

HƯỚNG DẪN CÁN BỘ PHỤC HỒI CHỨC NĂNG VÀ CÔNG TÁC VIÊN VỀ PHỤC HỒI CHỨC NĂNG DỰA VÀO CỘNG ĐỒNG



Nhà xuất bản Y học
Hà Nội, 2008



Chỉ đạo biên soạn

TS. Nguyễn Thị Xuyên	Thứ trưởng Bộ Y tế
TS. Trần Quý Tường	Cục Quản lý khám chữa bệnh - Bộ Y tế

Ban biên soạn

Ths. Nguyễn Thị Thanh Bình	Khoa PHCN Bệnh viện C – Đà Nẵng
PGS – TS Cao Minh Châu	Bộ môn PHCN - Đại học Y Hà Nội
TS. Trần Văn Chương	Trung tâm PHCN – Bv Bạch Mai
TS. Trần Thị Thu Hà	Khoa PHCN – Viện Nhi Trung ương
PGS – TS. Vũ Thị Bích Hạnh	Bộ môn PHCN - Đại học Y Hà Nội
PGS-TS. Trần Trọng Hải	Vụ quan hệ Quốc tế - Bộ Y tế
Ths. Trần Quốc Khánh	Bộ môn PHCN - Đại học Y Huế
TS. Phạm Thị Nguyễn	Bộ môn PHCN - Đại học KTYT Hải Dương
Ths. Nguyễn Quốc Thới	Trường trung học Y tế tỉnh Bến Tre
TS. Nguyễn Thị Minh Thủy	Trường Đại học Y tế công cộng Hà Nội

Thư ký ban biên soạn

Ths. Trần Ngọc Nghị	Cục Quản lý khám chữa bệnh - Bộ Y tế
---------------------	--------------------------------------

Với sự tham gia của Ủy ban Y tế Hà Lan - Việt Nam:

Ths. Phạm Dũng	Điều phối viên chương trình PHCNDVCFĐ
Ths. Anneke Maarse	Cố vấn cao cấp chương trình PHCNDVCFĐ
TS. Maya Thomas	Chuyên gia của tổ chức Y tế thế giới

**HƯỚNG DẪN CÁN BỘ PHỤC HỒI
CHỨC NĂNG VÀ CÔNG TÁC VIÊN
VỀ PHỤC HỒI CHỨC NĂNG DỰA
VÀO CỘNG ĐỒNG**

MỤC LỤC

LỜI GIỚI THIỆU	7
CHƯƠNG I: GIỚI THIỆU VỀ KHUYẾT TẬT	9
1. Khái niệm khuyết tật	9
2. Các dạng khuyết tật thường gặp ở Việt Nam	11
3. Nguyên nhân gây khuyết tật và biện pháp phòng ngừa	12
4. Thực trạng người khuyết tật và gia đình họ ở Việt Nam	13
5. Phát hiện sớm và can thiệp sớm	16
CHƯƠNG II: PHỤC HỒI CHỨC NĂNG DỰA VÀO CỘNG ĐỒNG	18
1. Một số quan điểm chính về Phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng	18
2. Phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng ở Việt nam	20
3. Lịch sử phát triển Phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng ở Việt nam	20
4. Mục tiêu của Phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng Việt nam đến 2010	21
5. Các thành phần tham gia chương trình Phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng	22
6. Nguồn nhân lực để triển khai chương trình Phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng	22
7. Các hoạt động của Phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng	23
8. Kinh phí cho Phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng	25
9. Huấn luyện và trợ giúp kỹ thuật để triển khai chương trình Phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng	26
CHƯƠNG III: VAI TRÒ, NHIỆM VỤ CỦA CÁN BỘ/CỘNG TÁC VIÊN PHỤC HỒI CHỨC NĂNG CỘNG ĐỒNG	28
1. Vai trò của cán bộ/Cộng tác viên Phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng	28
2. Nhiệm vụ và các hoạt động liên quan của cán bộ/cộng tác viên	28
3. Hệ thống hỗ trợ chuyên môn cho cán bộ/cộng tác viên Phục hồi chức năng cộng đồng	30
4. Hoạt động báo cáo của cán bộ/cộng tác viên Phục hồi chức năng cộng đồng	31
5. Vai trò nhiệm vụ của cộng tác viên	32
CHƯƠNG IV: MỘT SỐ VẤN ĐỀ LIÊN QUAN ĐẾN PHCNDVCD	36
1. Hợp tác đa ngành và huy động các nguồn lực cho chương trình	36
1.1 Tại sao cần sự hợp tác đa ngành trong Phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng?	36
1.2 Những ngành tham gia Phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng và vai trò từng ngành ở cấp xã	37
1.3 Biện pháp để tăng cường sự hợp tác đa ngành và vai trò của ban điều hành xã	38

2. Huy động nguồn lực trong cộng đồng cho Phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng	38
2.1. Nguồn lực của cộng đồng	38
2.2. Sử dụng nguồn lực	39
3. Tăng cường nhận thức về khuyết tật	40
3.1. Tại sao phải tăng cường nhận thức cho mọi người về vấn đề khuyết tật?	40
3.2. Các biện pháp tăng cường nhận thức của các thành viên cộng đồng về khuyết tật	42
4. Tăng cường Quyền của người khuyết tật	44
4.1. Quyền con người	44
4.2. Công ước về Quyền trẻ em	44
4.3. Quyền của trẻ khuyết tật/người khuyết tật Việt Nam	45
4.4. Một số văn bản và chính sách về người khuyết tật	47
5. Việc làm cho người khuyết tật	47
5.1. Tại sao người khuyết tật cần có việc làm?	47
5.2. Người khuyết tật có thể làm được việc gì?	48
5.3. Ai có thể giúp người khuyết tật có việc làm?	49
5.4. Tổ chức việc làm cho người khuyết tật như thế nào?	50
5.5. Các nhóm việc làm cho các dạng tật khác nhau	50
6. Nhóm tự lực/Hội người khuyết tật/hội cha mẹ trẻ khuyết tật	51
6.1. Nhóm tự lực và Hội Người khuyết tật	51
6.2. Ý nghĩa của nhóm tự lực/Hội Người khuyết tật đối với người khuyết tật	52
6.3. Thành phần của nhóm tự lực/Hội Người khuyết tật	54
6.4. Duy trì hoạt động của nhóm tự lực và hội Người khuyết tật	55
7. Vận động cộng đồng tham gia	56
7.1. Khái niệm “Cộng đồng” trong PHCNDVCE	56
7.2. Vai trò quan trọng của cộng đồng trong chương trình Phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng	56
7.3. Cách thức lôi kéo cộng đồng tham gia chương trình	57
7.4. Các trở ngại đối với sự tham gia của cộng đồng	60

CÁC TỪ VIẾT TẮT

- CTV:** Cộng tác viên
- JICA:** Cơ quan Hợp tác Quốc tế Nhật Bản
- MCNV:** Ủy ban Y tế Hà Lan - Việt Nam
- NKT:** Người khuyết tật
- NKT/TKT:** Người khuyết tật/ Trẻ khuyết tật
- PHCN:** Phục hồi chức năng
- PHCNDVCD:** Phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng
- TKT:** Trẻ khuyết tật
- UBND:** Ủy ban nhân dân
- UNDP:** Chương trình phát triển Liên Hợp Quốc
- UNICEF:** Quỹ Nhi đồng Liên Hợp Quốc
- USAID:** Cơ quan phát triển Quốc tế Hoa Kỳ

LỜI GIỚI THIỆU

Nhằm đáp ứng nhu cầu của các Tỉnh, thành phố cần có một bộ tài liệu về PHCNDVCD được sử dụng thống nhất trên toàn quốc, Bộ Y tế đã chỉ đạo Cục quản lý khám chữa bệnh, tổ chức biên soạn một bộ tài liệu chuẩn của chương trình. Bộ tài liệu này bao gồm:

- Tài liệu “Hướng dẫn quản lý và thực hiện phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng”, dành cho các cán bộ quản lý và lập kế hoạch cho chương trình PHCNDVCD
- Tài liệu “Đào tạo nhân lực phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng”, dành cho các giảng viên về PHCNDVCD.
- Tài liệu “Hướng dẫn cán bộ PHCN và cộng tác viên về PHCNDVCD”
- Tài liệu “Hướng dẫn người khuyết tật và gia đình về PHCNDVCD”
- 20 cuốn sổ tay nhỏ cung cấp kiến thức về PHCN những loại khuyết tật thường gặp tại cộng đồng.

Bộ tài liệu đã được biên soạn bởi một nhóm các chuyên gia nhiều kinh nghiệm về PHCN và PHCNDVCD của Bộ Y tế, cùng với sự giúp đỡ của chuyên gia quốc tế về PHCNDVCD. Ủy ban Y tế Hà Lan - Việt Nam là cơ quan hỗ trợ tài chính và kỹ thuật trong quá trình soạn thảo bộ tài liệu, theo chương trình hợp tác với Bộ Y tế về tăng cường năng lực PHCNDVCD.

Đây là cuốn tài liệu dành cho cán bộ PHCN cộng đồng và cộng tác viên PHCNDVCD. Nội dung chính của tài liệu này gồm những kiến thức cơ bản về khuyết tật, các hiểu biết về PHCNDVCD mà một cán bộ/cộng tác viên PHCNDVCD cần biết. Trên cơ sở đó là những nội dung mô tả chức năng, nhiệm vụ của cán bộ/ cộng tác viên PHCNDVCD và các bên liên quan trong hệ thống triển khai chương trình PHCNDVCD tại Việt Nam.

Tài liệu được trình bày thành 4 chương như sau:

Chương 1: Giới thiệu khái niệm khuyết tật, phân loại các dạng tật thường gặp ở Việt Nam, nguyên nhân và cách phòng ngừa khuyết tật. Ngoài ra, một số vấn đề về thực trạng cuộc sống của NKT và gia đình họ cũng được đề cập ngắn gọn để giúp cho cán bộ/CTV về PHCNDVCD có được những thông tin đầy đủ hơn về tình hình khuyết tật hiện nay.

Chương 2: Giới thiệu với người đọc nhưng kiến thức và thông tin về chương trình PHCNĐVCD tại Việt Nam, từ quan điểm thực hiện, lịch sử hình thành, định hướng phát triển cũng như mô hình thực hiện thực tế tại cộng đồng.

Chương 3: Cung cấp cho cán bộ/CTV những thông tin về vai trò, chức năng của họ như là một mắt xích quan trọng trong chương trình PHCNĐVCD. Vai trò quan trọng đó được thể hiện cụ thể trong bản mô tả công việc cũng như mối quan hệ của cán bộ/CTV với các đối tượng khác trong một mạng lưới hệ thống trợ giúp quản lý và kỹ thuật của chương trình PHCNĐVCD.

Chương 4: Trong quá trình tổ chức và triển khai PHCNĐVCD, có nhiều vấn đề liên quan mà mỗi cán bộ/CTV cần phải tham gia thực hiện trực tiếp hoặc phối hợp với các bên liên quan. Nhằm giúp cho cán bộ/CTV hoàn thành tốt vai trò và nhiệm vụ được giao, các tác giả biên soạn tài liệu đã tổng hợp và trình bày tóm tắt một số vấn đề liên quan chung tới PHCNĐVCD tại Việt Nam hiện nay.

Bất cứ một cán bộ/CTV nào tham gia chương trình cũng cần phải có một cuốn tài liệu này để sử dụng như một cuốn “cẩm nang” về Dự án, tham khảo trong các công việc hỗ trợ NKT hàng ngày. Nội dung của tài liệu cũng có thể được sử dụng để tham khảo cho các cán bộ quản lý và lập kế hoạch PHCNĐVCD và giảng viên PHCNĐVCD khi chuẩn bị cho các buổi họp, hội thảo và các khoá tập huấn liên quan.

Trong lần đầu xuất bản, mặc dù nhóm biên tập đã hết sức cố gắng nhưng chắc chắn vẫn còn nhiều thiếu sót. Mong bạn đọc cung cấp những nhận xét, phản hồi cho chúng tôi để những lần tái bản sau, nội dung tài liệu được hoàn chỉnh hơn.

Mọi thông tin xin gửi về:

Cục Quản lý khám chữa bệnh - Bộ Y tế
138 Giảng Võ, Ba Đình, Hà Nội.

CHƯƠNG I: GIỚI THIỆU VỀ KHUYẾT TẬT

1. KHÁI NIỆM KHUYẾT TẬT

Người khuyết tật là một người do khiếm khuyết hoặc các điều kiện/tình trạng sức khỏe mà bị GIẢM CHỨC NĂNG (hoạt động) và /hoặc HẠN CHẾ sự tham gia trong các mặt sinh hoạt, lao động, học tập, đời sống xã hội.

Các yếu tố góp phần tạo nên khuyết tật bao gồm:

Khiếm khuyết (impairment)

Là tình trạng mất một phần cơ thể hay bất bình thường về tâm lý, sinh lý, cấu trúc giải phẫu hoặc sự bất thường liên quan đến chức năng của 1 phần thân thể.

Giảm chức năng

Ám chỉ đến sự giảm sút phạm vi hoạt động chức năng của cá nhân một người. Các chức năng bị hạn chế có thể do hậu quả của khiếm khuyết hoặc môi trường.

Hạn chế sự tham gia

Do giảm khả năng và/hoặc các yếu tố (rào cản) môi trường, dẫn tới việc giảm hoặc mất một hoặc nhiều chức năng của người đó trong phạm vi tham gia các hoạt động xã hội thông thường, và giảm chất lượng cuộc sống của họ.

Các yếu tố môi trường

Môi trường cũng đóng vai trò quan trọng ảnh hưởng tới NKT, hạn chế vận động, thậm chí ngay người không khuyết tật. Các yếu tố môi trường bao gồm:

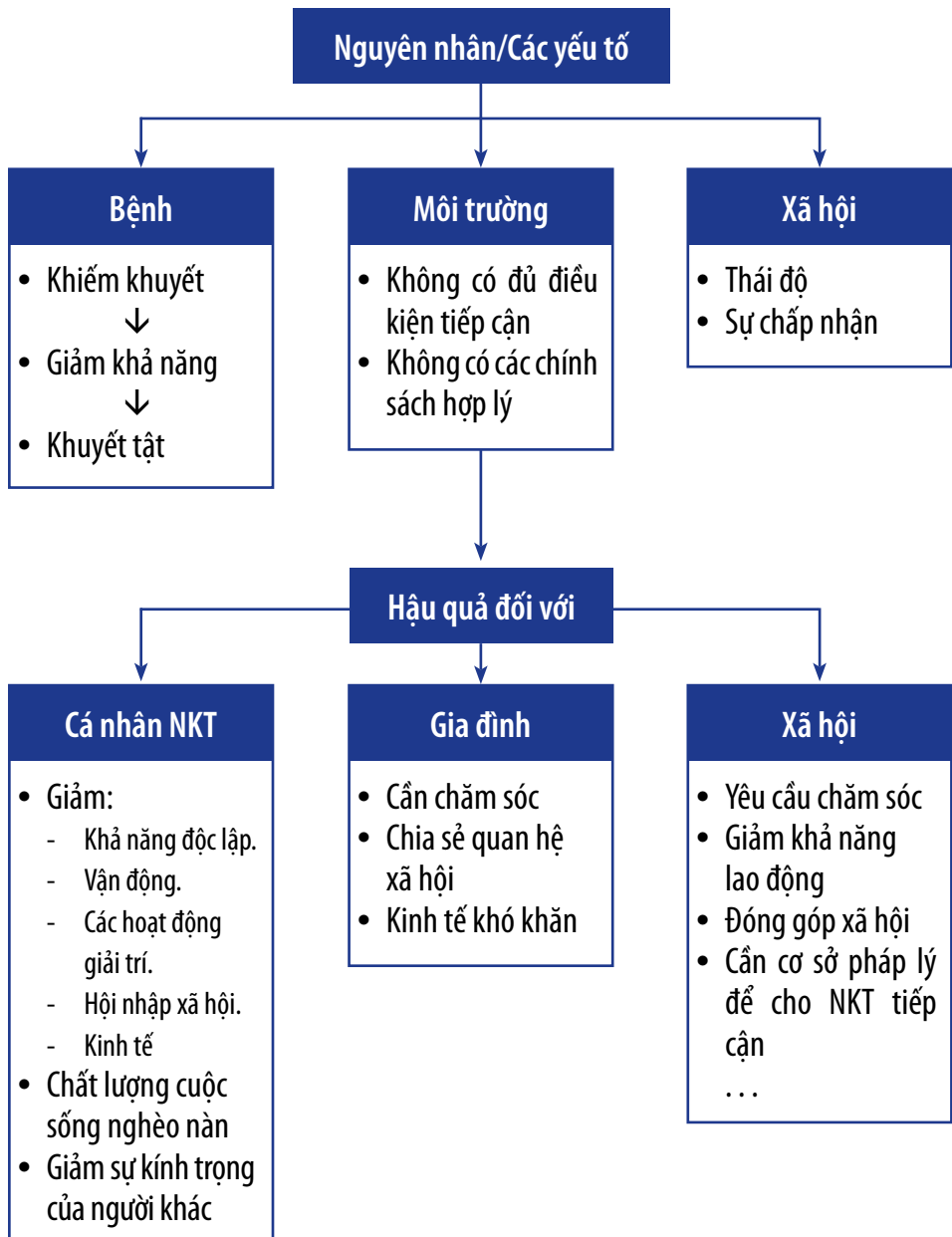
- Môi trường tiếp cận: ví dụ như nhà cửa, đường sá, trường học... Một số người mặc dù bị khiếm khuyết nhưng sống trong một môi trường có điều kiện tiếp cận tốt nên có thể không bị hạn chế vận động, mà vẫn có thể tham gia được nhiều hoạt động xã hội. Trong khi đó, một số người khác cùng trình trạng khiếm khuyết nhưng do môi trường không có điều kiện tiếp cận nên không thể đi lại, tham gia các hoạt động cộng đồng được và kết quả là bị hạn chế tham gia xã hội.
- Môi trường xã hội: chỉ sự quan tâm của gia đình, của mọi người trong cộng

đồng đối với NKT.

- Bản thân NKT không vượt qua được các rào cản của chính mình, gia đình và xã hội.

Một người được gọi là khuyết tật khi họ bị giảm chức năng và hạn chế sự tham gia các hoạt động xã hội, là kết quả của sự kết hợp tình trạng cá nhân như bệnh tật, chấn thương hoặc các rối loạn chức năng với các yếu tố môi trường cản trở.

2. CÁC DẠNG KHUYẾT TẬT THƯỜNG GẶP Ở VIỆT NAM



Các tình trạng bệnh tật, chấn thương hoặc các rối loạn có thể dẫn tới:

2.1. Khuyết tật (hay giảm chức năng) về vận động: bao gồm các dạng khuyết tật do các nguyên nhân như

- Các bệnh khớp, xương: viêm khớp, chấn thương, thoái hoá, gãy xương.
- Các bệnh cơ: viêm cơ, teo cơ tiến triển...
- Các bệnh về thần kinh: bại não, bại liệt, liệt nửa người, tổn thương thần kinh ngoại biên...
- Cắt cụt chi trên, chi dưới.

2.2. Khuyết tật (hay giảm chức năng) về nhìn

- Mù hoàn toàn.
- Khó khăn khi nhìn vật quá gần.
- Khó khăn khi nhìn vật quá xa.
- Khó khăn khi phân biệt màu sắc.
- Khó khăn khi nhìn vùng mờ hay tối.
- Nhìn hình đôi.

2.3. Khuyết tật (hay giảm chức năng) khó khăn về nghe hoặc nói hoặc nghe và nói kết hợp

- Không thể nghe, không thể nói nhưng có thể hiểu.
- Có thể nghe, có thể hiểu nhưng không nói được (câm).
- Chỉ nghe được một phần (điếc không hoàn toàn).
- Khó khăn về nghe ở các mức độ khác nhau (điếc, nghễnh ngãng...).
- Các dạng giảm chức năng khác.

2.4. Giảm cảm giác (bao gồm giảm cảm giác do bệnh Phong gây ra hoặc giảm vị giác, khứu giác do các nguyên nhân khác nhau)

2.5. Khuyết tật (hay giảm chức năng) về nhận thức

- Hội chứng Down.
- Chậm phát triển trí tuệ do các nguyên nhân khác nhau.

2.6. Rối loạn hành vi, tâm thần

- Rối loạn hành vi, tự kỷ ở trẻ em.
- Các bệnh tâm thần, bao gồm cả tâm thần phân liệt.

