

BỘ GIAO THÔNG VẬN TẢI
TRƯỜNG CAO ĐẲNG GIAO THÔNG VẬN TẢI TRUNG ƯƠNG I

GIÁO TRÌNH
CÁC CHUYÊN ĐỀ
(Giáo trình nội bộ)

Hà Nội, 2017

MỤC LỤC

LỜI NÓI ĐẦU	4
CHUYÊN ĐỀ 1: CÔNG TÁC XÃ HỘI VỚI TRẺ EM CÓ VÀ BỊ ẢNH HƯỞNG BỞI HIV - AIDS.....	2
I. CƠ SỞ LÝ LUẬN.....	2
1. Các khái niệm công cụ.....	2
2. Mô tả nhóm đối tượng	3
3. Phản ứng của gia đình và xã hội.....	8
4. Nguồn lực.....	9
5. Công tác xã hội và vai trò của nhân viên Công tác xã hội đối với trẻ bị nhiễm HIV/AIDS.....	10
6. Tình hình thực tiễn.....	12
7. Giải pháp Công tác xã hội.....	13
II. ÁP DỤNG VÀO MỘT SỐ TRƯỜNG HỢP CỤ THỂ.....	14
III. KẾT LUẬN.....	15
CHUYÊN ĐỀ 2: CÔNG TÁC XÃ HỘI TRONG THỰC HIỆN	17
CÁC CHÍNH SÁCH ĐỐI VỚI DÂN TỘC THIỂU SỐ.....	17
I. THỰC TRẠNG VẤN ĐỀ DÂN TỘC Ở NƯỚC TA.....	17
1. Một số khái niệm về thuật ngữ dân tộc.....	17
2. Thành phần dân tộc và tộc danh	18
3. Về dân số.....	19
4. Về xã hội	20
5. Về địa bàn cư trú	21
II. CHÍNH SÁCH DÂN TỘC CỦA ĐẢNG VÀ NHÀ NƯỚC TA	22
1. Thời kỳ thành lập Đảng Cộng sản Việt Nam đến sự ra đời của Nhà nước Việt Nam dân chủ cộng hòa	22
2. Thời kỳ kháng chiến chống thực dân Pháp.	23
3. Thời kỳ kháng chiến chống Mỹ bảo vệ miền Bắc, giải phóng miền Nam thống nhất Tổ quốc.....	24
4. Thời kỳ xây dựng và bảo vệ đất nước đi vào công nghiệp hóa, hiện đại hóa.....	25
III. ĐÁNH GIÁ VIỆC THỰC HIỆN CHÍNH SÁCH DÂN TỘC CỦA ĐẢNG.....	27
A. THỰC HIỆN CHÍNH SÁCH DÂN TỘC CỦA ĐẢNG ĐÃ ĐẠT ĐƯỢC NHỮNG KẾT QUẢ QUAN TRỌNG SAU ĐÂY:.....	27
B. NHỮNG TỒN TẠI CỦA VIỆC THỰC HIỆN CHÍNH SÁCH DÂN TỘC	30
IV. QUAN ĐIỂM, MỤC TIÊU NHIỆM VỤ VÀ GIẢI PHÁP THỰC HIỆN CHÍNH SÁCH DÂN TỘC TRONG THỜI KỲ CÔNG NGHIỆP HOÁ, HIỆN ĐẠI HOÁ	34
1. Quan điểm.....	34

