

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO
MINISTRY OF EDUCATION AND TRAINING

**CHƯƠNG TRÌNH BỒI DƯỠNG NÂNG CAO NĂNG LỰC
CHO NHÂN VIÊN Y TẾ TRƯỜNG HỌC**

HỌC PHẦN 7
TRUYỀN THÔNG GIÁO DỤC SỨC KHỎE

*(Ban hành kèm theo Quyết định số 354/QĐ-BGDĐT
ngày 22 tháng 01 năm 2024 của Bộ trưởng Bộ Giáo dục và Đào tạo)*



NHÀ XUẤT BẢN ĐỒNG NAI

CHỈ ĐẠO BIÊN SOẠN

PGS.TS. Nguyễn Thanh Đê

Vụ trưởng Vụ Giáo dục thể chất, Bộ Giáo dục và Đào tạo.

TS. Nguyễn Nho Huy

Phó Vụ trưởng Vụ Giáo dục thể chất, Bộ Giáo dục và Đào tạo.

BAN BIÊN SOẠN CÁC TÀI LIỆU

1. NGND.PGS.TS. Nguyễn Võ Kỳ Anh

Nguyên Vụ trưởng Vụ Giáo dục thể chất, Bộ Giáo dục và Đào tạo;
Trưởng ban biên soạn các tài liệu.

2. TS.BS. Lê Văn Tuấn

Chuyên viên cao cấp Vụ Giáo dục thể chất, Bộ Giáo dục và Đào tạo;
Trưởng nhóm thư ký biên soạn các tài liệu.

BAN BIÊN SOẠN HỌC PHẦN 7

1. ThS. Vũ Mạnh Cường, Giám đốc Trung tâm Truyền thông - Giáo dục sức khỏe Trung ương, Bộ Y tế (Trưởng ban).

2. BS. Đặng Phương Liên, Phó trưởng phòng Tổ chức - Hành chính, Trung tâm Truyền thông - Giáo dục sức khỏe Trung ương, Bộ Y tế (Thành viên, Thư ký).

3. ThS.BS. Lý Thu Hiền, Trưởng phòng Đào tạo và Nghiên cứu khoa học, Trung tâm Truyền thông - Giáo dục sức khỏe Trung ương, Bộ Y tế (Thành viên).

4. ThS.BS. Trương Quang Tiến, Giảng viên chính Trường Đại học Y tế Công cộng (Thành viên).

5. TS. Bùi Hữu Toàn, Chuyên viên chính Cục Quản lý Môi trường Y tế, Bộ Y tế (Thành viên).

LỜI NÓI ĐẦU

Truyền thông giáo dục sức khỏe (TTGDSK) có vai trò quan trọng trong việc bảo vệ và nâng cao sức khỏe học sinh trong thời gian được nuôi dạy và học tập ở trường. Các yếu tố nguy cơ tác động trực tiếp tới cơ thể đang phát triển của các em, nếu không được truyền thông giáo dục sức khỏe để kiểm soát tốt sẽ trở thành nguy cơ phát sinh bệnh tật, ảnh hưởng xấu tới sức khỏe và thành tích học tập học sinh.

Tài liệu (học phần) Truyền thông giáo dục sức khỏe là một trong 8 tài liệu thuộc Chương trình bồi dưỡng nâng cao năng lực cho nhân viên y tế trường học do Bộ Giáo dục và Đào tạo tổ chức biên soạn. Mục tiêu của tài liệu này nhằm cung cấp kiến thức và kỹ năng về thực hiện hoạt động TTGDSK trong nhà trường, cung cấp cho các nhà quản lý giáo dục, giáo viên và nhân viên y tế trường học những thông tin chung về TTGDSK, giới thiệu một số hình thức TTGDSK. Trên cơ sở đó, các trường xây dựng các kế hoạch TTGDSK cụ thể, phù hợp với điều kiện thực tế của trường mình.

Tài liệu này gồm các phần: Tổng quan về TTGDSK tại trường học, Kỹ năng TTGDSK, Một số hình thức TTGDSK phù hợp tại trường học.

Tài liệu này có thể sử dụng làm tài liệu giảng dạy, tham khảo cho các nhân viên y tế trường học chuyên trách, nhân viên kiêm nhiệm công tác y tế trường học, sinh viên khối ngành sức khỏe, và các đối tượng khác liên quan giúp họ có đầy đủ kiến thức về TTGDSK và áp dụng vào thực tế công tác y tế trường học tại đơn vị mình.

Chương trình bồi dưỡng nâng cao năng lực cho nhân viên y tế trường học được xây dựng bởi các chuyên gia về y tế trường học với sự hỗ trợ về tài chính, kỹ thuật, và kinh nghiệm triển khai các dự án liên quan đến y tế học đường trong thực tế của Tổ chức Cứu trợ Trẻ em (Save the Children) tại Việt Nam.

Bộ Giáo dục và Đào tạo trân trọng đón nhận các ý kiến đóng góp của bạn đọc để tài liệu hướng dẫn ngày càng hoàn thiện. Mọi ý kiến đóng góp xin gửi về địa chỉ: Bộ Giáo dục và Đào tạo (Vụ Giáo dục thể chất), 35 Đại Cồ Việt, quận Hai Bà Trưng, thành phố Hà Nội.

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO

DANH MỤC CÁC CHỮ VIẾT TẮT

CSGD	Cơ sở giáo dục
GDĐT	Giáo dục và Đào tạo
HS	Học sinh
MN	Mầm non
MXH	Mạng xã hội
NVYTTH	Nhân viên y tế trường học
PHHS	Phụ huynh học sinh
TTGDSK	Truyền thông giáo dục sức khỏe

MỤC LỤC

LỜI NÓI ĐẦU	3
DANH MỤC CÁC CHỮ VIẾT TẮT	4
BÀI 1: TỔNG QUAN VỀ TRUYỀN THÔNG GIÁO DỤC SỨC KHỎE TẠI TRƯỜNG HỌC	7
1. Một số khái niệm cơ bản	7
2. Quá trình truyền thông và mô hình truyền thông	12
3. Hành vi sức khỏe của học sinh	20
4. Truyền thông giáo dục sức khỏe tại trường học	32
Câu hỏi lượng giá cuối bài	36
BÀI 2: KỸ NĂNG TRUYỀN THÔNG GIÁO DỤC SỨC KHỎE	37
1. Nguyên tắc cơ bản của truyền thông trực tiếp	38
2. Một số kỹ năng cơ bản trong truyền thông trực tiếp	39
3. Thực hành TTGDSK trực tiếp	65
Câu hỏi lượng giá cuối bài	66
BÀI 3: MỘT SỐ HÌNH THỨC TRUYỀN THÔNG GIÁO DỤC SỨC KHỎE PHÙ HỢP TẠI TRƯỜNG HỌC	67
1. Tầm quan trọng của việc lựa chọn các hình thức truyền thông phù hợp	67
2. Một số hình thức TTGDSK trực tiếp	70
3. Một số hình thức truyền thông giáo dục sức khỏe gián tiếp	87

4. Lập kế hoạch TTGDSK tại trường học	93
Câu hỏi lượng giá cuối bài	99
PHỤ LỤC	100
PHỤ LỤC I: Mẫu Kế hoạch truyền thông	100
PHỤ LỤC II: Ví dụ Kế hoạch truyền thông	101
PHỤ LỤC III: Mẫu Kế hoạch một buổi truyền thông	106
PHỤ LỤC IV: Ví dụ Kế hoạch truyền thông	107
TÀI LIỆU THAM KHẢO	109

BÀI 1

TỔNG QUAN VỀ TRUYỀN THÔNG GIÁO DỤC SỨC KHỎE TẠI TRƯỜNG HỌC



Mục tiêu bài học:

Sau khi kết thúc bài học, người học có khả năng:

1. Nhận thức đúng tầm quan trọng của công tác truyền thông giáo dục sức khỏe tại trường học.
2. Trình bày được các khái niệm cơ bản về truyền thông giáo dục sức khỏe, hành vi sức khỏe, hành vi có lợi và hành vi có hại cho sức khỏe.
3. Phân tích được quá trình thay đổi hành vi và điều kiện cần thiết để thay đổi hành vi sức khỏe của cá nhân.

1

MỘT SỐ KHÁI NIỆM CƠ BẢN

1.1. Truyền thông

Khi nói đến truyền thông, có nhiều cụm từ quen thuộc thường được mọi người sử dụng như: thông tin, tuyên truyền và truyền thông. Những cụm từ này có những điểm chung, nhưng cũng có những đặc thù để phân biệt.

Thông tin, hiểu theo nghĩa hành động, là truyền đi nội dung, tin tức, thông điệp hoặc số liệu cụ thể tới người nhận thông tin nhưng thường không phụ thuộc vào đặc điểm và phản hồi của đối tượng tiếp nhận. Quá trình thông tin thường hướng đến công chúng nói chung, ví dụ: thông tin về phòng chống dịch bệnh Covid-19 cho người dân.

