

HOẠT ĐỘNG TRUYỀN THÔNG GIÁO DỤC SỨC KHỎE LIÊN QUAN TỚI TIÊM PHÒNG SỞI-RUBELLA CHO NGƯỜI CHĂM SÓC TRẺ 18 - 24 THÁNG TUỔI, NỮ ĐỘ TUỔI SINH ĐẸ TẠI HÀ NỘI

Đỗ Thị Thanh Toàn¹, Phạm Bích Diệp¹, Dương Thị Hồng²

¹Viện Đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng, Trường Đại học Y Hà Nội

²Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương

Nghiên cứu nhằm mục tiêu tìm hiểu thực trạng hoạt động truyền thông giáo dục sức khỏe liên quan tới tiêm phòng Sởi – Rubella cho người chăm sóc trẻ 18 - 24 tháng tuổi và nữ độ tuổi sinh đẻ tại Hà Nội. Nghiên cứu sử dụng phương pháp nghiên cứu định tính, chọn mẫu có chủ đích các đối tượng nghiên cứu để thực hiện 30 cuộc phỏng vấn sâu và 4 cuộc thảo luận nhóm. Kết quả cho thấy hoạt động truyền thông giáo dục sức khỏe tại Hà Nội được thực hiện thông qua các hình thức truyền thông trực tiếp bởi cán bộ y tế và truyền thông gián tiếp qua hệ thống loa đài, các phương tiện truyền thông đại chúng như tivi, các trang mạng xã hội. Tài liệu truyền thông về tiêm vắc xin sởi-rubella cho trẻ 18 - 24 tháng tuổi trong tiêm chủng thường xuyên được các cơ sở tự xây dựng, cập nhật từ chương trình TCMR quốc gia và lồng ghép trong các hoạt động chung của chương trình tiêm chủng. Đối với nữ độ tuổi sinh đẻ, do không triển khai tiêm vắc xin sởi - rubella trong tiêm chủng mở rộng cho đối tượng này nên việc xây dựng tài liệu và truyền thông cho đối tượng này hầu như không có, ngay cả cán bộ y tế cũng chưa quan tâm nhiều đến mũi tiêm này. Như vậy việc cập nhật và phát triển các tài liệu truyền thông đặc biệt cho đối tượng nữ độ tuổi sinh đẻ là cần thiết để nâng cao tỉ lệ tiêm vắc xin sởi - rubella trong cộng đồng.

Từ khóa: truyền thông, tiêm phòng sởi-rubella, Hà Nội

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sởi và rubella là bệnh truyền nhiễm với tỷ lệ lây nhiễm cao và có thể tử vong cho trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ hoặc để lại các biến chứng nặng nề cho phụ nữ mang thai [1]. Tuy vậy sởi và rubella hoàn toàn có thể ngăn ngừa được bằng cách tiêm phòng vắc xin. Các loại vắc xin phòng bệnh Sởi gồm: Vắc xin Sởi đơn, vắc xin Sởi- Rubella, vắc xin Sởi – Quai bị - Rubella [1; 2].

Công tác truyền thông thực hành tiêm

chủng ngày càng được chú trọng ở Việt Nam. Hình thức truyền thông đa dạng, tăng cường tương tác giữa các chuyên gia và cộng đồng là bước đi mới, nhận được sự quan tâm của người dân. Cùng với sự phối hợp của các đơn vị truyền thông đại chúng, nhiều hoạt động truyền thông trên các phương tiện thông tin đại chúng truyền thống như báo viết, báo nói, báo hình được tăng cường, song song với việc đẩy mạnh truyền thông trên các trang báo mạng, đặc biệt là trang thông tin điện tử Tiêm chủng mở rộng (www.tiemchungmorong.vn) [1].

Tài liệu truyền thông là công cụ hữu ích sử dụng trong các hoạt động truyền thông và là công cụ hỗ trợ đắc lực cho cán bộ truyền thông [3 - 5]. Tài liệu truyền thông cung cấp thông tin,

Tác giả liên hệ: Đỗ Thị Thanh Toàn, Viện Đào tạo

YHDP & YTCC, Trường Đại học Y Hà Nội

Email: dothithanhtoan@hmu.edu.vn

Ngày nhận: 06/05/2019

Ngày được chấp nhận: 05/06/2019

tăng cường kiến thức, nâng cao nhận thức và hướng tới thay đổi hành vi của người dân, góp phần bảo vệ và nâng cao sức khỏe cộng đồng. Việc tiến hành đánh giá các tài liệu truyền thông có ý nghĩa quan trọng giúp cho Chương trình Tiêm chủng mở rộng biết được nhu cầu cụ thể, nhằm xây dựng các tài liệu truyền thông về tiêm chủng vắc xin phòng bệnh Sởi và Rubella một cách phù hợp. Nghiên cứu này được thực hiện tại Hà Nội năm 2018 với mục tiêu mô tả thực trạng hoạt động truyền thông giáo dục sức khỏe và phát triển thông điệp truyền thông liên quan tới tiêm phòng Sởi – Rubella cho người chăm sóc trẻ 18 - 24 tháng tuổi, nữ độ tuổi sinh đẻ tại Hà Nội.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng

Đối tượng nghiên cứu là các bà mẹ/người chăm sóc trẻ có con trong độ tuổi 18 - 24 tháng và nữ độ tuổi sinh đẻ tại hai Phường Kim Liên và Phường Cổ Nhuế, thành phố Hà Nội.

