

TÀI LIỆU TẬP HUẤN

TRIỂN KHAI MÔ HÌNH MARS™



LỜI CẢM ƠN

Tài liệu tập huấn dành cho giảng viên (Tài liệu TOT) được Bà Suzanne Hall-Westcott phát triển trong năm 2017. Tập huấn dành cho giảng viên là một phần của kế hoạch mở rộng mô hình hỗ trợ đồng đẳng MARS™ ở khắp các tỉnh thành trong cả nước. Tài liệu tập huấn này nhằm hỗ trợ tập huấn cho nhóm giảng viên Việt Nam, những người sẽ tham gia vào quá trình nhân rộng mô hình trong tương lai. Dưới đây là một số cá nhân đã có đóng góp đặt biệt cho nỗ lực phát triển mô hình này trong suốt thời gian qua và cũng chính là những người sẽ tiếp tục nỗ lực thông qua hoạt động của chương trình này nhằm cải thiện sức khỏe của các cá nhân, gia đình và cả cộng đồng.

Ông Walter Ginter là người đã cùng với Bà Joycelyn Woods tại Liên minh Quốc gia về Điều trị Phục hồi bằng thuốc (NAMA -National Alliance of Medication-Assisted) sáng lập. Mô hình Phục hồi MARS™ đặt tại Trường Y Albert Einstein College tại Bronx, New York vào năm 2006. Sau những thành công của mô hình MARS trong 5 năm đầu triển khai, mô hình này đã được tài trợ để tiếp tục duy trì và mở rộng trên khắp nước Mỹ. Tại thời điểm đó, Bà Suzanne Hall-Westcott là người thiết kế và phát triển các tài liệu và chương trình tập huấn của MARS™ dựa trên những tài liệu sẵn ở NAMA và nguồn lực từ SAMHSA và hình thành Viện Đào tạo Beyond MARS™. Đặc biệt cảm ơn Tiến sỹ Sarah Church, Ira Marion, Tiến sỹ William White và đồng đẳng viên của Chương trình MARS™ vì những nỗ lực xây dựng và triển khai mô hình MARS™ cũng như các tập huấn của Beyond MARS™. Chương trình tập huấn Beyond MARS™ do Cục Quản lý Các dịch vụ Điều trị Nghiện và Sức khỏe Tâm thần (SAMHSA)/ Trung tâm Điều trị Lạm dụng nghiện chất (CSAT) tài trợ thông qua một Chương trình Các dịch vụ Phục hồi tại cộng đồng (RCSP -Recovery Community Services Program).

Chương trình tại nước ngoài đầu tiên của MARS™ và Viện Đào tạo *Beyond MARS™* được thực hiện tại Việt Nam với nỗ lực chung của Cục Quản lý các dịch vụ Điều trị Nghiện chất và Sức khỏe Tâm thần (SAMHSA) tại Việt Nam, Liên hiệp Khoa học và Công nghệ Việt Nam và đội ngũ giảng viên MARS từ Hoa Kỳ. Lời cảm ơn trân trọng gửi tới Tiến sỹ Kevin Mulvey- nguyên là Cố vấn Điều trị Lạm dụng Nghiện chất, Bác sỹ Vũ Huy Hoàng- Chuyên gia Y tế công cộng của SAMHSA, Bà Nông Thị Thương- Cán bộ Chương trình của SAMHSA; Tiến sỹ Hoàng Văn Kế- Chủ tịch VUSTA, Ông Walter Ginter- Giám đốc Chương trình MARS™ và người sáng lập mô hình MARS™, Bà Suzanne Hall-Westcott- Giám đốc và là người sang lập Viện Đào tạo Beyond MARS™ cũng như cán bộ y tế và bệnh nhân đang điều trị tại cơ sở Methadone Thủy Nguyên và Kiến An, Hải Phòng vì những đóng góp trong định hướng cho chương trình, phát triển tài liệu cũng như thí điểm tại hai cơ sở ở Hải Phòng trong năm 2015 để chuẩn bị cho việc mở rộng mô hình này trong tương lai.

Để tiếp nối những thành công của hai mô hình thí điểm và với sự ủng hộ từ phía lãnh đạo đại diện là Tiến sỹ Hoàng Văn Kế, đã có 4 chương trình MARS™ đã được thực hiện tại Hải Phòng trong năm 2016. Chương trình đã nhận được nhiều quan tâm và ủng hộ từ phía lãnh đạo địa phương và trung ương để nhân rộng mô hình từ Hải Phòng sang các tỉnh thành khác. SAMHSA Việt Nam với sự điều phối của Tiến sỹ Nadine Rogers- Cố vấn Điều trị Nghiện chất sẽ tiếp tục hỗ trợ kỹ thuật cho quá trình triển khai mô hình MARS™ tại Việt Nam.

Mục lục

TỔNG QUAN VỀ MÔ HÌNH MARS™ VÀ TẬP HUẤN BEYOND MARS™	3
Về Tài liệu tập huấn này	Error! Bookmark not defined.
Câu chuyện của MARS™ và Beyond MARS™	3
Bối cảnh của MARS™	5
MARS™ là gì?	6
Beyond MARS™ là gì?	8
Tập huấn nhóm giảng viên mô hình MARS™	Error! Bookmark not defined.

Tổng quan về mô hình MARS™ và tập huấn Beyond MARS™

Chương trình MARS™ là mô hình giáo dục và hỗ trợ đồng đẳng thành công được thiết kế dành riêng cho bệnh nhân đang điều trị lạm dụng chất gây nghiện bằng thuốc. Với tư cách là giảng viên nguồn tại Việt Nam, anh chị sẽ là người hướng dẫn cả cán bộ cơ sở và bệnh nhân cách thức triển khai mô hình MARS™, từ đó giúp mở rộng mô hình trên khắp cả nước. Chương trình MARS™ ở Hoa Kỳ và các cấp lãnh đạo tại Việt Nam đánh giá cao sự tham gia của anh chị vào chương trình này và chính những nỗ lực của anh chị sẽ có thể góp phần ảnh hưởng tích cực đến hiệu quả điều trị, cải thiện kết nối cộng đồng và cải thiện cuộc sống của nhiều người.

Về tài liệu tập huấn

Tài liệu tập huấn này sẽ cung cấp:

- Cập nhật kế hoạch thực hiện mô hình với tổng quan thông tin về MARS™
- Chi tiết về Tập huấn cho nhóm giảng viên của mô hình Beyond MARS™
- Thông tin chung về hình thức tập huấn và những khái niệm cơ bản cần thiết trong quá trình chuẩn bị trở thành một giảng viên
- Tài liệu dành cho giảng viên, bao gồm những phần bỏ trống để anh chị ghi chú

Câu chuyện của MARS™ và Beyond MARS™

Chương trình MARS™ (dịch vụ hỗ trợ phục hồi điều trị bằng thuốc) nhằm mục tiêu biến MAT thành MAR đối với tất cả các bệnh nhân đang điều trị ở khắp mọi nơi. Làm thế nào để biến Điều trị nghiện bằng thuốc (MAT) thành Phục hồi có sử dụng thuốc (MARS)? Phục hồi có sử dụng thuốc sẽ dưới hình thức nào? Với hình thức hỗ trợ và giáo dục tại cộng đồng có định hướng, chương trình MARS™ giúp bệnh nhân hiểu về bệnh nghiện, phục hồi và thuốc điều trị nghiện cũng như cảm thấy được chào đón trong một mô hình hỗ trợ phục hồi tại cộng đồng với sự tham gia của đồng đẳng viên. Khởi nguồn từ một cộng đồng đồng đẳng tại

Trường Y Einstein, Bronx, New York vào năm 2006, mô hình MARS™ giờ đây đã trải rộng trên khắp lãnh thổ Hoa Kỳ và được chuyển giao mô hình ở Hải Phòng, Việt Nam. MARS™ đã được mở rộng thành công ở nhiều môi trường khác nhau nhờ vào những đặc điểm sẽ được bàn thảo dưới đây.

Trong mô hình MARS™, bệnh nhân và cán bộ y tế trong chương trình điều trị nghiện bằng thuốc (MAT) sẽ cùng đồng hành, tạo nên một cộng đồng hỗ trợ phục hồi bền vững. Sử dụng tài liệu của MARS™ (tài liệu dành cho đồng đảng viên trong mô hình MARS™) và tài liệu dành cho trưởng nhóm MARS™ (dành cho cán bộ cơ sở và trưởng nhóm), cộng đồng sẽ hiểu thêm về bản chất của vấn đề nghiện, MAT và phục hồi...cũng như cách hỗ trợ phục hồi và phát triển các kỹ năng lãnh đạo.

Bên cạnh những chủ đề giáo dục nhóm trong tài liệu, đồng đảng viên trong mô hình MARS™ sẽ phát triển các nhóm của riêng mình hướng tới giải quyết các vấn đề riêng mà nhóm này gặp phải. Họ cũng sẽ được tham gia vào các hoạt động xã hội và đóng góp ý kiến cùng với Hội đồng Đồng đảng viên MARS để xây dựng các sự kiện cộng đồng. Mặc dù cán bộ cơ sở sẽ tham gia vào hoạt động hành chính và tổ chức một vài hoạt động giáo dục nhóm, trách nhiệm tổ chức cộng đồng MARS và các hoạt động của cộng đồng hoàn toàn thuộc về nhóm đồng đảng viên.

Chương trình MARS™ cung cấp các dịch vụ hỗ trợ phục hồi cho cả đối tượng là nam giới và nữ giới- những người tham gia Chương trình Điều trị nghiện bằng thuốc. Tính hiệu quả của các mô hình dựa trên hoạt động đồng đảng này đã được kiểm chứng trong nhiều khía cạnh của điều trị và dự phòng nghiện chất và nghiện rượu; việc sử dụng hình thức hỗ trợ và giáo dục đồng đảng cũng ngày càng được áp dụng rộng rãi trong chăm sóc y tế chính thống. Đáng tiếc là, chính những người đang được điều trị bằng thuốc không coi mình là những người đang trong quá trình phục hồi, luôn cảm thấy tội lỗi vì họ cho rằng methadone là một loại chất gây nghiện hợp pháp và được sử dụng như thuốc thay thế cho heroin. Chính thái độ này làm nảy sinh sự kỳ thị và tâm lý xấu hổ cho bệnh nhân MAT mà đáng lẽ ra họ nên cảm thấy được chấp nhận; Đó là lý do tại sao, trong chương trình MARS™, chúng tôi muốn thay đổi cách nhìn nhận từ *điều trị bằng thuốc* sang *phục hồi có sử dụng thuốc*.

Bệnh nhân MAT cần phải trở thành một phần của cộng đồng ủng hộ quá trình phục hồi. Như được miêu tả trong các hoạt động giáo dục nhóm của cuốn tài liệu đào tạo này, quá trình nghiện và phục hồi là quá trình mang tính “tâm sinh xã hội”. Y học nghiện có thể giúp giải quyết khía cạnh sinh học của bệnh nghiện và phục hồi; nhân viên y tế và các hỗ trợ khác có thể giúp giải quyết mặt tâm lý của bệnh nghiện và phục hồi, Cộng đồng MARS™ sẽ là nơi cung cấp những hỗ trợ xã hội cần thiết cho quá trình phục hồi toàn diện. Nhưng trước khi bệnh nhân MAT có được một vị thế chính thức trong cộng đồng đó, trước hết họ phải hiểu rằng thuốc là một phần cơ bản của quá trình phục hồi chứ không phải là tất cả. Từ đây, họ có thể trở thành những người có đủ sức khoẻ, hy vọng và sự kiên cường để tiếp tục quá trình phục hồi của mình, tái hoà nhập xã hội .

Cẩm nang dành cho trưởng nhóm MARS™ sẽ cung cấp không chỉ những thông tin cần thiết về MAT và các chủ đề phục hồi cho bệnh nhân MAT mà còn cả những

hoạt động nhóm nhằm cải thiện hỗ trợ đồng đẳng cho quá trình Phục hồi có sử dụng thuốc. Bệnh nhân sẽ học cách để tạo ra các nhóm của riêng mình, cho phép họ xây dựng các chủ đề sinh hoạt phù hợp với vị trí địa lý, thời gian và nhu cầu của các cá nhân trong nhóm. Ví dụ như một trong những nhu cầu cấp bách của bệnh nhân ở Việt Nam (và rất quan trọng trong hoạt động của PEPFAR, cơ quan hỗ trợ tài chính cho việc thực hiện chương trình MARS™ tại Việt Nam) là phòng chống lây truyền HIV. Vì vậy, một phần của chương trình MARS™ Việt Nam và chương trình đầu tiên được thực hiện tại Hải Phòng là truyền thông về HIV. Chủ đề này vẫn sẽ là một trong những chủ đề giáo dục nhóm trong các chương trình trong tương lai.

Bối cảnh của MARS™

Khi xem xét những thông tin cơ bản của chương trình mang tính đột phá này, việc quan trọng là nhìn nhận lại bối cảnh chương trình MARS™ ra đời và phát triển. Chương trình MARS™ đã đạt được những bước tiến vượt trội hơn bất cứ một thành tựu nào trước đó trong lĩnh vực nghiện chất. Trong nhiều thập kỷ, lĩnh vực này luôn có sự phân cách giữa các chuyên ngành, mỗi lĩnh vực chuyên ngành luôn cố gắng để chứng minh rằng chuyên môn của mình là cách tốt nhất để điều trị nghiện chất. Mô hình y tế dành sự quan tâm đặc biệt cho khía cạnh sinh học của nghiện, đưa ra quan điểm về cắt cơn giải độc và các loại thuốc điều trị nghiện; nhân viên y tế làm trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe tâm thần thì lại nhìn nhận nghiện từ góc độ tâm lý, sử dụng các biện pháp tư vấn nhóm và tư vấn cá nhân để can thiệp; điều trị tại cộng đồng (TCs) đưa ra mô hình học tập xã hội, đã có các nhóm sử dụng mô hình 12 bước, các chương trình dựa trên niềm tin tôn giáo ra đời dựa trên nền móng là niềm tin tâm linh; và có cả các chương trình dựa trên việc coi nghiện là phạm tội, trong đó phần lớn các chương trình sử dụng các hình phạt như biện pháp đối phó lại các hành vi tiêu cực. Mặc dù vậy, khi bằng chứng nghiên cứu khoa học được đưa ra đã cung cấp thông tin đầy đủ cho lĩnh vực điều trị nghiện, các lĩnh vực tách rời này bắt đầu xích lại gần nhau. Nghiên cứu đã chỉ ra rằng nghiện là một vấn đề mang tính tâm sinh xã hội. Điều trị nghiện không chỉ tập trung giải quyết một khía cạnh sinh học hay riêng rẽ khía cạnh tâm lý và xã hội. Mặc dù mỗi loại hình điều trị này sẽ mang lại những thành công nhất định, rõ ràng là điều trị thành công hay phải dựa trên một phương pháp tiếp cận toàn diện.

Ví dụ như việc Hệ thống Chăm sóc hướng đến phục hồi đã thiết lập hệ thống kết nối điều trị cộng đồng (TCs) với chương trình methadone chẳng hạn. Mô hình lý tưởng là tất cả các dịch vụ nên được cung cấp tại cùng một địa điểm nơi mà phương pháp điều trị sẽ được điều chỉnh sao cho phù hợp nhất với nhu cầu cá nhân của từng người bệnh. Ngày nay khi khoa học đã tiến những bước xa và việc áp dụng kết quả nghiên cứu khoa học vào các hoạt động can thiệp dựa trên bằng chứng vẫn luôn là yêu cầu cấp bách, lĩnh vực điều trị nghiện chất nói riêng vẫn đang trong giai đoạn định hướng tầm nhìn cho tương lai.

Một bước tiến quan trọng khác đặt nền móng cho sự ra đời của MARS™ là những hiểu biết về phục hồi và tầm quan trọng của việc hỗ trợ và tập trung vào điểm mạnh trong quá trình phục hồi. SAMHSA định nghĩa phục hồi là một lối sống lành mạnh bất kể việc cá nhân đó làm thế nào để phục hồi. Đây là bối cảnh quan

trọng cho sự ra đời của MARS™ bởi MARS™ là một chương trình phục hồi, chứ không phải là một biện pháp điều trị.

Một phần của quá trình phục hồi là xây dựng mối quan hệ với những người đang có cuộc sống không còn dính líu tới ma túy bất hợp pháp và MARS™ có thể cung cấp những hỗ trợ đồng đẳng này. Sự tham gia vào chương trình MARS™ cũng mang tính tự nguyện như việc phục hồi mang tính tự nguyện vậy. Một người, về mặt lý thuyết, có thể bị ép tham gia vào các hoạt động MARS™ nhưng họ không thể bị ép phục hồi. Trong mô hình điều trị tại cộng đồng (TCs), đôi lúc sẽ có những người bị bắt buộc tham gia điều trị, họ sẽ có thể hoặc không thật sự tham gia vào cộng đồng và được hưởng lợi. Việc được tiếp xúc với những con người tích cực, những thông điệp tích cực sẽ có thể có hiệu quả với những người bị bắt buộc tham gia vào điều trị tại cộng đồng, nhưng điểm mấu chốt của MARS™ là bản thân những người muốn được phục hồi. Có những thông tin về điều trị bằng thuốc (MAT) được cung cấp trong mô hình MARS thu hút nhiều sự quan tâm, sẽ có những đồng đẳng viên có sức hút với người khác, một số người sẽ đến tham gia vào chương trình vì họ tò mò hay vì họ đã nhận lời với đồng đẳng là sẽ tới tham gia và dùng một chén trà hay café. Các bệnh nhân sẽ học hỏi lẫn nhau và giúp đỡ lẫn nhau như các thành viên trong một cộng đồng như một phần của những nỗ lực cần thiết để phục hồi lâu dài.

Câu chuyện của Ông Walter

Chương trình MARS™ đầu tiên được sáng lập bởi ông Walter Ginter và câu chuyện phục hồi của ông luôn là nguồn cảm hứng của chương trình. Câu chuyện của ông Walter bắt đầu bởi việc ông sử dụng heroin vào những năm đầu thập kỷ 70 và rất những nỗ lực không ngừng nghỉ của ông để sống một cuộc sống “không có chất gây nghiện” trong suốt khoảng thời gian hơn 20 năm. Cứ mỗi khi được điều trị bằng thuốc, ông này lại có một cuộc sống mà ngày nay chúng ta tạm gọi là đã được phục hồi. Nhưng có người bảo ông rằng để phục hồi thì ông cần phải đoạn tuyệt với chất gây nghiện và vào thời điểm đó, chấm dứt sử dụng chất gây nghiện bao gồm cả loại thuốc điều trị nghiện mà ông đang dùng. Và vì vậy hết lần này đến lần khác ông từ bỏ việc uống thuốc và cũng chính những lần đó ông lại tái nghiện. Sự việc này cứ lặp đi lặp lại cho đến khi ông gặp bà Joyce Woods – người đã giải thích cho ông thấy rằng methadone là một loại thuốc và dùng khoa học thần kinh để chứng minh điều này với ông. Kể từ đó, ông đã cùng với Joyce xây dựng một tập tài liệu tập huấn để giúp người khác hiểu về nghiện, phục hồi và thuốc sử dụng trong điều trị nghiện. Chính những nỗ lực sơ khai đó đánh dấu sự ra đời của chương trình MARS™ đầu tiên.