Tuyên truyền thường mang ý nghĩa truyền tải, phổ biến thông tin

theo xu hướng một chiều, từ cơ quan hoặc cá nhân có chức năng đến công chúng, lặp lại nhiều lần, với nhiều hình thức khác nhau trong một khoảng thời gian nhất định, nhằm mở rộng, tăng cường độ bao phủ thông tin để nâng cao hiểu biết của một hoặc các nhóm đối tượng khác nhau, để chấp nhận những ý tưởng, quan điểm hoặc hành vi nào đó. Ví dụ: tuyên truyền về chính sách bảo hiểm y tế cho người dân nhằm tăng số lượng người dân tiếp cận và sử dụng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe; tuyên truyền về chính sách y tế trường học.

Truyền thông là quá trình giao tiếp, trao đổi, chia sẻ thông tin giữa các cá nhân hoặc cơ quan/tổ chức truyền tin và người nhận tin (là các nhóm đối tượng đích hay công chúng nói chung) nhằm tăng cường hiểu biết, kiến thức; thúc đẩy thay đổi niềm tin, thái độ và hành vi của người nhận tin. Đặc trưng của quá trình truyền thông là tính hai chiều từ nguồn truyền tin đến người nhận tin và ngược lại, đồng thời luôn có đối tượng và mục tiêu truyền thông cụ thể. Ví dụ: truyền thông về các qui định tại trường học cho học sinh với mong muốn tất cả học sinh thực hiện đúng các qui định này.

Truyền thông sức khỏe là quá trình truyền tải, trao đổi thông tin, những thông điệp hay nội dung về các chủ đề sức khỏe, bệnh tật, dịch bệnh, cách thức phòng bệnh, bảo vệ sức khỏe, tăng cường sức khỏe giữa các chủ thể nhằm tăng cường hiểu biết và kiến thức về sức khỏe, thay đổi niềm tin, thái độ, hành vi theo hướng có lợi cho sức khỏe cá nhân, nhóm và cộng đồng để góp phần cải thiện tình trạng sức khỏe của họ. Ví dụ: truyền thông cho học sinh về phòng chống các bệnh lây nhiễm để các em chủ động phòng bệnh và bảo vệ sức khỏe của mình.

Truyền thông sức khỏe là hoạt động chức năng quan trọng trong quá trình cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và nâng cao sức khỏe cộng đồng. Dựa vào nhu cầu về hiểu biết, kiến thức, kỹ năng về sức khỏe của người dân nói chung, các nhóm đối tượng đích nói riêng, người làm truyền thông sức khỏe chuẩn bị nội dung, phát triển các thông điệp sức khỏe phù hợp để truyền tải trực tiếp hoặc gián tiếp qua các kênh truyền thông khác nhau đến các nhóm đối tượng đích nhằm tác động đến kiến thức, niềm tin, thái độ và hành vi của họ.

Truyền thông sức khỏe được xem là “nghệ thuật và phương pháp truyền tải thông tin sức khỏe”, nhằm tạo ảnh hưởng và khuyến khích cá

nhân và cộng đồng quan tâm đến sức khỏe và bệnh tật, cách thức phòng bệnh và thực hành phòng bệnh, nâng cao sức khỏe.

1.2. Truyền thông thay đổi hành vi

Truyền thông thay đổi hành vi là chiến lược truyền thông nhằm tập trung thay đổi hành vi có hại cho sức khỏe của các đối tượng đích trở thành hành vi tích cực, có lợi cho sức khỏe, phòng tránh các nguy cơ gây bệnh, góp phần bảo vệ và nâng cao sức khỏe của họ và những người có liên quan. Ví dụ: truyền thông thay đổi hành vi vệ sinh bàn tay của học sinh trung học cơ sở để chủ động phòng tránh bệnh Covid-19 hoặc bệnh Tiêu chảy.

Các thành phần của quá trình truyền thông thay đổi hành vi được cân nhắc, thiết kế phù hợp dựa trên đặc điểm và nhu cầu sức khỏe của đối tượng đích nhằm thúc đẩy, tạo ra sự thay đổi và duy trì thực hiện hành vi có lợi cho sức khỏe của từng cá nhân và nhóm đối tượng đích, cũng như cộng đồng nói chung.

Trong truyền thông thay đổi hành vi, bên cạnh quá trình tương tác, cung cấp, trao đổi thông tin giữa các bên, người làm truyền thông thay đổi hành vi còn tập trung lắng nghe, tiếp nhận phản hồi để thấu hiểu đối tượng, từ đó hướng dẫn, hỗ trợ thuyết phục đối tượng tự nguyện thay đổi hành vi có hại, thực hiện và duy trì hành vi có lợi cho sức khỏe.

1.3. Giáo dục sức khỏe

Giáo dục là quá trình tác động có hệ thống đến sự phát triển thể chất, trí tuệ, tinh thần, niềm tin, thái độ và kỹ năng của các đối tượng cụ thể thông qua quá trình dạy - học, tự học tập và nghiên cứu. Mục đích của quá trình giáo dục là giúp cá nhân đạt được những phẩm chất và năng lực mong muốn để sống, học tập, làm việc, giải trí hiệu quả. Giáo dục chính là quá trình truyền thông đặc biệt, có tính tương tác cao, giúp người học hay đối tượng đích thay đổi nhận thức, hiểu biết, kiến thức, niềm tin, thái độ và hành vi theo hướng tích cực. Ví dụ: giáo dục về kỹ năng sống cho học sinh; giáo dục về bảo vệ môi trường sống cho học sinh,...

Giáo dục sức khỏe là những hoạt động dạy - học về chủ đề sức khỏe. Trong quá trình này, người dạy cung cấp kiến thức sức khỏe, giúp người học hiểu biết, nhận thức đúng về sức khỏe, phòng bệnh, bảo vệ, nâng cao

sức khỏe; hướng dẫn người học thực hành, rèn luyện để có kỹ năng phòng ngừa bệnh tật, bảo vệ sức khỏe, nâng cao sức khỏe cho bản thân họ và cộng đồng. Ví dụ: giáo dục về chăm sóc sức khỏe răng miệng cho học sinh tiểu học; giáo dục về sức khỏe tuổi dậy thì cho học sinh trung học cơ sở; giáo dục về tác hại của hút thuốc lá cho học sinh trung học,...

Giáo dục sức khỏe chính là quá trình truyền thông sức khỏe đặc biệt, mà đối tượng đích là người học cụ thể. Tùy thuộc người học hay đối tượng giáo dục là ai, nhu cầu giáo dục sức khỏe của họ là những gì (ví dụ: hiểu biết, kiến thức, niềm tin, thái độ, thực hành, kỹ năng về phòng bệnh, bảo vệ sức khỏe, nâng cao sức khỏe), các mục tiêu giáo dục sức khỏe cụ thể được xác định, từ đó thiết kế các hoạt động giáo dục sức khỏe với những phương pháp giáo dục sức khỏe phù hợp. Mục đích chính của giáo dục sức khỏe là mong muốn người học hay đối tượng đích có năng lực để truy cập nguồn thông tin sức khỏe, tiếp nhận, xử lý thông tin sức khỏe hiệu quả để ra quyết định hành động phù hợp với điều kiện, hoàn cảnh và có lợi cho sức khỏe của mình.

Đối tượng đích hay người học sau khi tiếp nhận thông tin sức khỏe từ quá trình giáo dục sức khỏe, sẽ xử lý, phân tích thông tin, rồi hiểu đúng thông điệp sức khỏe, để đánh giá, cân nhắc nên làm gì, không nên làm gì, để từ đó ra quyết định hành động hợp lý, có lợi cho chính sức khỏe của bản thân và có thể mang lại lợi ích sức khỏe cho người khác và cộng đồng.

Trong các nội dung chăm sóc sức khỏe ban đầu, giáo dục sức khỏe được xếp hàng đầu đã phản ánh vai trò rất quan trọng của giáo dục sức khỏe. Giáo dục sức khỏe là trọng tâm của quá trình nâng cao sức khỏe nhằm mục đích trao quyền làm chủ về sức khỏe cho người dân, trong môi trường thuận lợi, tạo điều kiện cho người dân hành động vì sức khỏe.

1.4. Truyền thông giáo dục sức khỏe

Cụm từ ghép truyền thông giáo dục sức khỏe (TTGDSK) thường mang ý nghĩa thực hiện quá trình truyền thông nhằm mục đích giáo dục sức khỏe. Quá trình này được tiến hành với nhiều hoạt động truyền thông, giáo dục sức khỏe đa dạng, qua nhiều kênh hay phương tiện truyền thông khác nhau, có nhiều hình thức khác nhau để truyền tải thông tin, thông điệp sức khỏe đến các nhóm đối tượng đích và công chúng nói chung. Mục đích của quá trình truyền thông giáo dục sức khỏe cũng chính là mong

muốn người dân nói chung, các nhóm đối tượng đích cụ thể có nhiều hiểu biết, kiến thức về sức khỏe, có niềm tin, thái độ tích cực về sức khỏe, về phòng bệnh, để tự giác, chủ động thực hiện hiệu quả các hoạt động phòng bệnh, bảo vệ sức khỏe, nâng cao sức khỏe đã được cơ quan y tế khuyến cáo thực hiện.