2.7. Các dạng khuyết tật khác, không thuộc các nhóm trên như khuyết tật do tình trạng bệnh mãn tính ở các cơ quan nội tạng như suy tim, suy thận, suy hô hấp...

Đa khuyết tật: một người có từ 2 dạng khuyết tật trở lên như

bại não ở trẻ em, liệt nửa người do tai biến mạch máu não ở người lớn, nhiễm độc Dioxin ...

3. NGUYÊN NHÂN GÂY KHUYẾT TẬT VÀ BIỆN PHÁP PHÒNG NGỪA

Có nhiều nguyên nhân gây nên khuyết tật trong đó nhiều nguyên nhân có thể phòng ngừa được. CTV cần nắm được những kiến thức này để tư vấn cho cộng đồng.

- Ở một số nơi, người dân vẫn còn hiểu không đúng, họ cho rằng khuyết tật

TT	Nguyên nhân thường gặp	Biện pháp phòng ngừa
1	Các bệnh nhiễm trùng	Vệ sinh sạch sẽ môi trường, cung cấp nguồn nước sạch, xử lý rác thải đúng quy định, giáo dục sức khỏe, tiêm chủng đầy đủ, để phòng các bệnh nhiễm trùng.
2	Suy dinh dưỡng	Trẻ em được bú sữa mẹ đầy đủ, chế độ dinh dưỡng đảm bảo đầy đủ, tăng cường kiến thức dinh dưỡng, kiểm soát các bệnh đường ruột và tiêu chảy.
3	Tai nạn giao thông	Tuyên truyền giáo dục chấp hành luật lệ giao thông, nâng cấp sửa chữa mở rộng đường sá, xe cộ an toàn.
4	Tai nạn lao động	Chấp hành an toàn lao động, nâng cao điều kiện làm việc. Mọi người phải chú ý khi làm việc.
5	Tai nạn trong sinh hoạt tại gia đình	Sắp xếp mọi thứ trong nhà ngăn nắp để phòng tai nạn, phòng cháy, an toàn khi sử dụng điện, bình gas, nước sôi...
6	Sử dụng các chất gây nghiện, sử dụng rượu quá mức	Tuyên truyền nâng cao nhận thức trong cộng đồng về tác hại của các chất gây nghiện. Thi hành luật pháp có hiệu quả.
7	Các nguyên nhân trước khi sinh, trong khi sinh và sau khi sinh ở người mẹ mang thai	Đảm bảo đầy đủ dinh dưỡng cho bà mẹ và trẻ em, giáo dục sức khỏe cho bà mẹ khi mang thai, khám thai định kỳ, để phòng lây nhiễm, chấn thương.
8	Ít quan tâm chăm sóc hoặc quan tâm chăm sóc trẻ em quá mức	Giáo dục, tuyên truyền cộng đồng về luật chăm sóc bảo vệ trẻ em.
9	Bất đồng nhóm máu giữa mẹ và con, hoặc vợ chồng có huyết thống gần nhau	Tư vấn cho các đôi lứa trước khi chuẩn bị lấy nhau, truyền truyền cộng đồng về ảnh hưởng khi lấy nhau cùng huyết thống.
10	Đói nghèo	Thực hiện chương trình xoá đói giảm nghèo của chính phủ.
11	Thái độ của gia đình, xã hội, và cộng đồng đối với khuyết tật và phòng ngừa khuyết tật	Tuyên truyền giáo dục, nâng cao nhận thức trong cộng đồng về khuyết tật và phòng ngừa khuyết tật.

là do trời trừng phạt, số phận an bài, hay do ma quỷ... Đây là những quan niệm hoàn toàn sai lầm, cần phải bài trừ.

4. THỰC TRẠNG NGƯỜI KHUYẾT TẬT VÀ GIA ĐÌNH HỌ Ở VIỆT NAM

Việt Nam là nước trải qua hai cuộc chiến tranh kéo dài hơn 30 năm, nền kinh tế đang phát triển, điều kiện chăm sóc sức khoẻ còn hạn chế. Bên cạnh đó vẫn tồn tại nhiều quan niệm sai lầm về khuyết tật ở cộng đồng. Đó là những nguyên nhân quan trọng khiến cho tỷ lệ khuyết tật ở Việt Nam khá cao. Theo các thống kê chưa đầy đủ, hiện tại có khoảng 5,1 triệu NKT trong cả nước, chiếm tỷ lệ khoảng gần 6% dân số. Các dạng khuyết tật chủ yếu thường gặp theo tỷ lệ từ cao xuống thấp là: khó khăn về vận động, khó khăn về giao tiếp (nghe nói), khó khăn về nhìn, khó khăn về nhận thức, khuyết tật về tâm thần-hành vi...

Do hạn chế về kiến thức y học thông thường tại cộng đồng và chưa có một hệ thống phát hiện khuyết tật đầy đủ nên những NKT thường được phát hiện khi đã muộn. Đây cũng là một trong những nguyên nhân góp phần làm cho khả năng phục hồi của NKT bị hạn chế. Nhận thức về khuyết tật của cộng đồng, nhìn chung vẫn còn chưa đúng, vì thế mà năng lực, trình độ của NKT còn chưa được đánh giá hết, hậu quả là NKT vẫn còn bị hạn chế trong việc tham gia các công việc gia đình cũng như các hoạt động xã hội như thể thao, văn hoá, lễ hội, đi học... hay tham gia các tổ chức đoàn thể, chính quyền. NKT, mặc dù là một bộ phận không thể tách rời khỏi cộng đồng nhưng họ vẫn là những người yếu thế trong xã hội.

4.1. Người khuyết tật trong gia đình có những đặc điểm thường thấy sau:

- Tình trạng khuyết tật thường được phát hiện muộn.
- Mặc dù nhiều NKT trước đây tham gia mọi công việc của gia đình, đưa lại lợi ích kinh tế cho gia đình, nay do tình trạng khuyết tật nên trở thành gánh nặng cho gia đình. Các thành viên trong gia đình không đặt niềm tin, hy vọng, mong đợi ở NKT cũng như không tôn trọng họ như trước.
- Trong khi có một số gia đình quá quan tâm chăm sóc NKT, làm thay hết mọi công việc, chế độ dinh dưỡng quá thừa thãi nên làm cho tình trạng khuyết tật càng nặng thêm thì lại có một số gia đình do nghèo khó hoặc do thái độ đối xử đã lãng quên chăm sóc NKT. Cả hai tình trạng trên đều đưa tới hậu quả là NKT khó có thể sống độc lập và hoà nhập cộng đồng.

4.2. Người khuyết tật trong xã hội

- Sự tiếp cận của NKT đến các dịch vụ trong cộng đồng bị hạn chế hoặc bị quên lãng. Các dịch vụ bao gồm: y tế, giáo dục, văn hoá, vui chơi giải trí, thương mại, giao thông... ví dụ như: không đường đi cho xe lăn, không các thông tin bằng chữ nổi...

- Mọi người trong gia đình, trong cộng đồng vẫn còn phân biệt đối xử, chưa xem NKT là thành viên bình đẳng của gia đình, xã hội. NKT thường không được tham gia, đại diện trong các hoạt động của cộng đồng.
- Cộng đồng còn thờ ơ, lạnh nhạt, chưa sẵn sàng giúp đỡ NKT, chưa tạo ra được môi trường thuận lợi, hỗ trợ NKT phát huy được hết khả năng của mình.

4.3. Công ăn việc làm cho người khuyết tật

- Nhiều NKT có khả năng làm việc để kiếm sống. Họ có thể trở lại nghề cũ hoặc làm một việc khác phù hợp hơn với hoàn cảnh khuyết tật của mình.
- Tuy nhiên, các hoạt động hướng nghiệp và dạy nghề cho NKT hiện nay còn gặp nhiều khó khăn. Ở Việt Nam, không những gia đình NKT mà ngay cả bản thân NKT cũng không mong chờ việc làm. Trường dạy nghề thường không tiếp nhận NKT do một phần bởi không có những trang thiết bị giảng dạy phù hợp để đào tạo nghề cho họ. Có một số trường thuộc Bộ Lao động Thương binh Xã hội được thành lập với mục đích đặc biệt là đào tạo nghề cho NKT nhưng cũng không đủ cơ sở vật chất và giáo viên để giảng dạy, đào tạo.
- Đa số NKT khó tìm kiếm được việc làm do các cơ quan, xí nghiệp không muốn nhận họ, xem họ không có khả năng làm việc.
- Một vài người trong số NKT tìm được việc làm nhưng chiếm giữ vị trí thấp và chỉ nhận được phần lương ít ỏi.

4.4. Giáo dục

- Nhiều TKT có khả năng học hành tốt. Theo thống kê của Tổ chức Giáo dục Liên Hợp Quốc thì 85% TKT có thể học hoà nhập trong các trường bình thường, 10% cần có lớp đặc biệt trong trường bình thường, chỉ có 5% trẻ bị khuyết tật cần đến học tại các trường đặc biệt. TKT vẫn thông minh, học xuất sắc và đạt các loại bằng cấp thứ hạng cao.
- Tuy nhiên có nhiều trẻ không được gia đình chấp thuận đến trường học, nhiều bố mẹ cho rằng do tình trạng khuyết tật, trẻ không có khả năng học tập. Cũng có nhiều gia đình quá nghèo nên không thể cho trẻ đi học được.
- Cũng có một số thầy cô giáo và gia đình của trẻ không khuyết tật không muốn nhận TKT vào học. Họ lo sợ sẽ ảnh hưởng đến kết quả học tập của trẻ bình thường và thành tích chung của toàn lớp.
- Trong số các TKT đến trường học, chỉ có một số trẻ học đến bậc đại học nhờ khả năng vượt khó, cùng với sự trợ giúp của gia đình và bạn bè.

4.5. Chăm sóc y tế

- Hầu hết các nhu cầu chăm sóc y tế cơ bản cho NKT cũng giống như người khác. Chỉ có một số dịch vụ đặc biệt như phẫu thuật chỉnh hình, dụng cụ trợ giúp, những dịch vụ mà hiện nay vẫn là một vấn đề khó khăn với người khuyết tật ở vùng nông thôn.
- NKT cần có bảo hiểm y tế và bảo hiểm xã hội như những người khác. Hiện nay chỉ một số ít NKT được gia đình hay các tổ chức từ thiện giúp mua thẻ bảo hiểm y tế, còn đa số họ chưa được cấp bảo hiểm y tế.
- Tại các cơ sở khám chữa bệnh, nhân viên y tế đều có thái độ tốt, ân cần tiếp đón NKT, hết lòng giúp đỡ NKT. Tuy nhiên một số ít còn thờ ơ, chưa muốn giúp đỡ NKT.

4.6. Quan hệ bạn bè, tình yêu và lập gia đình của người khuyết tật

Tất cả mọi người kể cả người chưa khuyết tật đều có các nhu cầu ăn uống, an toàn và tình yêu. Một trẻ được yêu thương, được học hỏi, được tôn trọng khi lớn lên trẻ cũng có tình yêu, hiểu biết và tôn trọng mọi người. Điều quan trọng tại cộng đồng là hiểu tâm lý của NKT. Một số NKT có tình yêu say đắm và muốn lập gia đình. Tuy nhiên, trong thực tế, không phải tất cả mọi người trong cộng đồng đều hiểu và ủng hộ họ. Cán bộ PHCN và gia đình đóng vai trò quan trọng để hướng NKT tự quyết định hạnh phúc của mình và xây dựng một cuộc sống gia đình có ý nghĩa.

4.7. Các khó khăn gia đình phải đối mặt

- Bị tách biệt khỏi cộng đồng: một số người cho rằng khi trẻ sinh ra bị khuyết tật là do gia đình đó bị trừng phạt.
- Thông tin sai lệch: một số người hiểu sai cho rằng khuyết tật là do lây truyền vì vậy có nhiều người xa lánh NKT.
- Từ chối thừa nhận khả năng của NKT do mọi người chưa nhìn thấy NKT có khả năng làm gì. Họ chỉ nhìn thấy các hạn chế của NKT.
- Đói nghèo cũng là một vấn đề làm cho NKT càng khó khăn hơn trong các hoạt động hội nhập của mình.
- Quá quan tâm chăm sóc từ phía gia đình cũng làm cho tình trạng khuyết tật nặng hơn.
- Thiếu sự trợ giúp từ các thành viên của các gia đình khác và cộng đồng.
- Rối loạn tâm lý của NKT.

4.8. Các tổ chức của người khuyết tật

Các tổ chức của NKT có thể thành lập thành Hội lớn hoặc từng nhóm nhỏ, hoặc tổ chức dưới dạng câu lạc bộ của NKT. Mục đích của các tổ chức này là tạo cơ hội cho NKT gặp gỡ nhau, chia sẻ mọi kinh nghiệm trong PHCN và trong cộng đồng.

Các tổ chức của NKT tại Việt Nam cũng được khuyến khích thành lập. Nhà nước đã ban hành một nghị định về qui chế thành lập và hoạt động của các tổ chức, trong đó có tổ chức của NKT (nghị định 88 CP). Các hình thức tổ chức của NKT có thể là nhóm, câu lạc bộ, nhóm tự lực, các Hội NKT các cấp... Tuy nhiên do năng lực của bản thân NKT vẫn còn hạn chế nên qui mô, hình thức tổ chức của NKT hiện nay chủ yếu vẫn là nhóm tự lực. Có một số Tỉnh thành phố cũng đã thành lập được Hội NKT cấp Tỉnh như Hội NKT tỉnh Đồng Nai, Hà Nội, Thái Bình... Hiện nay, Hiệp hội NKT Việt Nam đang trong giai đoạn vận động để thành lập.

4.9. Các dịch vụ cho người khuyết tật

- Dịch vụ về chăm sóc sức khoẻ và PHCN, như: trạm y tế, bệnh viện các tuyến, trung tâm PHCN, Bệnh viện điều dưỡng PHCN, các xưởng chỉnh hình, chân tay giả... Học hành cho NKT: Trường học, các cơ sở đào tạo cho TKT như các trường dạy giáo dục đặc biệt, các trung tâm giáo dục TKT, các trường dạy hoà nhập...
- Các dịch vụ tạo công ăn việc làm: trung tâm dạy nghề, trung tâm giới thiệu việc làm, các cơ quan, xí nghiệp tuyển dụng NKT vào làm việc
- Các dịch vụ văn hoá: NKT có thể tham gia các sự kiện văn hoá tại cộng đồng như lễ hội, các hoạt động vui chơi giải trí, âm nhạc, thể thao, nghệ thuật.

5. PHÁT HIỆN SỚM VÀ CAN THIỆP SỚM

Phát hiện sớm, can thiệp sớm khuyết tật đóng vai trò quan trọng trong PHCN cũng như phòng ngừa khuyết tật. Đây cũng là mục tiêu của nhiều quốc gia trên thế giới nhằm giảm tác động của giảm chức năng/khuyết tật, khắc phục hậu quả của khuyết tật giúp NKT tái hoà nhập xã hội.

- Phát hiện sớm khuyết tật là bằng các biện pháp nâng cao nhận thức, dùng các kỹ thuật y tế, lượng giá PHCN đơn giản để phát hiện ra tình trạng khiếm khuyết, giảm chức năng khi tiếp xúc với một trẻ (hoặc một người) mà từ trước tới nay họ chưa được tiếp cận với các dịch vụ y tế và phục hồi chức năng. Phát hiện sớm là một chỉ số quan trọng nói lên sự phát triển y tế của mọi quốc gia. Phát hiện sớm phụ thuộc vào kiến thức, kỹ năng của cán bộ y tế, các giáo viên tại các trường mầm non và tiểu học, các thành viên gia đình.

- Can thiệp sớm là dùng các biện pháp PHCN (y tế, giáo dục, xã hội, kinh tế và các kỹ thuật PHCN) tiến hành ngay từ khi phát hiện ra một trẻ em hoặc người lớn có khiếm khuyết, giảm chức năng. Chương trình can thiệp sớm phụ thuộc vào sự phát triển của ngành y tế và các ban ngành khác liên quan tới khuyết tật. Can thiệp sớm còn giúp phòng ngừa khuyết tật cũng như tăng cường mức độ tham gia các hoạt động của NKT. Kết quả là nâng cao chất lượng cuộc sống và tái hoà nhập xã hội của NKT.

Phát hiện sớm phải được thực hiện song song với can thiệp sớm. Phát hiện và can thiệp sớm người bị giảm chức năng đòi hỏi sự phối hợp đa ngành trong chương trình PHCNDVCD. Bao gồm các ngành y tế, giáo dục, lao động thương binh xã hội để trẻ em hoặc người lớn có thể được phát hiện và can thiệp sớm tình trạng giảm chức năng ngay tại gia đình, cộng đồng, trạm y tế, trường học.

CHƯƠNG II:

PHỤC HỒI CHỨC NĂNG DỰA VÀO CỘNG ĐỒNG

1. MỘT SỐ QUAN ĐIỂM CHÍNH VỀ PHỤC HỒI CHỨC NĂNG DỰA VÀO CỘNG ĐỒNG

1.1. Phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng là gì?

- PHCNDVCD là một trong những biện pháp *hỗ trợ sự phát triển của cộng đồng* nhằm giúp cho người lớn và trẻ em khuyết tật tiếp cận được các dịch vụ về PHCN, bình đẳng về cơ hội và hoà nhập xã hội.
- PHCNDVCD được thực hiện nhờ vào những nỗ lực tổng hợp của *bản thân NKT, gia đình NKT, cộng đồng*, và các dịch vụ thích hợp về y tế, giáo dục, việc làm và xã hội..
- Một số điểm cần chú ý về quan điểm của PHCNDVCD
 - PHCNDVCD nhằm *hoà nhập và hỗ trợ* những ai bị hạn chế tham gia hoạt động xã hội do tình trạng giảm chức năng với tất cả các dạng khuyết tật khác nhau bao gồm khó khăn về nghe, nói, vận động, học hay hành vi ứng xử với các nhóm tuổi khác nhau, từ TKT, cho tới người lớn và người cao tuổi khuyết tật.
 - Mục tiêu chính của PHCNDVCD là nhằm đảm bảo NKT *có thể phát huy được tối đa* khả năng thể chất và tâm thần, tiếp cận được các cơ hội và dịch vụ thông thường và trở thành những thành viên năng động, có ích cho cộng đồng và xã hội.
 - PHCNDVCD cũng là tăng cường quyền của người khuyết tật thông qua những thay đổi nhận thức và thực hành trong cộng đồng. Trong PHCNDVCD, quyền của NKT và sự tham gia của cộng đồng ngày càng được nhấn mạnh, PHCNDVCD nâng cao quyền của TKT, thanh thiếu niên khuyết tật, phụ nữ, nam giới khuyết tật, những người đang sống trong cùng một cộng đồng, có sức khoẻ và thực sự tham gia vào các hoạt động chính trị, kinh tế, tôn giáo, văn hoá, giáo dục và xã hội. PHCNDVCD nhấn mạnh việc trẻ em trai và gái khuyết tật đều có quyền bình đẳng tới trường, phụ nữ và nam giới *bình đẳng về cơ hội* việc làm và tham gia các hoạt động của cộng đồng.
 - PHCNDVCD *đem lại lợi ích không chỉ cho riêng NKT mà cho tất cả mọi người trong cộng đồng*. Ví dụ, khi cộng đồng tạo ra một sự thay đổi về điều kiện tiếp cận thuận lợi cho NKT thì cũng tạo ra sự thuận lợi cho một số người khác trong cộng đồng mà họ không được coi là khuyết tật.
 - Muốn thực hiện được PHCNDVCD, trước hết phải tạo ra được một “*cộng*

đồng hoà nhập”. Cộng đồng cần thực hiện trách nhiệm tháo bỏ các rào cản đang gây trở ngại cho sự hoà nhập của NKT. Ví dụ, rất nhiều người trong cộng đồng có thể vẫn còn có những niềm tin, thái độ và thành kiến không đúng về NKT, gây ra sự hạn chế các cơ hội vốn cần được cởi bỏ đối với NKT. Có thể có những trở ngại về mặt hạ tầng cơ sở, chẳng hạn như bên cạnh cầu thang bộ vẫn chưa có những đường đi cho xe lăn, hay vẫn còn thiếu những điều kiện để NKT có thể tiếp cận được giao thông công cộng, hay sự tham gia các hoạt động cộng đồng của NKT còn hạn chế, trong đó bao gồm cả việc tạo công ăn việc làm.

- PHCNDVCEĐ là tổng hợp các hoạt động hỗ trợ *manh tính toàn diện* bởi nhiều thành phần: Y tế, giáo dục, việc làm, vui chơi, pháp luật, huấn luyện kỹ năng sống...

