Journal of Community Medicine, Vol 62, No 4 (2021) 25-32

THE PRACTICE OF HEALTH COMMUNICATION AND EDUCATION ABOUT DIABETES AMONG VILLAGE HEALTH WORKERS IN VU THU DISTRICT, THAI BINH PROVINCE IN 2020

Nguyen Ha My*, Phan Thu Nga, Nguyen Thi Ai, Bui Thi Huyen Dieu, Pham Tuan Dat

Thai Binh University of Medicine and Pharmacy

Received 28/01/2021
Revised 24/02/2021; Accepted 11/03/2021

ABSTRACT

Objective: Describe the practice of health communication and education about diabetes among village health workers in Vu Thu district, Thai Binh province in 2020.

Subjects: Village Health Worker and Head of Commune Health Station in the communes of Vu Thu district, Thai Binh province.

Method: the epidemiological method described through the cross-sectional investigation, combine quantitative research and qualitative research.

Results: 69.5% of village health workers had carried out communication and health education for villagers about diabetes in the past year; Over 80% of village health workers had a plan and over 60% cooperate in communicating and educating about diabetes about diabetes; 15/15 opinion of the head of the station said that the communication and education about diabetes in the commune was small, not continuous, mainly indirect communication; 13/15 comments that the biggest difficulty in health communication and education was that the village health workers were still limited in knowledge and skills.

Keywords: Village health worker, diabetes, health communication and sducation; practice.

*Corressponding author
Email address: hamy0359@gmail.com
Phone number: (+84) 976 599 971
https://doi.org/10.52163/yhcd.v62i4.104

THỰC HÀNH TRUYỀN THÔNG GIÁO DỤC SỨC KHỎE VỀ BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ THÔN TẠI HUYỆN VŨ THƯ TỈNH THÁI BÌNH NĂM 2020

Nguyễn Hà My*, Phan Thu Nga, Nguyễn Thị Ái, Bùi Thị Huyền Diệu, Phạm Tuấn Đạt

Trường Đại học Y Dược Thái Bình

Ngày nhận bài: 28 tháng 01 năm 2021
Chỉnh sửa ngày: 24 tháng 02 năm 2021; Ngày duyệt đăng: 11 tháng 03 năm 2021

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực hành truyền thông - giáo dục sức khỏe (TT-GDSK) về bệnh đái tháo đường (ĐTĐ) của nhân viên y tế thôn (YTT) tại huyện Vũ Thư tỉnh Thái Bình năm 2020.

Đối tượng nghiên cứu: Nhân viên y tế thôn tại các xã huyện Vũ Thư tỉnh Thái Bình.

Phương pháp nghiên cứu: Phương pháp dịch tễ học mô tả qua cuộc điều tra cắt ngang, bao gồm nghiên cứu định lượng và nghiên cứu định tính.

Kết quả nghiên cứu: 69,5% đối tượng đã thực hiện TT-GDSK cho người dân tại thôn về bệnh đái tháo đường trong năm qua; trên 80% NVYTT có lập kế hoạch và trên 60% có phối hợp khi thực hiện TT-GDSK về bệnh ĐTĐ; 15/15 ý kiến trưởng trạm cho rằng hoạt động TT-GDSK về bệnh ĐTĐ tại xã còn nhỏ lẻ, không có tính liên tục, chủ yếu là truyền thông gián tiếp; 13/15 ý kiến cho rằng khó khăn lớn nhất trong hoạt động TT-GDSK là đội ngũ NVYT thôn còn hạn chế về kiến thức cũng như kỹ năng.

Từ khóa: Nhân viên y tế thôn, đái tháo đường, truyền thông-giáo dục sức khỏe; thực hành.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đái tháo đường ngày càng phổ biến ở Việt Nam cũng như trên thế giới và có tốc độ phát triển rất nhanh theo đà nâng cao mức sống. Tại Việt Nam, vào năm 2014 đã có 3,5 triệu người mắc bệnh báo cáo của Hiệp hội Đái tháo đường thế giới IDF Diabetes Atlas, và con số này được dự báo sẽ tăng lên 6,1 triệu vào năm 2040 [1].

