



Tài liệu hướng dẫn điều hành sinh hoạt nhóm

HỖ TRỢ TÂM LÝ CHO NGƯỜI KHUYẾT TẬT VÀ THÀNH VIÊN GIA ĐÌNH





Tài liệu hướng dẫn điều hành sinh hoạt nhóm

HỖ TRỢ TÂM LÝ CHO NGƯỜI KHUYẾT TẬT VÀ THÀNH VIÊN GIA ĐÌNH

Tài liệu này được thực hiện trong khuôn khổ
Dự án **“Nâng cao chất lượng cuộc sống của người khuyết tật
tại tỉnh Quảng Trị”** do Viện Nghiên cứu phát triển cộng đồng (ACDC)
triển khai, dưới sự tài trợ của tổ chức Green Cross Switzerland (GCCH).
Nội dung của tài liệu do Viện ACDC chịu trách nhiệm và không nhất thiết
phản ánh quan điểm của tổ chức GCCH.

MỤC LỤC

LỜI MỞ ĐẦU	8
LỜI CẢM ƠN	10
GIỚI THIỆU CHUNG VỀ TÀI LIỆU	11

CHƯƠNG I KIẾN THỨC NỀN TẢNG DÀNH CHO NGƯỜI ĐIỀU HÀNH NHÓM 15

I. Hiểu biết chung về người khuyết tật	17
1. Khái niệm và phân loại	17
2. Thách thức đa chiều của người khuyết tật trong bối cảnh hiện đại	18
3. Đặc điểm thể chất của người khuyết tật	19
4. Đặc điểm tâm lý của người khuyết tật	21
5. Những yếu tố bảo vệ người khuyết tật và thành viên gia đình trước các khó khăn về tâm lý, tinh thần.	22
6. Những lưu ý khi làm việc với người khuyết tật và thành viên gia đình người khuyết tật trong cộng đồng	24
II. Một số kiến thức cơ bản về sức khỏe tâm thần	28
1. Khái niệm	28
2. Stress (Căng thẳng)	29
3. Lo âu	31
4. Trầm cảm	33
5. Kiệt sức	34
6. Khi nào cần tìm đến hỗ trợ chuyên môn?	36
III. Chân dung người điều hành	37
1. Người điều hành trong sinh hoạt cộng đồng	37
2. Chân dung người điều hành	37

CHƯƠNG II ĐIỀU HÀNH SINH HOẠT NHÓM TẠI CỘNG ĐỒNG 41

I. Khái niệm và ý nghĩa	43
1. Khái niệm	43
2. Ý nghĩa của sinh hoạt nhóm đối với người khuyết tật và gia đình	43
3. Quy mô nhóm sinh hoạt hỗ trợ tâm lý cho người khuyết tật và thành viên gia đình	44

II. Cơ sở tâm lý-xã hội của hoạt động sinh hoạt nhóm hỗ trợ tâm lý	44
1. Mô hình tâm-sinh-xã (tâm lý, sinh học, xã hội)	45
2. Mô hình ABC trong tiếp cận nhận thức hành vi	45
III. Nguyên tắc sinh hoạt và điều hành nhóm hỗ trợ tâm lý cho người khuyết tật và thành viên gia đình	46
IV. Một số phương pháp điều hành sinh hoạt nhóm	47
1. Phương pháp điều phối thảo luận nhóm	47
2. Phương pháp thực hành sắm vai trong điều hành sinh hoạt nhóm tại cộng đồng	49
3. Phương pháp động não	50
V. Một số kỹ năng dành cho người điều hành	51
1. Kỹ năng lắng nghe tích cực	51
2. Kỹ năng đặt câu hỏi	52
3. Kỹ năng thuyết trình	53
4. Kỹ năng tổ chức trò chơi nhóm trong sinh hoạt cộng đồng	54
5. Kỹ năng quản lý xung đột nhóm	57
6. Kỹ năng xử lý một số tình huống không mong đợi trong sinh hoạt nhóm	59

CHƯƠNG III GỢI Ý TRIỂN KHAI SINH HOẠT NHÓM HỖ TRỢ TÂM LÝ CHO NGƯỜI KHUYẾT TẬT VÀ THÀNH VIÊN GIA ĐÌNH TẠI CỘNG ĐỒNG 61

BUỔI 1 KHỞI ĐỘNG NHÓM VÀ TÌM HIỂU VỀ SỨC KHỎE TÂM THẦN 63

Mục tiêu	65
Chuẩn bị	65
Chương trình tóm tắt (150 phút)	65
Chào hỏi và làm quen (20 phút)	66
Giới thiệu mục đích và các hoạt động của nhóm (15 phút)	67
Đánh giá tình trạng cảm xúc, tinh thần (20 phút)	69
Tìm hiểu về Sức khỏe tâm thần (30 phút)	70
Mối quan hệ giữa suy nghĩ – cảm xúc – hành vi (30 phút)	76
Thực hành kỹ thuật thư giãn (15 phút)	78
Tóm tắt và thông điệp chính (10 phút)	79
Bài tập thực hành và hẹn gặp lại (10 phút)	82

BUỔI 2**TĂNG CƯỜNG CÁC HOẠT ĐỘNG TÍCH CỰC VÀ CÓ Ý NGHĨA 85**

Mục tiêu	87
Chuẩn bị	87
Chương trình tóm tắt (150 phút)	87
Chào hỏi và ôn tập (20 phút)	88
Đánh giá tình trạng cảm xúc, tinh thần (15 phút)	89
Mối liên hệ giữa hoạt động và tâm trạng (30 phút)	90
Hành vi né tránh (30 phút)	91
Các loại hoạt động cải thiện tâm trạng (20 phút)	94
Cân bằng hoạt động (15 phút)	95
Tóm tắt và Thông điệp chính (10 phút)	96
Bài tập thực hành và hẹn gặp lại (10 phút)	98

BUỔI 3**THAY ĐỔI SUY NGHĨ, THAY ĐỔI CUỘC SỐNG 101**

Mục tiêu	103
Chuẩn bị	103
Chương trình tóm tắt (150 phút)	103
Chào hỏi và ôn tập (20 phút)	104
Đánh giá tình trạng cảm xúc, tinh thần (20 phút)	105
Mô hình ABC (40 phút)	105
Nhận diện các kiểu suy nghĩ không có ích (20 phút)	106
Thay thế các suy nghĩ không có ích bằng các suy nghĩ phù hợp hơn (30 phút)	108
Tóm tắt và Thông điệp chính (10 phút)	110
Bài tập thực hành và hẹn gặp lại (10 phút)	112

BUỔI 4**KỸ NĂNG GIẢI QUYẾT VẤN ĐỀ 115**

Mục tiêu	117
Chuẩn bị	117

Chương trình tóm tắt (150 phút)	117
Chào hỏi và ôn tập (20 phút)	118
Đánh giá tình trạng cảm xúc, tinh thần (20 phút)	119
Kỹ năng giải quyết vấn đề (30 phút)	119
Thực hành kỹ năng giải quyết vấn đề (60 phút)	122
Tóm tắt và Thông điệp chính (10 phút)	123
Bài tập thực hành và hẹn gặp lại (10 phút)	125

BUỔI 5**DỰ PHÒNG CÁC KHÓ KHĂN VÀ HƯỚNG ĐẾN TƯƠNG LAI 129**

Mục tiêu	131
Chuẩn bị	131
Chương trình tóm tắt (150 phút)	131
Chào hỏi và ôn tập (20 phút)	132
Đánh giá tình trạng cảm xúc, tinh thần (20 phút)	133
Xác định nguy cơ xuất hiện lại các khó khăn về sức khỏe tâm thần (30 phút)	133
Tự tin vượt qua các khó khăn về cảm xúc, tinh thần trong tương lai (30 phút)	135
Hoạt động nhóm sau khi kết thúc (30 phút)	136
Tóm tắt và Thông điệp chính (10 phút)	137
Chúc mừng thành viên hoàn thành 5 buổi sinh hoạt nhóm (10 phút)	139

PHỤ LỤC

Phụ lục 1: Bảng đánh giá tâm trạng trước và sau buổi sinh hoạt	144
Phụ lục 2: Bảng đánh giá tâm trạng các ngày trong tuần	145
Phụ lục 3: Thang đo dấu hiệu trầm cảm PHQ-9	146
Phụ lục 4: Thang đo dấu hiệu rối loạn lo âu (GAD-7)	148
Phụ lục 5: Bảng kiểm đánh giá buổi sinh hoạt nhóm	149
Phụ lục 6: Báo cáo hoạt động sinh hoạt nhóm	151

TÀI LIỆU THAM KHẢO

152

LỜI MỞ ĐẦU

Trong hành trình cuộc sống, mỗi người đều trải qua những khoảnh khắc hạnh phúc, xen lẫn những nỗi buồn, lo âu hay những đấu tranh nội tâm khó có thể mang theo một mình. Đối với người khuyết tật và gia đình của họ, những trải nghiệm ấy đôi khi trở nên thử thách hơn, không chỉ bởi những hạn chế về sức khỏe thể chất hay những khó khăn về cảm xúc - tinh thần, mà còn bởi những rào cản đến từ môi trường sống, điều kiện tiếp cận, cơ hội học tập, việc làm, hay sự thấu hiểu của cộng đồng. Những yếu tố đó đan xen, khiến hành trình của họ mang theo nhiều gánh nặng.

Khi những tâm tư và khó khăn được chia sẻ trong một không gian an toàn, tôn trọng và giàu sự thấu cảm, chúng thường trở nên nhẹ nhàng hơn. Trong các buổi sinh hoạt nhóm hỗ trợ tâm lý tại cộng đồng, chúng tôi đã chứng kiến nhiều khoảnh khắc như vậy: một người mẹ có con khuyết tật tâm sự về những đêm mất ngủ kéo dài vì lo lắng cho tương lai của con, và nhận ra mình không đơn độc; một thanh niên trở thành người khuyết tật sau một biến cố, từng cảm thấy buồn bã, căng thẳng, thất vọng – dần mở lòng và trở nên vui vẻ, tự tin, năng nổ hơn trong các hoạt động nhóm; hay một người khuyết tật lớn tuổi, sống chung với khiếm khuyết nhiều năm, từng mang nhiều phiền muộn và lo lắng cho bản thân lẫn gia đình, sau một thời gian tham gia sinh hoạt nhóm đã cảm thấy bình an, vui vẻ hơn và trở thành thành viên tích cực, nhiệt tình, sẵn sàng đóng góp cho các hoạt động chung. Những khoảnh khắc giản dị ấy phản ánh sức mạnh của kết nối và sự đồng hành trong các nhóm hỗ trợ tâm lý tại cộng đồng.

Cuốn tài liệu này được biên soạn dành cho những người đảm nhận vai trò điều hành các buổi sinh hoạt nhóm hỗ trợ tâm lý cho người khuyết tật và thành viên gia đình đang gặp khó khăn về sức khỏe tâm thần ở mức độ nhẹ và vừa. Đây không phải là hoạt động trị liệu chuyên sâu, mà là một hình thức hỗ trợ cộng đồng, nơi mỗi thành viên được lắng nghe, chia sẻ trải nghiệm, được nâng đỡ tinh thần và được kết nối với các nguồn lực nội tại của chính mình.

Trong tài liệu này, bạn sẽ tìm thấy:

- Kiến thức nền tảng về người khuyết tật và sức khỏe tâm thần;
- Các nguyên tắc, mô hình và phương pháp tổ chức sinh hoạt nhóm hỗ trợ tâm lý tại cộng đồng;
- Những phẩm chất và kỹ năng cần có của người điều hành;
- Hướng dẫn thực hành và gợi ý điều hành các buổi sinh hoạt nhóm hỗ trợ tâm lý cho người khuyết tật và thành viên gia đình trong bối cảnh thực tế.

Chúng tôi trân trọng mời bạn khám phá cách tạo dựng những “vòng tròn kết nối” – những không gian an toàn, tôn trọng và giàu sự thấu cảm, nơi mỗi người tham gia đều có cơ hội nhận diện sức mạnh của chính mình và cảm nhận sự đồng hành chân thành từ những người xung quanh. Và bạn – với vai trò là người điều hành – chính là người giữ nhịp, nâng đỡ và lan tỏa tinh thần ấy.

LỜI CẢM ƠN

Tài liệu này được thực hiện trong khuôn khổ Dự án “**Nâng cao chất lượng cuộc sống của người khuyết tật tại tỉnh Quảng Trị**”, do Viện Nghiên cứu phát triển cộng đồng (ACDC) triển khai dưới sự tài trợ của tổ chức Green Cross Switzerland (GCCH). Sự đồng hành của dự án đã mang đến nguồn lực và cơ hội quan trọng để góp phần chăm sóc và nâng cao sức khỏe tâm thần cho người khuyết tật và gia đình, là những người vốn đối diện với nhiều rào cản và thách thức trong cuộc sống.

Trong quá trình xây dựng tài liệu, chúng tôi luôn nỗ lực tiếp cận từ những trải nghiệm thực tế, những nhu cầu gần gũi và những khó khăn cụ thể mà người khuyết tật và gia đình đang gặp phải. Sự chia sẻ cởi mở, hợp tác chặt chẽ và đóng góp chân thành từ nhiều phía đã giúp nội dung tài liệu không chỉ đảm bảo tính chuyên môn, mà còn phù hợp, dễ áp dụng trong bối cảnh cộng đồng. Viện ACDC xin chân thành cảm ơn tổ chức GCCH, các ban ngành địa phương cùng người khuyết tật và gia đình đã chia sẻ, đồng hành và truyền cảm hứng để tài liệu này được hoàn thiện và mang tính thực tiễn cao.

Chúng tôi cũng xin gửi lời cảm ơn đặc biệt đến hai tác giả đã trực tiếp tham gia xây dựng nội dung, bao gồm:

- **Tác giả Nguyễn Văn Mạnh** – Thạc sĩ Tâm lý lâm sàng Trẻ em và Vị thành niên
- **Tác giả Nguyễn Dạ Đan Trang** – Thạc sĩ Công tác xã hội

Những đóng góp chuyên môn và tâm huyết của nhóm tác giả là nền tảng quan trọng giúp tài liệu trở thành nguồn hỗ trợ thiết thực cho cộng đồng.

Hy vọng rằng cuốn tài liệu nhỏ này sẽ tiếp tục đồng hành cùng các hoạt động dự án và cộng đồng, góp phần nuôi dưỡng sự kết nối và tinh thần “không để ai bị bỏ lại phía sau”.

Trân trọng,

Viện Nghiên cứu phát triển cộng đồng (ACDC)

GIỚI THIỆU CHUNG VỀ TÀI LIỆU



MỤC ĐÍCH CỦA TÀI LIỆU

Tài liệu này được xây dựng nhằm hỗ trợ người điều hành nhóm trong việc tổ chức các hoạt động sinh hoạt cộng đồng hỗ trợ tâm lý cho người khuyết tật và thành viên gia đình. Nội dung tài liệu nhằm cung cấp kiến thức nền tảng, kỹ năng cơ bản và các công cụ gợi ý thực hành, giúp người điều hành chuẩn bị, dẫn dắt và tổng kết buổi sinh hoạt một cách phù hợp, thân thiện và hiệu quả.

Tài liệu được sử dụng trong các trường hợp sau:

- Nhóm sinh hoạt của người khuyết tật và thành viên gia đình có khó khăn về sức khỏe tâm thần (ví dụ: stress, lo âu, trầm cảm...) ở mức độ nhẹ và vừa, không có dấu hiệu nguy cơ cao;
- Các nhóm người khuyết tật và/hoặc thành viên gia đình có nhu cầu chăm sóc sức khỏe tâm thần, giảm căng thẳng và tăng cường kết nối xã hội;
- Các hoạt động sinh hoạt nhóm mang tính hỗ trợ, phòng ngừa và nâng cao kỹ năng, sự tự tin và năng lực tự chăm sóc tinh thần được tổ chức tại cộng đồng.

Tài liệu KHÔNG sử dụng để:

- Thay thế các dịch vụ chẩn đoán, điều trị hoặc trị liệu tâm lý chuyên sâu do cán bộ chuyên môn thực hiện;
- Can thiệp cho các trường hợp cần can thiệp tâm lý chuyên sâu hoặc giám sát y tế đặc biệt, bao gồm những người có rối loạn tâm thần nặng, mất kiểm soát hành vi, hoang tưởng, ảo giác hoặc có nguy cơ gây hại cho bản thân và người khác;
- Giải quyết khủng hoảng tâm lý cấp tính hoặc các tình huống cần can thiệp chuyên môn khẩn cấp;
- Thay thế bất kỳ hình thức chăm sóc y tế hoặc trị liệu chính quy nào.

Trong các trường hợp vượt quá phạm vi hỗ trợ của tài liệu, người điều hành cần kết nối, chuyển tuyến tới các cơ sở y tế hoặc dịch vụ chuyên môn phù hợp để đảm bảo an toàn và quyền lợi cho người tham gia.



CƠ SỞ PHƯƠNG PHÁP

Tài liệu được thiết kế dựa trên các phương pháp có căn cứ khoa học, đã được kiểm chứng trong thực tiễn tại Việt Nam và quốc tế, bao gồm:

- Liệu pháp hành vi-nhận thức (CBT): Giúp người tham gia nhận diện và thay đổi những suy nghĩ, cảm xúc và hành vi tiêu cực, hướng đến ứng phó tích cực hơn với khó khăn.
- Tiếp cận lấy con người làm trung tâm (Person-centered approach): Đặt trọng tâm vào sự tôn trọng, lắng nghe và khuyến khích sự tham gia chủ động của người tham gia.
- Học tập trải nghiệm (Experiential learning): Người học được khuyến khích “học qua làm” – thông qua thảo luận, chia sẻ và thực hành tình huống thật trong cuộc sống.

Các phương pháp trên đã được áp dụng rộng rãi trong lĩnh vực hỗ trợ tâm lý-xã hội, cho thấy hiệu quả rõ rệt trong việc giảm căng thẳng, tăng kết nối xã hội và nâng cao năng lực tự chăm sóc tinh thần cho cá nhân và nhóm.



ĐỐI TƯỢNG SỬ DỤNG TÀI LIỆU

Tài liệu này dành cho người **không chuyên sâu về tâm lý học**, nhưng có kinh nghiệm làm việc hoặc mong muốn hỗ trợ người khuyết tật và gia đình, bao gồm:

- Cán bộ y tế
- Cán bộ công tác xã hội

- Giáo viên
- Người chăm sóc
- Thành viên cộng đồng, hội viên các đoàn thể có nhu cầu tổ chức hoạt động hỗ trợ tâm lý tại cộng đồng

Để sử dụng tài liệu hiệu quả, người điều hành cần:

- Tham gia tập huấn, được hướng dẫn và nhận hỗ trợ kỹ thuật từ chuyên gia hoặc nhóm giám sát dự án trước khi tổ chức các buổi sinh hoạt.
- Nghiên cứu trước hướng dẫn và gợi ý hoạt động để chuẩn bị và điều hành buổi sinh hoạt hiệu quả.
- Linh hoạt điều chỉnh nội dung, thời lượng, ngôn ngữ và hình thức hoạt động cho phù hợp với đặc điểm nhóm, độ tuổi và dạng khuyết tật.
- Tạo môi trường an toàn, tôn trọng và không phán xét.



CẤU TRÚC TÀI LIỆU

Tài liệu gồm các phần chính như sau:

- **Phần mở đầu:** Lời mở đầu, Lời cảm ơn; Giới thiệu chung về tài liệu
- **Chương I:** Kiến thức nền tảng dành cho người điều hành nhóm.
- **Chương II:** Kỹ năng và phương pháp cơ bản trong điều hành nhóm.
- **Chương III:** Gợi ý điều hành các hoạt động sinh hoạt hỗ trợ tâm lý tại cộng đồng theo chu trình 05 buổi; mỗi buổi bao gồm mục tiêu, nội dung, tiến trình, gợi ý hoạt động, lưu ý cho người điều hành và phụ lục thực hành...

Ngoài ra, tài liệu sử dụng các bảng/hộp minh họa với mục đích khác nhau nhằm hỗ trợ người đọc dễ theo dõi và áp dụng.



Chương I

KIẾN THỨC NỀN TẢNG DÀNH CHO NGƯỜI ĐIỀU HÀNH NHÓM

CHƯƠNG I

CHƯƠNG II

CHƯƠNG III

Buổi 1

Buổi 2

Buổi 3

Buổi 4

Buổi 5



I. HIỂU BIẾT CHUNG VỀ NGƯỜI KHUYẾT TẬT

1. Khái niệm và phân loại

1.1. Khái niệm

- Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO, 2011): Khuyết tật là sự kết hợp giữa khiếm khuyết về cơ thể, hạn chế trong hoạt động và hạn chế tham gia xã hội, phản ánh tương tác giữa tình trạng sức khỏe và các yếu tố môi trường, cá nhân.
- Theo Luật Người khuyết tật Việt Nam (2010, Điều 2): Người khuyết tật là người có khiếm khuyết một hoặc nhiều bộ phận cơ thể hoặc suy giảm chức năng, gây khó khăn trong lao động, học tập và sinh hoạt.
- Theo Công ước Quốc tế về Quyền Người khuyết tật (CRPD, 2014): Người khuyết tật là những người có khiếm khuyết lâu dài về thể chất, trí tuệ, thần kinh hoặc giác quan, mà khi gặp rào cản xã hội có thể hạn chế việc tham gia đầy đủ và bình đẳng vào đời sống xã hội.
- Dựa trên những định nghĩa này, tài liệu đặt người khuyết tật ở trung tâm, theo nguyên tắc “Không có gì về chúng tôi mà không có chúng tôi”. Tài liệu xem xét toàn diện các yếu tố cá nhân, tâm lý, xã hội và môi trường, đồng thời nhấn mạnh quyền bình đẳng, nhân phẩm và khả năng tiếp cận, nhằm hướng dẫn người điều hành nhóm tổ chức các hoạt động thực hành hỗ trợ người khuyết tật và gia đình một cách hiệu quả.

1.2. Phân loại một số dạng khuyết tật phổ biến

Theo Luật Người khuyết tật 2010 (Điều 3), người khuyết tật được phân loại theo các dạng tật như sau:

- Khuyết tật vận động.
- Khuyết tật nghe, nói.
- Khuyết tật nhìn.
- Khuyết tật thần kinh, tâm thần.
- Khuyết tật trí tuệ.
- Khuyết tật khác.

2. Thách thức đa chiều của người khuyết tật trong bối cảnh hiện đại

Trong bối cảnh kinh tế phát triển nhanh, quá trình đô thị hóa và tiến bộ công nghệ đã nâng cao chất lượng cuộc sống chung, nhưng đồng thời cũng đặt ra những rào cản đa dạng và phức tạp hơn đối với người khuyết tật.

Tiếp cận theo mô hình xã hội hiện đại, khuyết tật không chỉ là đặc điểm cá nhân, mà là hệ quả của sự tương tác giữa người khuyết tật và môi trường xung quanh. Các thách thức chính thường được phân loại thành các dưới đây:

Rào cản nhận thức và văn hóa xã hội

Mặc dù nhận thức xã hội đã có những bước tiến đáng kể, vẫn còn tồn tại những định kiến và cách nhìn chưa toàn diện về vấn đề khuyết tật.

Việc xem người khuyết tật chủ yếu là nhóm yếu thế cần được hỗ trợ, thay vì công nhận họ là công dân có năng lực và quyền bình đẳng, đã giới hạn cơ hội để họ thể hiện vai trò, đóng góp và thực hiện quyền tự quyết. Sự kỳ thị (dù vô tình hay hữu ý) có thể dẫn đến việc họ bị loại trừ khỏi các không gian xã hội và kinh tế.

Rào cản tiếp cận và hạ tầng cơ sở

Quá trình đô thị hóa nhanh nhưng đồng thời lại chưa luôn đi đôi với nguyên tắc tiếp cận hòa nhập. Nhiều công trình kiến trúc, phương tiện giao thông và không gian công cộng vẫn chưa đảm bảo tính thân thiện, tạo nên những chướng ngại vật hữu hình và vô hình.

Điều này trực tiếp giới hạn khả năng di chuyển độc lập và tham gia các hoạt động xã hội, giáo dục, giải trí của người khuyết tật.

Rào cản thông tin và công nghệ

Trong thời đại chuyển đổi số, khoảng cách công nghệ là một rào cản đáng lo ngại. Những hạn chế trong việc chuyển đổi nội dung và giao diện (thiếu ngôn ngữ ký hiệu, phụ đề chuẩn, chữ nổi, giao diện dễ sử dụng, v.v.) khiến một bộ phận người khuyết tật gặp khó khăn trong việc tiếp cận, chia sẻ thông tin và thụ hưởng lợi ích từ công nghệ một cách bình đẳng.

Rào cản thể chế và chính sách

Mặc dù Việt Nam đã xây dựng được khung chính sách pháp luật tiến bộ về quyền của người khuyết tật, nhưng việc triển khai thực tiễn vẫn còn nhiều thách thức.

Những hạn chế về nguồn lực, thiếu đồng bộ trong phối hợp liên ngành hoặc nhận thức chưa đầy đủ ở cấp địa phương đôi khi làm giảm hiệu quả thực thi chính sách- khiến quyền lợi người khuyết tật chưa được đảm bảo xuyên suốt.

Bên cạnh đó, trong bối cảnh biến đổi xã hội nhanh và áp lực cạnh tranh về việc làm, học tập, cùng nhu cầu ổn định đời sống tinh thần, nhóm người khuyết tật và gia đình họ có thể chịu nhiều căng thẳng tâm lý, lo âu, hoặc cảm giác cô lập. Tuy nhiên, hệ thống chính sách hiện hành chưa có các cơ chế đủ bao quát để nhận diện và đáp ứng kịp thời những nhu cầu phát sinh này, khiến khoảng trống hỗ trợ ngày càng lớn và trở thành một dạng rào cản thể chế gián tiếp.

3. Đặc điểm thể chất của người khuyết tật

Hiểu biết cơ bản về sự đa dạng của người khuyết tật là yêu cầu đối với người điều hành trong cộng đồng.

Người khuyết tật là một nhóm vô cùng đa dạng, khác nhau về dạng khuyết tật, mức độ, khả năng, tuổi, giới tính và hoàn cảnh. Mỗi người khuyết tật, hay mỗi dạng tật đều sẽ có những đặc điểm hay nhu cầu khác nhau.

Để tạo điều kiện cho sự tham gia bình đẳng, người điều hành nhóm cần hiểu về các nhu cầu hỗ trợ đa dạng, đặc biệt là các điều kiện về môi trường và giao tiếp.

