

MỨC ĐỘ HÀI LÒNG CỦA TRẺ ĐƯỜNG PHỐ TẠI CÁC MÁI ẤM TP.HCM VỀ TRUYỀN THÔNG GIÁO DỤC SỨC KHỎE NĂM 2009

Trần Thị Hải Yến*, Trương Phi Hùng*

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Giáo dục sức khỏe (GDSK) là một hoạt động trọng tâm của công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu giúp cho cộng đồng có những kỹ năng cần thiết để bảo vệ và nâng cao sức khỏe. Đối với trẻ đường phố, GDSK là một trong những giải pháp trang bị những thông tin y tế chính xác và cần thiết giúp trẻ nâng cao khả năng tự bảo vệ sức khỏe của trẻ. Một trong những yếu tố đánh giá sự thành công của công tác GDSK cho trẻ đường phố chính là sự hài lòng của trẻ.

Mục tiêu: Xác định tỷ lệ hài lòng của trẻ đường phố tại các mái ấm TP.Hồ Chí Minh về công tác truyền thông giáo dục sức khỏe năm 2009 và các yếu tố ảnh hưởng.

Phương pháp Nghiên cứu: cắt ngang mô tả trên 183 trẻ TP.HCM tháng 4/2009. Đối tượng nghiên cứu được giải thích, hướng dẫn trả lời theo bộ câu hỏi tự điền để đánh giá mức độ hài lòng

Kết quả: Tỷ lệ trẻ hài lòng chung về toàn công tác GDSK chiếm 70,4%. Có mối liên quan về sự hài lòng chung của trẻ theo trình độ học vấn và số buổi GDSK đã tham gia.

Kết luận: Cần quan tâm công tác GDSK đối với trẻ đường phố tại các mái ấm. Nội dung và phương pháp GDSK cần đa dạng phong phú thu hút sự tham gia của trẻ.

Từ khóa: Giáo dục sức khỏe, trẻ đường phố

ABSTRACT

THE SATISFACTION OF STREET URCHINS IN ORPHANAGES IN HO CHI MINH CITY ON HEALTH EDUCATION IN 2009

Tran Thi Hai Yen, Truong Phi Hung

*Y Hoc TP. Ho Chi Minh * Vol. 14 - Supplement of No 1 – 2010: 156 - 161

Introduction: health education, a key activity of primary health care, provides community essential skills to protect and promote health. To urchins, health education provides useful information to protect their health themselves. Urchin's satisfaction is one of factors to assess the successfulness of health education campaign.

Objective: to identify the percentage of urchins, who live in orphanages in Ho Chi Minh city, satisfy with health education campaign in 2009 and relevant factors.

Method: a cross-sectional study was conducted on 183 urchins in April 2009 in Ho Chi Minh city. Participants were explained and guided to answer self-administrative questionnaire to assess their satisfaction.

Result: the percentage of children who satisfy with health education was 70%. There was a relationship between the satisfaction with school grade and the number of health education in which urchins participated.

Conclusions: health education should be provided for urchins in orphanages. The contents and methods of health education should be plentiful and diversified.

Keywords: health education, street urchins.

* Khoa Y Tế Công cộng - Đại học Y Dược Tp. HCM

Địa chỉ liên hệ: PGS.TS.BS. Trương Phi Hùng

ĐT: 0903676336

Email: hungtrphi@yahoo.com

ĐẶT VẤN ĐỀ

Giáo dục sức khỏe (GDSK) là hoạt động được xếp hàng đầu trong các nội dung chăm sóc sức khỏe ban đầu mà tổ chức Y tế thế giới đã đề ra. Trong những năm gần đây, với những nỗ lực vượt bậc ngành y tế cùng với sự tăng nhanh của dân trí, nhận thức của người dân về sức khỏe đã có nhiều thay đổi^(3, 9).

