già, người tàn tật, trẻ mồ côi không nơi nương tựa được Nhà nước và xã hội giúp đỡ”*.

Luật Hôn nhân và gia đình, khoản 2 Điều 36 quy định: *“Con có nghĩa vụ và quyền chăm sóc, nuôi dưỡng cha mẹ, đặc biệt khi cha mẹ ốm đau, già yếu, tàn tật...”*. Và khoản 2 Điều 47 Luật này quy định: *“Cháu có bốn phận... chăm sóc, phụng dưỡng ông bà nội, ngoại”*.

Luật Bảo vệ chăm sóc sức khỏe nhân dân đã dành một chương riêng: *Bảo vệ sức khỏe người cao tuổi ...* trong đó, khoản 1 Điều 41 của Luật này quy định: *“Người cao tuổi ... được ưu tiên khám bệnh, chữa bệnh, được tạo điều kiện thuận lợi để đóng góp cho xã hội phù hợp với sức khỏe của mình”*.

Luật Lao động quy định tại Điều 124: *“Người sử dụng lao động có trách nhiệm quan tâm chăm sóc sức khỏe người lao động cao tuổi, không được sử dụng người lao động cao tuổi làm việc nặng nhọc, nguy hiểm... ảnh hưởng sức khỏe”*.

Điều 151 của Bộ luật Hình sự quy định: *“Tội ngược đãi hoặc hành hạ ông bà, cha mẹ, vợ chồng, con, cháu, người có công nuôi dưỡng mình”* và Điều 152 quy định *“Tội từ chối hoặc trốn tránh nghĩa vụ cấp dưỡng”*. Bên cạnh đó, luật cũng quy định một số tình tiết giảm nhẹ khi *“người phạm tội là người già”*.

2.2. Chính sách của Nhà nước Việt Nam về người cao tuổi

Năm 1996, Thủ tướng Chính phủ ban hành Chỉ thị 117/CP “*Về chăm sóc người cao tuổi và hỗ trợ hoạt động cho Hội người cao tuổi Việt Nam*”. Chỉ thị khẳng định: “Kính lão đắc thọ” là truyền thống tốt đẹp của nhân dân ta, Đảng và Nhà nước ta coi việc quan tâm, chăm sóc đời sống vật chất và tinh thần của người cao tuổi là đạo lý của dân tộc, là tình cảm và trách nhiệm của toàn đảng, toàn dân. Các cấp chính quyền đã đề ra nhiều chính sách thể hiện sự quan tâm đó.

Để phát huy truyền thống của dân tộc, thực hiện chủ trương chính sách của Đảng và hỗ trợ hoạt động của Hội Người cao tuổi, Thủ tướng đã chỉ thị:

- *Về chăm sóc người cao tuổi*

Ủy ban nhân dân các cấp chỉ đạo các cơ quan chức năng, đơn vị thuộc quyền thường xuyên quan tâm làm tốt công tác chăm sóc người cao tuổi. Công tác này cần được thể hiện trong các kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội ngắn hạn và dài hạn của địa phương. Trong chỉ tiêu xây dựng gia đình văn hoá, xây dựng cuộc sống mới ở khu dân cư: Chỉ đạo các cơ quan văn hoá, thông tin, giáo dục và đào tạo đẩy mạnh công tác tuyên truyền, giáo dục nhân dân, nhất là thế hệ trẻ về ý thức, thái độ và nghĩa vụ chăm sóc, giúp đỡ kính trọng người cao tuổi.

Các cấp chính quyền, các cơ quan quản lý nhà nước trong khi hoạch định các kế hoạch phát triển kinh tế, xã hội và các chương trình quốc gia, cần chú ý bồi dưỡng và phát huy nguồn lực người cao tuổi. Hàng năm cần dành một tỷ lệ thích đáng ngân sách để giải quyết các vấn đề xã hội, chăm sóc, bồi dưỡng, phát huy vai trò người cao tuổi và hỗ trợ Hội người cao tuổi.

- *Đối với Hội Người cao tuổi*

Hội có tư cách pháp nhân, hoạt động theo điều lệ phù hợp với Hiến pháp và pháp luật dưới sự lãnh đạo của Đảng và sự hỗ trợ của Chính phủ về kinh phí và điều kiện hoạt động.

- *Đối với các Bộ, ngành*

✓ Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội quản lý về mặt Nhà nước đối với Hội Người cao tuổi có trách nhiệm theo dõi, hướng dẫn Hội hoạt động theo đúng đường lối, chính sách, pháp luật của Nhà nước...

✓ Bộ Tài chính, Ủy ban nhân dân các địa phương tạo điều kiện giúp đỡ về cơ sở vật chất và hỗ trợ một phần kinh phí hoạt động cho Hội Người cao tuổi ở Trung ương, xã, phường và thị trấn.

✓ Các Bộ, ngành khi soạn thảo các văn bản pháp luật có liên quan đến chính sách đối với người cao tuổi cần tham khảo ý kiến của Hội Người cao tuổi Việt Nam trước khi trình Chính phủ và Quốc hội.

✓ Chỉ thị cũng đã đề cập đến Bộ Y tế, Bộ Giáo dục và Đào tạo, Bộ Khoa học và Công nghệ, Bộ Ngoại giao, Tổng cục Thể dục Thể thao, Mặt trận Tổ quốc Việt Nam... tạo điều kiện và phối hợp... chăm sóc và phát huy vai trò người cao tuổi.

✓ Pháp lệnh Người cao tuổi của Ủy ban Thường vụ Quốc hội được ban hành năm 2000. Pháp lệnh Người cao tuổi ra đời là bước đi thích hợp để chăm sóc người cao tuổi.

✓ Pháp lệnh Người cao tuổi đã dành chương 2: Phụng dưỡng, chăm sóc người cao tuổi (14 Điều) tập trung đề cập trách nhiệm của gia đình, Nhà nước, các tổ chức, cá nhân trong việc phụng dưỡng chăm sóc người cao tuổi trong đó chính sách chăm sóc sức khỏe được quan tâm khá toàn diện. Điều này được minh chứng ở khoản 2 Điều 10; (khoản 2 Điều 12); (Điều 13); (khoản 1, 2 Điều 14); (Điều 15); (Điều 16).

✓ Nghị định số 30/CP của Chính phủ ban hành năm 2002 “Quy định và hướng dẫn thi hành một số điều của Pháp lệnh Người cao tuổi”. Điều 9 nêu rõ: Người cao tuổi được chăm sóc sức khỏe theo quy định của Luật Bảo vệ sức khỏe nhân dân ngày 11 tháng 8 năm 1989; Người cao tuổi được hưởng dịch vụ ưu tiên khi khám chữa bệnh tại các cơ sở y tế theo Nghị định số 23/ HĐBT của Hội đồng Bộ trưởng (nay là Chính phủ) ngày 24 tháng 01 năm 1991 về Điều lệ khám, chữa bệnh và phục hồi chức năng; Người cao tuổi từ 100 tuổi trở lên được cấp miễn phí thẻ bảo hiểm y tế.

✓ Căn cứ Nghị định số 30, Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội ban hành Thông tư số 16/TT năm 2002 “*hướng dẫn thực hiện một số điều của Nghị định số 30/CP của Chính phủ*”.

✓ Nghị định số 120/CP của Chính phủ về việc sửa đổi Điều 9 của Nghị định số 30/CP năm 2002.

✓ Nghị định số 121/CP của Chính phủ năm 2003 “Về chế độ, chính sách đối với cán bộ, công chức ở xã, phường, thị trấn” ghi rõ chế độ đối với Chủ tịch Hội người cao tuổi cấp xã.

✓ Năm 2004, Bộ Y tế đã ban hành Thông tư số 02/ 2004/TT - BHYT hướng dẫn thực hiện công tác chăm sóc sức khỏe người cao tuổi trong đó quy định: người cao tuổi được ... chăm sóc sức khỏe, được khám chữa bệnh khi ốm đau, bệnh tật; được chăm sóc sức khỏe ban đầu, được ưu tiên khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế; Ủy ban nhân dân các cấp có trách nhiệm đảm bảo chế độ chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi tại địa phương. Ngành y tế chịu trách nhiệm về chuyên môn, kỹ thuật trong chăm sóc sức khỏe người cao tuổi... Tổ chức mạng lưới tình nguyện viên chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi tại nhà. Trạm y tế xã, phường, thị trấn có trách nhiệm quản lý sức khỏe và thực hiện chăm sóc sức khỏe ban đầu cho người cao tuổi tại địa phương. Trường hợp người cao tuổi bị tàn tật, cô đơn không nơi nương tựa bị ốm đau nhưng không đến khám, chữa bệnh tại nơi quy định thì trưởng trạm y tế cấp xã cử cán bộ y tế đến khám, chữa bệnh tại nơi ở của người cao tuổi hoặc báo cáo Ủy ban nhân dân địa phương tổ chức đưa người bệnh đến cơ sở khám, chữa bệnh... thực hiện việc ưu tiên khám trước cho người bệnh cao tuổi (Sau trường hợp cấp cứu), phát triển các phương pháp chữa bệnh không dùng thuốc nhất là ở tuyến y tế cơ sở đối với người bệnh cao tuổi.

Người cao tuổi từ 90 tuổi trở lên được hưởng các chế độ bảo hiểm y tế theo quy định tại Thông tư số 24/2003 ngày 6/11/2003 của Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội hướng dẫn thi hành Nghị định số 120/2003/NĐ-CP ngày 20/10/2003 của Chính phủ. Khuyến khích các tổ chức, cá nhân trong nước và nước ngoài, gia đình của người cao tuổi mua thẻ BHYT cho người cao tuổi.

Có thể nói, Thông tư 02/2004 của Bộ Y tế đã tiến một bước dài trong việc thể chế hoá chính sách y tế cho người cao tuổi Việt Nam, tạo tiền đề quan trọng cho việc xây dựng chính sách y tế mới cho người cao tuổi khi Luật Người cao tuổi được Quốc hội thông qua.

- Quyết định của Thủ tướng Chính phủ số 141, năm 2004 “Về việc thành lập Ủy ban Quốc gia về người cao tuổi Việt Nam”.
- Quyết định số 47, năm 2006 của Bộ trưởng Bộ Tài chính “Về việc ban hành quy chế quản lý và sử dụng Quỹ chăm sóc người cao tuổi”.
- Nghị định 67/CP, năm 2007 của Chính phủ “Về chính sách trợ giúp các đối tượng bảo trợ xã hội”, trong đó có đối tượng là người từ 85 tuổi trở lên không có lương hưu hoặc trợ cấp bảo hiểm xã hội, được hưởng 120.000 đồng/tháng.

Bằng thực tiễn hoạt động của người cao tuổi và Hội Người cao tuổi, Hội Người cao tuổi Việt Nam đã có những đóng góp cụ thể vào các nội dung trong các văn bản pháp quy của Đảng và Nhà nước nêu trên. Các tổ chức Hội vừa triển khai, vừa đúc rút kinh nghiệm, vừa tham mưu, đề xuất với cấp uỷ, chính quyền, từng bước bổ sung những quan điểm, đường lối, chủ trương, chính sách đối với người cao tuổi. Ban Chấp hành TW Hội Người cao tuổi Việt Nam cùng với tổ chức Hội các cấp đã trực tiếp tham gia bằng nhiều hình thức. Góp ý kiến bằng văn bản vào các báo cáo chính trị tại Đại hội IX, Đại hội X, tham mưu giúp Nhà nước những vấn đề cụ thể về người cao tuổi như: Thành lập Ủy ban Quốc gia về người cao tuổi Việt Nam, xây dựng chương trình hành động Quốc gia về người cao tuổi giai đoạn 2006 – 2010; Tổng kết 8 năm thực hiện Pháp lệnh Người cao tuổi, chế độ trợ cấp cho người cao tuổi từ 85 tuổi trở lên không có lương hưu hoặc trợ cấp bảo hiểm xã hội, chế độ khám chữa bệnh cho người cao tuổi, chế độ cho cán bộ Hội các cấp theo công văn 372 của Bộ Nội vụ đầu năm 2008...

Từ ngày 1/7/2010, Luật Người cao tuổi có hiệu lực, Luật Người cao tuổi thể hiện rất rõ nét tính ưu việt cũng như truyền thống "uống nước nhớ nguồn" của xã hội ta. Ngoài việc được Nhà nước, các tổ chức, đoàn thể chúc thọ, mừng thọ theo quy định, người cao tuổi sẽ được chăm sóc sức khỏe thông qua việc định kì khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế, đặc biệt ưu tiên cho người đủ 80 tuổi trở lên. Các bệnh viện sẽ thành lập các khoa lão khoa hoặc dành một số giường để điều trị người bệnh cao tuổi. Người cao tuổi được chăm sóc đầy đủ hơn về đời sống tinh thần trong hoạt động văn hoá, giáo dục, thể dục, thể thao, giải trí, du lịch, hưởng phúc lợi từ các công trình công cộng và giao thông công cộng do Nhà nước và xã hội đầu tư. Chính phủ sẽ ban hành danh mục dịch vụ mà người cao tuổi

sử dụng với mức miễn, giảm nhất định. Mặc dù đất nước còn khó khăn nhưng Đảng, Chính phủ vẫn bố trí một phần ngân sách nhà nước để thực hiện bảo trợ xã hội đối với người cao tuổi, hộ có người cao tuổi nghèo. Theo luật mới ban hành, người đủ 80 tuổi trở lên không có lương hưu và bảo hiểm xã hội sẽ được trợ cấp hàng tháng, được hưởng bảo hiểm y tế, được hỗ trợ chi phí mai táng khi chết... Các cơ quan nhà nước cũng có trách nhiệm tạo điều kiện tốt nhất để người cao tuổi phát huy vai trò phù hợp với khả năng của mình thông qua việc bày tỏ ý kiến, nguyện vọng, kiến nghị, việc trực tiếp cống hiến trong khoa học, sản xuất, kinh doanh...

Như vậy, ngoài nghĩa vụ và quyền phụng dưỡng, chăm sóc của gia đình, người thân, Nhà nước có những cơ chế, chính sách cụ thể, phù hợp và sẽ bổ sung, tăng dần theo xu thế đà tăng trưởng của nền kinh tế để bảo đảm chăm sóc và phát huy vai trò của người cao tuổi.

