Grand Challenges Canada
Grands Défis Canada
Quỹ Grand Challenges Canada

HỘI PHỤ NỮ TỈNH HÀ NAM

TRUNG TÂM NGHIÊN CỨU VÀ ĐÀO TẠO PHÁT TRIỂN CỘNG ĐỒNG

Cẩm Nang

DÀNH CHO CÁN BỘ PHỤ NỮ

Phụ nữ chia sẻ gương tốt trong chăm sóc người bệnh tâm thần tại gia đình

© *Copyright RTCCD 2014*

Tài liệu này được phát triển từ mô hình thí điểm "Phụ nữ chia sẻ gương tốt trong chăm sóc người bệnh tâm thần tại gia đình" triển khai tại Hà Nam với tài trợ của Quỹ Grand Challenges Canada

Nhóm biên soạn

ThS. Nguyễn Thu Trang – Cán bộ quản lý chương trình sức khoẻ tâm trí

CN. Trần Thu Hương – Cán bộ dự án

Mọi góp xin gửi về

ThS. Nguyễn Thu Trang

Số 39, ngõ 255, phố Vọng, phường Đồng Tâm, Q. Hai Bà Trưng, Hà Nội

Website: www.rtccd.org.vn | Email: office@rtccd.org.vn

Tel: +84 – (0)43 6280 350 | Fax: +84 – (0)43 6280 200

Mục Lục

Thuật ngữ viết tắt **4**

Lời nói đầu **5**

Lời cảm ơn **6**

PHẦN 1. Giới thiệu về dự án **7**

PHẦN 2. Giới thiệu về câu lạc bộ sức khỏe tâm trí .**11**

2.1. Câu lạc bộ "Sức khỏe tâm trí" là gì? 12

2.2 Các chủ đề sinh hoạt của Câu lạc bộ 12

2.3 Ai tham gia câu lạc bộ "Sức khỏe tâm trí"? 12

2.4 Vai trò của cán bộ phụ nữ trong câu lạc bộ "Sức khỏe tâm trí" là gì? 13

2.5 Tần suất sinh hoạt câu lạc bộ sức khỏe tâm trí? 14

PHẦN 3. Hướng dẫn tổ chức buổi sinh hoạt **17**

3.1 Vai trò của cán bộ điều hành câu lạc bộ 18

3.2 Vai trò của người chăm sóc chính tại các gia đình được chọn làm "gương tốt" 19

3.3 Vai trò của những hộ gia đình có người bệnh tâm thần 19

PHẦN 4. Kỹ năng cần thiết trong vận hành câu lạc bộ "sức khỏe tâm trí" **21**

4.1 Kỹ năng thảo luận nhóm 22

4.2. Kỹ năng tư vấn 24

4.3 Kỹ năng giám sát hỗ trợ 30

Phần 5. Các biểu mẫu theo dõi và giám sát **45**

Thuật ngữ viết tắt

CLB	Câu lạc bộ
SKTT	Sức khỏe tâm trí
NBTT	Người bệnh tâm thần
HPN	Hội phụ nữ
HGĐ	Hộ gia đình

Lời nói đầu

Tại Việt Nam, 10 loại bệnh tâm thần thường gặp chiếm tới 14.8% trong tổng số các bệnh nhân tâm thần nặng (Bệnh viện tâm thần trung ương 1, 2002), trong đó hơn 90% NBTT sống tại cộng đồng. Điều này cho thấy vai trò của gia đình và cộng đồng hết sức quan trọng trong việc chăm sóc NBTT. Trong khi đó, chất lượng chăm sóc NBTT tại cộng đồng lại rất thấp, không những kém về kỹ năng mà còn yếu về kiến thức.

Với mong muốn tăng cường chất lượng chăm sóc NBTT tại cộng đồng, nhóm nghiên cứu biên soạn bộ tài liệu HƯỚNG DẪN CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH TÂM THẦN TẠI CỘNG ĐỒNG bao gồm:

Tài liệu 1 - Cẩm nang dành cho cán bộ HPN: Hướng dẫn các kỹ năng, điều hành, vận hành và duy trì hoạt động của CLB SKTT.

Tài liệu 2 - Cẩm nang chăm sóc NBTT: Cung cấp các kiến thức, hiểu biết chung về SKTT và các kỹ năng trong chăm sóc NBTT phân theo 8 chủ đề thiết thực.

Tài liệu 3 - Phim hướng dẫn Chăm sóc NBTT: Cung cấp những hình ảnh chân thật về những tấm gương tốt trong chăm sóc NBTT theo 8 chủ đề với những hình ảnh sinh động, trực quan giúp cho học hỏi và thực hành dễ dàng.

Tài liệu 4 - Tranh treo tường: Chuyển tải những thông điệp ngắn gọn, dễ hiểu, được thiết kế sinh động hấp dẫn giúp các HGĐ dễ dàng nắm được các thông điệp chính theo mỗi chủ đề trong chăm sóc người bệnh.

Lời cảm ơn

Trước hết nhóm biên soạn xin được cảm ơn Quỹ Grand Challenges Canada đã cung cấp tài chính và hỗ trợ kỹ thuật để thực hiện thành công mô hình thí điểm "Phụ nữ chia sẻ gương tốt trong chăm sóc NBTT tại gia đình".

Nhóm biên soạn xin chân thành cảm ơn sự đồng hành, hợp tác và ủng hộ của Ủy ban nhân dân tỉnh Hà Nam, Sở Y tế tỉnh Hà Nam và đặc biệt là Hội liên hiệp Phụ nữ tỉnh Hà Nam đã hỗ trợ triển khai dự án theo đúng kế hoạch. Chúng tôi cũng xin cảm ơn Ủy ban nhân dân xã Tiên Ngoại, Duy Tiên, Hà Nam – đã tạo điều kiện để nhóm triển khai các hoạt động tại địa phương thuận lợi. Và xin gửi lời cảm ơn sâu sắc đến 13 cán bộ của HPN xã Tiên Ngoại đã không quản ngại mưa nắng, khó khăn và thời gian để thúc đẩy các hoạt động theo kịp tiến độ. Dự án không thể thành công nếu không có sự tham gia của các HGĐ có NBTT tại Xã Tiên Ngoại, xin được trân trọng cảm ơn sự tham gia, chia sẻ và đóng góp nhiệt tình để chúng tôi có tư liệu viết bộ tài liệu này.

Ngoài ra, chúng tôi cũng xin được gửi lời cảm ơn đến tất cả các anh/chị/em trong Trung tâm Nghiên cứu và Đào tạo Phát triển Cộng đồng đã giúp nhóm chỉnh sửa và hoàn thiện bộ tài liệu.

Nhóm biên soạn

Tháng 6, 2014

PHẦN 1

Giới thiệu về dự án

Tên đầy đủ của dự án: "Tăng cường chất lượng chăm sóc NBTT tại gia đình thông qua thúc đẩy phụ nữ chia sẻ thông tin bằng phương pháp học tập điển hình tích cực"

Tên ngắn gọn: Phụ nữ chia sẻ tấm gương tốt trong chăm sóc người bệnh tại gia đình

Lý do thực hiện dự án

Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) từ năm 2001 khuyến cáo hệ thống chăm sóc SKTT trên thế giới cần được thiết kế và tổ chức theo nguyên tắc dựa vào cộng đồng trong đó không thể xem nhẹ mảng chăm sóc tự tồn tại trong dân, bao gồm các dạng: người bệnh tự chăm sóc bản thân, chăm sóc thực hiện bởi các thành viên trong gia đình và chăm sóc trợ giúp bởi các nguồn lực không chuyên khác trong cộng đồng (các hội đoàn thể, CLB gia đình người bệnh, nhà thờ, nhà chùa).

Chăm sóc NBTT ở Việt Nam chủ yếu do gia đình bệnh nhân thực hiện. Từ năm 2000 Việt Nam đã triển khai chương trình Tâm Thần Cộng Đồng và cho đến nay đã bao phủ xấp xỉ 65% các xã phường trên toàn quốc và hoạt động tập trung vào phát thuốc điều trị cho người bệnh bị tâm thần phân liệt hoặc động kinh. Việc hướng dẫn người thân và gia đình chăm sóc, phục hồi chức năng cho người bệnh không thực hiện được bởi nhiều lý do, trong đó chủ yếu do nhân viên y tế thiếu kiến thức, kỹ năng phù hợp và thiếu định hướng chiến lược triển khai hệ thống ở tầm quốc gia. Hoạt động chăm sóc tồn tại trong dân do vậy về cơ bản ở hình thức tự phát, chưa được đánh giá, chưa được xem xét trợ giúp về chuyên môn, dẫn đến tồn tại trong dân cả những kinh nghiệm hay, xen lẫn các biện pháp chăm sóc phản khoa học, nặng kỳ thị người bệnh, và tốn kém về tài chính.

Ngoài ra, việc chăm sóc NBTT chủ yếu đặt gánh nặng lên vai người phụ nữ trong gia đình, đặc biệt tại các vùng nông thôn. Người phụ nữ trong gia đình thường là người trực tiếp quyết định các vấn đề liên quan đến chăm sóc sức khỏe các thành viên. Thêm vào đó, HPN là tổ chức xã hội với số hội viên chiếm tới hơn 95% phụ nữ tại Việt Nam và có hoạt động hiệu quả trong việc xóa đói giảm nghèo, phòng chống bạo lực gia đình.

Trên cơ sở phân tích các vấn đề thực tế tại Việt Nam và hưởng ứng lời kêu gọi phát triển các "sáng kiến toàn cầu trong chăm sóc SKTT" - dự án tài trợ khoa học Rising Stars do tổ chức Grand Challenges Canada phát động từ năm 2011, Trung tâm RTCCD đã đưa ra sáng kiến áp dụng phương pháp "học tập các tấm gương tốt" vào tăng cường chất lượng chăm sóc NBTT tại cộng đồng. Sáng kiến này đã được phát triển thành dự án nghiên cứu "Tăng cường chất lượng chăm sóc NBTT tại gia đình thông qua thúc đẩy phụ nữ chia sẻ thông tin bằng phương pháp học tập điển hình tích cực" và đã được tổ chức Grand Challenges Canada hỗ trợ kinh phí để thực hiện thí điểm tại Việt Nam.

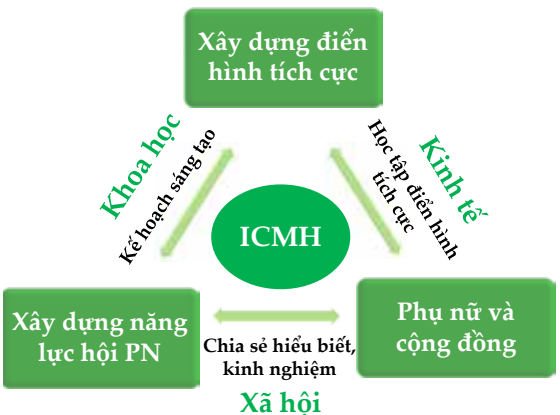
Mục tiêu của dự án

- Thúc đẩy phương pháp chăm sóc SKTT tại gia đình và cộng đồng
- Giảm kỳ thị và ngược đãi đối với người mắc bệnh tâm thần
- Tạo ra mô hình chăm sóc sức khỏe tại nhà và tại cộng đồng phù hợp với yêu cầu khoa học chăm sóc SKTT do HPN quản lý và triển khai

Phương pháp học tập "tấm gương tốt" trong chăm sóc người bệnh tâm thần tại nhà là gì?

Phương pháp "học tập các tấm gương tốt" là tuyên truyền giáo dục các gia đình có NBTT chuyển đổi hành vi chăm sóc người bệnh phù hợp với yêu cầu khoa học thông qua học tập các trường hợp được đánh giá là thành công trong chăm sóc NBTT trên địa bàn. Trong dự án này, trung tâm RTCCD sẽ hỗ trợ HPN xã làm quen với phương pháp xác định các HGĐ có tấm gương tốt trong chăm sóc NBTT tại xã, hợp tác cùng HPN tổ chức học hỏi, chia sẻ kinh nghiệm từ các tấm gương tốt, giám sát hỗ trợ chuyển đổi hành vi của các gia đình và duy trì các cách chăm sóc tốt đang tồn tại trong cộng đồng.

Mô hình dự án



Các hoạt động của dự án

Bước 1
- Phát triển đề cương chi tiết của dự án
- Trông qua Hội đồng khoa học xét duyệt

Bước 2
- Làm việc với UBND và hội phụ nữ xã Tiên Ngoại

Bước 3
- Triển khai điều tra ban đầu

Bước 4
- Đào tạo Hội phụ nữ xã Tiên Ngoại

Bước 5
- Thiết lập 09 câu lạc bộ sức khỏe tâm trí

Bước 6
- Triển khai các buổi chia sẻ theo 8 chủ đề
- Thực hiện các hoạt động tuyên truyền tại cộng đồng

Bước 7
- Tổ chức hoạt động đưa người bệnh đi chuẩn đoán tại Bệnh viện tâm thần tỉnh
- Tổ chức giao lưu văn nghệ

Bước 8
- Đánh giá cuối dự án
- Tổ chức hội thảo công bố kết quả

Thời gian triển khai dự án

18 tháng, từ 01/2013 - 06/2014. Bắt đầu triển khai ở địa phương từ tháng 06/2013 đến 06/2014

PHẦN 2

Giới thiệu về câu lạc bộ sức khỏe tâm trí

2.1. Câu lạc bộ "Sức khỏe tâm trí" là gì?

CLB SKTT là nơi người bệnh và gia đình có thể tới chia sẻ, áp dụng các kinh nghiệm trong chăm sóc NBTT của các tấm gương tốt có cùng hoàn cảnh trong thôn xã. CLB là hình thức sinh hoạt cộng đồng nhằm tăng cường chất lượng chăm sóc NBTT tại gia đình và cộng đồng.

2.2 Các chủ đề sinh hoạt của Câu lạc bộ

Để chất lượng chăm sóc NBTT tại gia đình và cộng đồng được đảm bảo, các buổi chia sẻ học tập của CLB tại mỗi thôn lần lượt theo 8 chủ đề. Các chủ đề này được phát triển dựa trên các quyền cơ bản của người khuyết tật của Tổ chức Y tế Thế giới. Bao gồm:

- Chủ đề 1: Vệ sinh cá nhân
- Chủ đề 2: Chăm sóc dinh dưỡng
- Chủ đề 3: Chăm sóc tâm lý
- Chủ đề 4: Chăm sóc y tế
- Chủ đề 5: Quyền lợi hợp pháp
- Chủ đề 6: Phục hồi chức năng
- Chủ đề 7: Tái hòa nhập cộng đồng
- Chủ đề 8: Giảm căng thẳng cho người chăm sóc

Với từng chủ đề, mỗi CLB sẽ xác định ít nhất một trường hợp người chăm sóc chính có phương pháp chăm sóc tốt, hoặc bản thân NBTT tự chăm sóc tốt cho bản thân. Tại các buổi sinh hoạt CLB, người chăm sóc chính hoặc NBTT được chọn làm gương tốt sẽ chia sẻ cách thức chăm sóc NBTT tại nhà cho các gia đình khác trong thôn.

2.3 Ai tham gia câu lạc bộ "Sức khỏe tâm trí"?

Đối tượng tham gia	Mục đích
Người chăm sóc chính của NBTT	• Chia sẻ cách thức chăm sóc NBTT theo từng chủ đề • Học hỏi/áp dụng cách thức chăm sóc tốt từ những gương tốt trong thôn
NBTT (nếu có thể)	• Đối với những NBTT có khả năng tự chăm sóc tốt cho bản thân: chia sẻ cách thức tự chăm sóc • Học hỏi từ những người cùng hoàn cảnh nhưng có cách tự chăm sóc tốt

Người thân của NBTT (nếu muốn)	• Những người thân không phải người chăm sóc chính cho người bệnh hoàn toàn có thể tham gia để học hỏi thêm cách thức chăm sóc NBTT để hỗ trợ người chăm sóc chính khi cần thiết
Đại diện chính quyền, đoàn thể liên quan	• Nắm bắt tình hình chăm sóc người bệnh tại địa phương • Góp phần tuyên truyền giảm kỳ thị đối với NBTT

Dự án khuyến khích sự tham gia của tất cả các HGĐ có NBTT trong thôn/xã để học hỏi và chia sẻ kinh nghiệm của bản thân với các gia đình trong cộng đồng, đồng thời nâng cao hiểu biết, kỹ năng cũng như sự thân thiết giữa những người cùng cảnh ngộ.

2.4 Vai trò của cán bộ phụ nữ trong câu lạc bộ "Sức khỏe tâm trí" là gì?

Chi trưởng phụ nữ thôn	• Vận động, khuyến khích các HGĐ có NBTT tham gia các buổi chia sẻ kinh nghiệm chăm sóc người bệnh • Tổ chức và điều hành các buổi chia sẻ kinh nghiệm chăm sóc NBTT tại gia đình, cộng đồng theo lịch hẹn • Giám sát hỗ trợ việc áp dụng các "tấm gương tốt" tại HGĐ • Hoàn thành biên bản họp và bảng kiểm giám sát hỗ trợ HGĐ
Ban thường vụ HPN xã	• Giám sát hỗ trợ các buổi sinh hoạt của các chi trưởng phụ nữ thôn • Giám sát ngẫu nhiên một số buổi thăm HGĐ của chi trưởng phụ nữ thôn • Tập hợp các báo cáo gửi cán bộ RTCCD

2.5 Tần suất sinh hoạt câu lạc bộ sức khỏe tâm trí?

CLB SKTT được tổ chức mỗi tháng 2 lần, mỗi lần 2-3 tiếng. Đối với mỗi chủ đề, buổi sinh hoạt thứ nhất sẽ được triển khai vào tuần đầu của tháng. Buổi sinh hoạt thứ hai được triển khai vào tuần 3 của tháng. Tuần thứ 2 và tuần thứ 4 các chi trưởng sẽ đi giám sát hỗ trợ các HGĐ. Chương trình sinh hoạt theo các chủ đề cụ thể như sau:

Tháng	Chủ đề	Lần
10/2013	Vệ sinh cá nhân	• Lần 1: Chia sẻ tấm gương tốt về vệ sinh cá nhân cho người bệnh • Lần 2: Thảo luận khó khăn, thuận lợi trong việc áp dụng
11/2013	Chăm sóc dinh dưỡng	• Lần 1: Chia sẻ tấm gương tốt về chủ đề chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh • Lần 2: Thảo luận khó khăn, thuận lợi trong việc áp dụng
12/2013	Chăm sóc tâm lý	• Lần 1: Chia sẻ tấm gương tốt về chủ đề chăm sóc tâm lý • Lần 2: Thảo luận khó khăn, thuận lợi trong việc áp dụng
01/2014	Chăm sóc y tế	• Lần 1: Chia sẻ tấm gương tốt về chủ đề chăm sóc y tế cho người bệnh • Lần 2: Thảo luận khó khăn, thuận lợi trong việc áp dụng
02/2014	Chăm sóc quyền lợi hợp pháp	• Lần 1: Chia sẻ tấm gương tốt về chủ đề chăm sóc quyền lợi hợp pháp của NBTT • Lần 2: Thảo luận khó khăn, thuận lợi trong việc áp dụng

Tháng	Chủ đề	Lần
03/2014	Phục hồi chức năng	• Lần 1: Chia sẻ tấm gương tốt về chủ đề chăm sóc phục hồi chức năng • Lần 2: Thảo luận khó khăn, thuận lợi trong việc áp dụng
04/2014	Tái hòa nhập cộng đồng	• Lần 1: Chia sẻ tấm gương tốt về chủ đề tái hòa nhập cộng đồng • Lần 2: Thảo luận khó khăn, thuận lợi trong việc áp dụng
05/2014	Giảm căng thẳng cho người chăm sóc	• Lần 1: Chia sẻ tấm gương tốt về chủ đề giảm căng thẳng cho người chăm sóc • Lần 2: Thảo luận khó khăn, thuận lợi trong việc áp dụng

Cán bộ chi trưởng HPN cần thống nhất với người dân trong thôn để chọn ngày, giờ sinh hoạt cố định cho CLB để tạo thành thói quen cho người dân.