TT-GDSK là nội dung trọng tâm trong các nội dung chăm sóc sức khoẻ ban đầu mà Hội nghị quốc tế về chăm sóc sức khoẻ ban đầu tại Alma- Ata đã nêu ra [2]. Hoạt động TT-GDSK tuy không thể thay thế được các hoạt động dịch vụ chăm sóc sức khoẻ khác, nhưng nó góp phần quan trọng trong việc nâng cao kiến thức và thực hành phòng chống bệnh tật nói chung, trong đó có bệnh đái tháo đường nói riêng.

*Tác giả liên hệ
Email address: hamy0359@gmail.com
Điện thoại: (+84) 976 599 971
https://doi.org/10.52163/yhcd.v62i4.104

Nằm trong mạng lưới phòng chống bệnh dịch nói chung, đái tháo đường nói riêng, đội ngũ nhân viên YTT đã và đang đóng góp những vai trò quan trọng trong công tác phòng chống bệnh đái tháo đường. Bên cạnh đó, nhân viên YTT là đội ngũ y tế bám cơ sở nhiều nhất, có vai trò cực kỳ quan trọng trong việc mở rộng các dịch vụ y tế đến với người dân. Trong bối cảnh bệnh đái tháo đường đang ngày càng gia tăng, vai trò của nhân viên YTT trở lên quan trọng hơn bao giờ hết. Tuy nhiên, những nghiên cứu có giá trị về hoạt động của đội ngũ nhân viên YTT trong phòng chống đái tháo đường hiện còn rất thiếu. Trên cơ sở đó, việc đánh giá thực hành về TT-GDSK của nhân viên YTT nhằm đưa ra các giải pháp, xây dựng một kế hoạch chương trình đào tạo kỹ năng truyền thông giáo dục sức khoẻ phù hợp cho nhóm đối tượng này là rất cần thiết. Vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu:

Mô tả thực hành truyền thông giáo dục sức khỏe về bệnh đái tháo đường của nhân viên y tế thôn tại huyện Vũ Thư tỉnh Thái Bình năm 2020.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Địa điểm, thời gian, đối tượng nghiên cứu

- Địa điểm nghiên cứu: 15 xã thuộc huyện Vũ Thư, tỉnh Thái Bình

- Đối tượng nghiên cứu:

+ Nhân viên YTT đang hoạt động tại các thôn của địa bàn nghiên cứu

+ Trạm trưởng Trạm y tế xã

- Thời gian nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện từ 11/2019 – 6/2020

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành theo phương pháp dịch tễ học mô tả qua cuộc điều tra cắt ngang, kết hợp nghiên cứu định lượng và định tính.

2.2.2. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

- *Cỡ mẫu:*

$$n = Z^2_{(1-\alpha/2)} \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Thay vào công thức ta được n= 130 YTT, thực tế điều tra 141 YTT.

* Nghiên cứu định tính: Điều tra 15 Trạm trưởng Trạm y tế của 15 xã nghiên cứu.

- *Phương pháp chọn mẫu:*

Chọn chủ đích huyện Vũ Thư, tỉnh Thái Bình.

Tính trung bình mỗi xã có khoảng 8-9 NVYTT, do đó tiến hành nghiên cứu trên khoảng 15 xã thuộc huyện Vũ Thư để đảm bảo đủ cỡ mẫu.

Lập danh sách 29 xã của huyện Vũ Thư, sau đó tiến hành bốc thăm ngẫu nhiên 15 xã để tham gia nghiên cứu.

Tiến hành điều tra toàn bộ nhân viên YTT tại địa bàn nghiên cứu.

- Định tính: Chọn toàn bộ 15 trạm trưởng Trạm y tế xã vào nghiên cứu.

2.3. Phương pháp thu thập thông tin

- Phỏng vấn trực tiếp nhân viên YTT bằng bộ câu hỏi được thiết kế sẵn

- Phỏng vấn sâu trạm trưởng trạm y tế xã bằng bộ hướng dẫn phỏng vấn sâu

2.4. Xử lý số liệu

Số liệu định lượng được làm sạch trước khi nhập vào máy tính, sử dụng chương trình EPI DATA 3.1 để nhập số liệu. Phân tích số liệu được tiến hành bằng chương trình SPSS 22.0 với các test thống kê y học.

