



Kiến thức và thái độ về phát hiện sớm khuyết tật ở trẻ em dưới 6 tuổi của cán bộ y tế tuyến xã tại Thị xã Đông Triều, tỉnh Quảng Ninh năm 2022 - 2023

Nguyễn Thúy Nga¹, Trần Kim Liên¹, Phạm Hoài Thương¹, Hà Hải Hồng¹, Nguyễn Thị Hải Lý¹
¹Trường Cao đẳng Y tế Quảng Ninh

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả kiến thức, thái độ về phát hiện sớm khuyết tật ở trẻ dưới 6 tuổi của cán bộ y tế tuyến xã tại thị xã Đông Triều, tỉnh Quảng Ninh, năm 2022-2023 và phân tích một số yếu tố liên quan. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu tiến hành phát vấn 176 cán bộ y tế tuyến xã tại thị xã Đông Triều, Quảng Ninh từ tháng 12/2022 đến tháng 6/2023 thông qua bộ câu hỏi được thiết kế sẵn. **Kết quả:** Tỷ lệ cán bộ y tế có kiến thức và thái độ đạt về phát hiện sớm khuyết tật ở trẻ em dưới 6 tuổi lần lượt là 78,4% và 72,7%. Cán bộ y tế công tác ở trạm y tế, tham gia chương trình phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng là các yếu tố làm tăng kiến thức và thái độ về phát hiện sớm khuyết tật. Kiến thức đạt là yếu tố làm tăng thái độ đạt về phát hiện sớm khuyết tật của cán bộ y tế. **Kết luận:** Tỷ lệ cán bộ y tế có kiến thức đạt về phát hiện sớm khuyết tật ở trẻ em dưới 6 tuổi khá cao nhưng thái độ về phát hiện sớm khuyết tật chưa cao. Do đó cần nâng cao thái độ về phát hiện sớm khuyết tật cho cán bộ y tế tuyến xã, đặc biệt là y tế thôn bản.

Từ khóa: Phát hiện sớm, khuyết tật, cán bộ y tế tuyến xã.

Knowledge and attitude towards early detection of disabilities among children under 6 years of age of commune health workers in Dong Trieu town, Quang Ninh province between 2022 and 2023

Nguyen Thuy Nga¹, Tran Kim Lien¹, Pham Hoai Thuong¹, Ha Hai Hong¹, Nguyen Thi Hai Ly¹
¹Quang Ninh Medical College

ABSTRACT

Objectives: The study aimed to describe the knowledge and attitude towards early detection of disabilities among children under 6 years of age of commune health workers in Quang Ninh province between 2022 and 2023 and analyze some related factors. **Subject and method:** The study conducted interviews with 176 commune health workers in Dong Trieu town, Quang Ninh province, from December 2022 to June 2023 through a pre-designed questionnaire. **Results:** The percentage of health workers with acquired knowledge of early detection of disability and the percentage of those with acquired attitude towards this among children under 6 years old are 78,4% and 72,7% respectively. Health workers working at health stations, participating in community-based rehabilitation programs are the factors that increase knowledge and attitudes about early detection with disabilities. Acquired knowledge about early detection of disability is also a factor that increases the acquired attitude towards early disability detection of commune health workers. **Conclusion:** The percentage of health workers with acquired knowledge of early detection of disability in children under 6 years old is relatively high, but the rate of those with acquired attitude towards this is not high. Therefore, it is necessary to improve the attitude towards early detection of disabilities among commune health workers, especially village health.