2.6 Địa điểm sinh hoạt câu lạc bộ

CLB SKTT nên được tổ chức tại địa điểm trong thôn/xã và đảm bảo các tiêu chí sau:

- Thuận tiện cho việc đi lại của người dân
- Phòng sạch sẽ thông thoáng
- Không gian rộng, đủ chỗ kê bàn ghế thuận tiện cho việc thảo luận
- Yên tĩnh, tránh bị người xung quanh làm phiền
- Có ti vi và đầu đĩa.
- Có tranh treo tường của dự án
- Địa điểm cố định, tránh thay đổi gây nhầm lẫn

PHẦN 3

Hướng dẫn tổ chức buổi sinh hoạt

3.1 Vai trò của cán bộ điều hành câu lạc bộ

CLB SKTT sẽ do chi trưởng HPN của thôn điều hành. Cán bộ điều hành sẽ có trách nhiệm:

Chuẩn bị cho buổi sinh hoạt câu lạc bộ

- Làm việc trước ít nhất 1 ngày với HGĐ gương tốt được chọn theo chủ đề để lên kế hoạch nội dung sẽ chia sẻ trong buổi sinh hoạt - Sử dụng Mẫu 2 - Thu thập thông tin tại gia đình tấm gương tốt.
- Thống nhất thời gian, địa điểm buổi sinh hoạt
- Lên chương trình buổi sinh hoạt: Các hoạt động, ai sẽ làm gì, thời gian cho từng hoạt động
- Thông báo gia đình có NBTT trong thôn về thời gian, địa điểm buổi sinh hoạt.
- Chuẩn bị các thiết bị, dụng cụ, tài liệu cho buổi họp
- Chuẩn bị địa điểm sinh hoạt

Trong buổi sinh hoạt câu lạc bộ

- Điều hành các chủ đề thảo luận trong buổi sinh hoạt dựa vào Mẫu 1 - Hướng dẫn điều hành CLB SKTT
- Hoàn thành Mẫu 3 – Theo dõi thành viên tham gia và Mẫu 4 – Biên bản buổi sinh hoạt.

Sau buổi sinh hoạt CLB

- Giám sát hỗ trợ các HGĐ trong việc áp dụng phương pháp của tấm gương tốt theo Mẫu 5- Giám sát HGĐ của từng chủ đề.

- Hoạt động giám sát bao gồm:
  - Giám sát 2tuần/lần: Sau buổi sinh hoạt lần 1 và lần 2 khoảng 3-4 ngày, các chi trưởng phụ nữ thôn cần đến từng nhà người bệnh, sử dụng bảng kiểm giám sát để hỗ trợ việc áp dụng các phương pháp được chia sẻ trong buổi thảo luận (Mẫu 5).
  - Giám sát hàng tháng: Vào ngày 28 hàng tháng, các chi trưởng phụ nữ thôn sẽ đến từng nhà người bệnh sử dụng Mẫu 5 của các chủ đề đã triển khai để đánh giá mức độ duy trì áp dụng các chia sẻ tích cực đối với người bệnh.

3.2 Vai trò của người chăm sóc chính tại các gia đình được chọn làm "gương tốt"

Người chăm sóc chính/người bệnh tại các gia đình được chọn làm gương tốt là những người đóng vai trò chính trong các buổi sinh hoạt CLB. Theo từng chủ đề, sẽ có ít nhất một gia đình được chọn làm "gương tốt" trong phương pháp chăm sóc NBTT tại nhà có trách nhiệm thực hiện các hoạt động sau

- Trước buổi họp: Người chăm sóc chính/người bệnh làm việc với chi trưởng HPN thôn để thảo luận các câu hỏi liên quan đến phương pháp chăm sóc mà họ áp dụng với người bệnh tại nhà, sau đó thống nhất nội dung sẽ trình bày trong buổi sinh hoạt CLB.
- Tại CLB:
  - Người chăm sóc chính/người bệnh sẽ đứng lên chia sẻ kinh nghiệm, trình bày cách thức làm thế nào để chăm sóc tốt cho người bệnh theo chủ đề của buổi sinh hoạt
  - Hướng dẫn và giải thích với các gia đình khác cách áp dụng phương pháp chăm sóc
  - Trả lời các câu hỏi của các gia đình khác

3.3 Vai trò của những hộ gia đình có người bệnh tâm thần trong CLB

Vai trò của những HGĐ có NBTT tham gia sinh hoạt CLB để:

- Học hỏi những phương pháp chăm sóc tốt cho người bệnh từ các gia đình khác trong thôn
- Áp dụng các phương pháp đó với người bệnh trong gia đình mình
- Nêu ý kiến phản hồi trong các buổi sinh hoạt về việc áp dụng phương pháp chăm sóc mới vào điều kiện hoàn cảnh của gia đình và người bệnh theo các tiêu chí sau:

- Có áp dụng được với gia đình mình?
- Áp dụng như thế nào?
- Người bệnh phản hồi ra sao?
- Có tác dụng gì?
- Gặp khó khăn/thuận lợi gì khi áp dụng
- Có ý kiến đóng góp hay cần thay đổi gì?

PHẦN 4

Kỹ năng cần thiết trong vận hành câu lạc bộ "sức khỏe tâm trí"

4.1 Kỹ năng thảo luận nhóm

Để đạt được một buổi thảo luận hiệu quả và thành công, cán bộ điều hành cần có các kỹ năng sau:

- Kỹ năng tìm hiểu sâu vấn đề nhằm làm rõ các câu trả lời
  - Giữ im lặng
  - Nhắc lại ý của thành viên
  - Nhắc lại dưới dạng câu hỏi
  - Đề nghị làm rõ
  - Kỹ thuật người thứ 3: "có người nói rằng…."
  - Đặt câu hỏi khéo léo: "điều gì khiến anh/chị nghĩ như vậy?"
- Nhạy cảm: Nên biết khi nào chuyển sang vấn đề khác hoặc dừng cuộc tranh luận
- Kết nối các thông tin xung quanh
  - Liên kết ý kiến các thành viên để tạo môi trường tương tác
  - Chủ động xử lý các tình huống ngoài dự kiến
- Các kỹ năng khác.
  - Khuyến khích các thành viên trao đổi với nhau
  - Biết khi nào cần thăm dò, khi nào cần im lặng
  - Khéo léo kiềm chế người lấn át, khuyến khích người thụ động
  - Dự đoán khả năng đối tượng không trả lời/không thể trả lời được
  - Chú ý đến các biểu hiện phi ngôn ngữ để hiểu cảm xúc thật của họ
- Sử dụng các câu hỏi
  - Câu hỏi mở. Tránh dùng câu hỏi có/không
  - Hạn chế dùng câu hỏi tại sao?
  - Hạn chế sử dụng các câu hỏi trực tiếp, sử dụng các câu hỏi nhắc nhở. Ví dụ: Bà A nói rằng… thế bà B nghĩ thế nào?
  - Câu hỏi giả định. Ví dụ: Tắm cho người bệnh, nếu người bệnh không đồng ý thì sao?
  - Thay đổi các từ ngữ trong câu hỏi cho dễ hiểu

- Kỹ thuật khuyến khích
  - Tạo bầu không khí vui vẻ, cởi mở
  - Khuyến khích bằng mắt
  - Im lặng để các thành viên suy nghĩ
- Đối phó đối với những trường hợp đặc biệt
  - Những người tỏ ra là *chuyên gia* cần làm rõ rằng bạn muốn nghe ý kiến của mọi người và giảm bớt sự chú ý đến người đó
  - Người *lấn át* cần làm rõ rằng bạn muốn nghe ý kiến của mọi người và giảm bớt sự chú ý đến người đó, cảm ơn ý kiến và chuyển sang người khác
  - Người *e thẹn* khuyến khích bằng mắt, nhẹ nhàng nhắc đến tên họ khi họ trả lời
  - Người *nói nhiều,* lạc đề không nhìn họ hoặc không tỏ ra quan tâm đến ý kiến của họ, khi họ dừng, thì chuyển sang người khác

Những điều nên làm

- Bản thân người điều hành phải tôn trọng các thành viên trong nhóm, không áp đặt
- Sử dụng ngôn ngữ cơ thể, độ cao của giọng và từ ngữ để khuyến khích các thành viên (nhìn về phía người nói, luôn giữ nụ cười, thể hiện sự lắng nghe nghiêm túc khi các thành viên đang nói…)
- Đưa ra phản hồi tích cực với ý kiến và quan điểm của các thành viên
- Chú ý đến phản ứng và cảm nhận của mọi người và cố gắng đáp ứng hợp lý
- Đặt các câu hỏi mở
- Chú ý đến các câu hỏi phản biện và giúp giải quyết các vấn đề hợp lý
- Nói càng ít càng tốt

Những điều không nên làm

- Không để một người hoặc một nhóm điều hành cuộc thảo luận
- Không để ý kiến người này lấn át ý kiến người khác
- Không giả định người này sẽ nói thế này thế kia vì hoàn cảnh gia đình, học vấn … của họ
- Không thể hiện mình hiểu biết nhiều

4.2. Kỹ năng tư vấn

4.2.1. Tư vấn là gì?

- Khi một người gặp vấn đề, người tư vấn lắng nghe, thảo luận và hỗ trợ người đó giải quyết vấn đề
- Tư vấn không chỉ đơn giản là đưa ra lời khuyên. Tư vấn là quá trình hai chiều giúp người đó hiểu hơn điểm mạnh, điểm yếu của bản thân và chủ động khuyến khích người đó tìm ra hướng giải quyết vấn đề
- Tư vấn là "trị liệu bằng nói chuyện" nhưng rộng hơn thế, tư vấn không chỉ là nói chuyện.

4.2.2. Để tư vấn tốt, cần có điều kiện gì?

- Đồng cảm - có nghĩa là có khả năng "đặt mình vào vị trí của người khác" để hiểu được những cảm xúc của họ
- Không phán xét - có nghĩa là chấp nhận và tôn trọng người đó mà không phán xét hành động của họ
- Tạo sự tin tưởng - người tư vấn cần tạo được sự tin tưởng của người được tư vấn, để họ cảm thấy an toàn, tự tin và thoải mái khi biết rằng mọi điều họ nói đều được giữ bí mật
- Kiên nhẫn - người tư vấn cần kiên nhẫn lắng nghe và dành thời gian để cùng người được tư vấn tìm ra cách giải quyết vấn đề phù hợp với hoàn cảnh
- Khả năng quan sát tốt - có nhiều thứ truyền tải tốt hơn lời nói như hành động, ngôn ngữ cơ thể. Một người tư vấn tốt là một người biết quan sát liệu xem người được tư vấn có vui vẻ, căng thẳng, mất tập trung, hoặc thu mình không?

4.2.3. Các kỹ năng cần thiết trong tư vấn

- *Lắng nghe tích cực:* Có nghĩa là lắng nghe hoàn toàn, không bị phân tán. Bao gồm:
  - Cho phép người khác nói phần lớn thời gian
  - Cử chỉ thể hiện sự chú ý: Bao gồm các ngôn ngữ cơ thể thể hiện sự chú ý như duy trì giao tiếp mắt, gật đầu, hoặc đưa ra các nhận xét nhỏ như "thế à", "vâng", …
  - Khuyến khích bằng cách thể hiện rằng bạn hiểu quan điểm của họ
  - Tóm tắt hoặc diễn đạt lại ý của người đó, và phản hồi lại ví dụ như "ý anh/chị là…." để thể hiện rằng bạn đang lắng nghe, và đây cũng là cơ hội để xác nhận lại thông tin.

- *Kỹ năng đặt câu hỏi*: Giúp người nhà tư vấn có thu thập thông tin liên quan và làm rõ vấn đề
  - Câu hỏi đóng: Là câu hỏi "có" hoặc "không" hoặc câu trả lời là một thông tin cụ thể. Ví dụ: "Hiện tại anh/chị có mệt không?", "Số điện thoại của nhà mình là bao nhiêu?"
  - Câu hỏi mở: Là câu hỏi khuyến khích người trả lời nói và cung cấp nhiều thông tin. Ví dụ "Anh/chị có thể mô tả về ….."
  - Câu hỏi thăm dò: Sử dụng khi câu trả lời chưa rõ ràng hoặc quá ngắn gọn và người tư vấn cần thêm thông tin. Ví dụ: "Anh/chị có thể kể thêm về điều đó không?"
  - Hỏi các câu hỏi trung tính không phán xét
  - Đặt các ý kiến và thái độ của bản thân sang một bên
  - Sử dụng ngôn ngữ dễ hiểu
  - Luôn nhớ rằng hỏi quá nhiều cũng làm cho người khác phân vân và đề phòng
- *Quan sát*: Giúp người tư vấn hiểu cảm giác của người được tư vấn như thế nào bằng cách quan sát các hành động phi ngôn ngữ của họ như giao tiếp mắt, biểu cảm trên khuôn mặt và ngôn ngữ cơ thể

4.2.4 Các bước giải quyết vấn đề

Trong quá trình triển khai CLB và chăm sóc NBTT tại cộng đồng, các vấn đề liên tục nảy sinh. Do đó, để hỗ trợ tốt các thành viên trong CLB, cán bộ HPN cần nắm rõ các bước giải quyết vấn đề.

Nếu vấn đề không được giải quyết, bản thân những người liên quan sẽ cảm thấy bế tắc, không thể làm gì được. Điều này sẽ ảnh hưởng đến tâm lý như giảm lòng tự tin, cảm thấy vô dụng của những người liên quan. Lâu dần, tâm lý chán nản thất vọng càng làm cho vấn đề khó giải quyết hơn.

Do đó, để giải quyết một vấn đề cần đi lần lượt theo sáu bước:

- Bước 1 - Xác định vấn đề

Trong cuộc sống của mỗi gia đình luôn tồn tại các vấn đề cũng như nhu cầu giải quyết các vấn đề đó. Để xác định được vấn đề, việc đầu tiên cán bộ Phụ nữ cần thảo luận cùng với gia đình để đưa ra được danh sách các vấn đề gia đình hoặc người bệnh muốn giải quyết. Sau đó, xác định các tiêu chuẩn mà gia đình hoặc người bệnh sẽ sử dụng để xếp thứ tự ưu tiên.

Ví dụ: Gia đình chị Nguyễn Thị A sau khi thảo luận với cán bộ Phụ nữ đã đưa ra danh sách các vấn đề như sau:

- Không chịu làm việc nhà
- Không chịu uống thuốc đều đặn, hôm nhớ hôm quên
- Không tham gia các hoạt động của cộng đồng
- Vệ sinh cá nhân kém

Trên cơ sở danh sách các vấn đề được liệt kê, cán bộ Phụ nữ và gia đình cùng xác định các tiêu chuẩn để xét ưu tiên như: (1) Tính nghiêm trọng của vấn đề, (2) khả năng thực thi. Sau khi cân nhắc, gia đình chị Nguyễn Thị A quyết định chọn vấn đề" không chịu uống thuốc đều đặn" là vấn đề ưu tiên để giải quyết vì nếu uống thuốc đều sẽ giúp người bệnh ổn định về hành vi và góp phần giải quyết các vấn đề khác nêu trên.

- Bước 2 – Tìm hiểu vấn đề

Nếu vấn đề được phân tích tốt sẽ giúp gia đình người bệnh và cán bộ Phụ nữ có thể giải quyết hiệu quả hơn. Tìm hiểu vấn đề bao gồm việc xác định các nguyên nhân và hậu quả của vấn đề.

Ví dụ: Vấn đề "Không chịu uống thuốc đều đặn" có các nguyên nhân như không có người giám sát, người bệnh không thích uống thuốc vì có tác dụng phụ gây ngủ nhiều, người bệnh không nhớ được thời điểm phải uống thuốc, thuốc để ở vị trí không thuận tiện để lấy và người bệnh không đếm được đúng số lượng thuốc cần uống. Hậu quả của vấn đề này là hành vi của người bệnh không ổn định, hay cáu kỉnh và bỏ nhà đi lang thang.

- Bước 3 – Xác định mục tiêu: Mục tiêu đặt ra cần cụ thể và có khả năng thực hiện được.

Ví dụ: Mục tiêu của vấn đề "Không chịu uống thuốc đều đặn" sẽ là "Người bệnh uống thuốc đều đặn và đủ liều".

- Bước 4 – Suy nghĩ hướng giải quyết

Dựa vào bước 2 – tìm hiểu vấn đề để xác định nguyên nhân cần giải quyết. Một khi các nguyên nhân được giải quyết, có nghĩa là vấn đề cũng sẽ được giải quyết.

Ví dụ: Hướng giải quyết của gia đình cho vấn đề "Không chịu uống thuốc đều đặn" bao gồm: Gia đình nhắc nhở người bệnh uống thuốc vào một giờ nhất định, để thuốc ở một chỗ cố định ngoài tầm với của trẻ em và khô ráo, chia thuốc thành các liều trong ngày để người bệnh không uống thiếu liều. Đối với vấn đề tác dụng phụ của thuốc, người bệnh nên uống trước lúc ngủ trưa hoặc ngủ tối để hạn chế tác động không mong muốn lên các hoạt động thường ngày của người bệnh.

- Bước 5 - Thực hiện giải quyết vấn đề

Sau khi thống nhất và tìm ra hướng giải quyết, đây là bước quyết định tính hiệu quả của việc giải quyết vấn đề. Cần

phải lập kế hoạch để thực hiện các bước giải quyết như ai làm, làm lúc nào, ở đâu và cần hỗ trợ từ ai, tiên lượng những khó khăn gặp phải để khắc phục.

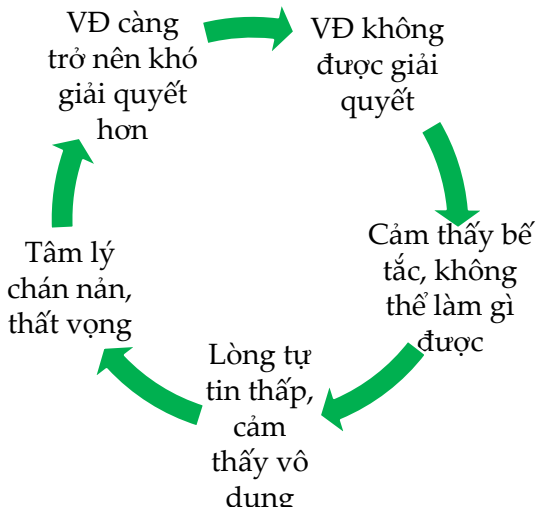
Ví dụ: Để giải quyết vấn đề, gia đình thống nhất mẹ chị Nguyễn Thị A sẽ giám sát mỗi lần chị A uống thuốc, đồng thời bà mẹ cũng có trách nhiệm hàng ngày chia thuốc thành các liều đều đặn. Thời gian uống thuốc sẽ là 11 giờ trưa và 8 giờ tối. Trong trường hợp mẹ chị Nguyễn Thị A đi vắng, bố chị Nguyễn Thị A sẽ là người thay thế giám sát việc uống thuốc của chị A.

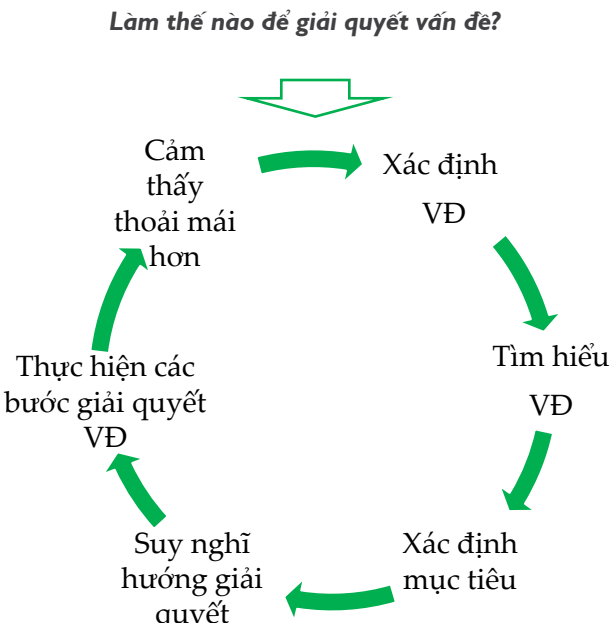
- Bước 6 – Cảm thấy thoải mái hơn

Kết quả của việc thực hiện đúng và đầy đủ các bước giải quyết vấn đề sẽ giúp bản thân gia đình thoải mái hơn và tạo động lực cho gia đình giải quyết các vấn đề thường gặp khác khi chăm sóc NBTT tại gia đình.

Ví dụ: Sau khi kiên trì thực hiện các bước nhằm giúp chị Nguyễn Thị A "uống thuốc đều đặn và đủ liều", tính tình chị Nguyễn Thị A cũng bớt cáu gắt, bớt đi lang thang. Bản thân gia đình cũng cảm thấy thoải mái vì đã giải quyết được một vấn đề nan giải. Gia đình đang bàn cách làm thế nào để chị Nguyễn Thị A có thể tự vệ sinh cá nhân sạch sẽ.

Nếu vấn đề không được giải quyết?