2. Mục tiêu	34
3. Nhiệm vụ và những giải pháp lớn.....	35
V. MỘT SỐ VẤN ĐỀ CHUNG CẦN QUAN TÂM KHI THAM GIA QUYẾT ĐỊNH CHÍNH SÁCH PHÁT TRIỂN KINH TẾ- XÃ HỘI CHUNG CỦA ĐẤT NƯỚC VÀ ĐỐI VỚI VÙNG DÂN TỘC, MIỀN NÚI.....	43
1. Một số vấn đề cần quan tâm khi tham gia quyết định chính sách phát triển kinh tế- xã hội chung cho cả nước.....	43
2. Một số vấn đề cụ thể cần quan tâm khi tham gia quyết định chính sách phát triển kinh tế- xã hội vùng dân tộc, miền núi	43
3. Một số vấn đề khác	45
CHUYÊN ĐỀ 3: CÔNG TÁC XÃ HỘI CHO NGƯỜI CAO TUỔI.....	46
Ở NÔNG THÔN VIỆT NAM HIỆN NAY.....	46
I. NÔNG THÔN VIỆT NAM VÀ CÁC VẤN ĐỀ LIÊN QUAN ĐẾN CUỘC SỐNG NGƯỜI CAO TUỔI Ở NÔNG THÔN.....	46
1. Khái niệm nông thôn.....	46
2. Đặc điểm của nông thôn Việt Nam.....	47
3. Các yếu tố ảnh hưởng đến cuộc sống người cao tuổi ở nông thôn.	50
II. MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM VỀ NGƯỜI CAO TUỔI DỰA TRÊN PHÂN TÍCH SƠ ĐỒ SWOT.	51
1. Thuận lợi.....	51
2.Khó khăn	51
3.Cơ hội.....	52
4.Thách thức	53
III.CÔNG TÁC XÃ HỘI CHO NGƯỜI CAO TUỔI TRÊN THẾ GIỚI VÀ Ở VIỆT NAM HIỆN NAY.....	53
1.Tình hình người cao tuổi trên thế giới.....	53
2.Thực trạng người cao tuổi và Công tác xã hội cho người cao tuổi ở nông thôn Việt Nam hiện nay	54
IV. KẾT LUẬN.....	59
CHUYÊN ĐỀ 4: BẠO LỰC GIA ĐÌNH VỚI PHỤ NỮ VÀ TRẺ EM	62
I. THỰC TRẠNG BẠO LỰC GIA ĐÌNH VỚI PHỤ NỮ VÀ TRẺ EM.....	62
1. Khái niệm và biểu hiện về bạo lực thể chất đối với phụ nữ và trẻ em	62
2.Thực trạng bạo lực gia đình đối với phụ nữ và trẻ em trên thế giới.	64
3. Thực trạng bạo lực gia đình đối với phụ nữ và trẻ em ở Việt Nam.	66
II. THỰC TRẠNG BẠO HÀNH ĐỐI VỚI PHỤ NỮ VÀ TRẺ EM TRÊN ĐỊA BÀN TỈNH SƠN LA TRONG GIAI ĐOẠN HIỆN NAY	71
(2005 - 2010)	71
2.1. Khái quát về địa lý tự nhiên, kinh tế - xã hội tỉnh Sơn La.....	71

2.2. <i>Thực trạng bạo lực trong gia đình đối với phụ nữ trên địa bàn tỉnh Sơn La</i>	73
2.3. <i>Hậu quả và nguyên nhân của tình trạng bạo lực trong gia đình đối với phụ nữ trên địa bàn tỉnh Sơn La</i>	82
III. PHƯƠNG HƯỚNG VÀ GIẢI PHÁP NHẪM KHẮC PHỤC TÌNH TRẠNG BẠO LỰC TRONG GIA ĐÌNH ĐỐI VỚI PHỤ NỮ Ở TỈNH SƠN LA TRONG GIAI ĐOẠN HIỆN NAY	89
3.1. <i>Phương hướng nhằm ngăn chặn bạo lực gia đình đối với phụ nữ</i>	89
3.2. <i>Những giải pháp và kiến nghị nhằm ngăn chặn bạo lực trong gia đình đối với phụ nữ ở tỉnh Sơn La trong giai đoạn hiện nay</i>	91
IV. KẾT LUẬN	98
CHUYÊN ĐỀ 5: PHỤC HỒI CHỨC NĂNG CHO TRẺ	101
CHẬM PHÁT TRIỂN TRÍ TUỆ	101
I. TỔNG QUAN VỀ RỐI LOẠN CHẬM PHÁT TRIỂN TRÍ TUỆ	101
1. <i>Khái niệm trí tuệ</i>	101
2. <i>Rối loạn trí tuệ chậm phát triển</i>	101
II. PHỤC HỒI CHỨC NĂNG CHO TRẺ CHẬM PHÁT TRIỂN TRÍ TUỆ	103
1. <i>Những vấn đề chung</i>	103
2. <i>Một số bệnh liên quan đến CPTTT</i>	107
3. <i>Các biện pháp can thiệp sớm</i>	108
III. CHẬM NÓI DO CHẬM PHÁT TRIỂN NGÔN NGỮ Ở TRẺ EM	110
1. <i>Khái niệm</i>	110
2. <i>Các dấu hiệu phát hiện</i>	110
3. <i>Các biện pháp can thiệp</i>	111
TÀI LIỆU THAM KHẢO	117

LỜI NÓI ĐẦU

Các chuyên đề là chuyên ngành quan trọng của chương trình đào tạo Cao đẳng nghề Công tác xã hội có liên quan đến hoạt động bảo vệ quyền con người và cung cấp dịch vụ xã hội cho đối tượng thuộc các lĩnh vực khác nhau.