Keywords: Early detection of disability, disability, commune health worker

ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo thống kê của Tổ chức Y tế Thế giới, người khuyết tật hiện chiếm khoảng 15% dân số thế giới, hơn 1 tỷ người sống với khuyết tật¹. Theo công bố của Tổng cục Thống kê và UNICEF (2019), kết quả Điều tra Quốc gia về Người Khuyết tật tại Việt Nam năm 2016- 2017 cho thấy: Khuyết tật có ảnh hưởng đến một tỷ lệ dân số đáng kể ở Việt Nam. Hơn 7% dân số từ 2 tuổi trở lên tương ứng với khoảng hơn 6,2 triệu người là người khuyết tật. Trong đó chỉ tính riêng lứa tuổi từ 2-17 tuổi chiếm 2,79% (2 - 4 tuổi chiếm 2,74%; 5 - 17 tuổi chiếm 2,81%)^{2,3}. Tại Việt Nam, chương trình phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng ở nước ta được triển khai từ năm 1987, được lồng ghép trong hệ thống chăm sóc sức khỏe ban đầu tại các địa phương, với sự hỗ trợ tích cực của các cộng tác viên là y tế thôn bản và thành viên gia đình của người khuyết tật. Như vậy, cán bộ y tế tuyến xã bao gồm nhân viên của trạm y tế và cộng tác viên y tế thôn, đóng vai trò quan trọng trong công tác phát hiện sớm khuyết tật ở trẻ dưới 6 tuổi. Tuy nhiên, công tác phát hiện sớm khuyết tật ở trẻ dưới 6 tuổi các địa phương còn gặp nhiều khó khăn như chưa có sự chỉ đạo thống nhất từ trung ương đến địa phương, chưa có mô hình phát hiện sớm, can thiệp sớm thống nhất, cán bộ y tế thường chưa nhận thức đúng đắn về vai trò, trách nhiệm của mình, kiến thức và kỹ năng về Phát hiện sớm - Can thiệp sớm trẻ khuyết tật của cán bộ y tế của các tuyến còn hạn chế...⁴. Do đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu “*Kiến thức và thái độ về phát hiện sớm khuyết tật ở trẻ em dưới 6 tuổi của cán bộ y tế tuyến xã tại thị xã Đông Triều, tỉnh Quảng Ninh, năm 2022-2023*” nhằm mô tả kiến thức, thái độ và tìm hiểu một số yếu tố có liên quan đến kiến thức, thái độ về phát hiện sớm khuyết tật ở trẻ em dưới 6 tuổi của đội ngũ cán bộ y tế tại cộng đồng.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu: Cán bộ y tế tuyến xã của tất cả các xã/phường/thị trấn thuộc thị xã Đông Triều, tỉnh Quảng Ninh.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Cán bộ y tế làm việc tại các trạm y tế và y tế thôn (đối với các xã) hoặc cộng tác viên dân số (đối với các phường/thị trấn). Có mặt trong thời gian nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Những người vắng mặt hoặc đang nghỉ phép, nghỉ ốm, nghỉ thai sản trong thời gian thực hiện nghiên cứu.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện tại Thị xã Đông Triều, Quảng Ninh từ tháng 12/2022 đến 6/2023.

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Áp dụng công thức tính cỡ mẫu cho một tỷ lệ:

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

Với độ tin cậy là 95%, $Z^2_{(1-\alpha/2)} = 1,96^2$; $p = 0,716$ (Tỷ lệ này được tham khảo từ kết quả nghiên cứu của Nguyễn Minh Thủy và Trần Quý Cát về: Thay đổi kiến thức về phát hiện sớm khuyết tật ở trẻ dưới 6 tuổi của cán bộ y tế tuyến xã tại huyện Hoài Đức Hà Nội sau 1 năm can thiệp, trong đó, tỷ lệ cán bộ y tế có kiến thức đạt về phát hiện sớm khuyết tật trước can thiệp là 71,6%)⁵; $q = (1-p) = 0,284$; chọn mức độ sai số chấp nhận được là 7%, vậy $d = 0,07$.

Thay các giá trị vào công thức trên có cỡ mẫu tối thiểu là 160 người.

Áp dụng phương pháp chọn mẫu phân tầng, sau đó chọn mẫu ngẫu nhiên đơn cho

từng tầng. Sau khi chọn mẫu và thu thập thông tin theo danh sách đã chọn, nghiên cứu đã phát vấn được 176 cán bộ y tế (94 cán bộ y tế xã và 82 y tế thôn bản).

Kỹ thuật và công cụ thu thập số liệu:

Sử dụng bộ câu hỏi tự điền. Bộ câu hỏi gồm 5 phần, được xây dựng dựa trên cơ sở:

- Phần thông tin chung của đối tượng nghiên cứu: Gồm 14 câu hỏi, do nhóm tác giả tự xây dựng dựa trên đặc điểm của đối tượng và địa bàn nghiên cứu.

- Phần kiến thức chung về khuyết tật (định nghĩa, phân loại, nguyên nhân gây khuyết tật): Gồm 5 câu hỏi được xây dựng dựa vào Luật Người khuyết tật Việt Nam 2010⁵.