BÀI 2. MỘT SỐ VẤN ĐỀ CỦA NGƯỜI CAO TUỔI VÀ CÁCH THỨC TRỢ GIÚP

Với sự thay đổi về tâm sinh lý cũng như xã hội, người cao tuổi dễ gặp các vấn đề khó khăn trong cuộc sống. Các vấn đề này làm cho việc thực hiện các chức năng xã hội của họ bị cản trở và làm cho họ trở thành nhóm đối tượng yếu thế cần được giúp đỡ chuyên nghiệp. Khi làm việc trong lĩnh vực trợ giúp người cao tuổi, nhân viên công tác xã hội phải tìm hiểu, phân tích, đánh giá cũng như giúp người cao tuổi giải quyết các vấn đề cụ thể của bản thân, từ đó giúp họ phục hồi và phát triển các chức năng xã hội để hòa nhập với xã hội, tiếp tục đóng góp sức lực, trí tuệ và kinh nghiệm để phát triển địa phương, đất nước.

I. Một số vấn đề của người cao tuổi

1. Vấn đề sức khỏe

1.1. Sự cần thiết

- Bước vào giai đoạn cuối của cuộc đời, do ảnh hưởng của quá trình lão hóa, người cao tuổi bị suy giảm sức khỏe một cách rõ nét. Đây cũng là thời kỳ khởi phát của nhiều bệnh: tim mạch, phổi, huyết áp...

- Vấn đề sức khỏe là vấn đề quan trọng, có ảnh hưởng lớn đến cuộc sống của người cao tuổi. Khi có sức khỏe tốt, người cao tuổi sẽ có điều kiện tốt hơn trong các hoạt động vui chơi – giải trí, các hoạt động xã hội tại địa phương.

- Người cao tuổi có tâm lý giấu bệnh tật và các vấn đề sức khỏe của mình do đó cần phải quan tâm thường xuyên, liên tục để có sự hỗ trợ phát hiện và điều trị bệnh kịp thời cho người cao tuổi.

- Nhận thức và kỹ năng chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi và gia đình còn nhiều hạn chế nhất là ở nông thôn.

1.2. Cách thức phát hiện

- Quan sát cử chỉ, nét mặt và khả năng hoạt động trong cuộc sống thường nhật của người cao tuổi.

- Thu thập các thông tin liên quan đến một số triệu chứng bệnh lý khi có nghi ngờ về một bệnh cụ thể: Quan sát, hỏi người cao tuổi, bạn bè và gia đình của họ...

- Phối hợp với ngành Y tế tổ chức các cuộc khám chữa bệnh định kỳ.

1.3. Các hoạt động trợ giúp

- Tư vấn cách thức chăm sóc sức khỏe, chế độ dinh dưỡng phù hợp cho người cao tuổi và gia đình của họ.

- Tư vấn cách thức khám chữa bệnh, các thủ tục tại bệnh viện và lên kế hoạch giúp người cao tuổi khi họ có bệnh và phải đi chữa trị tại bệnh viện.

- Tổ chức khám chữa bệnh định kỳ tại địa phương để giúp phát hiện các bệnh nói riêng và các vấn đề sức khỏe nói chung của người cao tuổi.

- Tổ chức các lớp thể dục thể thao: võ thuật dưỡng sinh, cầu long, bóng bàn...tại địa phương để người cao tuổi hoạt động và tăng cường sức khỏe.

- Cung cấp một số dịch vụ hỗ trợ chăm sóc tại: Nấu ăn, giặt đồ, dẫn đi dạo...để người cao tuổi có khả năng sống độc lập ngay cả khi họ bị hạn chế về điều kiện sức khỏe.

2. *Vấn đề tâm lý*

2.1. Sự cần thiết

- Cùng với quá trình lão hóa, quá trình thay đổi về sinh lý, tâm lý con người trong giai đoạn cao tuổi cũng có rất nhiều vấn đề nổi bật. Người cao tuổi có thể cảm thấy cô độc, hướng về quá khứ, hay giận dỗi, chuyển từ trạng thái tích cực sang tiêu cực...những vấn đề đó làm cho tâm lý người cao tuổi có nhiều thay đổi.

- Vấn đề tâm lý có ảnh hưởng lớn đến cuộc sống của người cao tuổi. Khi tâm lý ổn định, vui vẻ, người cao tuổi sẽ thấy khỏe khoắn hơn, sẽ hoạt động nhiều hơn.

- Do sự thay đổi vai trò của bản thân, nhiều người cao tuổi cảm thấy mình không còn có ích, không còn được sự tôn trọng của mọi người, ảnh hưởng của “hội chứng về hưu”, nhiều người cao tuổi do những sai lầm trong quá khứ thì thường than trách bản thân...trong khi đó họ rất khó chia sẻ với con cháu hay những người thân.

2.2. Cách thức phát hiện

- Trò chuyện, lắng nghe người cao tuổi

- Quan sát hành vi của người cao tuổi với mọi người xung quanh

2.3. Các hoạt động trợ giúp

- Lắng nghe và trò chuyện với người cao tuổi. Khi họ được lắng nghe, chia sẻ, họ sẽ kể được kết những tâm tư của mình, từ đó họ có thể thoát khỏi sự cô đơn, khép mình.

- Tham vấn tâm lý cho người cao tuổi: Nhân viên xã hội cùng người cao tuổi phân tích các vấn đề mà người cao tuổi gặp phải, hỗ trợ người cao tuổi giải quyết các vấn đề tâm lý đó.

- Kết nối người cao tuổi với các câu lạc bộ phù hợp với nhu cầu để họ có thể tham gia các hoạt động kinh tế, văn hóa, xã hội để có thể cởi mở bản thân hơn, thấy mình có ích hơn.

- Nâng cao nhận thức của gia đình và cộng đồng về vai trò cũng như các đặc điểm tâm sinh lý thời kỳ cao tuổi.

3. *Vấn đề kinh tế*

3.1. Sự cần thiết

- Bước vào giai đoạn cao tuổi đồng nghĩa là con người bước vào giai đoạn nghỉ ngơi. Tuy nhiên chỉ có một số ít người cao tuổi có điều kiện kinh tế khá giả: Cán bộ, viên chức nhà nước nghỉ hưu, sự hỗ trợ của con cháu... Còn lại đa số người tuổi, nhất là những người neo đơn đều gặp phải những khó khăn về kinh tế do sự suy giảm của thu nhập.

- Nhu cầu của người cao tuổi, nhất là khám chữa bệnh hay chế độ dinh dưỡng đòi hỏi những chi phí nhất định.

- Vấn đề kinh tế cũng ảnh hưởng đến các vấn đề khác trong cuộc sống của người cao tuổi: tâm lý, sức khỏe....

3.2. Cách thức phát hiện

- Thu thập thông tin về thu nhập của người cao tuổi và gia đình: từ người cao tuổi, gia đình, cán bộ địa phương.

- Quan sát bữa ăn hàng ngày

- Quan sát, tính toán các nguồn thu cũng như các chi phí

3.3. Các hoạt động trợ giúp

- Giúp người cao tuổi hưởng các chính sách hỗ trợ của nhà nước (nếu có)

- Cung cấp các kiến thức về kinh tế hộ gia đình: tập huấn, chia sẻ kinh nghiệm, tham quan, học tập mô hình...

- Kết nối người cao tuổi còn sức khỏe và có nhu cầu làm việc với các công việc phù hợp tại địa phương để tăng thêm thu nhập.

- Giúp người cao tuổi và gia đình tiếp cận các nguồn tín dụng ưu đãi để phát triển kinh tế.

II. Tiến trình trợ giúp

Tiến trình trợ giúp người cao tuổi là một chuỗi các hoạt động tương tác giữa nhân viên xã hội với người cao tuổi để cùng họ giải quyết vấn đề. Trong quá trình này, nhân viên xã hội dùng chính các quan điểm giá trị, kiến thức, kinh nghiệm, kỹ năng của mình để tham gia vào việc giải quyết các vấn đề của đối tượng và với hỗ trợ đó, đối tượng cũng huy động hết khả năng, sức lực của mình để giải quyết những khó khăn đang mắc phải. Như vậy, tiến trình trợ giúp người cao tuổi là hoạt động mà trong đó bao gồm các bước chính như: Tiếp cận người cao tuổi, xác định vấn đề, thu thập dữ liệu, chuẩn đoán, lên kế hoạch trợ giúp, trợ giúp, đánh giá. Các bước này có thể nối tiếp nhau- nghĩa là kết thúc bước này thì mới được chuyển sang bước khác, song cũng có thể đan xen giữa các bước dựa trên kết quả của hoạt động đánh giá.

1. Tiếp cận người cao tuổi

Tiếp cận người cao tuổi là bước đầu tiên có thể người cao tuổi tự tìm đến với nhân viên xã hội khi họ gặp vấn đề và cần sự giúp đỡ, song trong một chừng mực nào đó cũng có thể chính nhân viên xã hội lại là người tìm đến với người cao tuổi trong phạm vi hoạt động theo chức năng của mình. Ở bước tiếp cận này nếu nhân viên xã hội tạo được ấn tượng tốt với người cao tuổi thì những bước sau sẽ thuận tiện hơn.

2. Xác định vấn đề

Sau khi tiếp cận với người cao tuổi nhân viên xã hội phải xác định được vấn đề người cao tuổi đang gặp khó khăn trong việc tìm ra hướng giải quyết. Đây là giai đoạn đầu tiên của quá trình trợ giúp người cao tuổi, nó đóng vai trò quan trọng trong cả quá trình và kết quả của nó là sự định hướng cho tất cả các bước tiếp theo bởi nếu nhận diện

đúng sẽ dẫn tới cách trợ giúp đúng. Vì thế có thể coi đây là giai đoạn phân tích và thẩm định. Giai đoạn này bao gồm:

- Thu thập các dữ liệu, thông tin liên quan để tìm hiểu hoàn cảnh và vấn đề.
- Phân tích các thông tin, dữ liệu (về tính chất, đặc điểm của vấn đề, phân tích nguyên nhân, yếu tố tác động, mức độ trầm trọng...)

- Kết hợp ghi chép, lưu giữ những thông tin cần thiết về đối tượng và vấn đề.

Đồng thời cần xem xét một số yếu tố khi nhận diện vấn đề:

- Tìm hiểu các vấn đề đó.
- Xác định tất cả các vấn đề có liên quan.
- Xếp đặt chúng theo cấu trúc có mối quan hệ tương tác nhau.
- Xác định các nhu cầu, yếu tố cản trở việc thực hiện nhu cầu của đối tượng.
- Xác định các vấn đề yếu tố, điều kiện giải quyết.
- Xác định nguồn hỗ trợ và tiềm năng của đối tượng.
- Xác định các hạn chế, yếu tố ảnh hưởng có thể phát sinh.

3. Thu thập dữ liệu

Nhân viên xã hội có thể dựa vào 4 nguồn tin:

- Chính người cao tuổi là nguồn tin trực tiếp (lời kể, hành vi, cử chỉ, ngôn ngữ...).
- Những người có quan hệ thân thiết như gia đình, bạn bè thân, đồng nghiệp, hàng xóm...

- Tài liệu, biên bản, hồ sơ về người cao tuổi có liên quan đến vấn đề.

Mục đích của thu thập dữ kiện này giúp nhân viên xã hội hiểu được hoàn cảnh gia đình, nguyên nhân của vấn đề từ đó lên một kế hoạch trợ giúp.

4. Chẩn đoán

Gồm 3 bước: chẩn đoán, phân tích, thẩm định. Chẩn đoán là xem xét tính chất của vấn đề và những trục trặc của nó trên cơ sở các dữ liệu thu nhận được. Phân tích là chỉ ra nguyên nhân hay nhân tố dẫn đến khó khăn. Thẩm định là xem có thể giảm bớt những khó khăn này thông qua những năng lực nào của người cao tuổi, sự thẩm định mang tính chất tâm lý xã hội vì đây là trọng tâm của trợ giúp người cao tuổi. Khi hoàn thành cuộc

thẩm định tình huống có vấn đề và cá nhân liên quan trong đó, nhân viên xã hội làm ngay một kế hoạch trợ giúp cho dù đây mới chỉ là kế hoạch tạm thời.

5. Lên kế hoạch trợ giúp

Trong giai đoạn này nhân viên xã hội sẽ xác định mục đích trợ giúp và các mục tiêu cụ thể để đạt được mục đích. Nhiệm vụ của hoạt động này:

- Xác định nội dung và mục tiêu phải đạt được: phải làm gì, đi đến đâu, phải đạt được gì, tạo được sự thay đổi gì và đích gì.

- Xác định hoạt động này cho ai, nhóm nào và ở đâu.

- Xác định cách thức, phương sách để đi đến mục tiêu: làm như thế nào.

- Xác định rõ vai trò người thực hiện: ai là người thực hiện nhân viên xã hội nhân viên hoặc người cao tuổi.

- Xác định thời gian, lịch trình thực hiện bằng khi nào? bao lâu?

Một số điều chú ý:

- Kế hoạch phải xuất phát từ việc đáp ứng nhu cầu cho đối tượng.

- Kế hoạch phải được đối tượng bàn bạc và chấp thuận.

- Luôn có sự đánh giá lại, xem xét lại vấn đề trong quá trình xây dựng kế hoạch để có những phương án thích hợp.

- Cần chú ý tới đặc điểm môi trường cộng đồng, nền văn hóa, phong tục tập quán, nơi nhân viên xã hội thực hiện kế hoạch.

- Xem xét đặc điểm cấu trúc tổ chức, chức năng cơ quan tổ chức thực hiện.

- Ghi chép lại những kế hoạch hành động để có thể lượng giá sự hữu hiệu của kế hoạch trong quá trình thực hiện.