Môn học cung cấp cho người học các kiến thức: Khái niệm, nhận dạng, hình thức của các vấn đề thuộc các chuyên đề nâng cao; Hiểu và phân tích được nguyên nhân, thực trạng, các quan điểm nhận thức về các vấn đề được đề cập trong các chuyên đề; Hiểu được các dịch vụ, chính sách, pháp luật trong tư vấn, trợ giúp các đối tượng.

Qua đó, người học có được kỹ năng: Đánh giá, lập kế hoạch và quản lý các đối tượng liên quan tại các chuyên đề; tham vấn, biện hộ, thương thuyết, làm việc nhóm, huy động cộng đồng trong trợ giúp các đối tượng.

Từ đó có thái độ: Nhìn nhận đúng đắn hơn về các trường hợp thuộc các chuyên đề; Tích cực tuyên truyền, vận động, phối hợp với gia đình và xã hội trong can thiệp và giúp đỡ các đối tượng.

Giáo trình gồm có:

Chuyên đề 1: Công tác xã hội với trẻ em có và bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS

Chuyên đề 2: Công tác xã hội trong thực hiện các chính sách dân tộc thiểu số

Chuyên đề 3: Công tác xã hội với người cao tuổi ở nông thôn Việt Nam

Chuyên đề 4: Bạo lực gia đình với phụ nữ và trẻ em

Chuyên đề 5: Phục hồi chức năng cho trẻ chậm phát triển trí tuệ

CHUYÊN ĐỀ 1: CÔNG TÁC XÃ HỘI VỚI TRẺ EM **CÓ VÀ BỊ ẢNH HƯỞNG BỞI HIV - AIDS**

(Thời gian: 36 giờ)

Mục tiêu của chuyên đề:

- Kiến thức

+ Trình bày được những hiểu biết chung về HIV, AIDS và trẻ có, bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS

+ Mô tả được đặc điểm tâm lý, sinh lý, nhu cầu của trẻ em có và bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS

+ Xác định được các nguồn lực và giải pháp trong việc trợ giúp nhóm đối tượng này

- Kỹ năng:

+ Tham vấn được cho trẻ em có và bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS

+ Thực hiện được theo đúng tiến trình khi trợ giúp nhóm đối tượng này

- Thái độ: Cẩn thận, chia sẻ và sẵn sàng giúp đỡ trẻ em có và bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS

I. CƠ SỞ LÝ LUẬN:

1. Các khái niệm công cụ

1.1. Trẻ em

Trẻ em, theo quan điểm của Xã hội học, là *nhóm nhân khẩu đặc biệt trong quá trình xã hội hóa, đang học đóng vai trò cũng như tiếp thu những kiến thức, kỹ năng để tham gia hành động xã hội với tư cách là một chủ thể.*

Còn theo Công ước về quyền trẻ em của Liên Hợp Quốc thì “*Trẻ em là tất cả con người dưới 18 tuổi, tùy vào luật áp dụng cho trẻ em.*”

Theo Luật bảo vệ trẻ em của Việt Nam: “*Trẻ em là tất cả con người dưới 16 tuổi*”

1.2. HIV/AIDS

HIV là tên viết tắt của từ Tiếng anh (HIV - Human Immuno Deficiency Virus) vì rút gây suy giảm miễn dịch mắc phải ở người.

AIDS là những chữ cái viết tắt theo tiếng Anh của cụm từ Acquired Immuno Deficiency Syndrome (viết tắt theo tiếng Pháp là SIDA), được dịch ra tiếng Việt là “*Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải*”. AIDS là giai đoạn cuối của quá trình nhiễm HIV.

1.3. Trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS

Hiện nay, khái niệm trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS thường được hiểu là:

- Những trẻ bị ảnh hưởng trực tiếp: là trẻ có HIV/AIDS trong cơ thể, được xét nghiệm có HIV dương tính (H+).

- Những trẻ bị ảnh hưởng gián tiếp: là những trẻ có cha hoặc mẹ, hoặc cả cha và mẹ đều nhiễm HIV/AIDS nhưng bản thân lại không bị mắc; trẻ sử dụng ma túy; bị xâm hại tình dục; là con của người mua, bán dâm, sử dụng ma túy; là nạn nhân của tội mua bán người; trẻ em lang thang; mồ côi do các nguyên nhân khác; trẻ em sống trong các cơ sở bảo trợ xã hội, cơ sở giáo dục, trường giáo dưỡng.