Ngoài ra, nghiên cứu còn thực hiện phỏng vấn sâu với lãnh đạo và cán bộ phụ trách tiêm chủng, cán bộ truyền thông thuộc các Trung tâm Y tế dự phòng TP Hà Nội, Trung tâm Truyền thông Giáo dục sức khỏe TP Hà Nội và Trung tâm Chăm sóc sức khỏe sinh sản TP Hà Nội.

Thời gian nghiên cứu được tiến hành từ tháng 2 đến tháng 4 năm 2018.

2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu: Đánh giá nhanh cộng đồng, áp dụng cách tiếp cận định tính.

Chọn mẫu, cỡ mẫu và qui trình chọn mẫu: Chọn mẫu chủ đích các đối tượng nghiên cứu để thực hiện các cuộc phỏng vấn sâu và thảo luận nhóm. Danh sách các bà mẹ có con 18 - 24 tháng tuổi và nữ độ tuổi sinh đẻ sẽ được trao đổi với cán bộ y tế tại hai Trạm Y tế Phường Kim Liên và Phường Cổ Nhuế. Sau

đó nhóm nghiên cứu sẽ gọi điện xin phép và sắp xếp lịch phỏng vấn. Tổng số đã thực hiện 30 cuộc phỏng vấn sâu và 4 cuộc thảo luận nhóm. Các cán bộ có kinh nghiệm của Viện Đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng là những người thực hiện phỏng vấn sâu và thảo luận nhóm trong nghiên cứu.

Bảng 1. Phân bố cỡ mẫu theo địa điểm NC

TP Hà Nội	Phỏng vấn sâu	Thảo luận nhóm
Quận Bắc Từ Liêm	05	
TYT Cổ Nhuế 1	10	02
Quận Đống Đa	05	
TYT Kim Liên	10	02
Tổng	30	04

Nội dung nghiên cứu: Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu; thực trạng các hoạt động truyền thông và các tài liệu tập huấn truyền thông tiêm phòng Sởi – Rubella đang thực hiện tại địa phương; những khó khăn trong việc thực hiện truyền thông ; và phát triển các thông điệp chính về truyền thông tiêm phòng Sởi – Rubella.

3. Xử lý số liệu

Dữ liệu định tính (đánh giá nhanh cộng đồng) được thu thập thông qua ghi chép và ghi âm (với sự cho phép của người được phỏng vấn). Sau đó được chuyển đổi thành bản trả lời phỏng vấn dạng Microsoft Word. Dựa vào bản trả lời phỏng vấn, các nội dung được mã hóa theo các chủ đề, mục tiêu ban đầu. Cuối cùng các thông tin được tổng hợp, tóm tắt và rút ra kết luận có kèm theo trích dẫn tiêu biểu.

4. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu đã được thông qua bởi Ủy Nhi đồng Liên hiệp quốc (UNICEF), đảm bảo tất cả các cuộc phỏng vấn/thảo luận/hình ảnh

được thông báo, các quyền của trẻ em được tôn trọng theo đúng chỉ dẫn của UNICEFF.

III. KẾT QUẢ

Nghiên cứu đã tiếp cận với 60 bà mẹ có con 18-24 tháng tuổi và nữ độ tuổi sinh đẻ có độ tuổi từ 17 đến 42 tham gia các cuộc thảo luận nhóm và phỏng vấn sâu. Nghề nghiệp hay gặp nhất là công nhân, nhân viên nhà nước (56%). Trình độ học vấn từ cấp III trở lên chiếm 64% đối tượng nghiên cứu. Công tác truyền thông về tiêm chủng vắc xin sởi - rubella tại Hà Nội chủ yếu lồng ghép trong công tác truyền thông về tiêm chủng mở rộng nói chung.