TTGDSK tại trường học là quá trình truyền thông về sức khỏe, giáo dục về sức khỏe cho học sinh nói chung, nhằm trang bị cho học sinh kiến thức về các chủ đề sức khỏe, bệnh tật, dịch bệnh thường gặp, cách thức phòng tránh bệnh tật, rèn luyện kỹ năng bảo vệ sức khỏe, nâng cao sức khỏe bản thân. Nhân viên y tế trường học (YTTH), giáo viên, cha mẹ học sinh chính là những người có vai trò quan trọng trong việc tham gia thực hiện các hoạt động TTGDSK cho học sinh để góp phần đạt được kết quả mong đợi.

QUÁ TRÌNH TRUYỀN THÔNG VÀ MÔ HÌNH TRUYỀN THÔNG

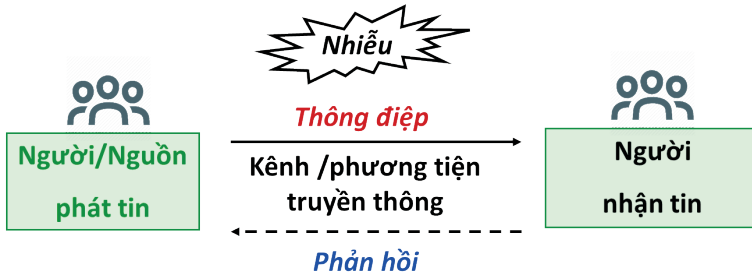
2.1. Quá trình truyền thông

Nói chung, quá trình truyền thông hình thành bởi chuỗi bảy giai đoạn liên tiếp với nhau. Quá trình này bao gồm các giai đoạn diễn ra ở người truyền tin như: (1) Ý tưởng; (2) Mã hóa thông tin thành những thông điệp cụ thể; (3) Truyền tải thông điệp đến người nhận; (4) Thông qua các kênh hoặc phương tiện truyền thông; và các giai đoạn diễn ra ở người nhận tin như: (5) Người nhận tiếp nhận thông điệp; (6) Người nhận giải mã thông điệp; (7) Phản hồi lại người truyền tin.

Quá trình truyền thông có hiệu quả như thế nào phụ thuộc vào kết quả của tất cả giai đoạn vừa nêu trên. Ý tưởng, mã hóa thông tin phù hợp với nhu cầu và khả năng hiểu của người nhận; truyền tải thông tin đã mã hóa đến người nhận qua các kênh và phương tiện phù hợp với người nhận; người nhận tiếp nhận đầy đủ thông điệp và hiểu đúng ý nghĩa thông điệp; người nhận có những phản hồi tương ứng đến người truyền tin để điều chỉnh (nếu cần thiết) sẽ làm cho hiệu quả truyền thông cao hơn, có nghĩa là người nhận tin sẽ có khả năng hành động phù hợp với thông điệp đã tiếp nhận. Ngược lại nếu một hoặc nhiều giai đoạn nêu trên chưa phù hợp sẽ làm giảm hiệu quả truyền thông.

2.2. Mô hình truyền thông

Việc mô hình hóa quá trình truyền thông thành sơ đồ minh họa các thành phần và mối liên quan của các thành phần trong quá trình này được gọi là mô hình truyền thông. Mô hình truyền thông gồm có các thành phần (a) nguồn phát/truyền tin, (b) người nhận tin, (c) thông điệp, (d) kênh và phương tiện truyền thông, (e) phản hồi từ người nhận tin và (f) các yếu tố gây nhiễu. Mô hình truyền thông thường được thể hiện như sơ đồ sau:



Sơ đồ 1: Mô hình truyền thông

a) Nguồn phát/truyền tin

Nguồn phát tin có thể là tổ chức hoặc cá nhân thực hiện các hoạt động truyền thông sức khỏe. Tại trường học, nguồn phát tin có thể là đại diện lãnh đạo trường, giáo viên hoặc NVYTTH. Nguồn phát tin truyền tải những thông điệp sức khỏe khác nhau thông qua kênh hoặc phương tiện khác nhau đến người nhận tin. Năng lực truyền thông của cá nhân hoặc tổ chức thực hiện việc này ảnh hưởng rất lớn đến kết quả của hoạt động truyền thông sức khỏe. Người làm truyền thông cần hiểu đúng đặc điểm của đối tượng truyền thông đích, xác định đúng nhu cầu truyền thông của họ, có các kỹ năng truyền thông cần thiết và sử dụng các phương thức truyền thông phù hợp để có thể thực hiện truyền thông hiệu quả.

b) Người nhận tin

Người nhận tin chính là các nhóm đối tượng đích như học sinh theo các nhóm lớp, cha mẹ học sinh/người giám hộ/người chăm sóc hay giáo viên. Đặc điểm nhân khẩu học, trình độ nhận thức, thói quen sử dụng phương tiện truyền thông, nguồn tin truy cập quyết định khả năng tiếp nhận, lĩnh hội, xử lý, phân tích thông tin sức khỏe để hiểu đúng nội dung thông điệp, củng cố niềm tin, thay đổi thái độ và ra quyết định hợp lý.

Đối tượng đích được coi như một nhóm người có những đặc điểm chung về nhân khẩu học (như: giới tính, tuổi, nơi cư trú, học vấn, nghề nghiệp, thu nhập, hôn nhân,...), hành vi sức khỏe (như: hút thuốc lá, ít vận động thể chất,...) hoặc có thể đang mắc phải cùng một vấn đề sức khỏe (như: bệnh trầm cảm, chứng béo phì,...). Nhóm này cũng có thể có những mối quan tâm hoặc mục đích chung nào đó. Họ cần nhận được những thông tin, tài liệu hay sản phẩm sức khỏe nào đó để giải quyết vấn đề họ

đang mắc phải hoặc để đáp ứng nhu cầu, mong muốn của họ. Nói cách khác, đối tượng đích của quá trình TTGDSK là người sẽ quan tâm hoặc cần những thông tin, thông điệp truyền thông về sức khỏe mà người làm TTGDSK cung cấp.

c) Thông điệp

Thông điệp theo nghĩa rộng là những thông tin, nội dung mà người/nguồn phát tin muốn truyền tải đến cho người nhận tin. Theo nghĩa hẹp, thông điệp được hiểu là những thông điệp chính hay chủ đạo, là những thông tin chính mà người làm truyền thông muốn người nhận tin nghe, hiểu và ghi nhớ. Chúng là những nội dung tóm tắt, ngắn gọn, trình bày rõ vấn đề gì, ai cần làm gì, tại sao làm điều đó, làm như vậy sẽ mang lại giá trị, lợi ích gì cho ai. Thông điệp chính còn bao hàm cả những câu, từ, mệnh đề mang tính “khẩu hiệu”, được sử dụng lặp đi lặp lại xuyên suốt chương trình truyền thông, như “Không có bọ gậy/lăng quăng, không có sốt xuất huyết” trong chương trình truyền thông phòng chống bệnh sốt xuất huyết.

Thông điệp sức khỏe thường bao hàm nội dung về giá trị của sức khỏe, phòng bệnh, bảo vệ sức khỏe, tăng cường sức khỏe, chính sách chăm sóc sức khỏe,... Thông điệp sức khỏe được truyền tải, chia sẻ, thảo luận giữa các chủ thể tham gia quá trình truyền thông qua các phương tiện, nền tảng truyền thông khác nhau.

Hiệu quả của quá trình truyền thông phụ thuộc vào hiệu quả của thông điệp. Thông điệp truyền thông hiệu quả thường có những đặc điểm:

- Ngắn gọn: tập trung vào 3 - 5 ý chính cho mỗi chủ đề, diễn đạt 1 - 3 câu cho mỗi ý chính và mỗi ý chính có thể đọc hay diễn giải trong 30 giây hoặc ít hơn.
- Đơn giản: dùng từ dễ hiểu; tránh hiểu nhầm, hiểu sai.
- Dễ nhớ: viết câu dạng chủ động, cấu trúc chặt chẽ, ngắn gọn, đơn giản để dễ hiểu, dễ nhớ, dễ diễn đạt lại, chỉ rõ các lợi ích của các hành động.
- Phù hợp: cân bằng giữa thông điệp truyền tải với điều người nhận tin cần biết (phù hợp nhu cầu, mong muốn của họ); ngôn ngữ và mức độ thông tin tương xứng với đặc điểm của đối tượng đích.
- Thuyết phục: thông điệp có ý nghĩa, kích thích, thúc đẩy hành động.

d) Kênh và phương tiện truyền thông

Kênh truyền thông là cách thức hay phương thức truyền tải thông điệp từ nguồn phát đến người nhận tin. Ví dụ: kênh truyền thông đại chúng như: truyền hình (TV), phát thanh (radio); hoặc các nền tảng mạng xã hội (Facebook, YouTube, Zalo,...); kênh truyền thông giữa các cá nhân với nhau.

