

PGS.TS. Nguyễn Minh Tuấn (Chủ biên)

Giáo trình GIÁO DỤC SỨC KHỎE



NHÀ XUẤT BẢN ĐẠI HỌC THÁI NGUYÊN

PGS.TS. NGUYỄN MINH TUẤN (CHỦ BIÊN)

GIÁO TRÌNH

GIÁO DỤC SỨC KHỎE

ĐỐI TƯỢNG: CAO ĐẲNG ĐIỀU DƯỠNG

**NHÀ XUẤT BẢN ĐẠI HỌC THÁI NGUYÊN
NĂM 2019**

THAM GIA BIÊN SOẠN

1. ThS. Khúc Thị Tuyết Hường
2. ThS. Bùi Duy Hưng
3. ThS. Nguyễn Thị Thái Hà
4. PGS.TS. Nguyễn Minh Tuấn
5. ThS. Trần Ngọc Thúy
6. ThS. Nguyễn Đức Toàn
7. ThS. Lê Hải Yến

MÃ SỐ: 03 - 16
ĐHTN - 2019

MỤC LỤC

Lời giới thiệu	4
Bài 1: Đại cương về truyền thông - giáo dục sức khỏe	6
Bài 2: Nguyên tắc và các hình thức trong truyền thông - giáo dục sức khỏe...	15
Bài 3: Các nội dung của truyền thông giáo dục sức khỏe	23
Bài 4: Một số kỹ năng cơ bản trong truyền thông - giáo dục sức khỏe.....	33
Bài 5: Tư vấn sức khỏe.....	41
Bài 6: Giáo dục sức khỏe cho hộ gia đình.....	48
Bài 7: Thảo luận nhóm	53
Bài 8: Phương pháp nói chuyện giáo dục sức khỏe	59
Bài 9: Phương pháp đóng vai trong truyền thông giáo dục sức khỏe	63
Bài 10: Phương pháp làm mẫu trong truyền thông giáo dục sức khỏe	69
Bài 11: Các phương tiện sử dụng trong truyền thông - giáo dục sức khỏe	73
Bài 12: Xác định vấn đề sức khỏe và vấn đề sức khỏe ưu tiên	80
Bài 13: Lập kế hoạch một buổi truyền thông - giáo dục sức khỏe.....	86
Bài 14: Đánh giá trong truyền thông giáo dục sức khỏe	95

LỜI GIỚI THIỆU

Sau một quá trình chuẩn bị về cơ sở vật chất, đội ngũ giảng viên, chương trình đào tạo theo phương thức tích lũy tín chỉ cho sinh viên các ngành đào tạo trình độ cao đẳng năm học 2017 - 2018 của Trường Cao đẳng Y tế Thái Nguyên bắt đầu triển khai. Trên cơ sở bộ giáo trình đã nghiệm thu và đã đưa vào sử dụng có hiệu quả tốt, nay Nhà trường tiếp tục tiến hành hiệu đính và hoàn thiện, thẩm định cấp cơ sở giáo trình các học phần trong chương trình đào tạo Cao đẳng Điều dưỡng chính quy theo phương thức tích lũy tín chỉ nhằm giúp sinh viên có đủ tài liệu học tập, nâng cao chất lượng đào tạo.

Nội dung cuốn giáo trình Giáo dục sức khỏe cung cấp cho người học kiến thức cơ bản về công tác giáo dục sức khỏe; các nguyên tắc sử dụng phương pháp, phương tiện truyền thông; các kỹ năng cơ bản trong truyền thông giáo dục sức khỏe để người học áp dụng trong thực tiễn chăm sóc sức khỏe người dân, hình thành và rèn luyện tác phong nghiêm túc, thận trọng, chính xác, khoa học trong thực hành nghề nghiệp nhằm thực hiện mục tiêu đào tạo Cao đẳng Điều dưỡng chính quy do Bộ Lao động Thương binh & Xã hội đề ra.

Tuy đã có nhiều cố gắng, song quá trình biên soạn không tránh khỏi thiếu sót, chúng tôi kính mong nhận được ý kiến đóng góp để lần tái bản sau có thể hoàn thiện hơn.

Ban Biên soạn

Tên môn học: GIÁO DỤC SỨC KHỎE

Mã môn học: MHCD25

Vị trí, tính chất, ý nghĩa và vai trò của môn học

- Vị trí: Là môn học bắt buộc trong chương trình dạy nghề trình độ trung cấp, trình độ cao đẳng.

- Tính chất: Là một trong những nội dung quan trọng của đào tạo nghề.

- Ý nghĩa và vai trò của môn học:

+ Trang bị cho sinh viên kiến thức về khái niệm, tầm quan trọng và cách thức giao tiếp, truyền thông giáo dục sức khỏe cho cá nhân, gia đình và cộng đồng.

+ Trang bị cho sinh viên cách xây dựng kế hoạch và tổ chức truyền thông giáo dục sức khỏe tại cộng đồng.

Mục tiêu của môn học

- Về kiến thức:

+ Trình bày được các kiến thức cơ bản về giao tiếp, giáo dục sức khỏe, các phương pháp và phương tiện sử dụng trong chăm sóc sức khỏe.

+ Phân tích được các kỹ năng giao tiếp sử dụng trong truyền thông - giáo dục sức khỏe.

- Về kỹ năng: Người học vận dụng kiến thức đã học để:

+ Thực hành được các kỹ năng sử dụng trong giao tiếp.

+ Lập được kế hoạch truyền thông - giáo dục sức khỏe.

+ Thực hành tổ chức truyền thông - giáo dục sức khỏe.

- Về năng lực tự chủ và trách nhiệm:

Người học học tập tích cực trong tiếp thu kiến thức về giáo dục sức khỏe, nhận thức được tầm quan trọng của giao tiếp trong chăm sóc sức khỏe, chủ động trong việc vận dụng những kiến thức đã học vào thực tế.

BÀI 1: ĐẠI CƯƠNG VỀ TRUYỀN THÔNG - GIÁO DỤC SỨC KHOẺ

GIỚI THIỆU: Chăm sóc sức khỏe nhân dân là nhiệm vụ cao cả của mỗi người cán bộ y tế với mục tiêu nhằm nâng cao sức khỏe cho người dân trong cộng đồng. Để thực hiện được nhiệm vụ đó không thể không kể đến vai trò của truyền thông – giáo dục sức khỏe. Qua đó, các đối tượng được giáo dục sức khỏe có thể tự chăm sóc, bảo vệ, nâng cao sức khỏe của bản thân và cộng đồng.

MỤC TIÊU

1. Trình bày được khái niệm, mục đích và vị trí của truyền thông - giáo dục sức khỏe.
2. Phân tích được các khâu cơ bản của quá trình truyền thông.
3. Liệt kê được một số mô hình truyền thông thường dùng trong giáo dục sức khỏe

NỘI DUNG

1. MỘT SỐ KHÁI NIỆM

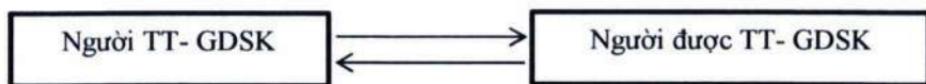
1.1. Truyền thông - Giáo dục sức khỏe (TT - GDSK)

Truyền thông là quá trình trao đổi, chia sẻ thông tin, kiến thức, thái độ và tình cảm giữa con người với nhau, với mục đích làm tăng kiến thức, làm thay đổi thái độ và hành vi của cá nhân, của nhóm người và cộng đồng.

Giáo dục sức khỏe là quá trình tác động có mục đích, có kế hoạch đến người dân, giúp họ nâng cao sự hiểu biết để thay đổi thái độ, chấp nhận và duy trì thực hiện những hành vi lành mạnh, có lợi cho sức khỏe cá nhân và cộng đồng.

Do vậy, TT - GDSK là quá trình tác động có mục đích, có kế hoạch đến suy nghĩ và tình cảm của con người nhằm nâng cao kiến thức, thay đổi thái độ và thực hành các hành vi lành mạnh để bảo vệ và nâng cao sức khỏe cho cá nhân, gia đình và cộng đồng.

TT - GDSK nói chung tác động đến 3 lĩnh vực: kiến thức, thái độ của con người đối với sức khỏe, thực hành hay cách ứng xử của con người đối với bảo vệ và nâng cao sức khỏe.



**Sơ đồ 1: Liên quan giữa người truyền thông – giáo dục sức khỏe
và người được truyền thông – giáo dục sức khỏe**

Thực chất TT - GDSK là quá trình dạy và học trong đó có tác động giữa người thực hiện GDSK và người được GDSK. Người thực hiện TT - GDSK không phải chỉ là người dạy mà còn phải biết học từ đối tượng của mình. Thu nhận những thông tin phản hồi từ đối tượng là hoạt động cần thiết để người TT - GDSK điều chỉnh, bổ sung hoạt động của mình nhằm nâng cao kỹ năng, nâng cao hiệu quả của hoạt động TT - GDSK.

1.2. Thông tin

Thông tin là quá trình chuyển đi các tin tức, sự kiện từ một nguồn phát tin tới đối tượng nhận tin. Thông tin cho các đối tượng là một phần quan trọng của TT - GDSK, nhưng TT - GDSK không chỉ là quá trình cung cấp các tin tức một chiều từ nguồn phát tin đến nơi nhận tin mà là quá trình tác động qua lại và có sự hợp tác giữa người TT - GDSK và đối tượng được TT - GDSK. Việc cung cấp các thông tin cơ bản, cần thiết về bệnh tật, sức khỏe cho cá nhân và cộng đồng là bước quan trọng để tạo nên những nhận thức đúng đắn của cá nhân và cộng đồng về nhu cầu chăm sóc và bảo vệ sức khỏe. Các phương tiện thông tin đại chúng như đài, ti vi và các ấn phẩm có vai trò quan trọng trong việc cung cấp thông tin nói chung và thông tin sức khỏe bệnh tật nói riêng.

1.3. Tuyên truyền

Tuyên truyền là hoạt động cung cấp thông tin về một chủ đề sức khỏe, bệnh tật cụ thể nào đó, nhưng được lặp đi lặp lại nhiều lần, bằng nhiều hình thức như quảng cáo trên phương tiện báo, đài, ti vi, pa nô, áp phích, tờ rơi. Trong tuyên truyền, thông tin được chuyển đi chủ yếu là theo một chiều. Việc tuyên truyền rộng rãi những vấn đề sức khỏe bệnh tật ưu tiên trên các phương tiện thông tin đại chúng là một bộ phận quan trọng trong chiến lược truyền thông giáo dục sức khỏe nói chung. Tuyên truyền qua quảng cáo có thể đưa lại kết quả tốt nhưng những thông điệp tuyên truyền liên quan đến sức khỏe phải được kiểm duyệt chặt chẽ để đảm bảo những thông điệp đó là đúng khoa học và có lợi cho sức khỏe, tránh những quảng cáo chỉ mang tính thương mại thuần túy, thiếu cơ sở khoa học đã được chứng minh và có thể có hại cho sức khỏe cộng đồng.

1.4. Giáo dục

Giáo dục là cơ sở của tất cả các quá trình học tập. Giáo dục là quá trình làm cho học tập được diễn ra thuận lợi, như vậy giáo dục gắn liền với học tập. Tuy nhiên rất khó có thể phân biệt rõ ràng giữa giáo dục và học tập. Cả giáo dục và học tập của mỗi người đều diễn ra qua các hoạt động giảng dạy của giáo viên, của những người hướng dẫn, nhưng cũng có thể diễn ra bằng chính các hoạt động của bản thân mỗi cá nhân với những động cơ riêng của họ. Mỗi người tích lũy được những kiến thức, kỹ năng trong cuộc sống nhờ cả quá trình được giáo dục và tự giáo dục thông qua học tập, rèn luyện. Theo *Từ điển tiếng Việt* (tác giả Bùi Như Ý): giáo dục là tác động có hệ thống đến sự phát triển tinh thần, thể chất của con người để họ dần dần có được những phẩm chất và năng lực như yêu cầu đề ra.

2. MỤC ĐÍCH, VỊ TRÍ TRUYỀN THÔNG - GIÁO DỤC SỨC KHỎE

2.1. Mục đích của truyền thông - giáo dục sức khỏe

TT - GDSK làm cho các đối tượng được GDSK có thể: tự chăm sóc, bảo vệ, nâng cao sức khỏe của bản thân và cộng đồng bằng những nỗ lực của chính bản thân. Cụ thể là:

- Tự quyết định và có trách nhiệm về những hoạt động và biện pháp bảo vệ sức khỏe.

- Tự giác chấp nhận và duy trì các lối sống lành mạnh, từ bỏ những thói quen, tập quán có hại cho sức khỏe.

- Biết sử dụng các dịch vụ y tế để giải quyết các nhu cầu sức khỏe và các vấn đề sức khỏe.

2.2. Vị trí của truyền thông - giáo dục sức khỏe

Sau hội nghị Alma Ata, ngành Y tế Việt Nam cũng xác định để TT - GDSK ở vị trí số 1 trong 10 nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu (CSSKBD) của tuyến y tế cơ sở. TT - GDSK có vai trò to lớn trong việc tạo ra, bảo vệ và nâng cao sức khoẻ cho con người. Nếu GDSK đạt hiệu quả, nó sẽ giúp giảm tỷ lệ mắc bệnh, tàn phế và tử vong.

TT - GDSK có liên quan mật thiết với tất cả các nội dung của các chương trình y tế. Chính TT - GDSK đã tạo điều kiện thuận lợi cho các bước chuẩn bị, thực hiện và củng cố kết quả của công tác CSSKBD. Mặc dù, TT - GDSK không thể thay thế được các dịch vụ y tế khác như: Điều trị bệnh, tiêm chủng mở rộng, dịch vụ kế hoạch hóa gia đình (KHHGĐ),... nhưng cần thiết để thúc đẩy sự phát triển các dịch vụ này, thúc đẩy đối tượng giáo dục (ĐTGD) sử dụng tích cực và đúng các dịch vụ.

Ví dụ: GDSK giúp đối tượng giáo dục nhận thức được tầm quan trọng của KHHGĐ, tiêm chủng mở rộng (TCMR),... đối với sức khoẻ, giúp ĐTGD có lòng tin và hưởng ứng thực hiện. Đồng thời hướng dẫn cho họ những kỹ năng cần thiết, đưa ra các giải pháp, sự hỗ trợ giúp ĐTGD có khả năng tự lựa chọn giải pháp thích hợp nhất với điều kiện thực tế của mình để thực hiện KHHGĐ và đưa trẻ đi tiêm chủng đầy đủ, đúng lịch.

So với các giải pháp dịch vụ y tế khác, TT - GDSK là một công tác khó làm, khó đánh giá kết quả nhưng nếu làm tốt sẽ mang lại hiệu quả cao, chi phí lại thấp so với các dịch vụ y tế khác, nhất là ở y tế tuyến cơ sở. Vì vậy:

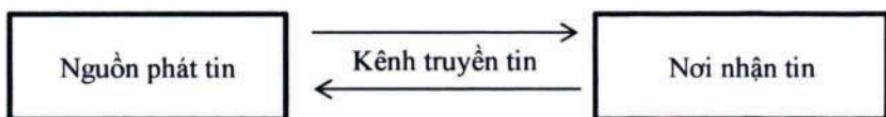
- GDSK là nhiệm vụ của mọi cán bộ y tế, của mọi cơ quan y tế từ trung ương đến địa phương.

- Công tác GDSK phải được xã hội hoá, nghĩa là: cần phải biết lồng ghép công tác GDSK vào các chương trình y tế, các hoạt động CSSKBD, các chương trình kinh tế, văn hoá, xã hội và có sự tham gia của mọi người trong xã hội.

3. CÁC KHÂU CƠ BẢN VÀ QUÁ TRÌNH TRUYỀN THÔNG

3.1. Các khâu cơ bản của truyền thông

Truyền thông gồm 3 khâu cơ bản liên quan chặt chẽ với nhau:



Sơ đồ 2: Ba khâu cơ bản của quá trình truyền thông

Hiệu quả của truyền thông phụ thuộc vào 3 khâu cơ bản đó là nguồn phát tin, kênh truyền tin và nơi nhận tin. Nếu nguồn phát tin không chuẩn bị kỹ càng thì các thông tin có thể không đến được với người nhận, hoặc thông tin đến được với người nhận nhưng người nhận không hiểu được thông tin do các thông tin không phù hợp với họ. Khi thông tin truyền qua các kênh truyền tin có thể có các yếu tố gây nhiễu, dẫn đến truyền tải thông tin không đầy đủ hoặc làm sai lạc thông tin. Trình độ và hoàn cảnh thực tế của người nhận cũng ảnh hưởng lớn đến hiệu quả của việc tiếp nhận và đáp ứng thông tin.

3.2. Quá trình truyền thông

Theo tác giả: D. Berlo 1960, Chartier 1981, Davis & Newstrom 1985, Hein 1980, Hewitt 1981, Johnson 1986, Long anh Prophit 1981, Miller 1966, Pluckhan 1978 thì quá trình truyền thông gồm 5 bước cơ bản như sau:

* *Bước 1: Người gửi hình thành ý tưởng.* Người gửi có ý tưởng và mong muốn truyền đi ý tưởng đó đến người khác. Davis & Newstrom (1985) khẳng định là những người gửi cần phải nghĩ trước khi gửi thông điệp, đây là bước cơ bản. Người gửi cần có ý tưởng rõ ràng trong đầu sau đó là lựa chọn ngôn ngữ thích hợp để đạt ý tưởng đã được lựa chọn. Điều cần thiết là phải cân nhắc cả

ngôn ngữ có lời và ngôn ngữ không lời. Chọn vấn đề và biểu tượng có thể là vấn đề ưu tiên cao nhất để gửi thông điệp chính xác và nhận thông điệp chính xác.

* *Bước 2: Mã hóa*, Các ý tưởng được chuyển thành ngôn từ hay các hình ảnh, biểu tượng để chuyển tải thông điệp gọi là sự mã hóa.

* *Bước 3: Chuyển thông điệp qua cầu nối hay kênh*. Sau khi thông điệp đã được mã hóa thì người gửi gửi qua cầu nối hay kênh truyền thông, bằng lời hay không lời. Người nhận là người phải điều chỉnh theo các kênh của người gửi để nhận thông tin.

* *Bước 4: Nhận và giải mã*. Người nhận nhận thông điệp từ kênh truyền thông, được gửi đến từ người gửi và thực hiện giải mã từ ngôn ngữ, biểu tượng của người gửi thành các ngôn từ, khái niệm để có thể hiểu được ý tưởng của người gửi.

* *Bước 5: Hành động đáp lại*. Người nhận sau đó hành động để đáp lại thông điệp đã được giải mã. Thông điệp cũng có thể bị giữ lại hay lờ đi, người nhận có thể truyền thông ý tưởng khác đến người gửi hoặc đơn giản là có thể thực hiện nhiệm vụ để đáp ứng lại thông điệp.

Khi người nhận đáp ứng lại thông điệp của người gửi gọi là thông tin phản hồi, đó là thông điệp gửi ngược lại đến người gửi và quá trình truyền thông lại tiếp tục. Vòng truyền thông như vậy tiếp tục diễn ra đến khi kết thúc truyền thông với các mục đích cụ thể đạt được.

3.3. Tác động của truyền thông đến đối tượng đích

Truyền thông có thể tác động đến các đối tượng đích qua các giai đoạn như sau:

* *Giai đoạn 1: Truyền thông tới được đối tượng*

Truyền thông chỉ có hiệu quả khi tới được các đối tượng đích. Đối tượng đích phải tiếp nhận được các thông điệp qua các giác quan. Nhưng trên thực tế nhiều chương trình TT - GDSK thất bại ngay ở cả giai đoạn này, nguyên nhân thường gặp là do người truyền thông chưa chọn đúng đối tượng đích, chưa

quan tâm đến khả năng tiếp nhận thông tin của đối tượng và các phương tiện truyền thông.

* *Giai đoạn 2: Thu hút sự chú ý của đối tượng*

Mục đích là làm cho đối tượng quan tâm để xem, nghe và đọc thông điệp. Trong mọi thời gian, khi một người tiếp nhận thông tin từ năm giác quan (sờ, ngửi, nghe, nhìn, nếm) người đó thường không thể tập trung chú ý vào tất cả các giác quan. Sự chú ý là tên gọi của quá trình mà chúng ta có thể chọn những phần hấp dẫn của quá trình phức tạp đang diễn ra để tập trung chú ý vào một sự kiện nhất định nào đó. Vì thế vấn đề quan trọng trong truyền thông là thu hút được sự chú ý của đối tượng vào vấn đề cần truyền thông.

* *Giai đoạn 3: Hiểu các thông điệp*

Một người chỉ thực sự chú ý đến thông điệp khi người đó đang cỗ gắng muốn hiểu thông điệp. Hiểu thông điệp còn gọi là sự nhận thức. Nhận thức là quá trình chủ quan của mỗi người. Hai người cùng nghe một chương trình hay cùng xem một bức tranh nhưng có thể giải thích các thông điệp hoàn toàn khác nhau và hiểu ý nghĩa nội dung thông điệp cũng khác nhau dẫn đến hành vi đáp ứng khác nhau.

* *Giai đoạn 4: Thực đẩy và thay đổi*

Truyền thông không dừng lại ở việc tiếp nhận hay hiểu biết thông điệp mà nó phải đưa đến sự tin tưởng và chấp nhận thông điệp, quá trình đó có rất nhiều ảnh hưởng. Sẽ dễ thay đổi với các niềm tin mới thu nhận gần đây và ngược lại. Niềm tin có trong toàn bộ cộng đồng hay niềm tin là một bộ phận của một hệ thống niềm tin rộng như tôn giáo thì chúng ta có thể dự kiến được là niềm tin đó rất khó thay đổi bằng sử dụng các phương tiện thông tin đại chúng.

* *Giai đoạn 5: Tạo ra và thay đổi hành vi*

Truyền thông thường dẫn đến kết quả là nâng cao nhận thức, thay đổi niềm tin nhưng vẫn có thể không tác động đến thay đổi hành vi. Điều này có thể xảy ra khi truyền thông không hướng vào niềm tin mà niềm tin đó có ảnh hưởng quan trọng nhất đến thái độ của một người hướng tới hành vi của họ.

* Giai đoạn 6: Nâng cao sức khỏe

Nâng cao sức khỏe chỉ xảy ra khi các hành vi đã được các đối tượng lựa chọn và thực hành một cách cẩn thận trên cơ sở khoa học, vì thế nó có tác động đến sức khỏe. Nếu các thông điệp lỗi thời hay không đúng có thể mọi người nghe và làm theo thông điệp nhưng không có tác dụng nâng cao sức khỏe. Vấn đề cản thiết là đảm bảo các thông điệp và lời khuyên chính xác, đó cũng là một lý do vì sao mà Tổ chức Y tế thế giới UNICEF và UNESCO đã có sáng kiến đưa ra “Những điều cần cho cuộc sống” là các thông điệp về giáo dục sức khỏe để giáo dục cộng đồng.