4.2.5 Các gợi ý khi nói chuyện với người bệnh tâm thần

Trước khi gặp NBTT: Mặc dù hầu hết NBTT không gây nguy hiểm cho người khác nhưng vẫn nên thực hiện các bước sau để đảm bảo an toàn:

- Nói với người nhà hoặc gia đình về việc đến thăm NBTT
- Nếu người bệnh từng có tiền sử hoặc hiện tại gây nguy hiểm cho người khác hoặc cho bản thân. Nếu bạn cảm thấy sợ nói chuyện với người bệnh, hãy đi cùng đồng nghiệp hoặc một người lớn khác
- Ngồi ở chỗ gần cửa nhất để bạn có thể ra khỏi đó một cách dễ dàng khi có điều gì xấu xảy ra. Nếu cần thiết, bạn có thể chuyển chỗ ngồi ra gần cửa.
- Không để bất cứ vật gì trên đường từ chỗ ngồi ra cửa ra vào vì có thể sẽ ngáng đường bạn khi cần.
- Luôn luôn cảnh giác các dấu hiệu thể hiện người bệnh trở nên hung dữ.

4.2.6 Trong quá trình nói chuyện với người bệnh tâm thần

- Giới thiệu bản thân
- Giữ bình tĩnh, lịch sự và tôn trọng! Điều đó không có

nghĩa là cho phép người khác được phép thô lỗ với bạn. Điều đó thể hiện bạn kiểm soát được bản thân và giúp cho người bệnh cảm thấy thoải mái vì bản thân họ đang lo lắng, sợ hãi. Khi bạn thể hiện rằng người bệnh đáng được đối xử một cách tử tế và tôn trọng như những người bình thường khác, điều này giúp giảm kỳ thị đối với người bệnh.

- Và cuối cùng, "nếu bạn lịch sự và tôn trọng người khác thì người khác cũng có xu hướng làm như thế đối với bạn! ".
- Luôn nhẹ nhàng: Do bệnh tình và bị kỳ thị, người bệnh hay nghi ngờ. Cách tốt nhất để chiếm được lòng tin của người bệnh là bằng cách hỏi các câu hỏi chung chung đầu tiên, hoặc bằng chủ đề người bệnh thích trước khi hỏi về tình hình sức khỏe.
- Không cười: Không bao giờ được cười khẩy hoặc cười to nếu người bệnh nói điều gì lạ lùng. Điều đó có thể làm người bệnh không tin tưởng bạn và cảm thấy bị kỳ thị hơn. Nếu bị cười, người bệnh sẽ cảm thấy căng thẳng, chán nản và làm cho bệnh tình tồi tệ hơn.
- Không đính chính: Nếu người bệnh nói điều gì lạ lùng hoặc không tin được thì không cố gắng đính chính lại. Cũng không đồng ý với người bệnh. Nếu bạn đính chính lại thông tin của người bệnh, bạn có thể không hiểu được các triệu chứng của người bệnh. Thay vì đính chính, đảm bảo người bệnh hiểu đúng câu hỏi bạn hỏi và để họ biết rằng bạn lắng nghe. Ví dụ: "Tôi nghĩ bạn đã rất trung thực. Có nhiều cách để nhìn nhận một vấn đề."
- Tìm hiểu vấn đề của người bệnh một cách toàn diện: Bạn có thể hỏi chuyện hàng xóm, người thân trong gia đình để có bức tranh tổng thể về tình hình người bệnh.
- Đảm bảo riêng tư: Luôn cố gắng nói chuyện với người bệnh một mình, ở nơi đảm bảo riêng tư. Người bệnh có thể có điều muốn chia sẻ với bạn nhưng không muốn ai nghe thấy kể cả người thân trong gia đình. Nếu người bệnh có điều muốn nói và mong bạn giữ kín, xin tôn trọng điều đó. Trừ khi người bệnh chia sẻ họ muốn tự tử hoặc tự gây tổn thương cho bản thân thì cần tìm kiếm sự hỗ trợ từ người khác. *"Xem phần cách hỗ trợ người bệnh có ý nghĩ/hành động tự tử/gây hại cho bản thân."*
- Dành thời gian để nói chuyện: Chuẩn bị thời gian trước khi bạn gặp người bệnh, đừng vừa nói chuyện vừa xem đồng hồ. Như vậy người bệnh sẽ cảm thấy bạn đang sốt ruột hoặc không muốn nghe họ.

- Ghi chép lại thông tin mỗi buổi đến nói chuyện. Điều này giúp bạn đối chiếu sự thay đổi trong mỗi lần gặp mặt.

4.2.7 Các câu hỏi liên quan đến "an toàn" của người bệnh tâm thần

Điều quan trọng là cần tìm hiểu liệu bạn có cần làm gì để đảm bảo an toàn cho người bệnh. Sau đây là một số câu hỏi chính để đánh giá mức độ an toàn của người bệnh:

- Trong vài ngày gần đây, anh/chị ăn uống thế nào?
- Có ai làm anh/chị đau không?
- Có bao giờ anh/chị có ý nghĩ làm tổn thương bản thân hoặc người khác không?

4.2.8 Những điều cần quan sát và ghi lại

- Bề ngoài của người bệnh:
  - Người bệnh trông thế nào? Sạch sẽ, bẩn thỉu, có mùi hôi….
  - Người bệnh có tự chăm sóc cho bản thân mình không?
  - Chú ý các vết thương, vết thâm tím
  - Chú ý xem người bệnh có vừa uống rượu không?
  - Nét mặt người bệnh ra sao? (Vui, buồn, giận dữ, lo lắng, sợ hãi…)
- Hành vi: Hành vi của người bệnh thế nào? Thân thiện, im lặng hay thu mình? Người bệnh có hành vi nào kỳ lạ không?
- Ngôn ngữ: Người bệnh nói có hiểu dễ không? Có nói quá nhanh hoặc quá chậm không?
- Tâm trạng: Người bệnh cảm thấy vui hay buồn?

4.3 Kỹ năng giám sát hỗ trợ

4.3.1 Khái niệm giám sát hỗ trợ

Giám sát là một loạt các hình thức (phương pháp) nhằm đảm bảo người được giám sát làm tốt các nhiệm vụ được giao.

Hay nói cách khác, giám sát hỗ trợ là quá trình giúp đỡ, hỗ trợ và chỉ dẫn người được giám sát hoàn thành và và duy trì tốt nhất các công việc. Bằng cách giúp cải thiện và duy trì hoạt động của CLB SKTT và việc áp dụng các phương pháp chăm sóc tích cực, cán bộ HPN góp phần tăng cường chất lượng chăm sóc người bệnh tại cộng đồng.

Giám sát khác với "Thanh tra", "Kiểm tra" ở chỗ trong giám sát hỗ trợ giám sát viên không cố gắng tìm ra các sai sót của người được giám sát mà luôn tìm cách hỗ trợ, chỉ dẫn họ làm tốt công việc.

Trong dự án, có 3 hình thức giám sát hỗ trợ:

- Giám sát từ bên ngoài: Là quá trình giám sát cá nhân do nhóm cán bộ dự án, cán bộ HPN tuyến huyện/ tỉnh giám sát cán bộ HPN tuyến xã/thôn thực hiện. Ví dụ: Cán bộ HPN tuyến tỉnh giám sát tuyến xã, cán bộ Ban thường vụ Phụ nữ xã giám sát hoạt động của cán bộ chi trưởng Phụ nữ thôn…
- Giám sát nội bộ: Mỗi CLB tự tổ chức giám sát, do cán bộ chi trưởng Phụ nữ thôn được phân công thực hiện. Giám sát nội bộ nếu được thực hiện tốt sẽ mang tính bền vững và hiệu quả, phát huy được nội lực, chia sẻ kinh nghiệm giữa các HGĐ trong CLB, đề ra các giải pháp giải quyết vấn đề phù hợp với thực tế. Ví dụ: Cán bộ chi trưởng Phụ nữ thôn giám sát các HGĐ trong CLB SKTT…
- Tự giám sát/ giám sát theo cặp: Là quá trình tự giám sát hoặc các gia đình giám sát hỗ trợ lẫn nhau, tự đánh giá khả năng thực hiện các phương pháp tích cực theo bảng kiểm để cải thiện chất lượng chăm sóc người bệnh.

Đối với các hoạt động của dự án, giám sát hỗ trợ đóng vai trò then chốt trong việc tăng cường chất lượng chăm sóc người bệnh tại gia đình. Trong số các hình thức nêu trên, hình thức giám sát nội bộ và tự giám sát/giám sát theo cặp được đặt trọng tâm. Cụ thể hơn, hoạt động giám sát của chi trưởng phụ nữ thôn đối với các HGĐ thành viên và bản thân các thành viên với nhau sẽ hết sức hiệu quả trong việc áp dụng, duy trì các phương pháp chăm sóc tích cực tại gia đình.

Phân biệt giữa giám sát và theo dõi

	Giám sát	Theo dõi
Khái niệm	Là quá trình giúp đỡ, hỗ trợ và chỉ dẫn cán bộ/ HGĐ làm tốt nhất công việc của họ	Là quá trình kiểm tra định kỳ các chỉ số (thu thập và phân tích thông tin) nhằm xác định các hoạt động có được thực hiện theo đúng kế hoạch và đạt được kết quả mong muốn hay không
Đối tượng	Là những người đang thực hiện công việc, nhiệm vụ	Hoạt động, sự kiện của dự án

	Giám sát	Theo dõi
Câu hỏi phải trả lời	Đối tượng được giám sát có thực hiện công việc được giao theo đúng chuẩn mực?	Hoạt động có được thực hiện theo đúng kế hoạch? Các nguồn lực có được sử dụng một cách hiệu quả? Tiến độ đạt được mục tiêu?
Cơ sở đánh giá	Bản chức năng nhiệm vụ	Kế hoạch hoạt động
Công cụ	Bản hướng dẫn/ bảng kiểm thực hiện công việc	Chỉ số và biểu mẫu thu thập số liệu
Can thiệp	Thiên về cầm tay chỉ việc tại chỗ	Qua phân tích thông tin rồi phản hồi
Người thực hiện	Có chuyên môn/ kỹ thuật/ nghiệp vụ về lĩnh vực giám sát	Không nhất thiết phải là người có chuyên môn

Trên thực tế, giám sát và theo dõi đều là các hoạt động quản lý quan trọng và luôn được thực hiện song song hoặc lồng ghép trong quá trình triển khai hoạt động.

So sánh giữa giám sát truyền thống và giám sát hỗ trợ

Giám sát truyền thống	Giám sát hỗ trợ
• Hời hợt • Mang tính kiểm tra, phê bình • Nhấn mạnh nhiều vào sự việc, hành động đã xảy ra, không đưa ra kế hoạch cải thiện công việc trong tương lai • Tập trung vào cá nhân nhiều hơn • Tạo ra thái độ đối phó hoặc chống đối • Thường là trao đổi một chiều (trên xuống) • Không liên tục	• Cụ thể và chi tiết • Mang tính chỉ dẫn, giúp đỡ • Phân tích sự việc đã xảy ra, nhấn mạnh vào kế hoạch hoạt động cải thiện công việc trong tương lai • Tập trung vào quá trình cải thiện chất lượng công việc, không tập trung vào từng cá nhân • Tạo ra thái độ tích cực, chủ động, hứng thú trong cải thiện chất lượng công việc • Trao đổi 2 chiều • Liên tục

4.3.2 Vai trò của cán bộ hội Phụ nữ là giám sát viên hỗ trợ

Cán bộ HPN thực hiện việc giám sát hỗ trợ được gọi là giám sát viên hỗ trợ. Vai trò của giám sát viên hỗ trợ bao gồm:

- Củng cố kiến thức, kỹ năng và giúp người được giám sát triển khai công việc ngay tại chỗ;
- Giúp những người được giám sát giải quyết các vấn đề, khó khăn nẩy sinh;
- Giúp duy trì và cải thiện sự tự tin và lòng yêu nghề của những người được giám sát;
- Theo dõi khả năng áp dụng và duy trì hoạt động của những người được giám sát;
- Theo dõi việc sử dụng thường quy các hướng dẫn hoặc bảng kiểm chuẩn đã quy định. Ví dụ bảng kiểm đánh giá HGĐ theo từng chủ đề, bảng kiểm đánh giá các buổi sinh hoạt.

4.3.3 Phẩm chất cần có của một giám sát viên hỗ trợ tốt

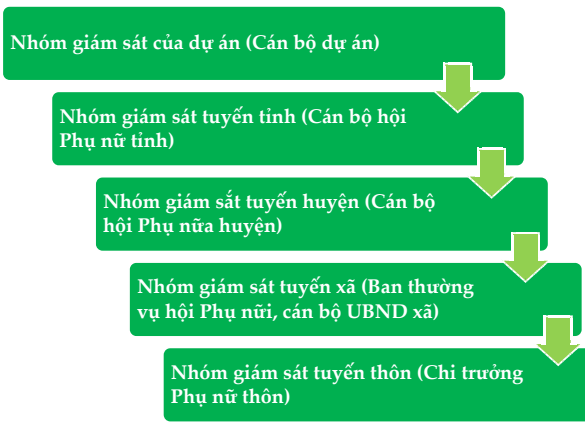
Giám sát viên hỗ trợ phải là những người có các phẩm chất sau:

- Thành thạo chuyên môn trong hoạt động giám sát hỗ trợ
- Có kỹ năng lãnh đạo: Tạo được sự tin cậy, tổ chức tốt các hoạt động nhóm, ra quyết định đúng, linh hoạt, sáng tạo, gương mẫu và có khả năng tạo được sự tự tin cho người khác
- Có kỹ năng giao tiếp tốt
- Có khả năng làm việc theo nhóm
- Có khả năng hướng dẫn và truyền đạt thông tin đến người khác
- Có khả năng thông cảm được với người khác
- Mong muốn trao quyền cho mọi người và tạo cơ hội cho mọi người phát triển

4.3.4 Một số điểm cần chú ý trong giám sát

- Hỗ trợ: Kèm cặp, hướng dẫn theo phương pháp 'cầm tay chỉ việc'
  - Tại chỗ: Cố gắng giải quyết tại chỗ tối đa các vấn đề, hạn chế tối thiểu các vấn đề mang về nhà rồi mới giải quyết.
  - Giám sát không phải là thống kê: Không tiêu tốn quá nhiều thời gian vào thu thập số liệu thống kê
  - Phản hồi : 'Khen ngợi thì trước mặt mọi người, phê bình thì với từng cá nhân'. Không để bất kỳ cá nhân nào bị phê bình sau chuyến giám sát.
  - Không gây cản trở nhiều đến công việc của cá nhân/nhóm được giám sát.

4.3.5 Hệ thống giám sát trong dự án

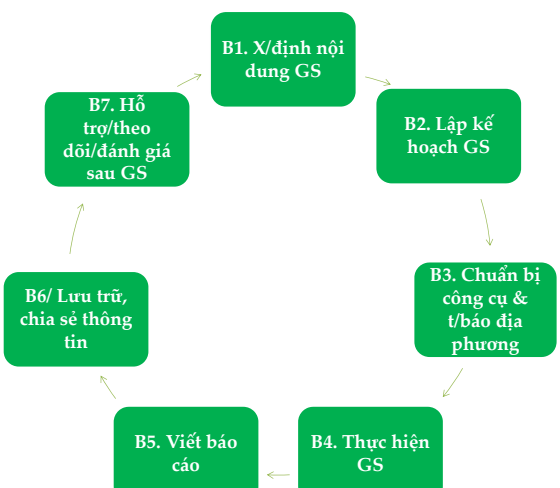


4.3.6 Các bước thực hiện một đợt giám sát hỗ trợ

Chuẩn bị giám sát

- Bước 1: Xác định nội dung ưu tiêu giám sát hỗ trợ
- Bước 2 : Lập kế hoạch giám sát hỗ trợ
- Bước 3: Chuẩn bị các công cụ cần thiết để giám sá hỗ trợ và liên hệ với địa phương
- Thực hiện giám sát
- Bước 4: Thực hiện chuyến giám sát
- Báo cáo/ lưu trữ và chia sẻ thông tin giám sát hỗ trợ
- Bước 5: Viết báo cáo
- Bước 6: Lưu trữ và chia sẻ thông tin
- Bước 7: Hỗ trợ/ theo dõi/đánh giá sau giám sát

Sơ đồ giám sát hỗ trợ



4.3.7 Kỹ năng trong giám sát

a. Kỹ năng quan sát:

Trong giám sát hỗ trợ, kỹ năng quan sát được gắn liền với bảng kiểm. Thông thường giám sát viên hỗ trợ cần: quan sát cơ sở/ khung cảnh diễn ra hoạt động cần giám sát; quan sát kỹ năng chuyên môn của đối tượng được giám sát.

Quan sát CLB SKTT:

Mục đích: Quan sát cơ sở dưới góc nhìn của các thành viên hoặc cộng đồng và người điều hành CLB nhằm đánh giá về tổ chức, sự sẵn sàng, đáp ứng, có tiện lợi cho các thành viên hay không, vệ sinh, vật tư, trang thiết bị, cơ sở hạ tầng.

Công cụ: Bản kiểm CLB - Mẫu A

Tiến hành quan sát:

- Sử dụng bản kiểm như một hướng dẫn
- Quan sát từ tổng thể đến chi tiết
- Ghi lại những vấn đề tồn tại cần cải thiện

Quan sát tại HGĐ:

Mục đích:Đánh giá về sự chuẩn bị, cách thức chăm sóc người bệnh

Công cụ:

- Bảng kiểm HGĐ theo từng chủ đề - Mẫu 5

Tiến hành quan sát:

- Cần được đồng ý của HGĐ và người bệnh
- Chọn vị trí quan sát thích hợp để không ảnh hưởng đến công việc của HGĐ và người bệnh
- Cởi mở, động viên để khuyến khích gia đình và người bệnh
- Tế nhị ghi chép kín đáo, điền vào bản kiểm sau khi HGĐ thực hiện các hoạt động chăm sóc
- Phản hồi sau khi HGĐ hoặc người bệnh đã hoàn thành các hoạt động theo chủ đề. Chỉ sửa sai ngay lập tức khi người chăm sóc hoặc người bệnh có sai lầm nghiêm trọng: Bình tĩnh, không làm HGĐ và người bệnh lúng túng, lo lắng.

b. Kỹ năng lắng nghe tích cực

Lắng nghe tích cực là gì?

Lắng nghe tích cực hay còn gọi là lắng nghe chủ động, là khả năng ngừng suy nghĩ và làm việc của mình để hoàn toàn tập trung vào những gì mà ai đó đang nói.

Lắng nghe tốt không chỉ nghe các câu, từ để hiểu nghĩa, nắm được thông tin mà còn nghe và hiểu được cảm xúc, động cơ, mong muốn của người đang nói, qua đó sẽ hiểu rõ và chính xác những gì đã và đang diễn biến trong thực tế theo lời người đang nói.

Tại sao phải lắng nghe tích cực trong giám sát hỗ trợ?

Lắng nghe tích cực giúp:

- Người được giám sát cảm thấy được tôn trọng, thông cảm
- Tạo sự gần gũi giữa giám sát viên và người được giám sát, khuyến khích chia sẻ thông tin giữa 2 bên
- Tạo được hứng thú cho cuộc trao đổi/ thảo luận
- Người giám sát thu thập đủ thông tin cần thiết để phân tích, hiểu bản chất sự việc và xác định vấn đề cần hỗ trợ.

Lắng nghe gì trong quá trình giám sát hỗ trợ?

- Lắng nghe cái đầu: Có nghĩa là lắng nghe suy nghĩ – quan điểm, ý kiến, thông tin...
- Lắng nghe trái tim: Có nghĩa là lắng nghe tình cảm – cảm xúc, trạng thái – tâm trạng, kinh nghiệm...
- Lắng nghe đôi chân: Có nghĩa là lắng nghe động cơ - ý chí, động lực, lý do...

Những điều nên làm và không nên làm khi lắng nghe người khác

Nên	Không nên
• Tỏ ra thích thú, quan tâm • Hiểu người đang nói • Tỏ thái độ đồng cảm • Đơn giản hóa vấn đề nếu có thể • Lắng nghe những nguyên nhân dẫn đến vấn đề • Giúp người nói liên hệ vấn đề người đó đang gặp phải với nguyên nhân của vấn đề • Khuyến khích người nói phát triển khả năng và động lực tự giải quyết vấn đề của chính họ • Giữ im lặng khi sự im lặng là cần thiết	• Cãi lại hoặc tranh luận • Kết luận quá vội vàng • Cắt ngang • Đưa ra nhận xét quá vội vàng hoặc trước khi nghe hết câu chuyện • Đưa ra lời khuyên khi người ta không yêu cầu • Để cho những cảm xúc của người nói tác động quá mạnh đến tình cảm của mình. • Luôn nhìn vào đồng hồ

c. Các nguyên tắc để trở thành người biết cách lắng nghe

1. Ngừng nói

Mọi nguyên tắc trên đều phụ thuộc vào nguyên tắc này. Bạn không thể trở thành người biết lắng nghe nếu bạn nói trong khi bạn đang nghe người khác. Hãy luôn nhớ rằng tạo hóa đã cho mỗi người 2 cái tai nhưng chỉ có một cái lưỡi.