Kết quả phỏng vấn sâu được xử lý theo phương pháp tổng hợp, trích dẫn và phân tích ý kiến của đối tượng theo các mục tiêu nghiên cứu.

2.5. Hạn chế sai số

Tiến hành điều tra thử bộ câu hỏi trước khi thực hiện điều tra chính thức tại thực địa.

Điều tra viên là những người có kinh nghiệm điều tra và được tập huấn đầy đủ.

Tổ chức giám sát chặt chẽ trong quá trình điều tra. Tuân thủ nghiêm ngặt quy trình kiểm tra, làm sạch số liệu trước khi phân tích.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 3.1. Thông tin chung về giới tính, nhóm tuổi và trình độ học vấn của đối tượng nghiên cứu (n = 141)

Thông tin		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Giới	Nam	22	15,6
	Nữ	119	84,4
Nhóm tuổi	< 40	22	15,6
	40 - 50	31	22,0
	> 50	88	62,4

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ nhân viên y tế thôn là nữ giới chiếm đa số (84,4%), chỉ có 15,6% là nam giới. Nhóm tuổi trên 50 chiếm tỷ lệ cao nhất với 62,4%, sau đó là đến nhóm tuổi từ 40-50 chiếm 22,0%, có 15,6% đối tượng dưới 40 tuổi.

Bảng 3.2. Mức độ nhân viên y tế thôn thực hiện hoạt động truyền thông – giáo dục sức khỏe cho người dân tại thôn

TT-GDSK	Thâm niên				Chung (n = 141)	
	≤ 10 năm (n = 78)		> 10 năm (n = 63)			
	SL	%	SL	%	SL	%
Thường xuyên	23	29,5	21	33,3	44	31,2
Thỉnh thoảng	50	64,1	37	58,7	87	61,7
Chưa bao giờ	5	6,4	5	8,0	10	7,1

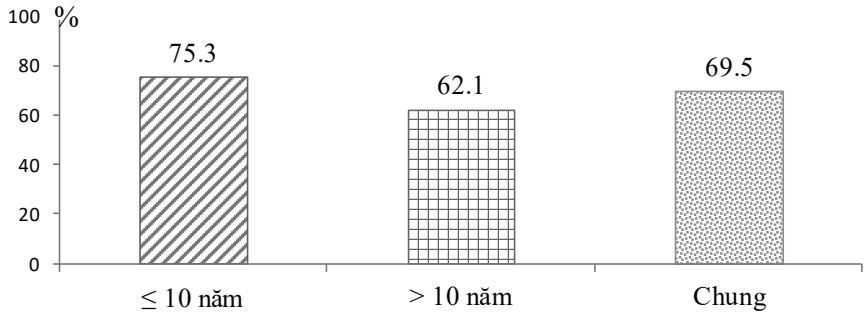
Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu thường xuyên thực hiện TT-GDSK cho người dân chiếm 31,2%. Tuy nhiên vẫn có 7,1% đối tượng chưa bao giờ thực hiện hoạt động TT-GDSK cho người dân tại thôn.

Bảng 3.3. Tỷ lệ nhân viên y tế thôn thực hiện soạn thảo các nội dung và xây dựng tài liệu truyền thông – giáo dục sức khỏe về bệnh đái tháo đường

Nội dung	Thâm niên				Chung (n = 131)		$p_{(1,2)}$
	≤ 10 năm (1) (n = 73)		> 10 năm (2) (n = 58)				
	SL	%	SL	%	SL	%	
Soạn thảo ND	31	42,5	25	43,1	56	42,7	>0,05
Xây dựng tài liệu	24	32,9	14	24,1	38	29,0	>0,05

Có 42,7% đối tượng nghiên cứu đã thực hiện soạn thảo nội dung truyền thông giáo dục sức khỏe về bệnh đái tháo đường. Có 29,0% đối tượng nghiên cứu đã thực hiện việc xây dựng tài liệu truyền thông giáo dục sức khỏe về bệnh đái tháo đường.