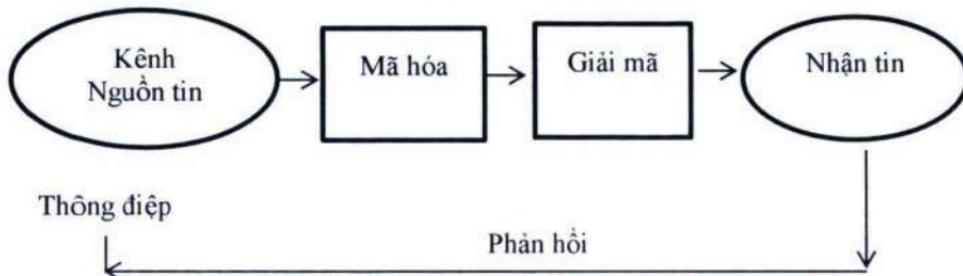
4. MỘT SỐ MÔ HÌNH TRUYỀN THÔNG

4.1. Mô hình Claude Shannon và Warren Wearver

Mô hình được hai tác giả phát triển vào năm 1947. Đây là một mô hình đặc trưng về truyền thông. Mô hình này đưa ra bất kỳ hoạt động truyền thông nào cũng bao gồm 6 yếu tố: Nguồn tin; Mã hóa; Thông điệp; Kênh; Giải mã; Nhận tin.

Tác giả của mô hình đã nhấn mạnh 3 vấn đề:

- Những tín hiệu truyền đi có đúng mẫu không: *Vấn đề kỹ thuật*.
- Những tín hiệu truyền đi có mang đầy đủ ý nghĩa không: *Vấn đề nội dung*.
- Tác động của thông điệp như thế nào đến đối tượng: *Vấn đề hiệu quả*.



Sơ đồ 3: Mô hình Shannon – Wearver

Từ mô hình của Shannon và Wearver, Harrold Lasswell (1948) đưa ra công thức của quá trình truyền thông gồm 5 khâu như sau:

Ai? Nói gì? Qua kênh nào? Nói cho ai? Hiệu quả thế nào?

4.2. Mô hình chiến lược truyền thông

(The Strategic Communication Model)

Tất cả các tình huống truyền thông đều khác nhau, tuy nhiên có những câu hỏi chung được đặt ra cho bất kỳ một tình huống truyền thông nào. Những câu hỏi đặt ra sẽ giúp chúng ta đáp ứng tốt hơn các tình huống cụ thể của truyền thông. Những câu hỏi đặt ra để phân tích những tình huống truyền thông là:

- Động cơ: Câu hỏi vì sao phải truyền thông (Why)?
- Khán giả: Câu hỏi ai là đối tượng truyền thông (Who)?
- Loại: Câu hỏi loại truyền thông nào được áp dụng (What)?
- Áp dụng: Câu hỏi truyền thông như thế nào (How)?

Đây là những điểm để suy nghĩ có tính chiến lược nhằm thực hiện các hoạt động truyền thông. Áp dụng có hiệu quả nghĩa là cân nhắc những gì người truyền thông có thể học được từ những câu hỏi chung này và áp dụng vào tình huống truyền thông cụ thể của mình.

Động cơ + Đối tượng + Loại truyền thông = Áp dụng hiệu quả

BÀI 2: NGUYÊN TẮC VÀ CÁC HÌNH THỨC TRONG TRUYỀN THÔNG - GIÁO DỤC SỨC KHỎE

GIỚI THIỆU: TT - GDSK là quá trình tác động có mục đích, có kế hoạch đến suy nghĩ và tình cảm của con người nhằm nâng cao kiến thức, thay đổi thái độ và thực hành các hành vi lành mạnh để bảo vệ và nâng cao sức khỏe cho cá nhân, gia đình và cộng đồng. Người cán bộ làm công tác truyền thông cần hiểu rõ các cơ sở khoa học cũng như các nguyên tắc, hình thức của quá trình truyền thông để thực hiện công việc truyền thông đạt được kết quả cao nhất.

MỤC TIÊU

1. Trình bày được các cơ sở khoa học của TT - GDSK.
2. Phân tích được các nguyên tắc trong TT - GDSK.
3. Liệt kê được các hình thức trong TT - GDSK.

NỘI DUNG

1. CƠ SỞ KHOA HỌC CỦA TRUYỀN THÔNG - GIÁO DỤC SỨC KHỎE

1.1. Cơ sở khoa học y học

TT - GDSK được coi là một phần của khoa học y học. Những kiến thức khoa học về sức khỏe nói chung, sức khỏe cộng đồng nói riêng cũng như những kiến thức bệnh tật: dấu hiệu, cách phát hiện, cách xử trí, điều trị và đề phòng bệnh tật, v.v.. là rất cần thiết không chỉ đối với người làm TT - GDSK mà còn đối với cả đối tượng TT - GDSK. Nhiệm vụ quan trọng của TT - GDSK là phổ biến kiến thức của khoa học y học ứng dụng trong thực tiễn chăm sóc bảo vệ sức khỏe cho cá nhân và cộng đồng.

1.2. Cơ sở khoa học hành vi

Khoa học hành vi nghiên cứu những cách ứng xử của con người và vì sao con người lại ứng xử như vậy. Hành vi là một phức hợp những hành động chịu ảnh hưởng của nhiều yếu tố: môi trường, xã hội, văn hóa, kinh tế, di truyền,... Rất khó có thể phân định rõ ràng các nguyên nhân ứng xử của con người. Tuy nhiên, có thể thấy mỗi hành vi bao gồm 4 thành phần chủ yếu tạo nên: kiến thức, thái độ, niềm tin và thực hành. Hành vi sức khỏe thể hiện ở:

Nhận thức của con người về tình trạng bệnh tật của bản thân và cộng đồng, các dịch vụ y tế có thể sử dụng được, các biện pháp có thể bảo vệ sức khỏe của bản thân và cộng đồng, các yếu tố nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe,...

Thái độ đối với các vấn đề sức khỏe, các thói quen, lối sống, phong tục, tập quán, kể cả niềm tin có lợi và có hại đối với sức khỏe,...

Những cách thực hành, biện pháp để bảo vệ và nâng cao sức khỏe của bản thân và cộng đồng, các yếu tố nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe,...

1.3. Cơ sở tâm lý học giáo dục

Đối tượng TT - GDSK ở mọi độ tuổi khác nhau. Hiểu biết tâm lý từng lứa tuổi là yếu tố thúc đẩy công tác TT - GDSK phù hợp. Trong TT - GDSK cho người lớn yếu tố thuận lợi cơ bản là người lớn có những điều kiện tâm lý cho việc học tập đạt kết quả tốt, đó là:

Thoải mái về tinh thần, thể chất và xã hội, tránh được các yếu tố bất lợi tác động từ bên ngoài và bên trong cản trở việc tiếp thu và thay đổi.

Nhận thức rõ mục đích của sự học tập, từ đó định hướng đúng đắn mọi hoạt động dẫn đến sự thay đổi.

Được tích cực hóa cao độ để chủ động tham gia mọi hoạt động tập thể thay đổi hành vi sức khỏe của bản thân và cộng đồng.

Được đối xử cá biệt hóa trong khi học tập cho phù hợp với trình độ, nhịp độ và phong cách riêng của mỗi người.

Kinh nghiệm của mỗi người phải được khai thác, vận dụng để đóng góp vào lợi ích chung của tập thể và cộng đồng.

Được thực hành những điều đã học nhằm giải quyết các nhu cầu và các vấn đề sức khỏe của bản thân và cộng đồng.

Được biết về kết quả học tập và thực hành của mình thông qua việc đánh giá và tự đánh giá để không ngừng hoàn thiện và duy trì sự thay đổi mình đã đạt được.

Tự chịu trách nhiệm, tự kiểm soát và điều chỉnh mọi hoạt động của bản thân trong học tập cũng như trong thực hành.

1.4. Cơ sở tâm lý học xã hội

Giáo dục số đông đòi hỏi phải biết cách tác động có hiệu quả tới những hoạt động tinh thần của nhiều người và biết cách sử dụng những tác động tích cực của tập thể và xã hội đối với ý thức của từng cá nhân.

1.5. Cơ sở tâm lý học nhận thức

Quá trình nhận thức của con người được chia thành hai giai đoạn: nhận thức cảm tính bằng các giác quan và nhận thức lý tính bằng các thao tác tư duy. Có thể tóm tắt quá trình nhận thức bằng công thức nổi tiếng của V.I. Lênin trong lý thuyết phản ánh: "*Từ trực quan sinh động đến tư duy trừu tượng rồi từ tư duy trừu tượng đến thực tiễn, đó là con đường biện chứng của sự nhận thức chân lý, của sự nhận thức hiện thực khách quan*".

1.6. Lý thuyết phô biến sự đổi mới

Những thay đổi hành vi sức khỏe của con người được coi là sự đổi mới. Giáo dục sức khỏe bao gồm các hoạt động truyền thông nhằm đạt được sự đổi mới đó. Phô biến đổi mới là một quá trình phô biến một sự đổi mới thông qua các kênh truyền thông trong một thời gian nhất định tới các thành viên của một hệ thống xã hội.

Con người chấp nhận sự đổi mới khác nhau theo trình tự: những người khởi sướng → những người sớm chấp nhận → những người trong nhóm

"đa số sóm" → những người trong nhóm *"đa số muộn"* → những người lạc hậu, bảo thủ.

Những giai đoạn của sự chấp nhận đổi mới ở một cá nhân hay một tập thể: Nhận ra sự đổi mới → Hình thành một thái độ tích cực đổi mới với sự đổi mới → Thủ nghiệm sự đổi mới → Khẳng định một hành vi mới và thực hiện.

2. CÁC NGUYÊN TẮC TRONG TRUYỀN THÔNG - GIÁO DỤC SỨC KHỎE

Trong các hoạt động cộng đồng, nguyên tắc được coi là kim chỉ nam. Nguyên tắc rất cần cho các hoạt động của xã hội, y tế nói chung và nó cũng rất cần thiết cho các hoạt động TT - GDSK nói riêng. Để công tác TT - GDSK đạt hiệu quả cao, chúng ta cần tuân theo các nguyên tắc đã được thống nhất.

2.1. Tính khoa học

Cần điều tra nghiên cứu toàn diện về mặt xã hội, tâm lý, kinh tế ở mỗi địa phương và mỗi đối tượng TT – GDSK.

Sử dụng các thành tựu khoa học mới nhất có thể thực hiện để mang lại hiệu quả cao với chi phí ít tốn kém.

Bảo đảm tính hệ thống và logic trong việc lập kế hoạch và triển khai các hoạt động GDSK thành một tổng thể thống nhất trong thời gian dài.

Lựa chọn phương pháp, phương tiện khoa học, hiện đại song phải đơn giản, dễ hiểu, dễ thực hiện.

2.2. Tính đại chúng

Nội dung TT - GDSK phải xuất phát từ những nhu cầu sức khỏe của cộng đồng và đáp ứng được các nhu cầu đó.

Động viên mọi người ở mọi tầng lớp, mọi thành phần, mọi lứa tuổi cùng tham gia thực hiện.

Sử dụng sức mạnh của các cơ quan, đoàn thể cùng phối hợp với ngành y tế.

Mọi phương pháp, phương tiện và nội dung TT - GDSK phải mang tính phổ thông, phù hợp với từng loại đối tượng.

Phát động thành những phong trào quần chúng liên tục thực hiện các mục tiêu của chương trình TT - GDSK, phải trở thành một loại hình hoạt động xã hội rộng lớn, không ngừng phát triển (xã hội hóa).

2.3. Tính trực quan

Sử dụng các phương tiện minh họa cho nội dung giáo dục sức khỏe một cách sinh động và gây ấn tượng mạnh mẽ, tạo thuận lợi cho đối tượng TT – GDSK.

Bản thân các cán bộ y tế phải gương mẫu trong mọi hoạt động và sinh hoạt hàng ngày. Đây là mẫu hình trực quan sinh động nhất.

2.4. Tính thực tiễn

Nội dung TT - GDSK phải nhằm giải quyết được các nhu cầu và vấn đề sức khỏe của cộng đồng một cách thiết thực và có hiệu quả cụ thể thì mới có sức thuyết phục cao.

Vận động người dân thực sự bắt tay vào, việc làm cụ thể nhằm biến đổi được chất lượng cuộc sống của chính họ. Từ đó nâng cao lòng tự tin vào sức mạnh của chính họ.

Lấy thực tiễn của những kết quả hành động đó để giáo dục, đánh giá và cải tiến toàn bộ hệ thống kế hoạch, chương trình TT - GDSK.

2.5. Tính lồng ghép

Cần lồng ghép các chương trình TT - GDSK với nhau thì mới tiết kiệm được nguồn lực của cơ sở y tế. Lồng ghép tốt thì cán bộ y tế mới có thể thực hiện được TT - GDSK đồng với tất cả các chương trình

2.6. Tính vừa sức và vững chắc

Nội dung và phương pháp TT - GDSK phải thích hợp với đặc điểm của từng đối tượng

Phải lặp đi lặp lại dưới nhiều hình thức và phương pháp khác nhau để củng cố nhận thức và thay đổi dần thái độ hành động, tiến tới hình thành thói quen nếp sống mới hàng ngày của đối tượng.

2.7. Tính cá biệt và tính tập thể

Chọn cách tiếp cận và tác động khác nhau đối với từng cá nhân và từng tập thể cho thích hợp.

Tận dụng uy tín và vai trò của cá nhân đối với tập thể, đồng thời dựa vào công luận tiền bộ để giáo dục những cá nhân chậm tiến.

2.8. Tính tích cực, tự giác và sáng tạo

Phát huy cao độ mọi kinh nghiệm, tiềm năng sáng tạo của nhân dân để tìm ra và lựa chọn các giải pháp tối ưu cho các vấn đề sức khỏe.

Để mọi người tự giác chấp nhận cái mới, cái tiền bộ chứ không áp đặt, gò ép, ra lệnh.

Khắc phục tính một chiều của thông tin GDSK và tính thụ động của đối tượng giáo dục bằng cách thảo luận bình đẳng với họ.

Sử dụng hệ thống kích thích tâm lý xã hội, kinh tế nhằm thúc đẩy tính năng động của đối tượng giáo dục.

3. CÁC HÌNH THỨC TRONG TRUYỀN THÔNG - GIÁO DỤC SỨC KHỎE

Hình thức TT- GDSK là phương thức chuyển tải nội dung cần truyền thông đến đối tượng.

3.1. Hình thức gián tiếp

Nội dung TT - GDSK được thực hiện qua các phương tiện thông tin đại chúng như vô tuyến, đài phát thanh, loa truyền thanh, báo, tạp chí, bản tin,... và các phương tiện GDSK khác như áp phích, tranh gấp, tranh lật, mô hình, hiện vật.

3.1.1. Ưu điểm

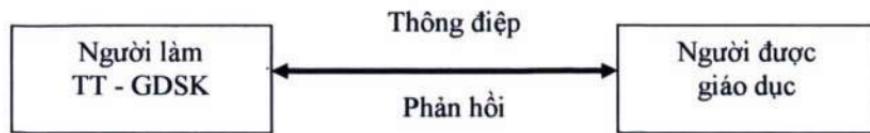
Nội dung thông tin cần truyền đạt mang tính thống nhất, tin cậy và đến được nhiều nhóm đối tượng. Các nội dung được nhắc nhở và cung cố thường xuyên. Thông tin đại chúng có khả năng truyền tin nhanh, nhạy, rộng khắp, khôi lƣợng thông tin tới quang đại quần chúng, và tạo ra dư luận, môi trường, xã hội thuận lợi cho việc thay đổi thái độ và hành vi của đối tượng.

3.1.2. Nhược điểm

Nội dung thông tin phục vụ quảng đại quần chúng nên không mang đặc thù cho từng đối tượng nhóm đối tượng. Thông tin đại chúng chỉ có khả năng cung cấp kiến thức, rất khó thu thập thông tin phản hồi. Vì vậy riêng thông tin đại chúng khó làm thay đổi hành vi nhất là thái độ và thực hành của đối tượng. Ngoài ra thông tin đại chúng đòi hỏi phải có những phương tiện, trang thiết bị như đài phát, vô tuyến, đài thu thanh,...

3.2. Hình thức trực tiếp

TT- GDSK trực tiếp là một quá trình liên tục trao đổi hoặc chia sẻ thông tin, tình cảm, kỹ năng giữa người TT - GDSK với cá nhân hoặc một nhóm người nhận thông tin.



Sơ đồ 4: Hình thức truyền thông - giáo dục sức khỏe trực tiếp

Các hình thức truyền thông trực tiếp thường được thực hiện tại cộng đồng là: Khuyên bảo, thăm gia đình, thảo luận nhóm, hội họp,...

3.2.1. Ưu điểm

Trong quá trình truyền thông trực tiếp, người truyền thông có thể biết được đối tượng tiếp nhận các nội dung truyền đạt ra sao. Như vậy, có thể điều chỉnh nội dung, cách truyền đạt cho phù hợp với nhu cầu, trình độ của đối tượng. Vì tiếp cận với từng nhóm đối tượng nên nội dung truyền đạt có thể biên soạn phù hợp. Đồng thời nó có thể giải quyết thoả đáng các thắc mắc của đối tượng. Người làm công tác này có cơ hội hiểu rõ nguyên nhân cốt lõi của vấn đề, để từ đó có thể đưa ra những giải pháp phù hợp nhất, hiệu quả nhất. Phương pháp này quyết định đến sự thay đổi hành vi của đối tượng.

3.2.2. Nhược điểm

Truyền thông trực tiếp chỉ tiếp cận được một cá nhân hoặc một nhóm đối tượng hạn chế. Vì vậy, khó có đủ nhân lực tích cực và có đủ kiến thức, kỹ năng cần thiết để đáp ứng với nhu cầu thực tế. Hiệu quả của phương pháp này phụ thuộc rất nhiều vào người truyền thông.

Tóm lại: Vì mỗi phương pháp đều có ưu điểm và hạn chế riêng nên trong thực tế hai phương pháp này thường được sử dụng đan xen, phối hợp với nhau để bổ sung, hỗ trợ cho nhau.

Ví dụ: Áp phích, băng video,... có thể dùng phối hợp với thảo luận trực tiếp. Việc truyền thông ít có hiệu quả thông qua việc sử dụng một phương pháp. Việc linh hoạt phối hợp các phương pháp với nhau đạt mục đích giáo dục tốt hơn.

BÀI 3: CÁC NỘI DUNG CỦA TRUYỀN THÔNG GIÁO DỤC SỨC KHỎE

GIỚI THIỆU: Nội dung bài học này nói về các nguyên tắc chính để lựa chọn nội dung TT - GDSK và các nội dung cơ bản của từng nội dung cần TT - GDSK. Bên cạnh đó, bài học cũng trang bị cho người học cách soạn thảo nội dung TT - GDSK là một trong những kỹ năng quan trọng của cán bộ làm truyền thông.

MỤC TIÊU

1. Liệt kê được các nguyên tắc chính để lựa chọn nội dung TT - GDSK.
2. Trình bày được các nội dung cơ bản của từng nội dung cần TT - GDSK.
3. Phân tích được cách soạn thảo nội dung TT - GDSK.

NỘI DUNG

1. CÁC NGUYÊN TẮC TRONG LỰA CHỌN NỘI DUNG TRUYỀN THÔNG - GIÁO DỤC SỨC KHỎE

Có rất nhiều yếu tố tác động đến sức khỏe. GDSK nhằm giúp mọi người biết loại trừ hoặc hạn chế các yếu tố có hại đến sức khỏe và tạo nên các yếu tố nhằm bảo vệ và tăng cường sức khỏe. Như vậy, nội dung của GDSK rất rộng, nó bao gồm tất cả các vấn đề liên quan đến sức khỏe thể chất, sức khỏe tinh thần và sức khỏe xã hội. GDSK không chỉ bao gồm về giáo dục phòng bệnh, phát hiện bệnh, điều trị bệnh, phục hồi chức năng mà còn nhằm nâng cao sức khỏe.

Có rất nhiều vấn đề sức khỏe, bệnh tật cần GDSK. Tuy nhiên, mỗi nơi mỗi lúc chúng ta cần lựa chọn những nội dung GDSK cho phù hợp với cá nhân, nhóm và cộng đồng. Lựa chọn nội dung GDSK còn phụ thuộc vào lĩnh vực chuyên môn của người thực hiện GDSK. Dưới đây là một số nguyên tắc trong lựa chọn nội dung TT - GDSK:

- Lựa chọn nội dung TT - GDSK phải đáp ứng các vấn đề sức khỏe ưu tiên
- Các nội dung cụ thể cần TT - GDSK cho đối tượng phải phù hợp với nhu cầu và khả năng tiếp cận của đối tượng.
- Nội dung phải đảm bảo tính khoa học, thực tiễn.
- Nội dung cần trình bày rõ ràng, dễ hiểu.
- Nội dung được trình bày theo trình tự hợp lý.
- Nội dung được truyền tải đến đối tượng bằng các hình thức hấp dẫn.

2. CÁC NỘI DUNG UY TIÊN CẦN TRUYỀN THÔNG - GIÁO DỤC SỨC KHỎE

Các nội dung ưu tiên cần TT - GDSK: giáo dục bảo vệ sức khỏe bà mẹ trẻ em, giáo dục dinh dưỡng, giáo dục sức khỏe ở trường học, giáo dục vệ sinh và bảo vệ môi trường, giáo dục vệ sinh lao động, phòng chống tai nạn và bệnh nghề nghiệp...

2.1. Giáo dục sức khỏe bảo vệ bà mẹ và trẻ em

Bà mẹ và trẻ em là hai đối tượng chiếm khá đông trong xã hội (khoảng 60-70% dân số), nếu như sức khỏe bà mẹ trẻ em được bảo vệ và tăng cường thì cũng có nghĩa là về cơ bản sức khỏe của toàn xã hội được tăng cường.

2.1.1. Theo dõi thường xuyên sự phát triển của trẻ em

Dùng biểu đồ theo dõi tình hình sức khỏe trẻ em mà quan trọng nhất là cân nặng của trẻ em dưới 5 tuổi. Cân nặng phản ánh khá tốt tình trạng dinh dưỡng, sức khỏe nhất là khi được theo dõi liên tục hàng tháng, hàng quý, hàng năm.

Cán bộ y tế cần hướng dẫn cho các bà mẹ thường xuyên theo dõi cân nặng của trẻ và đánh dấu vào biểu đồ tăng trưởng và biết được thế nào là trẻ phát triển bình thường, khi nào trẻ bị tụt cân phát triển không bình thường để có biện pháp xử lý kịp thời.