3.1. Về vận động và phương tiện di chuyển

Một số người có hạn chế về vận động, có thể chỉ đi được với quãng ngắn, hoặc có thể có thể di chuyển độc lập với sự hỗ trợ của các dụng cụ phù hợp như xe lăn, nạng, gậy, hoặc khung tập đi. Nên người điều hành lưu ý, cần đảm bảo lối đi an toàn, không vật cản; có chỗ nghỉ ngơi nếu có thể.

Khả năng cầm nắm, nâng, xoay cổ tay, hoặc giữ thăng bằng có thể bị hạn chế, do đó, họ cần được thiết kế hoạt động và công cụ hỗ trợ tương ứng.

3.2. Về sức bền và thể lực

- Một số người khuyết tật có thể dễ mệt mỏi hơn so với người không khuyết tật, đặc biệt trong điều kiện môi trường nóng hoặc quá tải. Do đó, cần lên kế hoạch hoạt động linh hoạt và cho phép các thành viên được nghỉ ngơi khi cần.
- Một số người có thể gặp khó khăn về hô hấp hoặc tim mạch khi vận động nhiều. Người điều hành cần chú ý đến nhịp độ hoạt động và sẵn sàng điều chỉnh.

3.3. Về giao tiếp và giác quan

- **Nghe:** Có người nghe kém, và cần được hỗ trợ bằng thiết bị trợ thính, phiên dịch ký hiệu, hoặc một môi trường yên tĩnh với ánh sáng tốt để dễ dàng đọc khẩu hình.
- **Nhìn:** Có người chỉ nhìn thấy trong phạm vi hẹp, nhìn mờ hoặc không phân biệt màu sắc. Những người có rào cản về thị giác cần có ánh sáng tốt, tài liệu chữ to (hoặc chữ nổi), và mô tả bằng lời nói cho các hình ảnh.
- **Nói:** Một số người khó phát âm rõ ràng nên người điều hành cần dành đủ thời gian để họ có thể diễn đạt và sử dụng các phương tiện giao tiếp bổ sung (ví dụ: máy tính bảng, thẻ hình ảnh) nếu cần.

3.4. Về hình thể, tư thế

- Một số người có sự khác biệt về dáng đi, tư thế, hoặc hình thể (ví dụ: co cứng cơ, cong vẹo cột sống, teo cơ, mất chi...).
- Điều kiện cần thiết là một môi trường tôn trọng, không phán xét, giúp các thành viên cảm thấy thoải mái và an toàn, tránh những ánh nhìn hoặc bình luận có thể gây khó chịu.

3.5. Các bệnh lý đi kèm

- Một số người khuyết tật có thể mắc thêm các bệnh mạn tính như động kinh, tim mạch, viêm khớp, hen suyễn, tiểu đường...
- Người điều hành cần linh hoạt với khả năng tham gia liên tục của các thành viên và biết cách xử lý cơ bản nếu có sự cố sức khỏe xảy ra.

3.6. Về khả năng tiếp cận môi trường

Khả năng tiếp cận vật chất là điều kiện tiên quyết để tham gia. Cần đảm bảo không gian có đường dốc, cửa rộng, nhà vệ sinh phù hợp, và không có rào cản để người khuyết tật có thể di chuyển độc lập.

Đôi khi, người khuyết tật cần được hỗ trợ từ người khác để đi lại hoặc sử dụng phương tiện. Cần tạo điều kiện để sự hỗ trợ này diễn ra một cách thuận tiện và tôn trọng.

4. Đặc điểm tâm lý của người khuyết tật

4.1. Cảm xúc

Một số người có khuyết tật từng trải qua sự kỳ thị, bị xem nhẹ hoặc ít có cơ hội tham gia các hoạt động chung. Trải nghiệm này có thể khiến một vài người có xu hướng dè dặt hoặc ngại giao tiếp trong môi trường mới.

Nhiều người có thể sẽ dễ tâm đến thái độ, lời nói hay ánh nhìn của người khác; điều đó thể hiện mong muốn được tôn trọng và đối xử bình đẳng trong các mối quan hệ.

Để người tham gia cảm thấy thoải mái hơn khi chia sẻ và kết nối, thì môi trường giao tiếp, sinh hoạt nhóm cần đảm bảo sự an toàn, tôn trọng, lắng nghe và không phán xét.

4.2. Nhu cầu

Người có khuyết tật có những nhu cầu phổ quát như mọi người khác: được học tập, làm việc, kết bạn, tham gia các hoạt động xã hội và sống tự lập.

Tuy nhiên, các rào cản về môi trường, thông tin, thái độ xã hội hoặc thiếu hỗ trợ phù hợp có thể khiến việc đáp ứng những nhu cầu này trở nên khó khăn. Khi các rào cản được tháo gỡ và cơ hội được mở rộng, người có khuyết tật có thể phát huy năng lực, tự tin hơn và đóng góp tích cực cho cộng đồng.

4.3. Ứng phó và hành vi

Khi gặp căng thẳng, mệt mỏi hoặc cảm thấy bị tổn thương, mỗi người sẽ có cách phản ứng khác nhau: có người im lặng, có người rút lui, có người phản

ứng mạnh mẽ. Những phản ứng này không phải là “xấu” mà là cách con người tự bảo vệ bản thân.

Người điều hành nhóm cần quan sát, thấu hiểu và tạo không gian an toàn, giúp người tham gia có thể bình tĩnh, chia sẻ và cảm thấy được chấp nhận.

4.4. Khả năng phát triển

Người có khuyết tật hoàn toàn có khả năng học hỏi, tiến bộ và thích nghi khi được hỗ trợ đúng cách. Thay vì tập trung vào hạn chế, người điều hành nên nhận diện và khuyến khích thế mạnh, sở thích và năng lực riêng của từng người.

Mỗi cơ hội được tham gia, được ghi nhận hoặc được giao nhiệm vụ phù hợp sẽ giúp củng cố sự tự tin, cảm giác có giá trị và năng lực phát triển bản thân của người tham gia.

5. Những yếu tố bảo vệ người khuyết tật và thành viên gia đình trước các khó khăn về tâm lý, tinh thần.

5.1. Mạng lưới xã hội tích cực

Người khuyết tật và thành viên gia đình được bảo vệ trước những khó khăn về tâm lý, tinh thần khi có mạng lưới xã hội hỗ trợ. Mạng lưới này bao gồm người thân, bạn bè, hàng xóm sẵn sàng lắng nghe, chia sẻ và hỗ trợ khi gặp khó khăn, ví dụ như trò chuyện khi buồn, giúp đỡ khi ốm đau.

Tham gia các nhóm đồng đẳng, câu lạc bộ cộng đồng, thể thao hoặc nghệ thuật cũng giúp họ kết nối, chia sẻ kinh nghiệm và nhận sự hỗ trợ từ những người có cùng hoàn cảnh. Sự kết nối này góp phần tăng cường bảo vệ tâm lý.

5.2. Nghề nghiệp phù hợp và có ý nghĩa

Việc tham gia các hoạt động nghề nghiệp phù hợp với khả năng và điều kiện cá nhân giúp:

- Mang lại thu nhập, dù ở mức độ khác nhau, góp phần ổn định cuộc sống;
- Tăng cảm giác có giá trị, có vai trò và sự tự tin của bản thân.

Ngay cả những hình thức công việc quy mô nhỏ, bán thời gian hoặc hoạt động tình nguyện cũng có tác động tích cực đến sức khỏe tâm thần, giúp duy trì nhịp sinh hoạt, tăng cảm giác gắn kết và ý nghĩa trong cuộc sống.

5.3. Kỹ năng sống và ứng phó

Các kỹ năng sống và kỹ năng ứng phó là yếu tố bảo vệ quan trọng giúp người khuyết tật và gia đình đối diện hiệu quả hơn với căng thẳng và khó khăn, ví dụ như:

- Kỹ năng quản lý căng thẳng, giải quyết vấn đề và giao tiếp hiệu quả;
- Khả năng nhận diện, điều chỉnh các suy nghĩ tiêu cực và duy trì thái độ tích cực, thực tế.

Những kỹ năng này giúp cá nhân tăng khả năng kiểm soát tình huống, giảm nguy cơ bị quá tải tâm lý và nâng cao khả năng thích ứng trong cuộc sống hằng ngày.

5.4. Lối sống lành mạnh

Lối sống lành mạnh đóng vai trò quan trọng trong việc duy trì và nâng cao sức khỏe tâm thần, bao gồm:

- Ngủ đủ giấc, ăn uống cân bằng và vận động phù hợp với thể trạng;
- Hạn chế hoặc tránh lạm dụng rượu, bia và các chất kích thích khác.

Việc duy trì các thói quen sinh hoạt lành mạnh giúp cơ thể và tinh thần phục hồi tốt hơn trước các áp lực kéo dài.

5.5. Môi trường sống an toàn và hỗ trợ

Một môi trường sống an toàn và hỗ trợ là nền tảng quan trọng bảo vệ sức khỏe tâm thần của người khuyết tật và gia đình, trong đó:

- Gia đình có thái độ tôn trọng, không kỳ thị và không bạo lực;
- Có sự hiện diện của các chính sách và dịch vụ xã hội hỗ trợ người yếu thế, người khuyết tật;
- Có sự phối hợp và đồng hành giữa các cá nhân, gia đình và cộng đồng trong việc hỗ trợ người khuyết tật.

Môi trường tích cực và bao dung giúp giảm căng thẳng tâm lý, tăng cảm giác an toàn và tạo điều kiện để người khuyết tật và gia đình phát triển, hòa nhập bền vững.

6. Những lưu ý khi làm việc với người khuyết tật và thành viên gia đình người khuyết tật trong cộng đồng

6.1. Lưu ý khi làm việc với người có khuyết tật

NGUYÊN TẮC CHUNG

Đừng đưa ra các giả định về người khuyết tật: Đừng cho rằng bạn biết những gì người khuyết tật muốn, cảm thấy, hoặc những gì tốt nhất cho họ. Hãy hỏi trực tiếp người khuyết tật để có câu trả lời tốt nhất.

Yêu cầu trước khi giúp đỡ: Bạn có thể cảm thấy rằng một người khuyết tật có vẻ đang gặp khó khăn, nhưng có thể người đó thấy rằng mọi việc vẫn ổn và muốn chủ động hoàn thành nhiệm vụ của mình. Do đó cần hỏi hoặc yêu cầu trước khi có ý định giúp đỡ.

Trao đổi trực tiếp với người khuyết tật: Trong mọi trường hợp có thể, hãy trao đổi trực tiếp thông tin với người khuyết tật thay vì thông qua người chăm sóc, người đi cùng.

Tôn trọng không gian cá nhân: Xe lăn, nạng, gậy đi bộ... là một phần không gian cá nhân của người khuyết tật. Cần giữ khoảng cách và tránh tự ý sử dụng các vật dụng cá nhân nếu không được phép.

Sử dụng ngôn ngữ hòa nhập và tôn trọng: Tránh các từ ngữ lỗi thời hoặc hàm chứa sự kỳ thị, thiếu tôn trọng, ưu tiên cách diễn đạt hiện đại, trung lập và tôn trọng phẩm giá người khuyết tật.



THÔNG TIN CHO NGƯỜI ĐIỀU HÀNH

SỬ DỤNG NGÔN NGỮ HÒA NHẬP VÀ TÔN TRỌNG

Ngôn ngữ thể hiện thái độ tôn trọng và quan điểm bình đẳng. Dưới đây là một số lưu ý sử dụng ngôn ngữ khi làm việc với người khuyết tật:

NÊN	KHÔNG NÊN
Dùng thuật ngữ trung tính, nhấn mạnh con người trước khuyết tật: “người khuyết tật”, “người sử dụng xe lăn”, “trẻ khiếm thị”, “người có khó khăn trong học tập”.	Dùng các từ gọi thương hại hoặc hạ thấp hoặc bị kích hóa: “tàn tật”, “bị tật”, “nạn nhân”, “đối tượng”, “khổ sở”, “đáng thương”, “mảnh đời bất hạnh”.
Tôn trọng cách người có khuyết tật tự giới thiệu, và dùng cách gọi họ mong muốn.	Tự ý gán nhãn hoặc dùng biệt danh không phù hợp.
Nói về năng lực, thể mạnh, đóng góp của người có khuyết tật.	Chỉ nói về giới hạn, khó khăn hoặc “thiếu sót”.
Khi cần phân biệt nhóm không có khuyết tật, nên dùng các cụm từ như “người không khuyết tật”, “học sinh không khuyết tật”, thay vì các từ mang tính so sánh hoặc mặc định chuẩn mực.	Tránh các từ như “người bình thường”, “học sinh bình thường”, vì ngụ ý người có khuyết tật là “không bình thường”, gây định kiến và thiếu tôn trọng
Diễn đạt một cách tự nhiên, trung lập, không tô hồng hoặc anh hùng hóa: Ví dụ: “người khuyết tật tích cực tham gia hoạt động”.	Tránh những cách nói bị cường điệu hóa như “nghị lực phi thường”, “vượt lên số phận”, “người hùng xe lăn”, vì dễ tạo hình ảnh xa cách, không thực tế hoặc lý tưởng hóa về người khuyết tật.



THÔNG TIN CHO NGƯỜI ĐIỀU HÀNH

VÌ SAO KHÔNG NÊN CƯỜNG ĐIỀU HÓA KHI NÓI VỀ NGƯỜI KHUYẾT TẬT?

Thói quen sử dụng những cách nói cường điệu như “nghị lực phi thường”, “vượt lên số phận”, “người hùng xe lăn”... thường phản ánh các định kiến ngấm sâu xa:

- 1. Định kiến hạ thấp khả năng và thiếu kỳ vọng đối với người khuyết tật:** Các lời khen cường điệu thường ngấm cho rằng việc người có khuyết tật tham gia hoạt động, học tập, làm việc... là điều “bất thường” hoặc “đáng kinh ngạc”. Điều này phản ánh định kiến, coi nhẹ khả năng thực tế của người khuyết tật, thay vì xem đó là quyền và năng lực bình thường của họ như những người không khuyết tật
- 2. Tư duy thương hại:** Đặt người khuyết tật vào vị thế yếu, cần được ca ngợi “đặc biệt” mới có giá trị.
- 3. Gán kỳ vọng không thực tế:** Tạo áp lực rằng người khuyết tật phải “phi thường” mới đáng công nhận, thay vì được nhìn nhận như bất kỳ cá nhân nào khác.
- 4. Tạo khoảng cách:** Mô tả phóng đại khiến hình ảnh người khuyết tật xa lạ, phá vỡ mục tiêu hòa nhập.

ĐỐI VỚI MỖI DẠNG KHUYẾT TẬT CỤ THỂ

Dạng khuyết tật	Cách giao tiếp
Khuyết tật nghe, nói	- Hỏi và làm theo phương thức thuận tiện: nói chuyện trực tiếp, ngôn ngữ ký hiệu, đọc môi/khẩu hình, hoặc sử dụng công cụ hỗ trợ nghe. - Trước khi nói chuyện có thể dùng ký hiệu như giơ tay hoặc chạm nhẹ vào vai - Nói chậm, rõ ràng, đối diện khi nói; - Bố trí chỗ ngồi hợp lý khi có phiên dịch ngôn ngữ ký hiệu: đảm bảo người khuyết tật và phiên dịch đều nhìn thấy người nói và nhau, để giao tiếp thuận lợi. - Trừ khi được yêu cầu, nếu không hãy nói với âm lượng bình thường

Dạng khuyết tật	Cách giao tiếp
Khuyết tật nhìn	- Miêu tả ngắn gọn về không gian, hành động; - Giới thiệu bản thân trước khi trò chuyện; nói rõ khi rời đi để họ biết. - Không đưa ra các chỉ dẫn chung chung: “cẩn thận”; “coi chừng”, “ở đó” ... - Cung cấp các mô tả bằng lời, tránh chỉ dùng hình ảnh làm thông tin chính - Nếu cần dẫn đi, hãy cho người khuyết tật nhìn cầm vào khuỷu tay hoặc vai của bạn, thay vì nắm tay kéo đi; luôn thông báo trước khi bước lên cầu thang, bậc cao thấp hoặc vật cản...
Khuyết tật vận động	- Đảm bảo không gian sinh hoạt có thể tiếp cận - Sắp xếp các đồ vật vừa tầm với cho người khuyết tật/ người sử dụng xe lăn - Hỏi trước khi giúp đỡ di chuyển hoặc điều chỉnh dụng cụ hỗ trợ.
Khuyết tật trí tuệ	- Dùng câu ngắn, từ đơn giản, chia nhỏ thông tin; - Có thể minh họa bằng hình ảnh hoặc hành động. - Không dùng cách nói chuyện với trẻ em khi giao tiếp với một người lớn khuyết tật trí tuệ
Khuyết tật thần kinh, tâm thần	- Duy trì thái độ bình tĩnh, tôn trọng - Không ép buộc tham gia nếu họ đang cần thời gian ổn định cảm xúc.
Khuyết tật khác	- Tránh gán nhãn hoặc định nghĩa người khác dựa trên khiếm khuyết hiếm gặp hay “không nhìn thấy được” (ví dụ: “trông bình thường mà vẫn đòi hỗ trợ”). - Hỏi trực tiếp để hiểu họ cần hỗ trợ gì và cách họ muốn được gọi. - Thừa nhận rằng không phải mọi dạng khuyết tật đều “nhìn thấy bằng mắt thường” – có những dạng tật ẩn (như rối loạn phổ tự kỷ, khó khăn học tập, bệnh mạn tính ảnh hưởng chức năng...).

6.2. Lưu ý khi làm việc với gia đình người có khuyết tật

Lắng nghe không phán xét:

Khuyến khích các thành viên chia sẻ cảm xúc mà không bị đánh giá. Điều này giúp tạo không gian an toàn, tăng sự tin tưởng và mở lòng. Ví dụ: Khi thành viên chia sẻ về khó khăn trong công việc, người điều hành có thể hỏi “*Bạn có muốn kể thêm không?*” thay vì phán xét hay bình luận về những khó khăn đó.

Cung cấp thông tin thực tế:

Giới thiệu các dịch vụ, nhóm đồng đẳng, hoặc nguồn lực sẵn có tại địa phương để gia đình biết nơi hỗ trợ và tăng khả năng hòa nhập. Ví dụ: “*Ở xã có nhóm sinh hoạt cho cha mẹ/thành viên gia đình người khuyết tật vào thứ Bảy, anh/chị có muốn thử tham gia không?*”

Tôn trọng bối cảnh riêng:

Mỗi gia đình có điều kiện, kinh nghiệm và cách ứng phó khác nhau. Người điều hành không áp đặt phương pháp, mà hỗ trợ phù hợp với khả năng và lựa chọn của từng gia đình.

Khích lệ vai trò của gia đình:

Nhấn mạnh vai trò quan trọng của gia đình trong quá trình phát triển và hòa nhập của người khuyết tật. Lời động viên nhỏ như “*Những việc anh (chị) đã làm tại nhà, dù nhỏ, nhưng đã giúp cho con của anh (chị) tiến bộ rất nhiều*” giúp tăng sự tự tin và khuyến khích tham gia tích cực.

II. MỘT SỐ KIẾN THỨC CƠ BẢN VỀ SỨC KHỎE TÂM THẦN

1. Khái niệm

Theo tổ chức Y tế Thế giới (WHO, 2001), sức khỏe tâm thần không chỉ là trạng thái không có bệnh lý tâm thần, mà là một trạng thái tinh thần cân bằng và khỏe mạnh, cho phép mỗi người nhận thức, cảm xúc và hành vi của bản thân một cách linh hoạt và hiệu quả.

Người có sức khỏe tâm thần tốt có khả năng:

- **Thích ứng với căng thẳng:** Biết quản lý áp lực, khó khăn trong cuộc sống và công việc mà không bị quá tải.
- **Hoạt động hiệu quả:** Thực hiện công việc, học tập và các hoạt động hàng ngày một cách năng suất và hài lòng.
- **Duy trì mối quan hệ xã hội:** Xây dựng và duy trì các mối quan hệ tích cực, hòa nhập cộng đồng và cảm thấy có giá trị trong xã hội.
- **Ứng phó với cảm xúc:** Nhận diện, hiểu và điều chỉnh cảm xúc của bản thân, đồng thời thể hiện sự đồng cảm với người khác.
- **Đóng góp vào cộng đồng:** Có khả năng tham gia tích cực, hỗ trợ và hợp tác với những người xung quanh, góp phần vào sự phát triển chung.

Sức khỏe tâm thần là một phần thiết yếu của sức khỏe tổng thể, ảnh hưởng đến chất lượng sống, năng lực tự chăm sóc và khả năng tham gia xã hội. Tình trạng này chịu tác động từ nhiều yếu tố: cá nhân (sinh lý, tâm lý), môi trường gia đình, cộng đồng, xã hội và các chính sách hỗ trợ.

Trong bối cảnh người khuyết tật và gia đình họ, việc duy trì sức khỏe tâm thần càng quan trọng vì họ thường đối diện với những thách thức đặc thù: hạn chế về thể chất, rào cản xã hội, áp lực tâm lý từ định kiến hoặc khó khăn trong tiếp cận dịch vụ. Do đó, các hoạt động hỗ trợ tâm lý cộng đồng nhằm tăng cường sức khỏe tinh thần, giảm căng thẳng và tăng sự tự tin, tự lực đóng vai trò thiết yếu trong việc nâng cao chất lượng sống và hòa nhập xã hội.

2. Stress (Căng thẳng)

2.1. Khái niệm

- Stress là cảm giác căng thẳng, lo lắng, mệt mỏi khi ta gặp quá nhiều việc khó khăn trong cuộc sống. Stress có thể xuất hiện khi ta lo lắng về:
 - ▶ Tiền bạc, công việc, học hành của con cái.
 - ▶ Chăm sóc người thân có khuyết tật.
 - ▶ Mâu thuẫn trong gia đình, hàng xóm, hoặc công việc...
- Ai cũng có thể trải qua stress, không phân biệt già hay trẻ, khuyết tật hay không khuyết tật.

2.2. Dấu hiệu nhận biết stress

Dấu hiệu cơ thể:

- Đau đầu, chóng mặt, tim đập nhanh.
- Đau vai gáy, nhức mỏi cơ thể.
- Khó ngủ hoặc hay tỉnh giấc lúc nửa đêm.
- Mất cảm giác ngon miệng, ăn ít hoặc ăn quá nhiều.
- Hay đổ mồ hôi, run tay, khó thở.
- Dễ mệt, thiếu năng lượng, không muốn làm gì.

Dấu hiệu về cảm xúc

- Thường xuyên lo lắng, sợ hãi vô cớ.
- Hay buồn bã, dễ khóc, dễ tổn thương.
- Nóng nảy, dễ cáu gắt với người thân hoặc bạn bè.
- Cảm thấy cô đơn, chán nản, không còn hứng thú với những việc mình từng thích.
- Tự trách mình, cảm thấy vô dụng.

Dấu hiệu trong suy nghĩ

- Khó tập trung, hay quên.
- Nghĩ tiêu cực: “*Mình không làm được gì*”, “*Chắc chắn sẽ thất bại*”...
- Luôn nghĩ đến chuyện xấu, khó nhìn thấy điều tích cực.
- Băn khoăn, suy nghĩ lặp đi lặp lại không dứt.

Dấu hiệu trong hành vi

- Tránh né bạn bè, không muốn giao tiếp.
- Nói nhiều hơn hoặc ít nói hẳn đi.
- Ăn uống thất thường, có thể tìm đến rượu bia, thuốc lá để giải tỏa.
- Làm việc chậm chạp hoặc mất kiểm soát (la hét, đập đồ).

2.3. Stress ở người khuyết tật và thành viên gia đình

- Người khuyết tật: Dễ trải qua stress khi bị kỳ thị, khó khăn trong di chuyển, phụ thuộc người khác, ít cơ hội học tập hoặc việc làm...

- Thành viên Gia đình người khuyết tật: Dễ stress vì gánh nặng chăm sóc, lo kinh tế, lo tương lai cho con/em...

3. Lo âu

3.1. Khái niệm

- Lo âu là cảm giác bồn chồn, bất an, lo sợ về điều gì đó có thể xảy ra, dù chưa chắc chắn.
- Một chút lo âu có thể tốt (giúp ta chuẩn bị kỹ hơn). Nhưng nếu lo âu quá nhiều, quá lâu, nó làm ta mệt mỏi, khó sinh hoạt bình thường.

3.2. Dấu hiệu nhận biết lo âu

Về thể chất

- Tim đập nhanh, thở gấp.
- Đổ mồ hôi tay, run rẩy.
- Khó ngủ, hay giật mình.
- Đau bụng, khó tiêu, buồn nôn.
- Luôn cảm thấy mệt, căng thẳng.

Về cảm xúc

- Luôn căng thẳng, lo sợ điều xấu sắp xảy ra.
- Hay bồn chồn, không ngồi yên được.
- Thường cảm thấy bất an, cảnh giác quá mức.
- Có thể dễ cáu gắt hoặc rơi vào buồn bã.

Về suy nghĩ

- Suy nghĩ tiêu cực: “*Chắc mình sẽ thất bại*”, “*Có chuyện không hay xảy ra*”.
- Khó tập trung, tâm trí bị ám ảnh bởi một nỗi lo.
- Nghĩ đi nghĩ lại về một vấn đề, không dứt ra được.

Về hành vi

- Tránh né tình huống khiến mình lo lắng (không dám ra ngoài, không dám giao tiếp).

- Hay hỏi đi hỏi lại để chắc chắn (VD: “Đã khóa cửa chưa?”, “Có chắc an toàn không?”).
- Bám chặt người thân, sợ ở một mình.

3.3. Lo âu ở người khuyết tật và thành viên gia đình

- Người khuyết tật thường trải qua những lo âu liên quan đến khả năng hòa nhập và an toàn cá nhân, bao gồm:
 - ▶ Lo sợ bị từ chối, bị kỳ thị hoặc không được chấp nhận trong cộng đồng.
 - ▶ Lo lắng về khả năng học tập, làm việc và tự chăm sóc bản thân.
 - ▶ Lo âu về sức khỏe, nguy cơ ngã, bệnh tật hoặc tương lai không rõ ràng.
- Gia đình người khuyết tật cũng có thể trải qua lo âu về trách nhiệm chăm sóc và bảo vệ, chẳng hạn:
 - ▶ Lo không đủ nguồn lực tài chính để chăm sóc người khuyết tật.
 - ▶ Lo lắng con/em bị thiệt thòi, bị kỳ thị hoặc không được đối xử công bằng.
 - ▶ Lo sợ “sau này nếu mình không còn, ai sẽ chăm sóc con/em?”.