Phương tiện truyền thông là các phương tiện cụ thể để truyền tải thông điệp sức khỏe qua các kênh truyền thông. Ví dụ: bản tin sức khỏe phát trên radio, phóng sự về sức khỏe trên TV, tờ rơi về sức khỏe, áp phích về phòng bệnh, các bài viết đăng trên trang web về sức khỏe, các ứng dụng mạng xã hội, các bài trình bày về chủ đề sức khỏe,...

Hiện nay, các hình thức tương tác, truyền tải, chia sẻ thông tin giữa các cá nhân với nhau có thể diễn ra theo hình thức trực tiếp mặt đối mặt hoặc gián tiếp qua các phương tiện như điện thoại, trực tuyến (online) qua các ứng dụng trên nền tảng internet (như Skype, Zoom, MsTeam, Google Meet, Zalo, Viber,...).

Xác định đúng kênh/phương tiện để truyền tải thông điệp truyền thông là rất quan trọng để độ bao phủ thông điệp rộng nhất và tác động của truyền thông trên đối tượng đích cao nhất. Có 3 yếu tố giúp người làm truyền thông quyết định lựa chọn kênh và phương tiện truyền thông là độ bao phủ, chi phí và mục tiêu truyền thông.

- Độ bao phủ: cân nhắc đầu tiên để lựa chọn kênh và phương tiện tốt nhất cho chương trình truyền thông là mức độ bao phủ của thông điệp sức khỏe trên đối tượng đích hay nói cách khác là số lượng đối tượng đích tiếp nhận được thông điệp. Độ bao phủ phụ thuộc: (1) Bạn muốn thông điệp sức khỏe tiếp cận được bao nhiêu người? tần suất họ sẽ nhìn thấy/đọc được/xem được/nghe được một thông điệp qua một kênh/phương tiện cụ thể là bao nhiêu? Sau khi nhận được thông điệp, đối tượng đích có chia sẻ nó với người khác không?; (2) Lực gia tăng độ bao phủ nghĩa là khả năng thông điệp tương tác với các yếu tố khác làm gia tăng số lượng người tiếp xúc với thông điệp, ví dụ: phóng sự về phòng bệnh trên truyền hình thúc đẩy gia tăng số người đọc tờ rơi hay sách mỏng hướng dẫn phòng bệnh đó; (3) Tính đặc hiệu của đối tượng tiếp cận được thông điệp, nghĩa là khả năng thông điệp tiếp cận đúng đối

tượng đã xác định ưu tiên.

- Chi phí: chi phí cho việc phát triển thông điệp, các tài liệu truyền thông và sử dụng các kênh/phương tiện truyền thông khác cũng đáng kể và thường được cân nhắc khi lựa chọn kênh và phương tiện truyền thông cụ thể cho chương trình.
- Mục tiêu truyền thông: dựa vào mục tiêu để lựa chọn kênh, phương tiện truyền thông sao cho phù hợp và giúp cho khả năng đạt được mục tiêu cao nhất.

Bảng 1: Nguyên tắc chung về lựa chọn kênh, phương tiện truyền thông

Kênh, phương tiện	Đặc điểm	Cân nhắc lựa chọn
Phương tiện truyền thông đại chúng (báo in, báo hình, báo nói, báo điện tử, các nền tảng mạng xã hội). Ví dụ: <i>Trang thông tin sức khỏe trên website của trường.</i>	+ Ưu điểm: Bao phủ thông tin trên diện rộng; tần suất lớn; truyền tải nhiều thông tin; nhanh chóng; tính chi phí - hiệu quả cao. + Nhược điểm: Tính lựa chọn đối tượng hạn chế; cần chuyên môn để phát triển tài liệu/sản phẩm truyền thông.	Mục tiêu tăng số lượng đối tượng đích có hiểu biết về thông điệp truyền thông. Phù hợp nhất với các thông điệp đơn giản và dễ hiểu, không cần phản hồi. Các dạng tài liệu in thuận lợi để trình bày, giải thích các nội dung chi tiết, phức tạp. Các sản phẩm nghe nhìn có tác động mạnh đến cảm xúc khán/thính giả.

<p>Truyền thông, giao tiếp giữa các cá nhân (nói chuyện, thảo luận, tọa đàm,...), bao gồm cả sử dụng các nền tảng ứng dụng mạng xã hội. Ví dụ: <i>Thảo luận theo nhóm/lớp về chủ đề phòng chống bạo lực học đường (có hoặc không có sự tham gia của giáo viên hoặc NVYTTH).</i></p>	<p>+ Ưu điểm: có sự tương tác, trao đổi, chia sẻ thông tin; giúp các bên hiểu vấn đề, nhu cầu của nhau; tính lựa chọn đối tượng đích cao.</p> <p>+ Nhược điểm: cần có cá nhân/nhóm chuyên môn để điều phối các hoạt động tương tác, chia sẻ thông tin.</p>	<p>Mục tiêu thay đổi kiến thức, niềm tin, thái độ, kỹ năng;</p> <p>Phù hợp với các tình huống mà các đối tượng cần tương tác, trao đổi, phản hồi.</p>
<p>Các sự kiện (văn hóa - sức khỏe; giải trí - giáo dục sức khỏe). Ví dụ: <i>Meeting tại trường học nhân Ngày Thế giới không thuốc lá hoặc các chủ đề tương tự.</i></p>	<p>+ Ưu điểm: tiếp cận số lượng lớn đối tượng đích và tạo nhiều cơ hội cho sự tham gia, giao tiếp giữa các cá nhân với nhau.</p> <p>+ Nhược điểm: tính lựa chọn đối tượng đích có thể thấp và chi phí tổ chức sự kiện có thể tốn kém.</p>	<p>Phù hợp với các mục tiêu nâng cao hiểu biết, kiến thức; thay đổi niềm tin, thái độ; cam kết thực hiện các hoạt động vì mục đích sức khỏe tại trường học.</p>

e) Phản hồi

Trong truyền thông hay giao tiếp, phản hồi là phản ứng hoặc ý kiến, nhận xét, góp ý của người nhận tin truyền tải ngược trở lại người phát tin sau khi họ tiếp nhận được thông điệp hoặc tiếp xúc với các hoạt động của chương trình truyền thông. Phản hồi phản ánh tính hai chiều của truyền thông; thiếu thành phần phản hồi, quá trình truyền thông không đầy đủ hay mô hình truyền thông chưa khép kín.

Phản hồi từ người nhận tin có thể biểu hiện đa dạng như: biểu hiện hồi hộp, lo lắng, bối rối, sợ hãi hay bình tĩnh, tự tin của người nhận tin (phi ngôn ngữ); hoặc lời nói nhận xét, góp ý, câu hỏi (lời nói); hoặc văn bản góp ý, thư điện tử (email) góp ý, phiếu khảo sát (chữ viết),...

Phản hồi rất quan trọng trong quá trình truyền thông, giao tiếp vì một số lý do sau đây:

- Cho biết liệu đối tượng đích có nhận được thông điệp hay không; nếu nhận được thì có hiểu đúng ý nghĩa của thông điệp hay không, qua đó phản ánh hiệu quả truyền thông ở mức độ nào.
- Báo hiệu mức độ giao tiếp hiệu quả giữa hai bên; phá bỏ các rào cản giao tiếp giữa các bên, giúp cải thiện các mối quan hệ của con người.
- Thông qua nội dung phản hồi, cá nhân / tổ chức phát tin đánh giá hiệu quả của thông điệp, hiệu quả của kênh / phương tiện truyền thông, để từ đó quyết định cần điều chỉnh, cải thiện những yếu tố cụ thể nào.
- Phản hồi là một công cụ để người phát tin học tập liên tục, nâng cao năng lực, thúc đẩy sáng tạo trong truyền thông.

f) Nhiễu

Yếu tố nhiễu trong quá trình / mô hình truyền thông đề cập những yếu tố ảnh hưởng đến quá trình tương tác, truyền tải thông điệp giữa người truyền tin và người nhận tin, phiên giải ý nghĩa thông điệp và cuối cùng ảnh hưởng đến kết quả của quá trình này. Các dạng nhiễu trong truyền thông bao gồm: nhiễu từ môi trường, nhiễu tâm lý, nhiễu sinh lý và nhiễu ngữ nghĩa.

Nhiễu vật lý là bất kỳ yếu tố nào từ môi trường bên ngoài như: tiếng ồn (nhạc, tiếng nói của người xung quanh, tiếng chuông reo, tiếng sấm, tiếng mưa rơi,...), sự xuất hiện hoặc hoạt động của người khác xung quanh, thời tiết không thuận lợi gây phân tán sự chú ý, làm ảnh hưởng đến truyền tải và tiếp nhận thông điệp truyền thông, giao tiếp.