- Đòi hỏi nhân viên xã hội có những hiểu biết và kỹ năng chuyên môn như: kỹ năng xác định nội dung và mục tiêu hành động, kỹ năng lựa chọn nhưng phương sách tối ưu đỡ tốn kém nhất về thời gian, tiền của, sức lực và kỹ năng hiểu biết dự đoán các yếu tố ảnh hưởng, các yếu tố tiềm năng hữu ích

Sự lựa chọn mục đích cuối cùng phụ thuộc vào:

- Điều người cao tuổi mong muốn

- Điều mà nhân viên xã hội cho là cần thiết và khả thi

- Các yếu tố liên hệ như: các dịch vụ, tài nguyên cần thiết

Có 3 yếu tố ảnh hưởng đến việc lựa chọn cách trợ giúp: tính chất vấn đề, các tài nguyên cần thiết và có được, động cơ và năng lực của người cao tuổi. Có thể còn có các nhân tố khác ảnh hưởng đến việc lựa chọn là các giá trị của người cao tuổi

6. Trợ giúp

Là quá trình mà nhân viên xã hội cùng đối tượng thực thi các hoạt động cụ thể để đi đến mục tiêu đặt ra. Mục tiêu của trợ giúp bao gồm:

- a. Thay đổi, cải thiện hoàn cảnh của người cao tuổi bằng cách đưa các tài nguyên như giúp đỡ tài chính hoặc thay đổi môi trường xã hội gần gũi
- b. Giúp cá nhân thay đổi thái độ, hành vi trong hoàn cảnh trước mắt
- c. Thực hiện cả hai cùng lúc

Nhân viên xã hội có thể sử dụng tiếp cận hay liên kết theo các cách sau:

-Cung cấp dịch vụ cụ thể

Tham vấn: là một loại vấn đàm mà nhân viên xã hội thực hiện với người cao tuổi nhằm vận động sự tham gia ý thức của người cao tuổi trong việc xử lý các vấn đề xã hội và sự thích nghi xã hội. Tuy nhiên, khả năng đáp ứng của người cao tuổi với tiến trình trợ giúp sẽ phụ thuộc vào rất nhiều yếu tố cá nhân như sự tự ý thức về bản thân, các tài nguyên, các cơ hội có thể có...

Công cụ của trợ giúp là các mối quan hệ NVXH – TC, vấn đàm, triển khai các tài nguyên xã hội, vật chất, áp dụng chính sách và tài nguyên của cơ quan xã hội và nối kết với các tài nguyên của cơ quan và cộng đồng khác.

Phương pháp trợ giúp nên dựa trên gia đình của người cao tuổi. Họ có thể đóng góp những nhân tố, điều kiện giúp tiến trình trợ giúp diễn ra tốt hơn.

7. Đánh giá

Là việc xem xét lại toàn bộ những bộ phận trong tiến trình trợ giúp người cao tuổi để thẩm định kết quả. Đánh giá là một hoạt động liên tục, đồng thời, dù nó là một bộ phận của tiến trình của trợ giúp người cao tuổi, và chỉ tìm được mục tiêu và biểu hiện đầy đủ sau một khoảng thời gian hoạt động.

Khi các cuộc lượng giá định kì cho thấy có sự tiến bộ hoặc không thay đổi thì tiếp tục điều trị và ngược lại thì phải thay đổi phương pháp trợ giúp.

Kết thúc quá trình trợ giúp là khi vấn đề của người cao tuổi đã được giải quyết hoặc sự hiện diện của nhân viên xã hội không còn cần thiết hoặc không thay đổi được vấn đề.

Trong những trường hợp can thiệp trong cơn khủng hoảng thì không cần kéo dài thời gian, ngược lại những vấn đề liên quan đến tâm lí xã hội thì cần nhiều thời gian hơn.

Sau khi đánh giá phải nhìn về tương lai gần để phục vụ cho việc hình thành một số kế hoạch sâu hơn giúp đỡ của công tác xã hội trong tiến trình trợ giúp người cao tuổi.

BÀI 3. CÁC KỸ NĂNG CƠ BẢN TRONG LĨNH VỰC TRỢ GIÚP NGƯỜI CAO TUỔI

I. Kỹ năng quan sát

Trong quá trình tiếp xúc, để có thể hiểu được người cao tuổi một cách toàn diện nhân viên xã hội cần nắm bắt được những đặc điểm về diễn biến tâm lý của người cao tuổi không chỉ thông qua lời nói mà bằng những cử chỉ phi ngôn từ. Những thông tin đó chỉ có thể thu nhận được thông qua quan sát. Kỹ năng quan sát được áp dụng trong suốt tiến trình can thiệp.

1. Quan sát trong công tác xã hội cá nhân

✓ Dáng vẻ bên ngoài: Nhân viên xã hội cần chú ý đến kiểu quần áo người cao tuổi mặc, mức độ sạch sẽ, gọn gàng, màu sắc trang phục ... Nó biểu thị cho kinh tế của người cao tuổi, nghề nghiệp của họ hoặc một phần tính cách của người cao tuổi trong đó. Những dấu hiệu này cung cấp dữ liệu phục vụ đánh giá tổng quát cho những vấn đề của người cao tuổi, đồng thời giúp nhân viên xã hội lưu ý lựa chọn cách ứng xử phù hợp, tránh gây mặc cảm cho người cao tuổi.

✓ Biểu hiện qua nét mặt: Vui, buồn, giận giữ và thù địch... từ đó giúp nhân viên xã hội nhận biết cảm xúc, suy nghĩ của họ có phù hợp với những điều họ nói không. Với người già, nét mặt là một kênh biểu hiện cảm xúc rõ ràng của họ. Nhân viên xã hội cần rất lưu ý quan sát đặc điểm này.

✓ Cử chỉ, điệu bộ, tư thế, phản ứng ... mang những dấu hiệu của sự lo lắng bất an: Qua cách người cao tuổi ngồi (ngồi vì căng thẳng, cảm thấy xa lạ, hay ngồi một cách tự nhiên thoải mái...), qua phong cách tham gia vào câu chuyện (thoải mái, căng thẳng, tiếp thu, không chú ý, tin cậy hay nghi ngờ...). Từ đó giúp nhân viên xã hội nắm được các biểu hiện về cảm xúc của người cao tuổi.

✓ Phong cách của người cao tuổi: Phong cách và những cử chỉ theo thói quen cũng có ý nghĩa quan trọng nhằm giúp nhân viên xã hội hiểu được những vấn đề ẩn dấu bên trong. Ví dụ: Phong cách giao tiếp tự tin hay rụt rè...

✓ Ngôn ngữ cơ thể khác: Những điều nảy sinh trong ngôn ngữ cơ thể là truyền thông không lời nhưng đó là truyền thông không tự ý hay sự truyền tải ngoài ý muốn của người truyền đạt. Tín hiệu thông tin hầu hết là xúc cảm, cảm nghĩ. Người nói muốn giấu thông tin về cảm nghĩ mà họ trải qua, tuy thế thông tin vẫn lộ ra. Vì vậy, để hiểu cảm nghĩ của người cao tuổi thì nhân viên xã hội phải quan sát ngôn ngữ cơ thể của họ.

✓ Quan sát môi trường sống của người cao tuổi nhằm hiểu thêm về điều kiện sống cũng như các tương tác xung quanh, đặc biệt trong những buổi vắng gia nhân viên xã hội cần quan sát kỹ để có những thông tin đầy đủ và toàn diện. Ví dụ: Quan sát cách thức người già trong gia đình tương tác với con cháu; phòng ở và các điều kiện sinh hoạt có phù hợp với sức khỏe của người cao tuổi hay không; cách thức người già được chăm sóc...

✓ Quan sát quá trình người cao tuổi thực hiện các hoạt động để thấy được những thay đổi của người cao tuổi từ lúc bắt đầu can thiệp, trong suốt tiến trình và đến khi kết thúc. Quan sát giúp cho nhân viên xã hội nắm bắt được tiến bộ cũng như phát hiện được dấu hiệu bất thường của người cao tuổi để điều chỉnh kịp thời.

✓ Chú ý đến sự tương thích giữa những biểu hiện ngôn ngữ không lời và nội dung trong ngôn ngữ có lời (Ví dụ khi người cao tuổi nói về mối quan hệ tốt đẹp trong gia đình mình, biểu cảm nét mặt, cử chỉ của họ có tự nhiên, phù hợp với lời họ nói không?)

2. Quan sát trong công tác xã hội nhóm với nhóm người cao tuổi

✓ Đặc điểm từng thành viên trong nhóm: Tương tự như trong công tác xã hội cá nhân, nhân viên xã hội quan sát các thành viên trong nhóm ở các khía cạnh như: Trang phục, nét mặt, cử chỉ, điệu bộ, phong cách ... để nắm bắt đặc điểm của các thành viên trong nhóm, từ đó có hướng can thiệp phù hợp.

✓ Quan sát tương tác trong nhóm. Điều quan trọng để tiến trình nhóm đạt được hiệu quả chính là sự tương tác trong nhóm. Bởi vậy nhân viên xã hội cần có sự quan sát và nắm bắt kỹ lưỡng, cụ thể những tương tác giữa các thành viên trong nhóm. Từ đó phát huy và lan truyền những tương tác tốt; ngược lại, hạn chế những tương tác tiêu cực; kết nối những tương tác rời rạc trong nhóm. Kết quả quan sát nhóm được thể hiện ở sơ đồ tương tác.

✓ Quan sát nhóm khi thực hiện nhiệm vụ. Nhân viên xã hội cần trả lời được những câu hỏi sau: Nhóm thực hiện nhiệm vụ ra sao? Mức độ tham gia của các thành viên vào công việc chung của nhóm như thế nào? Những thành viên tích cực; thành viên chậm chạp; thành viên lười vận động...?

✓ Sự thay đổi của các thành viên nhóm. Sau mỗi buổi sinh hoạt, nhóm có thay đổi theo chiều hướng nào, cụ thể? Bên cạnh sự thay đổi chung của nhóm, nhân viên xã hội cũng cần nắm bắt sự thay đổi hay không thay đổi đối với từng cá nhân trong nhóm.

✓ Môi trường xung quanh nhóm tác động lớn đến hoạt động nhóm. Vì vậy, ngay từ khi thành lập nhóm, nhân viên xã hội đã tính đến sự phù hợp của không gian sinh hoạt. Trong suốt quá trình hoạt động, yếu tố này vẫn luôn cần chú ý để thay đổi phù hợp hơn.

II. Kỹ năng lắng nghe

Lắng nghe trong giao tiếp hàng ngày là quá trình im lặng, tập trung để thu nhận được âm thanh mang thông tin trong đó. Nhưng lắng nghe trong công tác xã hội không chỉ đơn thuần là sử dụng giác quan, mà nhân viên xã hội lắng nghe người cao tuổi bằng cả tâm hồn. Khi tác nghiệp với người cao tuổi, điều quan trọng nhất là chúng ta phải biết lắng nghe họ. Chia sẻ cũng là một nhu cầu cơ bản của người già. Vì thế, nhân viên xã hội chỉ có thể hiểu được người cao tuổi khi họ biết lắng nghe một cách tích cực. Đây là kỹ năng không thể thiếu và cần được rèn luyện đối với chúng ta.

Cũng giống như kỹ năng quan sát, lắng nghe là một kỹ thuật được sử dụng xuyên suốt trong quá trình can thiệp và trong tất cả các phương pháp công tác xã hội.

Ivey và đồng sự cho rằng lắng nghe tích cực bao gồm 4 yếu tố cơ bản¹:

✓ Tiếp xúc ánh mắt thể hiện sự tập trung chú ý của người nghe vào câu chuyện mà người cao tuổi đang muốn nói. Nhân viên xã hội thường phải nhìn người cao tuổi nhiều hơn trong khi người cao tuổi có ý lắng tránh cái nhìn, nhưng không có nghĩa rằng Nhân viên xã hội nhìn chằm chằm vào người cao tuổi quá lâu sẽ khiến họ cảm thấy bị dò xét, không thoải mái và mất tự nhiên. Vì vậy, đôi khi nhân viên xã hội cần nhìn qua chỗ khác.

¹ PGS.TS. Trần Thị Minh Đức, Giáo trình Tham vấn tâm lý, NXB ĐHQG, 2009

Một lời khuyên từ các chuyên gia tâm lý: Nên nhìn vào mũi của người giao tiếp thay vì nhìn thẳng vào mắt, điểm nhìn đó sẽ tạo ra sự lan tỏa cho cả khuôn mặt, người cao tuổi sẽ không có cảm giác bị dò xét.

✓ Giọng nói vừa phải và nên phù hợp với lời nói, những biểu hiện được thể hiện (với người cao tuổi, tùy từng khả năng thính giác của từng người mà nhân viên xã hội điều chỉnh âm lượng giọng nói của mình cho họ vừa nghe). Yếu tố giọng nói cũng được đề cập đến ở khía cạnh nhân viên xã hội nên lắng nghe âm lượng và trọng âm khách hàng sử dụng khi mô tả tình huống để hiểu biết thấu đáo hơn vấn đề ẩn giấu bên trong sự việc.

✓ Lắng nghe tích cực còn cần tìm hiểu qua lời nói. Người cao tuổi có thể bày tỏ rất nhiều, nhưng không nêu vấn đề nào là quan trọng, nhu cầu nào là cần thiết đối với họ hiện tại. Khi đó nhân viên xã hội biết lắng nghe cần phải biết chú ý đến những gì người cao tuổi truyền tải để có thể tóm lược và diễn giải thông tin cơ bản. Nhân viên xã hội cũng có thể giúp khách hàng trình bày một cách rõ và tập trung hơn về vấn đề của họ. Cần tránh kiểu nghe không chú ý, giả vờ nghe hoặc nghe không đầy đủ.

✓ Ngôn ngữ cử chỉ mang nhiều thông tin ẩn chứa trong đó. Lắng nghe không có nghĩa chỉ nghe âm thanh, mà nhân viên xã hội cần biết “nghe” cả những biểu hiện không lời của người cao tuổi. Có thể họ muốn diễn đạt một điều gì đó bằng lời nhưng rất khó khăn, do đó cử chỉ, điệu bộ mà họ thể hiện ra sẽ là kênh thông tin hữu ích đối với nhân viên xã hội. Mặt khác, yếu tố này một phần có liên quan đến văn hoá. Vì thế nhân viên xã hội cần hiểu biết về nền văn hoá của người cao tuổi để giao tiếp cho phù hợp.