THÔNG TIN CHO NGƯỜI ĐIỀU HÀNH

GỢI Ý NHỎ ĐỐI PHÓ VỚI LO ÂU

1. Đặt tên cho nỗi lo

- Khuyến khích người tham gia viết nỗi lo âu ra giấy: Ví dụ: “Tôi sẽ bị tất cả mọi người ở đó coi thường và thương hại”, “Mình sẽ bệnh nặng hơn”.
- Đặt câu hỏi: “Điều này có chắc chắn xảy ra không? Có bằng chứng gì hỗ trợ không?”
- Mục tiêu: Giúp nhận diện lo âu rõ ràng, phân tách thực tế và cảm xúc.

2. Chọn một việc nhỏ để thực hiện ngay

- Ví dụ: Nếu lo lắng về sức khỏe => hôm nay uống thêm 1 cốc nước, đi bộ khoảng 10 phút.
- Nhấn mạnh: Thực hiện được việc nhỏ giúp người tham gia cảm thấy có kiểm soát hơn, giảm bớt lo âu.

4. Trầm cảm

4.1. Khái niệm

- Trầm cảm không chỉ là buồn hay mệt trong vài ngày.
- Đó là một rối loạn tâm trạng đặc trưng bởi cảm giác buồn bã kéo dài, mất hứng thú hoặc niềm vui trong các hoạt động thường ngày, kèm theo những thay đổi về suy nghĩ, cảm xúc, hành vi và chức năng cơ thể. Tình trạng này ảnh hưởng đáng kể đến khả năng học tập, làm việc, sinh hoạt và các mối quan hệ xã hội
- Trầm cảm không phải do yếu đuối, mà là một vấn đề sức khỏe cần được quan tâm và hỗ trợ.

4.2. Dấu hiệu nhận biết trầm cảm

Về cảm xúc

- Buồn bã, trống rỗng gần như suốt cả ngày.
- Mất hứng thú với những việc trước đây từng thích.
- Cảm giác vô vọng, tội lỗi, tự trách bản thân.

Về cơ thể

- Luôn mệt mỏi, thiếu năng lượng.
- Ngủ quá nhiều hoặc mất ngủ kéo dài.
- Ăn ít hơn bình thường hoặc ăn nhiều quá mức.
- Đau nhức không rõ nguyên nhân (đau đầu, đau bụng, đau lưng).

Về suy nghĩ

- Khó tập trung, khó đưa ra quyết định.
- Suy nghĩ bi quan: “Không ai cần mình”, “Mình vô dụng”.
- Có ý nghĩ “Ước gì mình biến mất”, thậm chí nghĩ đến cái chết.

Về hành vi

- Thu mình, ít giao tiếp, tránh gặp người khác.
- Bỏ bê học tập, công việc, gia đình.
- Có thể dùng rượu, thuốc lá hay thuốc an thần để quên buồn.

4.3. Trầm cảm ở người khuyết tật và thành viên gia đình

- Người khuyết tật có thể trầm cảm vì:
 - ▶ Cảm giác mặc cảm, tự ti, đặc biệt khi người khuyết tật từng bị kỳ thị hoặc đối xử không công bằng.
 - ▶ Mất khả năng vận động hoặc kỹ năng.
 - ▶ Bất lực khi phụ thuộc vào người khác.
- Thành viên gia đình có thể có nguy cơ trầm cảm khi:
 - ▶ Gánh nặng chăm sóc lâu dài.
 - ▶ Khó khăn kinh tế.
 - ▶ Cảm giác cô đơn, ít được chia sẻ.

5. Kiệt sức

5.1. Khái niệm

- “Kiệt sức” là trạng thái mệt mỏi cả thể chất, cảm xúc và tinh thần kéo dài do phải chịu áp lực, căng thẳng lâu ngày mà không được nghỉ ngơi, chia sẻ hay hỗ trợ.
- Khác với sự mệt mỏi thông thường, kiệt sức khiến người ta:
 - ▶ Cạn kiệt năng lượng – không còn sức để làm việc, chăm sóc hay sinh hoạt.
 - ▶ Tránh né và thờ ơ – thấy bức bối, tiêu cực, muốn xa lánh công việc hoặc người khác.
 - ▶ Giảm hiệu quả rõ rệt – làm việc gì cũng thấy chậm chạp, khó tập trung, không đạt kết quả như trước.
- Kiệt sức có thể xảy ra với bất kỳ ai, đặc biệt là:
 - ▶ Người khuyết tật phải tự lo toan nhiều việc.
 - ▶ Thành viên gia đình chăm sóc người khuyết tật hằng ngày.
 - ▶ Người thường xuyên chịu áp lực.

5.2. Dấu hiệu nhận biết

Về thể chất

- Lúc nào cũng cảm thấy mệt rã rời, không còn sức lực.
- Thường xuyên đau đầu, đau lưng, nhức mỏi cơ.
- Ngủ không ngon, dễ thức giấc hoặc mất ngủ.
- Ăn uống thất thường: bỏ bữa hoặc ăn quá nhiều.
- Dễ bệnh vặt, sức đề kháng kém.

Về cảm xúc

- Luôn cảm thấy chán nản, mất hy vọng.
- Nghĩ rằng mình thất bại, “vô dụng”, không bằng người khác.
- Thấy cô đơn, bị bỏ rơi, không ai hiểu mình.
- Không còn hứng thú với những việc từng yêu thích.

Về hành vi

- Tránh né việc phải làm, hay trì hoãn.
- Trở nên dễ cáu gắt, bức tức hoặc hay chỉ trích người khác.
- Thu mình, không muốn gặp gỡ, trò chuyện.
- Tìm đến chất kích thích (rượu, thuốc lá, cà phê quá mức) hoặc ăn uống vô độ để giảm căng thẳng.

5.3. Nguyên nhân thường gặp kiệt sức ở người khuyết tật và thành viên gia đình

- Quá tải công việc và trách nhiệm.
- Thiếu sự hỗ trợ.
- Kỳ vọng quá cao, cảm giác mình “chưa đủ tốt” và phải cố hơn nữa.
- Thiếu cân bằng cuộc sống.
- Mâu thuẫn, áp lực từ xã hội.

6. Khi nào cần tìm đến hỗ trợ chuyên môn?

6.1. Đối với người khuyết tật hoặc thành viên gia đình:

- Khi các triệu chứng tâm lý ảnh hưởng nghiêm trọng đến sinh hoạt, học tập, làm việc hoặc các mối quan hệ.
- Khi có dấu hiệu khủng hoảng cảm xúc kéo dài, như mất ngủ, mệt mỏi, tuyệt vọng, hay dễ cáu giận.
- Khi có ý nghĩ tự tử hoặc hành vi làm hại bản thân.
- Khi đã thử nhiều cách tự chăm sóc nhưng tình trạng không cải thiện.

6.2. Đối với người điều hành nhóm hoặc người hỗ trợ:

- Khi cảm thấy kiệt sức, mất động lực hoặc quá tải cảm xúc sau các buổi làm việc.
- Khi thấy khó giữ ranh giới cảm xúc, dễ bị cuốn vào câu chuyện của người tham gia.
- Khi nhận thấy cảm xúc cá nhân ảnh hưởng đến khả năng lắng nghe, hỗ trợ hoặc điều phối nhóm.
- Khi cần được giải tỏa, phản tư hoặc được hướng dẫn chuyên môn để duy trì sức khỏe tâm thần và hiệu quả công việc.



LƯU Ý DÀNH CHO NGƯỜI ĐIỀU HÀNH

- ✓ Tất cả những dấu hiệu trên để người điều hành tham khảo.
- ✓ Tất cả các kết luận về sức khỏe tâm thần cần được đánh giá bởi chuyên gia hoặc các cơ sở có chuyên môn.
- ✓ Người điều hành khuyến khích và định hướng các thành viên tìm đến các dịch vụ chuyên môn khi họ nhận thấy bản thân hoặc người thân có những dấu hiệu khó khăn về tâm lý, tinh thần, hoặc cần được đánh giá, xác định tình trạng sức khỏe tâm thần, bao gồm:
 - Trạm y tế xã, bác sĩ gia đình,
 - Chuyên gia tâm lý, bác sĩ tâm thần.
 - Đường dây nóng hỗ trợ tâm lý (nếu có ở địa phương): 111, 115, đường dây nóng tại các bệnh viện lớn.

III. CHÂN DUNG NGƯỜI ĐIỀU HÀNH

1. Người điều hành trong sinh hoạt cộng đồng

1.1. Khái niệm

Người điều hành nhóm là người được giao trách nhiệm dẫn dắt, tạo điều kiện và giữ nhịp cho các buổi sinh hoạt cộng đồng. Họ không phải là “giảng viên” hay “chuyên gia tâm lý”, mà là người đồng hành, giúp nhóm hoạt động hiệu quả, an toàn và có ý nghĩa.

1.2. Vai trò của người điều hành trong bối cảnh nhóm hỗ trợ tâm lý-xã hội

- Tạo môi trường an toàn, tin cậy: nơi mọi thành viên cảm thấy được tôn trọng và có thể chia sẻ.
- Kết nối và khích lệ: đảm bảo mọi người đều có cơ hội tham gia, không ai bị bỏ quên.
- Dẫn dắt tiến trình: giữ đúng mục tiêu, quản lý thời gian, điều chỉnh nội dung theo nhu cầu.
- Hỗ trợ cảm xúc: lắng nghe, phản hồi tích cực, giúp thành viên cảm thấy bớt cô đơn.
- Làm cầu nối: kết nối nhóm với các nguồn thông tin, dịch vụ, hoặc hỗ trợ khác trong cộng đồng.

2. Chân dung người điều hành

2.1. Các yêu cầu cơ bản dành cho người điều hành

Hiểu vai trò, giới hạn, trách nhiệm

- Nhiệm vụ chính: là người điều phối, đảm bảo buổi sinh hoạt có trật tự, an toàn, giúp các thành viên kết nối và khích lệ lẫn nhau.

- Giới hạn chuyên môn: Người điều hành không phải bác sĩ, cũng không thay thế chuyên gia trị liệu. Do đó không được chẩn đoán, điều trị hay đưa ra các can thiệp chuyên sâu thay thế cho điều trị y tế chuyên khoa hoặc trị liệu tâm lý chuyên nghiệp.
- Trách nhiệm ứng phó: khi có tình huống vượt ngoài khả năng ứng phó (ví dụ một thành viên rơi vào khủng hoảng nặng, nguy cơ tự hại), cần tìm sự hỗ trợ từ chuyên gia.

Nắm rõ mục tiêu của nhóm

- Mục tiêu chính: Cung cấp không gian để là chia sẻ – lắng nghe – hỗ trợ tinh thần, đồng thời xây dựng năng lực tự chăm sóc và kết nối cộng đồng giữa các thành viên
- Không đặt mục tiêu “điều trị bệnh”, “giải quyết mọi khó khăn” hoặc thay đổi căn bản các vấn đề tâm lý phức tạp.

Hiểu sự đa dạng của thành viên

- Mỗi người khuyết tật và thành viên gia đình có bối cảnh cá nhân, học vấn, các vấn đề sức khỏe tâm thần, nhu cầu và rào cản khác nhau.
- Người điều hành cần hiểu rõ sự đa dạng này nhằm chuẩn bị kỹ lưỡng để nhóm thật sự hòa nhập và dễ tiếp cận.

2.2. Thái độ cần có của người điều hành

Tôn trọng, không phán xét

- Nhìn nhận mỗi thành viên như một cá nhân có giá trị, với trải nghiệm và cảm xúc riêng, thay vì nhìn họ chỉ qua một đặc điểm hay hoàn cảnh nào đó
- Tránh vội vàng đưa ra kết luận, lời khuyên hoặc đánh giá đúng-sai đối với chia sẻ của thành viên.

Lắng nghe tích cực và kiên nhẫn

- Lắng nghe đầy đủ, không ngắt lời hay thúc giục người nói.
- Kiên nhẫn chờ đợi, chấp nhận việc thành viên cần thời gian để sắp xếp suy nghĩ, diễn đạt chậm, ngập ngừng hoặc lặp lại.

Cởi mở, linh hoạt

- Tôn trọng sự đa dạng về văn hóa, niềm tin, kinh nghiệm sống và quan điểm cá nhân.

- Không áp đặt một cách nhìn hay quan điểm duy nhất cho tất cả thành viên trong nhóm.

Giữ bảo mật và tạo niềm tin

- Cam kết bảo mật thông tin cá nhân và nội dung chia sẻ trong nhóm.
- Nhận thức rằng bảo mật là nền tảng quan trọng để tạo cảm giác an toàn và tin cậy về mặt tinh thần.

Tự nhận thức, sẵn sàng học hỏi

- Nhận diện điểm mạnh, hạn chế và cảm xúc của bản thân trong quá trình điều hành nhóm.
- Cởi mở với việc học hỏi, sẵn sàng thừa nhận khi chưa có câu trả lời và chủ động tìm kiếm hỗ trợ hoặc thông tin phù hợp.



Chương II

ĐIỀU HÀNH SINH HOẠT NHÓM TẠI CỘNG ĐỒNG

CHƯƠNG II

CHƯƠNG III

Buổi 1

Buổi 2

Buổi 3

Buổi 4

Buổi 5



I. KHÁI NIỆM VÀ Ý NGHĨA

1. Khái niệm

Sinh hoạt nhóm (hay hoạt động nhóm): là hình thức mà một nhóm người cùng gặp gỡ, trao đổi và tham gia các hoạt động xoay quanh một chủ đề hoặc mục tiêu chung. Trong quá trình đó, mỗi thành viên có cơ hội được lắng nghe, thể hiện bản thân, trải nghiệm, tương tác và hỗ trợ lẫn nhau.

Điều hành nhóm: là quá trình tổ chức, dẫn dắt và hỗ trợ các thành viên trong nhóm để cùng đạt được mục tiêu chung, đảm bảo sự tham gia tích cực, bình đẳng, an toàn và hiệu quả của mọi người.

Người điều hành nhóm (facilitator) không áp đặt ý kiến cá nhân, mà tạo điều kiện để các thành viên cùng thảo luận, chia sẻ, ra quyết định và học hỏi lẫn nhau.

Nếu trong nhóm có người khuyết tật, người điều hành cần đặc biệt chú ý đến khả năng tiếp cận, sự nhạy cảm và tôn trọng khác biệt, đảm bảo không thành viên nào bị loại trừ hay cảm thấy bị thiếu tôn trọng.

2. Ý nghĩa của sinh hoạt nhóm đối với người khuyết tật và gia đình

Hỗ trợ cảm xúc và giúp giảm căng thẳng tâm lý: Sinh hoạt nhóm tạo cơ hội để mọi người chia sẻ cảm xúc, lo lắng và khó khăn trong cuộc sống. Việc được lắng nghe không phán xét giúp giảm mức độ căng thẳng và cải thiện tâm trạng của các thành viên.

Tăng cường kết nối xã hội: Nhóm là nơi gặp gỡ, giao lưu và hỗ trợ lẫn nhau. Thông qua các hoạt động chung, người khuyết tật và gia đình họ cảm thấy mình là một phần của cộng đồng, không bị cô lập hay đơn độc.

Trao quyền và phục hồi tự tin: Tham gia nhóm giúp các thành viên nhận ra khả năng và giá trị nội tại của bản thân. Khi được khuyến khích, tham gia hoạt động và chia sẻ, họ dần phục hồi niềm tin vào chính mình và khả năng tự quyết định cuộc sống.

Thúc đẩy sự hòa nhập cộng đồng: Các buổi sinh hoạt giúp người khuyết tật và gia đình tương tác, hợp tác với mọi người xung quanh. Điều này tạo điều kiện để họ hòa nhập tốt hơn vào cộng đồng, cảm thấy được chấp nhận và tham gia đầy đủ vào đời sống xã hội.

3. Quy mô nhóm sinh hoạt hỗ trợ tâm lý cho người khuyết tật và thành viên gia đình

- Quy mô nhóm là yếu tố quan trọng ảnh hưởng trực tiếp đến chất lượng tương tác, mức độ an toàn tâm lý và hiệu quả của sinh hoạt nhóm.
- Đối với các nhóm sinh hoạt hỗ trợ tâm lý cho người khuyết tật và thành viên gia đình, quy mô nhóm được khuyến nghị từ 8-12 người. Quy mô này giúp:
 - Mỗi thành viên có đủ thời gian và không gian để chia sẻ;
 - Người điều hành dễ dàng quan sát, lắng nghe và hỗ trợ kịp thời;
 - Duy trì bầu không khí gần gũi, an toàn và tin cậy trong nhóm.
- Nếu số lượng thành viên đông, dễ khiến một số thành viên ít tham gia, khó kiểm soát thời gian và cảm xúc, đặc biệt với các nội dung liên quan đến chia sẻ cá nhân.
- Người điều hành cần linh hoạt điều chỉnh cách tổ chức hoạt động (ví dụ: chia nhóm nhỏ, điều chỉnh thời lượng chia sẻ) để phù hợp với quy mô thực tế, đồng thời luôn ưu tiên đảm bảo sự tham gia và an toàn tâm lý cho tất cả các thành viên.

II. CƠ SỞ TÂM LÝ-XÃ HỘI CỦA HOẠT ĐỘNG SINH HOẠT NHÓM HỖ TRỢ TÂM LÝ

Sinh hoạt nhóm dựa trên nguyên lý rằng sức khỏe tâm thần của con người chịu ảnh hưởng đồng thời từ nhiều yếu tố: thể chất, cảm xúc và xã hội.

Thông qua chia sẻ, học hỏi và tương tác, người tham gia có cơ hội nhận ra sức mạnh của chính mình, phát triển kỹ năng ứng phó và tạo dựng niềm tin vào khả năng thay đổi tích cực.

1. Mô hình tâm-sinh-xã (tâm lý, sinh học, xã hội)

- Sức khỏe tâm thần chịu ảnh hưởng của ba yếu tố liên kết chặt chẽ:
 - Tâm lý: Suy nghĩ, cảm xúc và cách đối diện với khó khăn.
 - Sinh học: Sức khỏe thể chất, giấc ngủ, dinh dưỡng, thuốc men.
 - Xã hội: Quan hệ gia đình, bạn bè, điều kiện sống, mức độ hỗ trợ hay kỳ thị.
- Hoạt động nhóm có thể đồng thời hỗ trợ cả ba yếu tố này:
 - Chia sẻ và lắng nghe → hỗ trợ tâm lý
 - Học cách chăm sóc bản thân → hỗ trợ sinh học
 - Gắn kết và cảm giác thuộc về → hỗ trợ xã hội

Nhờ đó, người khuyết tật và gia đình cảm thấy được củng cố nguồn lực tinh thần, giảm cảm giác cô lập, và củng cố niềm tin vào khả năng ứng phó của bản thân.

2. Mô hình ABC trong tiếp cận nhận thức hành vi

Mô hình ABC là công cụ giúp chúng ta hiểu rằng cảm xúc và hành vi của mình (C) không đến trực tiếp từ sự kiện bên ngoài (A), mà đến từ cách chúng ta giải thích sự kiện đó (B).

Thành tố	Tên tiếng Anh	Ý nghĩa
A	Activating Event (Sự kiện kích hoạt)	Là một sự việc, tình huống khách quan đã xảy ra.
B	Belief (Niềm tin/Cách giải thích)	Là những suy nghĩ tự động, niềm tin hoặc cách bạn diễn giải (thường là phi lý hoặc tiêu cực) về sự kiện A. Đây là yếu tố quyết định cảm xúc.
C	Consequence (Hậu quả về cảm xúc & hành vi)	Là cảm xúc và hành vi phát sinh từ niềm tin (B).

Trong sinh hoạt nhóm, người điều hành có thể tập trung hỗ trợ thành viên thực hiện quá trình thách thức và thay đổi các suy nghĩ, niềm tin phi lý như sau:

- **Phân tách:** Giúp thành viên nhận diện rõ ràng đâu là sự kiện (A) và đâu là suy nghĩ (B) đang diễn ra trong đầu họ.
- **Thách thức:** Khuyến khích thành viên xem xét lại tính chính xác, logic và mức độ hữu ích của các suy nghĩ, niềm tin phi lý (B).
- **Tái cấu trúc:** Hướng dẫn thành viên thay thế niềm tin (B) bằng góc nhìn cân bằng, thực tế và mang tính hữu ích hơn.
- **Kết quả:** Nhờ thay đổi suy nghĩ và niềm tin (B), thành viên sẽ dần cải thiện cảm xúc và hành vi (C), từ đó nâng cao khả năng thích ứng và đối phó với khó khăn.

III. NGUYÊN TẮC SINH HOẠT VÀ ĐIỀU HÀNH NHÓM HỖ TRỢ TÂM LÝ CHO NGƯỜI KHUYẾT TẬT VÀ THÀNH VIÊN GIA ĐÌNH

Nguyên tắc	Diễn giải
1. Tự nguyện	Tham gia tùy mức độ sẵn sàng, không ép buộc.
2. Tôn trọng & Bình đẳng	Mọi thành viên đều có giá trị và tiếng nói như nhau.
3. Bảo mật & An toàn	Giữ kín thông tin cá nhân, tạo cảm giác tin cậy.
4. Không gian hòa nhập	Đảm bảo thân thiện, dễ tiếp cận cho mọi dạng khuyết tật.
5. Khuyến khích đa dạng	Mỗi người được thể hiện theo cách riêng (nói, viết, vẽ...).
6. Lấy người tham gia làm trung tâm	Tăng cường tự tin, năng lực và sự tôn trọng bản thân.

Nguyên tắc	Diễn giải
7. Thúc đẩy hòa nhập	Người điều hành tạo cơ hội bình đẳng cho mọi thành viên.
8. Trao quyền	Khuyến khích người khuyết tật tự bày tỏ và ra quyết định.
9. Trung lập & Lắng nghe tích cực	Không phán xét, lắng nghe đa chiều, tìm điểm chung.
10. Tôn trọng quyền tự quyết	Không ép buộc chia sẻ điều cá nhân chưa sẵn sàng.
11. Điều tiết & Khích lệ	Giữ nhịp nhóm, chia thời gian hợp lý, động viên kịp thời.
12. Thay đổi nhận thức xã hội	Tạo môi trường thực hành thái độ tôn trọng, xóa bỏ định kiến và khuyến khích trao quyền cho người khuyết tật.

IV. MỘT SỐ PHƯƠNG PHÁP ĐIỀU HÀNH SINH HOẠT NHÓM

1. Phương pháp điều phối thảo luận nhóm

1.1. Khái niệm phương pháp điều phối thảo luận nhóm

Phương pháp điều phối thảo luận nhóm là cách thức mà người điều hành sử dụng để dẫn dắt một cuộc trao đổi tập thể, giúp các thành viên cùng nhau chia sẻ, lắng nghe và học hỏi từ kinh nghiệm của nhau. Mục đích không phải là “giảng dạy” một chiều, mà là tạo cơ hội để mọi người tham gia bình đẳng, phát huy tiếng nói, và gắn kết cộng đồng.

1.2. Các bước tổ chức

Bước 1: Lựa chọn chủ đề thảo luận

- Đây là bước chuẩn bị quan trọng nhất để hoạt động đạt được kết quả tốt.
- Chủ đề thảo luận có thể được quyết định bởi người điều hành, hoặc trực tiếp hỏi ý kiến thành viên xem họ muốn thảo luận về vấn đề gì.
- Nên lựa chọn những vấn đề hấp dẫn, dễ chia sẻ để khuyến khích sự tham gia tích cực.
- Người điều hành cần tránh các chủ đề quá riêng tư, nhạy cảm hoặc nhắm vào một nhóm cụ thể.
- Có thể viết câu hỏi thảo luận lên bảng hoặc giấy khổ lớn để tất cả dễ quan sát.

Bước 2: Chia nhóm và bố trí chỗ ngồi

- Có nhiều cách chia nhóm: ngẫu nhiên, theo vị trí ngồi, theo đặc điểm chung, theo giới tính...
- Thành viên trong nhóm ngồi đối diện nhau, khoảng cách đủ gần để dễ chia sẻ; giữa các nhóm cần khoảng cách hợp lý để không ảnh hưởng nhau.

Bước 3: Giao nhiệm vụ và giới hạn thời gian thảo luận

- Người điều hành giao nhiệm vụ rõ ràng, cụ thể.
- Thời gian thảo luận cần hợp lý: không quá ngắn, không quá dài.

Bước 4: Thúc đẩy và giám sát hoạt động

- Người điều hành đi tới từng nhóm để quan sát và hỗ trợ.
- Khi gần hết giờ, nhắc các nhóm hoàn thiện kết quả để trình bày.

Bước 5: Trình bày kết quả thảo luận

- Mời từng nhóm trình bày, lưu ý giới hạn thời gian.
- Có thể mời các nhóm khác bổ sung, nhận xét, phản biện.

Bước 6: Tổng kết, đánh giá

- Người điều hành tổng hợp các ý chính đã được thảo luận.
- Đưa ra nhận xét chung về sự tham gia và tinh thần hợp tác của nhóm.

2. Phương pháp thực hành sắm vai trong điều hành sinh hoạt nhóm tại cộng đồng

2.1. Khái niệm

Sắm vai là phương pháp mà các thành viên nhập vai vào một tình huống giả định để trải nghiệm, quan sát và thảo luận.

2.2. Ý nghĩa đối với người khuyết tật và gia đình

- Giúp thực hành kỹ năng sống (giao tiếp, ứng xử, tự bảo vệ).
- Giúp thấu hiểu cảm xúc của nhau (ví dụ: cha, mẹ nhập vai con, người chăm sóc nhập vai người khuyết tật).
- Giúp nội dung buổi sinh hoạt sinh động, dễ hiểu và dễ ghi nhớ hơn so với hình thức nghe-nói một chiều.
- Hỗ trợ người điều hành giảm việc giảng giải, khuyến khích nhóm tự quan sát, thảo luận và rút ra kinh nghiệm từ chính trải nghiệm của mình.

2.3. Cách thực hiện

Bước 1: Chọn tình huống gần gũi, quen thuộc

Tình huống nên xuất phát từ đời sống hằng ngày của người khuyết tật và gia đình.

Ví dụ: Người khuyết tật đi xin việc nhưng bị từ chối; cha mẹ lo lắng khi con muốn tham gia hoạt động ngoài gia đình.

Bước 2: Phân vai rõ ràng

Mỗi tình huống chỉ nên có 2-3 vai để dễ theo dõi (ví dụ: người khuyết tật, nhà tuyển dụng, người thân).

Bước 3: Cho thời gian chuẩn bị ngắn

Dành khoảng 3-5 phút để các thành viên trao đổi nhanh về vai của mình; không cần kịch bản chi tiết.