2.1.2. Giáo dục bù nước kịp thời bằng đường uống cho trẻ khi bị tiêu chảy

Tiêu chảy là bệnh phổ biến ở trẻ em, đặc biệt là trẻ nhỏ dưới 1 tuổi và tỷ lệ tử vong vẫn còn cao. Nhờ có biện pháp dùng Oresol và nước cháo muối... tỷ lệ tử vong do tiêu chảy đã giảm rõ rệt

Cán bộ y tế cần hướng dẫn bà mẹ biết pha và sử dụng Oresol đúng cách cũng như các dung dịch bù nước thay thế khi trẻ bị tiêu chảy. Đồng thời, giáo dục bà mẹ biết được cách phát hiện và xử lý đúng khi trẻ bị tiêu chảy, tránh lạm dụng thuốc, thực hiện các biện pháp phòng chống tiêu chảy.

2.1.3. Giáo dục nuôi con bằng sữa mẹ và nuôi dưỡng trẻ

Sữa mẹ là thức ăn tốt nhất cho trẻ nhỏ. Cần giáo dục các bà mẹ biết bảo vệ nguồn sữa mẹ, cách nuôi trẻ bằng sữa mẹ, cụ thể là:

- Cho trẻ bú ngay sau khi sinh, càng sớm càng tốt.
- Cho trẻ bú theo nhu cầu.
- Cho trẻ bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu.
- Từ tháng thứ 7 trở đi, ngoài sữa mẹ cần phải cho trẻ ăn dặm (ăn sam, ăn bổ sung).
- Trẻ ôm vẫn tiếp tục cho trẻ bú mẹ.
- Nên cai sữa muộn khi trẻ được 18 tháng tuổi trở đi.
- Chế độ ăn của mẹ trong thời gian cho con bú phải đủ chất và cân đối, không nên kiêng khem.

Ngoài việc giáo dục các bà mẹ nuôi con bằng sữa mẹ, cán bộ y tế cần hướng dẫn cho các bà mẹ cách cho trẻ ăn dặm đúng cách, biết lựa chọn và chế biến, cho trẻ ăn các thức ăn bổ sung. Đảm bảo cho trẻ ăn đủ số lượng và chất lượng.

2.1.4. Giáo dục về tiêm chủng phòng bệnh

Tiêu chủng là một nội dung dự phòng tích cực, quan trọng trong chăm sóc sức khỏe ban đầu. Một biện pháp dự phòng cao để phòng các bệnh lây truyền nặng ở trẻ em (lao, bạch hầu, ho gà, uốn ván, bại liệt, sởi, viêm gan B....).

2.1.5. Giáo dục cho các bà mẹ các kiến thức về phòng chống một số bệnh khác và các tai nạn thương tích hay gặp ở trẻ

- Nhiễm khuẩn đường hô hấp cấp.
- Phòng chống khô mắt, mù lòa do thiếu vitamin A.
- Phòng chống sốt rét, sốt xuất huyết...
- Phòng chống viêm não, viêm gan...
- Các tai nạn thương tích như điện giật, đuối nước, hóc dị vật thức ăn, bong...

2.1.6. Giáo dục các kiến thức bảo vệ sức khỏe bà mẹ

- Giáo dục kiến thức chăm sóc bà mẹ trước đẻ:
 - + Khám thai định kỳ tối thiểu 3 lần trong thời kỳ mang thai và tiêm phòng uốn ván đủ.
 - + Phát hiện sớm các yếu tố nguy cơ và dị tật thai nhi.
 - + Dinh dưỡng trong thời kỳ thai nghén.
- Giáo dục kiến thức chăm sóc bà mẹ sau đẻ:
 - + Cho con bú sớm sau sinh.
 - + Dinh dưỡng, nghỉ ngơi cho bà mẹ để đảm bảo đủ sữa cho con bú
 - + Theo dõi sản dịch.
 - + Hướng dẫn vệ sinh cá nhân.
- Giáo dục về dân số - kế hoạch hóa gia đình:
 - + Tầm quan trọng của sinh đẻ có kế hoạch.
 - + Hiểu biết về các biện pháp tránh thai.

+ Lựa chọn và thực hiện các biện pháp tránh thai.

+ Thực hiện mỗi cặp vợ chồng chỉ có 1 hoặc 2 con.

Các nội dung giáo dục có thể tóm tắt vào chương trình: **GOBIFFF**

G (Growth Chart): Theo dõi sự phát triển của trẻ bằng biểu đồ tăng trưởng

O (Oresol): Bù nước và điện giải bằng đường uống

B (Breast Feeding): Cho trẻ bú mẹ

I (Immunization): Thực hiện chương trình tiêm chủng mở rộng

F (Food Supplement): Cung cấp thực phẩm bổ sung cho trẻ em và bà mẹ khi có thai và nuôi con nhỏ

F (Family Planning): Thực hiện kế hoạch hóa gia đình

F (Female Education): Giáo dục nhằm tăng cường khả năng hiểu biết chung của phụ nữ

2.2. Giáo dục dinh dưỡng

Nội dung giáo dục dinh dưỡng tập trung vào các vấn đề chủ yếu sau:

- Giáo dục kiến thức nuôi con cho các bà mẹ.

- Giáo dục ăn uống của bà mẹ có thai và cho con bú.

- Giáo dục bảo vệ nguồn sữa mẹ và nuôi con bằng sữa mẹ.

- Giáo dục về thức ăn bổ sung cho trẻ.

- Giáo dục cách cho trẻ ăn khi bệnh tật.

- Cách phòng bệnh thông thường ở trẻ em dẫn đến suy dinh dưỡng.

- Tạo nguồn thực phẩm bổ sung cho bữa ăn thông qua việc xây dựng hệ sinh thái VAC.

- Tăng cường vệ sinh an toàn thực phẩm, vệ sinh ăn uống, phòng chống ngộ độc thức ăn.

- Giáo dục phòng chống các bệnh liên quan đến ăn uống, các bệnh do thừa dinh dưỡng hoặc ăn uống không hợp lý gây ra.

Những nội dung giáo dục dinh dưỡng và giáo dục sức khỏe bà mẹ trẻ em gắn liền với nhau. Vì vậy, cần lồng ghép với nhau và với các nội dung chăm sóc sức khỏe ban đầu khác.

2.3. Giáo dục sức khỏe ở trường học

GDSK trường học không chỉ nhằm tạo khả năng bảo vệ và nâng cao sức khỏe cho mỗi học sinh mà còn tạo cho các em nhận thức rõ trách nhiệm bảo vệ sức khỏe cho người khác. Các nội dung GDSK ở trường học liên quan đến sự phát triển kiến thức, thái độ và thực hành của học sinh về các vấn đề sức khỏe:

Kiến thức: các kiến thức cần trang bị cho học sinh như sau:

- Cung cấp cho các em những kiến thức cơ bản và đại cương về: giải phẫu, sinh lý, phát triển thể lực, tinh thần của người bình thường, các yếu tố liên quan đến sức khỏe, thể lực và bệnh tật.

- Các bệnh lây nhiễm từ môi trường, các bệnh thường mắc ở tuổi học sinh.

- Các biện pháp vệ sinh phòng các bệnh thông thường và tăng cường sức khỏe.

- Các vấn đề sức khỏe sinh sản vị thành niên.

Thái độ: tạo cho học sinh có thái độ:

- Mong muốn đạt được mức sức khỏe tốt nhất.

- Sẵn sàng thực hiện các biện pháp có lợi cho sức khỏe của mình, gia đình và cộng đồng.

- Chấp nhận trách nhiệm bảo vệ sức khỏe cho cá nhân mình và cho người khác.

- Sẵn sàng cống hiến quyền lợi cá nhân vì sức khỏe của người khác.

Thực hành:

- Thực hành các biện pháp vệ sinh, các thói quen lành mạnh cho sức khỏe ở trường học cũng như ở cộng đồng.
- Thực hành phòng chống bệnh học đường.
- Tham gia các hoạt động bảo vệ môi trường, phòng chống bệnh tật.
- Sử dụng các dịch vụ y tế cần thiết để bảo vệ và tăng cường sức khỏe.

2.4. Giáo dục vệ sinh và bảo vệ môi trường

Ở nước ta hiện nay những vấn đề hết sức cơ bản liên quan đến vệ sinh và bảo vệ môi trường là:

- Giải quyết chất thải bờ của người và súc vật.
- Giải quyết các chất thải trong sản xuất công nghiệp và nông nghiệp.
- Cung cấp nước sạch cho nhân dân.
- Không chê và tiêu diệt các vật trung gian truyền bệnh.
- Vệ sinh an toàn thực phẩm.
- Vệ sinh nhà ở.
- Thực hiện các luật về bảo vệ môi trường.

2.5. Giáo dục vệ sinh lao động, phòng chống tai nạn và bệnh nghề nghiệp

Ngày nay do sự phát triển của sản xuất dẫn đến một số vấn đề mới này sinh như ô nhiễm môi trường nước, không khí, đất, các tai nạn lao động và các bệnh nghề nghiệp... Giáo dục vệ sinh lao động, phòng chống tai nạn và bệnh nghề nghiệp sẽ góp phần làm giảm các nguy cơ gây nên bệnh nghề nghiệp và tai nạn lao động.

Nội dung giáo dục chủ yếu:

- Giáo dục công nhận ý thức bảo vệ môi trường lao động.
- Giáo dục công nhận ý thức sử dụng các phương tiện phòng hộ lao động.

- Giáo dục ý thức phòng chống các bệnh nghề nghiệp.
- Giáo dục ý thức sử dụng an toàn các công cụ lao động, phòng chống tai nạn lao động.
- Giáo dục cách sơ cứu ban đầu các tai nạn và ngộ độc trong lao động.

2.6. Giáo dục phòng chống bệnh tật nói chung

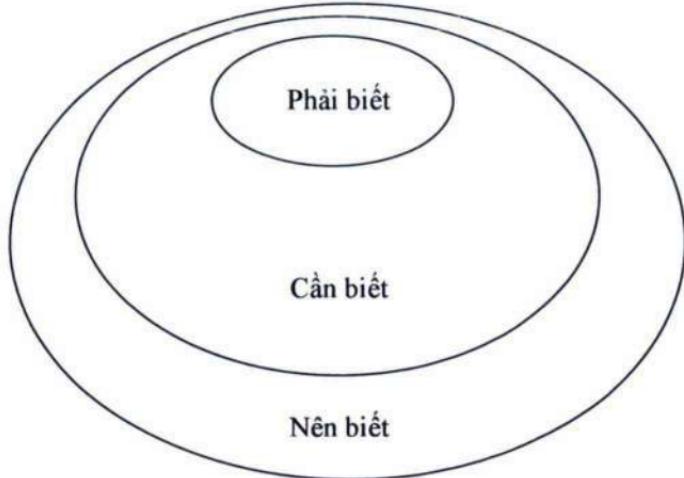
- Giáo dục phòng chống các bệnh lây nhiễm như:
 - + Các bệnh phổi biến theo mùa, thành dịch: tả, ly, thương hàn...
 - + Các bệnh do ký sinh trùng gây ra: giun sán, nấm...
 - + Các bệnh xã hội: HIV/AIDS, giang mai, hoa liễu...
- Giáo dục phòng chống các bệnh không lây như:
 - + Các bệnh tim mạch
 - + Các bệnh ung thư
 - + Bệnh đái tháo đường
 - + Bệnh tâm thần
 - + Các loại tai nạn
- Giáo dục phòng chống tai nạn và bệnh nghề nghiệp
- Giáo dục sử dụng thuốc đúng cách, tránh lạm dụng thuốc

3. CÁCH SOẠN THẢO NỘI DUNG GIÁO DỤC SỨC KHỎE

3.1. Nguyên tắc soạn thảo nội dung giáo dục sức khỏe: phải dựa vào mục tiêu GDSK đã xác định và những kiến thức y học sẵn có, người làm GDSK phải nêu ra được những vấn đề cần phải GDSK:

- Những vấn đề mà đối tượng GDSK phải biết: Đó là những thông tin mà mỗi người dân phải biết và họ có thể tiếp thu và thực hiện được.

- Những vấn đề mà đối tượng GDSK cần biết (thông tin hỗ trợ): Giúp đối tượng hiểu biết nhiều hơn, có liên quan mật thiết đến vấn đề cần giáo dục.
- Những vấn đề mà đối tượng GDSK nên biết: Giúp đối tượng nắm vững chủ đề và có thể sẵn sàng giải đáp một số câu hỏi thắc mắc.



Sơ đồ 5: Lựa chọn nội dung giáo dục sức khỏe

3.2. Những yêu cầu của một bài giáo dục sức khỏe

- *Viết cho ai:* Cân phân tích đối tượng GDSK để chọn nội dung, cách hành văn cho phù hợp với từng nhóm đối tượng, nhằm gây sự hứng thú cho người đọc.

- *Viết cái gì:* Viết những điều cần phải truyền đạt, đáp ứng đúng mục tiêu:

+ Lượng thông tin cần và đủ: cung cấp thông tin một cách có hiệu quả là một vấn đề tiết kiệm. Viết càng ngắn gọn, dễ hiểu mà trình bày được đầy đủ thì thông tin càng hiệu quả. Nhiều thông tin quá dễ làm rối, khó tiếp thu.

+ Chỉ viết những vấn đề chắc chắn được khẳng định, không viết những vấn đề còn đang nghiên cứu. Nếu thông tin thiếu chính xác, chưa chắc chắn, sẽ có nguy cơ mất tín nhiệm, thậm chí còn gây nguy hiểm.

- *Viết như thế nào:*

+ Viết theo thể chủ động, có tính khẳng định chắc chắn.

+ Dùng từ ngữ đơn giản, dễ hiểu, ngôn ngữ địa phương, phù hợp với đối tượng giáo dục, không dùng từ khó hiểu, từ ngữ chuyên môn.

+ Đưa ra lời khuyên thiết thực với nhu cầu của người dân để họ có thể làm theo được.

Tóm lại, bài viết phải thu hút được sự chú ý, đáp ứng được nhu cầu của người nghe. Sau khi đọc xong, người nghe có thể hiểu và làm theo được, để thay đổi hành vi sức khỏe của chính họ.

- Nếu bài viết để phát thanh: Đọc không quá 10 phút.

- Nếu bài viết để nói chuyện trực tiếp: Không quá 20 phút.

BÀI 4: MỘT SỐ KỸ NĂNG CƠ BẢN TRONG TRUYỀN THÔNG - GIÁO DỤC SỨC KHỎE

GIỚI THIỆU: Để công tác TT - GDSK được thực hiện có hiệu quả, người cán bộ y tế vừa phải thường xuyên trau dồi kiến thức chuyên môn vừa phải rèn luyện những kỹ năng TT - GDSK. Vì vậy nội dung bài cung cấp cho người học khái niệm và tầm quan trọng của giao tiếp trong TT - GDSK, mô tả một số kỹ năng truyền thông cơ bản để áp dụng đạt hiệu quả cao trong hoạt động chăm sóc sức khỏe nhân dân.

MỤC TIÊU

1. Trình bày được các khái niệm, vai trò và tầm quan trọng của giao tiếp trong TT - GDSK.
2. Mô tả được các kỹ năng TT - GDSK cơ bản.

NỘI DUNG

1. ĐẠI CƯƠNG VỀ KỸ NĂNG GIAO TIẾP TRONG TRUYỀN THÔNG - GIÁO DỤC SỨC KHỎE

1.1. Khái niệm

Giao tiếp là sự trao đổi thông tin giữa người với người bằng một hệ thống ngôn ngữ chung như lời nói, cử chỉ, điệu bộ hay hành vi.

Nói một cách khác, giao tiếp là một quy trình có tính tương tác giữa hai hay nhiều người, bằng lời nói hay không lời và là một quá trình của xã hội nên muốn có giao tiếp hiệu quả cần phải rèn luyện thông qua các hoạt động xã hội.

1.2. Vai trò của giao tiếp

Giao tiếp là nhu cầu cơ bản của con người. Giao tiếp là hoạt động cơ bản của con người, là công cụ quan trọng nhất để con người có thể chung tay xây dựng một xã hội ngay từ thời nguyên thủy.

Giao tiếp chính là động lực thúc đẩy sự hình thành và phát triển nhân cách. Nhờ có giao tiếp con người sẽ hiểu mình hơn, đồng thời hiểu được tâm tư, tình cảm, ý nghĩ, nhu cầu của người khác.

Giao tiếp hay bất kỳ kỹ năng nào khác đều là kết quả của quá trình tích lũy và học hỏi có khi là cả một cuộc sống. Ngày nay, giao tiếp vẫn là kỹ năng quan trọng nhất trong các hoạt động của con người nói chung và của cán bộ y tế nói riêng. Tuy nhiên, khả năng ngôn ngữ, giao tiếp, khả năng truyền đạt thông tin vẫn đang là một khiếm khuyết chung trong phần lớn nhân viên y tế.

1.3. Tầm quan trọng của giao tiếp trong chăm sóc sức khỏe

Giao tiếp với người bệnh

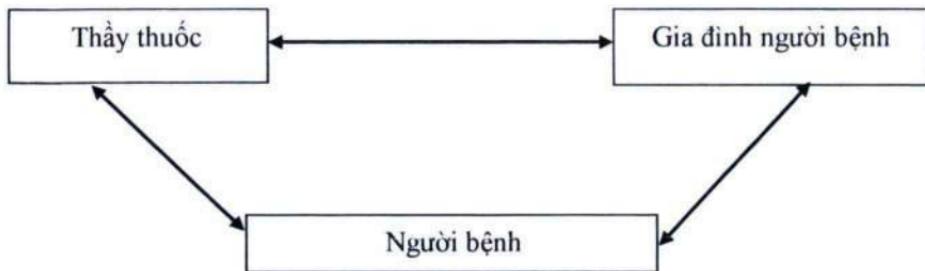
Giao tiếp của cán bộ y tế với người bệnh là sự tương tác có mục đích và có trọng tâm, nhằm vào các nhu cầu của người bệnh giúp người bệnh diễn tả được cảm xúc hay vấn đề có liên quan bệnh lý, điều trị hay chăm sóc. Như vậy, giao tiếp là trung tâm của mọi hoạt động chăm sóc; giao tiếp để thực hiện có hiệu quả các bước của qui trình điều dưỡng.

Giao tiếp với người thân của người bệnh

Gia đình, người thân của người bệnh có vai trò khá tích cực trong quá trình điều trị và chăm sóc họ. Nếu người cán bộ y tế giao tiếp tốt với đối tượng này thì sẽ có tác động tốt đến người bệnh và kết quả điều trị. Vì vậy cán bộ y tế cần phải hiểu hoàn cảnh gia đình người bệnh, mối quan hệ và vai trò của người thân, gia đình với người bệnh.

Giao tiếp với đồng nghiệp

Muốn hoạt động chăm sóc và điều trị người bệnh có hiệu quả, các thành viên trong nhóm phải có trao đổi thông tin, chia sẻ, phối hợp chặt chẽ và hỗ trợ nhau trong công việc.



Sơ đồ 6: Mối quan hệ đa chiều giữa cán bộ y tế, người bệnh và gia đình

2. MỘT SỐ KỸ NĂNG CƠ BẢN TRONG TRUYỀN THÔNG - GIÁO DỤC SỨC KHỎE

2.1. Kỹ năng nói

Kỹ năng nói là khả năng sử dụng lời nói để truyền đạt thông tin, diễn đạt ý tưởng một cách chính xác và có sức thuyết phục hơn.

Trong lời nói, không phải chỉ cần quan tâm đến nội dung mà cả cách nói, cách diễn đạt. Một số nguyên tắc cơ bản khi nói như sau:

- Nói rõ ràng.
- Nói chính xác.
- Nói đầy đủ nội dung.
- Âm lượng: nói với mức độ to vừa phải, không nói quá to hay quá nhỏ.
- Âm điệu: nói với tốc độ vừa phải, không nhanh không chậm.
- Ngôn ngữ sử dụng khi giao tiếp phải thống nhất.
- Trong khi nói không nên dùng từ một cách cầu kỳ, hoa mỹ nên dùng từ dễ hiểu.
- Nói đúng lúc, đúng chỗ.
- Thời gian giao tiếp phải thích hợp.
- Không khí giao tiếp phải nhẹ nhàng, cởi mở.

2.2. Kỹ năng đặt câu hỏi

Hỏi (phỏng vấn): nhằm thu thập thông tin cần thiết để phục vụ cho chẩn đoán, xử trí, chăm sóc người bệnh.

Đặt câu hỏi để người nghe trả lời một cách tự nhiên, thoải mái và chia sẻ thông tin là rất quan trọng. Thường bắt đầu đặt câu hỏi từ câu chuyện mà người bệnh thuật lại.

Sử dụng câu hỏi đúng lúc giúp tránh phải hỏi quá nhiều và cho phép người điều dưỡng khai thác được nhiều thông tin hơn trong thời gian cho phép.

Có 3 loại câu hỏi hay được sử dụng trong phỏng vấn:

- Câu hỏi đóng là loại câu hỏi giới hạn nội dung trả lời vào một từ là “có” hoặc “không”, “đúng” hoặc “sai”... Trong quá trình giao tiếp cần hạn chế câu hỏi đóng vì câu trả lời thường ngắn gọn, có ít thông tin do vậy cần phải hỏi thêm nhiều câu hỏi khác.

- Câu hỏi mở là câu hỏi đòi hỏi người bệnh thường phải suy nghĩ, mô tả, diễn giải về điều ta muốn hỏi nên. Câu hỏi mở thường bắt đầu bằng tại sao? Làm thế nào?... giúp người cán bộ y tế biết được ý kiến hay nhận thức của người bệnh về chủ đề cần trao đổi một cách đầy đủ. Nên sử dụng nhiều câu hỏi mở trong quá trình giao tiếp để biết được nhiều thông tin.

- Câu hỏi định hướng (dẫn dắt) là câu hỏi mà cán bộ y tế hướng người nghe đưa ra câu trả lời mà cán bộ y tế mong muốn. Tránh sử dụng loại câu hỏi này.

Ví dụ: Chị thấy cho trẻ bú mẹ ngay trong vòng 1 giờ sau sinh là rất tốt phải không?

- Khi đặt câu hỏi cần lưu ý:

+ Nhìn vào đối tượng

+ Hỏi từng câu hỏi một, tránh hỏi kiểu kiểm tra kiến thức hoặc hỏi liên tục, gây ức chế đối tượng.

+ Đặt câu hỏi rõ ràng, ngắn gọn, dễ hiểu, phù hợp với đối tượng, để giúp cho đối tượng có câu trả lời đúng trọng tâm, có đủ thông tin cho người GDSK.

+ Dùng những câu hỏi để giúp người nói về trạng thái tình cảm, hoàn cảnh và sức khỏe của mình.

+ Kết hợp các dạng câu hỏi.