Bên cạnh đó, một số nhà khoa học cũng đang đề nghị một cách hiểu khác, theo họ thì khái niệm trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS được hiểu là:

- Trẻ bị ảnh hưởng trực tiếp: là trẻ có HIV/AIDS trong cơ thể, được xét nghiệm có HIV dương tính (H+).

- Trẻ bị ảnh hưởng cận trực tiếp: là các trẻ bản thân không mắc nhưng có cha hoặc mẹ hoặc cả cha và mẹ nhiễm HIV/AIDS. Các trẻ này có thể bị ảnh hưởng bởi các bệnh cơ hội do cha mẹ lây và các ảnh hưởng tâm sinh lý từ gia đình và xã hội.

- Trẻ bị ảnh hưởng gián tiếp: là những trẻ bị mất cơ hội tiếp cận y tế do một ca nhiễm AIDS gây ra, ví dụ: một năm để nuôi một ca bị AIDS tốn khoảng 10 triệu, do ngân sách y tế có hạn nên một trẻ nghèo khác sẽ không có 10 triệu đó để mổ tim, uống thuốc chống viêm gan hoặc chữa lao phổi...

Cách tiếp cận mới này có thể cho những người có nguy cơ cao hiểu được sự buông thả của mình không chỉ ảnh hưởng đến bản thân mình, đến con cái của mình mà còn ảnh hưởng đến rất nhiều người khác trong cộng đồng.

* Trong nội dung bài, nhóm chỉ tập trung trình bày về trẻ bị nhiễm HIV/AIDS.

2. Mô tả nhóm đối tượng

2.1 Đặc điểm sinh lý của trẻ bị nhiễm HIV/AIDS.

Các trẻ bị nhiễm HIV khi mới sinh ra, hầu hết trẻ đều bình thường, khỏe mạnh, chỉ có một số ít có cân nặng thấp hơn so với tuổi thai.

Với những trẻ bị lây nhiễm trong khi sinh hoặc sau sinh thì một vài tuần sau sinh có thể có những biểu hiện sốt nhẹ, mệt mỏi, quấy khóc, có thể khám thấy gan lách to (gần giống với giai đoạn tiền triệu chứng của người lớn nhiễm HIV).

* Các biểu hiện lâm sàng.

- *Hạch to*: thường thấy hạch to nhỏ không đều ở nhiều nơi, nhiều nhất là vùng cổ, dưới hàm, nách, bẹn, thường không đau, mật độ chắc, diễn biến dai dẳng.

- *Gan lách to*: Có thể gặp gan to hoặc lách to riêng biệt hoặc cả gan lách đều to (thường to ít và không có biến đổi đặc biệt về hình thể và tính chất).

- *Không tăng cân hoặc sút cân*: thường xảy ra ở giai đoạn muộn, trẻ sút cân nhiều ở giai đoạn AIDS tiến triển muộn và đặc biệt có nhiễm trùng cơ hội.

- *Sốt kéo dài*: Giai đoạn đầu thường sốt dai dẳng không có quy luật, không rõ căn nguyên, có thể nặng lên khi có nhiễm trùng cơ hội. Sốt thường kéo dài khoảng hơn 1 tháng.

- *Tiêu chảy mạn tính*: Thường xảy ra ở giai đoạn AIDS tiến triển nặng, kết hợp với nhiễm khuẩn đường ruột.

Ngoài ra có thể gặp các tổn thương thần kinh, bệnh viêm phổi kẽ thâm nhiễm lympho, viêm tuyến mang tai, xuất huyết giảm tiểu cầu, tan máu tự nhiên, viêm cơ tim, viêm thận,... và ung thư da dạng sarcoma Kaposi (mặc dù ở trẻ em hiếm gặp hơn nhiều so với người lớn).

* Các nhiễm trùng cơ hội hay gặp

- *Nhiễm trùng da*: hay gặp do các loại virus herpes, chốc lở do tụ cầu, liên cầu và có thể do một số loại nấm.

- *Nhiễm trùng phổi*: Hay gặp nhất là viêm phổi do một số loại virus hoặc một số loại nấm. Tỷ lệ mắc bệnh lao phổi ở những trẻ nhiễm HIV thường khá cao.