2. Thể hiện cho người nói thấy rằng bạn đang chăm chú lắng nghe

Người nói sẽ được khuyến khích để nói nếu họ nhận thấy bạn đang lắng nghe họ. Các ngôn ngữ không lời thể hiện rất rõ sự lắng nghe của bạn ví dụ: ngồi hướng về phía người nói, nhìn vào mắt họ, thỉnh thoảng gật đầu ...

3. Tránh những việc làm gây mất tập trung

Không nên gõ tay xuống bàn, vẽ nguệch ngoạc ra giấy hay xáo trộn giấy tờ có thể đóng cửa lại hoặc tắt T.V, tắt đài

4. Đồng cảm với người nói

Cố gắng đặt mình vào hoàn cảnh người nói và xem xét đến các quan điểm khác

5. Kiên nhẫn

Hãy lắng nghe cho hết ý kiến của người khác, không cắt ngang. Đôi khi nếu người nói trình bày không rõ ràng, vòng vo thì có thể đặt một số câu hỏi để làm rõ và giúp người nói tập trung hơn vào điều định nói.

6. Giữ bình tĩnh

Nếu vì một lý do nào đó, bạn cảm thấy rất tức giận thì bạn cần phải thay đổi tâm trạng trước khi bạn lắng nghe (có thể là làm một việc khác, uống nước, đi ra ngoài...) Một người tức giận không thể lắng nghe và thường hiểu sai vấn đề.

7. Đặt câu hỏi

Việc đặt câu hỏi thể hiện là bạn lắng nghe và rất quan tâm đến vấn đề đang nói, điều này khuyến khích người nói.Tuy nhiên những câu hỏi bạn đưa ra phải phù hợp và logic. Đó phải là những câu hỏi giúp bạn làm sáng tỏ thêm những điều bạn chưa rõ chứ không phải là những câu hỏi yêu cầu người nói nhắc lại những điều họ đã nói (hỏi như vậy thể hiện là bạn đã vừa không nghe)

d. Kỹ năng phản hồi mang tính xây dựng

Giám sát viên hỗ trợ có nhiệm vụ:

(i) đánh giá chất lượng công việc của đối tượng được giám sát,

(ii) xác định được nguyên nhân cản trở việc hoàn thành công việc của đối tượng được giám sát, và

(iii) phản hồi, hướng dẫn họ để cải thiện chất lượng công việc. Như vậy việc phản hồi hiệu quả đóng vai trò quyết định sự thành công hay thất bại của công tác giám sát hỗ trợ và một người giám sát viên hỗ trợ nhất thiết phải có kỹ năng này.

Cần nhấn mạnh rằng phản hồi hiệu quả đòi hỏi người cho phản hồi phải chân thành và mang tính xây dựng.Một ý phản hồi tốt có tác dụng giúp người nhận hiểu hơn về bản thân họ và công việc của họ.

Nguyên tắc của phản hồi trong giám sát hỗ trợ

- Hai chiều: Có cho và có nhận, đặt câu hỏi lẫn nhau, chia sẻ ý kiến và thông tin. Không mang tính một chiều
- Cụ thể vấn đề phản hồi. Không phản hồi chung chung mà cần "cầm tay chỉ việc" về vấn đề chi tiết cần thảo luận.
- Thể hiện sự tôn trọng: Giám sát viên hỗ trợ cần thể hiện thái độ tôn trọng để đối tượng giám sát cảm nhận rằng họ được chấp nhận, được đánh giá cao. Tránh dùng bất kỳ thái độ nào thể hiện rằng người được giám sát ngu dốt hoặc thấp kém hơn.

Phản hồi hiệu quả	Phản hồi không hiệu quả
• Mô tả hành động, sự kiện • Bày tỏ cảm thông • Theo yêu cầu của người nhận, vì sự phát triển của người nhận • Người nhận có thể thay đổi được nếu chấp nhận ý kiến phản hồi • Cụ thể và rõ ràng • Vừa đủ	• Nhằm vào người nhận phản hồi • Phán xét, đánh giá • Để người đưa phản hồi được "hả hê" thoả mãn sự bực tức của người cho • Phản hồi việc không thay đổi được (bạn lùn quá!) • Mơ hồ, chung chung • Quá nhiều

Các loại hình phản hồi trong giám sát hỗ trợ

Tuỳ thuộc vào đối tượng được giám sát và mức độ phức tạp của vấn đề cần giải quyết mà giám sát viên hỗ trợ quyết địnhphản hồi hiệu quả nhất.

Phản hồi cá nhân:

Đảm bảo tính riêng tư và bí mật bằng cách phản hồi riêng cho từng cá nhân. Chỉ phản hồi những vấn đề liên quan đến cá nhân đối tượng được giám sát. Thời gian phản hồi có thể ngay trong khi kèm cặp, hướng dẫn tại chỗ, hoặc sau khi đối tượng được quan sát đã hoàn thành xong công việc và có thể thoải mái nói chuyện. Tuân theo nguyên tắc: "Khen ngợi trước, góp ý sửa chữa sau". Gợi ý nên theo trình tự sau:

- Hỏi đối tượng được giám sát tự đánh giá đã làm tốt những gì?
- Khen ngợi
- Hỏi "Anh/chị sẽ làm gì khác vào lần sau", "Điều chị thấy khó khăn nhất là gì?"
- Thảo luận, hướng dẫn giúp cải thiện
- Tóm tắt

Phản hồi nhóm:

Phản hồi khi giám sát các buổi sinh hoạt, thường thực hiện vào cuối buổi giám sát

- Khen ngợi những điểm mạnh
- Hỏi nhóm tự đánh giá xem có điểm gì cần khắc phục không hoặc lần lượt tế nhị đưa ra các vấn đề đã xác định được nếu không có nhiều thời gian. Không đưa ra các khuyết điểm của từng cá nhân.
- Hỏi nhóm có kiến nghị gì không

- Thảo luận tìm giải pháp và xây dựng kế hoạch hành động(ghi vào mẫu giám sát)
- Thống nhất các vấn đề cần phản hồi lên tuyến giám sát trên
- Có được cam kết thực hiện kế hoạch hành động từ người điều hành CLB

Phản hồi cho nhóm giám sát tuyến trên

- Nên phản hồi riêng
- Khen ngợi những điểm mạnh
- Chỉ phản hồi những vấn đề có liên quan và cần hỗ trợ của tuyến trên bao gồm cả những kiến nghị của CLB, HGĐ trực tiếp thực hiện đã được giám sát.
- Thảo luận xây dựng kế hoạch hành động giải quyết các vấn đề tồn tại
- Có được cam kết thực hiện kế hoạch hành động của tuyến trên

e. Kỹ năng hướng dẫn thực hành

Kỹ năng hướng dẫn thực hành kỹ thuật trong giám sát hỗ trợ là một phương pháp tập huấn với mục đích cải thiện liên tục cách làm việc thông qua việc tạo động lực, làm mẫu, thực hành, phản hồi xây dựng và từng bước chuyển giao kỹ năng.

Kỹ năng hướng dẫn thực hành trong giám sát hỗ trợ được thực hiện dựa trên cơ sởbảng kiểm giám sát cho từng chủ đề.

Các bước hướng dẫn kỹ năng thực hành

- Sử dụng bảng kiểm về chuyên môn, kỹ thuật để quan sát đối tượng thực hiện công việc;
- Giải thích, hướng dẫn, uốn nắn cho đối tượng được giám sát thực hiện đúng theo chuẩn mực chuyên môn, kỹ thuật ngay tại chỗ nếu cần và có điều kiện.
- Làm mẫu (nếu cần);
- Thảo luận những khó khăn khi thực hiện đúng theo chuẩn mực chuyên môn và tìm giải pháp;
- Quan sát đối tượng giám sát thực hành (nếu có điều kiện);
- Phản hồi tại chỗ.
- Những điểm cần lưu ý
- Cần tuân thủ các nguyên tắc phản hồi xây dựng: Hai chiều, cụ thể và tôn trọng;
- Không được tạo tâm lý tự ti, mặc cảm cho người được giám sát trong quá trình hướng dẫn, uốn nắn;
- Không được làm ảnh hưởng đến người bệnh khi hướng dẫn thực hành;

f. Kỹ năng cầm tay chỉ việc

Là hướng dẫn kỹ năng thực hành cho đối tượng được giám sát giúp họ có được trình độ cao hơn, đáp ứng được chuẩn mực và vượt qua được khó khăn trở ngại để hoàn thành công việc.

Đặc điểm của hướng dẫn bằng phương pháp "cầm tay chỉ việc":

- Có thể thực hiện trong mọi lĩnh vực thực hành như dành cho HGĐ hay cán bộ HPN.
- Được tiến hành tại HGĐ hoặc CLB, giúp người được giám sát có kỹ năng cao hơn để làm nhiệm vụ có hiệu quả hơn.
- Được tiến hành bởi giám sát viên hoặc thành viên có kỹ năng thành thạo với một cán bộ hoặc cá nhân của CLB.
- Người hướng dẫn theo phong pháp "cầm tay chỉ việc" không phải là làm thay mà cần để cho người được đào tạo làm theo sự chỉ dẫn tận tình của người hướng dẫn và chỉ giúp đỡ làm thay họ khi thật cần thiết để tránh xảy ra những nguy hiểm cho người bệnh.

Tác dụng của phương pháp đào tạo "cầm tay chỉ việc" (CTCV):

- CTCV bổ xung cho đào tạo tại các lớp tập huấn hoặc các chia sẻ tại CLB SKTT, cập nhật các kiến thức và kỹ năng cơ bản cho cán bộ Phụ nữ hoặc thành viên CLB SKTT.
- CTCV giúp cho cán bộ Phụ nữ hoặc thành viên CLB phát triển tinh thần và ý chí tự lực.
- CTCV giúp cán bộ Phụ nữ hoặc thành viên CLB đáp ứng được với sự thay đổi phương pháp về tổ chức và áp dụng đòi hỏi kỹ năng thành thạo hơn.
- CTCV giúp cho người cán bộ HPN trở thành người đào tạo, người hướng dẫn thực hành.

Các bước tiến hành hướng dẫn "cầm tay chỉ việc":

Chuẩn bị:

- Trước hết cần xác định mục tiêu hướng dẫn thật rõ ràng, cụ thể.
- Phải có bảng kiểm chuẩn về các kỹ năng thao tác theo từng chủ đề.
- Phải chuẩn bị đủ các dụng cụ, vật dụng cần thiết cho công việc hướng dẫn.
- Nếu việc đào tạo là các cách chăm sóc người bệnh thì người hướng dẫn phải quan sát thực sự việc làm của người chăm sóc/người bệnh, ghi chép lại (một

cách kín đáo) ngắn gọn nhưng cụ thể và chính xác những điều người đó đã làm tốt hay còn chưa tốt. Không bao giờ chỉ nghe qua người khác hoặc suy diễn sai lầm.

- Từ những quan sát, rút ra nhận xét đánh giá này, người hướng dẫn phản hồi lại cho người được đào tạo và đặt kế hoạch cụ thể cho việc hướng dẫn CTCV.

Tiến hành hướng dẫn:

- Khi cần thiết, người đào tạo phải trình diễn mẫu và cho người được đào tạo thực hiện các thao tác theo đúng quy trình bảng kiểm đã đề ra.
- Hỗ trợngười được đào tạo thực hiện các kỹ năng càng nhiều càng tốt. Người hướng dẫn chỉ nhận xét khi thật sự cần thiết nhưng phải nói nhỏ vào tai họ hoặc ra hiệu theo những quy ước đã được thống nhất với nhau từ trước. Bất đắc dĩ lắm mới phải làm thay cho họ nhưng ngay sau đó lại tiếp tục để họ làm nốt những thao tác tiếp theo.
- Trong lúc hỗ trợ người được đào tạo, người hướng dẫn CTCV không được có thái độ nóng nẩy, quát mắng, không tỏ thái độ bực dọc, chê trách qua nét mặt, ánh mắt hay các động tác khác của mình. Ngược lại cần có sự thông cảm và phải có cử chỉ, lời nói khích lệ họ trong khi hỗ trợ.
- Sau khi kết thúc, người hướng dẫn cần gặp riêng người được đào tạo để hai bên cùng trao đổi, rút kinh nghiệm, để họ tự đánh giá trước về các kỹ năng họ đã thực hiện cả về ưu điểm lẫn nhược điểm rồi sau đó người hướng dẫn sẽ phản hồi lại cho họ những nhận xét đánh giá của mình. Nói chung cần động viên khuyến khích họ những điểm tốt một cách đầy đủ và chính xác.
- Đối với các nhược điểm của người được đào tạo nên đặt câu hỏi "Theo bạn thì lần sau khi thực hiện thao tác đó bạn cần làm như thế nào?" Nếu người được hướng dẫn trả lời chung chung là "Tôi sẽ cố gắng làm tốt hơn" thì cần hỏi lại "cụ thể thì như thế nào?". Nếu thực sự họ không biết hoặc đã quên cách làm thao tác đó thì cần hướng dẫn lại cho họ với lời giảng giải thật cặn kẽ, thân tình cho đến khi họ thực sự hiểu và làm được thao tác đó.
- Trường hợp người được đào tạo có nhiều điểm chưa làm được thì cần chọn khoảng 2-3 điểm ưu tiên quan trọng nhất giúp họ sửa chữa, sau đó đặt kế hoạch các lần CTCV khác, không nên tham, muốn giải quyết tất cả các điểm yếu của họ trong một lần CTCV.

PHẦN 5

Các biểu mẫu theo dõi và giám sát

MẪU A: GIÁM SÁT BUỔI SINH HOẠT CÂU LẠC BỘ CHĂM SÓC SỨC KHỎE TÂM TRÍ

Dành cho cán bộ Ban thường vụ Hội phụ nữ Xã

Tên thôn:.....	Ngày sinh hoạt: ...../...../.....
Người điều hành:.....	Thời gian: Từ.....giờ đến ..... giờ
Chủ đề sinh hoạt:.....	Số người tham gia:..... người
Buổi sinh hoạt thứ: ☐ Thứ nhất ☐ Thứ 2 (trong tháng)	
QUẢN TRỊ SỐ LIỆU	
Người giám sát:	Ngày ...../...../2014
Nhập tin viên:	Ngày ...../...../2014

Hướng dẫn giám sát:

Mẫu này sử dụng để các cán bộ phụ nữ trong ban thường vụ xã đi giám sát các buổi sinh hoạt của câu lạc bộ Chăm sóc sức khỏe tâm trí.

- Giám sát lần lượt theo từng nội dung như trong bảng dưới đây. Với mỗi nội dung đánh dấu "X" vào ô vuông có câu trả lời phù hợp nhất. Có ba phương án để lựa chọn là "đạt", "không đạt" và "không áp dụng".
- Đạt: Các nội dung được đánh giá là "Đạt" khi đáp ứng được các yêu cầu đưa ra.
- Không đạt: Các nội dung được đánh giá là "không đạt" khi các yêu cầu đưa ra không được thực hiện, hoặc buổi sinh hoạt không có các nội dung như trong mẫu giám sát.
- Không áp dụng: Khi các nội dung giám sát không phù hợp với buổi sinh hoạt.
- Ghi chú: Nếu người giám sát thấy có vấn đề gì đặc biệt, hoặc nếu thấy khó khăn khi xác định phương án trả lời thì ghi chi tiết vào cột "ghi chú" để trao đổi với cán bộ RTCCD.

	NỘI DUNG GIÁM SÁT	Đạt	Chưa đạt	Không áp dụng	Ghi chú
	BƯỚC 1: CHUẨN BỊ				
	Liên hệ				
1	Thông báo thời gian, địa điểm và chủ đề sinh hoạt của câu lạc bộ cho các thành viên trong câu lạc bộ (trước 2 ngày sinh hoạt)	☐1	☐2	☐3	
2	Thông báo lịch sinh hoạt cho cán bộ xã và các bên liên quan	☐1	☐2	☐3	
3	Báo cáo với cán bộ xã những vấn đề khó khăn gặp phải khi không giải quyết được	☐1	☐2	☐3	
	Chuẩn bị về mặt nội dung				
4	Gặp trước các điển hình tích cực và thu thập các thông tin liên quan đến chủ đề của buổi sinh hoạt	☐1	☐2	☐3	
5	Thông báo với các điển hình là sẽ mời họ tham gia chia sẻ kinh nghiệm trong chăm sóc người bệnh tâm thần ở chủ đề sắp tới	☐1	☐2	☐3	
	Gặp những tấm gương tốt				
6	Thông báo về chủ đề sinh hoạt	☐1	☐2	☐3	
7	Thu thập thông tin về tấm gương tốt theo mẫu có sẵn	☐1	☐2	☐3	

	NỘI DUNG GIÁM SÁT	Đạt	Chưa đạt	Không áp dụng	Ghi chú
8	Thông báo là sẽ mời "tấm gương tốt" chia sẻ kinh nghiệm trong chăm sóc người bệnh tâm thần	☐1	☐2	☐3	
	Chuẩn bị các dụng cụ				
9	Hoa quả, bánh kẹo, trà, nước …	☐1	☐2	☐3	
10	Văn phòng phẩm: Giấy A0, bút viết giấy, kéo, băng dính, bút bi	☐1	☐2	☐3	
11	Chỗ treo giấy A0 phù hợp (dễ nhìn với tất cả mọi người)	☐1	☐2	☐3	
12	Chỗ treo Poster phù hợp (dễ nhìn với tất cả mọi người)	☐1	☐2	☐3	
	Địa điểm sinh hoạt				
13	Yên tĩnh, sạch sẽ, thông thoáng	☐1	☐2	☐3	
14	Đủ ánh sáng	☐1	☐2	☐3	
15	Không gian đủ rộng, mát vào mùa hè, ấm vào mùa đông	☐1	☐2	☐3	

	NỘI DUNG GIÁM SÁT	Đạt	Chưa đạt	Không áp dụng	Ghi chú
	Sắp xếp chỗ ngồi				
16	Có đủ chỗ ngồi cho các thành viên	☐1	☐2	☐3	
17	Bố trí chỗ ngồi hợp lý theo hình tròn hoặc hình chữ U (không để mọi người ngồi cách xa nhau và lẻ tẻ…)	☐1	☐2	☐3	
	Theo dõi người tham gia				
18	Theo dõi và gọi điện cho những thành viên chưa đến	☐1	☐2	☐3	
	BƯỚC 2: ĐIỀU HÀNH BUỔI SINH HOẠT				
	Thời gian buổi sinh hoạt				
19	Thành viên đến đúng giờ	☐1	☐2	☐3	
20	Buổi sinh hoạt bắt đầu đúng giờ	☐1	☐2	☐3	
21	Thời gian sinh hoạt đủ để thảo luận các vấn đề trong buổi sinh hoạt	☐1	☐2	☐3	

	NỘI DUNG GIÁM SÁT	Đạt	Chưa đạt	Không áp dụng	Ghi chú
	Chất lượng nội dung và kỹ năng điều hành				
22	Giới thiệu được các nội dung chính của buổi sinh hoạt	☐1	☐2	☐3	
23	Biết cách dẫn dắt và làm chủ được các vấn đề	☐1	☐2	☐3	
24	Giữ trật tự buổi sinh hoạt (không có người làm việc riêng trong buổi sinh hoạt)	☐1	☐2	☐3	
25	Khả năng liên kết giữa các thành viên trong nhóm	☐1	☐2	☐3	
26	Linh động giải quyết các vấn đề phát sinh	☐1	☐2	☐3	
27	Buổi thảo luận đi đúng chủ đề và đúng theo hướng dẫn	☐1	☐2	☐3	
	Quan sát người tham gia				
28	Người tham gia hứng thú với buổi sinh hoạt	☐1	☐2	☐3	
29	Người tham gia nhiệt tình chia sẻ trong buổi sinh hoạt	☐1	☐2	☐3	
	Quan sát người điều hành				
30	Nhiệt tình, trách nhiệm với buổi sinh hoạt	☐1	☐2	☐3	

	NỘI DUNG GIÁM SÁT	Đạt	Chưa đạt	Không áp dụng	Ghi chú
31	Tạo được uy tín với người tham gia	☐1	☐2	☐3	
32	Khả năng điều hành tốt	☐1	☐2	☐3	
	BƯỚC 3: KẾT THÚC BUỔI SINH HOẠT				
33	Người điều hành chốt được nội dung chính của buổi sinh hoạt	☐1	☐2	☐3	
34	Thành viên tham gia nắm được các nội dung chính	☐1	☐2	☐3	
35	Thành viên biết cách áp dụng kinh nghiệm được học hỏi	☐1	☐2	☐3	
36	Thu nhận góp ý của người tham gia để rút kinh nghiệm khi tổ chức lần sau	☐1	☐2	☐3	
37	Thông báo lịch và nội dung của buổi sinh hoạt tiếp theo	☐1	☐2	☐3	
	BƯỚC 4: HOÀN THÀNH CÁC BIỂU MẪU				
38	Hoàn thành mẫu 3 (mẫu theo dõi người tham gia)	☐1	☐2	☐3	
39	Hoàn hành mẫu 4 (biên bản cuộc họp)	☐1	☐2	☐3	

	NỘI DUNG GIÁM SÁT	Đạt	Chưa đạt	Không áp dụng	Ghi chú
40	Tranh ảnh và poster được cất giữ cẩn thận	☐1	☐2	☐3	
41	Những ưu điểm nổi bật của buổi sinh hoạt:				
42	Những điểm cần khắc phục lần sau:				

MẪU B: GIÁM SÁT CÁN BỘ HỘI PHỤ THÔN ĐẾN THĂM HỘ GIA ĐÌNH

Dành cho cán bộ Ban thường vụ Hội phụ nữ Xã

Tên thôn:.....	Ngày sinh hoạt: ...../..... /.....
Cán bộ phụ nữ thôn:	Thời gian: Từ.....giờ đến ..... giờ
Chủ đề giám sát:	Số người tham gia:..... người
QUẢN TRỊ SỐ LIỆU	
Người giám sát:	Ngày ...../...../2014
Nhập tin viên:	Ngày ...../...../2014

Hướng dẫn sử dụng mẫu phiếu giám sát:

Mẫu này sử dụng để các cán bộ phụ nữ trong ban thường vụ xã đi giám sát việc đến thăm hộ gia đình của cán bộ phụ nữ thôn. Cán bộ ban thường vụ cần đi giám sát cán bộ phụ nữ thôn ở ít nhất 2 hộ gia đình/1thôn.