3.1. Thực trạng các tài liệu truyền thông

Tại tất cả các địa điểm nghiên cứu, tài liệu truyền thông về vắc xin sởi - rubella chủ yếu do tuyến trung ương cấp phát trong chiến dịch năm 2014 - 2015 về tiêm vắc xin sởi - rubella cho trẻ từ 1 đến 14 tuổi, bao gồm sổ tay hỏi đáp, tờ rơi, áp phích và đĩa hình, đĩa tiếng truyền thông. Một lãnh đạo Trung tâm Y tế tại Hà Nội nói:

“Tài liệu truyền thông về tiêm vắc xin sởi - rubella chúng tôi có nhận được của trung ương, của chương trình tiêm chủng mở rộng. Các nội dung của tài liệu truyền thông liên quan đến sởi, rubella là giới thiệu về bệnh, về vắc xin để phòng bệnh. Các tài liệu này sau đó được gửi về các trung tâm, các trạm y tế cũng đầy đủ” (PVS Lãnh đạo, nam, 42 tuổi).

Đối với tài liệu truyền thông về tiêm vắc xin sởi-rubella cho trẻ 18 - 24 tháng tuổi, tại các cơ sở y tế được nghiên cứu, các tài liệu này thường do cơ sở tự xây dựng và được lồng ghép chủ yếu trong các hoạt động chung của chương trình tiêm chủng thường xuyên. Như một cán bộ phụ trách tiêm chủng nói:

“Chúng tôi thường làm trên cơ sở tài liệu của Bộ biên tập lại, nhân bản lên, đánh máy lại bằng giấy A4, hình ảnh đen trắng. Cái này

thường lồng ghép, nhiều vắc xin khác nhau, chứ không tập trung cụ thể vào MR, thường là lịch tiêm, lợi ích tiêm chủng, tiếp theo là chăm sóc trẻ trước, trong và sau tiêm chủng thì lưu ý cái gì, xuyên suốt cho đối tượng tiêm chủng, lồng ghép tiêm chủng nói chung” (PVS cán bộ y tế, nữ, 59 tuổi)

Đối với nữ độ tuổi sinh đẻ, do không triển khai tiêm vắc xin sởi-rubella trong tiêm chủng mở rộng cho đối tượng này nên việc xây dựng tài liệu và truyền thông cho đối tượng này hầu như không có, ngay cả cán bộ y tế cũng chưa quan tâm đến mũi tiêm này.

“Hiện nay các cơ sở vẫn chưa triển khai tiêm vắc xin sởi - rubella định kì trên đối tượng phụ nữ, mới có tiêm định kì cho trẻ 18 tháng tuổi. Để phòng rubella bẩm sinh ở phụ nữ sinh đẻ thì thực sự cán bộ y tế còn chưa hiểu biết. Tiêm cho phụ nữ độ tuổi sinh đẻ chỉ làm khi có chiến dịch, ngoài ra chưa triển khai.” (PVS cán bộ y tế, nữ, 50 tuổi).

Chiến dịch tiêm vắc xin sởi-rubella miễn phí cho trẻ 15 - 16 tuổi tại trường học năm 2016 là cơ hội để truyền thông về tiêm vắc xin sởi - rubella cho nữ tuổi sinh đẻ trên địa bàn, tuy nhiên hiệu quả của phương pháp này cũng chưa cao, theo lời của cán bộ phụ trách tiêm chủng Trạm y tế phường Cổ Nhuế.

“Khi có chiến dịch năm 2015 - 2016 cũng có triển khai ở các nhà máy, xí nghiệp và chủ yếu là trường học là nhiều. Nhận thức của phụ nữ nhận định không được cao lắm, nên việc sử dụng những người được tiêm trong chiến dịch nhân ra phụ nữ lứa tuổi sinh đẻ tiếp cận tiêm mũi này thì nói chung là không có hiệu quả, chưa chủ động tiêm trước khi mang thai.” (PVS cán bộ y tế, nữ, 35 tuổi).

Các tài liệu truyền thông mà các trạm y tế cơ sở nhận được đều được nhận từ thời điểm chiến dịch tiêm vắc xin sởi - rubella cho trẻ từ 1 đến 14 tuổi năm 2014 - 2015, vì vậy cho đến

thời điểm hiện tại, số lượng tờ rơi do Chương trình Tiêm chủng mở rộng Quốc gia cấp hiện còn rất ít. Các băng đĩa hình qua thời gian cũng đã không còn đảm bảo chất lượng như nhận định của một cán bộ chuyên trách tiêm chủng tại Trung tâm Y tế Quận Bắc Từ Liêm:

Thời điểm chiến dịch năm 2014 - 2015 thì rất nhiều được phát, nhưng đó là thời điểm chiến dịch. Sau đó thì ít thấy.

Hay theo lời của một cán bộ Trạm y tế Phường Kim Liên:

“Trạm y tế đề tờ rơi truyền thông ra nhiều nơi của phòng khám chữa bệnh để người dân đọc, phát băng đĩa hình để người ta xem trong lúc chờ. Tuy vậy máy quay đĩa hình cũng đã lâu nên có khi phát đĩa nhưng đầu đĩa hỏng, chỉ có thể treo pano áp phích dán trên tường” (PVS cán bộ y tế, nữ, 46 tuổi).