1.2. Nguyên tắc của phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng

Những nguyên tắc quan trọng của PHCNDVCEĐ là:

- **Tham gia:** PHCNDVCEĐ phải có sự tham gia của NKT, nghĩa là NKT cùng thực hiện PHCNDVCEĐ như là một nhân tố đóng góp cho chương trình từ việc tham gia xây dựng các kế hoạch hoạt động tới thực hiện, giám sát và đánh giá hoạt động. Lý do cho sự cần thiết phải có sự tham gia của NKT trong chương trình, rất đơn giản, đó là vì chính NKT mới hiểu cụ thể nhất về những nhu cầu họ cần.
- **Hoà nhập:** Hoà nhập có nghĩa là gỡ bỏ tất cả những trở ngại mà NKT gặp phải khi tiếp cận các dịch vụ và hoạt động cộng đồng... Hoà nhập cũng có nghĩa là đưa vấn đề khuyết tật và NKT vào những hoạt động chủ yếu của cộng đồng.
- **Bền vững:** Tính bền vững của chương trình PHCNDVCEĐ thể hiện ở chỗ những hiệu quả, tác động của chương trình phải được duy trì lâu dài. Điều này cũng có nghĩa là phải có những thành phần tham gia chương trình có thể chủ động nguồn lực và thực hiện được các can thiệp/hỗ trợ NKT một cách độc lập, không phụ thuộc vào sự hỗ trợ từ bên ngoài. Để đảm bảo được tính bền vững của chương trình thì các cơ quan, ban ngành trong bộ máy nhà nước cần có mối liên kết chặt chẽ với các tổ chức phát triển, các tổ chức phi chính phủ và các tổ chức của NKT tại cộng đồng.

Nâng cao quyền cho NKT

- **NKT và gia đình** họ được tham gia vào việc ra quyết định và kiểm soát các nguồn lực. Nâng cao quyền cho NKT cũng có nghĩa là NKT tham gia vào vai trò lãnh đạo trong chương trình. Nếu được đào tạo và hỗ trợ tốt, một số NKT không chỉ là người thụ động hưởng lợi mà còn là nhân viên PHCNDVCEĐ, vừa là người hướng dẫn và cũng là người cung cấp các hoạt động hỗ trợ cho NKT khác.

2. PHỤC HỒI CHỨC NĂNG DỰA VÀO CỘNG ĐỒNG Ở VIỆT NAM

Tốc độ triển khai chương trình PHCN tại Việt Nam tương đối nhanh, từ 6 tỉnh vào giai đoạn 1987 - 1992 tăng lên 14 tỉnh giai đoạn 1993 - 1997 và 21 tỉnh giai đoạn 1998 - 2004. Tính đến năm 2004 có 46/62 (chiếm 74%) tỉnh, thành phố tại Việt Nam đã triển khai chương trình PHCN dựa vào cộng đồng với độ bao phủ 24% số huyện và 24% số xã. Tuy nhiên ở mỗi tỉnh, số huyện và xã có chương trình PHCNDVCD vẫn ở mức dưới 50%. Cùng theo sự phát triển của chương trình PHCN dựa vào cộng đồng, số lượng các cơ sở PHCN trong toàn quốc tăng lên nhanh chóng. Hiện nay cả nước có 58 khoa PHCN ở Bệnh viện tỉnh, 36 cơ sở Điều dưỡng - PHCN thuộc Bộ Y tế, 22 cơ sở Điều dưỡng - PHCN thuộc Bộ khác. Sự phát triển về nhân lực PHCN cũng tăng lên đáng kể. Mạng lưới cán bộ PHCN cộng đồng đang ngày một phát triển, hình thành một hệ thống chỉ đạo từ Trung ương (Bộ y tế và các Bộ ngành khác) xuống tận các xã/phường, với sự tham gia quan trọng của các CTV và gia đình NKT.

3. LỊCH SỬ PHÁT TRIỂN PHỤC HỒI CHỨC NĂNG DỰA VÀO CỘNG ĐỒNG Ở VIỆT NAM

Có thể chia quá trình hình thành và phát triển của PHCNDVCD ở Việt Nam thành các giai đoạn, thời kỳ sau đây:

Giai đoạn 1 (1987 – 1992)

Bắt đầu triển khai chương trình PHCN dựa vào cộng đồng với sự tài trợ của Quỹ Cứu trợ nhi đồng Thụy Điển tại tỉnh Tiền Giang (1987) và sau đó Hải Dương (1988), Vĩnh Phúc (1989) theo mô hình của Tổ chức Y tế Thế giới với mục tiêu:

- Thiết lập mô hình PHCN dựa vào cộng đồng lồng ghép vào hệ thống chăm sóc sức khỏe ban đầu.
- Xây dựng hệ thống nhân lực PHCN dựa vào cộng đồng từ tỉnh đến xã bao gồm y tế, giáo dục, xã hội và việc làm cho NKT.
- Đánh giá tác động của chương trình để Bộ Y tế, chính phủ xây dựng chủ trương chính sách cho NKT.

Giai đoạn 2 (1987 – 1992)

Thực hiện Thông tư của Bộ Y tế về PHCN dựa vào cộng đồng đã được triển khai mạnh mẽ tại nhiều tỉnh, thành phố bằng nguồn kinh phí của Bộ Y tế, Ủy ban chăm sóc và bảo vệ trẻ em Việt Nam, của địa phương và của các tổ chức phi chính phủ quốc tế.

Tuy nhiên PHCNDVCD mới chỉ được triển khai ở một số huyện, xã của một số tỉnh. Bộ Giáo dục và Đào tạo cũng triển khai điểm giáo dục hoà nhập tại một số tỉnh thành. Sự triển khai rầm rộ này tạo nên sự phát triển mạnh mẽ ngành PHCN, làm thay đổi nhận thức đối với NKT của các tầng lớp xã hội và thúc đẩy sự ra đời của Pháp lệnh NKT của nhà nước năm 1998, đánh dấu một mốc quan trọng trong lịch sử hỗ trợ NKT Việt Nam nói chung và PHCNDVCD nói riêng.

Giai đoạn 3 (1998 – 2005)

Thực hiện Pháp lệnh về NKT. Giai đoạn này PHCN dựa vào cộng đồng được triển khai thêm ở một số tỉnh thành bằng nguồn kinh phí của các tổ chức phi chính phủ ở nước ngoài, ngân sách địa phương. Tuy nhiên, tốc độ triển khai có giảm đi.

Theo thống kê từ Bộ Y tế, cho đến nay đã có 46 tỉnh thành triển khai chương trình PHCN dựa vào cộng đồng và đã bao phủ được 24% số huyện và 24% số xã.

Hệ thống PHCN tại Việt Nam đã hình thành ngày một phát triển vững chắc. Tuyển Trung ương có các Trung tâm PHCN thuộc Bộ Y tế, Bộ Lao động Thương binh Xã hội. Các khoa PHCN của các Bệnh viện lớn ở Hà Nội, Huế, Đà Nẵng, TP Hồ Chí Minh là những chỗ dựa tin cậy về chuyên môn cho tuyển dưới. Đa số các tỉnh đều có Bệnh viện Điều dưỡng - PHCN và khoa PHCN ở các Bệnh viện Đa khoa. Một số Bệnh viện huyện đã bắt đầu có khoa PHCN. Ở các xã có triển khai chương trình PHCN dựa vào cộng đồng đã có nhiều tình nguyện viên là cán bộ PHCN cộng đồng, chăm sóc giúp đỡ NKT.

Đến nay có 25/30 Bệnh viện Trung ương có khoa PHCN, chiếm 83%, 58/62 Bệnh viện Đa khoa Tỉnh có khoa PHCN, Bộ Y tế có 36 Bệnh viện Điều dưỡng - PHCN, các Bộ khác có 22 Bệnh viện Điều dưỡng - PHCN, 9 trường Đại học Y đều có Bộ môn PHCN.

4. MỤC TIÊU CỦA PHỤC HỒI CHỨC NĂNG DỰA VÀO CỘNG ĐỒNG VIỆT NAM ĐẾN 2010

Nằm trong chiến lược phát triển ngành PHCN tới năm 2010 của Bộ Y tế, PHCNDVCD được xác định là một biện pháp chiến lược giải quyết tình trạng khuyết tật tại Việt Nam. Một số chỉ tiêu chính mà chương trình PHCNDVCD cần đạt được tới năm 2010 là:

- PHCNDVCD phủ kín 50% số tỉnh, 50% huyện, 50% xã.
- 70% NKT được quản lý tại cộng đồng.
- Có chương trình và tài liệu chuẩn.
- Có đội ngũ giảng viên về PHCN.

5. CÁC THÀNH PHẦN THAM GIA CHƯƠNG TRÌNH PHỤC HỒI CHỨC NĂNG DỰA VÀO CỘNG ĐỒNG

Người khuyết tật

NKT là trung tâm của chương trình, tất cả các hoạt động đều xoay quanh NKT. NKT tham gia PHCNDVCD với tư cách là đối tượng hưởng lợi nhưng cũng là người đóng góp tích cực cho chương trình từ việc xây dựng chính sách cho tới thực hiện, giám sát và đánh giá các hoạt động của chương trình.

Gia đình người khuyết tật

Gia đình NKT đóng vai trò quan trọng trong việc tạo ra môi trường hỗ trợ giúp cho NKT có thể phát triển được hết tiềm năng của mình.

Các ban ngành liên quan, tổ chức

Ngành Y tế.

Ngành Giáo dục.

Ngành Thương binh xã hội.

Ủy ban dân số gia đình và trẻ em.

Các tổ chức xã hội: Chữ thập đỏ, Hội Phụ nữ...

Các tổ chức phi chính phủ trong nước và ngoài nước.

Các tổ chức của NKT

6. NGUỒN NHÂN LỰC ĐỂ TRIỂN KHAI CHƯƠNG TRÌNH PHỤC HỒI CHỨC NĂNG DỰA VÀO CỘNG ĐỒNG

Nguồn nhân lực có thể huy động tham gia vào PHCNDVCD tại cộng đồng là rất lớn với đủ các thành phần khác nhau, gồm có:

- NKT và các tổ chức của NKT.
- Thành viên gia đình của NKT.
- Các thành viên của cộng đồng bao gồm các tổ chức quần chúng.
- Cán bộ chính quyền địa phương: xã, phường...
- Các CTV PHCNDVCD.
- Nhân viên PHCNDVCD tuyển cộng đồng.
- Nhân viên PHCNDVCD tuyển huyện.
- Nhân viên PHCNDVCD tuyển tỉnh.
- Các chuyên gia PHCNDVCD tuyển Trung ương.
- Ban Điều hành PHCNDVCD ở các tuyến.

7. CÁC HOẠT ĐỘNG CỦA PHỤC HỒI CHỨC NĂNG DỰA VÀO CỘNG ĐỒNG

Để đạt được những mục tiêu đề ra, chương trình PHCNDVCD phải thực hiện cùng lúc rất nhiều hoạt động. Những hoạt động chính của chương trình có thể liệt kê như sau:

7.1 Phục hồi chức năng tại nhà

Các nội dung PHCN, hỗ trợ tại gia đình gồm có:

- Phát hiện và can thiệp sớm các khuyết tật.
- Tập các bài tập vận động di chuyển, giao tiếp.
- Các bài tập trong sinh hoạt hàng ngày.
- Chăm sóc sức khoẻ và dinh dưỡng.
- Hướng dẫn các công việc nội trợ.
- Hướng dẫn học hành.
- Hướng dẫn tham gia các công việc gia đình và xã hội.

7.2 Phát triển mạng lưới tuyến

Các tuyến trên giúp đỡ tuyến dưới về kiến thức, kỹ năng, các kỹ thuật chuyên khoa. Các tuyến dưới tìm nhu cầu của NKT khi gặp khó khăn quá khả năng giải quyết thì gửi NKT lên tuyến trên hoặc đề nghị tham vấn.

7.3 Sản xuất các dụng cụ phục hồi chức năng thích nghi

Hướng dẫn cho CTV PHCN tại cộng đồng và gia đình làm các dụng cụ PHCN theo kỹ thuật thích nghi. Có thể sử dụng các nguyên liệu sẵn có tại địa phương để chế tạo các dụng cụ PHCN vừa dễ làm, giá thành lại vừa rẻ.

7.4 Nâng cao nhận thức về khuyết tật

Nâng cao nhận thức về khuyết tật cho những người tham gia trong chương trình PHCNDVCD để họ góp phần tạo ra một môi trường hỗ trợ cho NKT và tham gia tích cực vào tất cả các hoạt động của chương trình cũng như phòng ngừa khuyết tật.

7.5 Hợp tác đa ngành và huy động nguồn lực

PHCN dựa vào cộng đồng phải được xã hội hoá, do đó cần thiết có sự hợp tác giữa các ban ngành đặc biệt là y tế, giáo dục, thương binh xã hội và các tổ chức phi chính phủ.

7.6 Nâng cao năng lực người khuyết tật, gia đình, cộng tác viên phục hồi chức năng, cán bộ phục hồi chức năng cộng đồng và cán bộ quản lý ở các tuyến

Tất cả những người tham gia vào chương trình cần được đào tạo, tập huấn để có đủ năng lực thực hiện các vai trò của mình.

7.7 Giúp đỡ người khuyết tật trong giáo dục/học hành

- Cải thiện điều kiện tiếp cận trường học cho TKT
- Tăng cường sự tham gia của cha mẹ học sinh trong các nỗ lực đưa TKT tới trường.
- TKT đến trường học được nhà trường chấp nhận, thầy cô giáo và bạn bè giúp đỡ.
- Các trợ giúp học hành tùy theo từng loại khuyết tật.

7.8 Trợ giúp hướng nghiệp, dạy nghề, tạo thu nhập cho người khuyết tật và gia đình

- Tư vấn hướng nghiệp.
- Kinh phí dạy nghề.
- Tiếp cận những cơ hội về nguồn vốn để phát triển các hoạt động tăng thu nhập.
- Tìm việc làm phù hợp và có thu nhập.

7.9 Tạo môi trường thích nghi tại nhà và tại cộng đồng

- Sửa chữa nhà cửa, đường sá phù hợp điều kiện, khả năng đi lại và sinh hoạt của NKT.
- Môi trường nơi làm việc và trường học cũng cần được điều chỉnh cho phù hợp với NKT.

7.10 Trợ giúp về pháp lý cho người khuyết tật

Vận động và thuyết phục cộng đồng nhằm đảm bảo quyền của NKT được thực hiện một cách bình đẳng.

7.11 Thành lập và giúp đỡ các nhóm tự lực của người khuyết tật

Các nhóm tự lực của NKT ra đời sẽ tăng cường sự tham gia của NKT trong quá trình phát triển PHCNDVCD. Các nhóm tự lực của NKT đóng vai trò quan trọng trong việc tạo ra sự tự tin cho người khuyết tật và làm cho cộng đồng quý trọng họ. Ngoài ra, nhóm tự lực của NKT còn giữ vai trò chủ đạo trong các hoạt động vận động và thuyết phục cũng như cung cấp nguồn nhân lực thực hiện PHCNDVCD.

7.12 Tư vấn cho gia đình và người khuyết tật

Các nhóm tự lực và CTV sẽ đóng vai trò tư vấn về chăm sóc y tế, PHCN, các dịch vụ xã hội và hỗ trợ tinh thần cho NKT cũng như tham gia chuyển tuyến khi cần thiết trong hoạt động PHCNDVCD.

7.13 Tổ chức các dịch vụ

- Các dịch vụ y tế.
- Các dịch vụ văn hoá, giáo dục.
- Các dịch vụ vui chơi giải trí...

8. KINH PHÍ CHO PHỤC HỒI CHỨC NĂNG DỰA VÀO CỘNG ĐỒNG

Kinh phí để triển khai phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng từ các nguồn

- Kinh phí nhà nước (Bộ Y tế, Bộ Lao động - Thương binh - Xã hội).
- Các tổ chức xã hội (Chữ thập đỏ, Hội Cựu chiến binh).
- Các tổ chức quốc tế (nhà tài trợ, các Tổ chức phi chính phủ quốc tế).
- Sự đóng góp của địa phương: UBND, doanh nghiệp, các công ty, các xí nghiệp).

Các nguồn kinh phí này sử dụng vào việc tập huấn, báo cáo, theo dõi chương trình.

Trợ giúp kinh phí và vật chất cho người khuyết tật và gia đình

Bao gồm: bảo hiểm y tế, phúc lợi xã hội, trợ giúp giáo dục, trợ giúp phẫu thuật, trang thiết bị, vay tín dụng.

- Kinh phí nhà nước ((Bộ Y tế, Bộ Lao động - Thương binh - Xã hội).
- Các tổ chức xã hội (Chữ thập đỏ, Hội Cựu chiến binh, Hội Phụ nữ).
- Kinh phí đóng góp của địa phương: UBND, các xí nghiệp, công ty).

Khuyến khích cho cộng tác viên

Miễn lao động công ích, miễn học phí khi đi học, thưởng gạo, áo quần, chi phí, quà, các chứng chỉ, được ưu tiên một số quyền lợi.

Kinh phí cho các hình thức khuyến khích CTV nên lấy từ ngân sách của địa phương.

9. HUẤN LUYỆN VÀ TRỢ GIÚP KỸ THUẬT ĐỂ TRIỂN KHAI CHƯƠNG TRÌNH PHỤC HỒI CHỨC NĂNG DỰA VÀO CỘNG ĐỒNG

Người được trợ giúp / Người tham gia	Người khuyết tật	Gia đình	Cộng tác viên PHCN/DVCD	Cán bộ PHCN cộng đồng	Cán bộ PHCN huyện	Cán bộ PHCN tỉnh	Chuyên gia PHCN tuyến Trung ương
NKT	<ul style="list-style-type: none"> Chia sẻ kinh nghiệm. Thành lập các nhóm NKT, các tổ chức khuyết tật. Như CTV. 	<ul style="list-style-type: none"> Cán thiệp PHCN tại nhà. Như CTV. 	<ul style="list-style-type: none"> Phát hiện khuyết tật. Cán thiệp PHCN tại nhà. 	<ul style="list-style-type: none"> Phát hiện, chẩn đoán. Cán thiệp PHCN tại nhà. 	<ul style="list-style-type: none"> Khám và chẩn đoán. Cán thiệp PHCN dựa vào gia đình và Viện. 	<ul style="list-style-type: none"> Khám và chẩn đoán. Cán thiệp PHCN dựa vào Viện. Phát triển tài liệu. 	<ul style="list-style-type: none"> Khám và chẩn đoán. Cán thiệp PHCN dựa vào Viện. Phát triển tài liệu.
Gia đình	<ul style="list-style-type: none"> Như CTV 	<ul style="list-style-type: none"> Chia sẻ kinh nghiệm. Tạo các nhóm hoặc các hội gia đình NKT. Như CTV. 	<ul style="list-style-type: none"> Trợ giúp gia đình và trợ giúp học hành. 	<ul style="list-style-type: none"> Trợ giúp gia đình và học hành. 	<ul style="list-style-type: none"> Trợ giúp PHCN DVCD, Viện và trợ giúp giáo dục. 	<ul style="list-style-type: none"> Trợ giúp dựa vào gia đình, dựa vào Viện, trợ giúp giáo dục. 	<ul style="list-style-type: none"> PHCN và học hành dựa vào Viện. Phát triển tài liệu.
Cộng tác viên PHCN/DVCD	<ul style="list-style-type: none"> Thông tin về tình trạng khuyết tật. 	<ul style="list-style-type: none"> Thông tin về tình trạng NKT. 	<ul style="list-style-type: none"> Chia sẻ kinh nghiệm. Thông báo và trợ giúp. 	<ul style="list-style-type: none"> Huấn luyện cơ bản, giám sát và trợ giúp theo công việc. 	<ul style="list-style-type: none"> Giám sát huấn luyện cơ bản. Trợ giúp theo công việc. 	<ul style="list-style-type: none"> Trợ giúp tập huấn cơ bản. Tập huấn nâng cao. 	<ul style="list-style-type: none"> Tập huấn nâng cao. Phát triển tài liệu.