Giám sát lần lượt theo từng nội dung như trong bảng dưới đây. Với mỗi nội dung đánh dấu "X" vào ô vuông có câu trả lời phù hợp nhất. Có ba phương án để lựa chọn là "đạt", "không đạt" và "không áp dụng". Lựa chọn vào phần "Không áp dụng" khi các nội dung giám sát không phù hợp với buổi đến thăm hộ gia đình. Cột "Ghi chú" để cán bộ ban thường vụ ghi những điểm đặc biệt trong quá trình quan sát, hoặc nếu cán bộ ban thường vụ thấy có vấn đề gì đặc biệt, hoặc nếu thấy khó khăn khi xác định phương án trả lời thì ghi chi tiết vào cột "ghi chú" để trao đổi với cán bộ RTCCD.

	NỘI DUNG GIÁM SÁT	Đạt	Chưa đạt	Không áp dụng	Ghi chú
	Quan sát Hộ gia đình				
1	Hộ gia đình tiếp đón niềm nở, nhiệt tình	☐1	☐2	☐3	
2	Người bệnh tâm thần hoặc người chăm sóc chính có ở nhà vào thời điểm giám sát	☐1	☐2	☐3	
3	Hộ gia đình có hứng thú với các nội dung được tư vấn từ cán bộ phụ nữ thôn	☐1	☐2	☐3	
	Quan sát cán bộ phụ nữ thôn				
4	Giới thiệu được lý do đến thăm hộ gia đình	☐1	☐2	☐3	
5	Hỏi đúng theo mẫu phiếu đưa ra	☐1	☐2	☐3	
6	Quan sát trực tiếp người bệnh	☐1	☐2	☐3	
7	Tư vấn tận tình những nội dung mà HGĐ chưa áp dụng được	☐1	☐2	☐3	
8	Thái độ làm việc nghiêm túc, nhiệt tình, niềm nở đối với HGĐ	☐1	☐2	☐3	
9	Tạo được không khí gần gũi, thân thiết với HGĐ	☐1	☐2	☐3	

	NỘI DUNG GIÁM SÁT	Đạt	Chưa đạt	Không áp dụng	Ghi chú
10	**Nhận xét về cán bộ phụ nữ thôn:** Ưu điểm				
	Nhược điểm				

MẪU 1: HƯỚNG DẪN ĐIỀU HÀNH CÂU LẠC BỘ SỨC KHỎE TÂM TRÍ

CLB SKTT sẽ được tổ chức tại 9 điểm thuộc 9 thôn thuộc xã Tiên Ngoại do chi trưởng hội phụ nữ thôn điều hành.

Với mỗi chủ đề sẽ tổ chức 2 buổi sinh hoạt: Buổi thứ nhất, tấm gương tốt trong chăm sóc người bệnh sẽ chia sẻ kinh nghiệm để các thành viên khác trong CLB học tập và thực hành. Buổi sinh hoạt thứ hai là thời gian để các thành viên cùng nhau chia sẻ những khó khăn gặp phải và thảo luận phương hướng khắc phục.

Để đảm bảo chất lượng của các buổi sinh hoạt, cán bộ điều hành cần thực hiện theo các bước hướng dẫn dưới đây:

1. Chuẩn bị hậu cần cho buổi sinh hoạt

	Nội dung chuẩn bị Liên hệ
1	Thông báo thời gian, địa điểm và chủ đề sinh hoạt cho các thành viên trong CLB (trước 2 ngày sinh hoạt)
2	Thông báo lịch sinh hoạt cho cán bộ xã và các bên liên quan
3	Báo cáo với cán bộ xã những vấn đề khó khăn gặp phải khi không giải quyết được
	Chuẩn bị về nội dung
4	Thu thập thông tin về tấm gương tốt theo mẫu có sẵn (mẫu 2)
	Chuẩn bị các dụng cụ
5	Hoa quả, bánh kẹo, trà, nước …
6	Văn phòng phẩm: Giấy nháp, bút bi
7	Tài liệu dùng cho buổi sinh hoạt (sổ ghi chép, mẫu 2, mẫu 3, mẫu 4, tranh treo tường, Cẩm nang hướng dẫn điều hành CLB)
	Địa điểm sinh hoạt
8	Sạch sẽ, thông thoáng, đủ ánh sáng
9	Không gian rộng, yên tĩnh, tránh bị người xung quanh làm phiền
10	Thuận tiện cho việc đi lại

11	Bố trí chỗ ngồi theo hình chữ U hoặc vòng tròn
12	Có thiết bị ti vi và đầu đĩa.
13	Có chỗ treo tranh của dự án

2. Hướng dẫn điều hành buổi sinh hoạt thứ nhất

Bước 1: Chào hỏi, giới thiệu về mục đích của buổi họp, thành phần tham gia

Cảm ơn các anh/chị đã dành thời gian tham dự buổi sinh hoạt của CLBSKTT. Hôm nay là buổi sinh hoạt thứ nhất của chủ đề ".....".

Buổi sinh hoạt hôm nay, có hộ gia đình ..... (và hộ gia đình.....) được chọn là những HGĐ gương tốt trong chăm sóc người bệnh ở chủ đề ..... Chúng ta sẽ cùng học hỏi kinh nghiệm của các HGĐ này.

Bước 2: Nêu tầm quan trọng của chủ đề buổi sinh hoạt

Nói tóm tắt phần "tầm quan trọng của chủ đề" đã được ghi chi tiết ở tài liệu 2 – Cẩm nang hướng dẫn Chăm sóc NBTT.

Bước 3: Mời HGĐ gương tốt chia sẻ kinh nghiệm

Cán bộ điều hành gợi ý người trình bày theo các câu hỏi trong mẫu 2 – Mẫu thu thập tấm tương tốt.

Bước 4: Thảo luận

Sử dụng các kỹ năng được hướng dẫn trong phần 4 của tài liệu 1 – Cẩm nang dành cho cán bộ HPN để khuyến khích các thành viên đưa ra ý kiến, đặt câu hỏi và chia sẻ các vấn đề trong việc chăm sóc người bệnh.

Bước 5: Tổng kết

Cán bộ điều hành tổng kết lại toàn bộ kinh nghiệm được chia sẻ.

Khuyến khích các thành viên về nhà áp dụng các kinh nghiệm mới.

Thông báo ngày, giờ, địa điểm của buổi sinh hoạt lần sau.

Nêu mục tiêu của buổi họp lần sau: nhằm giúp các thành viên chia sẻ các vấn đề khi áp dụng kinh nghiệm mới và tìm phương hướng khắc phục những khó khăn gặp phải.

3. Hướng dẫn điều hành buổi sinh hoạt thứ hai

Bước 1: Chào hỏi, giới thiệu về mục đích của buổi họp, thành phần tham gia

Cảm ơn các anh/chị đã dành thời gian tham dự buổi sinh hoạt của CLBSKTT. Hôm nay là buổi sinh hoạt thứ hai của chủ đề ".....".

Buổi sinh hoạt lần trước chúng ta đã thảo luận về chủ đề....., các HGĐ gương tốt trong thôn là gia đình ..... (và gia đình.....) đã chia sẻ kinh nghiệm của bản thân trong chăm sóc. Buổi sinh hoạt hôm nay chúng ta sẽ cùng thảo luận về những vấn đề gặp phải trong quá trình áp dụng phương pháp chăm sóc mới tại gia đình mình.

Bước 2: Tóm tắt nội dung buổi họp thứ nhất

Sử dụng mẫu 4 – Mẫu Biên bản cuộc họp để nhắc lại nội dung của buổi sinh hoạt trước.

Bước 3: Nêu kết quả giám sát HGĐ

Nêu kết quả giám sát việc áp dụng phương pháp chăm sóc mới của các hộ gia đình trong thôn: các gia đình nào làm tốt, gia đình nào làm chưa tốt và cần cố gắng hơn.

Chú ý, không cần nói tên những gia đình làm chưa tốt, có thể nói "tuần trước tôi có đến hỗ trợ các gia đình áp dụng phương pháp chăm sóc mới, và có nhận xét như sau: Có một số gia đình đã áp dụng rất tốt, như đã thay đổi từ …….. sang…… Bên cạnh đó thì vẫn còn một số gia đình vẫn chưa áp dụng/chưa thay đổi cách chăm sóc trong……do gặp khó khăn về....."

Bước 4: Thảo luận

- Sử dụng các kỹ năng được hướng dẫn trong phần 4 của tài liệu 1 – Cẩm nang dành cho cán bộ HPN để khuyến khích các thành viên đưa ra ý kiến, đặt câu hỏi và chia sẻ các vấn đề trong việc áp dụng kinh nghiệm chăm sóc người bệnh.

Hỏi lần lượt từng người

Tổng hợp lại những khó khăn

Cùng các thành viên thảo luận giải quyết từng khó khăn.

Bước 5: Tổng kết

- Tổng hợp các ý kiến, bổ xung thêm nội dung cần thiết, bớt nội dung không phù hợp với từng gia đình.

Khuyến khích các thành viên về nhà tiếp tục áp dụng các kinh nghiệm mới.

Thông báo ngày, giờ, địa điểm của buổi sinh hoạt lần sau.

Nêu chủ đề của buổi sinh hoạt lần sau.

Chú ý: Cán bộ điều hành cần ghi chép nội dung chia sẻ, các câu hỏi thảo luận và kết luận trong suốt buổi sinh hoạt.

MẪU 2: THU THẬP THÔNG TIN TẠI GIA ĐÌNH TẤM GƯƠNG TỐT

Chủ đề 1: Chăm sóc vệ sinh cá nhân

Họ tên người bệnh:	Mã người bệnh:.....
Họ tên người chăm sóc chính:	Tên thôn: .....
QUẢN TRỊ SỐ LIỆU	
Điều tra viên:.....	Ngày ...../...../2014
Giám sát viên:.....	Ngày ...../...../2014
Nhập tin viên:.....	Ngày ...../...../2014

Tôi được biết anh/chị là người có cách chăm sóc vệ sinh cá nhân rất tốt cho người bệnh tâm thần. Với mong muốn các gia đình có người bệnh tâm thần học hỏi được kinh nghiệm từ anh/chị nên mong anh/chị chia sẻ kinh nghiệm bằng cách trả lời các câu hỏi sau đây:

Nội dung	Chuẩn bị dụng cụ	Quy trình thực hiện	Những lưu ý khi thực hiện
1. Tắm	.....	.....	.....
2. Chăm sóc răng miệng	.....	.....	.....
3. Chăm sóc tóc	.....	.....	.....
4. Chăm sóc móng tay, móng chân	.....	.....	.....
5. Cạo râu	.....	.....	.....

MẪU 2: THU THẬP THÔNG TIN TẠI GIA ĐÌNH TẤM GƯƠNG TỐT

Chủ đề 2: Chăm sóc dinh dưỡng

Họ tên người bệnh:	Mã người bệnh:.....
Họ tên người chăm sóc chính:	Tên thôn: .....
QUẢN TRỊ SỐ LIỆU	
Điều tra viên:.....	Ngày ...../...../2014
Giám sát viên:.....	Ngày ...../...../2014
Nhập tin viên:.....	Ngày ...../...../2014

Tôi được biết anh/chị là người có cách chăm sóc dinh dưỡng tốt cho người bệnh tâm thần. Với mong muốn các gia đình có người bệnh tâm thần học hỏi được kinh nghiệm từ anh/chị nên mong anh/chị chia sẻ kinh nghiệm bằng cách trả lời các câu hỏi sau đây:

1. Người bệnh thường ăn bao nhiêu bữa chính 1 ngày? _ _ bữa/ngày

2. Người bệnh thường ăn các bữa vào những khoảng thời gian nào trong ngày?

☐ 1. Bữa thứ nhất _ _ giờ _ _ phút
☐ 2. Bữa thứ hai _ _ giờ _ _ phút
☐ 3. Bữa thứ ba _ _ giờ _ _ phút
☐ 4. Bữa thứ tư _ _ giờ _ _ phút
☐ 5. Bữa thứ năm _ _ giờ _ _ phút

3. Mỗi ngày người bệnh ăn mấy bát cơm? _ _ bát cơm/1 ngày

4. Trung bình 1 tuần người bệnh ăn các loại thực phẩm dưới đây mấy ngày?

Thịt các loại: _ _ Cá các loại: _ _

Rau các loại: _ _ Đậu, đỗ các loại: _ _

Hoa quả các loại: _ _

5. Nguồn nước mà người bệnh uống hàng ngày có đảm bảo vệ sinh không?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

6. Người bệnh đều được ăn no mỗi bữa?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

7. Người bệnh có thường xuyên rửa tay trước khi ăn không?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

8. Người bệnh có hay uống rượu bia không?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

9. Anh/chị thường mua các loại thực phẩm dưới đây ở đâu? 1 = Mua ở chợ 2 = Gia đình tự cung cấp hoặc xin hàng xóm 3 = Khác (ghi rõ)		10. Nếu mua ở chợ, anh/chị thấy các thực phẩm này có đảm bảo an toàn không? 0 = Không 1 = Có	11. Nếu thấy không đảm bảo an toàn thì anh/chị chế biến như thế nào để hạn chế độc hại? Ghi rõ?
a. Thịt các loại	-	-	
b. Cá các loại	-	-	
c. Rau các loại	-	-	
d. Hoa quả các loại	-	-	
e. Thực phẩm khác nhà	-	-	

12. Người bệnh có ăn muối iốt không?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

13. Người bệnh có ăn mỳ chính không?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

14. Anh/chị thường cho muối iot hoặc bột canh vào thời điểm nào khi nấu?

☐ 1. Trước khi nấu ☐ 2. Trong khi nấu

☐ 3. Sau khi nấu

15. Anh/chị thường cho mỳ chính vào thời điểm nào khi nấu?

☐ 1. Trước khi nấu ☐ 2. Trong khi nấu

☐ 3. Sau khi nấu

16. Đồ ăn thừa được gia đình anh/chị bảo quản như thế nào?

……

……..

17. Quan sát xem các loại dụng cụ sau đây có sạch sẽ hay không?	Không	Có
a. Nhà bếp (chỗ nấu ăn)	□ 0	□ 1
b. Nơi cất giữ đồ ăn	□ 0	□ 1
c. Dụng cụ nấu ăn (dao,thớt, nước….)	□ 0	□ 1
e. Bát đĩa	□ 0	□ 1
f. Nơi để bát đĩa, xoong nồi	□ 0	□ 1

18. Ghi chú nếu thấy có điểm gì đặc biệt trong cách chăm sóc dinh dưỡng (cả điểm tốt, điểm xấu):

……

……..

19. Người bệnh tâm thần có ăn chung với mọi người trong gia đình không?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

20. Nếu không ăn chung cùng với mọi người trong gia đình vì tại sao?

……

……..

21. Những khó khăn gặp phải khi cho người bệnh tâm thần ăn uống là gì?

……

……..

22. Anh/chị giải quyết những khó khăn ấy bằng cách nào?

……

……

.23. Gia đình anh/chị có thường nấu 1 lần để ăn nhiều bữa không?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

MẪU 2: THU THẬP THÔNG TIN TẠI GIA ĐÌNH TẤM GƯƠNG TỐT

Chủ đề 3: Chăm sóc tâm lý

Họ tên người bệnh:	Mã người bệnh:.....
Họ tên người chăm sóc chính:	Tên thôn: .....
QUẢN TRỊ SỐ LIỆU	
Điều tra viên:.....	Ngày ...../...../2014
Giám sát viên:.....	Ngày ...../...../2014
Nhập tin viên:.....	Ngày ...../...../2014

Tôi được biết anh/chị là người có cách chăm sóc tâm lý tốt cho người bệnh tâm thần. Với mong muốn các gia đình có người bệnh tâm thần học hỏi được kinh nghiệm từ anh/chị nên mong anh/chị chia sẻ kinh nghiệm bằng cách trả lời các câu hỏi sau đây:

1. Người bệnh có bị giới hạn thời gian hoặc người đến thăm hỏi hay không?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

2. Người bệnh có được tự do đi lại không?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

3. Người bệnh đã bao giờ bị nhốt, cùm, xích chưa?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

4. Tại sao lại phải nhốt/cùm/xích người bệnh?

.....

.....

5. Người bệnh có bị tách biệt hoặc giam giữ không?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

6. Anh/chị hoặc các thành viên khác trong gia đình có hay trêu trọc, chế giễu người bệnh tâm thần không?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

7. Anh/chị hoặc các thành viên khác trong gia đình có hay đánh đập hoặc tát người bệnh không?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

8. Anh/chị hoặc các thành viên khác trong gia đình có hay to tiếng/quát mắng/chửi người bệnh không?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

9. Người bệnh có được tham gia các hoạt động giải trí cùng gia đình không? Hoạt động giải trí ví dụ như: đọc sách, báo, sử dụng các vật dụng nghe nhạc, trò chơi, xem tivi?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

10. Người bệnh có được thảo luận và được đưa ra ý kiến về điều họ thích, họ mong muốn?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

11. Anh/chị có thường động viên, khích lệ người bệnh sinh hoạt, lao động không?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

12. Anh/chị có thường gần gũi, nâng đỡ người bệnh không?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

13. Anh/chị có thể hiện sự tôn trọng ý kiến của người bệnh tâm thần không?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

14. Anh/chị có thường xuyên trò chuyện và lắng nghe những suy nghĩ của người bệnh không?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

15. Anh/chị có quan tâm đến cảm xúc của người bệnh không? Hãy nêu một ví dụ thể hiện sự quan tâm của anh/chị đối với người bệnh?

.....
.....

16. Anh/chị và các thành viên khác thường thể hiện sự thương yêu với người bệnh tâm thần như thế nào?

.....
.....

17. Cuộc sống của gia đình anh/chị đã bị ảnh hưởng như thế nào khi người bệnh lên cơn hoặc có những biểu hiện bất thường?	18. Anh/chị đã đối phó với những ảnh hưởng này như thế nào/bằng cách nào?
a. Về sinh hoạt hàng ngày:	....
b. Về cảm xúc của các thành viên trong gia đình:.....	....
c. Về tài chính:	....
d. Khác:	....

19. Quan sát của cán bộ phụ nữ thôn	Không	Có
a. Người bệnh được nhắc đến một cách yêu thương, không ghét bỏ	☐ 0	☐ 1
b. Người bệnh được đối xử nhân đạo và tôn trọng	☐ 0	☐ 1
c. Người bệnh bị bạo hành thực thể, tình dục, tâm trí hay bằng ngôn từ	☐ 0	☐ 1
d. Người bệnh bị bỏ mặc cả về thể chất lẫn tinh thần	☐ 0	☐ 1
e. Người bệnh bị tách biệt hoặc giam giữ	☐ 0	☐ 1

Cảm ơn anh/chị đã trả lời!