Bước 4: Thực hiện sắm vai

Thời gian diễn khoảng 5 phút, khuyến khích thể hiện tự nhiên, không cần "diễn hay".

Bước 5: Thảo luận và rút kinh nghiệm

Dành khoảng 10 phút để trao đổi:

- Người trong vai cảm thấy thế nào?
- Điều gì khó khăn, điều gì làm tốt?
- Có cách ứng xử nào khác phù hợp hơn trong đời sống thực?

Lưu ý:

- Không đánh giá đúng - sai khi các thành viên sắm vai.
- Luôn nhấn mạnh đây là tình huống giả định để học hỏi, không phải để phê bình cá nhân.
- Quan sát phản ứng cảm xúc của người tham gia và hỗ trợ kịp thời nếu có dấu hiệu không thoải mái.

3. Phương pháp động não

3.1. Khái niệm

Động não là một phương pháp khuyến khích các thành viên trong nhóm đưa ra càng nhiều ý tưởng, suy nghĩ, cảm nhận hoặc giải pháp càng tốt về một chủ đề cụ thể, trong một khoảng thời gian ngắn, không phán xét hay đánh giá ngay lập tức.

3.2. Ý nghĩa đối với người khuyết tật và thành viên gia đình

- Tăng sự tham gia: Giúp người khuyết tật và thành viên gia đình cảm thấy tiếng nói của mình được lắng nghe.
- Khơi gợi nội lực: Khuyến khích suy nghĩ tích cực, sáng tạo, vượt qua cảm giác bị giới hạn.
- Tạo môi trường an toàn: Không có đúng - sai, giúp giảm lo lắng khi chia sẻ.
- Xây dựng kết nối: Các thành viên hiểu nhau hơn, tăng sự đồng cảm và hỗ trợ lẫn nhau.

3.3. Cách thực hiện từng bước

Bước 1: Chuẩn bị: Chọn một chủ đề phù hợp với buổi sinh hoạt (ví dụ: “*Những điều giúp tôi cảm thấy dễ chịu khi căng thẳng*”).

Bước 2: Giới thiệu phương pháp: Giải thích ngắn gọn: VD: “*Chúng ta sẽ cùng nhau chia sẻ mọi ý tưởng liên quan đến chủ đề này. Không có ý tưởng nào là sai hay kỳ cục. Mục tiêu là càng nhiều ý tưởng càng tốt.*”

Bước 3: Gợi mở và khuyến khích: Đặt câu hỏi mở để khơi gợi suy nghĩ, ví dụ: “*Theo anh/chị, điều gì giúp mình cảm thấy dễ chịu hơn khi buồn?*”; Khuyến khích mọi người nói nhanh, không cần suy nghĩ quá lâu.

Bước 4: Tổng hợp và phân nhóm: Sau khi có đủ ý tưởng, nhóm các ý tưởng theo chủ đề (ví dụ: hoạt động cá nhân, hỗ trợ từ người khác, niềm tin...).

Bước 5: Thảo luận và chọn lọc: Mời các thành viên chia sẻ thêm về một vài ý tưởng họ thấy tâm đắc.

V. MỘT SỐ KỸ NĂNG DÀNH CHO NGƯỜI ĐIỀU HÀNH

1. Kỹ năng lắng nghe tích cực

Lắng nghe tích cực là một trong những kỹ năng không thể thiếu của người điều hành. Lắng nghe tốt giúp người điều hành nhanh chóng nắm bắt được vấn đề một cách chính xác, làm tăng cường sự hiểu biết giữa người nói và người nghe. Đồng thời lắng nghe tích cực thể hiện sự tôn trọng và khuyến khích người nói.

Mẹo lắng nghe hiệu quả:

- Gác các việc khác lại, nỗ lực và tập trung lắng nghe.
- Về ngôn ngữ cơ thể: Nhìn vào người nói, có thể hơi ngả người về phía người nói.
- Lắng nghe đồng cảm.
- Nhắc lại và diễn giải nội dung. Đặt câu hỏi làm rõ về những điều mà mình không hiểu. Ví dụ: “*Như tôi hiểu, bạn cảm thấy thất vọng vì sự việc A đã xảy ra sau khi bạn cố gắng làm B, có đúng không?*”
- Nghĩ lại những gì mà mình vừa nghe được, tìm ra ý chính và ghi nhớ nội dung quan trọng.

- Nghe xong rồi hãy nói, không nên ngắt lời người nói khi chưa thực sự cần thiết.
- Nghĩ về những điều mình muốn biết thêm và đặt câu hỏi phù hợp. Ví dụ: *“Điều gì khiến bạn tin rằng đây là lựa chọn tốt nhất cho bạn vào thời điểm đó?”*

2. Kỹ năng đặt câu hỏi

2.1. Khái niệm

Kỹ năng đặt câu hỏi cũng là một kỹ năng then chốt mà người điều hành cần nắm vững để áp dụng trong các buổi sinh hoạt nhóm. Đặt câu hỏi đúng sẽ giúp khơi gợi sự động não, giúp dẫn dắt tư duy và đưa ra định hướng, đồng thời khuyến khích sự tham gia của các thành viên. Trong một số trường hợp, việc đặt câu hỏi đúng còn giúp người điều hành bày tỏ sự chân thành, quan tâm và tạo môi trường thân thiện, cởi mở.

Khi đặt câu hỏi, người điều hành cần chú ý:

- Hỏi nhằm đạt mục đích gì?
- Khi nào nên đặt câu hỏi?
- Lựa chọn dạng câu hỏi phù hợp?

2.2. Các dạng câu hỏi

Câu hỏi đóng

Câu hỏi đóng là những câu hỏi đưa đến câu trả lời cụ thể, đơn giản, ngắn gọn: “có” hoặc “không”. Ví dụ: *Em có sử dụng xe lăn để di chuyển không?*

Câu hỏi mở

Câu hỏi mở yêu cầu người được hỏi trả lời theo nhiều cách khác nhau, mà không chỉ giới hạn với “có” hay “không”. Câu hỏi mở khuyến khích người được hỏi nói về quan điểm, suy nghĩ, cảm xúc của mình.

Câu hỏi mở thường có các từ “thế nào”, “khi nào”, “cái gì”, “điều gì”, “ai” và thường mong muốn đạt được những câu trả lời miêu tả. Ví dụ: *Khi tham gia sinh hoạt cộng đồng, em cảm thấy thuận lợi và khó khăn như thế nào?*

Nên lựa chọn câu hỏi mở làm câu hỏi thảo luận.

Những lưu ý khi đặt câu hỏi:

- Không hỏi quá nhiều câu hỏi.
- Không nên đặt câu hỏi phức tạp mà nó chứa đựng việc khai thác thông tin từ hai đến ba vấn đề trong một câu hỏi.
- Hạn chế tối đa nhất việc đặt câu hỏi đóng và câu hỏi “tại sao”, “vì sao”, vì mặc dù đây có vẻ là những câu mở, nhưng nó có thể mang lại cảm giác buộc tội hoặc ám chỉ người được hỏi đang làm sai điều gì đó.

3. Kỹ năng thuyết trình

3.1. Khái niệm:

Thuyết trình là trình bày bằng lời trước nhiều người về một vấn đề nào đó nhằm cung cấp thông tin hoặc thuyết phục, gây ảnh hưởng đến người nghe.

Thuyết trình là khi bạn đứng trước nhóm và trình bày một vấn đề hoặc nội dung nào đó bằng lời nói, sao cho mọi người dễ nghe, dễ hiểu và dễ áp dụng vào thực tế.

Thuyết trình không chỉ là truyền đạt thông tin, mà còn là tạo sự hứng thú, khơi gợi tò mò, giúp người nghe thấy rõ lợi ích và cảm thấy muốn áp dụng những gì học được vào cuộc sống hàng ngày.

3.2. Các bước thuyết trình

Bước 1: Xác định mục tiêu và chuẩn bị nội dung cho bài thuyết trình

- Xác định mục tiêu của bài thuyết trình.
- Tìm hiểu đối tượng lắng nghe để lựa chọn ngôn ngữ, cách diễn đạt, trang phục và công cụ phù hợp.
- Chọn đề tài phù hợp với thể mạnh, kiến thức và kinh nghiệm của bản thân. Không nên thuyết trình một vấn đề bản thân không biết hoặc không nắm vững.
- Xây dựng nội dung bài thuyết trình:

Bước 2: Rà soát và luyện tập

Việc luyện tập trước khi thuyết trình sẽ giúp bạn rà soát những thiếu sót, hoàn thiện bài thuyết trình hơn. Đồng thời, việc luyện tập sẽ giúp bạn giảm tâm lý lo lắng, hồi hộp, giúp bạn thêm tự tin và có phần thuyết trình hiệu quả.

Bước 3: Mở đầu bài thuyết trình

Bạn có thể giới thiệu về chủ đề mình trình bày bằng nhiều cách sáng tạo như: Kể một câu chuyện có liên quan đến chủ đề và dẫn vào bài thuyết trình; Sử dụng các con số thống kê gây ấn tượng.

Bước 4: Thực hiện bài thuyết trình

- Trình bày các ý chính và ý phụ đã chuẩn bị.
- Chú ý quan sát biểu cảm của người nghe. Nếu thấy người nghe không tập trung, hoặc có biểu hiện không nghe rõ, không thấy rõ các dụng cụ trực quan... thì cần điều chỉnh ngay.

Bước 5: Kết thúc bài thuyết trình

“Lời nói gió bay” – trong suốt thời gian người nghe tập trung vào phần thân bài, họ có thể mất tập trung, hoặc không thể tiếp thu được toàn bộ thông tin đã trình bày. Vì vậy, luôn phải có kết luận vào cuối bài trình bày. Nói cách khác, kết luận là những thông tin cô đọng mà ta muốn người nghe ghi nhớ sau phần thuyết trình.

Bước 6: Cảm ơn, hỏi-đáp.

Sau khi kết thúc bài trình bày bằng lời cảm ơn, đừng quên dành thời gian cho phần người nghe đặt câu hỏi những vấn đề họ chưa hiểu và giải đáp.

4. Kỹ năng tổ chức trò chơi nhóm trong sinh hoạt cộng đồng

4.1. Khái niệm

Tổ chức trò chơi nhóm là việc sử dụng các hoạt động ngắn, mang tính trải nghiệm và tương tác, với luật chơi đơn giản, nhằm tạo không khí vui vẻ, thư giãn và thúc đẩy sự tham gia của các thành viên.

Trong sinh hoạt cộng đồng với người khuyết tật và gia đình, trò chơi không chỉ có chức năng giải trí mà còn là một công cụ can thiệp tâm lý-xã hội, giúp người tham gia giảm căng thẳng, tăng cảm giác an toàn, tự tin thể hiện bản thân, xóa bỏ khoảng cách và chuẩn bị tâm thế tích cực cho các hoạt động thảo luận, chia sẻ sau đó.

4.2. Ý nghĩa

- **Giảm căng thẳng và lo âu:** Giúp các thành viên thư giãn, giải tỏa áp lực cảm xúc ban đầu.
- **Tăng cường sự gắn kết:** Tạo cơ hội để các thành viên tương tác, làm quen và xây dựng mối quan hệ tích cực.
- **Khuyến khích sự tham gia:** Giúp những người còn rụt rè, e ngại dần mạnh dạn tham gia hoạt động chung.
- **Chuẩn bị tâm thế học tập:** Giúp người tham gia sẵn sàng tiếp nhận nội dung chính của buổi sinh hoạt một cách cởi mở và tích cực hơn.

4.3. Nguyên tắc tổ chức trò chơi

- **Đơn giản, dễ hiểu:** Luật chơi ngắn gọn, rõ ràng, tránh phức tạp gây bối rối hoặc áp lực.
- **Phù hợp với khả năng thể chất và nhận thức:** Điều chỉnh trò chơi để mọi người, bao gồm người khuyết tật với các dạng khác nhau, đều có thể tham gia.
- **Bao dung, không phân biệt:** Tránh các trò chơi mang tính so sánh, loại trừ, làm lộ điểm yếu hay gây xấu hổ cho người tham gia.
- **Có mục đích rõ ràng:** Trò chơi cần phục vụ mục tiêu của buổi sinh hoạt (khởi động, kết nối, dẫn nhập chủ đề...), không chỉ đơn thuần để “cho vui”.

4.4. Các bước tiến hành

Bước 1: Chuẩn bị

- Tìm hiểu đặc điểm người tham gia (độ tuổi, dạng khuyết tật, số lượng, mức độ quen biết nhau).
- Xác định thời lượng phù hợp cho trò chơi.
- Lựa chọn địa điểm và chuẩn bị đạo cụ cần thiết (nếu có).
- Chọn loại hình trò chơi phù hợp với mục tiêu buổi sinh hoạt (khởi động, gắn kết, dẫn nhập nội dung).

Bước 2: Giới thiệu trò chơi và hướng dẫn cách chơi

- Giới thiệu tên và mục đích của trò chơi.
- Giải thích luật chơi một cách rõ ràng, ngắn gọn, dễ hiểu; có thể sử dụng giọng điệu thân thiện, dí dỏm.

- Kiểm tra lại sự hiểu của người tham gia và giải đáp các thắc mắc trước khi bắt đầu.

Bước 3: Chơi thử (nếu cần)

- Tổ chức chơi thử với một vài người hoặc toàn nhóm.
- Nhắc lại và điều chỉnh luật chơi nếu phát hiện điểm chưa phù hợp.
- Thông báo rõ khi kết thúc phần chơi thử và chuyển sang chơi chính thức.

Bước 4: Chơi chính thức

- Người điều hành theo dõi sát, “bắt lỗi” một cách chính xác, khách quan và công bằng.
- Khuyến khích, động viên tinh thần tham gia của các thành viên.
- Dừng trò chơi đúng thời điểm, khi người tham gia vẫn còn hứng thú, để chuyển sang hoạt động tiếp theo.

Bước 5: Rút ra bài học và liên hệ

- Nhận xét ngắn gọn về tinh thần tham gia của nhóm.
- Gợi mở để rút ra bài học hoặc ý nghĩa của trò chơi, liên hệ với nội dung chính của buổi sinh hoạt.
- Trao phần thưởng nhỏ (nếu có) mang tính khích lệ, không đặt nặng thắng - thua.

Lưu ý:

Nên	Không nên
Chọn trò chơi có thể linh hoạt hình thức (ngồi/đứng, nói hoặc ra hiệu).	Chọn trò chơi yêu cầu vận động mạnh, gây mệt hoặc có nguy cơ té ngã.
Đảm bảo người khuyết tật về nhìn, khuyết tật nghe - nói, khuyết tật vận động hoặc các dạng khuyết tật khác đều có thể tham gia bằng cách riêng.	Dùng trò chơi có yếu tố loại trừ. Ví dụ: trò chơi cần chạy nhanh (<i>khi thành viên chơi có người khuyết tật về vận động</i>), trò chơi cần nói nhanh (<i>khi có thành viên có khó khăn về diễn đạt</i>)...
Giải thích rõ luật, mô phỏng mẫu nếu cần.	Giải thích quá nhanh hoặc dùng nhiều từ trừu tượng.

Nên	Không nên
Hỏi ý kiến người tham gia trước khi bắt đầu.	Ép buộc người không muốn tham gia.
Dành thời gian rút kinh nghiệm - liên hệ với chủ đề tâm lý của buổi sinh hoạt	Bỏ qua phần chia sẻ cảm nhận sau trò chơi.

5. Kỹ năng quản lý xung đột nhóm

5.1. Khái niệm

Xung đột nhóm là những mâu thuẫn, bất đồng giữa các thành viên trong quá trình sinh hoạt, có thể do khác biệt quan điểm, cảm xúc hoặc do hiểu lầm. Kỹ năng quản lý xung đột giúp người điều hành duy trì bầu không khí tích cực, không để tình huống căng thẳng ảnh hưởng đến sự tham gia chung.

5.2. Ý nghĩa

- Giữ sự tôn trọng và công bằng: Đảm bảo mọi thành viên đều được lắng nghe và cảm thấy giá trị của mình được công nhận.
- Ngăn ngừa leo thang căng thẳng: Hỗ trợ nhóm giải quyết mâu thuẫn trước khi dẫn đến xung đột nghiêm trọng.
- Khuyến khích đối thoại xây dựng: Biến mâu thuẫn thành cơ hội để các thành viên hiểu nhau hơn.
- Duy trì tiến trình sinh hoạt: Tránh gián đoạn lâu và giữ nhịp buổi nhóm suôn sẻ.

5.3. Nguyên tắc

- Trung lập: Người điều hành không đứng về phía nào, duy trì quan điểm khách quan.
- Tôn trọng: Lắng nghe đầy đủ, không ngắt lời, cho phép mọi ý kiến được trình bày.
- Tập trung vào giải pháp: Hướng nhóm vào cách giải quyết, không tranh cãi đúng-sai.
- Can thiệp kịp thời: Nhận diện dấu hiệu căng thẳng và xử lý sớm trước khi xung đột bùng phát.



THÔNG TIN CHO NGƯỜI ĐIỀU HÀNH

VÍ DỤ VỀ XỬ LÝ TÌNH HUỐNG XUNG ĐỘT

Tình huống:

Trong buổi sinh hoạt nhóm với chủ đề “Chăm sóc người khuyết tật tại nhà”, không khí thảo luận ban đầu khá cởi mở. Bất ngờ, một người cha lớn tiếng, giọng đầy bức xúc: “Nói thì dễ lắm! Tôi chăm con bị liệt nằm một chỗ mấy năm nay, vợ tôi bỏ đi rồi, có ai hiểu được cảnh đó không?”

Không khí trong phòng lập tức chùng xuống. Một người tham gia ngồi gần đó lên tiếng với ý định an ủi nhưng cách diễn đạt chưa phù hợp:

“Anh nên cố gắng giữ bình tĩnh, nhiều người cũng có hoàn cảnh khó khăn mà vẫn vượt qua được. Có phải mình anh khổ đâu.”

Nghe vậy, người cha càng kích động, đập tay xuống bàn, giọng gay gắt:

“Cô nói thì dễ! Cô có phải thức trắng đêm để chăm con đâu mà biết! Nhiều hôm ba giờ sáng mới được chợp mắt, năm giờ sáng phải dậy đi làm. Mấy người không hiểu thì đừng phán xét!”

Cả nhóm rơi vào im lặng. Một số người cúi đầu, số khác tỏ ra lo lắng và lúng túng, không biết nên phản ứng thế nào.

Gợi ý xử lý:

- **Giữ bình tĩnh và hiện diện vững vàng**, không phản ứng vội vàng, không tranh luận hay phán xét.
- **Thừa nhận và gọi tên cảm xúc của người cha** bằng giọng điềm tĩnh, thấu cảm, ví dụ: “Tôi có thể thấy anh đang rất mệt mỏi và tổn thương. Việc chăm sóc con trong hoàn cảnh như vậy thực sự là gánh nặng lớn.”
- **Tạm dừng thảo luận trong vài giây** để hạ nhiệt cảm xúc chung, tạo không gian an toàn cho người cha và cả nhóm.
- **Cảm ơn và định hướng lại cuộc trao đổi**, ví dụ:
“Cảm ơn anh đã chia sẻ rất thật. Những gì anh nói giúp chúng ta hiểu rõ hơn những khó khăn thực tế của người chăm sóc. Bây giờ, chúng ta cùng nhau suy nghĩ xem có những cách nào để các gia đình bớt vất vả hơn.”
- **Sau buổi sinh hoạt**, nếu phù hợp, người điều hành có thể gặp riêng người cha để lắng nghe sâu hơn và giới thiệu các nguồn hỗ trợ sẵn có (nhóm đồng đẳng, dịch vụ hỗ trợ tại địa phương...).

5.4. Các bước xử lý xung đột

- Nhận diện xung đột: Quan sát ngôn ngữ cơ thể, giọng nói, thái độ căng thẳng.
- Cho các bên phát biểu lần lượt: Không để bị ngắt lời, đảm bảo mọi người có cơ hội trình bày.
- Tóm tắt ý kiến trung lập: Lặp lại nội dung một cách khách quan, tránh bình luận hay phán xét.
- Xác định điểm chung: Tìm những mong muốn hoặc mục tiêu mà các bên cùng đồng thuận.
- Đề xuất giải pháp hoặc chuyển hướng: Ví dụ: ghi nhận ý kiến, hẹn thảo luận riêng, nhắc lại mục tiêu chung của nhóm hoặc đưa ra hướng hành động cụ thể.

6. Kỹ năng xử lý một số tình huống không mong đợi trong sinh hoạt nhóm

6.1. Khái niệm

Hành vi hoặc tình huống không mong đợi là những biểu hiện hoặc diễn biến xảy ra ngoài dự kiến, gây ảnh hưởng đến không khí, tiến độ hoặc mục tiêu của buổi sinh hoạt. Đây là điều bình thường trong quá trình làm việc nhóm, đặc biệt khi nhóm còn mới hoặc có sự khác biệt lớn giữa các thành viên.

6.2. Một số ví dụ về tình huống và hành vi không mong đợi thường gặp

Một số hành vi không mong đợi	Một số tình huống không mong đợi
Một người nói quá nhiều, không nhường lời.	Nhóm thảo luận lạc đề, xa rời nội dung chính.
Thành viên chen ngang, phản bác gay gắt.	Không khí trầm, ít người chia sẻ.
Người tham gia tỏ ra thờ ơ, không chú ý.	Tranh luận căng thẳng giữa các thành viên.

Một số hành vi không mong đợi	Một số tình huống không mong đợi
Có người rời nhóm giữa chừng hoặc làm việc riêng.	Một thành viên khóc, xúc động mạnh khi kể chuyện cá nhân.
Một vài thành viên cười đùa quá mức, mất tập trung.	Có sự cố kỹ thuật (âm thanh, hình ảnh, trò chơi không phù hợp...).

6.3. Nguyên tắc xử lý chung

Tình huống / Hành vi	Cách xử lý gợi ý
Thành viên nói quá nhiều, chiếm thời gian của nhóm	Nhẹ nhàng cảm ơn, sau đó khéo léo chuyển lời cho người khác: “Cảm ơn chia sẻ của anh/chị, mình nghe thêm ý của các thành viên khác nhé.”
Thành viên im lặng, không tham gia	Gợi mở bằng câu hỏi dễ trả lời, hoặc chia nhóm nhỏ để bạn có cơ hội nói: “Anh/chị nghĩ sao nếu mình gặp tình huống tương tự?”
Có xung đột, tranh luận căng thẳng	Giữ bình tĩnh, tạm dừng, xác nhận cảm xúc: “Tôi hiểu hai anh/chị đều rất quan tâm đến chủ đề này, giờ ta nghe lần lượt để hiểu rõ hơn nhé.”
Thành viên có biểu hiện buồn, căng thẳng	Dừng lại quan sát, dùng giọng nhẹ nhàng hỏi han riêng nếu cần: “Tôi thấy anh/chị hơi buồn (hoặc căng thẳng), anh/chị có muốn nghỉ một chút hay chia sẻ riêng không?”
Không khí nhóm rời rạc, mất tập trung	Tạo hoạt động khởi động ngắn hoặc chuyển chủ đề bằng câu hỏi mở: “Trước khi tiếp tục, mình chơi một trò nhỏ cho tỉnh táo nhé!”
Hết giờ nhưng còn ý kiến dang dở	Tóm tắt nhanh và hẹn thảo luận tiếp: “Cảm ơn các ý kiến, tôi sẽ ghi lại để trao đổi thêm buổi sau.”
Sau buổi sinh hoạt có tình huống khó	Người dẫn tự phản tư: ghi nhận điều hiệu quả và điều cần điều chỉnh cho lần tới.

Chương III

GỢI Ý TRIỂN KHAI SINH HOẠT NHÓM HỖ TRỢ TÂM LÝ CHO NGƯỜI KHUYẾT TẬT VÀ THÀNH VIÊN GIA ĐÌNH TẠI CỘNG ĐỒNG



Buổi 1

KHỞI ĐỘNG NHÓM VÀ TÌM HIỂU VỀ SỨC KHỎE TÂM THẦN



Buổi 1

Buổi 2

Buổi 3

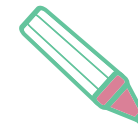
Buổi 4

Buổi 5



MỤC TIÊU

- Làm quen, giới thiệu mục đích và các hoạt động của nhóm.
- Hiểu khái niệm sức khỏe tâm thần, các vấn đề sức khỏe tâm thần thường gặp và tác động của chúng.
- Hiểu mối liên hệ giữa cảm xúc - suy nghĩ - hành vi.
- Giảm định kiến và hiểu lầm về sức khỏe tâm thần, thúc đẩy thái độ cởi mở, chia sẻ và hỗ trợ lẫn nhau.



CHUẨN BỊ

- Bút dạ, bảng trắng, khăn lau bảng, giấy A0, giấy A4 trắng
- Giấy bìa màu A4, kéo, băng dính giấy.
- In đủ cho các thành viên nhóm phiếu đánh giá tâm trạng, các công cụ đánh giá về tình trạng cảm xúc, tinh thần (ví dụ GAD-7; PHQ-9) và bài tập thực hành tại nhà
- Chuẩn bị đủ bút viết cho các thành viên.
- Giấy ghi chú nhiều màu
- Cây mong đợi: có thể bằng nhiều hình thức khác nhau: vẽ lên giấy, làm mô hình hoặc sử dụng chậu cây thật



CHƯƠNG TRÌNH TÓM TẮT (150 PHÚT)

Thời lượng	Nội dung
20 phút	Chào hỏi và làm quen
15 phút	Giới thiệu mục đích và các hoạt động của nhóm
20 phút	Đánh giá tình trạng cảm xúc, tinh thần
30 phút	Tìm hiểu về Sức khỏe tâm thần
30 phút	Mối quan hệ giữa suy nghĩ - cảm xúc - hành vi
15 phút	Thực hành kỹ thuật thư giãn
10 phút	Tóm tắt và Thông điệp chính
10 phút	Bài tập thực hành và hẹn gặp lại

CHÀO HỎI VÀ LÀM QUEN (20 PHÚT)



MỤC TIÊU:

- Giúp các thành viên cảm thấy được chào đón và an toàn, thoải mái khi đến với nhóm.
- Giúp các thành viên làm quen, biết tên của nhau và hình thành ý tưởng về một nhóm hỗ trợ tâm lý cho người khuyết tật và thành viên gia đình tại cộng đồng.



CÁCH THỨC TIẾN HÀNH:

Bước 1: Chào đón và giới thiệu:

- Người điều hành (NĐH) chào đón các thành viên.
- NĐH giới thiệu ngắn gọn về bản thân và mục tiêu buổi sinh hoạt đầu tiên.



