





TRƯỜNG ĐẠI HỌC LAO ĐỘNG – XÃ HỘI

**TÀI LIỆU**

# **QUẢN LÝ TRƯỜNG HỢP** VỚI NGƯỜI SỬ DỤNG MA TÚY

*(Tài liệu tập huấn cho cán bộ cơ sở)*



**CHỦ BIÊN**

**PGS.TS. NGUYỄN HỒI LOAN**



TRƯỜNG ĐẠI HỌC LAO ĐỘNG – XÃ HỘI

**TÀI LIỆU**

**QUẢN LÝ TRƯỜNG HỢP**  
VỚI NGƯỜI SỬ DỤNG MA TÚY

*(Tài liệu tập huấn cho cán bộ cơ sở)*

**CHỦ BIÊN**

**PGS.TS. NGUYỄN HỒI LOAN**



**CHỦ BIÊN: PGS.TS. NGUYỄN HỒI LOAN**

**THÀNH VIÊN: TS. NGUYỄN TRUNG HẢI**

**PGS.TS. NGUYỄN THỊ KIM HOA**

**CN. NGUYỄN THỊ LIÊN**

**ThS. NGUYỄN TRỌNG TIẾN**

**ThS. NGUYỄN HIỆP THƯƠNG**

“Tài liệu Quản lý Trường hợp với Người Sử dụng Ma túy” được thực hiện bởi Trường Đại học Lao động Xã hội với sự hỗ trợ kỹ thuật của FHI 360 trong khuôn khổ dự án “Hỗ trợ Phát triển Công tác Xã hội trong Lĩnh vực Trợ giúp Người Sử dụng Ma túy tại Việt Nam” do Quỹ Atlantic Philanthropy tài trợ năm 2011 – 2014. Nội dung tài liệu do Trường Đại học Lao động Xã hội hoàn toàn chịu trách nhiệm và không nhất thiết phản ánh quan điểm của FHI 360 hay Quỹ Atlantic Philanthropy. Việc tái bản bộ giáo trình lần này đã được sự đồng ý của Trường Đại học Lao động Xã hội, chủ biên và FHI 360 vì mục đích đào tạo nâng cao chuyên môn cho cán bộ làm công tác điều trị nghiện tự nguyện tại cộng đồng và phi lợi nhuận.

# Lời nói đầu

Theo báo cáo 69/BC-LĐTĐBXH ngày 8/9/2011 của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội, tính tới cuối tháng 6 năm 2011 cả nước có 149.900 người nghiện ma túy có hồ sơ quản lý. So với cuối năm 1994, số người nghiện ma túy đã tăng khoảng 2,7 lần với mức tăng xấp xỉ 6.000 người nghiện mỗi năm. Người nghiện ma túy đã có 63/63 tỉnh, thành phố, khoảng 90% quận, huyện, thị xã và gần 60% xã, phường, thị trấn trên cả nước. Theo Thứ trưởng Bộ Công An Phạm Quý Ngọ cho biết, 6 tháng đầu năm 2012 cả nước có 171.392 người nghiện ma túy (có hồ sơ quản lý), tăng 12.978 người so với cùng kỳ (Báo cáo tại UB Quốc gia phòng, chống tệ nạn ma túy, mại dâm, ngày 7/9/ 2012). Bởi vậy, công tác phòng chống nghiện ma túy nói chung và điều trị nghiện nói riêng, đặc biệt, vấn đề tái nghiện và tái hòa nhập xã hội luôn là những thách thức, đòi hỏi sự nỗ lực của người nghiện, gia đình, cộng đồng và toàn xã hội. Tuy nhiên, trong công tác này chúng ta gặp không ít khó khăn, chúng ta đã áp dụng nhiều hình thức, mô hình tổ chức can thiệp, trợ giúp cho người nghiện ma túy nhưng kết quả đạt được không như mong muốn, tỷ lệ tái nghiện 90% đến 95%, có địa phương tỷ lệ tái nghiện là 100% (Điện Biên). Trong thời gian gần đây, một số địa phương trên cả nước đang áp dụng mô hình *Điều trị nghiện ma túy tại cộng đồng* nhằm nâng cao hiệu quả và khắc phục những điểm chưa phù hợp từ hình thức cai nghiện ma túy tại các Trung tâm Chữa bệnh - Giáo dục - Lao động xã hội (trung tâm 06) thuộc Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội. Theo Nghị định 94 của Chính phủ quy định đối với cai nghiện tại cộng đồng phải có sự phối hợp, vào cuộc của liên ngành công an, y tế, LĐTB&XH và chính quyền các địa phương; Nhà nước khuyến khích người nghiện ma túy tự nguyện cai nghiện; tổ chức, hỗ trợ cho công tác cai nghiện ma túy tại gia đình, cộng đồng, v.v.

Xuất phát từ thực tiễn trên, tổ chức FHI 360 và Cục Bảo trợ xã hội – Bộ LĐTBXH cùng các trường đại học có đào tạo CTXH tiến hành biên soạn Tài liệu *Quản lý trường hợp với người sử dụng ma túy* dựa trên bản gốc cuốn “Tài liệu tập huấn về Quản lý trường hợp đối với người sử dụng ma túy tại Việt Nam” của nhóm tác giả ThS. Candace Baker, TS. Kevin P. Mulvey, NCS Vương Thị Thu Hương và ThS. Phạm Thị Hương. Tài liệu này nhằm cung cấp những kiến thức, kỹ năng cơ bản trong quản lý trường hợp cho nhân viên quản lý trường hợp tại các địa phương làm việc trong lĩnh vực hỗ trợ người nghiện ma túy tại cộng đồng. Những nguyên lý chung trong quản lý trường hợp được giới thiệu mang tính khái quát trong tập tài liệu. Tuy nhiên với mục đích tăng cường kiến thức, kỹ năng trong công tác hỗ trợ người nghiện ma túy, do vậy tài liệu chú trọng giới thiệu quy trình và kỹ năng trong quản lý trường hợp với người nghiện ma túy. Tài liệu được biên soạn trước hết hướng tới việc huấn luyện cho nhân viên quản lý trường hợp cơ sở. Bên cạnh đó, tài liệu còn có thể sử dụng trong các lớp tập huấn cho nhân viên xã hội về nghiệp vụ CTXH và là tài liệu tham khảo cho các cơ sở đào tạo CTXH trong cả nước.



Tài liệu được kết cấu bởi 3 chương và phần phụ lục:

Chương I: Những vấn đề chung về quản lý trường hợp với người sử dụng ma túy

Chương II: Một số kỹ năng trong quản lý trường hợp với người sử dụng ma túy.

Chương III: Tiến trình quản lý trường hợp

Phần Phụ lục: Bao gồm một số mẫu bảng biểu cơ bản và phụ lục mà nhân viên quản lý trường hợp cần sử dụng trong quá trình trợ giúp khách hàng.

Chúng tôi xin chân thành cảm ơn sự đóng góp ý kiến của các chuyên gia, đồng nghiệp từ các tổ chức, các trường Đại học, đặc biệt là các chuyên gia của tổ chức The Atlantic Philanthropies, tổ chức SAMHSA, tổ chức CDC, tổ chức FHI 360, Cục Bảo trợ xã hội – Bộ LĐTB&XH như: TS. Kevin P.Mulvey, ThS. Nguyễn Văn Hôi, ThS. Hoàng Nam Thái, TS. Nguyễn Tố Như, ThS. Trần Thị Lan Phương, ThS. Nguyễn Hoài Linh, Nguyễn Ly Lai, v.v. Trong việc biên soạn, hoàn thiện cuốn tài liệu này để phục vụ kịp thời cho nhân viên quản lý trường hợp cơ sở trên phạm vi cả nước tham gia thực hiện mô hình Điều trị nghiện ma túy tại cộng đồng.

Tài liệu không thể tránh được những thiếu sót, hạn chế. Rất mong sự đóng góp ý kiến chân thành từ Quý bạn đọc để cuốn Tài liệu này hoàn thiện hơn.

**Thay mặt nhóm biên soạn**

**PGS.TS Nguyễn Hôi Loan**

# Danh mục những từ viết tắt

QLTH	Quản lý trường hợp
NVQLTH	Nhân viên quản lý trường hợp
MT	Ma túy
NSDMT	Người sử dụng ma túy
CTXH	Công tác xã hội
UBND	Ủy ban nhân dân
KH	Khách hàng
GSV	Giám sát viên
LĐTĐ&XH	Lao động Thương binh và Xã hội
PP	Phương pháp
CĐ	Cộng đồng

# Mục lục

LỜI NÓI ĐẦU	4
DANH MỤC NHỮNG TỪ VIẾT TẮT	6
<b>CHƯƠNG I: NHỮNG VẤN ĐỀ CHUNG VỀ QUẢN LÝ TRƯỜNG HỢP VỚI NGƯỜI SỬ DỤNG MA TÚY</b>	<b>9</b>
I. Khái niệm chung về quản lý trường hợp	10
II. Đặc điểm và nhu cầu của người sử dụng ma túy	22
III. Phương pháp và mô hình dịch vụ thường được sử dụng trong quá trình trợ giúp NSDMT	28
IV. Mô hình thí điểm về quản lý trường hợp tại Việt Nam	38
<b>CHƯƠNG II: MỘT SỐ KỸ NĂNG TRONG QUẢN LÝ TRƯỜNG HỢP VỚI NGƯỜI SỬ DỤNG MA TÚY</b>	<b>43</b>
I. Kỹ năng cơ bản trong QLTH với NSDMT	44
II. Kỹ năng chuyên biệt trong quản lý trường hợp với người sử dụng ma túy	69
<b>CHƯƠNG III: TIẾN TRÌNH QUẢN LÝ TRƯỜNG HỢP</b>	<b>87</b>
I. BƯỚC 1 - Xây dựng mối quan hệ và đánh giá khách hàng	88
II. BƯỚC 2 - Xây dựng kế hoạch	104
III. BƯỚC 3 - Hỗ trợ khách hàng thực hiện kế hoạch	107
IV. BƯỚC 4 - Giám sát hỗ trợ khách hàng	109
V. BƯỚC 5 - Lượng giá và kết thúc	111
<b>TÀI LIỆU THAM KHẢO</b>	<b>143</b>
<b>PHỤ LỤC</b>	<b>145</b>
Phụ lục 1: Kiến thức cơ bản về ma túy	146
Phụ lục 2: Luật pháp, hệ thống chính sách phòng, chống ma túy tại Việt Nam	148
Phụ lục 3: Hỗ trợ việc làm, tái hoà nhập cộng đồng cho người sau cai nghiện ma túy	151
Trang thông tin tham khảo 2.3 A	153
Trang thông tin tham khảo 2.3 B	156
Trang thông tin tham khảo 2.3 C	158



# CHƯƠNG I

## Những vấn đề chung về quản lý trường hợp với người sử dụng ma túy

*Trong chương này, nhóm tác giả muốn giới thiệu với các học viên khái niệm và mục đích của quản lý trường hợp, các nguyên tắc, vai trò và yêu cầu kiến thức, kỹ năng đối với NVQLTH khi làm việc với người sử dụng ma túy. Bên cạnh đó, trong chương đầu tiên này cuốn tài liệu cũng giới thiệu với học viên về các nhu cầu của NSDMT, các loại hình dịch vụ chủ yếu và các dịch vụ thí điểm cho NSDMT tại Việt Nam.*

# I. KHÁI NIỆM CHUNG VỀ QUẢN LÝ TRƯỜNG HỢP

## 1. Khái niệm quản lý trường hợp

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

Có nhiều định nghĩa khác nhau về QLTH. Về cơ bản có thể hiểu QLTH như sau:

QLTH là một quá trình trợ giúp của công tác xã hội, bao gồm các hoạt động đánh giá nhu cầu thân chủ (cá nhân, gia đình), xác định, kết nối và điều phối các nguồn lực, dịch vụ nhằm giúp thân chủ tiếp cận với các nguồn lực để giải quyết vấn đề của thân chủ một cách hiệu quả.

Từ đó, có thể thấy QLTH có một số đặc điểm cơ bản:

- Cách tiếp cận thông qua việc cung cấp các dịch vụ khác nhau.
- Phương pháp tiếp cận căn cứ vào minh chứng, hướng dẫn và tổ chức công việc cho người làm công tác xã hội.
- Bảo đảm cho khách hàng được hưởng các dịch vụ hỗ trợ một cách toàn diện nhất
- Bao gồm việc đánh giá chi tiết nhu cầu hỗ trợ, hỗ trợ khách hàng, xây dựng và thực hiện kế hoạch nhằm đạt được mục tiêu và xây dựng các tiêu chuẩn đánh giá kết quả.

### Vị trí của quản lý trường hợp trong công tác xã hội:

Chúng ta phải khẳng định rõ ràng: Quản lý trường hợp chỉ là một công cụ của công tác xã hội. Để có thể cung cấp các dịch vụ công tác xã hội tốt cho khách hàng, nhân viên xã hội cần nắm chắc các phương pháp thực hành chính của công tác xã hội bao gồm *công tác xã hội cá nhân, công tác xã hội nhóm và phát triển cộng đồng*. Hơn nữa trong quá trình hỗ trợ khách hàng, nhân viên xã hội cần biết kết hợp các phương pháp và công cụ hỗ trợ khác nhau để đáp ứng nhu cầu tốt nhất cho khách hàng. Quản lý trường hợp là 1 công cụ của công tác xã hội được biểu hiện trên 3 khía cạnh sau:

- Thứ nhất: Nhằm giúp cho nhân viên công tác xã hội có được quy trình quản lý khách hàng xuyên suốt ngay từ đầu vào-tiếp nhận khách hàng, đánh giá nhu cầu, tổ chức thực hiện, cung cấp dịch vụ và giám sát đánh giá.
- Thứ hai: Việc áp dụng quy trình quản lý trường hợp giúp giải quyết các vấn đề phức tạp và đa dạng hiện nay của nhiều nhóm khách hàng, nhất là trong khâu kết nối, điều phối và hỗ trợ khách hàng tiếp cận được các dịch vụ cần thiết. Điểm này rất quan trọng trong bối cảnh các dịch vụ thường phân tán, không có dịch vụ đơn lẻ nào đáp ứng toàn diện các nhu cầu của khách hàng

hoặc chưa đến được với khách hàng và khách hàng không biết đến các dịch vụ mình thuộc diện hưởng lợi. Quản lý trường hợp là một quy trình hoạt động trong tiến trình công tác xã hội ở đó có sự phối kết hợp nhịp nhàng giữa cán bộ xã hội với các đối tác thực hiện khác nhằm hỗ trợ khách hàng một cách hiệu quả. Các đối tác thực hiện ở đây có thể là chính quyền địa phương, các cơ quan chức năng, các nhà cung cấp dịch vụ và các cá nhân, trong đó nhân viên quản lý trường hợp sẽ đóng vai trò điều phối và giám sát hoạt động để thúc đẩy tiến trình hoạt động đáp ứng nhu cầu của khách hàng.

- Thứ ba: Nhằm bổ sung và hoàn thiện công tác ghi chép, lưu giữ hồ sơ của khách hàng, đảm bảo có đầy đủ thông tin về khách hàng và quá trình giúp đỡ khách hàng, và lưu giữ hồ sơ an toàn, bảo mật và theo quy trình chuyên nghiệp, đồng nhất. Nhân viên quản lý trường hợp sẽ có trách nhiệm thiết lập và hoàn thiện hồ sơ theo quy trình thực hiện này và báo cáo theo quy định.

## 2. Khái niệm quản lý trường hợp với người sử dụng ma túy

QLTH với người sử dụng ma túy là một quá trình trợ giúp của công tác xã hội, bao gồm các hoạt động đánh giá nhu cầu của khách hàng (là cá nhân, gia đình người sử dụng ma túy), xác định, kết nối và điều phối các nguồn lực, dịch vụ nhằm giúp khách hàng phục hồi với việc sử dụng chất gây nghiện hoặc với các vấn đề khác. Quản lý trường hợp còn là sự phối hợp giữa các dịch vụ hỗ trợ xã hội và lâm sàng chuyên nghiệp nhằm hỗ trợ những người hiện đang có nhiều nhu cầu phức tạp, chủ yếu vì mục đích bảo vệ và chăm sóc dài hạn.

*QLTH với người sử dụng ma túy có một số đặc điểm cơ bản:*

- *Thứ nhất:* Việc cung cấp các dịch vụ khác nhau đối với người sử dụng ma túy là hoạt động rất quan trọng trong quá trình giúp đỡ người sử dụng ma túy.
- *Thứ hai:* Phương pháp tiếp cận đối với người sử dụng ma túy cần nêu cao vai trò của nhân viên quản lý trường hợp với những khả năng, năng lực cần có ở họ, để có kế hoạch tốt nhất (bao gồm việc đánh giá chi tiết nhu cầu hỗ trợ, xây dựng kế hoạch nhằm đạt được mục tiêu và xây dựng các tiêu chuẩn đánh giá kết quả) giúp người sử dụng ma túy thực hiện các yêu cầu trong quy trình cai nghiện hoặc sử dụng các biện pháp thay thế.
- *Thứ ba:* Nhân viên quản lý trường hợp cần có những phương pháp bảo đảm cho khách hàng được hưởng các dịch vụ hỗ trợ về chuyên môn (cai nghiện, cắt cơn, điều trị thay thế, các liệu pháp tâm lý xã hội, v.v.) một cách toàn diện nhất.

## 3. Mục đích của quản lý trường hợp với người sử dụng ma túy

- Đảm bảo phương pháp tiếp cận theo hướng lấy khách hàng (là người sử dụng ma túy) làm trung tâm, tất cả các hoạt động trợ giúp đều phải đặt lợi ích của khách hàng lên trên đáp ứng tốt nhất nhu cầu cho khách hàng.

- Cung cấp và kết nối cho khách hàng dịch vụ tổng thể giúp khách hàng có thể giải quyết vấn đề ở nhiều phương diện từ nhu cầu cơ bản sống còn đến nhu cầu tình cảm tâm lý, tinh thần và xã hội.
- Đảm bảo sự an toàn tối đa cho khách hàng. Quy trình QLTH với người sử dụng ma túy áp dụng cách thức quản lý chặt chẽ từ khi tiếp nhận đánh giá sơ bộ mức độ tổn thương nhằm đánh giá sự cần thiết phải có sự can thiệp khẩn cấp đến đánh giá toàn bộ, lập kế hoạch, thực hiện, lượng giá và kết thúc. Vì vậy, khách hàng luôn được đảm bảo an toàn.
- Giúp đỡ khách hàng có thể tiếp cận đến các dịch vụ chuyên sâu khác thông qua việc kết nối và chuyển gửi tới các dịch vụ phù hợp cho khách hàng.

## 4. Vai trò và nhiệm vụ của NVQLTH với người sử dụng ma túy

### 4.1. Vai trò của NVQLTH

*Vai trò là người kết nối dịch vụ:* nhân viên quản lý trường hợp là người có được những thông tin về các dịch vụ, chính sách và giới thiệu cho khách hàng các chính sách, dịch vụ, nguồn tài nguyên đang sẵn có từ các cá nhân, cơ quan tổ chức để họ tiếp cận với những nguồn lực, chính sách, tài chính, kỹ thuật để có thêm sức mạnh trong giải quyết vấn đề cho cá nhân họ.

- ◆ *Vai trò là người điều phối:* Mục tiêu của quản lý trường hợp là làm thế nào giúp khách hàng tiếp cận được các nguồn lực trong cộng đồng có hiệu quả, điều này phụ thuộc nhiều vào khả năng điều tiết các nguồn lực của nhân viên quản lý trường hợp. Do đó mục đích của điều phối nguồn lực, tạo cơ hội cho khách hàng tiếp cận được các nguồn lực nhằm hỗ trợ việc điều trị nghiện một cách hiệu quả, tránh sự chông chéo và lãng phí các nguồn lực này.
- ◆ *Vai trò là người vận động:* Trong vai trò này, NVQLTH sẽ thực hiện các hoạt động nhằm vận động và thu hút sự tham gia của khách hàng, các thành viên trong gia đình, người thân, các cơ quan tổ chức liên quan, v.v. tham gia vào tiến trình hỗ trợ khách hàng. Nguồn lực có thể bao gồm người thân của khách hàng, cơ sở vật chất, tài chính, kỹ thuật, thông tin, sự ủng hộ về chính sách đối với họ; Trong số các nguồn lực thì nguồn lực về chính sách và tài chính là 2 nguồn lực rất quan trọng trong quy trình QLTH với người sử dụng ma túy.
- ◆ *Vai trò là người trợ giúp:* nhân viên quản lý trường hợp còn được xem như người cung cấp các dịch vụ trợ giúp cho những khách hàng và gia đình không có khả năng tự đáp ứng được nhu cầu của mình và tự giải quyết vấn đề trong quy trình điều trị nghiện.
- ◆ *Vai trò là người truyền thông:* Trong quản lý trường hợp NVQLTH sử dụng truyền thông để cung cấp thông tin và kiến thức tới nhóm đối tượng khác nhau trong cộng đồng (khách hàng, gia đình của khách hàng, cộng đồng, các tổ chức khác, v.v.) đồng thời cũng truyền thông thông tin về khách hàng của mình tới các cá nhân, tổ chức, v.v. với mục đích tìm kiếm nguồn lực để hỗ trợ khách hàng của mình.



NVQLTH cần cung cấp kiến thức về những hậu quả của ma túy, các chương trình/ mô hình điều trị nghiện hiện tại, các dịch vụ hỗ trợ cho khách hàng, những quy định của pháp luật liên quan đến ma túy, v.v, cho khách hàng. Bên cạnh đó, NVQLTH cũng có vai trò làm cho xã hội thông cảm và giảm kỳ thị và phân biệt đối xử với khách hàng.

## 4.2. Nhiệm vụ của NVQLTH

### Đối với bản thân khách hàng

- Tiếp xúc để hiểu rõ hoàn cảnh của khách hàng, giải thích cho khách hàng rõ về tác hại của ma túy.
- Cùng bàn bạc với khách hàng về các giải pháp, hướng điều trị nghiện.
- Giới thiệu khách hàng đến các cơ sở điều trị nghiện. Thuyết phục, động viên những mặt tốt của khách hàng hướng thiện để khách hàng từ bỏ sử dụng ma túy. Cung cấp các hỗ trợ cần thiết trong khi điều trị nghiện (ví dụ: Hỗ trợ y tế, sinh hoạt giáo dục, lao động và vui chơi giải trí).
- Giới thiệu cho khách hàng một số loại thuốc điều trị nghiện ví dụ như thuốc: Methadone, Buprenorphine, Naltrexone, v.v.
- Hỗ trợ tâm lý xã hội trong cộng đồng để tránh khách hàng tái nghiện. Ví dụ như thiết lập mối quan hệ thân thiện, tránh mặc cảm xa lánh người nghiện, cung cấp dịch vụ tư vấn khi cần thiết.
- Tổ chức các câu lạc bộ những người sau cai, có sinh hoạt định kỳ, các thành viên giúp đỡ nhau về mặt tâm lý để vượt qua sự cám dỗ của ma túy, các hoạt động giải trí khác nhằm làm khách hàng thích nghi trở lại với cuộc sống.
- Liên hệ với các trung tâm giới thiệu việc làm, các cơ sở sản xuất để khách hàng có việc làm, tự lập về kinh tế sau khi điều trị nghiện.
- Giúp khách hàng tự điều chỉnh bản thân để hòa nhập với gia đình, có trách nhiệm với gia đình.

### Đối với gia đình khách hàng

Cung cấp thông tin cho gia đình về tác hại của ma túy, cách phát hiện được người sử dụng ma túy, cách điều trị nghiện, phục hồi chức năng tâm lý cho khách hàng.

Giúp khách hàng giải quyết các mối xung đột giữa các thành viên trong gia đình để khách hàng được sống trong môi trường hòa thuận.

Thuyết phục để gia đình quan tâm thương yêu và tin tưởng khách hàng, gần gũi, dẫn dắt, nâng đỡ để họ vượt qua khó khăn. Từ đó khách hàng tìm thấy được chỗ dựa về tinh thần, vật chất khi đó khách hàng sẽ không dùng đến ma túy để tìm lối thoát. Đồng thời gia đình có trách nhiệm đưa khách hàng thích ứng lại trong sinh hoạt và nghề nghiệp trước đây.

Kết hợp với các trung tâm điều trị nghiện và các dịch vụ xã hội khác làm tốt công tác cai/điều trị nghiện cho người nghiện tái hòa nhập với cộng đồng.

### **Đối với cộng đồng**

Công tác phục hồi chức năng tâm lý xã hội dựa vào cộng đồng rất lớn, nếu làm tốt thì sẽ có tác dụng giảm nguy cơ tái nghiện.

Tuyên truyền phổ biến kiến thức về tác hại của ma túy và cách phòng chống tại cộng đồng.

Giáo dục ý thức không xa lánh người nghiện ma túy. Động viên mọi người có trách nhiệm nâng đỡ người bệnh.

Tạo điều kiện cho khách hàng được học tập, làm việc tại cộng đồng. Hỗ trợ các yếu tố vật chất, y tế vì khi mới cắt cơn/điều trị nghiện còn gặp nhiều khó khăn.

Liên kết nhiều ngành, nhiều đoàn thể trong công việc chống nghiện ma túy như phát hiện và triệt phá các ổ tiêm chích, buôn bán ma túy.

Có thể khẳng định khi làm việc với người sử dụng ma túy cần :

- Tiếp cận tư vấn giảm tác hại do việc sử dụng MT gây ra và dự phòng tái sử dụng ma túy.
- Chuyển gửi đến các dịch vụ hỗ trợ chăm sóc y tế hoặc hỗ trợ tâm lý xã hội.
- Hỗ trợ nhóm người sử dụng ma túy những biện pháp hỗ trợ sẵn có.
- Kết nối nhóm khách hàng với dịch vụ hỗ trợ việc làm và huy động nguồn lực tại địa phương.

## **5. Nguyên tắc của quản lý trường hợp với người sử dụng ma túy**

### **5.1. Chấp nhận khách hàng**

Khách hàng trong quản lý trường hợp với người sử dụng ma túy là con người và đó là con người có hoàn cảnh và nhu cầu cơ bản chưa được đáp ứng. Ở họ vẫn đang có nhân phẩm, có giá trị riêng và có quyền được tôn trọng, bình đẳng. Chính vì vậy trong các hoạt động trợ giúp, nhân viên quản lý trường hợp cần có thái độ tôn trọng phẩm giá con người và chấp nhận họ. Việc chấp nhận những hành vi, quan điểm hay giá trị của khách hàng không có nghĩa là đồng tình với những hành vi, suy nghĩ của họ. Sự tôn trọng hay chấp nhận ở đây ám chỉ việc ghi nhận sự tồn tại và không phán xét những hành vi hay suy nghĩ của họ.

Nhân viên quản lý trường hợp với người sử dụng ma túy cần tôn trọng những cảm xúc, suy nghĩ của khách hàng. Khi được chúng ta giúp đỡ, khách hàng có thể phê phán, đổ lỗi, quy gán và có những nhận định không hợp lý. Nhân viên xã hội hãy xem đó là những điều bình thường bởi khách hàng đang bức xúc, họ đang khủng hoảng với tình trạng của chính bản thân họ.

Thực hiện nguyên tắc này giúp cho nhân viên quản lý trường hợp tạo được lòng tin từ khách hàng, qua đó thúc đẩy sự hợp tác và chia sẻ của họ, đó là nền tảng cho thiết lập mối quan hệ nghề nghiệp.

## **5.2. Tính cá thể hóa**

Người sử dụng ma túy rất đa dạng, mỗi người có những tính cách khác nhau và những mong muốn, nhu cầu nguyện vọng không giống nhau. Mỗi gia đình của họ cũng có những đặc điểm riêng với nếp sống, truyền thống, văn hóa gia đình, v.v.

Việc cá biệt hoá trường hợp của khách hàng (cá nhân, gia đình) giúp nhân viên quản lý trường hợp đưa ra phương pháp giúp đỡ thích hợp với từng trường hợp cụ thể. Việc đảm bảo tính khác biệt trong trợ giúp khách hàng thể hiện ở việc tìm hiểu và phát hiện những nét đặc thù của trường hợp đó, linh hoạt trong giải quyết vấn đề, không áp dụng cách giải quyết giống nhau cho các trường hợp. Giải pháp cho mỗi trường hợp cần được cân nhắc trên cơ sở nhu cầu, đặc điểm, khả năng và nguồn lực mà khách hàng có.

Thực hiện nguyên tắc này trong hoạt động của mình sẽ cho phép nhân viên quản lý trường hợp với người sử dụng ma túy đảm bảo lợi ích thiết thực, đáp ứng đúng nhu cầu của khách hàng và rèn luyện khả năng ứng phó linh hoạt trong giải quyết vấn đề, khắc phục sự bảo thủ, quan liêu, cứng nhắc trong quá trình trợ giúp họ.

## **5.3. Tính bảo mật thông tin cho khách hàng**

Kín đáo hay giữ bí mật thông tin là một trong những nguyên tắc không chỉ ngành công tác xã hội sử dụng mà nhiều ngành khác cũng áp dụng như: ngành luật, tài chính, y tế, v.v. Nó được thể hiện thông qua sự tôn trọng những vấn đề riêng tư của khách hàng và không được chia sẻ những thông tin của khách hàng với người khác khi chưa có sự đồng ý của khách hàng.

Chính vì vậy, bảo mật cũng là một trong những nguyên tắc trọng yếu trong hoạt động trợ giúp khách hàng. Bảo mật các thông tin cá nhân của khách hàng sẽ làm tăng sự tin cậy và tạo điều kiện cho việc thu thập thông tin cũng như các hoạt động can thiệp trong tiến trình quản lý trường hợp. Mọi thông tin của NSDMT luôn cần được giữ kín, không được tiết lộ trừ phi được chính bản thân họ đồng ý.

Nhân viên quản lý trường hợp với người sử dụng ma túy quán triệt tốt nguyên tắc này sẽ tạo điều kiện để khách hàng chân thành cởi mở, bộc lộ được nhiều cảm xúc, tâm trạng và những khó khăn của họ.

Đảm bảo tính riêng tư của khách hàng trong quản lý trường hợp còn thể hiện ở việc bảo mật lưu trữ hồ sơ. Nhân viên quản lý trường hợp cần lưu trữ hồ sơ của khách hàng cẩn thận, có khoá tủ và phải có mặt khẩu trong máy tính.

Khi tham vấn hay phỏng vấn khách hàng cần đảm bảo không gian yên tĩnh và riêng tư cho cuộc trò chuyện, nhân viên quản lý trường hợp tránh trao đổi hay hỏi chuyện về những vấn đề mang tính tế nhị của khách hàng ở những chỗ đông

người. Trong hoạt động đào tạo hay trao đổi thảo luận về quản lý đối với khách hàng cần đảm bảo sự khuyết danh khi bàn luận về trường hợp cụ thể. Nhân viên quản lý trường hợp tránh quay phim chụp ảnh khi khách hàng không đồng ý, cũng không nên sử dụng băng ghi hình hay ghi âm trong khi trò chuyện với khách hàng nếu họ không chấp nhận.

Về khía cạnh pháp lý: Những tiết lộ thông tin của khách hàng mà không được sự đồng ý của họ sẽ bị xử lý theo pháp luật.

Về khía cạnh tâm lý: Nếu tiết lộ thông tin của khách hàng mà không có sự chấp thuận của họ hay họ chưa sẵn sàng cho người thân được biết, việc đó sẽ làm cho họ không tin tưởng và không hợp tác tiếp tục trong quá trình trợ giúp.

Về khía cạnh xã hội: Sẽ làm tăng sự kỳ thị xa lánh của cộng đồng, xã hội đối với khách hàng và người thân của họ.

Việc bảo mật thông tin cần được tuân thủ tốt trong suốt cả tiến trình quản lý trường hợp, từ các thông tin qua chia sẻ nói chuyện với khách hàng đến các giấy tờ hồ sơ liên quan đến cả tiến trình can thiệp. NVQLTH cần lưu ý tới nguyên tắc bảo mật có điều kiện để đảm bảo việc thực hiện nguyên tắc của mình là vì lợi ích cao nhất cho khách hàng.

Tuy nhiên, trong một số trường hợp sẽ có ngoại lệ với nguyên tắc này. Nếu như những hành vi của khách hàng đe dọa tính mạng của bản thân họ hay của những người khác thì nhân viên quản lý trường hợp, có quyền trao đổi thông tin với những người có thẩm quyền. Trong một số trường hợp khi cơ quan thẩm quyền như tòa án, người quản lý có thẩm quyền, v.v. yêu cầu, người nhân viên quản lý trường hợp có thể cung cấp thông tin mà không cần có sự chấp thuận ý kiến của khách hàng.

Việc đảm bảo bí mật thông tin của khách hàng sẽ giúp cho họ tin tưởng vào nhân viên quản lý trường hợp, từ đó họ sẵn sàng chia sẻ và hợp tác. Bên cạnh đó, việc đảm bảo bí mật cho khách hàng còn là yêu cầu mang tính nhân văn trong quan hệ con người và quan hệ nghề nghiệp.

#### **5.4. Tôn trọng quyền tự quyết của khách hàng**

Nguyên tắc này chỉ cho nhân viên quản lý trường hợp không quyết định thay khách hàng mà chỉ đóng vai trò là người xúc tác và giúp đỡ khách hàng để họ đưa ra quyết định đúng đắn, phù hợp với hoàn cảnh của chính bản thân họ. Quyền quyết định lựa chọn giải pháp nào là tùy thuộc vào khách hàng. Nhân viên quản lý trường hợp cần tôn trọng quyết định mà khách hàng đưa ra, không áp đặt ý kiến cá nhân trong việc lựa chọn giải pháp cho vấn đề thay cho khách hàng.

Trong một số trường hợp đặc biệt khách hàng không tự quyết định được như trường hợp khách hàng còn quá nhỏ; khách hàng có biểu hiện rối loạn tâm thần, v.v. nhân viên quản lý trường hợp cần lấy ý kiến từ người bảo trợ hoặc người nuôi dưỡng của họ. Trong trường hợp quyết định của khách hàng có nguy cơ tổn hại tới tính mạng của bản thân họ hay của người khác thì nhân viên quản lý trường hợp cũng không cần phải chấp thuận quyết định đó, mà cần thông báo cho khách hàng về quy định

của luật pháp về những quyết định chưa đúng của khách hàng, nhằm giúp họ suy nghĩ và đưa ra các quyết định phù hợp hơn.

Việc khách hàng tự đưa ra quyết định của cá nhân giúp cho họ có trách nhiệm với lựa chọn của mình, không lệ thuộc vào sự trợ giúp của nhân viên quản lý trường hợp. Thực hiện nguyên tắc này cũng là cách mà nhân viên quản lý trường hợp giúp cho khách hàng trở nên tự tin, nâng cao khả năng đưa ra quyết định đúng đắn trong cuộc sống.

Tóm lại, chấp nhận khách hàng là người sử dụng ma túy trong hoàn cảnh của họ sẽ giúp NVQLTH có được thái độ tôn trọng và tránh sự phán xét khi làm việc với họ. Điều này giúp thiết lập và tăng cường mối quan hệ giữa người trợ giúp và khách hàng. Hãy để họ tự quyết định trên cơ sở trao đổi, tìm hiểu thông tin chính xác và hợp lý được cung cấp từ NVQLTH và những nguồn thông tin khác. NVQLTH chỉ giúp họ đưa ra được những quyết định đúng đắn. Việc lựa chọn giải pháp nào là họ quyết định, phụ thuộc vào sự tự quyết của họ.

### **5.5. Tính chuyên nghiệp**

Công cụ chính trong các hoạt động hỗ trợ cho người NSDMT là mối quan hệ của NVQLTH với họ. Do đó, NVQLTH cần thể hiện sự tôn trọng quan điểm giá trị, nguyên tắc nghề nghiệp, khách quan và công bằng, không lợi dụng vị thế của mình để thực hiện công việc. Ngoài ra NVQLTH cần phải thực hiện một số nguyên tắc cơ bản sau khi làm việc với NSDMT.

### **5.6. Dịch vụ toàn diện**

Nguyên tắc dịch vụ toàn diện đảm bảo rằng khách hàng sẽ nhận được đầy đủ các dịch vụ để đáp ứng nhu cầu của mình. Mỗi khách hàng thường gặp rất nhiều vấn đề. Để giải quyết triệt để các khó khăn, hỗ trợ khách hàng phục hồi và phát triển toàn diện, họ cần được đáp ứng nhiều nhu cầu khác nhau.

Ví dụ, khi quản lý một khách hàng là người sử dụng ma túy, các dịch vụ cần cung cấp cho người sử dụng ma túy thường là: khám điều trị bệnh tật, cai nghiện, chăm sóc sinh hoạt hàng ngày, hỗ trợ giáo dục và hỗ trợ tâm lý, v.v.

Ngoài ra, các dịch vụ hỗ trợ gia đình để tạo ra môi trường an toàn cho người sử dụng ma túy cũng được quan tâm. Bỏ qua việc đáp ứng một nhu cầu bất kỳ trong kế hoạch trợ giúp này sẽ có thể tác động tới kết quả trợ giúp của các dịch vụ khác. Chẳng hạn: dịch vụ hỗ trợ tâm lý không được quan tâm tới, tâm lý khủng hoảng sẽ vẫn ảnh hưởng tới sức khỏe thể chất, thậm chí có thể dẫn đến các hành vi khiến gây tổn hại bản thân của khách hàng.

Ngoài ra cũng cần phải đảm bảo tính toàn diện của dịch vụ, đó chính là hiệu quả trợ giúp khách hàng. Hiệu quả chỉ đạt được khi nó được thực hiện dựa trên một kế hoạch khả thi, phù hợp với nhu cầu của NSDMT. Hoạt động trợ giúp các gói dịch vụ mang tính toàn diện cần được duy trì liên tục cho tới khi NSDMT “phục hồi”, có khả năng tự lực trong cuộc sống. Ngoài ra, khi xây dựng kế hoạch can thiệp, NVQLTH

cần có trách nhiệm với cơ quan tổ chức khi lưu ý tới tính hiệu quả của dịch vụ để đảm bảo tiết kiệm tối đa chi phí nhưng phải đảm bảo chất lượng dịch vụ. Điều này đòi hỏi NVQLTH phải có ý thức trong việc nâng cao trình độ chuyên môn và cam kết nghề nghiệp và trách nhiệm cao trong công việc.

### **5.7. Dịch vụ liên tục**

Cung cấp *dịch vụ liên tục* là nhấn mạnh đến việc không gián đoạn trong thực hiện kế hoạch đáp ứng nhu cầu cho khách hàng. Không vì một lý do khách quan hay chủ quan nào đó mà nhân viên quản lý trường hợp cho phép dừng cung cấp dịch vụ khi thấy dịch vụ đó vẫn cần thiết với khách hàng.

Dịch vụ liên tục sẽ hỗ trợ khách hàng vượt qua khó khăn, dần phục hồi và tiến tới tự quản lý cuộc sống của mình. Dịch vụ liên tục giúp duy trì được kết quả trợ giúp và tránh được các nguy cơ tổn hại tới khách hàng, đặc biệt trong loại hình dịch vụ hỗ trợ tâm lý. Ngoài ra, dịch vụ liên tục còn có ý nghĩa là sự chuyển gửi khách hàng tới các dịch vụ phù hợp, sự duy trì mối quan hệ giữa khách hàng và gia đình của họ để theo dõi giám sát sự thay đổi và hỗ trợ kịp thời.

### **5.8. Đảm bảo công bằng**

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

Việc xây dựng kế hoạch cũng như các khâu khác trong tiến trình quản lý trường hợp muốn có sự công bằng cần đảm bảo tốt một số nội dung sau:

- ◆ Công bằng trong tiếp nhận thông tin, tiếp cận khách hàng trong thời gian đầu cũng như suốt quá trình giúp đỡ.
- ◆ Công bằng trong nhận định, đánh giá xem xét các nhu cầu, sắp xếp thứ tự ưu tiên các nhu cầu của khách hàng.
- ◆ Công bằng trong việc chuẩn bị cơ sở vật chất, thời gian và các dịch vụ hỗ trợ, dịch vụ chuyển gửi cũng như tất cả các dịch vụ liên quan để giúp khách hàng trong quá trình can thiệp.
- ◆ Công bằng trong việc bảo mật cho khách hàng.
- ◆ Công bằng trong từng chi tiết khi giúp đỡ khách hàng tự đưa ra các quyết định mang tính chất quan trọng đến sự phát triển tích cực trong quá trình không sử dụng ma túy của khách hàng.



### **5.9. Dịch vụ chất lượng**

Nguyên tắc này nhấn mạnh tới sự cam kết của NVQLTH đối với việc tôn trọng quyền của khách hàng và trách nhiệm của họ khi cung cấp dịch vụ. Trong các hoàn cảnh khác nhau NVQLTH có thể gặp những khó khăn nhất định trong việc tìm kiếm và kết nối nguồn lực đảm bảo chất lượng đối với khách hàng.

Tuy nhiên, thái độ và ý thức trong công việc, cũng như năng lực chuyên môn của NVQLTH sẽ có tác động lớn tới chất lượng dịch vụ. Do vậy, để làm tốt nguyên tắc này NVQLTH phải tuân thủ tốt các nguyên tắc đạo đức nghề nghiệp, tăng cường trau dồi chuyên môn và phát triển năng lực tự nhận thức bản thân để có khả năng kết nối, điều hành, giám sát và trực tiếp cung cấp các dịch vụ thực sự chất lượng nhất cho khách hàng.

### **5.10. Tự ý thức về bản thân của nhân viên quản lý trường hợp**

Trong khi thực thi nhiệm vụ, với tư cách là người đại diện của cơ quan xã hội, nhân viên quản lý trường hợp cần ý thức rằng vai trò của mình là hỗ trợ khách hàng giải quyết vấn đề của chính bản thân họ cũng như gia đình của họ. Phục vụ khách hàng là trách nhiệm của nhân viên quản lý trường hợp. Vì vậy, cần tránh lạm dụng quyền lực, vị trí công việc để mưu lợi cá nhân, đồng thời nhân viên quản lý trường hợp cũng cần phải ý thức được khả năng trình độ chuyên môn của bản thân có đáp ứng yêu cầu của công việc được giao (tức là cần nhận biết được trình độ kiến thức, kỹ năng chuyên môn của mình tới đâu). Khi gặp trường hợp quá phức tạp và vượt quá giới hạn khả năng cá nhân thì nhân viên quản lý trường hợp phải biết chuyển giao trường hợp đang thụ lý cho nhân viên quản lý trường hợp khác có trình độ chuyên môn cũng như có điều kiện phù hợp hơn để giúp đỡ.

Tự nhận thức về bản thân là một trong những nguyên tắc không thể thiếu được đối với nhân viên quản lý trường hợp đối với khách hàng. Nó giúp nhân viên quản lý trường hợp biết giới hạn về quyền lực của mình và có ý thức hoàn thiện bản thân để thực hiện tốt nhiệm vụ được giao phó. Đồng thời việc nhận thức về bản thân nhân viên quản lý trường hợp còn đảm bảo cho lợi ích cũng như quyền lợi của thân chủ trong trường hợp vấn đề của họ vượt quá khả năng của nhân viên quản lý trường hợp và cần chuyển tuyến. Việc ý thức được yếu tố này giúp cho nhân viên quản lý trường hợp trung thực trong công việc, trung thực với khả năng của bản thân.

### **5.11. Đảm bảo mối quan hệ nghề nghiệp**

Công cụ chính trong các hoạt động công tác xã hội là mối quan hệ giữa nhân viên quản lý trường hợp và khách hàng. Nhân viên quản lý trường hợp cần có phẩm chất đạo đức, tác phong nghề nghiệp, những hành vi thể hiện mối quan hệ nghề nghiệp như: tôn trọng quan điểm giá trị, nguyên tắc nghề nghiệp; không lợi dụng cương vị công tác của mình để đòi hỏi sự hàm ơn của khách hàng, tuyệt đối không để có quan hệ nam nữ trong khi thực hiện sự trợ giúp. Mối quan hệ giữa nhân viên quản lý trường hợp và khách hàng cần đảm bảo tính thân thiện, tương tác hai chiều, song khách quan và đảm bảo yêu cầu của chuyên môn.

Nguyên tắc này giúp cho nhân viên quản lý trường hợp đảm bảo tính khách quan trong quá trình thực hiện nhiệm vụ, đảm bảo sự công bằng trong giúp đỡ mọi khách hàng.

## **6. Các yêu cầu về kiến thức, kỹ năng, thái độ đối với nhân viên quản lý trường hợp với người sử dụng ma túy**

Thực tế trong quy trình quản lý trường hợp với người sử dụng ma túy đòi hỏi đội ngũ nhân viên quản lý trường hợp làm việc với tính chuyên nghiệp cao của nghề công tác xã hội, thể hiện trong khâu kết nối, điều phối, giám sát các dịch vụ hỗ trợ khách hàng.

Bên cạnh đó, nhu cầu của khách hàng rất khác nhau và luôn thay đổi. Điều này đòi hỏi NVQLTH cần mang lại “sự định hướng toàn diện”, nhìn nhận tất cả các khía cạnh của con người, hoàn cảnh và môi trường của họ. Nhân viên quản lý trường hợp vừa phải là người biết nhiều dịch vụ đa dạng, một số dịch vụ có thể do họ cung cấp, những dịch vụ khác do những người ngành nghề khác cung cấp. Các dịch vụ cho khách hàng có thể được cung cấp bởi các nhà chuyên môn ở các ngành khác nhau như: công tác xã hội, tâm lý học, y tá, lão khoa, tâm lý học và y tế. Nhân viên quản lý trường hợp cần có mối liên hệ hiệu quả với những chuyên gia đến từ các ngành nghề khác nhau để phối hợp cung cấp dịch vụ cho khách hàng.

Để thực hiện được các nội dung như ở trên đòi hỏi nhân viên quản lý trường hợp phải có đầy đủ những kiến thức chuyên môn, thông qua phần kiến thức, kỹ năng, thái độ như sau:

### **6.1. Về kiến thức**

- ◆ Kiến thức về ma túy, nghiện ma túy, các mô hình điều trị nghiện ma túy và các biện pháp can thiệp.
- ◆ Kiến thức về đặc điểm tâm lý, xã hội của người sử dụng ma túy và của những người thân trong gia đình có người sử dụng ma túy.
- ◆ Kiến thức về hệ thống chính sách, chương trình dịch vụ hỗ trợ hiện có cho người sử dụng ma túy tại cộng đồng. *(Bao gồm các chính sách, dịch vụ về y tế, xã hội, v.v.)*

### **6.2. Về kỹ năng**

- Các kỹ năng cơ bản
  - ◆ Kỹ năng thiết lập quan hệ với khách hàng
  - ◆ Kỹ năng lắng nghe tích cực
  - ◆ Kỹ năng thấu cảm



- *Các kỹ năng chuyên biệt*
  - ◆ Kỹ năng vận động, liên kết, điều phối nguồn lực trong quản lý trường hợp
  - ◆ Kỹ năng thuyết phục
  - ◆ Kỹ năng giám sát hỗ trợ khách hàng
  - ◆ Kỹ năng lưu trữ thông tin, hồ sơ của khách hàng

### **6.3. Về thái độ**

- ◆ Chấp nhận mọi khách hàng
- ◆ Ghi nhận tính khác biệt ở mỗi cá nhân, trường hợp
- ◆ Lắng nghe khách hàng trong mọi điều kiện
- ◆ Linh hoạt, không cứng nhắc hay áp đặt
- ◆ Tôn trọng khách hàng, quan tâm đến vấn đề, cảm xúc của họ
- ◆ Chân thật, tin tưởng khách hàng
- ◆ Trung thực, kiên nhẫn, luôn kiểm soát, không phán xét

## II. ĐẶC ĐIỂM VÀ NHU CẦU CỦA NGƯỜI SỬ DỤNG MA TÚY

### 1. Nhu cầu của NSDMT thông qua bậc thang của Abraham Maslow

Các nhu cầu của con người thường được minh họa bằng “Thang nhu cầu” của Abraham Maslow (năm 1943). Nhìn chung, mô hình thang nhu cầu của ông được sử dụng và nhìn nhận trên toàn cầu và vẫn rất xác thực theo thời gian.

#### Thang nhu cầu của Maslow



- **Tầng thứ nhất:** Các nhu cầu căn bản nhất thuộc “**nhu cầu thể lý**” như thức ăn, nước uống, nơi trú ngụ, tình dục, bài tiết, thở, nghỉ ngơi. Đây là những nhu cầu mạnh mẽ nhất vì sự sống của con người phụ thuộc vào những điều này.
- **Tầng thứ hai:** Khi các nhu cầu về thể lý được đảm bảo và các yếu tố về thể lý không còn chi phối đến suy nghĩ và hành vi của con người thì 1 người nào đó có thể tập trung vào **nhu cầu được an toàn** an toàn về cơ thể của bản thân người đó và gia đình họ, yên tâm về tài sản, yên tâm về công việc, v.v.
- **Tầng thứ ba:** Khi 1 người cảm thấy tương đối an toàn và yên tâm, họ sẽ hướng đến **nhu cầu yêu thương, được yêu mến**. Nhu cầu này muốn nói đến cả việc cho và nhận được sự yêu thương, quý mến và cảm nhận rằng mình có mối liên hệ với những người khác, muốn được trong một nhóm cộng đồng nào đó, muốn có gia đình yên ấm, bạn bè thân hữu tin cậy.

- **Tầng thứ tư:** Khi 3 bậc nhu cầu nêu trên đã được đảm bảo thì **nhu cầu được quý trọng** sẽ trở nên nổi trội. Điều này bao hàm cả nhu cầu quý trọng người khác và được người khác quý trọng. Khi các nhu cầu này được thỏa mãn, con người trở nên tự tin và có giá trị. Trong trường hợp nhu cầu này không thể đạt được, con người sẽ cảm thấy mình thấp kém, yếu đuối, vô ích và vô giá trị.
- **Tầng thứ năm:** Khi các nhu cầu nêu trên được thỏa mãn, thì đó chính là lúc **nhu cầu được tự khẳng định** của con người xuất hiện. Maslow mô tả về nhu cầu tự khẳng định chính là nhu cầu của 1 người nào đó trở thành người mà chính mình mong muốn và được làm những việc mà mình “sinh ra để làm việc đó”. Nhu cầu về tự thể hiện bản thân: muốn sáng tạo, được thể hiện khả năng, thể hiện bản thân, trình diễn mình, có được và được công nhận là thành đạt.

Mô hình bậc thang nhu cầu của Maslow này giúp cho các nhân viên quản lý trường hợp nắm chắc các nhu cầu của khách hàng trong từng bối cảnh cụ thể, từ đó biết làm thế nào để lập kế hoạch can thiệp phù hợp với 1 khách hàng nào đó. Dựa vào mô hình bậc thang được biểu hiện bằng tính cấp thiết từ nấc thang đầu tiên đến nấc thang trên cùng mà NV QLTH cần lưu tâm hỗ trợ khách hàng giải quyết một số vấn đề ở tầng thứ nhất trước, và dần dần hướng đến các tầng cao hơn.

## 2. Biểu hiện cụ thể của bậc thang nhu cầu đối với người sử dụng ma túy

- Nhu cầu cơ bản nhất của con người – **nhu cầu thể lý** về khí oxy, thực phẩm, nước, và thân nhiệt tương đối ổn định. Đó là những nhu cầu mạnh mẽ nhất vì sự sống của con người phụ thuộc vào những điều này. Người SDMT cũng là con người bình thường nên có đầy đủ những nhu cầu này, ngoài ra họ còn rất cần có những nhu cầu vật chất thiết thực hơn cho sức khỏe của họ.
- Khi các nhu cầu về thể lý được đảm bảo và các yếu tố về thể lý không còn chi phối đến suy nghĩ và hành vi của khách hàng thì họ có thể tập trung vào **nhu cầu được an toàn**: an toàn về thông tin, an toàn về cuộc sống, an toàn về thể trạng, an toàn trong quá trình điều trị nghiện, v.v.
- Khi người SDMT cảm thấy tương đối an toàn và yên tâm, họ sẽ hướng đến **nhu cầu yêu thương, được yêu mến**. Đó là việc khách hàng cho và nhận được sự yêu thương, quý mến và cảm nhận rằng mình có mối liên hệ với những người xung quanh như: những người thân trong gia đình, hàng xóm láng giềng, cộng đồng, đồng nghiệp và cả những người chăm sóc điều trị nghiện cho họ.
- Khi 3 bậc nhu cầu nêu trên đối với khách hàng đã được đảm bảo thì **nhu cầu được quý trọng** sẽ rất quan trọng với họ. Điều này bao hàm cả nhu cầu khách hàng quý trọng người khác và muốn được người khác quý trọng. Khi các nhu cầu này được thỏa mãn, khách hàng trở nên tự tin hơn vào những giá trị mà họ đã xác định.
- Khi các nhu cầu nêu trên được thỏa mãn, thì đó chính là lúc **nhu cầu được tự khẳng định** của khách hàng xuất hiện. Nhu cầu tự khẳng định chính là nhu cầu

của khách hàng khi đã khẳng định chính mình mong muốn và được làm những việc khách hàng muốn làm. Trong quá trình điều trị nghiện, xác định nhu cầu này sẽ giúp cho khách hàng nhìn thấy rõ bản thân của họ hơn, xác định tâm lý và bản lĩnh vững vàng hơn và từ đó cũng có những quyết định đúng đắn hơn.

Chúng ta cũng có thể khu trú nhu cầu của người sử dụng ma túy vào 3 nhóm chính sau:

*Về tâm lý:* Muốn được yêu thương, được tin tưởng, xây dựng lại mối quan hệ, lập gia đình, tình dục, sử dụng ma túy, được tham gia vào các hoạt động của gia đình, cộng đồng và xã hội.

*Về xã hội:* Muốn được hướng nghiệp, được vay vốn, có việc làm, không kỳ thị, thuộc về một nhóm nào đó, được làm các thủ tục hành chính, có những mối quan hệ tốt trong cộng đồng, quan hệ với các cơ quan và những người trong xã hội.

*Về Y tế:* Biết được tình trạng sức khỏe, HIV của bản thân, muốn được điều trị các bệnh đang mắc phải, chăm sóc giảm nhẹ, chăm sóc cuối đời, mong muốn có sức khỏe tốt để hòa nhập cộng đồng.

### 3. Đặc điểm của người sử dụng ma túy

- Về mặt sinh lý:
  - ◆ Nếu là người đang nghiện thì sức khỏe suy sụp dần, không quan tâm chăm sóc đến sức khỏe bản thân. Có một vài vấn đề ven như áp – xe, có thể mắc phải một số bệnh lây truyền qua đường máu và đường tình dục, các hoạt động thể lý suy giảm, có vấn đề về răng miệng, v.v.
  - ◆ Tuy nhiên nếu khách hàng ngừng sử dụng và tham gia vào một mô hình điều trị phù hợp thì sức khỏe thể lý sẽ dần dần được cải thiện, nhưng cũng mất rất nhiều thời gian. Sự cải thiện sức khỏe của khách hàng còn tùy thuộc vào việc khách hàng có mắc các bệnh đồng diễn nào khác ngoài nghiện không.
- Về mặt tâm lý:
  - ◆ Tùy thuộc và từng chất gây nghiện khác nhau và thời điểm thiếu thuốc (hội chứng cai) hoặc lúc phê thuốc mà người sử dụng có những biểu hiện tâm lý khác nhau. Ví dụ một trong những biểu hiện tâm lý của người phê heroin sẽ là khoan khoái, lâng lâng, thoải mái, v.v. nhưng đối với hàng đá thì phấn khích, hứng tình và có phần dễ gây hấn với người khác, v.v.
  - ◆ Thông thường đối với người sử dụng ma túy thường có những đặc điểm như bức xúc về mặt tâm lý muốn sử dụng lại chất gây nghiện, khi lên cơn nghiện, người nghiện khó có thể kiểm soát được suy nghĩ và hành vi của mình nên dễ dàng gây ra những tổn thương cho người khác hoặc gây ra những hành động làm ảnh hưởng xấu đến gia đình và người xung quanh.

Tuy nhiên, khi tỉnh táo, người nghiện nhận thức được tác hại của việc lạm dụng chất gây nghiện và đôi khi cũng có mong muốn cai nghiện và thực hiện những

hoạt động có ích cho bản thân, gia đình và xã hội. Để giúp người nghiện chiến thắng được chính bản thân mình, vượt qua sự cám dỗ của chất gây nghiện, gia đình, cộng đồng, xã hội và những nhà chuyên môn như nhân viên quản lý trường hợp cần tích cực hỗ trợ, giúp đỡ.

- ◆ *Nếu mới nghiện:* Cảm xúc cô đơn, trống vắng; mặc cảm tội lỗi, cảm giác lo sợ, mặc cảm mình bị ghét bỏ. Từ đó có thể dẫn đến những hành vi như: tiếp tục sử dụng ma túy để tìm quên; che giấu, sống tách biệt với thế giới riêng, ngại giao tiếp; lừa dối; phản kháng, bỏ nhà đi, tiếp tục sử dụng ma túy.
- ◆ *Nếu nghiện lâu:* Mặc cảm thua sút anh em, bạn bè; mặc cảm mình bị ghét bỏ, là thành phần xấu của xã hội; tự ái rằng mình có thừa khả năng, có thể thành đạt nhưng chỉ tại vì nghiện, tại vì hoàn cảnh. Đối với những người đã sử dụng trong thời gian dài có cảm giác chán chường, buông xuôi vì đã từng nỗ lực từ bỏ nhiều lần nhưng không thành công. Họ muốn được làm người bình thường, muốn có và sống với vợ con, muốn nói chuyện và giao tiếp với người khác; có nhận thức về mình, đôi lúc có tính cách triết lý, nói chuyện cố gắng có đầu có đuôi.