- Phần kiến thức về phát hiện sớm khuyết tật (định nghĩa phát hiện sớm khuyết tật, đối tượng, tầm quan trọng, quy trình, nhiệm vụ của cán bộ y tế...): gồm 9 câu hỏi được xây dựng theo Tài liệu “Hướng dẫn Phát hiện sớm - Can thiệp sớm Trẻ em khuyết tật” do Bộ Y tế ban hành⁴.

- Phần kiến thức về dấu hiệu nhận biết các dạng khuyết tật: Tham khảo nghiên cứu của Hoàng Ngọc Diệp thực hiện trên cán bộ y tế tuyến xã tại Huyện Hoài Đức, Hà Nội năm 2014⁶. Đây là một nhánh trong đề tài “Xây dựng và đánh giá hiệu quả của mô hình phát hiện sớm khuyết tật ở trẻ dưới 6 tuổi tại Hà Nội” do Sở Khoa học Công nghệ thành phố Hà Nội cấp kinh phí thực hiện và đã được nghiệm thu. Phần này gồm 55 câu liên quan đến dấu hiệu nhận biết các dạng khuyết tật, đánh giá theo 3 mức: đúng, sai, không biết.

- Thái độ về phát hiện sớm khuyết tật: Tham khảo nghiên cứu của Hoàng Ngọc Diệp⁶: Gồm 15 câu hỏi được đánh giá theo thang đo Likert với 5 mức độ: Rất đồng ý,

đồng ý, không biết/không có ý kiến, không đồng ý, rất không đồng ý.

Phương pháp nhập và phân tích số liệu:

Số liệu được nhập và phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0. Trong đó:

- Mô tả thông tin chung của đối tượng nghiên cứu, mô tả kiến thức-Thái độ về phát hiện sớm khuyết tật của cán bộ y tế tuyến xã: dưới dạng tần số, tỷ lệ (%).

- Phân tích mối liên quan giữa các biến nghiên cứu với kiến thức, thái độ về phát hiện sớm khuyết tật bằng kiểm định Khi bình phương (Chi-square), mức ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$, tính tỷ suất chênh (OR), với khoảng tin cậy 95%, bảng 2x2.

Cách tính điểm và tiêu chuẩn đánh giá:

* Kiến thức về PHS khuyết tật ở trẻ:

Cách tính điểm: Điểm kiến thức về phát hiện sớm khuyết tật được đánh giá qua 20 câu hỏi, tổng điểm kiến thức về phát hiện sớm khuyết tật là 100 điểm.

Tiêu chuẩn đánh giá: Kiến thức về phát hiện sớm khuyết tật được chia làm 3 phần, tiêu chuẩn đánh giá của mỗi phần và đánh giá kiến thức chung về phát hiện sớm khuyết tật như sau:

- Kiến thức về khuyết tật: gồm 5 câu hỏi, đạt nếu tổng điểm các câu lớn hơn hoặc bằng 70% số điểm của cả phần (từ 14/19 điểm trở lên).

- Kiến thức về chương trình phát hiện sớm khuyết tật: gồm 9 câu hỏi, đạt nếu tổng điểm lớn hơn hoặc bằng 70% số điểm của cả phần (từ 19/26 điểm trở lên).

- Kiến thức về các dấu hiệu nhận biết khuyết tật ở trẻ em: Gồm 55 câu hỏi, đạt nếu

tổng điểm lớn hơn hoặc bằng 70% số điểm của cả phần (từ 39/55 điểm trở lên).

- Kiến thức chung về phát hiện sớm khuyết tật: đạt nếu có kiến thức đạt ở cả 3 nội dung kiến thức trên.

* Thái độ về PHS khuyết tật ở trẻ:

Cách tính điểm: Điểm thái độ về phát hiện sớm khuyết tật được đánh giá qua 15 câu hỏi. Mỗi câu hỏi được đánh giá theo thang điểm từ 1 đến 5 theo mức độ đồng ý với ý kiến được đưa ra; tổng điểm thái độ về phát hiện sớm khuyết tật là 75 điểm.

Tiêu chuẩn đánh giá: Gồm 3 nội dung về thái độ về phát hiện sớm khuyết tật và thái độ chung:

- Quan niệm và niềm tin đối với khả năng của trẻ khuyết tật: Thái độ đạt nếu trả lời đúng 70% ý hỏi trở lên (từ 18/25 điểm trở lên).

- Quan niệm và niềm tin đối với công tác phát hiện sớm khuyết tật tại cộng đồng: Thái độ đạt nếu trả lời đúng 70% ý hỏi trở (từ 18/25 điểm trở lên).