MARS™ là gì?

MARS™ là một cộng đồng hỗ trợ và giáo dục của đồng đẳng trong quá trình phục hồi của điều trị bằng thuốc. Các dịch vụ trong chương trình bao gồm các sinh hoạt nhóm hỗ trợ và giáo dục, các hoạt động xã hội và phát triển khả năng lãnh đạo trong đồng đẳng. Các nhóm MARS™ thông thường sẽ cung cấp thông tin về nghiện, thuốc điều trị nghiện, phục hồi, kỳ thị và vận động chính sách. Đồng đẳng viên trong chương trình MARS™ sẽ được học cách để xây dựng và điều hành nhóm của riêng mình, mỗi chương trình MARS™ sẽ có thể được xây dựng phù hợp với nhu cầu riêng biệt của các cá nhân tham gia vào cộng đồng này.

Khái niệm cốt lõi của chương trình MARS™ đó là “nghiện là một bệnh não bộ” và “methadone là một biệt pháp điều trị”. Sử dụng thuốc hợp pháp theo hướng dẫn của bác sỹ không phải là việc làm đi ngược với quá trình phục hồi; việc có được những hiểu biết cơ bản về cơ chế thần kinh sẽ giúp bệnh nhân hiểu được methadone giúp cải thiện não bộ ra sao. Các loại thuốc điều trị nghiện khác cũng có thể được đưa ra thảo luận, tùy thuộc vào nhu cầu của cộng đồng. Nghiện khác với việc lệ thuộc một hoá chất. Đơn cử như việc bệnh nhân phải nhờ cậy vào methadone về mặt sinh học nhưng khi sử dụng đúng cách, họ sẽ không gặp phải những tình huống bất thường hay không gặp phải những vấn đề thường đi kèm với việc sử dụng chất gây nghiện bất hợp pháp. Chính lối sống không lành mạnh mới là dấu hiệu cốt lõi của nghiện.

Việc hiểu rằng nghiện là một bệnh, chứ không phải một hành vi tiêu cực có thể sẽ khiến thay đổi cuộc đời. Đồng đẳng viên trong chương trình MARS uống thuốc, sống một cuộc sống lành mạnh, hạnh phúc, tạo dựng thành quả trong cuộc sống và cùng nhau đấu tranh với sự kỳ thị và chống lại những thông tin sai lệch. Điểm quan trọng nhất của tính hiệu quả của chương trình này đó là tinh thần của cộng đồng. Đồng đẳng viên trong chương trình MARS™ cùng giúp đỡ lẫn nhau, học hỏi từ nhau và hỗ trợ lẫn nhau.

Mặc dù MARS là một chương trình đồng đẳng với đồng đẳng, không phải là một chương trình can thiệp lâm sàng, nhưng có những kết quả của chương trình đáng ghi nhận. Qua thời gian, có một sự thật rõ ràng là “bệnh nhân MAT được hỗ trợ bởi đồng đẳng phục hồi tốt hơn và chắc chắn hơn những người không được hỗ trợ...” (ghi nhận từ phiếu GPRA của chương trình MARS™). Kinh nghiệm cho thấy rằng với cộng đồng MARS™ ta sẽ thấy:

- Nhiều bệnh nhân ngừng sử dụng chất gây nghiện thứ cấp
- Ít khi dính líu đến pháp luật
- Ít các vấn đề sức khoẻ tâm thần hơn
- Có xu hướng hướng tới điều kiện sống ổn định
- Nhiều người tìm được việc làm
- Gắn kết với xã hội được cải thiện
- Nhiều người có lối sống phục hồi tích cực

Để biết thêm thông tin về các nghiên cứu, định nghĩa liên quan đến các dịch vụ hỗ trợ phục hồi đồng đẳng nói chung, trang thông tin của [williamwhitepapers.com](http://www.williamwhitepapers.com) dưới đây cung cấp nguồn tài liệu có giá trị và miễn phí:

http://www.williamwhitepapers.com/pr/2010RecoveryOrientedMethadoneMaintenance_Paper.pdf (Chương trình MARS™ cũng được nhắc tới trong tài liệu này.)





Những thành viên đầu tiên của MARS ở Bronx, New York

Beyond MARS™ là gì?

Vì chương trình MARS™ đã đạt được thành công, những nỗ lực được chuyển sang việc phát triển tập huấn để nhân rộng mô hình. Tập huấn Beyond MARS™ được xây dựng bởi tác giả của cuốn tài liệu này. Với kinh nghiệm quốc tế trong việc thiết kế và tập huấn trên lĩnh vực nghiện chất, tập huấn Beyond MARS™ được xây dựng với góc nhìn hướng về tương lai, áp dụng ở phạm vi quốc tế.

Do chương trình MARS™ cung cấp rất nhiều thông tin khác nhau, tập huấn nhóm triển khai mô hình được thiết kế đơn giản để giới thiệu những thông điệp cốt lõi, trình diễn cách sử dụng Tài liệu tập huấn dành cho trưởng nhóm trong chương trình MARS™ và cung cấp các bài tập lập kế hoạch hoạt động có định hướng với sự tham gia của cả cán bộ cơ sở và bệnh nhân như một nhóm triển khai mô hình. Tất cả những thứ một người tham gia có thể cần đó là sắp xếp tài liệu này thành một tài liệu có thể được sử dụng một cách dễ dàng, tài liệu dành cho trưởng nhóm MARS™. Tài liệu dành cho trưởng nhóm MARS™ KHÔNG PHẢI là một tài liệu tập huấn. Đó là những gợi ý cho tổ chức hoạt động. Một khi các thành viên đã hiểu được những thông điệp cốt lõi của mô hình, họ có thể tự tổ chức lại tài liệu dành cho trưởng nhóm, họ sẽ cùng nhau tạo nên một kế hoạch hoạt động với sự tham gia của cả nhóm.

Tài liệu dành cho trưởng nhóm cung cấp những thông tin về tổ chức dành cho cán bộ cơ sở và trưởng nhóm đồng đẳng, trình chiếu PowerPoint có thể được sử dụng trong hoạt động nhóm tâm lý giáo dục thông thường của MARS™, đoạn phim ngắn về mô hình MARS™ có thể được các thành viên sử dụng để truyền tải thông tin về nhóm tới những bên liên quan một cách thuận tiện nhất, và những trang mẫu trống có thể được dùng để xây dựng các chương trình MARS™ mới

một cách dễ dàng. Cuốn tài liệu này được đóng gáy khuyên, không phải là một quyển sách được đóng gáy cố định, vì vậy nó có thể được sử dụng để thêm bớt các trang tài liệu và thông tin về chính sách nhờ đó có thể đáp ứng nhu cầu riêng của từng cộng đồng. Trong quá trình tập huấn, các thành viên sẽ học cách tự xây dựng và điều hành các nhóm hỗ trợ tâm lý giáo dục MARS™, mở rộng các chủ đề tiềm năng quan trọng với từng cá nhân trong cộng đồng MARS™.

Từ khi ra mắt tại hội nghị AATOD ở Las Vegas năm 2012, Nhóm tập huấn triển khai mô hình MARS™ đã đóng góp vào việc hình thành các chương trình MARS™ “vệ tinh” trên khắp nước Mỹ. Tại hội nghị AATOD ở Philadelphia năm 2013, SAMHSA Việt Nam bày tỏ sự quan tâm tới chương trình MARS™. Và dựa trên yêu cầu từ phía họ, Đào tạo Beyond MARS™ xây dựng phiên bản quốc tế của Nhóm triển khai mô hình MARS™. Kể từ đó đến nay đã có nhiều nỗ lực tập huấn và hỗ trợ kỹ thuật được thực hiện, tạo dựng được 8 chương trình thí điểm, hầu hết tại Hải Phòng. Cuốn tài liệu này là một phần của tập huấn dành cho giảng viên (TOT) được thiết kế để nhằm tổ chức một nhóm giảng viên nguồn tại Việt Nam phục vụ việc điều hành những tập huấn mở rộng mô hình MARS™ trên khắp lãnh thổ Việt Nam.

Cuốn tài liệu tập huấn cung cấp chỉ dẫn cho nhóm triển khai mô hình MARS™. Tập huấn triển khai này sẽ bao gồm thành phần tham gia là cả cán bộ cơ sở và bệnh nhân để xây dựng và duy trì hoạt động nhóm MARS™ của riêng họ. Với tư cách là một giảng viên của chương trình MARS™, anh chị sẽ các nhóm hiểu về methadone, về việc lồng ghép hỗ trợ phục hồi với nhóm bệnh nhân NAT và cách chương trình MARS™ đóng góp cho sự cải thiện việc tham gia và duy trì trong điều trị.

Đồng đẳng điều trị MAT trong các chương trình MARS™ có nguồn lực là các nhóm hỗ trợ phục hồi đồng đẳng và các hoạt động xã hội đã được thiết kế trước để chấm dứt tình trạng bị cô lập và kém tự tin mà các bệnh nhân MAT thường cảm thấy. Đồng đẳng viên trong chương trình MARS™ tạo dựng các kỹ năng xã hội và kỹ năng sống tốt hơn, từ đó giảm gánh nặng của các cán bộ trong chương trình và cho phép họ dành thời gian nhiều hơn cho các bệnh nhân cần sự hỗ trợ chuyên khoa. Chương trình MARS™ là cấu phần hỗ trợ cho điều trị MAT khi cung cấp một thứ mà các chương trình lâm sàng không thể cung cấp: một không gian nơi bệnh nhân có thể hỗ trợ lẫn nhau, chia sẻ với nhau những điểm mạnh và nguồn lực mình có và cùng nhau tạo dựng không khí gắn kết như một cộng đồng.



Những thành viên đầu tiên của chương trình MARS™ tại Hải Phòng, Việt Nam

Tập huấn cho nhóm triển khai mô hình

Tập huấn cho nhóm triển khai mô hình MARS™ sẽ cung cấp những chỉ dẫn và nguồn lực cần thiết cho việc tổ chức các nhóm thực hiện mô hình MARS™ tại cơ sở. Tất cả các chương trình MARS™ đều cung cấp hỗ trợ và giáo dục đồng đẳng phục hồi. Những hỗ trợ này có thể dưới hình thức cộng đồng đồng đẳng bổ sung cho các dịch vụ khác trong một phương pháp tiếp cận toàn diện, với mô hình tâm sinh-xã hội. Bệnh nhân tổ chức các hoạt động cho cộng đồng của mình với sự hỗ trợ từ hội đồng đồng đẳng. Hoạt động giáo dục trong chương trình MARS™ bao gồm tập huấn nhóm nòng cốt về điều trị nghiện bằng thuốc và phục hồi, các chủ đề phát triển kỹ năng lãnh đạo và bệnh nhân sẽ học cách tổ chức và điều hành nhóm của riêng họ để ở mỗi chương trình mô hình MARS™ có thể được điều chỉnh phù hợp với nhu cầu của nhóm và điều kiện xung quanh.

Tài liệu đào tạo cho các lớp là những tư liệu thực tế, được sử dụng để hướng dẫn cho quy trình thực hiện ban đầu và hỗ trợ cho những hoạt động cộng đồng liên tục do dự án MARS™ phát triển. Hướng dẫn về thông tin hành chính dành cho trưởng nhóm và tài liệu cần thiết cho cán bộ dự án và trưởng nhóm đồng đảng cũng như là những bài thuyết trình PPT dành cho đào tạo nòng cốt và những chủ đề phát triển tính lãnh đạo. Hướng dẫn dành cho trưởng nhóm của dự án được thiết kế sử dụng cho từng chương trình của dự án và cho những người sẽ làm việc với những đồng đảng viên của MARS™, bao gồm cả cán bộ dự án và trưởng nhóm đồng đảng. Nó bao gồm các nội dung về thông tin và những hướng dẫn trình bày cần thiết để tiến hành đào tạo đồng đảng và thuyết trình dưới dạng PPT.

Hướng dẫn dành cho trưởng nhóm của MARS™ luôn liên kết chặt chẽ, cho phép từng dự án của MARS™ có thể tới từng cá nhân, đáp ứng những nhu cầu độc đáo của cộng đồng. Đội ngũ của MARS™ sẽ bổ sung thêm những thông tin vào tài liệu của họ như là một cách giữ dự án MARS™ liên tục đến với từng cá nhân và những người có liên quan.

Hướng dẫn dành cho trưởng nhóm bao gồm 2 phần khác nhau. Những trang trắng sẽ cung cấp những nội dung dành cho những đồng đảng viên của MARS™. Các đồng đảng viên sẽ nhận được những bản copy từ những trang này để ghi chép và nó trở thành chất kết dính của riêng họ với toàn bộ những kiến thức về dự án MARS™ mà họ nhận được. Bên cạnh đó đồng đảng viên cần có những khoảng riêng như một quyển vở trắng hoặc giấy trắng để sử dụng cho các mục đích như viết bài báo hoặc các kế hoạch cá nhân. Những trang trắng bao gồm:

- Định hướng về cộng đồng của MARS™
- Những chủ đề tập huấn nòng cốt:
 - Methadone là thuốc
 - Dự án MARS™ là gì?
 - Nghiện là một bệnh lý của não bộ
 - Phục hồi là gì
 - Kỳ thị và phương thức vận động- NAMA là gì?
 - Những khái niệm cơ bản về quy chế/những hoạt động của phòng khám
- Những chủ đề phát triển tính lãnh đạo:
 - Chuyên gia hỗ trợ đồng đảng (PRSS) là gì?
 - Quy tắc đạo đức cho trưởng nhóm đồng đảng
 - Kỹ năng phát triển nhóm
 - Những giai đoạn thay đổi hành vi và các bước phục hồi
 - Các kỹ năng truyền thông hiệu quả
 - Những rối loạn đồng diễn (COD)
- Nhóm đồng đảng và các hoạt động

Bên cạnh đó sẽ có những trang màu dành cho cán bộ dự án và trưởng nhóm đồng đảng, là những người sẽ tổ chức các hoạt động hoặc tạo điều kiện hoạt động cho các nhóm. Những trang này bao gồm:

- Tổng quan chương trình;
- Trình bày ngắn gọn “làm như thế nào” cho những kỹ năng trình bày hiệu quả;

- Một danh sách những mục tiêu cho từng chủ đề;
- Một phần riêng biệt cho việc lưu trữ thông tin dành cho cán bộ dự án và trưởng nhóm đồng đẳng

Sau khi hoàn thành tập huấn, người tham gia sẽ có khả năng:

- Mô tả được các thành phần và khái niệm của dự án MARS™
- Sử dụng hướng dẫn dành cho trưởng nhóm của MARS™ như một nguồn lực trong quá trình thực hiện
- Tạo nên các nhóm đồng đẳng
- Thiết lập một kế hoạch hành động trong việc triển khai dự án

Tổng quan về MARS™ tại Việt Nam

Dự án MARS™ nguyên bản được thành lập bởi chính những bệnh nhân đang điều trị bằng thuốc hỗ trợ; MARS™ là nơi để học hỏi về nghiện, về thuốc điều trị nghiện và phục hồi... và nó được coi là một phần của cộng đồng hỗ trợ. Có rất nhiều ảnh hưởng trực tiếp và gián tiếp từ cộng đồng MARS™, nhưng tất cả đều nhằm cải thiện sự hỗ trợ và sự thấu hiểu. Nhiều hành vi nguy cơ cao có liên quan đến sử dụng ma túy đều được thảo luận tại MARS™ hoặc trong những nhóm có cấu trúc trong hướng dẫn hoặc nhóm được tạo ra bởi các đồng đẳng viên của dự án. Các kết quả đạt được bao gồm cải thiện sự tự tin và sức khỏe nói chung cho các cá nhân cũng như cải thiện sức khỏe cộng đồng bằng những lựa chọn lối sống an toàn hơn, ngăn ngừa sự lây lan của bệnh dịch và giảm phạm tội.

Thật thú vị khi những người tham gia tại Việt Nam thấy rằng tên viết tắt của dự án nghe giống như từ sao Hỏa trong tiếng anh, đó là lý do vì sao logo của dự án là có một hành tinh màu đỏ.

Dự án MARS™ tại Việt Nam là dự án quốc tế đầu tiên của MARS™, bước đầu được triển khai ở Hải Phòng, nhờ những nỗ lực hợp tác của SAMHSA Việt Nam, VUSTA và những bệnh nhân và nhân viên tại các phòng khám methadone Kiến An và Thủy Nguyên. VUSTA đã đề ra một khẩu hiệu nhằm nhấn mạnh những nỗ lực này:

“Xây dựng niềm tin – vượt qua chính mình”

Chúng ta có đầy đủ sức mạnh để có thể xây dựng một quá trình phục hồi tốt – Cùng với nhau, chúng ta là một cộng đồng có tính hỗ trợ, giúp đỡ người khác cũng vượt qua những khó khăn cá nhân và khó khăn chung.