## 4. Kỳ thị và biểu hiện kỳ thị đối với người nghiện ma túy

### 4.1. Khái niệm kỳ thị

*Kỳ thị* là quá trình hình thành thái độ không chấp nhận và áp đặt cái nhìn tiêu cực, quy chụp cho một người hoặc một nhóm người trên cơ sở sự khác biệt về một phẩm chất hay đặc điểm nào đó của một người hay nhóm người đó.

*Kỳ thị với người nghiện ma túy* là có thái độ không tôn trọng người sử dụng ma túy vì cho rằng họ đã sử dụng ma túy và họ là tội phạm, họ là người nguy hiểm, v.v. nên xa lánh họ ngay cả khi họ đã điều trị nghiện.

*Kỳ thị từ bên ngoài:* đối xử khác biệt, không công bằng, gây phiền hà đối với người nghiện ma túy.

### 4.2. Khái niệm tự kỳ thị

*Tự kỳ thị* là tự bản thân người sử dụng ma túy có thái độ không chấp nhận bản thân, tự căm ghét, xấu hổ, phê phán bản thân, cảm thấy đang bị người khác xét đoán nên tự cô lập, từ đó tự tách mình ra khỏi gia đình và cộng đồng.

### 4.3. Phân loại kỳ thị

- *Tự kỳ thị:* là loại hình kỳ thị khi 1 người tự nhìn nhận rằng mình làm gì đó sai trái hoặc khác biệt. Những người tự kỳ thị có chất lượng cuộc sống thấp hơn đáng kể so với những người bình thường.
- *Cảm thấy bị kỳ thị:* là khi một người thật sự bắt đầu cảm thấy ảnh hưởng của sự kỳ thị từ bên ngoài lên cuộc sống của người đó.

- *Bị kỳ thị*: là sự đối xử không công bằng của một xã hội hoặc những cá nhân nào đó đối với một người hoặc một nhóm người.

#### **4.4. Biểu hiện kỳ thị với người sử dụng ma túy**

- *Trong gia đình*: Bị các thành viên trong gia đình lên án, chửi mắng và sỉ nhục; bị cô lập hoặc có thể từ mặt; gia đình muốn bảo vệ danh dự của họ bằng cách giấu việc có con em là người nghiện ma túy với láng giềng.
- *Ngoài xã hội*: Người dân thường chỉ trỏ và thì thào đưa chuyện về họ, tránh gặp người nghiện ma túy. Họ cấm con cái, người thân tiếp xúc với người sử dụng ma túy vì sợ bị “lây” thói hư tật xấu. Cấm hoặc hạn chế người nghiện ma túy tham gia các hoạt động tại nơi công cộng, vui chơi giải trí, thể dục thể thao hoặc thấy có người nghiện tham gia những người xung quanh sẽ lảng tránh, bỏ về, v.v. Có nhiều nơi chủ lao động cho họ thôi việc một khi biết họ là người sử dụng ma túy.
- *Ở các cơ sở y tế*: Miễn cưỡng khi tiếp xúc với bệnh nhân là người sử dụng ma túy, hoặc để họ phải chờ đợi lâu, hẹn đến khám bệnh lúc khác. Đùn đẩy bệnh nhân giữa các phòng, các khoa.

Nhân viên y tế có thái độ khá gay gắt, có khoảng cách, tránh tiếp xúc với người sử dụng ma túy. Không giữ quy tắc bảo mật, cản trở những người sử dụng ma túy có HIV (+) tiếp cận dịch vụ điều trị.

Người sử dụng ma túy bị bắt buộc phải sống một cuộc sống “ẩn náu”, “bí mật”, ngoài lề xã hội; hoặc họ phải sống trong trung tâm cai nghiện.

Ngắn ngại tiếp cận các dịch vụ hỗ trợ cho người sử dụng ma túy và tiếp tục duy trì hành vi nguy cơ trong tiêm chích không an toàn vì vậy có thể làm tăng nguy cơ lây nhiễm HIV trong nhóm tiêm chích và cộng đồng.

#### **4.5. Ảnh hưởng của kỳ thị đối với người sử dụng ma túy**

- Ảnh hưởng đối với cá nhân người nghiện ma túy:
  - ◆ Mất đi lòng tự trọng, mất đi niềm tin
  - ◆ Bỏ mặc và không chăm sóc bản thân
  - ◆ Cảm thấy bị đẩy vào con đường cùng
  - ◆ Cảm thấy bị xa lánh và từ chối
  - ◆ Họ dần vật và tự kỳ thị
  - ◆ Có hành vi giấu giếm việc sử dụng thuốc từ đó sử dụng ma túy không an toàn.
  - ◆ Không có nhiều bạn bè, người thân để chia sẻ, thường chỉ tìm tới những bạn cùng sử dụng ma túy.
- Ảnh hưởng đối với gia đình người nghiện

- ◆ Bị phê phán, xa lánh của cộng đồng
- ◆ Tăng thêm xung đột trong gia đình
- ◆ Bị cộng đồng chê trách, xa lánh dẫn đến không muốn công khai và giấu tình trạng nghiện của thành viên trong gia đình (chồng hay con cái)
- ◆ Tìm cách giải quyết vấn đề nghiện của người thân trong gia đình với cách thức có thể không an toàn, kém hiệu quả
- ◆ Có thể làm tăng thêm sự lây nhiễm các bệnh qua đường tình dục cho vợ/chồng khi họ có các bệnh khác liên quan
- Ảnh hưởng đối với cộng đồng
  - ◆ Họ im lặng, né tránh với vấn đề này
  - ◆ Ảnh hưởng tiêu cực đến chất lượng chăm sóc dành cho NSDMT
  - ◆ Ảnh hưởng đến sự đoàn kết, tương trợ lẫn nhau trong cộng đồng đặc biệt đối với cá nhân hay gia đình có người nghiện
- Ảnh hưởng đối với xã hội
  - ◆ Gây khó khăn cho các hoạt động phòng chống HIV/AIDS
  - ◆ Khó tiếp cận, quản lý và dự báo số NSDMT
  - ◆ Khó cung cấp các dịch vụ chăm sóc và tư vấn cho NSDMT và gia đình họ.
  - ◆ Ảnh hưởng đến sự phát triển kinh tế, xã hội của đất nước

#### **4.6. Một số lo lắng của người sử dụng ma túy**

- Sợ bị tái nghiện
- Sợ bị vợ/chồng, người yêu, người thân trong gia đình ruồng bỏ
- Sợ sự kỳ thị của cộng đồng và xã hội
- Sợ đối mặt với tình trạng nhiễm HIV của bản thân
- Sợ người thân biết được tình trạng nhiễm HIV của chính mình hoặc lộ thông tin
- Lo và mất định hướng tương lai, không biết bắt đầu cuộc sống mới từ đâu và như thế nào.
- Không biết tiếp cận với các dịch vụ hỗ trợ xã hội và y tế ở đâu và như thế nào.
- Lo sợ công an yêu cầu thử nước tiểu
- Lo ngại cán bộ phường/xã (quản lý trường hợp) thường xuyên đến nhà tiếp cận
- Lo ngại bạn bè cũ đến nhà rủ rê



# III. PHƯƠNG PHÁP VÀ MÔ HÌNH DỊCH VỤ THƯỜNG ĐƯỢC SỬ DỤNG TRONG QUÁ TRÌNH TRỢ GIÚP NSDMT

## 1. Các phương pháp cơ bản sử dụng trong quá trình giúp đỡ người sử dụng ma túy

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

Mục đích của Công tác xã hội là hướng tới giúp đỡ cá nhân, gia đình, nhóm và cộng đồng phục hồi hay nâng cao năng lực để tăng cường chức năng xã hội, tạo ra sự thay đổi về vai trò của họ giúp họ hòa nhập xã hội một cách tốt nhất.

Với 4 chức năng cơ bản: phòng ngừa; chữa trị; phục hồi và phát triển, Công tác xã hội đã khẳng định là 1 nghề ổn định và chuyên nghiệp trong xã hội. Cũng như nhiều ngành nghề khác khi làm việc trực tiếp với khách hàng là con người (lại là những người sử dụng ma túy), công tác xã hội sử dụng rất nhiều phương pháp tiếp cận khác nhau nhằm đảm bảo tốt nhất cho quá trình hỗ trợ giúp đỡ các khách hàng. Trong rất nhiều phương pháp, công tác xã hội sử dụng 3 phương pháp cơ bản: Phương pháp CTXH cá nhân; Phương pháp CTXH nhóm và Phát triển cộng đồng.

Trong quá trình giúp đỡ người sử dụng ma túy, khi tiến hành giúp đỡ khách hàng cũng vận dụng cơ bản 3 phương pháp này nhằm tạo hiệu quả tốt nhất trong tiến trình hỗ trợ, can thiệp, cụ thể:

### 1.1. Phương pháp CTXH cá nhân

Là phương pháp can thiệp để giúp đỡ một khách hàng giải quyết vấn đề khó khăn của khách hàng mà tự bản thân họ khó có khả năng tự giải quyết. Với khách hàng là người sử dụng ma túy thì một trong những khó khăn cần hỗ trợ là tham gia điều trị nghiện nhằm phục hồi chức năng tâm sinh lý và nhanh chóng tái hòa nhập với cuộc sống bình thường với gia đình và cộng đồng.

Công tác xã hội với cá nhân trong tiến trình giúp đỡ khách hàng là người sử dụng ma túy nhằm tới mục tiêu:

Giúp khách hàng hiểu rõ về bản thân (về tâm lý, thể lý, nhu cầu, v.v.)

- Xem xét lại mối tương quan của khách hàng với những người xung quanh (gia đình, bạn bè, người thân và cộng đồng xã hội)
- Giúp khách hàng tiếp cận với các nguồn lực để thay đổi hoàn cảnh (các nguồn lực về chăm sóc tinh thần, nguồn lực vật chất, tài chính, kể cả sự quan tâm của các cấp chính quyền)



Phương pháp công tác xã hội với cá nhân dựa trên 1 tiến trình bao gồm 7 bước khép kín: *(Về cơ bản tiến trình quản lý trường hợp với người sử dụng ma túy cũng được vận dụng trên các bước cơ bản của quy trình này)*

Bước 1: Tiếp cận khách hàng

Bước 2: Đánh giá và nhận diện vấn đề của khách hàng

Bước 3: Thu thập thông tin về khách hàng

Bước 4: Xác định vấn đề của khách hàng

Bước 5: Xây dựng kế hoạch can thiệp giúp đỡ khách hàng

Bước 6: Thực hiện kế hoạch can thiệp

Bước 7: Lượng giá quá trình can thiệp

## **1.2. Phương pháp công tác xã hội nhóm**

Là phương pháp làm việc của NVQLTH với những nhóm khách hàng có chung vấn đề và nhu cầu, CTXH nhóm can thiệp thông qua mối quan hệ tương tác giữa các thành viên là khách hàng trong nhóm có chung vấn đề, mục đích.

Mục đích cơ bản của CTXH nhóm: Nhằm phát triển năng lực của khách hàng thông qua hoạt động nhóm. Đối với khách hàng là người sử dụng ma túy việc phát huy khả năng, nội lực của họ là việc làm rất khó. Tuy nhiên, dùng phương pháp tiếp cận này sẽ giúp chúng ta đạt hiệu quả cao hơn nhờ vào sự tương tác và học hỏi, trao đổi lẫn nhau giữa các thành viên cùng là người sử dụng ma túy.

Thông qua các hình thức nhóm:

- *Nhóm giải trí:* Hát, múa, kịch, chiếu phim, kể chuyện, v.v. nhằm rèn luyện để khẳng định các giá trị, ổn định tâm lý cho khách hàng.
- *Nhóm giáo dục:* cung cấp kiến thức, kỹ năng và thái độ mới cho khách hàng vững vàng hơn trong quá trình điều trị nghiện
- *Nhóm tự giúp (tự lực)* hỗ trợ lẫn nhau vượt khó khăn, trở ngại
- *Nhóm xã hội hoá:* nhằm tăng cường khả năng hoạt động xã hội và tái hoà nhập xã hội đối với khách hàng
- *Nhóm trị liệu:* Chia sẻ những cảm xúc, kinh nghiệm, vấn đề gặp phải (Ví dụ: nhóm thuộc chương trình phục hồi 12 bước cho người điều trị nghiện, nhóm gia đình nghèo, v.v.)
- *Nhóm tín dụng tiết kiệm:* Tạo điều kiện cho khách hàng ổn định được cuộc sống, có niềm tin và hòa nhập với cuộc sống xã hội
- *Nhóm hành động:* Cải tạo môi trường và điều kiện xã hội phù hợp với đời sống của khách hàng

Phương pháp CTXH nhóm đối với người sử dụng ma túy cũng dựa trên 1 quy trình gồm 4 giai đoạn:

### **Giai đoạn 1: Chuẩn bị và thành lập nhóm**

#### **a. Chuẩn bị**

- Xác định mục đích của nhóm
- Đánh giá khả năng thành lập nhóm

#### **b. Thành lập nhóm**

- Những yêu cầu:
  - ◆ Chia sẻ thông tin hoặc vấn đề cần quan tâm
  - ◆ Giải quyết một vấn đề cụ thể
  - ◆ Mong muốn đáp ứng nhu cầu đặc biệt của nhóm
  - ◆ Có mục đích rõ ràng
- Thành lập nhóm:
  - ◆ Lựa chọn nhóm viên
  - ◆ Số lượng phù hợp với mục đích
  - ◆ Thành phần nhóm viên
  - ◆ Cách thức làm việc
  - ◆ Mục tiêu cụ thể
  - ◆ Quy tắc hoạt động nhóm
  - ◆ Thủ lĩnh nhóm ( Lãnh đạo nhóm)

### **Giai đoạn 2: Nhóm bắt đầu hoạt động**

- Tìm hiểu mối quan hệ cá nhân, giới thiệu các thành viên trong nhóm
- Xác định lại mục đích, mục tiêu nhóm
- Hoàn chỉnh quy tắc nhóm
- Định hướng phát triển nhóm, khích lệ động viên các thành viên
- Dự báo những khó khăn cản trở
- Xây dựng kế hoạch: Coi trọng tiến trình và sự phát triển cá nhân; Kế hoạch hoạt động cần nhắm đến thay đổi thái độ, hành vi và tri liệu.

### **Giai đoạn 3: Can thiệp – thực hiện nhiệm vụ**

- Chuẩn bị cuộc họp nhóm
- Tổ chức các hoạt động can thiệp

- Thu hút sự tham gia và hỗ trợ các thành viên hoàn thành mục tiêu
- Làm việc với các thành viên có tư tưởng đối kháng
- Giám sát đánh giá tiến bộ của nhóm

#### **Giai đoạn 4: Lượng giá - kết thúc hoạt động nhóm**

- Các mục tiêu đã đạt được
- Sự thay đổi tích cực từ các cá nhân
- Vấn đề của nhóm đã được giải quyết
- Kết thúc nhóm hoặc tiếp tục xây dựng nhóm mới

### **1.3. Phương pháp Phát triển cộng đồng**

“Phát triển cộng đồng là một tiến trình qua đó nỗ lực của dân chúng kết hợp với chính quyền để cải thiện các điều kiện kinh tế, xã hội, văn hóa của các cộng đồng và giúp các cộng đồng này hội nhập và đồng thời đóng góp vào đời sống quốc gia”. (UN-DESA,1972).

- Là phương pháp can thiệp tới một hệ thống khách hàng (cá nhân, nhóm) hay cộng đồng (thôn, ấp, làng, xóm, v.v.)
- Nhằm làm chuyển biến một cộng đồng nghèo, thiệt thòi, thiếu tự tin thành một cộng đồng tự lực.
- Phương pháp này thực hiện thông qua hoạt động giáo dục gây nhận thức về các vấn đề của họ, phát huy khả năng và nguồn lực sẵn có, tổ chức các hoạt động tự giúp để tiến tới tự lực và phát triển.

#### **Mục đích:**

- Cải thiện, cân bằng về vật chất và tinh thần cho mọi người dân trong cộng đồng
- Thay đổi, củng cố các thiết chế cộng đồng để làm tiền đề cho sự phát triển.
- Tạo điều kiện & đảm bảo sự tham gia của người dân vào tiến trình ra quyết định liên quan tới cuộc sống của họ.
- Thúc đẩy công bằng xã hội, chú trọng vào những người yếu thế tại cộng đồng.
- Hướng tới phát triển bền vững cho mọi người trong cộng đồng, xã hội.

Phương pháp phát triển cộng đồng được thực hiện trên tiến trình sau:

**CD yếu kém → CD thức tỉnh → CD tăng năng lực → CD Tự lực**

Để đảm bảo được tiến trình ở trên, phát triển cộng đồng cần phải qua các hoạt động cơ bản sau:

Hoạt động 1: Lựa chọn cộng đồng

Hoạt động 2: Tìm hiểu phân tích tình hình cộng đồng

Hoạt động 3: Hội nhập cộng đồng

Hoạt động 4: Xây dựng và bồi dưỡng nhóm nòng cốt

Hoạt động 5: Lập kế hoạch hành động

Hoạt động 6: Thực hiện kế hoạch hành động

Hoạt động 7: Lượng giá các hoạt động và sự phát triển của nhóm/tổ chức

Hoạt động 8: Mở rộng các mối liên kết với các nhóm khác trong và ngoài CĐ

Hoạt động 9: Rút lui

Cũng như 2 phương pháp ở trên, phát triển cộng đồng là phương pháp tiếp cận mang tính chất rộng hơn và dùng nhiều cách thức hơn trong việc giúp đỡ các khách hàng là người sử dụng ma túy. Khách hàng sống trong môi trường cộng đồng của họ, dùng con người, cơ chế của cộng đồng tác động và khách hàng sẽ mang lại những kết quả tốt hơn.

Tóm lại: Các phương pháp thực hành trong trợ giúp người sử dụng ma túy bao gồm các phương pháp cơ bản: PP cá nhân, PP nhóm, PP phát triển cộng đồng. Việc ứng dụng các PP này trong trợ giúp người sử dụng ma túy là cần thiết để nâng cao khả năng tự lực của người sử dụng ma túy.

## **2. Các mô hình, dịch vụ trợ giúp người sử dụng ma túy**

### **2.1. Can thiệp dự phòng**

#### *2.1.1. Giáo dục, truyền thông*

Giáo dục truyền thông hướng khách hàng đến thay đổi hành vi sử dụng từ không an toàn sang áp dụng các biện pháp an toàn hơn, truyền thông dự phòng lây nhiễm HIV, viêm gan B, C và một số bệnh khác. Các chương trình truyền thông nhóm nhỏ đối với người có nguy cơ như hướng dẫn tiêm chích an toàn, trao đổi bơm kim tiêm sạch, xử lý bơm kim tiêm đã qua sử dụng, hướng dẫn sử dụng bao cao su đúng cách.

Mục tiêu cuối cùng mà truyền thông hướng tới là sự thay đổi hành vi. Tuy nhiên, từ thay đổi nhận thức đến thay đổi hành vi, thực hiện và duy trì, củng cố hành vi mới là một quá trình lâu dài, đòi hỏi sự kiên trì, nhẫn nại ở cả phía người truyền thông và ý chí, quyết tâm cao của người được thuyết phục đó chính là khách hàng.

#### *2.1.2. Tư vấn, xét nghiệm HIV tự nguyện*

Tư vấn, xét nghiệm tự nguyện là hình thức kết hợp giữa tư vấn và xét nghiệm HIV, trong đó khách hàng hoàn toàn tự nguyện sử dụng và toàn quyền lựa chọn dịch vụ tư vấn, xét nghiệm HIV vô danh hoặc xét nghiệm HIV tự nguyện ghi tên.<sup>1</sup>

Tư vấn, xét nghiệm tự nguyện là một quá trình mà sau khi được tư vấn, khách hàng

---

<sup>1</sup> Quyết định 647/QĐ-BYT về việc ban hành hướng dẫn tư vấn, xét nghiệm HIV tự nguyện

sẽ đưa ra sự lựa chọn về quyết định xét nghiệm HIV. Quyết định này hoàn toàn là sự lựa chọn của khách hàng và quá trình tư vấn xét nghiệm tự nguyện được đảm bảo giữ bí mật.

Tư vấn xét nghiệm tự nguyện bao gồm tư vấn trước xét nghiệm, tư vấn sau xét nghiệm và tư vấn hỗ trợ tiếp tục. Một số nội dung khác cũng có thể được đề cập đến trước hoặc sau xét nghiệm hoặc trong thời gian người được tư vấn chờ đợi kết quả xét nghiệm.

Tư vấn, xét nghiệm tự nguyện cho khách hàng tập trung vào các hoạt động:

- Tư vấn về khả năng lây nhiễm HIV khi sử dụng chung dụng cụ tiêm chích;
- Tư vấn về các biện pháp giảm nguy cơ lây nhiễm HIV qua tiêm chích ma túy và qua quan hệ tình dục;
- Tư vấn về cai nghiện và dự phòng tái nghiện;
- Tư vấn về vai trò của gia đình và cộng đồng trong việc giúp đỡ làm thay đổi hành vi, tìm kiếm việc làm và hòa nhập với gia đình, cộng đồng;

Hoạt động Tư vấn, xét nghiệm tự nguyện được tuân thủ theo các nguyên tắc: *Đảm bảo tính bí mật; Tự nguyện; Tuân thủ quy định của pháp luật về xét nghiệm HIV; Giới thiệu chuyển tiếp và Lựa chọn dịch vụ.*

Quy trình tư vấn, xét nghiệm HIV tự nguyện:

- *Tư vấn trước xét nghiệm:* Giới thiệu và định hướng; cung cấp thông tin HIV và STIs (các bệnh lây truyền qua đường quan hệ tình dục); đánh giá nguy cơ; tìm các biện pháp giảm nguy cơ và thương lượng về kế hoạch giảm nguy cơ; chuẩn bị tâm lý và xác định nguồn hỗ trợ; trao phiếu hẹn; giới thiệu chuyển tiếp và tiến hành xét nghiệm.
- *Tư vấn sau xét nghiệm:* Gồm có 2 trường hợp kết quả âm tính và dương tính.
  - ◆ Kết quả âm tính: Thông báo kết quả (nêu ý nghĩa của kết quả và thời kỳ cửa sổ, đồng thời khuyến khích khách hàng xét nghiệm lại sau 3 tháng tính từ thời điểm có hành vi nguy cơ gần nhất); xem xét, trao đổi lại biện pháp giảm nguy cơ và kế hoạch giảm nguy cơ; giới thiệu, chuyển gửi các dịch vụ hỗ trợ khác, phát tài liệu/BCS/BKT; khuyến khích bạn tình và bạn tiêm chích chung đến nhận dịch vụ tư vấn xét nghiệm HIV.
  - ◆ Kết quả dương tính: Thông báo kết quả; hỗ trợ tâm lý, xác định nguồn hỗ trợ, giới thiệu dịch vụ chuyển tiếp; thương lượng việc tiết lộ thông tin và khuyến khích bạn tình, bạn tiêm chích chung tiếp nhận dịch vụ; tư vấn sống tích cực và tư vấn giảm nguy cơ.

## **2.2. Can thiệp giảm tác hại**

Giảm tác hại là việc áp dụng các biện pháp khuyến khích người sử dụng ma túy, bạn tình của họ thực hành nhằm giảm những tác động không mong muốn liên quan đến sức khỏe, bệnh tật.

Một số biện pháp can thiệp giảm hại như sử dụng bao cao su, bơm kim tiêm sạch, điều trị duy trì nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế methadone và các biện pháp can thiệp khác nhằm tạo điều kiện cho việc thực hiện các hành vi an toàn để phòng ngừa lây nhiễm HIV<sup>2</sup>.

Chương trình can thiệp giảm tác hại là một trong chín chương trình hành động quốc gia phòng, chống AIDS từ 2010 - đến 2020. Chương trình này rất cần được ưu tiên thực hiện vì chương trình được áp dụng trên đối tượng nguy cơ cao như đối tượng hoạt động mại dâm, tiêm chích ma túy, quan hệ tình dục không an toàn, đối tượng di biến động và một số đối tượng nhiễm HIV. Hoạt động của chương trình can thiệp giảm tác hại gồm 03 hoạt động chính: một là, *cấp phát 100% bao cao su*; hai là, *cấp phát bơm kim tiêm sạch cho đối tượng tiêm chích ma túy sử dụng chung bơm kim tiêm*; ba là, *chương trình điều trị nghiện chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế Methadone cho những đối tượng sử dụng ma túy và đối tượng di biến động*.

### **2.3. Can thiệp chuyên sâu**

#### **2.3.1. Cắt cơn, giải độc**

Đây là hình thức phổ biến ở Việt Nam từ hai thập kỷ nay, cắt cơn, giải độc thường được thực hiện tại nhà của người nghiện, tại cơ sở y tế tư nhân hoặc tại các trung tâm cai nghiện tập trung của nhà nước, tư nhân. Cắt cơn thường được dùng với các thuốc hỗ trợ cắt cơn là các loại thuốc an thần kinh nhằm giảm bớt mức độ nghiêm trọng của các triệu chứng cai. Song cần khẳng định *điều trị cắt cơn chỉ là giai đoạn đầu của điều trị và nếu chỉ có điều trị cắt cơn đơn thuần thì không có hiệu quả gì đáng kể để giải quyết vấn đề sử dụng CGN lâu dài, vì phương pháp này chỉ giải quyết được về mặt thể chất, trong khi đó nghiện là một bệnh mãn tính của não bộ cần phải điều trị lâu dài và cần phải đi kèm với các hỗ trợ khác về tâm lý, xã hội hiệu quả*.

#### **2.3.2. Cai nghiện tại Trung tâm**

Là biện pháp được áp dụng đối với người sử dụng ma túy đã lệ thuộc quá nhiều vào ma túy, đã cai nghiện tại gia đình, cộng đồng hoặc đã cai tại trung tâm nhưng kết quả không như mong đợi, tỷ lệ tái nghiện vẫn còn cao. Việc cai nghiện ma túy bắt buộc được quy định tại Nghị định số 135/2004/NĐ-CP và Nghị định số 61/2011/NĐ-CP của Chính phủ.

Biện pháp cai nghiện tự nguyện cũng được áp dụng cho người không thuộc diện cai nghiện bắt buộc và xin cai nghiện tự nguyện tại trung tâm cai nghiện bắt buộc; thời gian cai nghiện không được thấp hơn 6 tháng, các chế độ quản lý do giám đốc Trung tâm quy định.

Quy trình cai nghiện theo quy định tại Thông tư 41/2010/TTLT của Bộ Lao động Thương binh và Xã hội - Bộ Y Tế, bao gồm 5 giai đoạn sau:

*Giai đoạn 1: Tiếp nhận, phân loại*

*Giai đoạn 2: Điều trị cắt cơn, giải độc, điều trị các bệnh nhiễm trùng cơ hội*

---

<sup>2</sup> Điều 15 Luật Phòng, Chống HIV/AIDS 2006

*Giai đoạn 3: Giáo dục, tư vấn, phục hồi hành vi, nhân cách*

*Giai đoạn 4: Giai đoạn Lao động trị liệu, học nghề*

*Giai đoạn 5: Giai đoạn phòng, chống tái nghiện, chuẩn bị tái hòa nhập cộng đồng*

### **2.3.3. Cai nghiện tại cộng đồng<sup>3</sup>**

Quy trình cai nghiện ma túy tại cộng đồng là tổng hợp các phương pháp, biện pháp được thực hiện theo một trình tự, thời gian nhất định do cơ quan nhà nước có thẩm quyền ban hành và áp dụng thống nhất nhằm cắt cơn nghiện, phục hồi sức khỏe, hành vi, nhận thức, khả năng học tập, lao động để nâng cao năng lực tái hòa nhập cộng đồng và phòng, chống tái nghiện cho người nghiện ma túy.

*Đối với trường hợp cai nghiện tự nguyện:* là người nghiện ma túy đang cư trú tại cộng đồng, tự nguyện đăng ký cai nghiện nhưng không có điều kiện điều trị cắt cơn tại gia đình. Trong trường hợp này, người nghiện ma túy hoặc gia đình, người giám hộ của người nghiện ma túy chưa thành niên có trách nhiệm tự giác khai báo và đăng ký tự nguyện cai nghiện tại cộng đồng với Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã.

*Đối với trường hợp bị áp dụng biện pháp cai nghiện bắt buộc tại cộng đồng:* là người nghiện ma túy cư trú tại cộng đồng nhưng không tự giác khai báo và không tự nguyện đăng ký cai nghiện tại gia đình hoặc cộng đồng.

Tại cộng đồng, công tác cai nghiện, chữa trị, phục hồi được tiến hành theo 4 giai đoạn:

*Giai đoạn 1: Khám sức khỏe, phân loại người nghiện*

*Giai đoạn 2: Điều trị cắt cơn, giải độc*

*Giai đoạn 3: Tư vấn, giáo dục phục hồi chức năng xã hội, lao động trị liệu*

*Giai đoạn 4: Quản lý lâu dài dựa vào cộng đồng*

### **2.3.4. Điều trị nghiện các CDTP bằng thuốc Methadone**

Methadone là một Chất dạng thuốc phiện (CDTP) tổng hợp, có tác dụng dược lý tương tự như các CDTP khác (đồng vận) nhưng không gây nhiễm độc hệ thần kinh trung ương và không gây khoái cảm ở liều điều trị.

Điều trị thay thế nghiện các CDTP bằng thuốc Methadone là một điều trị lâu dài, có kiểm soát, giá thành rẻ, được sử dụng theo đường uống, dưới dạng siro nên giúp dự phòng các bệnh lây truyền qua đường máu như HIV, viêm gan B, C đồng thời giúp người bệnh phục hồi chức năng tâm lý, xã hội, lao động và tái hòa nhập cộng đồng.

Mục đích của chương trình điều trị thay thế bằng thuốc Methadone:

1. Giảm tác hại do nghiện các CDTP gây ra như: lây nhiễm HIV, viêm gan B, C do sử dụng chung dụng cụ tiêm chích, tử vong do sử dụng quá liều các CDTP và hoạt động tội phạm.

<sup>3</sup> Nghị định số 94/2010/NĐ-CP ngày 09/09/2010



2. Giảm sử dụng các CDTP bất hợp pháp, giảm tỷ lệ tiêm chích CDTP.

3. Cải thiện sức khỏe và giúp người nghiện duy trì việc làm, ổn định cuộc sống lâu dài, tăng sức sản xuất của xã hội.

#### 2.3.5 Tư vấn điều trị nghiện

Tư vấn điều trị nghiện ma túy là một can thiệp tạo cho khách hàng cơ hội tìm hiểu về việc sử dụng ma túy của bản thân và các hậu quả của việc sử dụng ma túy một cách bảo mật và thảo luận về những liệu pháp điều trị phù hợp nhất với hoàn cảnh và điều kiện của họ.

Mục đích cụ thể của tư vấn điều trị nghiện ma túy là giúp khách hàng:

- Hiểu hơn cuộc sống hiện tại của họ
- Hiểu rõ và học được các thông tin, kiến thức và thực hành các kỹ năng, kỹ thuật để khách hàng có khả năng ra quyết định và xử lý tình huống nguy cơ một cách phù hợp và hiệu quả
- Xóa bỏ mặc cảm, tự ti và tự kỳ thị để hòa nhập với xã hội
- Sống có trách nhiệm với bản thân và gia đình, thay đổi lối sống, suy nghĩ và hành vi không tích cực
- Tiếp cận với các dịch vụ can thiệp cho người sử dụng ma túy
- Giảm nguy cơ hay tác hại của ma túy, của lan truyền các bệnh do ma túy gây ra ví dụ như HIV
- Thay đổi lối sống, suy nghĩ và hành vi không tích cực

#### 2.3.6. Chăm sóc điều trị kháng HIV bằng thuốc ARV

Ngoài tác dụng giảm tỷ lệ bệnh tật, giảm tử vong và cải thiện chất lượng cuộc sống của người nhiễm HIV, điều trị bằng thuốc ARV cũng đã được chứng minh là một biện pháp dự phòng nhiễm HIV hiệu quả, như giảm lây truyền HIV từ mẹ sang con, giảm lây nhiễm HIV qua quan hệ tình dục.

Mục đích của điều trị ARV:

- Ức chế sự nhân lên của virus và kìm hãm lượng virus trong máu ở mức thấp nhất.
- Phục hồi chức năng miễn dịch, giảm nguy cơ mắc các bệnh nhiễm trùng cơ hội.
- Cải thiện chất lượng sống và tăng khả năng sống sót cho người bệnh.

### 2.4. Dịch vụ quản lý trường hợp với người sử dụng ma túy

Dịch vụ **Quản lý trường hợp** với người sử dụng ma túy giúp gắn kết tất cả các dịch vụ với nhau sao cho những nhu cầu khác nhau của người sử dụng ma túy được đáp ứng, qua đó giảm thiểu được tác hại về sức khỏe, xã hội và kinh tế.



- *Các nhóm hỗ trợ xã hội:* Là nhóm giữa các thành viên có động cơ dùng sử dụng ma túy tự nguyện và cam kết tham gia các hoạt động của nhóm. Khi tham gia sinh hoạt nhóm, các thành viên có thể chia sẻ cảm xúc, quan điểm cá nhân về các vấn đề trong cuộc sống, được cung cấp kiến thức và kỹ năng dự phòng tái nghiện (đối phó với cơn thèm nhớ, giải quyết vấn đề, quản lý thời gian, v.v.) được giới thiệu và hỗ trợ các dịch vụ chuyển tiếp như: Tư vấn xét nghiệm tự nguyện, điều trị lao, tư vấn điều trị nghiện ma túy, v.v.
- *Các dịch vụ vay vốn, hướng nghiệp:* Căn cứ vào tình trạng sức khỏe của khách hàng và các quy định cụ thể tại địa phương, nhân viên quản lý trường hợp cần tìm hiểu thông tin về các dịch vụ sẵn có để giới thiệu, kết nối khi khách hàng có nhu cầu. (chi tiết tại Thông tư liên tịch 121/2010/TTLT-BTC-BLĐTBXH quy định về chế độ hỗ trợ học nghề và chế độ hỗ trợ tìm việc làm cho người sau cai nghiện ma túy).

## 2.5. Dịch vụ giáo dục viên đồng đẳng (chương trình tiếp cận cộng đồng)

### a. Khái niệm chương trình tiếp cận cộng đồng

- Là phương pháp hiệu quả nhằm để tiếp xúc, thu hút, cung cấp thông tin và vật dụng cũng như hỗ trợ để khách hàng chủ động tiếp cận các dịch vụ y tế xã hội giúp khách hàng thay đổi hành vi để làm giảm nguy cơ nhiễm HIV
- Là chủ động đi tới nơi có người tiêm chích ma túy. Không đợi họ tìm đến chương trình

### b. Nhân viên tiếp cận cộng đồng là:

- Giáo dục viên đồng đẳng can thiệp dự phòng lây nhiễm HIV/AIDS trong nhóm người sử dụng ma túy
- Là người đã từng hoặc đang sử dụng ma túy
- Đã được tập huấn về kiến thức và kỹ năng tiếp cận cộng đồng
- Là người có thái độ tích cực, tự tin, nhiệt tình và tâm huyết với công việc
- Được giám sát hỗ trợ trực tiếp từ các giáo dục viên sức khỏe của cùng dự án
- Ngoài ra nhân viên tiếp cận cộng đồng còn là những người có mối quan hệ, quan tâm và yêu thích công việc tiếp cận hỗ trợ người sử dụng ma túy.

### c. Quy trình tiếp cận:

- Bước 1: Chuẩn bị/Quyết định
- Bước 2: Làm quen/Xây dựng lòng tin
- Bước 3: Tìm hiểu nguy cơ của thân chủ
- Bước 4: Hỗ trợ giảm nguy cơ

## IV. MÔ HÌNH THÍ ĐIỂM VỀ QUẢN LÝ TRƯỜNG HỢP TẠI VIỆT NAM

### 1. Tại Thành phố Hồ Chí Minh

Năm 2000, Thành phố Hồ Chí Minh đương đầu với những vấn đề mất an ninh, trật tự xã hội mà nguyên nhân chủ yếu liên quan đến các vấn đề tội phạm, mua bán và sử dụng ma túy, mại dâm. Do đó từ năm 2001 – 2005, Thành phố thực hiện chương trình 3 giảm “*giảm tội phạm, giảm ma túy và giảm mại dâm*”, đồng thời xây dựng và thực hiện Đề án “*Tổ chức quản lý, dạy nghề và giải quyết việc làm cho người sau cai nghiện ma túy*” (từ tháng 8 năm 2003 đến tháng 8 năm 2008). Đề án thí điểm này đã đưa gần 30.000 người nghiện ma túy vào cai nghiện tập trung tại 18 cơ sở cai nghiện bắt buộc (còn gọi là trung tâm cai nghiện hoặc trung tâm 06) trực thuộc Thành phố Hồ Chí Minh.

Dịch HIV tại Việt Nam nói chung và tại Thành phố Hồ Chí Minh nói riêng tập trung trong các nhóm có nguy cơ cao như nhóm người nghiện chích ma túy, nhóm phụ nữ hành nghề mại dâm và nhóm nam có quan hệ tình dục đồng giới, trong đó nhóm người nghiện chích ma túy có nguy cơ cao nhất. Do đó, kể từ giai đoạn 2003 – 2010, Ủy ban Phòng chống AIDS Thành phố Hồ Chí Minh đã thực hiện lồng ghép các chương trình phòng chống HIV/AIDS và ma túy trong các trung tâm 06 giảm tác động không mong muốn, kiểm soát dịch bệnh trên nhóm người sau cai tại các trung tâm.

Từ năm 2005 – 2010, TP. Hồ Chí Minh triển khai thực hiện kế hoạch Quản lý và Giúp đỡ tái hòa nhập cộng đồng (THNCD) cho người sau cai. Theo đó, từ tháng 4 năm 2006 UBPC AIDS TP.HCM phối hợp với Sở Lao động Thương binh và Xã hội (LĐTBXH) TP.HCM cũng tập trung hỗ trợ kỹ thuật cho hoạt động của “Chương trình Hỗ trợ điều trị nghiện và tái hòa nhập cộng đồng” tại địa phương/cộng đồng. Một trong những hợp phần quan trọng của chương trình này là “Quản lý trường hợp”.

Tháng 4 năm 2006 Thành phố Hồ Chí Minh là nơi đầu tiên áp dụng mô hình Quản lý trường hợp do Văn phòng thường trực Ủy ban phòng chống AIDS TP.HCM thực hiện với sự hỗ trợ tài chính và kỹ thuật của Tổ chức FHI (Tổ chức Sức khỏe Gia đình Quốc tế). Dự án được triển khai thí điểm tại quận 1, 4, 8 và Bình Thạnh. Mỗi quận có trung bình 4 nhân viên quản lý trường hợp làm việc toàn thời gian với nhiệm vụ tiếp cận hầu hết người tái hòa nhập cộng đồng tại nơi họ sinh sống sau thời gian cai nghiện từ trung tâm Nhị Xuân trở về.

Trong năm 2006, hệ thống quản lý nhà nước cụ thể là Ủy ban Mặt trận Tổ quốc TP.HCM đã thành lập các tổ nhân viên quản lý trường hợp tình nguyện phường/xã để phối hợp và hỗ trợ lực lượng cán bộ chuyên trách phòng chống tệ nạn xã hội trong công tác phòng chống tệ nạn ma túy, mại dâm; phòng chống lây nhiễm HIV/AIDS và các công tác xã hội khác, đặc biệt là quản lý, giúp đỡ người tái hòa nhập cộng đồng trên từng địa bàn phường/xã, nhằm chuẩn bị đầy đủ lực lượng nhân sự để đáp ứng số lượng khá lớn những người sau cai sẽ tái hòa nhập cộng đồng. Nhân

viên quản lý trường hợp tình nguyện bao gồm những cán bộ trực thuộc Hội Cựu chiến binh, Hội Phụ nữ, Đoàn Thanh niên, tổ dân phố, v.v. chịu sự quản lý của Ủy ban Mặt trận Tổ quốc. Cán bộ chuyên trách phòng chống tệ nạn xã hội trực thuộc Phòng Lao động Thương binh Xã hội Quận/huyện. Cả hai nhóm này đều có chung trách nhiệm quản lý, theo dõi, tiếp cận và hỗ trợ người tái hòa nhập cộng đồng trên địa bàn phường/xã, khu phố. Như thế, hệ thống nhà nước đã có một lượng lớn nhân sự phụ trách công tác tiếp cận người sau cai tái hòa nhập cộng đồng, nhưng còn hạn chế về chuyên môn. Vì vậy, nhằm huy động lực lượng xã hội sẵn có, hệ thống quản lý nhà nước và vốn kinh nghiệm chuyên môn từ các dự án thí điểm, năm 2007, Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tại TP.HCM, Sở Lao động – Thương binh & Xã hội TP.HCM, cùng với Ủy ban Phòng chống AIDS Thành phố Hồ Chí Minh đã ký kế hoạch liên tịch về công tác tiếp cận quản lý giúp đỡ người tái hòa nhập cộng đồng. Ủy ban Mặt trận Tổ quốc là đơn vị đảm bảo quản lý và điều phối, lực lượng nhân sự trực tiếp thực thi chương trình chính là tổ nhân viên quản lý trường hợp tình nguyện. Sở LĐTBXH là đơn vị chịu trách nhiệm quản lý, lưu trữ và báo cáo số liệu mang tính hệ thống. Ủy ban Phòng chống AIDS TP.HCM phụ trách huấn luyện nghiệp vụ về tư vấn, tiếp cận giúp đỡ người tái hòa nhập cộng đồng dự phòng tái nghiện và phòng tránh lây nhiễm HIV/AIDS dành cho nhân viên quản lý trường hợp tình nguyện và cán bộ chuyên trách phòng chống tệ nạn xã hội quận/huyện, phường/xã.

Dưới sự tài trợ của dự án CDC, FHI 360, và một số dự án khác như Ngân hàng thế giới, MDM cho việc triển khai thực hiện kế hoạch liên tịch 3 bên, chương trình đã tổ chức huấn luyện nâng cao năng lực dành cho hầu hết tất cả nhân viên quản lý trường hợp tình nguyện, cán bộ chuyên trách phường/xã của 24 quận/huyện. Sau khi hoàn tất các khóa tập huấn theo mô hình quản lý trường hợp thì những nhân viên quản lý trường hợp tình nguyện thực hiện trực tiếp công tác này được gọi là cán bộ quản lý trường hợp. Bên cạnh đó, chương trình cũng đã xây dựng được hệ thống quản lý, báo cáo cũng như điều hành hoạt động tiếp cận theo mô hình Quản lý trường hợp dành cho người sử dụng ma túy. Từ năm 2009 - 2010, chương trình đã cung cấp 38 khóa tập huấn từ cơ bản đến nâng cao và cả tập huấn nhắc cho 1.027 lượt người làm công tác quản lý trường hợp thuộc các phường xã của 24 quận/huyện. Mạng lưới cán bộ quản lý trường hợp này đã tăng độ bao phủ nhóm đích lên gần 60%, và đã chuyển gửi thân chủ đến các dịch vụ phù hợp đáp ứng nhu cầu cho người tái hòa nhập cộng đồng trên địa bàn.

## 2. Tại Hải Phòng

Nếu Thành phố Hồ Chí Minh là nơi đi đầu của Việt Nam trong việc áp dụng mô hình Quản lý trường hợp thực hiện công tác tư vấn tiếp cận, giúp đỡ người sau cai tái hòa nhập cộng đồng tại địa phương thì Hải Phòng là tiêu điểm tiếp theo trên các tỉnh miền bắc với mô hình Quản lý trường hợp cho những người sử dụng ma túy nói chung, lồng ghép vào hệ thống nhân sự của nhà nước hiện tại.

Người sử dụng ma túy nói chung có nguy cơ nhiễm HIV rất cao, họ phải đối mặt với các vấn đề liên quan đến kỳ thị và phân biệt đối xử cũng như hạn chế về tiếp cận

các dịch vụ xã hội và chăm sóc sức khỏe. Mặc dù nhiều can thiệp đã được triển khai nhằm giải quyết tác hại liên quan đến sử dụng ma túy; Luật Phòng, Chống HIV/AIDS của Việt Nam cũng đã đưa ra một khung pháp lý cho các chương trình giảm hại; nhưng vẫn còn những thiếu khuyết về cung cấp dịch vụ cho người sử dụng ma túy tại Hải Phòng. Các dịch vụ nói chung được phân bố tản mát và không một dịch vụ nào đáp ứng được toàn diện tất cả các nhu cầu của người sử dụng ma túy. Tất cả những thách thức này khiến người sử dụng ma túy dễ bị tổn thương với các tác hại không mong muốn cũng như hạn chế họ tiếp cận với các dịch vụ điều trị nghiện ma túy dựa trên bằng chứng và mang tính tự nguyện.

Chi cục Phòng chống tệ nạn xã hội (Chi Cục) thuộc Sở Lao động - Thương Binh và Xã hội Hải Phòng đóng vai trò quan trọng trong việc phòng chống HIV và ma túy tại Hải Phòng. Chi Cục có nhiệm vụ tham mưu giúp Sở Lao động- Thương Binh và Xã hội thực hiện chức năng quản lý Nhà nước theo quy định của pháp luật. Bên cạnh đó, Chi Cục còn tổ chức và phối hợp với các cấp, các ngành liên quan thực hiện các kế hoạch, chương trình dự án, hướng dẫn nghiệp vụ, kiểm tra đánh giá các đơn vị thực hiện công tác quản lý, giáo dục, chữa trị cho người nghiện ma túy và các địa phương ở tuyến quận/huyện, xã/phường. Chi Cục triển khai các chương trình, kế hoạch hàng năm và dài hạn về phòng chống mại dâm, cai nghiện ma túy và các giải pháp cho các vấn đề xã hội sau khi hoàn thành điều trị nghiện ma túy. Chi Cục cũng chịu trách nhiệm hướng dẫn và giám sát việc thực hiện các hoạt động liên quan tới phòng chống ma túy, điều trị nghiện ma túy và các dịch vụ điều trị cho người mại dâm và người sử dụng ma túy cũng như cho người sau cai hòa nhập với cộng đồng tại Hải Phòng. Chi Cục cũng đào tạo và xây dựng năng lực cho các nhân viên làm việc tại trung tâm và cộng đồng dựa trên tình hình thực tế và thực thi chính sách.

Trong bối cảnh đó và trên cơ sở chức năng nhiệm vụ của Chi cục, bắt đầu từ tháng 2 năm 2011, mô hình Quản lý trường hợp tại Hải Phòng đã được thiết lập. Mô hình được điều hành bởi Ban Quản lý dự án, giám sát bởi hai giám sát viên của Chi cục với sự hỗ trợ kỹ thuật trực tiếp từ Tổ chức FHI 360 tại Việt Nam. Trong giai đoạn từ năm 2011 – 2014, mô hình được triển khai tại bốn quận/huyện thí điểm bao gồm Hải An, Lê Chân, Ngô Quyền và Thủy Nguyên. Phòng Lao động Thương binh Xã hội cấp quận/huyện chịu trách nhiệm giám sát hỗ trợ trực tiếp cho 50 cán bộ Quản lý trường hợp tại các phường/xã. Điểm khác biệt của mô hình mới này là việc lồng ghép nhân sự chương trình Quản lý trường hợp vào hệ thống nhân sự nhà nước chính thức. Mỗi phường/xã đều có ít nhất một cán bộ và/hoặc cán sự trong biên chế nhà nước chịu trách nhiệm về phòng chống mại dâm và ma túy. Các cán bộ, nhân viên này được tập huấn toàn diện về thái độ với người sử dụng ma túy, kiến thức liên quan đến HIV, ma túy, tình hình sử dụng ma túy cũng như những can thiệp hiện có cho người sử dụng ma túy trên địa bàn Thành phố Hải Phòng. Đồng thời, họ cũng được tập huấn bổ sung hàng năm hoặc tập huấn nâng cao về các kỹ năng làm việc với người sử dụng ma túy, bao gồm: kỹ năng giao tiếp, kỹ năng xây dựng và duy trì mối quan hệ với thân chủ, kỹ năng đánh giá và chuyển gửi dịch vụ, v.v. Sau các hoạt động nâng cao năng lực, 50 cán bộ phường/xã này thực sự hình thành mạng lưới cán bộ Quản lý trường hợp tại Thành phố Hải Phòng nhằm hỗ trợ trực

tiếp cho người sử dụng ma túy trong cộng đồng, chuyển gửi họ tới những dịch vụ y tế và xã hội sẵn có theo nhu cầu riêng của từng cá nhân. Trong khoảng thời gian từ tháng 5 năm 2011 đến tháng 12 năm 2012, 50 cán bộ Quản lý trường hợp đã hỗ trợ và chuyển gửi dịch vụ cho hơn 1.200 thân chủ là người sử dụng ma túy.

Mô hình quản lý trường hợp đã cho thấy những bằng chứng về tính thiết thực, sự phát huy tối đa nguồn nhân lực và vật lực của nhà nước, điều phối và sử dụng hiệu quả các dịch vụ hỗ trợ sẵn có, v.v. để tư vấn hỗ trợ người sau cai tái hòa nhập cộng đồng và người sử dụng ma túy tiếp cận và sử dụng các dịch vụ có chất lượng và đáng tin cậy giúp tăng cường sự tự tin hòa nhập cộng đồng và cải thiện chất lượng cuộc sống. Định hướng trong thời gian tới mô hình này sẽ được mở rộng thực hiện tại nhiều tỉnh thành khác để thúc đẩy hơn nữa hiệu quả các chương trình điều trị nghiện, sử dụng hợp phần “cầu nối” then chốt chính là đội ngũ cán bộ quản lý trường hợp. Người làm công tác quản lý trường hợp cũng như người giám sát sẽ được tập huấn chuyên môn để thực hiện công việc một cách hiệu quả nhất.



## CHƯƠNG II

# Một số kỹ năng trong quản lý trường hợp với người sử dụng ma túy

*Quản lý trường hợp với người sử dụng ma túy hiện nay đang là một trong số những hoạt động rất được chú trọng trong quá trình hỗ trợ điều trị cho những người sử dụng ma túy tại Việt Nam. Trong cuốn giáo trình này, với phần nội dung chương I, các anh chị đã được giới thiệu tổng quan về QLTH với người sử dụng ma túy, vai trò, yêu cầu về kiến thức, kỹ năng và các nguyên tắc nền tảng của NVXH trong QLTH với người sử dụng ma túy. Trong nội dung chương II này chúng tôi sẽ giới thiệu cho các anh/chị những kỹ năng cơ bản và những kỹ năng chuyên biệt trong QLTH với người sử dụng ma túy và cách vận dụng nó như thế nào trong quá trình trợ giúp thân chủ điều trị nghiện ma túy.*

# I. KỸ NĂNG CƠ BẢN TRONG QLTH VỚI NSDMT

## 1. Kỹ năng thiết lập mối quan hệ và gắn kết với khách hàng

Thiết lập mối quan hệ thân thiện với khách hàng là một trong những mục tiêu đầu tiên mà NVQLTH cần lưu ý khi bắt đầu tiến trình trợ giúp khách hàng. Mối quan hệ đến từ việc nhân viên quản lý trường hợp giao tiếp với khách hàng như thế nào chứ không phải từ những gì nhân viên quản lý trường hợp làm thay cho họ. Mối quan hệ được thiết lập khi khách hàng và nhân viên quản lý trường hợp cảm thấy thoải mái, gắn kết và dễ dàng hiểu nhau. Do vậy, khả năng giao tiếp, thấu hiểu và chấp nhận khách hàng là những thành tố quan trọng để xây dựng thành công mối quan hệ giữa nhân viên quản lý trường hợp với khách hàng.

Bước đầu tiên cần làm là giúp cho khách hàng cảm thấy thoải mái khi tiếp xúc với nhân viên quản lý trường hợp. Để làm được như vậy, bản thân nhân viên quản lý trường hợp cần hiểu rõ vai trò của mình. Nếu nhân viên quản lý trường hợp có tâm trạng lo lắng hoặc thái độ phán xét, khách hàng sẽ dễ dàng cảm nhận được điều đó và điều này sẽ làm ảnh hưởng đến việc tạo lập mối quan hệ thân thiện, hợp tác giữa cán bộ QLTH và khách hàng.

Để khắc phục tình trạng trên và tạo ra một không gian giao tiếp thân thiện, tâm trạng thoải mái đối với cả NVQLTH và khách hàng, trước khi thảo luận về các nhu cầu cần được trợ giúp của khách hàng, NVQLTH cần dành thời gian để trò chuyện và tìm hiểu về khách hàng:

- Khi vui họ thường làm gì?
- Khi rảnh rỗi họ thường làm gì?
- Họ thích đến những nơi nào?
- Nhân viên quản lý trường hợp và họ có điểm chung nào không? Có biết người quen thân hoặc bạn bè của họ không?

Việc tìm hiểu như vậy chỉ mất khoảng 1 – 2 phút hoặc lâu hơn một chút nhưng nó sẽ tạo cơ hội cho khách hàng cởi mở hơn trong buổi trò chuyện với nhân viên quản lý trường hợp. Đôi khi trong một số ca, việc phát triển mối quan hệ mất khá nhiều thời gian. Quan trọng là nhân viên quản lý trường hợp đừng nôn nóng, vội vàng. Ví dụ: nhân viên quản lý trường hợp có thể muốn chứng tỏ rằng, mình có thể giúp ích cho khách hàng và nôn nóng gây thiện cảm bằng cách tình nguyện làm một số việc cho khách hàng trong khi bản thân họ có thể làm được, như là điễn giấy tờ hay là gọi điện cho một người nào đó. Các anh chị hãy nhớ rằng mối quan hệ đến từ việc chúng ta giao tiếp với khách hàng như thế nào chứ không phải từ những gì chúng ta làm thay cho họ.



## 1.1. Thiết lập mối quan hệ trong buổi gặp đầu tiên

Có thể khách hàng không thể hình dung được buổi gặp đầu tiên sẽ như thế nào. Ví dụ: nhiều khách hàng nghe đến từ “nhân viên quản lý trường hợp” và nghĩ rằng chúng ta xem họ như là một “trường hợp” cần được “quản lý”. Điều này làm cho họ luôn đề phòng, cảnh giác, không cởi mở khi giao tiếp với nhân viên quản lý trường hợp. Do đó, việc quan trọng cần làm là:

- Nói cho họ biết chính xác về công việc của nhân viên quản lý trường hợp, chúng ta thật sự mong muốn hiểu về cá nhân họ.
- Nói cho khách hàng biết mục tiêu và các dịch vụ mà chương trình có thể cung cấp hoặc chuyển gửi.
- Tìm hiểu xem khách hàng mong đợi gì từ nhân viên quản lý trường hợp, chính những điều họ mong đợi ở chúng ta sẽ rất ảnh hưởng đến cách họ nhìn nhận mối quan hệ giữa họ và chúng ta.
- Nói rõ cách chúng ta sẽ làm việc và hợp tác với họ, đó cũng là một cơ hội để thể hiện rằng chúng ta tôn trọng khách hàng và gia đình họ.
- Dành thời gian để luyện tập những điều mình sẽ nói với khách hàng, tập cách giao tiếp với họ thật hiệu quả, gây được ấn tượng tốt để họ muốn kết nối và muốn gặp lại chúng ta. Đặc biệt, NVQLTH phải tự điều chỉnh mình trong cách nhìn nhận, đánh giá ban đầu (tri giác xã hội) khi lần đầu tiên tiếp xúc với khách hàng theo hướng tích cực.

Ví dụ, khi tiếp xúc và trò chuyện với khách hàng trong buổi gặp đầu tiên, khách hàng với bộ dạng thiếu ngủ, nhếch nhác, đầu tóc bết lại, quần áo nhàu nhĩ và nói với NVQLTH rằng, em đã qua 3 lần đi cai nghiện rồi và lần nào cũng thất bại, lần dài nhất là em đã cai được 6 tháng, lần đó em tưởng rằng mình sẽ từ bỏ được ma túy, cả nhà em ai cũng mừng, nhất là mẹ em. Thế mà em lại tiếp tục chơi ma túy trong một lần bạn bè cũ gặp nhau ở quán karaoke, từ đó đến nay đã được 4 tháng rồi. Khi biết em lại quay lại con đường cũ, cả nhà em mắng nhiếc em thậm tệ, thậm chí coi em như đồ súc vật. Em buồn lắm, chị giúp em lần này để em quyết tâm cai được nhé. Trong tình huống này, NVQLTH rất dễ có ác cảm với khách hàng và ngầm nhận xét đánh giá khách hàng theo hướng tiêu cực, chính điều đó sẽ gây cản trở trong việc thiết lập và xây dựng mối quan hệ tốt với khách hàng. Do đó, thay vì xét đoán khách hàng dựa trên những yếu tố tiêu cực, NVQLTH hãy nhìn vào những điểm tích cực của khách hàng như: họ có nhu cầu cai nghiện, họ mong muốn lấy lại niềm tin và tình cảm yêu thương của gia đình, họ tái nghiện vì họ thiếu kỹ năng ứng phó với các cơn thèm nhớ ma túy, v.v. Đó chính là cách nhìn nhận khách hàng theo chiều hướng tích cực, một yêu cầu để đảm bảo xây dựng thành công mối quan hệ giữa NVQLTH với khách hàng.