- Thái độ trong tham gia các công tác phát hiện sớm khuyết tật tại cộng đồng: Thái độ đạt nếu trả lời đúng 70% ý hỏi trở lên (từ 18/25 điểm trở lên).

- Thái độ chung về phát hiện sớm khuyết tật: đạt nếu có thái độ đạt ở cả 3 nội dung đánh giá thái độ trên.

Đạo đức của nghiên cứu:

Nghiên cứu được tiến hành với sự đồng ý của chính quyền địa phương, trung tâm y tế thị xã Đông Triều, Quảng Ninh và sự tự nguyện của cán bộ y tế tham gia nghiên cứu. Nghiên cứu đã được thông qua hội đồng nghiệm thu của trường Cao đẳng Y tế Quảng Ninh.

KẾT QUẢ

Bảng 1. Một số đặc điểm của đối tượng nghiên cứu (n = 176)

Đặc điểm	n	%	
Nhóm tuổi	Dưới 40 tuổi	71	40,3
	Từ 40 tuổi trở lên	105	59,7
	Nhỏ nhất: 24, Lớn nhất: 67; Trung bình: 44,2		
Giới tính	Nam	23	13,1
	Nữ	153	86,9
Trong gia đình có trẻ bị khuyết tật	Có	14	8,0
	Không	162	92,0
Trình độ học vấn cao nhất trong ngành y	Sơ cấp	62	35,2
	Trung cấp	46	26,1
	Cao đẳng	30	17,0
	Đại học	33	18,8
	Sau đại học	1	0,6
Không có bằng cấp ngành y		4	2,3
Tuyển y tế đang công tác	Xã	94	53,4
	Thôn	82	46,6
	Dưới 1 năm	4	2,3
	1-5 năm	23	13,1
Thời gian công tác trong ngành y tế	6-10 năm	51	29,0
	Trên 10 năm	98	55,7
Tham gia chương trình phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng	Có tham gia	33	18,8
	Không tham gia	143	81,2

Kết quả nghiên cứu cho thấy, tỷ lệ nhân viên y tế là nữ giới chiếm tới 86,9%, cao hơn nhiều so với tỷ lệ nam giới (13,1%). Tỷ lệ cán bộ trong gia đình có trẻ khuyết tật chiếm 8,0%. Phần lớn cán bộ y tế trong nghiên cứu chỉ có trình độ sơ cấp hoặc trung cấp về y/ dược hoặc không có bằng cấp về y dược, chiếm 52,8%. Tổng số cán bộ có trình độ đại học và sau đại học là 34 người, chiếm tỷ lệ 19,4%. Đa số cán bộ tham gia nghiên cứu có thời gian công tác trong ngành y tế lâu năm, tỷ lệ cán bộ làm việc trên 10 năm đạt 55,7%, và chỉ có 2,3% số cán bộ mới bắt đầu làm việc trong thời gian dưới 1 năm. Có 33 cán bộ y tế tham gia chương trình phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng, chiếm 18,8%.

Bảng 2. Kiến thức về dấu hiệu nhận biết 6 dạng khuyết tật

Kiến thức về dấu hiệu nhận biết 6 dạng khuyết tật	Kiến thức đạt		Kiến thức chưa đạt	
	n	%	n	%
Khuyết tật vận động	164	93,2	12	6,8
Khuyết tật nghe nói	155	88,1	21	11,9
Khuyết tật về nhìn	134	76,1	42	23,9
Khuyết tật thần kinh, tâm thần	46	26,1	130	73,9
Khuyết tật trí tuệ	127	72,2	49	27,8
Khuyết tật khác	145	82,4	31	17,6

Kiến thức về dấu hiệu nhận biết 6 dạng khuyết tật của cán bộ y tế tuyến xã chưa đồng đều. Có 93,2 % cán bộ y tế có kiến thức đạt về dấu hiệu nhận biết dạng khuyết tật vận động nhưng chỉ có 26,1 % cán bộ y tế có kiến thức đạt về dấu hiệu nhận biết dạng khuyết tật thần kinh, tâm thần.