Chương trình tập huấn của MARS™ Việt Nam

Ngày 1	9AM – 5:00 PM
Ngày 2	9AM – 5:00 PM
Ngày 3	9AM – 5:00 PM
Ngày 4	9AM – 12:30 PM

NGÀY 1

9:00 – 10:45

- Chào mừng tới MARS™; công việc hành chính (đăng kí, uống café, dọn dẹp...)
- Giới thiệu giáo viên tập huấn
- Mục đích của tập huấn
- Chương trình trong 3.5 ngày tới
- Người tham gia giới thiệu bản thân/Kì vọng trong tập huấn/mục tiêu tập huấn
- Giới thiệu ngắn gọn về lịch sử của MARS™
 - Câu chuyện của Walter và sự bắt đầu của MARS™
 - S Hall-Westcott và Viện đào tạo MARS™
- Những video của chương trình MARS™ tại Hải Phòng

Nghỉ giải lao

11:00 – 12:30

- Bối cảnh, thành phần và các khái niệm của MARS™ (Phục hồi và rối loạn tâm sinh lý của nghiện; nhấn mạnh những nhu cầu cho tiếp cận toàn diện. MARS™ là một cấu phần xã hội của tâm sinh lý xã hội và sẽ không xung đột với vai trò của cán bộ lâm sàng. Thêm tầm quan trọng của việc đi tới các vấn đề/ từ nghiện tới sức mạnh/phụ hồi.)
- Tiếp tục với tổng quan, sử dụng trang trình chiếu nói về định hướng của dự án MARS™.
- Sử dụng những video nguyên gốc của MARS™ (xây dựng ở Mỹ) và có phụ đề tiếng việt

Nghỉ ăn trưa

2:00 – 3:15

- Đào tạo nòng cốt – nghiện là bệnh lý của não bộ

Nghỉ giải lao

3:30 – 4:45

- Tài liệu của dự án MARS™ - Trình bày theo bảng về những nội dung, các tab, mọi thứ được tổ chức như thế nào; nhấn mạnh nội dung trong cuốn sách sẽ nhiều hơn những gì mà chúng ta có thể học trong 3 ngày tới. Chúng ta sẽ chỉ học về những khái niệm cơ bản và làm thế nào để có thể sử dụng tài liệu này – như một hướng dẫn thực hiện chứ không phải chỉ là một tài liệu tập huấn.
- Quy trình nhóm – cung cấp những thông tin về các nhóm của MARS™ giống như là đội ngũ của dự án đã từng chuẩn bị cho nhóm của họ trước đây. Chúng tôi sẽ chuẩn bị các nhóm và trình diễn dưới dạng đóng vai trong ngày mai. Chúng ta sẽ phải chọn một người hỗ trợ là bệnh nhân. Những nhân viên sẽ đóng vai với vai trò là đồng đảng viên. Việc tham gia

vào MARS™ là hoàn toàn tự nguyện nên vì thế sẽ không có người phàn nàn về sự tham gia nhóm (phục hồi là được chọn, không bắt buộc). MARS™ là một dự án về phục hồi và những nhóm của MARS™ sẽ cung cấp những kiến thức và sự hỗ trợ liên quan đến các vấn đề phục hồi.

- Chuẩn bị các nhóm trình diễn như một bài tập

4:45 – 5:00

- Câu hỏi/ kết luận

NGÀY 2

9:00 – 10:30

- Xem lại kiến thức ngày 1 (thường mất khoảng 1 giờ)
 - MARS™ là gì?
 - Vai trò của nhân viên và bệnh nhân
 - Những khái niệm chủ chốt (Chuyển từ MAT sang MAR; phục hồi; hỗ trợ đồng đẳng; tiếp cận toàn diện; MARS™ sẽ phù hợp với tiếp cận tâm sinh lý ở những nơi nào; trao quyền; tầm quan trọng của cộng đồng và cho thấy sự khác biệt với hỗ trợ 1-1)
 - Tóm tắt nghiện là bệnh lý của não bộ
 - Những cấu phần của dự án MARS™ (lấy ví dụ mang cả tính xã hội và giáo dục)
 - Miêu tả các nhóm của MARS™
- Thêm chiều sâu cho các khái niệm của phục hồi, hỗ trợ đồng đẳng và trao quyền. Đặt câu hỏi: chúng ta có thể ủy quyền phục hồi không?
- Thêm thông tin về vai trò của nhân viên và trưởng nhóm đồng đẳng (cộng đồng là bao gồm cả đồng đẳng viên và nhân viên)
- Bài tập nhóm: sử dụng hướng dẫn dành cho trưởng nhóm của MARS™.

Nghỉ giải lao

10:45 – 12:30

- Đào tạo nòng cốt – Methadone là thuốc. Tại MARS™, chúng tôi không vận động sử dụng bất kì loại thuốc nào hoặc những phương pháp không sử dụng thuốc. chúng tôi ủng hộ những kiến thức và kết thúc sự kì thị để mọi người có thể lựa chọn những phương pháp điều trị mà không cảm thấy họ không trong quá trình phục hồi. Cai nghiện/không sử dụng hoàn toàn được định nghĩa là không sử dụng bất kì chất bất hợp pháp nào. Bạn không sử dụng methadone theo chỉ dẫn của bác sĩ. Nếu có những câu hỏi về liều sử dụng trong lớp thì thông điệp sẽ là bác sĩ sẽ đảm bảo liều sử dụng cho từng cá nhân, không có một liều sử dụng chung cho tất cả mọi người. Những triệu chứng như ngủ gật có thể có nghĩa là liều sử dụng đang quá cao hoặc quá thấp. Bạn có thể muốn thêm ý kiến của bác sĩ điều trị vào cuộc thảo luận nếu có thể

12:30 – 2:00

Nghỉ ăn trưa

2:00 – 3:30

- Bài tập đóng vai: Nhóm điều kiện

Nghỉ giải lao

3:45 – 4:45

- Bài tập nhóm nhỏ: kì thị và phương thức vận động
- Những hoạt động đồng đẳng và phát triển nhóm trưởng nhóm đồng đẳng khác tại MARS™. Buổi thảo luận này sẽ thú vị hơn nếu có sự tham gia của một trưởng nhóm đồng đẳng của dự án. Nếu điều đó khả thi, nên khuyến khích đặt những câu hỏi cho người nhóm trưởng này. Trong bất kì trường hợp nào, hãy để cả lớp biết rằng họ sẽ có 1 buổi họp hội đồng đồng đẳng vào ngày tiếp theo.

4:45 – 5:00

- Câu hỏi/kết luận

NGÀY 3

9:00 – 10:30

- Điểm lại ngày thứ 2

Nghỉ giải lao

10:45 – 12:30

- Tổng quan về phát triển tính lãnh đạo
- Trình diễn về phát triển tính lãnh đạo trong nhóm: quy chuẩn đạo đức (có liên kết với các rối loạn đồng diễn và sang chấn để nhấn mạnh tầm quan trọng của các hành vi đạo đức cho cộng đồng dân số dễ bị tổn thương)

Nghỉ ăn trưa

2:00 – 3:30

- Những bài tập tiêu biểu trên thế giới (hoặc những bài tập định hướng phục hồi cho thấy sức mạnh của việc tập trung vào niềm tin với thời gian cho phép)
- Tổ chức một cuộc họp hội đồng đồng đẳng (cuộc họp đầu tiên này như một bài tập, trong đó nhóm sẽ tự tổ chức để phát triển những quy định và quy chuẩn đạo đức cho dự án MARS™ của họ)

Nghỉ giải lao

3:45 – 4:45

- Báo cáo về những quy chuẩn đạo đức và quy định của hội đồng cho dự án của họ (dành thời gian cho việc thảo luận về những vấn đề đạo đức và làm thế nào họ có thể gây được ảnh hưởng tới cộng đồng)
- Thảo luận làm thế nào để có thể hỗ trợ những nỗ lực phục hồi trong khoảng thời gian còn lại. Hãy tham khảo những thông tin về hướng dẫn những giai đoạn thay đổi hành vi để họ sử dụng thực hành và phát triển kĩ năng của họ.

4:45 – 5:00

- Câu hỏi/kết luận

NGÀY 4

9:00 – 10:30

- Điềm lại kiến thức/câu hỏi
- Bài tập về kế hoạch hành động (đưa ra tổng quan, sau đó tiến hành từng bước một, trình đồng thời slide; đảm bảo rằng nhóm biết được rằng cần chọn 1 người nào đó cho việc ghi chép và báo cáo trình bày. Hãy quan sát các nhóm để biết khi nào họ đã sẵn sàng cho các bước tiếp theo. Mỗi bước cần khoảng 10 phút.

Giải lao

10:45 – 12:30

- Hoàn thành bài tập và báo cáo kết quả cuối cùng (hỏi người tham dự rằng họ đã thu nhận được kiến thức gì và làm thế nào để có thể cải tiến nó. Khi nhận được chứng chỉ, họ đã sẵn sàng. Cũng sẽ có 1 phần đánh giá từ SAMHSA nữa. Hãy kết thúc chương trình bằng câu nói “Chào mừng đến với dự án MARS™”

Sáng kiến khóa tập huấn Giảng viên nguồn (The Training of Trainers (TOT) tại Việt Nam

Tổng quan về tập huấn TOT

Chương trình Mở Rộng Tập Huấn Giảng viên Nguồn cho Chương trình MARS™ tại Việt Nam có 3 giai đoạn:

- Giai đoạn 1
 - Tổng quan về kỹ năng tập huấn / Tự đánh giá
 - Quan sát khóa tập huấn MARS™
 - Thành lập nhóm để thực hành các kỹ năng
- Giai đoạn 2
 - Luyện tập áp dụng các kỹ năng
 - Thăm và làm việc với MARS™ ở Hải Phòng
- Giai đoạn 3
 - Thực hiện tập huấn MARS™ có sự giám sát hỗ trợ
 - Phê bình rút kinh nghiệm và cải thiện kỹ năng
 - Lên kế hoạch cho các bước tiếp theo

Mục tiêu của chương trình tập huấn TOT 3 giai đoạn này là bạn có thể sử dụng các tài liệu để hỗ trợ thực hiện các khóa huấn luyện về MARS™ tại Việt Nam và hoạt động dưới danh nghĩa là một phần của nhóm giảng viên nòng cốt thực hiện Chương trình Mở rộng Tập huấn cho Nhóm Thực hiện MARS™ khắp cả nước.

Kết thúc giai đoạn 1, bạn sẽ có thể:

- Mô tả các khái niệm về MARS™ và các cấu phần liên quan
- Nắm bắt quá trình thực hiện các nhóm MARS™
- Giải thích tại sao các kỹ năng huấn luyện cơ bản lại quan trọng
- Thành lập các nhóm huấn luyện

Giai đoạn 2 mang đến cho các giảng viên cơ hội được đến thăm và trao đổi với dự án MARS™ tại Hải Phòng và luyện tập hỗ trợ các nhóm MARS™ cùng với bệnh nhân tại đó. Giai đoạn này có thể được coi là một cơ hội “học nghề nho nhỏ” cho tham dự viên. Bạn sẽ quan sát hoạt động của nhóm MARS™ và tương tác với các đồng đẳng viên của MARS™. Các trưởng nhóm đồng đẳng sẽ giới thiệu cho bạn về MARS™. Bạn sẽ thấy được lịch sinh hoạt, quan sát một hoạt động của nhóm, và có một phiên hỏi đáp với họ. Ngoài ra, bạn cũng sẽ hỗ trợ nhóm MARS™ ở đây làm việc. Trong suốt chuyến thăm, bạn sẽ trải nghiệm cảm giác cộng đồng tại MARS™ cũng như hiểu rõ hơn về tất cả các nội dung bạn đã học trong suốt thời gian tập huấn trước đó.

Trong suốt Giai đoạn 3, nhóm tham dự viên ban đầu sẽ được chia thành 2 nhóm Giảng viên huấn luyện MARS™ hoàn chỉnh. Là những giảng viên mới, bạn sẽ làm việc với nhóm của mình thực hiện một trong các buổi tập huấn và quan sát/nhận xét những thành viên khác. Giảng viên MARS™ từ Hoa Kỳ sẽ quan sát và nhận xét cả hai buổi tập huấn, hỗ trợ cả 2 nhóm trong lúc họ thực hiện phiên tập huấn MARS™ đầu tiên.

Việc tiến hành huấn luyện MARS™ sau khóa TOT này đòi hỏi cần có một cơ sở đặt tại Việt Nam, cơ sở này sẽ hỗ trợ các hoạt động tập huấn được lên lịch liên tục. Tuy nhiên, việc thành lập và duy trì một cơ sở như vậy để phục vụ tập huấn không nằm trong nội dung của khóa TOT này. Nỗ lực thực hiện chương trình sẽ dễ thành công hơn nếu có một người tiên phong tại mỗi cơ sở. Bạn có thể khuyến khích nhân viên phòng khám và bệnh nhân trở thành những người tiên phong trong dự án MARS™ của họ. Nhưng bạn cũng cần ý thức các vấn đề giữa vận hành và huấn luyện vì sau khóa tập huấn, mỗi dự án MARS™ sẽ tự chịu trách nhiệm và “đứng trên đôi chân” của mình. Trừ khi bạn cũng là nhân sự thuộc cơ sở chọn thực hiện, nếu không công việc của bạn sẽ hoàn toàn chấm dứt sau khi khóa tập huấn kết thúc.

Các hoạt động theo dõi sau tập huấn cần được nhóm lãnh đạo chương trình tại Việt Nam lên kế hoạch cụ thể:

- Cần có một cơ sở điều phối hoạt động đào tạo để hỗ trợ cho các giảng viên Việt Nam. Điều phối đào tạo bao gồm tất cả các khía cạnh của khóa tập huấn thay vì chỉ tập trung vào tập huấn do giảng viên đảm trách, như không gian tập huấn, chuẩn bị tài liệu, và trang thiết bị, lịch tập huấn, kinh phí, in ấn tài liệu, trao đổi và liên lạc về các vấn đề hậu cần liên quan cùng, các chương trình và tham dự viên (bao gồm sắp xếp đi lại, ăn ở, công tác phí), thông tin về danh sách tham dự, phân công và giữ liên lạc với nhóm tập huấn, v.v...
- Bên cạnh đó, cũng cần một cơ sở thường trực để hỗ trợ kỹ thuật, giúp giải quyết các vấn đề xảy ra lúc thực hiện chương trình theo mỗi lớp tập huấn trong tương lai. Ví dụ, nhân viên và bệnh nhân ở Hải Phòng có thể chia sẻ thông tin, bài giới thiệu về các chương trình khác của mình (nếu có) với các nhóm chương trình mới khởi động qua email và Skype.

Biết được Đối tượng tập huấn và Mục tiêu

Nắm bắt được đối tượng tập huấn là một việc cực kỳ quan trọng, giúp tạo nên một khóa đào tạo hiệu quả. Mức tiếp thu nội dung giảng dạy của đối tượng tới đâu? Động lực học của họ là gì? Sự pha trộn hỗn hợp các nhóm tham dự viên? Làm cách nào để điều chỉnh và hỗ trợ cho các nhóm tham dự viên đa dạng này nhằm đạt được mục tiêu của tập huấn? Nói chung, đây đều là những câu hỏi cần cân nhắc cho bất kỳ tập huấn nào nhưng bây giờ chúng ta sẽ tập trung cho đối tượng của Chương trình Tập huấn Mở Rộng Nhóm Thực hiện MARS™ tại Việt Nam.

Tham dự viên trong lớp tập huấn sẽ là nhân viên và bệnh nhân từ phòng khám methadone. Mọi người sẽ đặt ra các mục tiêu cụ thể trong lớp học ngắn hạn này. Từ các mục tiêu này, tham dự viên sẽ làm việc cùng nhau để hoàn thành được mục đích cuối cùng là thành lập một dự án MARS™ độc lập. Hầu hết các nội dung học thực tế về MARS™ và các cơ hội thực hành sẽ được tiến hành tại lớp học theo từng khóa tập huấn. Bạn sẽ hỗ trợ mọi người thực hiện chương trình bằng cách cung cấp các khái niệm cơ bản và hướng dẫn cách sử dụng Cẩm nang MARS™ dành cho Trưởng nhóm làm tài liệu tham khảo. Trong suốt các phiên thảo luận và làm bài tập, nhân viên phòng khám và bệnh nhân sẽ có cơ hội tương tác bằng nhiều hình thức mới lạ hơn so với những trải nghiệm trước đây của họ. Nhanh nhạy và linh

động tương tác với các vị trí khác nhau trong nhóm tập huấn sẽ giúp khuyến khích hình thành các mối quan hệ đồng đẳng. Mức độ tôn trọng giữa các thành viên sẽ tăng lên một mức mới trong suốt quá tập huấn – vì bản thân công việc và vai trò của cả nhân viên và bệnh nhân trong công việc đó.

Có nhiều cách bạn có thể áp dụng để dung hòa sự khác biệt về nền tảng kiến thức và khả năng của mỗi tham dự viên, giúp họ làm việc với nhau dễ dàng hơn. Ví dụ, lúc đầu nhóm tham dự viên có thể sẽ tách ra thành nhóm riêng dành cho nhân viên và bệnh nhân. Tuy nhiên, trong những phiên làm việc chung, họ sẽ bắt đầu xem mình chính là một phần của cộng đồng. Hãy khuyến khích nhân viên và bệnh nhân phối hợp làm việc cùng nhau trong các phiên bài tập nhóm. Cố gắng sử dụng ngôn ngữ rõ ràng đơn giản để bất cứ ai, có nền tảng học vấn như thế nào, cũng có thể hiểu được, từ đó giúp họ cảm thấy gắn bó và kết nối bản thân vào khóa tập huấn hơn. Ngoài ra, luôn nhắc nhở tham dự viên rằng, Cộng đồng MARS™ được vận hành bởi chính bệnh nhân mới mang lại kết quả tốt, nhân viên nên cố hạn chế tham gia quá nhiều vào các phiên làm bài tập trên lớp. Bệnh nhân sẽ đạt được hiệu quả từ khóa học nhiều hơn thông qua sự gắn kết mang tính chủ động. Nếu họ càng đảm trách nhiều công việc trong lúc thực hiện bây giờ hơn thì về sau dự án càng trở nên tốt hơn... và công việc dành cho nhân viên cũng trở nên rõ ràng hơn.

Hầu hết mọi người đều có thể xem và học lại các nội dung sau khóa tập huấn thông qua việc xem lại cuốn Cẩm nang MARS™ dành cho trưởng nhóm, vì vậy, ta nên tập trung hơn vào việc gắn kết, tăng cường sự tham gia của bệnh nhân càng nhiều càng tốt trong suốt khóa tập huấn, đảm bảo rằng họ cảm thấy được niềm hy vọng có được từ những nội dung, khái niệm được giảng dạy và xây dựng ý thức về một cộng đồng của chính họ. Niềm hy vọng và tính cộng đồng sẽ giúp họ có hứng khởi cùng làm việc trong tương lai. Cuối khóa học, các nhóm sẽ làm việc cùng nhau để tạo dựng một Kế Hoạch Hành Động cho chương trình trong tương lai. Cuối ngày, tất cả mọi người sẽ cảm thấy mình trở thành một phần của tập thể, có được cảm hứng về công việc sẽ làm và kiến tạo cộng đồng MARS™ của riêng mình.

Lên kế hoạch trước

Tầm quan trọng của việc lên kế hoạch và thực hành đối với một giảng viên là không thể bàn cãi. Bên cạnh cung cấp thông tin, trong suốt khóa tập huấn MARS™, một giảng viên phải có khả năng khiến cho tham dự viên tích cực tham gia vào các phiên thảo luận, các bài tập nhóm nhỏ, và lên kế hoạch hành động. Công việc này đòi hỏi nhiều kỹ năng hơn là chỉ đơn thuần trình bày thông tin. Vậy hãy định trước và hỏi các câu hỏi giúp khuyến khích sự tham gia thảo luận và ôn tập càng nhiều càng tốt. Cân nhắc về số lượng tham dự viên sẽ tham dự tập huấn và xem xét số lượng này ảnh hưởng đến lịch học như thế nào. Bạn sẽ phải chuẩn bị thêm trang thiết bị dự trữ để phục vụ cho nhiều hoàn cảnh và mục đích khác nhau. Càng lên kế hoạch kỹ và luyện tập nhiều thì bạn sẽ càng gắn kết tham dự viên tốt hơn, linh hoạt trong lúc đề cập đến tất cả các khái niệm quan trọng, và tạo dựng ý thức về cộng đồng, giúp họ cảm thấy được truyền cảm hứng và có khả năng tiến hành MARS™.