## 1.2. Duy trì mối quan hệ tích cực với khách hàng trong các buổi gặp mặt tiếp theo

Để các buổi gặp khách hàng thành công, nhân viên quản lý trường hợp cần phải chuẩn bị trả lời những câu hỏi sau:

- Mục đích của buổi gặp hôm nay là gì?
- Thân chủ đã có những tiến bộ nào?
- Nhân viên quản lý trường hợp còn lo lắng điều gì về khách hàng? Những giải pháp hợp lý mà nhân viên quản lý trường hợp có thể nghĩ đến?
- Kết quả mong đợi từ buổi gặp là gì?
- Ai là người liên quan?

Tuy nhiên, không phải lúc nào cũng dễ dàng thực hiện được những điều dự định và đã được chuẩn bị, trong khi thực hiện một buổi gặp khách hàng có thể nảy sinh những vấn đề mà những vấn đề này lại phát sinh từ chính bản thân nhân viên quản lý trường hợp, từ chính khách hàng hoặc từ chính quá trình tương tác giữa nhân viên quản lý trường hợp với khách hàng trong quá trình giao tiếp, v.v. Có nhiều lý do tạo nên những rào cản trong thiết lập và vận hành mối quan hệ giữa nhân viên quản lý trường hợp với khách hàng trong quá trình tương tác.

Ví dụ:

- Những vấn đề có thể phát sinh liên quan đến khách hàng: họ cảm thấy mệt mỏi, khó chịu do bệnh tật; phát sinh vấn đề/nhu cầu cấp bách cần ưu tiên hơn so với lần tiếp cận trước.
- Những rào cản được xuất phát từ chính nhân viên quản lý trường hợp ảnh hưởng đến quá trình tương tác:
  - ◆ Có cảm giác vội vàng, hối hả.
  - ◆ Có ý nghĩ rằng, khách hàng là người không đáng tin cậy.
  - ◆ Cảm thấy bồn chồn hoặc bối rối, đặc biệt là khi mọi thứ vượt ra ngoài sự kiểm soát của nhân viên quản lý trường hợp.
  - ◆ Có cảm giác khó chịu về khách hàng nếu họ không đáp ứng đúng các giá trị cá nhân mà nhân viên quản lý trường hợp đã ngầm định. Đặc biệt, một số giá trị ở khách hàng lại đối lập và mâu thuẫn với những giá trị của nhân viên quản lý trường hợp.

## Bài tập nhóm rèn luyện kỹ năng cho nhân viên quản lý trường hợp

Chúng ta đã thảo luận với nhau về tầm quan trọng của buổi gặp đầu tiên. Bây giờ tôi muốn chúng ta sẽ cùng làm bài tập. Có 4 tình huống sau để chúng ta suy nghĩ và thể hiện kỹ năng giao tiếp với khách hàng trong buổi gặp đầu tiên. Mời chúng ta sẽ chia nhóm thảo luận và sắm vai. Các anh chị có 10 phút để luyện tập trước khi trình diễn trước lớp.

*Buổi gặp đầu tiên:* thông qua 4 tình huống sau, cán bộ quản lý trường hợp sẽ nói gì và giao tiếp như thế nào?

**Tình huống 1:** Tuấn đã tham gia một dự án can thiệp về HIV/AIDS và được các nhân viên dự án hỗ trợ trong một thời gian khá dài. Mặc dù vậy, cuộc sống của anh vẫn không có gì khá hơn và anh cảm thấy như là mình đang lãng phí rất nhiều thời gian. Đây là lần đầu tiên nhân viên quản lý trường hợp gặp Tuấn và anh ấy không rõ vì sao và nhân viên quản lý trường hợp khác với các nhân viên đã hỗ trợ anh ấy trước đây như thế nào.

- Nhân viên quản lý trường hợp mong muốn Tuấn hiểu những gì về công việc của mình sau buổi gặp đầu tiên này?
  - 1.....
  - 2.....
- Nhân viên quản lý trường hợp có thể nói những gì để truyền đạt đến anh ấy những thông tin đó?
  - 1.....
  - 2.....
- Tại sao nhân viên quản lý trường hợp lại chọn cách đó để truyền đạt thông tin?
  - 1.....
  - 2.....

**Tình huống 2:** Nam chưa bao giờ có một người quản lý trường hợp cho mình. Anh ấy trở về từ một trung tâm 06. Anh ấy rất ít khi giao tiếp với những người làm chuyên môn hay bất kỳ ai bên ngoài. Anh ấy sống trong một gia đình mà tất cả các vấn đề trong gia đình phải được giấu kín, không được nói ra bên ngoài vì họ sợ rằng nếu các vấn đề đó lộ ra thì sẽ ảnh hưởng đến sự nghiệp chính trị của bố Nam.

- Nhân viên quản lý trường hợp mong muốn Nam hiểu những gì về công việc của mình sau buổi gặp đầu tiên này?
  - 1.....
  - 2.....
- Nhân viên quản lý trường hợp có thể nói những gì để truyền đạt đến anh ấy những thông tin đó?
  - 1.....
  - 2.....

- Tại sao nhân viên quản lý trường hợp lại chọn cách đó để truyền đạt thông tin?

1.....

2.....

**Tình huống 3:** Hà vừa trở về sau 3 năm ở trung tâm 05/06. Gia đình cảnh cáo cô rất nhiều về việc gặp lại bạn bè cũ. Họ nói rằng họ sẽ tìm công việc nào đó cho cô làm. Cô cảm thấy gia đình không tin tưởng mình và cô sợ rằng mình sẽ tái sử dụng ma túy.

- Nhân viên quản lý trường hợp mong muốn Hà hiểu những gì về công việc của mình sau buổi gặp đầu tiên này?

1.....

2.....

- Nhân viên quản lý trường hợp có thể nói những gì để truyền đạt đến cô ấy những thông tin đó?

1.....

2.....

- Tại sao nhân viên quản lý trường hợp lại chọn cách đó để truyền đạt thông tin?

1.....

2.....

**Tình huống 4:** Lan trở về từ trung tâm cai nghiện. Cô ấy thường đến quán bar với bạn bè. Một giáo dục viên đồng đảng nói với nhân viên quản lý trường hợp rằng Lan có chia sẻ là cô ấy thấy cuộc sống chẳng có gì tốt hơn vì cô ấy không thể tìm được việc làm hoặc chẳng kiếm ra tiền.

- Nhân viên quản lý trường hợp mong muốn Lan hiểu những gì về công việc của mình sau buổi gặp đầu tiên này?

1.....

2.....

- Nhân viên quản lý trường hợp có thể nói những gì để truyền đạt đến cô ấy những thông tin đó?

1.....

2.....

- Tại sao nhân viên quản lý trường hợp lại chọn cách đó để truyền đạt thông tin?

1.....

2.....

Tóm lại, để phát triển và duy trì thành công mối quan hệ với khách hàng trong các buổi gặp mặt tiếp theo, nhân viên quản lý trường hợp cần phải lưu ý các nội dung sau:

- ◆ Chuẩn bị kỹ lưỡng cho lần gặp đầu tiên với khách hàng.
- ◆ Ghi nhớ trong đầu kiểu ấn tượng đầu tiên mình muốn tạo ra với khách hàng.
- ◆ Giải thích về mục đích và vai trò của bản thân
- ◆ Đến tại nơi ở của khách hàng
- ◆ Thiết lập quan hệ bằng cách tìm hiểu về các sở thích của khách hàng
- ◆ Hãy tỏ ra niềm nở nhưng vẫn giữ lập trường trung lập.
- ◆ Hãy cho khách hàng biết rằng nhân viên QLTH sẽ không phán xét họ.

Kỹ năng xây dựng mối quan hệ và gắn kết khách hàng là kỹ năng vô cùng quan trọng của NVQLTH với khách hàng, đặc biệt khi làm việc với những khách hàng là người đang sử dụng ma túy hoặc đang phục hồi sau cai. Bởi lẽ khách hàng thường chưa tin tưởng và luôn thận trọng với những người muốn hỗ trợ họ, nhất là những người đang làm việc cho một cơ quan nhà nước hay đoàn thể xã hội. Để thiết lập mối quan hệ thân thiết với khách hàng, cần có thời gian và kiên nhẫn. NVQLTH có thể phải gặp gỡ và trò chuyện cùng khách hàng nhiều lần trước khi họ chịu đề cập đến hành vi sử dụng ma túy và những vấn đề của họ. NVQLTH cần chú trọng vào việc xây dựng mối quan hệ tích cực, thân thiện, tin tưởng và hiểu rõ những vấn đề liên quan đến việc sử dụng ma túy và cuộc sống của khách hàng trong suốt quá trình làm việc với họ. Để xây dựng được mối quan hệ gắn bó này NVQLTH cần thể hiện sự chấp nhận và tôn trọng khách hàng với thái độ chân thành, cởi mở, luôn lắng nghe và cảm thông với khách hàng. Chỉ khi nào thiết lập được mối quan hệ tôn trọng và tin cậy với khách hàng thì họ mới sẵn lòng chia sẻ những cảm xúc, suy nghĩ và nhu cầu thực sự của mình và từ đó chúng ta mới hỗ trợ họ xác định được vấn đề chính mà khách hàng đang gặp phải.

Để gắn kết tạo lập được mối quan hệ tin cậy với khách hàng nhân viên quản lý trường hợp phải thường xuyên học hỏi, rèn luyện và sử dụng tốt một số kỹ năng cơ bản (kỹ năng thiết lập mối quan hệ, kỹ năng lắng nghe tích cực, kỹ năng thấu cảm, v.v.). Khi sự thân thiện và tin cậy đã được thiết lập sẽ là tiền đề tốt để NVQLTH và khách hàng có thể duy trì và phát triển mối quan hệ hợp tác trong quá trình trợ giúp khách hàng điều trị nghiện hoặc dự phòng tái nghiện và hòa nhập với cộng đồng xã hội.

Bên cạnh việc sử dụng tốt một số kỹ năng, NVQLTH cần phải tuân thủ những nguyên tắc nghề nghiệp trong quá trình trợ giúp khách hàng:

- Đảm bảo phong cách làm việc đáng tin cậy và chuyên nghiệp: Đây là một trong những nguyên tắc quan trọng đòi hỏi nhân viên xã hội nói chung và nhân viên quản lý trường hợp nói riêng cần tạo được sự tin cậy cho khách hàng để khách hàng có niềm tin chia sẻ những khó khăn, vướng mắc và những nhu cầu và nguyện vọng thực sự của mình cho NVQLTH. Để tạo sự tin cậy từ khách hàng

NVQLTH cần thực hiện đúng những gì đã thỏa thuận hoặc đã hứa với khách hàng. Suy nghĩ kỹ trước khi đưa ra một lời hứa, những gì NVQLTH đồng ý hoặc hứa với khách hàng phải thực tế và khả thi. Một nguyên tắc nữa rất quan trọng trong CTXH chuyên nghiệp để NVQLTH có thể giữ lòng tin nơi khách hàng đó là việc đảm bảo bí mật thông tin về khách hàng. NVQLTH cần khẳng định điều này với khách hàng ngay từ bước đầu tạo lập mối quan hệ cũng như duy trì sự bảo mật thông tin trong suốt quá trình trợ giúp. NVQLTH hãy thành thật và cởi mở, có thể nói với khách hàng “Tôi không thể đưa tiền cho bạn mua ma túy” vẫn tốt hơn là nói “Tôi không có tiền”. Bên cạnh đó sự tin cậy và chuyên nghiệp sẽ được tạo dựng một cách bền vững bởi những kiến thức, kỹ năng chuyên môn sâu mà NVQLTH thể hiện trong cả quá trình hỗ trợ khách hàng.

- Tôn trọng khách hàng: Trong quản lý trường hợp với người sử dụng ma túy đòi hỏi nhân viên quản lý trường hợp luôn phải tôn trọng và chấp nhận khách hàng, không phán xét hay lên án suy nghĩ, quan điểm hay hành vi của khách hàng dù nó trái với suy nghĩ, quan điểm của chúng ta. Hãy thừa nhận và tôn trọng những câu chuyện và những nỗi đau trong quá khứ của khách hàng, tránh biểu lộ cho khách hàng thấy câu chuyện của họ làm bạn bị sốc hoặc khó chịu.

NSDMT chính là “chuyên gia” tại cộng đồng trong các vấn đề liên quan đến ma túy, chúng ta cần tôn trọng sự hiểu biết này. Việc công nhận sự thành thạo của họ giúp củng cố niềm tin rằng bản thân họ là những người có ích và thắt chặt thêm mối quan hệ. Khi người SDMT được đối xử tôn trọng và được coi như “chuyên gia” họ sẽ cởi mở hơn trong việc cung cấp thông tin về môi trường và yếu tố xã hội tác động lên cuộc đời họ. NVQLTH hãy thừa nhận với họ nếu bạn học tập được một điểm mới qua cuộc trò chuyện với họ và đừng ngần ngại trao tặng lời khen trước một chuyển biến dù rất nhỏ của khách hàng.

- Tạo bầu không khí thoải mái bằng một số hình thức khuyến khích, động viên: Nhân viên quản lý trường hợp có thể tạo ra không khí thoải mái bằng thái độ và cử chỉ cởi mở, chân tình, thân thiện, những lời khen ngợi kịp thời, ví dụ: “qua chia sẻ của em chị thấy là em đã giữ sạch được 3 tuần rồi, như vậy là rất tốt, chúc mừng em nhé..!”

Hoặc bằng một số hoạt động khởi động hấp dẫn, những hoạt động giao tiếp bên ngoài nhằm lôi kéo sự tham gia của khách hàng, động viên khích lệ khách hàng ngay cả khi họ không hoàn thành nhiệm vụ được giao. Đôi khi chỉ cần mời khách hàng một tách trà cũng giúp tạo được bầu không khí thân thiện hay tặng họ những món quà nhỏ như thực phẩm, vitamin, bơm kim tiêm và bao cao su cũng là những biện pháp khuyến khích động viên rất hiệu quả mỗi khi khách hàng có được những thay đổi tích cực.

- Linh hoạt và kiên nhẫn: NVQLTH xây dựng mối quan hệ với người SDMT bằng cách tiếp xúc với khách họ dựa trên thời gian biểu và địa điểm phù hợp với họ. NVQLTH luôn phải linh hoạt trong mọi tình huống và trong những cách mà khách hàng muốn chống đối không tuân thủ quá trình điều trị. Khách hàng có thể rất nóng vội và nản chí khi phải thực hiện quy trình điều trị nghiện cũng như quá trình dự phòng tái nghiện vì trong quá trình thực hiện gặp rất nhiều



khó khăn, vất vả và phải đối phó với cơn thèm nhớ mãnh liệt cũng như những cảm dỗ trong cuộc sống đời thường. Do đó, NVQLTH cần kiên nhẫn chờ đợi để thấy và ghi nhận từng bước tiến nhỏ của khách hàng. Hãy hiểu là khách hàng cần có thời gian để học hỏi các kỹ năng mới và NVQLTH cần sẵn sàng để lặp đi lặp lại khi dạy các kỹ năng mới đó cho khách hàng. NSDMT phải cảm nhận được rằng bạn thật sự quan tâm đến họ với tư cách của một con người. Điều này đồng nghĩa với việc trò chuyện với họ về mọi vấn đề mà họ lo lắng từ vấn đề sức khỏe, vấn đề xã hội và bị công an bắt, v.v, trước khi tập trung vào những vấn đề liên quan đến việc sử dụng ma túy của khách hàng.

- Chia sẻ những trải nghiệm của bản thân mình trong chừng mực cho phép: Đây là một nguyên tắc NVQLTH cần lưu ý, cần trung thực chia sẻ những gì cần thiết, tránh trường hợp chia sẻ cả những gì mình chưa trải nghiệm gây mất niềm tin với khách hàng. Đặc biệt nhân viên quản lý trường hợp chỉ chia sẻ những gì thuộc phạm vi, trách nhiệm của mình không nên chia sẻ những gì vượt khỏi phạm vi, giới hạn cho phép; không nhất thiết phải chia sẻ mọi thông tin chi tiết. NVQLTH cần chú ý không nói quá nhiều về mình và đừng cho rằng những gì xảy ra với mình thì cũng xảy ra tương tự với khách hàng. Thông tin chia sẻ cần chính xác và đảm bảo độ tin cậy cho khách hàng, tạo niềm tin với khách hàng giúp họ tin tưởng vào khả năng thay đổi và tiềm lực của bản thân mình.
- Lắng nghe, lắng nghe và lắng nghe: Thực hiện nguyên tắc này đòi hỏi NVQLTH luôn tập trung, dành nhiều thời gian chú ý lắng nghe khách hàng một cách cao độ với thái độ tôn trọng và khả năng quan sát tinh tế. NVQLTH cần thể hiện sự thấu hiểu tâm trạng và cảm xúc của khách hàng, dành nhiều thời gian lắng nghe họ chia sẻ. Đừng để bị phân tâm bởi những việc khác khi đang trò chuyện với người sử dụng ma túy. Lắng nghe khách hàng không chỉ thể hiện bằng tai, bằng mắt mà bằng cả trái tim. Chỉ khi lắng nghe mới giúp khách hàng cảm nhận được sự chân thành, gần gũi và được tôn trọng. Điều này sẽ tạo được sự tin cậy và tạo động lực cho khách hàng và khiến họ tin tưởng vào sự thay đổi trong quá trình điều trị.

Bằng cách quan tâm và hiểu tâm trạng, cảm xúc của khách hàng là bạn đang thể hiện sự thấu cảm và phẩm chất của một NVQLTH tốt. Một cách tiếp cận khác giúp khách hàng tin rằng họ đang được lắng nghe và không bị phán xét đó là hỏi về những điều “tốt” khi sử dụng ma túy và những điều “ít tốt hơn”. Bởi lẽ khách hàng thường nghĩ rằng, NVQLTH chỉ hỏi họ về những điều tồi tệ liên quan đến việc sử dụng ma túy chứ *không* ngờ anh chị thể hiện sự quan tâm và thấu cảm của mình bằng việc hỏi đến những điều khiến họ thích thú khi sử dụng ma túy. Đây là một bước căn bản trong kỹ thuật phỏng vấn tạo động lực, đồng thời giúp NVQLTH xác định được khách hàng của mình đang trong giai đoạn chuyển đổi hành vi nào để cùng họ đưa ra giải pháp hỗ trợ phù hợp.

Một số ví dụ về câu hỏi không phán xét về điều tốt:

- ◆ Những điều tốt về ma túy là gì?
- ◆ Anh /chị thấy ma túy có ích lợi như thế nào?

- ◆ Anh/chị thấy nhớ đến điều gì nếu không dùng ma túy nữa, v.v.?

Một số câu hỏi không phán xét về điều “ít tốt hơn” liên quan đến việc sử dụng ma túy của khách hàng.

- ◆ Anh/chị có thể nói cho tôi biết về những điều không tốt lắm được không?
- ◆ Những điều anh/chị không thích lắm về việc sử dụng ma túy là gì?
- ◆ Những điều gì anh/chị không muốn nhớ đến về sử dụng ma túy?

Mối quan hệ giữa nhân viên quản lý trường hợp và người sử dụng ma túy không phải là mối quan hệ cá nhân mà là mối quan hệ nghề nghiệp. Chúng ta đều biết rằng người sử dụng ma túy có thể là bất kì ai, họ đều có những sự khác biệt về đặc điểm tâm lý, tính cách, tuổi tác, giới tính và văn hóa, v.v. và có thể họ có những giá trị rất khác với những giá trị của NVQLTH. Vì vậy, trong quá trình trợ giúp khách hàng, nhân viên quản lý trường hợp phải chú ý và luôn tôn trọng, chấp nhận sự độc đáo khác biệt này của mỗi khách hàng, đối xử với họ như một cá nhân độc lập có giá trị, nhân phẩm, có tiềm năng và điểm mạnh riêng. Để làm việc với khách hàng một cách hiệu quả, chúng ta thật sự cần thiết lập và phát triển mối quan hệ với họ.

NVQLTH có thể phát triển mối quan hệ tốt đẹp với khách hàng thông qua cách tiếp cận về tính kiên cường. Tính kiên cường là khả năng phục hồi và điều chỉnh, là thể hiện cho ý chí, nghị lực vươn lên, là tiềm năng rất lớn trong mỗi con người. Với cách tiếp cận này nhân viên quản lý trường hợp sẽ chú trọng vào khả năng và điểm mạnh của khách hàng, chú trọng vào những gì họ có thể làm được dù là rất nhỏ, v.v. Điều này giúp tăng cường năng lực tự thân vận động của khách hàng, tăng cường trách nhiệm trong việc giải quyết vấn đề, giúp khách hàng trở nên tốt hơn, có ý chí, nghị lực phấn đấu vươn lên, tự tin và biết quan tâm đến người khác. Để phát triển tính kiên cường cho khách hàng, nhân viên quản lý trường hợp cần giúp họ nhận biết và quý trọng cả nhân tố bảo vệ bên trong (thuộc về cá nhân) như là ham học hỏi, có óc hài hước, động lực bản thân, sự sáng tạo, v.v. Ví dụ: một khách hàng có thể tự cười chính mình, đặc biệt là trong những tình huống khó khăn thì họ có thể sử dụng sự hài hước đó vào những thời điểm mà họ cảm thấy chán nản. Hoặc các yếu tố bảo vệ bên ngoài (nhân tố môi trường) như mối quan hệ trong gia đình, nhà trường, bạn bè, các hoạt động lao động, vui chơi, giải trí, hoạt động thể thao, nghệ thuật, giá trị tín ngưỡng tôn giáo, v.v.

- Nhân viên quản lý trường hợp cần nhận biết và chỉ ra cho khách hàng tự nhận biết được điểm mạnh và động lực của mình bằng cách để ý và hiểu được những nỗi đau ẩn chứa dưới hành vi tiêu cực của khách hàng; duy trì những mong đợi của mình vào khách hàng bằng cách phản ánh lại những điểm mạnh của họ và khuyến khích động viên họ vươn xa hơn và truyền cho họ ý tưởng “bạn có thể làm tốt việc đó”. Tạo cơ hội cho khách hàng góp phần vào việc hỗ trợ người khác và cảm thấy mình cần thiết và quan trọng. Chúng ta có thể kết nối khách hàng với các hoạt động nhóm hỗ trợ đồng đẳng hoặc các sở thích khác để họ có thể đóng góp bằng cách chia sẻ kinh nghiệm, góp ý nhằm tăng cường việc



chấp nhận tham gia và sử dụng dịch vụ của những người đồng cảnh ngộ khác.

- Chúng ta biết rằng việc tìm hiểu điểm mạnh của một người nào đó không hề dễ dàng và nhất là với những người mà đôi khi chính bản thân họ cũng không cho rằng mình có tiềm lực và thế mạnh về bất cứ điều gì trong cuộc sống. Do đó, trong quá trình làm việc với khách hàng, NVQLTH cần nhìn nhận tích cực về một nhược điểm nào đó của khách hàng và biến nó thành một yếu tố tạo động lực cho bản thân để phát triển mối quan hệ với khách hàng. Ví dụ khi khách hàng im lặng, nhân viên quản lý trường hợp có thể nghĩ đến lý do vì sao họ im lặng và có thể chỉnh khung lại điều này như sau: khách hàng là người cẩn thận, họ đang cố gắng tìm hiểu mọi việc mình trao đổi, họ quan sát mọi việc để xem NVQLTH có đáng là người tin cậy hay không? Hoặc khi khách hàng lơ đãng, không chú tâm vào những gì chúng ta đang nói thì không vì thế mà nhân viên quản lý trường hợp lại cảm thấy khó chịu, và chấm dứt ngay buổi trao đổi mà hãy đánh giá thật nhanh xem điều gì đang diễn ra, v.v, có thể là họ đang có vấn đề về sức khỏe hay đang có công việc gì đó lo lắng. NVQLTH cần cố gắng để cảm thông với khách hàng.
- Nhân viên quản lý trường hợp luôn tập trung hướng vào khách hàng (lấy khách hàng làm trung tâm): Luôn giữ lập trường trung lập, chấp nhận sự khác biệt (văn hóa, giáo dục, giới tính, v.v.); tạo không gian thoải mái, tin cậy; có thể chia sẻ về bản thân và cần trọng khi đưa ra các ý kiến cá nhân.

Nói tóm lại, để tạo lập, duy trì và gắn kết được mối quan hệ chặt chẽ với khách hàng nhân viên quản lý trường hợp cần tôn trọng khách hàng theo cách mà mình muốn được người khác tôn trọng mình, “luôn luôn lắng nghe luôn luôn thấu hiểu” và có thái độ cởi mở, chân thành trong quá trình làm việc với khách hàng. Điều đó sẽ giúp NVQLTH tạo dựng được mối quan hệ tốt đẹp và bền chặt với khách hàng, qua đó sẽ nâng cao được hiệu quả của quá trình trợ giúp.

## 2. Kỹ năng lắng nghe tích cực

### 2.1. Khái niệm

#### Hoạt động trải nghiệm

Trước khi khám phá cụ thể kỹ năng tiếp theo là gì, tôi muốn mời các anh chị cùng tham gia với tôi 1 hoạt động. Tôi cần 2 người xung phong tham gia cùng với lớp chúng ta hoạt động sắm vai. 1 người trong vai khách hàng, và 1 người trong vai nhân viên quản lý trường hợp. Người trong vai khách hàng sẽ nghĩ đến 1 nhu cầu hoặc 1 vấn đề nào đó mà mình mong muốn trao đổi với nhân viên quản lý trường hợp để được hỗ trợ nhận dịch vụ hoặc giải quyết vấn đề, bất kỳ dịch vụ nào mà các anh chị cho rằng khách hàng của chúng ta thường mong muốn hoặc vấn đề khó khăn mà họ thường gặp. Còn người trong vai nhân viên quản lý trường hợp thì tôi có 1 bí mật dành cho anh/chị ấy. Ai muốn cùng tham gia với tôi trong hoạt động này? Xin mời.

Nội dung sắm vai này sẽ diễn ra trong 2 vòng, các anh chị khán giả sẽ quan sát xem 2 vòng sắm vai này diễn ra như thế nào, ghi chú lại các điểm chính và sẽ trao đổi sau khi kết thúc cả 2 vòng, và 1 điều quan trọng không kém là các anh chị hãy bình chọn cho vai diễn mà mình tâm đắc.

(GV chuẩn bị 2 chiếc ghế đặt gần nhau để cho phần sắm vai)

Vòng 1:

GV hướng dẫn học viên sắm vai nhân viên quản lý trường hợp: sau khi chào hỏi khách hàng, anh/chị hãy tỏ ra rất bận rộn, không chú tâm đến những gì khách hàng chia sẻ, hãy làm bất cứ hành động nào để cho thấy anh/chị không quan tâm gì đến khách hàng hoặc anh/chị có thể chỉ nói về điều mà anh/chị quan tâm hoặc muốn chỉ bảo cho khách hàng.

Nói: Khách hàng đã sẵn sàng chưa? Tất cả chúng ta đã sẵn sàng chưa? Bắt đầu. Diễn

GV dành khoảng 5 phút cho vòng 1 sắm vai, chú ý ghi chép lại những câu nói, đặc biệt là những cử chỉ, điệu bộ của nhân viên quản lý trường hợp: không giao tiếp bằng mắt, lơ là, nhìn xung quanh, nhìn đồng hồ hoặc xem điện thoại, v.v. Sau 5 phút, đề nghị học viên dừng sắm vai. Đề nghị người trong vai khách hàng nghỉ 1 lát để tiếp tục cho vòng sắm vai thứ 2, vẫn với câu chuyện đó, nhu cầu hoặc vấn đề đó.

Vòng 2:

Nói: Trong vòng 2 này, tôi lại có 1 bí mật khác muốn bật mí cho diễn viên nhân viên quản lý trường hợp của chúng ta, khách hàng và khán giả vui lòng chờ trong giây lát nhé.

GV hướng dẫn học viên sắm vai quản lý trường hợp: Anh/chị đã thực hiện rất tốt. Lần này đề nghị anh/chị diễn tả thật sinh động cảm xúc, hành vi của mình để thể hiện rằng anh/chị rất quan tâm đến câu chuyện của khách hàng, thật sự muốn giúp ích được cho nhu cầu hoặc vấn đề của khách hàng.

Nói: Tất cả chúng ta đã sẵn sàng cho kịch tính thứ 2 chưa? Bắt đầu.

GV dành thời gian 5 phút cho học viên sắm vai, chú ý quan sát và ghi chú những cử chỉ, hành động, lời nói thể hiện sự quan tâm: lắng nghe, giao tiếp bằng mắt, gật đầu, khích lệ, hỏi lại khách hàng để thể hiện sự quan tâm đến họ, chỉ nói rất ít và đúng trọng tâm của vấn đề, v.v.

Sau 5 phút, GV đề nghị 2 học viên kết thúc sắm vai rồi đặt câu hỏi về cảm nhận của khách hàng.

Hỏi khách hàng: Trong vị trí của khách hàng, anh/chị cảm thấy thế nào với người quản lý trường hợp của vòng sắm vai 1 và 2? Có sự khác biệt nào giữa 2 tình huống không, trong khi nhân viên quản lý trường hợp chỉ là 1 người?

GV dành thời gian cho người sắm vai khách hàng chia sẻ, nhấn mạnh vào điểm chính là khách hàng thích được quan tâm bằng các cử chỉ, hành động và lời nói thể hiện sự lắng nghe, thấu hiểu vấn đề của họ để hướng dẫn họ 1 cách hiệu quả.

Hỏi khán giả: Các anh chị có cảm nhận như thế nào khi quan sát 2 tình huống vừa rồi? Anh chị tâm đắc điều gì nhất qua 2 tình huống sắm vai của 2 diễn viên của chúng ta?

GV mời 2 – 3 học viên chia sẻ suy nghĩ của họ, chú ý làm rõ tác dụng tích cực của việc lắng nghe, đặc biệt là nghe tích cực bằng cử chỉ, hành động và lời nói của người quản lý trường hợp.

Nói: Như vậy, các anh chị sẽ bình chọn cho diễn viên nào? Chúng ta hãy vỗ tay thật lớn để cảm ơn 2 diễn viên rất xuất sắc của chúng ta trong phần hoạt động vừa rồi. (mời 2 học viên – diễn viên về chỗ ngồi)

Đúc kết: Cho học viên – diễn viên về chỗ ngồi diễn viên nào? Chúng ta hãy vỗ tay thật lớn để cảm ơn 2 diễn viên rất xuất sắc của chúng ta trong phần hoạt động quan tâm đến khách hàng trong vòng 1, và thể hiện sự quan tâm, hỗ trợ dành cho khách hàng trong vòng 2. Tôi không hề nói kỹ năng cụ thể mà anh/chị ấy cần phải thể hiện là gì, nhưng anh/chị ấy đã làm rất tốt vai diễn của mình và tôi thật sự rất ấn tượng với phần sắm vai vừa rồi. Các anh chị có đoán được công cụ nào đã giúp người quản lý trường hợp của chúng ta tạo ra sự khác biệt vượt trội giữa tình huống 1 và 2 không? Chúng ta có thể quan sát rất rõ, cùng 1 người quản lý trường hợp nhưng nếu khi ta sử dụng hiệu quả công cụ then chốt này, chúng ta chắc chắn sẽ thành công. Và kỹ năng mà chúng ta đang muốn nhắc đến đó chính là kỹ năng lắng nghe tích cực (GV cho học viên – diễn viên về).

Trước hết, chúng ta cần phân biệt giữa “Nghe”, “Lắng nghe” với “Lắng nghe tích cực”, đây là 3 cấp độ khác nhau.

“Nghe” đơn thuần là một phản xạ được thực hiện bởi thính giác (tai), khi ta tiếp nhận một tác nhân kích thích là âm thanh (tiếng động) nào đó trong không gian. Đôi khi ta gật đầu, mỉm cười nghe ai đang nói.

“Lắng nghe” có một ý nghĩa vô cùng quan trọng - làm nên ý nghĩa của mọi mối quan hệ trong cuộc sống. Để có thể lắng nghe ai đó, chúng ta phải thực sự thấu hiểu vấn đề của họ. “Lắng nghe” để cảm nhận không chỉ âm thanh mà còn cả cảm xúc, ý nghĩ, ý kiến, mong đợi, niềm tin và cảm giác đến từ phía người kia. Khi tâm sự với ai đó, chúng ta mong muốn gì ở họ nhất? Đó cũng chính là điều mà họ mong muốn ở chúng ta. Tất cả chúng ta đều mang khát khao chia sẻ và muốn được tôn trọng. Lắng nghe không phải vô thức mà cần hoà hợp và chia sẻ. Điều quan trọng nhất là anh chị từng bước hoà mình vào câu chuyện của đối phương (nhưng không có nghĩa là anh chị mất đi ý kiến của riêng mình). Khi lắng nghe ai đó, hãy thật chân thành. Người đối diện sẽ cảm nhận được sự tôn trọng từ phía anh chị. Một quy luật dễ thấy đó là, càng tôn trọng người khác bao nhiêu, chúng ta càng được tôn trọng bấy nhiêu và mối quan hệ cũng vì thế mà tốt đẹp.

“Lắng nghe tích cực” là sự tập trung chú ý vào khách hàng, không bị chi phối bởi những gì xảy ra xung quanh và chính bản thân nhân viên quản lý trường hợp nhằm đi vào nội tâm của khách hàng, hiểu họ trong hoàn cảnh và quan điểm của họ.

*Lắng nghe tích cực* là một trong những kỹ năng then chốt mà NVQLTH cần thực hiện và rèn luyện. Kỹ năng này liên quan đến việc diễn đạt lại những điều khách hàng vừa nói theo một cách khác, giảm khả năng phản kháng và khuyến khích khách hàng tiếp tục chia sẻ. Kỹ năng này giúp chúng ta thể hiện sự tôn trọng với khách hàng, củng cố mối quan hệ thân thiện giữa nhân viên quản lý trường hợp với khách hàng, đoán chính xác ý khách hàng muốn nói và gia tăng động lực.

## **2.2. Thể hiện của lắng nghe tích cực**

Nhân viên quản lý trường hợp phải biết điều chỉnh mình, đừng nói, tập trung vào các từ ngữ mà khách hàng nói ra mà không xem xét các mối quan hệ khác. Đồng thời, nhân viên quản lý trường hợp phải thật sự chấp nhận khách hàng và muốn giúp đỡ khách hàng. Không vội vàng, sẵn sàng chờ đợi.

Tất cả những kiến thức đó tạo ra tiền đề cho việc gắn kết với khách hàng. Còn bây giờ, đã đến lúc chúng ta tìm hiểu sâu hơn xem trong thực tiễn, chúng ta sử dụng những công cụ nào để có thể đến gần hơn với khách hàng, để thấu hiểu họ và khiến cho họ cảm thấy được gắn kết với chúng ta.

Lắng nghe tích cực không chỉ cần thiết cho người quản lý trường hợp, mà nó là kỹ năng quan trọng đối với tất cả mọi người trong mối quan hệ giao tiếp xã hội và cuộc sống. Chúng ta sẽ đề cập chủ yếu đến kỹ năng lắng nghe dành cho nhân viên quản lý trường hợp với những đặc thù công việc rất riêng.

Biểu hiện của kỹ năng lắng nghe tích cực được liệt kê sau đây cũng chính là yêu cầu đối với nhân viên quản lý trường hợp trong khi lắng nghe khách hàng:

- ◆ Luôn bám sát các phản hồi từ phía khách hàng
- ◆ Hiểu được cách giao tiếp phù hợp với văn hóa của khách hàng
- ◆ Đưa ra các phản hồi một cách chính xác và hợp lý
- ◆ Luôn thay đổi các suy nghĩ của mình về hành vi của khách hàng cho phù hợp

Trong giao tiếp, người này thường có xu hướng *cho rằng* mình đã hiểu đúng ý của người kia. Do đó, phản hồi lại với khách hàng là cách *khẳng định* hơn là *giả định* rằng mình đã hiểu chính xác ý của khách hàng.

### 2.3. Phân loại cách phản hồi trong lắng nghe tích cực

Có 3 cách để lắng nghe tích cực: Phản hồi đơn giản; Phản hồi phóng đại; Phản hồi hai chiều.

- *Phản hồi đơn giản*: là cách phản hồi cơ bản nhất. Có nghĩa là nhắc lại câu nói của khách hàng dưới dạng đơn giản và trung hòa; ghi nhận và xác nhận lại những điều khách hàng vừa nói.

Ví dụ: Một khách hàng nói rằng *"Tôi chưa có dự định bỏ uống rượu sớm đâu"*. Để đáp ứng lại, chúng ta có thể nói như thế này *"Anh nghĩ là anh chưa bỏ uống rượu ngay được"* để phản hồi lại câu nói của khách hàng.

- *Phản hồi phóng đại*: là phản hồi câu nói của khách hàng dưới dạng cường điệu hóa nhưng không phải chế nhạo. Trong trường hợp này, chúng ta có thể hướng họ đến những thay đổi tích cực mà không tạo ra sự phản kháng.

Ví dụ: khách hàng nói với chúng ta rằng *"Tôi không hiểu tại sao vợ tôi lại quá lo lắng về việc này. Tử lượng của tôi không cao hơn ai trong nhóm bạn của tôi cả"*. Nhân viên quản lý trường hợp: *"Như vậy là vợ anh nên để anh mặc sức uống rượu mà chẳng cần lo lắng gì cả, đúng không?"*

Chúng ta hãy nghĩ đến việc cường điệu hóa vấn đề là cách để giúp cho khách hàng nhìn nhận một cách trung thực và nghiêm túc hơn về chính vấn đề của mình, vì khách hàng (hoặc đa số trong chúng ta) vẫn thường tạo ra cho mình các lý lẽ khác nhau để biện minh cho một thói quen hoặc hành động nào đó của bản thân. Ví dụ: Anh/chị có quan sát thấy tại các quán ăn, người ta làm gì để tránh tình trạng ruồi bay rất nhiều trong quán, ảnh hưởng đến khách hàng? Họ treo các túi trong, trong đó có nước. Vì sao? Khi ruồi bay đến và đậu vào túi nước, nó sẽ nhìn thấy hình ảnh to hơn nó mấy lần, và nó sợ đó sẽ là kẻ thù rất mạnh chống lại nó. Chúng ta vẫn thường nói rằng chiến thắng lớn nhất và vinh quang nhất chính là chiến thắng bản thân mình. Như vậy, với cách phản hồi phóng đại, nhân viên quản lý trường hợp đã đặt một chiếc gương phản chiếu hình ảnh phóng đại của khách hàng nhằm giúp họ trở nên nghiêm túc và mạnh mẽ hơn cho "cuộc chiến" diễn ra trong chính bản thân khách hàng.

- *Phản hồi hai chiều*: Ghi nhận những điều khách hàng chia sẻ, nhưng cũng chỉ ra các điểm mâu thuẫn giữa những gì họ nói trước đây với những điều họ nói hiện tại

Để sử dụng phản hồi hai chiều, nhân viên quản lý trường hợp cần phải sử dụng thông tin do chính khách hàng đã nói trước đó. Đây có thể được gọi là cách phản hồi hai bàn tay. Tay phải thì thế này, nhưng tay trái thì thế kia.

Ví dụ:

- Khách hàng: *Có lẽ tôi nên ngừng sử dụng ma túy hoàn toàn, nhưng tôi sẽ chưa làm điều đó!*
- NVQLTH: *Một mặt anh/chị nhìn thấy rằng có 1 số vấn đề thực sự xảy ra, nhưng anh/chị vẫn chưa muốn ngừng sử dụng hoàn toàn. Mặt khác, hàng ngày anh/chị vẫn đang rất lo lắng khi việc sử dụng ảnh hưởng đến gia đình của mình. Chắc là anh/chị cảm thấy lúng túng lắm.*

## **2.4. Các kỹ thuật được sử dụng giúp nhân viên quản lý trường hợp lắng nghe tích cực**

Khi thực hiện kỹ năng lắng nghe tích cực, nhân viên quản lý trường hợp cần phải sử dụng các kỹ thuật sau: Khuyến khích, Đặt câu hỏi mở, Khẳng định, Đi từ cái chung đến cái cụ thể, Diễn đạt, Tóm tắt.

### **2.4.1. Kỹ thuật khuyến khích**

Đó là sự động viên, khích lệ từ phía nhân viên quản lý trường hợp đến khách hàng để tạo nên một bầu không khí tâm lý thoải mái, tự tin ở phía khách hàng nhằm giúp họ bộc lộ thông tin cho nhân viên quản lý trường hợp. Do vậy, chúng ta có thể sử dụng ngôn ngữ bằng lời và không lời (ngữ điệu, âm điệu và cường độ của giọng nói, v.v.), gật đầu hoặc thể hiện sự đồng tình qua nét mặt, sử dụng các câu khẳng định hoặc phản hồi câu nói của khách hàng. NVQLTH có thể đặt ra các câu hỏi khơi gợi để khách hàng chia sẻ thêm, cho các ví dụ cụ thể hoặc cung cấp thêm các chi tiết liên quan đến vấn đề khách hàng vừa chia sẻ.

Ví dụ: Muốn khách hàng mở rộng thêm vấn đề mà họ đã trình bày, nhân viên quản lý trường hợp có thể đặt câu hỏi *"Còn điều gì làm bạn lo lắng khi trở về nhà gặp bố bạn?"*. Hoặc muốn xác định mức độ cao nhất của các vấn đề mà khách hàng đang gặp phải trong quá trình cai nghiện ma túy, có thể đặt câu hỏi *"Anh/chị băn khoăn nhất về điều gì trong số các vấn đề anh/chị đã vừa trao đổi với tôi?"*. Bằng câu trả lời của khách hàng chúng ta đã giúp khách hàng nhìn nhận vấn đề của mình rõ ràng hơn, từ đó giúp họ tăng thêm động lực để giải quyết vấn đề của bản thân. Khi muốn đề nghị khách hàng hình dung điều họ mong muốn cho tương lai nhằm giúp họ thiết lập được các mục tiêu cụ thể, có thể sử dụng câu hỏi *"Anh/chị có thể hình dung cuộc sống của anh/chị khi đã cai nghiện được ma túy, để có được cuộc sống như vậy anh/chị cần phải làm gì?"*

### **2.4.2. Kỹ thuật đặt câu hỏi mở**

Khi nhân viên quản lý trường hợp đặt câu hỏi mở có nghĩa là đã giúp cho khách hàng trả lời câu hỏi đó theo nhiều cách khác nhau, khuyến khích khách hàng nói về mình nhiều hơn với sự đa dạng về từ ngữ và cách mô tả. Cho phép Khách hàng bày tỏ những cảm xúc hay suy nghĩ của mình về vấn đề đang xảy ra. Đồng thời,



cho phép nhân viên quản lý trường hợp khai thác vấn đề ở khách hàng ở độ sâu hơn và giúp nhìn nhận vấn đề của khách hàng một cách khách quan hơn, tránh cho nhân viên quản lý trường hợp hướng vấn đề của khách hàng theo quan điểm của mình và dẫn dắt khách hàng đi theo quan điểm đó. Câu hỏi mở phù hợp với giai đoạn tìm hiểu vấn đề và lựa chọn giải pháp hành động. Câu hỏi mở là câu hỏi không chỉ trả lời “có” hoặc “không” hoặc chỉ trả lời bằng một hoặc hai từ (Ví dụ: Anh/chị đến đây bằng phương tiện gì?). Sử dụng câu hỏi mở giúp nhân viên quản lý trường hợp hiểu ý kiến, quan điểm của khách hàng, khơi gợi cảm xúc của họ về một chủ đề hoặc tình huống đặt ra và tạo thuận lợi cho cuộc trao đổi. Khi đặt câu hỏi mở, thường được bắt đầu với các từ “thế nào”, “cái gì”, v.v.

Ví dụ:

- Anh nghĩ thế nào về chương trình điều trị này ?
- Xét về khía cạnh cha con, bố anh là người thế nào?
- Anh cảm thấy thế nào khi trở về nhà gặp hàng xóm láng giềng và người thân của mình ở gia đình?

### **Bài tập cặp đôi**

Đề nghị học viên tìm cho mình 1 người bạn mà mình chưa có dịp trò chuyện và biết nhiều về người ấy. Các cặp đôi thay phiên hỏi nhau, dùng câu hỏi mở về lần gần đây nhất mà gia đình họ cùng đi ăn bên ngoài. GV đi vòng qua trong lớp, quan sát và khen ngợi những câu hỏi hay của học viên.

#### *2.4.3. Kỹ thuật khẳng định với khách hàng*

Kỹ thuật khẳng định được sử dụng để hỗ trợ và tăng cường lòng tin vào năng lực bản thân của khách hàng, nhận biết các khó khăn họ gặp phải, công nhận kinh nghiệm và cảm xúc của họ, gia tăng sự tự tin, không nản lòng của khách hàng để hành động và thay đổi hành vi.

Ví dụ:

*Khách hàng:* Tôi đã cố thử từ bỏ ma túy nhiều lần rồi nhưng rất khó, nhất là mỗi khi gặp bàn bè và bị bọn nó rủ rê sử dụng ma túy.

*Nhân viên quản lý trường hợp:* Tôi biết từ bỏ ma túy rất khó và tôi hiểu anh đã nỗ lực cố gắng rất nhiều và đã đạt được những thành quả rất đáng khích lệ, nhưng tôi cũng hiểu anh đang phải đương đầu với các khó khăn như thế nào.

#### *2.4.4. Kỹ thuật đi từ cái chung đến cái cụ thể*

Để giúp khách hàng thiết lập và thực hiện được một kế hoạch thực tế thì việc thu thập được các thông tin chi tiết về họ trong quá trình trao đổi với họ là rất quan trọng. Do vậy, đi từ cái chung đến cái cụ thể là một kỹ thuật được sử dụng khi lắng nghe khách hàng là hết sức quan trọng. Kỹ thuật này giúp nhân viên quản lý trường hợp:

- Thu thập thêm thông tin chi tiết từ khách hàng
- Giúp khách hàng nhận ra cách cụ thể để thay đổi
- Xác định khả năng thay đổi
- Phản hồi khách hàng bằng các góp ý phù hợp

Ví dụ:

Khách hàng: *Tôi muốn làm việc để giữ cho mình luôn bận rộn, có như vậy thì tôi mới không nghĩ đến ma túy.*

NVQLTH: *Rất hay. Theo anh/chị thì anh/chị sẽ làm những việc gì? Những công việc dự định mà anh/chị sẽ làm đã khiến tôi hồi hộp quá. Anh/chị có thể nêu một vài việc sẽ làm cho tôi biết trước được không? Anh/chị sẽ làm việc nhà hay viết lách, đọc gì đó hay chơi thể thao, hay sẽ làm gì? (chú ý: không hỏi khách hàng nhiều câu trong một lần hỏi).*

#### 2.4.5. Kỹ thuật diễn đạt

Kỹ thuật diễn đạt giúp chúng ta diễn đạt lại ý của khách hàng vừa nói bằng chính ngôn ngữ và cách nói của chính nhân viên quản lý trường hợp, qua diễn đạt lại như vậy đã thể hiện sự chú ý và thấu hiểu của nhân viên quản lý trường hợp với khách hàng. Ngoài ra, diễn đạt sẽ tạo cơ hội để khách hàng biết được nhân viên quản lý trường hợp đang nghĩ gì hoặc khách hàng điều chỉnh lại nếu nhân viên quản lý trường hợp hiểu nhầm ý mà họ vừa nói.

Ví dụ:

Khách hàng: *Tôi chưa bao giờ xét nghiệm HIV vì tôi sợ kết quả xét nghiệm là dương tính.*

NVQLTH: *Vậy lý do mà anh/chị không xét nghiệm HIV là anh/chị sợ biết mình nhiễm HIV phải không?*

#### 2.4.6. Kỹ thuật tóm tắt

Tóm tắt là một kỹ thuật khác sử dụng trong quá trình lắng nghe. Khi chúng ta tóm tắt, chúng ta cho thấy rằng mình đang lắng nghe khách hàng một cách tích cực và theo sát được những gì họ đang chia sẻ. Chúng ta nhấn mạnh các điểm chính theo đúng mục đích của buổi trao đổi. Chúng ta cũng khơi gợi để tìm hiểu thêm thông tin và tạo cơ hội để khách hàng nghe lại những gì họ vừa trao đổi với chúng ta.

Chúng ta có thể nói: *"Để tôi tóm lược lại những gì anh/chị vừa nói xem tôi có hiểu đúng ý của anh/chị không. Anh/chị hãy điều chỉnh cho tôi nếu tôi nói sai nhé, v.v."* hoặc *"Về cơ bản, anh/chị vừa nói rằng, v.v."*

Tóm tắt có thể giúp cho cả khách hàng và nhân viên quản lý trường hợp. Tóm tắt giúp khách hàng sắp xếp lại suy nghĩ của họ theo trật tự và làm rõ nghĩa, nhận biết rằng NVQLTH hiểu được những điều họ đang nói và cảm nhận được sự chuyển biến và tiến triển của bản thân khách hàng trong quá trình điều trị. Tóm tắt giúp nhân viên quản lý trường hợp làm rõ sự tiếp thu của NVQLTH về nội dung cuộc nói



chuyện, kết thúc buổi gặp gỡ một cách hợp lý và tập trung vào một vấn đề trong khi vẫn ghi nhận sự tồn tại của những vấn đề khác.

Để thực hiện kỹ thuật tóm tắt thành công, nhân viên quản lý trường hợp cần phải trả lời các câu hỏi: Những vấn đề chính được đặt ra trong buổi làm việc/gặp gỡ là gì? Khách hàng dự định sẽ làm gì trong tương lai? NVQLTH đã đồng ý làm những gì? Điều này giúp khách hàng thôi không chìm đắm vào suy nghĩ miên man nữa mà cần phải bắt tay vào hành động cụ thể.

### 2.5. Các rào cản của lắng nghe tích cực (có phản hồi)

Khi lắng nghe khách hàng trao đổi và chia sẻ thông tin, cảm xúc thì nhân viên quản lý trường hợp thường gặp phải các rào cản gây cản trở sự lắng nghe của chính mình. Các rào cản này có thể là các yếu tố khách quan, nếu vậy ta dễ khắc phục (ví dụ: tiếng ồn, nắng nóng, v.v.). Nhưng khi các rào cản lại bắt nguồn từ chính nhân viên quản lý trường hợp thì không dễ khắc phục nếu chúng ta không ý thức một cách rõ ràng (đôi khi rào cản này lại mang tính vô thức) để kiểm soát chúng trong quá trình trao đổi với khách hàng. Đó có thể là các rào cản sau:

- Mơ màng, lơ đãng – không chú ý.
- Gắn nhãn – đặt một tiêu chí cho một người nào đó mà không có bằng chứng về điều đó. Ví dụ, người nghiện ma túy là những kẻ nói dối (đừng nghe cave kể chuyện, đừng nghe thầy nghiện trình bày).
- Suy diễn – gắn những gì mình nghe được với kinh nghiệm cá nhân của mình.
- Đọc suy nghĩ – đoán người khác đang nghĩ gì.
- Lắm nhảm – lắm nhảm gì đó trong đầu.
- Chỉ chăm chú vào những thông tin muốn nghe.
- Ngắt lời: Không thể không đưa ra lời khuyên. Ví dụ, nhân viên quản lý trường hợp thường nói với khách hàng: *Tôi thấy việc này rất phổ biến; Rất nhiều người, trong đó có tôi cũng đã trải qua việc này; Chúng ta thường rất thích đưa lời khuyên là khách hàng nên làm gì. Tôi thấy 1 giải pháp rất tốt dành cho trở ngại này là chúng ta, v.v.*
- Tranh cãi tay đôi: Phản đối câu nói của khách hàng bằng câu nói ngược lại của chúng ta

Katheryn và David Geldard đã đưa ra 6 thành tố tạo nên sự lắng nghe tích cực:

- Nhân viên quản lý trường hợp hòa nhập với ngôn ngữ cơ thể (ngôn ngữ tín hiệu). Thể hiện:
  - ◆ Có những hành vi phi ngôn ngữ phù hợp với thông tin của khách hàng đang chia sẻ, như gật đầu, bày tỏ bằng nét mặt, ánh mắt, khoảng cách ngồi gần hay xa với khách hàng.
  - ◆ Giọng điệu, nhịp điệu của nhân viên quản lý trường hợp phải phù hợp với tâm trạng và thông tin của khách hàng.
- Nhân viên quản lý trường hợp sử dụng câu trả lời tối thiểu. Thể hiện:
  - ◆ Chú ý nghe nhiều hơn nói và sử dụng câu trả lời tối thiểu để dành thời gian cho khách hàng nói. Bằng cách: gật đầu, hoặc nói “phải”, “a ha”, “được”, “điều đó đúng”, “ừ”, “à”, “vâng, tôi hiểu”, “tôi đang nghe anh/chị nói”, “anh/chị tiếp tục đi”, v.v.
  - ◆ Thực chất trả lời tối thiểu chỉ là ghi nhận việc khách hàng đang được lắng nghe, do vậy nhân viên quản lý trường hợp không nên bộc lộ quá lộ liễu sự tán thưởng của mình, như “ồ”, “chà”, “thật kinh khủng”, v.v.
- Nhân viên quản lý trường hợp biết nhấn mạnh. Thể hiện:
  - ◆ Nhắc lại những từ chốt (quan trọng nhất) trong các câu nói của khách hàng.
  - ◆ Sử dụng cường độ, nhịp độ, giọng điệu khi nói với khách hàng
  - ◆ Biểu hiện hành vi phi ngôn ngữ: gật đầu, dướn mắt, v.v.

Mục đích của nhấn mạnh là khuyến khích khách hàng tiếp tục câu chuyện của mình và thể hiện sự nhiệt tình và ủng hộ của khách hàng. Nhấn mạnh không được mang tính gợi ý, dẫn dắt hay định hướng khách hàng theo cách nhìn của nhân viên quản lý trường hợp.

- Nhân viên quản lý trường hợp sử dụng sự phản hồi bằng cách đặt các câu hỏi:
  - ◆ “Dường như bạn đang cảm thấy, v.v.”
  - ◆ “Cứ như điều bạn mô tả thì ai trong tình cảnh này cũng náo lòng”
  - ◆ “Bạn rất lo lắng khi bạn gái của bạn rủ bạn cuối tuần này về thăm gia đình của bạn ấy ở quê”

Mục đích của phản hồi là cho khách hàng biết một cách thường xuyên nhân viên quản lý trường hợp đã hiểu họ, thông tin mà họ đã cung cấp và vấn nạn của họ như thế nào.

- Nhân viên quản lý trường hợp lưu ý điều thiếu sót. Biểu hiện:
  - ◆ Bằng lắng nghe tích cực, nhân viên quản lý trường hợp sẽ nhận ra trong câu chuyện của khách hàng có những thông tin: mập mờ, chưa đầy đủ, mâu thuẫn, những ý nghĩ tiềm ẩn, v.v. Điều này được nhận biết qua: khoảng ngừng qua câu nói, thiếu lôgic trong nội dung, thờ dãi, nói lạc chủ đề, tư thế bồn chồn, cựa người liên tục, có những động tác thừa, lo lắng, căng thẳng của khách hàng.
  - ◆ Bằng cách thật nhẹ nhàng, không đường đột, nhân viên quản lý trường hợp lưu ý khách hàng những dấu hiệu của sự thiếu sót này.
- Nhân viên quản lý trường hợp tóm tắt, tóm lược lại nội dung khách hàng đã nói. Biểu hiện:
  - ◆ Đưa toàn bộ phần câu chuyện của khách hàng vào một trọng tâm để tạo đà thảo luận những khía cạnh khác của vấn đề.
  - ◆ Làm sáng tỏ điều khách hàng nói và đặt thông tin vào một trình tự (lôgic) của nó để khách hàng hình dung rõ rệt và tập trung tốt hơn.

Ví dụ: Có thể nhân viên quản lý trường hợp nói: “Những ý chính mà bạn đã nêu ra là, v.v.”; “Nếu không sai thì bạn nhìn nhận vấn đề này là, v.v.”

*(Đề nghị học viên xem trang thông tin tham khảo 2.3A, 2.3B, 2.3C trong phần phụ lục)*

### 3. Kỹ năng thấu cảm

#### 3.1. Khái niệm

Theo Carl Roger thấu cảm<sup>4</sup> là hiểu biết với sự rung cảm một cách chính xác thế giới bên trong của người kia, như từ bên trong nhìn ra, cảm thấy thế giới riêng của họ *như là* thế giới riêng của mình nhưng không bao giờ làm mất đi phẩm chất “*như là*”. (Rogers, 1959).

Chúng ta cần phân biệt đồng cảm, thông cảm với thấu cảm.

Đồng cảm là đặt mình vào vị trí của người khác để thực sự hiểu người đó đang nghĩ gì và trải qua điều gì trong một thời điểm nhất định. Về cơ bản đó là sự bắt sóng cùng tần số với ai đó. Trong QLTH với NSDMT đồng cảm được thể hiện là NVQLTH luôn đứng về phía khách hàng, có cùng cảm xúc với khách hàng, cùng cảm nhận nỗi đau với khách hàng và đồng tình với hành vi đáp ứng cảm xúc đó của khách hàng.