Nhiễu tâm lý có thể bao gồm tâm trạng, sự quan tâm của người nhận tin đối với chủ đề cuộc trò chuyện. Ví dụ: học sinh có thiện cảm với NVYTTH sẽ khiến các em lắng nghe và trao đổi tích cực hơn trong giao tiếp và như thế buổi nói chuyện về sức khỏe hiệu quả hơn. Ngược lại, nếu học sinh có tâm trạng không vui, thiếu tập trung sẽ có tác động tiêu cực đến cách các em tương tác và tiếp nhận thông điệp.

Nhiều sinh lý là bất kỳ thuộc tính thể chất nào ảnh hưởng đến cách truyền tải thông điệp. Tình trạng sức khỏe thể chất không tốt của người truyền tin hoặc người nhận tin (đau đầu, thiếu ngủ, thiếu năng lượng, suy nhược cơ thể,...) có thể dẫn đến cách trình bày, diễn đạt không đầy đủ, sai lệch thông tin; hoặc làm người nhận tin mất tập trung, khó tiếp nhận hoặc phiên giải thông tin dẫn đến hiểu sai, hiểu nhầm.

Nhiều về ngữ nghĩa là nhiều thường do người phát/truyền tin gây ra. Loại nhiều này xảy ra khi lời nói, câu từ, ngữ pháp hoặc thuật ngữ được người làm truyền thông sử dụng những gây khó hiểu hoặc hiểu nhầm cho người nhận tin/đối tượng đích. Loại nhiều này thường xuất hiện khi người làm truyền thông chưa hiểu rõ đặc điểm của đối tượng đích hay người nhận tin.

Người làm truyền thông cần chú ý xác định các yếu tố gây nhiều rõ ràng hoặc tiềm ẩn đối với quá trình truyền thông để có thể kiểm soát tốt nhất, nhằm đảm bảo truyền thông hiệu quả, đạt được mục tiêu của chương trình, của các hoạt động truyền thông, giao tiếp về sức khỏe nói chung và tại trường học nói riêng.

3

HÀNH VI SỨC KHOẺ CỦA HỌC SINH**3.1. Khái niệm hành vi và hành vi sức khỏe****a) Khái niệm hành vi**

Hành vi là cách ứng xử của con người đối với một sự vật, sự kiện, hiện tượng trong một hoàn cảnh, tình huống cụ thể, biểu hiện thông qua lời nói, cử chỉ, hành động nhất định. Hành vi cá nhân phản ánh yếu tố nhận thức, hiểu biết, kiến thức, niềm tin, thái độ, chuẩn mực, giá trị của cá nhân đó. Dựa vào kết quả của hành vi có thể chia hành vi thành 3 loại: hành vi có lợi, hành vi trung tính, hành vi có hại.

Thói quen là hành vi của cá nhân được lặp đi lặp lại nhiều lần, hình thành nếp sống, phong cách sinh hoạt, học tập, làm việc của cá nhân. Thói quen có thể là kết quả của quá trình học tập, thực hành, rèn luyện hoặc có thể bắt nguồn từ những trải nghiệm tình cờ hoặc do ảnh hưởng từ người khác. Tương tự hành vi, thói quen có thể chia thành 3 loại là thói quen tốt, thói quen xấu và thói quen trung tính.

b) Khái niệm hành vi sức khỏe

Hành vi sức khỏe là hành vi của cá nhân liên quan đến việc duy trì sức khỏe, bảo vệ sức khỏe và nâng cao sức khỏe hoặc có liên quan với một vấn đề sức khỏe hay bệnh tật cụ thể nào đó, ví dụ: ăn uống hàng ngày, tập thể dục hàng ngày, vệ sinh cá nhân, vệ sinh môi trường sống,... Hành vi sức khỏe có khi rõ ràng, quan sát được như hành động hút thuốc lá, nhưng có khi hành vi là biểu hiện cách cư xử, ứng xử đối với sự vật, hiện tượng như đội mũ bảo hiểm khi đi xe máy một cách khiên cưỡng,... Hành vi sức khỏe của cá nhân là trọng tâm của quá trình TTGDSK. Mục tiêu của quá trình này là thay đổi hiểu biết, kiến thức, niềm tin, thái độ, thực hành, kỹ năng về sức khỏe theo hướng tích cực cho càng nhiều đối tượng đích càng tốt.

Trong nhóm học sinh phổ thông cơ sở và phổ thông trung học, bên cạnh nhiều học sinh có những hành vi lành mạnh có lợi cho sức khỏe, vẫn

còn nhiều học sinh đang thực hiện những hành vi có hại cho sức khỏe bản thân và có nguy cơ gây hại cho sức khỏe cộng đồng. Bảng sau nêu một số ví dụ:

Bảng 2: Một số hành vi có lợi và có hại đối với sức khỏe ở học sinh*

Hành vi có lợi đối với sức khỏe	Hành vi có hại đối với sức khỏe
<ul style="list-style-type: none"> • Ăn trái cây hàng ngày: thực tế 46,99% học sinh thường xuyên ăn trái cây chẳng hạn như xoài, chuối, ổi, cam,... ít nhất 2 lần/ngày. • Ăn rau xanh hàng ngày: 19,88% học sinh thường xuyên ăn rau xanh ít nhất 3 lần/ngày. • Hoạt động thể chất hàng ngày: 24,1% học sinh thực hành hoạt động thể chất trong ít nhất 60 phút/ngày trong 5 ngày trở lên mỗi tuần. • Vệ sinh răng hàng ngày: 97,61% học sinh thường xuyên đánh răng ít nhất 1 lần/ngày. • Rửa tay trước khi ăn và sau khi đi vệ sinh: hầu hết học sinh thực hiện. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hút thuốc lá: 2,8% học sinh hút thuốc lá. • Hút thuốc lá điện tử: 2,6% học sinh trên cả nước; 7,9% ở 2 thành phố Hà Nội và TP. Hồ Chí Minh. • Sử dụng ma túy: 0,65% học sinh có sử dụng ma túy. • Ăn thức ăn nhanh: 54,1% học sinh ăn thức ăn nhanh ít nhất một lần một tuần. • Uống nước ngọt có ga: 33,96% học sinh sử dụng nước ngọt có ga ít nhất 1 lần/ngày trong năm 2019. • Không rửa tay trước khi ăn và sau khi đi vệ sinh: 8,35% học sinh không bao giờ/hiếm khi rửa tay trước khi ăn và 1,49% học sinh không bao giờ/hiếm khi rửa tay và sau khi đi vệ sinh.

* Số liệu từ kết quả Khảo sát Sức khỏe học sinh (lớp 6-12) toàn cầu tại trường học Việt Nam (GSHS) năm 2019 (World Health Organization. Regional Office for the Western Pacific. (2022); Báo cáo Khảo sát hành vi sức khỏe học sinh toàn cầu tại Việt Nam 2019. <https://iris.who.int/handle/10665/353552>

Những hành vi có lợi cho sức khỏe, có ý nghĩa bảo vệ, tăng cường sức khỏe như: tập thể dục hàng ngày; ăn uống cân đối điều độ; thói quen vệ sinh cá nhân, vệ sinh môi trường sống, không hút thuốc lá; khám sức khỏe, tiêm chủng định kì,... cần được khuyến khích, thúc đẩy mọi người thực hiện, duy trì những hành vi này. Bên cạnh đó, nhiều hành vi có hại, có nguy cơ gây hại đối với sức khỏe như: hút thuốc lá, lạm dụng bia rượu, sử dụng ma túy, ít vận động thể chất, ăn uống không lành mạnh (ăn mặn, nhiều mỡ, nhiều đường, uống nước ngọt có ga, ít ăn hoa quả/trái cây,...) cần có những giải pháp can thiệp phù hợp để kiểm soát, thay đổi theo hướng tích cực.

3.2. Các yếu tố ảnh hưởng đến quá trình thay đổi hành vi cá nhân

a) Quá trình thay đổi hành vi

Thay đổi hành vi cá nhân là một quá trình và thường không giống nhau trong những cá nhân khác nhau. Có những người sẵn sàng thay đổi cách ứng xử của mình khi họ cảm nhận được hành động của mình không phù hợp hoặc mang lại kết quả xấu, trong khi đó có những người dù biết hành vi của mình có thể mang lại hậu quả xấu cho sức khỏe nhưng không muốn thay đổi hoặc rất chậm thay đổi hành vi của mình.