- *Nhiễm trùng tiêu hoá*: Cũng thường xảy ra do mắc các loại vi khuẩn viêm dạ dày - ruột như E.coli, Salmonella, trực khuẩn lỵ,... và có thể do nấm đặc biệt là nấm Candida albicans.

Ngoài những loại nhiễm trùng cơ hội hay gặp kể trên còn có thể gặp viêm màng não do nấm, viêm gan virus các loại...

2.2 Tâm lý trẻ bị nhiễm HIV/AIDS.

Đối với trẻ 0- 6 tuổi: trẻ chưa có nhận thức về HIV và về thái độ của những người xung quanh mình nên giai đoạn này tâm lý trẻ phát triển như những đứa trẻ bình thường khác.

Đối với trẻ 6 – 12 tuổi: các em đã phần nào nhận thức được tầm nguy hiểm của căn bệnh HIV. Do đó các em thường mang tâm lý lo sợ về sự đau đớn của bệnh, về sự xa lánh và sự phân biệt đối xử của những người xung quanh các em.

Trẻ phải sống chung với HIV/AIDS hoặc chịu ảnh hưởng của bệnh này thường thiếu thốn tình cảm ruột thịt và nhận được ít tình thương yêu, sự vuốt ve như các trẻ nhỏ khác, các em thường cảm thấy buồn tủi, chán nản và sống khép mình.

Bên cạnh đó, do thiếu sự giáo dục của cha mẹ và sự ghẻ lạnh, tránh né của những người xung quanh nên các em thường bị trầm cảm, chậm nói, chậm phát

triển trí não, thiếu năng khả năng vận động do không được chơi với các bạn cùng tuổi.

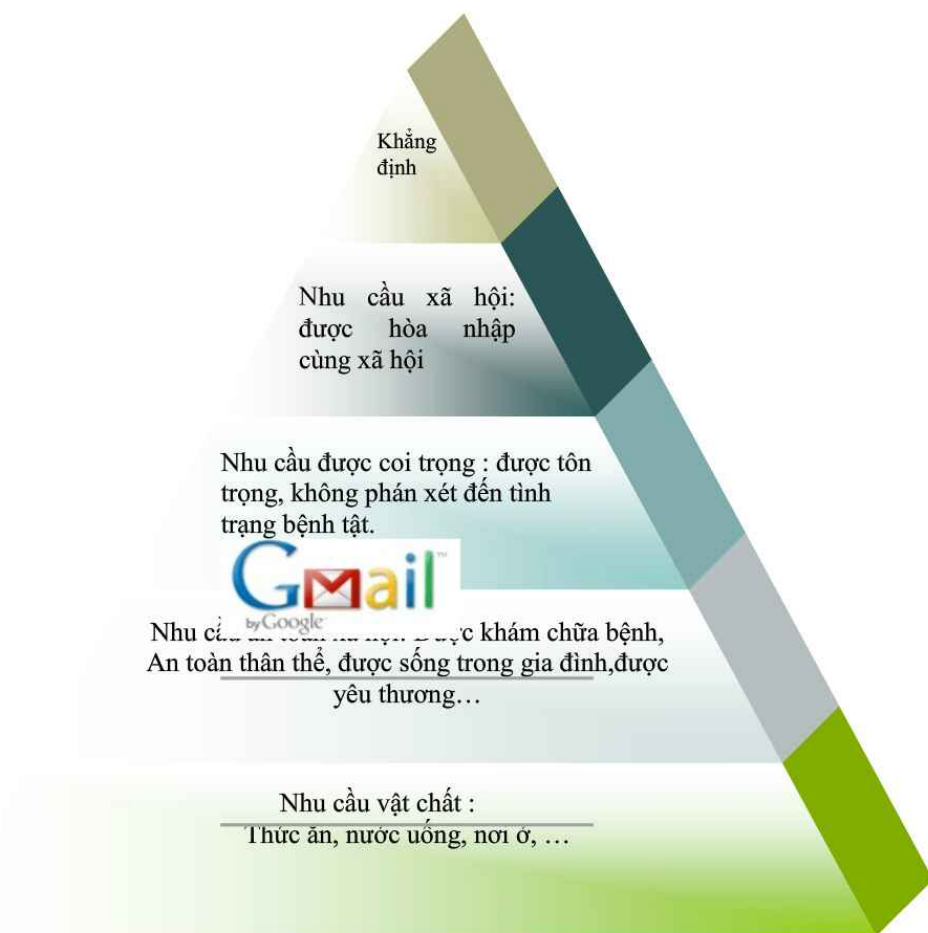
Những em chịu ảnh hưởng trực tiếp bởi HIV/AIDS, thì sợ hãi trước những biểu hiện của bệnh trên cơ thể mình, như bị sốt, nhiễm trùng da, đau người... Ở các em thường hình thành nên ý niệm rằng bản thân sẽ chết sớm bởi đây là bệnh nguy hiểm chưa có thuốc chữa.