Thông cảm là một hình thức thỏa thuận, một hình thức phê phán. Đôi khi nó là sự xúc cảm và sự đáp ứng thích đáng hơn. Nhưng người ta sống dựa vào sự thông cảm. Nó làm cho người ta trở nên phụ thuộc. Bản chất của nghe thấu cảm không phải là thông cảm với một người nào đó, mà nó là sự hiểu biết đầy đủ sâu sắc về một con người, về mặt tình cảm cũng như lý trí. Thấu cảm không phải đơn thuần chỉ là hiểu từng lời nói của người khác. Trên thực tế, những chuyên gia về giao tiếp cho rằng chỉ mười phần trăm thông tin được thể hiện thông qua lời nói, ba mươi phần trăm thông tin được thể hiện thông qua âm thanh còn nửa thông tin còn lại được thể hiện thông qua ngôn ngữ cơ thể. Trong thấu cảm, chúng ta không những nghe bằng tai, mà quan trọng hơn là nghe bằng mắt, bằng cả trái tim. Lắng nghe không chỉ điều người ta nói nên lời, mà cả những gì không nói lên được, những gì bộc lộ qua ngôn ngữ không lời: ánh mắt, nụ cười, nét mặt, tư thế, điệu bộ, v.v. Lắng nghe những cảm xúc, nhu cầu của người kia. Lắng nghe cả chính những phút giây im lặng. Nghe thấu cảm có một uy lực rất lớn bởi vì nó cung cấp cho chúng ta những tư liệu đúng đắn để hành động. Thay vì dựa vào những cảm giác, động cơ, những giả định, suy nghĩ của mình, chúng ta làm việc với thực tế bằng suy nghĩ và tình cảm của người khác. Chúng ta nghe để hiểu, để tiếp nhận những thông tin sâu kín nhất trong tâm hồn của con người. Thấu cảm giúp cho NVQLTH tạo dựng được tình cảm tốt đẹp với khách hàng, vì khi giao tiếp với NVQLTH, khách hàng được thoải mái nhu cầu rất lớn. Đó là nhu cầu tồn tại về tâm lý, muốn được hiểu, được khẳng định, được đánh giá cao, được cảm thấy có ích. Và sau khi đã đáp ứng nhu cầu đó, NVQLTH có thể tập trung phát huy sự ảnh hưởng và giải quyết vấn đề.

Thấu cảm, nói một cách cụ thể hơn, là khả năng hiểu được khách hàng đang cảm nghĩ gì, nói gì - hiểu như chính họ hiểu - đặt mình vào vị trí và hoàn cảnh của họ, đi vào thế giới của họ và truyền đạt lại cho họ là mình đang hiểu họ và họ đang được hiểu, quan điểm của họ đang được chú ý và chấp nhận. Biết và hiểu được đằng sau những vấn đề mà khách hàng đang gặp phải là cái gì (nguyên nhân), lắng nghe và hiểu rõ

---

<sup>4</sup> Thấu cảm, đôi khi còn được gọi là thấu hiểu

những gì khách hàng đang trải qua, theo quan điểm của họ. Thấu cảm với khách hàng không có nghĩa là lúc nào chúng ta cũng đứng về phía khách hàng. Nỗi đau khổ của khách hàng không phải là gánh nặng của chúng ta. Trong QLTH với NSDMT thấu cảm còn được thể hiện qua cách NVQLTH lắng nghe, tóm tắt và phản hồi tích cực những thông tin mà khách hàng cung cấp; giúp khách hàng nhận thức rõ vấn đề của mình và tự tìm ra giải pháp.

Kỹ năng thấu cảm được thể hiện ở các khả năng sau đây:

1) Đạt đến được cảm xúc của khách hàng.

- ◆ Giúp khách hàng chia sẻ và làm cho khách hàng thể hiện, nói ra được tâm trạng sâu kín nhất tận đáy lòng họ.

Vấn đề đôi khi không phải tâm trạng quá cảm kích của khách hàng mà là họ không dám đối mặt với những cảm xúc đó và thậm chí họ có xu hướng chối bỏ.

2) Hiểu và thể hiện được sự hiểu biết của NVQLTH về tâm trạng, cảm xúc của khách hàng.

- ◆ Hiểu được khách hàng đang nghĩ gì, cảm xúc gì và muốn nói gì
- ◆ Thể hiện được hiểu biết đó của mình qua hành vi, cử chỉ, nét mặt điệu bộ, lời nói, v.v.

3) Chuyển cảm xúc của khách hàng thành ngôn từ

Mô phỏng những cảm xúc của khách hàng mà NVQLTH nghe thấy, quan sát thấy, cảm nhận thấy thành các câu nói diễn đạt các cảm xúc đó.

Khả năng thấu cảm của NVQLTH có thể đạt được ở trình độ khác nhau:

- **Mức độ 1:** NVQLTH chưa để ý đến cảm xúc tiềm ẩn bên trong khách hàng (hoặc người thân của họ) nói và có khuynh hướng đưa ra lời khuyên. Ví dụ:

Khách hàng: *Tôi vừa mới cãi nhau với vợ tôi. Cô ấy chẳng để ý gì đến tôi và sự cố gắng của tôi cả.*

NVQLTH: *Anh có thể làm điều gì đó tốt hơn để vợ anh quan tâm đến anh hơn.*

- **Mức độ 2:** NVQLTH đã có chú ý tới với cảm xúc của khách hàng (hoặc người thân của họ) nhưng chưa thực sự rung động.

NVQLTH: *Anh cho là vợ anh không hề để ý và quan tâm tới anh đúng không ạ?*

- **Mức độ 3:** NVQLTH đã có quan tâm tới nhiều hơn cảm xúc của khách hàng (hoặc người thân của khách hàng) và thể hiện được cùng một cảm xúc và ý nghĩa

NVQLTH: *Anh cảm thấy rất buồn khi mà vợ anh không để ý và quan tâm, chăm sóc anh đúng không?*

- **Mức độ 4:** NVQLTH đã chú ý tới cảm xúc sâu xa của khách hàng (hoặc người thân của họ), và đưa ra được những cảm xúc mà khách hàng cảm nhận trong sâu thẳm mà bản thân họ lại chưa nói ra được hay thể hiện ra được.

NVQLTH: *Dường như anh rất giận vợ vì vợ đã không giành thời gian quan tâm chia sẻ những khó khăn với anh?*

Theo tác giả Bùi Thị Xuân Mai, 2008, thấu hiểu (thấu cảm) của nhân viên xã hội (nhà tham vấn) có những biểu hiện cụ thể sau:

- ◆ Lắng nghe, tôn trọng mọi cảm xúc, quan niệm của khách hàng.
- ◆ Ghi nhận giá trị, niềm tin, suy nghĩ của họ dù cho nó không phù hợp với quan điểm cá nhân.
- ◆ Tin tưởng ở khả năng thay đổi những hành vi, suy nghĩ không hợp lý ở khách hàng.
- ◆ Sự chấp nhận cần được thống nhất trong cả suy nghĩ bên trong và hành vi thể hiện bên ngoài.
- ◆ Chú ý đến những cảm xúc, suy nghĩ bên trong của khách hàng.
- ◆ Không phê phán, đánh giá quan điểm, suy nghĩ, cảm xúc được xem là chưa hợp lý.
- ◆ Kiểm soát những trải nghiệm và quyền lực cá nhân để đảm bảo tính khách quan.
- ◆ Phản hồi lại những cảm nhận về cảm xúc, suy nghĩ của khách hàng bằng ngôn ngữ, thái độ và hành vi phù hợp. (tr. 141-142, Giáo trình Tham vấn – 2008, ĐH LD - XH).

### **3.2. Vai trò của thấu cảm**

Trong tâm lý trị liệu, nhà tâm lý học Traux đã tìm ra mối quan hệ giữa thấu cảm trị liệu - sự nồng ấm thân thiện, sự chân thành và sự thay đổi nhân cách.

Rogers với hàng ngàn nghiên cứu đã chỉ ra rằng, thấu cảm là trung tâm của sự thành công trong trị liệu.

Flauder cho rằng thấu cảm là kỹ năng quan trọng đối với một giáo viên trong tương tác và giáo dục học sinh.

#### **Vì sao?**

Trong quá trình trợ giúp của NVQLTH với người sử dụng ma túy, thấu cảm cũng được xem như một yếu tố vô cùng quan trọng với việc tạo ra sự thay đổi tích cực trong điều trị cai nghiện ma túy cho cả khách hàng và gia đình họ.

#### **Về phía NV QLTH:**

- Thấu cảm là chiếc chìa khoá để tạo lập mối quan hệ tương tác giữa NVQLTH và khách hàng cũng như gia đình khách hàng từ đó có được sự hợp tác của khách hàng và gia đình họ trong giải quyết vấn đề.
- Giúp NVQLTH khai thác những thông tin quan trọng cho quá trình giúp đỡ của mình.

- Giúp NVQLTH hiểu khách hàng và tình huống của khách hàng một cách chính xác để từ đó cùng khách hàng đưa ra giải pháp tối ưu nhất cho họ.
- Là yếu tố tham gia vào sự phát triển và hoàn thiện nhân cách của NVQLTH.

### **VỀ PHÍA KHÁCH HÀNG:**

- Giúp khách hàng cảm thấy được hiểu và được chia sẻ từ đó họ giải tỏa được tâm lý nặng nề mặc cảm của bản thân. Trong nhiều trường hợp khách hàng tự trừng phạt họ, qui trách nhiệm cho chính bản thân họ về vấn đề sử dụng ma túy mà họ đang mắc phải, họ trở nên mặc cảm và thấy tội lỗi trong tình huống đó.
- Tăng cường tính chủ động hợp tác cùng giải quyết vấn đề giữa khách hàng, gia đình họ và NVQLTH trong chia sẻ thông tin (suy nghĩ, cảm xúc, dự định, v.v.) và tìm hướng giải quyết.
- Tăng cường sự tự tin ở khách hàng vì họ tin rằng có người đang hiểu mình và cùng mình giải quyết vấn đề. Nhiều khi khách hàng có cảm giác chỉ có một mình họ hiểu họ, không ai hiểu họ hết và họ cảm thấy sự cô đơn trống vắng.
- Học hỏi được sự tương tác mang tính cùng hiểu biết và cùng cộng tác.

### **3.3. Các nguyên tắc hướng dẫn việc sử dụng kỹ năng thấu cảm căn bản**

- Sử dụng thấu cảm trong tất cả các giai đoạn và các bước trong tiến trình giúp đỡ khách hàng điều trị nghiện ma túy.
- Phản hồi một cách có chọn lọc những thông tin chính dựa theo mức độ thoải mái của khách hàng.
- Hãy phản hồi theo cả bối cảnh chứ không chỉ nên theo từng từ.
- Sử dụng kỹ năng thấu cảm để thúc đẩy tiến trình giúp đỡ.
- Sửa lại những ý hiểu chưa chính xác.
- Đừng giả vờ hoặc tỏ ra là bạn hiểu khách hàng.

### **3.4. Những điều cần lưu ý khi thực hiện kỹ năng thấu cảm**

- Không nóng vội: Làm việc với người sử dụng ma túy luôn đòi hỏi NVQLTH phải kiên nhẫn, trân trọng với từng tiến bộ nhỏ của khách hàng lắng nghe từng lời của khách hàng nói ngay cả khi NVQLTH không đồng ý với họ. Một điều quan trọng là anh/chị cần thể hiện cho họ thấy được sự đồng thuận của mình bằng một vài câu nói đơn giản như “Tôi hiểu” hoặc “Ra vậy”.
- Không sao nhãng, mất tập trung chú ý khi giao tiếp với khách hàng: Trong giao tiếp với khách hàng, NVQLTH cố gắng tập trung chú ý để nắm bắt được cảm giác của người nói, đồng thời cũng phải để tâm đến nội dung mà họ kể. Tưởng tượng như bản thân mình là một tấm gương, phản chiếu được cảm xúc và suy nghĩ của người đó.



- Không thờ ơ, lạnh lùng trong giao tiếp: NVQLTH khi giao tiếp với khách hàng phải luôn cởi mở, khuyến khích họ kể tiếp để phát triển câu chuyện và cũng cần tóm tắt lại cho khách hàng câu chuyện mà anh/chị đã tiếp thu. Có thể đặt các câu hỏi: “Anh/chị cảm thấy hối hận, day dứt khi lấy tiền đóng học phí của con để trong cặp sách để mua ma túy phải không?” hay “Có phải anh/chị cho rằng mình đã phí phạm tài năng của mình từ khi bập vào ma túy à”, hoặc “Ở nhà bị vợ/chồng đánh giá là đồ bỏ đi chắc anh/chị buồn lắm nhỉ?”.
- Tránh hỏi thẳng vào vấn đề, không tranh luận hoặc tranh cãi với khách hàng: Nhiệm vụ của NVQLTH khi sử dụng kỹ năng thấu cảm là giữ cho khách hàng luôn thoải mái và không rơi vào trạng thái đề phòng trong giao tiếp với mình. Để làm được điều này, NVQLTH cần tránh hỏi thẳng, tranh luận với họ hoặc tranh cãi về vấn đề nào đó mà khách hàng vừa nêu ra. Những điều đó hãy để sau, điều quan trọng trước mắt là tập trung tuyệt đối về câu chuyện và cảm nhận của người kể. Khi họ đề cập đến một chi tiết đòi hỏi chúng ta đồng cảm, hãy đơn giản lặp lại câu nói của họ như một câu hỏi. Ví dụ, nếu họ bảo rằng: “Tôi không hài lòng với cuộc sống gia đình hiện tại”, bạn có thể tìm hiểu kỹ hơn bằng cách đáp lại: “Anh nói anh không hài lòng với gia đình hiện tại của anh sao?” Chỉ một chút động viên như vậy sẽ cho kết quả thần kỳ, giống như khơi tảng đá để cho dòng chảy được tuôn trào, đối tượng sẽ cảm thấy an tâm để giải bày cùng bạn. Cũng cần để ý đến những gì không được nhắc đến. Thông thường những gì người khác giấu cũng quan trọng không kém những gì họ kể.
- Không định kiến: Nếu người kể muốn bạn đồng cảm nơi với họ, hãy nhớ là phải thật chân thành tận đáy lòng. Tuy vậy, bạn cũng nên hạn chế nói những câu tác động đến suy nghĩ của họ hoặc ngăn chặn bạn trong việc tìm hiểu sâu xa vấn đề.



## II. KỸ NĂNG CHUYÊN BIỆT TRONG QUẢN LÝ TRƯỜNG HỢP VỚI NGƯỜI SỬ DỤNG MA TÚY

### 1. Kỹ năng vận động, liên kết, điều phối nguồn lực trong quản lý trường hợp

#### 1.1. Vận động nguồn lực

##### 1.1.1. Khái niệm

Vận động nguồn lực là việc tổ chức, sắp xếp hoặc tập hợp các nguồn lực, nhân lực, tài lực, phương tiện, v.v. nhằm thực hiện một mục tiêu nào đó.

Vận động nguồn lực trong QLTH với người sử dụng ma túy là khả năng làm thay đổi theo hướng tích cực mọi sự vật, hiện tượng, các yếu tố bên ngoài tác động đến quá trình điều trị và hòa nhập cộng đồng của khách hàng thông qua mối quan hệ tương tác tích cực giữa NVQLTH với các cơ quan, đoàn thể và các cơ sở cung cấp dịch vụ y tế và xã hội.

##### 1.1.2. NVQLTH với vận động nguồn lực

- Nhân viên quản lý trường hợp có thể tạo sự thay đổi trong mối quan hệ giao tiếp trong gia đình và mối quan hệ của khách hàng với hàng xóm, bạn bè, đồng nghiệp bằng cách tham mưu cho lãnh đạo địa phương để huy động nhân lực và vật lực tổ chức các chương trình và các hoạt động cụ thể như: chương trình giảm sự phân biệt, kỳ thị đối với người sử dụng ma túy, các hoạt động tuyên truyền, giáo dục tại cộng đồng, các buổi sinh hoạt, thảo luận nhóm tại cộng đồng nơi khách hàng cư trú, v.v.

Không những thế người QLTH còn có thể vận động các tổ chức, đoàn thể, các chương trình giới thiệu việc làm, hỗ trợ vốn cho người có hoàn cảnh khó khăn tại địa phương để khách hàng có thể được hưởng lợi một cách tối đa.

- NVQLTH cần giúp đỡ khách hàng kết nối với các dịch vụ theo từng lĩnh vực cụ thể như y tế, giáo dục, pháp luật và vui chơi giải trí, v.v. Bên cạnh đó nhân viên quản lý trường hợp có thể tham gia vào quá trình vận động thay đổi chính sách hỗ trợ cho người sử dụng ma túy cũng như người có HIV thông qua việc nghiên cứu và tìm hiểu nhu cầu thiết thực của khách hàng và có những đề xuất với các ban ngành và tổ chức chính phủ cũng như các tổ chức phi chính phủ, v.v.

#### 1.2. Liên kết nguồn lực

##### 1.2.1. Mục đích

- Tạo mối quan hệ giữa các cá nhân, cơ quan tổ chức cung cấp dịch vụ gồm cá nhân, cơ quan tổ chức cung cấp các dịch vụ xã hội; các cơ sở bảo trợ xã hội; các trung tâm tham vấn, tư vấn; các chương trình dự án; các tổ chức phi chính phủ trong và ngoài nước; các tổ chức xã hội chính thức và không chính thức.

- Tăng cường nguồn lực: khai thác tiềm năng, phát huy những nguồn lực từ nhiều cơ quan đối tác để đối phó với những thiếu hụt về tài chính và kỹ thuật trong quá trình giải quyết vấn đề của khách hàng.
- Tăng cơ hội lựa chọn trong lập kế hoạch. Khi có thêm nguồn lực về con người và kinh phí tài chính, nhiều giải pháp sẽ được tính tới, việc quyết định giải pháp tốt nhất không lệ thuộc vào vấn đề tài chính mà dựa vào tính hiệu quả của nó.

### 1.2.2. Cách liên kết

Tim hiểu, tiếp cận và thiết lập các mối quan hệ: Đây là công việc mà nhân viên quản lý trường hợp cần có ý thức ngay từ khi bước chân vào nghề đặc biệt với vai trò nhân viên quản lý trường hợp. Do vậy nhân viên quản lý trường hợp cần tìm hiểu và tiếp cận các đối tác tiềm năng và xây dựng mối quan hệ xã hội. Nhân viên quản lý trường hợp cần lưu ý một số điều sau đây:

- Tạo cơ hội tiếp xúc với các đối tác để giới thiệu về tổ chức (mục tiêu, hoạt động, nhóm khách hàng quan tâm, khả năng về nguồn nhân lực, kỹ thuật, tài chính).
- Giới thiệu, chia sẻ tên, điện thoại, địa chỉ liên lạc với các cá nhân, tổ chức mình quan tâm.
- Tích cực tham gia các hội thảo, hoạt động giao lưu. Chủ động bắt chuyện, tìm hiểu về cá nhân và cơ quan họ đang làm, về khách hàng và chính sách trợ giúp của cơ quan.
- Chủ động chia sẻ về cơ quan, tổ chức của mình.
- Tìm kiếm và thiết lập mối quan hệ qua nhiều phương tiện như điện thoại, thư tín, thư mời.
- Thái độ giao tiếp cần chân thành, trung thực, tôn trọng, biết lắng nghe.
- Lưu trữ các thông tin về cơ quan tổ chức tiềm năng, cập nhật các thông tin trên các phương tiện thông tin đại chúng.
- Sử dụng kỹ năng giao tiếp trong các cuộc họp, hội thảo từ sự tự tin, cách thức bắt tay, giới thiệu bản thân, đưa thiệp.
- Duy trì các mối quan hệ: Để duy trì mối quan hệ với các thành viên trong mạng lưới, NVXH cần lưu ý những vấn đề sau:
  - ◆ Thể hiện sự quan tâm thường xuyên như mời giao lưu chia sẻ, tập huấn, thư mời dự những ngày lễ, hội nghị tổng kết của cơ quan tổ chức của mình.
  - ◆ Gửi thư thăm hỏi hay tới dự những ngày lễ lớn của đối tác, v.v.
  - ◆ Gửi thư cảm ơn sau những hoạt động trợ giúp, đưa tên hay sự đóng góp của họ trong các tài liệu, thông tin liên quan.
  - ◆ Lưu trữ các thông tin về các cá nhân, tổ chức:
- Cần có địa chỉ, thông tin về các cơ quan cung cấp dịch vụ như danh bạ các cơ quan tổ chức.

- Cập nhật các thông tin liên quan như người đứng đầu, nội dung hoạt động chương trình dự án của các cơ quan.
- Chia sẻ thông tin để tạo lập mối quan hệ chính thức hay phi chính thức với các cá nhân trong các cơ quan tổ chức.
- Tạo các cơ hội để sự đóng góp của các cá nhân, tổ chức tham gia vào mạng lưới và chiến dịch huy động nguồn lực được công chúng biết tới thông qua các phương tiện thông tin đại chúng hoặc các hình thức phù hợp. Quảng bá hình ảnh cơ quan tổ chức của mình.

### 1.3. Điều phối nguồn lực

#### 1.3.1. Mục đích

Điều phối nguồn lực là một trong những nhiệm vụ trọng tâm trong QLTH. Vì mục tiêu của QLTH là làm thế nào giúp khách hàng tiếp cận được các nguồn lực trong cộng đồng có hiệu quả, điều này phụ thuộc nhiều vào khả năng điều tiết các nguồn lực của nhân viên quản lý trường hợp. Do đó mục đích của điều phối nguồn lực: tạo cơ hội cho khách hàng tiếp cận được các nguồn lực, tránh sự chông chéo, sự lãng phí. Để đạt được mục đích đề ra nhân viên quản lý trường hợp cần lưu ý một số điều sau đây: trước hết cần đánh giá phân tích nguồn lực của khách hàng, gia đình và nguồn lực bên ngoài: nguồn lực từ các cơ quan tổ chức trong cộng đồng. Sau đây là các công cụ dùng để đánh giá, phân tích, điều phối nguồn lực hiệu quả.

#### 1.3.2. Các công cụ

- Công cụ **SWOT**: **SWOT** là tập hợp viết tắt những chữ cái đầu tiên của các từ tiếng Anh: **S**trengths (Điểm mạnh), **W**eaknesses (Điểm yếu), **O**pportunities (Cơ hội) và **T**hreats (Thách thức). NVQLTH sử dụng công cụ này để đánh giá các mặt mạnh, hạn chế, cơ hội và thách thức đối với nguồn lực khách hàng, gia đình và nguồn lực bên ngoài. Khi áp dụng công cụ Swot, NVQLTH tiến hành các bước sau:

1. Lập một bảng gồm bốn ô, tương ứng với bốn yếu tố của mô hình SWOT.

Điểm mạnh	Điểm yếu
S	W
Cơ hội	Thách thức
O	T

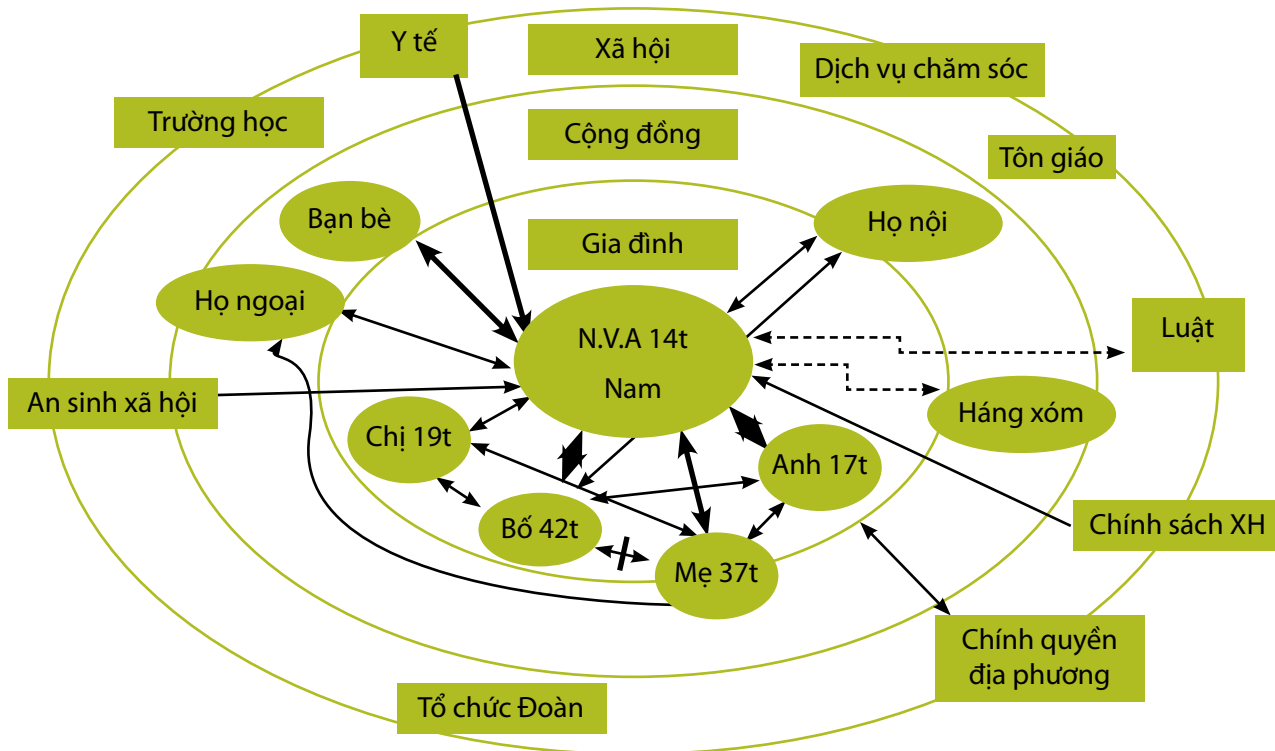
2. Trong mỗi ô, nhìn nhận lại và viết ra các đánh giá dưới dạng gạch đầu dòng, càng rõ ràng càng tốt.
  3. Thẳng thắn và không bỏ sót trong quá trình thống kê. Bạn cũng nên quan tâm đến những quan điểm của mọi người.
  4. Biên tập lại. Xóa bỏ những đặc điểm trùng lặp, gạch chân những đặc điểm riêng biệt, quan trọng.
  5. Phân tích ý nghĩa của chúng.
  6. Vạch rõ những hành động cần làm, như củng cố các kỹ năng quan trọng, loại bỏ các mặt còn hạn chế, khai thác các cơ hội, bảo vệ bản thân khỏi các nguy cơ, rủi ro.
  7. Định kỳ cập nhật biểu đồ SWOT, làm tăng thêm tính hoàn thiện và hiệu quả cho kế hoạch đã xây dựng, chắc chắn tìm ra con đường dẫn đến thành công, không thì thôi.
- Sơ đồ sinh thái của khách hàng.

Lý thuyết hệ thống sinh thái giúp cho NVQLTH phân tích thấu đáo sự tương tác giữa khách hàng với hệ thống sinh thái – môi trường xã hội mà khách hàng đang sinh sống và mức độ ảnh hưởng như thế nào đến hành vi của khách hàng trong đời sống xã hội.

Mỗi cá nhân đều có một môi trường sống và một hoàn cảnh sống, họ chịu tác động của các yếu tố trong môi trường sống và họ cũng ảnh hưởng đến môi trường xung quanh của họ. Như vậy các cá nhân và các yếu tố liên hệ trực thuộc lẫn nhau rất chặt chẽ.

Để hiểu một yếu tố nào đó trong môi trường, ta phải nghiên cứu cả hệ thống môi trường xung quanh họ, vì vậy bất cứ việc can thiệp hoặc giúp đỡ khách hàng của nhân viên QLTH đều liên quan và ảnh hưởng đến toàn bộ hệ thống đó. Lý thuyết hệ thống sinh thái có ảnh hưởng rất nhiều đến các phương thức thực hiện trong QLTH. NVQLTH vẽ sơ đồ sinh thái cùng với khách hàng. Khi tham gia khách hàng/gia đình khách hàng hiểu và nhận thức rõ vấn đề mà trước đây có thể họ chưa hề để ý.

Ví dụ: Biểu đồ sinh thái của khách hàng N.V.A, 14 tuổi, nam



Các ký hiệu:

Bình thường:  $\longleftrightarrow$

Quan tâm, yêu thương:  $\longleftrightarrow$

Mâu thuẫn, xung đột:  $\longleftrightarrow$

Dửng dưng, không quan tâm:  $\dashrightarrow$

Ly hôn:  $\longleftrightarrow$

Hoặc NVQLTH có thể, kết hợp SWOT với hệ thống sinh thái: Sau đây là một ví dụ phân tích mặt mạnh, mặt hạn chế của khách hàng là NSDMT, kết hợp SWOT với hệ thống sinh thái:

Khách hàng và hệ thống sinh thái	Điểm mạnh	Tiêu cực/Hạn chế
Khách hàng (NSDMT): NVT	Thương bố mẹ, thương vợ, con Chịu khó Có nghề mộc	Đã sử dụng ma túy 3 năm Không có việc làm Lầm lì, ít nói Tự ti, mặc cảm
Chính quyền địa phương	Quan tâm Tạo điều kiện làm thủ tục cho gia đình anh T vay vốn mở cửa hàng may.	Không có nhân viên theo dõi
Hội Phụ Nữ	Quan tâm và thường tới thăm hỏi	Không có nhân viên xã hội chuyên trách
Bố mẹ	Thương con	Tuổi cao, hay đau ốm
Vợ	Thương chồng, có nghề may	Nuôi 2 con ăn học nên kinh tế rất hạn hẹp
Môi trường xung quanh	Một số người hàng xóm có tình thương, thỉnh thoảng qua thăm hỏi, trợ giúp.	Không có điều kiện thăm nom và can thiệp sâu.

Đánh giá và phát huy thế mạnh nội lực ngay trong chính khách hàng trong gia đình, họ hàng và những người thân. Ví dụ một khách hàng (NSDMT) nêu trên chúng ta có thể thấy được nguồn lực chính của khách hàng là: bản thân khách hàng là người thương cha mẹ, vợ con; chịu khó và có nghề mộc; cha mẹ khách hàng và vợ con cũng rất yêu thương và quan tâm đến họ, v.v. đây sẽ là những nội lực vô cùng quan trọng có tính bền vững và lâu dài trong quá trình hỗ trợ khách hàng cai nghiện ma túy. Bên cạnh nguồn lực bên trong, NVQLTH cần tìm hiểu và điều phối nguồn lực bên ngoài sao cho nguồn lực đó đến với khách hàng nhanh chóng và kịp thời. Ví dụ, đánh giá xem hiện đang có cơ quan tổ chức nào tại địa phương đã trợ giúp cho khách hàng trong quá trình điều trị nghiện ma túy chưa. Các cơ quan tổ chức này đang quan tâm tới vấn đề gì, hiện đang có chương trình gì. Ví dụ, trong trường hợp này khách hàng - anh T đã được tham gia chương trình điều trị nghiện ma túy bằng Methadone chưa, đã được tham gia các chương trình, dịch vụ y tế nào tại cộng đồng chưa (như tư vấn xét nghiệm tự nguyện, khám chữa bệnh định kỳ, v.v.), các dịch vụ tư vấn điều trị nghiện, tư vấn hỗ trợ tìm việc làm, v.v. Người ta thường sử dụng sơ đồ sinh thái để mô hình hoá những mối quan hệ giữa khách hàng và nguồn lực dịch vụ trong cộng đồng. Khi mô hình hoá mối quan hệ này sẽ thấy được sự gắn kết mang tính xã hội của họ ở mức độ nào để từ đó điều chỉnh. Khi phát hiện ra chưa có mối liên hệ cần có tác động như giới thiệu cho khách hàng và biện hộ với đối tác để khách hàng được tiếp nhận.

### 1.3.3. Điều phối nguồn lực

Một điều quan trọng đó là nhân viên quản lý trường hợp cần làm thế nào để cho khách hàng được sử dụng đúng dịch vụ cần thiết và dịch vụ đó có chất lượng, do vậy cần có đánh giá theo dõi dịch vụ. Thường trong một khu vực có nhiều các chương trình dịch vụ, nhất là ở những thành phố lớn, nên nhân viên quản lý trường hợp cần nối kết để biết được ai đã nhận được dịch vụ, dịch vụ gì, ai chưa nhận được. Hiện nay, ở Việt Nam do tính nối kết chưa cao nên không ít trường hợp có khách hàng nhận được khá nhiều nhưng có khách hàng lại không nhận được sự hỗ trợ nào. Nhân viên quản lý trường hợp là cầu nối, là đầu mối giữa khách hàng và các dịch vụ. Vì vậy nhân viên quản lý trường hợp là người hiểu rõ hơn ai hết về dịch vụ đó ai cần và cần như thế nào và nên cung cấp cho ai. Do đó, việc liên hệ trong mạng lưới và thông tin cho nhau sẽ giúp tránh trùng lặp. Nhân viên quản lý trường hợp cần lưu trữ hồ sơ về các nguồn lực trong cộng đồng để theo dõi sự cung cấp dịch vụ của họ cũng như theo dõi đánh giá quá trình cung cấp dịch vụ và điều tiết sự cung cấp dịch vụ cho đúng địa chỉ.

## 2. Kỹ năng thuyết phục

Khách hàng là chủ thể trọng tâm cần tham gia tích cực trong quá trình trợ giúp của nhân viên quản lý trường hợp để tối đa hóa hiệu quả của các can thiệp do quản lý trường hợp cung cấp hoặc chuyển gửi.

Để thuyết phục khách hàng tích cực tham gia và hợp tác thì nhân viên quản lý trường hợp phải hiểu về họ, họ là ai, họ có mối quan tâm, mong muốn, nguyện vọng gì, có quyền lợi gì, họ bị ảnh hưởng như thế nào trong các chương trình trợ giúp, những khó khăn, thắc mắc của họ là gì? Người thuyết phục cần đặt mình vào vị trí của khách hàng để hiểu thấu tâm tư, tình cảm, mong muốn nguyện vọng của họ, lắng nghe và có sự phản hồi tích cực hơn về họ. Người thuyết phục phải là người có trình độ không những về chuyên môn mà còn hiểu biết về các lĩnh vực tuyên truyền, vận động, giáo dục đồng thời có thái độ chân tình, cởi mở, thân thiện, gần gũi, biết tôn trọng và chấp nhận người khác.

Để thực hiện tốt kỹ năng thuyết phục, NVQLTH cần tạo ra khả năng làm thay đổi các yếu tố bên trong của khách hàng như: thay đổi các yếu tố nội tâm bên trong, thay đổi được suy nghĩ, cảm xúc và hành vi tiêu cực của khách hàng, thay đổi quan điểm, lối sống, thói quen sử dụng ma túy theo hướng không sử dụng ma túy và dự phòng tái nghiện hiệu quả.

Để làm được điều này đòi hỏi nhân viên quản lý trường hợp phải thực hiện các hoạt động sau:

- Phối hợp linh hoạt, thuần thục các kỹ năng và có phản hồi phù hợp với từng tình huống, từng biểu hiện bằng lời và không lời của khách hàng. Chẳng hạn nhân viên quản lý trường hợp có thể động viên, an ủi, khích lệ, khen ngợi khách hàng từ những thay đổi nhỏ nhất, không bao giờ được phê phán hay chỉ trích bất cứ biểu hiện nào của họ.



- Nhân viên quản lý trường hợp cần ngồi lại thảo luận với khách hàng về những điều đã thực hiện, những điều gì đáng khen ngợi và những điều gì cần khuyến khích động viên họ để họ dần dần thay đổi.
- Nhân viên quản lý trường hợp cung cấp thông tin đầy đủ và chính xác về các dịch vụ hỗ trợ cần thiết dành cho khách hàng, lợi ích của các dịch vụ đó. Bên cạnh đó, nhân viên quản lý trường hợp cũng cần tìm hiểu những trở ngại, rào cản có thể khiến khách hàng chưa sẵn sàng hoặc chưa tự tin nhận dịch vụ. Sau đó, nhân viên quản lý trường hợp sẽ cùng khách hàng trao đổi và chọn cách tiếp cận phù hợp nhất để tháo gỡ các rào cản ấy.

Ví dụ: Khách hàng được nhân viên quản lý trường hợp giới thiệu về dịch vụ tư vấn xét nghiệm HIV. Do trước đây khách hàng đã có 1 số lần tiêm chích chung với bạn bè sử dụng ma túy nên anh ấy rất lo sợ rằng mình đã bị nhiễm HIV. Anh lo sợ gia đình sẽ bỏ rơi mình khi biết mình bị nhiễm.

- ◆ Trong trường hợp này, nhân viên quản lý trường hợp có thể trao đổi với khách hàng 1 vài thông điệp chính như sau: (1) Dịch vụ tư vấn xét nghiệm HIV tuân thủ nguyên tắc giữ bí mật tuyệt đối về thông tin và kết quả xét nghiệm của khách hàng; (2) Khách hàng dương tính với HIV sẽ được chuyển gửi ngay sau đó để được chăm sóc và điều trị đúng cách để duy trì sức khỏe; (3) Điều trị càng sớm thì nguy cơ lây nhiễm cho gia đình và cộng đồng càng thấp.

Tuy nhiên, cuối cùng thì việc quyết định có đi xét nghiệm hay không là do khách hàng. Nhân viên quản lý trường hợp cần tôn trọng quyết định ấy và tiếp tục thuyết phục khách hàng trong những lần tiếp cận sau.

Nhân viên quản lý trường hợp có thể vận động thuyết phục, thu hút các thành viên trong gia đình tham gia nhiệt tình vào quá trình trợ giúp khách hàng điều trị nghiện và phục hồi, dự phòng tái nghiện. Điều này không hề dễ thực hiện bởi không phải tất cả các thành viên trong gia đình đều sẵn sàng giúp đỡ và hỗ trợ một thành viên sử dụng ma túy, họ thường đổ lỗi cho nhau và trốn tránh trách nhiệm trong quá trình hỗ trợ người thân của mình trong quá trình điều trị nghiện. Nhân viên quản lý trường hợp phải hiểu được điều này, lý giải được vấn đề của gia đình không phải là của một hay hai thành viên mà là vấn đề của toàn gia đình, động viên khích lệ các thành viên gia đình cùng tham gia và phát huy trách nhiệm. Khi giải quyết được vấn đề của gia đình thì vấn đề của cá nhân cũng sẽ được giải quyết.



### 3. Kỹ năng giám sát hỗ trợ khách hàng

#### 3.1. Mục đích

Giám sát hỗ trợ khách hàng là một quá trình đồng hành liên tục cùng khách hàng và hỗ trợ họ nhằm nâng cao năng lực cho khách hàng về một lĩnh vực nào đó, không những giúp họ phát triển mà còn trực tiếp nâng cao chất lượng, hiệu quả hoạt động và dịch vụ cho khách hàng. Giám sát rất hữu ích cho sự thay đổi của khách hàng trong quá trình can thiệp hỗ trợ.

Trong giám sát thường thì nhân viên quản lý trường hợp không làm phức tạp hóa vấn đề, gây căng thẳng hay rắc rối mà họ thường lắng lẽ quan sát, bám với thực tế, lắng nghe và thấu hiểu để có những thông tin cần hỗ trợ giúp cho các hoạt động được phát triển. Sau đó NVQLTH chỉ ra những mặt tốt của khách hàng và cả những điều cần bổ sung, chỉnh sửa, họ góp ý để khách hàng cố gắng phát huy thế mạnh, tiềm năng của mình đạt hiệu quả cao hơn. Có một điều đặc biệt quan trọng là người giám sát luôn tuân thủ những quy tắc nghề nghiệp nhất định, tôn trọng và chấp nhận, luôn luôn lắng nghe, thấu hiểu và phản hồi không phán xét hay chỉ trích bất cứ một điều gì. Tuy nhiên người giám sát sẽ đưa ra những gợi ý giúp khách hàng của mình xem xét và chỉnh sửa tốt hơn cho những hoạt động tiếp theo, họ trải nghiệm và rút ra bài học kinh nghiệm cho mình.

#### 3.2. Cách thức giám sát hỗ trợ

Kỹ năng giám sát hỗ trợ trong quản lý trường hợp với người sử dụng ma túy là một trong những kỹ năng quan trọng trong quá trình can thiệp hỗ trợ khách hàng điều trị nghiện và dự phòng tái nghiện. Hoạt động giám sát được diễn ra dưới hình thức người giám sát, quan sát trực tiếp khách hàng thực hiện kế hoạch và giám sát gián tiếp qua những người khác như thành viên trong gia đình khách hàng và những người khác sống trong cộng đồng xung quanh.

Kỹ năng giám sát hỗ trợ trong quản lý trường hợp với người sử dụng ma túy được thể hiện bằng việc nhân viên quản lý trường hợp thường xuyên tìm hiểu kỹ lưỡng, theo dõi và nhìn nhận về công việc, các hoạt động của khách hàng một cách có hệ thống và có kế hoạch. Ví dụ: khách hàng tuân thủ các hoạt động trong thời gian biểu của họ như thế nào, việc hoàn thành các công việc đã được thống nhất để đạt được mục tiêu ngắn hạn của khách hàng ra sao, v.v. Quá trình giám sát hỗ trợ cần được thực hiện liên tục, thường xuyên, không rời rạc, ngắt quãng trong suốt quá trình điều trị nghiện. Để làm được điều đó, NVQLTH cần duy trì việc gặp gỡ khách hàng. Ngoài ra, NVQLTH cũng cần duy trì mối quan hệ với cơ sở cung cấp dịch vụ được chuyển gửi vì chúng ta cần đảm bảo rằng các thông tin liên quan đến quá trình hỗ trợ khách hàng là mới nhất và phù hợp nhất. Cụ thể như: các gói dịch vụ trong từng cơ sở dịch vụ liên quan, lợi ích cho khách hàng trong từng gói dịch vụ, v.v. có thường xuyên hay không? Các dịch vụ này có đáp ứng được các nhu cầu của khách hàng hay không? Chương trình dịch vụ (điều trị methadone) có bị quá tải hay không? Trong những trường hợp nhu cầu của khách hàng quá nhiều, NVQLTH sẽ cung cấp thêm cho khách hàng một số dịch vụ khác để khách hàng có thể lựa chọn.

Như vậy, trong quá trình giám sát hỗ trợ, nhân viên quản lý trường hợp cần tiếp nhận những thông tin mới từ các dịch vụ, trao đổi và thảo luận với người cung cấp dịch vụ, với khách hàng và các thành viên có liên quan trong quá trình hỗ trợ cho khách hàng đảm bảo rằng khách hàng tiếp cận với dịch vụ một cách đầy đủ và hiệu quả.

### **3.3. Vai trò của NVQLTH trong giám sát hỗ trợ**

Kỹ năng giám sát hỗ trợ là một trong những kỹ năng quan trọng trong quá trình can thiệp hỗ trợ khách hàng điều trị nghiện và dự phòng tái nghiện. Hoạt động giám sát được diễn ra dưới hình thức người giám sát, quan sát trực tiếp khách hàng thực hiện nhiệm vụ và gián tiếp qua những người khác để họ có thể thay đổi theo hướng tích cực hơn, qua đó khách hàng cũng nhận được sự trợ giúp tích cực.

- Vai trò chính:
  - ◆ Cung cấp hỗ trợ: bao gồm việc dìu dắt, cổ vũ, hướng dẫn khách hàng. NVQLTH động viên, giảm cảm giác bị cô lập, bình thường hóa những khó khăn ở khách hàng trong quá trình điều trị nghiện.
  - ◆ Quản lý hành chính: giữ bí mật thông tin ghi chép liên quan đến các buổi giám sát. Khẳng định với lãnh đạo rằng việc giám sát đang diễn ra theo kế hoạch và giám sát được thực hiện theo đúng hướng dẫn của tổ chức.
  - ◆ Đánh giá: NVQLTH cần phải khéo léo đưa ra đánh giá và phản hồi với khách hàng. Điều này giúp xây dựng mối quan hệ mật thiết và tin tưởng trước khi đưa ra những phản hồi chi tiết, có tính xây dựng về những điều chưa tốt. Cố gắng tập trung vào những điểm đã được thực hiện tốt và sau đó đưa ra những gợi ý có tính xây dựng về những điểm có thể làm tốt hơn.

## **4. Kỹ năng thu thập, lưu trữ và sử dụng thông tin**

### **4.1. Thu thập thông tin**

Kỹ năng thu thập thông tin là khả năng nhân viên quản lý trường hợp biết khai thác thông tin một cách đầy đủ về cả vấn đề của khách hàng cũng như điều kiện, hoàn cảnh sống, gia đình của khách hàng, những mối quan hệ của khách hàng với môi trường xung quanh và các dịch vụ.

Vậy việc thu thập thông tin về khách hàng có ý nghĩa như thế nào?

Đầu tiên, dữ liệu hoặc thông tin chúng ta thu thập từ khách hàng sẽ hướng dẫn chúng ta những gì cần làm cho mỗi cá nhân khách hàng. Mỗi khách hàng đều khác nhau, cho nên, khi chúng ta biết thêm về mỗi người như vậy, chúng ta sẽ có thể quyết định xem can thiệp nào hoặc dịch vụ nào sẽ phù hợp với từng khách hàng.

Đánh giá mặt yếu, mặt mạnh của khách hàng.

Khi chúng ta ghi chép lại những gì mình đã làm với mỗi khách hàng, chúng ta có thể đo lường tiến bộ của khách hàng qua thời gian, đo lường tác động chung của chương trình. Ngoài ra, dữ liệu sẽ được dùng để cải thiện chất lượng chương trình và đưa ra bằng chứng cho các nỗ lực vận động chính sách.

## 4.2. Lưu trữ thông tin, quản lý hồ sơ khách hàng

### 4.2.1. Ý nghĩa

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

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

### 4.2.2. Một số nguyên tắc trong lưu trữ thông tin, hồ sơ khách hàng

Hồ sơ được lập cho từng cá nhân khách hàng.

Duy trì sự an toàn.

- ◆ Được lưu trữ trong tủ khóa kín hoặc đặt mật mã bảo vệ đối với các tập tin điện tử
- ◆ Chỉ nhân viên quản lý trường hợp được xem
- ◆ Được cập nhật thường xuyên

Xem lại trước và sau buổi gặp/tiếp cận.

Để dàng kết xuất số liệu.

Nhân viên quản lý trường hợp có thể thu thập được rất nhiều thông tin về hoàn cảnh, thông tin nhân khẩu, y tế của khách hàng (xem phụ lục). Có hai “quy tắc” quan trọng khi ghi chép các thông tin thu thập được

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

- ◆ Thông tin về khách hàng
- ◆ Thông tin về cha/mẹ, vợ/chồng, con cái, v.v.
- ◆ Đánh dấu những thông tin quan trọng
- ◆ Thực hiện ghi chép theo mẫu chuẩn là tốt nhất

### 4.2.3. Một số phương thức lưu trữ thông tin

**Ghi chép/phúc trình:** Ghi chép là việc nhân viên quản lý trường hợp ghi lại những thông tin trong quá trình trao đổi với khách hàng trong các cuộc họp, trong quá trình làm việc với các cơ quan chức năng.

#### Mục đích của ghi chép

Ghi chép để lưu trữ các thông tin nhằm làm cơ sở cho việc theo dõi tiến trình hoạt động và quá trình tương tác giữa nhân viên quản lý trường hợp và khách hàng.

Những thông tin được ghi chép sẽ làm cơ sở đánh giá kết quả của sự tương tác giữa nhân viên quản lý trường hợp và khách hàng, sự thay đổi và tiến bộ (hoặc chưa tiến bộ) của khách hàng trong quá trình giúp đỡ.

Ghi chép thông tin nhằm lưu ý những vấn đề, những cản trở xuất hiện để có những biện pháp và cách thức giải quyết phù hợp.

Những thông tin ghi chép nhằm bổ sung và hoàn thiện hồ sơ trong trường hợp chuyển giao khách hàng hoặc xây dựng các chương trình dịch vụ.

Ghi chép thông tin còn là cơ sở cho việc kiểm huấn các nhân viên quản lý trường hợp.

#### Một số lưu ý trong việc ghi chép

- ◆ Ghi những gì cần thiết như phiếu đánh giá, phiếu tiếp nhận.
- ◆ Trong khi trao đổi nên hạn chế ghi chép bởi sẽ làm cho khách hàng cảm thấy bối rối và nhân viên quản lý trường hợp khi ghi chép cũng sẽ bị không thể chú tâm hoàn toàn tới việc lắng nghe và giao tiếp bằng mắt với khách hàng.
- ◆ Đôi khi sử dụng ghi chép như một kỹ thuật làm cho khách hàng thấy mình được chú ý như ghi lại điện thoại, tên, địa chỉ (nếu họ đồng ý).

Nên nhớ lại và ghi lại ngay sau buổi vấn đàm hay tham vấn khách hàng sẽ tốt hơn.

#### Các loại ghi chép

**Ghi chép tóm tắt:** là cách ghi chép tóm lược một hoạt động, một sự kiện, một kế hoạch từ nhỏ đến lớn trong quá trình điều trị nghiên.

- ◆ Trình tự thời gian
- ◆ Tập trung vào nội dung của vấn đề
- ◆ Những điểm mấu chốt của diễn biến
- ◆ Đòi hỏi khả năng tổng hợp của nhân viên quản lý trường hợp khi thực hiện những ghi chép đó

#### **Ghi chép phúc trình:**

Là dạng ghi chép mà nhân viên quản lý trường hợp ghi lại tất cả những gì họ nghe được, quan sát được, v.v. trong giao tiếp giữa nhân viên quản lý trường hợp và

khách hàng. Sau đó nhân viên quản lý trường hợp sẽ nhận xét về những cảm giác và ấn tượng của mình về những chi tiết đã diễn ra trong tiến trình đó.

- Yêu cầu của ghi chép phức tạp:
  - ◆ Nội dung cuộc trò chuyện giữa nhân viên quản lý trường hợp và khách hàng cũng như những thành viên liên quan.
  - ◆ Ghi lại những phương pháp, cách thức thực hiện.
  - ◆ Ghi lại những kiến thức, kỹ năng mà nhân viên quản lý trường hợp sử dụng.
  - ◆ Cách thức áp dụng các nguyên tắc như thế nào?
  - ◆ Ghi lại những biểu hiện cảm xúc, suy nghĩ của nhân viên quản lý trường hợp với khách hàng.

### **Ghi nhật ký:**

Là ghi lại toàn bộ quá trình hỗ trợ khách hàng điều trị nghiện ma túy bao gồm:

- ◆ Nội dung.
- ◆ Những biến cố xảy ra.
- ◆ Tên, tuổi.
- ◆ Địa chỉ, ngày tháng, năm.
- ◆ Những điểm chính của cuộc vấn đàm.
- ◆ Những điều quan trọng ghi nhận được từ cuộc đàm thoại với những người có liên quan đến quá trình điều trị nghiện.
- ◆ Những yếu tố của tiến trình quản lý trường hợp.
- ◆ Những quan sát và suy ngẫm của nhân viên quản lý trường hợp.

### **Ghi băng và ghi hình:**

Ghi băng và ghi hình có thuận lợi hơn so với ghi chép như lưu lại toàn bộ thông tin về khách hàng cả thông tin ngôn ngữ và phi ngôn ngữ. Mục tiêu của sử dụng băng hay hình là để phản ánh lại chính xác những điều khách hàng chia sẻ và cảm nhận. Nó có thể được sử dụng như công cụ cho đào tạo, giảng dạy. Tuy nhiên nó cũng có nhiều hạn chế nên việc sử dụng cũng cần lưu ý:

- ◆ Thứ nhất, đó là cần phải có sự đồng ý của khách hàng, nếu họ không đồng ý thì không được sử dụng.
- ◆ Thứ hai, cách thức này cũng khá tốn kém.
- ◆ Mặt khác khi khách hàng biết là có thu băng hình ngay cả khi họ đồng ý họ cũng e ngại chia sẻ một cách toàn bộ.

### **Lưu các văn bản liên quan tới khách hàng:**

Các văn bản khác liên quan tới khách hàng như các giấy tờ về tình hình sức khỏe, các giấy chứng nhận về giáo dục, tình trạng kinh tế, văn bằng giấy tờ của khách hàng, các giấy giới thiệu khi chuyển giao, giấy tờ liên quan tới pháp lý như toà án (nếu có). Những văn bản này đều cần được sắp xếp lưu trữ cẩn thận và phân loại theo chủ đề hay theo thời gian. Những văn bản này có thể được lưu giữ dưới hình thức giấy hay thông tin điện tử là tùy thuộc yêu cầu và trình độ thông tin mỗi địa phương.

#### **4.2.4. Hồ sơ khách hàng**

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

- Hồ sơ khách hàng có thể bao gồm:
  - ◆ Giấy tiếp nhận khi mới đến, giấy giới thiệu chuyển giao.
  - ◆ Giấy đánh giá thực trạng khách hàng hoàn cảnh gia đình, tiến trình điều trị cai nghiện ma túy (nếu đã có).
  - ◆ Các phiếu đánh giá sự thay đổi, đánh giá nhu cầu, kế hoạch trợ giúp.
  - ◆ Các giấy tờ khác có liên quan (ví dụ: giấy khám bệnh). Tất cả những giấy tờ này đều quan trọng.
- Tiêu chuẩn của hồ sơ quản lý trường hợp tốt:

Hồ sơ quản lý trường hợp phải dễ đọc, dễ nhìn và dễ hiểu.

- ◆ Dễ đọc, dễ hiểu (văn phong mạch lạc, ý tưởng trong sáng được sắp xếp một cách lôgích khoa học, v.v.)
- ◆ Dễ nhìn: Những sự việc có thể chọn lọc một cách dễ dàng; có chủ đề, sự kiện chính, ngày tháng chỉ là biến cố;

Chẳng hạn mẫu tiếp nhận ban đầu cần phải đầy đủ thông tin bao gồm tên, tuổi, địa chỉ của khách hàng; các dữ liệu nhân khẩu, điều kiện hoàn cảnh gia đình, thông tin về đặc điểm tâm lý, xã hội; tiền sử sử dụng chất gây nghiện; điều kiện về sức khỏe thể chất và sức khỏe tâm thần; thông tin về quá trình điều trị, v.v.

Hồ sơ quản lý trường hợp phải rõ ràng, chính xác và khách quan;

- ◆ Nội dung chân thực, rõ nghĩa, không bóp méo, xuyên tạc, hay viết theo cảm nghĩ, ý tưởng, khuynh hướng, thành kiến của người viết. Sự tự ý thức và tính khách quan vô tư sẽ giúp NVQLTH phát triển năng lực nhận thức trong sáng và thái độ khách quan.
- ◆ Sử dụng từ ngữ đơn giản, thể hiện chính xác nghĩa của từng biểu hiện, cảm xúc, hành vi, sự kiện, v.v.
- ◆ Có thể sử dụng ký hiệu số ở những chỗ phù hợp;

- ◆ Ý tưởng muốn biểu đạt phải chính xác;
- ◆ Hạn chế sử dụng nghệ thuật so sánh ẩn dụ, ví von, cường điệu, v.v.
- ◆ Hồ sơ cá nhân chứa đựng những thông tin khác nhau về khách hàng, vì vậy trong khi sử dụng cần tuân thủ nguyên tắc bí mật thông tin, chỉ được sử dụng cho nhu cầu giải quyết vấn đề của khách hàng.
- ◆ Mô tả riêng rẽ các biến cố và các tình huống từ những giải thích, các suy đoán và các lượng giá. Ví dụ khi mô tả hành vi xấu hay tốt của một khách hàng thì tránh xen vào ý kiến bình luận, những bình luận góp ý nên để về sau.
- ◆ Ghi rõ nguồn gốc thông tin, trong thực tế, nhiều khi không thể xác minh tính trung thực của các thông tin. Tuy nhiên với kiến thức về nguồn tin, NVQLTH có thể làm những gì cần thiết trong những tình huống ấy như tìm thêm thông tin hoặc kiểm tra tính chân thật của một vài thông tin.
- ◆ Những suy đoán và các lượng giá phải được chứng minh bằng các sự kiện.

### **Các biểu mẫu báo cáo quản lý trường hợp**

Nhân viên quản lý trường hợp sẽ sử dụng các biểu mẫu sau đây:

Mẫu 01: Danh sách thân chủ

Mẫu 02: Nhật ký tiếp cận hàng tháng

Mẫu 03: Hồ sơ thân chủ (nên cập nhật 6 tháng/lần)

Mẫu 04: Thông tin buổi tiếp cận

Mẫu 05: Kế hoạch can thiệp

Mẫu 06: Báo cáo tháng của QLTH

Mẫu 07: Bảng theo dõi nhân sự chương trình QLTH

Mẫu 08: Báo cáo chỉ số tháng của quận/huyện

Mẫu 09: Bảng kiểm sử dụng cho công tác giám sát tại phường/xã

Mẫu 10: Mẫu phỏng vấn phản hồi của thân chủ

Cần lưu ý các mẫu CM 06 và CM 07 không phải là mẫu dữ liệu, đây là các mẫu dùng cho quản lý. Nói cách khác, thông tin trong 2 mẫu này không nằm trong cơ sở dữ liệu của chương trình mà sẽ được dùng để quản lý về nhân sự. Ví dụ: danh sách khách hàng tham gia chương trình có thông tin về tên, địa chỉ và điện thoại liên lạc của khách hàng, các thông tin này phục vụ cho nhân viên quản lý trường hợp để các anh chị liên lạc dễ dàng với khách hàng, còn mẫu 07 có thông tin về các nhân viên quản lý trường hợp, sẽ được giám sát viên sử dụng để quản lý về mặt nhân sự tham gia chương trình.

(Chương này đề nghị học viên xem trang thông tin tham khảo 2.3A, 2.3B, 2.3C và các biểu mẫu trong phần phụ lục).



### 4.3. Sử dụng và truy cập thông tin

#### 4.3.1. Sử dụng thông tin.

Bên cạnh việc thu thập và lưu trữ các thông tin về khách hàng, quyền sử dụng và truy cập thông tin cũng là hoạt động mà NVQLTH cũng cần chú trọng. Khi đã có thông tin về khách hàng (thông tin về y tế, nhân khẩu, hoàn cảnh gia đình, nhu cầu của khách hàng, các chương trình/dịch vụ đã cung cấp, tiến trình điều trị của khách hàng, v.v.) NVQLTH cần lưu ý đến nguyên tắc bảo mật trong quá trình lưu trữ và sử dụng các thông tin đó (xem mục 5.3. *Tính bảo mật thông tin cho khách hàng, phần Nguyên tắc của QLTH với người sử dụng ma túy*). Trong một số trường hợp cần thiết chúng ta cần sử dụng thông tin cá nhân của khách hàng cho mục đích công việc, NVQLTH phải xin ý kiến của khách hàng trước khi đưa ra những thông tin này.

