

# THE SUITABILITY OF THE TRAINING PROGRAM TO THE KNOWLEDGE OF HEALTH STAFF ON EARLY DETECTION AND EARLY INTERVENTION FOR CHILDREN WITH DISABILITIES IN QUANG NAM IN 2022

Nguyen Thi Hien Luong\*, Bui Linh Chi, Le Thi Thanh Nhan, Nguyen Hai Chau, Dinh Ngoc Diep

*Hanoi University of Public Health - 1A Duc Thang, Dong Ngac Ward, Hanoi City, Vietnam*

Received: 18/04/2025

Revised: 08/05/2025; Accepted: 11/07/2025

## ABSTRACT

**Objective:** To evaluate the suitability of the training program to improve the knowledge of health staff on early detection - early intervention for children with disabilities in Quang Nam in 2022.

**Research method:** Cross-sectional study. Information was collected from a quantitative sample of 81 people, in-depth interviews with 10 health staff at all levels and lecturers of the training program.

**Results:** Over 90% of the research subjects generally evaluated the training course to improve the knowledge of health staff on early detection - early intervention for children with disabilities in Quang Nam as good and very good. The training location was good or better, accounting for over 86%; the training time was reasonable, reaching a good level of over 71%. However, this training course still has some limitations: little practice time, a lot of theoretical knowledge, so it takes time to absorb and apply, the theoretical content should be supplemented with illustrative images and videos.

**Conclusion and recommendations:** It is necessary to maintain training programs for health staff on early detection and early intervention of disabilities. Training content must be appropriate to the training duration. If the training duration is short, it is necessary to divide the training content into smaller parts to ensure that health staff can practise on that content. Increase the time for practical instruction and apply theoretical knowledge to practise. Training class lectures also need to be improved to be more vivid and richer ...

**Keywords:** Training, health staff's knowledge, early detection, early intervention.

---

\*Corresponding author

**Email:** nthl@huph.edu.vn **Phone:** (+84) 989555234 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v66i4.2906**

# SỰ PHÙ HỢP CỦA CHƯƠNG TRÌNH TẬP HUẤN NÂNG CAO KIẾN THỨC CỦA CÁN BỘ Y TẾ VỀ PHÁT HIỆN SỚM, CAN THIỆP SỚM TRẺ KHUYẾT TẬT TẠI QUẢNG NAM NĂM 2022

Nguyễn Thị Hiền Lương\*, Bùi Linh Chi, Lê Thị Thanh Nhân, Nguyễn Hải Châu, Đinh Ngọc Diệp

*Trường Đại học Y tế Công cộng - 1A Đức Thắng, phường Đông Ngạc, Hà Nội, Việt Nam*

Ngày nhận: 18/04/2025

Ngày sửa: 08/05/2025; Ngày đăng: 11/07/2025

## ABSTRACT

**Mục tiêu:** Đánh giá sự phù hợp của chương trình tập huấn nâng cao kiến thức của cán bộ y tế về phát hiện sớm – can thiệp sớm trẻ khuyết tật tại Quảng Nam năm 2022.

**Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang. Thông tin thu được từ mẫu định lượng gồm 81 người, phỏng vấn sâu 10 cán bộ y tế tại các tuyến và giảng viên của chương trình tập huấn.

**Kết quả:** Trên 90% đối tượng nghiên cứu đánh giá chung về lớp tập huấn nâng cao kiến thức của cán bộ y tế về PHS – CTS trẻ khuyết tật tại Quảng Nam là tốt và rất tốt. Địa điểm tập huấn đạt từ tốt trở lên chiếm trên 86%; thời gian tổ chức tập huấn hợp lý, đạt mức tốt trên 71%. Tuy nhiên khóa tập huấn này vẫn còn một số điểm hạn chế thời lượng thực hành ít, kiến thức lý thuyết nhiều, rộng nên cần thời gian để hấp thu và vận dụng, nội dung lý thuyết nên bổ sung thêm hình ảnh và video minh họa.