Bảng 3. Kiến thức về phát hiện sớm khuyết tật của cán bộ y tế tuyến xã

Nội dung đánh giá kiến thức	Kiến thức đúng		Kiến thức chưa đúng	
	n	%	n	%
Kiến thức về khuyết tật và các dạng khuyết tật	172	97,7	4	2,3
Kiến thức về chương trình phát hiện sớm khuyết tật	173	98,3	3	1,7
Kiến thức về dấu hiệu nhận biết các dạng khuyết tật	142	80,7	34	19,3
Đánh giá chung kiến thức về phát hiện sớm khuyết tật	138	78,4	38	21,6

Kiến thức đạt về phát hiện sớm khuyết tật của cán bộ y tế tuyến xã là 78,4%. Trong đó, tỷ lệ cán bộ y tế có kiến thức đạt về khuyết tật, các dạng khuyết tật và tỷ lệ cán bộ y tế có kiến thức đạt về chương trình phát hiện sớm khuyết tật khá cao, lần lượt là 97,7% và 93,8%. Tuy nhiên, tỷ lệ cán bộ y tế có kiến thức đạt về nhận biết các dấu hiệu khuyết tật lại thấp hơn, chiếm 80,7%.

Bảng 4. Thái độ về phát hiện sớm khuyết tật của cán bộ y tế tuyến xã

Nội dung đánh giá thái độ	Thái độ đạt		Thái độ chưa đạt	
	n	%	n	%
Quan niệm và niềm tin đối với khả năng của trẻ khuyết tật	144	81,8	32	18,2
Quan niệm và niềm tin đối với phát hiện sớm khuyết tật tại cộng đồng	149	84,7	27	15,3
Thái độ trong tham gia các hoạt động phát hiện sớm khuyết tật	160	90,9	16	9,1
Đánh giá chung thái độ về phát hiện sớm khuyết tật	128	72,7	48	27,3

Thái độ đạt của cán bộ y tế tuyến xã đối với công tác phát hiện sớm khuyết tật là 72,7%. Trong đó, chiếm tỷ lệ cao nhất là thái độ trong tham gia các hoạt động phát hiện sớm khuyết tật, tỷ lệ đạt là 90,9%; quan niệm và niềm tin đối với phát hiện sớm khuyết tật tại cộng đồng đạt 84,7%; thấp nhất là quan niệm và niềm tin đối với khả năng của trẻ khuyết tật, đạt 81,8%.

Bảng 5. Mối liên quan giữa một số đặc điểm của đối tượng nghiên cứu với kiến thức về phát hiện sớm khuyết tật

Yếu tố độc lập		Kiến thức chưa đạt		Kiến thức đạt		OR (CI 95%)	p
		n	%	n	%		
Nhóm tuổi	Dưới 40 tuổi	14	19,7	57	80,3	0,83 (0,39-1,74)	0,710
	Từ 40 tuổi trở lên	24	22,9	81	77,1		
Giới tính	Nam	6	26,1	17	73,9	1,33 (0,49-3,66)	0,590
	Nữ	32	20,9	121	79,1		
Gia đình có trẻ khuyết tật	Không	32	19,8	130	80,2	0,33 (1,11-1,01)	0,082
	Có	6	42,9	8	57,1		
Tuyến y tế đang công tác	Thôn	26	31,7	56	68,3	3,17 (1,48-6,81)	0,003
	Xã	12	12,8	82	87,2		
Số năm công tác trong ngành y	Dưới 10 năm	24	30,8	54	69,2	2,67 (1,27-5,60)	0,010
	Trên 10 năm	14	14,3	84	85,7		
Tham gia chương trình phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng	Không	36	25,2	107	74,8	5,22 (1,19-22,89)	0,018
	Có	2	6,1	31	93,9		

Kết quả nghiên cứu cho thấy, có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa vị trí công tác theo tuyến y tế, tham gia chương trình phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng, số năm công tác trong ngành Y có liên quan đến kiến thức về phát hiện sớm khuyết tật ở trẻ em dưới 6 tuổi của cán bộ y tế tuyến xã ($p < 0,05$).