2.3. Kỹ năng lắng nghe

Lắng nghe tích cực đóng vai trò cực kỳ quan trọng trong giao tiếp của điều dưỡng. Vì lắng nghe tích cực, điều dưỡng mới giải mã, hiểu được những điều ẩn chứa phía sau các lời nói, cử chỉ hay biểu hiện của người bệnh.

- Lắng nghe chia ra làm 3 loại:

+ Lắng nghe không lời (độc thoại): thông tin được truyền theo một chiều, một người nói cho người khác nghe mà không có chiều ngược lại.

+ Lắng nghe có lời không ghi chú (đối thoại): thông tin truyền đi theo 2 chiều, vai trò của chủ thể giao tiếp luôn thay đổi.

+ Lắng nghe có lời có ghi chú: thông tin được truyền đi theo 2 chiều và được ghi chú lại.

- Để lắng nghe tích cực, người cán bộ y tế cần:

+ Ngồi thoải mái đối diện với người bệnh. Giữ khoảng cách đúng mức giữa CÁN BỘ Y TẾ với người nghe.

+ Giữ một thái độ cởi mở, không tỏ ra vội vã.

+ Không tranh luận, không cắt ngang lời đối tượng khi không cần thiết.

+ Duy trì tiếp xúc bằng mắt vừa phải với người bệnh.

+ Không làm việc riêng khi đối tượng nói.

+ Tránh dùng những từ phê phán như: không đúng, sai, không tốt, xấu... vì nếu sử dụng những từ ngữ này sẽ làm đối tượng cảm thấy có lỗi hoặc có gì sai sót và từ đó họ không dám nói hết những điều cần nói với bạn.

+ Hỏi lại những điều chưa hiểu hoặc nhắc lại những điểm chính mà đối tượng vừa trao đổi bằng ngôn từ tương tự nhưng ngắn gọn hơn để kiểm tra xem mình có hiểu đúng ý của đối tượng không.

+ Lắng nghe tích cực đòi hỏi người nghe không những phải nghe, mà còn quan tâm đến điệu bộ, các thay đổi âm điệu trong lời nói và phải hiểu cho được những điều mà bệnh nhân không thể nói ra được.

- Các yếu tố cản trở đến quá trình lắng nghe của cán bộ y tế:

+ Cán bộ quan liêu, kè cả, hắp tấp, vội vàng, căng thẳng tâm lý.

+ Ngòi không thoải mái.

+ Thiếu chú ý lắng nghe, phân tán tư tưởng.

2.4. Kỹ năng quan sát

Kỹ năng quan sát là sử dụng mắt để thu thập thông tin. Quan sát là một hình thức khác của lắng nghe, đòi hỏi sự chú ý và suy xét.

Các kỹ năng quan sát:

- Bao quát tất cả các đối tượng và tập trung vào từng cá nhân.

- Phát hiện những biểu hiện khác thường ở từng đối tượng để điều chỉnh.

- Nhắc nhở, thu hút sự chú ý của đối tượng.

- Động viên sự tham gia của đối tượng.

- Giữ thái độ thoải mái, cởi mở, vui vẻ, tôn trọng đối tượng.

2.5. Kỹ năng giải thích

Trong quá trình GDSK, người làm công tác này cần nắm vững các nội dung liên quan đến chủ đề, đến vấn đề sức khoẻ mà đối tượng quan tâm.

Các yêu cầu khi giải thích:

- Nên giải thích một cách trình tự, lô gíc, đầy đủ, rõ ràng.

- Nên sử dụng từ ngữ dễ hiểu, phù hợp với văn hoá địa phương.

- Trong quá trình giải thích, nên sử dụng các phương tiện trực quan (tài liệu hướng dẫn, tranh ảnh) để giúp đối tượng hiểu rõ vấn đề.
- Dành thời gian giải thích đầy đủ khi có những vấn đề vướng mắc.
- Luôn thể hiện sự tôn trọng đối tượng trong khi giải thích hoặc trả lời câu hỏi.
- Giải thích xong nên kiểm tra lại nhận thức của đối tượng.

2.6. Kỹ năng phản hồi

Phản hồi là một quá trình thông báo cho nhau về những vấn đề đang trao đổi. Người nhận phản hồi sẽ nhận biết được những điều mà họ đã làm có hiệu quả. Phản hồi cũng là cơ hội và những gợi ý để thay đổi cách nhìn.

- Phản hồi có hiệu quả khi:
 - + Đề cập đến thực tế chứ không phải con người.
 - + Mô tả chứ không phải là phán xét hoặc diễn giải hành vi.
 - + Phải đặc thù chứ không phải chung chung.
 - + Phản hồi đúng khi cần thiết, ngay khi hành vi xuất hiện.
 - + Phản hồi đưa cho người nhận cơ hội làm theo phản hồi.
 - + Phản hồi cần có sự đáp ứng của người nhận.
- Phản hồi sẽ có hiệu quả nếu tuân theo 4 bước sau:
 - + Cái gì bạn đã làm tốt? (phản hồi dương tính).
 - + Cái gì bạn nên làm tốt hơn? (lời phê bình dương tính).
 - + Bạn nên làm điều này tốt hơn như thế nào (cố gắng đưa ra giải pháp thay thế).
 - + Bạn có hiểu không? (kiểm tra liệu người nhận phản hồi có hiểu biết hết ý nghĩa của những lời phản hồi).

Phản hồi chỉ có hiệu quả khi người nghe đón nhận nó như là một cơ hội để thực hành những yêu cầu mới về kiến thức, hành vi của họ. Phản hồi và thực hành nên xen kẽ nhau.

2.7. Kỹ năng khuyến khích, động viên, khen ngợi

- Khi gộp ý đối tượng, nên bắt đầu bằng sự khen ngợi. Cố gắng tìm những điểm tốt dù là nhỏ nhất của đối tượng để khen ngợi, khuyến khích, nhằm động viên, tạo sự tin tưởng cho họ.
- Không nên phê phán những hiểu biết sai, những việc làm chưa đúng hay chưa làm của đối tượng, một cách gay gắt.
- Nên tạo điều kiện tiếp tục hỗ trợ đối tượng thực hiện theo những yêu cầu hay thực hành những kỹ năng cần thiết.

2.8. Kỹ năng sử dụng tài liệu truyền thông giáo dục sức khỏe

- Cần chuẩn bị đầy đủ những tài liệu, phương tiện, vật liệu truyền thông liên quan.
 - Sử dụng các tài liệu, vật liệu thích hợp, đúng thời điểm để giúp minh họa, làm rõ nội dung TT - GDSK, làm tăng hiệu quả TT - GDSK.
 - Nên sử dụng các tài liệu, vật liệu truyền thông đã được chính thức lưu hành, có cơ sở khoa học.
 - Để mọi đối tượng được nhìn rõ và được đọc tài liệu truyền thông.

BÀI 5: TƯ VẤN SỨC KHỎE

GIỚI THIỆU: Hoạt động tư vấn nói chung và hoạt động tư vấn GDSK nói riêng ngày càng trở nên quen thuộc trong đời sống xã hội. Với công tác chăm sóc sức khỏe thì tư vấn là một phần không thể thiếu trong phòng bệnh, điều trị, phục hồi chức năng và bảo vệ, nâng cao sức khỏe con người.

MỤC TIÊU

1. Trình bày được khái niệm, mục đích và các nguyên tắc tư vấn sức khỏe.
2. Mô tả đúng các bước trong tư vấn sức khỏe.
3. Vận dụng được các kiến thức đã học để thực hiện tư vấn sức khỏe cho người có nhu cầu.

NỘI DUNG

1. ĐẠI CƯƠNG TƯ VẤN SỨC KHỎE

1.1. Khái niệm tư vấn sức khỏe

- Tư vấn là một hoạt động mang tính trao đổi thông tin giữa người có nhu cầu tư vấn và người tư vấn, nhằm giúp người có nhu cầu tư vấn hiểu biết hơn về các vấn đề sức khỏe của họ, tự tin khi quyết định thay đổi hành vi sức khỏe.

- Tư vấn cũng là một tiến trình giúp cho người có nhu cầu tư vấn nâng cao nhận thức về sức khỏe, tự tin vào bản thân, làm tiền đề cho việc tự giải quyết vấn đề sức khỏe của chính mình.

1.2. Mục đích tư vấn sức khỏe

- Hỗ trợ về mặt tâm lý, kiến thức về sức khỏe giúp cá nhân thay đổi hành vi.

- Hỗ trợ cho đối tượng giảm bớt sự mặc cảm về bệnh tật, những vấn đề trong cuộc sống, giúp họ ổn định về tinh thần, xây dựng nội lực để họ vượt qua mọi khủng hoảng.

- Tư vấn có tác dụng ngăn chặn tác hại và phòng tránh những điều không có lợi cho sức khoẻ.

2. NGUYÊN TẮC TƯ VẤN SỨC KHỎE

2.1. Chọn thời điểm và địa điểm thích hợp

Tư vấn có thể thực hiện bất kỳ ở đâu, vào bất kỳ thời gian nào phù hợp với khách hàng và công việc của người tư vấn. Nhưng tại mỗi cơ sở y tế nên bố trí phòng riêng cho công tác tư vấn, hoặc ở một nơi nào đó đảm bảo được tính riêng tư, sự thoải mái và bảo mật.

2.2. Xác định rõ nhu cầu cần tư vấn

Để giúp khách hàng lựa chọn được giải pháp đúng cho vấn đề sức khoẻ của họ thì người tư vấn phải xác định được nhu cầu tư vấn của khách hàng, vì vậy người tư vấn phải có kiến thức, kỹ năng giao tiếp và sự nhạy cảm để đánh giá đúng nhu cầu của khách hàng. Cần sử dụng các câu hỏi mở để đối tượng nói ra vấn đề một cách đầy đủ. Người tư vấn cần sử dụng tốt kỹ năng nghe và quan sát.

2.3. Cung cấp thông tin cần thiết giúp khách hàng hiểu rõ vấn đề của họ

Ngoài giải thích để khách hàng hiểu rõ tình trạng sức khoẻ của mình. Cần cung cấp thêm một số tranh ảnh, tờ rơi có liên quan đến sức khoẻ của họ. Các thông tin phải rõ ràng, dễ hiểu, liên quan đến các vấn đề sức khoẻ của khách hàng.

2.4. Thảo luận các biện pháp giải quyết vấn đề sức khoẻ thích hợp

- Thảo luận cùng khách hàng để chọn các biện pháp giải quyết hữu hiệu nhất cho bản thân họ. Cần thông tin tới khách hàng về tất cả các cơ sở sẵn có, để họ tìm đến sự hỗ trợ cần thiết khi có khó khăn về mặt kinh tế, xã hội, văn hoá, để tránh ảnh hưởng tới sức khoẻ.

- Cố gắng đưa ra ít nhất hai giải pháp, từ đó khuyến khích khách hàng suy nghĩ về hoàn cảnh của bản thân để đưa ra quyết định phù hợp.

2.5. Giữ bí mật và tôn trọng quyền riêng tư

Giữ bí mật: Đây là một nguyên tắc hết sức quan trọng vì chỉ người tư vấn được biết những điều nhạy cảm, riêng tư của khách hàng được tư vấn. Người tư vấn phải tôn trọng những điều riêng tư của đối tượng được tư vấn, giữ bí mật với mọi người, có những vấn đề phải giữ bí mật ngay cả với người thân của khách hàng.

2.6. Không phán xét đối tượng tư vấn

Người tư vấn không phán xét kiến thức, thái độ, hành vi của khách hàng. Cần giải thích các vấn đề sức khỏe khách hàng đang gặp phải.

3. CÁC BƯỚC TƯ VẤN SỨC KHỎE

*** Bước 1: Gặp gỡ tạo mối quan hệ tốt**

- Tiếp đón, chào hỏi khách hàng niềm nở, gây thiện cảm để họ yên tâm ngay từ đầu khi tiếp xúc. Mời khách hàng ngồi ngang hàng với người tư vấn.

- Tự giới thiệu: Tên, chức vụ, nhiệm vụ chính tại cơ sở y tế của người tư vấn.

- Sử dụng giao tiếp không lời tạo mối quan hệ thân thiết.

*** Bước 2: Gợi hỏi**

- Hỏi: Tên, tuổi, địa chỉ, hoàn cảnh sinh sống, gia đình, con cái, những thuận lợi hoặc khó khăn chính trong cuộc sống của khách hàng (nếu có).

- Hỏi về lý do khách hàng cần tư vấn bằng các câu hỏi mở để khách hàng có nhiều cách trả lời và khuyến khích họ nói ra những vấn đề sức khỏe của mình. Nhu cầu tư vấn do khách hàng đặt ra, gợi hỏi thêm các chi tiết cần thiết để hiểu rõ nhu cầu của khách hàng; biết được nhận thức, quan niệm, kể cả nỗi lo lắng của khách hàng.

- Thái độ thân mật, gần gũi, lắng nghe, quan tâm, đồng cảm với khách hàng trong những vấn đề họ biểu lộ.

* Bước 3: Giới thiệu thông tin giúp xác định giải pháp

- Dựa trên nhu cầu của khách hàng, cung cấp những thông tin chính xác, phù hợp và cần thiết cho khách hàng.

- Cung cấp đủ thông tin từng vấn đề và giới thiệu các giải pháp để nghị khách hàng suy nghĩ, lựa chọn sao cho phù hợp với hoàn cảnh của họ.

- Luôn quan sát thái độ, cử chỉ của khách hàng và thỉnh thoảng đặt câu hỏi cho khách hàng trả lời về những điều đã giới thiệu để đánh giá họ có hiểu đúng các điều đã được nghe (phản hồi).

- Cần sử dụng tất cả các phương tiện sẵn có về truyền thông tư vấn của cơ sở kết hợp với phần ngôn ngữ để giới thiệu thông tin.

* Bước 4: Giúp đỡ đối tượng chọn và thực hiện giải pháp thích hợp nhất

Giúp khách hàng chọn một giải pháp thích hợp nhất, phù hợp với hoàn cảnh riêng của họ. Sự lựa chọn này phải do khách hàng chọn và quyết định, người tư vấn có vai trò giúp lựa chọn một giải pháp thích hợp.

Cán bộ tư vấn cần giúp khách hàng:

- Cân nhắc mặt lợi và mặt hạn chế của từng giải pháp.

- Xem xét những thay đổi kết quả chắc chắn xảy ra của mỗi giải pháp.

- Quyết định giải pháp tốt nhất: Là giải pháp có tính khả thi và đem lại sự cải thiện sức khoẻ nào đó.

* Bước 5: Giải thích để lựa chọn giải pháp

- Giải thích đầy đủ với cách nói cụ thể, dễ hiểu, hạn chế từ chuyên môn, phù hợp với trình độ, nhận thức của khách hàng về những giải pháp họ đã lựa chọn.

- Cần phân tích rất khách quan mặt thuận lợi, ưu điểm và cả các mặt không thuận lợi, nhược điểm của giải pháp khách hàng đã lựa chọn. Không chỉ nói mặt tốt hoặc ngược lại chỉ nói mặt không tốt.

- Nếu phát hiện khách hàng có những quan niệm hay hiểu biết chưa phù hợp về giải pháp họ đã chấp nhận thì nhẹ nhàng góp ý, giải thích. Không được tỏ thái độ bức dọc, coi thường họ.

- Khuyến khích khách hàng đặt câu hỏi hoặc nói ra suy nghĩ hoặc thắc mắc.

* Bước 6: Gặp lại

- Cẩn dặn những trường hợp cụ thể cần trở lại ngay cơ sở y tế.

- Khi kết thúc cuộc tư vấn cần yêu cầu khách hàng nhắc lại những điều cơ bản đã thảo luận.

- Động viên và cảm ơn khách hàng đã đến để được tư vấn.

BẢNG KIỂM KỸ NĂNG TƯ VẤN

TT	Nội dung	Làm tốt	Chưa tốt	Không làm
A. Gặp gỡ				
1	Tiếp đón, chào hỏi khách hàng niềm nở			
2	Tự giới thiệu: tên, chức vụ, nhiệm vụ			
B. Gợi hỏi				
3	Hỏi tên, tuổi, địa chỉ của khách hàng			
4	Hỏi khách hàng về hoàn cảnh sinh sống, về gia đình			
5	Hỏi về lý do khách hàng cần tư vấn			
6	Nhu cầu tư vấn do khách hàng đặt ra, gợi hỏi thêm các chi tiết cần thiết để hiểu rõ nhu cầu của khách hàng			
7	Thái độ thân mật, gần gũi, lắng nghe, quan tâm, đồng cảm với khách hàng trong những vấn đề họ biểu lộ			

TT	Nội dung	Làm tốt	Chưa tốt	Không làm
	C. Giới thiệu thông tin			
8	Cung cấp những thông tin chính xác, phù hợp và cần thiết cho khách hàng			
9	Cung cấp đủ thông tin từng vấn đề			
10	Luôn quan sát thái độ, cử chỉ của khách hàng và thỉnh thoảng đặt câu hỏi cho khách hàng (thu thông tin phản hồi)			
11	Cần sử dụng tất cả các phương tiện truyền thông			
	D. Giúp đỡ			
12	Giúp khách hàng lựa chọn 1 giải pháp họ cho là tốt và phù hợp với họ nhất			
	E. Giải thích			
13	Giải thích đầy đủ, dễ hiểu			
14	Phân tích thuận lợi, ưu điểm và hạn chế của giải pháp khách hàng đã lựa chọn			
15	Nếu khách hàng có những quan niệm hay hiểu biết chưa phù hợp thì nhẹ nhàng góp ý, giải thích			
16	Khuyến khích khách hàng đặt câu hỏi			
	G. Gặp lại			
17	Căn dặn những trường hợp cụ thể cần trở lại ngay cơ sở y tế			

TÌNH HUỐNG TƯ VẤN

Một bà mẹ (BM) khoảng 60 tuổi đến trung tâm y tế đề nghị được gặp cán bộ y tế (CBYT). Bà buồn bã trò chuyện và muốn nghe ý kiến của CBYT, nội dung câu chuyện như sau:

Cô con gái của bà đã lập gia đình được mấy tháng nay. Vừa qua, cô mới phát hiện thấy người chồng có biểu hiện nghiện hút. Cô đi xét nghiệm máu và có kết quả HIV (+). Hiện tại cô rất muốn sinh con, nhưng bà mẹ không muốn, vì bà thương con, bà không biết khuyên giải thế nào, nên đến đây nhờ tư vấn.

Kịch bản

- **BM:** Chào chị, tôi tên là Minh đã về hưu ở tổ 3 phường ta. Hôm nay, tôi đến đây mong được các chị giúp đỡ cho một việc (ngập ngừng).

- **CBYT:** (nói to): Vâng có gì đâu, mời bác cứ nói (mắt không nhìn bà mẹ, không tươi cười).

- **BM:** Thế này chị à (nói nhỏ dần) con gái đầu của tôi, nó bị nhiễm HIV từ chồng nó, mà nó rất mong có con, tôi thì không muốn thế, mà chẳng biết khuyên nó thế nào, chị có thể... (ngập ngừng).

- **CBYT:** (nói to lièn một mạch): Ô thế à, bác cứ khuyên chị ấy không nên có thai làm gì, khổ con cô ấy, khổ cả bác nữa, đã thế mà còn muốn đẻ, không biết cô ấy nghĩ như thế nào.

- **BM:** Nó còn trẻ không biết gì đâu, chị cứ nói để tôi về khuyên nó.

- **CBYT:** Bác ơi, bác cứ nói với cô ấy là nếu đẻ là cô ấy không nuôi được đứa trẻ ấy, sức khỏe cô ấy yếu đi nhiều đây. Bác cứ nói thế là cô ấy sợ ngay ấy mà. Thôi cháu vội phải đi họp, cứ thế bác nhé.

- **BM:** Vâng, thôi cảm ơn chị, tôi về khuyên nó. Chào chị (do dự).

CÂU HỎI

1. Sử dụng bảng kiểm để đánh giá kỹ năng của CB tư vấn?
2. CB tư vấn cần điều chỉnh gì để cuộc tư vấn được tốt hơn?
3. Nếu bạn là cán bộ tư vấn thì trong trường hợp này bạn sẽ thực hiện như thế nào?

BÀI 6: GIÁO DỤC SỨC KHỎE CHO HỘ GIA ĐÌNH

GIỚI THIỆU: Phương pháp giáo dục sức khỏe cho hộ gia đình có nhiều ưu điểm. Khi đến thăm gia đình cán bộ y tế có thể kết hợp phát hiện và giải quyết ngay một số nhu cầu liên quan đến sức khỏe của các thành viên trong gia đình với TT- GDSK, vì thế gia đình dễ tiếp nhận kiến thức, quan tâm và thay đổi hành vi.

MỤC TIÊU

1. Trình bày được khái niệm, mục đích và nguyên tắc trong GDSK cho hộ gia đình.
2. Phân tích quy trình trong GDSK cho hộ gia đình.

NỘI DUNG

1. KHÁI NIỆM GIÁO DỤC SỨC KHỎE CHO HỘ GIA ĐÌNH

Giáo dục sức khỏe cho hộ gia đình là hình thức nói chuyện về sức khỏe, dựa trên các vấn đề sức khỏe cần giải quyết tại hộ gia đình. Những lý do thực hiện giáo dục sức khỏe cho hộ gia đình:

- Xây dựng mối quan hệ tốt với các thành viên trong gia đình.
- Đây là môi trường quen thuộc nên đối tượng cảm thấy yên tâm, dễ tiếp thu.
- Trực tiếp quan sát được những biểu hiện liên quan đến vấn đề sức khỏe.
- Đưa ra lời khuyên sát thực.

2. MỤC ĐÍCH GIÁO DỤC SỨC KHỎE CHO HỘ GIA ĐÌNH

Sử dụng phương pháp TT - GDSK tại hộ gia đình có nhiều ưu điểm. Trước hết khi đến thăm hộ gia đình, các cán bộ y tế, cán bộ GDSK xây dựng được mối quan hệ tình cảm tốt đẹp với các thành viên trong gia đình, vì thế

được sự ủng hộ và tin tưởng của các thành viên gia đình nói riêng và cộng đồng nói chung. Mặt khác được cán bộ y tế quan tâm đến thăm gia đình nên các đối tượng trong gia đình dễ tiếp thu và dễ chấp nhận thay đổi hành vi theo hướng dẫn của cán bộ y tế, cán bộ TT - GDSK. Tại môi trường gia đình nên các thành viên gia đình có tâm lý thoải mái, tự tin để trình bày và nêu ý kiến của họ, hiệu quả giáo dục cao vì mọi người tập trung chú ý và dễ quan tâm thảo luận vấn đề hơn. Cán bộ y tế đến thăm gia đình trực tiếp quan sát được các vấn đề liên quan đến sức khỏe của các thành viên gia đình nên việc TT - GDSK thiết thực với điều kiện, hoàn cảnh của gia đình và đáp ứng đúng nhu cầu chăm sóc sức khỏe của gia đình.