Xây dựng kế hoạch trước sẽ giúp bạn đảm bảo được lịch trình đặt trước mà vẫn không bị cứng nhắc. Xây dựng kế hoạch sẽ giúp bạn quản lý thời gian tốt hơn,

những việc gì quan trọng sẽ được thực hiện mà không lãng phí thời gian lan man, lịch trình vẫn có thể ứng biến linh hoạt nếu cần, mà vẫn không phải hy sinh những thông tin quan chính yếu hay các phần luyện tập kỹ năng. Xây dựng kế hoạch tốt cũng sẽ giúp bạn có thêm thời gian tìm một ai đó trợ giúp cho khóa tập huấn nếu cần. Có thể tập huấn cũng sẽ cần đến sự tham gia hỗ trợ giảng dạy của một người chuyên về khoa học thần kinh chẳng hạn.

Một khi đã được chọn làm Giảng viên cho chương trình huấn luyện MARS™ mở rộng này, bạn hẳn đã là một người có nền tảng trong lĩnh vực cung cấp dịch vụ điều trị nghiện. Trong suốt khóa tập huấn TOT này, bạn sẽ làm quen với Dự án MARS™ và tài liệu cần để nhân rộng mô hình này. Bạn cũng cần nắm vững tài liệu để giảng giải, minh họa lại cách sử dụng cho Nhóm thực hiện chương trình sau này. Bạn cũng sẽ có thể luyện tập một số kỹ năng với các nhóm đồng đẳng tại MARS™ trong suốt giai đoạn 2 của tập huấn TOT. Xây dựng kế hoạch sẽ giúp bạn thực hiện buổi giảng đầu tiên trước cả lớp; bài giảng này sẽ được giám sát và hỗ trợ bởi nhóm chuyên gia Hoa Kỳ. Trong những buổi tập huấn tiếp theo, lập kế hoạch là bước bắt buộc, thậm chí là trong buổi sáng ngày diễn ra tập huấn, bạn cũng cần đến lớp sớm để đảm bảo mọi thứ đã được chuẩn bị đầy đủ và hoạt động trơn tru.

Để khóa tập huấn trở nên hiệu quả

Thực hành luyện tập là một phần trong việc xây dựng kế hoạch tập huấn và cũng là một yếu tố tạo nên tính hiệu quả của khóa học. Bạn sẽ liên tục điều chỉnh lịch học, cập nhật các nhu cầu từ tham dự viên và tài liệu tập huấn trong suốt khóa đào tạo. Việc đảm bảo được lịch trình định trước mà vẫn không bị cứng nhắc; khuyến khích tất cả tham dự viên cùng chủ động, chứ không để một hai cá nhân lấn át, đảm bảo rằng nội dung vừa dễ hiểu vừa có liên quan đến tham dự viên là rất quan trọng. Chính kinh nghiệm cùng thực tiễn sẽ giúp bạn điều chỉnh các công việc này một cách hiệu quả trong suốt khóa tập huấn.

Chương trình giảng dạy MARS™ có chứa các nội dung huấn luyện cơ bản lồng ghép trong thiết kế chương trình, tạo nên tính hiệu quả chung. Ví dụ, chương trình học sẽ tiếp nối nhau, bắt đầu từ các thông tin tổng quan đến xây dựng thông tin và nội dung chi tiết về lĩnh vực nghiện. Hãy xem xét các nội dung huấn luyện khác trong chương trình và tìm hiểu lý do tại sao chúng cần được áp dụng trong quá trình huấn luyện về MARS™:

- **Mức độ học tập**

Có nhiều cách để xác định các mức độ khác nhau trong việc học tập. Bài học quan trọng dành cho giảng viên MARS™ đơn giản là nhận thức được rằng, việc học sẽ được bồi đắp sâu hơn theo thời gian. Mức độ học đầu tiên có thể chỉ ở mức nhận biết. Nói một cách dễ hiểu, việc nhận ra một từ mới được học trong một danh sách hỗn hợp sẽ vẫn dễ hơn việc cố nhớ lại một từ nào đó trong ký ức. Nếu muốn đạt đến mức học tập áp dụng được kiến thức như trong khóa tập huấn MARS™, ta cần thực hiện nhiều công tác hỗ trợ để đạt đến mức đó.

Vì chúng ta muốn tất cả mọi người đều thành công nên những công tác hỗ trợ như vậy được bao gồm luôn cho các tham dự viên khóa MARS™. Cẩm nang

Hướng dẫn MARS™ dành cho trưởng nhóm sẽ là một tài liệu bạn có thể mang về nhà tham khảo với tất cả những thông tin bạn có thể cần đến sau này, vậy nên tham dự viên không cần phải ghi nhớ hết tất cả những thông tin trình bày trong khóa tập huấn. Có cầm nang này trong tay, cả nhân viên và bệnh nhân sẽ có thể cảm thấy thoải mái khi học tập tại lớp vì họ đơn giản chỉ cần nhớ các khái niệm chung... và học cách sử dụng cầm nang. Giảng viên cần nhắc nhở và trấn an học viên về điều này. Cũng có thể sẽ có một số bệnh nhân cảm thấy không thoải mái trong môi trường đòi hỏi các kỹ năng học thuật như thế này. Nếu các cuộc thảo luận cứ hướng đến đối tượng là nhân viên với mức độ kiến thức và hiểu biết đặc trưng thì ta sẽ đánh mất đối tượng là các bệnh nhân. MARS™ là một dự án tập trung vào đồng đẳng viên, chứ không phải một tập huấn dành cho nhân viên y tế. Nếu bạn buộc phải chọn lựa, bạn phải đảm bảo giải thích rõ ràng điều này với các nhân viên phòng khám và nói với họ rằng tập huấn này là dành cho bệnh nhân vì đó là đối tượng mà MARS™ hướng đến. Họ có thể làm việc và phát triển năng lực với các nhóm chuyên môn riêng. Trong suốt khóa tập huấn, các nội dung về MARS™ cần được trao đổi một cách cởi mở giữa tất cả mọi người và các tham dự viên sẽ được khơi gợi cảm hứng. Đảm bảo rằng bạn sử dụng các ngôn từ đơn giản dễ hiểu, nhấn mạnh giá trị của việc học hỏi giữa các đồng đẳng viên với nhau, và nhắc nhở họ rằng họ có thể tham khảo lại cầm nang nếu quên bất cứ nội dung nào sau lớp tập huấn.

- **Phương pháp lặp lại và các dạng thức học tập đa dạng**

Lặp lại là kỹ thuật giảng dạy cơ bản nhất. Chúng ta sẽ lưu giữ lại thông tin tốt hơn nếu chúng ta được tiếp xúc nhiều lần với nó. Vì lẽ đó, tập huấn MARS™ bắt đầu bằng một phiên ôn tập những gì đã học được trong các ngày 2, 3 và 4. Chúng ta cũng sẽ biết được khi nào lặp lại thông tin bằng nhiều phương thức học khác nhau. Một số người thích học bằng hình ảnh còn một số khác thì lại thích âm thanh hơn. Tất cả chúng ta đều học tập có hiệu quả hơn nhờ các giác quan. Trong một nhóm lớn, tốt nhất là tham dự viên tiếp nhận thông tin qua nghe, nhìn và viết lại thông tin. Một số giảng viên thậm chí còn sử dụng phương pháp dạy học bằng xúc giác, có thể là để giúp một số trẻ cảm thấy các chữ cái làm từ vải, giúp chúng vượt qua các khiếm khuyết học tập của mình. Mỗi người có một cách học khác nhau và việc học chỉ thực sự có hiệu quả khi chúng ta sử dụng nhiều phương pháp học thích hợp. Vì vậy, ở đây ta sẽ sử dụng các file trình chiếu PowerPoint hướng đến nhóm đối tượng ưu tiên thị giác, chúng ta sử dụng lời nói to rõ phù hợp với những người học bằng tai; ở các phiên thảo luận tương tác, mọi người có thể nghe, phát biểu và xử lý các thông tin phức tạp; chúng ta cũng sẽ tạo ra các tình huống để áp dụng kỹ năng trong các bài tập thực hành ứng dụng.

Sử dụng chiến thuật đánh thức năng lượng một cách tối ưu nhất để nhấn mạnh tầm quan trọng của nội dung được học, chứ không đơn giản chỉ là để giúp tham dự viên tỉnh ngủ. Nếu tham dự viên không hoàn toàn gắn kết với bài học, có thể bạn đang dành quá nhiều thời gian vào việc trình bày thông tin mà không tập trung cho các phiên thảo luận và các hoạt động khác đòi hỏi sự chủ động tham gia từ cả lớp. Sử dụng câu hỏi mở để khơi gợi thông tin hoặc hướng cuộc thảo luận theo hướng có ý nghĩa với từng cá nhân đối tượng tham dự. Liên kết các nội dung với các ví dụ thực tiễn từ chính tham dự viên sẽ khiến các khái niệm và nội dung này trở nên có ý nghĩa hơn.

- **“Có thực mới vực được đạo”**

Trong các khóa đào tạo cơ bản, các giảng viên mới có thể nghe đến cụm từ “có thực mới vực được đạo”. Cụm từ này được hiểu theo cả nghĩa đen lẫn nghĩa bóng. Vậy nó có ý nghĩa như thế nào trong tập huấn của chúng ta? Hãy nghĩ về tất cả những thứ có thể làm xao lãng khả năng suy nghĩ của tham dự viên trong lớp cũng như trong các phiên thảo luận và hoạt động. Không gian học có rộng rãi đủ chỗ ngồi? Ánh sáng thích hợp chưa? Phòng học có quá nóng hay quá lạnh không? Thời gian nghỉ giải lao có phân chia hợp lý để mọi người giải quyết các nhu cầu cá nhân chưa? Trà bánh giữa giờ và cơm trưa đã chuẩn bị đầy đủ?

Nhiều yếu tố gây xao lãng khác có thể ảnh hưởng lên việc học. Những người trưởng thành thường mong muốn học những cái về mình có thể trực tiếp ứng dụng được. Nếu thông tin quá trừu tượng hoặc không ứng dụng được trong môi trường của họ, họ sẽ không còn hứng thú học nữa. Tập huấn MARS™ áp dụng được trong nhiều bối cảnh khác nhau, nhưng nó cần một người giảng viên tốt, trình bày thông tin một cách cụ thể, phù hợp với các môi trường mang tính đặc trưng của tham dự viên thông qua việc đặt câu hỏi, nêu rõ các mong đợi của học viên về khóa học, và gắn kết thông tin với môi trường làm việc đặc trưng của tham dự viên.

Trong suốt quá trình tập huấn, các học viên sẽ xây dựng thêm kiến thức trên nền sẵn có. Và họ có thể chia sẻ nhiều thông tin quý giá của chính họ cho lớp học. Chú trọng vào điểm này sẽ giúp khóa tập huấn trở nên thực tế, có ý nghĩa, sôi nổi và tác động mạnh mẽ hơn. Thay vì chỉ cung cấp thông tin một chiều, chúng ta sẽ khai thác thông tin từ chính đối tượng học viên và sử dụng chính cách diễn đạt của tham dự viên để củng cố lại các nội dung. Kỹ năng giảng dạy này là cần thiết giúp các phiên thảo luận tương tác trở nên có ý nghĩa hơn. Nó cũng giúp bạn tiến hành một khóa tập huấn với qui trình và tính chất song song với một cộng đồng MARS™ thực sự, như đề cập ở mục dưới.

- **Qui trình song song**

Tập huấn MARS™ mang đến một qui trình song song trong suốt quá trình học trên lớp, có nghĩa là các nhóm bắt đầu hình thành một cộng đồng MARS™ và phát triển sự gắn kết đối với Cộng đồng này trong suốt khóa tập huấn. Nhân viên và bệnh nhân có thể chưa hề tương tác với nhau trước đó và họ chỉ mới biết nhau thông qua quá trình cùng làm việc, hoàn thành các bài tập và qua các phiên thảo luận, thậm chí là giao lưu với nhau trong giờ nghỉ giải lao hoặc bữa trưa. Hãy khuyến khích mọi người chủ động tham gia. Là một giảng viên, bạn cũng là một phần của Cộng đồng MARS™ này.

Đây là một quá trình tương tác và gắn kết xuyên suốt nơi tham dự viên sẽ biết về nhau và phát triển thành một cộng đồng. Bạn có thể giúp tham dự viên chủ động gắn kết với khóa học bằng nhiều cách. Đặt một câu hỏi mới là một kỹ thuật có thể áp dụng được. Phản hồi từ tham dự viên sẽ mang tính cá nhân, gắn với các trải nghiệm riêng của họ, vì vậy sẽ có ý nghĩa với họ hơn. Họ sẽ nghe lại phản hồi từ nhiều người khác, góp thêm sự quan tâm và chiều sâu cho phiên thảo luận. Mặt

khác, người học sẽ tự xây dựng kiến thức trên nền kiến thức đã có sẵn. Bằng việc đặt ra các câu hỏi thích hợp, bạn sẽ thu được lượng kiến thức và kinh nghiệm quý báu cho lớp từ chính chia sẻ của họ. Cố gắng sử dụng ngôn từ và ví dụ thực tế từ chính tham dự viên để nhấn mạnh các nội dung quan trọng.

Có các bài tập khuyến khích sự chủ động tham gia của các tham dự viên. Là một giảng viên, bạn nên đi dạo quanh lớp, quan sát và khuyến khích mọi người tham gia vào các bài tập. Tuy nhiên, sự tham gia vẫn phải là tự nguyện. Phục hồi là điều ta không thể ép buộc; sự tham gia vào chương trình MARS™ là tự nguyện; bệnh nhân sẽ chọn con đường của riêng mình, tìm kiếm cảm hứng từ chính các đồng đẳng viên. Trong một qui trình song song, Cộng đồng MARS™ giữ vai trò khơi gợi cảm hứng, chứ không phải đòi hỏi hay yêu cầu.

Bảng tự đánh giá và Danh mục đánh giá dành cho giảng viên

Bảng tự đánh giá

Giảng viên cho rằng:	Tôi có thể mạnh trong khía cạnh này √	Tôi sẽ làm như thế nào để xây dựng thế mạnh trong khía cạnh này?
Tôi tự tin và có sự chuẩn bị đầy đủ - có lo lắng một chút đủ để bản thân cảnh giác trước những tình huống bất ngờ.		
Tôi biết rõ về cái mình trình bày - tôi đã nghiên cứu về chủ đề này và đã có trải nghiệm nhất định với những gì tôi nói.		
Tôi hiểu rõ đối tượng học viên của mình - tôi tôn trọng và lắng nghe họ, gọi họ bằng tên đúng của họ bất cứ khi nào có thể.		
Tôi luôn giữ thái độ trung lập và không phán xét - tôi công nhận giá trị kinh nghiệm của mọi người và điểm hay, điểm tốt trong quan điểm của họ; tôn trọng sự khác biệt trong ý kiến và lối sống.		

Tôi luôn thận trọng với các khác biệt về văn hóa – tôi nhận thức được rằng góc nhìn và niềm tin của tôi được hình thành bởi nền tảng văn hóa của chính tôi và tham dự viên cũng vậy.		
Tôi biết mình là ai – tôi nhận ra những định kiến trong tôi, những vấn đề dễ gây tranh cãi và ứng xử một cách chuyên nghiệp khi rơi vào những trường hợp như vậy.		
Tôi hoạt bát, nhiệt tình và luôn là chính mình. Tôi sử dụng óc hài hước, các ví dụ tương phản lối nói ẩn dụ và các kỹ thuật gây hồi hộp, chờ mong; tôi luôn khiến người nghe bị thu hút vào bài nói của mình, kích thích khả năng suy luận của họ.		
Tôi sử dụng đa dạng các thanh âm khác nhau trong quá trình nói – tôi thay đổi tông giọng, thay đổi tốc độ và âm lượng – tránh không nói một giọng đều đều.		
Tôi kiểm soát được cơ thể của mình khi trình bày – tư thế, điệu bộ, và cử chỉ nét mặt đều tự nhiên và thể hiện hàm ý, củng cố nội dung và vấn đề trình bày.		
Tôi trình bày các nội dung rõ ràng dễ nhớ - tôi chỉ trình bày từng nội dung một và thể hiện mối liên hệ giữa các ý; tóm tắt lại khi cần.		

--	--	--

<p>Tôi làm nổi bật bài trình bày của mình với nhiều hình thức minh họa – ví dụ, biểu đồ, tranh ảnh, và âm thanh.</p>		
<p>Tôi hiểu về cái gọi là Động lực nhóm – các giai đoạn các nhóm sẽ trải qua trong lúc làm việc với nhau, tôi cảm thấy bản thân không quá căng thẳng với việc giải quyết xung đột.</p>		
<p>Tôi linh hoạt – Tôi đọc và hiểu được các phản hồi từ phía tham dự viên (cả ngôn ngữ và phi ngôn ngữ) và điều chỉnh kế hoạch cho phù hợp với nhu cầu của họ; tôi có thể xử lý được vấn đề mà không quá tỏ ra kiểm soát họ.</p>		
<p>Tôi cởi mở và khuyến khích các ý tưởng và quan điểm mới – tôi nhận thức rõ bản thân mình không biết hết tất cả các câu trả lời; tôi nhận ra rằng tôi vừa truyền đạt kiến thức và quan điểm của mình cho tham dự viên vừa học hỏi được chúng từ chính họ.</p>		
<p>Tôi luôn thông cảm và quan tâm với mọi người – tôi hiểu rằng các nội dung của tài liệu có thể tạo cho tham dự viên một cảm xúc nào đó; tôi đồng cảm và thấu hiểu những phản hồi mang tính cảm xúc của họ với khóa tập huấn.</p>		
<p>Tôi quan tâm đến việc đánh giá những gì mình làm – tôi khuyến khích các đồng nghiệp giảng viên và tham dự viên cho tôi</p>		

phản hồi và nhận xét của họ về tôi.		
-------------------------------------	--	--

Danh mục đánh giá dành cho giảng viên

Cách truyền đạt — giảng viên:	Nhận xét	Ngôn ngữ cơ thể — giảng viên:	Nhận xét
Chào đón học viên một cách nồng nhiệt.		Duy trì giao tiếp bằng mắt đối với học viên.	
Nói lớn và rõ ràng.		Mỉm cười, thân thiện	
Trình bày bài nói một cách logic, có mở bài, thân bài và kết bài.		Sử dụng ngôn ngữ cơ thể để giao tiếp và truyền đạt ý tưởng một cách trực quan	
Mô tả rõ ràng những mong đợi từ bài trình bày.		Sự tham gia của học viên – giảng viên:	
Sử dụng các ví dụ và minh họa hiệu quả		Gắn kết học viên.	
Định nghĩa các cụm từ, thuật ngữ mới, chuyên ngành.		Xử lý các câu hỏi và nhận xét với thái độ bình tĩnh, nhã nhặn	
Tóm tắt các điểm chính trước khi kết thúc.		Chia các bài giảng/phiên thảo luận thành các khoảng thời gian hợp lý.	
Phương tiện giảng dạy trực quan — giảng viên:		Hướng dẫn rõ ràng cho tất cả các hoạt động.	
Sử dụng các phương tiện giảng dạy trực quan.		Làm rõ hay nói lại câu hỏi để khơi gợi sự tham gia của học viên.	
Đảm bảo nội dung vẫn đọc được từ chỗ tham dự viên đang ngồi.		Năng lực chuyên môn — giảng viên:	
Hiểu được các ý cắt ngang một cách rõ ràng và đơn giản.		Giảng dạy các nội dung chuyên môn một cách chính xác.	
Không đứng chắn màn chiếu hay bảng flipchart.		Trả lời các câu hỏi chuyên môn từ học viên.	
Trao đổi với chính học viên thay vì với màn chiếu hay flipchart.		Phán đoán được mức độ hiểu biết chuyên môn của học viên để điều chỉnh bài trình bày cho phù hợp.	