3.2. Các hình thức truyền thông đang thực hiện

Truyền thông trực tiếp

Truyền thông giáo dục sức khỏe bằng hình thức truyền thông trực tiếp từ cán bộ y tế phường/ xã tại Hà Nội chủ yếu thông qua việc lồng ghép khi bà mẹ đưa con đến trạm y tế để tiêm phòng, đây là hình thức truyền thông quan trọng, tạo được niềm tin cho các bà mẹ và người chăm sóc trẻ khi được nhận thông tin tư vấn sức khỏe. Như lời một cán bộ truyền thông tại Trung tâm Y tế Quận Bắc Từ Liêm nói:

“Kết hợp với hoạt động sau tiêm chủng sau đó tư vấn, nói chuyện bà mẹ, đến khám thì nói tư vấn thêm cho họ, nhắc lịch tiêm lần sau” (PVS cán bộ truyền thông, nữ, 26 tuổi)

Hay nhận định của một bà mẹ có con trong độ tuổi 18 - 24 tháng tại Quận Bắc Từ Liêm:

“Chủ yếu thông tin có được là từ cán bộ y tế ở trạm, đây là nguồn thông tin tin cậy. Vì cán bộ y tế có chuyên môn, tư vấn thời điểm này nên tiêm mũi nào, trong sổ tiêm chủng đã ghi

đầy đủ nên yên tâm và làm theo”. (PVS bà mẹ, 32 tuổi)

Các cách thức truyền thông trực tiếp tại Hà Nội cũng khá phong phú. Ngoài hình thức truyền thông trực tiếp tại các buổi bà mẹ đưa con đến khám, các cán bộ của trung tâm y tế tại các địa điểm nghiên cứu cũng thường xuyên chủ động tổ chức các buổi nói chuyện truyền thông trực tiếp thông qua các buổi họp khu dân cư hoặc kết hợp trong các cuộc họp của ban ngành đoàn thể. Theo nhận định của một lãnh đạo Trung tâm y tế, tần xuất trung bình của các buổi truyền thông như vậy là 1 lần/tháng. Kết quả từ phỏng vấn sâu cán bộ lãnh đạo Trung tâm y tế Quận Đống Đa:

“Các hình thức truyền thông: tư vấn trực tiếp, tư vấn hoặc thảo luận nhóm, tổ chức buổi tuyên truyền khu dân cư, trong Hội nghị họp ban ngành đoàn thể.” (PVS lãnh đạo, nữ, 39 tuổi)

Tuy nhiên theo kết quả từ buổi thảo luận nhóm với các cán bộ y tế TYT phường Kim Liên, việc tổ chức các buổi nói chuyện cung cấp thông tin về tiêm chủng nói chung thì nhóm đối tượng thanh niên hay trong độ tuổi sinh đẻ không thật sự hưởng ứng:

“Chẳng ai đến nghe cả, thực tế chứng minh nhiều lần trên Trạm có kết hợp với Hội Phụ nữ phường có tổ chức thì chỉ có các cụ già nghỉ hưu đến nghe, thanh niên không ai đến”. (TLN cán bộ y tế)

Truyền thông gián tiếp

Tại Hà Nội, nhiều hình thức và phương tiện truyền thông khác nhau được sử dụng để tiếp cận tới người dân như sử dụng tờ rơi, gửi bài truyền thanh phát loa đài, phát băng đĩa, treo pano áp phích, qua mạng, trên các trang web của trung tâm YTDP.

- Phát thanh trên loa đài của phường:

Hình thức phát thanh trên loa đài của Phường đang là hình thức phổ biến trong cộng

đồng dân cư hiện nay bởi tính phổ biến và rộng khắp của nó. Tại hai phường điều tra, các bài truyền thông phát trên loa đài thường kéo dài trong thời gian 10 - 15 phút và với nhiều nội dung khác nhau về giáo dục sức khỏe. Theo một cán bộ truyền thông, thông điệp liên quan đến vắc xin sởi - rubella sẽ được phát vào trước mỗi đợt chiến dịch. Tuy nhiên, các thông điệp phát thanh trên loa phường thường lặp đi lặp lại, ít cập nhật tình hình thực tế nên chưa thực sự thu hút được người dân, theo lời của cán bộ phụ trách tiêm chủng, TTYT Quận Bắc Từ Liêm:

“Họ phải viết bài nhiều hơn, cập nhật thông tin nhiều hơn, họ phải có những bài đưa vào tình hình thực tế. Cứ 1 bài cứ dùng đi dùng lại.” (PVS cán bộ y tế, nữ, 36 tuổi)

- *Phát các đĩa hình truyền thông*

Hình thức này cũng được sử dụng nhưng không thường xuyên, dễ thất lạc, được đánh giá ít hiệu quả. Đĩa hình truyền thông được sử dụng trong các buổi tiêm chủng tập trung, tuy nhiên trong những ngày chúng tôi điều tra, không thấy các băng hình được sử dụng. Cán bộ phụ trách tiêm chủng, TTYT Quận Đống Đa nói:

“Đĩa VCD thì yêu cầu phải có đầu, màn hình. Các TYT trong ngày tiêm chủng mở cho các phụ huynh xem trong khi chờ tiêm, hình thức này hạn hẹp trên đối tượng trong độ tuổi tiêm chủng.” (PVS cán bộ y tế, nữ, 27 tuổi)

- *Nhắn tin thông báo lịch tiêm chủng đến các bà mẹ thông qua Hệ thống thông tin tiêm chủng quốc gia*

Hệ thống thông tin tiêm chủng quốc gia được các trạm y tế triển khai từ năm 2016, mỗi trẻ đến tiêm chủng lần đầu sẽ được cung cấp một mã định danh (ID), thông tin về mỗi lần tiêm chủng sẽ được nhập đầy đủ trên hệ thống, cán bộ y tế và các bà mẹ có thể tra cứu thông tin về lịch tiêm chủng của trẻ trên hệ thống này.

Một trong những tiện ích của hệ thống này là nếu các bà mẹ đăng ký dịch vụ nhận tin nhắn nhắc lịch tiêm chủng qua điện thoại (bà mẹ phải trả phí) thì phần mềm sẽ tự động gửi tin nhắn đến cho các bà mẹ khi đến lịch tiêm chủng của con mình. Theo cán bộ Trung tâm Truyền thông GDSK, đây là hình thức truyền tải thông tin hiện đại và hiệu quả:

“Phụ huynh sẽ đăng ký lịch tiêm chủng, trạm Y tế sẽ cập nhật, phần mềm sẽ tự động thông báo lịch tiêm. Nhắc lịch thông qua điện thoại là hình thức truyền tải thông tin hiện đại sớm muộn cũng thay thế cách truyền tải thông tin truyền thống” (PVS cán bộ truyền thông, nam, 50 tuổi).

3.3. Nhu cầu nội dung truyền thông

Nội dung truyền thông về bệnh sởi – rubella cần tập trung vào triệu chứng, biến chứng, cách phòng bệnh và điều trị.

“Số lượng biết về bệnh rubella chưa nhiều: nên bắt buộc phải truyền thông, sử dụng tuyên truyền thường xuyên, liên tục. Nếu ích lợi của tiêm phòng, nói rõ là lợi ích, khoảng thời gian phòng bệnh nếu tiêm. Đưa thêm thông tin là tiêm chủng đúng lịch, đủ mũi. Nói tác hại, hậu quả của bệnh nếu không tiêm sẽ thế nào. Làm rõ triệu chứng, chuyên môn, phát hiện triệu chứng.” (PVS lãnh đạo Trung tâm Y tế Quận Bắc Từ Liêm, Hà Nội).

“Tuyên truyền về bệnh, cách phòng bệnh, nguyên nhân điều trị, vắc – xin mình cũng nói rõ về chủng loại nào và tác dụng chính phòng được bao lâu và tác dụng phụ của vắc- xin này như thế nào.” (PVS Cán bộ truyền thông, trung tâm YTDP Hà Nội)

Về vắc xin sởi – rubella nên cung cấp cho người dân thông tin về đối tượng tiêm, loại vắc xin, nguồn gốc, lợi ích và tầm quan trọng của việc tiêm vắc xin đúng và đầy đủ theo lịch.

“Muốn biết tiêm từ lứa tuổi nào để tránh cho con, với người lớn thì tiêm khi nào, có tiêm

không, có tiêm được không. Xem nguồn gốc vắc xin ở đâu, có chứng nhận hay tem kiểm nghiệm, đảm bảo của BHYT không. Anh nghĩ là theo luật hình sự hay bên BHYT sẽ có 1 số văn bản qui định về thuốc do đó, cơ quan nhà nước sẽ không bao giờ mang thuốc quá hạn. Sau khi tiêm vắc xin có khả năng bị sốt, là triệu chứng do cơ thể, mình tự giải quyết được. Muốn biết sốt cao quá thì làm thế nào? Vắc xin ấy sau bao lâu phải tiêm lại liều không? Tiêm bao nhiêu lần.” (PVS ông bố của trẻ 18 - 24 tháng, TYT Cổ Nhuế I, Quận Bắc Từ Liêm, Hà Nội)

“Thứ hai là cái Lợi ích khi trẻ được tiêm MR nhắc lại: khi trẻ bắt đầu đi học, khi xảy ra dịch nguy cơ trẻ đã được tiêm bị mắc MR rất thấp. Về mặt kinh tế giảm nguy cơ cho cả gia đình và cộng đồng.” (PVS cán bộ y tế chuyên trách tiêm chủng tại phường Kim Liên, Quận Đống Đa, Hà Nội)

Bên cạnh đó, cần truyền thông về thời gian tiêm, số lượng mũi tiêm, chỉ định và chống chỉ định, các phản ứng phụ gặp phải sau tiêm và chăm sóc trẻ trước trong và sau tiêm.