Người được trợ giúp / Người tham gia	Người khuyết tật	Gia đình	Cộng tác viên PHCNĐVCĐ	Cán bộ PHCN cộng đồng	Cán bộ PHCN huyện	Cán bộ PHCN tỉnh	Chuyên gia PHCN tuyến Trung ương
PHCN cộng đồng			<ul style="list-style-type: none"> Chia sẻ kinh nghiệm, trao đổi thông tin tại cuộc họp. 	<ul style="list-style-type: none"> Huấn luyện, giám sát, trợ giúp theo việc. 	<ul style="list-style-type: none"> Huấn luyện, giám sát, trợ giúp. 	<ul style="list-style-type: none"> Huấn luyện, phát triển tài liệu. 	
Cán bộ PHCN huyện			<ul style="list-style-type: none"> Báo cáo. 	<ul style="list-style-type: none"> Chia sẻ KN và thông tin tại cuộc họp. 	<ul style="list-style-type: none"> Huấn luyện, giám sát và trợ giúp công việc. 	<ul style="list-style-type: none"> Đào tạo, phát triển tài liệu. 	
Cán bộ PHCN tuyến Tỉnh			<ul style="list-style-type: none"> X 	<ul style="list-style-type: none"> Báo cáo. 	<ul style="list-style-type: none"> Chia sẻ thông tin và kinh nghiệm 	<ul style="list-style-type: none"> Viết tài liệu tập huấn 	
Cán bộ PHCN Trung ương			<ul style="list-style-type: none"> X 	<ul style="list-style-type: none"> Báo cáo. 	<ul style="list-style-type: none"> Báo cáo. 	<ul style="list-style-type: none"> Cùng làm việc, chia sẻ kinh nghiệm 	

CHƯƠNG III: VAI TRÒ, NHIỆM VỤ CỦA CÁN BỘ/CỘNG TÁC VIÊN PHỤC HỒI CHỨC NĂNG CỘNG ĐỒNG

1. VAI TRÒ CỦA CÁN BỘ/CỘNG TÁC VIÊN PHỤC HỒI CHỨC NĂNG DỰA VÀO CỘNG ĐỒNG

- Cán bộ PHCN cộng đồng có thể là nhân viên y tế thôn bản, y tế xã, giáo viên, hoặc thành viên của các tổ chức xã hội (Hội Chữ thập đỏ, Hội Phụ nữ, Ủy ban Dân số gia đình và trẻ em...) hoặc NKT/gia đình, những người khác trong cộng đồng như hàng xóm của NKT...
- CTV là người trực tiếp tham gia triển khai chương trình PHCN cộng đồng tại tuyến cơ sở. Họ là những người đầu tiên tiếp xúc với NKT/gia đình và cộng đồng. Họ thường là nhân viên y tế thôn bản, cộng tác viên dân số. Khuyến khích việc đào tạo và bồi dưỡng cho bản thân NKT hoặc thành viên gia đình trở thành những cộng tác viên PHCNDVCD.

2. NHIỆM VỤ VÀ CÁC HOẠT ĐỘNG LIÊN QUAN CỦA CÁN BỘ/CỘNG TÁC VIÊN

Nhiệm vụ	Các hoạt động thuộc nhiệm vụ
Phát hiện NKT và đánh giá nhu cầu	<ul style="list-style-type: none">• Điều tra từng nhà.• Phát hiện các trường hợp mới.• Tổ chức đánh giá và chẩn đoán nhờ trợ giúp của các chuyên gia.• Điền vào phiếu phát hiện và đánh giá nhu cầu.
Can thiệp PHCN	<ul style="list-style-type: none">• Cùng với gia đình và sự trợ giúp của chuyên gia, xây dựng kế hoạch hỗ trợ cho từng cá thể NKT khi cần.• Giới thiệu tuyến và theo dõi.• Tiến hành đến thăm từng nhà, ít nhất 1 lần/tháng, ở những nơi cần có thể thường xuyên hơn.• PHCN tại nhà: hướng dẫn gia đình, tư vấn, huy động, theo dõi, cố vấn về môi trường thích nghi.• Dẫn sự tiến bộ vào hồ sơ cùng với gia đình.

Nhiệm vụ	Các hoạt động thuộc nhiệm vụ
Huy động sự tham gia của cộng đồng và sự hợp tác đa ngành	<ul style="list-style-type: none"> • Huy động tài chính và các trợ giúp khác từ cộng đồng theo những nhu cầu của NKT. • Tư vấn cho Ban Điều hành xã để: <ul style="list-style-type: none"> - Có chính sách khuyến khích TKT đi học - Có chính sách về việc làm/hướng nghiệp cho NKT • Giới thiệu NKT đến các tổ chức cho vay vốn. • Tăng cường điều kiện tiếp cận nơi công cộng của NKT
Tạo thuận lợi cho các tổ chức NKT/các tổ chức tự lực hoạt động	<ul style="list-style-type: none"> • Đưa thông tin về các thủ tục hành chính để thành lập tổ chức của NKT. • Tạo nên mối liên kết với các NKT/gia đình khác ở trong làng hoặc với làng khác. • Tạo nên mối liên kết để tăng cường năng lực cho Hội NKT. • Tạo nên mối liên kết cho các nguồn kinh phí hỗ trợ Hội NKT.
Nâng cao nhận thức tại cộng đồng	<ul style="list-style-type: none"> • Nâng cao vai trò của PHCN cộng đồng tại các cuộc họp • Phát thanh các bài tuyên truyền tại địa phương. • Thảo luận không chính thức về PHCN cộng đồng, quyền và khả năng tham gia các hoạt động cộng đồng của NKT.
Làm kế hoạch và báo cáo đến Trạm Y tế	<ul style="list-style-type: none"> • Tham dự các buổi giao ban trong tuần về kế hoạch và tổng kết. • Báo cáo sự tiến bộ, khó khăn, nhu cầu cần trợ giúp. • Báo cáo số liệu về khuyết tật tại địa bàn phụ trách Ban điều hành xã.

3. HỆ THỐNG HỖ TRỢ CHUYÊN MÔN CHO CÁN BỘ/CỘNG TÁC VIÊN PHỤC HỒI CHỨC NĂNG CỘNG ĐỒNG

Nơi cung cấp / Loại trợ giúp	Tuyến cộng đồng (Trạm Y tế)	Tuyến huyện (Phòng PHCN, chuyên gia, các trợ giúp khác)	Bệnh viện tỉnh (Khoa PHCN, chuyên khoa TMH, Mắt, Nhi, TT PHCN, BV PHCN)	Tuyến Trung ương (Khoa PHCN, bệnh viện chuyên khoa, trung tâm PHCN)
Đánh giá/ chẩn đoán	<ul style="list-style-type: none"> Chẩn đoán các trường hợp đơn giản. Kiểm tra sức khoẻ định kỳ. 	<ul style="list-style-type: none"> Chẩn đoán các trường hợp khó hơn, phức tạp hơn. 	<ul style="list-style-type: none"> Chẩn đoán các trường hợp phức tạp hơn. 	<ul style="list-style-type: none"> Chẩn đoán một số trường hợp khó.
Trợ giúp theo công việc	<ul style="list-style-type: none"> Trong các trường hợp đơn giản, trợ giúp để phát triển kế hoạch PHCN cá nhân. Trợ giúp thăm tại nhà. 	<ul style="list-style-type: none"> Kỹ thuật viên vật lý trị liệu và bác sỹ đã được tập huấn: giúp đỡ xây dựng kế hoạch PHCN cho từng cá nhân. Giúp đỡ thăm tại nhà. 	<ul style="list-style-type: none"> Khi nào không có trợ giúp của kỹ thuật viên vật lý trị liệu thì: <ul style="list-style-type: none"> Tham gia giúp đỡ để xây dựng kế hoạch PHCN. Giúp đỡ thăm tại nhà. 	<ul style="list-style-type: none"> Đưa ra các ý tưởng, các công việc, cách theo dõi, giúp đỡ.
Tài liệu hướng dẫn	<ul style="list-style-type: none"> Cung cấp cho CTV và các tài liệu khác. 			<ul style="list-style-type: none"> Phát triển và viết mới các tài liệu, sách, sổ tay...
Gửi NKT lên tuyến trên	<ul style="list-style-type: none"> Gửi lên tuyến cao hơn các trường hợp khó. 	<ul style="list-style-type: none"> Tiếp nhận NKT, điều trị, cung cấp dụng cụ PHCN, can thiệp PHCN, phản hồi lại tuyến dưới. Gửi NKT lên tuyến cao hơn. 	<ul style="list-style-type: none"> Tiếp nhận NKT, điều trị/ phẫu thuật, cung cấp dụng cụ PHCN, điều trị thuốc/can thiệp PHCN, phản hồi lại tuyến dưới. Gửi NKT lên tuyến cao hơn. 	<ul style="list-style-type: none"> Tiếp nhận NKT, điều trị/ phẫu thuật, can thiệp PHCN, cung cấp dụng cụ, phản hồi tuyến dưới. Tham khảo các chuyên gia cao cấp (VD: bóng...).
Theo dõi/báo cáo	<ul style="list-style-type: none"> Hướng dẫn báo cáo, tài liệu hướng dẫn. Trợ giúp sử dụng: <ul style="list-style-type: none"> Các mẫu phát hiện. Ghi chép sự tiến bộ. Các mẫu báo cáo. 			

4. HOẠT ĐỘNG BÁO CÁO CỦA CÁN BỘ/CỘNG TÁC VIÊN PHỤC HỒI CHỨC NĂNG CỘNG ĐỒNG

Cán bộ/ CTV PHCNĐVCD có nhiệm vụ theo dõi, ghi chép các thông tin liên quan đến tình trạng của NKT mà họ phụ trách trong thôn (đội) và báo cáo kết quả các hoạt động PHCN của NKT cho cán bộ chuyên trách PHCN của xã hoặc trưởng trạm y tế xã.

CTV báo cáo hàng tháng cho cán bộ chuyên trách PHCN xã tại cuộc họp giao ban định kỳ. Các thông tin có thể được chuyển giao bằng hình thức báo cáo miệng tới đại diện Ban Điều hành xã. Thường thì đó là Trưởng trạm Y tế xã hoặc cán bộ chuyên trách PHCN. Hàng tháng, CTV phải làm một báo cáo về những thay đổi của NKT mà họ phụ trách theo hướng dẫn của Ban điều hành xã.

Thông tin liên quan đến người khuyết tật/trẻ khuyết tật

- Tình hình khuyết tật trong thôn, xóm (đội) mới tham gia vào chương trình
 - Số NKT/TKT có nhu cầu được hỗ trợ (về PHCN, dụng cụ, khám tuyến trên, nhu cầu về giáo dục, về việc làm, thay đổi kiến trúc trong gia đình, hoặc các nhu cầu khác).
 - Số NKT/TKT đã thôi không cần phải hỗ trợ, lý do (đã tự lập, chết...).
 - Số NKT/TKT hiện đang được CTV hỗ trợ.
 - Số NKT/TKT được hỗ trợ có tiến bộ/số không tiến bộ/số bị chết.
 - Nhu cầu của gia đình NKT/TKT, nếu có.
 - Số NKT/TKT mới.
- Tình hình hoạt động của CTV:
 - Số lần tới thăm gia đình NKT.
 - Những khó khăn và biện pháp đề xuất giải quyết khó khăn.

Những hồ sơ mà cộng tác viên cần phải theo dõi, ghi chép

- 1) Phiếu phát hiện khiếm khuyết, giảm khả năng, được dùng khi đi điều tra các hộ gia đình.
- 2) Sổ theo dõi của NKT hoặc TKT được điền cùng với cán bộ PHCN xã hoặc cùng chuyên gia PHCN. Hồ sơ mô tả kết quả đánh giá về khuyết tật và nhu cầu được hỗ trợ của NKT /TKT.
- 3) Những chỉ dẫn mà gia đình hoặc NKT/TKT cần thực hiện
Mỗi khi đến thăm nhà của NKT/TKT, CTV nên ghi vắn tắt nhận xét của mình về nhu cầu, về tiến triển của TKT/NKT vào sổ theo dõi nhu cầu của NKT. Đồng thời CTV nên ghi lại những việc mà gia đình cần làm để hỗ trợ TKT/NKT cho tới lần thăm sau. Những chỉ dẫn này được để tại gia đình để họ đọc và thực hiện.

5. VAI TRÒ NHIỆM VỤ CỦA CỘNG TÁC VIÊN

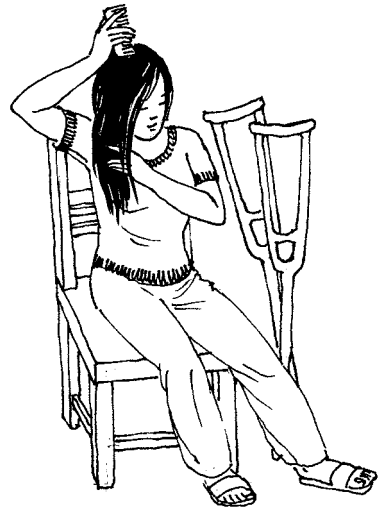
Các hoạt động PHCNDVCGĐ được tiến hành ngay tại gia đình của NKT/TKT. Nếu bản thân NKT có khả năng thì họ là nhân lực chính thực hiện các hoạt động. Nếu TKT hoặc người lớn khuyết tật không đủ khả năng thì cha mẹ hoặc người thân của NKT hỗ trợ để họ thực hiện. Các kỹ thuật của PHCNDVCGĐ có thể là việc tập luyện để di chuyển hoặc để NKT/TKT tự chăm sóc được bản thân. Có thể là dạy cho TKT vui chơi, đưa trẻ đến trường, cùng với nhà trường giúp trẻ vượt qua trở ngại ở trường. Gia đình còn hỗ trợ NKT học nghề, kiếm việc làm và tham gia các hoạt động trong gia đình và cộng đồng... Như vậy, có thể thấy gia đình và NKT/TKT là một mắt xích quan trọng trong chương trình PHCNDVCGĐ. Trong khi thực hiện những công việc ấy, gia đình cần được tư vấn và hỗ trợ rất nhiều nhờ các CTV PHCNDVCGĐ. Ngược lại CTV chỉ có thể thực hiện được nhiệm vụ khi cùng làm việc với gia đình NKT.

Sau khi CTV là người phát hiện ra TKT/NKT qua điều tra từng nhà. Sau đó họ báo cáo cho cán bộ chuyên trách PHCNDVCGĐ của Trạm Y tế xã. Danh sách NKT/TKT được tập hợp lại và được chuyên gia PHCN khám xét, lượng giá. Các chuyên gia PHCN sau khi bàn bạc với cán bộ PHCN xã và CTV, gia đình NKT sẽ lập một kế hoạch PHCN hoặc hỗ trợ cho NKT/TKT. Từ đó, CTV sẽ theo dõi tiến bộ của TKT/NKT, sự hỗ trợ động viên NKT và gia đình họ. CTV sẽ cùng với gia đình đọc tài liệu huấn luyện và bàn bạc kế hoạch tập luyện, cách làm và sử dụng các dụng cụ trợ giúp. Cũng chính CTV cũng là người vận động và kết nối gia đình NKT với nhau, vận động các cá nhân và tổ chức trong cộng đồng giúp đỡ NKT/TKT.

Các nội dung, hoạt động cụ thể mà CTV và gia đình NKT có thể phối hợp cùng làm cho NKT bao gồm:

- **Phát hiện sớm những trường hợp trẻ chậm phát triển chức năng.** Trong khi tiến hành kiểm tra tại nhà cũng như trong quá trình chăm sóc sức khỏe cho cộng đồng. CTV cần chú ý phát hiện những trẻ phát triển chậm hoặc không bình thường như các trẻ khác. Sau đó thông báo cho nhân viên y tế biết để phối hợp với gia đình để khám và kiểm tra xem trẻ có bị khuyết tật không.
- **Hướng dẫn NKT/TKT tự chăm sóc trong sinh hoạt hàng ngày**
NKT đặc biệt là trẻ em khuyết tật cần được hướng dẫn để tự làm các hoạt động hàng ngày như: ăn uống, tắm giặt, giữ vệ sinh thân thể, chải đầu, đánh răng, thay quần áo...

Bắt đầu từ việc dễ sau khi thực hiện được mới dạy họ những việc khó hơn. Một cán bộ chuyên trách PHCN của xã hoặc huyện cùng với CTV PHCNDVCGĐ xem NKT/TKT có khả năng làm được gì, rồi hướng dẫn NKT và gia đình sử dụng tài liệu và thực hiện những hoạt động còn lại.



- **Là chỗ dựa về tinh thần đối với gia đình NKT/TKT**

Cha mẹ, những người thân trong gia đình là nguồn động viên, là chỗ dựa quan trọng cho TKT và NKT. Với tình thương yêu và lòng kiên trì, mỗi ngày một chút, gia đình cùng với NKT vượt qua những khó khăn trong đời sống hàng ngày. Những khi ấy, CTV cũng cần chia sẻ niềm vui, nỗi buồn hoặc giúp gia đình khắc phục những khó khăn đó.

- **Hỗ trợ NKT tập luyện**

Cha mẹ và gia đình NKT/TKT là cánh tay phải giúp họ thực hiện các bài tập một cách đều đặn hàng ngày. CTV hướng dẫn cha mẹ, gia đình NKT/TKT sử dụng tài liệu, uống thuốc đủ và đúng giờ... CTV còn theo dõi sự tiến bộ của NKT/TKT trong quá trình tập luyện. Trong khi tập nếu có vấn đề khó khăn gì, CTV cần báo cáo cho Trạm Y tế xã để mời chuyên trách PHCN của huyện/ xã hỗ trợ. Nhờ vậy, các bài tập của TKT/NKT mới được thay đổi cho phù hợp. Có thể tư vấn cho gia đình việc chọn lựa ai, tập vào thời gian nào, để gia đình chọn lựa.



- **Làm các dụng cụ trợ giúp cho NKT/TKT**

Gia đình cần được hướng dẫn cách đo, cách làm, cách sử dụng dụng cụ trợ giúp cho NKT/TKT. Khi làm dụng cụ, CTV PHCNĐVCD cần hướng dẫn gia đình sử dụng tài liệu, tư vấn về kỹ thuật và chọn vật liệu, đo và làm dụng cụ đúng, an toàn và dễ sử dụng.

- **Thay đổi môi trường, kiến trúc nhà ở cho phù hợp với NKT/TKT**
CTV cần hướng dẫn gia đình cách làm lối đi thuận tiện cho xe lăn, để cửa đi và chỗ vệ sinh cho phù hợp với chiều cao và kích cỡ của xe lăn, của NKT...

- **Giúp hướng nghiệp, học nghề và tìm kiếm việc làm cho NKT**
CTV cùng với đại diện Hội Phụ nữ hoặc Hội Nông dân và Chuyên trách PHCN của xã tư vấn cho NKT và gia đình học nên chọn nghề, công việc nào phù hợp với khả năng của NKT. Sau đó, Ban Điều hành xã và CTV cùng tham gia vận động cá nhân, tổ chức hoặc cơ quan ban ngành cùng giải quyết việc làm cho NKT, tìm nguồn vốn cho NKT và gia đình họ vay, dạy kỹ thuật chăn nuôi hoặc làm nghề thủ công...

CTV tư vấn cho gia đình NKT lo đầu ra cho sản phẩm và có thể cần làm dụng cụ trợ giúp (ghế ngồi, giá đỡ hoặc tay cầm...) để NKT có thể làm việc dễ dàng.

- **Huy động TKT đến trường**
Nhiều TKT không được đến trường. Có thể do một số cha mẹ không muốn cho trẻ đi học, một số cha mẹ khác không tin rằng con họ có thể theo học được vì lý do khuyết tật của trẻ. Có cha mẹ lại e ngại thái độ của thầy cô hoặc của trẻ khác ở trường hoặc sợ nhà trường không nhận trẻ.

CTV cần giải thích thật rõ cho cha mẹ trẻ những lợi ích và cơ hội phát triển của trẻ nếu trẻ được đi học. CTV cũng cần chỉ cho cha mẹ thấy những khả năng của trẻ để vận động cha mẹ. Mặt khác CTV cần gặp gỡ giáo viên Mẫu giáo hoặc Tiểu học để thuyết phục họ nhận trẻ vào lớp. Nếu gặp khó khăn, CTV có thể gặp Lãnh đạo nhà trường để vận động về quyền được hưởng giáo dục của mọi trẻ em. Nếu ngay cả khi đó TKT vẫn chưa được tiếp nhận thì CTV cần báo cáo điều đó với Ban Điều hành xã để được hỗ trợ.

Nhiều địa phương đã triển khai chương trình giáo dục hoà nhập của Bộ giáo dục và đào tạo, giáo viên Mẫu giáo và Tiểu học đã được đào tạo phương pháp dạy TKT. CTV cần biết điều này để bàn bạc với giáo viên và Nhà trường của xã.

Khi cha mẹ đưa TKT tới trường có thể gặp những khó khăn do vấn đề đi lại của trẻ. Bên cạnh đó, điều kiện sinh hoạt, ăn uống, vệ sinh của trẻ ở trường cũng cần được bàn với giáo viên để sắp đặt chu tất. Trẻ có thể cần học chữ nổi, cần dụng cụ trợ giúp để cầm bút... Đôi khi CTV cũng cần tư vấn và trao đổi với giáo viên về vấn đề của trẻ và cách khắc phục.