Các chủ đề cụ thể nào giảng viên cần trang bị thêm kiến thức/cái nhìn chuyên môn:

Những cách thức giúp giảng viên kết nối và gắn kết học viên tốt hơn:

Giảng viên làm cách nào có thể sử dụng tài liệu hiệu quả hơn:

Giảng viên làm cách nào có thể sử dụng cách tiếp cận rõ ràng, có tổ chức hơn:

Giảng viên làm sao để sử dụng các phương tiện giảng dạy trực quan để truyền đạt cho học viên tốt hơn:

Tổng quan về Nội dung giảng dạy MARS™ theo ngày

Dưới đây là tổng quan nội dung cho từng ngày tập huấn. Các slide PowerPoint sẽ hướng dẫn chi tiết quá trình tập huấn. Bạn có thể viết ghi chú theo ý mình trong phần trống dành riêng cuối cẩm nang này.

Ngày 1

Đầu buổi sáng

Tập huấn MARS™ sẽ bắt đầu bằng màn chào đón, giới thiệu chung, mục đích và mục tiêu của khóa học, sau đó là phần trình bày tổng quan về chương trình MARS™ và MARS™ mở rộng.

Cuối buổi sáng

Phiên thảo luận này sẽ thiết lập bối cảnh về MARS™, mô tả các cấu phần và các nội dung chủ chốt. Các chủ đề sẽ bao gồm:

- Phục hồi
- Rối loạn mang tính tâm lý – sinh lý – xã hội của chứng nghiện
- Tiếp cận toàn diện
- Làm thế nào mà MARS™ phù hợp với các tiếp cận cả về tâm lý – sinh lý – xã hội (MARS™ mang đến sự hỗ trợ về mặt xã hội; nó không thay thế hay cạnh tranh gì với vị trí của nhân viên phòng khám)
- Chuyển đổi từ **Nghiện và các Vấn đề** sang **Hồi phục và các Thế mạnh**.
- Các điểm chủ chốt từ Định hướng MARS™ và Video về MARS™.

Đầu buổi chiều

Để tham dự viên hiểu được một số khái niệm quan trọng và để họ thấy được một mô hình nhóm MARS™ mẫu, ta cần cung cấp một Minh họa về Khóa huấn luyện nòng cốt cho tham dự viên. Sử dụng bài “Nghiện là một bệnh của não bộ”.

Cuối buổi chiều

- Phân phát và mô tả cấu trúc của các tài liệu về MARS™. Chỉ cho học viên mục lục, các thẻ nội dung, cách tổ chức nội dung, nhấn mạnh nội dung sẽ được đề cập đầy đủ hơn trong tài liệu so với những gì sẽ học trong 3 ngày. Tham dự viên không cần phải căng thẳng vì họ chỉ cần học những khái niệm cơ bản và học cách sử dụng các cẩm nang hướng dẫn để tham khảo sau này. Cẩm nang được thiết kế dưới dạng một cuốn hướng dẫn thực hiện chương trình. Mục đích của việc sử dụng các tài liệu chính thức về MARS™ là để tham dự viên cảm thấy quen thuộc với Nhóm thực hiện chương trình, từ đó cảm thấy thoải mái trong việc sử dụng các cẩm nang vào cuối khóa học. Cẩm Nang MARS™ dành cho trưởng nhóm bao gồm các thông tin, nội dung và các bài trình bày cho cả nhân viên và các trưởng nhóm. Cẩm nang MARS™ chung (dành cho đồng đẳng viên) sẽ chừa chỗ cho bệnh nhân chèn thêm các ghi chú của mình trong suốt quá trình làm việc nhóm và lưu lại dưới dạng nhật ký cá nhân trong suốt quá trình hồi phục.

- Giới thiệu về quá trình hình thành nhóm MARS™ và bắt đầu các Bài tập nhóm. Các nhóm sẽ bắt đầu bằng cách chuẩn bị cho hoạt động nhóm vào ngày tiếp theo. Họ phải chọn được một người bệnh nhân làm người hỗ trợ. Các nhân viên phòng khám có thể lập thành một nhóm của riêng mình, đóng vai trò làm các đồng đẳng viên. Lưu ý: Việc tham gia vào MARS™ là hoàn toàn dựa trên sự tự nguyện, mọi người sẽ không phàn nàn về việc họ phải tham dự vào một nhóm nào đó (hồi phục là một lựa chọn, không phải một điều ép buộc). MARS™ là một dự án về hồi phục, không phải về điều trị, và các nhóm MARS™ sẽ mang đến thông tin cũng như sự hỗ trợ cho các vấn đề liên quan đến hồi phục.

Ngày 2

Đầu buổi sáng

Ngày 2 sẽ bắt đầu bằng việc ôn tập lại Ngày 1, củng cố lại các khái niệm về hồi phục, hỗ trợ đồng đẳng, xây dựng sức mạnh. Hỏi: Chúng ta có thể ủy thác hồi phục không? Thảo luận Vai trò của Nhân viên phòng khám và các Trưởng nhóm đồng đẳng (cộng đồng ở đây bao gồm cả nhân viên y tế và đồng đẳng viên).

Kết thúc bằng bài tập nhóm: Sử dụng Cẩm nang hướng dẫn MARS™ dành cho trưởng nhóm

Cuối buổi sáng

Các giảng viên MARS™ sẽ mô tả chủ đề của khóa huấn luyện nòng cốt, “Methadone là thuốc điều trị.” Hãy nhớ rằng tại MARS™, chúng ta sẽ không vận động ai về thuốc điều trị nào đó, thậm chí là về nên hay không nên tham gia điều trị. Chúng ta sẽ chỉ tuyên truyền kiến thức để chấm dứt kỳ thị. Chính vì vậy, mỗi người có thể chọn lựa loại thuốc mà họ điều trị và nhận thức rằng họ đang trong giai đoạn phục hồi. Việc cai thuốc ở đây được hiểu là không có sự tồn tại của các chất trái phép. Bạn được cho là không nghiện methadone nếu như bạn tuân thủ và chấp hành việc uống thuốc theo toa của bác sĩ (nếu nhiều người còn lẩn tránh về vấn đề này, ta nên có một chuyên gia y khoa đảm bảo rằng mỗi người sẽ được kê toa với liều lượng khác nhau, không có một liều chung cho tất cả mọi người). Các triệu chứng như gật gù lơ mơ có thể là do liều quá cao – mà cũng có thể là do liều quá thấp. Bạn nên mời một bác sĩ để hỗ trợ trong phiên thảo luận này.

Đầu buổi chiều

Tham dự viên thực hiện Bài tập sắm vai: Các nhóm hỗ trợ
Trong quá trình nhận xét sau khi sắm vai, luôn hỏi ý kiến và nhận xét từ người hỗ trợ trước. Sau đó, hỏi cảm nhận của các thành viên trong nhóm. Rồi nhờ cả lớp cho phản hồi. Giảng viên sẽ đưa ra nhận xét cuối cùng. Các nhận xét phải rõ ràng và mang tính hỗ trợ cao cho các nhóm.

Cuối buổi chiều

Bài tập nhóm nhỏ: Kỳ thị và tuyên truyền vận động

Thảo luận chủ đề “Những hoạt động của nhóm đồng đẳng có trưởng nhóm dẫn dắt khác và Phát triển khả năng của trưởng nhóm MARS™.” Cố gắng có sự tham

gia của các trưởng nhóm đồng đẳng MARS™ bất cứ khi nào có thể. Thông báo cho cả lớp biết họ sẽ có một cuộc họp hội đồng đồng đẳng vào ngày hôm sau.

Ngày 3

Đầu buổi sáng

Ôn tập ngày 2.

Giới thiệu tổng quan về Phát triển kỹ năng lãnh đạo.

Cuối buổi sáng

Minh họa Nhóm Phát triển kỹ năng lãnh đạo: Các vấn đề Đạo đức (có dẫn dắt đến nội dung các rối loạn đồng diễn và Chấn thương để nhấn mạnh tầm quan trọng của việc thực hành các quy tắc đạo đức cho nhóm đối tượng dễ bị tổn thương)

Đầu buổi chiều

Bài tập Vua của Thế Giới (hoặc các bài tập hướng đến hồi phục khác cho thấy sức mạnh của các thể mạnh ở mỗi cá nhân)

Tổ chức Hội đồng đồng đẳng: Buổi họp hội đồng đầu tiên là một bài tập trong đó các nhóm sẽ tự tổ chức thành một hội đồng, tự đặt ra các điều lệ và bộ quy tắc đạo đức cho dự án MARS™ của chính mình.

Cuối buổi chiều

Các nhóm sẽ báo cáo về các quy tắc đạo đức, các luật lệ của hội đồng đồng đẳng trong dự án của họ (dành thời gian để thảo luận về các vấn đề đạo đức và cách chúng tác động lên cộng đồng).

Thảo luận về việc làm thế nào để hỗ trợ các nỗ lực hồi phục trong thời gian còn lại. Tham khảo thông tin trong cuốn Cẩm nang về các giai đoạn của sự thay đổi để thực hành và phát triển các kỹ năng.

Ngày 4

Đầu buổi sáng

Bài tập về Lên kế hoạch hành động (giới thiệu chung về bài tập rồi tiến hành từng bước một, trình chiếu từng slide một, đảm bảo rằng các nhóm biết cách chọn một người thư ký ghi lại nội dung thảo luận để sau đó báo cáo trước lớp. Theo dõi các nhóm xem khi nào họ sẵn sàng sang bước tiếp theo. Mỗi bước thường tốn khoảng 10 phút.)

Cuối buổi sáng

Các nhóm hoàn thành bài tập và báo cáo.

Kết luận. (Hỏi tham dự viên về những gì họ thu được từ khóa tập huấn và đề xuất cải thiện.) Có thể phát chứng chỉ và các form mẫu đánh giá cho học viên hoàn thành.

Kết thúc khóa tập huấn với khẩu hiệu, “Chào mừng bạn đến với MARS™.”

Tờ in rời / Bài tập

Bài tập nhóm: Sử dụng Cẩm nang Hướng dẫn về MARS™ dành cho trưởng nhóm

1. Tại sao lại nói Cẩm nang MARS™ dành cho Trưởng nhóm không phải là cẩm nang huấn luyện?
2. Là một nhân viên y tế, bạn thấy Cẩm nang MARS™ dành cho trưởng nhóm hữu ích như thế nào với bạn?
3. Huấn luyện nòng cốt tại MARS™ là gì?
4. Các chủ đề nào được liệt kê trong phần Phát triển kỹ năng lãnh đạo tại MARS™?
5. Là một trưởng nhóm đồng đẳng tại MARS™, Cẩm nang MARS™ dành cho trưởng nhóm hữu ích như thế nào với bạn?
6. Sự khác biệt giữa các thẻ ngăn xám và thẻ đỏ là gì?
7. Sự khác biệt giữa các trang màu xám và trang màu trắng là gì?
8. Bạn sẽ thấy các slide PowerPoint ở đâu?
9. Tại sao tài liệu lại được xây dựng dưới dạng bìa rời thay vì đóng cuốn hoàn chỉnh?
10. Hãy xem nội dung “Hướng dẫn sử dụng Cẩm nang cho trưởng nhóm” và giải thích lại bằng cách diễn đạt của bạn.
11. Hãy xem nội dung “Trách nhiệm giám sát của nhân viên phòng khám đối với các hoạt động đồng đẳng có trưởng nhóm dẫn dắt tại MARS™” và giải thích lại theo cách diễn đạt của bạn.
12. Tìm đọc các “Mục tiêu học tập đối với Định hướng cộng đồng MARS™” và giải thích lại theo cách diễn đạt của bạn.
13. Có bao nhiêu chủ đề về huấn luyện nòng cốt?
14. Có bao nhiêu chủ đề về Phát triển kỹ năng lãnh đạo?
15. Những hoạt động đồng đẳng có trưởng nhóm dẫn dắt tại MARS™ là gì?
16. Tìm đọc mục “Các thông tin bổ sung” và giải thích tại sao lại có mục này.
17. Xem xét các Mục tiêu học tập cho mỗi chủ đề huấn luyện nòng cốt và phát triển kỹ năng lãnh đạo. Điểm chung của chúng là gì?

18. Điểm khác biệt giữa Cẩm nang MARS™ (nói chung) và Cẩm nang MARS™ dành cho trường nhóm? Có phải tất cả các mục đều giống nhau không?

Tài liệu tùy chọn để chuẩn bị cho hoạt động sắm vai

- Ma túy, Rượu bia và HIV/AIDS: Cẩm nang dành cho người sử dụng (bản tiếng Việt)

Biên soạn bằng tiếng Việt, giải thích các nguy cơ tăng cao về lây nhiễm HIV trong số những người lạm dụng ma túy hoặc các chất có cồn, nhấn mạnh tầm quan trọng của việc tìm kiếm sự hỗ trợ điều trị cho cả lạm dụng chất lẫn HIV/AIDS; khuyến khích mọi người tìm kiếm sự hỗ trợ. Liệt kê các nguồn tài nguyên khác.

<http://store.samhsa.gov/product/Drugs-Alcohol-and-HIV-AIDS-A-Consumer-Guide-Vietnamese-version-/SMA10-4517>

- Sự lão hóa, Thuốc điều trị, và Rượu bia (bản tiếng Việt)

Được biên soạn nhằm gia tăng nhận thức của những người trưởng thành về lạm dụng các chất có cồn, thuốc kê toa hoặc thuốc không kê toa. Liệt kê các dấu hiệu lạm dụng và đề xuất các can thiệp để tránh hoặc xử lý các vấn đề xảy ra.

<http://store.samhsa.gov/product/Aging-Medicines-and-Alcohol-Vietnamese-version-/SMA12-3619VIETNAMESE>

- Quá trình điều trị nghiện rượu bia và ma túy vận hành và giúp đỡ bệnh nhân như thế nào (Bản tiếng Việt)

Thông tin cho mọi người trong hệ thống tư pháp hình sự và các gia đình về điều trị lạm dụng chất trong trại giam và ngoài cộng đồng. Giải thích về lợi ích của việc điều trị lạm dụng rượu bia hoặc ma túy và cách bắt đầu điều trị ngay cả từ lúc vẫn ở trong trại và trong thời gian chờ bảo lãnh.

<http://store.samhsa.gov/product/Alcohol-and-Drug-Treatment-How-it-Works-and-How-it-Can-Help-You-Vietnamese-version-/SMA10-4292VIETNAMESE>

- Thông tin về sử dụng Buprenorphine để Điều trị Nghiện các chất dạng thuốc phiện (Bản tiếng Việt)

Mang đến cho bệnh nhân thông tin về buprenorphine và Điều trị hỗ trợ bằng thuốc cho chứng nghiện các chất dạng thuốc phiện. Mô tả chứng nghiện và triệu chứng cai, quá trình hoạt động của buprenorphine, cách sử dụng hợp lý, tác dụng phụ, và độ phù hợp của nó trong công tác tư vấn hướng đến hồi phục.

<http://store.samhsa.gov/product/The-Facts-about-Buprenorphine-for-Treatment-of-Opioid-Addiction-Vietnamese-Version-/SMA11-4442VIETNAMESE>

- Điều trị hỗ trợ bằng thuốc dành cho chứng nghiện các chất dạng thuốc phiện: Thông tin dành cho các gia đình và bạn bè (Bản tiếng Việt)

Mang đến cho gia đình và bạn bè của bệnh nhân những thông tin về điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc. Mô tả các thuốc kê toa dạng opioid, cách sử dụng hợp lý, các tác dụng phụ, triệu chứng cai và độ phù hợp của các thuốc điều trị trong bối cảnh tư vấn hướng đến hồi phục.

<http://store.samhsa.gov/product/Medication-Assisted-Treatment-for-Opioid-Addiction-Facts-for-Families-and-Friends-Vietnamese-Version-/SMA11-4443VIETNAMESE>

- Bước tiếp đến một cuộc sống tốt đẹp hơn (Bản tiếng Việt)

Mô tả các giai đoạn hồi phục từ việc lạm dụng rượu bia và ma túy, mong đợi sau khi hoàn thành các chương trình cai nghiện. Mang đến các hướng dẫn giúp điều chỉnh bản thân trong quá trình không sử dụng thuốc sau cai và trong suốt quá trình hồi phục lâu dài; thảo luận các vấn đề pháp lý, liệt kê các tài nguyên. Biên soạn bằng tiếng Việt.

<http://store.samhsa.gov/product/The-Next-Step-Toward-a-Better-Life-Vietnamese-version-/SMA14-4813VIET>

- Tự giúp chữa lành bản thân: Hướng dẫn hồi phục giúp đối phó với những ảnh hưởng do thời niên thiếu bị lạm dụng (dành cho nữ giới) (Bản tiếng Việt)

Thiết kế nhằm giúp phụ nữ đương đầu và giải quyết các vấn đề thời niên thiếu bị lạm dụng có thể dẫn đến việc lạm dụng rượu bia và ma túy. Xác định rõ nội dung về lạm dụng trẻ em, liệt kê các triệu chứng lạm dụng và đề xuất tiếp cận tham vấn giúp nạn nhân vượt qua và chữa lành các chấn thương.