MẪU 2: THU THẬP THÔNG TIN TẠI GIA ĐÌNH TẤM GƯƠNG TỐT

Chủ đề 4: Chăm sóc y tế

Họ tên người bệnh:	Mã người bệnh:.....
Họ tên người chăm sóc chính:	Tên thôn: .....
QUẢN TRỊ SỐ LIỆU	
Điều tra viên:.....	Ngày ...../...../2014
Giám sát viên:.....	Ngày ...../...../2014
Nhập tin viên:.....	Ngày ...../...../2014

Tôi được biết anh/chị là người có cách chăm sóc y tế và giám sát uống thuốc tốt cho người bệnh tâm thần. Với mong muốn các gia đình có người bệnh tâm thần học hỏi được kinh nghiệm từ anh/chị nên mong anh/chị chia sẻ kinh nghiệm bằng cách trả lời các câu hỏi sau đây:

1. Người bệnh đã được chẩn đoán mắc bệnh tâm thần chưa?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

2. Nếu có, lần gần đây nhất người bệnh được khám tại cơ sở y tế cách đây bao nhiêu năm? _ _năm

3. Người bệnh được khám tại cơ sở y tế nào/? Ghi tên cơ sở cao nhất mà người bệnh được chẩn đoán mắc bệnh tâm thần.

.....
.....

4. Hiện nay người bệnh có nhận được hỗ trợ gì từ chế độ nhà nước không?

☐ 1. Cấp thuốc thường xuyên từ trạm y tế/cơ sở y tế

☐ 2. Bảo hiểm y tế

☐ 3. Khác (ghi rõ): .....

5. Nếu được cấp thuốc từ cơ sở y tế, gia đình hoặc người bệnh có đến nhận thuốc không?

☐ 0. Không → Chuyển câu 7

☐ 1. Có → Hỏi tiếp câu 6

6. Nếu có, mấy tháng gia đình anh/chị đi lấy thuốc một lần?

☐ 1. Lấy thuốc 1tháng/ 1lần

☐ 2. Lấy thuốc 2tháng/ 1lần

☐ 3. Lấy thuốc 3tháng/ 1lần

☐ 4. Không đi lấy

☐ 5. Khác (ghi rõ): .....

7. Vì sao người nhà hoặc người bệnh không đi lấy thuốc được cấp phát?

☐ 1. Người bệnh không chịu uống

☐ 2. Thuốc không phù hợp với bệnh (quá nhẹ hoặc quá nặng so với bệnh)

☐ 3. Khác (ghi rõ): .....

8. Hiện tại người bệnh có uống thuốc điều trị bệnh tâm thần không?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

9. Ai là người quản lý thuốc cho người bệnh tâm thần?

☐ 1. Người thân trong gia đình

☐ 2. Tự người bệnh quản lý

☐ 3. Khác (ghi rõ): .....

10. Anh/chị có thường xuyên theo dõi/giám sát người bệnh uống thuốc không?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

11. Anh/chị thường theo dõi/giám sát việc uống thuốc của người bệnh bằng cách nào?

.....
.....

12. Những lúc người bệnh không chịu uống thuốc, anh/chị thường làm gì?

.....
.....

13. Người bệnh uống thuốc theo đơn ở đâu?

☐ 1. Bác sỹ trong bệnh viện kê đơn

☐ 2. Tự đi mua thuốc về uống (không theo đơn thuốc của bác sỹ)

☐ 3. Khác (ghi rõ): .....

14. Người bệnh có được kiểm tra và thay đổi loại thuốc, liều lượng phù hợp với tình trạng bệnh?

☐ 0. Không → Chuyển câu 16

☐ 1. Có → Hỏi tiếp câu 15

15. Nếu có, mức độ thường xuyên đưa người bệnh đi khám như thế nào?

☐ 1. Khám 1 tháng/1 lần

☐ 2. Khám 3 tháng/1 lần

☐ 3. Khám 6 tháng/1 lần

☐ 4. Khi nào người bệnh có biểu hiện bất thường mới đưa đi khám

☐ 5. Khác (ghi rõ):.....

16. Tại sao anh/chị lại không đưa người bệnh đi khám để thay đổi thuốc cho phù hợp với tình trạng bệnh?

.....
.....

17. Anh /chị có biết các yếu tố nào có thể dẫn đến việc người bệnh "lên cơn" không? Ghi rõ nếu có

.....
.....

18. Anh chị có quan tâm đến các biểu hiện sắp "lên cơn" của người bệnh không?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

19. Những lúc lên cơn người bệnh thường có biểu hiện như thế nào?

.....
.....

20. Khi có những biểu hiện như trên, anh/chị thường làm gì?

☐ 1. Tự tăng liều thuốc

☐ 2. Đưa ra trạm y tế khám để thay đổi liều thuốc

☐ 3. Đưa đến bệnh viện tâm thần tỉnh

☐ 4. Không làm gì

☐ 5. Khác (ghi rõ): .....

21. Người bệnh thường xuyên được khám bệnh và/hoặc sàng lọc một số loại bệnh thể chất cụ thể (ví dụ: thường xuyên bị đau lưng, đau bụng, đau đầu, bị lở loét chân tay…)?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

22. Vì sao, anh/chị không đưa người bệnh đi khám?

.....
.....

23. Anh/chị gặp khó khăn gì khi chăm sóc y tế, giám sát uống thuốc cho người bệnh?

.....
.....

24. Hiện tại anh/chị lo lắng điều gì nhất về sức khỏe của người bệnh (bao gồm cả sức khỏe thể chất và sức khỏe tâm trí)? Ghi chi tiết những vấn đề mà người nhà hoặc người bệnh cảm thấy lo lắng:

.....
.....

Cám ơn anh/chị đã trả lời!

MẪU 2: THU THẬP THÔNG TIN TẠI GIA ĐÌNH TẤM GƯƠNG TỐT

Chủ đề 5: Chăm sóc quyền lợi hợp pháp

Họ tên người bệnh: ..... Họ tên người chăm sóc chính:	Mã người bệnh:..... Tên thôn: .....
QUẢN TRỊ SỐ LIỆU	
Điều tra viên:..... Giám sát viên:..... Nhập tin viên:.....	Ngày ...../...../2014 Ngày ...../...../2014 Ngày ...../...../2014

Tôi được biết anh/chị là người có cách chăm sóc tốt cho người bệnh tâm thần. Với mong muốn các gia đình có người bệnh tâm thần học hỏi được kinh nghiệm từ anh/chị nên mong anh/chị chia sẻ kinh nghiệm bằng cách trả lời các câu hỏi sau đây:

1. Người bệnh có được quyền quyết định nơi sử dụng dịch vụ y tế như: Quyền lựa chọn Bệnh viện để đi khám/điều trị không?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

2. Người bệnh có được đối xử tôn trọng bởi cơ sở y tế không?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

3. Người bệnh được đưa ra quyết định? Hoặc được trợ giúp trong việc đưa ra quyết định, nhưng không phải ai quyết định thay?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

4. Người bệnh có được đi bầu cử không?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

5. Người bệnh có được tham gia các buổi sinh hoạt chung của thôn/xóm như: các buổi họp thôn, các buổi liên hoan văn nghệ thôn xóm…?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

6. Người bệnh có được tham gia các hội/nhóm trong thôn như: hội nông dân, hội công đoàn, hội chữ thập đỏ…?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

7. Người bệnh có được tham gia các hoạt động cùng gia đình như: cùng đi thăm người thân, tham dự đám cưới/đám giỗ cùng gia đình…?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

8. Người bệnh có được tham gia lao động sản xuất/hoặc không bị từ chối khi đi xin việc?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

9. Người bệnh được đi học, được tham gia các nhóm học sinh/sinh viên trong trường (nếu có)?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

☐ 2. Không áp dụng

10. Người bệnh có được quyền thừa kế tài sản của gia đình hoặc được chia tài sản/chia nhà/chia ruộng không?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

11. Người bệnh có được sử dụng nước sạch/ được ăn những thực phẩm đảm bảo vệ sinh?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

12. Người bệnh có bị xúc phạm/chửi bới/đánh đập bởi những người khác không? (kể cả người trong gia đình và người hàng xóm)?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

Cám ơn anh/chị đã trả lời!

MẪU 2: THU THẬP THÔNG TIN TẠI GIA ĐÌNH TẤM GƯƠNG TỐT

Chủ đề 6: Phục hồi chức năng

Họ tên người bệnh:	Mã người bệnh:.....
Họ tên người chăm sóc chính:	Tên thôn: .....
QUẢN TRỊ SỐ LIỆU	
Điều tra viên:.....	Ngày ...../...../2014
Giám sát viên:.....	Ngày ...../...../2014
Nhập tin viên:.....	Ngày ...../...../2014

Tôi được biết anh/chị là người có phương pháp phục hồi chức năng cho người bệnh tâm thần hiệu quả. Với mong muốn các gia đình có người bệnh tâm thần học hỏi được kinh nghiệm từ anh/chị nên mong anh/chị chia sẻ kinh nghiệm bằng cách trả lời các câu hỏi sau đây:

1. Gia đình có khuyến khích và hướng dẫn (dậy) người bệnh cách tự chăm sóc bản thân như: cách tắm, cách giặt quần áo, cách vệ sinh cá nhân … không?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

2. Gia đình có hướng dẫn người bệnh cách giao tiếp hiệu quả với mọi người xung quanh không? Ví dụ: Bắt chuyện với người khác, trao đổi dễ hiểu...

☐ 0. Không ☐ 1. Có

3. Gia đình có khuyến khích và hướng dẫn (dậy) người bệnh cách làm việc nhà không? Ví dụ: cách quét nhà, cách nấu cơm…?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

4. Gia đình có khuyến khích và hướng dẫn (dậy) người bệnh cách làm việc nhà không? Ví dụ: cách quét nhà, cách nấu cơm…?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

5. Gia đình có khuyến khích và hướng dẫn (dậy) người bệnh cách đi mua sắm (lựa chọn hàng hóa, lựa chọn cửa hàng, trả tiền...) không?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

6. Gia đình có khuyến khích và hướng dẫn (dậy) người bệnh tự quản lý tài chính cá nhân (quản lý tiền bạc, chi trả các hóa đơn...) không?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

7. Gia đình có khuyến khích và hướng dẫn (dậy) người bệnh cách sử dụng điện thoại (lấy số điện thoại, quay số, nói chuyện ..) không?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

8. Gia đình có khuyến khích và hướng dẫn (dậy) người bệnh cách di chuyển ra khỏi thôn/xóm mà không bị lạc (biết cách đánh dấu các mốc dễ nhìn, hỏi đường khi cần thiết...) không?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

9. Gia đình có khuyến khích và hướng dẫn (dậy) người bệnh cách sử dụng các phương tiện vận chuyển công cộng (lựa chọn hành trình, điểm bắt xe khách, trả tiền lộ phí, xác định nơi đến...) không?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

10. Gia đình có khuyến khích và hướng dẫn (dậy) người bệnh cách nhận biết và phòng tránh các mối nguy hiểm thông thường (an toàn giao thông, hỏa hoạn...)không?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

11. Gia đình có khuyến khích và hướng dẫn (dậy) người bệnh cách tự uống thuốc (hiểu mục đích sử dụng, sử dụng đúng theo đơn, thông báo các tác dụng phụ khi gặp phải...) không?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

12. Gia đình có khuyến khích và hướng dẫn (dậy) người bệnh cách sử dụng các dịch vụ công cộng (dịch vụ y tế, nhà văn hóa...) không?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

13. Gia đình có khuyến khích và hướng dẫn (dậy) người bệnh đọc, viết và các tính toán cơ bản (đủ cho nhu cầu hàng ngày) không?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

14. Gia đình có khuyến khích và hướng dẫn (dậy) người bệnh tham gia lao động sản xuất cùng gia đình không? Ví dụ: làm mây giang đan, thêu, may, cấy gặt…

☐ 0. Không ☐ 1. Có

Cảm ơn anh/chị đã trả lời!

MẪU 2: THU THẬP THÔNG TIN TẠI GIA ĐÌNH TẤM GƯƠNG TỐT

Chủ đề 7: Tái hòa nhập cộng đồng

Họ tên người bệnh: ..... Họ tên người chăm sóc chính:	Mã người bệnh:..... Tên thôn: .....
QUẢN TRỊ SỐ LIỆU	
Điều tra viên:..... Giám sát viên:..... Nhập tin viên:.....	Ngày ...../...../2014 Ngày ...../...../2014 Ngày ...../...../2014

Tôi được biết anh/chị là người có cách chăm sóc tốt cho người bệnh tâm thần. Với mong muốn các gia đình có người bệnh tâm thần học hỏi được kinh nghiệm từ anh/chị nên mong anh/chị chia sẻ kinh nghiệm bằng cách trả lời các câu hỏi sau đây:

1. Gia đình có quan tâm đến vấn đề giáo dục cho người bệnh không? Ví dụ dậy chữ, "dậy người" cho người bệnh…

☐ 0. Không ☐ 1. Có

2. Gia đình có thường xuyên cập nhật tình hình văn hóa, xã hội chính trị trong thôn/xã để người bệnh hiểu không?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

3. Gia đình đã làm gì để người bệnh cảm thấy bản thân mình có giá trị, có vai trò, trách nhiệm đối với gia đình, xã hội?

.....
.....

.4. Gia đình đã hướng dẫn người bệnh vượt qua sự mặc cảm tự ti bệnh tật bằng cách nào?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

5. Gia đình đã giúp người bệnh đối phó với sự coi thường, kỳ thị xung quanh (nếu có) bằng cách nào?

……
……..

6. Gia đình có hướng dẫn người bệnh tạo lập mối quan hệ với mọi người xung quanh (họ hàng, hàng xóm) không? Gia đình đã hướng dẫn như thế nào?

……
……..

7. Gia đình có khuyến khích và hướng dẫn người bệnh tham gia sinh hoạt ở các hội nhóm trong thôn/xã không (ví dụ hội phụ nữ, hội nông dân…)?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

8. Gia đình có khuyến khích và tạo cơ hội cho người bệnh tham gia các sinh hoạt chung của cộng đồng (hội làng, hội xã…)?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

9. Gia đình có khuyến khích và hướng dẫn người bệnh trở thành một thành viên tích cực của các hội nhóm nêu trên không?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

10. Gia đình có hướng dẫn (dậy) nghề cho người bệnh hoặc tạo điều kiện cho người bệnh tham gia các lớp dạy nghề không? (ví dụ: trồng trọt, chăn nuôi, nghề mây giang đan, nghề thêu, nghề làm rượu, may…)

☐ 0. Không ☐ 1. Có

11. Nếu có, gia đình đã dậy nghề gì hoặc tạo điều kiện cho bệnh nhân học lớp dạy nghề gì?

……
……..

12. Gia đình có hỗ trợ và khuyến khích người bệnh tìm việc làm kiếm tiền không? Ví dụ làm phụ xây, làm may...

☐ 0. Không ☐ 1. Có

13. Nếu có, gia đình đã hỗ trợ và khuyến khích như thế nào?

……
……..

14. Gia đình có khuyến khích người bệnh tham gia, chia sẻ và áp dụng các kinh nghiệm từ câu lạc bộ sức khỏe tâm trí không?

☐ 0. Không ☐ 1. Có

Cảm ơn anh/chị đã trả lời!

MẪU 2: THU THẬP THÔNG TIN TẠI GIA ĐÌNH TẤM GƯƠNG TỐT

Chủ đề 8: Giảm căng thẳng cho người chăm sóc

Họ tên người bệnh: ..... Họ tên người chăm sóc chính:	Mã người bệnh:..... Tên thôn: .....
QUẢN TRỊ SỐ LIỆU	
Điều tra viên:..... Giám sát viên:..... Nhập tin viên:.....	Ngày ...../...../2014 Ngày ...../...../2014 Ngày ...../...../2014

Tôi được biết anh/chị là người chăm sóc bản thân tốt. Với mong muốn các gia đình có người bệnh tâm thần học hỏi được kinh nghiệm từ anh/chị nên mong anh/chị chia sẻ kinh nghiệm bằng cách trả lời các câu hỏi sau đây:

1. Anh/chị làm thế nào để vừa hoàn thành công việc của bản thân và vừa chăm sóc người bệnh?

.....
.....

2. Những lúc tức giận/bực bội với người bệnh tâm thần, anh/chị thường làm gì?

.....
.....

3. Anh/chị thường làm gì để tạo niềm vui, hứng thú trong cuộc sống?

.....
.....

4. Anh/chị dựa vào đâu để xác định ranh giới/hoặc giới hạn việc gì có thể hỗ trợ người bệnh và việc gì người bệnh phải tự làm?

……
……..

5. Anh/chị chăm sóc sức khỏe của bản thân như thế nào?

……
……..

6. Anh/chị thường kêu gọi sự giúp đỡ của mọi người xung quanh (gồm người thân, họ hàng, làng xóm, chính quyền) bằng cách nào?

……
……..

7. Anh/chị thường làm gì khi cảm thấy mệt mỏi, kiệt sức trong việc chăm sóc người bệnh?

……
……..

Cảm ơn anh/chị đã trả lời!

MẪU 3: THEO DÕI NGƯỜI THAM GIA SINH HOẠT CLB CHĂM SÓC SỨC KHỎE TÂM TRÍ

Tên thôn:.....

Chủ đề:.....

STT	Mã NBTT	Họ tên người bệnh tâm thần	Họ tên người tham gia	Quan hệ với người bệnh Bố/mẹ = 1 Chồng/vợ = 2 Con = 3 Ông/bà = 4 Họ hàng = 5	Lần 1 – Ngày __/__/___			Lần 2 – Ngày __/__/___		
					Có = 1 Không = 0		Lý do vắng mặt	Có = 1 Không = 0		Lý do vắng mặt
					Có mặt/ không có mặt	Tích cực/ không tích cực		Có mặt/ không có mặt	Tích cực/ không tích cực	
TỔNG										

MẪU 4: BIÊN BẢN BUỔI SINH HOẠT CÂU LẠC BỘ SKTT

Tên thôn:..... Chủ đề sinh hoạt: ..... Người điều hành:	Họp lần thứ ☐1 ☐2 (trong tháng) Ngày sinh hoạt: _ _ /_ _/ _ _ _ _

Tên HGĐ gương tốt (ghi tên bệnh nhân):

.....
.....

1. Tổng số Hộ gia đình có người bệnh tâm thần tham gia: _ _ hộ

2. Tổng số người tham gia: _ _ người

3. Những kinh nghiệm mà hộ gia đình "gương tốt" chia sẻ trong buổi sinh hoạt là gì? (nếu có 2 tấm gương tốt trở lên, ghi lần lượt từng tấm gương tốt)?

.....
.....

4. Những câu hỏi nào được đưa ra trong buổi sinh hoạt? Những câu hỏi này đã được trả lời như thế nào? Ghi rõ từng câu hỏi và câu trả lời?

.....
.....

5. Nhìn chung các hộ gia đình có tham gia tích cực không?

☐1 Có. ☐2. Không

6. Những hộ gia đình tham gia tích cực nhất (Tên bệnh nhân)?

.....
.....

7. Những hộ gia đình nào tỏ ra không thích thú với buổi sinh hoạt CLB (Tên BN)?

……
……

8. Tổng hợp những khó khăn gặp phải khi:

8.1 Triển khai câu lạc bộ

……
……

8.2 Áp dụng phương pháp chăm sóc mới

……
……

9. Đề xuất hướng giải quyết?

……
……

MẪU 5: BẢNG KIỂM CHẤT LƯỢNG CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH TÂM THẦN

Chủ đề 1 – Vệ sinh cá nhân

Họ tên người bệnh: ..... Họ tên người chăm sóc chính:	Mã người bệnh:..... Tên thôn: .....
QUẢN TRỊ SỐ LIỆU	
Điều tra viên:..... Giám sát viên:..... Nhập tin viên:.....	Ngày ...../...../2014 Ngày ...../...../2014 Ngày ...../...../2014

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG BẢNG KIỂM

Sau khi kết thúc buổi sinh hoạt 1 tuần, các chi trưởng phụ nữ thôn cần đến từng hộ gia đình để tư vấn và giám sát việc áp dụng các kinh nghiệm của tấm gương tốt trong chủ đề về vệ sinh cá nhân. Việc đi thăm từng hộ gia đình phải được triển khai 2 tuần/lần cho đến hết tháng 06/2014.

Để điền bảng kiểm, cán bộ phụ nữ cần kết hợp cả phỏng vấn người bệnh/người chăm sóc chính và quan sát.

Đánh dấu "X" vào ô vuông có câu trả lời chính xác. Trong trường hợp khó xác định là "có" hay "không" thì ghi chú thông tin cụ thể vào cột "Ghi chú".