- **Liên hệ các gia đình NKT thành nhóm NKT**
Với sự hỗ trợ của CTV và của chương trình PHCNĐVĐ, NKT và gia đình họ tham gia các nhóm tự lực hoặc một tổ chức của NKT. Trong nhóm, NKT và cha mẹ TKT giúp đỡ trao đổi kinh nghiệm với nhau, động viên lẫn nhau

tham gia các hoạt động của chương trình. CTV cũng hỗ trợ và tư vấn cho nhóm để duy trì hoạt động của tổ chức NKT.

- **Cung cấp thông tin**

CTV không chỉ cung cấp thông tin liên quan đến tập luyện, chăm sóc NKT/TKT cho gia đình mà cung cấp các thông tin liên quan đến hoà nhập xã hội của NKT, các chủ trương chính sách của trung ương và địa phương liên quan đến NKT.

- **Giúp NKT/TKT giao lưu với mọi người xung quanh và hoà nhập cộng đồng**

Với sự kết nối của CTV, nhiều NKT và TKT được giao lưu, tham gia các hoạt động chung của cộng đồng như: văn hoá, văn nghệ, thể thao, hội họp... Khi tham gia các tổ chức xã hội, NKT có nhiều cơ hội được tham gia mọi hoạt động.

CHƯƠNG IV: MỘT SỐ VẤN ĐỀ LIÊN QUAN ĐẾN PHCNDVCD

1. HỢP TÁC ĐA NGÀNH VÀ HUY ĐỘNG CÁC NGUỒN LỰC CHO CHƯƠNG TRÌNH

Hợp tác đa ngành trong PHCNDVCD là sự chia sẻ thông tin, trách nhiệm và phối kết hợp giữa các bên/ban ngành liên quan trong việc thực hiện các hoạt động của chương trình nhằm giúp NKT hoà nhập cộng đồng.

1.1 Tại sao cần sự hợp tác đa ngành trong Phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng?

Trẻ em và người lớn khuyết tật có nhiều nhu cầu, do vậy, một ngành khó có thể mang lại đầy đủ những dịch vụ cần thiết cho họ. Chẳng hạn, một trẻ bị bại não 10 tuổi cần được khám chữa bệnh, cần được tập luyện và PHCN, có nhu cầu về dụng cụ trợ giúp và dụng cụ chỉnh hình, trẻ cần được học hành và vui chơi và tham gia cắm trại, hoặc các hoạt động giải trí thể thao giống các trẻ khác. Như vậy, mình cán bộ y tế hoặc giáo viên không thể đáp ứng hết các nhu cầu của trẻ. Chưa kể người lớn khuyết tật còn có nhiều nhu cầu khác như: học nghề, vay vốn, việc làm, xây dựng gia đình... Để NKT có thể tham gia bình đẳng và đầy đủ vào đời sống xã hội, cần có sự hợp tác của nhiều ngành như: cơ quan ra chính sách (chính quyền), cơ quan y tế, giáo dục, thương binh xã hội, tài chính... Tất cả các cơ quan này cần phối hợp với nhau dưới sự chỉ đạo thống nhất của chính quyền cùng cấp. Sự phối hợp chặt chẽ của các ngành sẽ tạo cho NKT nhiều cơ hội hoà nhập xã hội hơn.

1.2 Những ngành tham gia Phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng và vai trò từng ngành ở cấp xã

Ngành	Các hoạt động
Y tế	<ul style="list-style-type: none"> • Đảm trách việc PHCN tại nhà. • Gửi những trường hợp TKT và NKT khó và nặng lên tuyến trên. • Cung cấp dụng cụ trợ giúp thích nghi. • Tư vấn cải tạo kiến trúc môi trường và tại nhà. • Tăng cường năng lực của NKT, gia đình họ, CTV, cán bộ chuyên môn và quản lý PHCNĐVCD. • Tăng cường nhận thức các bên liên quan trong cộng đồng về khuyết tật. • Thúc đẩy sự hợp tác đa ngành và huy động các nguồn lực trong cộng đồng. • Hỗ trợ thành lập Hội NKT và tổ chức tự lực của NKT. • Tư vấn về khuyết tật cho các bên liên quan.
Giáo dục	<ul style="list-style-type: none"> • Tư vấn cho lãnh đạo nhà trường và giáo viên nhận TKT đến trường, tiếp cận ở trường học, quan tâm trong lớp học. • Chia sẻ thông tin với giáo viên dạy TKT.
Ban Thương binh xã hội	<ul style="list-style-type: none"> • Giới thiệu NKT để được hỗ trợ về kinh phí. • Hỗ trợ NKT nghề nghiệp (đào tạo, chỗ làm...). • Hỗ trợ thành lập Hội NKT/ nhóm tự lực.
Các tổ chức xã hội	<ul style="list-style-type: none"> • Vận động tuyên truyền làm thay đổi nhận thức cộng đồng về khuyết tật. • Thăm hỏi, động viên về vật chất và tinh thần NKT và gia đình họ. • Vận động các nguồn lực trong cộng đồng vì TKT và NKT. • Giới thiệu NKT để cấp xe lăn, dụng cụ trợ giúp, vay vốn, hỗ trợ vật chất (sách vở).
Ủy ban Nhân dân	<ul style="list-style-type: none"> • Vận dụng các chính sách của Trung ương và địa phương để tạo điều kiện cho TKT và NKT tiếp cận các dịch vụ PHCNĐVCD giúp họ hoà nhập xã hội. • Huy động mọi nguồn lực trong xã để duy trì và phát triển chương trình PHCNĐVCD. • Điều phối sự hợp tác đa ngành trong các hoạt động PHCNĐVCD. • Hỗ trợ thành lập Hội NKT và tổ chức tự lực của NKT. • Tạo việc làm.

1.3 Biện pháp để tăng cường sự hợp tác đa ngành và vai trò của ban điều hành xã

Sự tham gia của các bên liên quan và của mọi thành viên cộng đồng cần được giám sát và đánh giá định kỳ theo các tiêu chí được lập sẵn. Nhờ giám sát và đánh giá định kỳ, thường xuyên mà hoạt động của mỗi cá nhân, tổ chức được xem xét, bổ sung và ngày một hiệu quả hơn. CTV cũng là một thành viên tham gia giám sát. Mỗi CTV có thể giám sát hoạt động của thành viên các ban ngành đoàn thể hoặc giám sát hoạt động của NKT/ gia đình NKT/TKT. Vai trò giám sát của CTV thực chất là đứng từ phía người đại diện cho nhu cầu của gia đình NKT/TKT và tổ chức của họ để phát hiện những tồn tại trong việc đáp ứng nhu cầu của NKT/TKT.

Tóm lại: sự hợp tác đa ngành ở tuyến xã được thực hiện khá chặt chẽ nhờ mối liên hệ gần gũi và sự kiểm nhiệm của cán bộ. Vai trò của Ủy ban nhân xã là rất quan trọng, đó là vai trò điều phối, gắn kết hoạt động của các bên liên quan. Nhờ vậy, các ban ngành có thể đóng góp toàn bộ nguồn lực của mình vì mục tiêu vì trẻ em và người lớn khuyết tật.

2. HUY ĐỘNG NGUỒN LỰC TRONG CỘNG ĐỒNG CHO PHỤC HỒI CHỨC NĂNG DỰA VÀO CỘNG ĐỒNG

2.1. Nguồn lực của cộng đồng

Nguồn lực bao gồm các loại: nhân lực, vật lực, tài chính, kỹ thuật. Trước khi huy động các nguồn lực, cần liệt kê các loại nguồn lực sẵn có ở địa phương. Chẳng hạn, nguồn lực ở xã có thể là:

- **Nhân lực:** NKT và các tổ chức của NKT, Gia đình TKT và NKT và các nhóm tự lực, CTV và cán bộ PHCNDVCEĐ, giáo viên và lãnh đạo trường mầm non, tiểu học; các đại diện trong Ban Điều hành PHCNDVCEĐ xã, đại diện các tổ chức xã hội như: Hội Phụ nữ, Hội Cựu chiến binh, Hội Nông dân... Chuyên gia của các tổ chức trong nước và nước ngoài tham gia tài trợ cho chương trình.
- **Vật lực:** các loại nguyên vật liệu sẵn có ở địa phương để làm dụng cụ PHCN, vật liệu để dạy TKT, hạ tầng cơ sở (nhà cửa, trường lớp), các kết cấu thích nghi (lối đi cho xe lăn, cầu, ván trượt ...) và các loại vật liệu khác. Vật liệu có tại gia đình và vật liệu có tại cộng đồng.
- **Tài chính:** chi cho chương trình PHCNDVCEĐ từ ngân sách, từ các tổ chức phi chính phủ, các tổ chức từ thiện trong nước và ngoài nước, từ các cơ sở sản xuất ngay tại địa phương. Có thể tìm nguồn từ tổ chức xã hội: quỹ hội Phụ nữ, hội Nông dân, các quỹ khác.

Nguồn tài chính có thể vận động từ vốn chơi họ của một nhóm các cá nhân, hoặc từ vốn của các cá nhân...

- **Kỹ thuật:** có tài liệu hoặc kỹ thuật PHCNĐVCD phù hợp không? Có sự hỗ trợ chuyên môn của các tuyến trên không? Có điều kiện tập huấn chuyên môn hay không, có nơi cung cấp dụng cụ trợ giúp cho TKT và NKT không?

2.2. Sử dụng nguồn lực

Khi sử dụng nguồn lực trong PHCNĐVCD cần cân nhắc tính hiệu quả (không đắt, dễ sử dụng...), tính sẵn có (người đó có thời gian tham gia? có dễ kiếm vật liệu đó hay không?) và khả năng tiếp cận nguồn lực (sự nhiệt tình, sẵn sàng tham gia của thành viên cộng đồng, hoặc khả năng tiếp cận nguồn vốn vay...). Huy động nguồn lực cần phân tích xem nguồn lực có sẵn ở địa phương hay cần huy động từ bên ngoài cộng đồng, trong nước hoặc quốc tế?

Ban Điều hành các cấp là người có trách nhiệm và khả năng huy động được mọi nguồn lực trong và ngoài cộng đồng cho chương trình PHCNĐVCD. Để huy động và sử dụng nguồn lực này cho hiệu quả, Ban Điều hành phải có kế hoạch hoạt động. Trong kế hoạch đó, các mục tiêu đặt ra sẽ được giải quyết như thế nào, biện pháp gì, ai thực hiện, bằng cách nào và thực hiện như thế nào. Thông qua việc phân công trách nhiệm cụ thể cho các cá nhân và các bên liên quan, mọi nguồn lực trong cộng đồng sẽ được huy động.

Tuy vậy CTV cũng có vai trò quan trọng trong việc huy động nguồn lực của cộng đồng nhằm hỗ trợ TKT và NKT. CTV đi vận động tuyên truyền gia đình NKT và các thành viên cộng đồng, các tổ chức xã hội về nhu cầu, tiềm năng của TKT/NKT; từ đó cộng đồng hiểu và hỗ trợ NKT. Chẳng hạn trong khi vận động đưa một TKT đến trường, CTV có thể tư vấn cho gia đình trẻ cách dùng phương tiện gì để đưa trẻ đi học. CTV sẽ gặp giáo viên để thuyết phục họ về khả năng của trẻ, hướng dẫn cho giáo viên cách giúp trẻ ở trường lớp. CTV cũng có thể phải đề đạt lên Ban Điều hành xã về nhu cầu xe lăn của trẻ... Tóm lại CTV có vai trò đặc lực trong việc vận động các nguồn lực trong cộng đồng hỗ trợ cho từng NKT/TKT cụ thể ở thôn xóm họ.

Tóm lại: cán bộ PHCNĐVCD và CTV ở tuyến xã có vai trò quan trọng trong sự gắn kết các ban ngành thông qua hoạt động vận động, tư vấn, tuyên truyền. Cán bộ PHCN và CTV chính là người tham gia huy động nguồn lực và thực hiện các mục tiêu của chương trình.

Các nguồn lực của cộng đồng được huy động tối đa sẽ giúp trẻ em và người lớn khuyết tật hội nhập xã hội tốt nhất.

3. TĂNG CƯỜNG NHẬN THỨC VỀ KHUYẾT TẬT

Nhận thức về khuyết tật là những quan niệm, hiểu biết về khuyết tật, cách thức phòng ngừa, PHCN và hỗ trợ NKT. Nhận thức cũng bao gồm sự hiểu biết và chia sẻ trách nhiệm của các cá nhân và cộng đồng trong việc tạo cơ hội bình đẳng và môi trường tiếp cận cho NKT. Nhận thức đúng được thể hiện ra ngoài qua lời nói, hành động, thái độ cư xử phù hợp với NKT. Hiểu biết về những khó khăn, nhu cầu của NKT và khả năng của họ sẽ giúp các thành viên trong gia đình NKT và mọi người xung quanh có thể cư xử phù hợp và biết cách giúp đỡ NKT.

Nhận thức về khuyết tật bao gồm

- Khái niệm thế nào là khuyết tật, những nguyên nhân gây nên khuyết tật, các hậu quả của khuyết tật và cách thức PHCN, cách hỗ trợ NKT/TKT
- Hiểu biết về nhu cầu, quyền lợi và khả năng, trách nhiệm và sự tham gia của cộng đồng NKT/TKT vào đời sống xã hội.
- Nhận thức về trách nhiệm và sự tham gia của mọi cá nhân và tổ chức trong cộng đồng nhằm tạo cơ hội bình đẳng và tiếp cận cho NKT/TKT.

Cơ hội cho NKT/TKT được hiểu là mọi cơ hội: học hành, tiếp cận mọi hình thức giáo dục phù hợp; tiếp cận việc làm: học nghề, vay vốn, sản xuất; tham gia mọi hoạt động chung của cộng đồng: giao thông đi lại, thể thao, giải trí...

Tình trạng khuyết tật đôi khi lại là hậu quả của chính thái độ và cách ứng xử không đúng của cộng đồng. Những khó khăn trong việc thực hiện chức năng của NKT/TKT không hẳn chỉ do những hạn chế do đặc điểm khuyết tật đem lại mà còn do môi trường sống, làm việc và sinh hoạt của cộng đồng không đáp ứng đủ những điều kiện thích nghi để NKT/TKT có thể thực hiện được các công việc của mình.

3.1. Tại sao phải tăng cường nhận thức cho mọi người về vấn đề khuyết tật?

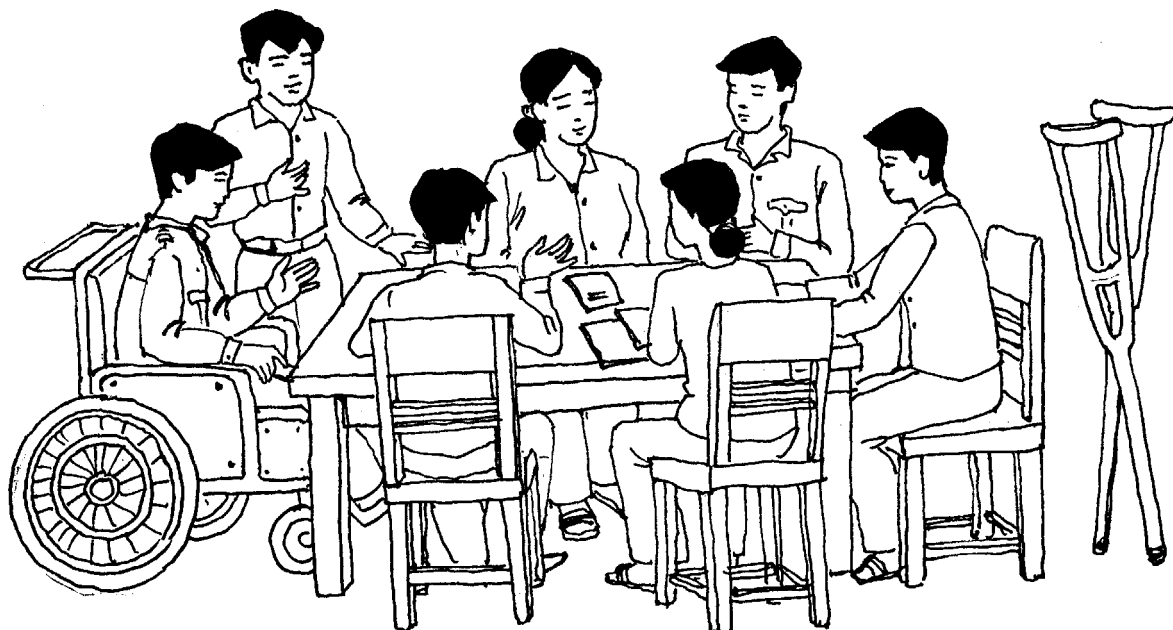
- **Thứ nhất:** bản thân NKT có thể chưa nhận thức đầy đủ về nhu cầu và năng lực của bản thân, về quyền và vị trí của họ trong đời sống xã hội. Do vậy, họ thường bị mặc cảm, hay đứng bên ngoài các hoạt động của gia đình và cộng đồng. NKT có thể cho mình là gánh nặng, là đối tượng đáng được gia đình và xã hội quan tâm. Từ nhận thức đó, NKT thiếu cố gắng, nhụt chí, cam chịu với khuyết tật của mình.

Nếu nhận thức đúng về năng lực của bản thân, NKT sẽ tham gia tích cực hơn vào mọi hoạt động của gia đình, cộng đồng và xã hội. NKT sẽ chủ động vượt qua những khó khăn do khuyết tật, những trở ngại về tâm lý, và rào cản nhận thức của cộng đồng, chứng tỏ cho mọi người thấy khả năng của mình.

Chính thành công của NKT trong quá trình vượt khó là bài học, là kinh nghiệm, là sự động viên để những NKT khác và mọi người trong cộng đồng thay đổi cách nhìn về NKT.

- **Thứ hai:** Từ phía cộng đồng, nếu nhận thức đúng về khuyết tật, về khả năng của NKT, về vai trò và trách nhiệm của các thành viên cộng đồng, họ sẽ tích cực hỗ trợ NKT thông qua các hoạt động của chương trình PHCN dựa vào cộng đồng, các hoạt động bảo trợ NKT. Cộng đồng có nhận thức đúng về NKT nghĩa là không giúp đỡ họ quá mức nếu không cần.

Thậm chí, NKT có thể giúp đỡ người khác không bị khuyết tật nếu họ có khả năng. Nhận thức đúng của NKT và cộng đồng là tạo được mối quan hệ bình đẳng, giúp đỡ hỗ trợ nhau khi cần thiết.



3.2. Các biện pháp tăng cường nhận thức của các thành viên cộng đồng về khuyết tật

Mỗi đối tượng trong cộng đồng cần có những nhận thức khác nhau về vấn đề khuyết tật và trách nhiệm đối với NKT và các hoạt động PHCN. Bảng dưới đây sẽ trình bày các cách thức thay đổi nhận thức cho các đối tượng khác nhau của cộng đồng.

Nhóm đối tượng	Cần nhận thức về các vấn đề sau	Cách thay đổi nhận thức
Người khuyết tật	<ul style="list-style-type: none"> Về nhu cầu và khả năng của họ trong sinh hoạt hàng ngày, sinh hoạt cộng đồng và tham gia các hoạt động xã hội. Về quyền của NKT tham gia bình đẳng mọi hoạt động trong gia đình, cộng đồng và xã hội. Nhận thức đúng đắn của NKT đối với vấn đề khuyết tật của bản thân, sự nỗ lực vượt qua các trở ngại hoà nhập cộng đồng. Vai trò và sự tham gia của họ trong chương trình PHCN/DVCD. 	<ul style="list-style-type: none"> Học tập để nâng cao trình độ học vấn Tham dự tập huấn, hội thảo để thay đổi nhận thức. Cơ hội tham gia trao đổi, họp hành ở thôn xóm của tổ chức xã hội (phụ nữ, thanh niên...). Gặp gỡ, tuyên truyền của CTV và các cá nhân của cộng đồng. Phát tờ rơi, tài liệu sách báo tuyên truyền. Băng rôn, báo tường, khẩu hiệu, phát thanh... Tham gia trong nhóm tự lực của NKT. Giao lưu, liên kết với các mô hình tích cực.
Gia đình người khuyết tật	<ul style="list-style-type: none"> Về vai trò và sự tham gia của gia đình trong hỗ trợ NKT/TKT tại nhà. Về vai trò và sự tham gia của gia đình trong hoạt động khác về PHCN/DVCD. Về thái độ, cách cư xử của gia đình đối với NKT và cách hỗ trợ. Cách tạo môi trường thích nghi cho TKT/Học tập để nâng cao trình độ học vấn. 	<ul style="list-style-type: none"> Tham dự tập huấn, hội thảo để thay đổi nhận thức. Trao đổi, họp hành ở thôn xóm của tổ chức xã hội (phụ nữ, thanh niên...). Phát tờ rơi, tài liệu sách báo tuyên truyền. Băng rôn, báo tường, khẩu hiệu, phát thanh... Tham gia nhóm cha mẹ của TKT để chia sẻ thông tin, kinh nghiệm. Tham quan các mô hình tích cực.
Cộng tác viên, cán bộ PHCN/DVCD	<ul style="list-style-type: none"> Nhận thức về vai trò và trách nhiệm của họ trong chương trình PHCN/DVCD. Thái độ và cư xử của họ đối với NKT và gia đình NKT. Các kiến thức, kỹ năng và thông tin liên quan đến việc chăm sóc, hỗ trợ và PHCN cho NKT/TKT. 	<ul style="list-style-type: none"> Qua tập huấn, hội thảo. Phân phát tài liệu tuyên truyền, hướng dẫn kỹ thuật. Thảo luận nhóm CTV, trao đổi kinh nghiệm. Tham quan trao đổi kinh nghiệm giữa các địa phương. Chia sẻ kinh nghiệm của các cá nhân. Tham quan các mô hình tích cực.