Biểu đồ 3.1. Tỷ lệ nhân viên y tế thôn thực hiện truyền thông – giáo dục sức khỏe cho người dân tại thôn về bệnh đái tháo đường trong năm qua (n=131)



Kết quả biểu đồ 3.1 cho thấy có 69,5% đối tượng đã thực hiện TT-GDSK cho người dân tại thôn về bệnh đái tháo đường trong năm qua, cụ thể chiếm 75,3% đối tượng có thâm niên từ 10 năm trở xuống và 62,1% đối tượng có thâm niên trên 10 năm.

Bảng 3.4. Những hình thức truyền thông về bệnh đái tháo đường đã được đối tượng thực hiện trong năm qua

Hình thức TT	Thâm niên				Chung (n = 91)		$p_{(1,2)}$
	≤ 10 năm (1) (n = 55)		> 10 năm (2) (n = 36)				
	SL	%	SL	%	SL	%	
Thăm hộ gia đình	21	38,2	24	66,7	45	49,5	<0,05
Nói chuyện SK	43	78,2	19	52,8	62	68,1	<0,05
Thảo luận nhóm	7	12,7	8	22,2	15	16,5	>0,05
Làm mẫu thực hành	4	7,3	4	11,1	8	8,8	>0,05
TT qua loa, đài	31	56,4	18	50,0	49	46,2	>0,05
Khác	9	16,4	6	16,7	15	16,5	>0,05

Kết quả cho thấy tỷ lệ đối tượng thực hiện thăm hộ gia đình để truyền thông về bệnh đái tháo đường chiếm 49,5%, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa hai nhóm. Tỷ lệ đối tượng thực hiện các cuộc nói chuyện sức khỏe để truyền thông về bệnh đái tháo đường chiếm 68,1%, p<0,05.

Bảng 3.5. Tỷ lệ y tế thôn lập kế hoạch, phối hợp khi truyền thông về bệnh đái tháo đường

Nội dung	Thâm niên				Chung (n = 91)		$p_{(1,2)}$
	≤ 10 năm (1) (n = 55)		> 10 năm (2) (n = 36)				
	SL	%	SL	%	SL	%	
Lập kế hoạch	48	87,3	28	77,8	76	83,5	>0,05
Phối hợp	55	75,3	28	53,8	83	66,4	<0,05

Có 83,5% đối tượng có lập kế hoạch trước khi thực hiện TT-GDSK về bệnh ĐTĐ, tuy nhiên không có sự khác biệt giữa 2 nhóm thâm niên công tác. Tỷ lệ phối hợp với các tổ chức khác để thực hiện TT-GDSK về bệnh ĐTĐ chiếm 66,4%, cụ thể chiếm 75,3% ở người có thâm niên từ 10 năm trở xuống và chiếm 53,8% ở nhóm công tác trên 10 năm, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với p<0,05.

Hộp 3.1. Hoạt động truyền thông – giáo dục sức khỏe về bệnh đái tháo đường tại xã

"… Hoạt động TT-GDSK tại xã còn nhỏ lẻ, ít chưa thu hút được đông đảo bệnh nhân ĐTĐ tham gia do kinh phí hạn hẹp. Và trong các buổi TT-GDSK chưa có bác sỹ chuyên khoa Nội tiết, dinh dưỡng hay các chuyên gia về bệnh ĐTĐ tham gia…."

Trưởng TYT xã VV.

"…Hoạt động TT-GDSK tại xã về bệnh này chưa được đầy đủ và đều đặn, không có tính liên tục, kinh phí hạn chế nên được lồng ghép với các hoạt động TT-GDSK khác. Do đó hiệu quả TT-GDSK còn khiêm tốn… ."

Trưởng TYT xã VT

Khi phỏng vấn trưởng trạm về thực trạng hoạt động TT-GDSK về bệnh ĐTĐ tại xã thì có 15/15 ý kiến cho rằng còn nhỏ lẻ, không có tính liên tục, chủ yếu là truyền thông gián tiếp, nội dung về ĐTĐ chưa được phong phú với lý do kinh phí còn hạn hẹp và các trang thiết bị cho hoạt động TT-GDSK còn thiếu hoặc đã cũ. Hộp 3.1 là một số ý kiến tiêu biểu.