Bảng 6. Mối liên quan giữa một số đặc điểm của đối tượng nghiên cứu với thái độ về phát hiện sớm khuyết tật

Yếu tố độc lập		Thái độ chưa đạt		Thái độ đạt		OR (CI 95%)	p
		n	%	n	%		
Nhóm tuổi	Dưới 40 tuổi	20	28,2	51	71,8	1,08 (0,55-2,12)	0,864
	Từ 40 tuổi trở lên	28	26,7	77	73,3		
Giới tính	Nam	7	30,4	16	69,6	1,19 (0,46-3,11)	0,802
	Nữ	41	26,8	112	73,2		
Gia đình có trẻ khuyết tật	Không	42	25,9	120	74,1	0,47 (0,15-1,42)	0,211
	Có	6	42,9	8	57,1		
Tuyên y tế đang công tác	Thôn	31	37,8	51	62,2	2,75 (1,38-5,49)	0,004
	Xã	17	27,3	77	72,7		
Số năm công tác trong ngành y	Dưới 10 năm	26	33,3	52	66,7	1,72 (0,89-3,37)	0,126
	Trên 10 năm	22	22,4	76	77,6		
Tham gia chương trình phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng	Không	44	30,8	99	69,2	3,22 (1,07-9,72)	0,031
	Có	4	12,1	29	87,9		
Kiến thức về phát hiện sớm khuyết tật	Chưa đạt	17	44,7	21	55,3	2,79 (1,31-5,94)	0,012
	Đạt	31	22,5	107	77,5		

Một số yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê đến thái độ về phát hiện sớm khuyết tật ở trẻ em dưới 6 tuổi của cán bộ y tế tuyến xã ($p < 0,05$): tuyên y tế đang công tác, tham gia chương trình phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng và kiến thức về phát hiện sớm khuyết tật.

BÀN LUẬN

Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu: Tỷ lệ nhân viên y tế là nữ giới chiếm tới 86,9%, cao hơn nhiều so với tỷ lệ nam giới (13,1%), điều này phù hợp với đặc điểm nhân lực ngành y tế Việt Nam ở tuyến

xã và cũng phù hợp so với nghiên cứu của Hoàng Ngọc Diệp⁷.

Tỷ lệ cán bộ có con là trẻ khuyết tật hoặc người thân là trẻ khuyết tật chiếm 8,0%. Đặc điểm này có thể ảnh hưởng đến sự tiếp xúc về thông tin về phát hiện sớm khuyết

tật cũng như kiến thức, thái độ về phát hiện sớm khuyết tật của cán bộ y tế.

Phần lớn cán bộ y tế trong nghiên cứu chỉ có trình độ sơ cấp hoặc trung cấp về y/dược hoặc không có bằng cấp về y dược, chiếm 52,8%. Tổng số cán bộ có trình độ đại học và sau đại học là 34 người (19,4%), trong đó chỉ có 14 cán bộ y tế là bác sĩ (8,0%). Như vậy trung bình mỗi xã/phường/thị trấn không có đủ ít nhất 1 bác sĩ. Điều này hoàn toàn phù hợp so với báo cáo của trung tâm y tế thị xã Đông Triều⁸.

Đa số cán bộ tham gia nghiên cứu có thời gian công tác trong ngành y tế lâu năm, tỷ lệ cán bộ làm việc trên 10 năm đạt 55,7%, và chỉ có 2,3% số cán bộ mới bắt đầu làm việc trong thời gian dưới 1 năm. Điều này cho thấy đội ngũ cán bộ y tế tuyến xã của thị xã Đông Triều có những kinh nghiệm và hiểu biết nhất định trong quá trình lâu dài thực hiện chăm sóc sức khỏe cho người dân.

Chương trình phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng đã triển khai tại 21 xã/phường của thị xã Đông Triều, trong đó có 33 cán bộ y tế tham gia chương trình. Tuy nhiên, chủ yếu là cán bộ y tế kiêm nhiệm thêm hoạt động hoặc chương trình khác. Nguyên nhân là do các trạm y tế phải thực hiện rất nhiều chương trình y tế nên mỗi người trong trạm phải đảm nhiệm một vài hoạt động cùng lúc; trong khi chương trình phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng chưa được quy định là chương trình hoạt động chính của trạm y tế xã.

Kiến thức về phát hiện sớm khuyết tật của cán bộ y tế tuyến xã: Nhìn chung, cán bộ y tế tuyến xã của thị xã Đông Triều có hiểu biết về phát hiện sớm khuyết tật ở trẻ em dưới 6 tuổi. Tỷ lệ cán bộ y tế tuyến xã có kiến thức đạt về phát hiện sớm khuyết tật là 78,4%. Tỷ lệ này trong nghiên cứu của chúng