Các yếu tố ảnh hưởng đến hiệu quả của lắng nghe tích cực bao gồm:

- ✓ Từ phía nhân viên xã hội
 - Không kiên nhẫn chờ đợi người cao tuổi trình bày xong vấn đề của họ.
 - Không tập trung vào câu chuyện của người cao tuổi mà để suy nghĩ của mình sang một việc khác.
 - Nhân viên xã hội cho rằng mình hiểu rõ vấn đề của người cao tuổi và vội vàng kết luận vấn đề.
 - Nhân viên xã hội thiếu đồng cảm và có thành kiến với người cao tuổi từ trước

- Nhân viên xã hội liên hệ giữa câu chuyện của người cao tuổi với thực tế bản thân và không tập trung tiếp vào câu chuyện của người cao tuổi (cơ chế phản phóng chiếu)

- ✓ Từ phía người cao tuổi: Thông tin người cao tuổi đưa ra quá nhiều và không tập trung

- ✓ Yếu tố khách quan: Tiếng ồn, nhiệt độ ...

➔ *Ứng dụng và rèn luyện kỹ năng lắng nghe như thế nào?*

Những kỹ năng này được ứng dụng tương tự trong các phương pháp của công tác xã hội. Nhân viên xã hội cần biết phát huy những điểm tích cực của các thành tố của lắng nghe tích cực như đã trình bày trên. Một số lời khuyên được đưa ra như sau:

- Trước hết tập trung tâm trí của mình vào vấn đề người cao tuổi đang trình bày, tránh sự sao nhãng và nghe hời hợt.

- Nhân viên xã hội hòa nhập với ngôn ngữ cơ thể của người cao tuổi, điều này thể hiện ra ở những hành vi cụ thể. Ví dụ khi người cao tuổi ngồi thoải mái, nhân viên xã hội cũng có thể đáp ứng với dáng vẻ thoải mái; Nét mặt nhân viên xã hội biểu hiện theo trạng thái cảm xúc của người cao tuổi; Sự hòa nhịp tốc độ giọng nói với người cao tuổi (người cao tuổi nói nhanh, nhân viên xã hội cũng có thể tăng tốc độ nói nhanh hơn một chút, hay khi người cao tuổi buồn, giọng nói trầm xuống, nhân viên xã hội cũng có thể giảm tốc độ và âm vực giọng nói của mình xuống). Điều đó tạo cho người cao tuổi cảm thấy được chia sẻ, được thấu hiểu. Lưu ý, không áp dụng một cách máy móc như bắt chước mà linh hoạt tùy tình huống.

- Khuyến khích người cao tuổi nói bằng cách gật đầu hay sử dụng các câu trả lời tối thiểu như: “thế à”, “vâng” ... Nhân viên xã hội không lên bực lô sự tán thưởng hoặc phản đối một cách quá lộ liễu hoặc mức độ thái quá bằng những câu cảm thán mạnh: “Thật kinh khủng!”, “ôi trời ơi!” ...

- Thể hiện sự quan tâm đối với người cao tuổi khi họ buồn. Hay khi người cao tuổi vui, nhân viên xã hội bày tỏ sự chia vui cùng họ.

➤ Không vội vàng kết luận vấn đề khi người cao tuổi đang trình bày, cũng đừng cố đoán biết trước ý nghĩ của người cao tuổi hoặc nói hộ họ khi chưa nghe đầy đủ họ trình bày.

➤ Cần có khoảng trống im lặng giữa cuộc trò chuyện để người cao tuổi nhìn nhận lại vấn đề họ vừa nói và cân bằng lại cảm xúc của họ. Những lúc ấy, nhân viên xã hội không nên cố hỏi để người cao tuổi nói, mà nên thể hiện sự chia sẻ với họ, đồng thời quan sát những biểu hiện của người cao tuổi để nắm bắt được tâm lý của họ. Tuy nhiên, cũng không nên để khoảng lặng quá lâu, cần biết gợi ý bằng những câu hỏi “Ông/bà đang cảm thấy thế nào?”, “Ông/bà đang nghĩ gì vậy?” để người cao tuổi tiếp tục câu chuyện của họ và nói lên những cảm nghĩ của họ khi đó.

➤ Ngược lại với khoảng trống im lặng là trường hợp người cao tuổi nói quá nhiều, nói liên tục và không tập trung thông tin. Trong những tình huống như vậy, nhân viên xã hội cũng cần biết ngắt đúng chỗ và khéo léo, tránh để họ phật lòng.

III. Kỹ năng xử lý sự im lặng

Trong quá trình làm việc với người cao tuổi, có những lúc người cao tuổi im lặng. Thay vì bối rối và chuyển chủ đề, thì nhân viên xã hội cần tìm hiểu sự yên lặng đó của người cao tuổi mang ý nghĩa gì?

- ✓ Người cao tuổi không có gì để nói, đầu óc họ đang trống rỗng
- ✓ Người cao tuổi không biết bày tỏ như thế nào, họ cảm thấy khó khăn khi nói về vấn đề đó.

- ✓ Người cao tuổi không muốn nói vì có thể điều đó làm tổn thương họ; hoặc sợ nhân viên xã hội hiểu lầm; cảm giác không an toàn, nghi ngờ người giúp đỡ ...

- ✓ Tính cách của người cao tuổi là người kín đáo, thích nghe hơn là nói, họ chờ nhân viên xã hội nói.

- ✓ Im lặng để suy nghĩ thêm

- ✓ Im lặng để thư giãn, làm dịu cảm xúc

Rất nhiều lý do để người cao tuổi im lặng, và nhiệm vụ của nhân viên xã hội là tìm hiểu sự im lặng.

Cách xử lý im lặng:

➤ Khi nhận biết được người cao tuổi im lặng vì họ đang suy nghĩ, phân vân, nhân viên xã hội nên im lặng để cho người cao tuổi suy nghĩ sâu hơn về vấn đề của họ. Nhân viên xã hội cần học cách kiên nhẫn. Sự kiên nhẫn chờ đợi của nhân viên xã hội sẽ khiến người cao tuổi cảm thấy được tôn trọng.

➤ Tuy nhiên, không để người cao tuổi im lặng quá lâu mà cần có giải pháp xử lý sự im lặng đó:

- Cho phép người cao tuổi im lặng trong một khoảng thời gian nhất định (không quá dài, thường chỉ 30 giây) tùy vào cảm nhận của nhân viên xã hội về sự im lặng đó.

- Bày tỏ sự cảm thông với sự im lặng đó

- Khuyến khích người cao tuổi nói ra vấn đề của họ và cảm xúc hiện tại của họ.

- Cho người cao tuổi thấy nhân viên xã hội muốn giúp đỡ họ khi nào họ muốn

- Nói về sự bảo mật thông tin

⇒ Ví dụ: Cháu biết rằng để tâm sự những chuyện thầm kín của mình với người khác thật không dễ dàng. Nhưng nếu khi nào bà cảm thấy muốn trò chuyện cho khuây khỏa, nhẹ nhõm hơn thì cháu luôn sẵn sàng lắng nghe bà tâm sự. Những điều bà chia sẻ sẽ là bí mật giữa hai chúng ta.

Tùy từng trường hợp liên quan đến nguyên nhân im lặng của người cao tuổi mà nhân viên xã hội có những cách xử lý phù hợp.

- Trong một số trường hợp, nhân viên xã hội cũng có thể hỏi người cao tuổi về chính cảm xúc hiện tại của họ: “Ông/bà đang cảm thấy thế nào?”

IV. Kỹ năng thấu cảm

Thấu cảm là nhân viên xã hội có thể hiểu được một cách chính xác những gì mà người cao tuổi của họ đang trải qua từ chính hệ quy chiếu của người cao tuổi. Hay nói cách khác, nhân viên xã hội có khả năng cảm nhận điều mà người cao tuổi đang cảm nhận, hiểu người cao tuổi bằng tư duy cũng như bằng tình cảm. Người cao tuổi phải cảm thấy rằng họ đang được quan tâm thực sự chứ không phải bị định kiến, phê phán hay chỉ trích để họ có thể cởi mở và chia sẻ hơn với nhân viên xã hội

Nhân viên xã hội thấu cảm với người cao tuổi khi họ:

- Đặt mình vào hoàn cảnh của người cao tuổi và đánh giá đúng vấn đề của họ

- Lắng nghe không chỉ bề mặt ngôn từ mà cả những biểu cảm dưới ngôn từ.
- Cảm nhận và hiểu cảm xúc, những điều mà người cao tuổi đã trải qua.
- Quan tâm đến nhu cầu của người cao tuổi
- Nhạy cảm và tôn trọng những giá trị, kinh nghiệm của người cao tuổi.
- Có sự trao đổi với người cao tuổi về những điều mà nhân viên xã hội đã hiểu.

Các mức độ của thấu cảm được thể hiện như sau²

(1) Nhân viên xã hội chưa nhận ra và chưa hiểu những điều người cao tuổi muốn trình bày. Câu hỏi đưa ra chỉ tập trung thu thập thông tin mà không quan tâm đến cảm xúc người cao tuổi. Phản ứng thiên về chỉ trích người cao tuổi, gây khó chịu và bất ổn ở người cao tuổi.

(2) Nhân viên xã hội nhắc lại những thông tin người cao tuổi vừa trình bày một cách chính xác, nhân viên xã hội thể hiện để người cao tuổi biết những điều họ vừa trình bày đã được hiểu về cơ bản.

(3) Những thông điệp mà khách hàng muốn truyền tải đã được nhân viên xã hội hiểu và Nhân viên xã hội còn có sự đánh giá, nhạy cảm với những suy nghĩ của người cao tuổi. Nhân viên xã hội đặt mình vào hoàn cảnh của người cao tuổi để cảm nhận về điều họ đang cảm thấy như thể là chính vấn đề của mình. Lời nói của nhân viên xã hội có thể chỉ ra được những giá trị tích cực của người cao tuổi để họ cảm thấy có giá trị.

Ứng dụng kỹ năng thấu cảm³

- Đặt mình vào hoàn cảnh của người cao tuổi để cảm nhận điều họ đang cảm nhận. Chấp nhận họ.
- Nhắc lại cảm xúc mà người cao tuổi đang nói và nguyên nhân dẫn đến cảm xúc đó.
- Nói rằng điều họ đang cảm thấy là đúng trong hoàn cảnh của họ.
- Làm cho người cao tuổi thấy họ có giá trị trong hoàn cảnh đó

² ĐHDL Thăng Long, *Giáo trình Công tác Xã hội*, NXB Đại học Sư phạm, 2007

³ PGS.TS Trần Thị Minh Đức, *Giáo trình tham vấn tâm lý*, NXB Đại học Quốc gia Hà Nội, 2009

Theo một tài liệu nước ngoài đưa ra một công thức thể hiện sự lắng nghe thấu cảm như sau: “Ông/bà cảm thấy (nói về cảm xúc hiện tại của người cao tuổi) bởi vì (câu chuyện của người cao tuổi đi kèm cảm xúc đó)”.

Một số điều cần tránh:

- ✓ Không đưa ra lời khuyên
- ✓ Không đưa kinh nghiệm cá nhân vào tình huống của người cao tuổi
- ✓ Không đứng về một phía để bênh vực hay phê phán
- ✓ Không giảng giải đạo đức
- ✓ Không đặt câu hỏi.
- ✓ Tránh tỏ thái độ cảm thông hay thương hại với người cao tuổi.

V. Kỹ năng diễn giải

Hiện nay vẫn còn những tranh cãi về sự trùng lặp giữa kỹ năng diễn giải và thấu cảm. Ở một chừng mực nào đó, hai kỹ năng này có sự giống nhau.

Diễn giải là sự phân tích hành vi, ý nghĩa và cảm xúc của người cao tuổi từ quan điểm tiếp cận của nhân viên xã hội và đạt được sự chấp thuận của người cao tuổi. Nhân viên xã hội phản hồi những hiểu biết của mình về tình huống của người cao tuổi mà không thêm bớt thông tin nào khác vào đó.

Trong khi thấu cảm thường diễn tả sự thấu hiểu cảm giác về thông điệp, diễn giải thường tập trung vào việc người cao tuổi đang suy nghĩ gì hay đang làm gì. Diễn giải cũng có thể dùng để truyền tải những dữ liệu có liên quan.

Mục đích của kỹ năng diễn giải

- ✓ Để người cao tuổi thấy mình đang được nhân viên xã hội lắng nghe, hiểu và chia sẻ
- ✓ Để người cao tuổi nhìn nhận lại vấn đề cốt lõi của mình một cách sáng tỏ và cô đọng hơn.
- ✓ Giúp chính nhân viên xã hội nhìn nhận lại vấn đề của người cao tuổi một cách tập trung và đúng hướng hơn.

✓ Giúp nhân viên xã hội biết được mình có hiểu đúng vấn đề của người cao tuổi không khi mà người cao tuổi phản hồi lại (đồng ý hay không đồng ý với sự diễn giải đó của nhân viên xã hội).

Ứng dụng kỹ năng:

Diễn giải được sử dụng khi người cao tuổi đã kể tương đối đầy đủ về vấn đề của họ và nhân viên xã hội thấy cần chốt lại vấn đề đó để phát triển các bước tiếp theo. Hoặc khi muốn người cao tuổi hiểu rõ hơn vấn đề của họ.

- Lắng nghe cẩn trọng để hiểu cách nhìn nhận vấn đề của người cao tuổi
- Phân tích sự kiện
 - Chỉ ra cảm xúc và quy chiếu nguyên nhân gây ra nó
 - Xác định vấn đề của người cao tuổi.
- Diễn giải lại những điều nhân viên xã hội cảm nhận về thông điệp mà người cao tuổi bày tỏ bằng ngôn ngữ của nhân viên xã hội một cách ngắn gọn, rõ ràng hơn thông tin người cao tuổi cung cấp.
- Im lặng và lắng nghe sự phản hồi lại của người cao tuổi. Bởi điều quan trọng đối với sự diễn giải của nhân viên xã hội về vấn đề của người cao tuổi là phải có sự chấp thuận của người cao tuổi. Bởi khi người cao tuổi chấp thuận, tức nhân viên xã hội đã hiểu đúng thông điệp mà người cao tuổi muốn truyền tải.
- Cấu trúc câu mở đầu trong diễn giải: “Ông/bà cảm thấy...”; “Dường như...”; “Ông/bà vừa nói với tôi là...” ...