Bên cạnh đó, với những thông tin về dữ liệu chương trình, chúng ta có thể sử dụng chúng bằng nhiều cách cho các mục đích khác nhau.

- ◆ Mục đích đầu tiên là sử dụng dữ liệu để cải thiện chất lượng chương trình
- ◆ Mục đích thứ hai là để giám sát và đánh giá chương trình
- ◆ Mục đích thứ ba là để phát triển can thiệp và vận động chính sách.

Khi phân tích dữ liệu, chúng ta có thể trả lời được những câu hỏi sau:

Chương trình có tiếp cận được nhóm đích không? Trong tình huống này, chúng ta tiếp cận được người sử dụng ma túy trong cộng đồng ở mức độ nào?

Có đủ nhân sự thực hiện chương trình không? Tỷ lệ nhân viên – thân chủ là bao nhiêu? Nhân viên quản lý trường hợp có cần được tập huấn bổ sung không?

Làm thế nào để chúng ta cải thiện được các dịch vụ hoặc cải thiện được việc điều phối các dịch vụ?

Đối với việc đánh giá chương trình, thông tin thu thập được sẽ cho chúng ta biết:

- ◆ Thiết kế chương trình có phù hợp không? Đào tạo có đầy đủ không? Hoặc các nguồn cung cấp có tốt không?
- ◆ Chương trình tác động như thế nào đến nhóm đích, cộng đồng và y tế công cộng?
- ◆ Để chương trình đạt hiệu quả cao hơn thì cần thực hiện những can thiệp nào?
- ◆ Chương trình có tạo ra những bằng chứng thuyết phục để có thể vận động các nhà hoạch định chính sách đầu tư nguồn lực và hỗ trợ mạnh mẽ hơn cho chương trình không ?

#### 4.3.2. Truy cập thông tin

- Trong quá trình hỗ trợ khách hàng thông tin sẽ được NVQLTH truy cập, bổ sung thường xuyên vào hồ sơ khách hàng để đảm bảo tính khách quan, đầy đủ và liên tục. Điều đó cũng giúp NVQLTH và chính thân chủ thấy được sự thay đổi



của mình trong quá trình điều trị cũng như có được những thông tin mới về các chương trình dịch vụ phù hợp với nhu cầu của khách hàng. Việc truy cập, điều chỉnh, bổ sung thông tin thường xuyên của khách hàng vào hồ sơ khách hàng là công việc của NVQLTH, những thông tin được điều chỉnh, bổ sung là những thông tin thu được trong quá trình làm việc giữa NVQLTH với khách hàng và có sự thống nhất với khách hàng. Ngoài NVQLTH thì không một ai có quyền được điều chỉnh và bổ sung thông tin của khách hàng vào hồ sơ của khách hàng.



# CHƯƠNG III

## Tiến trình quản lý trường hợp

*Trong hai chương trước chúng ta đã được cung cấp những kiến thức cơ bản về ma túy và người sử dụng ma túy cũng như những kỹ năng nền tảng để có thể làm việc có hiệu quả với nhóm thân chủ này. Chương III sẽ cung cấp một quy trình làm việc khoa học của NVQLTH trong việc cung cấp, điều phối, giám sát các dịch vụ cho người sử dụng ma túy.*

# I. BƯỚC 1 - XÂY DỰNG MỐI QUAN HỆ VÀ ĐÁNH GIÁ KHÁCH HÀNG

## 1. Xây dựng mối quan hệ

- Mục đích: Xây dựng mối quan hệ với khách hàng sẽ tạo một nền tảng vững chắc cho mối quan hệ nghề nghiệp giữa NVQLTH và khách hàng sử dụng ma túy. Bước này là rất quan trọng trong các bước của tiến trình vì nếu xây dựng được mối quan hệ tốt với khách hàng thì khách hàng mới có thể thật lòng chia sẻ với NVQLTH về những thông tin và vấn đề của họ. Đây chính là chìa khóa của sự thành công trong tiến trình làm việc.

**Để thiết lập được mối quan hệ tin cậy với KH, NVQLTH cần thực hiện nghiêm túc các nguyên tắc làm việc với KH trong QLTH đặc biệt là nguyên tắc bí mật và tôn trọng, không phán xét. Bên cạnh đó, khi làm việc với KH là người sử dụng ma túy cần lưu ý:**

- Tiếp cận với thái độ hòa nhã, vui vẻ, tránh dùng những từ nhạy cảm và mang tính kỳ thị như: thằng nghiện, cán bộ, xì ke ma túy, v.v.
- Cần giúp khách hàng cảm thấy thoải mái và được chấp nhận khi tiếp xúc với NVQLTH
- Không tỏ thái độ phán xét khách hàng vì những gì họ đang trải qua mà cần chấp nhận những vấn đề mà họ đang gặp phải như là một phần tất yếu và nhiệm vụ của chúng ta chính là để giúp họ vượt qua những vấn đề đó.
- Tạo ra bầu không khí thoải mái và thân thiện.
- Các hoạt động cụ thể có thể tham khảo thêm trong phần kỹ năng thiết lập mối quan hệ.

## 2. Đánh giá khách hàng

### 2.1. Các yếu tố về nhân thân - xã hội – pháp luật

Mỗi một khách hàng đều có một hoàn cảnh đặc trưng khác nhau. Điều này đã tác động đến việc sử dụng ma túy đồng thời cũng sẽ ảnh hưởng đến quá trình điều trị, phục hồi của khách hàng. Chính vì vậy NVQLTH cần tìm hiểu những thông tin này nhằm có thể xác định được những điểm mạnh cũng như rào cản về tâm lý xã hội khi hỗ trợ khách hàng tham gia điều trị. Về yếu tố tâm lý xã hội, những thông tin ta cần tìm hiểu bao gồm:

- Thông tin về nhân khẩu học
- Mối quan hệ với gia đình
- Học vấn và việc làm

- Vấn đề liên quan tới luật pháp
- Điều kiện sống
- Tâm lý, cảm xúc
- Một số câu hỏi có thể cân nhắc sử dụng trong quá trình đánh giá như:

Anh/chị sống ở đâu và sống cùng với những ai?

- ◆ Khi anh/chị buồn hoặc có ý muốn dừng việc sử dụng ma túy thì anh/chị thường tâm sự chia sẻ với ai?
- ◆ Khi anh/chị gặp khó khăn thì ai là người thường hỗ trợ, giúp đỡ anh/chị?
- ◆ Anh/chị có nghề nghiệp ổn định không? Nguồn tài chính chủ yếu là gì? Hãy nói về việc anh/chị làm gì hàng ngày để kiếm sống?
- ◆ Anh/chị có nợ nần gì không? Nếu có hãy nói về điều đó
- ◆ Đã bao giờ anh/chị gặp rắc rối với cảnh sát, công an chưa? Nếu có, hãy kể về điều đó, sự việc diễn ra như thế nào?
- ◆ Đã bao giờ anh/chị nghĩ rằng mình nên dừng việc sử dụng ma túy không? Nếu có thì hãy chia sẻ với tôi điều gì khiến anh/chị muốn từ bỏ? Và có lý do nào ngăn cản việc anh/chị chưa thực hiện được điều này?
- ◆ Nguồn tiền chính để anh/chị có thể mua ma túy sử dụng trong thời gian qua là từ đâu?

## 2.2. Điều kiện sức khỏe và những vấn đề nghiêm trọng về sức khỏe

Điều kiện sức khỏe của khách hàng là một phần quan trọng trong quá trình trợ giúp, vì vậy việc đánh giá các vấn đề sức khỏe thể chất và tâm thần cũng là nhằm xác định khả năng của khách hàng trong việc đáp ứng yêu cầu của một chương trình điều trị hoặc nối kết với dịch vụ hỗ trợ phù hợp. Phần đánh giá này cần hướng tới thu thập được các thông tin như:

- Thể trạng bên ngoài: cần đánh giá sơ bộ tình trạng sức khỏe của khách hàng biểu hiện qua bên ngoài như khả năng vận động, làm việc, đi đứng, v.v.
- Tình trạng bệnh tật thể chất:
  - ◆ Tình trạng HIV, viêm gan B, C, lao phổi và một bệnh lây truyền qua đường tình dục
  - ◆ Quá trình tham gia điều trị một số bệnh (nếu có)
  - ◆ Những vấn đề sức khỏe liên quan đến sử dụng ma túy: áp-xe, sốc thuốc quá liều, phê ma túy, vết chích
- Mang thai (nếu KH mang thai mong muốn được điều trị nghiện thì cần nhắc đến việc lựa chọn liệu pháp phù hợp, cần thêm ý kiến chuyên môn y tế của bác sĩ)

- Những điều kiện sức khỏe khác (tim hoặc tiền sử mắc những bệnh khác?)
- Sức khỏe tâm thần:
  - ◆ Khả năng nhận biết các sự vật, sự việc và vấn đề xung quanh
  - ◆ Đánh giá sức khỏe tâm thần như: trầm cảm, ý định tự tử, loạn thần

### **Một số câu hỏi NVQLTH cần quan tâm để trả lời như:**

- KH đã làm xét nghiệm HIV chưa? Nếu có, kết quả như thế nào? Nếu kết quả dương tính (+) thì đã tham gia điều trị chưa, điều trị được bao lâu và ở đâu?
- KH có bao giờ bị sốc thuốc không? Bao nhiêu lần, thân chủ đã xử lý như thế nào? Ngoài ra có thể quan sát xem KH có dấu hiệu của việc đã từng bị áp-xe không?
- Nếu khách hàng là nữ cần tìm hiểu xem liệu KH có đang mang thai không?
- Tiền sử mắc một số bệnh và điều trị? Hiện khách hàng có đang tham gia điều trị bất cứ bệnh gì hay không?
- KH đã bao giờ có ý định tự tử chưa? Tuy nhiên đây cũng là vấn đề tế nhị nên chỉ hỏi khi đúng ngữ cảnh và đề cập đến một cách thận trọng.

### **2.3. Sử dụng và điều trị nghiện ma túy**

Việc tìm hiểu tiền sử sử dụng và điều trị nghiện ma túy nhằm đánh giá tình trạng lệ thuộc vào ma túy, đồng thời xem xét tính phù hợp và hiệu quả các liệu pháp điều trị nghiện trước đây của khách hàng. Những thông tin cần thu thập liên quan tới tiền sử sử dụng và điều trị ma túy bao gồm:

- Loại ma túy chính mà khách hàng sử dụng (cần tìm hiểu kỹ về độ tuổi bắt đầu sử dụng, lượng sử dụng trung bình hàng ngày, lần sử dụng gần nhất, đường dùng, mức độ lệ thuộc, v.v.).
- KH có sử dụng các chất ma túy khác hay không (cả hiện tại và trước đây, mức độ lệ thuộc vào các chất ma túy khác đó như thế nào).
- Lịch sử điều trị nghiện.
- Khi nào? Ở đâu? Bao lâu? Bao nhiêu lần?
- Quan niệm của KH về sự thành công của những phương pháp điều trị trước đây.
- Lý do KH sử dụng lại.

### **Một số câu hỏi NVQLTH có thể sử dụng để thu thập thông tin đánh giá cho nội dung này như:**

- Anh/chị bắt đầu sử dụng ma túy trong hoàn cảnh nào? Lý do nào và khi đó sử dụng loại ma túy gì? Ngoài ra anh/chị có sử dụng chất gây nghiện (kể cả rượu/

bia, thuốc lá, v.v.) nào khác không? Liều lượng sử dụng bao nhiêu? V.v.

- Anh/chị sử dụng loại ma túy đó trong bao lâu?
- Tần suất và hình thức sử dụng lúc trước và bây giờ?
- Trong số đó, anh/chị cho rằng loại ma túy nào ảnh hưởng nhất đến tình trạng hiện nay của anh/chị?
- Bây giờ anh/chị dùng theo đường nào? Nuốt, hút hay chích?
- Nếu KH sử dụng theo đường tiêm chích thì có thể hỏi thêm
- Anh/chị chích một mình hay với bạn bè? Có bao giờ sử dụng chung dụng cụ tiêm chích không? Có làm sạch bơm kim tiêm trước và sau khi sử dụng lại không? (lưu ý rằng nếu KH sử dụng chung dụng cụ tiêm chích, đặc biệt là bơm kim tiêm với người khác, nguy cơ lây nhiễm HIV và viêm gan siêu vi là rất cao. Khách hàng có thể không nhận thức được nguy cơ nhưng trong quá trình tư vấn, họ có thể mong muốn chú ý chăm sóc sức khỏe của mình).

Một số khách hàng có thể đã từng cai nghiện, do vậy NVQLTH có thể hỏi về các chương trình cai nghiện họ đã từng tham gia và quan niệm của KH về sự thành công của những phương pháp điều trị trước đây.

#### 2.4. Hành vi tình dục

Trong nội dung này, chúng ta cần tìm hiểu thông tin nhằm đánh giá nguy cơ lây nhiễm HIV, viêm gan B, C và các bệnh lây truyền qua đường tình dục khác. Nội dung đánh giá nguy cơ bao gồm:

- Hành vi tình dục an toàn (có bảo vệ, sử dụng bao cao su)
- Hành vi tình dục không an toàn (không bảo vệ, không sử dụng bao cao su)
- Việc sử dụng ma túy của bạn tình?

#### Các câu hỏi có thể được sử dụng:

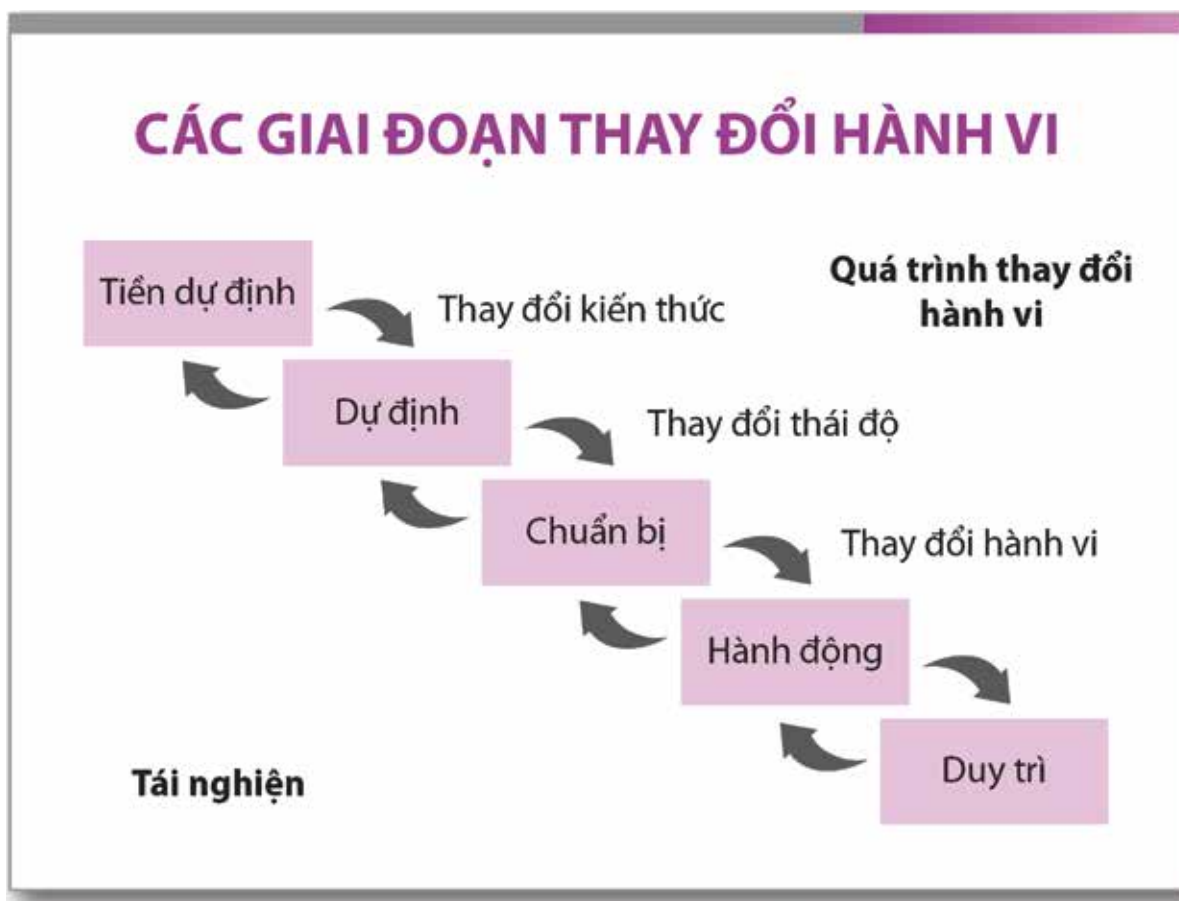
- Anh/chị đã lập gia đình chưa? Nếu chưa thì anh/chị hiện giờ đang có người yêu không?
- Trong thời gian gần đây, anh/chị có quan hệ với vợ/chồng/bạn tình của mình không? Nếu có thì anh/chị có sử dụng bao cao su không? Anh/chị có thể mô tả lại các bước sử dụng bao cao su đúng cách?
- Lý do nào anh/chị không sử dụng bao cao su khi quan hệ? Anh/chị cần hỗ trợ gì không để có hành vi tình dục an toàn?
- Bạn tình của anh/chị có sử dụng ma túy không? Nếu có thì là hút hay tiêm chích?
- Bạn tình của anh/chị có yêu cầu sử dụng bao cao su khi quan hệ không?

### 3. Các giai đoạn thay đổi hành vi và chiến lược can thiệp

Trên thực tế trong quá trình làm việc nhiều NVQLTH thường hay nóng vội đưa ngay ra sự can thiệp và mong muốn khách hàng thay đổi ngay lập tức mà chưa quan tâm đến việc họ có muốn thay đổi không. Điều này dẫn đến khách hàng cảm thấy gò bó và thường phản kháng lại những can thiệp của NVQLTH nên quá trình hỗ trợ không hiệu quả. Can thiệp sẽ hiệu quả nhất khi khách hàng có động lực muốn thay đổi và nó phải xuất phát từ chính bản thân họ. Do đó một điều rất quan trọng là NVQLTH cần phải xác định xem khách hàng của mình đang ở trong giai đoạn thay đổi hành vi nào để đưa ra sự can thiệp phù hợp nhằm thúc đẩy tạo động lực để khách hàng thay đổi hành vi từ tiêu cực sang tích cực hơn.

Mô hình các giai đoạn thay đổi hành vi được James Prochaska và Carlo DiClemente của trường đại học Rhode Island (Hoa Kỳ) phát triển lần đầu tiên vào cuối những năm 70, đầu những năm 80 trong một nghiên cứu làm thế nào những người nghiện thuốc lá từ bỏ thói quen. Từ đó, mô hình này đã được áp dụng rộng rãi với việc thay đổi các hành vi khác.

Quan điểm nền tảng của mô hình này là việc thay đổi bất kì hành vi nào cũng phải trải qua một quá trình, thông qua các giai đoạn khác nhau bao gồm: giai đoạn tiền dự định, dự định, chuẩn bị, hành động và duy trì. Tuy nhiên, mỗi cá nhân sẽ trải qua các giai đoạn này theo tốc độ riêng dựa trên mức độ sẵn sàng để thay đổi sang hành vi mới và các nguồn lực hỗ trợ cho việc thay đổi đó.





## Giai đoạn tiền dự định

### Đặc điểm

Trong giai đoạn tiền dự định, người SDMT vẫn còn đang thích việc sử dụng các chất gây nghiện, thường không chú ý đến việc thay đổi hành vi và không có ý định thay đổi hành vi trong tương lai. Họ không có khái niệm hoặc có rất ít khái niệm về các hậu quả do chất gây nghiện gây ra, không có ý thức về việc bản thân cần thay đổi hành vi hoặc cần được giúp đỡ. Những người trong giai đoạn này có xu hướng chống chế và biện hộ cho hành vi sử dụng ma túy của mình và không tin rằng việc sử dụng ma túy sẽ gây ra hậu quả. Họ có thể rơi vào trạng thái phòng vệ khi những người xung quanh gây áp lực buộc họ từ bỏ dùng ma túy. Những người trong giai đoạn này chưa trải qua những kinh nghiệm tiêu cực, nặng nề hoặc chưa rơi vào tình trạng khủng hoảng do ma túy. Vì vậy, việc cảnh báo hành vi sử dụng ma túy của họ sẽ gây hậu quả hoặc nguy hiểm ít khi được họ lắng nghe. Tuy nhiên, ngay cả những người đã nhận thức được tác động tiêu cực của ma túy, đã cố gắng vượt qua vẫn có thể rơi trở lại tình trạng tiền dự định này.

### Một số câu nói của thân chủ thể hiện trong giai đoạn tiền dự định như:

- Bạn bè tôi vẫn sử dụng ma túy mà có sao đâu. Tôi có tiền và tôi dùng cũng ít nên chắc cũng chẳng có vấn đề gì.
- Tôi đã sử dụng hê-rô-in một năm nay và cuộc sống của tôi không có vấn đề gì cả. Tôi có công việc tốt, gia đình đầm ấm và cuộc sống suôn sẻ.
- Rất nhiều người bạn của tôi đã đi cai nghiện nhiều lần và không thành công nên tôi không muốn thử đi cai.

### **Các biện pháp can thiệp phù hợp**

- Thiết lập mối quan hệ thân thiện, tôn trọng.
- Xây dựng niềm tin với khách hàng.
- Cung cấp những thông tin xác thực về những rủi ro, nguy cơ do việc sử dụng ma túy gây ra.
- Dẫn dắt đề cập vấn đề với khách hàng liên quan đến hành vi sử dụng ma túy của họ khi thích hợp bằng cách:
  - ◆ Tìm hiểu lý do hoặc sự kiện đưa khách hàng đến quyết định điều trị nghiện hoặc kết quả của những lần cai nghiện trước đó.
  - ◆ Hiểu thật rõ quan điểm của khách hàng liên quan đến tình trạng sử dụng ma túy của họ.
  - ◆ Trao đổi với khách hàng về kết quả đánh giá tình trạng sử dụng ma túy của họ.
  - ◆ Tìm hiểu những mặt có lợi và gây hại của chất gây nghiện theo quan điểm của khách hàng. Cần lưu ý là chỉ tìm hiểu về quan điểm của khách hàng để chúng ta có thêm thông tin và hiểu rõ hơn về suy nghĩ của khách hàng và có thêm thông tin trong quá trình can thiệp sau này chứ không phải là chúng ta cố gắng đưa ra những điểm có lợi và gây hại để can thiệp với khách hàng vì giai đoạn này có thể hiểu là khách hàng đang “miễn dịch” với những thông tin có hại của việc sử dụng ma túy. Nếu chúng ta cứ cố gắng đưa ra phân tích trong khi khách hàng không muốn thì đôi khi gây ra những phản kháng và xung đột đáng tiếc.
  - ◆ So sánh những điểm khác biệt giữa quan điểm của khách hàng so với quan điểm của mọi người liên quan đến những hành vi sử dụng ma túy.
  - ◆ Thể hiện sự lo lắng đối với tình trạng của khách hàng nhưng để vấn đề ở trạng thái mở. Cần thể hiện thái độ sẵn sàng hỗ trợ bất kỳ khi nào khách hàng muốn thay đổi, lắng nghe và đồng cảm với KH.
  - ◆ Cung cấp thông tin liên hệ với chương trình QLTH và những tờ rơi các thông tin các dịch vụ can thiệp hỗ trợ.

### **Giai đoạn dự định**

#### **Đặc điểm**

Khi khách hàng bắt đầu có khái niệm về một điều gì đó bất ổn đang diễn ra trong cuộc sống của mình, họ sẽ dần nhận ra lý do và nghĩ đến việc tìm cách thay đổi. Thông thường, họ sẽ rơi vào trạng thái mâu thuẫn, lúc muốn thay đổi hành vi nhưng cũng có những lúc từ chối hoặc tìm lý do để biện minh cho việc không thay

đổi của mình. Trong giai đoạn này, khách hàng vẫn tiếp tục sử dụng ma túy, nhưng đã có những dấu hiệu muốn ngưng hoặc giảm liều. Ngay chính thời điểm này, họ bắt đầu tìm kiếm thông tin, xem xét lại hành vi sử dụng ma túy của mình, hoặc tìm nguồn hỗ trợ giúp thay đổi hành vi. Lúc này, họ có xu hướng cân nhắc thiệt hơn để trả lời cho câu hỏi có nên thay đổi hành vi hay không. (“Tôi biết là mình cần phải thay đổi, nhưng, v.v.”). Thông thường, họ sẽ tồn tại ở giai đoạn này khá lâu, đôi khi nhiều năm trời, loay hoay trước quyết định nên hay không nên thay đổi hành vi.

### **Một số ví dụ:**

Tôi bắt đầu lo lắng về sức khỏe của tôi. Tôi mới có người yêu, và mong có một tương lai tốt hơn nên muốn được điều trị nghiện nhưng không biết bắt đầu từ đâu.

Sau khi chứng kiến người bạn thân qua đời vì HIV, tôi rất lo lắng về sức khỏe nhưng không biết phải làm gì.

Anh bạn hàng xóm của tôi chết vì sốc thuốc quá liều ngày hôm qua. Tôi muốn học cách để có thể dự phòng sốc thuốc cho bản thân.

### **Các biện pháp can thiệp phù hợp**

- Chấp nhận tình trạng lưỡng lự của khách hàng như một điều tất yếu
- Giúp khách hàng hướng về sự thay đổi hành vi bằng việc:
  - ◆ Tìm hiểu và cân nhắc những mặt có lợi và gây hại của chất gây nghiện và của việc thay đổi hành vi.
  - ◆ Biến những động cơ bên ngoài thành những động cơ xuất phát từ bên trong khách hàng.
  - ◆ Tìm hiểu những điểm có ý nghĩa đối với khách hàng liên quan đến việc thay đổi hành vi.
  - ◆ Xoáy mạnh vào các yếu tố như đây là sự lựa chọn trên cơ sở tự do, là trách nhiệm của chính khách hàng.
- Khuyến khích và khơi gợi để khách hàng nói ra được những mong muốn thay đổi hành vi và cam kết thực hiện việc thay đổi hành vi của mình.
- Khuyến khích và khơi gợi để khách hàng nhìn nhận thấy tính hiệu quả khi tham gia điều trị nghiện cũng như đưa ra những mong đợi khi thực hiện việc điều trị này.
- Khuyến khích khách hàng ra được quyết định thay đổi hành vi.
- Tổng kết hoặc tóm tắt lại những lời xây dựng động lực của khách hàng.

## *Giai đoạn chuẩn bị*

### **Đặc điểm**

Một khi khách hàng nghĩ đến việc xây dựng kế hoạch để thay đổi hành vi là người đó đã bước vào giai đoạn chuẩn bị. Đặc điểm của giai đoạn này là họ gia tăng và củng cố lời cam kết thay đổi của mình. Kế hoạch chuẩn bị của họ mang tính chi tiết để điều trị. Kế hoạch chuẩn bị cũng bao gồm một cuộc kiểm tra kỹ lưỡng về mức độ và khả năng thực hiện hành vi thay đổi của bản thân. Tất nhiên trong giai đoạn này, khách hàng vẫn tiếp tục sử dụng ma túy, nhưng có thể liều lượng đã bắt đầu giảm. Họ bắt đầu thấy mình có những biến chuyển nho nhỏ, nhất là khi lòng quyết tâm của họ ngày càng được bồi đắp. Họ giảm liều dần dần hoặc tự bỏ hoặc tìm cách giảm hoặc bỏ ma túy theo khả năng bản thân của mình. Lúc này, họ bắt đầu lên kế hoạch cho việc thay đổi như liệt kê những hành động sẽ làm, cách thức thực hiện những hành động đó, thời gian thực hiện từng hành động. Thái độ của khách hàng lúc này thể hiện sự quyết tâm và cam kết bỏ ma túy cao, thậm chí còn báo cho người thân biết về những dự định này của bản thân.

Tuy nhiên, nhiều người đã bỏ qua giai đoạn này, họ chuyển thẳng từ giai đoạn dự định sang giai đoạn thực hiện và vì vậy thường hay gặp một số trở ngại nên dẫn đến thay đổi bị thất bại. Đối với những người này, họ thất bại vì không để cho bản thân mình thời gian để tự vấn, tự tìm hiểu hoặc chấp nhận những điều kiện cần thiết để có thể thay đổi được một thói quen, một lối sống đã ăn sâu vào bản thân trong suốt một thời gian dài.

### **Một số ví dụ**

- Vì muốn có một tương lai tốt để chung sống với người yêu, cháu quyết định sẽ đăng ký điều trị methadone. Nhờ chú/cô (QLTH) giúp cháu làm sao để được điều trị và thủ tục của đăng ký như thế nào?
- Nghĩ tới đứa bạn sốc thuốc mà chết, cháu thấy sợ và sẽ bỏ ma túy thôi. Chú/cô (QLTH) chỉ cho cháu chỗ nào có thể cắt cơn an toàn hoặc làm sao để giảm liều từ từ rồi bỏ mà không bị vật vã đau đớn nhiều.
- Bây giờ cháu sẽ làm những gì để được điều trị?
- Tuần sau cháu sẽ nhờ mẹ đi cùng tới trung tâm tham vấn hỗ trợ cộng đồng để làm xét nghiệm HIV, nếu bị thì xin điều trị luôn chứ nghĩ đến đứa bạn qua đời cháu lo lắng quá.

### Các biện pháp can thiệp phù hợp

- Làm rõ mục tiêu cũng như cách thức tiến hành để thay đổi hành vi của khách hàng.
- Trao đổi với khách hàng nhiều giải pháp khác nhau hoặc nhiều phương cách điều trị khác nhau.
- Nếu khách hàng đồng ý chọn lựa một giải pháp nào đó, NVQLTH tư vấn hoặc hướng dẫn khách hàng thực hiện.
- Cùng bàn luận và thương thuyết với khách hàng để xây dựng được một 'hợp đồng', một kế hoạch thay đổi hành vi – hoặc điều trị.
- Xem xét, cân nhắc và tìm cách làm giảm những yếu tố gây cản trở cho việc thực hiện thay đổi hành vi.
- Giúp khách hàng tìm kiếm những nguồn hỗ trợ từ bên ngoài.
- Tìm hiểu những mong đợi khi khách hàng tham gia chương trình điều trị ma túy và vai trò của khách hàng trong chương trình ấy.
- Tìm hiểu để biết được những biện pháp cách thức khách hàng đã từng thực hiện thành công trong quá khứ hoặc những cách khiến người khác thực hiện thành công mà khách hàng biết.
- Trợ giúp khách hàng khi phải thương lượng về vấn đề tài chính, chăm sóc con cái, công ăn việc làm, phương tiện di chuyển hoặc những yếu tố gây cản trở có thể xảy ra trong giai đoạn khách hàng thực hiện việc thay đổi hành vi hoặc đang trị liệu.
- Giúp khách hàng công bố kế hoạch chuyển đổi hành vi của mình.

Có thể trong giai đoạn chuẩn bị, sau khi khách hàng đã có kế hoạch thực hiện chi tiết thì áp dụng thước đo sự tự tin và mức độ sẵn sàng thực hiện kế hoạch. Nhân viên quản lý trường hợp có thể linh hoạt áp dụng thước đo này khi khách hàng bắt đầu thực hiện bất kỳ công việc nào, đặc biệt trong giai đoạn mới tham gia điều trị. Bên dưới là thước đo và hướng dẫn áp dụng.



0      1      2      3      4      5      6      7      8      9      10  
Chưa sẵn sàng                                      Không chắc chắn                                      Đã sẵn sàng

0: Không quan trọng một chút nào – Chưa sẵn sàng với sự thay đổi

5: Bình thường – Không chắc chắn với sự thay đổi

10: Cực kỳ quan trọng – Đã sẵn sàng cho sự thay đổi

## Hướng dẫn sử dụng

1. Anh/chị hãy suy nghĩ về tầm quan trọng của việc dùng hoặc hạn chế sử dụng ma túy/ việc thực hiện kế hoạch. Anh/chị đánh dấu điểm phù hợp trên thước đo đầu tiên.

2. Hãy Suy nghĩ về lý do tại sao anh/chị lại chọn mức độ đó, chứ không phải mức "0."

- Điều gì khiến anh/chị chọn số đó mà không phải là số cao hơn?
- Anh/chị nghĩ cần thêm điều gì để có được con số cao hơn?

Tương tự như thế NVQLTH áp dụng thước đo này với sự tự tin và mức độ sẵn sàng của khách hàng trước kế hoạch hoặc hành động mới.

## Giai đoạn hành động

### Đặc điểm

Những khách hàng bước vào giai đoạn thực hiện việc chuyển đổi hành vi sẽ lựa chọn một chiến lược thay đổi và thực hiện theo kế hoạch đó. Ở giai đoạn này, khách hàng tin rằng họ hoàn toàn có thể thay đổi hành vi, có thể điều chỉnh thói quen và môi trường sống. Họ tiến hành những bước thay đổi ngoạn mục, đối diện với những tình huống thách thức và cả những hậu quả thể chất do tình trạng vã thuốc gây ra. Họ lên kế hoạch để đối diện và xử trí những áp lực nội tại và cả áp lực bên ngoài để tránh bị sơ sẩy trở lại. Họ bắt đầu đánh giá lại hình ảnh bản thân, nhất là khi họ chuyển đổi từ trạng thái sử dụng thuốc thái quá sang trạng thái sử dụng an toàn hoặc bỏ hẳn.

Nhiều người trong giai đoạn này còn hướng ra bên ngoài để tìm kiếm sự giúp đỡ và củng cố bản thân. Thông thường giai đoạn thực hiện thường kéo dài trong 6 tháng tính từ thời điểm bỏ hoặc giảm liều ma túy.

### Một số ví dụ

- Tôi bắt đầu tham gia vào các hoạt động nhằm hạn chế việc sử dụng ma túy vì tôi lo lắng về tương lai của mình.
- Với sự hỗ trợ của nhân viên tại trung tâm, tôi đã thực hiện các hoạt động để cắt cơn và cố gắng không suy nghĩ đến ma túy nữa.
- Trước đây tôi hút nhiều, nhưng bây giờ tôi đã tham gia vào chương trình Methadone để giảm hại theo lời tư vấn của các bác sỹ.

### **Các biện pháp can thiệp phù hợp**

- Kêu gọi sự tham gia của khách hàng vào chương trình điều trị nghiện và củng cố niềm tin để họ duy trì và phục hồi.
- Giúp họ có cái nhìn thực tế về sự thay đổi hành vi nhỏ, cụ thể, từng bước một.
- Thừa nhận những khó khăn khách hàng phải nếm trải trong thời kỳ thay đổi hành vi ban đầu.
- Giúp khách hàng xác định được những tình huống, những yếu tố nguy cơ có thể khiến họ quay trở lại con đường cũ và tìm giải pháp vượt qua những tình huống nguy hiểm này.
- Hỗ trợ khách hàng tìm kiếm thêm nhiều nguồn hỗ trợ, động viên mới để họ vững tiến thực hiện kế hoạch chuyển đổi hành vi của mình.
- Cùng khách hàng đánh giá lại mức độ động viên, hỗ trợ họ có được từ phía gia đình và xã hội.

### **Giai đoạn duy trì**

#### **Đặc điểm**

Trong giai đoạn duy trì, khách hàng sẽ tìm cách để gìn giữ những thành công họ đạt được trong giai đoạn thực hiện. Họ sẽ làm hết sức mình để tiếp tục không sử dụng ma túy và phòng tránh tái nghiện. Lúc này rất cần thận trọng để tránh hoàn toàn những hành vi bất lợi. Khách hàng phải học cách phát hiện và tránh xa những tình huống nguy hiểm hoặc những yếu tố dẫn đến việc tái nghiện. Những người trong giai đoạn này thường chú ý đến lối sống hiện tại của bản thân. Họ cố gắng học hỏi thêm kỹ năng sống mới, đối diện với khó khăn thách thức và tránh tái nghiện. Họ có khả năng dự đoán trước những tình huống khiến họ có thể bị sa vào con đường cũ, có thể chuẩn bị để tránh được những cạm bẫy này. Trong hầu hết mọi trường hợp, những người ở giai đoạn này đều ít nhiều quay trở lại các giai đoạn trước đó một vài lần. Tái phát các dấu hiệu, triệu chứng cũ thực ra cũng là một phần trong quá trình chuyển đổi. Vì vậy mọi người cần hiểu rõ những dấu hiệu của bản thân dẫn đến việc quay trở lại thói quen cũ để phòng ngừa trong tương lai.

Để duy trì việc không sử dụng ma túy cần sự thay đổi hành vi trong một thời gian dài – thông qua việc bỏ thuốc hoặc giảm đến liều cho phép – cùng sự can trọng, theo dõi liên tục trong thời gian tối thiểu từ 6 tháng đến một vài năm.

#### **Một số ví dụ**

- Tôi vẫn tham gia thường xuyên vào chương trình Methadone và đang dần giảm được liều dùng
- Bạn trai tôi và tôi luôn dùng bao cao su khi quan hệ tình dục

### **Các biện pháp can thiệp phù hợp**

- Giúp khách hàng tìm kiếm những nguồn giải trí thay thế lành mạnh, không liên quan tới ma túy.
- Hỗ trợ khách hàng thay đổi lối sống bằng cách cung cấp một số kỹ năng, kỹ thuật.
- Khẳng định và công nhận những quyết tâm và nỗ lực của khách hàng.
- Hỗ trợ khách hàng áp dụng những biện pháp đối phó với nguy cơ tái sử dụng.
- Duy trì mối quan hệ hỗ trợ đối với khách hàng (ví dụ giải thích cho khách hàng biết là chúng ta sẵn sàng trò chuyện cùng họ).
- Cùng khách hàng xây dựng kế hoạch 'chữa cháy' hoặc 'thoát hiểm' trong trường hợp họ rơi vào tình trạng tái sử dụng.
- Cùng kiểm tra và rà soát những mục tiêu dài hạn với khách hàng.

### **Giai đoạn tái diễn hành vi cũ/tái sử dụng**

#### **Đặc điểm**

Hầu hết mọi người không thể duy trì những hành vi mới ngay lập tức. Họ có thể rơi trở lại hành vi sử dụng ma túy sau một giai đoạn ngưng hoàn toàn. Đây phải coi là một điều bình thường chứ không phải là một ngoại lệ. Những kinh nghiệm này sẽ củng cố hoặc cản trở những giai đoạn thay đổi về sau. Tái sử dụng là một tình trạng hoặc một sự kiện đưa đẩy khách hàng trở lại các giai đoạn trước đó và khiến họ phải đi lại từ đầu hoặc gần như từ đầu. Những người đặt mục tiêu không thực tế, sử dụng những biện pháp không hiệu quả, hoặc vẫn sống trong môi trường bị ảnh hưởng bởi ma túy sẽ khó lòng thành công ngay trong việc chuyển đổi hành vi. Đa phần mọi người phải trải qua chu kỳ các giai đoạn chuyển đổi hành vi vài lần trước khi có thể thiết lập được một thói quen mới bền vững.<sup>5</sup>

Sau khi tái sử dụng, khách hàng thường sẽ quay ngược lại các giai đoạn chuyển đổi hành vi trước đó – không phải lúc nào cũng ở giai đoạn duy trì hoặc giai đoạn thực hiện mà ngược trở lại giai đoạn dự định. Họ thường cảm thấy nản lòng, thất vọng và đôi khi rơi vào trạng thái vô vọng. Một số người còn quay trở lại giai đoạn tiền dự định, thấy mình bất lực, tạm thời không thể hoặc không muốn thay đổi gì nữa. Tuy nhiên, việc khách hàng có triệu chứng tái sử dụng không có nghĩa là họ đã bỏ cuộc, đã từ bỏ mong muốn thay đổi hành vi.

<sup>5</sup> J. Prochaska, J. Norcross, & C. DiClemente. (1994). *Changing for good*. New York: William Morrow and Company.



## Một số ví dụ

- Tôi vẫn tham gia chương trình Methadone, tuy nhiên thỉnh thoảng cũng vẫn hút lại khi có bạn rủ rê.
- Anh ấy vẫn đang theo chương trình cai nghiện tại cộng đồng nhưng thỉnh thoảng anh ấy vẫn sử dụng heroin.

### Các biện pháp can thiệp phù hợp

- Giúp khách hàng quay trở lại chu trình chuyển đổi hành vi, khuyến khích bất kỳ ý định tích cực nào.
- Tìm hiểu ý nghĩa của việc tái nghiện và coi đó là một cơ hội để học hỏi.
- Hỗ trợ khách hàng tìm ra những giải pháp đối phó mới.
- Duy trì mối quan hệ hỗ trợ khách hàng.

## Tóm tắt đặc điểm các giai đoạn thay đổi hành vi và những chiến lược can thiệp phù hợp:

Giai đoạn	Đặc điểm	Can thiệp chính
Tiền dự định	<ul style="list-style-type: none"><li>• Thích sử dụng</li><li>• Không có ý niệm từ bỏ</li><li>• Có thể phản kháng nếu bị thúc ép từ bỏ</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tôn trọng khách hàng</li><li>• Xây dựng mối quan hệ</li><li>• Cung cấp thông tin giảm hại</li><li>• Thể hiện sự lo lắng nhưng ở trạng thái mở</li></ul>
Dự định	<ul style="list-style-type: none"><li>• Nhìn thấy có sự bất ổn trong hành vi sử dụng ma túy</li><li>• Lưỡng lự, lúc muốn bỏ lúc không</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Chấp nhận tình trạng lưỡng lự như là điểm tất yếu</li><li>• Phân tích điểm tích cực và tiêu cực của việc sử dụng ma túy và việc từ bỏ</li><li>• Khuyến khích khách hàng nói ra những mong muốn thay đổi</li></ul>
Chuẩn bị	<ul style="list-style-type: none"><li>• Nghĩ đến và xây dựng kế hoạch thay đổi cách chi tiết</li><li>• Tính cam kết cao</li><li>• Tìm kiếm nguồn hỗ trợ</li><li>• Bắt đầu có những thay đổi nhỏ</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Làm rõ mục tiêu và cách thức tiến hành thay đổi</li><li>• Thảo luận nhiều giải pháp khác nhau và hỗ trợ khách hàng chọn lựa giải pháp phù hợp nhất</li><li>• Hỗ trợ tìm nguồn hỗ trợ và công bố kế hoạch thay đổi</li></ul>

Giai đoạn	Đặc điểm	Can thiệp chính
Thực hiện	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiến hành thực hiện các bước trong kế hoạch</li> <li>• Đã điều chỉnh thói quen cũ, thay đổi lớn (giảm liều, dừng sử dụng, v.v.)</li> <li>• Gặp một số khó khăn khi thực hiện kế hoạch và cố tìm các giải pháp vượt qua</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• củng cố niềm tin để họ tiếp tục duy trì những thay đổi</li> <li>• Khuyến khích, khen ngợi những thay đổi của họ</li> <li>• Thừa nhận những khó khăn KH gặp phải, cùng phân tích và tìm giải pháp</li> <li>• Xác định các yếu tố, tình huống nguy cơ sử dụng lại MT</li> </ul>
Duy trì	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tìm cách giữ những thành công về việc thay đổi</li> <li>• Khá thận trọng để tránh các tình huống nguy cơ</li> <li>• Chú ý đến lối sống hiện tại (công việc, gia đình, bên ngoài, v.v.)</li> <li>• Cố gắng học hỏi những kỹ năng mới, thích làm điều gì có ích, để tránh tái nghiện</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hỗ trợ KH tìm ra những nguồn trải trí lành mạnh</li> <li>• Cung cấp các kỹ năng, kỹ thuật để thay đổi lối sống</li> <li>• Áp dụng các biện pháp dự phòng tái nghiện</li> <li>• Gắn kết với các dịch vụ xã hội như việc làm, nhóm tự lực</li> <li>• Duy trì mối quan hệ hỗ trợ, để có những can thiệp kịp thời</li> </ul>
Tái diễn hành vi cũ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Khách hàng sử dụng lại ma túy (tái diễn hành vi cũ)</li> <li>• KH cảm thấy nản lòng, thất vọng</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chấp nhận việc tái diễn là 1 phần tất yếu của quá trình thay đổi (nghiện là bệnh mạn tính)</li> <li>• Xác định KH quay lại ở giai đoạn nào</li> <li>• Tiếp tục áp dụng các can thiệp phù hợp mà KH đã quay lại như trước</li> <li>• Tìm hiểu những điều ẩn sau bên trong khiến KH sử dụng lại. Cùng KH phân tích và rút ra bài học kinh nghiệm</li> <li>• Tìm các giải pháp phù hợp dựa vào tình huống sử dụng lại</li> </ul>

## 4. Xác định những vấn đề ưu tiên

Các mục tiêu/mong muốn mà khách hàng đưa ra ở trên có thể có rất nhiều, rất đa dạng. Tuy nhiên trong cùng một thời điểm, với khả năng và nguồn lực xung quanh, KH khó có thể cùng một lúc thực hiện, giải quyết được nhiều mục tiêu khác nhau. Do vậy NVQLTH cần hỗ trợ KH để xác định vấn đề ưu tiên để thực hiện hiệu quả các mục tiêu đề ra. Khi xác định vấn đề ưu tiên cho các mục tiêu chúng ta cần lưu ý những nhu cầu của KH cần được ưu tiên theo thứ tự:

- Mức độ khẩn cấp
- Những nhu cầu tối thiểu
- Những nhu cầu khác

Các nhu cầu khẩn cấp là gì? Đó là những tình huống được xem là có tính ảnh hưởng đe dọa đến sự sống còn của KH (như ốm đau, suy nghĩ muốn tự tử), bạo hành gia đình, hoặc những tình huống mang tính tai họa khác.

Nhu cầu tối thiểu bao gồm công việc và tiền bạc, cái ăn, nơi ở, điều kiện sinh hoạt tối thiểu (như điện, nước), phương tiện đi lại.

Còn những nhu cầu khác không được coi là khẩn thiết hoặc cơ bản như chăm sóc y tế cơ bản, chăm sóc con cái, học hành hoặc những mục đích khác trong tương lai của khách hàng.

NVQLTH sẽ giúp KH lập vấn đề ưu tiên cho những việc làm khác, bằng cách hỏi KH những câu hỏi như:

- Anh/chị muốn làm gì trước?
- Trong số những điều chúng ta vừa nói đến, vấn đề nào là quan trọng nhất đối với anh/chị?
- Những việc làm nào anh/chị nghĩ có thể làm trước và làm được?
- Mục tiêu nào sẽ ảnh hưởng nhất đến việc anh/chị có thành công hay không với kế hoạch đề ra?
- Cần làm những gì để đạt được mục tiêu này?

Tóm lại bước 1, NVQLTH cần thiết lập được mối quan hệ với khách hàng, có những thông tin cơ bản về khách hàng cũng như các mối liên quan. Trong suốt quá trình tiếp cận hỗ trợ, NVQLTH cần xác định xem khách hàng đang ở giai đoạn nào để đưa ra những can thiệp phù hợp.

Điều đặc biệt quan trọng mà NVQLTH cần phải đạt được trong bước 1 là xác định xem vấn đề ưu tiên mà khách hàng đang cần giải quyết hoặc hỗ trợ giải quyết là gì, từ đó có thể tiến hành bước kế tiếp.

## II. BƯỚC 2 - XÂY DỰNG KẾ HOẠCH

### 1. Xác định các mục tiêu

Dựa vào vấn đề ưu tiên mà khách hàng cho rằng cần phải giải quyết trước vì tính quan trọng và khẩn cấp, NVQLTH phải cùng ngồi lại với KH để xác định rõ ngoài mục tiêu của giải quyết vấn đề ở bước 1 là gì. Mặc dù KH có thể có nhiều nhu cầu và vấn đề khác nhau nhưng NVQLTH chỉ tập trung hỗ trợ KH đặt mục tiêu cho vấn đề ưu tiên nhất của họ mà thôi. Những vấn đề khác cũng cần được lưu tâm, ghi chép lại để tiếp tục giải quyết lần sau.

Khi xác định mục tiêu cần lưu ý mục tiêu đó phải có sự đồng thuận của khách hàng và phải gắn liền với giai đoạn thay đổi hành vi của KH đó bởi nếu khách hàng đang trong giai đoạn có dự định thay đổi thì họ cũng vẫn có những hồ nghi về những thay đổi đó.

NVQLTH cũng cần phải xác định rõ KH mới là người đóng vai trò trung tâm trong việc ra quyết định khi xây dựng các mục tiêu ngắn hạn.

Khi KH đã lựa chọn xong một hoặc hai mục tiêu thực tế và có thể đạt được, KH cần xác định những mục tiêu này một cách rõ ràng. Chia nhỏ mục tiêu thành các bước thực hiện cụ thể. Mỗi bước đó có thể hoàn thành trong thời gian ngắn – tính bằng ngày hoặc bằng tuần. Cần lưu ý rằng để đảm bảo tính khả thi của việc thực hiện mục tiêu của khách hàng, thì mục tiêu phải là ngắn hạn và là phải SMART – nghĩa là KHÔN NGOAN (THÔNG MINH). Chữ SMART là chữ viết được tạo nên từ 5 ký tự đầu của những từ sau:

- Specify - **Cụ Thể** (*Cụ thể là anh/chị sẽ đạt được điều gì?*)
- Measurable - **Có thể đo lường được** (*Làm thế nào để biết khi anh/chị đã đạt được mục tiêu này?*)
- Achievable - **Có thể đạt được** (*Liệu việc đạt được mục tiêu này có thực tế không nếu có sự nỗ lực và cam kết? Anh/chị có nguồn lực để giúp bạn đạt được mục tiêu này không? Nếu không có nguồn lực thì làm thế nào để có được nguồn lực?*)
- Realistic – **Thực tế** (*Tại sao mục tiêu này lại có ý nghĩa với cuộc đời anh/chị?*)
- Timeframe - **Có thời gian cụ thể** (*Khi nào thì đạt được mục tiêu này?*)

Như vậy có thể nói việc đặt mục tiêu ngắn hạn – SMART cần phải đảm bảo 5 đặc điểm: Cụ thể, đo lường được, có thể thực hiện được (khả thi), thực tế và có khung thời gian. Những tiêu chí này sẽ giúp NVQLTH đo lường tiến trình thực hiện của khách hàng và phản hồi cho họ về những thành tựu của họ. Những mục tiêu khôn ngoan sẽ giúp cho khách hàng duy trì được sự cam kết của mình và tiến tới mục tiêu đề ra. Một mục tiêu cụ thể có nhiều cơ hội đạt được hơn là một mục tiêu chung chung. Để thiết lập một mục tiêu cụ thể, các anh chị cần trả lời được 6 câu hỏi.

- **Ai:** Ai sẽ liên quan (hỗ trợ KH)?
- **Cái gì:** Việc muốn hoàn thành?
- **Ở đâu:** Xác định địa điểm cụ thể.
- **Khi nào:** Thời gian cụ thể thực hiện và đạt được mục tiêu.
- **Cái nào, việc nào:** Có những yêu cầu gì cần đáp ứng, có khó khăn gì?
- **Tại sao:** Lý do cụ thể, mục đích, lợi ích khi hoàn thành mục tiêu.

*Ví dụ:* Chiều nay (20/07/2013) lúc 3 giờ, tôi (khách hàng) sẽ gọi điện liên hệ với nhân viên Y ở bệnh viện Bạch Mai để đặt lịch khám bệnh vào 10h sáng ngày 22/7/2013.

## 2. Lựa chọn dịch vụ chuyển gửi

NVQLTH xem xét mục tiêu ưu tiên mà khách hàng đã đưa ra ở trên, có liên quan hoặc cần phải gắn với bất kỳ dịch vụ nào khác để chọn lựa dịch vụ chuyển gửi phù hợp là phần việc quan trọng trong bước 2. Để làm tốt công tác chuyển gửi, NVQLTH cần nắm những thông tin sau:

### a. Xác định các dịch vụ và dịch vụ cần thiết sẵn có:

- Hiện tại ở địa phương đang có những dịch vụ xã hội hay y tế gì dành cho người sử dụng ma túy? Có hỗ trợ nào về việc làm, giáo dục, hoặc chăm sóc sức khỏe như phòng và điều trị lao, dự phòng, chăm sóc và điều trị HIV, tư vấn về ma túy hoặc các hoạt động câu lạc bộ không?, v.v.
- Những dịch vụ nào trong số các dịch vụ kể trên phù hợp với nhu cầu và mục tiêu của KH? Nếu KH đang ốm, liệu có thể chuyển gửi họ đến dịch vụ nào? Nếu KH cho biết họ từng sử dụng chung bơm kim tiêm với bạn chích khác hoặc từng quan hệ tình dục không an toàn, trong tình huống đó, nên chuyển gửi họ đến dịch vụ nào?

### b. Hỗ trợ khách hàng lựa chọn dịch vụ để chuyển gửi

Để làm được điều này, NVQLTH cần biết những thông tin gì về dịch vụ sẽ chuyển gửi đó là như thế nào?

- NVQLTH cần nghĩ về địa điểm – liệu địa điểm có thuận tiện với KH không?
- Về chi phí - dịch vụ đó miễn phí hay có chế độ giảm giá không?
- Về nhân viên ở cơ sở cung cấp dịch vụ - NVQLTH có biết ai để liên hệ và thảo luận về trường hợp KH không?
- Phân tích và cung cấp cụ thể các thông tin về các dịch vụ đó cho KH để họ lựa chọn những dịch vụ tốt nhất và phù hợp nhất cho họ.

### c. Chuẩn bị danh sách chuyển gửi

- Cần chuẩn bị những danh sách các cơ sở dịch vụ hiện có phù hợp với nhu cầu của khách hàng. Mỗi NVQLTH cần có sẵn trong tay một danh sách các cơ sở dịch vụ trong đó bao gồm tên cơ sở dịch vụ, địa chỉ, giờ làm việc, số điện thoại và tên nhân viên chịu trách nhiệm liên lạc của cơ sở đó (nếu có). Điều này sẽ giúp khách hàng nắm cụ thể được các thông tin và tự tin hơn trong việc tiếp cận các dịch vụ.
- Cần lưu ý là danh sách này nên được cập nhật định kỳ để chúng ta có thể bổ sung và đa dạng các dịch vụ hỗ trợ khách hàng. Những dịch vụ nào không còn hoạt động nữa thì cũng cần bỏ ra khỏi danh sách để tránh những sự tiếp cận vô ích.

### 3. Lập kế hoạch chi tiết tiếp cận dịch vụ

- Những yếu tố cần phải xem xét khi chuẩn bị kế hoạch
  - ◆ Mục tiêu (để làm gì?).
  - ◆ Hoạt động (làm gì để đạt được mục tiêu).
  - ◆ Thời gian tiếp cận dịch vụ (Lúc nào thì làm hoạt động đó).
  - ◆ Người thực hiện (số liên lạc nếu có) ai sẽ gặp để làm các hoạt động này?
  - ◆ Mong đợi/kết quả (Làm xong hoạt động đó thì sẽ đạt được điều gì?).
- Cùng khách hàng lập bảng kế hoạch như sau:

STT	Mục tiêu	Hoạt động	Thời gian	Người thực hiện	Mong đợi/kết quả
1					
2					

Trong bước 2, điều quan trọng mà NVQLTH cần hỗ trợ khách hàng là xác định được mục tiêu và kế hoạch thực hiện một cách cụ thể nhằm giải quyết vấn đề ưu tiên của khách hàng. Mục tiêu và kế hoạch này là cơ sở để đo lường sự tiến bộ của khách hàng. NVQLTH cũng sẽ dựa vào điều này để thực hiện những bước theo dõi, hỗ trợ.

# III. BƯỚC 3 - HỖ TRỢ KHÁCH HÀNG THỰC HIỆN KẾ HOẠCH

## 1. Liên hệ nối kết cơ sở chuyển gửi

Dựa trên những thông tin đã được xác định ở trên, NVQLTH sẽ hướng dẫn KH liên lạc tới các cơ sở chuyển gửi trên. Cách phổ biến nhất là có thể gọi điện thoại tới phòng ban đúng với chức năng chuyên môn. NVQLTH có thể liên hệ giúp KH nếu họ gặp phải những vấn đề đặc biệt.

Tuy nhiên, NVQLTH cần khích lệ khách hàng để họ tự liên hệ và nối kết. Như vậy cũng là cách để tăng năng lực cho họ. Việc liên hệ nối kết thành công sẽ tăng sự tự tin và khích lệ cho họ. Hơn nữa đây cũng là lần giao tiếp đầu tiên nên cũng sẽ là cơ hội để KH thiết lập mối quan hệ với nhân viên tại cơ sở đó.