<http://store.samhsa.gov/product/Helping-Yourself-Heal-A-Recovering-Woman-s-Guide-to-Coping-with-the-Effects-of-Childhood-Abuse-Issues-Vietnamese-version-/SMA10-4132VIETNAMESE>

- Cục quản lý Lạm dụng các chất gây nghiện và Dịch vụ Sức khỏe tâm thần Hoa Kỳ (SAMHSA) TIP 43: Điều trị nghiện hỗ trợ bằng thuốc đối với nghiện các chất dạng thuốc phiện (MAT)

Tài liệu cơ bản này chỉ có bản tiếng Anh, nhưng có thể là một tài liệu tham khảo tuyệt vời tập trung vào hỗ trợ điều trị bằng thuốc (MAT). TIP (Treatment Improvement Protocol – Phác đồ cải thiện điều trị) đề cập đầy đủ các thay đổi trong quá trình điều trị hỗ trợ bằng thuốc cho các chất dạng opioid trong thập kỷ qua, mặc dù sự hình thức điều trị này đã bắt đầu từ khoảng 40 năm về trước. TIP mô tả bản chất và các chiều hướng rối loạn sử dụng các chất dạng thuốc phiện và các phương pháp điều trị tại Hoa Kỳ, bao gồm các nguyên tắc cơ bản của MAT và sự phát triển mang tính lịch sử và luôn điều chỉnh theo thời gian.

Tài liệu nêu lên các khuyến nghị được chấp thuận rộng rãi và có tính ứng dụng tốt nhất dựa trên bằng chứng của MAT cho chương trình điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện (Chương trình OPT). Nó cũng xác định các rối loạn y khoa, tâm thần, xã hội học, và các chất sử dụng có liên quan; khẳng định hình thức điều trị này là một phần của một chương trình điều trị duy trì toàn diện. TIP đề cập và cân nhắc các vấn đề đạo đức phát sinh ở hầu hết các chương trình OPT; cung cấp một bản tóm tắt nội dung hữu ích trong việc quản lý thành công của MAT trong các chương trình OPT.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK64164/>



MARS™ Việt Nam
Tập huấn triển khai mô hình

"Xây dựng niềm tin- Vượt lên chính mình"

VUSTA Hải Phòng - SAMHSA - PEPFAR - MARS™ - UNODC

MARS™ Việt Nam
Dự án hợp tác giữa
MARS™, VUSTA, SAMHSA Vietnam, UNODC

MARS™ Việt Nam

- Mục đích của chúng tôi là tạo nên 1 cộng đồng giúp hồi phục cho bệnh nhân chương trình MAT (Điều trị nghiện bằng thuốc)
- MARS™ cung cấp sự hỗ trợ đồng đẳng và thông tin về y tế.

4

Tại sao công việc này lại quan trọng?

Hậu quả toàn cầu của SUDs (rối loạn sử dụng chất) đang ảnh hưởng sâu rộng và bao gồm cả:

- Tỷ lệ nhiễm HIV, viêm gan và lao tăng cao.
- Mất năng suất
- Chấn thương và tử vong do ô tô và những tai nạn khác.
- Quá liều phải nhập viện và tử vong
- Tự sát
- Bao lực

•MARS™ sẽ cải thiện kết quả điều trị

•Với MARS™ chúng ta có thể cứu được nhiều người hơn.

5

Lịch trình

Ngày 1: Những thông tin về MARS™ - Hướng dẫn từ những người đứng đầu MARS™ - Những nhóm đồng đẳng của MARS™

Ngày 2: Trình diễn và thực hành tổ chức nhóm MARS™

Ngày 3: Phát triển khả năng lãnh đạo - Đạo đức - hội đồng đồng đẳng

Ngày 4: Lập kế hoạch hành động

6

Mục tiêu tập huấn và mong đợi

Đến cuối khóa tập huấn, học viên sẽ có khả năng:

- Mô tả được các cấu phần và thông tin của dự án MARS™
- Sử dụng hướng dẫn của MARS™ là nguồn hướng dẫn chính trong quá trình thực hiện dự án
- Thập lập các nhóm đồng đẳng
- Thiết lập kế hoạch hành động cho quá trình triển khai dự án MARS™


Bối cảnh dự án MARS™

- Câu chuyện của Walter

Bối cảnh trong và trước dự án MARS™

- 2006: Ông Walter Ginter bắt đầu dự án MARS™ đầu tiên tại trường đại học Y khoa Einstein, thành phố New York
- 2012: Bà Suzanne Hall-Westcott đã phát triển và tiến hành khóa tập huấn trước MARS™ tại Mỹ
- 2013-14: Bác sĩ Vũ Huy Hoàng, Tiến sĩ Kevin Mulvey cùng với SAMHSA/ PEPFAR đã tài trợ để đưa MARS™ tới Việt Nam
- 2014-2016: Dự án MARS™ đầu tiên ở nước ngoài - Tiến sĩ Hoàng Văn Kế lãnh đạo của VUSTA cùng với ông Dương Văn Điền, chủ tịch ủy ban nhân dân thành phố Hải Phòng bước đầu triển khai dự án MARS™ tại đây.
- 2015 - Nhân viên và bệnh nhân trong chương trình thí điểm mô hình mẫu
- 2017: Viên đảo tạo Beyond MARS™ thiết kế và tổ chức tập huấn TOT (Tập huấn dành cho giảng viên) ở Hải Phòng, Hà Nội và Hồ Chí Minh để phục vụ việc triển khai mô hình MARS trên khắp cả nước

Phó thủ tướng Việt Nam sang thăm trường đại học Y khoa Einstein tại New York



10

Điều gì khiến dự án MARS™ đặc biệt

- Được thiết kế dành riêng cho bệnh nhân điều trị nghiện bằng thuốc
- Tài liệu và khung chương trình tập huấn có thể được sử dụng lại nhiều lần

11

Tiến sĩ Sarah Church

Giám đốc Điều hành, Bộ môn Lâm dụng nghiện chất, Trường Y Albert Einstein

“... Tôi dần nhận ra rằng việc điều trị của chúng ta với bệnh nhân chỉ có được sự tham gia của họ vài giờ một tuần. Với hoạt động minh, mô hình MARS™ đã thu hút sự tham gia của bệnh nhân trong những khoảng thời gian còn lại khi họ không phải đến thăm khám.

Một khi bệnh nhân ngừng sử dụng chất gây nghiện, họ sẽ không tốn thời gian vào việc mua thuốc, tìm kiếm thuốc, sử dụng thuốc và hồi phục sau khi dùng thuốc nữa. MARS™ giúp họ tìm ra cách để sử dụng những khoảng thời gian đó một cách hợp lý.”

12

Đoạn phim giới thiệu về dự án MARS™

- Đoạn phim về MARS™ tại Việt Nam

13

Giải lao
15 phút



14

Bối cảnh dự án MARS™

Tiếp cận những phương pháp điều trị Nghiện từ trước tới nay:

- Các chương trình hình sự tư pháp
- Mô hình y tế
- Các sáng kiến dựa trên niềm tin
- Trị liệu tại cộng đồng
- Những nỗ lực trong lĩnh vực sức khỏe tâm thần

15

Nội dung cốt lõi

- Nghiện là một rối loạn sinh lý- xã hội, nó ảnh hưởng toàn diện tới 1 con người.
- Điều trị nghiện bằng thuốc chỉ giúp về mặt sinh học của nghiện
- Nhân viên y tế có thể giúp đỡ về mặt tâm lý
- Cộng đồng đồng đẳng MARS™ sẽ cung cấp những hỗ trợ về mặt xã hội

16

Nội dung cốt lõi

- Sự phục hồi được xây dựng dựa trên điểm mạnh
- Phục hồi là cả một quá trình
- Duy trì sự phục hồi cần những hỗ trợ liên tục
- Hỗ trợ đồng đẳng là có hiệu quả

17

Quy trình của nghiện

- Vòng xoáy đi xuống của vấn đề nghiện



18

Quy trình phục hồi

- Vòng xoáy đi lên của sự phục hồi



19

Điểm nhấn của “Cộng đồng phục hồi”

- Phục hồi là một quá trình liên tục - không chỉ đơn thuần là ngừng lạm dụng chất
- Vai trò tích cực của người đang trong quá trình phục hồi và người hỗ trợ

(White, W.L. 1996 & 2000)

20

Dự án MARS™ là gì?

- MARS™ = Những dịch vụ y tế hỗ trợ phục hồi
- MARS™ là một dự án đồng phục hồi
- Chúng tôi chuyển hướng từ MAT sang MAR (điều trị bằng thuốc sang phục hồi có sử dụng thuốc)

21

Mục tiêu của dự án MARS™ là cho bệnh nhân thấy MAR là khả thi bằng cách:

- Cung cấp kiến thức nền tảng về MAT và những hỗ trợ khác mà bệnh nhân cần phải có trong quá trình phục hồi của họ;
- Giảm thiểu sự cô lập đối với bệnh nhân MAT và phát triển một cộng đồng những người “hỗ trợ y tế” phục hồi;
- Duy trì một trung tâm phục hồi của riêng dự án MARS™, nơi mà bệnh nhân có thể tới trao đổi với những người có cùng hiểu biết và giao lưu trong một môi trường an toàn.

Mục tiêu của dự án MARS™

22

cho bệnh nhân thấy MAR là khả thi bằng cách:

- Tiến hành những cuộc họp hội đồng đồng đẳng hàng tuần nơi mà những đồng đẳng viên trong dự án MARS™ (bất kì một ai đã từng sử dụng dịch vụ MARS™) họp thành một nhóm để xem xét, xác định những nhu cầu và những hoạt động có thể khả thi trong tương lai cho dự án;
- Thiết lập kế hoạch cho những chương trình phục hồi không sử dụng rượu và ma túy;
- Tuyển dụng những đồng đẳng chính có nhiệm vụ duy trì những cửa án một cách thuận tiện;

Mục tiêu của dự án MARS™ là cho bệnh nhân thấy MAR là khả thi bằng cách:

23

- Cung cấp đào tạo liên tục thông qua những hoạt động hàng tuần của nhóm đồng đẳng chính
- Cung cấp một cấu trúc và những cơ hội cho đồng đẳng viên để thể hiện trách nhiệm cá nhân với nhóm đồng đẳng cũng như với những hoạt động khác của dự án MARS
- Nhấn mạnh vai trò của tâm lý trong điều trị methadone và tầm quan trọng của việc tuân thủ điều trị trong những buổi giáo dục nhóm cho nhân viên

Cộng đồng MARS™ có sự tham gia của nhân viên và bệnh nhân, bao gồm:

24

- Chương trình đào tạo nguồn về dự án MARS™, nghiên cứu và phục hồi, methadone là thuốc và nội quy phòng khám, được tiến hành bởi nhân viên;
- Tinh thần chung của nhóm đồng đẳng liên quan tới tình hình sức khỏe nói chung, kĩ thi và vận động, những lợi ích cụ thể của nhóm đồng đẳng trong cộng đồng dự án và tinh thần từ phía những người sử dụng methadone ẩn danh;
- Những nhóm xã hội hỗ trợ cho việc phục hồi, bao gồm câu lạc bộ sách, thủ công mỹ nghệ, cờ vua và những video đào tạo;

gia của nhân viên và bệnh nhân, bao gồm:

- Những sự kiện xã hội đặc biệt bên ngoài môi trường điều trị được tổ chức thường xuyên bởi cộng đồng MARS™ hoặc dành cho cộng đồng MARS™ ;
- The MARS™ Peer Council which involves every peer in the community in making decisions about community concerns; Hội đồng đồng đẳng MARS™ bao gồm tất cả những đồng đẳng trong cộng đồng quyết định những mối quan tâm của cộng đồng;
- Những hoạt động lãnh đạo nhóm đồng đẳng có sự tham gia của cả đồng đẳng viên và nhân viên dự án.

Định hướng cho đồng đẳng viên

- Luôn chào mừng những đồng đẳng viên mới và cung cấp cho họ những kiến thức cơ bản về chương trình.

MARS™ tại Vietnam
Xây dựng niềm tin – Vượt qua chính mình
 Hợp tác giữa
 VUUSTA, SAMHSA và MARS™

Dự án MARS™

Tạo nên một cộng đồng của bệnh nhân
phục hồi với sự hỗ trợ của thuốc điều trị

Nghĩa của từ MARS™

M = Medication/Thuốc
A = Assisted/Hỗ trợ
R = Recovery/Phục hồi
S = Services/Dịch vụ

• Dự án MARS™ được khởi xướng và hỗ trợ bởi những
đồng đẳng đang phục hồi.

- SAMHSA đã hỗ trợ ngân sách cho dự án MARS ở
thành phố Bronx, New York và khởi xướng dự án này
tại Việt Nam.
- Dự án hỗ trợ phục hồi đầu tiên tại Mỹ được xây dựng
và thực hiện bởi chính bệnh nhân Methadone
- Dự án thử nghiệm đầu tiên ở Việt Nam đặt tại Cơ sở
Điều trị Methadadone Thụy Nguyên và Kiên An,
thành phố Hải Phòng

Thời điểm thay đổi của điều trị có hỗ trợ bằng thuốc (MAT)

- Nhân mạnh vào sự tham gia và kinh nghiệm của bệnh nhân

(CSAT, 2005)

Thời điểm thay đổi cho MAT

- “Thực hành tốt” được cập nhật trong lĩnh vực này bao gồm:
 - Giáo dục bệnh nhân
 - Nhận nhận những thế mạnh của bệnh nhân và vận động chính sách
 - Gia tăng sự tham gia của bệnh nhân
 - Dịch vụ y tế và hệ thống các dịch vụ khác và
 - Sử dụng sự hỗ trợ của gia đình và cộng đồng

(CSAT, 2005)

Thách thức hiện nay

- Thời gian của nhân viên giành cho giáo dục và cung cấp hỗ trợ cho từng bệnh nhân còn hạn chế
- Một số nhân viên cho rằng họ có kiến thức về mọi thứ trên thế giới nên thể hiện với bệnh nhân “điều anh chị nói tôi biết rồi/tôi biết mà”, và nó đang trở thành một thách thức đối với bệnh nhân. Điều này có thể giới hạn sự tin nhiệm từ bệnh nhân.

Thách thức hiện nay

- Sự kỳ thị gắn liền với MAT có thể cản trở sự hỗ trợ từ gia đình và bạn bè của bệnh nhân (nếu họ tiết lộ tình trạng của mình).
- Sự thiếu hiểu biết về MAT cũng khiến gia đình và bạn bè không biết làm thế nào để hỗ trợ bệnh nhân

Sự cần thiết giáo dục cho bệnh nhân

Nhiều bệnh nhân thăm dò việc tham gia điều trị với suy nghĩ chưa chắc chắn (tôi chỉ đến thăm)...

... và không muốn lệ thuộc vào thuốc vì nghĩ rằng đây chỉ là "thuốc thay thế"

Thật không may, kinh nghiệm cho thấy đa số những người bỏ điều trị, đặc biệt là người bỏ sớm sẽ tái nghiện

(Koester, Anderson, and Hoffer 1999; Joseph 1995)

Khái niệm sự Phục hồi...

Có thể giúp chúng ta giải quyết các thách thức

Ai đó đang dùng Methadone có thể nói là hồi phục không?

Có, bệnh nhân MAT phải hiểu rằng thuốc này là một phần thiếu yếu để đạt được sự phục hồi.

Phục hồi là gì?

Phục hồi là sống không ma túy, hạnh phúc và có ích.

Bệnh nhân methadone có giữ sạch không?

Có, giữ sạch có nghĩa là không dùng ma túy bất hợp pháp (heroin, cocaine, hồng phiến) hoặc các chất không được bác sỹ kê đơn.

Methadone chỉ chất thay thế heroin đúng không?

Không. Methadone là một loại thuốc. Nó chữa những tổn thương của não bộ do sử dụng ma túy gây nên. Nó cũng giúp hệ miễn dịch của bạn

Tại sao chương trình MARS™ đề cập đến điều này?

Những đồng đẳng MARS™ đã phát triển chương trình này...

... và chúng tôi muốn bạn biết sự thật về methadone và sự phục hồi.

Sự phục hồi là gì?

Chương trình MARS™ sẽ giúp nếu bạn chưa biết về sự phục hồi!

Điều quan trọng về sự phục hồi là:

- Toàn diện và liên tục
- Từng cá nhân

Hiểu biết về MAT

- Khi người ta nhận MAT được hiểu là đang phục hồi, sự phục hồi **VÀ** uống thuốc diễn ra cùng một thời điểm, họ thường nắm giữ lấy sự hồi phục và từ bỏ các loại ma túy khác
- Cộng đồng MARS™ giúp bệnh nhân hiểu "Methadone là thuốc" không phải "chất thay thế".

Những người đồng đẳng trong MAT

Trong thời gian đầu của chương trình OTPs (điều trị các chất dạng thuốc phiện), sau này bác sỹ Dole và Nyswander*:

- Đã thừa nhận nhân viên và bệnh nhân MAT cần hiểu rằng nghiên cứu các chất dạng thuốc phiện là vấn đề của y học...
- Bệnh nhân cảm thấy rằng họ thuộc về cộng đồng với những bệnh nhân khác đồng góp và họ nỗ lực để hàn gắn các mối quan hệ và cuộc sống của mình.

(* Người phát triển chương trình điều trị duy trì bằng methadone, người tiên phong trong lĩnh vực này, người ủng hộ và vận động chính sách cho bệnh nhân)

Dự án MARS™
Xây Dựng Cộng Đồng Phục Hồi
trong các Cơ sở điều trị

Dự án MARS™

- Đáp ứng nhu cầu bệnh nhân cho hỗ trợ đồng đẳng
- Cung cấp thông tin về thuốc hỗ trợ phục hồi

**Đồng đẳng đến đồng đẳng =
Sự tin cậy**

Qua nhiều năm vận động đã cho chúng ta thấy rằng bệnh nhân tin tưởng người đồng đẳng trao đổi với họ về điều trị, sự phục hồi

Kinh nghiệm vận động

Theo kinh nghiệm của chúng tôi, đa số bệnh nhân:

- Muốn biết thêm thông tin (đặc biệt là thông tin được cung cấp dễ hiểu)
- Có khuynh hướng muốn tiếp tục điều trị đủ dài để nhận được những lợi ích từ chương trình điều trị, khi họ nhận ra rằng họ đang có bệnh mãn tính, và bệnh này có thể kiểm soát được bằng thuốc, (chứ không chỉ đơn thuần là "người xấu")

Hướng từ MAT đến MAR

Với sự hiểu biết về MAT và sự Phục hồi, cộng đồng MARS™ từ:

Hỗ trợ Điều Trị Bằng Thuốc
Thành
Thuốc Hỗ trợ Phục hồi

MARS™ không

MARS™ không cung cấp bất kỳ dịch vụ "điều trị" nào

- Mọi quan hệ giữa những người tham gia, thậm chí là nhân viên MARS™ được xem như là "bạn với bạn" và "hỗ trợ" hơn là "bệnh nhân/khách hàng" "trị liệu" hoặc "người cung cấp dịch vụ" hoặc "chuyên nghiệp."
- Đối với MARS™, đây là một việc quan trọng, phải phân biệt rõ ràng giữa hỗ trợ và điều trị, giáo dục và vận động; giữa chức năng của MARS™ và chức năng của phòng khám.