Phương châm “phòng bệnh hơn chữa bệnh” đã và đang dần đi sâu vào nhận thức của mọi người. Người dân đã quan tâm đến sức khỏe của mình nhiều hơn, không chỉ dừng lại ở việc khám chữa bệnh nhưng đã nâng lên một bậc chính là phòng bệnh. Ngày nay, số người tìm đến bệnh viện với mục đích kiểm tra sức khỏe định kỳ hay tầm soát một số bệnh ngày một tăng, các hoạt động nhằm nâng cao hiểu biết của người dân về các vấn đề sức khỏe được thực hiện nhiều hơn và cụm từ “giáo dục sức khỏe” đã trở nên quen thuộc hơn với cộng đồng. Đó là một quá trình nhằm làm thay đổi nhận thức, thái độ và hành vi của con người đối với vấn đề sức khỏe nhằm đem lại tình trạng sức khỏe tốt nhất có thể được cho mọi người nói chung và trẻ đường phố (TĐP) nói riêng. Đối với TĐP, GDSK thực sự là điều cần thiết, là một trong những biện pháp quan trọng nhất nhằm nâng cao khả năng tự bảo vệ sức khỏe của trẻ^(2, 5, 10)

Theo báo cáo thống kê hàng năm của Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội, số trẻ đường phố tăng lên hàng năm. Những con số ấy cho thấy số trẻ đường phố mới xuất hiện hàng năm nhiều hơn số lượng trẻ từ bỏ cuộc sống trên hè phố hoặc những đối tượng không còn được coi là trẻ đường phố nữa khi chúng đã trưởng thành hơn^(2,10)

GDSK là biện pháp mà các nhà quản lý hiện nay đang thực hiện nhằm mục đích trang bị cho trẻ những thông tin chính xác và cần thiết nhất. Việc GDSK cho trẻ trong giai đoạn hiện nay tuy còn gặp rất nhiều khó khăn về nhân lực cũng như tài lực, đầu vậy, công tác

GDSK cho TĐP vẫn luôn được duy trì và phát huy^(1, 4)

Đánh giá sự hài lòng của trẻ cũng là cách nhận ra những thiếu sót của những người làm công tác GDSK cho trẻ nhằm khắc phục những nhược điểm, nâng cao chất lượng công tác truyền thông GDSK.

Nghiên cứu công tác truyền thông GDSK trong đối tượng trẻ đường phố tại các mái ấm TP.HCM năm 2009 nhằm xác định tỷ lệ mức độ hài lòng của trẻ về công tác truyền thông giáo dục sức khỏe tại TP.HCM, năm 2009 và các yếu tố ảnh hưởng^(5, 9, 10).

ĐỐI TƯỢNG - PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu sử dụng thiết kế cắt ngang mô tả, chọn mẫu cụm với đơn vị cụm là mái ấm tại TP.HCM với cỡ mẫu là 183. Tiêu chí đưa vào là tất cả các trẻ đã từng là trẻ đường phố hiện đang sống tại các mái ấm, nhà mở trên địa bàn Tp.Hồ Chí Minh, đã từng tham dự những buổi giáo dục sức khỏe và đồng ý tham gia⁽⁸⁾.

Sau khi được giải thích về mục tiêu nghiên cứu và phương pháp thực hiện, đối tượng nghiên cứu trả lời theo bộ câu hỏi tự điền để đánh giá mức độ hài lòng. Các bộ câu hỏi được sử dụng là bản câu hỏi tổng quát, mức độ hài lòng được đo bằng thang Likert. Dữ kiện được nhập bằng phần mềm Epi-data 3.1 và xử lý bằng phần mềm Stata 10.0. Nghiên cứu mong muốn tìm ra một tỷ lệ mức độ hài lòng chung về công tác truyền thông GDSK đối với trẻ đường phố tại các mái ấm TP.HCM. Đó chính là tiêu chí đạo đức của đề tài.