**Kết luận và khuyến nghị:** Cần duy trì các chương trình tập huấn kiến thức cho cán bộ y tế về Phát hiện sớm, can thiệp sớm khuyết tật. Các nội dung đào tạo cần phù hợp với thời lượng đào tạo. Nếu thời lượng khóa tập huấn ngắn thì cần chia nhỏ các nội dung tập huấn để đảm bảo cán bộ y tế được thực hành về nội dung đó. Tăng cường thời gian hướng dẫn thực hành, áp dụng các kiến thức lý thuyết vào thực hành. Bài giảng lớp tập huấn cũng cần cải thiện sinh động và phong phú hơn..

**Từ khóa:** Tập huấn, kiến thức của cán bộ y tế, phát hiện sớm, can thiệp sớm.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Những năm tháng đầu tiên trong cuộc đời trẻ đóng vai trò quan trọng trong quá trình phát triển của trẻ cả về thể chất và tinh thần. Phát hiện sớm khuyết tật ở trẻ em cho phép can thiệp sớm nhằm tối ưu hóa kết quả phục hồi chức năng, ngăn chặn các biến chứng [1]. Hỗ trợ can thiệp sớm cho trẻ khuyết tật là rất quan trọng nhưng thường hạn chế ở những nơi không có đủ nguồn nhân lực có kiến thức chuyên môn [2]. Đồng thời việc can thiệp sớm khuyết tật sẽ nâng cao cơ hội học tập và tái hòa nhập cộng đồng cho trẻ.

Dự án “Chăm sóc sức khỏe và Phục hồi chức năng đối với nạn nhân chất độc hóa học/Dioxin giai đoạn 2018 – 2021” từ năm 2018. Do tình hình dịch Covid 19 nên hoạt động của dự án được kéo dài tới năm 2022. Trong thời gian tham gia Dự án, Trường đã tập huấn về Phát hiện sớm – Can thiệp sớm trẻ khuyết

tật được cho các tỉnh trong dự án bao gồm: Thái Nguyên, Hải Phòng, Quảng Ninh, Lào Cai, Thanh Hóa, Nghệ An, Hà Tĩnh. Năm 2022 Trường Đại học Y tế công cộng tổ chức tập huấn tại Quảng Nam vào tháng 12/2022. Việc đánh giá sự phù hợp của chương trình Tập huấn nâng cao kiến thức của cán bộ y tế về phát hiện sớm – can thiệp sớm trẻ khuyết tật tại tỉnh Quảng Nam năm 2022 là cần thiết cải thiện nội dung đào tạo của các đợt tập huấn tiếp theo cho phù hợp.

## 2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Thiết kế nghiên cứu:** Thiết kế nghiên cứu đánh giá trước sau, định lượng kết hợp với định tính.

**2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu:** Tỉnh Quảng

\*Tác giả liên hệ

Email: nthl@huph.edu.vn Điện thoại: (+84) 989555234 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66i4.2906>

Nam từ tháng 12/2022 – 6/2023 trong đó thời gian tập huấn là 02 ngày.

**2.3. Đối tượng nghiên cứu:** Các cán bộ y tế tham gia lớp tập huấn về phát hiện sớm, can thiệp sớm đáp ứng đầy đủ các tiêu chí của chương trình tập huấn là cán bộ y tế thuộc khoa khám bệnh, sản khoa, nhi khoa, nữ hộ sinh, cán bộ y tế đang làm công tác phục hồi chức năng (Bác sĩ, KTV, cán bộ chuyên trách phục hồi chức năng) tại các đơn vị y tế thuộc tuyến tỉnh và tuyến huyện của tỉnh Quảng Nam và giảng viên của lớp tập huấn đồng ý tham gia nghiên cứu.

**2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu**

**Cỡ mẫu**

Định lượng: Nghiên cứu được thực hiện ở 81 cán bộ y tế tham gia đầy đủ cả 2 ngày tập huấn và có đủ 02 bài test đánh giá trước và sau khi tập huấn.