MARS™ không

MARS™ không tách rời cơ sở cơ sở điều trị

- MARS™ bổ sung cho các dịch vụ điều trị.
- MARS™ cung cấp cho bệnh nhân kiến thức để họ có thể hiểu được thuốc và điều trị mà họ đang nhận, cung cấp giáo dục, hỗ trợ và các nguồn lực xã hội, được cung cấp bởi “đồng đẳng”

MARS™ không

MARS™ không là chương trình xây dựng từ “bên ngoài.”

- Được khởi xướng và thực hiện bởi chính cộng đồng hồi phục của cơ sở điều trị là đặc điểm chính của chương trình.
- Ngoài việc đánh giá và ký hợp đồng, hợp đồng của quản lý ngân sách thường kỳ và kế toán, tất cả nhân viên và người tham gia trong chương trình đều là người đã/đang là bệnh nhân Methadone
- Điều này đảm bảo nhu cầu và quan điểm bệnh nhân sẽ được đặt là trọng tâm của chương trình.

Chương trình MARS™

- MARS™ tập trung vào hỗ trợ đồng đẳng và sự hiểu biết về bản chất của methadone.
- Cơ chế tác dụng của thuốc
- Bằng chứng vững chắc trong khía cạnh sinh lý của thuốc này để điều trị nghiện chất dạng thuốc phiện và cơ sở y học về hiệu quả của MAT

Các nhóm chủ đề chính
(Kiến thức nền tảng và hỗ trợ cụ thể nhu cầu bệnh nhân để bắt đầu và duy trì sự phục hồi trong chương trình MAT)

- Methadone là thuốc
- Nghiện-bệnh của não bộ
- Sự phục hồi là gì?
- Sự kỳ thị và vận động
- Phục hồi do đồng đẳng là gì?

Nhóm lãnh đạo

- Đạo đức của người trưởng nhóm
- Kỹ năng điều hành nhóm
- Các giai đoạn thay đổi và phục hồi
- Kỹ năng giao tiếp
- Các rối loạn đồng diễn

Nội dung khác
Người đồng đẳng giới thiệu các chủ đề khác theo cách tiếp cận "toàn diện" như là:

- Giáo dục về HIV
- Sức khỏe tổng quát
- Kỳ thị và vận động trên truyền thông
- Giải phẫu
- Đạo đức nhóm
- Nhóm nữ giới

Nhóm xã hội

- Cộng đồng MARS™ tổ chức theo cách mạng hỗ trợ sự phục hồi...
- Câu lạc bộ đọc sách
- Nghệ thuật và thủ công mỹ nghệ
- Đánh cờ và các trò chơi khác
- Dã ngoại (Bảo tàng, công viên..)

Cố vấn

- Những người đồng đẳng trong dự án MARS™ hướng dẫn lẫn nhau
- Giúp cả người cố vấn và người được cố vấn
- Giúp xây dựng cảm giác mình thuộc về cộng đồng giữa các bệnh nhân (những người đồng đẳng), mà chúng ta đang cố gắng thúc đẩy.

Các sự kiện

Sự kiện từ bỏ rượu và ma túy được lên kế hoạch nhằm mục đích:

- Cho những người tham gia thoát khỏi các vấn đề hàng ngày
- Có thể giao lưu với nhau
- Xây dựng lại các kỹ năng xã hội trong bối cảnh không tập trung vào ma túy hoặc điều trị
- Nuôi dưỡng và khám phá sở thích mới

Đồng đảng chọn lựa sự kiện

Có thể:
 Bảo tàng,
 Công viên,
 Đền/chùa,
 ...



Hội đồng MARS™

Tất cả thành viên MARS™ gặp gỡ để thảo luận về tương lai:

- Các sự kiện
- Các nhóm
- Những nội dung khác có liên quan để giúp cộng đồng phát triển và lớn mạnh

Vai trò của người nhóm trưởng

- MARS™ có tới 12 nhóm trưởng tình nguyện tham gia dự án này
- Họ được đào tạo liên tục
- Nhận được một khoản hỗ trợ nhỏ

Tiến độ làm việc


- MARS™ luôn phát triển và mở rộng
- Được dẫn dắt bởi hội đồng, những người đồng đẳng MARS™ quyết định tương lai của cộng đồng mình.

Chào đón đến với cộng đồng MARS™

Nơi bạn sẽ thấy:

- Hỗ trợ đồng đẳng
- Giáo dục
- Các hoạt động xã hội
- An toàn

Chào đón đến với cộng đồng MARS™!



Nghỉ trưa
1 giờ




Nghiện- Đó là một bệnh của não bộ

- Hoạt động nhóm MARS™
- Những nhóm trình diễn của MARS™ thường mất khoảng 50 phút.
- Những slides cho 1 chủ đề có thể dùng cho nhiều nhóm khác nhau
- Chúng ta có thể thiết kế dành nhiều thời gian hơn cho bài trình bày bởi vì cũng chỉ có 1 chủ đề được nói tới trong buổi trình bày
- Hoạt động nhóm MARS™ mang tính chất tương tác. Hãy đặt những câu hỏi và đóng góp những ý tưởng của bạn trong các buổi thảo luận.

**Nghiện –
Bệnh của não bộ**
Hỗ trợ phục hồi (MARS™)
Khóa tập huấn nòng cốt

Nghiện là bệnh của não bộ...

Vì vậy, tại sao bạn không tin điều này?



Những tiến bộ trong khoa học



- Giống như hầu hết các bệnh mãn tính, chúng ta có thể điều trị trước khi hiểu về nó
- Bây giờ chúng đã biết tại sao thuốc có thể điều trị
- Quan trọng hơn, chúng ta biết nghiện là một bệnh có thể chữa được

Một cách cụ thể

Nghiện là một **Bệnh mãn tính** của não bộ được thể hiện thông qua hành vi bắt buộc trong một bối cảnh xã hội.

Tại sao khó để tin rằng nghiện là một bệnh?

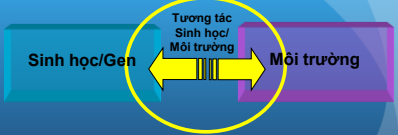


1. Vô bề ngoài
2. Thể hiện bằng hành vi (hành động vi bản thân)
3. Hiều lẫm (thành kiến, phân biệt)
4. Làm chuyện phi pháp
5. Mất nhân tính
6. Cách đây 100 năm, chúng ta đã tin rằng rối loạn tâm thần là bị quy nhập.

Nghiện các chất dạng thuốc phiện

- Rối loạn não bộ
- Môi trường
- Xã hội
- Kinh tế
- Sức khỏe tâm thần
- Y tế công cộng
- Tội phạm

Rối loạn hành vi và phức tạp của não bộ




Tương tác Sinh học/Môi trường

Sinh học/Gen ↔ Môi trường


Ai dễ bị tổn thương?

Không phải 1 gen duy nhất quyết định nghiện



- Có thể nhiều gene chi phối nghiện.

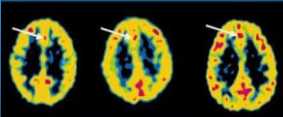
Bộ não đang sử dụng ma túy



Khoa học đã đi một chặng đường dài giúp chúng ta hiểu lạm dụng ma túy tác động đến não bộ như thế nào.

Não bộ người nghiện

Chuyển hóa đường ở vùng não trước trán



Không D.trị duy trì Kiêng nhin

Nguồn: Galenker et al, 2000

Bộ não bị nghiện bị tác động như thế nào

- Endorphins - hệ thống chất dạng thuốc phiện của chính bộ não - được phát hiện trong thập niên 1970
- Endorphins đóng vai trò quan trọng duy trì sự cân bằng cơ thể - điều hòa sự cân bằng bằng cách cách điều chỉnh các quá trình sinh lý.
- Endorphins cũng liên quan đến việc điều hòa nhiều hệ thống của não bộ ảnh hưởng đến hành vi.



Endorphins là chìa khóa!




- Endorphins hoạt động bằng cách giải phóng các endorphin và gắn vào các thụ cảm thể
- Có thể so sánh như một ổ khóa và chìa khóa - endorphines là chìa khóa và thụ cảm thể là ổ khóa

Khía cạnh sinh học

- Rối loạn trao đổi chất của não bộ
- KHÔNG vì endorphines thấp
- Sử dụng lâu dài các chất dạng thuốc phiện (thường) dẫn đến phá hủy hệ thống endorphines một cách nhanh chóng và cơ thể không thể duy trì chức năng cân bằng như duy trì nhiệt độ cơ thể
- Một số chức năng quan trọng của Endorphines là điều chỉnh một số chức năng miễn dịch và học môn cũng bị phá hủy

Sự phức tạp của não bộ



- Các bộ phận khác của não bộ và các chất cũng tham gia và đóng vai trò LON trong tiến trình nghiện
- Endorphins tương tác và điều chỉnh các dẫn truyền thần kinh khác

Một số hệ thống não bộ bị tác động

- Học môn nội sinh tương tác và điều chỉnh các chất dẫn truyền thần kinh khác.
- Các chất dẫn truyền thần kinh khác bao gồm Dopamine, GABA và glutamate.
- Hầu hết ma túy sử dụng đều có tương tác với dopamin nội sinh và làm tăng chất này trong não bộ.
- Dopamine tạo nên cảm giác khoái cảm tự nhiên, động lực và sự vui sướng. Cơ chế này tiếp hóa theo thời gian và đóng vai trò quan trọng cho sự sống còn.
- Cảm giác thích thú làm tăng dopamine trên não.
- Động cơ hay Hệ khoái cảm là một cấu phần sinh học, nhưng nó không phải là tất cả và không phải là lý do khiến người ta tái nghiện và quay lại sử dụng ma túy.

Ma túy tương tác với các thụ cảm thể như thế nào



Dopamine Neurons

- Chất dẫn truyền thần kinh giúp các nơron thần kinh (tế bào não bộ) trao đổi thông tin.
- Thông tin/tín hiệu hóa học được truyền từ nơron thần kinh này sang nơron kế tiếp.
- Khoảng cách giữa các nơron thần kinh gọi là khe SYNAPSE
- Nơron thần kinh này giải phóng ra chất hóa học đi qua synapse và kết nối với các thụ cảm thể trên bề mặt ngoài nơron thần kinh tiếp giáp.
- Khi điều này xảy ra có nghĩa là thông tin được gửi đi.

Vẫn còn nhiều điều chưa được biết về nghiện

- Bệnh nghiện thực sự là một vấn đề y khoa phức tạp.
- Như các bệnh mãn tính khác, cần có thời gian để tìm hiểu.
- Những thành tựu trong khoa học thần kinh giúp chúng ta hiểu thêm về nghiện.
- Giờ chúng ta biết vì sao methadone có hiệu quả trong điều trị nghiện.
- Nó không phải là thuốc thay thế mà là làm bình thường hóa hệ thống đã bị thay đổi do việc sử dụng ma túy

Tài liệu tham khảo

Dole V.P. 1980. Addictive behavior. Scientific American 243(6): 138-134.

Drugs, Brains and Behavior: The Science of Addiction. National Institute on Drug Abuse. NIH Pub No. 07-5605. 2007. Available From: National Clearinghouse Alcohol and Drug Information, 1-800-SAY-NO-TO-(DRUGS) 1-800-729-6686.

Nghỉ giải lao
15 phút



85

Tài liệu của dự án MARS™

- Tài liệu của MARS™ dành cho đồng đảng viên
- Hướng dẫn dành cho trưởng nhóm

86

Những chủ đề đào tạo chính

- Nghiện là một bệnh của não bộ
- Methadone là thuốc
- Phục hồi là gì?
- Thế nào là đồng phụ hồi?
- Sự kì thị và phương thức vận động

87

Phát triển các trưởng nhóm đồng đảng

- Nguyên tắc đạo đức dành cho trưởng nhóm
- Những kĩ năng thúc đẩy phát triển nhóm
- Những giai đoạn thay đổi, các bước phục hồi
- Những kĩ năng cộng đồng hữu ích
- Những rối loạn và sang chấn đồng diễn

Những hoạt động cộng đồng của dự án MARS™

- Hội đồng đồng đẳng
- Những buổi họp mặt ngoài trời
- Hoạt động đồng đẳng theo nhóm

Những thông tin bổ sung cho các nhóm trưởng của dự án MARS™

- Được cá nhân hóa
- Chia sẻ
- Giữ cân bằng hiện tại

Ghi chú dành cho đồng đẳng MARS™

- Danh sách những công việc cần thực hiện
- Những cảm xúc
- Ý tưởng
- Những mục tiêu phục hồi của cá nhân

91

Nhóm của dự án MARS™

- Nhiều nhóm là do đồng đẳng viên khởi xướng và thúc đẩy hoạt động
- Một số được thực hiện bởi đội ngũ nhân viên dự án
- Những nhóm này cung cấp đồng thời cả thông tin và sự hỗ trợ đồng đẳng.
- Bệnh nhân sẽ được học cách làm thế nào để chuẩn bị và điều hành nhóm của riêng họ.

Ngày mai: Trình diễn sắm vai

92

Nhóm chuẩn bị

- Chọn lấy một đối tượng, đọc về chủ đề đó, dự đoán các câu hỏi và làm thế nào để khuyến khích thảo luận.
- Tiến tới phần hướng dẫn cho trưởng nhóm, "Nhóm điều hành bởi đồng đẳng viên và các hoạt động". Hãy hoàn thành tờ chuẩn bị và đưa cho trưởng nhóm đồng đẳng hoặc nhân viên dự án phê duyệt, chiếu theo những quy định của dự án
- Xem lại những hướng dẫn hành vi theo nhóm của MARS™

93

Nhóm điều kiện

- Trước khi tạo nhóm, hãy viết chủ đề và những ý chính lên bảng trắng hoặc giấy để nhóm không bị lạc đề, ngay cả khi bạn chưa thể hoàn thành hết tất cả các điểm. (Những chủ đề theo nhóm có thể mất nhiều thời gian và sẽ tiếp tục phát triển vào thời gian khác)
- Nhắc lại về hướng dẫn hành vi theo nhóm của MARS™
- Khuyến khích thảo luận và khiến thành viên tham gia cảm thấy thoải mái. Những hành vi của mô hình vai trò nhóm thích hợp*.
- Kết luận với phần tóm tắt và những bước tiếp theo nếu có

*Xem phần phẩm chất lãnh đạo được miêu tả trong Hướng dẫn cho trưởng nhóm "Nhóm đồng đẳng và các hoạt động"

94

Bài tập thực hành cho các nhóm

- Organize your team and choose a group facilitator. Tổ chức nhóm của bạn và chọn lấy một người hỗ trợ cho nhóm của bạn.
- Chọn lấy một chủ đề và chuẩn bị một vở kịch đóng vai. Đối với mục đích lớp học, hãy kiểm tra lại với người tập huấn để đảm bảo chủ đề của bạn bị cho vào kế hoạch dự phòng.
- Nghiên cứu cần được sử dụng những nguồn thông tin đáng tin cậy
- Hoàn thành tờ chuẩn bị nhóm

95

Bài tập cho lớp học

Chuẩn bị vở kịch có đóng vai

Ngày mai: Trình diễn đóng vai

96

Tóm tắt / câu hỏi

- Cảm ơn vì đã làm việc chăm chỉ hôm nay

97

Kết thúc

Hẹn gặp các bạn ngày mai lúc 9h



98

NGÀY 2

CHÀO MỪNG CÁC BẠN QUAY TRỞ LẠI

Ôn tập

Các nhóm MARS™



99

Ôn tập lại Ngày 1

- MARS™ là gì?
- Mô tả vai trò của bệnh nhân và nhân viên phòng khám
- Giải thích các khái niệm quan trọng (từ MAT đến MARS; phục hồi; hỗ trợ đồng đẳng; tiếp cận toàn diện; MARS™ phù hợp với quá trình tiếp cận tâm lý, sinh lý và xã hội; nhấn mạnh tầm quan trọng của cộng đồng)
- Nghiện là một bệnh của não bộ
- Cấu phần của MARS™
- Mô tả một nhóm a MARS™

100

Trưởng nhóm đồng đẳng

- Vai trò của một trưởng nhóm đồng đẳng?

101

Sử dụng Cẩm nang Hướng dẫn về MARS™ dành cho trưởng nhóm

- Hoàn thành bài tập

102

Giải lao
15 phút



The logo features a stylized rainbow with a star above the word "Beyond". Below "Beyond" is "MARS™" in large letters, followed by "Medication-Assisted Recovery Services" and "International Training Institute" in a black box.

103

Methadone là thuốc điều trị

- Minh họa khóa tập huấn nòng cốt

Methadone là thuốc điều trị

Hỗ trợ phục hồi (MARS™)
Khóa tập huấn nòng cốt

Lịch sử của Methadone

Trường Đại học Rockefeller:
Chương trình đầu tiên

New York – Đầu thập niên 1960

- Sử dụng heroin đã gia tăng thành dịch
- Sử dụng ma túy gây nên tử vong hàng đầu ở nam và nữ độ tuổi 15-35

Bác sỹ Vincent P. Dole

- Nhà nghiên cứu về chuyển hóa của trường Đại học Rockefeller. Quan tâm đến nghiện và được mời tham gia giải quyết vấn đề này tại thành phố New York.
- Ông đã cho chúng ta hiểu bệnh béo phì có nguồn gốc từ chuyển hóa.
- Ông nhận thấy các bệnh nhân béo phì dường như nghiện thức ăn... Ông nghĩ về việc áp dụng những hiểu biết về béo phì để nghiên cứu nghiện

(Bệnh nhân béo phì chuyển hóa thức ăn khác thường)

Bác sỹ. Marie Nyswander

- Năm 1956, bà viết cuốn "người nghiện ma túy xem như là bệnh nhân", cuốn sách này đi trước nhiều thập kỷ so với quan điểm đương thời

Nghiên cứu đầu tiên

- 2 người nghiện - đều là nam giới có lịch sử nghiện trên 8 năm
- Cả 2 người này đều được sử dụng morphine với số lượng họ cần
- Xem TV và chờ liều morphine kế tiếp
- Chắc chắn morphin không phải là thuốc điều trị duy trì tốt. Các nhà nghiên cứu nhận thấy rằng đã thất bại nên họ chuyển bệnh nhân sang dùng methadone (rồi sau đó họ áp dụng tiêu chuẩn để chuẩn bị cho họ trước khi xuất viện)

Thay đổi trong nghiên cứu

- MMT là một chất tổng hợp và khác với morphine. Như vậy, những nhà nghiên cứu nghĩ rằng họ có thể thử nghiệm với methadone tương tự với morphine để so sánh
- Bệnh nhân bắt đầu thử dùng methadone với liều tăng dần
- Bệnh nhân thấy phần khởi và..có một số thay đổi

Những thay đổi đáng ngạc nhiên:

- Sau nhiều tuần điều trị methadone, bệnh nhân bắt đầu cư xử khác đi, một bệnh bắt đầu về, một bệnh nhân khác mong muốn hoàn thành trung học.
- Quyết định cho BN rời BV trong ngày để theo đuổi các mục đích và buổi tối quay lại bệnh viện
- Cả hai dần dần bớt thêm thuốc và lấy lại được những tiềm năng của họ
- 4 bệnh nhân khác nhập viện và có kết quả tương tự

Chương trình đầu tiên tại Rockefeller

- Có thể nhập viện sáu tháng
- Không có vấn đề ma túy khác
- Không có vấn đề sức khỏe tâm thần
- Nam giới


Câu hỏi

Những nhóm đầu tiên khá thành công, nhưng câu hỏi được đặt ra là:

“Hiệu quả chương trình sẽ như thế nào nếu nó được mở rộng?”