KẾT QUẢ

Bảng 1. Đặc điểm của mẫu nghiên cứu (n=196)

	Đặc điểm	Tần số	Tỷ lệ %
Giới	Nam	91	46,4
	Nữ	105	53,6
Tuổi	<10 tuổi	19	9,7
	10-13 tuổi	57	29,1
	14-16 tuổi	87	44,4
	>16 tuổi	33	16,8
Trình độ học vấn	Mù chữ	0	0,0
	Cấp 1	87	44,4

Đặc điểm	Tần số	Tỷ lệ %
Cấp 2	88	44,9
Cấp 3	21	10,7
Thời gian sống ở nhà mở		
<2 năm	44	22,4
2-4 năm	106	54,1
>4 năm	46	23,5
Số buổi truyền thông đã tham gia		
≤5 buổi	132	67,3
6 – 10 buổi	29	14,8
11 – 15 buổi	17	8,7
>15 buổi	18	9,2

Hơn 50% trẻ được khảo sát là nữ, gần 50% trẻ có lứa tuổi 14-16, gần 90% trẻ có trình độ cấp 1 và 2. Hơn 50% trẻ có thời gian sống ở nhà mở từ 2-4 năm, gần 70% trẻ có số buổi truyền thông đã tham gia ≤5 buổi.

Bảng 2. Tỷ lệ hài lòng về công tác GDSK (n=196)

Đặc điểm	Các mức độ hài lòng				
	I	II	III	IV	V
Những nội dung GDSK đáp ứng được mong đợi của trẻ	47 (24,0)	92 (47,0)	43 (21,9)	13 (6,6)	1 (0,5)
Lợi ích từ các nội dung đã được học	96 (49,0)	78 (39,8)	15 (7,7)	3 (1,5)	4 (2,0)
Lời giải đáp của những thắc mắc	80 (40,8)	78 (39,8)	30 (15,3)	7 (3,6)	1 (0,5)
Tính dễ tiếp thu của ND bài học	0 (0,0)	56 (28,6)	101 (51,5)	33 (16,8)	6 (3,1)

Bảng 3 Phân bố sự hài lòng theo từng nội dung bài học (n = 196)

Nội dung	Các mức độ hài lòng				
	I	II	III	IV	V
Các bệnh thông thường	56 (28,6)	71 (36,2)	35 (17,8)	25 (12,8)	9 (4,6)
Bệnh lây lan qua đường tình dục	66 (33,7)	65 (33,2)	16 (8,1)	31 (15,8)	18 (9,2)
Kĩ năng sống	113 (57,7)	57 (29,1)	22 (11,2)	2 (1,0)	2 (1,0)

- Kỹ năng sống là những bài học trẻ hài lòng nhất (98,0%) với tỷ lệ cao nhất là mức độ I (57,7%).
- Những bệnh lây lan qua đường tình dục là những nội dung mà tỷ lệ trẻ hài lòng thấp nhất (75,0%).

Bảng 4. Hài lòng chung về phương pháp GDSK

Đặc điểm	Các mức độ hài lòng				
	I	II	III	IV	V
Những phương pháp	57	105	23	8	3

				8	3
--	--	--	--	---	---

Tỷ lệ trẻ hài lòng với những phương pháp GDSK đã tham gia là 94,4% trong đó cao nhất là mức độ II 53,6%.

Bảng 5. Phân bố sự hài lòng theo từng phương pháp GDSK

Đặc điểm	Các mức độ hài lòng				
	I	II	III	IV	V
Sắm vai	61 (31,1)	75 (38,3)	43 (21,9)	14 (7,2)	3 (1,5)
Kịch	71 (36,2)	68 (34,7)	47 (24,0)	10 (5,1)	0 (0,0)
Trò chơi đố vui	86 (43,9)	68 (34,7)	39 (19,9)	3 (1,5)	0 (0,0)

Bảng 6. Phân bố sự hài lòng về việc kết hợp ≥2 phương pháp GDSK

Đặc điểm	Các mức độ hài lòng				
	I	II	III	IV	V
Buổi truyền thông ≥ 2 phương pháp	50 (25,5)	79 (40,4)	41 (20,9)	23 (11,7)	3 (1,5)