Định tính: 10 đối tượng tham gia, bao gồm 07 đối tượng phỏng vấn sâu và 03 đối tượng tham gia thảo luận nhóm

**Phương pháp chọn mẫu**

**Định lượng**

Nghiên cứu mời toàn bộ các cán bộ y tế (100 cán bộ) tham gia lớp tập huấn về phát hiện sớm, can thiệp sớm. Thực tế nghiên cứu thu thập được thông tin của 81 cán bộ.

**Định tính**

Chọn chủ đích 10 người tham gia phỏng vấn bao gồm cả cán bộ y tế, giảng viên Cụ thể như sau: 07 cuộc phỏng vấn sâu bao gồm: 02 cuộc cán bộ y tế tuyến tỉnh, 02 cuộc cán bộ y tế tuyến huyện, 02 cuộc cán bộ giảng viên, 01 cuộc cán bộ Sở Y tế; 01 cuộc thảo luận nhóm (bao gồm 03 Cán bộ y tế tuyến huyện).

**2.5. Biến số nghiên cứu**

Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu, Kiến thức chung về khuyết tật, Phát hiện sớm – Can thiệp sớm trẻ khuyết tật, Kiến thức về Phát hiện sớm các dạng khuyết tật, Kiến thức về Can thiệp sớm các dạng khuyết tật

**2.6. Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu**

Trước khi bắt đầu buổi tập huấn, nhóm nghiên cứu sử dụng bộ câu hỏi 01 (pre – test) phát cho tất cả các học viên để đánh giá kiến thức của đối tượng nghiên cứu. Kết thúc buổi tập huấn cuối cùng, nhóm nghiên cứu sử dụng bộ câu hỏi 02 (post – test) để đánh giá lại đối tượng nghiên cứu. Nhóm nghiên cứu thực hiện ghép cặp các phiếu trả lời trước tập huấn và sau tập huấn của cùng 1 đối tượng đồng thời loại bỏ các trường hợp chỉ có phiếu trả lời trước hoặc sau tập huấn. Số liệu định tính được thu thập thông qua phỏng vấn sâu, thảo luận nhóm sử dụng bộ câu hỏi hướng dẫn phỏng vấn bán cấu trúc.

Thang đo Likert 5 mức độ được áp dụng để đánh giá sự phù hợp của chương trình tập huấn. Các cấp độ trong câu trả lời gồm: Không tốt, Bình thường, Tốt vừa phải, Tốt, Rất tốt.

**2.7. Xử lý và phân tích số liệu**

Thông tin từ bộ câu hỏi sẽ được mã hóa và nhập bằng phần mềm Epi Data và phân tích sử dụng phần mềm SPSS 22.0. Số liệu định tính được phân tích theo chủ đề

**2.8. Biến số và nội dung nghiên cứu**

Biến số định lượng bao gồm : Thời gian tập huấn, địa điểm tập huấn, thời lượng chương trình tập huấn, giảng viên và các nội dung đánh giá và góp ý cho chương trình tập huấn trong nghiên cứu định tính.

**2.9. Vấn đề đạo đức trong nghiên cứu**

Nghiên cứu được thông qua Hội đồng đạo đức trường Đại học Y tế công cộng theo quyết định hội đồng đạo đức số 05/2023/YTCC-HD3.

**3. KẾT QUẢ**

**3.1. Đặc điểm về đối tượng nghiên cứu**

Một số đặc điểm của đối tượng nghiên cứu bao gồm: nữ chiếm trên 50%, độ tuổi tập trung chủ yếu là 25 – 44 tuổi. Trong tổng số 81 đối tượng nghiên cứu có chuyên ngành học chủ yếu của là y học cổ truyền là 25,9%; tỷ lệ bác sĩ đa khoa chiếm 28,4%.

**Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu**

Đặc điểm		n	(%)
Giới tính	Nam	31	38,3
	Nữ	50	61,7
Nhóm tuổi	25-44	73	90,1
	45-59	8	9,9
	≥ 60	0	0
Tuổi trung bình		34,84 ± 7,15	
Chuyên môn được đào tạo	Đa khoa	23	28,4
	Sản khoa	0	0
	Nhi khoa	1	1,2
	Điều dưỡng	14	17,4
	Hộ sinh	0	0
	Kỹ thuật Y	15	18,5
	Y học cổ truyền	21	25,9
	Y học dự phòng	5	6,2
Khác	2	2,4	

### 3.2. Sự phù hợp của khóa tập huấn

**Bảng 2. Đánh giá tổ chức lớp tập huấn**

Nội dung \ Mức độ	Không tốt n (%)	Bình thường n (%)	Tốt vừa phải n (%)	Tốt n (%)	Rất tốt n (%)
Đánh giá chung về lớp tập huấn	0	5 (6,2%)	3 (3,7%)	45 (56,8%)	27 (33,3%)
Địa điểm tập huấn	0	5 (6,2%)	6 (7,4%)	52 (64,2%)	18 (22,2%)
Thời gian	0	11 (13,6%)	6 (7,4%)	58 (71,6%)	6 (7,4%)
Thời lượng tập huấn	0	11 (13,6%)	8 (9,9%)	55 (67,9%)	7 (8,6%)
Trình độ kiến thức của giảng viên	0	0	3 (3,7%)	40 (49,4%)	38 (46,9%)
Kỹ năng truyền đạt của giảng viên lớp tập huấn	0	1 (1,2%)	1 (1,2%)	42 (51,9%)	37 (45,7%)
Tương tác với học viên	0	1 (1,2%)	6 (7,4%)	56 (69,1%)	18 (22,2%)

Bảng 2 cho thấy 90,1% đối tượng nghiên cứu đánh giá chung về lớp tập huấn là tốt và rất tốt. Theo đánh giá của đối tượng nghiên cứu thì địa điểm tập huấn đạt từ tốt trở lên chiếm 86,4%, thời gian tổ chức tập huấn hợp lý, đạt mức tốt chiếm 71,6%. Về thời lượng tập huấn cũng hợp lý (67,9%). Đối với trình độ kiến thức của giảng viên, có đến trên 96% đối tượng nghiên cứu đánh giá mức từ tốt đến rất tốt. Về kỹ năng truyền đạt của giảng viên tại lớp tập huấn, trên 98% đối tượng nghiên cứu đánh giá mức độ từ tốt đến rất tốt.

Các cán bộ y tế tham gia tập huấn khi được phỏng vấn sâu đều đánh giá tốt về lớp tập huấn ở tất cả các mặt từ kiến thức, giảng viên, thời gian, thời lượng, địa điểm

“Tôi tham gia đủ 2 ngày tập huấn thì thấy kiến thức rất là bổ ích Có thể giúp trẻ KT phục hồi và gia nhập cộng đồng, biết được các dạng khuyết tật, có thể hỗ trợ cho người nhà cách làm các dụng cụ tự chế cho người thân. Nội dung tập huấn thực tế, phù hợp. Về thời gian thì cũng phù hợp, tôi cũng chỉ tham gia 2 ngày là hợp lý, nhiều ngày quá sợ không sắp xếp tham gia đủ được. Còn địa điểm tốt, thầy dạy tốt, thầy cô trợ giảng hỗ trợ nhiệt tình, hội trường tốt, thời gian ngắn hợp lý, thầy dạy hay. Các giảng viên thì rất nhiệt tình, giảng giải tỉ mỉ.” (PVS, CBYT huyện).

Qua kết quả thảo luận nhóm trọng tâm cho thấy các cán bộ y tế đánh giá cao các chương trình tập huấn

do Đại học Y tế công cộng tổ chức vì các chương trình tập huấn về phát hiện sớm và can thiệp sớm rất thiết thực, được tổ chức bài bản, và có giảng dạy lý thuyết đi đôi với thực hành.

“Về cơ bản lớp tập huấn do Trường Đại học Y tế Công cộng tổ chức chuyên nghiệp, cung cấp kiến thức và kỹ năng về phát hiện sớm, can thiệp sớm khuyết tật. Tổ chức lớp học bài bản, nội dung tập huấn phù hợp thực tiễn. Tuy nhiên tôi thấy về thời lượng chưa đủ, thời gian thực hành còn ít.” (TLN, CBYT huyện).