## 2. Chuẩn bị tâm lý cho KH và những khó khăn trở ngại có thể nảy sinh

KH cần được chuẩn bị tốt tâm lý về dịch vụ mà họ được chuyển gửi vì mặc dù đã có thể xác định được dịch vụ chuyển gửi tuy nhiên họ sẽ vẫn còn rất nhiều điều lo lắng, e ngại, thắc mắc. Niềm tin do yếu tố văn hóa cũng ảnh hưởng đến cách nhìn nhận về việc yêu cầu hoặc nhận được sự giúp đỡ từ người khác. Vì thế giúp khách hàng chuẩn bị tâm lý về việc tiếp cận với các dịch vụ chuyển gửi sẽ gia tăng khả năng KH tiếp cận và sử dụng dịch vụ đó. Nếu không được chuẩn bị tốt tâm lý thì trong nhiều trường hợp vì những vấn đề như trên mà KH có thể từ bỏ việc tham gia vào quá trình sử dụng dịch vụ. KH có thể cần được chuyển gửi đến nhiều dịch vụ khác nhau. Tuy nhiên, NVQLTH cần nhận thức được mức độ thoải mái và sẵn sàng của khách hàng, tránh tình trạng quá thúc giục KH.

### **Một số hoạt động của NVQLTH có thể làm ở bước này là:**

- NVQLTH có thể cung cấp thông tin về cơ sở để giúp KH hiểu rõ về dịch vụ đó và lý do cũng như lợi ích của việc sử dụng dịch vụ.
- NVQLTH có thể sử dụng kỹ năng lắng nghe tích cực để xác định và tìm hiểu xem KH cảm thấy như thế nào. Đề nghị người khác giúp đỡ hoặc sự giúp đỡ từ bên ngoài đôi khi là một việc không dễ dàng. Người sử dụng ma túy cũng vậy, có những điều làm họ cảm thấy ngần ngại khi nhận được hoặc đề nghị sự giúp đỡ từ người khác. Một số cảm giác thường gặp bao gồm: sự xấu hổ, lo sợ, cảm giác vô lực, không tin tưởng, thiếu tự tin về khả năng của mình hoặc lo lắng về việc đi lại, v.v.
- Cùng thảo luận về những mặt tích cực và hạn chế của từng dịch vụ để khách hàng lựa chọn được dịch vụ phù hợp nhất trong khả năng và điều kiện của bản thân.
- Nếu cần thì liên hệ với các dịch vụ đó để giới thiệu KH đến. Trong 1 số trường hợp cần thiết (KH đang bị bệnh và chỉ có 1 mình nên không thể tự đi được hoặc họ có vấn đề về giao tiếp nên sẽ khó tiếp cận và làm các thủ tục đăng ký, v.v.) thì có thể đi cùng KH tới các dịch vụ đó để chuyển gửi 1 cách trực tiếp.

### 3. Chuẩn bị điều kiện hành chính

Mặc dù chúng ta đã liên hệ với các cơ sở dịch vụ, tuy nhiên vẫn luôn cần đảm bảo các thủ tục hành chính để đảm bảo theo đúng các quy định tiếp nhận tại các cơ sở dịch vụ. Như vậy sẽ tạo điều kiện thuận lợi cho việc tiếp nhận KH được suôn sẻ. Các điều kiện hành chính và cơ sở vật chất bao gồm:

- Các công văn, văn bản phối hợp của mạng lưới nếu có
- Quyết định của ủy ban hoặc giấy tờ có xác nhận của KH
- Các giấy tờ tùy thân của KH và của chính NVQLTH nếu chúng ta đi cùng với họ
- Giấy giới thiệu (nếu cần)
- Biểu mẫu chuyển gửi

Trong bước 3 này nhân viên quản lý trường hợp có thể tiếp tục áp dụng thước đo sự sẵn sàng, và mức độ tin cậy trong việc tiếp cận dịch vụ. Việc thực hiện thước đo này cũng tương tự như đã trình bày ở phần I. Bước 1 – Xây dựng mối quan hệ và đánh giá khách hàng.

Kết thúc bước 3, NVQLTH cần đảm bảo khách hàng đã có đầy đủ thông tin về dịch vụ và sẵn sàng cho việc tiếp cận dịch vụ. Đến đây NVQLTH có thể hẹn ngày tiếp cận để tìm hiểu về kết quả sau khi kết nối dịch vụ, đồng thời vẫn cho khách hàng nhận thấy trong quá trình tiếp cận dịch vụ nếu gặp những rào cản phát sinh thì có thể liên hệ với NVQLTH để cùng tìm cách vượt qua kịp thời.



## IV. BƯỚC 4 - GIÁM SÁT HỖ TRỢ KHÁCH HÀNG

### 1. Khái niệm

Giám sát hỗ trợ khách hàng là quá trình NVQLTH theo dõi tiến trình tiếp cận và sử dụng dịch vụ của khách hàng để từ đó đánh giá mức độ hiệu quả của việc sử dụng dịch vụ này.

### 2. Mục đích/ý nghĩa

Giám sát ở đây không có nghĩa là kiểm tra, điều tra để mà chỉ hướng tới việc đánh giá xem khách hàng có gặp những khó khăn gì trong việc sử dụng, tiếp cận dịch vụ để từ đó NVQLTH có thể đưa ra những phương pháp can thiệp hỗ trợ kịp thời. Ví dụ như NVQLTH đã kết nối khách hàng với dịch vụ việc làm, giúp khách hàng tìm được một công việc để có thể hòa nhập với cộng đồng.

### 3. Cách thức giám sát hỗ trợ khách hàng

Việc hỗ trợ, theo dõi khách hàng có thể thông qua hình thức trực tiếp và gián tiếp bao gồm:

- Gọi điện thoại
- Đến nhà thăm
- Cả thăm nhà và điện thoại
- Cũng có thể liên hệ trực tiếp với cơ sở cung cấp dịch vụ để biết KH có đến sử dụng dịch vụ không (tuy nhiên vẫn ưu tiên là nên làm việc với KH trước khi liên hệ với dịch vụ đã chuyển gửi).

### 4. Tần suất giám sát hỗ trợ khách hàng

- Mật độ theo dõi cũng phụ thuộc vào tính cấp bách của vấn đề mà khách hàng đang có, khả năng tự chủ động và mức độ cam kết của KH.
- Sau một thời gian (có thể là 6 tháng đến 2 năm), KH có thể sẽ không cần sự hỗ trợ nữa nếu họ có thể tự chủ động xử lý các vấn đề của họ. Họ có thể rút lui khỏi chương trình để nhường chỗ cho những KH khác cần được hỗ trợ.
- Tần suất theo dõi hỗ trợ tùy thuộc vào tải lượng công việc của từng NVQLTH trong chương trình.

### 5. Trao đổi, phản hồi về chất lượng các dịch vụ

**Một số câu hỏi gợi ý NVQLTH có thể trao đổi với khách hàng:**

- Tôi nhớ là chúng ta có trao đổi về việc anh/chị đến xx (tên dịch vụ) và tôi muốn

hỗ trợ thêm. Việc này đã tiến hành đến đâu rồi nhỉ?

- Kể cho tôi nghe về kinh nghiệm của anh chị khi sử dụng dịch vụ đó
- Anh chị đã gặp ai? Có phải chờ lâu không?
- Sau đó thì sao? Anh chị nghĩ thế nào?
- Tiếp theo họ làm gì?
- Anh chị có băn khoăn thắc mắc nào với dịch vụ hoặc nhân viên ở đó không?
- Nhìn chung, anh chị có hài lòng với dịch vụ ở đó không? Anh chị có cần thêm bất cứ thông tin chuyển gửi nào nữa không? V.v.

## 6. Nguyên tắc khi giám sát hỗ trợ khách hàng

Khi khách hàng không sử dụng dịch vụ thì cần thảo luận với khách hàng 1 cách tế nhị để tìm hiểu nguyên nhân.

*Không phán xét* về quyết định không sử dụng dịch vụ của khách hàng.

Thảo luận *cởi mở* với khách hàng để đánh giá lại các rào cản và các giải pháp thay thế. Đó cũng là cơ hội để xem lại mục tiêu của khách hàng để xác định xem liệu khách hàng có còn cần duy trì mục tiêu đã xác định trong các buổi gặp trước hay không, nếu như khách hàng cảm thấy mục tiêu trước không phù hợp thì sẽ cùng thảo luận về mục tiêu mới phù hợp với tình hình thực tế hơn.

*Không áp đặt* khi phân tích trường hợp. Luôn lưu ý rằng mỗi cá nhân là 1 trường hợp riêng biệt và cần phải *tôn trọng* sự riêng biệt đó để đưa ra các giải pháp phù hợp

## 7. Duy trì mối quan hệ với cơ sở cung cấp dịch vụ

Nhóm QLTH cũng cần duy trì mối quan hệ với cơ sở dịch vụ được chuyển gửi để được cập nhật thường xuyên vì chúng ta cần đảm bảo rằng các thông tin liên quan là mới nhất.

### **Một số lưu ý khi xây dựng mối quan hệ:**

- Chân thành và tận tâm với công việc
- Tạo cơ chế làm việc và cùng giám sát 1 cách rõ ràng
- Luôn cần lắng nghe và chia sẻ những khó khăn và các vấn đề của cơ sở trong việc cung cấp dịch vụ
- Luôn phối hợp trong công việc và gắn trách nhiệm của NVQLTH cùng với cơ sở trong việc cung cấp dịch vụ cho khách hàng
- Luôn trao đổi và giữ liên lạc định kỳ
- Có thể ưu tiên với các cơ sở nếu có những hoạt động chuyên môn

# V. BƯỚC 5 - LƯỢNG GIÁ VÀ KẾT THÚC

## 1. Lượng giá

### Khái niệm

Lượng giá là quá trình NVQLTH xem xét lại các hoạt động của khách hàng có đảm bảo đúng theo mục tiêu đề ra trong bản kế hoạch hay không để từ đó có những can thiệp phù hợp. Ngoài ra lượng giá còn là đánh giá lại một quá trình trợ giúp, sự tiến bộ của khách hàng sau mỗi lần tiếp cận và sử dụng dịch vụ. Đánh giá năng lực giải quyết vấn đề của bản thân khách hàng, và họ có thể tự tìm kiếm các dịch vụ để đáp ứng nhu cầu hoặc vấn đề của bản thân ở mức độ nào.

### Mục đích

- Đưa ra sự hỗ trợ khách hàng nếu như các hoạt động đang thực hiện không đạt được mục tiêu.
- Tìm hiểu về những khó khăn cản trở để khắc phục nhằm mang lại hiệu quả dịch vụ tốt nhất cho khách hàng.
- Chuẩn bị cho hoạt động Kết thúc nếu như các hoạt động đã đạt được mục tiêu.

### Các hình thức lượng giá

- Lượng giá các hoạt động, mục tiêu đề ra trong kế hoạch

Dựa trên những mục tiêu mà chúng ta đã xây dựng ở trên, NVQLTH sẽ dựa vào các tiêu chí cụ thể đã được xây dựng trong các mục tiêu để chúng ta đánh giá xem các công việc của chúng ta với KH đã thực hiện được ở mức độ nào? Các mục tiêu với những tiêu chí đó đã đạt được hết chưa? Những gì còn tồn tại hay khó khăn cản trở việc đạt được các mục tiêu đó? Nếu có thể thì đưa ra các giải pháp để giải quyết những khó khăn và trở ngại này. Dựa trên kết quả lượng giá chúng ta cũng có thể thay đổi các mục tiêu để cho phù hợp với điều kiện thực tế.

- Lượng giá những thay đổi của khách hàng

Những thay đổi của KH cũng rất cần thiết phải được lượng giá. Nhiều trường hợp có thể vì năng lực còn hạn chế hoặc do nóng vội nên nhiều NVQLTH sẽ làm hộ và làm thay cho KH. Như vậy thì mặc dù kết quả của mục tiêu có thể đạt được nhưng sự bền vững lâu dài sẽ không được đảm bảo do KH sẽ luôn lệ thuộc vào sự làm Hộ của NVQLTH. Việc lượng giá thay đổi của KH sẽ giúp cho NVQLTH nhận ra được điều này và có những thay đổi cần thiết trong cách hỗ trợ khách hàng.

Lượng giá sự thay đổi KH cũng sẽ giúp KH nhận ra được những hạn chế của bản thân để thay đổi. Hơn nữa nếu KH thấy được những thay đổi tích cực của bản thân thì cũng sẽ giúp họ tự tin hơn, vững tâm hơn trong quá trình làm việc tiếp theo.

- Lượng giá các dịch vụ

Các dịch vụ tốt hay không tốt, thái độ, trình độ, kiến thức và kỹ năng của nhân viên cung cấp dịch vụ cũng như các yếu tố khác liên quan đến chất lượng dịch vụ cũng cần được lượng giá để rút kinh nghiệm. Điều này là rất cần thiết vì nó không chỉ mang lại lợi ích cho KH mà còn giúp chính các cơ sở cung cấp dịch vụ hiểu được những hạn chế và vướng mắc trong quá trình cung cấp dịch vụ là ở đâu để có thể rút kinh nghiệm và nâng cao chất lượng dịch vụ.

- Lượng giá lại nhu cầu của khách hàng và gắn kết với dịch vụ hỗ trợ khác

Trong trường hợp việc lượng giá trên không đạt yêu cầu và còn nhiều vấn đề thì chúng ta cần có sự xem xét lại chúng ta đã thực sự đánh giá đúng nhu cầu của KH chưa? Để hạn chế tối thiểu việc xác định không chính xác nhu cầu, thì nhân viên cần nhớ và giữ nguyên tắc Tự Quyết, nghĩa là khách hàng phải là người nói cho chúng ta biết vấn đề chính họ đang gặp phải là gì. Nếu xác định nhu cầu không đúng thì những kết quả của chúng ta đạt được cũng không hiệu quả. Trong trường hợp này thì cần xác định chi tiết và cẩn thận nhu cầu xác thực của KH và áp dụng tương tự những bước như trên để gắn kết KH với các dịch vụ.

- Hỗ trợ khách hàng xây dựng kế hoạch tiếp theo (nếu cần)

Như chúng ta đã biết, nhu cầu của KH là đa dạng và rất nhiều. Do đó ngay cả khi các mục tiêu đã đạt được nhưng nếu KH lại nảy sinh thêm những nhu cầu thiết yếu khác thì chúng ta cũng cần tiếp tục hỗ trợ KH xây dựng những kế hoạch tiếp theo. Nội dung và tiến trình xây dựng kế hoạch sẽ giống như những bước trên. Tuy nhiên trong quá trình làm việc thì NVQLTH cần lưu ý trao quyền cho KH nhiều hơn. Điều đó có nghĩa là chúng ta giảm sự hỗ trợ mà để KH tự làm là chính để nâng cao tính chủ động và năng lực cho KH.

## 2. Kết thúc:

Tạm ngừng hỗ trợ, động viên, chỉ ra những khó khăn có thể gặp phải khi không còn tiếp tục kết nối với NVQLTH.

Công việc này là bước cuối cùng nhưng cũng rất quan trọng vì sẽ giúp cho KH tiếp tục các công việc của họ. Chỉ ra các khó khăn cũng giúp KH lường trước được các vấn đề và làm sao để vượt qua được những khó khăn đó. Khích lệ và động viên KH để họ tiếp tục các hoạt động. Cũng cần làm rõ rằng chia tay không có nghĩa là chấm dứt hẳn mối quan hệ mà điều đó chỉ chứng tỏ rằng KH đã có đủ năng lực để tự giải quyết các vấn đề của họ trong việc điều trị nghiện và phát triển như một người bình thường trong xã hội.

Một lưu ý rất quan trọng nữa là mặc dù mối quan hệ nghề nghiệp là đã chấm dứt nhưng lúc nào NVQLTH cũng để một "cánh cửa mở" để lúc nào khách hàng cũng có thể tiếp cận với chúng ta nếu họ cần những dịch vụ hỗ trợ họ trong việc điều trị nghiện.

**Sau đây là bảng tóm tắt 5 bước của Quy trình Quản lý trường hợp:**

Bước quản lý trường hợp	Mục tiêu	Hoạt động	Ghi chú
1. Xây dựng mối quan hệ và đánh giá nhu cầu khách hàng	<ul style="list-style-type: none"> <li>Khách hàng đồng ý sự tiếp cận của NVQLTH</li> <li>Xác định được nhu cầu/ vấn đề ưu tiên của KH</li> </ul>		Danh sách khách hàng Biểu mẫu đánh giá nhu cầu Nhật ký tiếp cận
2. Xây dựng kế hoạch	<ul style="list-style-type: none"> <li>Xác định được chiến lược can thiệp/ dịch vụ cần chuyển gửi</li> <li>Đặt được mục tiêu và xây dựng kế hoạch chi tiết</li> </ul>		Mẫu kế hoạch can thiệp
3. Chuẩn bị cho khách hàng kết nối dịch vụ	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cung cấp cho khách hàng thông tin dịch vụ cần chuyển gửi đầy đủ và chính xác</li> <li>Xác định được mức độ tự tin của khách hàng về khả năng tiếp cận dịch vụ</li> <li>Xác định được những rào cản có thể có từ nhà cung cấp dịch vụ và bản thân khách hàng</li> </ul>		Danh sách dịch vụ sẵn có Phiếu chuyển gửi dịch vụ
4. Theo dõi, giám sát hỗ trợ thân chủ	<ul style="list-style-type: none"> <li>Khẳng định kết quả tiếp cận dịch vụ của khách hàng</li> <li>Xác định những thuận lợi hoặc rào cản của quá trình tiếp cận dịch vụ của khách hàng</li> <li>Điều phối các bên liên quan trong việc hỗ trợ, cung cấp dịch vụ</li> </ul>		Phiếu ghi nhận kết quả tiến trình hỗ trợ khách hàng
5. Lượng giá và kết thúc trường hợp	<ul style="list-style-type: none"> <li>Đánh giá khả năng tự chủ của khách hàng trong việc giải quyết vấn đề hoặc tiếp cận các dịch vụ khác</li> <li>Rút ra bài học kinh nghiệm trong quá trình tiếp cận hỗ trợ khách hàng</li> <li>Kết thúc trường hợp hoặc chuyển giao</li> </ul>		Mẫu lượng giá và kết thúc trường hợp

Anh Nguyễn T. Đ, sinh năm 1973 quê ở Phú Thọ. Vì hoàn cảnh gia đình nghèo khó nên năm 17 tuổi đến Hà Nội sinh sống. Công việc của anh là phụ hồ cho các công trình xây dựng. Công việc phụ hồ đòi hỏi anh phải di chuyển đến và ở lại tại các điểm công trình thi công.

Năm 1995, anh ở lại công trình tại gần Ngã Tư Sở - Hà Nội. Có hai thanh niên ở cùng anh là người hít heroin, anh Đ có thắc mắc và hỏi về chất hai người bạn hít. Anh Đ được bạn giải thích đó là chất phê sương, khi hít cái này sẽ quên sự đời và còn sướng hơn cả quan hệ với gái. Anh Đ ngày nào cũng thấy họ dùng và nghe giải thích như thế nên đã đề nghị bạn cho hít thử. Thời gian đầu Đ thỉnh thoảng mới hít một lần thường là 2 – 3 tuần hoặc cuối tháng khi nhận lương. Nhưng khi công trình kết thúc cũng là lúc tần suất sử dụng của Đ tăng lên, lúc này mỗi liều một ngày. Anh Đ đã tiếp tục sử dụng heroin dù đến bất cứ công trình ở đâu, lúc này bao nhiêu tiền kiếm được anh đều dồn hết cho ma túy, công việc thì giảm sút vì mỗi ngày anh phải dùng đến 2 – 3 liều.

Năm 1998 anh Đ bị người quản lý công trình đuổi việc vì phát hiện Đ ăn trộm vật liệu xây dựng, đồng thời làm việc ngày một kém và không tập trung. Cảm thấy xấu hổ và không còn tiền để mua heroin, Đ đã tự “cai sống” và cố gắng không sử dụng trong 3 tháng. Sau khi cai được heroin anh bắt chọn nghề buôn bán hàng rong (hoa quả) để kiếm sống. Anh Đ đã liên tục không sử dụng lại heroin trong thời gian này nên cuộc sống của anh gần như đã bình ổn trở lại.

Năm 2000 khi đi bán hàng vào những con hẻm có người tiêm chích ma túy, đồng thời vô tình gặp lại người bạn làm thợ hồ ngày trước, sau thời gian trò chuyện Đ không cưỡng lại được và muốn thử lại xem còn cảm giác gì không và cả hai đã cùng sử dụng. Sau lần thử lại, tâm trí anh nghĩ nhiều về heroin hơn và xui khiến anh cứ lui tới con hẻm đấy và cứ mỗi lần như thế trong anh lại thôi thúc sử dụng lại. Thế là anh Đ dần dần bỏ bê công việc, cuộc sống lại xoay quanh việc kiếm tiền rồi sử dụng heroin.

Năm 2002, biết được tin những người tiêm chích chung qua đời và bị bắt đưa vào trung tâm cai nghiện, anh hạ quyết tâm tự cai. Anh trở về Phú Thọ phụ việc đồng áng với bố và anh trai. Năm 2003 anh Đ lập gia đình với một người đồng hương và sinh được cháu gái. Chi phí gia đình tăng lên trong khi anh không có công việc thu nhập ổn định. Hai vợ chồng anh lại quyết định vào Hồ Chí Minh lập nghiệp. Anh xin làm thợ hồ, vợ đi bán hàng rong. Nhưng chỉ được một thời gian anh lại tiếp cận được nhóm bạn sử dụng ma túy và quay lại sử dụng.

Năm 2005, anh Đ bị bắt đưa vào trung tâm cai nghiện.

Tháng 1 năm 2009, anh Đ được trở về cộng đồng tại phường Hiệp Bình Chánh, Quận Thủ Đức, TP. Hồ Chí Minh. Lúc này vợ anh cảm thấy không còn lòng tin và đề nghị ly hôn nhưng anh Đ không chịu vì anh còn rất thương vợ và con, nhưng vợ không nhân nhượng nên hai vợ chồng anh ly thân, chỉ thỉnh thoảng mới cho anh gặp mặt con gái. Buồn bã, thất vọng, cô độc và chưa biết sẽ làm gì để sinh sống nên anh tụ tập với một nhóm bạn. Việc kết bạn này đã dẫn anh quay trở lại sử dụng heroin. Thời gian đầu thì thỉnh thoảng anh mới sử dụng vài lần, sau đó thì liên tục hơn, đến tháng 11 năm 2009 thì liều lượng anh dùng như ban đầu và hiện nay mỗi

ngày anh phải sử dụng 3 liều.

Tháng 12 năm 2009, anh Đ đã bị công an quận Thủ Đức bắt về phường và thử nước tiểu trong một vụ gây mất trật tự tại quán karaoke. Khi xem xét hồ sơ, công an địa phương biết anh Đ vừa kết thúc cai nghiện tập trung tại trung tâm trong 4 năm. Theo hướng dẫn của nghị định 163, công an đã chuyển anh Đ cho nhân viên Quản lý trường hợp Trần Linh Nguyên tại phường Hiệp Bình Chánh nơi anh Đ đang tạm trú để tiếp tục theo dõi hỗ trợ. Công an đã trao đổi với anh Đ rằng nhân viên QLTH Trần Linh Nguyên sẽ hỗ trợ anh Đ trong vòng 6 tháng, và họ sẽ mời anh Đ lên thử nước tiểu bất cứ lúc nào, nếu vẫn còn sử dụng ma túy thì sẽ đưa anh Đ vào trung tâm cai nghiện bắt buộc.

### **Phân tích trường hợp và áp dụng quy trình quản lý trường hợp:**

Trong khoảng thời gian 6 tháng, nhân viên quản lý trường hợp Trần Linh Nguyên đã tiếp cận anh Đ khá nhiều lần. Trong tháng đầu tiên gần như cứ 3 – 4 ngày thì nhân viên QLTH lại đến nhà gặp anh Đ. Dưới đây xin tóm tắt lại những thông tin/ tình huống và những can thiệp mà nhân viên QLTH Nguyên đã làm việc với anh Đ. Những sự kiện, dữ liệu và tiến trình hỗ trợ anh Đ của nhân viên Nguyên được hệ thống theo quy trình quản lý trường hợp – 5 bước.

Trong suốt quá trình tiếp cận anh Đ, nhân viên QLTH Trần Linh Nguyên đã luôn thể hiện thái độ chấp nhận và tôn trọng anh Đ. NVQLTH đã linh hoạt áp dụng các kỹ năng lắng nghe, đặt câu hỏi mở, tóm tắt cùng nhiều kỹ năng khác nhưng điều đặc biệt là QLTH Trần Linh Nguyên đã vận dụng rất tốt kỹ năng thiết lập mối quan hệ và thấu cảm trong từng thời điểm cụ thể. Bảng phân tích dưới đây chỉ mang tính tóm tắt những nội dung chính của một quá trình dài (6 tháng) QLTH đã làm việc với anh Đ, tuy nhiên trong từng buổi tiếp cận QLTH đã thực hiện đúng tiến trình: chào hỏi ban đầu (giới thiệu thời lượng mục đích, bảo mật của buổi tiếp cận, đồng thời giới thiệu về chương trình QLTH); nội dung chính buổi tiếp cận (tìm hiểu nhu cầu/ vấn đề, thảo luận về các giải pháp giải quyết từng vấn đề của anh Đ); kết thúc buổi tiếp cận (tóm tắt nội dung đã trao đổi, thống nhất các hành động tiếp theo, thống nhất thời gian và địa điểm của buổi gặp kế tiếp).

Quy trình QLTH	Tình huống KH	Can thiệp của NVQLTH	Ghi chú
1. Xây dựng mối quan hệ và đánh giá nhu cầu khách hàng	Anh Đ đang rất lo lắng rằng mình có thể sẽ bị đưa đi cai nghiện 1 lần nữa	Để chuẩn bị tốt cho buổi gặp/lần vãng gia đầu tiên, NV QLTH Nguyễn đã gặp công an khu vực để thu thập thông tin sơ lược về anh Đ, chuẩn bị cho bản thân 1 phong cách giao tiếp thân thiện, chân tình và liệt kê 1 số câu hỏi cần làm rõ liên quan đến cảm xúc, tâm trạng, nhu cầu, mối quan hệ xã hội và các nguồn hỗ trợ, tình hình sức khỏe và tình trạng sử dụng ma túy của anh Đ	
	Anh Đ thật sự bối rối không biết mình sẽ vượt qua tình trạng khó khăn hiện tại như thế nào; NVQLTH là ai và sẽ giúp gì được cho mình	<p><b>Buổi gặp đầu tiên của NVQLTH (trong tháng tiếp cận đầu tiên):</b></p> <p><b>1. Giới thiệu về công việc QLTH và lý do NVQLTH đến gặp anh Đ trong lần này:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Tôi tên là Nguyễn, tôi là NVQLTH đang công tác tại phường Hiệp Bình Chánh</li> <li>✓ Công việc của tôi là đồng hành cùng người sử dụng ma túy, tìm hiểu nhu cầu và hướng dẫn họ tìm kiếm các nguồn lực, dịch vụ hỗ trợ phù hợp để hòa nhập 1 cách tốt nhất với gia đình, cộng đồng và xã hội.</li> <li>✓ Công an địa phương đã trao đổi sơ lược với tôi về trường hợp của anh. Hôm nay tôi đến gặp anh để tìm hiểu rõ hơn về những vấn đề liên quan để có thể hỗ trợ và đồng hành cùng với anh 1 cách hiệu quả trong 6 tháng tới.</li> <li>✓ Anh có thắc mắc gì hoặc cần hiểu thêm điều gì về công việc</li> </ul>	Biểu mẫu 1, 2, 5



Quy trình QLTH	Tình huống KH	Can thiệp của NVQLTH	Ghi chú
		<p>của tôi không? Tôi xin khẳng định công việc của tôi là hỗ trợ chứ không phải quản lý hành chính; anh hoàn toàn tự nguyện trong việc chia sẻ thông tin và các thông tin ấy sẽ hoàn toàn được giữ bí mật giữa anh và tôi; trong trường hợp tôi cần chia sẻ thông tin của anh để có được nhiều sự hỗ trợ cần thiết thì tôi sẽ hỏi ý kiến của anh trước, nếu anh không đồng ý thì tôi sẽ không trao đổi thông tin về anh cho bất cứ ai.</p>	
		<p><b>2. Đánh giá thông tin và nhu cầu của anh Đ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Tôi mong muốn được hiểu nhiều hơn về bản thân anh, gia đình, những người anh quan tâm cũng như suy nghĩ của anh về những gì anh đang phải trải qua.</li> <li>✓ Các thông tin mà anh chia sẻ rất quan trọng và hữu ích với cả anh và tôi, cho nên tôi xin phép được ghi lại tốc ký một số điểm chính để giúp chúng ta phân tích và sử dụng để tìm kiếm nguồn lực trong suốt quá trình làm việc từ nay trở về sau. Tôi hy vọng anh sẽ đồng ý để tôi được ghi chép.</li> <li>✓ (Thông tin về nhân thân): Anh bao nhiêu tuổi? Công việc và thu nhập hiện tại của anh là gì? Anh đã lập gia đình chưa? Vợ chồng anh được mấy cháu? Ai là người anh quan tâm nhất trong gia đình? Ai là người quan tâm đến anh và hỗ trợ anh nhiều nhất</li> </ul>	<p>NVQLTH hỏi từng câu một, lồng ghép tương ứng câu hỏi và thông tin cần thu thập vào</p>

Quy trình QLTH	Tình huống KH	Can thiệp của NVQLTH	Ghi chú
		<p>trong gia đình? Bao lâu thì anh trò chuyện hoặc gặp gỡ với họ 1 lần? Mối quan hệ giữa anh với vợ con và các thành viên khác trong gia đình ra sao? ...</p> <p>✓ (Thông tin về sức khỏe): Tình trạng sức khỏe của anh hiện tại thế nào? Trước đây và hiện tại anh có gặp khó khăn gì về sức khỏe của bản thân không?</p> <p>✓ Hiện tại anh cảm thấy thế nào và mong muốn làm điều gì nhất? (NVQLTH dành thời gian để anh Đ nói lên những cảm xúc, tâm trạng của mình. NVQLTH lắng nghe và thể hiện sự thấu cảm).</p> <p>✓ Tôi hiểu và chia sẻ với những gì anh đang trải qua. Hiện anh đang lo lắng, thất vọng, chán nản và cô độc. Tuy có nhiều vấn đề không mong muốn đang xảy ra với anh trong hiện tại như mối quan hệ với vợ và con gái cũng như những rắc rối do việc sử dụng ma túy mang lại, anh cho rằng vấn đề đầu tiên cần tháo gỡ là cần phải kiểm soát việc sử dụng ma túy hiện tại, nhờ đó, anh sẽ không bị đưa đi cai nghiện tập trung và vẫn có thể dành thời gian gặp gỡ con gái và vợ mình.</p> <p>✓ Tôi hiểu từ bỏ ma túy ngay trong hôm nay là rất khó khăn và không khả thi. Tôi chỉ muốn anh lưu tâm đến việc sử dụng ma túy an toàn cho bản thân như không dùng chung bơm kim tiêm với người khác, tiêm đúng cách để tránh tổn thương ven và xem xét kỹ liều lượng và tình trạng sức khỏe của mình để tránh sốc</p>	

Quy trình QLTH	Tình huống KH	Can thiệp của NVQLTH	Ghi chú
		<p>thuốc. Trước mắt, tất cả những gì chúng ta cần là sự an toàn của anh.</p> <p><b>3. Tóm tắt và kết thúc buổi gặp đầu tiên:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Buổi gặp đầu tiên hôm nay là cơ hội để anh hiểu về công việc của tôi và tôi hiểu thêm về anh cũng như những gì anh đang trải qua. Tôi hy vọng chúng ta sẽ vẫn có thể trò chuyện với nhau 1 cách cởi mở trong những lần gặp tiếp theo trên tinh thần tự nguyện và bảo mật thông tin. Tôi đã có những thông tin quan trọng về anh để giúp tôi tìm kiếm những nguồn dịch vụ hỗ trợ phù hợp.</li> <li>✓ Liệu chúng ta có thể gặp gỡ vào 1 buổi khác trong tuần này để tiếp tục trao đổi về những việc cần làm để hỗ trợ anh tốt nhất hay không? Khi nào thì tôi có thể gặp lại anh? (NVQLTH và KH đồng ý ngày và giờ hẹn tại nhà KH trong lần tiếp theo).</li> <li>✓ Đây là số điện thoại liên lạc của tôi, anh có thể gọi cho tôi khi có thắc mắc nào đó hoặc khi cần được hỗ trợ. Anh có thể cho tôi số điện thoại liên lạc của anh để tôi có thể cập nhật thông tin với anh khi cần không?</li> </ul>	
		<p><b>Buổi gặp lần thứ 2 đến lần thứ 4 (trong tháng tiếp cận đầu tiên):</b></p> <p><b>1. Chào hỏi và khai thác nội dung cần trao đổi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Chào anh Đ, hôm nay theo lịch hẹn, tôi đến gặp anh để tiếp tục</li> </ul>	

Quy trình QLTH	Tình huống KH	Can thiệp của NVQLTH	Ghi chú
1. Xây dựng mối quan hệ và đánh giá nhu cầu khách hàng	Anh Đ đã biết NVQLTH Nguyễn qua buổi gặp đầu tiên và chờ đợi xem liệu anh Nguyễn sẽ hỗ trợ mình như thế nào	<p>trao đổi về những gì anh mong muốn tôi hỗ trợ.</p> <p>✓ Những ngày qua đối với anh như thế nào? Anh có điều gì mới hay có bất kỳ thay đổi, tâm sự nào muốn chia sẻ với tôi không? Anh vẫn đang sử dụng ma túy theo cách an toàn cho bản thân chứ?</p> <p>✓ Như lần trao đổi trước, anh chia sẻ rằng mình gặp khó khăn trong việc kiểm soát tình trạng sử dụng ma túy, để tôi có thể hiểu rõ thêm, anh có sẵn lòng kể cho tôi nghe về tình trạng sử dụng ma túy của anh trước đây và hiện tại không? Nguyên nhân nào khiến anh sử dụng ma túy từ lần đầu tiên? Khi đó anh mấy tuổi? Liều dùng trước đây là bao nhiêu? Các loại ma túy sử dụng trước đây ngoài heroin? Anh đã thử điều trị nghiện lần nào chưa? Mấy lần? Điều trị bằng phương pháp nào và ở đâu? Nguyên nhân tái nghiện trong 2 lần trước là gì? Liều dùng hiện tại? Hiện tại anh có sử dụng loại ma túy nào khác ngoài heroin không?</p> <p>✓ Anh đang được thử thách 6 tháng tại cộng đồng theo nghị định 163, anh đã có dự định gì cho việc sử dụng ma túy của mình hiện tại chưa? (Anh Đ chia sẻ rằng anh rất muốn ngừng sử dụng ma túy nhưng thật khó và không làm được vì cơn vật vã khiến anh phải sử dụng trở lại)</p> <p>✓ Tôi đã tiếp xúc với những KH sử dụng ma túy và hiểu rằng việc từ bỏ ma túy đòi hỏi rất nhiều sự cố gắng và kiên trì. Anh cũng</p>	Trước khi đến mỗi buổi hẹn, NVQLTH chuẩn bị 1 số thông tin cần khai thác hoặc làm rõ về KH và tiên liệu trước các vấn đề của KH cũng như đáp ứng phù hợp để hướng dẫn KH trong các trường hợp cụ thể

Quy trình QLTH	Tình huống KH	Can thiệp của NVQLTH	Ghi chú
		<p>từng tự cai 2 lần và kiêng khem được trong 2 năm sau mỗi lần cai nghiện. Có thể nói đó là 2 thành công rất lớn của anh trong quá khứ. Chính vì vậy, tôi tin tưởng rằng nếu như anh quyết tâm và muốn từ bỏ ma túy 1 lần nữa thì cơ hội thành công sẽ rất lớn.</p> <p>✓ Trước đây anh dùng phương pháp nào để tự cai? Nếu bây giờ anh muốn ngừng sử dụng ma túy thì anh nghĩ đến những phương pháp hay cách thức nào? Ngoài những cách đó thì còn cách nào khác không? (NVQLTH khơi gợi càng nhiều càng tốt kinh nghiệm thành công của KH cũng như những kinh nghiệm KH học hỏi được từ người khác)</p> <p>✓ Những kinh nghiệm và phương pháp mà anh vừa chia sẻ với tôi thật sự rất hữu ích và thực tế. Tôi tin rằng nếu anh áp dụng những phương pháp đó với sự hướng dẫn chuyên môn thì cơ hội thành công là khá lớn.</p> <p>✓ Nếu anh thật sự muốn bắt đầu ngừng sử dụng ma túy, tôi có thể giới thiệu và chuyển gửi anh đến tư vấn viên về điều trị nghiện ma túy tại phòng khám methadone quận Thủ Đức.</p> <p>✓ Tư vấn viên ở đó được đào tạo chuyên môn và có nhiều kinh nghiệm hỗ trợ điều trị nghiện và dự phòng tái nghiện. Họ sẽ theo sát tiến trình từ bỏ ma túy của anh và giúp anh khắc phục những khó khăn trong suốt giai đoạn này.</p>	<p>NVQLTH dành thời gian cho KH suy nghĩ thấu đáo và tự chấm điểm cho mức độ sẵn sàng và tự tin ngừng sử dụng ma túy của bản thân</p>

Quy trình QLTH	Tình huống KH	Can thiệp của NVQLTH	Ghi chú
		<p><b>2. Đánh giá mức độ sẵn sàng và tự tin ngừng sử dụng ma túy của KH:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Anh suy nghĩ như thế nào về những điều tôi vừa trao đổi với anh?</li> <li>✓ Sau khi nhớ lại những thành công của mình trong việc tự cai và nỗ lực “giữ sạch” (kiêng ma túy) trước đây và nghĩ về thử thách 6 tháng hiện tại, anh có sẵn sàng và tự tin rằng mình có thể ngừng sử dụng ma túy trong thời gian tới không?</li> <li>✓ Nếu như anh có thể chấm điểm cho bản thân về mức độ sẵn sàng về việc ngừng sử dụng ma túy hiện nay (với 1 điểm là chưa sẵn sàng cho đến 10 điểm là rất sẵn sàng), anh sẽ cho mình mấy điểm?</li> <li>✓ Tương tự như vậy, anh sẽ chấm bao nhiêu điểm cho sự tự tin có thể từ bỏ ma túy của mình nếu như áp dụng các phương pháp đã giúp anh thành công trước đây với sự hướng dẫn và hỗ trợ chuyên môn của tư vấn viên?</li> </ul> <p><b>3. Đúc kết nội dung trao đổi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Tôi cảm thấy rất vui vì anh đã sẵn sàng và khá tự tin để đối diện với giai đoạn thử thách sắp tới.</li> <li>✓ Cảm ơn anh đã chia sẻ rất nhiều thông tin cần thiết để tôi hiểu được hoàn cảnh của anh cũng như những mong đợi của anh trong giai đoạn này. Tôi mong muốn sẽ lại đến gặp anh vào ngày mai để thảo luận về kế hoạch cần thực hiện trong thời</li> </ul>	

Quy trình QLTH	Tình huống KH	Can thiệp của NVQLTH	Ghi chú
		gian tới. Anh có thể sắp xếp thời gian không? Xin hẹn anh vào lúc ... ngày mai (ngày ... tháng ... năm ...) tại nhà anh (KH đồng ý với lịch hẹn này vì anh ấy cũng mong muốn sớm được hỗ trợ để ngừng sử dụng ma túy).	
2. Xây dựng kế hoạch	Anh Đ tương đối sẵn sàng cho việc chuẩn bị 1 kế hoạch ngừng sử dụng ma túy của mình	<p><b>Buổi gặp lần thứ 5 (trong tháng tiếp cận đầu tiên):</b></p> <p><b>1. Chào hỏi và trao đổi về nội dung chính:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Chào anh, anh có cảm thấy hồi hộp một chút về buổi gặp hôm nay không? Vì hôm qua chúng ta có trao đổi về việc tự cai và anh cũng khá sẵn sàng cũng như tự tin để thực hiện điều đó thêm 1 lần nữa nên tôi đoán anh đã suy nghĩ khá nhiều về việc làm thế nào để cho kết quả có thể được khả quan nhất.</li> <li>✓ Anh có thể chia sẻ với tôi về dự định và mục tiêu mà anh muốn đạt được trong lần tự cai này không? (KH chia sẻ rằng anh ấy sẽ không sử dụng ma túy kể từ ngày mai nhưng anh ấy cũng không chắc liệu điều này có khả thi trong vòng 10 ngày hay không)</li> <li>✓ Theo những gì anh chia sẻ thì tôi hiểu rằng có thể anh có đủ tự tin để kiêng khem hoàn toàn ma túy trong ngày mai nhưng anh không chắc liệu có thể kéo dài tình trạng kiêng khem trong 10 ngày sắp tới hay không.</li> <li>✓ Anh nghĩ thế nào về việc chia sẻ mục tiêu và kế hoạch này với 1</li> </ul>	

Quy trình QLTH	Tình huống KH	Can thiệp của NVQLTH	Ghi chú
		<p>nhân viên tư vấn có chuyên môn về điều trị nghiện như tôi có giới thiệu với anh trong những lần gặp trước? Nhân viên tư vấn này đã hỗ trợ nhiều khách hàng từ bỏ ma túy và dự phòng tái nghiện thành công.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Tôi tin rằng nếu anh chia sẻ mục tiêu và kế hoạch của mình với anh/chị tư vấn ấy, họ có thể cùng anh làm việc để phân tích các giải pháp do anh lựa chọn nhằm khuyến khích và thúc đẩy anh phát huy điểm mạnh cũng như khắc phục điểm yếu của bản thân trong nỗ lực từ bỏ ma túy.</li> <li>✓ Nếu anh đồng ý thì ngay trong ngày hôm nay tôi sẽ trao đổi với anh/chị tư vấn viên tại phòng khám methadone quận Thủ Đức để họ sắp xếp lịch gặp và làm việc cùng với anh. (KH đồng ý sẽ đến gặp tư vấn viên phòng khám meth-adone Thủ Đức vào ngay ngày hôm sau).</li> </ul> <p><b>2. Hỗ trợ KH đặt mục tiêu và kế hoạch thực hiện:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Như vậy chúng ta đã cùng thống nhất rằng anh sẽ đến gặp tư vấn viên tại phòng khám methadone quận Thủ Đức vào ngày mai, ngày ... tháng ... năm ...</li> <li>✓ Để mục tiêu được cụ thể hơn và dễ dàng đo lường, anh có thể cho tôi biết anh sẽ sắp xếp thời gian nào để đến đó không? (KH cho biết anh ấy dự định sẽ có mặt ở phòng tư vấn vào lúc 10 giờ sáng hôm sau).</li> </ul>	



Quy trình QLTH	Tình huống KH	Can thiệp của NVQLTH	Ghi chú
		<p>✓ Rất tốt. Cảm ơn anh. Như vậy mục tiêu của anh cụ thể như sau: Anh sẽ đến phòng tư vấn của phòng khám methadone Thủ Đức để gặp và trao đổi với tư vấn viên về kế hoạch từ bỏ ma túy của mình vào 10 giờ sáng ngày 1 tháng 5 năm 2010</p>	
<p>3. Hỗ trợ khách hàng tiếp cận dịch vụ</p>	<p>KH đã sẵn sàng đến với dịch vụ hỗ trợ điều trị nghiện</p>	<p><b>Buổi gặp lần thứ 5 (tiếp theo)</b> (NVQLTH liên lạc với tư vấn viên phòng khám methadone để đặt lịch hẹn vào lúc 10 giờ sáng hôm sau dành cho anh Đ)</p> <p>✓ Anh dự định sẽ đi bằng phương tiện gì đến phòng khám? Anh sẽ đi một mình hay sẽ đi cùng với ai? (KH chia sẻ rằng anh ta sẽ tự đi bằng xe ôm)</p> <p>✓ Anh đã biết địa chỉ phòng khám methadone Thủ Đức chưa? Phòng khám này ở số 2, đường Nguyễn Văn Lịch, phường Linh Tây, quận Thủ Đức</p> <p>✓ Khi đến nơi, anh hỏi thăm phòng tư vấn, đó là phòng thứ 3 bên tay trái từ cổng chính vào.</p> <p>✓ Tư vấn viên sẽ tiếp đón và làm việc với anh là chị Lê Ngọc Lành, số điện thoại là ...</p> <p>✓ Tôi đã ghi đầy đủ tất cả thông tin cần thiết vào phiếu chuyển gửi, anh hãy mang theo phiếu này khi anh đến gặp chị Lành để quá trình làm việc thuận lợi và dễ dàng hơn nhé.</p>	<p>Biểu mẫu 4</p>

Quy trình QLTH	Tình huống KH	Can thiệp của NVQLTH	Ghi chú
4. Theo dõi, giám sát và hỗ trợ khách hàng	KH đã đến nhận dịch vụ tư vấn điều trị nghiện ma túy	<p><b>Buổi gặp lần thứ 6 – lần thứ 15 (trong tháng thứ 2 đến tháng thứ 6, 2 lần/tháng):</b></p> <p><b>1. Thăm hỏi và thu thập thông tin phản hồi từ KH:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Chào anh, anh cảm thấy thế nào trong những ngày qua?</li> <li>✓ Anh có đến gặp chị Lành tại phòng khám methadone Thủ Đức không? Anh nghĩ thế nào về những hỗ trợ của chị ấy? Nó có hữu ích đối với việc từ bỏ heroin của anh không? Có vấn đề gì phát sinh trong quá trình làm việc với tư vấn viên mà anh mong muốn tôi hỗ trợ để điều chỉnh? (KH chia sẻ rằng chị Lành đã hỗ trợ anh rất hiệu quả và anh đang giảm xuống còn 2 liều heroin mỗi ngày trong 3 ngày qua)</li> <li>✓ Chúc mừng anh. Tôi thật sự rất vui với những thành công ban đầu này của anh. Có thể nói đó là 1 sự khởi đầu thuận lợi và những cố gắng của anh quả thật rất đáng trân trọng và tự hào.</li> </ul> <p><b>2. Tiếp tục đồng hành cùng KH trong những tuần sau đó nhằm đảm bảo KH luôn nhận được sự trợ giúp và động viên kịp thời.</b> (NVQLTH giữ liên lạc và thông tin định kỳ với công an địa phương về những tiến bộ của KH). (NVQLTH cũng cố gắng liên lạc với vợ anh Đ để tăng cường động lực kiêng ma túy cho anh ấy)</p>	- Sau ngày 1/5/2010, NVQLTH có thể liên lạc với chị Lành – tư vấn viên để thu thập thông tin phản hồi về KH và tiếp tục giữ liên lạc và trao đổi thông tin trong suốt 5 tháng sau đó.

Quy trình QLTH	Tình huống KH	Can thiệp của NVQLTH	Ghi chú
5. Lượng giá và kết thúc	KH đã giảm liều tiến tới ngừng sử dụng ma túy trong 5 tháng và dần ổn định cuộc	<p><b>1. Lượng giá quá trình hỗ trợ của NVQLTH:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ KH đã hoàn toàn ngừng sử dụng heroin trong 4 tháng cuối của giai đoạn thử thách.</li> <li>✓ NVQLTH xác định KH đã thật sự ổn định dựa trên 4 tiêu chí: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mối quan hệ gia đình lành mạnh và được cải thiện</li> <li>- KH thiết lập được mạng lưới bạn bè, đồng nghiệp không liên quan đến ma túy</li> <li>- Môi trường sống của KH không có ma túy</li> <li>- KH đã tìm được công ăn việc làm tương đối ổn định</li> </ul> </li> </ul> <p><b>2. Duy trì mối liên hệ với KH, tiếp tục tìm hiểu và hỗ trợ các nhu cầu khác của KH trong tương lai</b></p>	

Kết quả của quá trình tiếp cận này, NVQLTH đã trợ giúp được cho anh Đ tiếp cận được dịch vụ tư vấn nghiện tại phòng tư vấn của cơ sở methadone Thủ Đức và đã ngừng sử dụng heroin, đồng thời sức khỏe được cải thiện rất nhiều.

Hiện tại anh Đ đã liên tiếp dừng sử dụng ma túy từ lúc NVQLTH Trần Linh Nguyên tiếp cận. Ngoài ra NVQLTH còn liên kết chuyển gửi anh sử dụng dịch vụ Tư vấn xét nghiệm HIV tự nguyện và dịch vụ giới thiệu việc làm. Tại thời điểm trình bày lại trường hợp này (tháng 10 năm 2010) anh Đ đã về chung sống với vợ, và hiện đang làm bảo vệ cho một công ty may mặc tại Thủ Đức. Thỉnh thoảng NVQLTH Trần Linh Nguyên vẫn đến nhà gặp gỡ anh Đ để thăm hỏi, còn anh Đ thì cũng có lúc gọi điện cho NVQLTH trò chuyện.

## **MỘT SỐ BIỂU MẪU QUẢN LÝ TRƯỜNG HỢP ĐÃ ĐƯỢC NHÂN VIÊN TRẦN LINH NGUYỄN ÁP DỤNG**

### **Lưu ý**

- Biểu mẫu này đã và đang được NVQLTH TP. Hồ Chí Minh và Hải Phòng áp dụng, tuy nhiên tùy thuộc vào điều kiện và hoàn cảnh của mỗi tỉnh thành mà có thể chỉnh sửa cho phù hợp
- Những thông tin NVQLTH Trần Linh Nguyễn điền vào các biểu mẫu là kết quả của rất nhiều lần tiếp cận và được ghi lại bằng chữ màu nhạt.

**Biểu mẫu 1**

**HỒ SƠ XÃ HỘI  
THÔNG TIN XÃ HỘI – NHÂN KHẨU – Y TẾ**

**I. THÔNG TIN CHUNG:**

1. Tên: Nguyễn T. Đ  
2. Ngày tháng năm sinh (01/01/1973)      3. Tuổi: 40 tuổi      4. Giới:      1. Nam      2. Nữ

5. Trình độ học vấn	6. Tình trạng hôn nhân	7. Địa chỉ liên lạc: .../... Kha Vạn Cân, P.Hiệp Bình Chánh, Q.T. Đức
1. Không đi học	1. Chưa kết hôn	
2. Cấp I	2. Đã kết hôn	8. Vợ/ chồng/ người thân gia đình có ai sử dụng ma túy không?
3. Cấp II	3. Ly thân	1. Có
4. Cấp III	4. Ly dị	2. Không
5. Trung cấp/CĐ/ĐH/SĐH	5. Góa	

<b>9. Đã vào TT 06 bao</b>	<b>10. Ngày vào Trung tâm</b>	<b>11. Ngày hỏi gia:</b>
1. Có	01/01/2005	
2. Không	01/01/2009	

## II. THÔNG TIN VỀ VIỆC LÀM VÀ THU NHẬP

<b>12. Việc làm:</b>	<b>Loại công việc:</b>	<b>13. KH có muốn thay đổi công việc hiện nay không?</b>
1. Thất nghiệp, đang tìm việc		1. Có
2. Thất nghiệp, không tìm việc		2. Không
3. Đang làm việc, bán thời gian		
4. Làm việc cho gia đình		
5. Đang làm việc, toàn bộ thời gian		
<b>14 (a). Tổng thu nhập hàng tháng:</b> .....		...../tháng

**14 (b). Đánh giá về nhu cầu cơ bản:**

KH không có nguồn thu nhập nào để đáp ứng nhu cầu cơ bản. Cần được can thiệp hỗ trợ ngay lập tức  
KH có nguồn thu nhập ổn định nhưng không đủ để đáp ứng các nhu cầu cơ bản. cần được hỗ trợ nhưng chưa cấp thiết  
KH có nguồn thu nhập ổn định đủ để đáp ứng các nhu cầu cơ bản (thực phẩm, quần áo, nơi ở). Không có nhu cầu được can thiệp

**III. NHÀ Ở:**

**15. Hiện nay khách hàng đang sống với ai?**

1. Sống một mình	2. Sống cùng vợ/chồng hoặc bạn tình	3. Sống với gia đình	4. Sống với bạn
------------------	-------------------------------------	----------------------	-----------------

**16 (a). Hiện nay khách hàng đang thuê nhà hay có nhà riêng? Thuê nhà**

**16 (b). hãy mô tả tình trạng và hoàn cảnh nhà ở hiện nay:**

Phòng trọ dành cho công nhân lao động, không có vật dụng đồ dùng gia đình.

**IV. QUAN HỆ GIA ĐÌNH VÀ XÃ HỘI:**

- 17. Có bao nhiêu người trong gia đình? Gia đình lớn có 4 người (bố mẹ, 2 anh em trai); gia đình nhỏ có vợ và con gái
- 18. Là con thứ mấy trong gia đình? Con thứ 2 .....
- 19. Mối quan hệ với từng thành viên như thế nào? Khi nào nhớ con gái anh đến thăm con. Cô con gái lúc nào cũng buồn, hay khóc và luôn nói bố về ở với mẹ và đừng chơi ma túy nữa .....
- 20. Mối quan hệ với vợ/chồng/bạn tình như thế nào? Vợ mất lòng tin, không muốn nói chuyện với anh Đ, hiện đang ly thân....

21. Đã có con chưa?	22. Nếu có, mấy con? 01 (con gái).....
1. Có	23. Ai là người hỗ trợ nhiều nhất trong cuộc sống?
2. Không	Hầu như không có ai, ngoại trừ tình thân của con gái
24. Đã từng phạm pháp chưa?	25. Nếu có, ghi rõ hoàn cảnh:
1. Có	
2. Không	

26. Các quan hệ khác: Hiện tại anh Đ thường đi lại với 2 người bạn đã quen trong trung tâm cai nghiện .....

.....



## VI. THÔNG TIN VỀ SỨC KHỎE:

27. Đánh giá chung (thể trạng, tinh thần, sức khỏe tâm thần): Thể trạng bên ngoài trông gầy, hơi yếu, đi lại hơi chậm; tinh thần sa sút, ít nói và ngại tiếp xúc; nhận biết và đáp ứng cơ bản các thông tin, sự việc bên ngoài. Trả lời đúng vấn đề QLTH hỏi.....

.....

.....

.....

28. Khách hàng đã xét nghiệm HIV?	29 (a). Khách hàng đã xét nghiệm viêm gan B?	29 (b). Khách hàng đã XN viêm gan C?
1. Chưa xét nghiệm	1. Chưa xét nghiệm	1. Chưa xét nghiệm
2. Đã XN, kết quả (-)	2. Đã XN, kết quả (-)	2. Đã XN, kết quả (-)
3. Đã XN, kết quả (+)	3. Đã XN, kết quả (+)	3. Đã XN, kết quả (+)
4. Đã XN, kết quả không xác định	4. Đã XN, kết quả không xác định	4. Đã XN, kết quả không xác định
5. Đã XN, không đến lấy kết quả	5. Đã XN, không đến lấy kết quả	5. Đã XN, không đến lấy kết quả
Ngày xét nghiệm: 01/01/2006	Ngày xét nghiệm: ...../...../.....	Ngày xét nghiệm: ...../...../.....
Nơi xét nghiệm: Trong trung tâm 06	Nơi xét nghiệm: ...../...../.....	Nơi xét nghiệm: ...../...../.....

30. Tình trạng sức khỏe hiện nay?	31. KH có mắc bệnh mạn tính không?	32. KH có mắc BLQĐTD (cụ thể)?
1. Rất tốt	1. Viêm gan B	
2. Tốt	2. Viêm gan C	
3. Trung bình	3. Lao	<b>33. KH có các biểu hiện nào dưới đây:</b>
4. Kém	4. Khác (cụ thể): .....	1. Trầm cảm
<b>34 (a). KH đang điều trị ARV</b>	<b>34 (b). Nếu có, bao lâu rồi? .....</b>	2. Lo lắng
		3. Mất ngủ
		3. Mất ngủ
		4. Hay quên
		5. Ý nghĩ tự sát
		6. Hoang tưởng
		7. Cô lập về mặt xã hội

VIII. TIỀN SỬ SỬ DỤNG MA TÚY:

36. Loại ma túy

Loại ma túy	Tuổi bắt đầu sử dụng	Tần xuất sử dụng trung bình (lần/ngày)	Số tiền sử dụng trung bình/ngày	Đường dùng	Lần sử dụng gần đây nhất (ngày/tháng/năm)	Sắp xếp mức độ sử dụng thường xuyên
Thuốc phiện/	17 tuổi	3 lần/ngày	300.000đ/ngày	Chích	15/12/2009	
Cocaine						
ATS (thuốc lắc)						
Cần sa						
Rượu	16 tuổi	1 lần/ 2 ngày	50.000 - 100.000đ/ lần	Uống	20/12/2009	
Thuốc lá	17 tuổi	10 điếu/ngày	10.000đ/ngày	Hút	21/1/2009	
Khác						

37. KH có hành vi tiêm chích không an toàn trong 12 tháng qua không?

1. Có    2. Không

38. KH có tiền sử bị sốc thuốc không?

39. Nếu có, bao nhiêu lần .....

1. Có    2. Không

40. KH điều trị/ cai nghiện trước đó không?

41. Nếu có, bao nhiêu lần: 03 lần .....

1. Có    2. Không

42. Bằng phương pháp gì? 02 lần tự cai sống, 01 lần cai bắt buộc trong trung tâm

43. Mỗi lần điều trị, giữ không sử dụng được bao lâu?

Lần đầu >2 năm, lần thứ 2 <2 năm, lần thứ 3 >1 tháng 44.

Số lần tái nghiện? 03 lần

45. Nguyên nhân tái nghiện trước đây?

Nhìn thấy người tiêm chích ma túy và thèm nhớ; gặp lại bạn bè cũ từng sử dụng ma túy; buồn chán, thất vọng, cô độc và không có việc làm .....