Bảng 7. Phân bố sự hài lòng về GDV

Đặc điểm	Các mức độ hài lòng				
	I	II	III	IV	V
Việc truyền đạt thông tin của GDV	72 (36,7)	79 (40,3)	34 (17,4)	9 (4,6)	2 (1,0)
GDV giải đáp những thắc mắc của trẻ	71 (36,2)	84 (42,9)	36 (18,4)	4 (2,0)	1 (0,5)
Thái độ, cách cư xử của GDV	83 (42,4)	84 (48,0)	12 (6,1)	5 (2,5)	2 (1,0)
Việc sử dụng phương pháp GDSK của GDV	81 (41,4)	79 (40,3)	31 (15,8)	5 (2,5)	0 (0,0)
Sự nhiệt tình, tận tâm của GDV	82 (41,9)	81 (41,3)	28 (14,3)	4 (2,0)	1 (0,5)

- 96,5% trẻ hài lòng về thái độ, cách cư xử của GDV trong đó cao nhất mức độ II (48,0%).
- 94,4% trẻ hài lòng của trẻ về việc truyền đạt thông tin của GDV trong quá trình giảng dạy, trong đó, mức độ II đạt tỷ lệ cao nhất (40,3%).

Bảng 8. Phân bố sự hài lòng về thời lượng buổi GDSK

Đặc điểm	Các mức độ hài lòng				
	I	II	III	IV	V
Hài lòng về thời lượng GDSK	37 (18,9)	111 (56,6)	40 (20,4)	7 (3,6)	1 (0,5)

Bảng 9 Phân bố sự hài lòng về thời điểm GDSK

Đặc điểm	Các mức độ hài lòng				
	I	II	III	IV	V
Thời điểm GDSK	44 (22,5)	100 (51,0)	41 (2,9)	9 (4,6)	2 (1,0)

Thời điểm GDSK vào buổi sáng những ngày cuối tuần đạt tỷ lệ hài lòng cao (94,4%). Trong đó, mức độ II chiếm tỷ lệ cao nhất (51,0%).

Bảng 10. Phân bố sự hài lòng về địa điểm buổi GDSK

Đặc điểm	Các mức độ hài lòng				
	I	II	III	IV	V
Hài lòng về không gian xung quanh địa điểm GDSK	53 (27,0)	86 (43,9)	48 (24,5)	8 (4,1)	1 (0,5)
Hài lòng về địa điểm GDSK	38 (19,4)	109 (55,6)	40 (20,4)	4 (2,0)	5 (2,6)

Tỷ lệ trẻ hài lòng về địa điểm GDSK khá cao 95,4% trong đó mức độ II đạt tỷ lệ cao nhất (55,6%), 95,4% trẻ hài lòng về không gian xung quanh địa điểm GDSK (xung quanh mái ấm trong đó đạt tỷ lệ cao nhất là mức độ II (43,9%).

Bảng 1. Phân bố sự hài lòng về công cụ GDSK

Đặc điểm	Các mức độ hài lòng				
	I	II	III	IV	V
Những dụng cụ đã được sử dụng (tranh minh họa)	47 (24,6)	86 (45,0)	49 (25,7)	7 (3,7)	2 (1,0)
Công cụ giúp dễ tiếp thu bài học	41 (21,5)	107 (56,0)	32 (16,8)	10 (5,2)	1 (0,5)
Tính hợp lý của các công cụ đã sử dụng	49 (25,7)	89 (46,6)	38 (20,4)	12 (6,3)	2 (1,0)
Sự đa dạng của các công cụ	65 (34,1)	81 (42,4)	31 (16,2)	12 (6,3)	2 (1,0)

- 95,3% trẻ hài lòng về những công cụ GDSK đã sử dụng.
- Tính hợp lý của các công cụ và sự đa dạng của công cụ đã sử dụng (92,7%).
- 94,3% trẻ thấy rằng những công cụ GDSK giúp dễ tiếp thu bài học hơn.