Câu trả lời

Bạn quyết định: 90% dùng sử dụng các chất dạng thuốc thuốc sau 3 tháng.



Sau khi chương trình được mở rộng

Mở rộng chương trình

- Từ 6 bệnh nhân đầu tiên, chương trình nhanh chóng mở rộng từ vài trăm lên đến 1000 bệnh nhân
- Đến 1970, dưới sự giám sát của Bác sỹ Dole và Nyswander, đã cung cấp điều trị cho 4000 bệnh nhân tại 46 cơ sở điều trị
- Quản lý chương trình dựa trên bệnh nhân do nhiều bệnh nhân được tuyển làm trợ lý nghiên cứu
- Sau 18 tháng chương trình mở rộng điều trị cho 23 000 bệnh nhân

Giảm tội phạm và viêm gan lây qua đường máu ở thành phố New York 1971 - 1973*

Giảm số trường hợp			
Category	Số lượng	(%)	Giảm trên 1000 trường hợp
Bắt giữ ma túy	24,900	(45)	1251
Cướp giật tài sản	77,000	(22)	3869
Chết do lạm dụng ma túy	324	(37)	16
Viêm gan	1,500	(68)	75

*khi 19,000 bệnh nhân tham gia chương trình duy trì bằng Methadone (MMT).

Những thành phố tương đồng

- Hải Phòng có mô hình tương tự như thành phố Seattle ở Mỹ, cả hai đều có cảng biển
- Đối với MMT, có lẽ Thành phố Hải Phòng và New York đều là thành phố tiên phong
- Ông Kế - nguyên Phó chủ tịch ủy ban nhân dân thành phố, có công đóng góp cho thành công của MMT tại hải Phòng.
- Với sự hỗ trợ từ SAMHSA Việt Nam, Hải Phong sẽ có một mô hình điểm

Những đóng góp và tác động

Dole và Nyswander

Đã thay đổi mô hình

Từ cách tiếp cận nghiện các chất dạng thuốc phiện như tội phạm/rối loạn hành vi đến một vấn đề y khoa

Điều này tác động đến điều trị người nghiện các chất dạng thuốc phiện tại Mỹ và Việt Nam

Tâm quan trọng của điều trị bằng Methadone bị xem thường

Xem như là **CHẤT THAY THẾ!**


Chuyển đổi mô hình

- Điều trị MMT không được mở rộng vì xã hội muốn điều trị cho người nghiện ma túy triệt để
- Ở Mỹ, người ta quan tâm đến giảm tội phạm
- Ở Việt Nam, quan tâm đầu tiên là dự phòng HIV và viêm gan C
- Cả Mỹ và Việt Nam nhận ra rằng vai trò quan trọng của MMT giúp người nghiện trong việc đạt được tối đa khả năng của họ.

Chuyển đổi mô hình

- Hiện nay Methadone là chương trình y tế chính để điều trị nghiện Heroin ở Mỹ cũng như ở Việt Nam.
- Số bệnh nhân được điều trị Methadone tăng nhanh cả ở Mỹ và Việt Nam.
- Chương trình hỗ trợ tập trung chủ yếu về giáo dục, dự phòng, điều trị phục hồi (giảm trừng phạt).

Methadone tác dụng như thế nào?



- Tác dụng kéo dài giúp hồi phục cơ thể và hồi phục tổn thương do chất dạng thuốc phiện gây ra.
- Methadone tác dụng như các thuốc khác giúp điều trị các bệnh mãn tính.
- Quan trọng để thiết lập một liều hiệu quả và đó có nghĩa là để cung cấp một liều đủ để ngăn các triệu chứng cai, đổi thuốc và tái nghiện

Phong tỏa ma túy

"Phong tỏa ma túy" của methadone được khám phá bởi Bác sỹ Dole và Nyswander

- Dole và Nyswander gọi là "Phong tỏa ma túy"
- Họ tìm thấy rằng liều lượng giữa 70 -100mgs khóa ảnh hưởng của các chất dạng thuốc phiện (trung bình, liều lượng bác sỹ cho từng người bệnh)
- Quan trọng hơn, làm mất sự thèm nhớ
- Không mất tác dụng giảm đau trong trường hợp đang được điều trị đau, nhưng nó sẽ khóa khoái cảm do ma túy.

Liều đúng là gì?

Liều thấp Liều cao

Liều thích hợp

Bao nhiêu thì đủ?

..lượng methadone cần thiết để đáp ứng tối ưu cho một khoảng thời gian thích hợp với một biên độ hiệu quả và an toàn

Nguồn: Shinderman, M. Mt. Sinai J Medicine 2001.

Xuất bản đầu tiên

- Dole, V.P. and Nyswander, M.E. A medical treatment for diacetylmorphine (heroin) addiction. *Journal of the American Medical Association* 1965 (August 23) 193(8): 646-650.

Nghỉ trưa
Một tiếng

Beyond MARS™
Medication-Assisted Recovery Services
International Training Institute

127

Bài tập trong lớp học

Sắm vai mô tả các nhóm đồng đẳng có trường nhóm dẫn dắt.

128

Nghỉ giải lao

15 phút



129

Kỳ thị và tuyên truyền vận động

Kỳ thị là gì?

Bệnh nhân chiến đấu chống lại kỳ thị với sự hỗ trợ thông tin và các hình thức tuyên truyền vận động.

MARS™ mang đến cho bệnh nhân sự hỗ trợ và một cái nhìn đúng đắn về khoa học giúp bệnh nhân chống lại kỳ thị.

3/3/2017

130

Khoa học hay Kỳ thị?

- *Bắt buộc bản thân sử dụng ma túy là một lựa chọn.*
- *Methadone chính là một chỗ dựa.*
- *Chương trình MMT làm giảm khả năng cai thuốc lâu dài ở người bệnh.*
- *Liều Methadone thấp và tham gia chương trình theo từng khoảng thời gian ngắn mang đến hiệu quả hồi phục lâu dài hơn.*
- *Bệnh nhân nên được khuyến khích kết thúc chương trình MAT càng sớm càng tốt.*

1/1/2017

131

Hiểu thêm về MARS™

Phát triển kỹ năng của những trưởng nhóm đồng đẳng

- Tham gia, thành lập và hỗ trợ tạo điều kiện cho các nhóm
- Là một tấm gương thể hiện lối sống phục hồi
- Giúp đỡ bạn bè đồng đẳng trong quá trình hồi phục
- Tham gia các hoạt động của cộng đồng

Những hoạt động đồng đẳng có trường nhóm dẫn dắt khác:

- Các sự kiện xã hội
- Các nỗ lực truyền truyền, vận động
- Tuyển thành viên mới
- Các buổi họp hội đồng cho đồng đẳng viên

Ngày mai: Họp hội đồng đồng đẳng viên

132

KẾT THÚC NGÀY 2

Hẹn gặp lại các bạn vào ngày mai lúc 9:00!



133

NGÀY 3

Chào mừng các bạn trở lại/ Ôn tập
Các chấn thương và rối loạn đồng diễn

Đạo đức

Họp hội đồng đồng đẳng viên



134

Ôn tập ngày 2

- Vai trò của trường nhóm đồng đẳng
- Methadone là thuốc điều trị
- Tạo dựng và hỗ trợ tạo điều kiện cho một nhóm MARS™
- Kỹ thị và tuyên truyền vận động
- Các hoạt động đồng đẳng có trường nhóm dẫn dắt khác.
- Phát triển kỹ năng cho các trường nhóm đồng đẳng

135

Giải lao

15 phút



136

Phát triển khả năng lãnh đạo

- Tìm hiểu chủ đề tập huấn chủ chốt về “Các rối loạn đồng diễn” (bao gồm cả phản thảo luận về chấn thương)
- Trong phần tổng quan đầu tiên trước các mục slide trong cuốn cẩm nang, bạn sẽ tìm thấy dữ liệu thể hiện mối quan hệ giữa các chấn thương và các rối loạn sử dụng cồn và các chất ma túy khác.
- Trong 3 slide tiếp sau đây.

Các rối loạn Tâm thần đồng diễn & sang chấn tâm lý

MARS™ Vietnam
Phát triển lãnh đạo đồng đẳng

Liên quan giữa lạm dụng chất và rối loạn tâm thần

Các rối loạn về tâm thần

- Là thường gặp
- Gây ra nhiều vấn đề
- Tác động đến kết quả điều trị

Sử dụng và rối loạn tâm thần

- Nhiều rối loạn tâm thần liên quan đến lạm dụng chất, không chỉ là trầm cảm
- Trong các chương trình lạm dụng chất, 50-70% bệnh nhân có một vài rối loạn tâm thần đồng diễn (mặc dù không thường xuyên có rối loạn tâm thần trầm trọng)
- Trong chương trình sức khỏe tâm thần, 20-50% bệnh nhân có sử dụng chất gây nghiện

Quá trình điều trị sẽ hiệu quả nếu bạn:

- Trở thành một đồng minh luôn khuyến khích và không phán xét.
- Gợi nên hy vọng
- Giữ vững được cái nhìn tích cực về hồi phục
- Sử dụng lối tương tác đồng cảm

Các vấn đề về Đạo đức

- Vì nhóm đối tượng trong điều trị nghiện ma túy khá nhạy cảm và dễ bị tổn thương, chủ đề này trở nên đặc biệt quan trọng.

“Đạo Đức” nghĩa là gì?

- Một bộ qui tắc đạo đức
- Một nguyên lý hoặc một hệ thống các giá trị đạo đức
- Các qui tắc hoặc tiêu chuẩn chi phối cách hành xử của một người hoặc những thành viên của một ngành nghề.

Chủ đề về đạo đức là rất quan trọng bởi vì...

- Trong chương trình hỗ trợ hồi phục cho người bệnh, nguyên tắc “Điều tiên quyết là không làm hại bệnh nhân” là rất quan trọng. Chính vì vậy, các vấn đề y đức áp dụng đối với tất cả vị trí trong các dịch vụ về sức khỏe và con người.
- Các bộ hướng dẫn đạo đức phải được hình thành trực tiếp từ nhu cầu của những người đang tìm kiếm hồi phục và từ những giá trị của các cộng đồng hồi phục tại địa phương

Các khía cạnh cần xem xét...

1. Các tổn hại hay vết thương ngoài ý muốn xảy ra trong quá trình điều trị.
2. Quyền hạn của các bên
3. Quản lý/Kiểm soát ranh giới
4. Tính dễ bị tổn thương từ nhiều phía

145

Các giá trị cốt lõi trong hồi phục

- Sự biết ơn và phục vụ
- Hồi phục
- Tận dụng bản thân
- Năng lực
- Sự thành thật

146

Các giá trị cốt lõi trong hồi phục

- Tính chân thực của lời nói
- Sự tin nhiệm
- Sự trung thực
- Sự khiêm tốn
- Lòng trung thành
- Phẩm hạnh và sự tôn trọng

147

Các giá trị cốt lõi trong hồi phục

- Sự khoan dung
- Sự tự chủ và Lựa chọn
- Sự suy xét chính chắn
- Sự bảo vệ
- Tuyên truyền vận động
- Giám sát/Quản lý

148

Đưa ra các quyết định về Đạo đức

- **Bước Một:** Xác định những người dễ bị tổn thương đối với các tổn hại trong trường hợp này, và mức độ tiềm ẩn của các tổn hại này.
- **Bước Hai:** Xác giá trị hồi phục cốt lõi áp dụng trong tình huống này và hành động nào nên được đề xuất thực hiện.
- **Bước Ba:** Xác định các luật định, tiêu chuẩn hay thực tiễn lịch sử nào có thể dẫn dắt đạo đức của bạn trong tình huống này?
- **Bước Bốn:** Xác định nguy cơ chấn thương dành cho các bên liên quan, cân nhắc tài liệu nào, tham vấn với ai, quyết định ra sao và kết quả do quyết định đó đưa lại.

Nguồn: trích từ nghiên cứu của William White. Chi tiết: williamwhitepapers.com

149

Đạo đức nghề nghiệp (dành cho nhân viên)

Trong các tiêu chuẩn chi phối các nhân viên trong một ngành nghề, cần xem xét:

- Quyền hạn của các bên các mối quan hệ, các ranh giới phù hợp.
- Sự an toàn về mặt thể chất và cảm xúc.
- Sự tôn trọng, phẩm cách, lòng trắc ẩn
- Nêu gương tốt, sự thành thật

150

Nghỉ trưa 1 tiếng



151

Họp hội đồng đồng đảng viên

Tổ chức cộng đồng đồng đảng
 Lên kế hoạch hoạt động
 Phát triển các nguyên tắc chỉ đạo về Đạo đức

152

Họp hội đồng các đồng đảng viên

- Bao nhiêu lần họp một lần? Họp ở đâu?
- Ai sẽ là người dẫn dắt các buổi họp và lưu giữ các tư liệu? Ai là người giữ vai trò trao đổi về bất kỳ thay đổi và thông báo các yêu cầu đến đồng đảng viên và nhân viên?
- Chủ đề thảo luận trong hôm nay về buổi họp hội đồng đồng đảng đầu tiên: Đạo đức và các quy tắc trong chương trình.

153

Phát triển khả năng lãnh đạo

- Họp hội đồng đồng đảng
- Luyện tập
 - Tổ chức
 - Tiến hành buổi họp hội đồng đồng đảng đầu tiên
 - Phát triển các điều lệ và một bộ qui tắc đạo đức cho dự án MARS™ của bạn
 - Chuẩn bị báo cáo kết quả công việc của mình trước lớp

154

Giải lao

15 phút



155

Luyện tập nhóm hội đồng đồng đẳng

- Báo cáo/Thảo luận các vấn đề về đạo đức

156

Làm cách nào để hỗ trợ tốt nhất cho các nỗ lực phục hồi ở bệnh nhân?

- Kể câu chuyện của chính mình
- Tập trung vào hồi phục (Dựa trên thể mạnh của riêng mình)
- Học và... luyện tập
- Hiểu các giai đoạn của sự thay đổi (và tái nghiện)
 - Tiền dự định
 - Dự định
 - Chuẩn bị
 - Hành động
 - Duy trì

157

KẾT THÚC NGÀY 3

Hẹn gặp lại các bạn vào ngày mai lúc 9:00!



158

Ngày 4

Chào mừng quay trở lại!

Ôn tập

Lên kế hoạch hành động



159

Ôn tập

- Các rối loạn đồng diễn & Chấn thương
- Đạo đức
- Hội đồng đồng đẳng
- Hồi phục dựa trên thể mạnh, Hỗ trợ đồng đẳng dựa trên thể mạnh

160

Tổng quan về Lên kế hoạch hành động

- Các bước hành động (Những thứ cần phải làm)
- Phân công trách nhiệm (Ai sẽ làm?)
- Khung thời gian
- Các tài nguyên có sẵn/cần trang bị thêm (Tài chính, con người, chính trị và những tài nguyên khác)
- Lường trước các trở ngại tiềm ẩn và cách vượt qua.
- Kế hoạch thông báo/truyền đạt – Ai tham gia? Bằng cách nào? Tần suất?

1/3/2017

161

Lên kế hoạch hành động

Mục tiêu: Thành lập một dự án MARS™

•Bước một:

Làm thế nào để đo lường mức độ thành công của chương trình?

162

Lên kế hoạch hành động

Mục tiêu: Thành lập một dự án MARS™

•Bước hai:

Liệt kê tất cả các công việc cần làm.

Thảo luận về những tài nguyên sẵn có và những tài nguyên cần thêm.

163

Lên kế hoạch hành động

Mục tiêu: Thành lập một dự án MARS™

•Bước ba:

Thảo luận về cách làm sao để biết được từng công việc đã hoàn thành hay chưa.

Làm cách nào để đánh giá nỗ lực thực hiện đầu tiên?

Làm cách nào để đánh giá tính hiệu quả của MARS™ một cách liên tục trong quá trình thực hiện?

164

Lên kế hoạch hành động

Mục tiêu: Thành lập một dự án MARS™

•Bước Bốn:

Lập khung thời gian để hoàn thành tất cả các công việc

Thảo luận điều gì cần làm trước và những cái mình muốn hoàn thành sau.

165

Lên kế hoạch hành động

Mục tiêu: Thành lập một dự án MARS™

•Bước năm:

Phân công cá nhân cụ thể đảm trách từng công việc (có thời hạn hoàn thành)

Thảo luận tìm cách làm sao để bệnh nhân tham gia vào phần lớn các hoạt động, nhân viên chỉ tham gia khi thực sự cần.

166

Lên kế hoạch hành động

Mục tiêu: Thành lập một dự án MARS™

•Bước sáu:

Thảo luận các rào cản và vấn đề tiềm ẩn.
Cách giải quyết các vấn đề này?

167

Lên kế hoạch hành động

Mục tiêu: Thành lập một dự án MARS™

Bạn có đề cập các phần lưu trữ và báo cáo kết quả vào kế hoạch hành động của mình không?, Nếu không, bạn hãy:

Mô tả quá trình đánh giá liên tục chương trình của mình. Bạn lưu trữ và báo cáo kết quả như thế nào (cả nội bộ tạm thời lẫn về lâu dài)?

Thảo luận cách trao đổi về các mối bận tâm và các câu hỏi (giữa các đồng đảng viên với nhau và giữa các đồng đảng viên với nhân viên)

168

Tóm tắt/ Kết luận

- Bạn có được gì sau tuần tập huấn này?
- Bạn còn câu hỏi nào nữa không?
- Chúc bạn thực hiện chương trình thành công!