### 3.3. Kết quả phỏng vấn sâu và thảo luận nhóm tương đồng với kết quả định lượng về giảng viên lớp tập huấn

“Kiến thức của giảng viên rất tốt, khả năng truyền đạt và tương tác rất tốt với người học, truyền tải được kiến thức học viên cần. Kiến thức vừa đủ, dễ tiếp thu. Giảng viên truyền đạt sát thực tế mang nhiều ý nghĩa nhân văn, dễ hiểu, bổ ích, được giảng viên cập nhật kiến thức mới. Thời gian phù hợp, kiến thức cập nhật, giáo viên, trợ giảng chu đáo, nhiệt tình. Tôi ít được học về cái PHCN này, nên rất thích lớp học của thầy Hùng, thầy nói dễ hiểu mà thiết thực, về là tôi làm được và hướng dẫn được cho cộng đồng, hướng dẫn cầm tay chỉ việc thì người dân mới có thể làm được” (PVS, CBYT huyện).

**Bảng 3. Đánh giá về nội dung tập huấn**

Nội dung \ Mức độ	Không tốt n (%)	Bình thường n (%)	Tốt vừa phải n (%)	Tốt n (%)	Rất tốt n (%)
Nội dung phát hiện sớm đúng với chương trình tập huấn	0	0	12 (14,8)	46 (56,8)	23 (28,4)
Nội dung phát hiện sớm cập nhật thực tế	0	0	9 (11,1)	49 (60,5)	23 (28,4)
Nội dung can thiệp sớm đúng với chương trình tập huấn	0	1 (1,2)	5 (6,2)	63 (77,8)	12 (14,8)
Nội dung can thiệp sớm cập nhật thực tế	1 (1,2)	2 (2,5)	5 (6,2)	61 (75,3)	12 (14,8)

Bảng 3 cho thấy về nội dung phát hiện sớm có 69% đối tượng nghiên cứu đánh giá tốt, rất tốt đúng với chương trình tập huấn, cập nhật thực tế là 72%. Tương tự nội dung can thiệp sớm 75% đối tượng nghiên cứu đánh giá tốt, rất tốt đúng với chương trình tập huấn, cập nhật thực tế 73%.

Kết quả phỏng vấn sâu giảng viên lớp tập huấn cho thấy nội dung thực tế, rõ ràng, cần thiết, kiến thức phù hợp với thời lượng của chương trình. Tuy nhiên ban tổ chức lớp nên bố trí thêm thời lượng thực hành và bổ sung mô hình và dụng cụ thực tế để hướng dẫn cho học viên tốt hơn.

“Chưa có nhiều buổi thực hành hoặc các dụng cụ thực tế mô phỏng. Cần thêm mô hình để thực hành tại nơi tập huấn, cần có hình minh họa, mô hình, chia nhóm thực hành, có khuyến khích động viên cho những nhóm làm tốt nội dung thực hành liên quan đến làm dụng cụ đơn giản cho NKT tại cộng đồng” (PVS1, Giảng viên).

Kết quả phỏng vấn sâu một giảng viên khác cho thấy cần có sự đồng bộ trong đào tạo và thực hiện chương trình sẽ giúp quá trình thực hiện và giám sát được hiệu quả:

“Trong chương trình PHCNCNDVCD có nội dung phát hiện sớm và can thiệp sớm cho các trẻ khuyết tật, NKT nhưng giờ cần thống nhất một cái chuẩn duy nhất để trực tiếp tham gia và hướng dẫn cho các Cán bộ y tế ở các cấp thực hiện, cần biết nội dung lý thuyết và thực hành là gì, cần thống nhất thì phải tập huấn, tốt nhất là cầm tay chỉ việc. Tuy nhiên nhân lực của chúng ta còn hạn chế nên phải tổ chức các lớp tập huấn, tăng thời lượng thực hành, nội dung lý thuyết và thực hành phải phù hợp với điều kiện thực tế của từng địa phương trên nền chung” (PVS2, Giảng viên).