Thực tế, có hai kiểu thay đổi hành vi là (1) thay đổi tự nhiên: cá nhân thay đổi hành vi cũ, thực hiện hành vi mới hay điều chỉnh cách ứng xử của mình một cách tự nhiên theo những ảnh hưởng, tác động của môi trường xung quanh (con người, sự vật, hiện tượng) mà không suy nghĩ nhiều về điều đó hay không có sự chuẩn bị cho sự thay đổi, ví dụ: sống ở khu dân cư có nhiều người tập thể dục hàng ngày, vệ sinh chung sạch sẽ đã dần điều chỉnh hành vi của một cư dân mới mà trước đó người này thiếu vận động thể chất và nếp sống vệ sinh chưa tốt; (2) thay đổi có kế hoạch: cá nhân có kế hoạch, có sự chuẩn bị để thay đổi, thực hiện hành vi mới, ví dụ: từng bước giảm dần số lượng thuốc lá hút hàng ngày, rồi tiến tới bỏ hẳn.

Quá trình thay đổi hành vi thông thường chuyển dịch qua 5 giai đoạn chính (theo Prochaska và DiClemente, 1984, 1986): (1) chưa quan tâm đến thay đổi hành vi, (2) dự định thay đổi hành vi, (3) chuẩn bị thay đổi hành vi, (4) hành động/thay đổi hành vi, (5) duy trì hành vi mới. Chi tiết về các giai đoạn được trình bày tóm tắt như sau:

(1) Chưa có ý định thay đổi hành vi

Giai đoạn đầu tiên này còn gọi là giai đoạn tiền dự định. Ở giai đoạn này, cá nhân đang thực hiện hành vi cũ; thường chưa biết hoặc chưa có kiến thức về các vấn đề sức khỏe liên quan với hành vi cũ; chưa biết hoặc thiếu kiến thức về lợi ích của hành vi mới; chưa có ý định thay đổi hành vi cũ. Ví dụ: học sinh uống nước ngọt có ga hàng ngày mà không biết tác hại của sử dụng nhiều đồ uống này.

(2) Có dự định thay đổi hành vi

Ở giai đoạn này, cá nhân đã có hiểu biết, kiến thức nhất định về vấn đề sức khỏe, hành vi có nguy cơ gây hại cho sức khỏe mà họ đang mắc phải, về lợi ích có được nếu thay đổi, thực hiện hành vi mới; họ đã quan tâm và có dự định thay đổi hành vi cũ. Ví dụ: học sinh đã biết tác hại của uống nhiều nước ngọt có ga hàng ngày và có ý định giảm uống.

Hoạt động TTGDSK cung cấp đầy đủ thông tin sức khỏe, bằng chứng về lợi ích của việc thực hiện hành vi mới, cách thức thực hiện hành vi mới, cách thay đổi, điều chỉnh, từ bỏ hành vi cũ, cách thức vượt qua, giải quyết những khó khăn, cản trở; thông tin về các dịch vụ hỗ trợ,... cần được thực hiện mạnh mẽ, hiệu quả trong hai giai đoạn đầu tiên này.

(3) Chuẩn bị thay đổi hành vi cũ, thực hiện hành vi mới

Ở giai đoạn này, cá nhân đã có ý định thay đổi, quyết tâm thay đổi hành vi cũ. Họ bắt đầu chuẩn bị cho sự thay đổi theo kế hoạch phù hợp với điều kiện, hoàn cảnh của mình. Ví dụ: học sinh chuẩn bị nước lọc để uống và không chuẩn bị tiền để mua nước ngọt có ga nữa. Nếu nhận được sự hỗ trợ, giúp đỡ, động viên, khuyến khích thay đổi/ thực hiện từ người thân thì khả năng chuyển sang giai đoạn tiếp theo nhanh hơn.

(4) Hành động (thay đổi hành vi cũ, thực hiện hành vi mới)

Sau khi chuẩn bị sẵn sàng, cá nhân bắt đầu thực hiện sự thay đổi hành vi cũ, thực hiện hành vi mới theo kế hoạch, dự định của họ. Đây là giai đoạn thử nghiệm, đánh giá hành vi mới. Ví dụ: học sinh bắt đầu uống nước lọc hàng ngày và giảm lượt uống và lượng nước ngọt có ga.

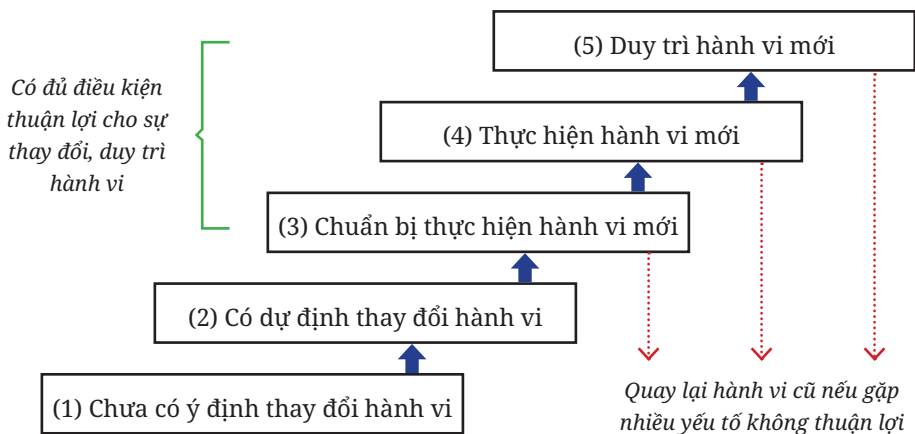
Trong thời gian đầu thực hiện hành vi mới này, cá nhân có thể nhận ra những lợi ích họ thu được từ việc thực hiện hành vi mới, nhưng cũng có thể gặp phải những khó khăn, cản trở khi thay đổi, khi thực hiện hành

vi mới. Nếu cảm nhận, đánh giá lợi ích có được nhiều hơn khó khăn trở ngại, có các điều kiện, phương tiện hỗ trợ thuận lợi, nhận được sự giúp đỡ, động viên, khuyến khích từ người thân thì khả năng chuyển sang giai đoạn cuối là duy trì hành vi mới rất cao; ngược lại nếu cá nhân cảm nhận gặp khó khăn, trở ngại nhiều hơn so với lợi ích có được, thiếu các yếu tố hỗ trợ thì khả năng không duy trì được hành vi mới và quay trở lại thực hiện hành vi cũ rất cao.

(5) Duy trì hành vi mới

Ở giai đoạn cuối này, cá nhân đã thực hiện hành vi mới liên tục trong một khoảng thời gian nhất định. Hành vi mới đã được duy trì và nếu hành vi mới có lợi cho sức khỏe thì sẽ trở thành thói quen tốt, có lợi cho sức khỏe của cá nhân. Sự duy trì này thường diễn ra trong môi trường thuận lợi đối với hành vi mới và sẽ trở nên ổn định và bền vững. Ví dụ: học sinh đã duy trì việc uống đủ nước lọc khi ở ngoài nhà. Nếu cá nhân gặp phải yếu tố không thuận lợi nào đó hay môi trường thuận lợi bị phá vỡ thì có khả năng không duy trì được thói quen tốt và quay trở lại hành vi cũ, không có lợi. Ví dụ: nếu ở trường học, nước lọc đảm bảo vệ sinh không sẵn có cho học sinh, khi hết nước lọc mang theo, học sinh có thể uống nước không hợp vệ sinh và nếu diễn ra nhiều lần thì việc duy trì uống nước lọc của học sinh bị phá vỡ.

Các giai đoạn của quá trình thay đổi hành vi có thể được minh họa qua sơ đồ 2 dưới đây:



Sơ đồ 2: Các giai đoạn thay đổi hành vi cá nhân

b) Các yếu tố ảnh hưởng đến quá trình thay đổi hành vi cá nhân

Có nhiều yếu tố quyết định hay ảnh hưởng đến hành vi cá nhân theo chiều hướng làm tăng hoặc giảm khả năng thực hiện hành vi. Thông thường có 3 nhóm yếu tố quyết định hành vi cá nhân là nhóm yếu tố cá nhân (tiền đề), nhóm yếu tố tăng cường và nhóm yếu tố tạo điều kiện thuận lợi. Khi các nhóm yếu tố này thay đổi có thể thúc đẩy hành vi cá nhân thay đổi theo hướng tích cực hoặc tiêu cực. Nội dung 3 nhóm yếu tố quyết định hành vi được trình bày như sau:

» Nhóm yếu tố cá nhân:

Nhóm yếu tố đầu tiên có ảnh hưởng, quyết định hành vi cá nhân là những yếu tố bên trong cá nhân như: nhận thức, hiểu biết, kiến thức, niềm tin, thái độ, giá trị, chuẩn mực, sự tự chủ, dự định hành động của mỗi cá nhân. Nhóm yếu tố này quyết định suy nghĩ, cảm xúc, cách ứng xử, hành động của cá nhân đối với thế giới xung quanh.

Kiến thức là sự hiểu biết và kinh nghiệm được tổng hợp, khái quát, bắt nguồn từ quá trình học tập và trải nghiệm của cá nhân. Kiến thức làm cơ sở, căn cứ, chỉ dẫn hành động của cá nhân. Ví dụ: học sinh tiếp thu kiến thức từ cha mẹ, giáo viên, bạn bè, sách vở, báo chí, phim ảnh,...: học sinh có thể chứng kiến người đi xe máy không đội mũ bảo hiểm gặp tai nạn rồi bị chấn thương đầu, đe dọa tử vong; từ trải nghiệm này các em học được rằng đi xe máy mà không đội mũ bảo hiểm là vi phạm luật giao thông và nếu không may gặp tai nạn thì rất nguy hiểm và cần phải đội mũ bảo hiểm khi đi xe máy.