Thăm hộ gia đình là rất cần thiết, cán bộ y tế cần đến thăm hộ để:

- Kiểm tra việc thực hiện các lời khuyên mà bạn đưa ra trước đó.

Ví dụ: Kiểm tra xem người mẹ biết theo dõi trẻ chưa. Biết cách chăm sóc rốn cho trẻ.

- Giúp đổi tương học thêm một số kỹ năng.

Ví dụ: Cách cho trẻ bú đúng, cách tắm cho trẻ...

- Thu thập các thông tin cần thiết:

Ví dụ: Số người trong một gia đình, những ai vừa chuyển đến, chuyển đi, có ai bị ốm. Phát hiện các vấn đề sức khỏe mới này sinh.

- Tìm hiểu các hành vi ứng xử của các thành viên trong gia đình cũng như người chủ trong gia đình. Bạn có thể tác động vào người chủ trong gia đình.

Ví dụ: Tìm hiểu xem người chồng đã quan tâm đến vợ có thai hoặc vợ sau khi sinh và em bé chưa.

- Ngoài ra, thăm hộ gia đình thường xuyên giúp bạn giữ mối quan hệ tốt với các gia đình.

3. CÁC NGUYÊN TẮC KHI THĂM HỘ GIA ĐÌNH

- Bạn là khách. Hãy tôn trọng các quy tắc xã giao, phong tục địa phương và của gia đình.
- Tạo không khí vui vẻ, cởi mở. Tránh phê bình, chỉ trích vì làm như vậy lần sau họ không muốn tiếp bạn.
- Không nên nói dông dài những điều không cần thiết. Gia đình đó có thể bận nhiều việc khác.
- Ưu tiên đến thăm gia đình có người ốm, phụ nữ có thai, phụ nữ mới sinh.
- Khi đến thăm hộ gia đình bạn hãy mang theo tài liệu truyền thông và sổ để ghi lại các thông tin cần thiết.

4. QUI TRÌNH THĂM HỘ GIA ĐÌNH

4.1. Trước khi đến với hộ gia đình

- Thu thập một số thông tin về hộ gia đình dự định đến và hàng xóm xung quanh.
- Hẹn trước với gia đình và đến vào thời gian thuận lợi, thích hợp.

4.2. Khi đến thăm hộ gia đình

- Nếu các thành viên gia đình chưa quen biết, cán bộ đến thăm hộ gia đình thực hiện TT - GDSK cần phải giới thiệu về mình để mọi thành viên trong gia đình biết.
- Cán bộ đến thăm hộ gia đình thực hiện TT - GDSK có thể mở đầu bằng thăm hỏi tình hình chung của gia đình và thăm hỏi tình hình sức khỏe của các thành viên gia đình.
- Nêu rõ mục đích của buổi đến thăm hộ gia đình và TT - GDSK.
- Hỏi để phát hiện những người ốm đau bệnh tật để tư vấn giáo dục ngay (quan tâm đến trẻ em, phụ nữ, người cao tuổi trong gia đình, người mắc bệnh mạn tính, bệnh xã hội).

- Tìm hiểu kiến thức, thái độ, thực hành của gia đình đối với vấn đề sức khỏe, bệnh tật liên quan của gia đình cần TT - GDSK.
 - Thực hiện tư vấn giáo dục về chủ đề theo kế hoạch đã chuẩn bị phù hợp với thực tế của gia đình. Nếu cần có những làm mẫu, hướng dẫn kỹ năng thực hành cho các thành viên trong gia đình.
 - Sử dụng từ thông thường, dễ hiểu, phù hợp với ngôn ngữ địa phương.
 - Sử dụng các tài liệu hỗ trợ, tranh ảnh, ví dụ minh họa cho các thành viên gia đình dễ hiểu, dễ nhớ.
 - Quan sát hộ gia đình để phát hiện các vấn đề liên quan đến sức khỏe, tư vấn cho phù hợp với hoàn cảnh gia đình.
 - Dành thời gian để thảo luận với các thành viên trong gia đình về vấn đề sức khỏe liên quan và cách giải quyết vấn đề của gia đình họ.
 - Tạo điều kiện khuyến khích mọi thành viên gia đình tham gia thảo luận và nêu câu hỏi cần thiết để hiểu rõ vấn đề và cách giải quyết.
 - Trả lời rõ mọi câu hỏi và những hiểu biết hay những thắc mắc của các thành viên trong gia đình nếu có.
 - Không phê phán chê trách những hiểu biết chưa đầy đủ, thái độ chưa đúng, hành vi không phù hợp của các thành viên gia đình.
 - Chú ý khen ngợi, động viên, khích lệ để tạo thuận lợi cho sự tiếp nhận và thay đổi hành vi sức khỏe của các thành viên gia đình.
- ### **4.3. Kết thúc thăm hộ gia đình**
- Tóm tắt nhắc lại các điều mâu chốt đã tư vấn giáo dục cho gia đình thông qua việc hỏi kiểm tra lại các thành viên gia đình.
 - Nhấn mạnh những kiến thức phải biết, những việc cần làm cho các thành viên trong hộ gia đình.
 - Tạo điều kiện giúp đỡ các thành viên gia đình tiếp tục giải quyết các vấn đề liên quan đến sức khỏe của họ thông qua việc chỉ dẫn tới các địa chỉ cần thiết để tiếp tục nhận được các ý kiến tư vấn và sự hỗ trợ trong điều kiện cần thiết.
 - Chào hỏi và cảm ơn sự hợp tác, tiếp đón của gia đình.

TÌNH HUỐNG

Trong đợt đi thực tập cộng đồng tại xã Yang Tao, huyện Lăk, tỉnh Đăk Lăk, bạn cùng một cán bộ y tế của trạm đến thăm hộ gia đình người đồng bào dân tộc Mnông. Ở đây hầu hết người dân thuần nông làm rẫy và cây lúa nước. Họ ở trong những ngôi nhà sàn làm bằng tre, nứa; không có nhà vệ sinh mà chủ yếu đi tiểu ngoài nương rẫy. Quan sát xung quanh vườn nhà, bạn thấy có những lùm cây, nương bắp thịnh thoảng có những đám phân người bốc mùi hôi thối, ruồi nhặng bu quanh. Khi trò chuyện với các chủ gia đình về vấn đề này, họ cho rằng không có thói quen xây dựng nhà vệ sinh mà chỉ đi “đồng”.

CÂU HỎI:

1. Tình trạng phỏng uế bừa bãi của các hộ gia đình trên sẽ ảnh hưởng như thế nào đến sức khỏe cộng đồng?
2. Người CBYT và bạn sẽ tư vấn, hướng dẫn cho các hộ gia đình trên những gì để xử lý chất thải hợp vệ sinh dựa trên điều kiện thực tế tại địa phương?

BÀI 7: THẢO LUẬN NHÓM

GIỚI THIỆU: Phương pháp thảo luận nhóm trong TT - GDSK là một trong những phương pháp có sự tham gia tích cực của các thành viên trong nhóm. Thông qua thỏa luận nhóm người cán bộ y tế thấy rõ được những hiểu biết, quan điểm của đối tượng về những vấn đề của họ và những vấn đề họ mong muốn giải quyết. Từ đó giúp cho đối tượng tìm ra, lựa chọn các giải pháp giải quyết vấn đề sức khỏe thích hợp.

MỤC TIÊU

1. Trình bày được khái niệm, mục đích, nguyên tắc tổ chức một buổi thảo luận nhóm trong TT – GDSK.
2. Mô tả được các bước tiến hành thảo luận nhóm.

NỘI DUNG

1. KHÁI NIỆM THẢO LUẬN NHÓM

Thảo luận nhóm trong GDSK chính là ứng dụng nguyên lý "*sự tham gia của cộng đồng*" trong chăm sóc sức khoẻ ban đầu. Đây là hình thức GDSK rất có hiệu quả trong công tác chăm sóc sức khoẻ ban đầu.

2. MỤC ĐÍCH CỦA THẢO LUẬN NHÓM

- Nêu ra ý kiến từ suy nghĩ và kinh nghiệm của mình.
- Mở rộng và thay đổi những ý kiến của họ và họ sẽ thấy sáng tỏ về các quan điểm, thái độ, giá trị và các hành vi của mình.
- Thông nhất các giải pháp, các hành động để giải quyết vấn đề trong một số trường hợp nhất định.

3. CÁCH THỨC TỔ CHỨC

- Một cán bộ y tế làm nhiệm vụ hướng dẫn thảo luận, một người làm nhiệm vụ thư ký của cuộc thảo luận.
- Mỗi nhóm khoảng 8 - 10 người. Nên mời thêm những người có trách nhiệm trong cộng đồng và những người đã làm tốt đến dự.
- Chọn ngày, giờ, địa điểm thích hợp với những người đến tham dự để không làm ảnh hưởng đến sản xuất hoặc sinh hoạt của họ.
- Lồng ghép với các hình thức giáo dục khác (thông tin đại chúng, giáo dục tại trạm, thăm gia đình...).

4. NGUYÊN TẮC THẢO LUẬN NHÓM

- Phát huy tối đa sự chủ động của đối tượng.
- Lắng nghe mọi người nói và cố gắng nhận ra các nhu cầu khác nhau của đối tượng cũng như những phản hồi từ đối tượng.
- Khuyến khích mọi người tự xác định vấn đề và tự đề xuất cách giải quyết.
- Không áp đặt các ý kiến các giải pháp mà cố gắng gợi cho đối tượng tự phát hiện bằng các câu hỏi dẫn dắt thích hợp xây dựng điều mới biết dựa trên những gì mọi người đã biết.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH THẢO LUẬN NHÓM

5.1. Chuẩn bị cho buổi thảo luận nhóm

- Một cán bộ y tế làm nhiệm vụ hướng dẫn thảo luận, một người làm nhiệm vụ thư ký của cuộc thảo luận.
- Xác định chủ đề mà đối tượng quan tâm và cần giải quyết.
- Xác định đối tượng mời vào nhóm thảo luận. Tốt nhất nên mời những người cùng trình độ văn hóa, cùng lứa tuổi, cùng giới tính tham dự. Nếu tổ chức thảo luận nhóm hỗn hợp thì nên tránh mời những người có ý kiến áp đặt,

những người khó hoà hợp với nhóm thảo luận. Mỗi nhóm thảo luận mìn khoảng từ 8 - 10 người.

- Thu thập thông tin về chủ đề sắp thảo luận.

- Chuẩn bị địa điểm, chỗ ngồi, thời gian:

+ Chọn thời gian và địa điểm thích hợp để mọi người tham dự đầy đủ.

+ Thông báo trước thời gian, địa điểm, chủ đề rõ ràng cho đối tượng chủ động sắp xếp thời gian dự định đủ.

- Chuẩn bị phương tiện, nội dung, câu hỏi cho chủ đề thảo luận.

Người hướng dẫn thảo luận cần chuẩn bị:

+ Nội dung thảo luận bằng các câu hỏi trọng tâm để thảo luận.

+ Dự kiến các vấn đề có thể nảy sinh trong khi thảo luận.

+ Phương tiện liên quan để sử dụng hỗ trợ thảo luận như tranh ảnh, mô hình và ví dụ minh họa.

Vi dụ: Thảo luận về một bệnh nào đó chúng ta cần chuẩn bị một số câu hỏi cho đối tượng thảo luận như sau:

- Anh chị hiểu biết gì về bệnh?

- Tác hại của bệnh là gì? Bệnh có là vấn đề quan trọng ở địa phương?

- Nguyên nhân của bệnh là gì?

- Biểu hiện của bệnh đó như thế nào?

- Bệnh đó lây truyền như thế nào?

- Ai là những người dễ mắc bệnh? Tại sao?

- Cá nhân cộng đồng và gia đình có thể làm gì để tránh được bệnh?

- Cần hỗ trợ gì để phòng chống bệnh?

5.2. Tiết hành thảo luận nhóm

- Giới thiệu người hướng dẫn và tất cả những người đến dự.
- Nêu chủ đề sắp thảo luận.
- Trao đổi tìm hiểu về chủ đề sắp thảo luận: Họ đã biết gì? Đã làm gì?

Trong khi thảo luận, người hướng dẫn thảo luận cần:

- + Động viên tất cả các thành viên tham gia ý kiến, chia sẻ kinh nghiệm.
- + Tạo không khí vui vẻ, hứng thú, tin tưởng.
- + Giữ thái độ trung lập, không đưa ý kiến cá nhân, không tra xét ý kiến.
- + Khen ngợi ý kiến hay.
- + Sử dụng phương tiện hỗ trợ thích hợp để đối tượng dễ hiểu, dễ nhớ.
- Bổ sung thông tin chính xác và đầy đủ.
- Tìm hiểu xem đối tượng có khó khăn gì khi thực hiện hành vi mới. Nếu có hãy cùng mọi người thảo luận để giải quyết.
- Người thư ký của cuộc thảo luận cần quan sát và ghi chép lại những nội dung thảo luận, những vấn đề thống nhất, chưa thống nhất trong khi thảo luận, những kết luận cũng như số người tham dự, không khí trong buổi thảo luận, một số kinh nghiệm rút ra qua buổi thảo luận...

- Thời gian của cuộc thảo luận không nên kéo dài quá mà chỉ nên tổ chức trong vòng 1 - 2 giờ.

- Dự kiến các tình huống: Trong các cuộc thảo luận nhóm thường có 3 khuynh hướng như sau:

- + Người hướng dẫn thảo luận mang tính "*độc đoán*" luôn áp đặt các ý kiến của mình, cho rằng ý kiến của mình là hoàn toàn đúng, không để cho những người tham dự có cơ hội tự do phát biểu ý kiến và bày tỏ quan điểm của mình.

+ Người hướng dẫn để các thành viên tham dự tự do phát biểu ý kiến, các ý kiến nêu lên có thể không sát với chủ đề thảo luận. Đôi khi người hướng dẫn không quan tâm đến ý kiến của mọi người, có những thành viên không tham gia ý kiến. Các ý kiến có thể không tập trung vào chủ đề trọng tâm trong cuộc thảo luận và cuối cùng có thể không đạt được mục tiêu của buổi thảo luận.

+ Thảo luận mang tính dân chủ: Mọi người đều bình đẳng trong thảo luận. Người hướng dẫn khích lệ, tạo điều kiện để mọi thành viên bày tỏ ý kiến quan điểm và dẫn dắt thảo luận theo đúng các trọng tâm của chủ đề thảo luận, biết chủ động sử dụng thời gian trong thảo luận hợp lý. Cuối buổi thảo luận thường tóm tắt nội dung đã thảo luận và có thể có được những tiếng nói chung, những ý kiến kết luận quan trọng của buổi thảo luận.

Trong ba khuynh hướng trên, hướng dẫn thảo luận nhóm theo cách thứ ba sẽ đem lại kết quả tốt nhất.

Một cuộc thảo luận nhóm thành công sẽ bộc lộ được rõ những điều mà ta muốn biết thực sự về đối tượng. Thấy rõ được những hiểu biết, quan điểm của đối tượng về những vấn đề của họ và những vấn đề họ mong muốn giải quyết. Từ đó, cần giúp cho đối tượng tìm ra, lựa chọn các giải pháp và hoạt động thích hợp nhất với sự tham gia giải quyết của chính đối tượng.

5.3. Kết thúc thảo luận nhóm

- Cuối buổi thảo luận cần để cho các thành viên có ý kiến nhận xét về buổi thảo luận, hỏi họ xem có câu hỏi gì không, chia sẻ các quan điểm và kinh nghiệm với những người tham gia thảo luận.

- Tóm tắt kết quả của buổi thảo luận.

- Cảm ơn các thành viên đã tham dự và đóng góp những ý kiến bổ ích cho công tác giáo dục sức khoẻ.

BẢNG KIỂM KỸ NĂNG GIÁO DỤC SỨC KHỎE THÔNG QUA THẢO LUẬN NHÓM

TT	Các bước tiến hành	Có	Không
1	Tác phong, thái độ thân mật, đón tiếp đối tượng niêm nở		
2	Giới thiệu để mọi người trong nhóm làm quen với nhau		
3	Giới thiệu mục tiêu, nội dung, cách tiến hành thảo luận, thời gian tiến hành thảo luận (trong bao lâu)		
4	Tiến hành cuộc thảo luận theo từng mục tiêu đề ra		
5	Đặt câu hỏi thảo luận rõ ràng		
6	Khuyến khích mọi thành viên trong nhóm thảo luận		
7	Giải đáp rõ ràng, mạch lạc những câu hỏi của đối tượng		
8	Có thư ký quan sát, ghi chép các ý kiến thảo luận		
9	Sử dụng các phương tiện TT - GDSK		
10	Ngôn ngữ trong sáng, rõ ràng, mạch lạc, dễ hiểu		
11	Nhận xét kết quả cuộc thảo luận trước khi kết thúc		
12	Cảm ơn đối tượng và hẹn gặp lại		

TÌNH HUỐNG

Vấn đề sinh đẻ kế hoạch ở bản Kha, xã Lùng Sui - SiMaCai rất nan giải. Đây là một bản vùng cao chủ yếu là người HMông sinh sống, đời sống kinh tế của người dân còn khó khăn, nhiều phụ nữ ở độ tuổi sinh đẻ còn mù chữ, tỷ lệ các cặp vợ chồng ở độ tuổi sinh đẻ áp dụng các biện pháp tránh thai mới đạt 20%. Cộng tác viên dân số đã mời được 10 phụ nữ ở độ tuổi sinh đẻ có chồng đến.

CÂU HỎI:

Các bạn là cán bộ trạm y tế xã, hãy tiến hành cuộc thảo luận với nhóm phụ nữ bản để TT - GDSK về sinh đẻ kế hoạch.

BÀI 8: PHƯƠNG PHÁP NÓI CHUYỆN GIÁO DỤC SỨC KHỎE

GIỚI THIỆU: Phương pháp nói chuyện giáo dục sức khỏe giúp cho đối tượng TT - GDSK trực tiếp được nghe những thông tin mới nhất về vấn đề sức khỏe có liên quan tới bản thân, gia đình và cộng đồng. Việc nắm chắc được các nội dung trong bài học giúp cho người học tổ chức thành công buổi nói chuyện sức khỏe.

MỤC TIÊU

1. Trình bày được khái niệm, mục đích buổi nói chuyện sức khỏe trong cộng đồng.
2. Trình bày các bước tiến hành và phân tích một số điểm cần tránh khi tổ chức buổi nói chuyện sức khỏe trong cộng đồng.

NỘI DUNG

1. KHÁI NIỆM

Là phương pháp TT - GDSK trực tiếp phổ biến tại cộng đồng. Có thể tổ chức riêng hoặc có thể lồng ghép trong các buổi họp dân, buổi tổng kết... Tổ chức các cuộc nói chuyện sức khỏe giúp cho đối tượng TT - GDSK trực tiếp được nghe những thông tin mới nhất về vấn đề sức khỏe có liên quan tới bản thân, gia đình và cộng đồng của đối tượng.

2. MỤC ĐÍCH NÓI CHUYỆN SỨC KHỎE

Các cuộc nói chuyện sức khỏe có tác dụng chủ yếu là có thể làm thay đổi nhận thức và giúp đối tượng suy nghĩ hướng tới việc thay đổi thái độ và hành vi. Tuy nhiên, để đối tượng thật sự thay đổi được hành vi, cần phải kết hợp với nhiều biện pháp giáo dục và sự hỗ trợ khác.

3. CÁC BƯỚC TIỀN HÀNH BUỔI NÓI CHUYỆN SỨC KHỎE

3.1. Chuẩn bị cuộc nói chuyện sức khỏe

Trước khi tổ chức một buổi nói chuyện GDSK, cần tiến hành những việc làm sau đây:

- Xác định rõ chủ đề của cuộc nói chuyện và chỉ nên khu trú vào một chủ đề nhất định.
- Xác định các đối tượng đích tham dự, thông báo trước ngày giờ, địa điểm để đối tượng chuẩn bị tới dự, nếu cần có thể thông báo một vài lần để tránh quên.
- Xác định nội dung cốt lõi cần trình bày.
- Xác định khoảng thời gian trình bày.
- Xác định trình tự trình bày.
- Chuẩn bị các phương tiện hỗ trợ thích hợp với chủ đề và thực tế địa phương.
 - Chọn thời gian và địa điểm thích hợp.

3.2. Trong khi nói chuyện sức khỏe

- Khi nói chuyện cần phải hết sức tôn trọng đối tượng.
- Xây dựng tốt mối quan hệ với đối tượng trước cũng như trong khi nói chuyện.
- Giới thiệu mục đích, ý nghĩa của buổi nói chuyện.
- Sử dụng lời nói ngôn ngữ địa phương, rõ ràng, mạch lạc.
- Trong khi nói chuyện nên sử dụng tranh ảnh, mô hình và ví dụ để minh họa. Nếu có điều kiện thì sử dụng video, phim...
- Cần phải bao quát, quan sát đối tượng để điều chỉnh.
- Cho phép các đối tượng hỏi và thảo luận những vấn đề chưa rõ.

- Giải đáp các thắc mắc của đối tượng một cách đầy đủ.
- Không nên có định kiến với đối tượng giáo dục.

3.3. Kết thúc buổi nói chuyện sức khỏe

- Kiểm tra lại nhận thức của đối tượng.
- Tóm tắt nội dung chính vừa trao đổi.
- Chỉ ra những lợi ích khi thực hiện hành động.
- Yêu cầu đối tượng thực hiện hành động.
- Cảm ơn sự tham gia của đối tượng để tạo điều kiện khuyến khích họ tham dự những lần sau.

4. MỘT SỐ ĐIỀM CẦN TRÁNH KHI NÓI CHUYỆN SỨC KHỎE

- Nói lan man theo cảm hứng, không theo nội dung đã chuẩn bị, không chủ động về thời gian.
- Nói trùng lặp nội dung.
- Không quan tâm đến thái độ và sự lắng nghe của đối tượng.
- Không cho đối tượng có cơ hội nêu ra câu hỏi.
- Phê phán, chỉ trích các câu hỏi của đối tượng và các ý kiến không phù hợp mà đối tượng nêu ra.
- Phân bố thời gian nói chuyện sức khỏe không cân đối.
- Kết thúc vắn đề của buổi nói chuyện sức khỏe vội vàng không hợp lý.