STT	Nội dung	Không	Có	Không áp dụng	Nếu tích vào cột "không" thì hỏi tại sao/khó khăn gì khi thực hiện?
	Tắm				
	Chuẩn bị tắm				
1	Phòng tắm kín gió hoặc quây bạt với những nhà không có phòng tắm	☐0	☐1	☐2	
2	Khăn tắm hoặc khăn mặt	☐0	☐1	☐2	
3	Quần áo	☐0	☐1	☐2	
4	Nước tắm/ nước ấm khi trời lạnh	☐0	☐1	☐2	
5	Gáo múc nước	☐0	☐1	☐2	
6	Chậu đựng nước	☐0	☐1	☐2	
7	Xà bông tắm hoặc nước lá (lá cúc tần, lá tre, lá bưởi, lá chanh)	☐0	☐1	☐2	
8	Ghế ngồi với những người có sức khỏe yếu hoặc không đứng được	☐0	☐1	☐2	

STT	Nội dung	Không	Có	Không áp dụng	Nếu tích vào cột "không" thì hỏi tại sao/khó khăn gì khi thực hiện?
	Quy trình tắm				
9	Tắm từ đầu đến chân	☐0	☐1	☐2	
	Lưu ý khi tắm				
10	Tắm bằng nước nóng khi trời lạnh	☐0	☐1	☐2	
11	Không nhất thiết tắm gội cùng một lúc	☐0	☐1	☐2	
12	Tắm vào thời điểm không quá nóng, hoặc quá lạnh trong ngày	☐0	☐1	☐2	
13	Thời gian tắm từ 10 phút – 20 phút	☐0	☐1	☐2	
14	Thay quần áo lót (vào những ngày không tắm để bảo đảm vệ sinh)	☐0	☐1	☐2	
15	Rửa tay trước khi ăn	☐0	☐1	☐2	
16	Rửa tay bằng xà bông sau khi đi vệ sinh (đặc biệt sau khi đại tiện)	☐0	☐1	☐2	

STT	Nội dung	Không	Có	Không áp dụng	Nếu tích vào cột "không" thì hỏi tại sao/khó khăn gì khi thực hiện?
17	Rửa bộ phận sinh dục sau khi đi tiểu tiện, đại tiện (đặc biệt lau chùi hậu môn sạch sẽ sau khi đại tiện)	☐0	☐1	☐2	
18	Hướng dẫn người bệnh vệ sinh bộ phận sinh dục	☐0	☐1	☐2	
19	Chú ý vấn đề kinh nguyệt đối với nữ giới: dùng băng vệ sinh, hoặc vải xô sạch	☐0	☐1	☐2	
20	Nhẹ nhàng thuyết phục khi người bệnh không chịu tắm	☐0	☐1	☐2	
	Chăm sóc răng miệng				
	Chuẩn bị				
21	Bàn chải đánh răng	☐0	☐1	☐2	
22	Thuốc đánh răng	☐0	☐1	☐2	
23	Nước sạch (nếu vào trời lạnh thì dùng nước ấm)	☐0	☐1	☐2	

STT	Nội dung	Không	Có	Không áp dụng	Nếu tích vào cột "không" thì hỏi tại sao/khó khăn gì khi thực hiện?
24	Cốc đựng nước đánh răng	☐0	☐1	☐2	
	Quy trình thực hiện				
25	Cho kem đánh răng vào bàn chải -> Xúc miệng bằng nước -> Đánh răng từ mặt ngoài đến mặt trong -> Xúc miệng bằng nước -> Rửa sạch bàn chải đánh răng	☐0	☐1	☐2	
	Lưu ý				
26	Đánh răng 2 lần/ 1ngày	☐0	☐1	☐2	
27	Thời gian mỗi lần đánh răng khoảng 2 phút	☐0	☐1	☐2	
28	Đánh răng vào buổi sáng sau khi ngủ dậy	☐0	☐1	☐2	
29	Đánh răng vào buổi tối trước khi đi ngủ (sau ăn 1 – 2 tiếng)	☐0	☐1	☐2	
30	Súc miệng bằng nước muối hoặc nước lá (lá hương nhu)	☐0	☐1	☐2	

STT	Nội dung	Không	Có	Không áp dụng	Nếu tích vào cột "không" thì hỏi tại sao/khó khăn gì khi thực hiện?
31	Người bệnh có bàn chải đánh răng riêng	☐0	☐1	☐2	
32	Bàn chải đánh răng vừa miệng và phù hợp với lứa tuổi của người bệnh	☐0	☐1	☐2	
33	Lông bàn chải đánh răng không quá cứng hoặc quá ô.tj nmềm	☐0	☐1	☐2	
34	Bàn chải đánh răng không bị toe (hoặc tưa)	☐0	☐1	☐2	
35	Nơi để bàn chải đánh răng sạch sẽ, khô ráo	☐0	☐1	☐2	
36	Thuốc đánh răng còn hạn sử dụng	☐0	☐1	☐2	
37	Thuốc đánh răng phù hợp với từng lứa tuổi, đặc biệt là với trẻ em	☐0	☐1	☐2	
38	Nơi để thuốc đánh răng sạch sẽ, không có ánh nắng mặt trời	☐0	☐1	☐2	

STT	Nội dung	Không	Có	Không áp dụng	Nếu tích vào cột "không" thì hỏi tại sao/khó khăn gì khi thực hiện?
39	Người già rụng gần hết răng thì súc miệng bằng nước muối/ nước lá/ khăn sạch để vệ sinh lợi	☐0	☐1	☐2	
40	Cạo lưỡi sau khi đánh răng	☐0	☐1	☐2	
	Chăm sóc tóc				
41	Chải tóc gọn gàng sau khi ngủ dậy	☐0	☐1	☐2	
42	Gội đầu ít nhất 2 lần/1tuần vào mùa hè	☐0	☐1	☐2	
43	Gội đầu ít nhất 1 lần/1tuần vào mùa đông	☐0	☐1	☐2	
44	Gội đầu vào thời điểm còn ánh nắng mặt trời	☐0	☐1	☐2	
45	Để tóc khô hoàn toàn mới đi ngủ	☐0	☐1	☐2	
46	Trường hợp bệnh nặng cắt ngắn hoặc cạo tóc	☐0	☐1	☐2	

STT	Nội dung	Không	Có	Không áp dụng	Nếu tích vào cột "không" thì hỏi tại sao/khó khăn gì khi thực hiện?
47	Gội đầu bằng xà phòng/ nước lá (bồ kết…)	☐0	☐1	☐2	
	Chăm sóc móng tay, móng chân				
	Dụng cụ cần chuẩn bị				
48	Bấm móng tay	☐0	☐1	☐2	
	Lưu ý				
49	Trẻ không ngồi yên có thể cắt vào lúc trẻ đang ngủ	☐0	☐1	☐2	
50	Rửa sạch các vết bẩn trong móng tay, móng chân	☐0	☐1	☐2	
	Cạo râu				
	Dụng cụ				
51	Bàn và dao cạo râu	☐0	☐1	☐2	

STT	Nội dung	Không	Có	Không áp dụng	Nếu tích vào cột "không" thì hỏi tại sao/khó khăn gì khi thực hiện?
	Lưu ý				
52	Dùng bàn cạo râu để đảm bảo an toàn	☐0	☐1	☐2	
53	Vệ sinh bàn cạo râu sau khi cạo xong	☐0	☐1	☐2	
54	Nhờ giúp đỡ nếu người bệnh và người nhà không thể tự cạo râu	☐0	☐1	☐2	
55	Nếu râu dài dùng kéo cắt ngắn, sau đó mới sử dụng dao cạo	☐0	☐1	☐2	
56	Mua kem bôi để cạo (nếu người bệnh cảm thấy bị rát khi cạo) (nếu có điều kiện)	☐0	☐1	☐2	
	Quan sát hình thức bên ngoài				
57	Đầu tóc sạch sẽ, gọn gàng	☐0	☐1	☐2	
58	Răng miệng sạch sẽ	☐0	☐1	☐2	
59	Móng chân, móng tay được cắt ngắn và sạch sẽ	☐0	☐1	☐2	

STT	Nội dung	Không	Có	Không áp dụng	Nếu tích vào cột "không" thì hỏi tại sao/khó khăn gì khi thực hiện?
60	Râu được cạo sạch sẽ (với những người để râu thì nhìn râu gọn gàng hơn)	☐0	☐1	☐2	
61	Quần áo sạch sẽ, gọn gàng	☐0	☐1	☐2	
62	Đánh giá chung: người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân tốt hơn trước.	☐0	☐1	☐2	
63	Quần áo của người bệnh thích hợp theo mùa (ấm vào mùa đông và mát vào mùa hè)	☐0	☐1	☐2	

2. Lần sinh hoạt câu lạc bộ vừa rồi anh/chị nhận xét thế nào về:

a. Nội dung

☐1. Thiết thực ☐2. Chưa thiết thực lắm

☐3. Không thiết thực

b. Cách chia sẻ

☐1. Dễ hiểu ☐2. Chưa dễ hiểu lắm ☐3. Khó hiểu

c. Buổi sinh hoạt lần sau, anh/chị có tham gia tiếp không?

☐1. Có ☐2. Không

Cảm ơn anh/chị đã tham gia trả lời!

MẪU 5: BẢNG KIỂM CHẤT LƯỢNG CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH TÂM THẦN

Chủ đề 2 – Chăm sóc dinh dưỡng

Họ tên người bệnh:	Mã người bệnh:.....
Họ tên người chăm sóc chính:	Tên thôn: .....
QUẢN TRỊ SỐ LIỆU	
Điều tra viên:.....	Ngày ...../...../2014
Giám sát viên:.....	Ngày ...../...../2014
Nhập tin viên:.....	Ngày ...../...../2014

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG BẢNG KIỂM

Sau khi kết thúc buổi sinh hoạt 1 tuần, các chi trưởng phụ nữ thôn cần đến từng hộ gia đình để tư vấn và giám sát việc áp dụng các kinh nghiệm của tấm gương tốt trong chủ đề về dinh dưỡng. Việc đi thăm từng hộ gia đình phải được triển khai hàng tháng cho đến tháng 06/2014. Chi tiết, xem kế hoạch hoạt động của câu lạc bộ sức khỏe tâm trí.

Để điền bảng kiểm, cán bộ phụ nữ cần kết hợp cả phỏng vấn người bệnh/người chăm sóc chính và quan sát.

Đánh dấu "X" vào ô vuông có câu trả lời chính xác. Đối với các câu trả lời là "không" thì điều tra viên cần hỏi người được phỏng vấn là: Tại sao anh/chị lại không thực hiện theo kinh nghiệm được chia sẻ? Những khó khăn gặp phải khi thực hiện là gì? Sau đó ghi câu trả lời vào cột cuối cùng.

STT	Nội dung	Không	Có	Không áp dụng	Nếu tích vào cột "không" thì hỏi tại sao? Khó khăn gì?
1	Người bệnh ăn 3 bữa chính 1 ngày	☐0	☐1	☐2	
2	Các bữa ăn diễn ra vào những thời điểm cố định trong ngày, và theo nhu cầu của người bệnh	☐0	☐1	☐2	
3	Các loại thực phẩm (thịt, tôm, cua, cá, lạc, đậu phụ…) được ăn thay đổi trong 1 tuần	☐0	☐1	☐2	
4	Các bữa ăn luôn có đủ 4 nhóm dinh dưỡng cần thiết: chất xơ (rau xanh, củ quả..); tinh bột (gạo, mỳ..); chất đạm (thịt, tôm, cua, cá..), chất béo (dầu, mỡ)	☐0	☐1	☐2	
5	Chú ý đến sở thích ăn và nhu cầu của người bệnh (ví dụ: sở thích ăn canh, cơm dẻo hoặc người răng yếu và trẻ em cần nấu thức ăn nhừ …)	☐0	☐1	☐2	
6	Ăn các thực phẩm sạch, an toàn (hạn chế các loại thực phẩm và hoa quả có nguồn gốc không an toàn ví dụ ăn rau quả trái mùa, thực phẩm mua tại chợ…)	☐0	☐1	☐2	
7	Tạo góc dinh dưỡng: trồng các loại rau xanh; nuôi gà, vịt lấy trứng, thịt…để đáp ứng nhu cầu của gia đình	☐0	☐1	☐2	
8	Đối với các loại thịt có nguồn gốc không đảm bảo-->luộc thịt trước khi chế biến	☐0	☐1	☐2	

STT	Nội dung	Không	Có	Không áp dụng	Nếu tích vào cột "không" thì hỏi tại sao? Khó khăn gì?
9	Hạn chế sử dụng mì chính, bột canh, hạt nêm trong khi nấu ăn (sử dụng nước mắm, mắm tép, nước xương, đường… để thay thế)	☐0	☐1	☐2	
10	Cho mì chính/bột canh/muối iốt/hạt nêm sau khi nấu	☐0	☐1	☐2	
11	Người bệnh được ăn chung với gia đình	☐0	☐1	☐2	
12	Nấu bữa nào ăn bữa đấy	☐0	☐1	☐2	
	Phần quan sát				
13	Nhà bếp (chỗ nấu ăn riêng, sạch sẽ, sàn bếp sạch sẽ..)	☐0	☐1	☐2	
14	Nơi cất giữ đồ ăn sạch sẽ (tủ, chạn…), kín để tránh ruồi, chuột…	☐0	☐1	☐2	
15	Dụng cụ nấu ăn (xoong nồi, dao, thớt, nước….) sạch sẽ	☐0	☐1	☐2	
16	Bát đĩa sạch sẽ	☐0	☐1	☐2	
17	Nơi để bát đĩa, xoong nồi sạch sẽ	☐0	☐1	☐2	

Cảm ơn anh/chị đã trả lời!

MẪU 5 BẢNG KIỂM CHẤT LƯỢNG CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH TÂM THẦN

Chủ đề 3 – Chăm sóc tâm lý

Họ tên người bệnh: ..... Họ tên người chăm sóc chính:	Mã người bệnh:..... Tên thôn: .....
QUẢN TRỊ SỐ LIỆU	
Điều tra viên:..... Giám sát viên:..... Nhập tin viên:.....	Ngày ...../...../2014 Ngày ...../...../2014 Ngày ...../...../2014

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG BẢNG KIỂM

Sau khi kết thúc buổi sinh hoạt 1 tuần, các chi trưởng phụ nữ thôn cần đến từng hộ gia đình để tư vấn và giám sát việc áp dụng các kinh nghiệm của tấm gương tốt trong chủ đề về chăm sóc tâm lý. Việc đi thăm từng hộ gia đình phải được triển khai hàng tháng cho đến tháng 06/2014. Chi tiết, xem kế hoạch hoạt động của câu lạc bộ sức khỏe tâm trí.

Để điền bảng kiểm, cán bộ phụ nữ cần kết hợp cả phỏng vấn người bệnh/người chăm sóc chính và quan sát.

Đánh dấu "X" vào ô vuông có câu trả lời chính xác. Đối với các câu trả lời là "không" thì điều tra viên cần hỏi người được phỏng vấn là: Tại sao anh/chị lại không thực hiện theo kinh nghiệm được chia sẻ? Những khó khăn gặp phải khi thực hiện là gì? Sau đó ghi câu trả lời vào cột cuối cùng.

STT	Nội dung	Không	Có	Không áp dụng	Nếu tích vào cột "không" thì hỏi tại sao? Khó khăn gì?
1	Người bệnh không bị giới hạn thời gian hoặc người đến thăm hỏi	☐0	☐1	☐2	
2	Người bệnh được tự do đi lại (không bị nhốt, cùm, xích…)	☐0	☐1	☐2	
3	Không ai trong gia đình trêu chọc và chế giễu người bệnh	☐0	☐1	☐2	
3	Người bệnh không bị các thành viên khác trong gia đình đánh đập/tát/cấu véo…	☐0	☐1	☐2	
5	Người bệnh không bị các thành viên khác trong gia đình to tiếng/ quát/chửi mắng	☐0	☐1	☐2	
6	Người chăm sóc chính và các thành viên khác trong gia đình thường giúp người bệnh cảm thấy thoải mái hơn bằng cách:				
	a. Nói những chuyện vui vẻ (tránh nói những chuyện buồn/chuyện không vui)	☐0	☐1	☐2	
	b. Tránh nói những câu nhạy cảm, thiếu tế nhị trước mặt người bệnh	☐0	☐1	☐2	
	c. Cố gắng chiều theo ý muốn của người bệnh trong mọi vấn đề	☐0	☐1	☐2	
	d. Nhường nhịn, không gây gổ, nổi nóng với người bệnh	☐0	☐1	☐2	
	e. Thể hiện sự tin tưởng với người bệnh	☐0	☐1	☐2	

STT	Nội dung	Không	Có	Không áp dụng	Nếu tích vào cột "không" thì hỏi tại sao? Khó khăn gì?
	f. Khuyến khích người bệnh tham gia các hoạt động giải trí cùng gia đình như: đọc sách, báo, nghe nhạc, trò chơi, xem tivi	☐0	☐1	☐2	
	g. Tôn trọng ý kiến và sở thích của người bệnh	☐0	☐1	☐2	
	h. Động viên, khích lệ người bệnh tham gia các hoạt động chung của gia đình và cộng đồng	☐0	☐1	☐2	
	i. Trò chuyện, lắng nghe những suy nghĩ của người bệnh và chú ý đến cảm xúc của người bệnh	☐0	☐1	☐2	
7	Khi người bệnh nóng nảy khi lên cơn thì anh chị và các thành viên khác thường làm gì:				
	a. Tránh tiếp xúc (tạm lánh đến khi người bệnh qua cơn nóng nảy)	☐0	☐1	☐2	
	b. An ủi, động viên người bệnh (giúp người bệnh dịu dần)	☐0	☐1	☐2	
	c. Kêu gọi giúp đỡ của hàng xóm, người thân khi có nguy hiểm	☐0	☐1	☐2	
8	Đối với người bệnh hay đi lang thang:				
	a. Thường xuyên có người giám sát và để ý đến người bệnh	☐0	☐1	☐2	
	b. Thường xuyên đi cùng người bệnh đi tập thể dục, thăm hỏi hàng xóm, họ hàng…	☐0	☐1	☐2	

STT	Nội dung	Không	Có	Không áp dụng	Nếu tích vào cột "không" thì hỏi tại sao? Khó khăn gì?
	c. Chốt cửa vào buổi đêm, để bô trong phòng để người bệnh đi vệ sinh (trong trường hợp không có nhà VS trong phòng)	☐0	☐1	☐2	
	d. Đi theo người bệnh (nếu cần giữ khoảng cách) để đảm bảo người bệnh không bị lạc và không gặp nguy hiểm	☐0	☐1	☐2	
	ĐIỀU TRA VIÊN TỰ QUAN SÁT (Không phỏng vấn những câu dưới đây)				
9	Người bệnh được nhắc đến một cách yêu thương, không ghét bỏ	☐0	☐1	☐2	
10	Không bị bạo hành về thể chất: (có dấu vết bầm tím, thương tích không có lý do chính đáng..)	☐0	☐1	☐2	
11	Người bệnh không bị hoặc có tiền sử bị xâm hại tình dục (nạo phá thai, có thai ngoài ý muốn, các bệnh lây truyền qua đường tình dục	☐0	☐1	☐2	
12	Người bệnh không bị các thành viên khác trong gia đình và những người hàng xóm chửi bới, chế giễu, thiếu tôn trọng, phân biệt đối xử….	☐0	☐1	☐2	

Cảm ơn anh/ chị đã trả lời!

MẪU 5: BẢNG KIỂM CHẤT LƯỢNG CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH TÂM THẦN

Chủ đề 4 – Chăm sóc y tế

Họ tên người bệnh: ..... Họ tên người chăm sóc chính:	Mã người bệnh:..... Tên thôn: .....
QUẢN TRỊ SỐ LIỆU	
Điều tra viên:..... Giám sát viên:..... Nhập tin viên:.....	Ngày ...../...../2014 Ngày ...../...../2014 Ngày ...../...../2014

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG BẢNG KIỂM

Sau khi kết thúc buổi sinh hoạt 1 tuần, các chi trưởng phụ nữ thôn cần đến từng hộ gia đình để tư vấn và giám sát việc áp dụng các kinh nghiệm của tấm gương tốt trong chủ đề về chăm sóc y tế và giám sát uống thuốc. Việc đi thăm từng hộ gia đình phải được triển khai hàng tháng cho đến tháng hết tháng 06/2014. Chi tiết, xem kế hoạch hoạt động của câu lạc bộ sức khỏe tâm trí.

Để điền bảng kiểm, cán bộ phụ nữ cần kết hợp cả phỏng vấn người bệnh/người chăm sóc chính và quan sát.