Niềm tin là sự cảm nhận và tin tưởng về điều gì đó và điều này có thể đúng, có thể sai, có thể có thật hoặc không có thật. Niềm tin định hướng hành động của cá nhân; nếu cá nhân có niềm tin tích cực thì khả năng hành động tích cực nhiều hơn. Ví dụ: một người tin rằng tiêm chủng vắc xin phòng bệnh Covid-19 có thể phòng được bệnh này thì thường sẽ đăng kí đi tiêm theo đúng lịch hẹn của cơ sở tiêm chủng. Niềm tin xuất phát từ kiến thức, kinh nghiệm cá nhân hoặc được cha mẹ, người thân truyền đạt. Những niềm tin thiếu cơ sở khoa học có thể dẫn đến những hành vi có nguy cơ, có hại cho sức khỏe của chính cá nhân và những người liên quan.

Thái độ là biểu hiện một phản ứng, quan điểm của cá nhân đối với một người, sự kiện, quan điểm nào đó. Nó phản ánh những gì cá nhân

thể hiện thích hoặc không thích, đồng ý hoặc không đồng ý, ủng hộ hoặc không ủng hộ. Thái độ biểu hiện qua sự thích thú, tin tưởng, ủng hộ điều này hoặc không thích, không tin, đề phòng, cảnh giác với điều khác của cá nhân. Thái độ bắt nguồn từ những trải nghiệm của bản thân hoặc ảnh hưởng từ những người thân. Thái độ có ảnh hưởng đến dự định thực hiện và hành động. Thực tế cho thấy cá nhân không luôn ứng xử, hành động tương ứng theo thái độ của họ. Ví dụ: một người biểu hiện thái độ ủng hộ, sẵn sàng đến cơ sở y tế để tiêm chủng phòng Covid-19, nhưng đã không đi tiêm chủng theo lịch hẹn.

Giá trị của cá nhân được hiểu là những mối quan tâm, sở thích, bổn phận, trách nhiệm, ước muốn, nhu cầu và nhiều hình thái khác của định hướng lựa chọn của cá nhân. Mọi giá trị cá nhân đều hàm chứa yếu tố nhận thức của cá nhân, là điều cá nhân cho là quan trọng, đáng đắn, đáng có, ưa thích, để định hướng cho những hành động của cá nhân. Ví dụ: cá nhân coi trọng giá trị sức khỏe là trên hết.

Chuẩn mực là những mong đợi, những yêu cầu, những qui tắc xã hội được ghi nhận bằng lời, bằng chữ viết, bằng kí hiệu để định hướng hành vi của các thành viên trong xã hội. Chúng chỉ rõ cho cá nhân nên làm gì, không nên làm gì và phải xử sự thế nào cho phù hợp trong các tình huống cụ thể. Nếu giá trị là những quan niệm chung về điều quan trọng, đáng giá, thì chuẩn mực là các tiêu chuẩn, qui ước, hướng dẫn đối với hành vi cụ thể của cá nhân. Pháp luật là những chuẩn mực có tính pháp chế, qui định những hành vi được phép và không được phép thực hiện trong đó có các hành vi sức khỏe. Ví dụ: khi “*cộng đồng khỏe mạnh*” là giá trị xã hội, thì không hút thuốc lá ở nơi công cộng, vệ sinh môi trường quanh hộ gia đình là các chuẩn mực. Nhận thức đúng các chuẩn mực, cho rằng khi thực hiện sẽ được người khác ủng hộ chính là chuẩn mực cá nhân có khả năng thúc đẩy hành vi tích cực.

Kết quả của một số nghiên cứu về nhóm yếu tố cá nhân cho thấy: cá nhân có hiểu biết, có kiến thức, có niềm tin, có thái độ tích cực về sức khỏe, về phòng bệnh sẽ thúc đẩy cá nhân có dự định thay đổi hành vi cũ, thực hiện hành vi phòng bệnh, hành vi có lợi cho sức khỏe nhiều hơn. Ví dụ: người dân có kiến thức về phòng chống Covid-19 tốt có khả năng thực hiện các hoạt động phòng bệnh Covid-19 cao hơn có ý nghĩa so với nhóm

có kiến thức kém¹: người dân tin tưởng vắc xin an toàn, hiệu quả thì khả năng họ chấp nhận tiêm vắc xin phòng Covid-19 cao hơn có ý nghĩa so với nhóm không tin tưởng²: cá nhân có dự định thực hiện hoạt động thể chất có khả năng thực hiện các hoạt động thể chất (thể dục thể thao) nhiều hơn có ý nghĩa so với nhóm không có dự định³; có dự định tập thể dục, có sự tự chủ và khả năng kiểm soát việc tập thể dục là yếu tố dự đoán có ý nghĩa hành vi tập thể dục trong nhóm sinh viên⁴. Kết quả của một nghiên cứu tổng quan cho thấy cá nhân có sự tự chủ cao có hành vi ăn uống lành mạnh, vận động thể chất nhiều hơn, ít lạm dụng rượu/bia hơn; cá nhân có tính bốc đồng có xu hướng lạm dụng rượu/bia và hút thuốc lá nhiều hơn; cá nhân khỏe mạnh thường vận động thể chất nhiều hơn và ngược lại; tình trạng học tập yếu kém, nghiện game, rối nhiễu tâm lí có xu hướng hút thuốc lá nhiều hơn⁵.

» **Nhóm yếu tố tăng cường/thúc đẩy hành vi:**

Yếu tố tăng cường/củng cố là những yếu tố ảnh hưởng/tác động đến hành vi cá nhân từ phía người thân (cha mẹ, ông bà, anh chị em,...), giáo viên, bạn bè, đồng nghiệp, lãnh đạo cơ quan, lãnh đạo cộng đồng, người đứng đầu trong các tôn giáo,... Cá nhân thường có xu hướng nghe và làm theo những gì mà những người có uy tín, quan trọng đối với họ đã làm. Sự nhắc nhở, động viên, khuyến khích, khen thưởng, giúp đỡ, hỗ trợ từ những người này có khả năng củng cố, thúc đẩy cá nhân thay đổi hành vi cũ, tiếp tục thực hiện, lặp lại, duy trì hành vi mới.

-
1. Nhu H.V., Tien T.Q., et al. (2020), “Knowledge, Attitudes, and Practices of the Vietnamese as Key Factors in Controlling Covid-10”, *Journal of Community Health*, <https://doi.org/10.1007/s10900-020-00919-4>.
 2. Nhu H.V., Tien T.Q., et al. (2021), “Covid-19 Vaccine Acceptance in Vietnam: An Online Cross-Sectional Study (Short Communication)”, *Asia Pacific Journal of Public Health*. 1-3 © 2021 APJPH.
 3. Rhodes R.E., Dickau L. (2013), “Moderators of the intention-behaviour relationship in the physical activity domain: a systematic review”, *Br J Sports Med* 2013;47:215-225.
 4. Scholz, U., Keller, R., & Perren, S. (2009), “Predicting behavioral intentions and physical exercise: A test of the health action process approach at the intrapersonal level”, *Health Psychology*, 28(6):702-708, <https://doi.org/10.1037/a0016088>.
 5. Mark Conner and Paul Norman (2017), “Health behaviour: Current issues and challenges”, *Psychology and Health*, 32 (8):895-906, ISSN 0887-0446.

Ví dụ: học sinh thường xuyên rửa tay trước khi ăn nếu được cha mẹ, thầy cô giáo nhắc nhở, khen ngợi khi các em làm như vậy và các em cũng nhìn thấy cha mẹ hoặc thầy cô giáo rửa tay trước khi ăn; một học sinh lớp 9 có thể sớm hút thuốc lá nếu trong số bạn thân của em có người hút thuốc và rủ rê em cùng hút thuốc.

Một số nghiên cứu đã chỉ ra có sự nhắc nhở, ủng hộ, giúp đỡ thay đổi, thực hiện hành vi của người thân, người có uy tín với đối tượng đích sẽ thúc đẩy đối tượng đích thay đổi hành vi cũ, thực hiện hành vi mới nhiều hơn; hút thuốc lá, quan hệ tình dục trong nhóm vị thành niên chịu ảnh hưởng có ý nghĩa của áp lực đồng đẳng⁶; sự động viên, khuyến khích của người thân thúc đẩy hành vi ăn uống lành mạnh, vận động thể chất và ít lạm dụng rượu/bia⁷.