**Ghi chú:** Form này khuyến khích cập nhật thông tin 6 tháng/lần.

## THÔNG TIN BUỔI TIẾP CẬN

Tên QLTH: <b>Trần Linh Nguyễn</b>	Ngày: <b>21/12/2009</b>	Tiếp cận qua điện thoại:
Tên khách hàng: <b>Nguyễn T. Đ</b>	Thời gian tiếp cận: <b>15 phút</b>	Gặp trực tiếp:
Mã số khách hàng:	Tiếp cận lần thứ: <b>1</b>	

### 1. Mục tiêu buổi tiếp cận:

Thiết lập mối quan hệ hỗ trợ và giới thiệu về chương trình Quản lý trường hợp

### 2.2. Nội dung cụ thể buổi tiếp cận:

- Tạo mối quan hệ với khách hàng
- Giới thiệu về bản thân, chương trình QLTH, tính bảo mật
- Giải thích về chức năng và tinh thần sẵn sàng hỗ trợ anh Đ vượt qua giai đoạn thử thách 6 tháng theo nghị định 163
- Cung cấp thông tin và hướng dẫn tiêm chích an toàn

### Biểu mẫu 3

#### Kế hoạch hỗ trợ:

Nhu cầu khách hàng	Hoạt động cần thực hiện	Người chịu trách nhiệm	Thời gian hoàn thành
Muốn từ bỏ heroin	- Gặp gỡ tư vấn viên điều trị nghiện - Trao đổi về kế hoạch dừng sử dụng	Khách hàng (Nguyễn T. Đ)	01/05/2010
<b>3. Ghi chú:</b> <b>Mục tiêu lớn: Trong vào 6 tháng kể từ ngày 05/01 – 01/05/2010, dừng sử dụng heroin và được ở lại cộng đồng</b> Mục tiêu nhỏ 1: Đến phòng tư vấn methadone Thủ Đức, gặp chị Lãnh để được tư vấn về từ bỏ heroin và xây dựng kế hoạch dừng sử dụng heroin trong ngày 03/01/2010			
<b>Mục tiêu nhỏ 2:</b> .....			

## PHIẾU CHUYỂN GỬI DỊCH VỤ

Dịch vụ chuyển gửi: Chương trình Quản lý trường hợp

Địa chỉ: Phường Hiệp Bình Chánh, Quận Thủ Đức; Điện thoại: 0909 xxx xxx;

Tên khách hàng: Nguyễn T. Đ..... Hoặc mã số khách hàng: .....

Được chuyển gửi đến dịch vụ: Tư vấn điều trị nghiện (Phòng tư vấn – Cơ sở Methadone quận Thủ Đức).....

Địa chỉ: 2 Nguyễn Văn Lịch, P. Linh Tây, Q. Thủ Đức, TP. Hồ Chí Minh .....

Điện thoại: (08) 6282 1273..... Tên người liên hệ (nếu có): Lê Ngọc Lành .....

Ngày ..02.. tháng ..01.. năm ..2010..

Người giới thiệu

(ký và ghi rõ họ tên)

Trần Linh Nguyễn

Biểu mẫu 5

DANH SÁCH KHÁCH HÀNG THAM GIA CHƯƠNG TRÌNH QUẢN LÝ TRƯỜNG HỢP												
TÊN QUẢN LÝ TRƯỜNG HỢP: <b>Trần Linh Nguyễn</b> _____					QUẬN: <b>Thủ Đức</b> _____							
STT	Họ tên Khách hàng	Mã số Khách hàng	Giới tính		Địa chỉ	Điện thoại liên lạc	KH là người hỏi gia từ TT 06		Tình trạng SDMT <sup>a</sup>		Thời gian tham gia chương trình	
			Nam	Nữ			Có	Không	Ngày vào	Ngày ra		
1	<b>Nguyễn Văn A</b>											
2	<b>Nguyễn Văn B</b>											
3	<b>Nguyễn Văn C</b>											
4	<b>Nguyễn Văn D</b>											
5	<b>Nguyễn Văn E</b>											
6	<b>Nguyễn Văn G</b>											



7	Nguyễn Văn H												
8	Nguyễn T. Đ	X			.../....Kha Vạn Cân, P.Hiệp Bình Chánh, Thủ Đức	Xxxx xxx xxx	X		2	21/12/ 2009			
9													
10													

<sup>a</sup>Tình trạng sử dụng ma túy: Nếu KH đã cai nghiện và chưa tái sử dụng ghi số 1, đã cai nghiện nhưng tái nghiện ghi số 2, mới sử dụng ghi số 3, khác ghi số 4



# TÀI LIỆU THAM KHẢO

Tài liệu hội thảo tập huấn giảng viên nguồn “Quản lý trường hợp cho người sử dụng ma túy tại Việt Nam” tập I,II. (Do tổ chức The ATLANTIC Philanthropies, Cục Bảo trợ xã hội và FHI 360 thực hiện).

FHI 360 Tài liệu tư vấn điều trị nghiện ma túy – TL giảng viên.

Các nguyên tắc của ngành CTXH – Hiệp hội Quốc tế và Hội các trường đào tạo nhân viên quản lý trường hợp Quốc tế thông qua trong cuộc họp chung vào tháng 10/2004.

Các nguyên tắc đạo đức nghề nghiệp – NAADAC, Hiệp hội các chuyên gia về điều trị nghiện.

Trích dẫn Nguyên tắc hành động của nhân viên xã hội – Giáo trình Nhập môn CTXH – chủ biên TS. Bùi Thị Xuân Mai, trường Đại học Lao động - Xã hội, 2008.

Giáo trình Tham vấn và thực hành tham vấn - chủ biên TS. Bùi Thị Xuân Mai, trường Đại học Lao động - Xã hội, 2010.

Giáo trình CTXH cá nhân và gia đình - chủ biên ThS. Nguyễn Thị Thái Lan - TS. Bùi Thị Xuân Mai, trường Đại học Lao động - Xã hội, 2011.

Giáo trình QLTH với người SDMT (dành cho SV), chủ biên TS. Nguyễn Trung Hải, ĐH LĐXH.

Bộ Y tế, *Tập huấn tư vấn viên Điều trị cai nghiện thay thế nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone*, 2012.

Bộ Y tế, *Báo cáo Phòng, chống HIV/AIDS năm 2012 và trọng tâm kế hoạch năm 2013*.

Bộ Y tế, *Tập huấn tư vấn viên Điều trị cai nghiện thay thế nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone*, 2012.



# PHỤ LỤC

# PHỤ LỤC 1: KIẾN THỨC CƠ BẢN VỀ MA TUÝ

## 1. Khái niệm ma túy

Hiện nay có nhiều định nghĩa khác nhau về ma túy. Mỗi quốc gia, mỗi tổ chức quốc tế có liên quan đều đưa ra khái niệm về ma túy của mình.

Theo tổ chức Y tế thế giới (WHO): Ma túy là thực thể hoá học hoặc thực thể hỗn hợp; khác với tất cả những cái được đòi hỏi để duy trì tình trạng bình thường của cơ thể người, việc sử dụng những chất đó sẽ làm thay đổi chức năng sinh học của con người.

Theo Chương trình Kiểm soát Ma túy Quốc tế Liên hợp quốc (UNDCP): Ma túy là chất có nguồn gốc tự nhiên hay tổng hợp khi thâm nhập vào cơ thể con người, sẽ gây tác dụng làm thay đổi trạng thái, ý thức, trí tuệ, tâm trạng của người đó. Nếu dùng lặp lại nhiều lần sẽ làm cho người đó bị lệ thuộc vào nó, lúc đó gây tổn thương và nguy hại cho cá nhân và cộng đồng.

Ma túy theo gốc Hán Việt có nghĩa là “làm mê mẩn” hoặc “say tuý lúy”, trước đây để chỉ các chất có nguồn gốc từ cây thuốc phiện, có tác dụng gây ngủ và làm giảm đau, ngày nay, dùng để chỉ tất cả các chất từ nguồn gốc tự nhiên hay tổng hợp có khả năng gây nghiện.

Theo từ điển tiếng Việt (từ điển tiếng Việt, NXB Đà Nẵng Trung tâm Từ điển học 1996, trang 583) thì Ma túy là tên gọi chung các chất có tác dụng gây trạng thái ngây ngất, đờ đẫn, dùng quen thành nghiện.

Bộ luật Hình sự được Quốc hội thông qua ngày 21/12/1999, đã quy định các tội phạm về ma túy. Theo đó, ma túy bao gồm nhựa thuốc phiện, nhựa cần sa, cao côca, lá hoa, quả cây cần sa, lá cô ca, quả thuốc phiện khô, quả thuốc phiện tươi, hêrôin, côcain, các chất ma túy khác ở thể lỏng, các chất ma túy khác ở thể rắn.

Luật Phòng, chống ma túy được Quốc hội thông qua ngày 9/12/2000 quy định (Điều 2): *Chất ma túy là các chất gây nghiện, chất hướng thần được quy định trong các danh mục do Chính phủ ban hành.*

Như vậy, chất ma túy được xác định và có tên gọi riêng trong khoa học. Danh mục các chất ma túy, tiền chất và các chất hoá học dùng để điều chế các chất ma túy (bao gồm danh mục quy định trong Công ước 1961, 1971, 1988 của Liên Hợp quốc về kiểm soát ma túy) gồm 225 chất ma túy và 22 tiền chất. Để xác định có phải là chất ma túy hay không, hoặc là chất ma túy gì thì phải trưng cầu giám định.

Từ quy định của Liên Hợp quốc và pháp luật Việt Nam chúng ta có thể hiểu: Ma túy là các chất có nguồn gốc tự nhiên hoặc tổng hợp, khi được đưa vào cơ thể con người, nó có tác dụng làm thay đổi trạng thái ý thức và sinh lý của người đó. Nếu lạm dụng ma túy, con người sẽ lệ thuộc vào nó, khi đó gây tổn thương và nguy hại cho người sử dụng và cộng đồng.

## 2. Một số khái niệm có liên quan

**Chất gây nghiện:** Là chất kích thích hoặc ức chế thần kinh để gây tình trạng nghiện đối với người sử dụng.

Theo tổ chức y tế thế giới WHO : Bất kỳ một chất hóa học nào khi đưa vào cơ thể làm biến đổi chức năng thực thể và tâm lý.

**Người nghiện ma túy:** Là người sử dụng chất ma túy, thuốc gây nghiện, thuốc hướng thần và lệ thuộc vào chất này (Luật phòng, chống ma túy 23/2000/QH10).

Người nghiện ma túy là người thường xuyên dùng ma túy để thỏa mãn sự thèm muốn, đam mê tột độ và thói quen của mình. Là những người luôn luôn bị phụ thuộc, bị trói buộc bởi tình trạng tâm lý khát khao, thèm muốn và sự đam mê đáng sợ nhất của con người. Đó chính là cơn nghiện, nó có thể đưa con người sa vào tình trạng khốn quẫn, mất hết phương hướng, thậm chí mất hết tính người.

## 3. Phân loại ma túy

### a. Phân loại theo nguồn gốc

- Ma túy có nguồn gốc tự nhiên (thảo mộc): Thuốc phiện và các chất khác được điều chế từ thuốc phiện như heroin, Dolargan, Morphin; cây bồ đề; cô ca; cây lá khát; cây cà độc dược; cây dầu gai; một số loại nấm; xương rồng, v.v.
- Các loại tân được gây nghiện: Dolargan, Promedol, Pethidie, Lemoran, Pentanyl, v.v.
- Ma túy có nguồn gốc tổng hợp: Methadone

### b. Phân loại theo tác động dược lý

- Chất kích thích bao gồm nicotine (có trong thuốc lá), caffeine (có trong cà phê và chè xanh), amphetamines và cocaine: có tác dụng làm gia tăng các hoạt động của hệ thần kinh trung ương.
- Các chất an thần bao gồm ethanol (có trong các loại đồ uống có cồn), morphine, heroin, và diazepam làm chậm hoạt động của hệ thần kinh trung ương
- Các chất ảo giác bao gồm cần sa (cannabis) và LSD (lysergic acid diethylamide) có thể gây ra nhiều thay đổi về giác quan (nhìn, nghe, ngửi) và dẫn tới thay đổi tâm trạng và suy nghĩ của người sử dụng.

### c. Phân loại theo pháp luật

- Loại ma túy cấm dùng: Theo nghị định của Chính phủ ban hành danh mục các chất ma túy và tiền chất, ví dụ: một số loại ma túy thông dụng như: thuốc phiện và các chế phẩm từ thuốc phiện; cocaine; cần sa; LSD; ATS, v.v.
- Các loại thuốc có chất ma túy hoặc có tính chất gây nghiện như ma túy nhưng dùng để chữa bệnh phải được cơ sở y tế khám, bác sĩ cho đơn dùng như: Thuốc giảm đau (morphin, dolargan); thuốc giảm lo âu (sedusen); methadol; các loại chất độc theo quy định của Bộ y tế; một số loại ma túy bất hợp pháp có ở Việt Nam; hoa, quả nhựa cây thuốc phiện; cần sa; cocaine; Amphetamin; Methamphetamin; ATS, v.v.

## PHỤ LỤC 2: LUẬT PHÁP, HỆ THỐNG CHÍNH SÁCH PHÒNG, CHỐNG MA TUÝ TẠI VIỆT NAM

- **Luật Phòng chống ma túy** được Quốc hội ban hành ngày 19/12/2000 và sửa đổi bổ sung năm 2008 đã cụ thể hóa các quy định của Hiến pháp về cai nghiện. Điều 25 Luật Phòng chống ma túy nêu rõ: “áp dụng chế độ cai nghiện đối với người nghiện, khuyến khích người nghiện ma túy tự nguyện cai nghiện; tổ chức các cơ sở cai nghiện ma túy bắt buộc; khuyến khích cá nhân, gia đình, cơ quan, tổ chức thực hiện việc cai nghiện tự nguyện cho người nghiện ma túy, hỗ trợ hoạt động cai nghiện ma túy, quản lý sau cai nghiện và phòng chống tái nghiện ma túy; nghiên cứu, sản xuất, ứng dụng thuốc và phương pháp cai nghiện ma túy”. Người nghiện ma túy có thể đăng ký tự nguyện cai nghiện tại gia đình, cộng đồng hay tại các cơ sở cai nghiện (Điều 27).

Bên cạnh việc khuyến khích người nghiện ma túy đăng ký cai nghiện tự nguyện, Luật Phòng chống ma túy đã quy định biện pháp cai nghiện bắt buộc tại cộng đồng hoặc tại cơ sở cai nghiện đối với người nghiện ma túy không tự nguyện cai nghiện. Việc cai nghiện bắt buộc tại cộng đồng được thực hiện theo quyết định của Chủ tịch Ủy ban nhân dân xã, phường, thị trấn (gọi tắt là UBND cấp xã) với người mới nghiện nhưng không tự nguyện cai nghiện (Điều 27).

Biện pháp cai nghiện bắt buộc tại cơ sở cai nghiện được áp dụng đối với “Người nghiện ma túy từ đủ 18 tuổi trở lên đã được cai nghiện ma túy tại gia đình, cộng đồng hoặc đã được giáo dục nhiều lần tại xã, phường, thị trấn mà vẫn còn nghiện hoặc người nghiện không có nơi cư trú nhất định phải được đưa vào cơ sở cai nghiện bắt buộc, v.v. Thời hạn cai nghiện ma túy tại cơ sở cai nghiện bắt buộc từ một năm đến hai năm” (Điều 28). Đối với người nghiện ma túy từ đủ 12 đến dưới 18 tuổi đã được cai nghiện tại gia đình cộng đồng hoặc đã được giáo dục nhiều lần tại xã, phường, thị trấn mà vẫn còn nghiện hoặc không có nơi cư trú nhất định thì được đưa vào cơ sở cai nghiện bắt buộc dành riêng cho họ và điều này không coi là việc xử lý vi phạm hành chính (Điều 29).

- **Pháp lệnh xử lý vi phạm hành chính.** Theo quy định của pháp luật Việt Nam, hành vi sử dụng ma túy trái phép không phải là tội phạm mà là hành vi vi phạm pháp luật về mặt hành chính và được xử lý theo quy định của pháp luật hành chính. Việc áp dụng biện pháp đưa vào Cơ sở chữa bệnh, đưa đi cai nghiện bắt buộc tại Trung tâm Chữa bệnh - Giáo dục - Lao động xã hội (gọi tắt là cơ sở cai nghiện) đối với người nghiện ma túy được tiến hành bằng các thủ tục hành chính được quy định trong Pháp lệnh Xử lý vi phạm hành chính do Ủy ban Thường vụ Quốc hội ban hành năm 1995, sửa đổi bổ sung năm 2002, 2007, 2008 và các văn bản hướng dẫn thực hiện.

Thẩm quyền ra quyết định đưa người nghiện đi cai bắt buộc tại Trung tâm thuộc Chủ tịch Ủy ban nhân dân huyện, quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh (gọi tắt là UBND cấp huyện). Quyết định đưa đi cai nghiện bắt buộc của Chủ tịch UBND cấp



huyện mang tính khách quan, chính xác và được thực hiện bằng một thủ tục hành chính nghiêm ngặt, được giám sát chặt chẽ.

- **Các Nghị định của Chính phủ** quy định chi tiết về công tác cai nghiện như Nghị định số 94/2009/NĐ-CP ngày 26/10/2009 quy định chi tiết thi hành Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật phòng, chống ma túy về quản lý sau cai nghiện ma túy tại nơi cư trú và trung tâm quản lý sau cai; Nghị định số 94/2010/NĐ-CP ngày 9/9/2010 quy định về tổ chức cai nghiện ma túy tại gia đình và cộng đồng; Nghị định số 61/2011/NĐ-CP ngày 26 tháng 7 năm 2011 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 135/2004/NĐ-CP ngày 10/6/2004 của Chính phủ quy định về chế độ áp dụng biện pháp đưa vào cơ sở chữa bệnh, tổ chức hoạt động của cơ sở chữa bệnh theo Pháp lệnh xử lý vi phạm hành chính và chế độ áp dụng đối với người chưa thành niên, người tự nguyện vào cơ sở chữa bệnh.

Căn cứ các Nghị định trên, các Bộ, ngành chức năng đã ban hành các văn bản hướng dẫn theo thẩm quyền. Các nội dung cơ bản về cai nghiện được quy định và hướng dẫn bao gồm:

- ◆ Khai báo tình trạng nghiện ma túy: người nghiện ma túy phải tự khai báo về tình trạng nghiện ma túy của bản thân và đăng ký hình thức cai nghiện với chính quyền cơ sở.
- ◆ Xác định tình trạng nghiện: Sự lệ thuộc vào các chất gây nghiện dạng thuốc phiện thực hiện theo quy định tại Quyết định số 5075/QĐ-BYT ngày 12/12/2007 của Bộ trưởng Bộ Y tế về hướng dẫn tiêu chuẩn chẩn đoán nghiện ma túy gốc opiat, theo đó, việc tiếp nhận người vào cai nghiện phải có đủ tiêu chuẩn chẩn đoán trạng thái nghiện và hội chứng cai.
- ◆ Quy trình cai nghiện: Theo quy định tại Thông tư liên tịch số 41/2010/TTLT-BLĐTBXH-BYT của liên Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội và Bộ Y tế về hướng dẫn quy trình cai nghiện, cho người nghiện ma túy tại các Trung tâm Chữa bệnh - Giáo dục - Lao động xã hội và cơ sở cai nghiện ma túy tự nguyện, quy trình cai nghiện cho người nghiện tại Trung tâm được chia làm 5 giai đoạn, bao gồm: 1) Giai đoạn tiếp nhận, phân loại, điều trị cắt cơn, giải độc (5% thời gian); 2) Giai đoạn điều trị các bệnh nhiễm trùng cơ hội (5%); 3) Giai đoạn giáo dục, tư vấn, phục hồi hành vi nhân cách (30%); 4) Giai đoạn lao động học nghề (40%); 5) Giai đoạn phòng chống tái nghiện, chuẩn bị tái hòa nhập cộng đồng (20%). Thời gian thực hiện quy trình từ 1- 2 năm tùy theo mức độ lệ thuộc ma túy của người nghiện.

Với từng loại hình hoạt động chăm sóc, điều trị và hỗ trợ cho người nghiện ma túy trong Trung tâm, Bộ Lao động- Thương binh và Xã hội phối với các Bộ, ngành liên quan đã có những văn bản hướng dẫn cụ thể như: Thông tư liên tịch số 30/1999/TTLT/BLĐTBXH- BYT ngày 20/12/1999 của liên Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội, Bộ Y tế hướng dẫn quản lý các hoạt động y tế ở các cơ sở chữa bệnh thuộc Ngành Lao động - Thương binh và Xã hội; Thông tư số 12/2004/TT-BLĐTBXH ngày 02/11/2004 của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội hướng dẫn tổ chức công

tác dạy nghề tại các Trung tâm Chữa bệnh - Giáo dục - Lao động xã hội; Thông tư liên tịch số 56/2005/TTLT-BTC-BLĐTBXH ngày 5/7/2005 của liên Bộ Tài chính, Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội hướng dẫn chế độ trợ cấp cho người không có nơi cư trú nhất định vào lưu trú tạm thời tại cơ sở chữa bệnh; Thông tư liên tịch số 32/2005/TTLT-BLĐTBXH-BYT ngày 09/11/2005 của liên Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội, Bộ Y tế hướng dẫn phòng chống lao, HIV/AIDS và các bệnh lây truyền quan đường tình dục tại Trung tâm Chữa bệnh - Giáo dục - Lao động xã hội; Thông tư liên tịch số 01/2006/TTLT-BLĐTBXH-BGD&ĐT-BYT ngày 18/01/2006 của liên Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội, Bộ Giáo dục và Đào tạo, Bộ Y tế hướng dẫn công tác dạy văn hóa, giáo dục phục hồi hành vi nhân cách cho người nghiện ma túy, người bán dâm và người sau cai nghiện ma túy; Thông tư liên tịch số 117/2007/TTLT/BTC-BLĐTBXH ngày 01/10/2007 của liên Bộ Tài chính, Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội hướng dẫn chế độ trợ cấp đối với người nghiện ma túy, người bán dâm; Thông tư liên tịch số 121/2010/TTLT-BTC-BLĐTBXH ngày 12/8/2010 của Bộ Tài chính, Lao động - Thương binh và Xã hội hướng dẫn hỗ trợ đối với người sau cai nghiện ma túy, v.v.

# PHỤ LỤC 3: HỖ TRỢ VIỆC LÀM, TÁI HOÀ NHẬP CỘNG ĐỒNG CHO NGƯỜI SAU CAI NGHIỆN MA TÚY

## 1. Khái niệm việc làm

Theo Điều 13, chương II, Bộ Luật lao động (sửa đổi, bổ sung năm 2007) ghi rõ: *Mọi hoạt động tạo ra nguồn thu nhập, không bị pháp luật ngăn cấm đều được thừa nhận là việc làm.*

## 2. Khái niệm tái hòa nhập cộng đồng

Khái niệm thứ nhất: Tái hòa nhập cộng đồng là xóa đi quá khứ tội lỗi và mặc cảm với người phạm tội, vi phạm luật pháp, tạo cơ hội, bình thường hóa các mối quan hệ để họ hội nhập với cộng đồng nơi cư trú với tư cách là một công dân, một thành viên của gia đình, của cộng đồng.

Khái niệm thứ hai: Tái hòa nhập cộng đồng cho người sau cai nghiện ma túy là quá trình tạo một vị trí xã hội của người nghiện sau khi đã thực hiện có kết quả việc cai nghiện ma túy, nhằm giúp họ tổ chức một cuộc sống ổn định, lành mạnh và trở thành người có ích cho gia đình, xã hội.

- Về cơ bản tái hòa nhập cộng đồng nhằm:
  - ◆ Là một thành viên tốt trong gia đình.
  - ◆ Có vị trí chính thức trong cá tổ chức, đoàn thể xã hội nếu có nguyện vọng và phấn đấu để đạt nguyện vọng đó.
  - ◆ Tham gia vào các hoạt động trong đời sống kinh tế - xã hội.
  - ◆ Được thụ hưởng các phúc lợi xã hội như mọi thành viên trong cộng đồng.

## 3. Vai trò của việc làm trong tái hòa nhập cộng đồng của người sau cai nghiện ma túy

Người sau cai nghiện ma túy trong suốt quá trình nghiện ngập họ thường đánh giá thấp về mình. Bản thân họ đánh mất dần vị trí của mình trong gia đình và xã hội. Vì vậy, khi đã quyết tâm cai nghiện, đoạn tuyệt với ma túy, họ muốn mình có việc làm và chính việc làm sẽ giúp họ nhận thức được vai trò của chính mình trong cộng đồng xã hội. Việc thấy được mình là người có ích thì việc tăng cường ý chí phòng chống tái nghiện sẽ tốt hơn.

Với người sau cai nghiện ma túy, việc làm giúp cho họ phục hồi sức khỏe thể chất. Trong quá trình nghiện ma túy, việc sử dụng các chất gây nghiện ảnh hưởng không nhỏ tới sức khỏe thể lực và tâm trí. Vì vậy, tham gia vào quá trình làm việc là cơ hội quan trọng cho người sau cai phục hồi các chức năng sinh lý và tâm lý. Bản thân người sau cai khi tham gia việc làm ngoài cải thiện sức khỏe thể lực thì các kỹ năng lao động, các kỹ năng giải quyết vấn đề sẽ được phục hồi nhanh.

Đối với người sau cai, việc làm giúp họ bớt đi thời gian rảnh rỗi, có giờ giấc sinh hoạt cụ thể, ổn định, v.v. giúp họ quên đi quá khứ để khỏi gặp những bạn nghiện cũ, cách ly với môi trường ma túy.

Việc làm giúp cho người sau cai bớt mặc cảm, tự ti và dằn vò chính bản thân mình. Khi tham gia làm việc, ngoài việc mang lại thu nhập nuôi sống bản thân mình bản thân mình và tăng thu nhập cho gia đình họ sẽ thấy mình lại sống có ý nghĩa hơn và lấy lại được sự tin tưởng với người thân. Như vậy, việc tăng cường giá trị bản thân là vô cùng quan trọng, nó giúp người sau cai tăng cường sức mạnh nội lực, lòng tự tin và chính lòng tự tin sẽ giúp họ vượt qua cám dỗ của sự thèm muốn sử dụng lại ma túy và phục hồi các chức năng xã hội nhanh hơn.

### **Các hoạt động hỗ trợ người sau cai nghiện ma túy**

**Tư vấn:** Người sau cai nghiện ma túy tại nơi cư trú được tư vấn miễn phí về tâm lý, xã hội liên quan đến vấn đề phòng, chống ma túy, tái hoà nhập cộng đồng.

**Hỗ trợ tư vấn học nghề:** Người sau cai nghiện ma túy nếu có nhu cầu sẽ được tư vấn và học nghề. Được Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã xem xét hỗ trợ một lần kinh phí học nghề trình độ sơ cấp nghề.

**Biện hộ, vận động nguồn lực:** Người sau cai nghiện được nhân viên xã hội, các tổ chức cá nhân trong xã hội hỗ trợ các nguồn lực (theo từng khả năng vận động của cá nhân, tổ chức) giúp họ tiếp cận với các dịch vụ nhằm có được việc làm một cách phù hợp nhất.

**Tổ chức sinh hoạt nhóm (CLB sau cai):** Người sau cai nghiện được tham gia vào các hoạt động chung của cộng đồng từ các tổ dân phố, thôn xóm đến các cấp như phường, xã, v.v. họ được quyền thể hiện và khẳng định mình trong các hoạt động chung. Các nhân viên xã hội nên khuyến khích và tạo mọi điều kiện cho họ được tham gia các hoạt động nhóm, thông qua đó có thể khẳng định vai trò của họ và có những việc làm giúp ích cho gia đình, xã hội.

# TRANG THÔNG TIN THAM KHẢO 2.3 A:

(DÀNH CHO CHƯƠNG II)

## Hướng dẫn đóng vai về lắng nghe

### MỤC ĐÍCH:

Phát triển kỹ năng lắng nghe của học viên

### PHƯƠNG PHÁP: Sắm vai

### HƯỚNG DẪN:

Nói với học viên rằng họ sẽ học thêm các kỹ năng và kỹ thuật dành cho quản lý trường hợp trong suốt 2 ngày tiếp theo, tuy nhiên, lắng nghe là 1 kỹ năng cốt lõi họ sẽ sử dụng trong từng cuộc gặp và khi họ sử dụng bất kỳ kỹ thuật nào.

Nói với học viên rằng bây giờ họ sẽ thực hành nghe tích cực bằng cách sắm vai.

Lưu ý rằng vai “nhân viên quản lý trường hợp” sẽ được *hai* học viên cùng diễn chung với nhau như 1 nhóm để trả lời cho khách hàng.

Nhắc học viên rằng nghe tích cực đòi hỏi nhân viên quản lý trường hợp *suy nghĩ* kỹ lưỡng để phản chiếu thông tin, đó chính là 1 kỹ năng.

Nhấn mạnh rằng học kỹ năng mới không phải là việc dễ. Trả lời chậm và dành thời gian trao đổi và học hỏi lẫn nhau vừa làm giảm áp lực khi đóng vai vừa giúp học viên học hỏi một cách có suy nghĩ và sâu lắng hơn.

Chia lớp thành các nhóm nhỏ, mỗi nhóm có ít nhất 4 học viên. Đề nghị học viên xem Trang thông tin 2.3 A Hướng dẫn sắm vai lắng nghe, Trang thông tin 2.3 B: Tình huống khách hàng dành cho sắm vai lắng nghe và Trang thông tin 2.3 C- Bảng kiểm quan sát sắm vai lắng nghe trong tài liệu của họ.

Xem lại các trang thông tin. Cùng học viên đi qua từng trang thông tin và tập trung giải đáp các thắc mắc của họ. Hãy đảm bảo rằng tất cả học viên đều hiểu bài tập này.

Nói với học viên rằng họ có 1 giờ đồng hồ để thực hành kỹ năng lắng nghe.

Đi vòng quanh lớp và quan sát các phần sắm vai để hỗ trợ học viên khi cần và ghi nhận những cố gắng của họ. Thông báo cho học viên mỗi khi hết 5 phút (sử dụng thiết bị bấm giờ sẽ giúp giảng viên có thời gian tập trung quan sát các phần sắm vai mà không mất dấu thời gian).

Khi các nhóm đã hoàn thành các phần sắm vai, đề nghị học viên chia sẻ suy nghĩ của họ về những gì họ vừa học được.

## **Giới thiệu**

Trong bài tập nhóm nhỏ này, nhân viên quản lý trường hợp sẽ luân phiên thực hiện ba vai trò:

Khách hàng;

Nhân viên quản lý trường hợp;

Quan sát viên.

“Diễn tiến chậm” trong bài tập này nghĩa là vai “nhân viên quản lý trường hợp” sẽ được *hai* học viên cùng diễn chung với nhau như 1 nhóm để trả lời cho khách hàng. Học kỹ năng mới không phải là việc dễ. Trả lời chậm và dành thời gian trao đổi và học hỏi lẫn nhau vừa làm giảm áp lực khi đóng vai vừa giúp học viên học hỏi một cách có suy nghĩ và sâu lắng hơn.

Sắm vai mỗi tình huống trong vòng 5 phút và dành 5 phút để hội ý về từng tình huống sắm vai.

## **Đổi vai cho từng tình huống.**

### **Hướng dẫn cho mỗi vai diễn**

Nhóm xác định ai đóng vai gì. Người đóng vai “khách hàng” sẽ:

Mở Trang thông tin tham khảo 2.3 B Tình huống khách hàng dành cho sắm vai lắng nghe và chọn một tình huống. **Cũng có thể tự tạo ra một vai dựa trên tình huống có thật của một khách hàng mình biết rõ:**

Dành một phút suy nghĩ và lên kế hoạch đảm nhận vai đó.

Dựa vào kinh nghiệm bản thân để thực hiện vai diễn sao cho càng gần với thực tế càng tốt.

Nhóm “Nhân viên quản lý trường hợp cần:

Đọc vai mà “khách hàng” của mình đã chọn.

Quyết định giữa hai người, ai sẽ là “phát ngôn viên” của nhóm.

Hội ý trước khi trả lời “khách hàng” (diễn tiến chậm).

Người đóng vai quan sát cần:

Quan sát kỹ những hiệu quả tạo ra từ kỹ thuật nghe tích cực cảm xúc của nhóm “Nhân viên quản lý trường hợp”.

Cố gắng xác định loại phản hồi mà nhóm đang sử dụng.

### **Hướng dẫn hội ý sau mỗi vai diễn**

Nhóm ‘Nhân viên quản lý trường hợp’ sẽ hội ý với nhau dựa trên:

Kinh nghiệm nhóm có được là gì?

Nhóm thực hiện thành công phần nào?

Phần nào chưa thành công hoặc phải làm khác đi trong lần tới?

Người đóng vai “khách hàng” chia sẻ:

Kinh nghiệm khi đóng vai khách hàng là gì?

Phần nào bản thân làm tốt (phần nào mà Nhân viên quản lý trường hợp đã thực hiện khiến bản thân thấy mình được “lắng nghe”.

Điều gì cần điều chỉnh để đạt hiệu quả cao hơn.

Người đóng vai “quan sát viên” chia sẻ:

Những gì đã quan sát được.

Loại phản hồi mà nhóm đã sử dụng.

Sử dụng Trang thông tin 2.3 C – Bảng kiểm quan sát sắm vai lắng nghe.

## TRANG THÔNG TIN THAM KHẢO 2.3 B:

### TÌNH HUỐNG KHÁCH HÀNG DÀNH CHO ĐÓNG VAI LẮNG NGHE

#### *Tình huống 1*

Tuấn 27 tuổi và chưa lập gia đình. Anh trở về nhà cách đây 2 tháng sau 2 năm sống tại trung tâm cai nghiện. Trong thời gian ở trung tâm, anh hoàn toàn không sử dụng ma túy. Tuấn hiện tại sống với mẹ (ba Tuấn đã mất) cùng ba người anh em và bà ngoại. Mẹ Tuấn theo dõi Tuấn rất sát sao và còn nhờ hàng xóm giám sát giùm. Bà ngoại không trò chuyện với Tuấn vì cho rằng anh đã làm xấu mặt gia đình. Tuấn thấy mình muốn sử dụng lại heroin và bắt đầu giao du với nhóm bạn cũ. Thái độ của Tuấn là “Tại sao lại không? Đàng nào thì mọi sự cũng đã nát bét rồi còn gì!” Trước đó Tuấn đã từng tâm sự với người Nhân viên quản lý trường hợp về tình trạng hắt hủi của bà ngoại dành cho anh. Khi còn bé, Tuấn vô cùng gần gũi với bà và nay sự im lặng của bà làm Tuấn vô cùng đau lòng.

#### *Tình huống 2*

Quân, 45 tuổi và là người tiêm chích ma túy, trở về từ trung tâm cai nghiện cách đây 3 tháng. Quân trở về nhà với vợ, ba con và bà mẹ vợ. Vợ anh đã trải qua một giai đoạn vô cùng khổ sở trong lúc anh đi cai nghiện và bây giờ vẫn còn giận anh. Cô ép anh phải tìm việc làm và chăm sóc gia đình, nhưng Quân không tìm được việc làm. Mọi người trong khu vực biết anh là người nghiện chích và chẳng ai muốn cho anh một cơ hội việc làm cả. Quân vô cùng buồn bực và chán nản. Anh bắt đầu đi chơi và tránh mặt vợ. Anh từng chia sẻ với nhân viên xã hội về nỗi lo của mình rằng việc anh sử dụng ma túy cũng như thời gian anh vắng mặt đã ảnh hưởng tiêu cực lên mấy đứa con. Anh sợ mình sẽ mất cả gia đình.

#### *Tình huống 3*

Hà, 25 tuổi, bắt đầu hành nghề mại dâm từ lúc cô được 16 tuổi. Mẹ của Hà cũng là người hành nghề mại dâm và đã qua đời do AIDS cách đây 1 năm. Hà có tiền sử sử dụng ma túy nhiều năm và cô bắt đầu tiêm chích heroin cách đây 2 năm. Hiện cô sống vô gia cư nhưng tìm đến sống chung với bạn bè mỗi khi có thể. Cái chết của mẹ làm Hà kinh sợ nhưng cô không dám đi thử HIV. Cô rất hoang mang không biết có nên đi làm xét nghiệm hay không. Một mặt cô biết mình cần làm xét nghiệm, nhưng lại sợ nhận kết quả dương tính. Đôi khi Hà cũng ghé tới trung tâm tư vấn. Cô cho một Nhân viên quản lý trường hợp biết là cô cảm thấy ‘mệt mỏi và già nua’ và muốn thoát khỏi con đường mại dâm. Cô không tin những nhân viên và tình nguyện viên làm việc tại trung tâm tư vấn và cảm thấy vô cùng tuyệt vọng. Tuy vậy, cô vẫn tiếp tục đi đến trung tâm tư vấn này.

#### *Tình huống 4*

Vân Anh là một cô gái 18 tuổi, từng sử dụng chất kích thích với bạn trai. Cô cho biết ban đầu chỉ để cho vui, nhưng sau đó thì không thể kiểm soát việc sử dụng được nữa. Cách đây 2 tháng cô bắt đầu chích methamphetamine. Cha mẹ cô phát hiện sự việc và đe dọa đưa cô vào trung tâm cai nghiện. Vân Anh hiện đang tham gia



vào một chương trình phân phát bơm kim tiêm sạch. Cô được trang bị kiến thức về HIV khá tốt và tự dặn mình phải luôn thận trọng. Có lần cô cho một Nhân viên quản lý trường hợp biết về việc sử dụng ma túy của mình. Cô sợ cha mẹ sẽ đẩy cô vào trại cai nghiện nhưng lại không muốn mất bạn trai và không muốn bỏ ma túy. Cô ao ước mình chưa từng tiêm chích mà chỉ sử dụng viên hoặc hít cocain trong những dịp tiệc tùng mà thôi.

#### *Tình huống 5*

Hải là 1 thanh niên trẻ tuổi đã bắt đầu sử dụng thuốc lắc trong lần đi chơi với nhóm bạn. Thỉnh thoảng họ có quan hệ tình dục, khi thì với các cô gái họ gặp tại các hộp đêm, khi thì với các cô gái mại dâm. Sau một vài tháng Hải nhận ra rằng anh ta không thể sống thiếu các viên thuốc ấy. Anh ta dùng tiền đóng học phí để mua ma túy. Hải nói rằng bố mẹ anh ta chưa hề biết gì về việc anh ta sử dụng ma túy. Anh ta rất lo lắng rằng mình phải bỏ học và không thể có tiền để đáp ứng cho việc sử dụng ma túy của mình. Một trong những bạn ma túy của Hải mới đây chích cho Hải một liều heroin và việc này làm cho Hải vô cùng lo lắng. Hải không biết phải làm gì tiếp theo.

## TRANG THÔNG TIN THAM KHẢO 2.3 C:

### BẢNG KIỂM QUAN SÁT ĐÓNG VAI KỸ NĂNG LẮNG NGHE

Nhân viên quản lý trường hợp có , v.v.?	Nhận xét
● Chào khách hàng và tự giới thiệu về bản thân 1 cách thân thiện?	
● Thiết lập quan hệ với khách hàng?	
● Giới thiệu giám sát viên và khách hàng với nhau, và giải thích cho khách hàng 1 cách rõ ràng về mục đích hiện diện của giám sát viên trong buổi gặp này? (trong buổi làm việc thực tế)	
● Sử dụng ngôn ngữ cơ thể cởi mở để thể hiện sự quan tâm của mình?	
● Giải thích về vai trò của nhân viên quản lý trường hợp?	
● Giải thích về tính bảo mật và người báo cáo bắt buộc nghĩa là gì?	
● Đánh giá các vấn đề của khách hàng và chú tâm vào các lo ngại của cô ấy/anh ấy?	
● Chú ý lắng nghe?	
● Sử dụng hiệu quả kỹ năng diễn đạt?	
● Phản hồi tích cực/chỉ ra các điểm mạnh của khách hàng?	
● Đề cập đến các chủ đề nhạy cảm trên lập trường trung lập?	
● Đặt câu hỏi mở và khuyến khích khách hàng chia sẻ?	
● Đặt các câu hỏi khó 1 cách thận trọng và mở đầu, dẫn nhập khi cần?	
● Nhận biết, chấp nhận, và bình thường hóa các cảm giác của khách hàng phù hợp?	
● Chấp nhận sự khác biệt khi cần?	
● Tiếp tục theo dõi các yếu tố nguy cơ đã được xác định?	
● Tóm tắt buổi gặp và sử dụng câu hỏi đóng phù hợp?	
● Nhắc lại các hành động/quyết định/việc chuyển gửi và thời gian cho lần gặp sau?	

## Các điểm mạnh của nhân viên quản lý trường hợp:

### Tài liệu phát tay 3.1

#### Thực hành các Bước của Công tác Quản lý Trường hợp

#### Bước 1 và 2 – Xây dựng mối quan hệ, đánh giá khách hàng

##### Xây dựng kế hoạch.

##### Mục đích:

Phát triển kỹ năng cho các học viên trong việc thực hiện Bước 1 và 2 trong công tác quản lý trường hợp

##### Phương pháp: Đóng vai

- Vai cán bộ quản lý trường hợp
- Vai khách hàng
- Vai quan sát viên

##### Tình huống:

###### Tình huống 1

Tuấn là một thanh niên 27 tuổi và chưa lập gia đình. Tuấn mới từ trung tâm cai nghiện trở về được 2 tháng sau 2 năm ở trung tâm. Tuấn về nhà và lại cùng sống với mẹ (bố đã mất), với 3 anh chị em, và bà nội. Mẹ Tuấn theo dõi từng bước đi của Tuấn và đề nghị những người hàng xóm trong cộng đồng để mắt đến Tuấn. Bà nội không hề nói chuyện với Tuấn vì Tuấn đã làm cả gia đình phải hổ thẹn. Tuấn cảm thấy vô cùng mệt mỏi. Tuấn đã chia sẻ với NVQLTH về việc anh cảm thấy vô cùng đau buồn vì bà nội không nói chuyện với mình. Khi còn bé Tuấn luôn gần gũi với bà và sự im lặng của bà làm cho Tuấn rất đau buồn. Tuấn cũng nói với bạn rằng gần đây có gặp Hoa và yêu Hoa. Tuấn và Hoa đã quan hệ tình dục với nhau một vài lần. Trong cuộc gặp gỡ lần trước, Tuấn có thú nhận là anh đã dùng lại heroin và rất lo sợ vì có thể bị bắt đưa lại vào trung tâm.

###### Tình huống 2

Anh Quân 45 tuổi là người tiêm chích ma túy và từ trung tâm cai nghiện trở về cách đây 6 tháng. Anh trở về sống với vợ, 3 đứa con và mẹ vợ. Khi anh ở trung tâm, vợ anh đã phải đương đầu với rất nhiều khó khăn và rất giận dữ với anh. Vợ anh bắt ép anh phải đi làm và quan tâm lo lắng cho gia đình, nhưng anh tìm mọi cách mà vẫn chưa có được việc làm. Ai trong huyện cũng biết về anh và không muốn cho anh một cơ hội. Quân cảm thấy bức xúc và chán nản. Anh bắt đầu thường xuyên ra khỏi nhà để tránh mặt vợ. Anh gặp lại những người bạn sử dụng ma túy cũ và dùng lại heroin. Quân chia sẻ với bạn rằng anh vô cùng lo lắng về việc có thể việc sử dụng ma túy của anh và việc anh xa nhà đã có ảnh hưởng nhiều đến con cái và lo lắng sẽ mất cả gia đình.

### Tình huống 3

Hà là một phụ nữ 25 tuổi, đã từng làm nghề mại dâm từ năm 16 tuổi. Mẹ Hà cũng làm nghề mại dâm và chết vì AIDS cách đây 1 năm. Hà đã sử dụng ma túy nhiều năm nay và bắt đầu tiêm chích heroin cách đây 2 năm. Hà không có nhà ở mà thường tìm cách để xin ở nhà của bạn bè khi có thể. Lý do mẹ mất làm cho Hà rất lo lắng nhưng Hà chưa bao giờ làm xét nghiệm HIV. Hà rất mơ hồ và lưỡng lự về việc làm xét nghiệm. Cô biết là nên làm xét nghiệm, nhưng rất sợ biết kết quả xét nghiệm. Thỉnh thoảng Hà có đến trung tâm hỗ trợ cộng đồng. Hà đã nói với cán bộ ở đó là Hà cảm thấy “mệt mỏi và già nua” và muốn bỏ nghề mại dâm. Hà không cảm thấy tin tưởng các cán bộ ở trung tâm hỗ trợ cộng đồng hay các tình nguyện viên và cảm thấy vô vọng. Tuy nhiên, cô vẫn tiếp tục đến trung tâm hỗ trợ cộng đồng.

### Tình huống 4

Vân Anh là một cô gái 18 tuổi, mới bắt đầu sử dụng chất ma túy kích thích (có thể là thuốc amphetamine, hồng phiến, v.v.) với bạn trai. Cô nói là lúc đầu thì rất thích nhưng sau một thời gian thì cảm thấy mất khả năng kiểm soát. Cách đây 2 tháng cô bắt đầu tiêm chích ma túy kích thích. Bố mẹ Vân Anh phát hiện việc tiêm chích của cô và muốn đưa cô vào trung tâm để cai nghiện. Vân Anh thường xuyên nhận bơm kim tiêm miễn phí của chương trình giảm hại ở cộng đồng. Cô được cung cấp thông tin và hiểu rất rõ về HIV và luôn cố gắng thận trọng để không bị nhiễm HIV. Một lần cô đã chia sẻ với một cán bộ quản lý trường hợp về việc sử dụng ma túy của mình. Cô sợ là bố mẹ sẽ ép gửi mình vào trung tâm cai nghiện nhưng cũng lại không muốn chia tay với bạn trai hay từ bỏ ma túy. Cô ước gì chưa bao giờ tiêm chích ma túy mà vẫn chỉ dừng ở mức độ uống ma túy viên hoặc sử dụng một chút thuốc lắc trong các buổi tiệc tùng.

### Tình huống 5

Hải, một thanh niên 22 tuổi, bắt đầu sử dụng thuốc lắc khi vui vẻ với bạn bè. Hải cùng nhóm bạn đôi khi cũng quan hệ tình dục, đôi khi với các cô gái họ quen ngay tại câu lạc bộ đêm, đôi khi với chị em kiếm tiền bằng nghề này. Sau một vài tháng Hải cảm thấy không thể sống nếu không tiếp tục dùng những viên thuốc này. Hải dùng hết số tiền đóng học phí vào ma túy. Hải nói rằng cha mẹ anh chưa hề biết gì về việc anh sử dụng ma túy. Hải lo lắng là có thể phải bỏ học và sẽ không kiếm đâu ra tiền để tiếp tục mua ma túy. Một trong những bạn ma túy của Hải mới đây chích cho Hải một liều heroin và việc này làm cho Hải vô cùng lo lắng. Hải không biết phải làm gì tiếp theo.

### Hướng dẫn:

- Anh/chị sẽ có **tổng thời gian là 110 phút** cho bài tập này. Thời gian 60 phút sẽ dành cho hoạt động thực hành cho Bước 1 (Xây dựng mối quan hệ, đánh giá khách hàng) và 50 phút dành cho thực hành Bước 2 (Xây dựng kế hoạch).
- Các anh/chị nên sử dụng thời gian một cách khéo léo sao cho mỗi người trong nhóm đều có cơ hội thực hành cả hai bước một lần.

- Tất cả các vai cần phải nghiên cứu chi tiết tình huống đã được phân công cho nhóm của mình. Sử dụng tình huống dưới đây để giúp anh/chị định hướng cho buổi trao đổi của anh/chị với khách hàng.
- Giảng viên hỗ trợ sẽ đi vòng quanh các nhóm để quan sát và hỗ trợ đóng góp ý kiến khi cần thiết.

**Cán bộ QLTH:** Ghi nhớ là anh/chị đang thực hành bước 1 và 2 của công tác quản lý trường hợp. Anh/chị lưu ý cần tập trung đánh giá những nội dung sau:

- Thông tin về tâm lý xã hội
- Tâm lý xã hội
- Điều kiện sức khỏe và những vấn đề nghiêm trọng về sức khỏe
- Sử dụng và điều trị nghiện ma túy
- Hành vi tình dục
- Lý do KH nhận dịch vụ QLTH và mức độ sẵn sàng thay đổi

Anh/chị lưu ý xem khách hàng đang ở trong giai đoạn thay đổi hành vi nào đối với hành vi đang thảo luận chính, mức độ sẵn sàng của khách hàng và mức độ cam kết của khách hàng đối với sự thay đổi. Cùng thảo luận với khách hàng để xây dựng một kế hoạch can thiệp phù hợp có các mục tiêu ngắn hạn hiệu quả.

Khách hàng: Anh/chị đóng vai một khách hàng theo như trong tình huống đã được phân công và trong vai này anh/chị đang có một buổi gặp gỡ với một cán bộ QLTH, một người mà bạn đã tin tưởng và có một mối quan hệ tốt. Trong vai này, anh/chị sẽ thể hiện sự hợp tác khi NVQLTH này cùng thảo luận với anh/chị nhằm đề ra mục tiêu trong kế hoạch can thiệp.

**Quan sát viên:** Anh/chị quan sát một buổi gặp gỡ giữa một NVQLTH và một khách hàng và ghi chép lại về những điểm anh/chị cho là điểm mạnh và điểm còn cần phải cải thiện của NVQLTH đó trong việc thực hiện hai bước đầu tiên của quản lý trường hợp. Anh/chị cần nghiên cứu kỹ trước nội dung của tình huống được phân công để hiểu rõ về nội dung của các tình tiết. Sau mỗi lượt đóng vai, giám sát viên sẽ có cơ hội cung cấp ý kiến phản hồi và nhận xét. Tìm cách trả lời cho những câu hỏi sau đây trong quá trình quan sát sẽ giúp cho việc quan sát của anh/chị được hiệu quả:

- NVQLTH có đánh giá khách hàng một cách đầy đủ?
- Xem xét trên khía cạnh giai đoạn thay đổi hành vi của khách hàng, những mục tiêu mà NVQLTH cùng thảo luận và xây dựng với khách hàng có thể hiện đủ những đặc điểm của mục tiêu hiệu quả (cụ thể, đo lường được, đạt được, thiết thực/phù hợp và có thời gian cụ thể) hay không? Tại sao có và tại sao không?
- NVQLTH có đối ứng với những vấn đề liên quan đến bảo mật tốt hay không? Có thể hiện các kỹ năng giao tiếp hiệu quả? (Giao tiếp bằng mắt, nghe tích cực, v.v.)
- Nếu bạn ở trong vai của NVQLTH thì bạn sẽ làm gì khác?

## Tài liệu phát tay 3.2

### Thực hành các Bước của Công tác Quản lý Trường hợp

#### Bước 3 và 4 – Hỗ trợ khách hàng thực hiện kế hoạch.

##### Giám sát và hỗ trợ khách hàng.

##### Mục đích:

Phát triển kỹ năng cho các học viên trong việc thực hiện Bước 3 và 4 trong công tác quản lý trường hợp

##### Phương pháp: Đóng vai

- Vai Nhân viên quản lý trường hợp
- Vai khách hàng
- Vai quan sát viên

##### Tình huống:

###### Tình huống 1

Tuấn là một thanh niên 27 tuổi và chưa lập gia đình. Tuấn mới từ trung tâm cai nghiện trở về được 2 tháng sau 2 năm ở trung tâm. Tuấn về nhà và lại cùng sống với mẹ (bố đã mất), với 3 anh chị em và bà nội. Mẹ Tuấn theo dõi từng bước đi của Tuấn và đề nghị những người hàng xóm trong cộng đồng để mắt đến Tuấn. Bà nội không hề nói chuyện với Tuấn vì Tuấn đã làm cả gia đình phải hổ thẹn. Tuấn cảm thấy vô cùng mệt mỏi. Tuấn đã chia sẻ với NVQLTH về việc anh cảm thấy vô cùng đau buồn vì bà nội không nói chuyện với mình. Khi còn bé Tuấn luôn gần gũi với bà và sự im lặng của bà làm cho Tuấn rất đau buồn. Tuấn cũng nói với bạn rằng gần đây có gặp Hoa và yêu Hoa. Tuấn và Hoa đã quan hệ tình dục với nhau một vài lần. Trong cuộc gặp gỡ lần trước, Tuấn có thú nhận là anh đã dùng lại heroin và rất lo sợ vì có thể bị bắt đưa lại vào trung tâm.

###### Tình huống 2

Anh Quân 45 tuổi là người tiêm chích ma túy và từ trung tâm cai nghiện trở về cách đây 6 tháng. Anh trở về sống với vợ, 3 đứa con và mẹ vợ. Khi anh ở trung tâm, vợ anh đã phải đương đầu với rất nhiều khó khăn và rất giận dữ với anh. Vợ anh bắt ép anh phải đi làm và quan tâm lo lắng cho gia đình, nhưng anh tìm mọi cách mà vẫn chưa có được việc làm. Ai trong huyện cũng biết về anh và không muốn cho anh một cơ hội. Quân cảm thấy bức xúc và chán nản. Anh bắt đầu thường xuyên ra khỏi nhà để tránh mặt vợ. Anh gặp lại những người bạn sử dụng ma túy cũ và dùng lại heroin. Quân chia sẻ với bạn rằng anh vô cùng lo lắng về việc có thể việc sử dụng ma túy của anh và việc anh xa nhà đã có ảnh hưởng nhiều đến con cái và lo lắng sẽ mất cả gia đình.

###### Tình huống 3

Hà là một phụ nữ 25 tuổi, đã từng làm nghề mại dâm từ năm 16 tuổi. Mẹ Hà cũng

làm nghề mại dâm và chết vì AIDS cách đây 1 năm. Hà đã sử dụng ma túy nhiều năm nay và bắt đầu tiêm chích heroin cách đây 2 năm. Hà không có nhà ở mà thường tìm cách để xin ở nhà của bạn bè khi có thể. Lý do mẹ mất làm cho Hà rất lo lắng nhưng Hà chưa bao giờ làm xét nghiệm HIV. Hà rất mơ hồ và lưỡng lự về việc làm xét nghiệm. Cô biết là nên làm xét nghiệm, nhưng rất sợ biết kết quả xét nghiệm. Thỉnh thoảng Hà có đến trung tâm hỗ trợ cộng đồng. Hà đã nói với cán bộ ở đó là Hà cảm thấy “mệt mỏi và già nua” và muốn bỏ nghề mại dâm. Hà không cảm thấy tin tưởng các cán bộ ở trung tâm hỗ trợ cộng đồng hay các tình nguyện viên và cảm thấy vô vọng. Tuy nhiên, cô vẫn tiếp tục đến trung tâm hỗ trợ cộng đồng.

#### *Tình huống 4*

Vân Anh là một cô gái 18 tuổi, mới bắt đầu sử dụng chất ma túy kích thích (có thể là thuốc amphetamine, hồng phiến, v.v.) với bạn trai. Cô nói là lúc đầu thì rất thích nhưng sau một thời gian thì cảm thấy mất khả năng kiểm soát. Cách đây 2 tháng cô bắt đầu tiêm chích ma túy kích thích. Bố mẹ Vân Anh phát hiện việc tiêm chích của cô và muốn đưa cô vào trung tâm để cai nghiện. Vân Anh thường xuyên nhận bơm kim tiêm miễn phí của chương trình giảm hại ở cộng đồng. Cô được cung cấp thông tin và hiểu rất rõ về HIV và luôn cố gắng thận trọng để không bị nhiễm HIV. Một lần cô đã chia sẻ với một cán bộ quản lý trường hợp về việc sử dụng ma túy của mình. Cô sợ là bố mẹ sẽ ép gửi mình vào trung tâm cai nghiện nhưng cũng lại không muốn chia tay với bạn trai hay từ bỏ ma túy. Cô ước gì chưa bao giờ tiêm chích ma túy mà vẫn chỉ dừng ở mức độ uống ma túy viên hoặc sử dụng một chút thuốc lắc trong các buổi tiệc tùng.

#### *Tình huống 5*

Hải, một thanh niên 22 tuổi, bắt đầu sử dụng thuốc lắc khi vui vẻ với bạn bè. Hải cùng nhóm bạn đôi khi cũng quan hệ tình dục, đôi khi với các cô gái họ quen ngay tại câu lạc bộ đêm, đôi khi với chị em kiếm tiền bằng nghề này. Sau một vài tháng Hải cảm thấy không thể sống nếu không tiếp tục dùng những viên thuốc này. Hải dùng hết số tiền đóng học phí vào ma túy. Hải nói rằng cha mẹ anh chưa hề biết gì về việc anh sử dụng ma túy. Hải lo lắng là có thể phải bỏ học và sẽ không kiếm đâu ra tiền để tiếp tục mua ma túy. Một trong những bạn ma túy của Hải mới đây chích cho Hải một liều heroin và việc này làm cho Hải vô cùng lo lắng. Hải không biết phải làm gì tiếp theo.

#### **Hướng dẫn:**

- Anh/chị sẽ có **tổng thời gian là 60 phút** cho bài tập này.
- Các anh/chị nên sử dụng thời gian một cách khéo léo sao cho mỗi người trong nhóm đều có cơ hội thực hành cả hai bước một lần.
- Tất cả các vai cần phải nghiên cứu chi tiết tình huống đã được phân công cho nhóm của mình. Sử dụng tình huống dưới đây để giúp anh/chị định hướng cho buổi trao đổi của anh/chị với khách hàng.
- Giảng viên hỗ trợ sẽ đi vòng quanh các nhóm để quan sát và hỗ trợ đóng góp ý kiến khi cần thiết.