Nhóm đối tượng	Cần nhận thức về các vấn đề sau	Cách thay đổi nhận thức
Thành viên Ban Điều hành PHCN DVCD các cấp	<ul style="list-style-type: none"> Về vai trò, trách nhiệm của họ để tạo ra môi trường hỗ trợ cho NKT Về trách nhiệm và sự tham gia của họ vào các hoạt động PHCNDVCD Huy động và lôi kéo mọi nguồn lực trong cộng đồng cho chương trình PHCNDVCD và vì NKT 	<ul style="list-style-type: none"> Đề đại diện Hội NKT tham gia Ban Điều hành Tham dự tập huấn, các cuộc họp, hội thảo về chương trình PHCNDVCD và về NKT Tham quan chương trình nơi khác Qua phương tiện thông tin đại chúng
Cộng đồng	<ul style="list-style-type: none"> Về vai trò NKT trong đời sống, gia đình và trong xã hội Về vai trò sự tham gia của cộng đồng trong việc tạo cơ hội cho NKT khẳng định bản thân, giúp NKT hoà nhập xã hội. Ý nghĩa và tầm quan trọng của việc nhìn nhận NKT như một thành viên bình đẳng của cộng đồng 	<ul style="list-style-type: none"> Chương trình giáo dục và học vấn phổ thông Tham dự các cuộc họp, cuộc gặp mặt phổ biến về chương trình PHCNDVCD và về NKT Qua các hoạt động thể thao, vui chơi, giải trí của NKT/TKT Tham quan, học hỏi các mô hình tích cực Qua phương tiện thông tin đại chúng
Lãnh đạo cộng đồng	<ul style="list-style-type: none"> Về vai trò, trách nhiệm của họ trong việc tạo cơ hội cho NKT khẳng định bản thân, giúp NKT hoà nhập xã hội. Về vai trò, trách nhiệm và sự tham gia của họ vào các hoạt động PHCNDVCD. Lôi kéo cộng đồng tham gia Huy động và lôi kéo mọi nguồn lực và sự tham gia trong cộng đồng cho chương trình PHCNDVCD và vì NKT 	<ul style="list-style-type: none"> Qua hội thảo Tham quan các đơn vị khác Tham quan các mô hình tích cực Qua phương tiện thông tin đại chúng

Tóm lại để nâng cao nhận thức của các đối tượng khác nhau trong cộng đồng về nhu cầu, quyền và khả năng của NKT và về chương trình PHCN dựa vào cộng đồng cần có chương trình hành động và các biện pháp phối hợp. Mọi thành viên cộng đồng cần được cung cấp thông tin giúp họ hiểu được vai trò của mình trong việc tạo môi trường thuận lợi để NKT/TKT phát huy hết được tiềm năng của mình. Mọi thành viên trong cộng đồng cần được lôi kéo tham gia vào các hoạt động vì NKT/TKT. Vai trò chủ đạo là người lãnh đạo cộng đồng, thông qua Ban Điều hành PHCNDVCD. Chính Ban Điều hành PHCNDVCD là người lập kế hoạch, xây dựng chương trình hành động và lôi kéo mạng lưới công tác viên, cán bộ PHCN và các thành viên cộng đồng tham gia. Tổ chức của NKT cũng đóng vai trò hết sức quan trọng trong việc tăng cường nhận thức cho các hội viên của họ đồng thời cho cả các thành viên của cộng đồng. Trong đó lực lượng quan trọng là NKT và gia đình họ. Chỉ bằng cách cùng làm với NKT, mọi hoạt động PHCNDVCD mới gặt hái được thành công.

4. TĂNG CƯỜNG QUYỀN CỦA NGƯỜI KHUYẾT TẬT

Tất cả mọi người sinh sống ở mọi quốc gia đều được hưởng những quyền cơ bản: quyền con người, quyền trẻ em. Các bộ luật, chính sách về NKT của mọi quốc gia phải được xây dựng trên nền tảng của các luật cơ bản nêu trên. Khi nói đến quyền của NKT là nói đến quyền được tham gia và được có các cơ hội bình đẳng của họ. Xã hội, cộng đồng phải có trách nhiệm để NKT/TKT được hưởng quyền của họ.

4.1. Quyền con người

Tuyên ngôn Thế giới về Quyền con người năm 1948 có nêu “Mọi người sinh ra đều tự do và bình đẳng về phẩm giá, không phân biệt chủng tộc, màu da, giới tính”. Mọi người, cho dù là NKT và không khuyết tật đều có quyền bình đẳng như nhau. Quyền cơ bản của con người được chia thành hai mức độ: ở mức cá nhân và mức xã hội. Mọi quyền cơ bản ấy được nêu trong bảng dưới đây:

Quyền con người cơ bản	Cá nhân	Xã hội
Quyền thân thể	Quyền được sống và được nguyên vẹn thân thể	Quyền có cái ăn, mặc ở và được chăm sóc y tế
Quyền chính trị	Quyền xác định bản thân	Quyền tham gia phong trào chính trị
Quyền đi lại	Quyền tự do đi lại và sinh sống nơi nào tùy thích	Quyền được sống ở bất kỳ đất nước nào
Quyền xã hội	Quyền hoà nhập xã hội	Hội họp và tham gia bất kỳ tổ chức nào
Quyền kinh tế	Quyền được làm việc	Quyền có điều kiện làm việc tốt và lương xứng đáng
Quyền giới tính và gia đình	Quyền được chọn kiểu cách sống	Quyền có gia đình hoặc sống độc thân
Quyền tôn giáo	Quyền chọn tôn giáo	Quyền được biểu thị niềm tin vào tín ngưỡng một cách cá nhân hay ở nơi công cộng
Quyền giao tiếp - truyền thông	Quyền được giao tiếp	Quyền được tự do giao tiếp Quyền được giáo dục và văn hoá

4.2. Công ước về Quyền trẻ em

Theo Luật Bảo vệ và chăm sóc trẻ em thì trẻ em là những công dân dưới 16 tuổi. Công ước về Quyền trẻ em ra đời năm 1990, trung thành với những nội dung cơ bản của Quyền con người. Việt Nam là nước thứ hai tham gia Công

ước. Theo đó, mọi trẻ em không phân biệt chủng tộc, màu da, lứa tuổi và dân tộc đều có quyền cơ bản. Đó là quyền được sống, phát triển hoàn chỉnh, được bảo vệ khỏi những ảnh hưởng có hại, bị lạm dụng và bóc lột và quyền tham gia đầy đủ vào đời sống gia đình, văn hoá và xã hội. Công ước bảo vệ quyền trẻ em bằng cách thiết lập các chuẩn mực về chăm sóc sức khoẻ, các dịch vụ giáo dục, pháp luật, dân sự và xã hội. Trên thế giới đã có 192 nước tham gia Công ước, mỗi quốc gia đều phải xây dựng và thực hiện mọi hành động và chính sách nhằm bảo vệ quyền lợi tốt nhất cho trẻ em. Có 4 nhóm quyền cơ bản như:

- **Quyền được sống:** quyền được có cuộc sống bình thường và để phát triển như: có cái ăn, cái mặc, được chăm sóc sức khoẻ, được khai sinh...
- **Quyền được phát triển:** quyền được phát triển đầy đủ về thể chất và tinh thần: quyền học tập, vui chơi, tham gia các hoạt động văn hoá, tiếp nhận thông tin, tự do tư tưởng, tự do tín ngưỡng và tôn giáo...
- **Quyền được bảo vệ:** trẻ em có quyền được bảo vệ khỏi bị phân biệt đối xử, bị bỏ rơi, bị bắt cóc và buôn bán.
- **Quyền được tham gia:** Trẻ em có quyền được tự do bày tỏ quan điểm, ý kiến liên quan đến cuộc sống của mình. trẻ em có quyền kết bạn, giao lưu và hội họp, tiếp cận thông tin phù hợp.

Những nội dung của Công ước đã được Chính phủ ta hiện thực hoá trong các luật như: Luật Bảo vệ Chăm sóc và Giáo dục trẻ em, Luật Phổ cập Giáo dục Tiểu học, Luật Hôn nhân và gia đình,... Chẳng hạn Luật Bảo vệ và Chăm sóc trẻ em có quy định các quyền như:

- Quyền được khai sinh và có quốc tịch (Điều 5)
- Được chăm sóc và nuôi dạy để phát triển thể lực, trí tuệ và đạo đức (Điều 6)
- Được chung sống với cha mẹ (Điều 7)
- Được tôn trọng về tính mạng, nhân phẩm và danh dự (Điều 8)
- Được bảo vệ sức khoẻ, trẻ dưới 6 tuổi được khám chữa bệnh không mất tiền tại các cơ sở y tế của nhà nước (Điều 9)

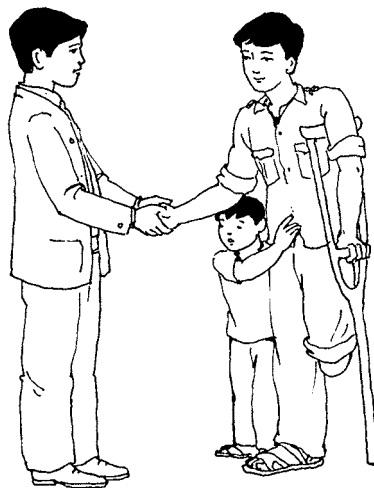
...

4.3. Quyền của trẻ khuyết tật/người khuyết tật Việt nam

- Tháng 8/ năm 1998, Pháp lệnh về NKT được ban hành, đó là tài liệu có tính pháp lý cao nhất bảo vệ quyền bình đẳng và hoà nhập xã hội của NKT. Theo đó người lớn và trẻ em khuyết tật Việt nam đều có mọi quyền bình đẳng và được pháp luật bảo vệ.

Pháp lệnh về NKT được ban hành với mục đích tạo cơ sở pháp lý, cơ chế chính sách bảo vệ của Nhà nước đối với NKT, giúp họ vượt khó vươn lên hoà nhập cộng đồng. Mặt khác, Pháp lệnh đã xã hội hoá tối đa sự hỗ trợ của cộng đồng đối với NKT, với tinh thần tôn trọng quyền con người, cùng với Nhà nước chăm sóc NKT, giúp họ tùy theo năng lực mà tham gia đời sống xã hội một cách bình đẳng, không bị phân biệt đối xử.

Pháp lệnh quy định những người bị khiếm khuyết, giảm khả năng hoặc khuyết tật theo quy định của Tổ chức Y tế Thế giới đều được xếp vào khái niệm “người khuyết tật”. Tuy vậy, ranh giới để xác định chính xác vẫn còn đang tranh cãi. Thực tế NKT là những người bị khiếm khuyết nhưng có bị giảm khả năng gây cản trở hoạt động nhất định của người đó.



Pháp lệnh NKT gồm 8 chương. Chương 1 nói về những quy định chung. Chương 2 đề cập đến việc chăm sóc sức khỏe, hỗ trợ nuôi dưỡng và PHCN cho NKT. Chương 3 quy định về việc học văn hoá của trẻ em và người lớn khuyết tật. Học nghề và việc làm cho NKT được quy định ở chương 4. Ba chương còn lại đề cập đến các hoạt động văn hoá, vui chơi và tiếp cận các công trình công cộng, đến việc quản lý Nhà nước đối với việc bảo vệ chăm sóc NKT, việc khen thưởng và xử lý vi phạm và các điều khoản thi hành. Những điều khoản quy định việc thành lập tổ chức của NKT, sự chăm sóc của các tổ chức xã hội và cộng đồng, ngăn cấm phân biệt đối xử với NKT đã được nhấn mạnh ngay ở chương đầu tiên của Pháp lệnh. Việc thực hiện các quy định của Pháp lệnh NKT phải được thể chế hoá thành các văn bản chính sách của nhà nước về NKT.

Về vấn đề giáo dục cho TKT, Pháp lệnh NKT có quy định rõ “TKT có quyền được đi học, có quyền tiếp cận với mọi hình thức giáo dục, đặc biệt là giáo dục hoà nhập...” Trong 10 năm trở lại đây, vấn đề giáo dục hoà nhập đã được đưa vào như một trong các mục tiêu của ngành giáo dục. Bộ Giáo dục và đào tạo đã xây dựng các văn bản chính sách nhằm thực hiện giáo dục hoà nhập một cách phổ cập, rộng rãi. Chính sách có hướng dẫn việc đào tạo giáo viên, cung cấp tài liệu giảng dạy, tuyên truyền nhận thức tạo thuận lợi cho việc đưa TKT tới trường. ... Giáo sinh cấp Mầm non và Tiểu học ở các trường Cao đẳng Sư phạm và giáo viên đang dạy học trên địa bàn cả nước đều được tập huấn về “giáo dục hòa nhập và kỹ năng dạy TKT”.

4.4 Một số văn bản và chính sách về người khuyết tật

Pháp lệnh về NKT và một hệ thống các nghị định của các Bộ ngành được ban hành để cụ thể hoá và hướng dẫn thực hiện các quy định của Pháp lệnh. Dưới đây là một số văn bản trong số đó.

- **Bộ Y tế**
 - Quyết định số 102/2002/QĐ-BYT về khám chữa bệnh và một số dịch vụ PHCN miễn phí cho NKT
 - Quyết định 370/2004/QĐ-BYT về đưa Chương trình PHCNDVCD là một trong những nội dung của trạm y tế chuẩn quốc gia.
 - Chỉ thị 03/2008 của Bộ Y tế về đẩy mạnh công tác PHCN và PHCNDVCD.
- **Bộ Nội vụ**
 - Quyết định số 71/2003/QĐ-BNV của Bộ trưởng về việc phê duyệt Điều lệ Hiệp hội Sản xuất kinh doanh của NKT Việt Nam.
 - Thông tư số 01/2004/TT-BNV hướng dẫn thực hiện Nghị định 88/2003/NĐ-CP quy định về tổ chức, quản lý hoạt động của Hội NKT
- **Bộ Lao động Thương binh và Xã hội**
 - Quyết định số 1590/2002/QĐ-LĐTBXH về quy chế hoạt động của Ban Điều phối các hoạt động hỗ trợ NKT.
- **Bộ Xây dựng**
 - Quy chuẩn và tiêu chuẩn xây dựng công trình để đảm bảo NKT tiếp cận sử dụng năm 2004.
- **Bộ giáo dục và đào tạo**
 - Công văn số 9745/GDTH V/V Hướng dẫn nhiệm vụ giáo dục khuyết tật năm học 2004-2005 của Bộ GD-ĐT: Từ năm 2004 Bộ GD-ĐT đã yêu cầu *chuyển các trường chuyên biệt* ở các tỉnh thành trung tâm “Hỗ trợ và phát triển giáo dục hoà nhập”, định hướng chuyển cơ sở giáo dục chuyên biệt thành trung tâm nguồn làm nơi hỗ trợ cho công tác giáo dục TKT
 - Quyền được giáo dục của TKT được quy định trong Luật giáo dục của nước Cộng hoà xã hội Chủ nghĩa Việt Nam số 38/2005/QH11 ban hành ngày 14 tháng 6 năm 2005 có điều 63 về quyền của TKT về giáo dục và tạo điều kiện tiếp cận cho TKT.

Nhà nước ta đã thông qua nhiều văn bản chính sách nhằm hỗ trợ và tạo cơ hội tham gia bình đẳng của trẻ em và người lớn khuyết tật vào đời sống xã hội.

5. VIỆC LÀM CHO NGƯỜI KHUYẾT TẬT

5.1. Tại sao người khuyết tật cần có việc làm?

Việc làm có ý nghĩa quan trọng đối với cuộc sống vật chất và tinh thần của NKT và gia đình họ; góp phần đem lại cho người khuyết tật một cuộc sống hạnh phúc về tinh thần.

Việc làm sẽ giúp cho người khuyết tật có được những giá trị tinh thần và vật chất sau:

- **Tạo thu nhập ổn định:** việc làm giúp họ và gia đình có thu nhập ổn định, giảm bớt khó khăn về kinh tế do việc chữa bệnh và PHCN cần chi trả nhiều kinh phí.
- **Tăng cường vận động thể chất/tinh thần:** việc làm giúp NKT phải nỗ lực hơn, khiến họ có động cơ phải đi lại, di chuyển, vận động, gặp gỡ mọi người, mua bán trao đổi... Những việc đó khiến họ năng động hơn, sức khỏe tốt hơn.
- **Có mối liên hệ với mọi người:** Nhờ công việc mà NKT được giao lưu với mọi người trong cộng đồng. Họ cần phải gặp gỡ với các ban ngành đoàn thể để vay vốn, thuê mượn mặt bằng, bán sản phẩm... Do vậy mối quan hệ xã hội của họ được mở rộng. Mọi người trong cộng đồng hiểu biết hơn về khả năng của NKT, uy tín của họ trong cộng đồng được tăng lên.
- **Tâm lý tự tin:** Khi NKT có việc làm, có thu nhập, vai trò và vị thế của họ trong gia đình và trong cộng đồng thay đổi. Mọi người nể họ hơn vì sự cố gắng của họ trong cuộc sống. NKT trở thành tấm gương vượt khó cho mọi người khuyết tật khác trong cộng đồng.

5.2. Người khuyết tật có thể làm được việc gì?

Như những người không khuyết tật, người khuyết tật, sau khi học nghề ở một trường lớp nào đó, nếu có khả năng họ vẫn có thể đi làm tại một cơ quan, công sở hoặc xí nghiệp. Tuy nhiên, phần lớn NKT chỉ cần một công việc ổn định, phù hợp với sức khỏe của mình và mang lại thu nhập đều đặn.

Trong trường hợp không đủ điều kiện sức khỏe hoặc không có chuyên môn sâu để làm các công việc ở văn phòng, công sở, công ty, NKT có thể làm việc tại nhà mình, hay tại nhà NKT khác hay một tổ sản xuất tại địa phương. Đối với đa số NKT vận động, hoặc khiếm thị, công việc ngày tại nhà mình là phù hợp nhất. Còn đối với người bị khiếm thính hoặc người bị chậm phát triển về trí tuệ, họ có thể làm công việc dịch vụ ở địa phương mình... Do vậy, việc giúp NKT chọn nghề cần có tư vấn của các chuyên gia PHCN và tư vấn nghề nghiệp cho NKT.

Thời gian mà NKT làm việc cũng không bị bó buộc. Họ có thể làm cả ngày như những người khác; hoặc làm nửa ngày hay một số giờ nhất định. Họ cũng có thể không làm vào ban ngày mà làm vào buổi tối.... Tóm lại, thời gian làm việc của họ cũng cần tính đến tình trạng sức khỏe, sự bố trí hỗ trợ của gia đình... sao cho thích hợp.

Đối với NKT thu nhập đủ sống là yêu cầu rất quan trọng đối với công việc mà họ sẽ làm. Tuy nhiên, những công việc giành cho NKT thường không đòi hỏi tay nghề cao, dễ làm, nên nhiều người bình thường khác cũng làm được. Vì vậy, cơ hội có việc làm cho NKT là không nhiều, NKT đành chấp nhận những công việc có thu nhập thấp; môi trường làm việc không sạch sẽ, hoặc thời gian làm việc không thuận tiện cho việc sinh hoạt hàng ngày. Do vậy, đây là trở ngại cho việc chọn nghề của NKT. Muốn có công việc tốt, NKT cần phấn đấu học văn hoá; rèn luyện sức khoẻ để có nhiều cơ hội hơn. Mặt khác, chính quyền địa phương và các tổ chức đoàn thể xã hội cần có sự quan tâm, ưu tiên hơn tạo cơ hội nhiều hơn cho NKT và gia đình họ.