tôi cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Minh Thủy và Trần Quý Cát (71,6%) và cũng cao hơn nghiên cứu của Hoàng Ngọc Diệp (69,5%)^{7,9}. Điều này có thể giải thích do thời điểm nghiên cứu, địa điểm nghiên cứu khác nhau dẫn đến kết quả nghiên cứu khác nhau. Mặt khác, trong nghiên cứu của chúng tôi, phương pháp thu thập thông tin là phát vấn thông qua bộ câu hỏi tự điền còn trong các nghiên cứu kể trên là phỏng vấn trực tiếp nên kiến thức đạt về phát hiện sớm khuyết tật của cán bộ y tế trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn. Một điều cần lưu ý là trong nghiên cứu của chúng tôi kiến thức về dấu hiệu nhận biết các dạng khuyết tật tuy vẫn cao hơn nghiên cứu của Hoàng Ngọc Diệp (80,7% so với 77,6%) nhưng kiến thức đạt về nhận biết dạng khuyết tật thần kinh- tâm thần rất thấp, chỉ chiếm 26,1%, thấp hơn nghiên cứu của Hoàng Ngọc Diệp (63,7%)⁷. Đây cũng là một gợi ý để các can thiệp nhằm nâng cao kiến thức về phát hiện sớm khuyết tật cho cán bộ y tế tuyến xã cần lưu ý để tập trung hơn vào kiến thức này.

Thái độ về phát hiện sớm khuyết tật của cán bộ y tế tuyến xã: Thái độ đối với phát hiện sớm khuyết tật ở trẻ em dưới 6 tuổi của cán bộ y tế tuyến xã tại thị xã Đông Triều có tỷ lệ đạt là 72,7%, thấp hơn so với nghiên cứu của Hoàng Ngọc Diệp (82,2%)⁶. Kết quả này cũng là một gợi ý để các chương trình can thiệp về phát hiện sớm khuyết tật trên địa bàn không chỉ quan tâm đến kiến thức mà cần quan tâm hơn đến thái độ của cán bộ y tế trong công tác phát hiện sớm khuyết tật.

Các yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ về phát hiện sớm khuyết tật ở trẻ dưới 6 tuổi của cán bộ y tế tuyến xã: Nhân viên y tế làm việc tại cấp xã và cấp thôn cũng có những khác biệt về kiến thức và thái độ trong công tác phát hiện sớm khuyết

tật. Nhìn chung, cả kiến thức, thái độ của cán bộ tại trạm y tế xã đều tốt hơn so với y tế thôn bản. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu của Hoàng Ngọc Diệp⁶. Điều này có thể giải thích là do hai nhóm cán bộ này có sự khác biệt khá lớn trong vị trí làm việc, vai trò trách nhiệm cũng như khả năng, trình độ. Do đó, những hoạt động nhằm tăng cường công tác phát hiện sớm khuyết tật tại địa phương cần chú ý tập trung vào đối tượng y tế thôn bản.

Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy mối liên quan giữa việc cán bộ y tế tham gia chương trình phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng có liên quan với kiến thức và thái độ về phát hiện sớm khuyết tật. Điều này có thể giải thích là do phát hiện sớm- can thiệp sớm khuyết tật được lồng ghép trong chương trình phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng và đã được thực hiện rất thành công như là một nội dung của chương trình⁴. Vì vậy, việc tham gia vào chương trình phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng sẽ giúp cán bộ y tế được tham gia các chương trình liên quan đến phát hiện sớm khuyết tật nhiều hơn nên họ có những hiểu biết tốt hơn và cũng nhận thức đúng đắn hơn về tầm quan trọng của phát hiện sớm khuyết tật do đặc điểm công việc của mình.

Yếu tố số năm công tác trong ngành y tế có mối liên quan ý nghĩa với kiến thức về phát hiện sớm khuyết tật của cán bộ y tế. Kết quả này của chúng tôi cũng tương đồng với nghiên cứu của Hoàng Ngọc Diệp⁶. Điều này có thể giải thích là do cán bộ y tế có thời gian công tác lâu năm sẽ có kiến thức và kinh nghiệm nhiều hơn so với cán bộ y tế có thời gian công tác ít năm.

Tìm hiểu mối liên quan giữa kiến thức với thái độ của cán bộ y tế tuyến xã về phát hiện sớm khuyết tật ở trẻ em dưới 6 tuổi cho thấy, những cán bộ y tế có kiến thức đạt có

khả năng có thái độ đạt cao gấp 2,79 lần so với cán bộ y tế có kiến thức không đạt và sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê. Kết quả nghiên cứu của Hoàng Ngọc Diệp cũng cho thấy mối liên quan này nhưng trong nghiên cứu của Hoàng Ngọc Diệp, những cán bộ y tế có kiến thức đạt có khả năng có thái độ đạt cao gấp 20 lần so với cán bộ y tế có kiến thức không đạt⁶. Sự khác biệt này cần có nhiều nghiên cứu với cỡ mẫu lớn hơn để có thể đưa ra những nhận định chính xác hơn.