Kết quả phỏng vấn định tính cho thấy đào tạo tập huấn trực tiếp là phù hợp, hơn nữa, người giảng viên tham gia đào tạo cần phải là người có chuyên môn và có khả năng truyền tải kiến thức, nhưng phải hướng dẫn cho học viên thực hành nhiều hơn.

“Cái này giảng viên cũng không nhất thiết là phải biết tất cả mọi thứ nhưng người giảng viên phải có kiến thức cả lý thuyết và thực hành, có thể hướng dẫn cho học viên cách làm dụng cụ trợ giúp đơn giản ngay tại buổi học thực hành của khóa tập huấn, quan trọng là có thể truyền tải kiến thức cho người được đào tạo thôi, quan trọng là họ hiểu” (TLN, CBYT)

## 4. BÀN LUẬN

### 4.1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

Trong 81 đối tượng nghiên cứu đối tượng nghiên cứu là giới nữ chiếm tỷ lệ > 50%. Kết quả nghiên cứu này tương đồng với kết quả nghiên cứu của tác giả Lê Út Hiền và cộng sự về thực trạng và một số yếu tố ảnh hưởng đào tạo liên tục của cán bộ y tế thuộc trung tâm y tế huyện Tân Thành tỉnh Long An giai đoạn 2017 – 2019 [3].

Chuyên ngành học chủ yếu của đối tượng nghiên cứu là bác sĩ đa khoa và y học cổ truyền chiếm tỷ lệ 25,9%, 28,4% và chỉ có 02 học viên đã được đào tạo chuyên khoa phục hồi chức năng. Điều này cũng phù hợp với thực trạng về sự phân bố NKT và cán bộ PHCN tại Việt Nam là một sự phân bố cực kỳ bất hợp lý, nơi mà tỷ lệ NKT cao lại không có hoặc có tỷ lệ cán bộ PHCN rất thấp [4]. Do đó đào tạo liên tục cho cán bộ y tế các tuyến về phục hồi chức năng là việc làm cần thiết.

### 4.2. Đánh giá sự phù hợp của chương trình tập huấn

#### *Đánh giá chung về chương trình tập huấn*

Có trên 90% đối tượng nghiên cứu đánh giá chung về lớp tập huấn nâng cao kiến thức của cán bộ y tế về phát hiện sớm – can thiệp sớm trẻ khuyết tật tại Quảng Nam là tốt và rất tốt. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng tương đồng với kết quả của nghiên cứu của tác giả Goodman MS và cộng sự về đánh giá định lượng kiến thức của người tham gia và đánh giá mức độ hài lòng của người tham gia trong chương trình đào tạo PHCNDVCD. Các học viên rất thích

khóa đào tạo và đánh giá tốt tất cả các buổi học trong khóa tập huấn [5].

#### **Đánh giá về đối tượng tham gia tập huấn**

Trong một nghiên cứu được thực hiện của Nguyễn Thị Hương và cộng sự năm 2022 về thực trạng hoạt động và nhu cầu đào tạo về phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng của cán bộ y tế tuyến xã tại huyện Thanh Chương tỉnh Nghệ An thì 100% cán bộ y tế tuyến xã mong muốn được đào tạo về PHCNDVCD. Trong đó trên 80% cán bộ y tế tuyến xã mong muốn được đào tạo về các nhiệm vụ PHCNDVCD từ các cán bộ y tế tuyến tỉnh và tuyến huyện [6]. Do đó việc lựa chọn tập huấn cho cán bộ y tế tuyến tỉnh và tuyến huyện là phù hợp với cả mục tiêu hoạt động của dự án và chương trình Phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng.

Trong một phỏng vấn sâu giảng viên giảng khóa tập huấn đánh giá các học viên của khóa tập huấn thì học viên đến lớp đúng giờ, tham gia thảo luận sôi nổi trong lớp học. Học viên có tinh thần học lý thuyết và tham gia nội dung thực hành áp dụng các kiến thức lý thuyết nhiệt tình.