Bảng 12. Mối liên quan giữa hài lòng chung với các đặc tính của mẫu

Đặc điểm	Tỷ lệ hài lòng chung		p-value	PR KTC 95%
	Hài lòng	Không hài lòng		

Trình độ học vấn				
Mù chữ	0	0		1
Cấp 1	53 (60,9%)	34 (39,1%)		
Cấp 2	70 (79,6%)	18 (20,4%)	0,009	1,31 (1,1 – 1,6)
Cấp 3	15 (71,4%)	6 (28,6%)	0,328	1,17 (0,8 – 1,6)
Số buổi GDSK đã tham gia				
≤5 buổi	104(78,8%)	28 (21,2%)		1
6 -10 buổi	18 (62,1%)	11 (37,9%)	0,117	0,79 (0,6 – 1,1)
11-15 buổi	10 (58,8%)	7 (41,2%)	0,160	0,75 (0,5 – 1,1)
>15 buổi	6 (33,3%)	12 (66,7%)	0,011	0,42 (0,2 – 0,8)

- Trẻ có trình độ học vấn cấp 2 hài lòng về công tác GDSK gấp 1,31 lần trẻ có trình độ học vấn cấp 1 (p=0,009)
- Trẻ tham gia >15 buổi hài lòng về công tác GDSK bằng 0,42 lần trẻ tham gia ≤5 buổi (p=0,011)

BÀN LUẬN

Về đặc tính chung của mẫu nghiên cứu

Đa số trẻ được khảo sát là nữ, trình độ cấp 1 và 2, đây là đặc tính chung của các mái ấm chỉ nuôi trẻ nữ nhiều hơn những mái ấm nuôi trẻ nam, trong khi đó với những mái ấm có cả hai giới thì tỷ lệ nữ cũng cao hơn nam. Thêm vào đó, thông thường các trẻ nữ chấp nhận cuộc sống trong các mái ấm tốt hơn các trẻ nam do đó việc các trẻ nữ chấp nhận đến sống tại các mái ấm dễ dàng hơn và trẻ nữ thường ở lại mái ấm lâu hơn. 44,4% trẻ được khảo sát có độ tuổi 14-16, Đây là lứa tuổi mà điều kiện kiếm sống trên đường phố tương đối dễ dàng vì trẻ có khả năng thích nghi tốt và do đó trong công tác tiếp cận các trẻ của một số tổ chức, nhóm, mái ấm thì đa phần cũng tiếp xúc với nhóm tuổi này.

54,1% trẻ có sống tại các mái ấm từ 2 – 4 năm, điều này phần nào nói lên được sự hài lòng của trẻ khi sống tại các mái ấm. Bên cạnh đó, khi sống tại các nhà mở, trẻ được học văn hóa hoặc học nghề để có thể có một công việc nào đó trong tương lai, điều này là mong muốn của hầu hết các trẻ khi còn sống trên đường phố⁽⁹⁾. Trẻ tham gia các buổi GDSK ở mức ≤5 buổi chiếm tỷ lệ cao nhất (67,3%). Tập trung các chủ đề: bệnh lây lan qua đường tình dục, cách xử trí các bệnh thông thường...

Về tỷ lệ hài lòng của trẻ đối với công tác truyền thông GDSK

Tỷ lệ hài lòng chung của các trẻ về các buổi GDSK trẻ đã tham gia trong nghiên cứu khá cao (70,4%), trong đó thời lượng buổi GDSK (95,9%), thời điểm (94,4%) và phương pháp GDSK (94,4%). Tỷ lệ hài lòng thấp nhất là giáo dục viên (85,7%). Đối với trẻ những buổi GDSK không chỉ là những buổi mà trẻ học thêm được những kiến thức mới nhưng là dịp để trẻ tham gia những hoạt động sinh hoạt, vui chơi cùng các bạn. Ngoài ra, đối với những buổi GDSK có sự tham gia của nhiều mái ấm, thì đây còn là cơ hội cho trẻ gặp lại các bạn của mình đang sống tại các mái ấm khác hoặc giao lưu với các bạn mới. Do đó, khái niệm về hài lòng của các trẻ tương đối đơn giản, có một số trẻ chỉ cần thấy vui đã là hài lòng.

Về mối liên quan giữa mức độ hài lòng chung của trẻ về truyền thông GDSK

Nhóm trẻ tham gia >15 buổi có tỷ lệ hài lòng là 0,42 lần so với nhóm trẻ tham gia ≤5 buổi.