BẢNG KIỂM KỸ NĂNG NÓI CHUYỆN SỨC KHỎE

TT	Các bước tiến hành	Có	Không
1	Tác phong, thái độ thân mật, đón tiếp đối tượng niềm nở		
2	Giới thiệu mục tiêu, nội dung buổi nói chuyện GDSK		
3	Cung cấp thông tin đầy đủ, khoa học, chính xác, sát mục tiêu đề ra		

TT	Các bước tiến hành	Có	Không
4	Ngôn ngữ rõ ràng, mạch lạc, dễ hiểu, phù hợp với đối tượng		
5	Mình họa bằng các ví dụ thực tế		
6	Sử dụng các phương tiện truyền thông thích hợp với nội dung giáo dục		
7	Khuyến khích đối tượng đặt các câu hỏi		
8	Kiểm tra xem đối tượng hiểu, tin và sẽ thực hiện hành vi mới như thế nào		
9	Tham gia thảo luận, hỗ trợ đối tượng thực hiện và duy trì hành vi mới		

TÌNH HUỐNG

Bản Ló, xã Thanh Luông, huyện Điện Biên có nhiều gia đình không đổ rác đúng nơi quy định, rác thải làm mất vệ sinh nơi công cộng và những gia đình gần đó, nhiều trẻ nhỏ thường chơi nô đùa ở khu vực gần bãi rác, trâu bò thả rông cũng ra đây tìm kiếm thức ăn. Được biết dịch bệnh tiêu chảy và một số bệnh truyền nhiễm khác vẫn xảy ra ở bản, đa số người dân không biết nguyên nhân gây bệnh nên vẫn duy trì thói quen sinh hoạt hàng ngày của họ là xả rác tùy tiện. Chính quyền địa phương chưa quan tâm thỏa đáng đến vấn đề này.

CÂU HỎI

1. Nguyên nhân do đâu người dân bản Ló, xã Thanh Luông, huyện Điện Biên không đổ rác đúng nơi quy định?
2. Là người cán bộ y tế em xây dựng kịch bản buổi nói chuyện sức khỏe để thay đổi hành vi đổ rác không đúng nơi quy định, qua đó làm giảm tỷ lệ người dân mắc các bệnh truyền nhiễm do môi trường không hợp vệ sinh?

BÀI 9: PHƯƠNG PHÁP ĐÓNG VAI TRONG TRUYỀN THÔNG GIÁO DỤC SỨC KHOẺ

GIỚI THIỆU: Nội dung bài học này cung cấp kiến thức cơ bản về phương pháp đóng vai trong TT - GDSK, khái niệm và mục đích của phương pháp, mô tả cách tổ chức một buổi TT - GDSK bằng phương pháp đóng vai.

MỤC TIÊU

1. Trình bày khái niệm và mục đích phương pháp đóng vai trong TT - GDSK
2. Mô tả cách tổ chức cho một buổi TT - GDSK bằng phương pháp đóng vai

NỘI DUNG

Đóng vai là phương pháp TT – GDSK hữu ích vì nó giúp phát triển kiến thức và kỹ năng thực hành các vấn đề liên quan đến sức khỏe. Đóng vai hướng đến nhu cầu của đối tượng GDSK, cách tiếp cận thực hành sẽ giúp đối tượng mở rộng hiểu biết của các bên liên quan thông qua quá trình mô phỏng kinh nghiệm.

1. KHÁI NIỆM

Đóng vai là phương pháp thường được sử dụng trong giảng dạy và học tập GDSK. Đóng vai mô phỏng lại các tình huống và các vấn đề xảy ra trong đời sống thực tế, là cách tốt nhất để rèn luyện kỹ năng giao tiếp cũng như tạo ra cho người đóng vai hình dung rõ các sự việc, vấn đề có thể xảy ra trong thực tế, vận dụng các kiến thức và kinh nghiệm vào trong thực tế.

Người đóng vai nhận tình huống mô tả nhân vật. Từ mô tả nhân vật, người đóng vai thực hiện các động tác và đối thoại. Người đóng vai cố gắng để "nhập vai", nghĩa là cố gắng ứng xử như đối với tình huống và vấn đề mà trong thực tế phải ứng xử như vậy.

Đóng vai được kết luận bằng một cuộc trao đổi (thảo luận), cung cấp các kiến thức, kỹ năng được giới thiệu trong buổi đóng vai.

2. MỤC ĐÍCH

- Bằng cách đóng vai với các tình huống thực của đời sống, mọi người có thể hiểu rõ hơn nguyên nhân của vấn đề và kết quả của những hành vi mà mình thực hiện.

- Đóng vai giúp cá nhân tìm ra các cách để tăng cường mối quan hệ với người khác và tranh thủ được sự hỗ trợ của mọi người để có cuộc sống khỏe mạnh hơn.

- Giúp mọi người thu được các kinh nghiệm trong thực tế cuộc sống, giao tiếp, xây dựng kế hoạch, đưa ra quyết định và cuối cùng đi đến việc xem xét các thái độ và hành vi sức khỏe của họ.

3. TỔ CHỨC MỘT BUỔI ĐÓNG VAI TRONG TRUYỀN THÔNG - GIÁO DỤC SỨC KHỎE

3.1. Chuẩn bị cho một buổi đóng vai

* Xác định mục tiêu GDSK của buổi đóng vai:

Các mục tiêu GDSK có thể gồm cả kiến thức cũng như thực hành:

- Các kiến thức về vấn đề sức khỏe trong buổi TT - GDSK là gì?

- Có sự kiện hoặc tình huống quan trọng là trọng tâm của buổi TT - GDSK không?

- Những kỹ năng gì đối tượng GDSK cần phải phát triển thông qua buổi TT - GDSK này? Đó có phải là mục đích tăng cường kiến thức hoặc phát triển các kỹ năng liên quan đến vấn đề sức khỏe?

- Có lồng ghép các quan điểm khác nhau về vấn đề sức khỏe không?

* Xác định đối tượng GDSK:

Phương pháp đóng vai sử dụng chính đối tượng TT - GDSK để truyền thông điệp đến những đối tượng khác nên việc xác định đối tượng vô cùng quan trọng. Cần chú ý những điều sau:

- Số lượng người tham gia: Đóng vai thường tổ chức với một nhóm nhỏ. Một số người tình nguyện đóng vai, số khác ngồi xem và quan sát diễn biến xảy ra và chuẩn bị những ý kiến nhận xét.

- Đặc điểm của nhóm đối tượng tham gia TT - GDSK. Quan điểm của đối tượng về vấn đề sức khỏe.

- Kế hoạch phân vai cho đối tượng. Chọn vai ngẫu nhiên hay là sẽ cho phép đối tượng được lựa chọn vai của mình?

* Xây dựng kịch bản thực hiện trong buổi TT - GDSK

Chọn một tình huống từ thực tế để làm sáng tỏ các nội dung của vấn đề sức khỏe. Bằng cách tái hiện các tình huống từ thực tế gần gũi với đối tượng, đối tượng có thể làm sâu sắc thêm sự hiểu biết của họ về vấn đề sức khỏe. Có thể lồng ghép nội dung, thông điệp về các vấn đề sức khỏe cần truyền thông đến đối tượng.

Khi lựa chọn tình huống, cần lưu ý những nguồn lực gì đã có sẵn và liệu rằng đối tượng có thể có những kiến thức đó từ trước chưa. Các vấn đề có xung đột trong tình huống là gì? Các trường hợp tạo ra xung đột? Để có phương án giải đáp khi xảy ra xung đột

* Kế hoạch tổ chức đóng vai:

Có bốn giai đoạn như sau: chỉ dẫn, tương tác, diễn đàn và phòng vấn. Bao gồm các yếu tố cho phép các đối tượng làm quen với tình huống, thực hiện vai diễn và thảo luận về các vấn đề sức khỏe.

- Thời gian đóng vai kéo dài khoảng 20 phút.

- Thảo luận sau khi đóng vai: đây là phần rất quan trọng. Thời gian thảo luận khoảng 20 - 30 phút. Thảo luận giúp mọi người tập trung vào chủ đề GDSK liên quan tới các vai diễn. Hạn chế thảo luận về "diễn xuất" của các "diễn viên".

* Hoạt động khác: Chuẩn bị thời gian và địa điểm hợp lý, địa điểm đủ rộng để những người đóng vai thực hiện được các hoạt động. Thông báo trước cho đối tượng và các bên liên quan về thời gian và địa điểm sẽ tổ chức các hoạt động TT - GDSK.

3.2. Tổ chức đóng vai trong truyền thông - giáo dục sức khỏe

*** Giai đoạn chỉ dẫn**

Giai đoạn này giúp những người tham gia đóng vai hiểu rõ ràng từ đâu vai của họ là gì, làm thế nào để tương tác với các vai diễn khác. Điều này thật sự cần thiết để cung cấp bối cảnh của tình huống để đảm bảo rằng đối tượng hoàn thành các vai diễn theo yêu cầu của tình huống.

Giai đoạn chỉ dẫn là một cơ hội để người làm truyền thông có thể trực tiếp kiểm soát đối tượng diễn vai và truyền tải thông điệp truyền thông. Cần có các phương thức tương tác để đối tượng hiểu rõ vai trò của mình trong tình huống.

Công việc cần thực hiện ở giai đoạn chỉ dẫn:

- Đảm bảo đối tượng hiểu rằng việc đóng vai được thực hiện như thế nào, đối tượng sẽ tương tác với các vai khác bằng cách nào.
- Giải thích phương thức tương tác cho từng giai đoạn của việc đóng vai.
- Chỉ định vai diễn và phân bổ nguồn lực/tài liệu cho phù hợp.
- Giới hạn thời gian thực hiện giai đoạn chỉ dẫn

*** Giai đoạn tương tác**

Giai đoạn tương tác là một cơ hội cho đối tượng đảm nhận vai của họ và phát triển mối quan hệ với các vai diễn khác. Nó phản ánh sự phát triển của tình hình thực tế, có thể đòi hỏi hướng dẫn chi tiết cho các hành động của các bên liên quan khác nhau hoặc giới thiệu một loạt các sự kiện có ảnh hưởng đến tình huống đó...

- Cho phép các đối tượng tương tác nhau về vai diễn

- Với tư cách là người trung gian, bạn có thể lồng ghép giới thiệu, giải thích các thông tin. Giám sát những hoạt động tương tác để đảm bảo các vai được thực hiện một cách phù hợp và có môi trường học tập an toàn.

- Xác định cơ hội tăng cường hiểu biết về vấn đề sức khỏe khi chúng phát sinh và đề xuất nguồn lực nhiều hơn nữa nếu cần thiết.

* Giai đoạn diễn đàn

Giai đoạn diễn đàn là giai đoạn những người tham gia tiến hành các tương tác trực tiếp. Mục đích là cho việc trao đổi để tinh huống diễn ra với ý định đạt tới một giải pháp, các đối tượng có thể trao đổi quan điểm cá nhân về vấn đề sức khỏe để cập đến trong tình huống (có thể có sự điều chỉnh...).

Cần hỗ trợ cho đối tượng tham gia để mang lại những vai đi đến kết luận. Đôi khi không đi đến kết luận có thể được thảo luận trong giai đoạn phòng vấn.

* Giai đoạn phòng vấn

Giai đoạn phòng vấn là yếu tố quan trọng nhất của đóng vai. Điều quan trọng là đối tượng ra khỏi vai của họ trọn vẹn cho phiên phòng vấn để họ có thể phản ánh về vai của họ và những vai diễn khác một cách khách quan.

- Thảo luận về những gì đã xảy ra trong đóng vai.

- Rút ra các vấn đề và khái niệm đã được chú ý trong đóng vai và so sánh chúng với tình huống trong thực tế. Điều gì xảy ra trong vai đó mà lại không xảy ra trong thực tế và lý do tại sao?

- Phản ánh những gì được học từ đóng vai, tập trung không chỉ vào tình huống đã được mô phỏng mà còn là những kỹ năng đối tượng đã thực hiện trong suốt quá trình đóng vai để sửa đổi họ.

- Đánh giá vai của đối tượng và nhận được phản hồi từ đối tượng về kiến thức này.

4. NHỮNG ĐIỀU CẦN LUU Ý KHI SỬ DỤNG

- Tình huống đóng vai phải phù hợp với chủ đề GDSK, phù hợp với đặc điểm đối tượng GDSK.

- Tình huống không nên quá dài và phức tạp, vượt quá thời gian cho phép.
- Tình huống phải có nhiều cách giải quyết.
- Tình huống cần để mở đàm thoại tự tìm cách giải quyết, cách ứng xử phù hợp; không cho trước “kịch bản”, lời thoại.
- Mỗi tình huống có thể phân công một hoặc nhiều nhóm cùng đóng vai.
- Phải dành thời gian phù hợp cho đối tượng thảo luận xây dựng kịch bản và chuẩn bị đóng vai.
- Cần quy định rõ thời gian thảo luận và đóng vai.
- Trong khi đối tượng thảo luận và chuẩn bị đóng vai, nên đi đến từng nhóm lắng nghe và gợi ý, giúp đỡ đối tượng khi cần thiết.
- Các vai diễn nên để đối tượng xung phong hoặc tự phân công nhau đảm nhận.
- Nên có hóa trang và đạo cụ đơn giản để tăng tính hấp dẫn của tiểu phẩm đóng vai.

BÀI 10: PHƯƠNG PHÁP LÀM MẪU TRONG TRUYỀN THÔNG GIÁO DỤC SỨC KHỎE

GIỚI THIỆU: Nội dung bài cung cấp cho người học những kiến thức cơ bản về phương pháp làm mẫu trong TT - GDSK, khái niệm, mục đích của phương pháp, mô tả cách tổ chức một buổi TT - GDSK bằng phương pháp làm mẫu.

MỤC TIÊU

1. Trình bày được khái niệm, mục đích phương pháp làm mẫu trong TT - GDSK.
2. Mô tả cách tổ chức cho một buổi TT - GDSK bằng phương pháp làm mẫu.

NỘI DUNG

1. KHÁI NIỆM

Làm mẫu (trình diễn) là một trong những phương pháp TT – GDSK mang lại hiệu quả cao trong việc hướng dẫn đối tượng truyền thông thực hiện các kỹ năng liên quan đến bảo vệ và chăm sóc sức khỏe. Cán bộ truyền thông sẽ giải thích và làm mẫu các kỹ năng theo chủ đề GDSK để đối tượng quan sát theo các giai đoạn giúp đối tượng học và thực hành đúng các kỹ năng.

2. MỤC ĐÍCH

- Cung cấp thông tin và các kiến thức cần thiết về kỹ năng.
- Chỉ rõ kỹ năng được thực hiện như thế nào, nhấn mạnh những bước quan trọng và các vấn đề an toàn.
- Tạo điều kiện cho đối tượng được thực hành nhiều lần và giải đáp các thắc mắc của đối tượng khi thực hiện kỹ năng.

3. TỔ CHỨC MỘT BUỔI TRUYỀN THÔNG - GIÁO DỤC SỨC KHỎE VỚI PHƯƠNG PHÁP LÀM MẪU

3.1. Chuẩn bị cho một buổi làm mẫu

- Xác định chủ đề: cần cho đối tượng học kỹ năng gì thì tổ chức làm mẫu kỹ năng đó.

- Số lượng đối tượng tham gia: có thể dùng cho cá nhân hoặc nhóm nhỏ. Nếu đối tượng tham gia quá đông thì sẽ ít có dịp để quan sát, thực tập kỹ năng hoặc nêu câu hỏi.

- Các phương tiện: làm mẫu là trình bày các kỹ năng bằng việc làm cụ thể, nên phải có các dụng cụ, mô hình, hiện vật, cũng có thể là những tấm áp phích, tấm ảnh. Buổi làm mẫu phải thực tiễn, phù hợp với phong tục địa phương, hiện vật phải quen thuộc với đối tượng tham gia.

Ví dụ: làm mẫu về dinh dưỡng ở xóm/thôn/bản thì dùng củi, nồi xoong... để nấu nướng.

- Cân lên danh sách các dụng cụ, vật liệu cần thận và chuẩn bị đầy đủ, sẵn sàng. Tốt nhất có đủ để mỗi đối tượng tự thực hành.

- Địa điểm: Phải đủ rộng để đảm bảo mọi người xem được làm mẫu và thực hành được kỹ năng.

- Thời gian, thời điểm: lựa chọn cho phù hợp và đảm bảo đủ để thực hành và giải đáp các câu hỏi.

3.2. Tổ chức làm mẫu

* Bước 1: Giải thích nội dung và kỹ năng sẽ làm mẫu.

Truyền thông viên cần cung cấp những thông tin liên quan để đối tượng hiểu rõ về vị trí, vai trò và sự cần thiết của kỹ năng trong chăm sóc sức khỏe, cung cấp kiến thức cần thiết để đối tượng hiểu tại sao và kỹ năng sẽ được thực hiện như thế nào?

Cần giới thiệu mô tả hiện vật, tranh, các phương tiện sử dụng trong quá trình thực hiện kỹ năng.

Khuyến khích đối tượng đặt câu hỏi.

* Bước 2: Tiến hành làm mẫu theo các giai đoạn:

- Giới thiệu tổng quan về kỹ năng.

- Thực hiện kỹ năng với tốc độ bình thường.

- Thực hiện kỹ năng với tốc độ chậm, có miêu tả từng bước: chỉ rõ kỹ năng được thực hiện như thế nào? Nhấn mạnh những bước quan trọng và những vấn đề an toàn khi thực hiện kỹ năng.

- Tạo điều kiện cho đối tượng đặt câu hỏi để hiểu rõ các bước thực hiện kỹ năng trước khi vào thực hành.

* Bước 3: Đối tượng làm mẫu lại (Thực hành từng bước).

Để một người trong nhóm làm mẫu lại, mọi người trong nhóm quan sát, nhận xét các thao tác. Cán bộ truyền thông cần hỗ trợ để đối tượng có thể hoàn thành các bước thực hiện kỹ năng, kết hợp giải thích.

* Bước 4: Đối tượng thực hành (Thực hành có hướng dẫn và thực hành độc lập).

Để từng người trong nhóm thực hành, cần đi khắp nhóm quan sát để sửa chữa cho đúng động tác. Tốt nhất là để hai người một nhóm, một người làm, người kia quan sát, góp ý và đổi lại. Như vậy, họ có thể tự góp ý và giúp đỡ nhau.

Mức độ quan sát, theo dõi và chỉ dẫn của cán bộ truyền thông sẽ giảm dần qua từng giai đoạn.

* Bước 5: Kết thúc làm mẫu.

Giai đoạn này cán bộ truyền thông tiến hành với hình thức cả nhóm để nhận xét đánh giá quá trình thực hành của đối tượng và rút kinh nghiệm.

Trước khi kết thúc buổi làm mẫu hãy kiểm tra từng người xem họ đã thực hành đúng kỹ năng mới học chưa.

Khuyến khích đối tượng nêu ra các thắc mắc của bản thân để được giải đáp, cùng cố lại các nội dung đã thực hành.

4. MỘT SỐ LƯU Ý KHI TỎ CHỨC TRUYỀN THÔNG - GIÁO DỤC SỨC KHỎE BẰNG PHƯƠNG PHÁP LÀM MẪU

- Nói thật chính xác với đối tượng là bạn sẽ làm mẫu cái gì? Nêu khái quát toàn bộ kỹ năng ngay từ đầu.

- Phát bản qui trình thực hiện kỹ năng và giải thích rõ.

- Sắp xếp chỗ ngồi hợp lý sao cho mọi người đều nhìn thấy và nghe rõ.

- Thao tác các bước thực hiện một cách chậm rãi và chuẩn xác.

- Chỉ làm mẫu theo một qui trình. Đó là qui trình tốt nhất, phổ biến nhất. Không nên để đối tượng nhầm lẫn khi sử dụng nhiều qui trình khác nhau.

- Nhấn mạnh các bước quan trọng và những điểm an toàn khi thực hiện. Có thể tạm dừng ở những bước quan trọng để kiểm tra mức độ hiểu biết của đối tượng và đánh giá sự tập trung theo dõi của đối tượng.

BÀI 11: CÁC PHƯƠNG TIỆN SỬ DỤNG TRONG TRUYỀN THÔNG - GIÁO DỤC SỨC KHỎE

GIỚI THIỆU: Nội dung bài trang bị cho người học kiến thức về các loại phương tiện sử dụng trong TT - GDSK, khái niệm, phân loại phương tiện TT - GDSK. Giúp người học mô tả một số phương tiện phổ biến được sử dụng, phân tích được tiêu chuẩn của phương tiện và qui trình thử nghiệm, đưa phương tiện TT - GDSK mới vào sử dụng đại trà. Từ những kiến thức này người học sẽ áp dụng linh hoạt và sử dụng các phương tiện TT - GDSK đạt hiệu quả cao.

MỤC TIÊU

1. Trình bày được khái niệm, phân loại phương tiện TT - GDSK.
2. Mô tả được một số phương tiện truyền thông TT - GDSK.
3. Phân tích được tiêu chuẩn, thử nghiệm phương tiện TT - GDSK.

NỘI DUNG

1. KHÁI NIỆM

Phương tiện TT - GDSK là những phương tiện giúp chúng ta chuyển các thông điệp sức khoẻ tới người dân.

2. PHÂN LOẠI

2.1. Lời nói

- Là phương tiện tốt nhất, đơn giản nhất, không tốn kém, linh hoạt, có thể thích ứng tuỳ theo sự cảm nhận của đối tượng.
- Tuy nhiên, dùng lời nói cũng hạn chế là người nghe thường dễ quên, khó tiếp thu, không có cơ sở tra cứu.
- Vì thế, muốn đạt hiệu quả cao, đòi hỏi người nói phải có lượng thông tin thiết thực vừa đủ và chắc, khi nói cần phải minh họa bằng dụng cụ trực quan, lời nói phải đi đôi với việc làm thực tế, thiết thực.

2.2. Cử chỉ, điệu bộ (ngôn ngữ thân thể)

Các cử chỉ và điệu bộ nhằm minh họa cho nội dung của lời nói, vì vậy đòi hỏi các động tác phải chính xác, thị phạm, thuần thục, mang tính giáo dục cao.

2.3. Các phương tiện truyền thông đại chúng

Có tác dụng minh họa, bồ khuyết cho lời nói, thích hợp với mọi đối tượng, mọi nơi. Nhưng phải chuẩn bị công phu, sáng tạo, nhiều khi tốn kém.

Có rất nhiều các phương tiện truyền thông đại chúng khác nhau, phổ biến nhất là phát thanh, truyền hình, báo chí và hiện nay có thêm Internet.

2.3.1. Phát thanh

Có thể truyền tải các nội dung GDSK dưới nhiều hình thức, rất thích hợp với điều kiện của các tuyến cơ sở. Các nội dung GDSK được chuyển tải đến người dân có thể là những bài viết nói chuyện chuyên đề sức khỏe, các cuộc phỏng vấn, hỏi đáp về các vấn đề sức khỏe... để nâng cao nhận thức của người dân.

- Ưu điểm:

- + Đưa thông tin đến nhiều người cùng một lúc.
- + Tạo dư luận trong người dân.
- + Thông tin, thông báo có thể phát lại nhiều lần với chi phí thấp.
- + Giúp đem lại những thông tin cần thiết kể cả cho những người không biết chữ.