"Chào mừng tất cả anh/chị đã đến với buổi sinh hoạt nhóm hôm nay. Mục tiêu của chúng ta khi đến tham dự nhóm là được lắng nghe, tôn trọng, hỗ trợ, và không ai bị phán xét. Chúng ta ở đây để cùng nhau chia sẻ, học hỏi kinh nghiệm để chăm sóc bản thân tốt hơn."

Bước 2: Tổ chức hoạt động làm quen

- NĐH tổ chức một trò chơi vui vẻ cho nhóm, lưu ý đảm bảo tất cả các thành viên đều có thể tham gia trò chơi.
- Thông qua trò chơi, các thành viên có thể biết tên, sở thích của nhau và có tâm trạng thoải mái để bắt đầu sinh hoạt.
- Lưu ý: Với thành viên có khó khăn trong vận động, NĐH cần sắp xếp chỗ thuận lợi, tránh yêu cầu thay đổi vị trí liên tục.

- Gợi ý kết nối sau hoạt động:



"Chúng ta vừa biết thêm về nhau. Hy vọng chúng ta sẽ cùng tạo nên một không gian an toàn để chia sẻ và học hỏi."

GIỚI THIỆU MỤC ĐÍCH VÀ CÁC HOẠT ĐỘNG CỦA NHÓM (15 PHÚT)



MỤC TIÊU:

- Các thành viên hiểu được mục đích của nhóm, thống nhất được tên của nhóm, bầu được nhóm trưởng, nhóm phó.
- Các thành viên thống nhất được các điều nên làm và không nên làm khi tham gia sinh hoạt nhóm, từ đó xây dựng một môi trường an toàn và tôn trọng.



CÁCH THỨC TIẾN HÀNH:

Bước 1: Giới thiệu mục đích của nhóm

NĐH trình bày ngắn gọn, rõ ràng về mục đích sinh hoạt nhóm, bao gồm:

- Tăng cường khả năng tự nhận diện và ứng phó với khó khăn về cảm xúc, tinh thần.
- Cải thiện sức khỏe tổng thể của các thành viên, bao gồm sức khỏe thể chất và sức khỏe tâm thần.
- Thúc đẩy sự gắn kết, đồng cảm và hỗ trợ xã hội trong cộng đồng người khuyết tật
- Có thể tóm tắt: Mục đích nhóm = Học hỏi + Chia sẻ + Hỗ trợ + Cùng phát triển

Bước 2: Thống nhất tên nhóm, bầu nhóm trưởng, nhóm phó và xây dựng nội quy nhóm

- **Đặt tên nhóm:** NĐH hỏi ý kiến của các thành viên về một tên gọi chung của cả nhóm. Nếu nhóm gặp khó khăn về ý tưởng, có thể gợi ý một số tên gọi như: Nhóm Hy vọng; Nhóm Niềm tin...
- **Bầu nhóm trưởng và nhóm phó:** NĐH cần giải thích rõ vai trò của từng vị trí để các thành viên yên tâm và sẵn sàng đảm nhận nhiệm vụ.

Vai trò gợi ý: Đại diện nhóm, nhắc lịch sinh hoạt, kết nối khi có thành viên vắng mặt, hỗ trợ điều phối khi cần...

- **Thảo luận nội quy nhóm:**
 - ▶ Để thảo luận về nội quy sinh hoạt hoạt, NĐH có thể chia nhóm nhỏ (3-4 người) thảo luận trong 5 phút về “*Những điều nên làm và không nên làm khi tham gia sinh hoạt nhóm để giúp các thành viên cảm thấy thoải mái, an toàn và hiệu quả?*”
 - ▶ Các nhóm ghi kết quả ra giấy khổ lớn, dán lên tường.
 - ▶ NĐH tổng hợp lại thành bảng Nội quy của nhóm (ví dụ: *bảo mật, tôn trọng, không cắt lời, đúng giờ, lắng nghe tích cực...*).

Bước 3: Tìm hiểu mong đợi của thành viên (“Cây mong đợi”)

- NĐH phát cho mỗi thành viên một thẻ màu
- Mỗi thành viên viết mong đợi của mình khi tham gia nhóm (ví dụ: *muốn được chia sẻ, học hỏi cách giảm căng thẳng, kết nối với những người có trải nghiệm tương tự...*)
- Mời các thành viên trong nhóm dán thẻ màu lên “Cây mong đợi” – có thể được trình bày bằng nhiều hình thức như: vẽ trên giấy A0, làm mô hình cây, hoặc sử dụng một chậu cây thật để tạo sự sinh động và dễ quan sát.
- NĐH đọc ngẫu nhiên vài tấm thẻ và tổng hợp các mong đợi, từ đó liên hệ với mục tiêu nhóm để giúp các thành viên thấy sự gắn kết giữa nhu cầu cá nhân và hoạt động của nhóm.

ĐÁNH GIÁ TÌNH TRẠNG CẢM XÚC, TINH THẦN (20 PHÚT)



MỤC TIÊU:

- Giúp các thành viên biết cách tự đánh giá và theo dõi trạng thái cảm xúc, tinh thần của mình theo thời gian.



CÁC THỨC TIẾN HÀNH:

Bước 1: Hướng dẫn tự đánh giá tâm trạng (Thang đánh giá tâm trạng 1-9)

- Người điều hành giới thiệu thang đánh giá tâm trạng như trong phần phụ lục, gồm có các mức điểm từ 1-9, trong đó:
 - ▶ 1 là tâm trạng tệ nhất,
 - ▶ 9 là tâm trạng tốt nhất,
 - ▶ 5 là mức tâm trạng trung bình.
- Các thành viên tự đánh giá tâm trạng hiện tại của mình.
- Người điều hành ghi điểm tâm trạng của từng thành viên lên bảng hoặc giấy A0.



LƯU Ý DÀNH CHO NGƯỜI ĐIỀU HÀNH

- Vì đây là buổi sinh hoạt đầu tiên, việc đánh giá tâm trạng được thực hiện trong phần này để giúp thành viên làm quen với công cụ.
- Từ các buổi sinh hoạt tiếp theo, việc đánh giá tâm trạng sẽ được thực hiện ngay khi bắt đầu buổi sinh hoạt nhằm phản ánh chính xác trạng thái cảm xúc ban đầu của từng thành viên trước khi bước vào nội dung chính.
- Cuối buổi, NĐH hướng dẫn các thành viên thực hiện lại hoạt động đánh giá này để theo dõi sự thay đổi của tâm trạng trước và sau buổi sinh hoạt.

Bước 2: Thực hiện đánh giá tình trạng cảm xúc, tinh thần

- NĐH phát lần lượt các phiếu PHQ-9, GAD-7 và bút viết cho các thành viên.
- NĐH giải thích mục đích, tần suất, và cách trả lời phiếu đánh giá PHQ-9 và GAD-7. Nhấn mạnh đây không phải là bài kiểm tra, mà là công cụ giúp hiểu rõ hơn cảm xúc, trạng thái tinh thần của mình.
- NĐH lưu ý hỗ trợ cho những thành viên khó đọc, khó viết.
- Thu lại phiếu để theo dõi sự thay đổi qua các buổi sinh hoạt.



LƯU Ý DÀNH CHO NGƯỜI ĐIỀU HÀNH

- Tùy từng chương trình hoặc dự án cụ thể, công cụ sử dụng để sàng lọc nguy cơ về các vấn đề sức khỏe tâm thần có thể khác nhau (ví dụ: PHQ-9, GAD-7, DASS-21,...).
- Người điều hành sử dụng **đúng bộ công cụ** đã được các chương trình/dự án triển khai trước đó để đảm bảo tính thống nhất trong theo dõi và so sánh kết quả.
- Nếu chương trình/dự án chưa có công cụ sàng lọc chính thức, có thể chỉ cần sử dụng Thang đánh giá tâm trạng 1-9 để khởi động buổi sinh hoạt.
- Lưu ý này áp dụng cho tất cả các buổi sinh hoạt còn lại.

TÌM HIỂU VỀ SỨC KHỎE TÂM THẦN (30 PHÚT)



MỤC TIÊU:

- Giúp các thành viên hiểu khái niệm sức khỏe tâm thần và tầm quan trọng của việc chăm sóc sức khỏe tâm thần



CÁCH THỨC TIẾN HÀNH:

Bước 1: Gọi mở về khái niệm sức khỏe tâm thần

- NĐH đặt câu hỏi gọi mở về sức khỏe tâm thần:



"Khi nghe đến cụm từ 'sức khỏe tâm thần', anh/chị nghĩ đến điều gì?"

- Gọi ý: liên quan đến cảm xúc, suy nghĩ, khả năng đối phó áp lực, giữ mối quan hệ tích cực, cảm giác ý nghĩa và kết nối...
- NĐH mời một số thành viên chia sẻ ngắn gọn (tự nguyện)

Bước 2: Tìm hiểu kiến thức cơ bản về sức khỏe tâm thần

- NĐH trình bày các thông tin chính liên quan đến sức khỏe tâm thần, bao gồm: khái niệm, các vấn đề thường gặp, nguyên nhân phổ biến, mức độ phổ biến, khả năng phục hồi.
- NĐH đặt một số câu hỏi gọi mở cho các thành viên nhóm, khuyến khích chia sẻ nhưng không ép buộc:



- ▶ Anh/chị (hoặc người thân của anh/chị) đã từng trải qua các dấu hiệu nào ở trên hay chưa?
- ▶ Khi đó anh/chị làm gì?



THÔNG TIN CHO NGƯỜI ĐIỀU HÀNH

Kiến thức chung về sức khỏe tâm thần

Sức khỏe tâm thần: là trạng thái lành mạnh về tinh thần mà ở đó mỗi cá nhân nhận thức rõ khả năng của mình, có thể đối phó với những căng thẳng bình thường trong cuộc sống, làm việc hiệu quả và có thể đóng góp cho cộng đồng.

Các vấn đề sức khỏe tâm thần thường gặp

Căng thẳng (Stress)

- Căng thẳng là phản ứng tự nhiên của cơ thể khi gặp khó khăn, thay đổi, hoặc mối đe dọa.
- Dấu hiệu thường gặp của căng thẳng (stress):
 - ▶ Cơ thể mệt mỏi, đau đầu, mất ngủ.
 - ▶ Cảm xúc lo lắng, bực bội, buồn bã.
 - ▶ Hành vi thu mình, dễ nổi cáu, tránh né.

Rối loạn lo âu

- Lo âu bình thường giúp ta cảnh giác, nhưng khi lo âu kéo dài, quá mức, ảnh hưởng cuộc sống như lo đến mất ăn mất ngủ, đó là rối loạn.
- Dấu hiệu thường gặp của lo âu:
 - ▶ Luôn cảm thấy căng thẳng, sợ hãi không rõ lý do, không thể ngừng lo lắng.
 - ▶ Tim đập nhanh, khó thở, ra mồ hôi.
 - ▶ Né tránh tình huống gây lo lắng, ảnh hưởng công việc, sinh hoạt.

Trầm cảm

- Trầm cảm không chỉ là buồn nhất thời, mà là trạng thái buồn bã kéo dài, mất hứng thú, mệt mỏi, ảnh hưởng đến mọi mặt cuộc sống.
- Dấu hiệu thường gặp của trầm cảm:
 - ▶ Cảm giác buồn bã kéo dài
 - ▶ Mất hứng thú với mọi việc, bao gồm cả các hoạt động yêu thích
 - ▶ Thay đổi thói quen ăn uống
 - ▶ Mệt mỏi, ngủ kém hoặc ngủ quá nhiều, đau nhức không rõ nguyên nhân
 - ▶ Cảm thấy vô dụng, tội lỗi, đôi khi nghĩ đến cái chết.

Các nguyên nhân thường gặp

- Các vấn đề sức khỏe nghiêm trọng: tai nạn nghiêm trọng, bệnh tật nặng nề kéo dài.
- Khó khăn trong các mối quan hệ: chia tay vợ/chồng/người yêu, con đi học xa nhà.
- Khó khăn tài chính: không có thu nhập, mất việc, nợ nần...
- Tác động của thiên tai như: bão, lũ lụt...

Mức độ phổ biến

- Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), khoảng 1 trong 4 người sẽ trải qua vấn đề về sức khỏe tâm thần tại một thời điểm nào đó trong cuộc đời.
- Người khuyết tật và người chăm sóc thường có nguy cơ cao hơn do gánh nặng thể chất và tâm lý kéo dài.
- Đây là tình trạng sức khỏe phổ biến có thể gặp ở bất kỳ ai, không phản ánh về mặt nhân cách hay sự “yếu đuối”, “thiếu nghị lực”.

Khả năng phục hồi

Các vấn đề sức khỏe tâm thần được chia theo mức độ nhẹ, trung bình hay nặng. Thường các vấn đề càng nghiêm trọng thì càng gây ra hậu quả nặng nề.

Các vấn đề này hoàn toàn có thể được hỗ trợ và cải thiện thông qua:

- Hỗ trợ xã hội từ gia đình, bạn bè, nhóm đồng đẳng...
- Xây dựng lối sống cân bằng: ngủ đủ, tập thể dục, tham gia hoạt động có ý nghĩa
- Thư giãn và điều chỉnh cảm xúc
- Các hỗ trợ chuyên môn:
 - ▶ Trị liệu tâm lý: các phương pháp do chuyên gia tâm lý, nhà trị liệu thực hiện, bao gồm trị liệu nhận thức-hành vi, trị liệu nhóm, tư vấn tâm lý...
 - ▶ Điều trị y tế: sử dụng thuốc theo chỉ định của bác sĩ chuyên khoa khi cần thiết.

Lưu ý: Nhận diện sớm và tìm kiếm sự hỗ trợ phù hợp khi cần thiết là vô cùng quan trọng, vì sức khỏe tâm thần cũng cần được chăm sóc như sức khỏe thể chất.

Bước 3: Một số định kiến, hiểu lầm về sức khỏe tâm thần

- NĐH chuẩn bị 5-8 câu nhận định phổ biến về sức khỏe tâm thần.
- NĐH đọc từng câu cho cả nhóm, thành viên giơ tay hoặc phát biểu Đúng / Sai (NĐH có thể linh hoạt sử dụng các phương pháp khác phù hợp với đặc điểm của nhóm).
- Sau mỗi câu, NĐH giải thích về mặt chuyên môn, làm rõ các định kiến, hiểu lầm về sức khỏe tâm thần.
- NĐH tổng kết: Nhận rõ các hiểu lầm, định kiến về sức khỏe tâm thần giúp cho mỗi người bình thường hóa trải nghiệm của bản thân, cởi mở chia sẻ cảm xúc và sẵn sàng tìm kiếm hỗ trợ khi cần thiết.



THÔNG TIN CHO NGƯỜI ĐIỀU HÀNH

MỘT SỐ HIỂU LẦM VÀ SỰ THẬT VỀ SỨC KHỎE TÂM THẦN

Hiểu lầm	Sự thật
Chỉ người “yếu đuối” mới gặp vấn đề sức khỏe tâm thần.	Vấn đề sức khỏe tâm thần là tình trạng sức khỏe, không liên quan đến tính cách yếu đuối hay khuyết điểm cá nhân.
Tìm kiếm sự giúp đỡ khi gặp các vấn đề về sức khỏe tâm thần là yếu đuối.	Tìm kiếm sự giúp đỡ khi cần thiết không phải là biểu hiện của sự yếu đuối, mà là biểu hiện của sự dũng cảm và có trách nhiệm với bản thân mình
Sức khỏe tâm thần đồng nghĩa với bệnh tâm thần nặng.	Sức khỏe tâm thần bao gồm cả trải nghiệm tạm thời như căng thẳng, lo lắng, buồn bã; không phải lúc nào cũng là bệnh lý.

Hiểu lầm	Sự thật
Người có vấn đề sức khỏe tâm thần là những người bị “điên”.	Các rối loạn tâm thần có nhiều biểu hiện và mức độ khác nhau, chẳng hạn như rối loạn lo âu, trầm cảm, stress kéo dài, hay các khó khăn cảm xúc-tinh thần khác. Bệnh tâm thần phân liệt (dân gian hay gọi là “điên”) chỉ chiếm một tỷ lệ nhỏ trong các rối loạn tâm thần và không đại diện cho tất cả các vấn đề sức khỏe tâm thần. Cách gọi “điên” mang nặng sự kỳ thị và nhảm lẫn, không phản ánh chính xác về mặt y khoa vì không phải lúc nào người bệnh cũng mất kiểm soát hoặc nguy hiểm, và họ vẫn có thể sống, làm việc và duy trì các mối quan hệ hiệu quả nếu được hỗ trợ phù hợp.
Chỉ khi gặp các vấn đề về sức khỏe tâm thần thì mới cần chăm sóc sức khỏe tâm thần.	Giống như sức khỏe thể chất, sức khỏe tâm thần cũng cần được chăm sóc hàng ngày, không phải chỉ khi có vấn đề. Việc duy trì thói quen lành mạnh như nghỉ ngơi, chia sẻ, và kết nối giúp phòng ngừa các rối loạn cảm xúc hoặc căng thẳng tích tụ.
Người gặp vấn đề sức khỏe tâm thần không thể học tập hoặc làm việc.	Nhiều người có khó khăn về sức khỏe tâm thần vẫn duy trì cuộc sống, học tập và làm việc hiệu quả nếu được hỗ trợ kịp thời.
Nói về sức khỏe tâm thần sẽ làm mọi việc tệ hơn.	Nói chuyện cởi mở về sức khỏe tâm thần có lợi cho cả người gặp vấn đề và cộng đồng, giúp giảm kỳ thị. Việc bỏ qua/né tránh vấn đề không giúp giải quyết vấn đề sức khỏe tâm thần.
Chỉ có điều trị bằng thuốc mới có thể cải thiện các vấn đề sức khỏe tâm thần; trị liệu tâm lý mất thời gian, tốn kém và không có hiệu quả.	Sử dụng thuốc có thể cần thiết, hiệu quả trong một số tình trạng rối loạn tâm thần nặng hoặc khi triệu chứng không kiểm soát được. Trị liệu tâm lý là một phương pháp điều trị chứng minh hiệu quả với nhiều rối loạn tâm thần, đặc biệt là trầm cảm, rối loạn lo âu, stress, sang chấn tinh thần, thông qua các phương pháp như trị liệu nhận thức-hành vi, trị liệu nhóm, tư vấn cá nhân... Việc lựa chọn phương pháp điều trị phù hợp phụ thuộc vào mức độ triệu chứng, nhu cầu cá nhân, và đánh giá của chuyên gia sức khỏe tâm thần; không có một phương pháp nào phù hợp cho tất cả mọi người.

MỐI QUAN HỆ GIỮA SUY NGHĨ – CẢM XÚC – HÀNH VI (30 PHÚT)



MỤC TIÊU:

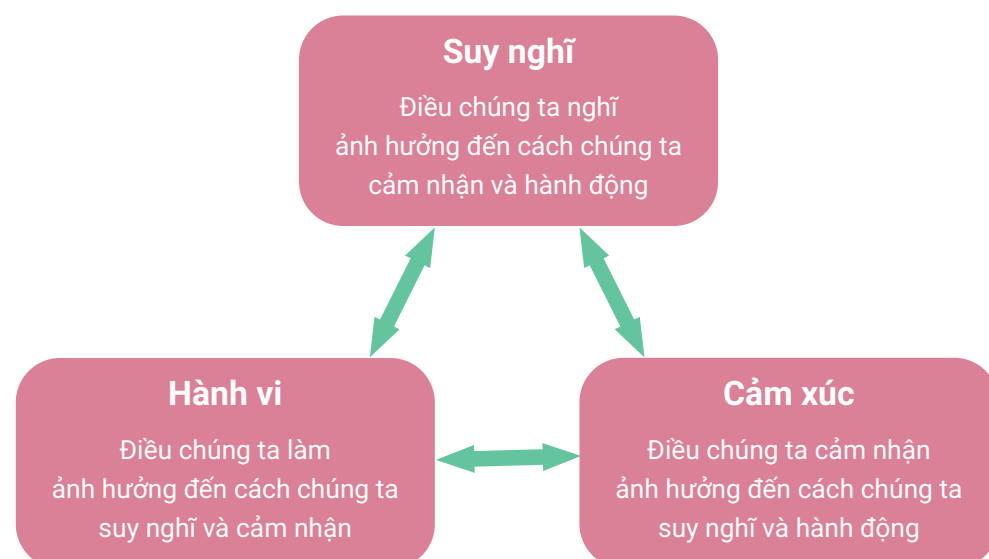
- Các thành viên hiểu được suy nghĩ, cảm xúc, hành vi có tác động qua lại lẫn nhau.
- Nhận thức rằng thay đổi suy nghĩ tích cực có thể điều chỉnh cảm xúc và hành vi, từ đó hỗ trợ tự chăm sóc sức khỏe tâm thần.



CÁCH THỨC TIẾN HÀNH:

Bước 1: Giới thiệu sơ đồ Suy nghĩ – Cảm xúc – Hành vi

- NĐH có thể vẽ sơ đồ vòng tròn hoặc mũi tên 3 chiều trên giấy A0 hoặc bảng: Suy nghĩ → Cảm xúc → Hành vi → (ảnh hưởng ngược trở lại) Suy nghĩ.



- NĐH giải thích: các yếu tố này tương tác liên tục, không tách rời, có ảnh hưởng qua lại.

Bước 2: Minh họa bằng ví dụ thực tế

- NĐH lấy một ví dụ cụ thể.

Ví dụ:



"Người hàng xóm nhìn thấy mình ở ngoài đường mà không chào".

- NĐH đặt câu hỏi để hướng dẫn các thành viên phân tích và thảo luận theo từng yếu tố.



▶ "Các anh chị có suy nghĩ gì trong tình huống này?" (VD: "Họ khinh mình", "Chắc họ đang vội", "Không thấy mình")

▶ "Với mỗi suy nghĩ, cảm xúc sẽ khác nhau ra sao?" (VD: "Tủi thân", "tự ti", "buồn", "thông cảm"...)

▶ "Hành vi sau đó sẽ là gì?" (VD: "né tránh", "tức giận", hay "bỏ qua"...)

- NĐH ghi lại các câu trả lời của các thành viên lên sơ đồ, tạo hình ảnh minh họa trực quan.

Bước 3: Kết luận

NĐH nhấn mạnh:

- Suy nghĩ, cảm xúc và hành vi có liên quan với nhau. Suy nghĩ tích cực thì cảm xúc và hành vi cũng sẽ tích cực, và ngược lại.
- Khi chúng ta thay đổi cách nghĩ, cảm xúc và hành vi cũng thay đổi. Điều này là nền tảng cho việc tự chăm sóc sức khỏe tâm thần.

THỰC HÀNH KỸ THUẬT THƯ GIÃN (15 PHÚT)



MỤC TIÊU:

- Các thành viên biết và áp dụng được kỹ thuật thư giãn hít thở sâu, một trong những phương pháp thư giãn đơn giản và hiệu quả để giảm căng thẳng, lo âu và điều hòa cảm xúc.



CÁCH THỨC TIẾN HÀNH:

Bước 1: Giới thiệu về kỹ thuật thư giãn hít thở sâu

- NĐH có thể giới thiệu ngắn gọn:



"Hít thở sâu (thở bụng) giúp cơ thể thư giãn, giảm nhịp tim, ổn định cảm xúc và đưa cơ thể trở về trạng thái bình tĩnh. Đây là kỹ thuật đơn giản nhưng rất hiệu quả trong việc tự chăm sóc sức khỏe tâm thần."

Bước 2: NĐH làm mẫu

- NĐH hướng dẫn và thực hiện chậm rãi từng bước:
 - Ngồi thoải mái, lưng thẳng, thả lỏng vai.
 - Đặt một tay lên ngực, một tay lên bụng.
 - Hít vào bằng mũi trong 4 giây, cảm nhận bụng phồng lên.
 - Giữ hơi thở trong 1-2 giây.
 - Thở ra từ từ bằng miệng trong khoảng 6 giây, để bụng xẹp xuống.
 - Lặp lại 5-7 lần.

Bước 3: Mời các thành viên thực hành

- NĐH mời cả nhóm làm theo nhịp hướng dẫn.

- Lưu ý các thành viên: Mỗi người có nhịp thở khác nhau, hãy điều chỉnh sao cho thoải mái nhất, không nín thở hoặc cố gắng quá sức.

Bước 4: Hỏi về cảm nhận của các thành viên

- NĐH hỏi các thành viên cảm nhận về tâm trạng và cơ thể sau khi thực hành hoạt động.



LƯU Ý DÀNH CHO NGƯỜI ĐIỀU HÀNH

- Nhắc thành viên không gắng sức, đặc biệt người có vấn đề hô hấp hoặc chóng mặt.
- Tạo không gian yên tĩnh, hạn chế tiếng ồn.
- Có thể mở nhạc nhẹ nhàng nếu phù hợp.

TÓM TẮT VÀ THÔNG ĐIỆP CHÍNH (10 PHÚT)



MỤC TIÊU:

- Các thành viên nắm được các nội dung quan trọng của buổi sinh hoạt.
- Khuyến khích các thành viên chia sẻ cảm nhận cá nhân về nội dung và trải nghiệm buổi sinh hoạt.
- Giúp các thành viên nhận thức rõ sự thay đổi về tâm trạng trước – sau buổi sinh hoạt.



CÁCH THỨC TIẾN HÀNH:

Bước 1: Tổng hợp nội dung trọng tâm

- NĐH mời các thành viên chia sẻ *một điều quan trọng nhất* mà họ ghi nhớ sau buổi sinh hoạt. Có thể bằng các cách nói trực tiếp hoặc viết ra giấy.
- NĐH tổng hợp và nhấn mạnh các nội dung trọng tâm.

Bước 2: Các thành viên chia sẻ cảm nhận

- NĐH khuyến khích các thành viên chia sẻ cảm nhận cá nhân.

Gợi ý:



"Trong buổi hôm nay, anh/chị cảm thấy thế nào? Điều gì khiến anh/chị thấy hữu ích?"

- Nhấn mạnh: chia sẻ là hoàn toàn tự nguyện, không đánh giá đúng – sai.

Bước 3: Đánh giá lại tâm trạng sau buổi sinh hoạt

- NĐH đánh giá lại tâm trạng của các thành viên theo thang 1-9 (giống phần đầu buổi).
- So sánh điểm tâm trạng trước sau và hỏi các thành viên tại sao có sự thay đổi.
- Giúp thành viên nhận thấy tác động tích cực từ hoạt động nhóm hoặc từ việc được kết nối, chia sẻ.