“Cũng muốn có tuyên truyền ở tổ dân phố về bệnh và mức độ nguy hiểm để người dân sợ và có ý thức đưa con đi tiêm phòng. Muốn được tư vấn kỹ thời gian tiêm, chăm sóc/giữ trẻ sau tiêm, tác dụng phụ của tiêm để chăm sóc trẻ tốt hơn. Tác dụng của vắc xin trong bao lâu, lúc nào phải tiêm nhắc lại.” (PVS bà mẹ có con 18 - 24 tháng, phường Kim Liên, Quận Đống Đa, Hà Nội)

Cần truyền thông về lịch tiêm, địa điểm tiêm và giá thành vắc xin, ưu nhược điểm các loại vắc xin, hiệu quả tiêm phòng.

“Hiệu quả của vắc xin, lịch tiêm, cách tiêm. Các phản ứng nhẹ khi tiêm. Dấu hiệu như thế nào thì phải xử trí tại nhà, như thế nào thì phải đến cơ sở y tế. Lịch tiêm, địa điểm, giá thành. Nhiều người người ta không biết nhưng người ta ngại, không biết hỏi ở đâu.” (PVS Cán bộ

tuyên trung ương)

Đối với phụ nữ tuổi sinh đẻ, cần nhấn mạnh truyền thông thêm về nguy cơ mắc bệnh khi mang thai và hậu quả, đặc biệt là hội chứng rubella bẩm sinh cần được tuyên truyền rộng rãi về nguyên nhân, nguy cơ mắc và hậu quả.

“Nữ độ tuổi sinh đẻ thì phải truyền thông về chuẩn bị kết hôn hay mang bầu tiêm thế nào, chống lại hội chứng Rubella bẩm sinh, quyền lợi cho con sau khi tiêm, phòng bệnh cho mẹ cho con, kháng thể truyền sang con như thế nào trong bao lâu.” (PVS Cán bộ phụ trách tiêm chủng, TTYT quận Đống Đa, Hà Nội)

IV. BÀN LUẬN

Giải pháp can thiệp truyền thông cho đến nay vẫn là giải pháp được cho là hiệu quả nhất giúp gia tăng tỉ lệ tiêm chủng của cả chương trình tiêm chủng mở rộng và chương trình tiêm chủng dịch vụ. Các can thiệp truyền thông về tiêm phòng vắc xin thông qua mạng lưới truyền thông giáo dục sức khỏe và chiến dịch/chương trình tiêm chủng mở rộng đã đạt được những hiệu quả rõ rệt. Quyết định về tiêm chủng thường dựa trên sự tin tưởng và kinh nghiệm cá nhân, giảm thiểu nguy cơ lây nhiễm bệnh. Nhiều nghiên cứu đã tìm thấy sự khác nhau về niềm tin vào các nguồn thông tin mà người dân được tiếp cận. Những người được tiếp nhận thông tin truyền thông từ các tổ chức y tế và nhân viên y tế thường có thái độ tích cực và chấp nhận chủng ngừa, trong khi những người từ chối chủng ngừa lại do tiếp cận các nguồn thông tin khác [3 - 5]. Các bà mẹ/người chăm sóc trẻ coi cán bộ y tế tại các trạm y tế xã là nguồn thông tin chính và có vai trò quan trọng trong thúc đẩy tiêm phòng vắc xin sởi. Phần lớn bà mẹ/người chăm sóc trẻ đồng ý rằng "Các thông điệp là nguồn thông tin thúc đẩy cha mẹ tiêm phòng con cái của họ" và "Bệnh viện thông báo đầy đủ cho phụ huynh về ngày

tiêm chủng /chiến dịch" [6]. Các thử nghiệm cho thấy những bằng chứng chắc chắn rằng các can thiệp nhằm vào cộng đồng để thông tin và giáo dục về tiêm chủng ở trẻ em có thể nâng cao kiến thức về vắc xin, thái độ tích cực đối với tiêm chủng và làm tăng số lượng trẻ em được chủng ngừa [7]. Một nghiên cứu tại miền Trung Việt Nam đã chỉ ra rằng, với các chiến lược tiêm vắc xin phối hợp Sởi – Rubella đang tiến hành, dự kiến có thể ngăn ngừa được 125 000 trường hợp nhiễm Rubella bẩm sinh vào năm 2050 [8]. Chiến dịch tiêm phòng Sởi-Rubella đạt tỷ lệ cao góp phần khống chế căn bệnh nguy hiểm này và giảm gánh nặng chi phí y tế cộng đồng.