VI. Kỹ năng tóm tắt

Tóm tắt thường sử dụng trong các trường hợp:

- Theo tiến trình của một sự việc người cao tuổi trình bày
- Khi nhân viên xã hội không hiểu rõ những điều người cao tuổi trình bày
- Sau một buổi làm việc với người cao tuổi

Cũng giống như diễn giải nhân viên xã hội nhắc lại thông tin người cao tuổi cung cấp, nhưng tóm tắt bao gồm lượng thông tin lớn hơn. Tóm tắt có thể được sử dụng nhiều lần trong quá trình làm việc để nhắc lại các chủ điểm, nội dung đề cập. Đồng thời để giúp

người cao tuổi tiếp tục nói về câu chuyện của họ. Kỹ năng này cũng có thể được sử dụng ở đầu buổi tham vấn để nhắc lại những thông tin đã được trao đổi từ buổi tham vấn trước.

Nhiều khi người cao tuổi trình bày quá nhiều, lan man, không tập trung. Nhân viên xã hội và ngay cả người cao tuổi cũng khó xác định được đâu là vấn đề chính của người cao tuổi. Khi ấy nhân viên xã hội cần biết tóm tắt lại những vấn đề mà người cao tuổi vừa trình bày để có thể giúp tổ chức hợp lý lại thông tin, từ đó đẩy nhanh quá trình tìm ra vấn đề, tránh bị lan man, phân tán.

Ví dụ: Theo như lời bà kể, cháu thấy bà đã xác định được bốn vấn đề của mình. Thứ nhất ... Thứ hai ... Thứ 3... Thứ 4 ... Vậy theo bà vấn đề nào là quan trọng nhất cần giải quyết trước?

VII. Kỹ năng đặt câu hỏi

Là kỹ năng chính của nhân viên xã hội khi làm việc với người cao tuổi. Hỏi là cách thức trong đó người hỏi muốn khai thác thông tin từ người được hỏi nhằm mục đích nào đó. Ở đây nhân viên xã hội đặt câu hỏi cho người cao tuổi giúp cho người cao tuổi có thể giải thích câu chuyện cũng như biết về mình rõ hơn mà không khiến họ cảm thấy bị lên án hay lừa phỉnh.

Các loại câu hỏi thường sử dụng

Có rất nhiều câu hỏi khác nhau, tùy vào hoàn cảnh sử dụng mà nhân viên xã hội đặt câu hỏi cho phù hợp. Nhìn chung, dù mục đích hỏi là gì thì các dạng câu hỏi cuối cùng cũng có thể chỉ là câu hỏi đóng hoặc mở; trực tiếp hoặc gián tiếp (theo Ivey)

✓ *Câu hỏi đóng:* Đưa đến những câu trả lời ngắn “có”, “không”. Khi đặt câu hỏi này thì thông tin thu được sẽ rất ít. Dù ít nhiều thì người cao tuổi cũng bị dẫn dắt bởi nhận thức và thái độ của NVXH nếu sử dụng câu hỏi này. Như vậy sẽ thiếu đi tính khách quan.

✓ *Câu hỏi mở:* Nhìn chung dạng câu hỏi này được đánh giá cao và thu được nhiều thông tin hơn. Người cao tuổi cũng được giải bày nhiều hơn về vấn đề và cảm xúc của mình. Câu hỏi thường bằng “thế nào”, “khi nào”, “như thế nào”...

✓ *Câu hỏi trực tiếp – gián tiếp:* Câu chuyện sẽ cởi mở hơn nếu nhân viên xã hội đặt câu hỏi gián tiếp cho người cao tuổi thay vì hỏi trực tiếp. Trong nhiều trường hợp, câu hỏi trực tiếp sẽ gây phản cảm vì thiếu sự tế nhị.

Ví dụ: “Theo ông thì điều gì đã khiến các con của ông tức giận như vậy?” thay vì hỏi: “Ông đã làm gì mà khiến các con ông tức giận như vậy?”

✓ *Câu hỏi tìm thông tin chung* giúp nhân viên xã hội có cái nhìn ban đầu về người cao tuổi và mở đầu cho cuộc nói chuyện. Tuy nhiên, nếu nhân viên xã hội quá sa đà vào câu hỏi này thì cuộc trao đổi dễ bị phân tán.

Ví dụ câu hỏi thông tin chung: “Cháu thấy cụ rất nâng niu chiếc vòng đó, cụ có thể nói cho cháu biết điều gì khiến cụ yêu quý chiếc vòng đó đến vậy?”.

✓ *Câu hỏi mục đích*: Hướng người cao tuổi tìm các giải pháp cải thiện thực trạng

Ví dụ: “Sau việc hiểu lầm này, ông/bà định giải quyết như thế nào?”

✓ *Câu hỏi nhận thức, cảm xúc, hành vi*: Làm rõ trạng thái tâm lý của người cao tuổi hoặc người khác có liên quan tới vấn đề của người cao tuổi. Giúp người cao tuổi ý thức về bản thân và trải nghiệm tâm lý rõ ràng hơn.

Ví dụ: Ông/bà thấy thế nào về hành vi nghịch ngợm chống đối của người cháu?

✓ *Câu hỏi phản hồi*: Khuyến khích người cao tuổi ý thức tốt hơn về vấn đề họ vừa trình bày, giúp nhân viên xã hội và người cao tuổi xem xét sự kiện này trong mối quan hệ với các sự kiện khác một cách khách quan.

Ví dụ: Theo cụ kể thì con của cụ đã cố gắng chăm lo cho cụ, nhưng cụ đã bỏ nhà ra đi, cụ nghĩ như thế nào về sự việc này?

✓ *Câu hỏi lựa chọn* hướng người cao tuổi so sánh, cân nhắc vấn đề để có sự lựa chọn giải pháp cho mình.

Ví dụ: Nếu mẹ chị vẫn tiếp tục bỏ cơm thì chị sẽ làm gì?

✓ *Câu hỏi cảnh báo sự nhạy cảm*: Trong một số tình huống nhạy cảm, nhân viên xã hội trước khi đặt câu hỏi cần có lời cảnh báo trước và giải thích về mục đích của việc hỏi. Câu hỏi này thường là: “Cháu sẽ hỏi ông/bà một câu hỏi mang tính riêng tư một chút ...”, “ông/bà không phiền lòng nếu cháu hỏi ông/bà về ...”, ...

✓ *Câu hỏi tưởng tượng* giúp người cao tuổi tư duy về những điều chưa xảy ra, giúp họ chuẩn bị một tinh thần sẵn sàng cho thực tế có thể xảy đến. Câu hỏi này thường bắt đầu bằng từ “nếu”.

✓ *Câu hỏi chuyển tiếp*: Giúp chuyển tiếp vấn đề một cách linh hoạt

Tùy vào mục đích trong từng trường hợp mà nhân viên xã hội lựa chọn câu hỏi phù hợp. Tuy nhiên, không nên quá lạm dụng câu hỏi. Việc nhân viên xã hội hỏi quá nhiều sẽ khiến cho người cao tuổi cảm thấy bị chất vấn; hoặc sẽ nảy sinh sự đoán trước câu hỏi dẫn đến chuẩn bị trước câu trả lời; hoặc không chủ động bày tỏ nhiều mà chờ nhân viên xã hội hỏi.

Cách đặt câu hỏi:

- Câu hỏi nên tập trung vào vấn đề thu hút sự quan tâm của người cao tuổi, dựa vào thông tin người cao tuổi đã cung cấp trước đó.
- Để người cao tuổi có thời gian trả lời. Hãy tạm dừng khi kết thúc một câu và bắt đầu một câu hỏi mới.
- Không nên đưa ra câu hỏi dồn dập, liên tục với người cao tuổi.
- Những câu hỏi nên tránh: Câu hỏi kép (một lúc đưa ra nhiều câu hỏi khiến người cao tuổi cảm thấy như bị chất vấn); Câu hỏi dẫn dắt (bao hàm sự gợi ý câu trả lời trong đó, mang tính chủ quan suy đoán của nhân viên xã hội); Câu hỏi tại sao (khiến người cao tuổi giải thích dài dòng và có cảm giác tội lỗi) vì vậy nên hạn chế sử dụng.
- Các chuyên gia khuyên rằng: Trước khi đặt câu hỏi, nhân viên xã hội tự đặt câu hỏi cho mình “Nếu tôi không cần biết thông tin này thì có ảnh hưởng gì đến quá trình trợ giúp không?”. Nếu không ảnh hưởng thì nhân viên xã hội không cần thiết phải hỏi.
- Giọng nói, nét mặt và cử chỉ của nhân viên xã hội khi đặt câu hỏi cũng cần lưu ý để tránh sự hiểu nhầm của người cao tuổi rằng nhân viên xã hội đang chất vấn hay chỉ trích họ.

Một số câu hỏi các nhà tham vấn thường sử dụng

- Ông/bà cảm thấy như thế nào về chuyện đó?
- Ông/bà giải thích điều này như thế nào?
- Ông/bà đã cố gắng làm những gì?
- Ông/bà muốn điều gì sẽ xảy ra?
- Ông/bà cho là thế nào?
- Chuyện đó xảy ra khi nào?
- Khi nào ông/bà muốn ...?

- Ông/bà cảm thấy như thế nào khi anh ta nói vậy?
- Còn cách nào khác ông/bà có thể làm?
- Ông/bà có cảm thấy mình phải lựa chọn giữa....và?
- Đó có phải là thứ mà ông/bà coi trọng không?
- Những điểm nào là tốt trong cách lựa chọn của ông/bà?
- Ông/bà có cho rằng mình nên lặp lại chuyện đó?
- Ông/bà có thể kể với bạn mình chuyện này không?

VIII. Kỹ năng tự bộc lộ

Bộc lộ bản thân nghĩa là nhân viên xã hội chia sẻ những thông tin cá nhân về mình (cảm xúc, suy nghĩ, kinh nghiệm) với người cao tuổi trong quá trình làm việc để giúp người cao tuổi vượt qua một vấn đề hay một cảm xúc nào đó.

Ưu điểm của tự bộc lộ bản thân:

✓ Sự tiết lộ trung thực của nhân viên xã hội có thể tạo thuận lợi cho người cao tuổi cởi mở và có thể là hình mẫu cho những hành vi tích cực của người cao tuổi.

✓ Tạo sự gần gũi giữa nhân viên xã hội và người cao tuổi.

Ứng dụng kỹ năng:

- Nhân viên xã hội chia sẻ những thông tin riêng về cá nhân mình
- Nhân viên xã hội bộc lộ những cảm nhận của mình về người cao tuổi trong từng thời điểm của quá trình làm việc. Có thể đề cập đến những thay đổi nhỏ mang tính tích cực hoặc cũng có thể là tiêu cực thường xuyên của người cao tuổi.

Tránh để người cao tuổi có cảm giác mình được khen hay bị chê một cách thẳng thắn quá, có thể sử dụng mệnh đề: “Có vẻ như...”, “Dường như là ...”, “Tôi cảm thấy...”.

Lưu ý khi sử dụng:

✓ Không nên sử dụng nhiều kỹ năng này. Nhân viên xã hội chỉ bộc lộ bản thân vào những thời điểm thích hợp khi sự bộc lộ đó có thể mang lại lợi ích cho sự lớn mạnh của người cao tuổi, giúp người cao tuổi tìm được hướng giải quyết vấn đề của họ.

✓ Không tự bộc lộ khi nhân viên xã hội đang có tâm trạng “cao hứng”, điều đó sẽ dễ dẫn đến việc tự bộc lộ bản thân là nhằm thỏa mãn nhu cầu của nhân viên xã hội chứ không nhằm mục đích giúp người cao tuổi.

- ✓ Bộc lộ phải trung thực.

IX. Kỹ năng cung cấp thông tin

Có hai cách hiểu về cung cấp thông tin:

- Là sự chia sẻ trực tiếp về những sự thực, ý tưởng, giá trị và niềm tin của nhân viên xã hội liên quan đến nhiệm vụ cần làm của người cao tuổi.
- Cung cấp cho người cao tuổi những thông tin mà người cao tuổi chưa biết về nó nhằm tạo điều kiện thuận lợi cho sự hiểu biết và tiến trình giải quyết vấn đề.

Lưu ý: Cung cấp thông tin khác với cho lời khuyên

Ứng dụng kỹ năng:

- Cung cấp thông tin liên quan đến kinh nghiệm từng trải của những trường hợp đã có.
 - Cần làm rõ những thông tin mang tính khách quan - sự kiện với những thông tin mang tính nhận thức, phỏng đoán của nhân viên xã hội.
 - Đảm bảo tính bảo mật của những trường hợp đó.
 - Cần cho người cao tuổi thấy họ có quyền về việc nên hay không nên làm theo chỉ dẫn. Nhấn mạnh quyền quyết định là do người cao tuổi.
 - Luôn cảnh báo cho người cao tuổi biết và ý thức được rằng kinh nghiệm của người này không thể hoàn toàn áp dụng cho người khác. Vấn đề của người cao tuổi có thể không giống với người đi trước. Do đó, cần khuyến khích họ chia sẻ và tự chịu trách nhiệm về hành động của mình.
- Cung cấp những thông tin khác mà người cao tuổi chưa biết.
 - Tìm hiểu người cao tuổi cần biết thông tin về khía cạnh nào (nguồn lực, chính sách, tổ chức ...).
 - Đảm bảo thông tin đó là chính xác trước khi cung cấp cho người cao tuổi
 - Hướng dẫn cách sử dụng thông tin vừa được cung cấp.

X. Kỹ năng vận động và kết nối nguồn lực

Được coi là kỹ năng cơ bản trong CTXH. Kết nối nguồn lực có thể hiểu ở ba khía cạnh: Kết nối giữa nguồn lực nào đó với người cao tuổi; Kết nối giữa các nguồn lực khác

nhau để cùng giải quyết vấn đề và trợ giúp người cao tuổi; Vận động và kết nối ngay chính nguồn lực trong cộng đồng.