#### **Đánh giá về nội dung tập huấn**

Có gần 70% đối tượng nghiên cứu đánh giá tốt, rất tốt đối với nội dung phát hiện sớm đúng với chương trình tập huấn; trên 70% cho rằng nội dung này cập nhật thực tế. Còn đối với nội dung can thiệp sớm trên 70% đối tượng nghiên cứu đánh giá tốt, rất tốt đúng với chương trình tập huấn cũng như cập nhật thực tế. Kết quả của nghiên cứu chúng tôi cũng tương đồng với kết quả về sự thay đổi kiến thức phát hiện sớm và can thiệp sớm trẻ khuyết tật của học viên ở mục tiêu 1. Trong một nghiên cứu của mình, tác giả Ruth Barrett-Naylor đã phân tích theo chủ đề những nhận xét của 152 người tham dự khóa đào tạo kỹ năng tâm lý khi chăm sóc bệnh nhân ung thư. Phân tích này chỉ ra rằng việc tập trung vào các kỹ năng thực tế được người tham gia đánh giá cao. Tác giả cũng đưa ra kết luận rằng có thể đạt được kết quả tương tự bằng cách cung cấp đào tạo kỹ năng tâm lý trong một ngày, so với chương trình năm ngày đã được xây dựng, bằng cách rút ngắn việc giảng dạy mô phạm và tập trung thời gian vào thực hành kỹ năng có chủ ý [7]. Một nghiên cứu khác của tác giả Đặng Hữu Phước về Thực trạng đào tạo liên tục của điều dưỡng viên y học dân tộc thành phố Hồ Chí Minh giai đoạn 2018 – 2021 và nhu cầu giai đoạn 2022 – 2023 cho thấy cán bộ y tế thường hứng thú với các lớp lý thuyết và thực hành hơn là lý thuyết đơn thuần [8].

Kết quả phỏng vấn sâu giảng viên lớp tập huấn cho thấy nội dung thực tế, rõ ràng, cần thiết, kiến thức phù hợp với thời lượng của chương trình. Tuy nhiên ban tổ chức lớp nên bố trí thêm thời lượng thực hành và bổ sung mô hình và dụng cụ thực tế để hướng dẫn cho học viên tốt hơn. Một người khác thì lại cho rằng đối với nội dung kiến thức thì nhiều, rộng, bổ ích có

thể áp dụng thực tế còn nội dung thực hành thì chưa nhiều, dụng cụ thực hành mô phỏng còn ít.

#### **Đánh giá về thời gian, địa điểm tổ chức tập huấn**

Lớp tập huấn được tổ chức tại một khách sạn trên địa bàn Thành phố Hội An, tỉnh Quảng Nam. Theo đánh giá của đối tượng nghiên cứu thì địa điểm tập huấn đạt từ tốt trở lên chiếm trên 86%. Có trên 71% đối tượng nghiên cứu đánh giá thời gian tổ chức tập huấn hợp lý, đạt mức tốt. Trong nghiên cứu của Nguyễn Thị Hương và cộng sự có trên 52% các đối tượng mong muốn được đào tạo các nhiệm vụ PHCNDVCD là tại các địa điểm của huyện, thị xã hoặc thành phố [6].

#### **Đánh giá về thời lượng tập huấn**

Về thời lượng tập huấn cũng được đối tượng nghiên cứu đánh giá hợp lý. Cũng trong nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Hương thời lượng tập huấn mà cán bộ y tế thấy phù hợp là 1-3 ngày. Trong nghiên cứu của tác giả Lê Thị Út Hiền thì đa số cán bộ y tế có nhu cầu tham gia các khóa đào tạo ngắn ngày (1-2 ngày), tổ chức vào quý II hàng năm, với hình thức đào tạo lý thuyết và thực hành. Đồng thời nghiên cứu của tác giả Ruth Barrett-Naylor cho rằng một số người tham gia khóa đào tạo kỹ năng tâm lý khi chăm sóc bệnh nhân ung thư cảm thấy một ngày sẽ tốt hơn so với khóa đào tạo trong nhiều ngày.