Tại địa điểm nghiên cứu là Hà Nội, can thiệp truyền thông cũng cho thấy những hiệu quả trong tăng cường tỉ lệ tiêm chủng tại đây. Tài liệu truyền thông về tiêm vắc xin sởi-rubella cho trẻ 18 - 24 tháng tuổi trong tiêm chủng thường xuyên được các cơ sở tự xây dựng, cập nhật từ chương trình TCMR quốc gia và lồng ghép trong các hoạt động chung của chương trình tiêm chủng. Các hình thức truyền thông như truyền thông trực tiếp bởi cán bộ y tế và truyền thông gián tiếp qua hệ thống loa đài, các phương tiện truyền thông đại chúng như tivi là những hình thức chủ yếu áp dụng tại cả hai địa điểm nghiên cứu.

Thực hiện truyền thông để nâng cao kiến thức và độ bao phủ tiêm chủng sởi cũng là mục tiêu quốc gia của Trung Quốc [9]. Truyền thông vì sự phát triển (C4D) là một chiến lược do Quỹ Nhi đồng liên hợp quốc đề xướng để thúc đẩy các thay đổi tích cực và có thể đo lường được ở cấp độ cá nhân, gia đình, cộng đồng, xã hội và chính sách trong xã hội. Tại khu vực Tây Trung Quốc, các hoạt động truyền thông vì sự phát triển (C4D) trước đây đã được tiến hành như là một phần của các chương trình tiêm chủng cấp tỉnh. Trong nghiên cứu

của tác giả Lu và cộng sự về đánh giá mối liên quan của truyền thông vì sự phát triển với những thay đổi về kiến thức của cha mẹ về các dịch vụ tiêm chủng, bệnh sởi, và vắc-xin sởi, và những thay đổi về bao phủ tiêm vắc xin bệnh sởi cho trẻ em tháng 4/2013- tháng 4 năm 2014, các hoạt động của C4D đã được thực hiện như một phần của các chương trình tiêm chủng của tỉnh tại các khu vực Nội Mông, Quảng Tây, Trùng Khánh, Quý Châu, Tây Tạng, Thiểm Tây, Cam Túc, Ninh Hạ và Thanh Hải [10]. Các tác giả đã sử dụng thiết kế nghiên cứu trước và sau và phỏng vấn trực tiếp để đánh giá những thay đổi về kiến thức của cha mẹ và mức độ tiêm phòng sau 1 năm hoạt động. Kết quả hơn 70% người chăm sóc biết rằng bệnh sởi là một bệnh nhiễm trùng đường hô hấp; và 90% người chăm sóc đã biết các triệu chứng của bệnh sởi. Người chăm sóc sẵn sàng đưa con đến phòng tiêm phòng vắc xin tăng từ 51,3% ở thời điểm ban đầu lên 67,4% trong cuộc điều tra sau C4D. Mức độ bao phủ của một liều vắc xin ngừa bệnh sởi (MCV) tăng từ 83,8% ở thời điểm ban đầu lên 90,1% sau C4D. Thành công rõ ràng của dự án C4D cho thấy các chiến lược truyền thông được thiết kế dựa trên những hiểu biết thu được từ các phân tích tình hình có thể tạo ra sự khác biệt đáng kể đối với hành vi của các nhóm đối tượng đích. Vì vậy, nghiên cứu khuyến nghị nên thực hiện C4D ở quy mô lớn ở Trung Quốc và các hoạt động truyền thông được lựa chọn cần được tổ chức ở những vùng có mức độ tiêm phòng thấp. C4D có khả năng giúp công chúng hiểu được tầm quan trọng của việc bảo vệ trẻ em thông qua tiêm chủng và có thể làm tăng nhu cầu về dịch vụ tiêm chủng.

V. KẾT LUẬN

Hoạt động truyền thông giáo dục sức khỏe tại Hà Nội được thực hiện thông qua các hình

thức truyền thông trực tiếp bởi cán bộ y tế và truyền thông gián tiếp qua hệ thống loa đài, các phương tiện truyền thông đại chúng như tivi, các trang mạng xã hội. Tài liệu truyền thông về tiêm vắc xin sởi - rubella cho trẻ 18 - 24 tháng tuổi trong tiêm chủng thường xuyên được các cơ sở tự xây dựng, cập nhật từ chương trình TCMR quốc gia và lồng ghép trong các hoạt động chung của chương trình tiêm chủng. Đối với nữ độ tuổi sinh đẻ, do không triển khai tiêm vắc xin sởi - rubella trong tiêm chủng mở rộng cho đối tượng này nên việc xây dựng tài liệu và truyền thông cho đối tượng này hầu như không có, ngay cả cán bộ y tế cũng chưa quan tâm nhiều đến mũi tiêm này. Như vậy việc cập nhật và phát triển các tài liệu truyền thông đặc biệt cho đối tượng nữ độ tuổi sinh đẻ là cần thiết để nâng cao tỉ lệ tiêm vắc xin sởi - rubella trong cộng đồng.