Hộp 3.2. Những khó khăn gặp phải khi thực hiện hoạt động truyền thông – giáo dục sức khỏe về bệnh đái tháo đường

"… Nhân viên TYT ít khi được tập huấn về kiến thức và kỹ năng TT-GDSK nói chung cũng như TT-GDSK về bệnh ĐTĐ nói riêng…."

Trưởng TYT xã TA.

"…Hoạt động TT-GDSK tại xã về bệnh này chưa được đầy đủ và đều đặn, không có tính liên tục, kinh phí hạn chế nên được lồng ghép với các hoạt động TT-GDSK khác. Do đó hiệu quả TT-GDSK còn khiêm tốn… ."

Trưởng TYT xã VT

"Khó khăn lớn nhất trong hoạt động TT-GDSK tại xã tôi là đội ngũ NVYT thôn còn hạn chế về kiến thức cũng như kỹ năng TT-GDSK nói chung và bệnh ĐTĐ nói riêng … ."

Trưởng TYT xã HH

Hộp 3.2 cho thấy, có 13/15 ý kiến cho rằng khó khăn lớn nhất trong hoạt động TT-GDSK là đội ngũ NVYT thôn còn hạn chế về kiến thức cũng như kỹ năng. Chỉ có 02/15 ý kiến cho rằng khó khăn là do trình độ nhận thức, điều kiện kinh tế của người dân về bệnh ĐTĐ còn hạn chế.

4. BÀN LUẬN

Khi làm TT-GDSK cần kiên trì giải thích, lặp lại nhiều lần những điều cần thiết bằng các hình thức khác nhau cho đối tượng cần truyền thông và với tần suất thường xuyên thì đối tượng mới tiếp thu hết được những thông tin mà mình cần truyền đạt. Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu thường xuyên thực hiện TT-GDSK cho người dân chiếm 31,2%. Kết quả này tương đồng với kết quả của tác giả Vũ Văn Huấn, trong 172 NVYT xã thì có 148 nhân viên y tế thực hiện các hoạt động TT-GDSK; tỷ lệ NVYT thực hiện các hoạt động TT-GDSK theo tháng là cao nhất

(chiếm 43,9%) và có 24,3% NVYT thực hiện TT-GDSK theo ngày [3].

Kết quả này đã khác nhiều so với giai đoạn 2005-2006 khi thực hiện đánh giá thực trạng hoạt động y tế thôn bản tỉnh Bắc Kạn. Đánh giá về nhiệm vụ truyền thông giáo dục sức khỏe: Vùng 1 khu vực thị xã Bắc Kạn: Thời gian thực hiện truyền thông 2-3 tháng 1 lần 67%-75%, khả năng truyền thông được đánh giá là khá 75%-78%. Vùng 2 khu vực huyện Bạch Thông: Thời gian thực hiện truyền thông 2-3 tháng 1 lần 56%-64%; khả năng truyền thông được đánh giá là khá 73%-80%. Vùng 3 khu vực huyện Ba Bể: Thời gian thực hiện truyền thông 2-3 tháng 1 lần 50%-60%, khả năng truyền thông được đánh giá là khá 71%-83% [4]. Sở dĩ có sự khác biệt vậy là do thời gian trong các nghiên cứu này là khác nhau.

Trong nghiên cứu của chúng tôi NVYT thôn đã thực hiện các kỹ năng TT-GDSK về bệnh ĐTĐ như nội dung, hình thức TT là khá tốt. Lập kế hoạch GDSK là những công việc được tiến hành trước khi thực hiện TT-GDSK. Kỹ năng lập kế hoạch không những dùng cho NVYT mà còn dùng cho cả cho chính cộng đồng, thu hút cộng đồng vào quá trình lập kế hoạch tự nó là giáo dục vì một khi đã học được kỹ năng lập kế hoạch và thực hành, cộng đồng sẽ sáng tạo hơn trong việc vạch ra các chương trình và các hoạt động của họ [5]. Kết quả nghiên cứu của tác giả Vũ Văn Huấn, chủ yếu NVYT tham gia hoạt động lập kế hoạch chiếm 36,5% và khâu tổ chức tiến hành là 41,8% [3]. Kết quả của tác giả Nguyễn Văn Hiến, trên 60% NVYT có thực hiện hoạt động lập kế hoạch [5]. Các kết quả trên còn thấp hơn trong nghiên cứu của chúng tôi.