#### **Đánh giá về giảng viên**

Đối với trình độ kiến thức của giảng viên, trên 96% đối tượng nghiên cứu đánh giá mức từ tốt đến rất tốt. Về kỹ năng truyền đạt của giảng viên tại lớp tập huấn, gần 100% đối tượng nghiên cứu đánh giá mức độ từ tốt đến rất tốt. Có gần 70% đối tượng nghiên cứu đánh giá khả năng tương tác của giảng viên với học viên ở mức tốt. Giảng viên có vai trò quan trọng trong các khóa học do đó việc lựa chọn giảng viên nhiều kinh nghiệm, có khả năng tương tác với người học là cần thiết.

### **5. KẾT LUẬN**

Trên 90% đối tượng nghiên cứu đánh giá chung về lớp tập huấn nâng cao kiến thức của cán bộ y tế về phát hiện sớm – can thiệp sớm trẻ khuyết tật tại Quảng Nam là tốt và rất tốt. Địa điểm tập huấn đạt từ tốt trở lên chiếm trên 86%, 71% đánh giá thời gian tổ chức tập huấn hợp lý. Một số điểm hạn chế của khóa tập huấn theo góp ý của học viên là thời lượng thực hành ít, chưa có cơ hội thực hành nhiều, phân chia thời gian và kiến thức chưa hợp lý, thời gian ít, kiến thức nhiều, rộng nên cần thời gian để hấp thu và vận dụng, chưa có nhiều mô hình để thực hành, nội dung lý thuyết nên bổ sung thêm hình ảnh và video minh họa.

## 6. KHUYẾN NGHỊ

Nhóm nghiên cứu đưa ra một số khuyến nghị như sau: cần duy trì các chương trình tập huấn kiến thức cho cán bộ y tế về Phát hiện sớm, can thiệp sớm khuyết tật; các nội dung đào tạo cần phù hợp với thời lượng đào tạo. Nếu thời lượng khóa tập huấn ngắn thì cần chia nhỏ các nội dung tập huấn để đảm bảo cán bộ y tế được thực hành về nội dung đó. Tăng cường thời gian hướng dẫn thực hành, áp dụng các kiến thức lý thuyết vào thực hành.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Novak I, Morgan C. High-risk follow-up: Early intervention and rehabilitation. *Handbook of clinical neurology*. 2019;162:483-510.
- [2] Bernard A, Chemaly P, Dion F, Laribi S, Remerand F, Angoulvant D, et al. Evaluation of the efficacy of a self-training programme in focus cardiac ultrasound with simulator. *Archives of cardiovascular diseases*. 2019;112(10):576-84.
- [3] Lê Út Hiền. Thực trạng và nhu cầu đào tạo liên tục của cán bộ y tế thuộc trung tâm y tế huyện Tân Thanh, tỉnh Long An giai đoạn 2017-2019 và một số yếu tố ảnh hưởng. 2020.
- [4] Jesus TS, Landry MD, Dussault G, Fronteira I. Human resources for health (and rehabilitation): Six Rehab-Workforce Challenges for the century. *Human resources for health*. 2017;15(1):8.
- [5] Goodman MS, Si X, Stafford JD, Obasohan A, McHunguzi C. Quantitative assessment of participant knowledge and evaluation of participant satisfaction in the CARES training program. *Progress in community health partnerships : research, education, and action*. 2012;6(3):361-8.
- [6] Nguyễn Thị Hương. Thực trạng hoạt động và nhu cầu đào tạo về phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng của cán bộ y tế tuyến xã tại huyện Thanh Chương tỉnh Nghệ An. 2022.
- [7] Barrett-Naylor R, Malins S, Levene J, Biswas S, Mays C, Main G. Brief training in psychological assessment and interventions skills for cancer care staff: a mixed methods evaluation of deliberate practice techniques. 2020; 29: 1786-1793.
- [8] Đặng Hữu Phước. Đào tạo liên tục của điều dưỡng viên Y dược học dân tộc thành phố Hồ Chí Minh: Thực trạng giai đoạn 2018 - 2021, nhu cầu giai đoạn 2022 - 2023 và một số yếu tố ảnh hưởng. 2022