5.3. Ai có thể giúp người khuyết tật có việc làm?

Trong việc tạo việc làm cho NKT cần có nhiều cá nhân và tổ chức cơ quan tâm; đặc biệt bản thân NKT và gia đình họ phải chủ động tìm kiếm. Mỗi thành phần, đối tượng trong cộng đồng, nếu làm tốt vai trò của mình thì việc làm cho NKT sẽ không là một vấn đề quá nan giải tới mức không giải quyết được.

- **Những việc NKT và gia đình họ có thể làm:** cố gắng học văn hoá để biết đọc biết viết; nếu có thể thì học về tin học, ngoại ngữ. Đó là những nền tảng cơ bản để xin việc. Việc rèn luyện sức khoẻ, tập luyện PHCN nhằm giúp NKT có đủ sức khoẻ để đáp ứng công việc. Cố gắng sao cho NKT độc lập trong công việc chăm sóc cá nhân và sinh hoạt hàng ngày; tự di chuyển trong khoảng cách từ 1-2 km. Nếu cần thì dùng dụng cụ trợ giúp di chuyển như: xe lăn, nạng, nẹp...
- **Những nỗ lực mà Tổ chức của NKT có thể thực hiện vì việc làm cho NKT:** là người tổ chức và điều phối cơ hội cho các hội viên của mình. Hội NKT của xã phường có thể quản lý nguồn vốn vay, cho hội viên làm kinh tế gia đình. Hội cũng có thể thành lập cơ sở dạy nghề và đào tạo việc làm; lập cơ sở sản xuất kinh doanh; thu mua sản phẩm cho NKT.
- **Vai trò của Ban Điều hành xã phường** trong việc thúc đẩy việc làm cho NKT: Vận dụng các chủ trương chính sách của Nhà Nước và Đảng về NKT. Ủy ban nhân dân xã và Ban Điều hành có thể đảm bảo tín chấp để cho NKT tiếp cận các nguồn vốn vay lãi suất thấp; gửi NKT đi học nghề, tạo thuận tiện về mặt thủ tục hành chính, pháp lý để NKT được đi học và mở cơ sở sản xuất tại địa phương.
- **Vai trò của các ban ngành đoàn thể:** Như hội Phụ Nữ, Hội Cựu Chiến Binh; Đoàn Thanh niên; Hội Nông dân... có vai trò vận động các nguồn quỹ cho NKT và gia đình họ vay vốn kiểu tín chấp; vận dụng các cơ hội có sẵn trong cộng đồng giúp NKT có việc làm; giúp NKT bán sản phẩm của họ.

5.4. Tổ chức việc làm cho người khuyết tật như thế nào?

Việc hỗ trợ cho NKT có việc làm cần tiến hành ở nhiều khâu: đào tạo nghề, tìm nguồn vốn, mua sắm công cụ, tìm địa điểm sản xuất kinh doanh; bán sản phẩm....

- **Học nghề:** Việc dạy cho NKT tốt nhất được tiến hành ngay tại địa phương nếu ở đó có nghề truyền thống: Mây tre đan, chạm khắc gỗ, dệt, may, thêu... sửa chữa máy móc.....Các tổ sản xuất, các đầu mối gia công, hoặc nhà của người có dịch vụ (ví dụ: hoặc nghề sửa xe máy ngay tại cửa hàng)... đều là nơi dạy nghề thích hợp với NKT. Có thể nói việc dạy nghề cũng cần được tiến hành dựa vào cộng đồng và ngay tại cộng đồng.

Đôi khi NKT có thể học một số nghề không có tại địa phương, khi ấy, họ phải lên Huyện hoặc Tỉnh. Gia đình họ và địa phương có thể hỗ trợ để việc học nghề được thuận tiện.

- **Vận động vay vốn:** Các nguồn vốn sẵn có tại địa phương là thích hợp nhất để cho NKT vay kiểu tín chấp vì mọi người đều biết gia đình họ. Tuy nhiên việc vay vốn được hoàn trả đúng hạn cần có cơ chế quản lý nguồn vốn. Cơ chế hiện nay thích hợp nhất là để hội NKT quản lý nguồn vốn của họ, giám sát cho vay và giám sát trả nợ. Có một số nguồn vốn khác của Hội Nông dân hoặc hội Phụ nữ... cũng cần được Hội NKT bảo lãnh.
- **Tìm địa điểm kinh doanh:** Mặt bằng và địa điểm sản xuất, kinh doanh là một vấn đề quan trọng và mấu chốt. Nếu gia đình NKT không tự lo được, có thể nhờ HKT và chính quyền địa phương can thiệp.
- **Mua sắm công cụ:** Các dụng cụ, thiết bị hành nghề như máy móc, nguyên vật liệu... cũng cần được mua sắm. Nguồn gốc và chất lượng các thiết bị này cũng cần được tư vấn địa chỉ mua sắm và hướng dẫn cách sử dụng.
- **Tiêu thụ sản phẩm:** Tiêu thụ sản phẩm của NKT là vấn đề quan trọng. Việc này cần được tính toán trước khi tiến hành kinh doanh, sản xuất. NKT nên thành lập tổ sản xuất và để những người quản lý lo việc tiêu thụ sản phẩm. Việc xây dựng mạng lưới bán hàng và phân phối sản phẩm, quảng bá thương hiệu cần được tính đến nếu sản phẩm đó đáp ứng được nhu cầu rộng rãi của thị trường.

5.5. Các nhóm việc làm cho các dạng tật khác nhau

Nguyên tắc chọn việc làm: Việc tư vấn NKT chọn công việc tương lai của họ cần dựa trên một số yêu cầu sau:

- **Theo sở thích của NKT:** nên chọn công việc mà họ yêu thích. Tuy nhiên lưu ý giữa sở thích và khả năng của họ xem có tương đối phù hợp không?

- **Theo khả năng sức khỏe và mức độ tàn tật của họ:** Nên nghĩ đến khả năng hiện tại hơn là nghĩ đến khuyết tật của họ. Mặt khác, khả năng của NKT như: di chuyển đi lại ở khoảng cách bao xa, đi lên xuống cầu thang; điều kiện sinh hoạt tại nơi họ học nghề và làm việc... phải phù hợp.
- **Các điều kiện của NKT và gia đình họ:** điều kiện địa lý, (ở cách xa đường đi? đường xã có thuận tiện cho xe lăn... Khả năng học nghề xong có tiếp cận được vốn vay hay không?...
- **Gợi ý một số nhóm nghề cho NKT:**
 - Trồng cây nông - lâm nghiệp/ dịch vụ chăm sóc và bón tưới
 - Chăn nuôi gà vịt và gia súc, nuôi cá / dịch vụ chăn nuôi - thú y
 - Đan lát và làm hàng thủ công mỹ nghệ: gôm, lá , mây tre, giấy...
 - Chế biến thực phẩm và đồ ăn truyền thống của địa phương: Bánh kẹo, miến, bánh đa, mỳ...
 - Làm các mặt hàng truyền thống khác: làm giấy, vẽ tranh, in ấn, thủ công nghiệp (gạch, ngói, xi măng , sắt, thép,...)
 - Nghề mộc, nghề xây
 - Làm dịch vụ: Bán hàng, thư ký, kế toán, đưa thư, dạy học, văn phòng...

Tóm lại: Để tạo việc làm cho NKT cần cân nhắc nhiều yếu tố và khả năng của NKT để giúp họ có công việc ổn định, thu nhập đủ sống; góp phần tăng nguồn đóng góp cho xã hội; tăng chất lượng sống của NKT.

6. NHÓM TỰ LỰC/HỘI NGƯỜI KHUYẾT TẬT/HỘI CHA MẸ TRẺ KHUYẾT TẬT

6.1. Nhóm tự lực và Hội Người khuyết tật

Nhóm tự lực, Câu lạc bộ, Hội là một tổ chức gồm các thành viên là NKT có chung chí hướng, nguyện vọng, họ cam kết đóng góp thời gian, công sức và nguồn lực để thực hiện những mục tiêu chung.

Nhóm tự lực, Câu lạc bộ hoặc Hội NKT là một tổ chức của NKT có thể gồm cả thành viên gia đình nhằm đại diện cho TKT. Về mức độ tổ chức và pháp lý các tổ chức của NKT có thể ở các dạng sau:

Nhóm tự lực: là các nhóm của NKT hoặc cha mẹ TKT, họ tự nguyện gặp gỡ nhau, sinh hoạt nhóm chung. Nếu các thành viên không thích thì hoạt động của nhóm có thể tự chấm dứt. Sự tồn tại và hoạt động của nhóm không cần sự công nhận của chính quyền.

Câu lạc bộ NKT: cũng tương tự như Hội NKT

Hội NKT hoặc Hội cha mẹ: quy mô ít nhất 5-6 thành viên. Về tổ chức Hội hoạt động có tôn chỉ mục đích và có điều lệ. Có những quy định mà mọi hội viên bắt buộc phải tuân thủ như: thủ tục vào và ra khỏi hội, khen thưởng, kỷ luật hoặc khai trừ khỏi hội. Về pháp lý, Hội chỉ được chính quyền địa phương công nhận sau khi đã thực hiện các thủ tục xin phép chính quyền. Hội có con dấu và tài khoản riêng, có quỹ hội. Hoạt động của Hội phải tuân thủ luật pháp và chính sách của địa phương.

Nhóm tự lực, Câu lạc bộ hoặc Hội NKT có thể gồm các dạng:

Nhóm/Hội đơn tật: nhóm người có khó khăn vận động, ví dụ: Câu lạc bộ “Hy vọng”, Câu lạc bộ “Tương lai tươi sáng” là những tổ chức của NKT về vận động ở Hà Nội. Còn có các dạng tổ chức khác như: Câu lạc bộ người khiếm thị Hà Nội, Câu lạc bộ người khiếm thính Hải Phòng, Hội người mù Lâm Đồng... Những tổ chức này gồm các thành viên có cùng một dạng tật. Họ hiểu nhu cầu của nhau và có cùng chung nguyện vọng và mục đích hoạt động nên dễ thống nhất, gắn bó lâu bền.

Nhóm/Hội đa tật: gồm NKT các dạng khác nhau, ví dụ: Hội NKT xã Vĩnh Tú, Huyện Vĩnh Linh, Tỉnh Quảng Trị. Hội gồm NKT về vận động, người bị hành vi bất thường (tâm thần), người bị động kinh, cha mẹ TKT... Ngoài ra còn nhiều tổ chức khác nữa. Các tổ chức này gồm NKT khác nhau nên có tiếng nói đại diện cho toàn bộ NKT ở một địa phương. Họ hiểu nhu cầu, năng lực và nguyện vọng của mọi NKT. năng lực của Hội cũng mạnh hơn do liên kết được nhiều thành viên. Tuy nhiên, thành lập Hội cần vận động lâu hơn, ý kiến và nguyện vọng của hội viên đôi khi khó thống nhất...

6.2. Ý nghĩa của nhóm tự lực/Hội Người khuyết tật đối với Người khuyết tật

Tổ chức của NKT hay của cha mẹ TKT nếu có tổ chức tốt, hoạt động năng nổ, và nhiều sáng kiến có thể phát huy thế mạnh của một tổ chức, thực hiện được nhiều hoạt động sau:

- **Giúp đỡ lẫn nhau, giao lưu và chia sẻ**
Các hội viên của Hội gặp nhau và trao đổi tâm tư tình cảm, động viên lẫn nhau, dưới một mái nhà chung đồng cảm, NKT kết bạn, trở nên thân thiết với nhau, là chỗ dựa về tình cảm, quyền lợi khi khó khăn. Hội trở thành chỗ dựa vững chắc về tinh thần, là người bảo vệ quyền lợi của NKT khi có gì đó khúc mắc.
- **Giúp NKT vượt qua mặc cảm, trở ngại về tâm lý, tự tin hội nhập xã hội**
Bằng những tấm gương NKT vượt khó vươn lên và thành đạt trong cuộc sống, các hội viên tự tin hơn, tự mình vượt qua trở ngại trong cuộc sống.

Họ tự lập, không trông chờ, ỷ lại. Nhờ tổ chức tự lực, các hội viên trở nên tự tin và yêu đời hơn, không còn mặc cảm vì khuyết tật của bản thân.

■ **Phát triển kinh tế cho hội viên**

Đại diện cho các hội viên, tổ chức của NKT có thể liên hệ với các cơ quan, tổ chức trong và ngoài nước tìm kiếm nguồn vốn vay. Thông thường, vay vốn cần có thế chấp tài sản hoặc tín chấp nhờ sự bảo lãnh của một tổ chức. Phần lớn gia đình NKT là các hộ nghèo, nên sự bảo lãnh của Hội NKT là rất cần thiết giúp họ có thể tiếp cận các nguồn vốn vay. Hội còn có chức năng quản lý Quỹ và đề xuất cho vay lên lãnh đạo UBND xã. Chủ tịch UBND xã có thể là người ký quyết định cho vay từ các nguồn vốn ở địa phương như quỹ Hội Nông dân, Quỹ xoá đói giảm nghèo của Hội Phụ nữ...

■ **Tổ chức các hoạt động tạo việc làm, thu nhập cho hội viên khuyết tật**

Hội NKT có thể cùng các hội viên của mình thảo luận và tiến hành các dự án sản xuất như: chăn nuôi, trồng trọt, dịch vụ, làm nghề thủ công... Đặc biệt nếu địa phương có nghề truyền thống thì đó là cơ hội rất tốt để hội viên học và hành nghề ngay.

■ **Bồi dưỡng năng lực cho NKT**

- Cung cấp thông tin cho NKT: Tại cuộc họp Câu lạc bộ, Hội NKT biết thêm thông tin của các tổ chức NKT địa phương khác. Hội cũng có khả năng tài chính gửi hội viên đi tham quan học tập để học nghề hoặc sản xuất, học kinh nghiệm làm ăn...
- Tạo cơ hội để NKT khẳng định bản thân: Nhờ sự tiến cử và tín nhiệm của tổ chức, NKT mới có cơ hội tham gia các tổ chức xã hội, các hoạt động ở địa phương.

■ **Khuyến khích TKT đến trường**

Hội có thể vận động chính quyền địa phương miễn giảm học phí và đóng góp để động viên TKT đi học. Các tổ chức của NKT có thể vận động các tổ chức xã hội ở địa phương thăm hỏi động viên, tặng quà TKT hiếu học hoặc đạt thành tích tốt. Hội NKT còn có thể can thiệp với nhà trường để thay đổi kiến trúc xây dựng ở trường để tiếp nhận TKT đến trường.

■ **Các hoạt động thể thao, văn hoá văn nghệ**

Hội có thể tổ chức các hoạt động vui chơi, thể thao, giải trí của NKT như thi đấu thể thao, cắm trại cho TKT và các hội viên khuyết tật.

Ở những nơi có chương trình PHCNDVCD, tổ chức của NKT có thể phát huy hơn nữa vai trò của nó thông qua những chức năng sau:

■ **Quản lý điều hành các dịch vụ PHCNDVCD**

Tổ chức của NKT có khả năng tham gia vào quản lý điều hành các dịch vụ PHCNDVCD ở mọi lĩnh vực. Ví dụ: dịch vụ y tế- PHCN, giáo dục TKT, dạy nghề và tạo việc làm và các hoạt động khác.

- **Tư vấn**
Tổ chức NKT có khả năng tư vấn cho lãnh đạo địa phương khi xây dựng các chính sách liên quan đến NKT và TKT. Tư vấn xuất phát từ nhu cầu, khả năng và quyền của NKT/TKT để họ tham gia bình đẳng vào đời sống xã hội.
- **Hỗ trợ cho Ban Điều hành PHCNDVCD ở địa phương**
 - Đại diện của tổ chức NKT tham gia Ban Điều hành sẽ thay mặt NKT tham gia các giai đoạn lập kế hoạch, triển khai và giám sát, đánh giá các hoạt động PHCNDVCD. Nhờ vậy, chương trình sẽ phù hợp với nhu cầu của NKT và duy trì được thường xuyên.
 - Cải thiện tiếp cận các dịch vụ PHCNDVCD bằng cách hỗ trợ những hoạt động chăm sóc sức khỏe và tập luyện, PHCN cho NKT.
 - Hội NKT có nhiệm vụ động viên NKT tham gia, giúp đỡ nhau tập luyện. Hội NKT có thể lập danh sách NKT có nhu cầu được cấp phát xe lăn, các dụng cụ tập để xin các tổ chức nhân đạo hỗ trợ. Tại cuộc họp của chi Hội hàng tuần, NKT có thể trao đổi phương pháp tập luyện. NKT động viên nhau và hướng dẫn nhau tập và giám sát sự tiến bộ cho nhau.
 - Tổ chức của NKT còn lập danh sách NKT và TKT có nhu cầu phẫu thuật, hay cần dụng cụ trợ giúp... Từ đó họ kêu gọi hỗ trợ của Chương trình PHCNDVCD ở địa phương hay từ các tổ chức quốc tế...
- **Tăng cường vị thế của NKT trong cộng đồng**
Những thành công của NKT và hoạt động của tổ chức NKT sẽ tạo cho NKT một vị thế mới trong cộng đồng. Cộng đồng hiểu hơn về khả năng của NKT, dễ chấp nhận họ hơn.

6.3. Thành phần của nhóm tự lực/Hội Người khuyết tật

Tổ chức của người khuyết tật bao gồm hội viên là:

- Bản thân NKT.
- Thành viên gia đình TKT: khi TKT không đủ khả năng thể hiện nhu cầu, nguyện vọng của mình (ví dụ Người lớn bị thất ngôn, nói khó, bị tâm thần hoặc trẻ em bị chậm phát triển trí tuệ...) thì vợ chồng, cha mẹ hoặc người thân có thể đại diện cho NKT/TKT tham gia Hội NKT.
- Hội cha mẹ TKT có thể gồm một số tình nguyện viên hoặc nhà tài trợ.

Thành lập nhóm tự lực

- **Để lập nhóm tự lực hoặc Câu lạc bộ NKT cần tuân theo các trình tự sau**
 - Có nhóm của NKT.
 - Xác định nhu cầu của nhóm và của các thành viên.
 - Vận động các thành viên tham gia tổ chức.
 - Bầu nhóm trưởng, tổ trưởng.
 - Có mục tiêu và chương trình hành động rõ ràng.

- Triển khai hoạt động của nhóm.
- Họp mặt, đánh giá hoạt động.
- **Chuyển nhóm tự lực thành câu lạc bộ hoặc Hội NKT**
 - Lập Ban vận động thành lập Hội (ít nhất 3 thành viên).
 - Ban vận động hoàn chỉnh hồ sơ xin phép thành lập hội.
 - Gửi hồ sơ xin phép đến cơ quan nhà nước có thẩm quyền.
 - Có Quyết định của cơ quan nhà nước có thẩm quyền.
- **Lễ ra mắt nhằm**
 - Phân công trách nhiệm của các thành viên.
 - Bầu Ban Chấp hành.
 - Thống nhất kế hoạch hành động.
 - Thực hiện kế hoạch.
 - Họp hành và sơ kết hoạt động.
- **Các điều kiện để xin phép thành lập hội**
 - Có mục đích hoạt động không trái với pháp luật, không trùng lặp về tên gọi và lĩnh vực hoạt động với hội đã được thành lập trước đó.
 - Có điều lệ.
 - Có trụ sở.
 - Có đủ số hội viên tham gia.
- **Hồ sơ xin phép thành lập Câu lạc bộ hoặc Hội NKT**
 - Đơn xin phép thành lập hội.
 - Dự thảo điều lệ.
 - Dự kiến phương hướng hoạt động.
 - Danh sách những người trong ban vận động được cơ quan nhà nước có thẩm quyền công nhận.
 - Sơ yếu lý lịch của người đứng đầu ban vận động có xác nhận của cơ quan nhà nước có thẩm quyền.
 - Các văn bản xác định về trụ sở và tài sản của hội.

6.4. Duy trì hoạt động của nhóm tự lực và hội Người khuyết tật

Để duy trì hoạt động của nhóm tự lực, Hội NKT cần có các điều kiện sau

- Có mục tiêu và kế hoạch hành động rõ ràng, đáp ứng với nhu cầu của nhóm
- Có các thành viên tích cực cam kết cống hiến thời gian, công sức và nguồn lực.
- Sự cam kết hỗ trợ của chính quyền địa phương.
- Tạo được nguồn kinh phí của hội.
- Tăng cường năng lực của các hội viên.
- Gây dựng và phát triển mạng lưới, liên kết với các tổ chức của NKT các cấp trên và cùng cấp.