- Nhược điểm:

- + Thời điểm, thời lượng của chương trình phát thanh.
- + Thông tin chỉ một chiều nên dễ gây hiểu nhầm.

2.3.2. Truyền hình

Truyền hình là phương tiện thông tin đại chúng mạnh nhất vì khả năng bao phủ thông tin rộng và tính hiệu quả của nó. Trong y tế, ở vùng thành thị hay nông thôn truyền hình được dùng như một phương tiện hỗ trợ đắc lực.

- **Ưu điểm:**

+ Kết hợp hình ảnh và âm thanh, truyền hình có khả năng truyền đạt các nội dung gây ấn tượng, nhớ lâu và tính thuyết phục cao.

+ Tác động lớn đến nhiều người, có thể mở rộng kiến thức, ảnh hưởng đến dư luận.

- **Nhược điểm:**

+ Chi phí thực hiện chương trình truyền hình cao hơn phát thanh.

+ Có thể ảnh hưởng bởi vùng phủ sóng.

2.3.3. Báo chí

Báo và tạp chí là một phương tiện tương đối hiệu quả để nâng cao nhận thức của đối tượng về một vấn đề sức khỏe nhất định. Báo và tạp chí tiếp cận được nhiều đối tượng khác nhau như các lãnh đạo ban ngành, cán bộ viên chức, học sinh, sinh viên, người lao động...

- **Ưu điểm:**

+ Cung cấp thông tin cập nhật, khoa học về sức khỏe phòng tránh bệnh tật.

+ Sử dụng báo chí rất phổ biến, có thể đọc lại nhiều lần, giữ làm tài liệu tham khảo dùng trong các buổi nói chuyện sức khỏe, thảo luận nhóm trong cộng đồng.

- **Nhược điểm:**

+ Đối tượng phải biết chữ, tốn một ít chi phí về in ấn.

+ Khả năng tiếp cận thông tin được thể hiện trên báo ở các đối tượng khác nhau nên cần sử dụng ngôn ngữ dễ hiểu, nội dung ngắn gọn và thích hợp cho các đối tượng.

+ Nếu đưa tin không chính xác, rất khó để sửa lại.

2.3.4. Báo điện tử, internet

- **Ưu điểm:**

+ Lượng thông tin lớn, đa dạng.

+ Thông tin được cập nhật nhanh.

- **Nhược điểm:**

+ Chỉ phù hợp với người có kỹ năng sử dụng máy tính và internet.

+ Người sử dụng phải biết cách kiểm chứng các nguồn thông tin.

2.4. Phương tiện trực quan

Phương tiện trực quan là những vật giúp chúng ta truyền đi các thông điệp sức khỏe thông qua nhìn hình ảnh, hình vẽ, chữ viết, biểu tượng... Được sử dụng hỗ trợ trong truyền thông trực tiếp và truyền thông gián tiếp.

Các phương tiện trực quan được sử dụng trong TT - GDSK là áp phích, tranh gấp, tranh lật, tờ rơi, tranh vẽ... Có tác dụng minh họa, bô khuyết cho lời nói, thích hợp với mọi đối tượng, mọi nơi, nhưng phải chuẩn bị công phu, sáng tạo, nhiều khi tốn kém

2.4.1. Áp phích

- Là một tờ giấy khổ lớn rộng chừng 60cm, cao 90cm, với những chữ và hình vẽ các biểu tượng để truyền đạt một nội dung.

- **Mục đích:**

+ Cung cấp một thông tin hay một lời khuyên.

+ Cung cấp các phương hướng hoặc chỉ dẫn.

+ Thông báo những sự kiện và những chương trình quan trọng.

- **Cách sử dụng:** Chủ yếu treo/ dán ở nơi cộng đồng hoặc sử dụng trong thảo luận nhóm.

+ Treo/ dán tại những nơi có nhiều người qua lại: chợ, trường học, phòng khám...

- + Cần tránh bị mưa gió, gây hư hỏng.
- + Treo/ dán ngang tầm mắt để mọi người dễ dàng quan sát.
- + Không để áp phích quá lâu, quá cũ mọi người sẽ không chú ý.
- + Không nên dán áp phích ở những nơi thiêng liêng, đặc biệt.

2.4.2. Tranh lật

- Tranh lật là một bộ gồm nhiều áp phích được trình bày nối tiếp nhau. Mỗi tờ tranh có 2 mặt. Mặt trước là hình ảnh minh họa. Mặt sau tranh là lời gồm những nội dung chính cần truyền đạt về chủ đề đó.

- Mục đích: Tranh lật chỉ dùng trong khi truyền thông với cá nhân hoặc với nhóm. Không thể trình bày tranh lật ở nơi công cộng như áp phích.

- Cách sử dụng tranh lật:

+ Nếu cuốn tranh lật có nhiều chủ đề thì phải lựa chọn trước khi trình bày. Một buổi nói chuyện chỉ cần giới thiệu 1 - 2 chủ đề.

- + Đặt các câu hỏi thảo luận xung quanh chủ đề của tranh lật.

+ Trước khi lật sang tấm sau, phải giảng giải tỷ mỷ tấm trước, khi hết phải lật lại từ đầu để giúp mọi người nhớ các ý chính.

+ Khi sử dụng tranh lật có thể đặt trên bàn hoặc người trình bày cầm trên tay. Phần tranh quay về phía đối tượng để đối tượng có thể nhìn thấy tranh rõ. Phần lời quay về phía truyền thông viên để có thể xem được các thông tin quan trọng nếu quên.

- + Cần nhẹ nhàng khi lật chuyển các tờ tranh, tránh bị rách hỏng.

2.4.3. Tranh gấp

- Là một tờ tranh được gấp làm 2 hoặc 3 lần. Bao gồm cả phần chữ và phần tranh minh họa, chứa nhiều thông tin trong cùng chủ đề.

- Mục đích: Có thể sử dụng tranh gấp trong truyền thông cho cá nhân hoặc nhóm thảo luận.

- Cách sử dụng: Tranh gấp thường được phát cho nhiều người tại các buổi họp, ở nơi công cộng hoặc từng hộ gia đình. Đối tượng tự đọc, hiểu và l่าน theo các nội dung hướng dẫn trong tranh gấp.

3. CÁC TIÊU CHUẨN CỦA PHƯƠNG TIỆN TRUYỀN THÔNG - GIÁO DỤC SỨC KHỎE

Nếu phương tiện trực quan lựa chọn không đạt tiêu chuẩn hoặc không phù hợp thì hiệu quả truyền thông sẽ kém, đôi khi còn có tác dụng ngược lại. Vì vậy trước làm truyền thông ta phải lựa chọn phương tiện truyền thông phù hợp với chủ đề cần truyền thông và phương tiện truyền thông đó phải đủ các tiêu chuẩn cơ bản sau:

- Dễ nhìn
- Dễ hiểu
- Đơn giản
- Trình bày hài hoà
- Hứng thú và hấp dẫn
- Chủ đề rõ ràng và tập trung
- Phù hợp với đối tượng và địa phương.

4. THỬ NGHIỆM TÀI LIỆU/ THÔNG ĐIỆP TRUYỀN THÔNG

4.1. Mục đích

- Đánh giá tính dễ đọc, dễ hiểu.
- Đánh giá khả năng nhớ lại thông điệp sau khi đọc/nghe/xem.
- Tìm ra những điểm mạnh và hạn chế của thông điệp.
- Xác định xem lợi ích cá nhân thu được nếu thực hiện lời khuyên như thông điệp có đủ mạnh để thay đổi hành vi hay không.
- Tìm những điểm nhạy cảm hoặc có thể gây tranh cãi trong tài liệu truyền thông.

4.2. Những nội dung chính cần thử nghiệm

- Tên tài liệu, hình thức và cách trình bày, kiểu và cỡ chữ, hình ảnh minh họa, tính hấp dẫn.

- Tính dễ hiểu, đầy đủ, phù hợp, thuyết phục của thông tin cung cấp.

- Chất lượng tài liệu, tính dễ sử dụng.

- Những câu hỏi chính cần trả lời khi thử nghiệm:

+ Có nhận xét gì/mức độ chấp nhận như thế nào với hình thức và cách trình bày của tài liệu/thông điệp? (gồm kích thước, màu sắc, các hình ảnh minh họa).

+ Những hình ảnh, thông tin trong tài liệu có liên quan, tác động đến đối tượng/bạn bè/người thân của đối tượng? Nếu có thì liên quan như thế nào?

+ Có tin vào tài liệu/ thông điệp không? mức độ như thế nào? địa chỉ liên hệ nguồn thông tin có rõ ràng không? Tài liệu/ thông điệp có tính thuyết phục không? Như thế nào? Cần sửa/ thay đổi gì để tăng tính thuyết phục?

+ Mức độ chấp nhận của đối tượng với tài liệu/ thông điệp như thế nào? Cần thay đổi những gì? (gồm cả ngôn ngữ, khía cạnh văn hóa, tín ngưỡng)

+ Chất lượng tài liệu truyền thông thế nào? Có dễ sử dụng, lưu giữ không?

4.3. Chính sửa tài liệu sau thử nghiệm

Sau khi thử nghiệm, bạn thu được rất nhiều thông tin góp ý, bình luận. Vậy xử lý những thông tin này như thế nào? Đây là một vấn đề không hề đơn giản, nguyên tắc quan trọng nhất là biết kết hợp hài hòa ý kiến của đối tượng sử dụng và của chuyên gia thiết kế tài liệu. Đôi khi việc quyết định sửa một vài từ ngữ nào đó lại không hoàn toàn phụ thuộc vào tính đại diện của các góp ý, mà lại phụ thuộc rất nhiều vào ý kiến góp ý có giá trị hay không, có đáng cân nhắc hay không. Nếu không chắc chắn về tài liệu sau khi đã sửa, hãy tiếp tục thử nghiệm lại lần nữa nếu bạn vẫn còn thời gian và kinh phí. Phải thử nghiệm một tài liệu truyền thông nhiều lần trước khi sản xuất, tuy nhiên không nhất thiết phải thử nghiệm với cỡ mẫu giống nhau trong các lần thử nghiệm.

BÀI 12: XÁC ĐỊNH VẤN ĐỀ SỨC KHỎE VÀ VẤN ĐỀ SỨC KHỎE ƯU TIÊN

GIỚI THIỆU: Một cộng đồng thường có nhiều vấn đề sức khỏe nhưng không thể nào giải quyết tất cả cùng một lúc do nguồn lực có hạn. Vì vậy, cán bộ y tế cần xác định những vấn đề quan trọng ưu tiên thực hiện trước để xác định được mục đích của chương trình TT - GDSK cần can thiệp. Nội dung bài học cung cấp cho người học các cách xác định vấn đề sức khỏe từ đó xác định vấn đề sức khỏe ưu tiên cần giải quyết tại cộng đồng.

MỤC TIÊU

1. Trình bày được cách xác định vấn đề sức khỏe tại cộng đồng.
2. Phân tích được cách xác định vấn đề sức khỏe ưu tiên cần giải quyết tại cộng đồng.

NỘI DUNG

1. CÁCH XÁC ĐỊNH VẤN ĐỀ SỨC KHỎE

1.1. Tiêu chuẩn để xác định các vấn đề sức khỏe

- Vấn đề đó đã vượt quá mức bình thường.
- Vấn đề đó gây tổn hại và đe doạ nghiêm trọng đến sức khỏe cộng đồng.
- Vấn đề đó là nhu cầu cấp thiết được cộng đồng quan tâm.
- Vấn đề đó có thể giải quyết được.

1.2. Các bước tiến hành xác định vấn đề sức khỏe

1.2.1. Phân tích tình hình sức khỏe, tình hình y tế tại cộng đồng

Dựa vào các số liệu, các thông tin đã thu thập được để phân tích. Nên tập trung phân tích một số mặt liên quan đến sức khỏe như:

- Đặc điểm địa lý, dân cư có ảnh hưởng tốt hoặc không tốt tới sức khỏe người dân.

Ví dụ: Cộng đồng ở vùng núi, vùng thấp, vùng có nhà máy xi măng.v.v..

- Đặc điểm tinh hình phát triển kinh tế, văn hóa xã hội có ảnh hưởng tới sức khỏe người dân.

Ví dụ: Tình trạng đói nghèo, phong tục tập quán lạc hậu, quan điểm về sức khỏe...

- Tình hình sức khỏe và nhu cầu cần chăm sóc sức khỏe của người dân.

Ví dụ: Các bệnh hay gặp tại cộng đồng, tốt nhất thể hiện bằng các tỷ lệ mắc, tỷ lệ chết tại cộng đồng.

- Tình hình cung cấp dịch vụ y tế, dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại địa phương.

Ví dụ: Có cơ sở y tế không, có đủ cán bộ y tế không, trình độ, năng lực, hiệu quả chăm sóc sức khỏe người dân hiện tại như thế nào.v.v..

1.2.2. Liệt kê các vấn đề về sức khỏe đang tồn tại ở cộng đồng cần quan tâm

Lập bảng liệt kê các vấn đề sức khỏe hiện đang có tại địa phương

1.2.3. Kỹ thuật xác định vấn đề sức khỏe

- Sau khi thu thập thông tin, cần phân tích, xử lý các thông tin để phục vụ cho việc xác định vấn đề sức khỏe.

- Phương pháp để xác định vấn đề sức khỏe đơn giản là dựa vào bảng điểm với 4 tiêu chuẩn sau:

TT	Tiêu chuẩn xác định vấn đề sức khỏe	V.đề 1	V.đề 2	V.đề 3	V.đề ..
1	Các chỉ số biểu hiện của vấn đề ấy đã vượt quá mức bình thường	3	1	3	
2	Cộng đồng đã biết tên của vấn đề ấy và đã có phản ứng rõ ràng	2	2	3	

TT	Tiêu chuẩn xác định vấn đề sức khỏe	V.đè 1	V.đè 2	V.đè 3	V.đè ..
3	Đã có dự kiến của nhiều ban ngành, đoàn thể để giải quyết vấn đề	3	3	2	
4	Ngoài cán bộ y tế, một số người, nhóm người trong cộng đồng đã khá thông thạo về vấn đề đó	1	2	3	
		9	8	11	

Trong đó:

Rất rõ ràng: 3 điểm

Rõ ràng: 2 điểm

Chưa rõ: 1 điểm

Không có: 0 điểm.

+ Cộng kết quả điểm từng vấn đề theo hàng dọc.

+ Nhận định: Từ 9 - 12 điểm là có vấn đề sức khỏe đó trong cộng đồng.

Dưới 9 điểm vấn đề đó chưa rõ ràng.

+ Cơ sở để cho điểm các tiêu chí trong bảng trên bao gồm: dựa trên các chỉ số sức khỏe, dựa vào kiến thức và kinh nghiệm của người cán bộ y tế cơ sở, thảo luận với cộng đồng để cùng cho điểm làm rõ các vấn đề sức khỏe.

2. CÁCH XÁC ĐỊNH VẤN ĐỀ SỨC KHỎE UƯ TIÊN

2.1. Tiêu chuẩn xét ưu tiên

- Mức độ phổ biến của vấn đề.
- Gây tác hại lớn.
- Ảnh hưởng đến lớp người khó khăn.
- Đã có kỹ thuật, phương tiện giải quyết.
- Kinh phí chấp nhận được.

- Cộng đồng sẵn sàng tham gia giải quyết.

2.2. Phương thức phát hiện vấn đề sức khỏe ưu tiên

Sau khi liệt kê các vấn đề về sức khỏe, câu hỏi được đặt ra là “Vấn đề nào cần được ưu tiên giải quyết trước?”.

- Có nhiều phương thức để xác định vấn đề sức khỏe ưu tiên. Cụ thể như sau:

2.2.1. Cách chấm điểm

- Lập bảng liệt kê các vấn đề về sức khỏe

- Các tiêu chí để chấm điểm: Nên dựa vào 6 tiêu chí đánh giá, Ví dụ:

+ Các chỉ số đã vượt quá mức bình thường ở mức độ nào (quá rất nhiều, quá nhiều, quá ít...).

+ Cộng đồng đã biết vấn đề tồn tại đó và phản ứng ở mức độ nào (Rất bức xúc, bức xúc rõ, bức xúc ít...).

+ Các ban ngành liên quan có dự kiến về vấn đề này chưa? Ở mức độ nào?

+ Ngoài cán bộ y tế còn có nhóm người thông thạo vấn đề đó như thế nào?

- Bảng kiểm xây dựng nên ở 4 mức điểm, cụ thể: 0 - 1 - 2 - 3.

- Mỗi một vấn đề sức khỏe cần xây dựng một bảng chấm điểm, tổng điểm tối đa là 18.

- Nếu chấm điểm, vấn đề có điểm cao nhất sẽ được ưu tiên giải quyết trước.

- Bảng chấm điểm lựa chọn vấn đề sức khỏe ưu tiên:

TT	Tiêu chuẩn xác định vấn đề sức khỏe	V.đề 1	V.đề 2	V.đề 3	V.đề ...
1	Mức độ phổ biến của vấn đề, nhiều người mắc hoặc liên quan	3	1	3	
2	Vấn đề đó gây tác hại (Tử vong, tàn phế, tổn hại về kinh tế, xã hội)	2	2	3	
3	Có ảnh hưởng tới lớp người khó khăn, nghèo khổ (như vùng cao, vùng sâu)	3	3	2	
4	Đã có kỹ thuật và phương tiện giải quyết vấn đề đó	1	2	3	
5	Kinh phí chấp nhận được	2	1	3	
6	Cộng đồng sẵn sàng tham gia giải quyết	3	2	3	
	Cộng	14	11	17	

Trong đó:

Rất rõ ràng: 3 điểm

Rõ ràng: 2 điểm

Chưa rõ: 1 điểm

Không có: 0 điểm.

- Cộng kết quả điểm từng vấn đề theo hàng dọc.

- Nhận định: Vấn đề nào có tổng điểm cao cần ưu tiên giải quyết vấn đề đó trước.

(Vấn đề phổ biến, nhiều người mắc, tác hại lớn cho người nghèo, dễ giải quyết, cộng đồng sẵn sàng tham gia, không đòi hỏi nhiều nguồn lực thì được ưu tiên giải quyết trước).

2.2.2. Dựa trên hệ thống phân loại ưu tiên cơ bản

- Tính theo công thức:

$$\text{BPRS} = (A + 2B) \times C$$

Trong đó:

A: Diện tác động của vấn đề

B: Mức độ trầm trọng của vấn đề

C: Hiệu quả của biện pháp can thiệp giải quyết vấn đề đó

BPRS: Vấn đề sức khỏe cần ưu tiên giải quyết

- Để chọn hoạt động ưu tiên cần cân nhắc các điểm sau:

+ Vấn đề đã có giải pháp hữu hiệu và khả thi chưa?

+ Có giải pháp nào khác cho ta hiệu quả hơn và ít chi phí hơn

+ Nếu có giải pháp mới khác thì cộng đồng, lãnh đạo cộng đồng có chấp nhận không?

+ Ai sẽ là người ủng hộ, ai sẽ phản ứng lại? Vì sao?

+ Dự kiến biện pháp mới có đủ nguồn lực, có thể duy trì được không?

+ Vấn đề ưu tiên được lựa chọn có là vấn đề của địa phương không và có chỉ đạo của ngành y tế không?

BÀI 13: LẬP KẾ HOẠCH MỘT BUỔI TRUYỀN THÔNG - GIÁO DỤC SỨC KHỎE

GIỚI THIỆU: Lập kế hoạch là những công việc phải được tiến hành trước khi GDSK. Đây là công việc quan trọng giúp định hướng và thực hiện chương trình hiệu quả và cũng là cơ sở cho việc theo dõi và đánh giá chương trình. Nội dung bài học trình bày khái niệm, tầm quan trọng và một số nguyên tắc cơ bản trong lập kế hoạch GDSK, các bước để xây dựng một kế hoạch GDSK ngắn hạn phục vụ cho một vấn đề sức khỏe ưu tiên của cộng đồng

MỤC TIÊU

1. Trình bày được khái niệm, tầm quan trọng và một số nguyên tắc cơ bản trong lập kế hoạch GDSK.
2. Trình bày được các bước lập kế hoạch GDSK.
3. Lập được một kế hoạch giáo dục sức khỏe ngắn hạn phục vụ cho một vấn đề sức khỏe ưu tiên của cộng đồng.

NỘI DUNG

1. KHÁI NIỆM, TẦM QUAN TRỌNG VÀ MỘT SỐ NGUYÊN TẮC CƠ BẢN CỦA VIỆC LẬP KẾ HOẠCH TRUYỀN THÔNG - GIÁO DỤC SỨC KHỎE

1.1. Khái niệm

- Lập kế hoạch là quá trình xác định những việc cần làm, những hoạt động cụ thể và dự định sử dụng các nguồn lực để thực hiện các hoạt động đó đạt kết quả nhất định nhằm đạt được mục đích đề ra.

- Lập kế hoạch giúp cho quá trình thực hiện công việc được chủ động, thuận lợi và kết quả đạt được sẽ ở mức cao nhất so với mong muốn.

1.2. Tầm quan trọng

Lập kế hoạch đóng một vai trò quan trọng trong quá trình quản lý nói chung và GDSK nói riêng.

Kết quả hoạt động của các chương trình GDSK đạt được cao hay thấp, phụ thuộc chủ yếu vào kế hoạch được lập có chi tiết, cụ thể, sát thực hay không.

Lập kế hoạch chi tiết, cụ thể và sát thực sẽ có những thuận lợi sau:

- Các hoạt động luôn hướng vào mục tiêu đề ra.
- Sử dụng tối đa và có hiệu quả các nguồn lực sẵn có tại cộng đồng.
- Dự toán và khắc phục có hiệu quả những khó khăn có thể gặp trong quá trình thực hiện.
- Huy động được sự tham gia tích cực của cộng đồng.
- Giúp buổi TT - GDSK đạt được kết quả cao nhất so với mục tiêu ban đầu đã đề ra.

1.3. Một số nguyên tắc cơ bản trong lập kế hoạch giáo dục sức khỏe

1.3.1. Điều tra trước

Đây là việc làm thiết thực để có những số liệu chính xác, khoa học, làm cơ sở cho việc xác định đúng các mục tiêu GDSK và lập kế hoạch hoạt động. Tùy từng điều kiện mà tiến hành các cuộc điều tra. Cách làm thông thường là nghiên cứu sổ sách, thống kê, báo cáo sẵn có tại trạm y tế liên quan đến nội dung GDSK mà chúng ta cần phải xây dựng.

1.3.2. Lồng ghép

Kế hoạch GDSK phải được lồng ghép vào việc thực hiện các chương trình y tế, các hoạt động kinh tế, văn hóa, xã hội đang được triển khai tại địa phương.

1.3.3. Thông nhất trước với lãnh đạo địa phương

- Thuyết phục được các cấp lãnh đạo tạo điều kiện thực hiện.