Các nguồn lực hỗ trợ chính là các hệ thống xung quanh cá nhân, nhóm và cộng đồng. Bao gồm các hệ thống tự nhiên (gia đình, bạn bè ...); hệ thống chính thức (cơ quan, đoàn thể ...); hệ thống xã hội (tổ chức, ngân hàng, bệnh viện, trường học ...) hỗ trợ người cao tuổi. Tùy vào vấn đề cụ thể của người cao tuổi là gì mà các nguồn lực này phát huy tác dụng hỗ trợ ở khía cạnh nào.

Vận động và kết nối nguồn lực đi theo các bước:

- Tìm hiểu nhu cầu của người cao tuổi (cá nhân, nhóm, cộng đồng) đang thiếu hụt hay cần những nguồn lực hỗ trợ nào.
- Đánh giá và tìm kiếm những nguồn lực cần thiết có thể đáp ứng được những nhu cầu đó hoặc có thể tham gia trợ giúp tiến trình giải quyết vấn đề của người cao tuổi
- Giúp người cao tuổi tiếp cận được với những nguồn lực hỗ trợ.

Trường hợp người cao tuổi chưa biết đến các nguồn lực, nhân viên xã hội sẽ giới thiệu để người cao tuổi nắm bắt được và hướng dẫn họ cách tiếp cận.

Trong trường hợp người cao tuổi đã biết và đã tiếp cận nhưng gặp cản trở, nhân viên xã hội sẽ là người biện hộ để giúp người cao tuổi có thể tiếp cận được thuận tiện hơn.

- Một khía cạnh khác của kết nối nguồn lực là việc nhân viên xã hội liên kết các nguồn lực khác nhau lại để cùng phát huy sức mạnh giúp cho người cao tuổi. Nhân viên xã hội cần làm việc với các bên quản lý nguồn lực để có được những thỏa thuận hợp tác rõ ràng, đảm bảo hiệu quả của công việc giúp đỡ.

XI. Kỹ năng điều phối

Điều phối là kỹ năng quan trọng mà mỗi nhân viên xã hội cần phải không ngừng học hỏi, áp dụng và nâng cao để có được hiệu quả tốt nhất cho công việc. Điều phối là khả năng tổ chức, sắp xếp, phân công và điều hành công việc để tiến trình can thiệp diễn ra một cách suôn sẻ, các thành phần tham gia phối hợp được nhịp nhàng với nhau hơn trong việc thực hiện nhiệm vụ chung.

 **Điều phối trong CTXH cá nhân** bao gồm các khía cạnh:

- Điều phối tương tác giữa các nguồn lực hỗ trợ cá nhân

➤ Điều phối việc thực hiện các hoạt động trong kế hoạch trợ giúp đảm bảo tiến trình trợ giúp diễn ra trôi chảy và hiệu quả.

 Điều phối trong CTXH nhóm

➤ Điều phối tạo không khí trong nhóm, kích thích các thành viên nhóm tham gia nhiệt tình và có hiệu quả vào tiến trình giải quyết vấn đề.

➤ Điều phối để việc thực hiện các mục tiêu chung của nhóm và mục tiêu cá nhân được nhịp nhàng, ăn khớp, tránh để xảy ra sự xung đột hoặc chồng chéo.

➤ Phân công công việc trong nhóm. Nhân viên xã hội chú ý đến điểm mạnh của các thành viên trong nhóm để có hướng phát huy. Phân công đúng người đúng việc, cân bằng và phù hợp với khả năng của từng người còn là một hình thức nâng cao năng lực cho nhóm.

➤ Điều phối trong nhóm còn thể hiện ở việc xử lý sự đa dạng của nhóm. Mỗi thành viên có những đặc điểm khác nhau, nhân viên xã hội làm sao để sự đa dạng này không gây nên cản trở mà ngược lại, tạo thành yếu tố thuận lợi cho nhóm

➤ Điều phối sự tham gia và tương tác giữa nhóm với các nguồn lực và giữa các nguồn lực với nhau.

Nhìn chung kỹ năng điều phối bao gồm nhiều khía cạnh khác nhau và kỹ năng này sử dụng trong suốt quá trình làm việc với bất kỳ cá nhân, nhóm hay cộng đồng. Nếu không có sự điều phối của nhân viên xã hội, các hoạt động sẽ diễn ra lộn xộn, kế hoạch bị đảo lộn và công việc chồng chéo. Như vậy không thể đem lại hiệu quả tích cực cho công việc trợ giúp người cao tuổi.

Vì thế với các tình huống cụ thể trong thực tế mà nhân viên xã hội vận dụng kỹ năng này như thế nào. Để thực hiện tốt kỹ năng điều phối, nhân viên xã hội cũng cần có óc tổ chức, sự sáng tạo và khéo léo.

PHỤ LỤC

1. Đề cương quan sát

Thời gian	Địa điểm	Nội dung quan sát	Kết quả

2. Mẫu kế hoạch trợ giúp

Thời gian	Vấn đề cần giải quyết	Mục tiêu	Hoạt động cụ thể

3. Ca điển hình

I. Hồ sơ thân chủ

1. Thông tin cá nhân

Họ và tên: Nguyễn Thị Thủy

Giới tính: Nữ

Ngày tháng năm sinh: 1950

Nơi sinh: Thanh Hóa

Nơi ở hiện tại: Xóm chài, Phúc Xá, Ba Đình, Hà Nội

Trình độ học vấn: Không biết chữ

Nghề nghiệp: Nhật rác

Tình trạng sức khỏe thể chất: Bình thường

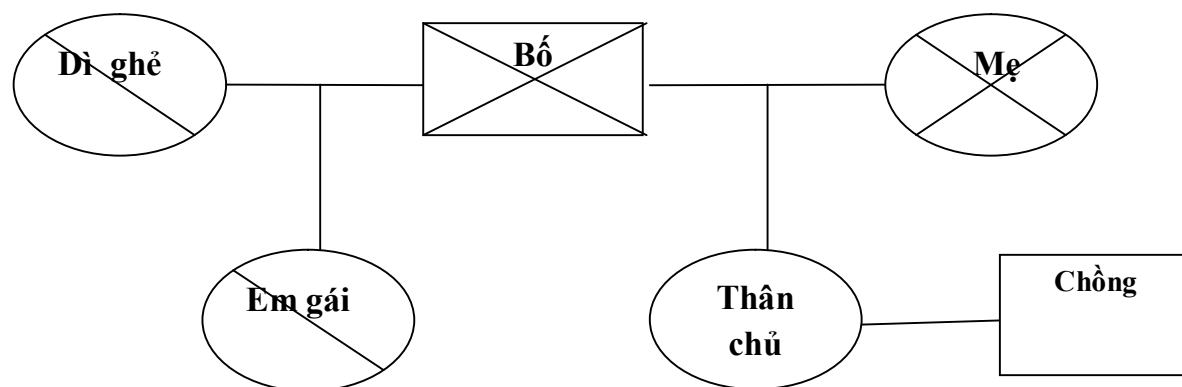
Tình trạng sức khỏe tâm thần: Ám ảnh về hình ảnh dìm ghè

Các vấn đề khác: Thường xuyên say rượu; hát và chửi mọi người

2. Thông tin về gia đình, người thân

- Chồng là Nguyễn Văn Thành, 70 tuổi, từng là xóm trưởng xóm chài. Sau do mâu thuẫn với người dân trong xóm nên bác xin nghỉ.
- Bác Thủy hiện nay không còn ai thân thích. Bố mẹ đều đã mất từ khi bác còn nhỏ.
- Hai vợ chồng bác không có con.

Sơ đồ phả hệ:



Chú thích: Em gái, dì ghẻ: Không có thông tin

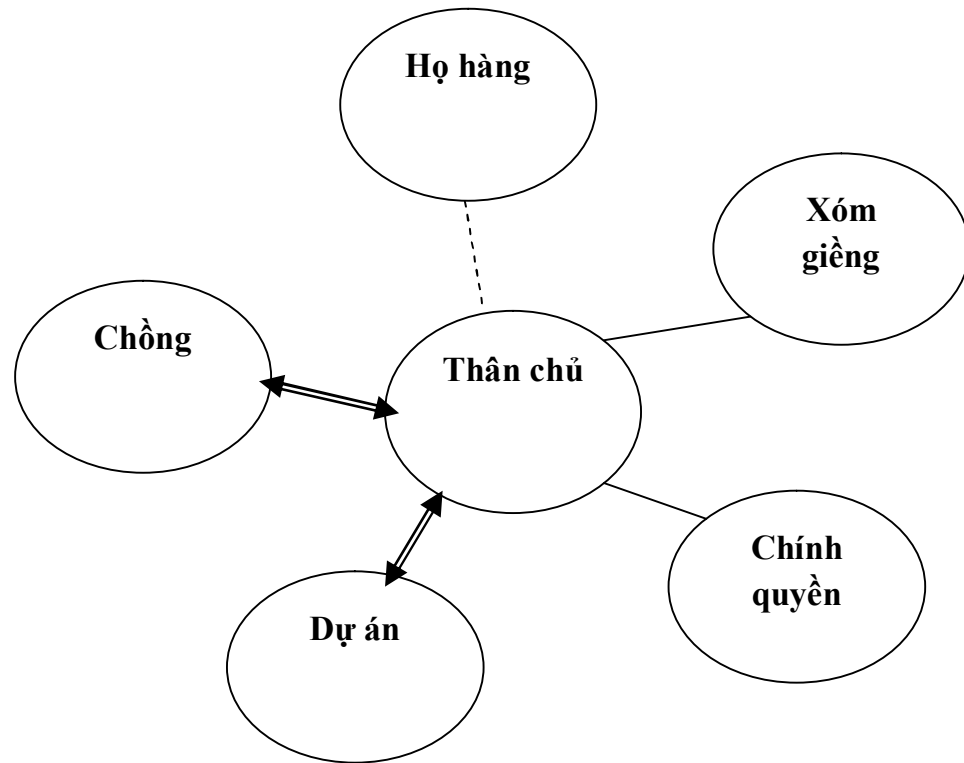
Bố, mẹ: Đã mất

3. Môi trường sống hiện tại:

- Bác Thủy sống cùng chồng trong 1 căn nhà nhỏ nhất xóm chài. Mỗi sáng bác đi nhặt rác ở chợ Long Biên.
- Do mâu thuẫn với xóm chài nên bác thường tránh tiếp xúc, không tham gia các hoạt động chung của xóm chài.
- Xóm chài nơi bác Thủy cùng chồng sinh sống gồm 17 thuyền với 50 nhân khẩu. Xóm chài hình thành từ những năm 60 của thế kỷ 20, khoảng 10 năm trở lại đây xóm chài được tổ 7, cụm 2, phường Phúc Xá, Ba Đình quản lý. Người dân xóm chài đến từ nhiều vùng như Thanh Hóa, Hưng Yên, Hà Tây (cũ)...Thành phần dân cư phức tạp. Xóm chài cũng nhận được sự quan tâm giúp đỡ của rất nhiều dự án, nhiều tổ chức, cá nhân trong và

ngoài nước. Vợ chồng bác Thủy là những người có quan hệ tốt với các tổ chức, cá nhân này.

Mô hình sinh thái:



Chú thích:

----- : Không liên hệ

——— : Ít liên hệ

↔ : Gắn kết

4. Khái quát chung về thân chủ:

Bác Nguyễn Thị Thủy sinh năm 1950, là vợ bác Nguyễn Văn Thành. Hai vợ chồng quê ở Thanh Hóa, là những người đầu tiên ra sinh sống ở làng chài. Bác Thành nguyên là xóm trưởng xóm chài, sau vì mâu thuẫn về quyền lợi trong việc chia hỗ trợ của các dự án nên bác xin nghỉ. Hai vợ chồng không có con cái và người thân, nương tựa vào nhau sống trên căn nhà nhỏ nhất xóm. Hàng ngày bác Thủy đi nhặt rác ở chợ Long Biên để kiếm tiền. Thu nhập chỉ được 10.000 đồng mỗi ngày. Bác Thành chồng bác thì đi đánh cá trên sông Hồng, đi làm thuê khi có ai thuê, thu nhập chẳng là bao. Bác rất tốt tính nhưng do mâu thuẫn với xóm chài nên thường xuyên uống rượu rồi hát, chửi mọi người. Hiện tại ở xóm chài, gia đình bác bị mọi người cô lập. Hai bác tránh tiếp xúc và hầu như không tham gia các hoạt động của xóm chài.