- Nhóm tự lực hoặc Hội NKT, hội cha mẹ TKT là một cơ cấu rất cần thiết, hỗ trợ đắc lực cho NKT về mọi mặt trong quá trình hoà nhập xã hội, đồng thời là cầu nối giữa chính quyền, xã hội với các hội viên khuyết tật.

Để có thêm thông tin về các thủ tục và quy định pháp lý thành lập Hội NKT có thể tham khảo Nghị định 88/2003/CP của Chính phủ.

7. VẬN ĐỘNG CỘNG ĐỒNG THAM GIA

7.1. Khái niệm “Cộng đồng” trong PHCNDVCEĐ

Trong chương trình PHCNDVCEĐ khái niệm cộng đồng được sử dụng để mô tả một nhóm hoặc một quần thể cư dân có chung một lịch sử, kinh tế văn hoá và chương trình phát triển. Ví dụ: cộng đồng người Việt, cộng đồng phụ nữ, nam giới, trẻ em hoặc nông dân, cựu chiến binh... Trong cộng đồng đó lại có các nhóm đối tượng khác nhau có chung nhu cầu, quyền lợi và có chung một số đặc điểm: ví dụ nhóm NKT, nhóm CTV PHCN... Những nhóm người này còn được gọi là các bên liên quan trong chương trình PHCNDVCEĐ gồm:

- NKT/gia đình NKT.
- Hội NKT/Hội phụ huynh TKT.
- CTV, cán bộ PHCN.
- Giáo viên tiểu học, mầm non xã.
- Ban Điều hành PHCNDVCEĐ ở địa phương: giáo dục, thương binh xã hội, tài chính...
- Thành viên của các tổ chức xã hội: hội phụ nữ, hội chữ thập đỏ, cựu chiến binh, thanh niên...
- Những đối tượng khác trong cộng đồng.

7.2. Vai trò quan trọng của cộng đồng trong chương trình phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng

Sự tham gia của cộng đồng vào các hoạt động của Chương trình có những tác dụng sau:

- **Góp phần đảm bảo chương trình bền vững**
 Khi PHCNDVCEĐ trở thành một phần trong chiến lược phát triển của cộng đồng (ví dụ: của huyện, xã) thì các hoạt động PHCN sẽ được duy trì và phát triển.
 Vì vậy, để thực hiện các mục tiêu chung về kinh tế-xã hội, địa phương cũng cần tiến hành các hoạt động vì NKT/TKT. Trong việc gắn các mục tiêu của chương trình PHCNDVCEĐ với mục tiêu kinh tế xã hội của địa phương thực chất cộng đồng đã đi đúng chiến lược toàn cầu và quốc gia để giải quyết vấn đề khuyết tật.



- **Tạo thuận lợi cho việc huy động tối đa các nguồn lực**

Khi tham gia chương trình, mỗi thành viên cộng đồng sẽ huy động được thời gian, sức lực và sáng kiến của bản thân vào các hoạt động PHCN. Càng nhiều đối tượng được lôi cuốn vào, hoạt động của chương trình càng phong phú, đa dạng và dễ giải quyết.

Bên cạnh đó, họ có thể huy động được nguồn vật chất, vật liệu, kinh phí từ các kênh khác nhau trong cộng đồng. Chẳng hạn, các thành viên bên giáo dục có thể giải quyết vấn đề giáo dục hoà nhập cho TKT; thay đổi kiến trúc tại trường lớp tạo thuận lợi cho trẻ đến trường; giảm học phí và đóng góp cho gia đình TKT... Còn việc giải quyết chính sách trợ cấp, hoặc dạy nghề, vay vốn cho NKT là nhờ thành viên thương binh xã hội. Do vậy, CTV và cán bộ PHCNDVCD cần tranh thủ tối đa sự ủng hộ và giúp đỡ của các thành viên cộng đồng bằng cách tuyên truyền vận động, lôi kéo họ tham gia các hoạt động vì NKT/TKT.

7.3. Cách thức lôi kéo cộng đồng tham gia chương trình

Để mọi thành viên cộng đồng tham gia các hoạt động của chương trình, trước hết họ cần có nhận thức phù hợp về nhu cầu, khả năng của NKT, về ý nghĩa của cộng đồng và về trách nhiệm tham gia của họ. Tiếp theo, họ có những hành vi, hoạt động tích cực vì NKT và cho PHCNDVCD. Để huy động sự tham gia của cộng đồng, CTV cần tích cực tham gia những hoạt động sau:

- **Tuyên truyền vận động để thay đổi nhận thức của các bên liên quan**
 - Ban điều hành Chương trình có trách nhiệm tổ chức các cuộc họp, hội thảo cho cán bộ lãnh đạo các ban ngành.
 - Tập huấn cho cán bộ chuyên trách và CTV và gia đình NKT, cha mẹ TKT.
 - In ấn tờ rơi, áp phích, sách báo, tài liệu, tranh cổ động và tuyên truyền trên thông tin đại chúng cho mọi thành viên cộng đồng.

- CTV, cán bộ PHCN và các cá nhân khác có vai trò tuyên truyền trong các cuộc họp của đoàn thể, thôn xóm, hoặc vận động các cá nhân; phổ biến về phòng ngừa khuyết tật và PHCNĐCĐ cho mọi thành viên cộng đồng, NKT và gia đình NKT.
- Gia đình NKT và những tấm gương thành công hoặc vượt khó của bản thân NKT/TKT sẽ là bằng chứng thuyết phục nhất để cộng đồng hiểu và thay đổi quan niệm về khả năng và sự tham gia của NKT vào đời sống xã hội.



■ Thành lập các nhóm hỗ trợ cộng đồng

Nhóm hỗ trợ cộng đồng: nhóm gồm thành viên gia đình NKT/TKT, CTV là hội viên hội phụ nữ, y tế thôn bản, chữ thập đỏ, là những người trực tiếp hỗ trợ NKT/TKT... Mỗi nhóm gồm khoảng 4-7 thành viên. Mục tiêu là để triển khai các nội dung trong kế hoạch hỗ trợ NKT/TKT thăm hỏi, động viên gia đình NKT/TKT trong thôn xóm.

Các thành viên của nhóm biết rõ về nhu cầu và khả năng của NKT/TKT do vậy sự hỗ của họ có thể trực tiếp tới NKT/TKT. Bản thân các thành viên này có khả năng vận động các thành viên khác (lãnh đạo cộng đồng, thành viên Ban Điều hành... tham gia hỗ trợ TKT/NKT).

- Thành lập và duy trì hoạt động của các Câu lạc bộ, Hội, mọi tổ chức của NKT, của cha mẹ TKT, Câu lạc bộ hòa nhập của TKT, nhóm "Vòng tay bạn bè"... CTV sẽ tư vấn về nội dung hoạt động của các tổ chức, nhóm của NKT/TKT, giúp hội phát huy mọi khả năng của cộng đồng NKT/TKT tại địa phương vào PHCNĐCĐ và giáo dục hòa nhập.



- **Lồng ghép hoạt động vì NKT/TKT vào hoạt động của các đoàn thể xã hội**

CTV là hội viên các Hội Phụ nữ, Hội Nông dân, Hội Cựu Chiến binh, Đoàn Thanh niên... nên thường có động viên và thăm hỏi. Sự quan tâm của CTV về NKT/TKT thể hiện trong việc xây dựng các chương trình hành động của đoàn thể gắn với quyền lợi của TKT và NKT.

Ngoài ra các tổ chức này còn quản lý các chương trình kinh tế - xã hội ở cộng đồng như: cho Phụ nữ nghèo vay vốn, chương trình xóa đói giảm nghèo của Hội Nông dân, Chăm sóc nạn nhân chất độc da cam... Sự lồng ghép vấn đề của NKT/TKT với mục tiêu hoạt động của các đoàn thể này sẽ giúp NKT tham gia một cách chặt chẽ vào đời sống của cộng đồng. Nhờ đó thành viên các đoàn thể này cũng biết được khả năng và nhu cầu của TKT/NKT; cách thức hỗ trợ họ. Những tiến bộ của TKT/NKT ngược lại là nguồn động viên để các thành viên cộng đồng tăng cường sự giúp đỡ của họ đối với TKT/NKT.

- **Gắn kết trách nhiệm của các cá nhân trong cộng đồng nhằm hỗ trợ NKT/TKT**

Những nhu cầu, khả năng của NKT/TKT được chuyên gia PHCN lượng giá và đề xuất trong kế hoạch hỗ trợ cá nhân của họ. Trong kế hoạch hỗ trợ cá nhân cần nêu rõ ai? và bằng cách nào để thực hiện các mục tiêu này? Mỗi thành viên của cộng đồng khi cần phải tham gia can thiệp hoặc giải quyết được những nhu cầu này của TKT/ NKT. CTV là người gắn kết trách nhiệm, vận động các cá nhân, huy động các nguồn lực nhằm hỗ trợ NKT/TKT. CTV và gia đình NKT cũng cần biết trách nhiệm của các bên liên quan trong việc giải quyết nhu cầu của NKT/TKT. Trách nhiệm của họ như sau:

- **UBND xã**

Vận dụng chính sách nhà nước trong chăm sóc NKT/TKT. UBND có trách nhiệm điều phối và tổ chức hoạt động của mọi thành viên trong BDH nhằm hỗ trợ NKT/TKT hoà nhập xã hội, tạo cơ hội và môi trường tiếp cận bình đẳng cho NKT/TKT.



- **Y tế**

Thực hiện chăm sóc sức khoẻ, PHCN, cung cấp dụng cụ trợ giúp, hỗ trợ và tư vấn cho gia đình NKT/TKT cách chăm sóc và tập luyện, thực hiện phát hiện sớm và can thiệp sớm cho TKT. giám sát và theo dõi các hoạt động PHCNDVCD.

- **Giáo dục**

Thành viên nhóm hỗ trợ cộng đồng tham gia vận động nhà trường đưa trẻ ra lớp. Chương trình giáo dục hoà nhập được thực hiện trong nhà trường tiểu học, mầm non. Tất cả giáo viên dạy TKT cần được tập huấn về kỹ năng dạy TKT trong các lớp hoà nhập. Lãnh đạo Nhà trường phải tạo được môi trường tiếp cận và cơ hội tham gia cho TKT.

- **Ban Thương binh - Xã hội**

vận dụng các nguồn ngân sách theo chính sách nhà nước về chăm sóc NKT/TKT.

- **Hội NKT/ Hội cha mẹ TKT**

Có vai trò phối hợp và thực hiện các hoạt động hỗ trợ NKT/TKT tại gia đình. Khi cần, gia đình hoặc Hội NKT có thể đề xuất các nhu cầu của TKT/NKT lên Ban Điều hành xã để được giải quyết. Hội có vai trò khuyến khích, động viên các gia đình TKT và NKT tham gia các hoạt động PHCNDVCD.

7.4. Các trở ngại đối với sự tham gia của cộng đồng

- **CTV thiếu năng động và khiêm nhiệm nhiệm công việc**

Nền kinh tế tập trung, bao cấp trong nhiều năm ở Việt Nam tạo cho con người sức ì về suy nghĩ, tác phong thiếu năng động và hay trông chờ mệnh lệnh của cấp trên. Những NKT lẻ ra có thể vận động tích cực hơn để tự giúp mình. Các CTV và những người quản lý một mặt chưa chủ động lập kế hoạch cho các hoạt động PHCNDVCD, một mặt thường phải kiêm nhiệm nhiều việc khác nên chưa thể tập trung cho chương trình. Phụ cấp hoạt động không có thời gian cùng với đào tạo ngắn sẽ gây hạn chế hiệu quả

công tác của CTV. Do vậy cần lập kế hoạch cụ thể cho các hoạt động của chương trình, có gặp gỡ, trao đổi để giảm bớt khó khăn cho CTV. Để CTV hoặc cha mẹ TKT có thể tham gia tích cực và lâu bền vào các hoạt động của chương trình, nên khuyến khích các hoạt động của hội cha mẹ TKT hoặc Hội NKT. CTV giữ vai trò hỗ trợ và tư vấn cho hoạt động của các tổ chức này. Bằng cách đó, hai bên sẽ hỗ trợ và lôi kéo lẫn nhau, phát huy sự năng động của nhau cho các hoạt động của chương trình.

- **Ngân sách từ Trung ương phân bổ xuống địa phương chậm - Kinh tế địa phương kém phát triển, không có nguồn thu**

Nhiều địa phương do kinh phí bị trì hoãn nên khó có khả năng động viên các nhân viên y tế, CTV của chương trình. Hầu hết trường hợp, kinh phí để triển khai hoạt động là từ nguồn ngân sách rút từ trên xuống. Nên sự phát triển của PHCNDVCD phụ thuộc rất nhiều vào tiến độ rút kinh phí. Hầu hết kinh tế và thu nhập của nông dân Việt Nam đều từ nguồn sản xuất nông nghiệp và chăn nuôi, và là sản xuất nhỏ, manh mún. Từ đó, thu nhập của gia đình TKT và NKT không cao. Cho dù muốn giúp TKT và NKT nhưng gia đình họ vẫn phải lo làm ăn, sản xuất để bảo đảm kinh tế và thu nhập. Đúng từ phía cộng đồng, mức thu nhập cá nhân tăng thì nguồn thuế thu của của địa phương cũng tăng theo, có tiền để đầu tư vào các hoạt động PHCNDVCD. Ngân sách xã được hình thành từ một số nguồn: thuế nông nghiệp, thuế sử dụng đất, thuế thu lợi, một số loại thu khác từ sản xuất



nông nghiệp, từ dịch vụ của nhân dân và của các nhà hảo tâm đóng góp. Nguồn thu kém, ngân sách địa phương mỏng manh gây khó khăn cho việc triển khai các hoạt động của chương trình. Việc tìm kiếm kinh phí cần xem xét nhiều nguồn, đặc biệt các chương trình tín dụng của nhà nước (ví dụ: chương trình xoá đói giảm nghèo), của địa phương (quỹ của Hội Phụ nữ, Hội Nông dân...) và nguồn đóng góp của các cá nhân, các xí nghiệp, cơ quan trong địa bàn.

- **Năng lực của người quản lý hoạt động PHCNDVCD**

Do vấn đề khuyết tật của bản thân, phần lớn TKT/NKT khó khăn hơn trong việc tiếp cận giáo dục phổ thông. Thiếu trường lớp, thiết bị trợ giúp và điều kiện tiếp cận gây hạn chế về năng lực của NKT. Muốn PHCNDVCD được quản lý và điều phối bởi NKT và tổ chức NKT, cần thiết phải tăng cường năng lực cho họ thông qua đào tạo và trao cho họ nhiều cơ hội để thể hiện năng lực bản thân.

- **Cán bộ PHCN cộng đồng còn thiếu kinh nghiệm và kỹ năng để huấn luyện NKT**

Có nhiều CTV tham gia chương trình PHCNDVCD chưa qua tập huấn chuyên môn, hoặc trình độ văn hoá của CTV ở một số vùng sâu vùng xa còn hạn chế. Đây là trở ngại khiến họ khó tham gia vào mọi hoạt động của chương trình. Do vậy, CTV cần được tập huấn về PHCNDVCD và được hỗ trợ tiếp tục để thực hiện nhiệm vụ của mình



- **Điều kiện địa lý hoặc môi trường**

Địa bàn thưa dân cư, khoảng cách đi lại xa xôi khiến mối liên lạc, giao lưu của người dân, CTV và các thành viên cộng đồng bị trở ngại. Do đó Ban Điều hành và CTV PHCNDVCD cần nắm vững các trở ngại để vận động cộng đồng tham gia.

BÁO CÁO TÌNH HÌNH KHUYẾT TẬT THÔN/BẢN/BUÔN/ẤP

- Xã:
- Thôn:
- Họ và tên cộng tác viên:
- Kỳ báo cáo: ■ Quý ■ Năm

1. THÔNG TIN VỀ TÌNH HÌNH KHUYẾT TẬT TRONG THÔN

Mục thông tin		Trong độ tuổi					Tổng số
		0 - 3	3 - 6	6 - 18	18 - 60	≥ 60	
1	Tổng số NKT: () Nam						
		Nữ					
2	Số NKT mới phát hiện trong quý báo cáo (*)						
3	Số NKT có kế hoạch hỗ trợ cá nhân (có sổ theo dõi)						
4	Số NKT ra khỏi chương trình						
5	Số NKT đã có tiến bộ trong vòng 6 tháng qua (% NKT có kế hoạch hỗ trợ cá nhân)						
6	Tình hình khuyết tật theo nhóm						
	Khuyết tật (giảm chức năng) vận động						
	Khuyết tật (giảm chức năng) nhìn						
	Khuyết tật (giảm chức năng) nghe, nói						
	Giảm cảm giác						
	Giảm khả năng nhận thức						
	Rối loạn hành vi – tâm thần						
	Các khuyết tật khác						
	Đa khuyết tật						

2. TÌNH HÌNH HỖ TRỢ CHO NGƯỜI KHUYẾT TẬT TRONG THÔN

STT	Họ và tên	Dạng tật	Các hỗ trợ chủ yếu								Những thay đổi khác trong kỳ báo cáo	
			Kế hoạch cá nhân	Tập PHCN	Phẫu thuật	Dụng cụ	Đi học	Việc làm	Vay vốn			

Sử dụng ký hiệu (+) và (-) để điền vào các cột hỗ trợ:

- Ký hiệu (+) biểu thị NKT có nhu cầu đó và đã được hỗ trợ
- Ký hiệu (-) biểu thị NKT có nhu cầu nhưng chưa được hỗ trợ
- Nếu NKT không có nhu cầu thì để trống.

3. NHẬN XÉT CHUNG

Những kết quả đạt được trong vòng 6 tháng qua:

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

Những khó khăn gặp phải trong vòng 6 tháng qua:

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

Đề xuất, kiến nghị:

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

Ngày báo cáo

Cộng tác viên ký tên

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Đại cương Phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng. NXB Y học, 1993.
- Giáo trình Vật lý trị liệu Phục hồi chức năng. NXB Y học, 2000.
- Trần Thị Thu Hà - Trần Trọng Hải, 2005, "Phát hiện sớm, can thiệp sớm một số dạng tàn tật ở trẻ em Việt Nam", NXB Y học.
- Biwako Mellennium Framework for Action (full text). UN ESCAP, 2002.
- Ma. Lucia Mirasol Magallona, 2005, Manual for CBR workers and Caregivers, C&E Publishing Inc.

DANH MỤC BỘ TÀI LIỆU PHỤC HỒI CHỨC NĂNG DỰA VÀO CỘNG ĐỒNG

- Hướng dẫn triển khai thực hiện phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng
- Đào tạo nhân lực phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng
- Hướng dẫn cán bộ PHCNĐ và cộng tác viên về Phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng
- Hướng dẫn người khuyết tật và gia đình về Phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng

20 Tài liệu kỹ thuật về PHCN cho tuyến cộng đồng sử dụng, bao gồm:

1. Phục hồi chức năng sau tai biến mạch máu não
2. Phục hồi chức năng tổn thương tuỷ sống
3. Chăm sóc mồm cụt
4. Phục hồi chức năng trong bệnh viêm khớp dạng thấp
5. Phòng ngừa thương tật thứ phát
6. Dụng cụ phục hồi chức năng tự làm tại cộng đồng
7. Phục hồi chức năng trẻ trật khớp háng bẩm sinh
8. Phục hồi chức năng cho trẻ cong vẹo cột sống
9. Phục hồi chức năng bàn chân khoèo bẩm sinh
10. Phục hồi chức năng cho trẻ bại não
11. Phục hồi chức năng khó khăn về nhìn
12. Phục hồi chức năng nói ngọng, nói lắp và thất ngôn
13. Giao tiếp với trẻ giảm thính lực (khiếm thính)
14. Phục hồi chức năng trẻ chậm phát triển trí tuệ
15. Phục hồi chức năng trẻ tự kỷ
16. Phục hồi chức năng người có bệnh tâm thần
17. Động kinh ở trẻ em
18. Phục hồi chức năng sau bỏng
19. Phục hồi chức năng bệnh phổi mạn tính
20. Thể thao, văn hoá và giải trí cho người khuyết tật



Sản phẩm chương trình hợp tác
“Tăng cường năng lực Phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng”
giữa Bộ Y tế Việt Nam và Ủy ban Y tế Hà Lan Việt Nam

SÁCH KHÔNG BÁN



BỘ Y TẾ