- Tranh thủ được sự đồng tình, hưởng ứng của mọi người.
- Động viên được quần chúng tích cực tham gia hoạt động ngay từ đầu và duy trì phong trào thực hiện được lâu bền.

1.3.4. Phối hợp liên ngành

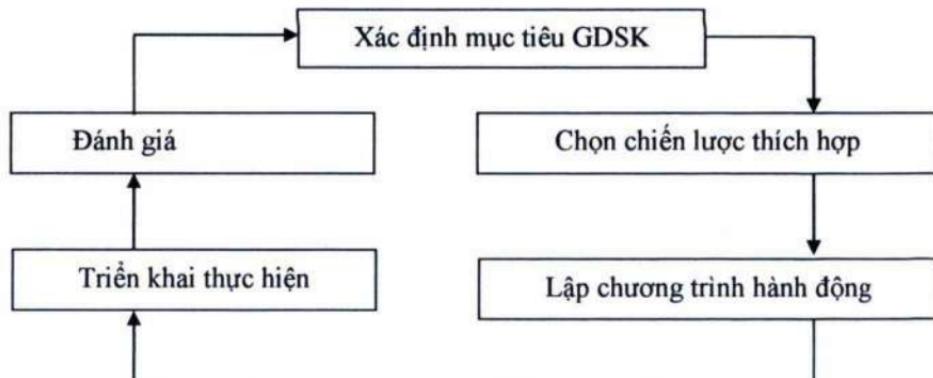
Cần phải thực hiện phối hợp với các ngành ngoài y tế như kinh tế, văn hóa, xã hội để cùng thực hiện.

1.3.5. Huy động được sự tham gia của cộng đồng

Cần huy động sự tham gia của toàn thể cộng đồng như các tổ chức chính quyền, đoàn thể quần chúng, tổ chức xã hội và mọi người dân cùng thực hiện kế hoạch trong đó cán bộ y tế phải làm nòng cốt.

2. CÁC BƯỚC LẬP KẾ HOẠCH TRUYỀN THÔNG - GIÁO DỤC SỨC KHỎE

Có 5 bước lập kế hoạch GDSK được trình bày theo sơ đồ:



Sơ đồ 7: Các bước lập kế hoạch giáo dục sức khỏe

2.1. Xác định mục tiêu giáo dục sức khỏe

2.1.1. Mục tiêu GDSK: làm thay đổi hành vi sau khi được GDSK nhằm tạo nên một hành vi có lợi cho sức khỏe của đối tượng.

Đối với các chương trình GDSK, mục tiêu là điều chương trình can thiệp mong muốn đạt được trong một thời gian xác định và mục tiêu cụ thể chính là

các mong muốn thay đổi về kiến thức, thái độ, hành vi không lành mạnh của nhóm đối tượng đích sau khi chương trình hoàn thành.

2.1.2. *Tầm quan trọng của việc xây dựng mục tiêu*

- Mục tiêu là cái đích để định hướng các hoạt động của chương trình phải thực hiện để đạt được. Xây dựng mục tiêu là một bước quan trọng của lập kế hoạch.

- Mục tiêu rõ ràng giúp người cán bộ y tế thực hiện chương trình xác định và cân đối nguồn lực tương xứng. Mục tiêu là cơ sở để lựa chọn chiến lược, giải pháp thực hiện.

- Nguồn lực cho chăm sóc sức khỏe nói chung luôn có hạn vì vậy cũng phải cân nhắc xây dựng mục tiêu hợp lý dựa trên cơ sở nguồn lực để tính khả thi và hiệu quả của chương trình.

- Việc đặt ra mục tiêu cụ thể sẽ khuyến khích và động viên những người thực hiện chương trình phấn đấu thực hiện đạt được mục tiêu về thời gian, số lượng và chất lượng.

- Mục tiêu là cơ sở để đặt ra các chỉ số đánh giá kết quả của chương trình để biết chương trình thành công hay không phải so sánh kết quả đạt được với mục tiêu đã đề ra. Không có mục tiêu sẽ không đánh giá được mức độ đạt được của chương trình.

2.1.3. *Các nguyên tắc trong việc đề xuất một mục tiêu giáo dục sức khỏe*

Nguyên tắc này thể hiện 5 tiêu chuẩn:

Đặc thù	Specific
Đạt được	Measurable
Thực thi (Khả thi)	Appropriate
Thích hợp	Relevant
Thời gian	Time bound
2D + 3T	SMART

- **Đặc thù, cụ thể:** Mục tiêu đưa ra phải cụ thể, mô tả rõ: Vấn đề đó là vấn đề gì? Xảy ra ở đối tượng nào? Diễn ra ở đâu?

- **Đo lường được:** Mục tiêu cần nêu rõ mức độ thay đổi, có thể so sánh được với mức ban đầu để thấy kết quả đạt được, có thể đánh giá được hiệu quả của chương trình. Sự thành công của chương trình có thể đánh giá về số lượng, chất lượng và thời gian. Thước đo mức độ đạt được có thể là một số lượng cụ thể, là tỷ lệ phần trăm hoặc bằng mức độ định tính: tốt, khá, trung bình, kém (có tiêu chuẩn đánh giá cho từng mức độ cụ thể).

- **Thực thi hay khả thi:** Mục tiêu đặt ra phải có khả năng đạt được tức là có tính khả thi phù hợp với các nguồn lực sẵn có và nguồn lực sẽ huy động được (nhân lực, vật lực, tài lực, thời gian).

- **Thích hợp:** Mục tiêu phải phù hợp với các vấn đề sức khỏe. Các mục tiêu GDSK thường nhằm thay đổi hành vi nguy cơ có liên quan tới vấn đề sức khỏe.

- **Thời gian:** Khoảng thời gian từ khi bắt đầu thực hiện đến khi kết thúc phải đủ để đạt được các thay đổi mong đợi.

Ví dụ: Đến hết năm 2014, 100% các phụ nữ mang thai người dân tộc H'Mông tại xã A để có sự chăm sóc của cán bộ y tế.

Phân tích các tiêu chuẩn của mục tiêu trên:

- **Đặc thù:**

+ Vấn đề đó là vấn đề gì: để có sự chăm sóc của cán bộ y tế.

+ Đối tượng nào: các phụ nữ mang thai người dân tộc H'Mông.

+ Ở đâu: xã A.

- **Đo lường được:** 100%.

- **Khả thi:** mục tiêu này có tính khả thi cao, đạt được sự đồng tình ủng hộ của lãnh đạo và các ban ngành đoàn thể địa phương.

- Thích hợp: có ý nghĩa trong việc giảm các tai biến trong sinh ở phụ nữ mang thai người dân tộc.

- Thời gian: 1 năm - năm 2014.

2.1.4. Một mục tiêu giáo dục sức khỏe cụ thể bao gồm các thành phần sau:

- Một động từ hành động (một việc làm) cụ thể mà đối tượng giáo dục phải làm được, nhằm thay đổi được hành vi sức khỏe của họ.

- Nội dung GDSK.

- Mức độ hoàn thành của hành động đó có thể quan sát và đánh giá được.

- Đối tượng đích.

- Các điều kiện cụ thể và thời gian.

Ví dụ 1:

Sau buổi thảo luận: 80% bà mẹ có con < 5 tuổi tự pha được dung dịch OREZOL và các dung dịch thay thế dung dịch OREZOL ngay tại nhà.

Phân tích các thành phần của mục tiêu: Đây là mục tiêu thực hành

- Động từ hành động: Pha.

- Nội dung: pha được dung dịch OREZOL và các dung dịch thay thế dung dịch OREZOL.

- Mức độ hoàn thành của hành động: 80%.

- Đối tượng đích: bà mẹ có con < 5 tuổi.

- Thời gian: Sau buổi thảo luận.

- Điều kiện cụ thể: tại nhà.

Ví dụ 2:

Sau buổi thảo luận: 90% bà mẹ có con dưới 1 tuổi nêu được lợi ích nuôi con bằng sữa mẹ.

Phân tích các thành phần của mục tiêu: Đây là mục tiêu lý thuyết.

- Động từ hành động: nêu.
- Nội dung: lợi ích nuôi con bằng sữa mẹ.
- Mức độ hoàn thành của hành động: 90%.
- Đối tượng đích: bà mẹ có con < 1 tuổi.
- Thời gian: Sau buổi thảo luận.

Lưu ý:

- Không nên sử dụng động từ tĩnh (động từ tư duy) viết mục tiêu như: hiểu, biết, nắm.

- Thành phần điều kiện cụ thể có thể có hoặc không (tùy từng mục tiêu).

2.2. Chọn chiến lược thích hợp

Đây chính là phương pháp và cách thức tiến hành các hoạt động để đạt được các mục tiêu đề ra. Các hoạt động này bao gồm:

- Phân nhóm các đối tượng giáo dục.
- Soạn thảo nội dung GDSK.
- Lựa chọn phương pháp và phương tiện GDSK.

2.2.1. Phân nhóm đối tượng

Ghi cụ thể đối tượng của buổi truyền thông đó là ai? Dự kiến số người tham gia là bao nhiêu?

- Phân nhóm đối tượng dựa vào các đặc điểm như:
 - + Tuổi, trình độ, giới tính, tôn giáo.
 - + Thói quen, tập quán, tín ngưỡng.
 - + Nơi ở, đời sống kinh tế.

...

2.2.2. Nội dung truyền thông (các thông tin chủ chốt)

Liệt kê các thông tin chủ yếu mà đối tượng phải biết, cần biết và nên biết về chủ đề đã được lựa chọn.

2.2.3. Phương pháp và phương tiện truyền thông (xem lại bài các phương pháp - phương tiện truyền thông - giáo dục sức khỏe)

Lựa chọn và liệt kê các phương pháp truyền thông thích hợp sẽ được áp dụng

Liệt kê được các tài liệu và phương tiện truyền thông cần dùng trong một buổi truyền thông như: tờ rơi, tờ gấp, tranh lật, phương tiện loa đài, băng cassette, băng/đĩa hình...

2.3. Lập chương trình hoạt động

Với mỗi chương trình, cần phải viết ra tất cả các dự kiến, các hoạt động cần thiết để có thể thực hiện được đúng kế hoạch đã chọn nhằm đạt được mục tiêu GDSK đề ra. Sau đây là những vấn đề cần chú ý khi lập kế hoạch:

2.3.1. Thời gian

- Chọn thời gian phù hợp để đối tượng đến đông đủ.
- Ghi rõ thời gian tổ chức buổi truyền thông trong bao lâu, bắt đầu từ lúc nào, sao cho phù hợp với chủ đề và đối tượng.

2.3.2. Địa điểm

- Chọn địa điểm phù hợp cho buổi truyền thông và thuận lợi cho đối tượng.
- Ghi rõ địa điểm dự kiến tiến hành buổi truyền thông.

2.3.3. Cách kiểm tra, đánh giá kết quả buổi truyền thông

Liệt kê các cách kiểm tra về kiến thức và thực hành của đối tượng sau buổi truyền thông như: đặt câu hỏi, quan sát thực hành hoặc lập danh sách đăng ký thực hiện.

2.3.4. Dự kiến/dự trù kinh phí cho buổi truyền thông - giáo dục sức khỏe

Lấy ở đâu? Lấy bao nhiêu? Để đáp ứng các yêu cầu cần thiết như in ấn tài liệu, trang bị phương tiện kỹ thuật...

2.3.5. Người chịu trách nhiệm chính, người phối hợp

Ghi cụ thể người chịu trách nhiệm chính và người phối hợp để cùng thực hiện thay đổi hành vi (dựa vào mục tiêu truyền thông).

BẢNG LẬP KẾ HOẠCH CHO MỘT BUỔI TRUYỀN THÔNG - GIÁO DỤC SỨC KHỎE

Vấn đề cần GDSK	ĐTGĐ (đích)	Mục tiêu GDSK	Nội dung chính	Thời gian	Phương pháp	Phương tiện	Địa điểm	Dự trù kinh phí	Người thực hiện
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

2.4. Triển khai thực hiện

Buổi TT – GDSK sẽ được tiến hành thực hiện sau khi đã lập kế hoạch chuẩn bị xong tất cả các hoạt động, phương tiện truyền thông với nhóm đối tượng cần phải giáo dục sức khỏe nhằm mục tiêu đã xác định.

2.5. Đánh giá kết quả (nội dung cụ thể ở bài 14)

Tóm lại: Kế hoạch lập xong phải giải đáp được các câu hỏi sau:

- Tại sao phải giáo dục vấn đề đó?
- Đối tượng cần GDSK là ai?
- Các thông tin chủ yếu cần GDSK cho đối tượng là gì?
- Sử dụng các phương pháp TT - GDSK nào?
- Sử dụng các loại phương tiện TT - GDSK gì? Tài liệu nào?
- Ai có thể làm được? Có cần đào tạo và huấn luyện lại không?
- Ngân sách để: huấn luyện, sản xuất tài liệu, phương tiện?
- Việc GDSK sẽ tiến hành ở đâu? Khi nào? Trong thời gian nào?
- Thực hiện thế nào? Cái nào thực hiện trước? Cái nào thực hiện sau?
- Đánh giá kết quả ra sao?

BÀI 14: ĐÁNH GIÁ TRONG TRUYỀN THÔNG GIÁO DỤC SỨC KHỎE

GIỚI THIỆU: Sau khi triển khai chương trình TT - GDSK cần thực hiện đánh giá để đo lường tác động của chương trình đến cộng đồng và chỉ ra một số định hướng cho các giai đoạn tiếp theo của chương trình cũng như các chương trình khác. Nội dung bài học trang bị cho người học khái niệm và mục đích của đánh giá, các phương pháp đánh giá và các bước đánh giá kết quả chương trình TT - GDSK.

MỤC TIÊU

1. Trình bày được khái niệm và mục đích của đánh giá trong TT - GDSK.
2. Phân tích được các phương pháp đánh giá và các bước đánh giá kết quả TT- GDSK.

NỘI DUNG

1. KHÁI NIỆM

Đánh giá là quá trình xác định kết quả đạt được của một hoạt động hay một loạt các hoạt động của một chương trình TT - GDSK để xem xét chương trình có thành công hay không khi so sánh với các mục tiêu đã được xây dựng. Đánh giá bao gồm quá trình đo đạc hiệu quả và kết quả của chương trình.

Đánh giá nhằm xác định các kết quả đã đạt được, làm cơ sở cho lập kế hoạch tiếp theo để đẩy mạnh chương trình, tăng cường kiến thức và thực hành TT - GDSK.

2. MỤC ĐÍCH CỦA ĐÁNH GIÁ

- Xác định chương trình có được thực hiện theo kế hoạch không.
- Xác định chương trình có đạt mục tiêu và mục đích đã đặt ra không.

- Xác định yếu tố ảnh hưởng đến sự thành công hay thất bại của chương trình.
- Rút ra bài học kinh nghiệm để thay đổi hoặc điều chỉnh phương pháp nhằm đạt được kết quả tốt hơn ở những chương trình sau.
- Đánh giá tài liệu truyền thông và phương pháp truyền thông sẽ xác định các phương pháp và tài liệu truyền thông có phù hợp với nhóm ưu tiên không? Có hấp dẫn đối tượng không?...

3. CÁC LOẠI ĐÁNH GIÁ

- Đánh giá kết quả: Xem xét liệu chương trình có đạt được mục tiêu đề ra hay không? Xác định rõ các chỉ số để đánh giá được các mức độ thay đổi về kiến thức, thái độ và hành vi của đối tượng và so sánh với mục tiêu mong đợi được nêu ra.

- Đánh giá hiệu quả: Các kết quả đạt được có tương xứng với những nguồn lực (nhân lực, tiền, cơ sở vật chất) bỏ ra hay không? Xây dựng được các chỉ số để đánh giá được về giá thành và hiệu quả của hoạt động GDSK.

- Đánh giá quá trình: Điều hành các tiến độ trong khi thực hiện chương trình bao gồm lượng giá các mục tiêu trung gian, những gì đạt được cho đến thời điểm hiện tại. Xây dựng các chỉ số để đánh giá các mục tiêu trung gian.

- Đánh giá tác động ảnh hưởng: Là đánh giá những thay đổi về sức khỏe và bệnh tật mà chương trình TT- GDSK đã mang lại. Việc đánh giá tác động ảnh hưởng của TT- GDSK thường không dễ dàng vì ngoài GDSK có nhiều tác động khác đến tình trạng sức khỏe và bệnh tật của các cá nhân cũng như cộng đồng.

4. PHƯƠNG PHÁP ĐÁNH GIÁ

Đánh giá cần chỉ ra được các thay đổi đã diễn ra là do những can thiệp trong chương trình TT – GDSK. Việc chứng minh các thay đổi, kết quả đạt được không phải là dễ dàng vì có thể ảnh hưởng bởi các yếu tố khác. Chính vì lý do đó mà thiết kế phương pháp đánh giá hết sức quan trọng.

Có 2 phương pháp thường được sử dụng trong đánh giá:

- Phương pháp định tính: Phỏng vấn, thảo luận nhóm, quan sát. Nhưng kết quả thu được bằng phương pháp định tính không có tính đại diện cho quần thể điều tra

- Phương pháp định lượng: điều tra bằng bộ câu hỏi, bảng kiểm. Các số liệu thu được từ phương pháp định lượng thường không đưa ra được nguyên nhân sâu xa thất bại hay thành công của chương trình TT - GDSK

5. CÁC BƯỚC ĐÁNH GIÁ

5.1. Thời điểm thu thập các thông tin phản hồi để đánh giá

- Thời điểm 1 - Đánh giá ban đầu:

Đánh giá hành vi sức khoẻ của đối tượng trước khi được giáo dục, nhằm xác định được mục tiêu GDSK cụ thể thích hợp. Nghĩa là, cần phải tiến hành khảo sát đối tượng GDSK trên thực địa trước khi vạch kế hoạch GDSK.

- Thời điểm 2 - Đánh giá tức thời:

Đánh giá ngay trong khi tiến hành việc GDSK, thông qua các câu hỏi, lời nói, thái độ và thao tác thực hành tại chỗ của đối tượng GDSK. Việc đánh giá này nhằm thu thập ngay các đáp ứng của đối tượng, để có thể rút kinh nghiệm kịp thời.

- Thời điểm 3 - Đánh giá ngắn hạn:

Được thực hiện sau đợt GDSK một vài tuần, nhằm xác định những chuyển biến thực sự của đối tượng GDSK.

- Thời điểm 4 - Đánh giá dài hạn:

Đánh giá những thay đổi trong hành vi sức khoẻ mà đối tượng giáo dục đã đạt được, đã duy trì và phát triển trong cộng đồng, sau vài tháng hoặc một năm kể từ khi tiến hành GDSK.

5.2. Phân tích kết quả

Chủ yếu là phân tích, so sánh, đánh giá các kết quả thực tế đạt được với các tiêu chuẩn đặt ra. Sự chênh lệch giữa tiêu chuẩn và kết quả nói lên mức độ thành công hay thất bại của GDSK. Đây là bước khó khăn, phức tạp nhất

nhưng lại rất quan trọng vì nó giúp cho việc ra quyết định cài tiến quá trình GDSK, vì thế trong khi so sánh kết quả cần hết sức khách quan và trung thực.

5.3. Ra quyết định cài tiến

Trên cơ sở những kết luận rút ra từ việc phân tích kết quả GDSK, có thể nhận ra các ưu khuyết điểm, những nguyên nhân thành công và thất bại, để đưa ra những quyết định cài tiến và những kiến nghị cần thiết giúp cho đợt GDSK sau đạt kết quả cao hơn.

Tóm lại:

- Đánh giá trong GDSK phải được tiến hành trước, trong và sau khi triển khai GDSK. Phải tiến hành thường xuyên, có hệ thống.
- Số liệu đánh giá phải được tổng hợp bằng nhiều phương pháp với tất cả các chỉ tiêu đánh giá cơ bản.
- Đánh giá càng kỹ, làm càng đúng kết quả càng tốt.
- Sau khi đánh giá phải đưa ra được những cài tiến tốt hơn cho những lần GDSK sau.
- Phải coi công việc đánh giá là một bộ phận thiết yếu, xuyên suốt trong toàn bộ chương trình GDSK và phải dành cho việc đánh giá một số kinh phí và thời gian thích hợp.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ môn Y học cộng đồng, Trường Đại học Y khoa Thái Nguyên (2007), *Giáo trình Truyền thông - giáo dục sức khỏe*, NXB Y học, Hà Nội.
2. Bộ Y tế (2006), *Giáo trình Khoa học hành vi và giáo dục sức khỏe sách dùng cho đào tạo cử nhân y tế công cộng*, NXB Y học, Hà Nội.
3. Nguyễn Phiên, Bùi Thị Thu Hà (2014), *Kỹ năng giao tiếp và giáo dục sức khỏe*, Nhà xuất bản Giáo dục Việt Nam.
4. Trường Đại học Y Dược - Đại học Thái Nguyên (2015), *Giáo trình khoa học hành vi và giáo dục nâng cao sức khỏe*, NXB Y học, Hà Nội.
5. Trường Đại học Y khoa Thái Nguyên (2007), *Giáo trình Giáo dục và nâng cao sức khỏe*, NXB Y học, Hà Nội.

NHÀ XUẤT BẢN ĐẠI HỌC THÁI NGUYÊN

Địa chỉ: Phường Tân Thịnh - TP. Thái Nguyên - tỉnh Thái Nguyên

Điện thoại: 0208.3840.018 - Fax: 0208.3840.017

Website: nxb.tnu.edu.vn * E-mail: nxb.dhtn@gmail.com

GIÁO TRÌNH

GIÁO DỤC SỨC KHỎE

Chịu trách nhiệm xuất bản:

TS. PHẠM QUỐC TUẤN

Phó Giám đốc – Phụ trách

Chịu trách nhiệm nội dung:

PGS.TS. NGUYỄN ĐỨC HẠNH

Tổng biên tập

Biên tập:

LÊ THỊ NHƯ NGUYỆT

Thiết kế bìa:

LÊ THÀNH NGUYÊN

Trình bày:

ĐÀO THÁI SƠN

Sửa bản in:

BÙI BÍCH THỦY

Đối tác liên kết:

Trường Cao đẳng Y tế Thái Nguyên

(Địa chỉ: phường Thịnh Đán, thành phố Thái Nguyên, tỉnh Thái Nguyên)

ISBN: 978-604-915-752-3

In 300 cuốn, khổ 17 x 24 cm, tại Xưởng in – Nhà xuất bản Đại học Thái Nguyên (Địa chỉ: phường Tân Thịnh, thành phố Thái Nguyên). Giấy phép xuất bản số: 381 -- 2019/CXBIPH/03-16/ĐHTN. Quyết định xuất bản số: 57/QĐ-NXBDHTN. In xong và nộp lưu chiểu quý I năm 2019.