II. Kế hoạch tác nghiệp

Thời gian	Nội dung cụ thể	Mục tiêu công việc đạt được	Đối tượng tác nghiệp	Địa điểm thực hiện	Ghi chú
Buổi 1 + 2	Nói chuyện cùng thân chủ để hiểu rõ hơn hoàn cảnh của thân chủ	Mục tiêu là tạo niềm tin ở thân chủ vào nhân viên xã hội; hiểu được một cách đầy đủ hoàn cảnh của thân chủ	Thân chủ	Nhà thân chủ	
Buổi 3 + 4	Tiếp xúc với chồng thân chủ	Nhận diện đầy đủ hoàn cảnh của thân chủ	Chồng thân chủ	Nhà thân chủ	

Buổi 5	Tiếp xúc với cả hai vợ chồng thân chủ	Tổng hợp được đầy đủ, chính xác các thông tin và vấn đề của thân chủ	Vợ chồng thân chủ	Nhà thân chủ	Có sự nhất trí của thân chủ
Buổi 6	Cùng thân chủ phân tích đầy đủ, chính xác hoàn cảnh, những vấn đề của thân chủ và các giải pháp	Giúp thân chủ hiểu rõ hoàn cảnh của mình. Thân chủ tự lựa chọn các giải pháp dưới sự hỗ trợ của nhân viên xã hội	Thân chủ	Nhà thân chủ	
Buổi 7 + 8 + 9	Tiến hành trị liệu cho thân chủ	Giúp thân chủ giải quyết các vấn đề gặp phải: nghiện rượu, mâu thuẫn với xóm chài; trang bị cho thân chủ thêm những kỹ năng, hiểu biết về cách chăm sóc sức khỏe, đề phòng các bệnh truyền nhiễm...	Thân chủ và chồng	Nhà thân chủ	Chồng thân chủ là tác nhân quan trọng trong tiến trình giúp đỡ thân chủ giải quyết các vấn đề
Buổi 10	Lượng giá	Đánh giá hiệu quả của quá trình trị	Thân chủ và chồng	Nhà thân chủ	

		liệu; đạt được những gì và chưa đạt những gì...			
--	--	---	--	--	--

III. Tiến trình trợ giúp

1. Tiếp cận thân chủ

Xóm chài Phúc Xá là nơi sinh viên đã đi kiến tập hè. Thời gian kiến tập dù chỉ là 5 ngày nhưng với những việc đã làm được, mọi người dân xóm chài đều rất niềm nở khi thấy đoàn sinh viên xuống thực tập. Địa bàn thực tập lần này mở rộng ra cả tổ 7, song với những trăn trở của bản thân từ đợt kiến tập hè, tôi quyết định chọn bác Thủy làm thân chủ, mong áp dụng một phần những kiến thức đã học được để giúp đỡ thân chủ giải quyết 1 số vấn đề và có thể có một cuộc sống tốt hơn. Chính vì thế, tôi đã chủ động gặp gỡ bác Thủy, trình bày những suy nghĩ của mình. Cảm nhận được sự chân thành nên bác Thủy rất vui vẻ, nhận lời hợp tác cùng tôi. Tuy nhiên do sự mâu thuẫn với các hộ dân xóm chài của bác nên việc xuống thuyền bác Thành của tôi luôn gặp phải con mắt soi mói của các hộ dân khác trong xóm. Rất nhiều người khuyên tôi không nên nghe những gì bác Thủy nói. Tuy nhiên, với suy nghĩ và lập trường riêng của mình, tôi vẫn giữ quyết định của mình. Chứng kiến cảnh hàng xóm và những khó khăn của tôi, bác Thủy có lúc đã lảng tránh và nói không muốn gây khó dễ cho công việc của tôi. Nhiều lúc thấy tôi xuống thuyền, bác lại lấy cớ đi làm. Sau nhiều lần thuyết phục, thậm chí nhờ chồng bác tác động, bác đã tiếp tục công việc cùng tôi. Quan hệ của tôi và bác Thủy ngày càng tốt lên. Sau này cứ mỗi lần xuống thuyền vào buổi trưa, bác thường hỏi về chuyện cơm nước của sinh viên và sẵn sàng đem phần cá để ăn trong bữa chiều ra mời tôi.

2. Nhận diện vấn đề

Qua những lần tiếp xúc, tôi nhận thấy bác Thủy là một người tốt bụng, giàu tình thương. Cuộc sống đã cướp đi của bác gia đình từ khi còn rất nhỏ, lang bạt khắp nơi rồi cuối cùng nên duyên chồng vợ cùng bác Thành và sinh sống đến nay ở xóm chài nghèo

này. Những lần say rượu của bác Thủy là do sự chán nản và mất phương hướng về cuộc sống. Trời không cho bác có một mụn con vì thế nhìn những đứa trẻ trong xóm chài, nghĩ về cuộc đời sau này nên bác thường xuyên chán nản, uống rượu. Còn việc hát và chửi mọi người thì do bị ức chế. Do sự mâu thuẫn trong việc chia các quyền lợi của dự án nên mọi người thường nói vợ chồng bác có nhiều vàng, có tiền cho người trên bờ vay; thường xuyên nói kháy hai vợ chồng bác nên bác chửi. Một vấn đề nữa là bác đã bị ám ảnh bởi hình ảnh dì ghẻ. Sự căm thù dì ghẻ của bác thể hiện rõ nhất trong những lúc bác say, trong những bài cải lương bác hát.

Sau quá trình tiếp xúc và gặp gỡ, nhận thấy thân chủ có các vấn đề sau đây:

- Thường xuyên uống rượu và có các hành vi không đúng mực
- Mâu thuẫn sâu sắc với xóm chài
- Chán nản và mất niềm tin ở cuộc đời
- Bị ám ảnh bởi hình ảnh dì ghẻ do bản thân bị dì ghẻ hành hạ trong quá khứ.

Thân chủ chính trong quá trình can thiệp chính là bác Thủy; đồng thời phải tranh thủ sự tác động của bác Thành – tác nhân quan trọng trong tiến trình giúp đỡ bác Thủy giải quyết các vấn đề của mình. Cần tiếp cận và tác động chính quyền, ở đây cụ thể là tổ dân phố để giải quyết hiểu lầm, mâu thuẫn giữa vợ chồng bác Thủy và xóm chài. Các vấn đề này sẽ được giải quyết lần lượt trong tiến trình trợ giúp thân chủ.

Xác định các yếu tố liên quan:

Yếu tố bảo vệ:

- Sự quan tâm và yêu thương hết mực của chồng
- Sự quan tâm của các cá nhân, các tổ chức đặc biệt là những sinh viên thực tập ở các trường đại học. Đây là một kênh quan trọng để bác chia sẻ những tâm tư, tình cảm, nguyện vọng của mình.
- Sự quan tâm của những người bạn nhặt rác cùng ở chợ Long Biên.

Yếu tố nguy cơ:

- Sự thiếu quan tâm của chính quyền, tổ dân phố
- Sự mâu thuẫn và không hòa hợp của xóm chài và thân chủ
- Không có con và họ hàng thân thích
- Hoàn cảnh nghèo khổ lại chịu ánh nhìn soi mói của những người xung quanh

Rào cản:

- Tâm lý mặc cảm, tự ti, buông xuôi và mất niềm tin của thân chủ với cuộc sống.
- Bị ám ảnh bởi hình ảnh đi ghê trong quá khứ vì thế luôn cảm thấy bất an và bất ổn tâm lý
- Cái nhìn không thiện cảm của cộng đồng với người dân xóm chài Phúc Xá nói chung và thân chủ nói riêng

Phản ứng phòng vệ:

- Tự ti, khép mình với mọi người và xã hội xung quanh
- Uống rượu, hát và chửi mọi người để che giấu tâm sự và giải tỏa uất ức

3. Thu thập thông tin

Sau khi nhận diện bước đầu các vấn đề thân chủ gặp phải, tôi đã chủ động gặp gỡ các hộ dân khác để thu thập và kiểm chứng các nguồn thông tin. Tôi cũng tranh thủ gặp gỡ riêng bác Thành để có những hiểu biết sâu sắc hơn về bác Thủy. Đồng thời, tôi cũng gặp gỡ bà Tuyên và bác Bình, tổ trưởng và tổ phó tổ dân phố số 7, cụm 2 để tìm hiểu các thông tin và nhận xét của họ về thân chủ. Việc lấy thông tin từ nhiều nguồn đã giúp tôi có cái nhìn toàn cảnh, đa chiều về thân chủ, gia đình thân chủ. Từ đó có thể đề ra các kế hoạch trợ giúp phù hợp. Tôi đã tranh thủ đi quan sát hai buổi làm việc của bác Thủy khi bác đi nhặt rác ở chợ Long Biên và lấy thông tin về bác Thủy về những người quen của bác Thủy ở khu chợ.

- Thân chủ: Bác Thủy – 60 tuổi, ở xóm chài và làm nghề nhặt rác ở chợ Long Biên. Ngày làm việc của bác bắt đầu từ 9h sáng đến 11h; chiều từ 12h30 đến 14h. Bác đi xung quanh chợ và nhặt các phế liệu mà các tiểu thương để lại sau các buổi chợ. Thu nhập hàng ngày khoảng 10.000 đến 15.000 đồng. Bác Thủy nghiện rượu và thuốc lá vì thế sức khỏe không thực sự tốt. Bác bị ám ảnh khá nặng nề bởi sự hành hạ của dì ghẻ trong quá khứ.

- Gia đình: Bác Thủy quê ở Thanh Hóa. Mẹ bác mất sớm. Bố lấy vợ hai. Dì ghẻ là một người tàn ác, thường hành hạ bác. Khi bố mất, bác đã bỏ nhà đi. Hiện nay bác sống cùng chồng là bác Thành ở xóm chài. Hai bác không có con và bất cứ người thân nào.

- Chính quyền địa phương: Cũng như nhiều hộ dân xóm chài, gia đình bác Thành chịu sự quản lý của tổ 7, cụm 2, Phúc Xá, Ba Đình. Tuy nhiên bác Thủy có ác cảm với một số người quản lý ở tổ dân phố. Chính quyền cũng thực sự không mặn mà với sự quản lý xóm chài này. Sự quản lý này chỉ mang tính ép buộc. Tuy chịu sự quản lý của phường, song gia đình bác Thủy không được hưởng bất kì chính sách nào của địa phương.

- Bạn bè: Bác Thủy mâu thuẫn với xóm chài vì thế bác thường tránh tiếp xúc. Khi đi làm thì bác có tiếp xúc và trò chuyện cùng một số người buôn bán và dân lao động ở chợ. Bác Thủy cũng có mối quan hệ rất tốt với sinh viên các trường đi thực tập tại địa bàn, và các dự án. Chính những sinh viên thực tập tại địa bàn là những người bạn mà bác thực sự mong đợi. Khi gặp sinh viên bác nói nhiều, cười nhiều và ít uống rượu.

4. Chẩn đoán

Qua việc phân tích các thông tin thu được, nhận thấy thân chủ có nhiều vấn đề cần được giải quyết.

Đánh giá thân chủ:

Thân chủ là một phụ nữ 60 tuổi nhân hậu, tốt bụng, yêu thương mọi người và khát khao một cuộc sống gia đình hạnh phúc, khát khao tình mẫu tử. Các vấn đề của thân chủ xuất phát từ cuộc sống nghèo khổ, từ những vết thương trong quá khứ và sự đơn độc trong cuộc sống hàng ngày. Thân chủ tìm đến rượu để quên đi hiện thực, quên đi cuộc

sống thực tại. Nếu thực sự quyết tâm, thân chủ hoàn toàn có thể tự giải quyết các vấn đề của mình.

Các vấn đề cần giải quyết của thân chủ:

- Cai rượu
- Giảm dần, tiến tới xóa bỏ ám ảnh của thân chủ về quá khứ, về sự hành hạ của di ghê thông qua tham vấn tâm lý.
- Giải quyết hiểu lầm và mâu thuẫn với người dân xóm chài
- Giảm những suy nghĩ tiêu cực, nhìn nhận tốt hơn về cuộc sống
- Cải thiện thu nhập của thân chủ

Việc cần và phải làm ngay là giúp thân chủ cai rượu. Việc thân chủ thường xuyên uống rượu là do sự chán nản về cuộc sống chứ không phải là nghiện rượu thông thường. Việc uống rượu này không chỉ gây ảnh hưởng đến sức khỏe thân chủ mà còn làm mất đoàn kết trong xóm chài; càng làm mọi người cô lập thân chủ và chồng.

Việc giảm dần và tiến tới giải quyết triệt để sự ám ảnh về hình ảnh di ghê đòi hỏi nhiều thời gian và những kỹ năng khá chuyên nghiệp. Cần để thân chủ nói ra những suy nghĩ, ám ảnh đó. Việc này là không hề đơn giản. Nó phụ thuộc vào mức độ thân thiết, sự tin tưởng lẫn nhau của thân chủ và sinh viên; phụ thuộc vào trình độ và sự thuần thực của các kỹ năng, các kế hoạch tác nghiệp mà sinh viên tiến hành. Sự ám ảnh này tuy không hiện hình nhưng có tác động rất lớn đến sự bất ổn tâm lý của thân chủ, biểu hiện qua thái độ chán nản, bi quan, qua cách nhìn cuộc sống của thân chủ. Chỉ khi thoát khỏi ám ảnh này thân chủ mới có cuộc sống yên bình thực sự.

Thu nhập thấp, cuộc sống nghèo khổ, khó khăn là một trong những nguyên nhân hình thành tâm lý chán nản, mất niềm tin vào cuộc sống. Người dân xóm chài nói chung và bác Thủy rất nghèo nhưng việc cải thiện thu nhập là việc có thể làm được. Nhận thấy các hộ dân xóm chài nuôi rất nhiều chó, nhưng chủ yếu lại bán chó con. Đây là một sự lãng phí. Chó là loại vật nuôi có thể sống trên sông nước, dễ nuôi và thu nhập khá cao,

phù hợp với xóm chài. Nếu không bán chó con, tận dụng thức ăn thừa từ các quán cơm, từ chợ Long Biên thì mỗi năm 6 con chó của gia đình bác Thủy cũng như gần 100 con chó của xóm chài sẽ đem lại nguồn thu không hề nhỏ.

Việc giúp thân chủ và xóm chài xóa đi hiểu lầm và mâu thuẫn là rất khó vì đây là mâu thuẫn quyền lợi. Tuy nhiên nếu có sự hỗ trợ của các dự án, của tổ dân phố thì có thể giải quyết được. Các hộ dân cần ngồi lại với nhau. Các dự án cũng cần thay đổi các hình thức hỗ trợ sao cho thiết thực hơn đối với người dân. Nếu giải quyết được mâu thuẫn với các hộ dân khác, bác Thủy sẽ có thêm mối quan hệ với xóm chài, có nơi tâm sự...

Trong việc giải quyết các vấn đề của thân chủ, khó khăn là các yếu tố chủ đạo. Tuy nhiên thuận lợi là thân chủ quyết tâm hợp tác cùng sinh viên; tiến trình can thiệp nhận được sự ủng hộ của chồng thân chủ. Sự tâm huyết và ham học hỏi về chuyên môn của sinh viên cũng là một lợi thế.

Thân chủ hoàn toàn có khả năng nâng cao thu nhập; cai rượu, giảm thiểu sự ảnh hưởng từ quá khứ và cải thiện mối quan hệ với người dân xóm chài.

5. Kế hoạch trị liệu

Sau khi chẩn đoán các vấn đề cũng như khả năng giải quyết các vấn đề của thân chủ, sinh viên cùng thân chủ và chồng ngồi lại, cùng thống nhất kế hoạch can thiệp. Kế hoạch được xây dựng bởi sinh viên và thân chủ, có sự nhất trí của chồng thân chủ.