Trẻ có trình độ học vấn cấp II có tỷ lệ hài lòng gấp 1,31 lần so với trẻ cấp I ($p=0,009$).

Kết quả nghiên cứu cho thấy có sự khác biệt về hài lòng với các nhóm tuổi của trẻ, và xu hướng hài lòng gia tăng theo độ tuổi. Tuy nhiên, mối liên quan này chưa có ý nghĩa thống kê. Tuy vậy, việc chọn lựa nội dung bài theo độ tuổi cũng là một yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của trẻ. Thường các buổi GDSK được thực hiện với sự tham gia của trẻ trong mái ấm với rất nhiều độ tuổi khác nhau nên có thể các nội dung ấy chưa thích hợp với các trẻ ở nhóm tuổi <10.

Nghiên cứu chưa thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa hài lòng chung của trẻ với giới tính.

Về kiến nghị của trẻ

26,7% trẻ đưa ra kiến nghị cho những buổi GDSK tiếp theo như tăng cường trò chơi để

thu hút sự tham gia của trẻ và hạn chế sự căng thẳng.

KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu cắt ngang trên 196 trẻ đường phố tại các mái ấm TP.HCM, tỷ lệ trẻ hài lòng về lợi ích từ những nội dung được học trong các buổi GDSK là 96,5%; 70,4% trẻ hài lòng chung về toàn công tác GDSK; 86,2% trẻ hài lòng về nội dung GDSK; trên 90% trẻ hài lòng về phương pháp, thời lượng và địa điểm tổ chức truyền thông GDSK; 85,7% trẻ hài lòng về GDV

Có mối liên quan về sự hài lòng chung của trẻ theo trình độ học vấn ($p=0,009$) và số buổi GDSK trẻ đã tham gia ($p=0,011$).

KIẾN NGHỊ

Kết hợp nhiều phương pháp GDSK trong một buổi để thu hút sự tham gia của trẻ bằng nhiều hoạt động xem kẽ nhau, những trò chơi sáng tạo với thời lượng từ 15 – 30 phút theo từng nhóm tuổi vào các ngày cuối tuần và vào buổi sáng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Barreda. P, Huang. C, Mendoza. V, Guzman. L, and Gilbert P. A comparative analysis of abandoned street children and formerly abandoned street children in La Paz, Bolivia.
2. Bộ Y Tế, Tổng cục thống kê, Unicef, WHO. Điều tra quốc gia về vị thành niên và thanh niên Việt Nam, 2005. Nhà xuất bản thế giới. Quyền trẻ em, 2003.
3. Đỗ Hồng Ngọc, Đoàn Trọng Hiệp, Trương Trọng Hoàng, Trần Huệ Trinh. Lượng giá chương trình thông tin – giáo dục – truyền thông về thay đổi kiến thức – thái độ – lòng tin và thực hành phòng chống HIV/AIDS ở Tp.HCM.
4. Jan P Grundling Johan W de Jager Leon de W Fourie. Managing the Phenomenon of Street Children in an African Developing Country - Technikon Pretoria, South Africa
5. Koen Van Acoleyen, Nguyễn Thị Hà. Tiếp cận với trẻ đường phố và trẻ lao động sớm, những kinh nghiệm thực tế ở Tp. HCM, 1999.
6. Kenichi Ohno, Duong Kim Hong. Street Children in Vietnam Interactions of Old and New Causes in a Growing Economy 7/2005.
7. Nguyễn Thị Hoài Minh, Nhu cầu truyền thông trực tiếp và các yếu tố ảnh hưởng của thanh thiếu niên Tp.HCM, 2005.
8. Nguyễn Đỗ Nguyễn. Phương pháp nghiên cứu khoa học, 2006.
9. Trung tâm truyền thông giáo dục sức khỏe. Lượng giá chương trình truyền hình "Sức khỏe cho mọi người" 1991 – 1993.
10. Võ Trung Tâm. Các giải pháp về tình trạng trẻ em lang

thang đường phố tại TP. HCM 7/2004.