Bước 4: NĐH nhấn mạnh thông điệp của buổi sinh hoạt

NĐH dành vài phút để tổng kết và nhấn mạnh những thông điệp cốt lõi của buổi sinh hoạt. Các thông điệp này giúp các thành viên ghi nhớ nội dung chính, cảm thấy được trấn an, và hiểu rõ ý nghĩa của việc tham gia nhóm.



THÔNG ĐIỆP CHÍNH BUỔI SINH HOẠT

Sức khỏe tâm thần là một phần thiết yếu của sức khỏe

- Ai cũng có sức khỏe tâm thần, giống như ai cũng có sức khỏe thể chất.
- Mỗi người đều có lúc căng thẳng, lo lắng, buồn bã hoặc mệt mỏi tinh thần.
- Việc nhận diện cảm xúc, hiểu mối liên hệ giữa suy nghĩ – cảm xúc – hành vi và biết cách chăm sóc bản thân là nền tảng để cải thiện tinh thần hằng ngày.

Nhóm sinh hoạt là một không gian an toàn và tôn trọng

- Đây là nơi mỗi người có thể chia sẻ trải nghiệm của mình mà không bị phán xét.
- Mọi cảm xúc đều được lắng nghe và tôn trọng, dù là vui, buồn, mệt mỏi hay bối rối.
- Việc lắng nghe và đồng hành cùng nhau giúp các thành viên cảm thấy bớt cô đơn và được kết nối.

Tự chăm sóc sức khỏe tâm thần là một kỹ năng quan trọng

- Chăm sóc tinh thần không phải là dấu hiệu của sự yếu đuối, mà là biểu hiện của sự chủ động và trách nhiệm với bản thân.
- Những hành động nhỏ như nhận diện cảm xúc, nghỉ ngơi, thư giãn, chia sẻ với người khác đều góp phần giúp tinh thần vững vàng hơn. Mỗi người có thể học và rèn luyện kỹ năng này theo cách phù hợp với mình.

BÀI TẬP THỰC HÀNH VÀ HẸN GẶP LẠI (10 PHÚT)



MỤC TIÊU:

- Các thành viên biết các thực hành bài tập ở nhà, bao gồm: đánh giá tâm trạng hàng ngày và ghi lại các yếu tố khiến họ có tâm trạng đó.
- Các thành viên nắm được thời gian và chủ đề của buổi sinh hoạt tiếp theo.



CÁCH THỨC TIẾN HÀNH:

- NĐH hướng dẫn cách làm bài tập thực hành ở nhà, bao gồm đánh giá tâm trạng mỗi ngày trong tuần và ghi lại các yếu tố, tình huống hoặc suy nghĩ khiến họ có tâm trạng đó.
- NĐH phát cho mỗi thành viên phiếu thực hành bài tập ở nhà như phụ lục.
- NĐH thông báo thời gian và chủ đề của sinh hoạt buổi tiếp theo.

Ghi chú:

[illegible]

[illegible]

TĂNG CƯỜNG CÁC HOẠT ĐỘNG TÍCH CỰC VÀ CÓ Ý NGHĨA

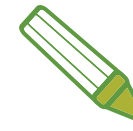


Buổi 5



MỤC TIÊU

- Hiểu rằng hoạt động hằng ngày có ảnh hưởng trực tiếp đến cảm xúc, và việc chủ động thực hiện các hoạt động tích cực giúp cải thiện tâm trạng.
- Nhận biết hành vi né tránh và hiểu vì sao nó chỉ giúp giảm khó chịu tạm thời.
- Biết cách chọn lựa và cân bằng hoạt động để cải thiện sức khỏe tâm thần.



CHUẨN BỊ

- Bảng trắng và bút dạ nhiều màu.
- Giấy A4, giấy ghi chú nhiều màu, bút viết.
- Biểu đồ (NGH nên vẽ sẵn các biểu đồ trên giấy A0 trước buổi sinh hoạt để tiết kiệm thời gian):
 - ▶ Sơ đồ "Mối liên hệ giữa hoạt động và tâm trạng".
 - ▶ Bảng "Phân loại hoạt động".
 - ▶ Bảng "Hoạt động phải làm - Thích làm".
- In đủ cho các thành viên nhóm phiếu đánh giá tâm trạng, các phiếu đánh giá lo âu, trầm cảm (GAD-7; PHQ-9) và bài tập thực hành tại nhà.



CHƯƠNG TRÌNH TÓM TẮT (150 PHÚT)

Thời lượng	Hoạt động
20 phút	Chào hỏi và ôn tập
15 phút	Đánh giá tình trạng cảm xúc, tinh thần
30 phút	Mối liên hệ giữa hoạt động và tâm trạng
30 phút	Hành vi né tránh
20 phút	Các loại hoạt động cải thiện tâm trạng
15 phút	Cân bằng hoạt động
10 phút	Tóm tắt và Thông điệp chính
10 phút	Bài tập thực hành và hẹn gặp lại

CHÀO HỎI VÀ ÔN TẬP (20 PHÚT)



MỤC TIÊU:

- Giúp các thành viên cảm thấy thoải mái khi bắt đầu buổi sinh hoạt thứ 2.
- Giúp các thành viên nhớ lại các nội dung chính của buổi 1.



CÁCH THỨC TIẾN HÀNH:

Bước 1: Chào hỏi và đánh giá tâm trạng trước buổi sinh hoạt

- NĐH chào đón các thành viên tiếp tục tham gia buổi 2 và mời các thành viên chia sẻ về những thay đổi trong 2 tuần qua nếu có.

Ví dụ lời dẫn:



“Chào mừng các anh/chị đã quay lại buổi sinh hoạt hôm nay. Trong 2 tuần vừa rồi, các anh chị có điều gì thay đổi, hay điều gì khiến mình thấy vui hoặc chưa vui không? Hãy chia sẻ với nhóm”.

- Đánh giá tâm trạng của các thành viên trước buổi sinh hoạt

Bước 2: Chia sẻ việc thực hành bài tập ở nhà

NĐH mời các thành viên chia sẻ kết quả việc theo dõi tâm trạng trong tuần qua.

- Với thành viên đã thực hành: khen ngợi, khuyến khích duy trì.
- Với thành viên chưa thực hành: hỏi nhẹ nhàng về khó khăn gặp phải (bận rộn, quên, cảm thấy ngại thực hiện...), sau đó cùng thảo luận các giải pháp phù hợp (đặt nhắc nhở, viết ngắn gọn, chọn thời điểm cố định trong ngày...).
- **Lưu ý:** Tránh phán xét, tập trung vào ghi nhận, hỗ trợ và động viên.

Bước 3: Ôn lại nội dung buổi 1

- NĐH đặt câu hỏi để giúp các thành viên nhóm ôn lại nội dung chính của buổi trước.
- Dẫn dắt, tạo cầu nối với nội dung buổi 2.

Gợi ý:



“Buổi trước chúng ta đã nói đến mối liên hệ giữa suy nghĩ, cảm xúc và hành vi. Hôm nay, chúng ta sẽ tìm hiểu sâu hơn cách hành động giúp cải thiện tâm trạng và tăng năng lượng tinh thần.”

ĐÁNH GIÁ TÌNH TRẠNG CẢM XÚC, TINH THẦN (15 PHÚT)



MỤC TIÊU:

- Ghi nhận sự thay đổi cảm xúc, tinh thần của các thành viên nhóm theo thời gian.



CÁCH THỨC TIẾN HÀNH:

- NĐH phát phiếu PHQ-9 và GAD-7 để các thành viên tự đánh giá tình trạng cảm xúc, tinh thần sau 2 tuần qua (*tùy tần suất sinh hoạt của các nhóm trong thực tế, thời gian này có thể thay đổi*)
- Các thành viên tự làm phiếu đánh giá PHQ-9 và GAD-7, NĐH hỗ trợ khi cần.
- Thu lại phiếu để theo dõi sự thay đổi theo thời gian.
- **Lưu ý:** Để tiết kiệm thời gian, các thành viên đến sớm có thể làm các phiếu đánh giá này trước.

MỐI LIÊN HỆ GIỮA HOẠT ĐỘNG VÀ TÂM TRẠNG (30 PHÚT)



MỤC TIÊU:

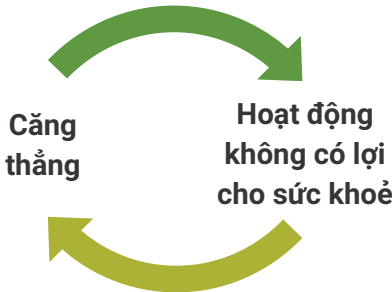
- Các thành viên hiểu được mối liên hệ hai chiều giữa hoạt động và tâm trạng và nhận ra rằng hành động có thể tạo ra sự thay đổi tích cực đối với tâm trạng.



CÁC THỨC TIẾN HÀNH:

Bước 1: Giới thiệu mối liên hệ giữa hoạt động và tâm trạng

- NĐH đặt câu hỏi gợi mở để các thành viên tự liên hệ:
 - ▶ “Khi buồn, anh/chị thường làm gì?”;
 - ▶ “Khi anh/chị làm điều gì đó vui, Ví dụ như nói chuyện với bạn, đi dạo... anh/chị cảm thấy như thế nào?”
- NĐH trình bày khái niệm cơ bản và mối liên hệ giữa hoạt động và tâm trạng.
 - ▶ Tâm trạng và hoạt động luôn ảnh hưởng lẫn nhau.
 - ▶ Khi chúng ta hoạt động tích cực, tâm trạng thường cải thiện.
 - ▶ Khi chúng ta giảm hoạt động, thu mình, tâm trạng thường tệ hơn.
- NĐH giới thiệu sơ đồ Mối liên hệ giữa hoạt động và tâm trạng.



Bước 2: Ví dụ thực tế

- NĐH mời các thành viên cho ví dụ minh họa từ thực tế cuộc sống của mình:
 - ▶ Một hoạt động giúp tâm trạng tốt lên.
 - ▶ Một tình huống khi ngừng hoạt động khiến tâm trạng xấu đi.
- NĐH liên hệ với hoạt động sinh hoạt nhóm: tham gia sinh hoạt nhóm, học hỏi, chia sẻ với người khác cũng là một hoạt động có thể làm cho tâm trạng trở nên tích cực.

Bước 3: Nhấn mạnh thông điệp cốt lõi

- NĐH tóm tắt bằng các thông điệp rõ ràng:
 - ▶ Hoạt động tích cực => Tâm trạng tốt hơn.
 - ▶ Giảm hoạt động/thu mình => Tâm trạng dễ xấu đi.
 - ▶ Đừng chờ “có tâm trạng tốt” mới thực hiện hoạt động; mà chủ động thực hiện hoạt động trước để tạo tâm trạng tích cực.

HÀNH VI NÉ TRÁNH (30 PHÚT)



MỤC TIÊU:

- Các thành viên hiểu được vì sao hành vi né tránh được duy trì và làm nặng thêm các vấn đề về cảm xúc tinh thần.
- Nhận thức được vòng luẩn quẩn của hành vi né tránh, từ đó nhận ra tầm quan trọng của các hoạt động tích cực.



CÁCH THỨC TIẾN HÀNH:

Bước 1: Nhắc lại mối liên hệ giữa suy nghĩ - cảm xúc - hành vi

- NĐH trình bày sơ đồ minh họa mối liên hệ giữa suy nghĩ - cảm xúc - hành vi.

- **Nhấn mạnh:** cảm xúc ảnh hưởng suy nghĩ, suy nghĩ ảnh hưởng hành vi, hành vi quay lại tác động cảm xúc (Tham khảo nội dung Buổi 1).
- **Mục tiêu:** giúp người tham gia hiểu rằng *mỗi hành vi đều có ảnh hưởng đến tâm trạng*, để làm nền tảng chuyển sang việc giải thích hành vi né tránh.

Bước 2: Giới thiệu hành vi né tránh

- NĐH lấy 1 ví dụ trong đời sống hàng ngày để minh họa cho hành vi né tránh.
Ví dụ: Cô A là một phụ nữ khuyết tật. Cô dự định đi họp tổ dân phố, nhưng khi nghĩ đến việc gặp nhiều người, cô cảm thấy lo lắng và sợ bị chú ý. Cô xuất hiện suy nghĩ: “Đến đó chắc mọi người sẽ tò mò nhìn mình, thôi ở nhà cho an toàn.” Sau đó cô quyết định không đi nữa.
- **NĐH đưa ra kết luận:** Khi gặp các tình huống gây ra cảm giác khó chịu (*buồn, lo lắng, sợ hãi...*), chúng ta thường có xu hướng né tránh (*ví dụ: không ra ngoài, không giao tiếp, thu mình*).

Bước 3: Thảo luận về cơ chế duy trì hành vi né tránh và hậu quả lâu dài

- NĐH mời các thành viên phân tích tiếp ví dụ ở bước 2, đặt câu hỏi gợi mở:
 - ▶ “Theo anh/chị, khi cô A không đi họp thì cô ấy cảm thấy thế nào ngay lúc đó?”
 - ▶ “Cảm giác dễ chịu đó kéo dài hay chỉ tạm thời?”
 - ▶ “Nếu cô A tiếp tục không đi họp nhiều lần, điều gì có thể xảy ra với tâm trạng của cô ấy?”
 - ▶ “Việc né tránh liệu có làm cho nỗi lo của cô A giảm hẳn về lâu dài không?”
- NĐH lắng nghe ý kiến, sau đó tổng hợp và làm rõ:
 - ▶ Trong tình huống trên, né tránh giúp giảm các cảm xúc khó chịu *ngay lập tức*, nhưng lại củng cố suy nghĩ “ở nhà cho an toàn” (làm cho chúng ta tin vào điều đó).

- ▶ Về lâu dài, việc “ở nhà” lại khiến ta mất đi niềm vui và kết nối, khiến tâm trạng ngày càng xấu hơn, tạo thành vòng luẩn quẩn.
- ▶ Vòng luẩn quẩn sẽ tiếp tục được duy trì theo như sơ đồ sau:



Bước 4: Cách thoát khỏi vòng luẩn quẩn né tránh

- NĐH đặt câu hỏi để các thành viên nhóm tự đề xuất các giải pháp. Gợi ý:
 - ▶ “Theo anh/chị, để thoát khỏi vòng né tránh này, mình có thể bắt đầu bằng những việc nhỏ nào?”
 - ▶ “Trong ví dụ của cô A, cô ấy có thể thử làm điều gì trước để cải thiện tâm trạng?”
- NĐH ghi nhận và tổng hợp ý kiến thành viên, đồng thời nhấn mạnh:
 - ▶ Không cần chờ tâm trạng tốt mới làm.
 - ▶ Muốn thoát khỏi vòng luẩn quẩn này, ta cần bắt đầu từng bước thực hiện các hoạt động tích cực/có ý nghĩa, dù nhỏ nhất (như pha một ấm trà, gọi điện cho bạn bè, hoặc đi dạo vài phút...)

Bước 5: Kết luận

- NĐH kết luận:
 - ▶ Né tránh chỉ giúp giảm các cảm giác khó chịu tạm thời, nhưng khiến cho tâm trạng xấu hơn về lâu dài
 - ▶ Thực hiện các hoạt động tích cực, dù là nhỏ nhất, là chìa khóa để cải thiện tâm trạng.

CÁC LOẠI HOẠT ĐỘNG CẢI THIỆN TÂM TRẠNG (20 PHÚT)



MỤC TIÊU:

- Các thành viên biết được có nhiều hoạt động khác nhau mình có thể lựa chọn để cải thiện tâm trạng.



CÁCH THỨC TIẾN HÀNH:

Bước 1: Giới thiệu các nhóm hoạt động cải thiện tâm trạng

- NDH trình bày về một trong những cách phân loại các hoạt động đơn giản và dễ áp dụng hàng ngày:
 - Các hoạt động chăm sóc bản thân;
 - Các hoạt động thư giãn;
 - Các hoạt động học tập;
 - Các hoạt động có ý nghĩa.
- NDH giải thích ngắn gọn cho nhóm: mỗi loại hoạt động mang lại lợi ích khác nhau: giúp thư giãn, giúp cơ thể phục hồi, tạo niềm vui, hoặc mang lại cảm giác giá trị...

Bước 2: Thảo luận nhóm nhỏ

- NDH chia các thành viên thành từng nhóm nhỏ để thảo luận về ưu nhược điểm của từng loại hoạt động.
- Gợi ý câu hỏi thảo luận:



- “Hoạt động này mang lại điều gì cho anh/chị?”
- “Có điều gì khiến anh/chị khó thực hiện hoạt động thuộc nhóm này?”
- “Nhóm hoạt động nào anh/chị làm nhiều nhất? Nhóm nào làm ít nhất?”

Bước 3: Tổng hợp và kết luận

- NDH mời đại diện nhóm chia sẻ kết quả thảo luận.
- NDH nhấn mạnh: Mỗi loại hoạt động đều có lợi ích riêng và đều quan trọng để cải thiện tâm trạng.



LƯU Ý DÀNH CHO NGƯỜI ĐIỀU HÀNH

NDH nêu ví dụ cụ thể về các hoạt động khác nhau để các thành viên dễ hiểu:

- Các hoạt động chăm sóc bản thân:** Đi ngủ sớm, tắm nước ấm, ăn một món ngon, đi khám sức khỏe, quan tâm đến cảm xúc của mình.
- Các hoạt động thư giãn:** Nghe một bản nhạc yêu thích, đọc sách, hít thở sâu.
- Các hoạt động học tập/phát triển:** Học một bài hát mới, học cách làm một món ăn mới.
- Các hoạt động có ý nghĩa:** Dọn dẹp nhà cửa, giúp đỡ người thân, gọi điện cho bạn bè, đi làm thiện nguyện...

CÂN BẰNG HOẠT ĐỘNG (15 PHÚT)



MỤC TIÊU:

- Các thành viên nhận biết sự khác biệt giữa hoạt động “thích làm” và hoạt động “phải làm”.
- Hiểu tầm quan trọng của việc cân bằng hai loại hoạt động này để duy trì sức khỏe tâm thần.



CÁCH THỨC TIẾN HÀNH:

Bước 1: Phân loại hoạt động trong ngày

- NĐH mời một vài thành viên chia sẻ về các hoạt động trong một ngày điển hình của họ
- Phân chia vào 2 cột “Thích làm” và “Phải làm”. Ví dụ:

Hoạt động	Thích làm	Phải làm
Tưới cây	x	
Đi mua thuốc cho người thân		x
Nấu cơm		x
Dạy con học	x	
...		

Bước 2: Thảo luận

- NĐH đặt câu hỏi: “Chuyện gì sẽ xảy ra nếu các hoạt động “Phải làm” nhiều hơn hoạt động “Thích làm” và ngược lại?”
- Khuyến khích các thành viên chia sẻ trải nghiệm cá nhân.

Bước 3: Tổng kết

- NĐH kết luận: “Cần cân bằng giữa hoạt động phải làm và thích làm để có sức khỏe tâm thần tốt nhất.”

TÓM TẮT VÀ THÔNG ĐIỆP CHÍNH (10 PHÚT)



MỤC TIÊU:

- Các thành viên nắm được các ý chính của buổi sinh hoạt.
- Khuyến khích các thành viên chia sẻ cảm nhận cá nhân về nội dung và trải nghiệm buổi sinh hoạt.



CÁCH THỨC TIẾN HÀNH:

Bước 1: Tổng hợp nội dung trọng tâm

- NĐH mời các thành viên chia sẻ một điều quan trọng nhất mà họ ghi nhớ sau buổi sinh hoạt. Có thể bằng các cách nói trực tiếp hoặc viết ra giấy.
- NĐH tổng hợp và nhấn mạnh các nội dung trọng tâm

Bước 2: Các thành viên chia sẻ cảm nhận

- NĐH khuyến khích các thành viên chia sẻ cảm nhận cá nhân.

Gợi ý:



“Trong buổi hôm nay, anh/chị cảm thấy thế nào? Điều gì khiến anh/chị thấy hữu ích?”

- Nhấn mạnh: chia sẻ là hoàn toàn tự nguyện, không đánh giá đúng - sai.

Bước 3: Đánh giá lại tâm trạng sau buổi sinh hoạt

- NĐH đánh giá lại tâm trạng của các thành viên theo thang 1-9 (giống phần đầu buổi).
- So sánh điểm tâm trạng trước sau và hỏi các thành viên tại sao có sự thay đổi.
- Giúp thành viên nhận thấy tác động tích cực từ hoạt động nhóm hoặc từ việc được kết nối, chia sẻ.

Bước 4: NĐH nhấn mạnh thông điệp của buổi sinh hoạt



THÔNG ĐIỆP CHÍNH BUỔI SINH HOẠT

- Hoạt động tích cực giúp cải thiện tâm trạng; né tránh chỉ giảm khó chịu tạm thời.
- Bắt đầu từ những hành động nhỏ để phá vỡ vòng né tránh và tạo cảm xúc tích cực.
- Mỗi loại hoạt động (chăm sóc bản thân, thư giãn, học tập, có ý nghĩa) đều quan trọng.
- Cân bằng giữa hoạt động “phải làm” và “thích làm” giúp duy trì năng lượng và cải thiện tâm trạng.

BÀI TẬP THỰC HÀNH VÀ HẸN GẶP LẠI (10 PHÚT)



MỤC TIÊU:

- Các thành viên biết các thực hành bài tập ở nhà, bao gồm: đánh giá tâm trạng hàng ngày và ghi lại các yếu tố khiến họ có tâm trạng đó.
- Các thành viên nắm được thời gian và chủ đề của buổi sinh hoạt tiếp theo.



CÁCH THỨC TIẾN HÀNH:

- NĐH hướng dẫn cách làm bài tập thực hành ở nhà, bao gồm đánh giá tâm trạng mỗi ngày trong tuần và ghi lại các yếu tố, tình huống hoặc suy nghĩ khiến họ có tâm trạng đó.
- NĐH phát cho mỗi thành viên phiếu thực hành bài tập ở nhà như phụ lục.
- NĐH thông báo thời gian và chủ đề của sinh hoạt buổi tiếp theo.

Ghi chú:

[illegible]

[illegible]

THAY ĐỔI SUY NGHĨ, THAY ĐỔI CUỘC SỐNG



Buổi 5



MỤC TIÊU

- Các thành viên biết cách nhận biết các suy nghĩ và các niềm tin phi lý, không có ích.
- Các thành viên biết cách tranh luận với các suy nghĩ/niềm tin không có ích và thay thế bằng các suy nghĩ mới phù hợp hơn.



CHUẨN BỊ

- Bảng trắng, bút dạ nhiều màu, giấy A0, giấy ghi chú nhiều màu, bút viết.
- Biểu đồ: Sơ đồ Mô hình ABC (để trống nội dung, vẽ sẵn trên giấy A0).
- Bảng "Tranh luận với suy nghĩ không có ích" (để trống nội dung, vẽ sẵn trên giấy A0).
- In đủ cho các thành viên nhóm phiếu đánh giá tâm trạng, phiếu đánh giá lo âu, trầm cảm (GAD-7; PHQ-9) và bài tập thực hành tại nhà.



CHƯƠNG TRÌNH TÓM TẮT (150 PHÚT)

Thời lượng	Hoạt động
20 phút	Chào hỏi và ôn tập
20 phút	Đánh giá tình trạng cảm xúc, tinh thần
40 phút	Giới thiệu mô hình ABC
20 phút	Các kiểu suy nghĩ không có ích thường gặp
30 phút	Tranh luận với các suy nghĩ không phù hợp, không có ích
10 phút	Tóm tắt và Thông điệp chính
10 phút	Bài tập thực hành và hẹn gặp lại

CHÀO HỎI VÀ ÔN TẬP (20 PHÚT)



MỤC TIÊU:

- Giúp các thành viên cảm thấy thoải mái khi bắt đầu buổi sinh hoạt thứ 3.
- Giúp các thành viên nhớ lại các nội dung chính của buổi 2.



CÁCH THỨC TIẾN HÀNH:

Bước 1: Chào hỏi và đánh giá tâm trạng trước buổi sinh hoạt

- NĐH chào đón các thành viên tiếp tục tham gia buổi 3 và mời các thành viên chia sẻ về những thay đổi trong 2 tuần qua nếu có.
- Đánh giá tâm trạng của các thành viên trước buổi sinh hoạt

Bước 2: Chia sẻ việc thực hành bài tập ở nhà

- NĐH mời các thành viên chia sẻ kết quả việc theo dõi tâm trạng trong tuần qua.
- Với thành viên đã thực hành: khen ngợi, khuyến khích duy trì.
- Với thành viên chưa thực hành: hỏi nhẹ nhàng về khó khăn gặp phải (*bận rộn, quên, cảm thấy ngại thực hiện...*), sau đó cùng thảo luận các giải pháp phù hợp (*đặt nhắc nhở, viết ngắn gọn, chọn thời điểm cố định trong ngày...*).

Lưu ý: Tránh phán xét, tập trung vào ghi nhận, hỗ trợ và động viên

Bước 3: Ôn lại nội dung buổi 2

- NĐH đặt câu hỏi để giúp các thành viên nhóm ôn lại nội dung chính của buổi trước.
- Dẫn dắt, tạo cầu nối với nội dung buổi 3.

Gợi ý tham khảo:



"Ở buổi 2, chúng ta đã biết rằng: hoạt động chúng ta làm mỗi ngày có thể làm tâm trạng tốt hơn hoặc xấu đi. Nhưng có khi nào anh/chị thấy rằng, trong một số hoàn cảnh, dù mình cố làm nhiều hoạt động tích cực, thế nhưng tâm trạng vẫn nặng nề? Đó là vì còn một yếu tố quan trọng khác: những gì xảy ra trong suy nghĩ của chúng ta có ảnh hưởng lớn đến cảm xúc và hành vi của chúng ta. Buổi 3 sẽ giúp chúng ta nhìn rõ phần này. Khi hiểu cách suy nghĩ vận hành, chúng ta sẽ biết cách thay đổi những điều mang lại cho mình cảm xúc khó chịu."

ĐÁNH GIÁ TÌNH TRẠNG CẢM XÚC, TINH THẦN (20 PHÚT)

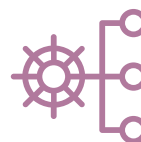
Tương tự các buổi sinh hoạt trước.

MÔ HÌNH ABC (40 PHÚT)



MỤC TIÊU:

- Các thành viên hiểu được mô hình ABC (A - Sự kiện; B - Suy nghĩ; C - Hậu quả).
- Các thành viên biết áp dụng mô hình này vào tình huống thực tế để nhận ra vai trò của suy nghĩ trong cảm xúc và hành vi.