**Cán bộ QLTH:** Ghi nhớ là anh/chị đang thực hành bước 3 và 4 (Hỗ trợ khách hàng thực hiện kế hoạch và Giám sát, hỗ trợ khách hàng) của công tác quản lý trường hợp. Trong bài tập này anh/chị sẽ:

- Tìm ra những dịch vụ anh/chị thấy có thể đáp ứng nhu cầu của khách hàng, mô tả những thông tin anh/chị biết về dịch vụ anh/chị sẽ giới thiệu cho khách hàng
- Cung cấp cho khách hàng những thông tin về dịch vụ khách hàng sẽ được giới thiệu
- Khi thảo luận với khách hàng về chuyển gửi dịch vụ, tìm hiểu xem có những trở ngại gì liên quan đến việc tiếp cận và sử dụng dịch vụ hay không (phương tiện đi lại, thời gian, xấu hổ, sợ hãi, thiếu tin tưởng, v.v.)

**Khách hàng:** anh/chị đóng vai một khách hàng theo như trong tình huống đã được phân công và trong vai này anh/chị đang có một buổi gặp gỡ với một cán bộ QLTH, một người mà bạn đã tin tưởng và có một mối quan hệ tốt. Trong vai này, anh/chị sẽ thể hiện sự hợp tác khi NVQLTH này cùng thảo luận với anh/chị về các dịch vụ được giới thiệu cho anh/chị.

**Quan sát viên:** Anh/chị quan sát một buổi gặp gỡ giữa một NVQLTH và một khách hàng và ghi chép lại về những điểm anh/chị cho là điểm mạnh và điểm cần cải thiện của NVQLTH đó trong việc thực hiện hai bước đầu tiên của quản lý trường hợp. Anh/chị cần nghiên cứu kỹ trước nội dung của tình huống được phân công để hiểu rõ về nội dung của các tình tiết. Sau mỗi lượt đóng vai, giám sát viên sẽ có cơ hội cung cấp ý kiến phản hồi và nhận xét. Tìm cách trả lời cho những câu hỏi sau đây trong quá trình quan sát sẽ giúp cho việc quan sát của anh/chị được hiệu quả:

- NVQLTH có chọn lựa dịch vụ thích hợp đáp ứng được nhu cầu của khách hàng?
- NVQLTH có dành thời gian giải thích những thông tin cần thiết về dịch vụ cho khách hàng?
- NVQLTH có tìm hiểu và giải đáp những khúc mắc lo ngại của khách hàng về việc tiếp cận và sử dụng dịch vụ?
- NVQLTH có đối ứng với những vấn đề liên quan đến bảo mật tốt hay không? Có thể hiện các kỹ năng giao tiếp hiệu quả? (giao tiếp bằng mắt, nghe tích cực, vv)
- Nếu bạn ở trong vai của NVQLTH thì bạn sẽ làm gì khác?



### Tài liệu phát tay 3.3

## Các tình huống cho thực hành các Bước của Công tác Quản lý Trường hợp

### Từ Bước 1 đến 5:

1. Xây dựng mối quan hệ và đánh giá khách hàng
2. Xây dựng kế hoạch
3. Hỗ trợ khách hàng thực hiện kế hoạch
4. Giám sát và hỗ trợ khách hàng
5. Lượng giá, kết thúc

### Mục đích:

Phát triển kỹ năng cho các học viên trong việc thực hiện từ Bước 1 đến Bước 5 trong công tác quản lý trường hợp

### Phương pháp: Đóng vai

- Vai cán bộ quản lý trường hợp
- Vai khách hàng
- Vai quan sát viên

### Tình huống

#### Tình huống 1

Tuấn là một thanh niên 27 tuổi và chưa lập gia đình. Tuấn mới từ trung tâm cai nghiện trở về được 2 tháng sau 2 năm ở trung tâm. Tuấn về nhà và lại cùng sống với mẹ (bố đã mất), với 3 anh chị em và bà nội. Mẹ Tuấn theo dõi từng bước đi của Tuấn và đề nghị những người hàng xóm trong cộng đồng để mắt đến Tuấn. Bà nội không hề nói chuyện với Tuấn vì Tuấn đã làm cả gia đình phải hổ thẹn. Tuấn cảm thấy vô cùng mệt mỏi. Tuấn đã chia sẻ với NVQLTH về việc anh cảm thấy vô cùng đau buồn vì bà nội không nói chuyện với mình. Khi còn bé Tuấn luôn gần gũi với bà và sự im lặng của bà làm cho Tuấn rất đau buồn. Tuấn cũng nói với bạn rằng gần đây có gặp Hoa và yêu Hoa. Tuấn và Hoa đã quan hệ tình dục với nhau một vài lần. Trong cuộc gặp gỡ lần trước, Tuấn có thú nhận là anh đã dùng lại heroin và rất lo sợ vì có thể bị bắt đưa lại vào trung tâm.

#### Tình huống 2

Anh Quân 45 tuổi là người tiêm chích ma túy và từ trung tâm cai nghiện trở về cách đây 6 tháng. Anh trở về sống với vợ, 3 đứa con và mẹ vợ. Khi anh ở trung tâm, vợ anh đã phải đương đầu với rất nhiều khó khăn và rất giận dữ với anh. Vợ anh bắt ép anh phải đi làm và quan tâm lo lắng cho gia đình, nhưng anh tìm mọi cách mà vẫn chưa có được việc làm. Ai trong huyện cũng biết về anh và không muốn cho anh một cơ hội. Quân cảm thấy bức xúc và chán nản. Anh bắt đầu thường xuyên

ra khỏi nhà để tránh mặt vợ. Anh gặp lại những người bạn sử dụng ma túy cũ và dùng lại heroin. Quân chia sẻ với bạn rằng anh vô cùng lo lắng về việc có thể việc sử dụng ma túy của anh và việc anh xa nhà đã có ảnh hưởng nhiều đến con cái và lo lắng sẽ mất cả gia đình.

### *Tình huống 3*

Hà là một phụ nữ 25 tuổi, đã từng làm nghề mại dâm từ năm 16 tuổi. Mẹ Hà cũng làm nghề mại dâm và chết vì AIDS cách đây 1 năm. Hà đã sử dụng ma túy nhiều năm nay và bắt đầu tiêm chích heroin cách đây 2 năm. Hà không có nhà ở mà thường tìm cách để xin ở nhà của bạn bè khi có thể. Lý do mẹ mất làm cho Hà rất lo lắng nhưng Hà chưa bao giờ làm xét nghiệm HIV. Hà rất mơ hồ và lưỡng lự về việc làm xét nghiệm. Cô biết là nên làm xét nghiệm, nhưng rất sợ biết kết quả xét nghiệm. Thịnh thoảng Hà có đến trung tâm hỗ trợ cộng đồng. Hà đã nói với cán bộ ở đó là Hà cảm thấy “mệt mỏi và già nua” và muốn bỏ nghề mại dâm. Hà không cảm thấy tin tưởng các cán bộ ở trung tâm hỗ trợ cộng đồng hay các tình nguyện viên và cảm thấy vô vọng. Tuy nhiên, cô vẫn tiếp tục đến trung tâm hỗ trợ cộng đồng.

### *Tình huống 4*

Vân Anh là một cô gái 18 tuổi, mới bắt đầu sử dụng chất ma túy kích thích (có thể là thuốc amphetamine, hồng phiến, v.v.) với bạn trai. Cô nói là lúc đầu thì rất thích nhưng sau một thời gian thì cảm thấy mất khả năng kiểm soát. Cách đây 2 tháng cô bắt đầu tiêm chích ma túy kích thích. Bố mẹ Vân Anh phát hiện việc tiêm chích của cô và muốn đưa cô vào trung tâm để cai nghiện. Vân Anh thường xuyên nhận bơm kim tiêm miễn phí của chương trình giảm hại ở cộng đồng. Cô được cung cấp thông tin và hiểu rất rõ về HIV và luôn cố gắng thận trọng để không bị nhiễm HIV. Một lần cô đã chia sẻ với một cán bộ quản lý trường hợp về việc sử dụng ma túy của mình. Cô sợ là bố mẹ sẽ ép gửi mình vào trung tâm cai nghiện nhưng cũng lại không muốn chia tay với bạn trai hay từ bỏ ma túy. Cô ước gì chưa bao giờ tiêm chích ma túy mà vẫn chỉ dừng ở mức độ uống ma túy viên hoặc sử dụng một chút thuốc lắc trong các buổi tiệc tùng.

### *Tình huống 5*

Hải, một thanh niên 22 tuổi, bắt đầu sử dụng thuốc lắc khi vui vẻ với bạn bè. Hải cùng nhóm bạn đôi khi cũng quan hệ tình dục, đôi khi với các cô gái họ quen ngay tại câu lạc bộ đêm, đôi khi với chị em kiếm tiền bằng nghề này. Sau một vài tháng Hải cảm thấy không thể sống nếu không tiếp tục dùng những viên thuốc này. Hải dùng hết số tiền đóng học phí vào ma túy. Hải nói rằng cha mẹ anh chưa hề biết gì về việc anh sử dụng ma túy. Hải lo lắng là có thể phải bỏ học và sẽ không kiếm đâu ra tiền để tiếp tục mua ma túy. Một trong những bạn ma túy của Hải mới đây chích cho Hải một liều heroin và việc này làm cho Hải vô cùng lo lắng. Hải không biết phải làm gì tiếp theo.

## Hướng dẫn:

- Anh/chị sẽ có **tổng thời gian là 60 phút** cho bài tập này.
- Các anh/chị nên sử dụng thời gian một cách khéo léo sao cho mỗi người trong nhóm đều có cơ hội thực hành các bước.
- Tất cả các vai cần phải nghiên cứu chi tiết tình huống đã được phân công cho nhóm của mình. Sử dụng tình huống dưới đây để giúp anh/chị định hướng cho buổi trao đổi của anh/chị với khách hàng.
- Giảng viên hỗ trợ sẽ đi vòng quanh các nhóm để quan sát và hỗ trợ đóng góp ý kiến khi cần thiết.

**Cán bộ QLTH:** Ghi nhớ là anh/chị đang thực hành từ Bước 1 đến bước 5 của quản lý trường hợp. Hãy tưởng tượng là những hoạt động này diễn ra tại các cuộc gặp gỡ khác nhau với cùng một khách hàng vì không thể làm mọi việc trong chỉ một buổi gặp được. Trong bài tập này, anh/chị sẽ:

- Đánh giá tình trạng hiện tại của khách hàng, các vấn đề liên quan đến quan hệ xã hội và sức khỏe
- Thảo luận với khách hàng để xây dựng một kế hoạch can thiệp có các mục tiêu hiệu quả (và ngắn hạn)
- Tìm ra những dịch vụ anh/chị thấy có thể đáp ứng nhu cầu của khách hàng, mô tả những thông tin anh/chị biết về dịch vụ anh/chị sẽ giới thiệu cho khách hàng
- Cung cấp cho khách hàng những thông tin về dịch vụ khách hàng sẽ được giới thiệu
- Khi thảo luận với khách hàng về chuyển gửi dịch vụ, tìm hiểu xem có những trở ngại gì liên quan đến việc tiếp cận và sử dụng dịch vụ hay không (phương tiện đi lại, thời gian, xấu hổ, sợ hãi, thiếu tin tưởng, v.v.)
- Gặp lại khách hàng đó để tìm hiểu về trải nghiệm của KH về dịch vụ mà anh/chị đã giới thiệu cho họ

**Khách hàng:** anh/chị là khách hàng được mô tả trong tình huống đã được phân công. Anh/chị đã và đang có nhiều buổi gặp gỡ với NVQLTH của anh/chị, một người mà bạn đã tin tưởng và có một mối quan hệ tốt. Trong vai này, anh/chị sẽ thể hiện sự hợp tác và cởi mở trao đổi với NVQLTH về tình hình hiện nay, những khó khăn thách thức và lo lắng của bạn và những điều bạn muốn làm để có thể sống một cuộc sống lành mạnh.

**Quan sát viên:** Anh/chị quan sát một buổi gặp gỡ giữa một NVQLTH và một khách hàng và ghi chép lại về những điểm anh/chị cho là điểm mạnh và điểm còn cần phải cải thiện của NVQLTH đó trong việc thực hiện hai bước đầu tiên của quản lý trường hợp. Anh/chị cần nghiên cứu kỹ trước nội dung của tình huống được phân công để hiểu rõ về nội dung của các tình tiết. Sau mỗi lượt đóng vai, giám sát viên sẽ có cơ hội cung cấp ý kiến phản hồi và nhận xét. Tìm cách trả lời cho những câu hỏi sau đây trong quá trình quan sát sẽ giúp cho việc quan sát của anh/chị được hiệu quả:

- NVQLTH có chọn lựa dịch vụ thích hợp đáp ứng được nhu cầu của khách hàng?
- NVQLTH có dành thời gian giải thích những thông tin cần thiết về dịch vụ cho khách hàng?
- NVQLTH có tìm hiểu và giải đáp những khúc mắc lo ngại của khách hàng về việc tiếp cận và sử dụng dịch vụ?
- NVQLTH có đối ứng với những vấn đề liên quan đến bảo mật tốt hay không? Có thể hiện các kỹ năng giao tiếp hiệu quả? (giao tiếp bằng mắt, nghe tích cực, v.v.)
- Nếu bạn ở trong vai của NVQLTH thì bạn sẽ làm gì khác?

### **Trong bước 1 và 2**

- NVQLTH có đánh giá khách hàng một cách đầy đủ?
- Xem xét trên khía cạnh giai đoạn thay đổi hành vi của khách hàng, những mục tiêu mà NVQLTH cùng thảo luận và xây dựng với khách hàng có thể hiện đủ những đặc điểm của mục tiêu hiệu quả (cụ thể, đo lường được, đạt được, thiết thực/phù hợp và có thời gian cụ thể) hay không? Tại sao có và tại sao không?

### **Trong bước 3 và 4**

- NVQLTH có chọn lựa dịch vụ thích hợp đáp ứng được nhu cầu của khách hàng?
- NVQLTH có dành thời gian giải thích những thông tin cần thiết về dịch vụ cho khách hàng?
- NVQLTH có tìm hiểu và giải đáp những khúc mắc lo ngại của khách hàng về việc tiếp cận và sử dụng dịch vụ?
- NVQLTH có theo dõi, giám sát và hỗ trợ kịp thời cho khách hàng?

### **Trong bước 5**

- NVQLTH có theo dõi, đánh giá sự thay đổi của khách hàng qua việc tiếp cận dịch vụ giới thiệu?
- NVQLTH có cố gắng hỏi thông tin phản hồi của khách hàng về dịch vụ được giới thiệu?
- NVQLTH và khách hàng có xem xét lại các mục tiêu đã đề ra từ lần gặp trước và xây dựng các bước tiếp theo?

### **Tổng quát:**

- NVQLTH có đối ứng với những vấn đề liên quan đến bảo mật tốt hay không? Có thể hiện các kỹ năng giao tiếp hiệu quả? (giao tiếp bằng mắt, nghe tích cực, v.v.)
- Nếu bạn ở trong vai của NVQLTH thì bạn sẽ làm gì khác?

### Mẫu 1

## DANH SÁCH KHÁCH HÀNG THAM GIA CHƯƠNG TRÌNH QUẢN LÝ TRƯỜNG HỢP

TÊN QUẢN LÝ TRƯỜNG HỢP: \_\_\_\_\_

QUẬN: \_\_\_\_\_

STT	Họ tên Khách hàng	Mã số Khách hàng	Giới tính		Địa chỉ	Điện thoại liên lạc	KH là người hồi gia từ TT 06		Tình trạng SDMT <sup>a</sup>	Thời gian tham gia chương trình	
			Nam	Nữ			Có	Không		Ngày vào	Ngày ra
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
23											
24											
25											

<sup>a</sup>Tình trạng sử dụng ma túy: Nếu KH đã cai nghiện và chưa tái sử dụng ghi số 1, đã cai nghiện nhưng tái nghiện ghi số 2, mới sử dụng ghi số 3, khác ghi số 4



Ví dụ: Mỗi một QLTH làm việc tại quận Lê Chân, Hải Phòng được phát 30 mã số KH để quản lý. Nguyễn Văn X là một QLTH tại quận Lê Chân Hải Phòng và được phân phát 30 mã số KH, từ HPLC01-HPLC30. Mã số HPLC01 được QLTH Nguyễn Văn X gắn cho khách hàng A tại Quận Lê Chân Hải Phòng. Mã số này HPLC01 là mã số duy nhất chỉ do QLTH Nguyễn Văn X sử dụng cho khách hàng A đối với tất cả các lần tiếp cận khách hàng A.

Số lượng mã số khách hàng được chương trình quy định cho mỗi một QLTH. GSV chương trình sẽ cung cấp mã số này cho mỗi một QLTH khi bắt đầu hoạt động.

#### 5 Lướt tiếp cận - Cột số 5

Nếu là lướt tiếp cận mới hoàn toàn (KH mới) ghi số 1, nếu tiếp cận lại ghi số 2.

#### 6 Giới tính - Cột số 6 và 7

Xác định rõ giới tính của khách hàng và đánh dấu vào cột tương ứng.

#### 7 KH được giới thiệu đến và sử dụng dịch vụ hỗ trợ: Dựa trên nhu cầu, KH sẽ được phát một tờ phiếu giới thiệu chuyển gửi từ chương trình quản lý ca tới các DV hỗ trợ hiện có trên địa bàn TP Hải Phòng và với mỗi phiếu chuyển gửi phát ra cho KH, cán sự QLTH đánh dấu vào cột số 8. Khi KH cầm phiếu chuyển gửi tới cơ sở cung cấp dịch vụ và sử dụng DV và có chữ ký xác nhận của người cung cấp DV trên tờ phiếu chuyển gửi KH cầm về đưa lại cho Cán sự QLTH thì đánh dấu vào cột số 9.

Các dịch vụ khách hàng được chuyển gửi tới cũng được mã hóa từ 1-8: 1. Chương trình giáo dục đồng đẳng (không thuộc chương trình hồi gia) 2. Điều trị Methadone 3. Dịch vụ tư vấn xét nghiệm HIV (HTC) 4. Điều trị ARV tại phòng khám ngoại trú 5. Chăm sóc tại nhà cho người có H6. Chương trình hồi gia - Dự phòng tái nghiện 6. Giới thiệu việc làm (chương trình tư vấn hướng nghiệp) 7. Hỗ trợ XH bao gồm cả thủ tục hành chính/pháp lý.

#### 8 Công cụ hỗ trợ giảm nguy cơ cấp phát cho KH miễn phí - Cột số 10,11 và 12

Đánh dấu vào cột tương ứng với công cụ cấp phát cho KH.

**Mẫu 3**

**HỒ SƠ XÃ HỘI**  
**THÔNG TIN XÃ HỘI – NHÂN KHẨU – Y TẾ**

**I. THÔNG TIN CHUNG:**

**1. Tên**.....

**2. Ngày tháng năm sinh** (...../...../.....)

**3. Tuổi:** ..... **4. Giới:** 1. Nam 2. Nữ

**5. Trình độ học vấn**

**6. Tình trạng hôn nhân**

1. Không đi học

1. Chưa kết hôn

2. Cấp I

2. Đã kết hôn

3. Cấp II

3. Ly thân

4. Cấp III

4. Ly dị

5. Trung cấp/CĐ/ĐH/SĐH

5. Góa

**7. Địa chỉ liên lạc:** .....

.....

**8. Vợ/ chồng/ người thân gia đình có ai sử dụng ma túy không?**

1. Có

2. Không

**9. Đã vào TT 06 bao giờ chưa?**

1. Có

2. Không

**10. Ngày vào Trung tâm 06 (nếu có)**    **11. Ngày hồi gia:**

...../...../.....      ...../...../.....



## II. THÔNG TIN VỀ VIỆC LÀM VÀ THU NHẬP

### 12. Việc làm:

1. Thất nghiệp, đang tìm việc
2. Thất nghiệp, không tìm việc
3. Đang làm việc, bán thời gian
4. Làm việc cho gia đình
5. Đang làm việc, toàn bộ thời gian

### Loại công việc:

### 13. KH có muốn thay đổi công việc hiện nay không?

1. Có
2. Không

14 (a). Tổng thu nhập hàng tháng: ...../tháng

### 14 (b). Đánh giá về nhu cầu cơ bản:

KH không có nguồn thu nhập nào để đáp ứng nhu cầu cơ bản. Cần được can thiệp hỗ trợ ngay lập tức.

KH có nguồn thu nhập ổn định nhưng không đủ để đáp ứng các nhu cầu cơ bản. cần được hỗ trợ nhưng chưa cấp thiết.

KH có nguồn thu nhập ổn định đủ để đáp ứng các nhu cầu cơ bản (thực phẩm, quần áo, nơi ở). Không có nhu cầu được can thiệp.

## III. NHÀ Ở:

### 15. Hiện nay khách hàng đang sống với ai?

1. Sống một mình
2. Sống cùng vợ/chồng hoặc bạn tình
3. Sống với gia đình
4. Sống với bạn

16 (a). Hiện nay khách hàng đang thuê nhà hay có nhà riêng?

16 (b). hãy mô tả tình trạng và hoàn cảnh nhà ở hiện nay:

## IV. QUAN HỆ GIA ĐÌNH VÀ XÃ HỘI:

17. Có bao nhiêu người trong gia đình? .....

18. Là con thứ mấy trong gia đình?.....

19. Mối quan hệ với từng thành viên như thế nào? .....



3. Đã XN, kết quả (+)
  4. Đã XN, kết quả không xác định
  5. Đã XN, không đến lấy kết quả
- Ngày xét nghiệm: ...../...../.....
- Nơi xét nghiệm: .....

**30. Tình trạng sức khỏe hiện nay?**

1. Rất tốt
2. Tốt
3. Trung bình
4. Kém

**31. KH có mắc bệnh mạn tính không?**

1. Viêm gan B
2. Viêm gan C
3. Lao
4. Khác (cụ thể): .....

**32. KH có mắc BLQĐTD (cụ thể)?**

.....

.....

**33. KH có các biểu hiện nào dưới đây:**

1. Trầm cảm
2. Lo lắng
3. Mất ngủ
4. Hay quên
5. Ý nghĩ tự sát
6. Hoang tưởng
7. Cô lập về mặt xã hội

**34 (a). KH đang điều trị ARV**

**34 (b). Nếu có, bao lâu rồi?.....**

## VIII. TIỀN SỬ SỬ DỤNG MA TÚY:

### 36. Loại ma túy

Loại ma túy	Tuổi bắt đầu sử dụng	Tần xuất sử dụng trung bình (lần/ngày)	Số tiền sử dụng trung bình/ngày	Đường dùng	Lần sử dụng gần đây nhất (ngày/tháng/năm)	Sắp xếp mức độ sử dụng thường xuyên **
Thuốc phiện/ heroin						
Cocaine						
ATS (thuốc lắc)						
Cần sa						
Rượu						
Thuốc lá						
Khác						

### 37. KH có hành vi tiêm trích không an toàn trong 12 tháng qua không?

1. Có 2. Không

### 38. KH có tiền sử bị sốc thuốc không? 39. Nếu có, bao nhiêu lần?

1. Có 2. Không

### 40. KH có tiền sử bị sốc thuốc không?

1. Có 2. Không

### 41. Nếu có, bao nhiêu lần?

### 42. Bằng phương pháp gì?

### 43. Mỗi lần điều trị, giữ không sử dụng được bao lâu? .....

### 44. Số lần tái nghiện?

### 45. Nguyên nhân tái nghiện trước đây?

.....  
.....

**Ghi chú:** Form này khuyến khích cập nhật thông tin 6 tháng/lần.

## Mẫu 4

### THÔNG TIN BUỔI TIẾP CẬN

Tên QLTH:

Tên khách hàng:

Mã số khách hàng: Ngày / /

Thời gian tiếp cận:

Tiếp cận lần thứ: Tiếp cận qua điện thoại:

Gặp trực tiếp:

**1. Mục tiêu buổi tiếp cận:**

**2. Nội dung cụ thể buổi tiếp cận:**

.....  
.....

**3. Kế hoạch hỗ trợ:**

Nhu cầu khách hàng	Hoạt động cần thực hiện	Người chịu trách nhiệm	Thời gian hoàn thành

**4. Ghi chú:**

**5. Lịch hẹn tiếp theo**

### Mẫu 5

## KẾ HOẠCH CAN THIỆP CỦA THÂN CHỦ VÀ CÁN BỘ QUẢN LÝ TRƯỜNG HỢP

Tên khách hàng: \_\_\_\_\_

Tên CB Quản lý Trường hợp: \_\_\_\_\_

Mã số khách hàng: \_\_\_\_\_

Mã số QLTH: \_\_\_\_\_

TT	Mục tiêu	Ngày lập kế hoạch	Thuận lợi liên quan của KH	Khó khăn KH có thể gặp phải	Hành động cần thực hiện	Người chịu trách nhiệm thực hiện	Ngày hoàn thành	Kết quả (Có chữ ký của KH & QLTH)
					1. .... 2. .... 3. .... 4. ....			

### Mẫu 6

## BÁO CÁO CHỈ SỐ HÀNG THÁNG

### CHƯƠNG TRÌNH QUẢN LÝ TRƯỜNG HỢP CHO NGƯỜI SỬ DỤNG MA TÚY

Tên Cán sự QLTH:.....

Tháng:

Quận/huyện:.....

Từ ngày..... đến ngày.....

	Các chỉ số liên quan đến cá nhân KH	Số lượng trong tháng			Số lượng tích lũy		
		Nam	Nữ	Tổng	Nam	Nữ	Tổng
1	Số KH được tiếp cận trong tháng, trong đó:						
	Số KH mới hoàn toàn						
	Số KH đang được quản lý						
2	Số lượt KH được tiếp cận trong tháng, trong đó:						
	Số lượt KH mới được tiếp cận						
	Số lượt KH được tiếp cận lại						

3	Chỉ số KH được giới thiệu chuyển tiếp và sử dụng dịch vụ hỗ trợ theo nhu cầu	Số lượng trong tháng			Số lượng tích lũy		
		Giới thiệu	Sử dụng	%	Giới thiệu	Sử dụng	%
1	Chương trình giáo dục đồng đẳng (không thuộc chương trình hồi gia)						
2	Điều trị Methadone						
3	Tư vấn xét nghiệm tự nguyện						
4	Phòng khám ngoại trú (Điều trị ARV)						
5	Chăm sóc tại nhà						
6	Chương trình hồi gia, bao gồm GDĐĐ cho người hồi gia						
7	Giới thiệu việc làm						
8	Giới thiệu đến nhóm HTXH và y tế khác bao gồm cả thủ tục hành chính/pháp lý						
4	<b>Chỉ số khác</b>	<b>Số lượng trong tháng</b>			<b>Số lượng tích lũy</b>		
1	Số tài liệu truyền thông được phát						
2	Số BKT được phát						
3	Số bao cao su được phát						

## CÁCH TỔNG HỢP BÁO CÁO THÁNG TỪ NHẬT KÝ TIẾP CẬN CỦA CÁN SỰ QLTH

### 1. Số KH được tiếp cận trong tháng

### 2. Số lượt tiếp cận KH trong tháng

### 3. Chỉ số KH được giới thiệu chuyển tiếp và sử dụng dịch vụ hỗ trợ theo nhu cầu

- Lưu ý: Số liệu ghi vào cột “Sử dụng dịch vụ” sẽ được tính bằng số phiếu chuyển gửi có xác nhận của cơ sở cung cấp dịch vụ - trong trường hợp KH làm mất phiếu chuyển gửi hoặc cơ sở cung cấp DV quên không xác nhận vào phiếu chuyển gửi, cán sự QLTH cần ghi chú cụ thể trong (v.v.). VD: Trong tháng có 20 KH được phát phiếu chuyển gửi tới các dịch vụ và có 16 KH có sử dụng DV chuyển gửi nhưng trong đó chỉ có 14 KH nộp lại tờ phiếu có xác nhận của cơ sở cung cấp dịch và 2 KH còn lại báo là mất phiếu chuyển gửi hoặc cơ sở cung cấp dịch vụ không xác nhận vào phiếu thì con số thể hiện trong cột này sẽ là 16 (2).

### 4. Công cụ hỗ trợ giảm nguy cơ cấp phát cho KH miễn phí





**Mẫu 8**

**Báo cáo tháng do Giám sát viên tuyến Quận/huyện thực hiện**

**BÁO CÁO CHỈ SỐ HÀNG THÁNG**

**CHƯƠNG TRÌNH QUẢN LÝ TRƯỜNG HỢP CHO NGƯỜI SỬ DỤNG MA TÚY**

**Tên Giám sát viên:**

**Tháng:**

**Quận/Huyện.....**

**Từ ngày.....**

	Các chỉ số liên quan đến cá nhân KH	Số lượng trong tháng			Số lượng tích lũy		
		Nam	Nữ	Tổng	Nam	Nữ	Tổng
<b>1</b>	<b>Số KH được tiếp cận trong tháng, trong đó:</b>						
	Số KH mới hoàn toàn						
	Số KH đang được quản lý						
<b>2</b>	<b>Số lượt KH tiếp cận trong tháng, trong đó:</b>						
	Số lượt KH mới được tiếp cận						
	Số lượt KH được tiếp cận lại						
<b>3</b>	Chỉ số KH được giới thiệu chuyển tiếp và sử dụng dịch vụ hỗ trợ theo nhu cầu	Số lượng trong tháng			Số lượng tích lũy		
		Giới thiệu	Sử dụng	%	Giới thiệu	Sử dụng	%
1	Chương trình giáo dục đồng đẳng (không thuộc chương trình hồi gia)						
2	Điều trị Methadone						
3	Tư vấn xét nghiệm tự nguyện						
4	Phòng khám ngoại trú (Điều trị ARV)						
5	Chăm sóc tại nhà						
6	Chương trình hồi gia, bao gồm GDĐĐ cho người hồi gia						
7	Giới thiệu việc làm						
8	Giới thiệu đến nhóm HTXH và y tế khác bao gồm cả thủ tục hành chính/pháp lý						
<b>4</b>	Chỉ số khác	Số lượng trong tháng			Số lượng tích lũy		
1	Số tài liệu truyền thông được phát						
2	Số BKT được phát						
3	Số bao cao su được phát						

**Mẫu 9****BẢNG KIỂM SỬ DỤNG CHO CÔNG TÁC GIÁM SÁT TẠI PHƯỜNG/XÃ****(Dành cho giám sát viên của Chi cục hoặc quận/huyện)****TÊN CB QLTH:****QUẬN/HUYỆN:****PHƯỜNG/XÃ:****NGÀY.... THÁNG..... NĂM.....****Ngày..... tháng..... năm..... của chuyến giám sát trước****Tóm tắt những gợi ý từ chuyến giám sát trước:**

		Có	Không	Ghi chú (nếu có)
Hồ sơ khách hàng	Mỗi khách hàng có hồ sơ riêng không?			
	Hồ sơ của các khách hàng có được cất cẩn thận và khóa không?			
	Hồ sơ có bao gồm các mẫu sau đây không:			
	1. Đánh giá ban đầu 2. Kế hoạch can thiệp			
Công việc chuyên môn		Có	Không	
1. Quan sát chung	Khách hàng có tự nguyện tiếp nhận dịch vụ tiếp cận của CBQLTH không?			
	Tần suất và địa điểm NVQLHtiếp cận với khách hàng có dựa trên nhu cầu của họ không? (xem hồ sơ hoặc phỏng vấn thêm khách hàng)			
	Buổi tiếp cận có diễn ra ở nơi khách hàng cảm thấy thoải mái không?			
	NVQLTH có tôn trọng khách hàng không?			
	NVQLTH có khuyến khích, động viên khách hàng không?			
	NVQLTH có linh hoạt và kiên nhẫn không?			
	Khách hàng có thấy thoải mái khi chia sẻ câu chuyện của họ không?			
	NVQLTH có nhớ thông tin về khách hàng trong những lần tiếp cận trước không?			
	NVQLTH có quan tâm, theo dõi việc thực hiện kế hoạch của khách hàng từ lần tiếp cận trước không?			
Nếu là khách hàng mới, NVQLTH có dành thời gian để giới thiệu bản thân, công việc, ý nghĩa của chương trình, làm quen và xây dựng mối quan hệ với khách hàng không?				

		Có	Không	Ghi chú (nếu có)
2. Nội dung buổi tiếp cận	Trao đổi về tiêm chích an toàn			
	Trao đổi về tình dục an toàn			
	Tư vấn về dự phòng tái nghiện			
	Trao đổi các vấn đề liên quan đến HIV (đường lây, cách phòng tránh, xét nghiệm tự nguyện, chăm sóc và điều trị, v.v.)			
	Lập kế hoạch cá nhân (đề ra mục tiêu, xây dựng kế hoạch tiếp nhận dịch vụ)			
	Trao đổi về các dịch vụ điều trị cai nghiện (bao gồm cả Methadone)			
	Phát tài liệu truyền thông, BCS hoặc BKT (nếu có)			
	Hỗ trợ thủ tục hành chính			
	Các nội dung khác nếu có: (Ghi rõ)			
3. Các dịch vụ hỗ trợ và chuyển gửi	NVQLTH có giới thiệu rõ ràng và đầy đủ các thông tin về dịch vụ mà khách hàng mong muốn sử dụng không?			
	NVQLTH có chuyển gửi khách hàng đến các dịch vụ sau không?			
	Nhóm GDĐĐ/ tiếp cận cộng đồng			
	Điều trị Methadone			
	Tư vấn và xét nghiệm HIV tự nguyện			
	Phòng khám ngoại trú			
	Chăm sóc tại nhà			
	Chương trình dịch vụ hướng nghiệp và hỗ trợ việc làm			
	Giới thiệu đến nhóm hỗ trợ xã hội và y tế khác (Ghi rõ dịch vụ gì)			

		Có	Không	Ghi chú (nếu có)
4. Kỹ năng giao tiếp của cán bộ QLTH	NVQLTH có đảm bảo thái độ không phán xét đối với khách hàng không?			
	NVQLTH có kỹ năng sử dụng câu hỏi mở để khơi gợi khách hàng chia sẻ vấn đề của họ không?			
	NVQLTH có lắng nghe và phản hồi khách hàng một cách tích cực không?			
	NVQLTH có tóm tắt lại ý của khách hàng sau khi họ chia sẻ và tóm tắt các ý chính của buổi tiếp cận trước khi kết thúc không?			
Báo cáo và lưu giữ báo cáo	NVQLTH có hoàn thành các mẫu báo cáo theo yêu cầu của chương trình không?			
	1. Danh sách khách hàng			
	2. Báo cáo tháng của CBQLTH			
	NVQLTH có lưu các báo cáo tháng đầy đủ không?			
	NVQLTH có lưu danh sách khách hàng không?			
	NVQLTH có nộp báo cáo đầy đủ và đúng thời hạn không?			
	Thông tin trong báo cáo hàng tháng của NVQLTH có khớp với thông tin trong hồ sơ khách hàng không?			
Các hoạt động khác	NVQLTH có tham gia họp giao ban đầy đủ không?			
THEO DÕI HOẠT ĐỘNG (Bất kỳ câu trả lời nào ở trên là 'Không' thì phải ghi chép vào phần này để Giám sát viên theo dõi, kiểm tra lại trong buổi giám sát tiếp theo).				
NHỮNG TIẾN BỘ đạt được từ lần giám sát trước:				
Gợi ý/góp ý cải thiện công việc của CBQLTH:				
Tên & chữ ký của giám sát viên				
Chú ý: Mỗi CBQLTH phải được giám sát và nhận xét ít nhất 1 lần trong vòng 2 tháng				

**Mẫu 10.**

**MẪU PHỎNG VẤN PHẢN HỒI CỦA THÂN CHỦ**  
**(Dành cho giám sát viên của Chi cục hoặc quận/huyện)**

<b>TÊN CB QLTH:</b>			
<b>QUẬN/HUYỆN:</b>	<b>PHƯỜNG/XÃ:</b>	<b>NGÀY....</b>	
<b>THÁNG..... NĂM.....</b>			
<p>Giới thiệu: Tên tôi là....., là giám sát viên của Chi cục PCTNXH Hải Phòng (hoặc quận/huyện.....). Tôi muốn hỏi anh/chị một số câu hỏi liên quan đến dịch vụ QLTH mà anh/chị đã nhận được. Các thông tin này không phải để nhằm đánh giá anh/chị hay CB QLTH của chúng tôi mà chủ yếu sẽ được sử dụng để nhằm mục đích cải thiện chất lượng hoạt động và chương trình. Xin phép anh/chị cho tôi được ghi chép lại thông tin trao đổi giữa chúng ta. Tuy nhiên, thông tin này sẽ không có tên của anh/chị và sẽ được giữ bí mật hoàn toàn. Bất kỳ khi nào, anh/chị cũng có thể từ chối trả lời một câu hỏi nào đó mà anh/chị cảm thấy không thoải mái. Tuy nhiên, chúng tôi muốn nhấn mạnh rằng chúng tôi đánh giá rất cao những đóng góp của anh/chị. Các câu trả lời của anh/chị sẽ giúp chúng tôi hiểu rõ hơn về những gì mà anh/chị cảm thấy cũng như cách thức cải thiện chất lượng dịch vụ hiện tại.</p>			
1. Bao lâu thì bạn (khách hàng) và NVQLTH gặp nhau một lần?			
2. Bạn có được CBQLTH hỏi ý kiến và chủ động chọn lựa mục tiêu, tự quyết định cách thức thực kế hoạch của bạn không?			
3. Bạn có được trao đổi các nội dung dưới đây trong các lần gặp trước không?			
Trao đổi về tiêm chích an toàn	Có	Không	
Trao đổi về tình dục an toàn	Có	Không	
Tư vấn về dự phòng tái nhiễm	Có	Không	
Trao đổi về HIV (đường lây, cách phòng tránh, xét nghiệm tự nguyện, chăm sóc và điều trị, v.v.)	Có	Không	
Trao đổi về chương trình Methadone	Có	Không	
Phát tài liệu truyền thông, chỉ dẫn địa điểm lấy BCS hoặc BKT miễn phí	Có	Không	
Dự phòng sốc thuốc quá liều	Có	Không	
Hỗ trợ thủ tục hành chính	Có	Không	

Nội dung khác (ghi rõ):

4. Bạn đã bao giờ được giới thiệu các dịch vụ chuyển gửi dưới đây chưa?

Nhóm GDĐĐ/ tiếp cận cộng đồng (để tiếp cận thông tin hoặc lấy bơm kim tiêm sạch)	Có	Không	
Điều trị Methadone	Có	Không	
Tư vấn và xét nghiệm HIV tự nguyện	Có	Không	
Phòng khám ngoại trú (Điều trị HIV, lao, các bệnh nhiễm trùng cơ hội, v.v.)	Có	Không	
Chăm sóc về HIV tại nhà	Có	Không	
Giới thiệu về dịch vụ hướng nghiệp và hỗ trợ việc làm	Có	Không	
Giới thiệu đến nhóm hỗ trợ xã hội khác	Có	Không	
Điều trị cai nghiện của tư nhân	Có	Không	

5. Cuộc nói chuyện của bạn và NVQLTH thường kéo dài bao lâu?

6. Bạn và NVQLTH có lên lịch hẹn gặp lại cho lần tiếp theo không?

7. Bạn thích điều gì nhất mà bạn đã nhận được từ chương trình QLTH? Tại sao?

8. Bạn có gợi ý gì để nâng cao chất lượng chương trình QLTH không?

9. Bạn có muốn thảo luận về vấn đề gì nữa không hoặc có thể cho chúng tôi biết cảm nhận của bạn về chương trình này?

Những điểm cần cải thiện (nếu có)

Tên & chữ ký của giám sát viên

Chú ý: Trong nhóm khách hàng của từng CBQLTH, chọn ngẫu nhiên một khách hàng để tiến hành Phỏng vấn phản hồi, kết hợp sau buổi giám sát CBQLTH 2 tháng/lần.

## Mẫu 11

### CÁC DỊCH VỤ CHUYỂN GỬI TẠI TP. HẢI PHÒNG

#### I/ Dịch vụ Tư vấn xét nghiệm tự nguyện (HTC)

##### 1. Phòng TVSK & XNTN số I do CDC – Lifegap tài trợ

- Địa chỉ: Số 7 Phạm Minh Đức, Hải Phòng.
- Giờ mở cửa: Sáng 08h – 12h; Chiều 1h30 - 17h các ngày từ thứ 2 đến thứ 7
- Điện thoại: 0313.822.569/0313.686.365

##### 2. Phòng TVSK&XNTN số I do CDC – Life-gap tài trợ

- Địa chỉ: Số 10B Cát Bi, Hải An, Hải Phòng
- Giờ mở cửa: Sáng 08h – 12h; Chiều 1h30 - 17h các ngày từ thứ 2 đến thứ 7
- Điện thoại: 0313.954.234

##### 3. Phòng Tư vấn và xét nghiệm tự nguyện số 6:

- Địa chỉ: Số 140 Trần Phú, Ngô Quyền, Hải Phòng (Trung tâm Da liễu HP)
- Giờ mở cửa: Sáng 7h30 - 12h; Chiều 1h30 - 17h các ngày từ thứ 2 đến thứ 7
- Điện thoại: 0313.592.699

##### 4. Phòng Tư vấn và xét nghiệm tự nguyện số 7:

- Địa chỉ: TTYTDP Đồ Sơn: 229 Lý Thánh Tông, Đồ Sơn, Hải Phòng
- Giờ mở cửa: Sáng 7h30 - 12h; Chiều 1h30 - 17h các ngày từ thứ 2 đến thứ 7
- Điện thoại: 0313.865.781

##### 5. Phòng TVSK&XNTN quận Ngô Quyền do Quỹ Toàn cầu (QTC) tài trợ

- Địa chỉ: Số 28 Lê Lợi, Ngô Quyền, Hải Phòng
- Giờ mở cửa: 07h30 – 17h các ngày từ thứ 2 đến thứ 6
- Điện thoại: 0313.745.717/0313.566.717

##### 6. Phòng TVSK&XNTN quận Hồng Bàng do QTC tài trợ

- Địa chỉ: 56 Kỳ Đồng, Hải Phòng
- Giờ mở cửa: 07h30 – 17h các ngày từ thứ 2 đến thứ 6
- Điện thoại: 0313.745.791

7. Phòng TVSK&XNTN quận Lê Chân do QTC tài trợ

- Địa chỉ: 58 Nguyễn Đức Cảnh, Hải Phòng
- Giờ mở cửa: 07h30 – 17h các ngày từ thứ 2 đến thứ 6
- Điện thoại: 0313.859.194

8. Phòng tư vấn và xét nghiệm tự nguyện huyện An Dương:

- Địa chỉ: TTYTDP An Dương - Tổ 3 Thị trấn An Dương, huyện An Dương, HP
- Giờ mở cửa: 7giờ 30 - 17 giờ các ngày từ thứ 2 đến thứ 6
- Điện thoại: 0313.671.349

9. Phòng TVXNTN huyện Cát Hải:

- Địa chỉ: Bệnh viện Cát Hải
- Điện thoại: 0313.886.167

10. Phòng TVXNTN Cát Bà:

- Địa chỉ: TTYTDP Cát Bà
- Điện thoại: 0313.887.311

11. Phòng TVXNTN huyện An Lão:

- Địa chỉ: TTYTDP An Lão - 99 Nguyễn Văn Trỗi, An Lão, Hải Phòng
- Điện thoại: 0313.872.955

12. Trung tâm TVSK&XNTN do FHI tài trợ:

- Địa chỉ: 196 Nguyễn Đức Cảnh.
- Giờ mở cửa: 08h – 17h các ngày từ thứ 2 đến thứ 6
- Điện thoại: 0313.714.063

13. Trung tâm TVSK&XNTN Kiến An do FHI tài trợ:

- Địa chỉ: 360 Trần Thành Ngọ, Kiến An, Hải Phòng
- Giờ mở cửa: 08h – 17h các ngày từ thứ 2 đến thứ 6
- Điện thoại: 0313.541.056

14. Trung tâm TVSK&XNTN do FHI tài trợ:

- Địa chỉ: Trung tâm y tế dự phòng huyện Thuỷ Nguyên, xã Thuỷ Sơn, huyện Thuỷ Nguyên, Hải Phòng
- Giờ mở cửa: 08h – 17h các ngày từ thứ 2 đến thứ 6.
- Điện thoại: 0313.509.102/0313.397.281



## 15. Trung tâm tư vấn về HIV/AIDS của hội liên hiệp PN thành phố Hải Phòng

- Địa chỉ: 14B Trần Quang Khải, Hải Phòng
- Điện thoại: 0313.810.759

## **II/ Dịch vụ chăm sóc và điều trị cho người có HIV.**

### 1. Phòng khám ngoại trú bệnh viện Việt Tiệp do CDC – Life-gap tài trợ

- Địa chỉ: Số 1 phố Nhà Thương, Lê Chân, Hải Phòng
- Giờ mở cửa: 08h – 17h các ngày từ thứ 2 đến thứ 6
- Điện thoại: 0313.950.004

### 2. Phòng khám ngoại trú đa khoa Lam Sơn

- Địa chỉ: Số 150 Lam Sơn, Lê Chân, Hải Phòng
- Giờ mở cửa: 08h – 17h các ngày từ thứ 2 đến thứ 6
- Điện thoại: 0313.835.449

### 3. PKNT BV Kiến An - Khoa truyền nhiễm Bệnh viện Kiến An

- Địa chỉ: Số 35 Trần Tất Văn, phường Phù Liễn, Kiến An, Hải Phòng
- Giờ mở cửa: 8 giờ - 17 giờ các ngày từ thứ 2 đến thứ 6
- Điện thoại: 0313.547.132

### 4. Phòng khám ngoại trú nhi - Khoa truyền nhiễm Bệnh viện Trẻ em HP

- Địa chỉ: 285 Trường Chinh, Kiến An, Hải Phòng
- Giờ mở cửa: 8 giờ - 17 giờ các ngày từ thứ 2 đến thứ 6
- Điện thoại: 0313.576.832

### 5. Chương trình điều trị ARV và NTCH thuộc dự án Quỹ toàn cầu được triển khai tại TTYT các quận/huyện:

- Ngô Quyền: 28 Lê Lợi, Ngô Quyền, Hải Phòng
- ĐT: 0313.566.717
- Hồng Bàng: 56 Kỳ Đồng, Hồng Bàng.
- ĐT 031.3530781
- Lê Chân: 58 Nguyễn Đức Cảnh, Lê Chân
- ĐT: 0313.859.194
- An Dương, Cát Bà, Cát Hải

#### 6. Phòng khám ngoại trú Hải An

- Địa chỉ: 190 Cát Bi, Hải An, Hải Phòng
- Điện thoại: 0313.954.724

#### 7. TT chăm sóc, hỗ trợ điều trị ARV

- Địa chỉ: Tầng 2 khu Phòng khám, Bệnh viện đa khoa Thủy Nguyên, Hải Phòng.
- Điện thoại: 0313.642.419

#### 8. Phòng khám ngoại trú Đồ Sơn

- Địa chỉ: 229 Lý Thánh Tông, Ngọc Xuyên, Quận Đồ Sơn, Hải Phòng.
- Điện thoại: 0313.865.781/0313.867.306

### **III/ Dịch vụ phát hiện, chuẩn đoán lao và điều trị.**

#### 1. Bệnh viện lao và bệnh phổi Hải Phòng

- Địa chỉ: Đường Tràng Minh, Kiến An, Hải Phòng.
- Giờ mở cửa: 08h – 16h các ngày từ thứ 2 đến thứ 6.
- Điện thoại: 0313.691603/0313.876.230

#### 2. Phòng khám lao và bệnh phổi Hải Phòng.

- Địa chỉ: 33 Lê Đại Hành, Hải Phòng.
- Giờ mở cửa: 08h – 16h các ngày từ thứ 2 đến thứ 6.
- Điện thoại: 0313.745.846

#### 3. Đội phòng chống lao đặt tại trung tâm y tế các quận, huyện Hồng Bàng, Ngô Quyền, Lê Chân, An Dương, Kiến Thụy, An Lão, Thủy Nguyên, Vĩnh Bảo, Tiên Lãng.

### **IV/ Dịch vụ chăm sóc da liễu và bệnh lây truyền qua đường tình dục.**

#### 1. Trung tâm da liễu thành phố Hải Phòng

- Địa chỉ: 140 Trần Phú, Hải Phòng
- Giờ mở cửa: 08h – 17h các ngày từ thứ 2 đến thứ 6
- Điện thoại: 0313.844.075/0313.592.699

#### 2. Khoa da liễu bệnh viện Việp Tiệp, Hải Phòng

- Địa chỉ: Số 183 Nguyễn Đức Cảnh, Lê Chân, Hải Phòng
- Giờ mở cửa: 08h – 17h các ngày từ thứ 2 đến thứ 6
- Điện thoại: 0313.700.623

#### 3. Phòng khám da liễu trung tâm y tế các quận, huyện ở Hải Phòng

## **V/ Dịch vụ điều trị Methadone**

**Dưới đây là danh sách các cơ sở điều trị methadone đến thời điểm biên soạn tài liệu, NVQLTH có thể cập nhật danh sách này trên trang web: [dieutrimmt.vn](http://dieutrimmt.vn)**

### 1. Methadone Lê Chân:

- Địa chỉ: 196 Nguyễn Đức Cảnh, Lê Chân, Hải Phòng
- Điện thoại: 0313.950.317

### 2. Methadone Thủy Sơn

- Địa chỉ: Trạm y tế xã Thủy Sơn, Thủy Nguyên, Hải Phòng
- Điện thoại: 0313.642.148

### 3. Methadone Ngô Quyền

- Địa chỉ: 22 Lê Lợi, Ngô Quyền
- Điện thoại: 0313.652.115

### 4. Methadone Hồng Bàng

- Địa chỉ: Trung tâm y tế quận Hồng Bàng – 54 Hàm Nghi, Trại Chuối, Hồng Bàng

### 5. Methadone An Dương

- Địa chỉ: Trạm y tế xã An Dương, huyện An Dương

### 6. Methadone An Lão

- Địa chỉ: Trạm y tế thị trấn Trường Sơn, huyện An Lão, Hải Phòng

### 7. Methadone Hải An

- Địa chỉ: Trung tâm y tế quận Hải An

### 8. Methadone Chi cục phòng chống tệ nạn xã hội Hải Phòng

- Địa chỉ: 97/109D Trường Chinh, Lãng Hà, Kiến An

## **VI. Dịch vụ dự phòng lây truyền mẹ con.**

### 1. Bệnh viện phụ sản Hải Phòng do CDC – Life gap tài trợ

- Địa chỉ 17 Trần Quang Khải, Hải Phòng
- Điện thoại: 0313.745.122/0313.810.975

### 2. Bệnh viện Kiến An, Hải Phòng do Quỹ toàn cầu tài trợ

- Địa chỉ: 35 Trần Tất Văn, Kiến An, Hải Phòng
- Điện thoại: 0313.690.277/0313.690.282

3. Trung tâm bảo vệ bà mẹ trẻ em và kế hoạch hoá GD do Quỹ toàn cầu tài trợ

- Địa chỉ: 139 Lán Bè, Hải Phòng
- Điện thoại: 0313.713.477

4. Khoa sản trung tâm Y tế các quận, huyện Ngô Quyền, Hồng Bàng, Lê Chân, Kiến An, Hải An, An Dương, Vĩnh Bảo, Thủy Nguyên

### **VII/ Dịch vụ chăm sóc và điều trị cho trẻ nhiễm và ảnh hưởng bởi HIV/AIDS**

1. Bệnh viện trẻ em Hải Phòng do CDC-Life gap và quỹ toàn cầu tài trợ.

- Địa chỉ: Đường Trường Trinh, Kiến An, Hải Phòng
- Giờ mở cửa: 08h – 17h các ngày từ thứ 2 đến thứ 6
- Điện thoại: 0313.700.623

2. Trung tâm nuôi dưỡng và chăm sóc điều trị trẻ em mồ côi nhiễm HIV (Trường Giáo dục Lao động Thanh Xuân)

- Địa chỉ: Số 60 Nguyễn Văn Hới, phường Thành Tô, quận Hải An, Hải Phòng
- Điện thoại: 0313.977.625/0313.977.227

3. Khoa Nhi trung tâm Y tế các quận: Quận Ngô Quyền, Hồng Bàng, Lê Chân, Kiến An, Hải An, An Dương

- Hỗ trợ cho trẻ nhiễm và trẻ bị ảnh hưởng
  - ◆ Hỗ trợ sách bút, bàn ghế, dụng cụ học tập
  - ◆ Tổ chức truyền thông phòng chống HIV/AIDS
  - ◆ Tổ chức tham quan khuyến khích trẻ nhiễm và trẻ bị ảnh hưởng vượt khó trong học tập
  - ◆ Hỗ trợ vay vốn cho các gia đình có trẻ nhiễm và trẻ bị ảnh hưởng

*Nơi cung cấp:* Dự án hỗ trợ của quỹ nhi đồng Anh tại HP (SCF-UK) tại tất cả các phường của 2 quận Hồng Bàng và Ngô Quyền

### **VIII/ Dịch vụ tư vấn cai nghiện và hỗ trợ sức khoẻ tâm thần cho người nghiện chích ma tuý và người có HIV**

1. Bệnh viện tâm thần Hải Phòng

- Địa chỉ: Phường Đông Khê, Ngô Quyền, Hải Phòng
- Điện thoại: 0313.828.415

2. Trung tâm tư vấn cai nghiện tại gia đình và cộng đồng

- Địa chỉ: Số 4/3B Trần Khánh Dư, phường Máy Tơ, quận Ngô Quyền, Hải Phòng
- Điện thoại: 0313.797.242

## **IX/ Chương trình giáo dục đồng đẳng và tiếp cận cộng đồng.**

### 1. Văn phòng TCCĐ Hải Phòng

- Địa chỉ: 196 Nguyễn Đức Cảnh, Lê Chân, Hải Phòng
- Điện thoại: 0313.714.063

### 2. CLB nữ giới Hoa Phượng

- Địa chỉ: 783 Thiên Lô, Hải Phòng
- Điện thoại: 0313.623.360

### 3. **Câu lạc bộ Biển Xanh:**

- Địa chỉ: Số 184 Chợ Hàng, Lê Chân, HP
- Điện thoại: 0313.636.670

4. Nhóm TCCĐ và giáo dục đồng đẳng tại các quận Ngô Quyền, Hồng Bàng, Lê Chân do các tổ chức Quỹ toàn cầu, CDC- Lifegap, DFID và FHI, v.v. tài trợ.

## **X/ Thông tin về các CLB của mẹ và vợ, CLB đồng cảm tại Hải Phòng**

Hải Phòng có 15 CLB Mẹ và vợ do NAV tài trợ:

### 1. Quận Kiến An: 3 CLB

- CLB Mẹ và vợ phường Bắc Sơn: gồm 34 thành viên (1 nam 3 nữ) 1 NCH
- CLB phường Trần Thành Ngọ: gồm 26 thành viên la nữ
- CLB phường Văn Đẩu: gồm 32 thành viên (3 nam 29 nữ)

### 2. Quận Hồng Bàng 2 CLB

- CLB phường Trại Chuối: gồm 45 thành viên (1nam) 1 NCH

### 3. Tại HP có 50 CLB Đồng cảm

- Địa chỉ : Liên hệ với Hội Phụ Nữ các Quận/Huyện

## **XI/ Thông tin về các nhóm, CLB của những người nhiễm HIV**

### 1. Nhóm Hoa phượng đỏ HP

- Địa chỉ: 57C Hạ Lý, Hồng Bàng, HP
- Điện thoại: 0313.848.747

### 2. Nhóm Hoa Hải Đường

- Địa chỉ : 35 Lê Đại Hành, HP

### 3. Nhóm Tình biển

- Địa chỉ: 54 Tiền Đức, Trại chuối, Hồng Bàng, HP
- Điện thoại: 0313.599.059

### 4. Nhóm Phụ nữ tự lực

- Địa chỉ: 35 Lê Đại Hành, Hải Phòng
- Điện thoại: 0313.810.109

### 5. Nhóm Hoa Sen

- Địa chỉ: An Lữ, Thủy Nguyên, Hải Phòng
- Điện thoại: 0914.534.615

### 5. Nhóm Sóng Biển

- Địa chỉ: Ngọc Hải, Đồ Sơn, Hải Phòng
- Điện thoại: 0916.140.727



# TÀI LIỆU

# QUẢN LÝ TRƯỜNG HỢP

## VỚI NGƯỜI SỬ DỤNG MA TÚY

(Tài liệu tập huấn cho cán bộ cơ sở)

NHÀ XUẤT BẢN LAO ĐỘNG - XÃ HỘI  
Số 36, ngõ Hòa Bình 4, Minh Khai, Hai Bà Trưng, Hà Nội  
Tel: 04. 3624 6920 - 04. 3624 6917  
Fax: 04. 3624 6917

\*\*\*

Chịu trách nhiệm xuất bản:

Giám đốc

NGUYỄN HOÀNG CẨM

Chịu trách nhiệm nội dung:

TRƯỜNG ĐẠI HỌC LAO ĐỘNG XÃ HỘI

Biên tập và sửa bản in:

FHI 360

Vẽ bìa và kỹ thuật vi tính:

CÔNG TY LUCK HOUSE

In 500 cuốn, khổ: 21x 29.7cm

In tại: CÔNG TY IN KHÁNH DUNG • Số 82 Thịnh Hào 1, Hà Nội • Tel: 04. 3732 4697 - Mobile: 0904 11 4801 • Email: kddesign123@vnn.vn

Số đăng ký xuất bản: 1665-2013/CXB/03-275/LĐXH • Số GPXB: 713/QĐ-NXB/LĐXH

In xong và nộp lưu chiểu Quý 4. Mã số sách quốc tế (ISBN): 978-604-65-0890-8