Những trẻ bị ảnh hưởng gián tiếp thì rơi vào tình trạng không có bệnh mà bị coi như có bệnh nên thường mang tâm trạng hoang mang. Nhiều em còn bị bắt nạt và xa lánh trong cộng đồng nơi các em sống.

Từ những đặc điểm tâm sinh lý trên, ta có thể thấy được những nhu cầu của trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS.

2.3 Nhu cầu của trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS

Có thể thể hiện những nhu cầu của trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS theo mô hình thang nhu cầu của Maslov như sau:



Hình 1 Theo thang nhu cầu của Maslov

Nhu cầu chính của trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS rất đa dạng như tiếp cận đầy đủ các dịch vụ y tế, giáo dục, hướng dẫn về chăm sóc dinh dưỡng cho trẻ sống với HIV/AIDS, xóa bỏ hoàn toàn kỳ thị và phân biệt đối xử. Trong báo cáo nghiên cứu đánh giá về tình hình trẻ em mồ côi và dễ bị tổn thương do HIV/AIDS tại Việt Nam (Ủy ban DS-GĐ-TE (cũ) phối hợp với Tổ chức Save the children UK thực hiện tháng 12/2005): Trong số trẻ em gặp khó khăn, 50% trẻ nhắc đến sự thiếu thốn về kinh tế, 25% lo lắng thiếu thốn tình cảm; gần 10% các em cho biết vấn đề chính của các em là thường xuyên đau ốm.

Nhu cầu vật chất: là nhu cầu trước tiên của bất cứ đứa trẻ nào. Trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS cũng như những trẻ khác đều muốn được đảm bảo các nhu cầu chính đáng của bản thân về thức ăn, nước uống, đặc biệt là nơi ở. Đây cũng là những nhu cầu hết sức thiết thực và ảnh hưởng trực tiếp đến sự sống còn của các em, và cũng là quyền đầu tiên trong số những quyền các em đáng được hưởng (theo công ước của Liên hợp quốc về quyền trẻ em). Chỉ khi đáp ứng được đầy đủ nhu cầu này thì trẻ mới có thể tạo điều kiện cho trẻ phát triển bình thường mà trước hết là về mặt thể chất.

Hiện nay những trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS phần lớn đều sống trong tình trạng thiếu thốn, khó khăn về kinh tế. Đa số các em sống trong cảnh nghèo và rất nghèo (75%), rất cần có sự quan tâm, đáp ứng kịp thời nhu cầu vật chất.

Nhu cầu an toàn xã hội: Được đảm bảo vấn đề sức khỏe, tiếp cận các dịch vụ khám chữa bệnh thông thường cũng như đặc biệt là nhu cầu quan trọng cần được đáp ứng đối với tất cả mọi người, dù là trẻ em hay người lớn. Đối với những trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS nhu cầu này là rất cần thiết được đáp ứng. Bởi các em hoặc đã mang bệnh, khả năng miễn dịch không thể bằng những trẻ bình thường, hoặc thường xuyên sống gần với bệnh tật, vì thế các em cần được kiểm tra sức khỏe một cách đầy đủ và thường xuyên.

Bên cạnh việc được đảm bảo về sức khỏe thì các em cũng cần được yêu thương, chăm sóc đặc biệt là từ những người thân trong gia đình. Hầu hết trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS đều nói các em cần có người thân thiết để chia sẻ hoặc hỗ trợ tâm lý khi cần thiết: gần gũi nhất là mẹ, tiếp đến là ông bà, và cha. Với những trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS thì gia đình được coi là nơi an toàn nhất và là chỗ dựa tinh thần quan trọng nhất của các em. Nếu không được che chở, bao bọc bởi gia đình và những người thân, trẻ dễ rơi vào tâm trạng lo sợ, tự ti và khép mình. Gia đình chính là môi trường tốt nhất cho sự phát triển của các em.

Nhu cầu được coi trọng: trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS thường lo sợ, tự ti trước thái độ kỳ thị, xa lánh của những người xung quanh. Các em luôn