<i>Vấn đề cần giải quyết</i>	<i>Mục tiêu</i>	<i>Hoạt động</i>
- Tâm lý tự ti, chán nản và mất niềm tin vào cuộc sống	- Giúp thân chủ có cái nhìn tích cực về cuộc sống, bớt mặc cảm, tự ti, tích cực tham gia các hoạt động tập thể, xã hội	- Trò chuyện cùng thân chủ, chia sẻ với thân chủ để thân chủ cảm nhận thấy mình vẫn còn có ích, cảm nhận mình vẫn được mọi người quan tâm. - Thuyết phục thân chủ giúp

		đỡ nhóm sinh viên trong 1 số hoạt động ở cộng đồng. - Giới thiệu thân chủ vào nhóm đồng đẳng của hội phụ nữ
Mâu thuẫn với xóm chài	Thân chủ có thể cùng người dân xóm chài giải quyết mâu thuẫn Thân chủ tiếp tục tham gia vào các hoạt động chung của xóm chài	- Gặp gỡ tổ dân phố để có biện pháp can thiệp. - Nói chuyện cùng các hộ dân để xóa bỏ hiểu lầm - Nói về các vấn đề của thân chủ trong buổi họp dân cư tại xóm chài
Thu nhập thấp	Tăng thu nhập cho thân chủ	- Thuyết phục thân chủ không bán chó con mà để nuôi đến lớn. - Gợi ý cho thân chủ các địa chỉ có thể lấy thức ăn cho chó.
Ám ảnh bởi hình ảnh dìm ghè trong quá khứ	- Thân chủ dám đối diện với quá khứ, nói về quá khứ. - Giảm dần, xóa bỏ ám ảnh	- Tham vấn tâm lý. Áp dụng cơ chế lý thuyết phóng chiếu của S. Freu - Khuyến khích thân chủ tham gia các hoạt động trong nhóm đồng đẳng của hội phụ nữ
Lạm dụng rượu	- Không hát, chửi hàng xóm khi uống rượu.	- Giúp thân chủ hiểu tác hại của rượu với cơ thể.

	- Ít lạm dụng rượu mỗi khi chán nản	- Giúp thân chủ biết các hành vi mình thường làm khi say rượu và tác hại.
--	-------------------------------------	---

6. Kế hoạch trị liệu

Sau khi cùng thân chủ lên kế hoạch trị liệu, sinh viên từng bước tiến hành các hoạt động can thiệp.

Các hoạt động đã được tiến hành:

- Giới thiệu bác Thủy với hội phụ nữ và một số đoàn thực tập sinh viên của trường lao động xã hội và công đoàn.

- Nói chuyện với bác Thủy và chồng về việc nuôi chó; phân tích khía cạnh kinh tế giữa việc bán chó con và bán chó thịt.

- Tổ chức họp dân cư, mời bác Thành và bác Thủy tham gia. Cùng bác tổ phó tổ dân phố đi các thuyền trong xóm chài để tìm hiểu và tác động để hạn chế mâu thuẫn, hiểu lầm.

- Tư vấn cho bác Thủy các tác hại của rượu, tác động của các hành vi lệch chuẩn khi say.

- Tiến hành các buổi trò chuyện riêng với bác Thủy về chuyện gia đình, mong muốn của bác...Việc chia sẻ giúp sinh viên chia sẻ với thân chủ những nỗi niềm, tâm tư; giúp thân chủ tin tưởng sinh viên. Gợi ý tế nhị để bác Thủy nói về quá khứ, nói về cuộc đời mình. Khuyến khích bác nói và hát trong các buổi trò chuyện với sinh viên.

7. Lượng giá

Tiến trình giúp đỡ thân chủ được tính từ khi tiếp xúc và đề cập vấn đề cùng thân chủ đến khi kết thúc can thiệp được sinh viên và thân chủ thực hiện trong 9 buổi. Buổi thứ 10 dành cho lượng giá; đánh giá những gì đạt được và những gì chưa đạt được; tìm hiểu nguyên nhân và có các giải pháp khắc phục. Trong buổi này sinh viên đã ngồi lại cùng thân chủ, chồng thân chủ để cùng đánh giá về tất cả yếu tố của quá trình làm việc giữa sinh viên và thân chủ.

- Lượng giá về mục tiêu, mục đích

Mục tiêu đề ra	Kết quả	Miêu tả cụ thể	Nguyên nhân
Giúp thân chủ có cái nhìn tích cực về cuộc sống, bớt mặc cảm, tự ti, tích cực tham gia các hoạt động tập thể, xã hội	Đạt	Bác thủy đã nhận lời tham gia cùng sinh viên các trường trong nhiều hoạt động ở xóm chài; giúp đỡ sinh viên trong quá trình thực tập. Qua tiếp xúc với sinh viên, bác có thêm nguồn động viên, có nơi chia sẻ tâm tư, tình cảm do đó bớt đi nỗi mặc cảm, tự ti	- Mục tiêu đề ra phù hợp với nguồn lực và thực tế. - Sinh viên giúp thân chủ nhận ra sự giúp đỡ của mình với sinh viên và các dự án; để thân chủ thấy mình có ích và được trân trọng.
- Thân chủ có thể cùng người dân xóm chài giải quyết mâu thuẫn - Thân chủ tiếp tục tham gia vào các hoạt động chung của xóm chài	Chưa đạt	- Mâu thuẫn với xóm chài không có dấu hiệu thuyên giảm. - Thân chủ cùng chồng đã di chuyển nhà của mình lên đoạn sông trên	- Sự thiếu hợp tác của tổ dân phố. - Mâu thuẫn này là mâu thuẫn về quyền lợi, về việc chia chác sự hỗ trợ của các dự án. - Mục tiêu sinh viên đề ra quá sức mình khi chưa tìm hiểu cụ thể nguyên nhân.
Tăng thu nhập cho	Chưa đánh	- Thân chủ đã không bán	

thân chủ	giả được	chó con và tìm kiếm được thức ăn để nuôi chó. - Chưa bán chó nên chưa biết kết quả	
- Thân chủ dám đối diện với quá khứ, nói về quá khứ. - Giảm dần, xóa bỏ ám ảnh	Chưa đạt	- Thân chủ đã kể về quá khứ của mình nhưng chưa dám đối mặt. Khi kể đến những trận đòn là lại khóc và không kể nữa. - Chưa giảm được ám ảnh của thân chủ về quá khứ	- Kỹ năng của sinh viên chưa đủ. Kinh nghiệm giải quyết các trường hợp thân chủ có vấn đề về tâm lý là hầu như chưa có. - Nỗi đau, sự ám ảnh của thân chủ đã quá lâu, đã ăn sâu vào tiềm thức nên rất khó để thân chủ gạt bỏ.
	Chưa đạt	- Thân chủ đã giảm uống rượu nhưng lại hút thuốc lòn nhiều hơn. - Thịnh thoảng vẫn uống rượu và nói kháy hàng xóm	- Thời gian sinh viên và thân chủ làm việc hạn chế. - Hàng xóm thường xuyên trêu đùa, cạnh khoe thân chủ và chồng.

- Lượng giá về hoạt động và mức độ tham gia

<i>Hoạt động</i>	<i>Đối tượng tham gia</i>	<i>Kết quả</i>	<i>Miêu tả cụ thể</i>	<i>Nguyên nhân</i>
- Giới thiệu bác Thủy với hội phụ nữ và một số đoàn thực tập sinh viên của trường lao động xã hội và công đoàn.	- Bác Thủy, đại diện hội phụ nữ, sinh viên các trường	Đạt	- Hội phụ nữ đồng ý tiếp nhận. - Sinh viên các trường và bác Thủy có sự hợp tác tốt đẹp.	
Nói chuyện với bác Thủy và chồng về việc nuôi chó; phân tích khía cạnh kinh tế giữa việc bán chó con và bán chó thịt.	Vợ chồng thân chủ	Đạt	Vợ chồng thân chủ quyết định không bán chó con	
Tổ chức họp dân cư	Người dân xóm chài	Chưa đạt	- Chỉ có 10/17 hộ dân họp.	- Mâu thuẫn sâu sắc về

			Mục đích hợp không phải là để giải quyết hiểu lầm, mâu thuẫn mà là nói xấu, mất đoàn kết.	quyền lợi. - Nhiều hộ dân không quan tâm đến hoạt động của sinh viên vì không có tiền hỗ trợ. - Tổ dân phố cũng mâu thuẫn và có định kiến với gia đình bác Thủy.
Tư vấn cho bác Thủy tác hại của rượu; cách bỏ rượu	Thân chủ	Không đạt	- Vẫn uống rượu và say rượu	- Cai rượu khó - Sự cạnh khỏe và mất đoàn kết của xóm chài
Tham vấn tâm lý; xóa bỏ ám ảnh về quá khứ	Thân chủ	Không đạt	- Vẫn bị ám ảnh	- Sinh viên thiếu kinh nghiệm - Ám ảnh quá lâu

- Sinh viên tự lượng giá về việc thực hiện các giá trị đạo đức nghề nghiệp:

Nhìn chung trong suốt tiến trình can thiệp, sinh viên luôn tuân theo và tôn trọng các quy điều đạo đức nghề nghiệp:

- Luôn tôn trọng thân chủ với những giá trị cá nhân riêng biệt.

- Luôn tin tưởng thân chủ có khả năng giải quyết các vấn đề của mình.
- Bảo mật thông tin mà thân chủ chia sẻ (Trừ trường hợp dùng trong học tập, nghiên cứu đã xin phép và được thân chủ đồng ý).
- Luôn trung thực với bản thân mình và thân chủ.
- Luôn tôn trọng pháp luật của nhà nước và các quy định của địa phương nơi sinh viên thực tập

Tuy nhiên sinh viên có một số khuyết điểm sau:

- Lập trường nghề nghiệp chưa vững vàng, đôi lúc chán nản khi gặp hoàn cảnh khó khăn và sự bất hợp tác.
- Chưa giữ được mối quan hệ nghề nghiệp một cách chuyên nghiệp với thân chủ. Sự chuyển dịch tình cảm ngược đã diễn ra. Sinh viên tưởng tượng thân chủ là một người thân của mình.

BÁO CÁO THAM VẤN

Cơ sở thực tập	Tổ 7, Cụm 2, phường Phúc Xá, Ba Đình, Hà Nội
Thân chủ	Nguyễn Thị Thủy
Ngày tham vấn	Thứ 2, ngày 04.10.2010
Mục đích buổi tham vấn	Giúp thân chủ nhận ra tác hại của rượu và quyết tâm không lạm dụng rượu
Tường thuật	Sinh viên thông báo mục đích của buổi tham vấn với thân chủ và xin sự đồng ý của thân chủ cho sự có mặt của chồng thân chủ. Sinh viên hỏi thân chủ thường uống rượu khi nào; uống ở đâu; thường thì mấy chén là say. Sau đó hỏi thân chủ có biết những gì mình làm sau khi say. Sau đó sinh viên miêu tả lại các hành động mà sinh viên chứng kiến khi thân chủ say. Sinh viên giữ thái độ nghiêm túc, tỏ rõ sự chân thành và thông cảm cùng thân chủ. Sinh viên đề chồng thân chủ nói về những suy nghĩ, cảm nhận của mình khi thấy thân chủ say. Sau đó sinh viên đề thân chủ chia sẻ những suy nghĩ và cảm nhận của mình. Sau khi thân chủ chia sẻ, sinh viên cung cấp cho thân chủ những tác hại của rượu đến sức khỏe; cho thấy tác động của những hành vi của thân chủ sau khi say với cuộc sống của gia đình thân chủ và xóm chài.

	Thân chủ lúc đầu còn lảng tránh sau tỏ ra ân hận và cho biết mình không hề biết những điều mà mình làm trong lúc say. Thân chủ tỏ quyết tâm sẽ không lạm dụng rượu khi buồn chán
Những điểm thống nhất	- Thân chủ nhận ra tác hại của việc uống rượu. - Thân chủ ý thức được hành vi chửi mọi người trong lúc say là sai. - Thân chủ quyết tâm không lạm dụng rượu trong những lần sau nữa.
Buổi tham vấn tiếp theo	Tư vấn cho thân chủ các cách hạn chế việc lạm dụng rượu

DANH MỤC TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Chu Vĩnh Bình: *Cuộc sống người cao tuổi*. NXB Thế giới, Hà Nội, 2006.
2. Bộ Tư pháp: *Luật người cao tuổi*. NXB Tư pháp, Hà Nội, 2010.
3. Bộ Văn hoá, Thể thao và Du lịch: *Gia đình tuổi trung niên* (Tài liệu giáo dục đời sống gia đình), 2009.
4. Bộ Văn hoá, Thể thao và Du lịch: *Gia đình với người cao tuổi* (Tài liệu giáo dục đời sống gia đình), 2010.
5. PTS. Phạm Khắc Chương: *Người già – tiềm năng to lớn trong giáo dục gia đình*. 1996.
6. Đại học Dân lập Thăng Long: *Công tác xã hội lý thuyết và thực hành Công tác xã hội trực tiếp*, NXB Đại học Sư phạm, 2007.
7. Đại học Lao động Xã hội: *Giáo trình Công tác xã hội nhóm*, NXB LĐ-XH, Hà Nội, 2010.
8. Đại học Lao động - Xã hội: *Giáo trình Công tác xã hội cá nhân và gia đình*, NXB LĐ-XH, Hà Nội, 2010.
9. Nguyễn Văn Đồng, *Tâm lý học phát triển, giai đoạn thanh niên đến tuổi già*, NXB Chính trị Quốc gia, 2007.
10. BS. Nguyễn Ý Đức: *Vấn đề người cao tuổi*. NXB Văn hoá Thông tin, Hà Nội.
11. PGS.TS Trần Thị Minh Đức, *Giáo trình tham vấn tâm lý*, NXB ĐHQGHN 2009.
12. Grace J.Craig, Don Baucum, *Tâm lý học phát triển*, 2004.
13. TS. Nguyễn Thế Huệ: *Người cao tuổi và bạo lực gia đình*. NXB Tư pháp, Hà Nội, 2007.
14. TS. Nguyễn Thế Huệ: *Người cao tuổi và già làng trong phát triển bền vững Tây Nguyên*. NXB Thông tấn, Hà Nội, 2008.