CÁCH THỨC TIẾN HÀNH:

Bước 1: NĐH Giới thiệu mô hình ABC

- A (Sự kiện): Tình huống xảy ra
- B (Suy nghĩ): Cách ta suy nghĩ, diễn giải hoặc đánh giá về sự kiện
- C (Hậu quả): Cảm xúc và hành vi xảy ra sau đó

Bước 2: Phân tích qua ví dụ minh họa

- Sự kiện (A): "Được mời đến tham dự sinh hoạt nhóm của NKT."
- Suy nghĩ (B): "Mọi người sẽ thương hại tôi".
- Hậu quả (C):
 - ▶ Cảm xúc: Chán nản, tự ti về bản thân
 - ▶ Hành vi: Né tránh, từ chối không tham dự

Bước 3: Thảo luận:

- Hậu quả (C) là do Sự kiện (A) gây ra hay do Suy nghĩ (B) gây ra?
- Muốn thay đổi hậu quả (C), chúng ta cần thay đổi điều gì?
- Tại sao?

Bước 4: Bài tập thực hành nhóm nhỏ.

- NĐH chia các thành viên thành nhóm 3-4 người.
- Mỗi nhóm chọn một tình huống thực tế mà họ đã trải qua (hoặc NĐH gợi ý một số tình huống minh họa).
- Mỗi nhóm viết rõ phần A (Sự kiện) - B (suy nghĩ) - C (Hậu quả) trên giấy màu và dán lên bảng lớn.
- Cả nhóm cùng quan sát và thảo luận: "Điều gì sẽ thay đổi nếu ta thay đổi phần B (Suy nghĩ)?"

NHẬN DIỆN CÁC KIỂU SUY NGHĨ KHÔNG CÓ ÍCH (20 PHÚT)



MỤC TIÊU:

- Các thành viên biết một số kiểu suy nghĩ không có ích (sai lệch) phổ biến.
- Hiểu vì sao những suy nghĩ này khiến cảm xúc và hành vi tiêu cực hơn.



CÁCH THỨC TIẾN HÀNH:

Bước 1: NĐH giới thiệu khái niệm "suy nghĩ không có ích"

- NĐH giải thích ngắn gọn:
 - ▶ Đây là những suy nghĩ sai lệch, tiêu cực, khiến chúng ta đau khổ hoặc hành xử kém hiệu quả.
 - ▶ Chúng thường xuất hiện tự động và chúng ta dễ tin là "sự thật", dù nhiều khi không phải.

Bước 2: NĐH trình bày một số kiểu suy nghĩ sai lệch thường gặp

(NĐH có thể viết từng loại suy nghĩ lên bảng, cho ví dụ, và hỏi nhóm xem họ có từng gặp trong có các suy nghĩ tương tự như vậy hay không)

- **Tất cả hoặc không:** "Nếu tôi không thể đi làm như người khác thì tôi chẳng có giá trị gì".
- **Hạ thấp:** "Cái bằng tốt nghiệp của tôi cũng chẳng đáng kể gì vì ngay cả việc lên nhận bậc nhận bằng tôi cũng phải nhờ người khác hỗ trợ"
- **Thảm họa hóa:** "Nếu tôi đến sinh hoạt nhóm, chắc chắn mọi người sẽ cười nhạo hoặc thương hại tôi".
- **Cầu toàn, cứng nhắc:** "Tôi phải tự làm mọi thứ để chứng minh mình không là gánh nặng".
- **Dán nhãn tiêu cực:** "Tôi là người vô dụng."
- **Thối phòng:** "Mình thật vụng về (vì đã làm rơi kéo trong lớp học may vá). Chắc ai cũng nghĩ mình ngốc nghếch và không nên có mặt ở đây".
- **Tự đổ lỗi:** "Gia đình tôi mệt mỏi là vì tôi bị khuyết tật."
- **Đọc suy nghĩ của người khác:** "Tôi biết họ đang thương hại tôi, chỉ là họ không nói ra mà thôi."
- **Cố làm vừa lòng tất cả mọi người:** "Nếu tôi từ chối, họ sẽ buồn. Họ sẽ nghĩ tôi ích kỷ, mà tôi không muốn ai giận mình."

Bước 3: Câu hỏi thảo luận nhanh



- “Anh/chị thấy mình hay gặp kiểu suy nghĩ nào nhất?”
- “Những suy nghĩ đó ảnh hưởng đến cảm xúc và hành vi như thế nào?”

THAY THẾ CÁC SUY NGHĨ KHÔNG CÓ ÍCH BẰNG CÁC SUY NGHĨ PHÙ HỢP HƠN (30 PHÚT)



MỤC TIÊU:

- Các thành viên biết được cách tranh luận với các suy nghĩ không có ích.
- Biết tạo ra một suy nghĩ mới hợp lý hơn để tạo ra cảm xúc tích cực hơn.



CÁCH THỨC TIẾN HÀNH:

Bước 1: NĐH tóm tắt quy trình (các bước) thay thế suy nghĩ không có ích

1. **Xác định sự kiện (A):** Viết ra một sự kiện cụ thể gần đây khiến bạn khó chịu.
2. **Nhận diện suy nghĩ (B):** Ghi lại những suy nghĩ tự động xuất hiện khi sự việc xảy ra.
3. **Ghi nhận hậu quả về cảm xúc và hành động (C):** Mô tả cảm xúc và hành vi bạn có sau khi xuất hiện suy nghĩ đó.
4. **Tìm bằng chứng ủng hộ suy nghĩ:** Xem xét những dữ kiện thật sự khiến bạn nghĩ suy nghĩ đó có thể đúng.

5. **Tìm bằng chứng chống lại suy nghĩ:** Tìm các dữ kiện cho thấy suy nghĩ đó chưa chắc đúng, hoặc không hoàn toàn chính xác.
6. **Tạo suy nghĩ mới phù hợp hơn:** Viết lại suy nghĩ theo hướng khách quan, thực tế và có ích hơn cho bản thân.
7. **Nhận diện cảm xúc mới:** Ghi lại cảm xúc của bạn sau khi thay đổi suy nghĩ.

Bước 2: NĐH làm mẫu bằng bảng minh họa

- NĐH mời một thành viên bất kỳ chia sẻ về một sự kiện thực tế gây ra cảm xúc tiêu cực, khó chịu cho họ.
- Người điều hành điền các thông tin vào bảng sau:

Xác định sự kiện (A)	VD: Khi tham gia sinh hoạt nhóm, tôi bị người quen nói: “Tội nghiệp, sao không ở nhà nghỉ ngơi đi.”
Nhận diện suy nghĩ (B)	“Tôi là người vô dụng”
Ghi nhận hậu quả.	Tủi thân Không đi ra khỏi nhà.
Tìm bằng chứng ủng hộ suy nghĩ đó?	Họ nói “tội nghiệp” với tôi
Tìm bằng chứng chống lại suy nghĩ đó?	Tôi được chào đón. Tôi giúp đỡ, an ủi người khác trong nhóm. Ở nhóm, không ai nói tôi vô dụng. Tôi vẫn làm được một số việc khác nhau.
Đưa ra suy nghĩ mới phù hợp hơn	Có thể họ chỉ muốn quan tâm và chưa hiểu hết về tôi.
Nhận diện cảm xúc sau khi có suy nghĩ mới.	Bình tĩnh hơn, thấy nhẹ nhõm.

Bước 3: Thực hành

- Thành viên tự chọn một suy nghĩ không có ích của mình.
- Thực hành thay thế suy nghĩ không có ích bằng suy nghĩ phù hợp hơn theo các bước đã được hướng dẫn, điền vào bảng tương tự như bước 2
- Chia sẻ với nhóm lớn (tự nguyện).



LƯU Ý DÀNH CHO NGƯỜI ĐIỀU HÀNH

- NĐH nhấn mạnh cần phân biệt giữa A (sự kiện) và B (suy nghĩ về sự kiện đó).
- NĐH nhấn mạnh rằng chúng ta không thể kiểm soát những gì xảy ra với mình, nhưng chúng ta luôn có quyền lựa chọn cách mình phản ứng với nó.
- Bằng cách này, NĐH có thể giúp các thành viên nhóm hiểu được sức mạnh của việc thay đổi suy nghĩ, từ đó áp dụng vào cuộc sống một cách hiệu quả hơn.

TÓM TẮT VÀ THÔNG ĐIỆP CHÍNH (10 PHÚT)



MỤC TIÊU:

- Các thành viên nắm được các ý chính của buổi sinh hoạt.
- Khuyến khích các thành viên chia sẻ cảm nhận cá nhân về nội dung và trải nghiệm buổi sinh hoạt.



CÁCH THỨC TIẾN HÀNH:

Bước 1: Tổng hợp nội dung trọng tâm

- NĐH mời các thành viên chia sẻ *một điều quan trọng nhất* mà họ ghi nhớ sau buổi sinh hoạt. Có thể bằng các cách nói trực tiếp hoặc viết ra giấy.
- NĐH tổng hợp và nhấn mạnh các nội dung trọng tâm

Bước 2: Các thành viên chia sẻ cảm nhận

- NĐH khuyến khích các thành viên chia sẻ cảm nhận cá nhân.

Gợi ý:



*"Trong buổi hôm nay, anh/chị cảm thấy thế nào?
Điều gì khiến anh/chị thấy hữu ích?"*

- Nhấn mạnh: chia sẻ là hoàn toàn tự nguyện, không đánh giá đúng - sai.

Bước 3: Đánh giá lại tâm trạng sau buổi sinh hoạt

- NĐH đánh giá lại tâm trạng của các thành viên theo thang 1-9 (giống phần đầu buổi).
- So sánh điểm tâm trạng trước sau và hỏi các thành viên tại sao có sự thay đổi.
- Giúp thành viên nhận thấy tác động tích cực từ hoạt động nhóm hoặc từ việc được kết nối, chia sẻ.

Bước 4: NĐH nhấn mạnh thông điệp của buổi sinh hoạt



THÔNG ĐIỆP CHÍNH BUỔI SINH HOẠT

- Suy nghĩ của chúng ta quyết định cảm xúc và hành vi, chứ không phải sự kiện.
- Chúng ta có thể thay đổi suy nghĩ của mình để thay đổi cảm xúc tích cực hơn.

BÀI TẬP THỰC HÀNH VÀ HẸN GẮP LẠI (10 PHÚT)



MỤC TIÊU:

- Các thành viên biết các thực hành bài tập ở nhà, bao gồm: đánh giá tâm trạng hàng ngày và ghi lại các yếu tố khiến họ có tâm trạng đó.
- Các thành viên nắm được thời gian và chủ đề của buổi sinh hoạt tiếp theo.



CÁCH THỨC TIẾN HÀNH:

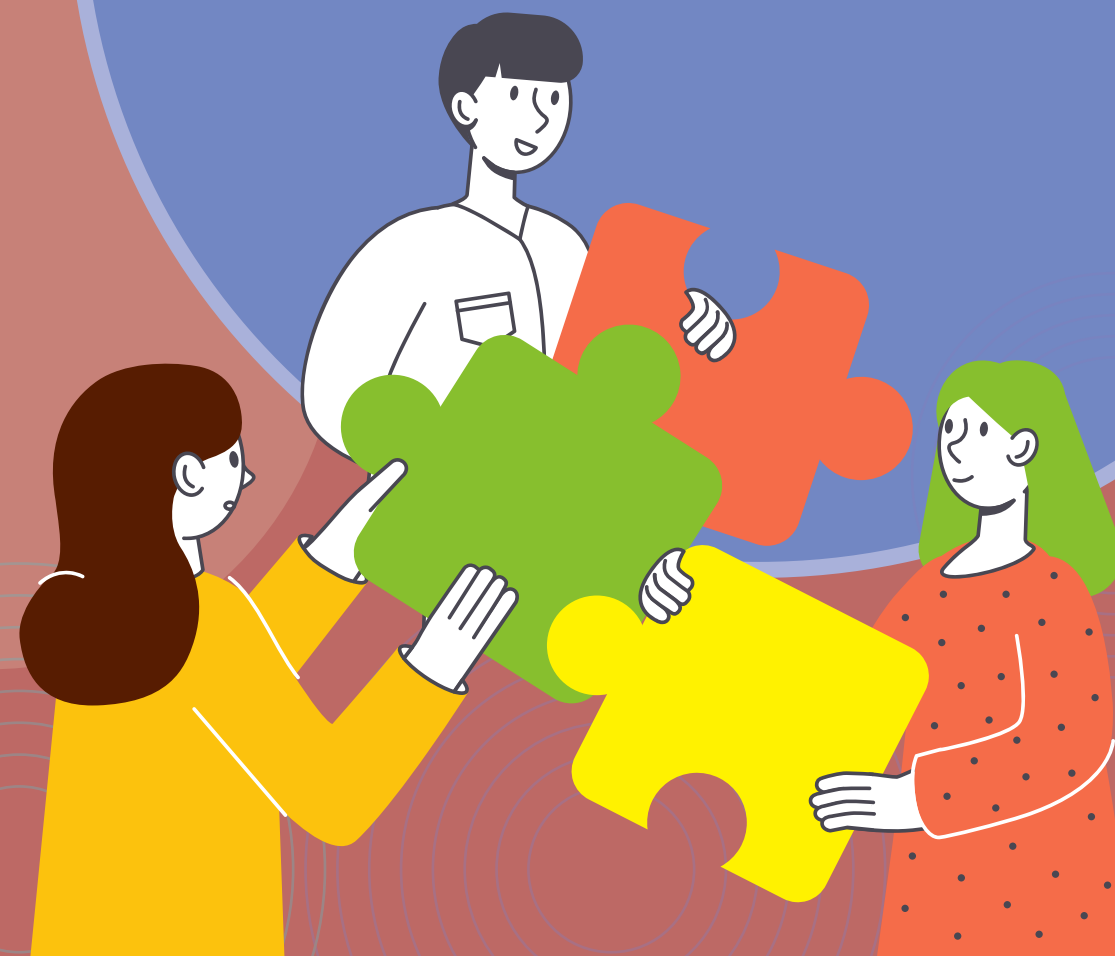
- NĐH hướng dẫn cách làm bài tập thực hành ở nhà, bao gồm đánh giá tâm trạng mỗi ngày trong tuần và ghi lại các yếu tố, tình huống hoặc suy nghĩ khiến họ có tâm trạng đó.
- NĐH phát cho mỗi thành viên phiếu thực hành bài tập ở nhà như phụ lục.
- NĐH thông báo thời gian và chủ đề của sinh hoạt buổi tiếp theo.

Ghi chú:

[illegible]

[illegible]

KỸ NĂNG GIẢI QUYẾT VẤN ĐỀ

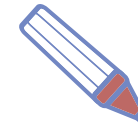


Buổi 5



MỤC TIÊU

- Thành viên hiểu và trình bày được 5 bước của quy trình giải quyết vấn đề.
- Thành viên thực hành áp dụng quy trình vào ít nhất một tình huống thực tế.



CHUẨN BỊ

- Bút dạ, bảng trắng, khăn lau bảng, giấy A0, giấy A4.
- Giấy bìa màu A4, kéo, băng dính giấy.
- In đủ cho các thành viên nhóm phiếu đánh giá tâm trạng, phiếu đánh giá lo âu, trầm cảm (GAD-7; PHQ-9) và bài tập thực hành tại nhà.
- Chuẩn bị đủ bút bi cho các thành viên.
- Sơ đồ "5 bước giải quyết vấn đề" đã vẽ sẵn trên giấy A0.



CHƯƠNG TRÌNH TÓM TẮT (150 PHÚT)

Thời lượng	Hoạt động
20 phút	Chào hỏi và ôn tập
20 phút	Đánh giá tình trạng cảm xúc, tinh thần
30 phút	Kỹ năng giải quyết vấn đề
60 phút	Thực hành kỹ năng giải quyết vấn đề
10 phút	Tóm tắt và Thông điệp chính
10 phút	Bài tập thực hành và hẹn gặp lại

CHÀO HỎI VÀ ÔN TẬP (20 PHÚT)



MỤC TIÊU:

- Giúp các thành viên cảm thấy thoải mái khi bắt đầu buổi sinh hoạt thứ 4.
- Giúp các thành viên nhớ lại các nội dung chính của buổi 3.



CÁCH THỨC TIẾN HÀNH:

Bước 1: Chào hỏi và đánh giá tâm trạng trước buổi sinh hoạt

- NĐH chào đón các thành viên tiếp tục tham gia buổi 3 và mời các thành viên chia sẻ về những thay đổi trong 2 tuần qua nếu có.
- Đánh giá tâm trạng của các thành viên trước buổi sinh hoạt

Bước 2: Chia sẻ việc thực hành bài tập ở nhà

NĐH mời các thành viên chia sẻ kết quả việc theo dõi tâm trạng trong tuần qua.

- Với thành viên đã thực hành: khen ngợi, khuyến khích duy trì.
- Với thành viên chưa thực hành: hỏi nhẹ nhàng về khó khăn gặp phải (*bận rộn, quên, cảm thấy ngại thực hiện...*), sau đó cùng thảo luận các giải pháp phù hợp (*đặt nhắc nhở, viết ngắn gọn, chọn thời điểm cố định trong ngày...*).

Lưu ý: Tránh phán xét, tập trung vào ghi nhận, hỗ trợ và động viên

Bước 3: Ôn lại nội dung buổi 3

- NĐH đặt câu hỏi để giúp các thành viên nhóm ôn lại nội dung chính của buổi trước.
- Dẫn dắt, tạo cầu nối giữa nội dung buổi 3 và buổi 4.

Gợi ý:



"Nếu buổi trước chúng ta học cách thay đổi suy nghĩ, thì hôm nay chúng ta học cách hành động để giải quyết vấn đề."

ĐÁNH GIÁ TÌNH TRẠNG CẢM XÚC, TINH THẦN (20 PHÚT)

- Tương tự các buổi trước

KỸ NĂNG GIẢI QUYẾT VẤN ĐỀ (30 PHÚT)



MỤC TIÊU:

- Các thành viên nắm được các bước của kỹ năng giải quyết vấn đề.
- Thấy được lợi ích của việc dùng phương pháp để giải quyết vấn đề thay vì phản ứng theo cảm xúc.



CÁCH THỨC TIẾN HÀNH:

Bước 1: Gọi mở về tầm quan trọng của kỹ năng giải quyết vấn đề

- NĐH đặt câu hỏi và mời cả các thành viên trả lời: "*Khi tôi gặp khó khăn, tôi thường...*"
- Mỗi thành viên nối tiếp nhau chia sẻ 1 cách mà họ thường phản ứng khi gặp vấn đề. VD: "*tôi im lặng*", "*tôi hỏi ý kiến người thân*", "*tôi lo lắng cả đêm*"....

- NĐH ghi lên bảng các đáp án khác nhau.
- NĐH chia sẻ:
 - ▶ Khi gặp vấn đề, nhiều người phản ứng tức thời theo cảm xúc: buồn, tức giận, hoặc bỏ qua.
 - ▶ Khi biết cách giải quyết vấn đề một cách bình tĩnh, có kế hoạch, có phương pháp, chúng ta sẽ:
 - » Giảm căng thẳng và lo âu
 - » Tìm được hướng đi rõ ràng hơn
 - » Chủ động trong cuộc sống
 - » Tự tin hơn vào khả năng của bản thân

Bước 2: NĐH giới thiệu về 5 bước của kỹ năng giải quyết vấn đề.

- NĐH trình bày ngắn gọn 5 bước (bằng sơ đồ ghi trên bảng/ giấy A0):
- NĐH đưa ra ví dụ thực tế để minh họa 5 bước của kỹ năng giải quyết vấn đề. Tham khảo bảng sau:

Bước	Ví dụ
Bước 1: Xác định vấn đề.	<i>Tôi muốn tham gia nhóm sinh hoạt nhưng tôi không có thời gian vì tôi còn bận trông con</i>
Bước 2: Nghĩ về các giải pháp.	- <i>Nói chuyện với thành viên gia đình để giúp trông con trong lúc mình tham gia nhóm</i> - <i>Nói chuyện với người điều hành để thu xếp thời gian sinh hoạt phù hợp với bản thân</i> - <i>Nếu không có ai trông con ở nhà thì bế con đến nhóm</i>
Bước 3: Chọn giải pháp phù hợp nhất.	...
Bước 4: Thực hiện giải pháp đã chọn.	...
Bước 5: Đánh giá kết quả và định hướng tiếp theo.	...



THÔNG TIN CHO NGƯỜI ĐIỀU HÀNH

CÁC BƯỚC GIẢI QUYẾT VẤN ĐỀ

- **Bước 1:** Xác định vấn đề khó khăn: Hãy liệt kê các vấn đề khó khăn cần giải quyết và lựa chọn một vấn đề ưu tiên. Nên tập trung vào các vấn đề có thể tác động và thay đổi được.
- **Bước 2:** Nghĩ về các giải pháp: lưu ý đưa ra nhiều giải pháp khác nhau mà chưa cần đánh giá giải pháp đó có thực hiện được không. Sau đó hãy phân tích cái lợi và bất lợi của từng giải pháp vừa nêu.
- **Bước 3:** Chọn giải pháp phù hợp nhất: Giải pháp phù hợp là giải pháp mà trong hoàn cảnh hiện tại, bản thân anh/chị có thể thực hiện được.
- **Bước 4:** Thực hiện giải pháp đã chọn: Đây là bước tương đối quan trọng vì nó thể hiện kết quả của quá trình trước đó.
- **Bước 5:** Đánh giá kết quả và hướng tiếp theo: Nếu giải pháp ban đầu không đem lại kết quả tốt thì chúng ta xem xét và lựa chọn lại giải pháp khác hoặc rút kinh nghiệm, điều chỉnh giải pháp cũ cho hợp lý hơn và tiếp tục thử lại.



LƯU Ý DÀNH CHO NGƯỜI ĐIỀU HÀNH

- Khuyến khích sự sáng tạo trong tìm giải pháp: Nhấn mạnh rằng không có giải pháp nào là sai, mục đích là để mở rộng suy nghĩ. NĐH có thể đặt câu hỏi gợi mở như: "Nếu không có bất kỳ rào cản nào, anh/chị sẽ làm gì?", hoặc "Bạn bè, người thân của anh/chị sẽ khuyên gì?"
- NĐH cần động viên và nhắc nhở thành viên rằng lý thuyết phải đi đôi với thực hành thì mới hiệu quả. Hãy bắt đầu từ những việc nhỏ nhất.
- NĐH có thể nhắc lại: "Nếu buổi trước chúng ta học cách nhận diện và thay đổi suy nghĩ, thì buổi này, chúng ta sẽ hành động để giải quyết tận gốc rễ vấn đề." Điều này giúp người tham gia thấy được sự liên kết và giá trị của toàn bộ chương trình.

THỰC HÀNH KỸ NĂNG GIẢI QUYẾT VẤN ĐỀ (60 PHÚT)



MỤC TIÊU:

- Thành viên áp dụng đủ 5 bước vào một tình huống thật của mình.
- Tăng cảm giác kiểm soát và khả năng hành động.



CÁCH THỨC TIẾN HÀNH:

Bước 1: Liên hệ cá nhân để kết nối sang phần thực hành

- NĐH hỏi nhóm:
 - ▶ Gần đây anh/chị có đang gặp vấn đề nào khiến mình cảm thấy “bế tắc” hay không?
 - ▶ Điều gì làm cho vấn đề đó khó giải quyết?

Bước 2: Thực hành theo 5 bước

- NĐH hướng dẫn các thành viên áp dụng các bước giải quyết vấn đề để giải quyết các khó khăn trong cuộc sống.
 - ▶ Xác định vấn đề: Điều gì làm anh chị cảm thấy khó khăn lúc này?
 - ▶ Nghĩ về các giải pháp: Có những giải pháp nào để giải quyết? (nêu ít nhất 3 giải pháp).
 - ▶ Chọn giải pháp phù hợp nhất: Giải pháp nào là phù hợp nhất với hoàn cảnh hiện tại của anh/chị?
 - ▶ Thực hiện: Anh/chị sẽ làm gì cụ thể trong 1-2 tuần tới?
 - ▶ Đánh giá: Làm thế nào anh/chị biết rằng giải pháp đó hiệu quả?

- Người điều hành mời các thành viên thực hành với tình huống thực tế của họ. Áp dụng từng bước của kỹ năng giải quyết vấn đề để giải quyết tình huống thực tế đó.
- NĐH đi vòng quanh quan sát và hỗ trợ, gợi mở bằng một số câu hỏi như sau:
 - ▶ Nếu bạn thân của anh/chị gặp vấn đề này, anh/chị sẽ khuyên họ như thế nào?
 - ▶ Giải pháp này có cần ai hỗ trợ không?
 - ▶ Có thể bắt đầu bằng những bước nhỏ hơn không?

Bước 3: Phản hồi quá trình thực hành.

- NĐH đặt câu hỏi:
 - ▶ “Khi nhìn lại vấn đề của mình theo 5 bước này, anh/chị thấy có điều gì khác?”
 - ▶ “Anh/chị cảm thấy việc kiểm soát tình huống như thế nào?”
 - ▶ “Nếu bước đầu tiên chưa thành công, anh/chị sẽ làm gì tiếp theo?”
- NĐH khích lệ: “Nếu giải pháp này chưa hiệu quả, ta sẽ thử với giải pháp khác.”

TÓM TẮT VÀ THÔNG điệp CHÍNH (10 PHÚT)



MỤC TIÊU:

- Các thành viên nắm được các ý chính của buổi sinh hoạt.
- Khuyến khích các thành viên chia sẻ cảm nhận cá nhân về nội dung và trải nghiệm buổi sinh hoạt.



CÁCH THỨC TIẾN HÀNH:

Bước 1: Tổng hợp nội dung trọng tâm

- NĐH mời các thành viên chia sẻ *một điều quan trọng nhất* mà họ ghi nhớ sau buổi sinh hoạt. Có thể bằng các cách nói trực tiếp hoặc viết ra giấy.
- NĐH tổng hợp và nhấn mạnh các nội dung trọng tâm

Bước 2: Các thành viên chia sẻ cảm nhận

- NĐH khuyến khích các thành viên chia sẻ cảm nhận cá nhân.

Gợi ý:



"Trong buổi hôm nay, anh/chị cảm thấy thế nào? Điều gì khiến anh/chị thấy hữu ích?"

- Nhấn mạnh: chia sẻ là hoàn toàn tự nguyện, không đánh giá đúng - sai.

Bước 3: Đánh giá lại tâm trạng sau buổi sinh hoạt

- NĐH đánh giá lại tâm trạng của các thành viên theo thang 1-9 (giống phần đầu buổi).
- So sánh điểm tâm trạng trước sau và hỏi các thành viên tại sao có sự thay đổi.
- Giúp thành viên nhận thấy tác động tích cực từ hoạt động nhóm hoặc từ việc được kết nối, chia sẻ.