Hạn chế của nghiên cứu: Kết quả của nghiên cứu phần nào sẽ bị ảnh hưởng bởi các điều kiện đặc trưng của thị xã Đông Triều nên chưa thể khái quát một cách chính xác các thông tin về phát hiện sớm khuyết tật của cán bộ y tế tuyến xã tại các địa phương khác. Mặt khác, đây là nghiên cứu cắt ngang nên chỉ tìm hiểu được một số mối liên quan mà không phân tích mối quan hệ nhân quả, kết quả thu được không diễn đạt xu hướng và sự thay đổi theo thời gian của các yếu tố nghiên cứu.

KẾT LUẬN

Tỷ lệ cán bộ y tế có kiến thức đạt về phát hiện sớm khuyết tật ở trẻ em dưới 6 tuổi khá cao song kiến thức đạt về dấu hiệu nhận biết dạng khuyết tật về thần kinh, tâm thần rất thấp, chỉ đạt 26,1%. Thái độ đạt về phát hiện sớm khuyết tật ở trẻ em dưới 6 tuổi của cán bộ y tế tuyến xã chưa cao. Cán bộ y tế công tác ở trạm y tế, tham gia chương trình phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng là những yếu tố làm tăng kiến thức và thái độ về phát hiện sớm khuyết tật. Kiến thức đạt về phát hiện sớm khuyết tật là yếu tố làm tăng thái độ đạt về phát hiện sớm khuyết tật của cán bộ y tế tuyến xã.

KHUYẾN NGHỊ: Đề nghị mở các lớp tập huấn nhằm trang bị thêm kiến thức và nâng cao hơn nữa thái độ về phát hiện sớm

khuyết tật cho cán bộ y tế tuyến xã. Cần tập trung vào kiến thức về dấu hiệu nhận biết các dạng khuyết tật và quan niệm, niềm tin của cán bộ y tế với khả năng của trẻ khuyết tật. Bên cạnh đó, cần tập trung hơn cho các cộng tác viên thôn bản và các cán bộ y tế không tham gia chương trình phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Sở Y tế Thành phố Hồ chí Minh, 10 vấn đề về người khuyết tật trên phạm vi toàn cầu. 2022. <https://www.unicef.org/vietnam/sites/unicef.org.vietnam/files/2019,01/Children%20with%20disabilities%20survey%20vn.pdf>.

2. Tổng cục thống kê & Unicef. Trẻ em Khuyết tật ở Việt Nam. 2018.

3. Tổng cục thống kê Việt Nam. Việt Nam điều tra quốc gia người khuyết tật 2016. 2018.

4. Bộ Y tế. Hướng dẫn Phát hiện sớm - Can thiệp sớm Trẻ em khuyết tật. 2023.

5. Quốc hội nước cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam. Luật người khuyết tật. 2010

6. Hoàng Ngọc Diệp. Kiến thức, thái độ, thực hành phát hiện sớm khuyết tật ở trẻ dưới 6 tuổi của cán bộ y tế tuyến xã tại huyện Hoài Đức, thành phố Hà Nội năm 2014 [Luận văn thạc sỹ Y tế công cộng]. Trường đại học Y tế Công cộng. 2014.

7. Hoàng Ngọc Diệp, Nguyễn Thị Minh Thủy, Khánh Thị Nhi. Kiến thức của cán bộ y tế tuyến xã về phát hiện sớm khuyết tật ở trẻ em dưới 6 tuổi, Tạp chí Y tế công cộng., 2016, 41, pp. 36-41.

8. Trung tâm y tế thị xã Đông Triều. Báo cáo tổng kết hoạt động trung tâm năm 2022 và phương hướng, nhiệm vụ, giải pháp năm 2023. 2022.

9. Nguyễn Thị Minh Thủy and Trần Quý Cát. Thay đổi kiến thức về phát hiện sớm khuyết tật ở trẻ dưới 6 tuổi của cán bộ y tế tuyến xã tại huyện Hoài Đức, Hà Nội sau 1 năm can thiệp, Tạp chí Y- Dược học quân sự. 2017, 6.