Đánh dấu "X" vào ô vuông có câu trả lời chính xác. Đối với các câu trả lời là "không" thì điều tra viên cần hỏi người được phỏng vấn là: Tại sao anh/chị lại không thực hiện theo kinh nghiệm được chia sẻ? Những khó khăn gặp phải khi thực hiện là gì? Sau đó ghi câu trả lời vào cột cuối cùng.

STT	Nội dung	Không	Có	Không áp dụng	Nếu tích vào cột "không" thì hỏi tại sao? Khó khăn gì?
1	Người bệnh thường xuyên được khám bệnh và/hoặc điều trị các bệnh thể chất thường gặp (cảm cúm, viêm họng, sốt, đau đầu, đau lưng…)	☐0	☐1	☐2	
2	Người bệnh đã được chẩn đoán mắc bệnh tâm thần hoặc được trợ cấp	☐0	☐1	☐2	Liên hệ với Trạm y tế và bên Lao động Thương Binh Xã hội để làm thủ tục
3	Nếu đã được chẩn đoán, người bệnh được đưa đi khám lại định kỳ tại các cơ sở y tế có chuyên môn (ví dụ: Bệnh viện Cao Đà, Viện Sức khỏe tâm thần Bạch Mai, bệnh viện tâm thần trung ương 1…)	☐0	☐1	☐2	
	NGƯỜI BỆNH ĐANG UỐNG THUỐC	☐0	☐1	☐2	Chuyển đến câu 1.17
4	Người bệnh có được trạm y tế phát thuốc điều trị bệnh tâm thần	☐0	☐1	☐2	
5	Người bệnh uống thuốc được phát từ trạm y tế xã	☐0	☐1	☐2	
6	Động viên, nhắc nhở người bệnh uống thuốc đều đặn hàng ngày	☐0	☐1	☐2	
7	Cho người bệnh uống thuốc đúng liều, đúng giờ theo đơn của bác sỹ	☐0	☐1	☐2	

STT	Nội dung	Không	Có	Không áp dụng	Nếu tích vào cột "không" thì hỏi tại sao? Khó khăn gì?
8	Theo dõi sát sao việc uống thuốc của người bệnh (người nhà nên lấy thuốc cho người bệnh uống và theo dõi xem người bệnh có vất thuốc đi…)	☐0	☐1	☐2	
9	Theo dõi số lượng thuốc còn lại để lên lịch đi lấy thuốc, tránh trường hợp người bệnh bị thiếu thuốc	☐0	☐1	☐2	
10	Cất thuốc tại nơi khô ráo, kín đáo, tránh để rơi vãi hoặc thành viên khác trong gia đình uống nhầm	☐0	☐1	☐2	
11	Chú ý những biểu hiện bất thường của người bệnh để chủ động dự phòng khi người bệnh lên cơn	☐0	☐1	☐2	
12	Theo dõi diễn biến bệnh (nếu bệnh không thuyên giảm, hoặc có biểu hiện nặng lên thì cần đưa người bệnh đi khám và đổi thuốc khác)	☐0	☐1	☐2	
13	Theo dõi tác dụng phụ của thuốc và hỏi ý kiến bác sỹ điều trị/cán bộ phát thuốc để được tư vấn	☐0	☐1	☐2	
14	Người nhà tăng liều khi người bệnh có dấu hiệu sắp lên cơn và giảm liều khi người bệnh bình thường theo hướng dẫn của cán bộ y tế	☐0	☐1	☐2	

STT	Nội dung	Không	Có	Không áp dụng	Nếu tích vào cột "không" thì hỏi tại sao? Khó khăn gì?
15	Đối với những người bệnh không chịu uống thuốc: người nhà cần kiên trì thuyết phục, có thể nhờ bác sỹ hoặc cán bộ y tế thuyết phục	☐0	☐1	☐2	
16	Đối với người bệnh tâm thần, khi người bệnh có biểu hiện sắp lên cơn, cần giữ cho người bệnh bình tĩnh, tránh các tình huống gây nguy hiểm cho người bệnh và người xung quanh, dự phòng các yếu tố có thể khiến người bệnh khó chịu	☐0	☐1	☐2	
17	Đối với người bệnh động kinh, khi người bệnh có biểu hiện sắp lên cơn cần đưa người bệnh lên giường nằm, giữ cố định người bệnh để người bệnh không bị va đập gây thương tích	☐0	☐1	☐2	

Cảm ơn anh/chị đã trả lời!

MẪU 5: BẢNG KIỂM CHẤT LƯỢNG CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH TÂM THẦN

Chủ đề 5: Chăm sóc quyền lợi hợp pháp

Họ tên người bệnh:	Mã người bệnh:.....
Họ tên người chăm sóc chính:	Tên thôn: .....
QUẢN TRỊ SỐ LIỆU	
Điều tra viên:.....	Ngày ...../...../2014
Giám sát viên:.....	Ngày ...../...../2014
Nhập tin viên:.....	Ngày ...../...../2014

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG BẢNG KIỂM

Sau khi kết thúc buổi sinh hoạt 1 tuần, các chi trưởng phụ nữ thôn cần đến từng hộ gia đình để tư vấn và giám sát việc áp dụng các kinh nghiệm của tấm gương tốt trong chủ đề Chăm sóc quyền lợi hợp pháp cho người bệnh tâm thần và Cách giảm căng thẳng trong gia đình người bệnh tâm thần.

Việc đi thăm từng hộ gia đình phải được triển khai hàng tháng cho đến tháng 06/2014. Chi tiết, xem kế hoạch hoạt động của câu lạc bộ sức khỏe tâm trí.

Để điền bảng kiểm, cán bộ phụ nữ cần kết hợp cả phỏng vấn người bệnh/người chăm sóc chính và quan sát.

Đánh dấu "X" vào ô vuông có câu trả lời chính xác. Đối với các câu trả lời là "không" thì điều tra viên cần hỏi người được phỏng vấn là: Tại sao anh/chị lại không thực hiện theo kinh nghiệm được chia sẻ? Những khó khăn gặp phải khi thực hiện là gì? Sau đó ghi câu trả lời vào cột cuối cùng.

STT	Nội dung	Không	Có	Không áp dụng	Nếu tích vào cột "không" thì hỏi tại sao? Khó khăn gì?
1	Người bệnh được quyền lựa chọn nơi đi khám và điều trị bệnh	☐0	☐1	☐2	
2	Gia đình cung cấp các thông tin và hỗ trợ để người bệnh có thể tự quyết định	☐0	☐1	☐2	
3	Người bệnh được đi bầu cử/ hoặc có tên trong danh sách bầu cử	☐0	☐1	☐2	
4	Người bệnh được tham gia các buổi sinh hoạt chung của thôn/xóm như: các buổi họp thôn, các buổi liên hoan văn nghệ thôn xóm…	☐0	☐1	☐2	
5	Người bệnh được tham gia các hội/nhóm trong thôn như: hội nông dân, hội công đoàn, hội chữ thập đỏ…	☐0	☐1	☐2	
6	Người bệnh được tham gia các hoạt động cùng gia đình như: cùng đi thăm người thân, tham dự đám cưới/đám giỗ cùng gia đình…	☐0	☐1	☐2	
7	Người bệnh được tham gia lao động sản xuất	☐0	☐1	☐2	
8	Người bệnh được tạo điều kiện đi học, được tham gia các nhóm học sinh/sinh viên trong trường (nếu có)	☐0	☐1	☐2	

STT	Nội dung	Không	Có	Không áp dụng	Nếu tích vào cột "không" thì hỏi tại sao? Khó khăn gì?
9	Người bệnh có được quyền thừa kế tài sản của gia đình hoặc được chia tài sản/chia nhà/chia ruộng	☐0	☐1	☐2	
10	Người bệnh được sử dụng nước sạch/ được ăn những thực phẩm đảm bảo vệ sinh	☐0	☐1	☐2	
11	Người bệnh không bị xúc phạm/chửi bới/đánh đập bởi những người khác (kể cả người trong gia đình và người hàng xóm)	☐0	☐1	☐2	

MẪU 5: BẢNG KIỂM CHẤT LƯỢNG CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH TÂM THẦN

Chủ đề 6: Phục hồi chức năng

Họ tên người bệnh:	Mã người bệnh:.....
Họ tên người chăm sóc chính:	Tên thôn: .....
QUẢN TRỊ SỐ LIỆU	
Điều tra viên:.....	Ngày ...../...../2014
Giám sát viên:.....	Ngày ...../...../2014
Nhập tin viên:.....	Ngày ...../...../2014

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG BẢNG KIỂM

Sau khi kết thúc buổi sinh hoạt 1 tuần, các chi trưởng phụ nữ thôn cần đến từng hộ gia đình để tư vấn và giám sát việc áp dụng các kinh nghiệm của tấm gương tốt trong chủ đề Chăm sóc phục hồi chức năng cho người bệnh tâm thần.

Việc đi thăm từng hộ gia đình phải được triển khai hàng tháng. Chi tiết, xem kế hoạch hoạt động của câu lạc bộ sức khỏe tâm trí.

Để điền bảng kiểm, cán bộ phụ nữ cần kết hợp cả phỏng vấn người bệnh/người chăm sóc chính và quan sát.

Đánh dấu "X" vào ô vuông có câu trả lời chính xác. Đối với các câu trả lời là "không" thì điều tra viên cần hỏi người được phỏng vấn là: Tại sao anh/chị lại không thực hiện theo kinh nghiệm được chia sẻ? Những khó khăn gặp phải khi thực hiện là gì? Sau đó ghi câu trả lời vào cột cuối cùng.

STT	Nội dung	Không	Có	Không áp dụng	Nếu tích vào cột "không" thì hỏi tại sao? Khó khăn gì?
1	Hướng dẫn cách tự chăm sóc vệ sinh cá nhân (tắm, gội đầu, vệ sinh răng miệng…)	☐0	☐1	☐2	
2	Hướng dẫn người bệnh làm các công việc nhà: quét nhà, nấu cơm…	☐0	☐1	☐2	
3	Hướng dẫn người bệnh biết cách tự lựa chọn thực phẩm, vật dụng cần thiết cho cá nhân	☐0	☐1	☐2	
4	Hướng dẫn người bệnh biết cách tự quản lý các tài chính cá nhân (quản lý và các chi trả cơ bản)	☐0	☐1	☐2	
5	Hướng dẫn người bệnh đi lại trong làng hoặc khu vực sống xung quanh không bị lạc	☐0	☐1	☐2	
6	Hướng dẫn người bệnh nhận biết và phòng tránh các mối nguy hiểm thông thường (ao, đường giao thông, cơ sở làm gỗ/nhôm kính, hỏi đường/nhờ giúp đỡ khi bị lạc …)	☐0	☐1	☐2	
7	Hướng dẫn người bệnh cách làm vườn: trồng rau, tưới rau, cách nuôi gà, vịt…	☐0	☐1	☐2	

STT	Nội dung	Không	Có	Không áp dụng	Nếu tích vào cột "không" thì hỏi tại sao? Khó khăn gì?
8	Hướng dẫn người bệnh tham gia vào các công việc lao động sản xuất kiếm tiền cùng gia đình: cấy, gặt, làm mây giang đan, làm may…	☐0	☐1	☐2	
9	Hướng dẫn và chia sẻ cho người bệnh các kiến thức sinh sản và quan hệ tình dục an toàn	☐0	☐1	☐2	
10	Hướng dẫn người bệnh biết sử dụng các dịch vụ y tế và dịch vụ công cộng khác (ví dụ: biết đến trạm y tế lấy thuốc, khám bệnh, tham gia các hoạt động tại nhà văn hóa…)	☐0	☐1	☐2	
11	Hướng dẫn người bệnh biết sử dụng các phương tiện đi lại cơ bản (ví dụ: dạy người bệnh đi xe đạp, xe máy…)	☐0	☐1	☐2	
12	Hướng dẫn người bệnh đọc, viết và các tính toán cơ bản (đủ dùng cho các hoạt động hàng ngày)	☐0	☐1	☐2	
13	Hướng dẫn người bệnh giải trí khi có thời gian rảnh rỗi (ví dụ: sang nhà hàng xóm nói chuyện, nghe nhạc…)	☐0	☐1	☐2	

STT	Nội dung	Không	Có	Không áp dụng	Nếu tích vào cột "không" thì hỏi tại sao? Khó khăn gì?
14	Nếu người bệnh có thể tự đi lại khỏi nơi cư trú mà không bị lạc, hướng dẫn người bệnh sử dụng các phương tiện công cộng (biết chỗ chờ và đón xe buýt, xe khách, trả tiền lộ phí, hướng đi…)	☐0	☐1	☐2	
15	Luôn động viên, khuyến khích người bệnh tham gia các hoạt động theo từng bước ở trên.	☐0	☐1	☐2	
16	Kiên trì, ân cần chỉ bảo người bệnh	☐0	☐1	☐2	
17	Trong quá trình hướng dẫn, cần giám sát người bệnh để phòng tránh một số tai nạn có thể xảy ra: bỏng, ngã nước…	☐0	☐1	☐2	
18	Trao quyền và trách nhiệm cho người bệnh để họ thấy được vai trò, trách nhiệm, giá trị của họ đối với gia đình – đây là động lực giúp người bệnh cố gắng vươn lên.	☐0	☐1	☐2	

Cảm ơn anh/chị đã trả lời!

MẪU 5: BẢNG KIỂM CHẤT LƯỢNG CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH TÂM THẦN

Chủ đề 7: Tái hòa nhập cộng đồng

Họ tên người bệnh:	Mã người bệnh:.....
Họ tên người chăm sóc chính:	Tên thôn: .....
QUẢN TRỊ SỐ LIỆU	
Điều tra viên:.....	Ngày ...../...../2014
Giám sát viên:.....	Ngày ...../...../2014
Nhập tin viên:.....	Ngày ...../...../2014

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG BẢNG KIỂM

Sau khi kết thúc buổi sinh hoạt 1 tuần, các chi trưởng phụ nữ thôn cần đến từng hộ gia đình để tư vấn và giám sát việc áp dụng các kinh nghiệm của tấm gương tốt trong chủ đề Chăm sóc tái hòa nhập cộng đồng cho người bệnh tâm thần.

Việc đi thăm từng hộ gia đình phải được triển khai hàng tháng. Chi tiết, xem kế hoạch hoạt động của câu lạc bộ sức khỏe tâm trí.

Để điền bảng kiểm, cán bộ phụ nữ cần kết hợp cả phỏng vấn người bệnh/người chăm sóc chính và quan sát.

Đánh dấu "X" vào ô vuông có câu trả lời chính xác. Đối với các câu trả lời là "không" thì điều tra viên cần hỏi người được phỏng vấn là: Tại sao anh/chị lại không thực hiện theo kinh nghiệm được chia sẻ? Những khó khăn gặp phải khi thực hiện là gì? Sau đó ghi câu trả lời vào cột cuối cùng.

STT	Nội dung	Không	Có	Không áp dụng	Nếu tích vào cột "không" thì hỏi tại sao? Khó khăn gì?
	Giáo dục				
1	Tìm các lớp học phù hợp với tình trạng của người bệnh ví dụ: lớp học dành cho người khuyết tật đặc biệt cho nhóm trẻ em, nhóm người khuyết tật…	☐0	☐1	☐2	
2	Hướng dẫn người bệnh các kỹ năng học tập đơn giản như dạy các mặt chữ, đánh vần, các biển hiệu cảnh báo nguy hiểm …	☐0	☐1	☐2	
3	Hướng dẫn người bệnh về các con số, cách cộng trừ cơ bản, cách sử dụng tiền mặt…	☐0	☐1	☐2	
	Việc làm				
4	Hướng dẫn dậy nghề của gia đình (nếu có) cho người bệnh	☐0	☐1	☐2	
5	Tạo cơ hội cho người bệnh tham gia các lớp dậy nghề	☐0	☐1	☐2	
6	Hỗ trợ và khuyến khích người bệnh tìm việc làm	☐0	☐1	☐2	
	Tham gia hoạt động xã hội				

STT	Nội dung	Không	Có	Không áp dụng	Nếu tích vào cột "không" thì hỏi tại sao? Khó khăn gì?
7	Thường xuyên cập nhật tình hình văn hóa, xã hội chính trị trong thôn/xã	☐0	☐1	☐2	
8	Khuyến khích người bệnh tham gia sinh hoạt ở các hội/nhóm nghề nghiệp trong thôn/xã (hội nông dân, hội phụ nữ …)	☐0	☐1	☐2	
9	Khuyến khích người bệnh tham gia sinh hoạt tôn giáo cùng gia đình (đi nhà thờ, đi chùa…)	☐0	☐1	☐2	
10	Khuyến khích người bệnh tham gia các sinh hoạt cộng đồng (hội làng, hội xã…)	☐0	☐1	☐2	
11	Khuyến khích người bệnh tham gia sinh hoạt, chia sẻ và áp dụng kinh nghiệm từ Câu lạc bộ Sức khỏe Tâm trí	☐0	☐1	☐2	
12	Hỗ trợ người bệnh tạo lập các mối quan hệ với hàng xóm xung quanh	☐0	☐1	☐2	
13	Phổ biến hiểu biết về bệnh tâm thần, giúp những người xung quanh xóa bỏ định kiến và phân biệt đối xử với người bệnh	☐0	☐1	☐2	
14	Trò chuyện, chia sẻ giúp người bệnh xóa bỏ sự mặc cảm, tự ti	☐0	☐1	☐2	

Cảm ơn anh/ chị đã trả lời!

MẪU 5: BẢNG KIỂM CHẤT LƯỢNG CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH TÂM THẦN

Chủ đề 8: Giảm căng thẳng cho người chăm sóc

Họ tên người bệnh: ..... Họ tên người chăm sóc chính:	Mã người bệnh:..... Tên thôn: .....
QUẢN TRỊ SỐ LIỆU	
Điều tra viên:..... Giám sát viên:..... Nhập tin viên:.....	 Ngày ...../...../2014 Ngày ...../...../2014 Ngày ...../...../2014

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG BẢNG KIỂM

Sau khi kết thúc buổi sinh hoạt 1 tuần, các chi trưởng phụ nữ thôn cần đến từng hộ gia đình để tư vấn và giám sát việc áp dụng các kinh nghiệm của tấm gương tốt trong chủ đề Giảm căng thẳng cho người chăm sóc.

Việc đi thăm từng hộ gia đình phải được triển khai hàng tháng cho đến tháng 06/2014. Chi tiết, xem kế hoạch hoạt động của câu lạc bộ sức khỏe tâm trí.

Để điền bảng kiểm, cán bộ phụ nữ cần kết hợp cả phỏng vấn người bệnh/người chăm sóc chính và quan sát.

Đánh dấu "X" vào ô vuông có câu trả lời chính xác. Đối với các câu trả lời là "không" thì điều tra viên cần hỏi người được phỏng vấn là: Tại sao anh/chị lại không thực hiện theo kinh nghiệm được chia sẻ? Những khó khăn gặp phải khi thực hiện là gì? Sau đó ghi câu trả lời vào cột cuối cùng.

STT	Nội dung	Không	Có	Không áp dụng	Nếu tích vào cột "không" thì hỏi tại sao? Khó khăn gì?
1	Thường xuyên tham gia các lần khám sức khỏe định kỳ của trạm y tế xã	☐0	☐1	☐2	
2	Tự nhận biết các dấu hiệu căng thẳng của bản thân hoặc người chăm sóc	☐0	☐1	☐2	
3	Chia sẻ gánh nặng chăm sóc người bệnh cho những người liên quan	☐0	☐1	☐2	
4	Dành thời gian ít nhất 30 phút mỗi ngày cho bản thân mình	☐0	☐1	☐2	
5	Dành thời gian sang nhà hàng xóm hoặc làm điều gì đó vui vẻ	☐0	☐1	☐2	
6	Chấp nhận những việc không thể thay đổi và tập trung vào những việc có thể kiểm soát được	☐0	☐1	☐2	
7	Nghĩ đến mặt tốt của người bệnh hoặc vấn đề gây khó chịu	☐0	☐1	☐2	
8	Tránh cầu toàn	☐0	☐1	☐2	
9	Kiểm tra sức khỏe thường xuyên	☐0	☐1	☐2	

STT	Nội dung	Không	Có	Không áp dụng	Nếu tích vào cột "không" thì hỏi tại sao? Khó khăn gì?
10	Tập thể dục thường xuyên	☐0	☐1	☐2	
11	Ăn uống đầy đủ chất dinh dưỡng	☐0	☐1	☐2	
12	Ngủ đủ thời gian	☐0	☐1	☐2	
13	Tham gia các hội nhóm, đoàn thể trong thôn, xóm	☐0	☐1	☐2	

Cảm ơn anh/ chị đã trả lời!