Bước 4: NĐH nhấn mạnh thông điệp của buổi sinh hoạt



THÔNG ĐIỆP CHÍNH BUỔI SINH HOẠT

- Giải quyết vấn đề một cách có phương pháp giúp kiểm soát cảm xúc, giảm căng thẳng.
- Chủ động tìm kiếm và lựa chọn giải pháp phù hợp giúp tăng tự tin, cảm giác kiểm soát và khả năng hành động.
- Sai lầm là một phần của quá trình hoàn thiện: Nếu giải pháp đầu tiên không hiệu quả, hãy học hỏi và thử lại lần tiếp theo.

BÀI TẬP THỰC HÀNH VÀ HẸN GẶP LẠI (10 PHÚT)



MỤC TIÊU:

- Các thành viên biết các thực hành bài tập ở nhà, bao gồm: đánh giá tâm trạng hàng ngày và ghi lại các yếu tố khiến họ có tâm trạng đó.
- Các thành viên nắm được thời gian và chủ đề của buổi sinh hoạt tiếp theo.



CÁCH THỨC TIẾN HÀNH:

- NĐH hướng dẫn cách làm bài tập thực hành ở nhà, bao gồm đánh giá tâm trạng mỗi ngày trong tuần và ghi lại các yếu tố, tình huống hoặc suy nghĩ khiến họ có tâm trạng đó.
- NĐH phát cho mỗi thành viên phiếu thực hành bài tập ở nhà như phụ lục.
- NĐH thông báo thời gian và chủ đề của sinh hoạt buổi tiếp theo.

Ghi chú:

[illegible]

Ghi chú:

[illegible]

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

DỰ PHÒNG CÁC KHÓ KHĂN VÀ HƯỚNG ĐẾN TƯƠNG LAI





MỤC TIÊU:

- Thành viên xác định được các nguy cơ xuất hiện lại khó khăn về sức khỏe tâm thần và xây dựng được kế hoạch ứng phó cơ bản.
- Thành viên nhận ra những thay đổi tích cực của bản thân sau khi tham gia chương trình.
- Thành viên hiểu được tầm quan trọng của việc duy trì mạng lưới hỗ trợ.



CHUẨN BỊ

- Bút dạ, bảng trắng, khăn lau bảng, giấy A0, giấy A4 trắng.
- Giấy bìa màu A4, kéo, băng dính giấy.
- In đủ cho các thành viên nhóm phiếu đánh giá tâm trạng, phiếu đánh giá lo âu, trầm cảm (GAD-7; PHQ-9) và bài tập thực hành tại nhà.
- Chuẩn bị đủ bút bi cho các thành viên.



CHƯƠNG TRÌNH TÓM TẮT (150 PHÚT)

Thời lượng	Hoạt động
20 phút	Chào hỏi và ôn tập
20 phút	Đánh giá tình trạng, cảm xúc, tinh thần
30 phút	Xác định các nguy cơ xuất hiện các khó khăn về sức khỏe tâm thần
30 phút	Tự tin vượt qua các căng thẳng tâm lý
30 phút	Hoạt động nhóm sau khi kết thúc
10 phút	Tóm tắt và Thông điệp chính
10 phút	Tổng kết và chúc mừng

CHÀO HỎI VÀ ÔN TẬP (20 PHÚT)



MỤC TIÊU:

- Giúp các thành viên cảm thấy thoải mái khi bắt đầu buổi sinh hoạt thứ 5.
- Giúp các thành viên nhớ lại các nội dung chính của buổi 4.



CÁCH THỨC TIẾN HÀNH:

Bước 1: Chào hỏi và đánh giá tâm trạng trước buổi sinh hoạt

- NĐH chào đón các thành viên tiếp tục tham gia buổi 2 và mời các thành viên chia sẻ về những thay đổi trong 2 tuần qua nếu có.
- Đánh giá tâm trạng của các thành viên trước buổi sinh hoạt.

Bước 2: Chia sẻ việc thực hành bài tập ở nhà

NĐH mời các thành viên chia sẻ kết quả việc theo dõi tâm trạng trong tuần qua.

- **Với thành viên đã thực hành:** khen ngợi, khuyến khích duy trì.
- **Với thành viên chưa thực hành:** hỏi nhẹ nhàng về khó khăn gặp phải (*bận rộn, quên, cảm thấy ngại thực hiện...*), sau đó cùng thảo luận các giải pháp phù hợp (*đặt nhắc nhở, viết ngắn gọn, chọn thời điểm cố định trong ngày...*).

Lưu ý: Tránh phán xét, tập trung vào ghi nhận, hỗ trợ và động viên.

Bước 3: Ôn lại nội dung buổi 4

- NĐH đặt câu hỏi để giúp các thành viên nhóm ôn lại nội dung chính của buổi trước.
- NĐH dẫn dắt nội dung của buổi 5 (buổi cuối cùng):

Gợi ý dẫn dắt:



"Hôm nay, trong buổi cuối cùng này, chúng ta sẽ cùng nhau nhìn lại những thay đổi tích cực, dự phòng các tình huống căng thẳng trong tương lai, và xây dựng kế hoạch duy trì và chăm sóc sức khỏe tâm thần lâu dài. Đây là cơ hội để tổng kết hành trình vừa qua và chuẩn bị cho những bước tiếp theo của chính bản thân mỗi người."

ĐÁNH GIÁ TÌNH TRẠNG CẢM XÚC, TINH THẦN (20 PHÚT)

- Tương tự các buổi sinh hoạt trước.

XÁC ĐỊNH NGUY CƠ XUẤT HIỆN LẠI CÁC KHÓ KHĂN VỀ SỨC KHỎE TÂM THẦN (30 PHÚT)



MỤC TIÊU:

- Các thành viên xác định được những tình huống dễ gây căng thẳng trong tương lai.
- Nhận biết các dấu hiệu cảnh báo sớm các khó khăn liên quan đến sức khỏe tâm thần.
- Hiểu được ý nghĩa của việc lường trước khó khăn để chủ động ứng phó.



CÁCH THỨC TIẾN HÀNH:

Bước 1: Chia sẻ các tình huống khó khăn trong tương lai

- NGH mời một số thành viên chia sẻ về các tình huống khó khăn họ có thể gặp phải trong tương lai.

Trong 3 tháng tới, anh/chị có thể gặp những khó khăn, căng thẳng nào? (VD: Mâu thuẫn trong gia đình; Bị người khác hiểu lầm hoặc chê bai; Tài chính khó khăn, bệnh tật, mất việc; Cảm thấy cô đơn, mất động lực...).

- NGH tổng hợp và ghi lên bảng/A0.

Bước 2: Xác định các dấu hiệu cảnh báo sớm

- NGH gợi mở để các thành viên liên hệ khó khăn đã nêu với phản ứng/hậu quả thường gặp:



- ▶ “Khi những khó khăn này xảy ra, anh/chị thường phản ứng như thế nào?”
- ▶ “Điều gì thường xảy ra tiếp theo trong suy nghĩ, cảm xúc hoặc hành vi?”
- ▶ “Đối với các khó khăn này, dấu hiệu cảnh báo sớm của riêng anh/chị là gì?”

- NGH nhắc lại các nhóm dấu hiệu căng thẳng, lo âu, trầm cảm để giúp các thành viên nhận diện dấu hiệu cảnh báo sớm về các khó khăn cảm xúc, tinh thần trong tương lai.

Bước 3: Gợi mở ý nghĩa của việc lường trước các khó khăn

- NGH đặt câu hỏi để các thành viên nhận ra được lợi ích của việc lường trước các khó khăn (chủ động ứng phó, giảm tác động tiêu cực, áp dụng kỹ năng đã học...)



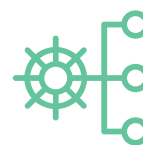
- ▶ “Theo anh/chị, biết trước khó khăn giúp ta được gì?”
- ▶ “Nếu một khó khăn bất ngờ xảy đến, ta có thể sử dụng kỹ năng nào đã học?”

TỰ TIN VƯỢT QUA CÁC KHÓ KHĂN VỀ CẢM XÚC, TINH THẦN TRONG TƯƠNG LAI (30 PHÚT)



MỤC TIÊU

- Thành viên nhận ra những thay đổi tích cực của bản thân trong suốt 5 buổi.
- Xác định điểm mạnh, nguồn lực cá nhân.
- Xây dựng kế hoạch ứng phó và cam kết duy trì và chăm sóc sức khỏe tâm thần.



CÁCH THỨC TIẾN HÀNH:

Bước 1: Chia sẻ thay đổi tích cực

NGH mời các thành viên chia sẻ hoặc viết ra giấy những thay đổi tích cực khi tham gia nhóm.

Ví dụ gợi ý: biết hít thở sâu để thư giãn khi căng thẳng, mạnh dạn chia sẻ cảm xúc với người khác, kết nối với bạn bè nhiều hơn...

Bước 2: Nhận thức vai trò của bản thân trong thay đổi

- NGH đặt câu hỏi để các thành viên biết được vai trò của mỗi người trong các thay đổi tích cực đó là gì



- ▶ “Theo anh/chị, ai là người giúp anh/chị thay đổi nhiều nhất?”
- ▶ “Điểm mạnh nào của bản thân đã hỗ trợ để tạo nên những thay đổi đó?”

→ Giúp thành viên nhận ra chính bản thân họ là người tạo nên sự thay đổi.

Bước 3: Xác định các nguồn lực hỗ trợ

NĐH hướng dẫn các thành viên nhận biết các nguồn lực hỗ trợ khi gặp khó khăn liên quan đến cảm xúc, tinh thần.

- Gia đình, hàng xóm, bạn bè
- Nhân viên y tế (thôn bản, Trạm Y tế)
- Nhóm sinh hoạt tâm lý
- Các dịch vụ cộng đồng
- Sự trợ giúp chuyên nghiệp (bác sĩ, chuyên gia tâm lý...)

Bước 4: Tự tin ứng phó với các khó khăn trong tương lai

- NĐH hướng dẫn các thành viên thảo luận cách ứng phó với các khó khăn trong tương lai:



- ▶ “Nếu gặp lại các khó khăn, anh/chị dự định sẽ làm gì?”
- ▶ “Kỹ năng nào trong 5 buổi mà anh/chị có thể áp dụng?” (Vd: Thực hành kỹ thuật hít thở, thư giãn mỗi ngày; Duy trì thói quen kết nối bạn bè, tham gia hoạt động nhóm; Quan tâm đến các cảm xúc, tâm trạng của mình; thực hành các kỹ năng để nhận biết và thay thế các suy nghĩ không có ích, áp dụng kỹ năng giải quyết vấn đề...)
- ▶ Anh chị sẽ làm gì để duy trì và chăm sóc sức khỏe tâm thần trong thời gian tới?

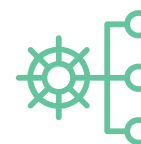
- NĐH nhấn mạnh tầm quan trọng của việc chăm sóc sức khỏe tâm thần thường xuyên và việc chủ động tìm kiếm sự trợ giúp khi cần thiết.

HOẠT ĐỘNG NHÓM SAU KHI KẾT THÚC (30 PHÚT)



MỤC TIÊU:

- Các thành viên thống nhất hoạt động của nhóm sau khi kết thúc.



CÁCH THỨC TIẾN HÀNH:

- NĐH đặt câu hỏi:



“Nếu sau chương trình, nhóm mình vẫn giữ liên lạc, anh/chị muốn cùng nhau làm gì?”

Gợi ý: lập nhóm Zalo, cùng đi dạo, cùng tập thể dục, tổ chức sinh nhật hàng tháng, mỗi tháng họp nhóm chia sẻ một lần...

- NĐH ghi các ý kiến thống nhất về hoạt động của nhóm trong tương lai và dán lên bảng.
- NĐH nhấn mạnh: Dù chương trình sinh hoạt kết thúc, nhưng quá trình phát triển kỹ năng tự quản lý cảm xúc, giải quyết vấn đề và duy trì sức khỏe tâm thần vẫn tiếp tục. Các thành viên nên tiếp tục thực hành những kỹ năng đã học và duy trì các hoạt động kết nối, hỗ trợ lẫn nhau, nhằm củng cố khả năng thích ứng và tăng cường mạng lưới hỗ trợ xã hội.

TÓM TẮT VÀ THÔNGIỆP CHÍNH (10 PHÚT)



MỤC TIÊU:

- Các thành viên nắm được các ý chính của buổi sinh hoạt.
- Khuyến khích các thành viên chia sẻ cảm nhận cá nhân về nội dung và trải nghiệm buổi sinh hoạt.



CÁCH THỨC TIẾN HÀNH:

Bước 1: Tổng hợp nội dung trọng tâm

- NĐH mời các thành viên chia sẻ một điều quan trọng nhất mà họ ghi nhớ sau buổi sinh hoạt. Có thể bằng các cách nói trực tiếp hoặc viết ra giấy.
- NĐH tổng hợp và nhấn mạnh các nội dung trọng tâm.

Bước 2: Các thành viên chia sẻ cảm nhận

- NĐH khuyến khích các thành viên chia sẻ cảm nhận cá nhân.

Gợi ý:



*"Trong buổi hôm nay, anh/chị cảm thấy thế nào?
Điều gì khiến anh/chị thấy hữu ích?"*

- Nhấn mạnh: chia sẻ là hoàn toàn tự nguyện, không đánh giá đúng - sai.

Bước 3: Đánh giá lại tâm trạng sau buổi sinh hoạt

- NĐH đánh giá lại tâm trạng của các thành viên theo thang 1-9 (giống phần đầu buổi).
- So sánh điểm tâm trạng trước sau và hỏi các thành viên tại sao có sự thay đổi.
- Giúp thành viên nhận thấy tác động tích cực từ hoạt động nhóm hoặc từ việc được kết nối, chia sẻ.

Bước 4: NĐH nhấn mạnh thông điệp của buổi sinh hoạt



THÔNG ĐIỆP CHÍNH BUỔI SINH HOẠT

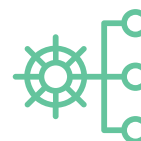
- Các khó khăn về cảm xúc tinh thần là một phần của cuộc sống, các thành viên đã học được các kỹ năng để đối phó với các khó khăn này.
- Những thay đổi tích cực khi tham gia sinh hoạt nhóm đều đến từ sự nỗ lực của bản thân các thành viên trong nhóm.
- Cần thực hành các kỹ năng đã học được một cách thường xuyên để duy trì các thay đổi tích cực và dự phòng các khó khăn về cảm xúc tinh thần có thể xảy ra trong tương lai.

CHÚC MỪNG THÀNH VIÊN HOÀN THÀNH 5 BUỔI SINH HOẠT NHÓM (10 PHÚT)



MỤC TIÊU:

- Các thành viên cảm thấy tự hào về bản thân và có động lực tiếp tục các cam kết để chăm sóc sức khỏe tâm thần của mình trong tương lai.



CÁCH THỨC TIẾN HÀNH:

- NĐH mời từng thành viên chia sẻ điều tự hào nhất về bản thân sau khi tham gia sinh hoạt nhóm.
- NĐH tổng hợp chia sẻ của các thành viên.
- NĐH thay mặt ban tổ chức gửi lời cảm ơn và chúc mừng đến tất cả các thành viên nhóm.

Ghi chú:

[illegible]

Ghi chú:

[illegible]

[illegible]

PHỤ LỤC

PHỤ LỤC 1:

BẢNG ĐÁNH GIÁ TÂM TRẠNG TRƯỚC VÀ SAU BUỔI SINH HOẠT

Mức	Biểu tượng	Mô tả
1		Tâm trạng tồi tệ
2		
3		
4		
5		Trung bình
6		
7		
8		
9		Tâm trạng tốt nhất

PHỤ LỤC 2:

BẢNG ĐÁNH GIÁ TÂM TRẠNG CÁC NGÀY TRONG TUẦN

ĐÁNH GIÁ TÂM TRẠNG CÁC NGÀY TRONG TUẦN							
Ngày trong tuần	—	—	—	—	—	—	—
Tâm trạng tốt nhất	9	9	9	9	9	9	9
	8	8	8	8	8	8	8
	7	7	7	7	7	7	7
	6	6	6	6	6	6	6
Tâm trạng trung bình	5	5	5	5	5	5	5
	4	4	4	4	4	4	4
	3	3	3	3	3	3	3
	2	2	2	2	2	2	2
Tâm trạng tệ nhất	1	1	1	1	1	1	1
Vì sao?							

PHỤ LỤC 3:

THANG ĐO DẤU HIỆU TRẦM CẢM PHQ-9

Trong 2 tuần vừa qua, Anh/Chị có gặp phải các vấn đề dưới đây hay không, và nếu gặp phải thì mức độ thường gặp của các vấn đề này như thế nào?

Các dấu hiệu	Không ngày nào	Vài ngày (1-7 ngày)	Hơn một nửa số ngày (8-11 ngày)	Gần như mọi ngày (12-14 ngày)
1. Ít hứng thú hoặc hoặc ít muốn làm các công việc không? (ví dụ như các công việc thường ngày, chăm sóc gia đình/bản thân, các hoạt động vui chơi...)	0	1	2	3
2. Cảm thấy nản chí, trầm buồn hay tuyệt vọng không?	0	1	2	3
3. Cảm thấy khó đi vào giấc ngủ hay khó ngủ thẳng giấc hay ngủ quá nhiều không?	0	1	2	3
4. Cảm thấy mệt mỏi hoặc có rất ít sinh lực không?	0	1	2	3
5. Cảm thấy chán ăn hoặc ăn quá nhiều không?	0	1	2	3
6. Có khi nào Anh/Chị thấy có suy nghĩ tiêu cực về bản thân, hoặc thấy vọng về bản thân mình, hoặc cảm thấy mình là người thất bại hoặc cảm giác đã làm gia đình mình thất vọng không?	0	1	2	3
7. Cảm thấy khó tập trung khi làm một việc gì đó, ví dụ như đọc báo hay xem tivi?	0	1	2	3

Các dấu hiệu	Không ngày nào	Vài ngày (1-7 ngày)	Hơn một nửa số ngày (8-11 ngày)	Gần như mọi ngày (12-14 ngày)
8. Cảm thấy mình vận động hoặc nói quá chậm đến mức người khác có thể nhận thấy hoặc cảm thấy mình quá bồn chồn hoặc đứng ngồi không yên tới mức Anh/Chị phải đi đi lại lại nhiều hơn bình thường không?	0	1	2	3
9. Nghĩ rằng có lẽ chết là điều tốt hơn cho Anh/Chị hoặc có ý nghĩ tự gây thương tổn cho mình không?	0	1	2	3
Tổng điểm PHQ9				

Các vấn đề trên gây khó khăn cho anh/chị như thế nào khi làm việc, chăm nom nhà cửa, hay hòa hợp với người khác?

- ☐ Hoàn toàn không khó khăn
- ☐ Đôi chút khó khăn
- ☐ Rất khó khăn
- ☐ Cực kỳ khó khăn

Hướng dẫn phân loại mức độ nguy cơ:

- ☐ 0-4 điểm: Không có dấu hiệu trầm cảm.
- ☐ 5-9 điểm: Triệu chứng tối thiểu, có nguy cơ.
- ☐ 10-14 điểm: Dấu hiệu trầm cảm nhẹ
- ☐ 15-19 điểm: Dấu hiệu trầm cảm vừa
- ☐ 20-27 điểm: Dấu hiệu trầm cảm nặng

PHỤ LỤC 4:

THANG ĐO DẤU HIỆU RỐI LOẠN LO ÂU (GAD-7)

Hướng dẫn: Trong 2 tuần vừa qua, Anh/Chị có gặp phải các vấn đề dưới đây không, và nếu gặp phải thì mức độ thường gặp của các vấn đề này như thế nào?

Tình trạng	Không ngày nào	Vài ngày (1 - 6 ngày)	Hơn một nửa số ngày (7 -12 ngày)	Gần như hằng ngày (13-14 ngày)
1. Cảm giác lo lắng, bồn chồn, dễ cáu gắt	0	1	2	3
2. Không thể dừng hay kiềm chế lo lắng	0	1	2	3
3. Lo lắng quá nhiều về nhiều việc	0	1	2	3
4. Khó thư giãn, khó cảm thấy thoải mái tinh thần	0	1	2	3
5. Bồn chồn không thể ngồi yên được	0	1	2	3
6. Dễ bị bức bối hoặc bức mình	0	1	2	3
7. Cảm giác sợ sệt như thể có điều gì tồi sẽ xảy ra	0	1	2	3
Tổng điểm GAD7				

Các vấn đề trên gây khó khăn cho anh/chị như thế nào khi làm việc, chăm nom nhà cửa, hay hòa hợp với người khác?

- ☐ Hoàn toàn không khó khăn
☐ Đôi chút khó khăn
☐ Rất khó khăn
☐ Cực kỳ khó khăn

Hướng dẫn phân loại mức độ nguy cơ:

- ☐ 0-4 điểm: Dấu hiệu lo âu tối thiểu
☐ 5-9 điểm: Dấu hiệu lo âu mức độ lo âu nhẹ
☐ 10-14 điểm: Dấu hiệu lo âu mức độ lo âu vừa
☐ 15-21 điểm: Dấu hiệu lo âu mức độ lo âu nặng

PHỤ LỤC 5:

BẢNG KIỂM ĐÁNH GIÁ BUỔI SINH HOẠT NHÓM

Chủ đề:

Thời gian: Địa điểm:.....

I. Đánh giá quá trình triển khai buổi sinh hoạt nhóm

STT	Nội dung đánh giá	Đã thực hiện (✓/X)	Mức độ đạt được (Tốt/ Đạt/ Chưa đạt)	Ghi chú
1	Buổi sinh hoạt bắt đầu đúng giờ			
2	Không gian phù hợp, an toàn, dễ tiếp cận cho người khuyết tật (đường đi, ánh sáng, âm thanh, ghế...)			
3	Người điều hành giới thiệu mục tiêu, nội quy và thiết lập nguyên tắc an toàn tâm lý rõ ràng			
4	Các hoạt động phù hợp với từng dạng khuyết tật và mức độ tham gia của thành viên			
5	Thành viên được khuyến khích chia sẻ theo khả năng (không ép buộc)			
6	Người điều hành phản hồi hỗ trợ đúng kỹ thuật (lắng nghe tích cực, không phán xét, phản hồi mở...)			
7	Không xảy ra sự cố gây căng thẳng hoặc kích hoạt cảm xúc tiêu cực cho thành viên			
8	Hoạt động kết thúc đúng thời gian và có phần củng cố cảm xúc tích cực			

II. Đánh giá sự tham gia và phản hồi của thành viên

STT	Nội dung	Đã thực hiện (✓/X)	Ghi chú
1	Ghi nhận số lượng người khuyết tật và người thân tham dự		
2	Ghi nhận mức độ tham gia: tích cực/vừa phải/ít tham gia		
3	Thu thập phản hồi của thành viên (phiếu giấy hoặc thảo luận nhóm nhỏ)		
4	Thống kê các nhu cầu hỗ trợ tâm lý tiếp theo của thành viên		

PHỤ LỤC 6:

BÁO CÁO HOẠT ĐỘNG SINH HOẠT NHÓM

1. THÔNG TIN CHUNG

- Buổi sinh hoạt số:
- Chủ đề buổi sinh hoạt:.....
- Thời gian:.....
- Địa điểm:.....
- Thông tin người (nhóm) điều hành:
- Thành phần tham gia: Tổng số:
Trong đó: NKT:, Thành viên gia đình:.....

2. NỘI DUNG CHÍNH

Mô tả tóm tắt các hoạt động chính đã thực hiện

3. KẾT QUẢ NỔI BẬT

- Những điểm tích cực quan sát được (về số lượng tham gia so với mục tiêu đề ra; mức độ tham gia của các thành viên; các kết quả/thay đổi liên quan đến nhận thức, thái độ, hành động... của người tham gia, v.v...)
- Một số chia sẻ/phản hồi quan trọng từ thành viên tham gia

4. THUẬN LỢI, KHÓ KHĂN

.....
.....

5. KINH NGHIỆM VÀ ĐỀ XUẤT

.....
.....

6. HÌNH ẢNH HOẠT ĐỘNG

.....
.....

Người báo cáo
(Ghi rõ họ tên)

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. American Psychological Association (APA).
2. An Overview on Anxiety Disorders: Causes, Symptoms and Management.
3. Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội (2020). *Tài liệu hướng dẫn kỹ năng tổ chức sinh hoạt nhóm dành cho cộng tác viên công tác xã hội*.
4. Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội (2021). *Tài liệu tập huấn kỹ năng điều hành sinh hoạt nhóm cho cán bộ công tác xã hội cơ sở*. Hà Nội.
5. Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội & UNDP (2018). *Báo cáo quốc gia về người khuyết tật tại Việt Nam*.
6. Công ước Quốc tế về Quyền của Người khuyết tật (CRPD).
7. DSM-5 (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition*).
8. Giáo trình Kỹ năng thuyết trình. NXB Kinh Tế Quốc Dân, 2013.
9. Global report on health equity for persons with disabilities. WHO / PAHO, 2025.
10. Học viện Phụ nữ Việt Nam. *Công tác xã hội với người khuyết tật*.
11. Liên hiệp hội về Người khuyết tật Việt Nam (VFD) (2019). *Tài liệu chăm sóc sức khỏe cho người khuyết tật*.
12. Kỹ năng Tâm lý xã hội cơ bản – *A Guide for COVID-19 Responders* (bản tiếng Việt).
13. Luật Người khuyết tật Việt Nam (2010).
14. Nguyễn Thị Mai (2020). *Kỹ năng tổ chức trò chơi tập thể trong sinh hoạt cộng đồng*. Tạp chí Giáo dục và Phát triển cộng đồng.
15. Nguyễn Thị Oanh (2009). *Phương pháp thảo luận nhóm trong công tác xã hội cộng đồng*. NXB Lao động – Xã hội.
16. Tạp chí Tâm lý – Giáo dục (2024). *Một số phương pháp dạy học chủ động: Phương pháp động não (Brainstorming)*.
17. UNICEF Việt Nam (2017). *Tài liệu tập huấn kỹ năng điều hành nhóm trẻ em và thanh thiếu niên*.

Viện Nghiên cứu phát triển cộng đồng (ACDC)

📍 Tầng 2, Tòa B, Chung cư Bộ Công an,
cuối ngõ 282 Nguyễn Huy Tưởng,
phường Thanh Xuân, Thành phố Hà Nội

📞 024 6675 3946

✉ admin@acdc.org.vn

🌐 <http://acdc.vn>