Lời cảm ơn

Nghiên cứu này được thực hiện dưới sự giám sát và tài trợ của Quỹ Nhi đồng Liên Hiệp Quốc (UNICEF). Chúng tôi xin chân thành cảm ơn Chương trình tiêm chủng mở rộng Quốc gia; các trợ lý nghiên cứu, các Trung tâm y tế và Trạm y tế hai Quận Đống Đa và Bắc Từ Liêm đã phối hợp và tạo điều kiện để chúng tôi hoàn thành thu thập số liệu.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung Ương Dự án tiêm chủng Mở rộng (2014). Sổ tay hỏi đáp về bệnh Sởi và bệnh Rubella.

2. Vũ Thị Thu Nga, Đỗ Thị Thanh Toàn, Lê Thị Hương, Lê Thị Thanh Xuân (2017). Kiến thức và thái độ về tiêm phòng vắc xin rubella của phụ nữ tuổi sinh đẻ tại 2 xã thuộc huyện Ba Vì, Hà Nội năm 2016. *Tạp chí Y học dự phòng*; Tập 27, số 2 (190) 2017.

3. Nguyễn Thành Huế, Lê Minh Giang,

Nguyễn Nhật Cảm (2016). Thực trạng tiêm chủng đầy đủ, đúng lịch 8 loại vắc xin ở trẻ em dưới 1 tuổi và một số yếu tố liên quan tại khu vực ngoại thành thành phố Hà Nội năm 2016. *Tạp Chí Y Học Dự Phòng. Tập 27, số 3 2017 PB:98.*

4. Đỗ Minh Trí, Vũ Thị Thu Nga, Đỗ Thị Thanh Toàn, Lê Thị Hương, Lê Thị Thanh Xuân (2017). Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến tiêm phòng vắc xin rubella của phụ nữ tuổi sinh đẻ tại 2 xã thuộc huyện Ba Vì, Hà Nội năm 2016. *Tạp chí Y học dự phòng, Tập 27, số 2 (191)*

5. Phimmasane M, Douangmala S, Koffi P, Reinhartz D, Buisson Y (2010). Factors affecting compliance with measles vaccination in Lao PDR. *Vaccine Journal, Sep 24;28(41):6723–9.*

6. García L DA, Velandia-González M, Trumbo SP, Pedreira MC, Bravo-Alcántara P, Danovaro-Holliday MC (2014). Understanding the main barriers to immunization in Colombia to better tailor communication strategies. *BMC Public Health. 2014 Jun 30;14:669.*

7. Saeterdal I, Lewin S, Austvoll-Dahlgren A, Glenton C, Munabi-Babigumira S (2014). Interventions aimed at communities to inform and/or educate about early childhood vaccination. In: Cochrane Database of Systematic Reviews [Internet]. *John Wiley & Sons, Ltd; 2014 [cited 2018 Jan 2]. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD010232.pub2/abstract>*

8. Vynnycky E, Yoshida LM, Huyen DTT, Trung ND, Toda K, Cuong NV, et al (2016). Modeling the impact of rubella vaccination in Vietnam. *Hum Vaccines Immunother. 2016; 12(1):150–8.*

9. Lu M, Chu Y-Z, Yu W-Z, Scherpbier R, Zhou Y-Q, Zhu X, et al (2017). Implementing the

communication for development strategy to improve knowledge and coverage of measles vaccination in western Chinese immunization programs: a before-and-after evaluation. *Infect Dis Poverty [Internet]*. 2017 Apr 24 [cited 2018 Jan 2]; 6.

10. Wang LD, Lam WW, Wu JT, Liao Q, Fielding R (2014). Chinese immigrant parents' vaccination decision making for children: a qualitative analysis. *BMC Public Health*. 2014 Feb 7;14:133.

Summary

HEALTH COMMUNICATION ON MEASLES-RUBELLA VACCINE FOR CHILDREN AGED 18 - 24 MONTHS AND WOMEN OF CHILDBEARING AGE IN HANOI

This study aimed to explore the current situation of health communication activities related to measles - rubella vaccination among caregivers of children aged 18 - 24 months and women at childbearing age in Hanoi. The study undertook 30 in-depth interviews and 4 group discussions. The results show that Hanoi applied both direct and indirect communication strategies. In the form of direct communication, healthcare workers were the key persons. In the form of indirect communication, loudspeaker systems, mass media, and social network were key. Communication materials on measles - rubella vaccination for children aged 18 - 24 months are regularly developed by local health staff, which they updated from the national EPI program and integrated into the overall vaccination program. For women of childbearing age, due to not applying measles - rubella vaccination in the Expanded Program for this target group, the communication materials are not being paid attention yet. It is necessary to update and develop communication materials, especially for women of reproductive age to increase the rate of measles - rubella vaccination in the community.

Keywords: communication, measles-rubella vaccine, Hanoi