Chúng tôi phỏng vấn về thực trạng hoạt động của bệnh ĐTĐ tại xã thì có 15/15 ý kiến cho rằng còn nhỏ lẻ, không có tính liên tục (hộp 3.1). Nghiên cứu của tác giả Nông Bảo Anh cũng tương tự kết quả nghiên cứu của chúng tôi: qua các cuộc phỏng vấn sâu Trưởng TYT một số xã chúng tôi cũng thu được các ý kiến tập trung cho rằng các bất cập trong công tác TT-GDSK của nhân viên YTT ở các xã là phụ cấp nhân viên YTT còn thấp (8/8 ý kiến), địa phương không có nguồn kinh phí hỗ trợ (3/8) ý kiến) và trang thiết bị, phương tiện truyền thông không được cấp theo quy định của Bộ Y tế (4/8 ý kiến) [6].

Hay như nghiên cứu của tác giả Vũ Văn Huấn, trong 27 TYT xã được đưa vào nghiên cứu chỉ có 48,1% TYT xã có phòng TT-GDSK. Về TTB, hầu hết các TYT vẫn chưa có đầy đủ các trang thiết bị, phương tiện như ti vi (70,4%); đầu CD (44,4%); đài cassette (25,9%); máy ảnh (3,7%)… Kết quả này cũng phù hợp với tình hình chung của cả nước, các TTB tối thiểu để phục vụ công tác chuyên môn chưa đủ và không đồng bộ; phương tiện TT cổ động diễu hành chưa đáp ứng đủ [3].

Trong nghiên cứu của chúng tôi khi hỏi đến vấn đề những khó khăn gặp phải khi thực hiện hoạt động TT-GDSK về bệnh ĐTĐ có kết quả của tác giả Nông Bảo Anh có nét tương đồng với nghiên cứu của chúng tôi [6].

5. KẾT LUẬN

- 69,5% đối tượng đã thực hiện TT-GDSK cho người dân tại thôn về bệnh đái tháo đường trong năm qua.

- Trên 80% NVYTT có lập kế hoạch và trên 60% có phối hợp khi thực hiện TT-GDSK về bệnh ĐTĐ.

- 15/15 ý kiến trưởng trạm cho rằng hoạt động TT-GDSK về bệnh ĐTĐ tại xã còn nhỏ lẻ, không có tính liên tục, chủ yếu là truyền thông gián tiếp.

- 13/15 ý kiến cho rằng khó khăn lớn nhất trong hoạt động TT-GDSK là đội ngũ NVYT thôn còn hạn chế về kiến thức cũng như kỹ năng.

6. KHUYẾN NGHỊ

- Tăng cường các khóa tập huấn, bồi dưỡng kiến thức, kỹ năng thực hiện công tác TT-GDSK cho đội ngũ NVYTT, đặc biệt là các nội dung truyền thông liên quan đến bệnh đái tháo đường

- Nâng cao năng lực tổ chức và thực hiện các hoạt động truyền thông về bệnh đái tháo đường của đội ngũ nhân viên y tế thôn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] International diabetes foundation, https://www.diabetesatlas.org/en/. Accessed on 13rd Jan 2021.

[2] WHO – UNICEF, Report of the International Conference on Primary Health Care, Alma-Ata. USSR, 1978: 4.

[3] Huan VV, Current status of commune health communication and education activities and training needs of commune health workers

on non-communicable disease prevention communication in Luc Nam district, Bac Giang province, Master Thesis on Public Health, Thai Binh University of Medicine and Pharmacy, 2017. (in Vietnamese)

[4] Huong HT, Assessing the situation of Village Health Workers in Bac Kan Province, Bac Kan Training and Fostering Health Workers Project, 2006. (in Vietnamese)

[5] Hien NV, Textbook of Behavioral Science and Health Education, Medical Publishing House, 2006. (in Vietnamese)

[6] Anh NB, Current status of operations and training needs of village health workers on health communication and education in Trung Khanh district, Cao Bang province in 2017, Master Thesis of Public Health, Thai Binh University of Medicine and Pharmacy, 2017. (in Vietnamese)