» **Những yếu tố tạo điều kiện thuận lợi cho hành vi diễn ra:**

Ngoài các nhóm yếu tố cá nhân, yếu tố thúc đẩy hành vi đã nêu trên, còn có các yếu tố về pháp luật, tài chính, phương tiện, cơ sở vật chất, chuẩn mực, văn hóa xã hội ảnh hưởng đến hành vi, theo hướng tạo thuận lợi, cho phép hành vi diễn ra, duy trì hoặc không cho phép, cản trở thực hiện hành vi. Các yếu tố này xuất phát từ: nơi sinh sống, điều kiện sống, văn hóa cộng đồng dân cư, việc làm, thu nhập, môi trường kinh tế, văn hóa, xã hội, pháp luật nói chung.

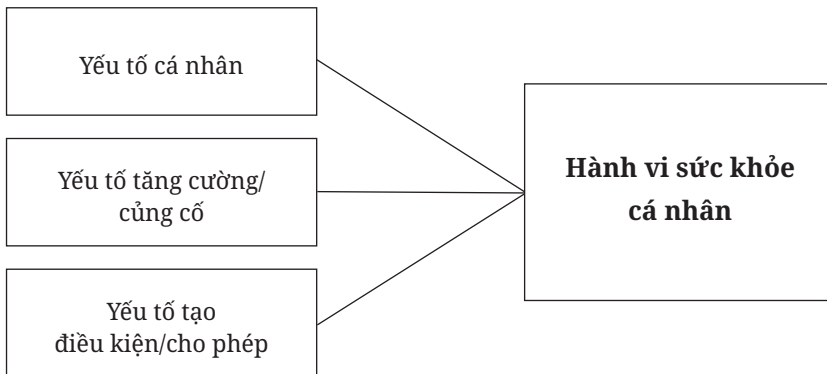
Một số ví dụ minh họa: Học sinh được giáo dục hút thuốc lá điếu, hút thuốc lá điện tử là có hại sức khỏe: nếu TTGDSK về vấn đề này được thực hiện có tính liên tục, hiệu quả, đồng thời thực thi nghiêm pháp luật về phòng chống tác hại của thuốc lá (ví dụ: cấm bán thuốc lá cho học sinh, người vị thành niên; nhà trường xử lý nghiêm học sinh hút thuốc lá ở trường học) thì sẽ có khả năng chỉ một số ít học sinh có thể bắt đầu hút thuốc hoặc lặp lại việc hút thuốc lá; nhưng ngược lại, nếu môi trường ngoài trường học sẵn có thuốc lá, thuốc lá điện tử, có thể mua thuốc lá với giá rẻ, hiện tượng hút thuốc nơi công cộng không được chế tài nghiêm thì sẽ tạo điều kiện thuận lợi cho việc hút thuốc và khả năng sẽ có nhiều học sinh hút thuốc lá hơn. Một ví dụ khác như môi trường sống có nhiều

6. *Kết quả của nhiều nghiên cứu.*

7. *Mark Conner and Paul Norman (2017), "Health behaviour: Current issues and challenges", Psychology and Health, 32 (8):895-906. ISSN 0887-0446.*

hình mẫu tích cực, tấm gương tốt (từ cha mẹ, thầy cô giáo, nhân vật thần tượng,...) về phong cách sống lành mạnh (rèn luyện thể dục thể thao, ăn uống lành mạnh, không hút thuốc lá,...) sẽ tạo điều kiện thuận lợi cho học sinh học tập, làm theo và ngược lại.

Một số nghiên cứu về nhóm yếu tố này cho thấy nếu cá nhân thay đổi hành vi cũ, thực hiện hành vi mới trong môi trường, điều kiện thuận lợi sẽ có khả năng duy trì hành vi mới và hình thành thói quen có lợi cho sức khỏe nhiều hơn và ngược lại. Ví dụ: người có HIV quan hệ tình dục không an toàn (*dùng bao cao su không liên tục*) với bạn tình thường xuyên và không thường xuyên có liên quan ý nghĩa với tình trạng không sẵn có bao cao su để dùng⁸, môi trường kinh tế - xã hội không thuận lợi làm gia tăng nguy cơ lạm dụng rượu/bia, hút thuốc lá, ít vận động thể chất, ăn uống không lành mạnh⁹.



Sơ đồ 3: Các nhóm yếu tố quyết định hành vi cá nhân

8. Deuba K., et al. (2017), “Condom use behaviour among people living with HIV: a seven-country community-based participatory research in the Asia-Pacific region”, *Sex Transm Infect* 2017;0:1–6, doi:10.1136/sextrans-2017-053263.

9 Mark Conner and Paul Norman (2017), “Health behaviour: Current issues and challenges”, *Psychology and Health*, 32 (8):895-906, ISSN 0887-0446.

Nhiều lí thuyết về hành vi sức khỏe đã phân tích mối liên quan, mức độ tác động của các yếu tố quyết định hành vi nêu trên đối với những hành vi sức khỏe cụ thể. Thực tế, tùy thuộc vào đặc điểm của nhóm đối tượng đích cụ thể, hành vi sức khỏe cụ thể, đặc điểm của môi trường sống, học tập, làm việc và các yếu tố kinh tế - xã hội khác mà mức độ và ý nghĩa của các mối liên quan, ảnh hưởng, tác động của các yếu tố quyết định hành vi đối với hành vi, với quá trình thay đổi hành vi ở các mức độ khác nhau.

3.3. Các điều kiện tiên quyết để thay đổi hành vi

Bên cạnh các yếu tố quyết định hành vi sức khỏe, mức độ tác động của các yếu tố quyết định, ảnh hưởng đối với các hành vi sức khỏe như trình bày, phân tích ở trên, các lí thuyết về hành vi còn chỉ ra các yếu tố gọi là điều kiện tiên quyết đối với sự thay đổi hành vi cũ, thực hiện hành vi mới là hành vi có lợi cho sức khỏe được nhân viên y tế, cơ quan y tế khuyến cáo người dân thực hiện. Một số yếu tố tiên quyết đối với hành vi sức khỏe như sau:

a) Sự tự nguyện

Cá nhân có thay đổi, điều chỉnh, từ bỏ hành vi có hại hiện đang thực hiện hay không, có thực hiện hành vi mới có lợi cho sức khỏe của họ hay không hoàn toàn phụ thuộc vào sự tự nguyện của họ. Cá nhân phải có động cơ thay đổi, thật sự muốn thay đổi để có thể thực hiện hành vi mới. Việc bị ép buộc thay đổi thường dẫn đến sự thay đổi tạm thời, khả năng duy trì hành vi mới rất thấp. Người làm TTGDSK cần hiểu rõ đặc điểm của đối tượng đích để có thông điệp phù hợp, rõ ràng, tính thuyết phục cao để đối tượng nhận thức đúng nguy cơ sức khỏe, hiểu đúng lợi ích của hành vi mới để thúc đẩy thay đổi và tự nguyện thực hiện.

b) Tính nổi bật của hành vi sức khỏe

Nghiên cứu chỉ ra khả năng thay đổi hành vi cao khi lợi ích của hành vi hoặc tác hại của hành vi là nổi bật, có thể nhận thấy, xác định rõ ràng. Những hành vi thể hiện lợi ích hoặc tác hại không rõ hoặc mất thời gian dài mới nhận thấy rõ thường không được coi trọng và bị bỏ qua. Ví dụ: hút thuốc lá, uống rượu, uống nước ngọt có ga, ăn đồ ăn nhanh,... có thể mang lại trạng thái sảng khoái nhất định, tức thời và thường không biểu hiện tác hại rõ ràng đối với sức khỏe trong thời gian ngắn nên những

khuyến cáo hạn chế sử dụng thường bị xem nhẹ, dẫn đến sự thay đổi khó khăn, mất nhiều thời gian cho sự thay đổi, thậm chí trở thành thói quen xấu khó thay đổi; ví dụ khác: một người nghiện hút thuốc lá chứng kiến người hàng xóm chết vì ung thư do hút thuốc lá thì anh ta sẽ cân nhắc bỏ hút thuốc; hoặc cái chết của người họ hàng vì ung thư vú thúc đẩy một phụ nữ trong gia đình đi khám sàng lọc ung thư vú. Người làm TTGDSK cần làm rõ tác hại, chỉ rõ lợi ích của việc thay đổi bằng những thông tin thuyết phục, can thiệp giảm sự chấp nhận của người khác về các hành vi tiêu cực.

c) Sự thay đổi hành vi phải thuận lợi

Việc thay đổi hành vi cũ phải thuận lợi, dễ dàng, không gặp nhiều khó khăn, cản trở cho sự thay đổi. Nếu sự thay đổi cần nhiều nỗ lực hoặc đảo lộn cuộc sống cá nhân vượt quá khả năng của cá nhân đối tượng thì quá trình thay đổi hành vi cũ, có hại khó thành công. Khi cá nhân đã thay đổi, đã thực hiện hành vi mới thì cần có sự hỗ trợ, giúp đỡ của người khác; có điều kiện, môi trường thuận lợi để duy trì hành vi mới, nếu không khả năng tái lại hành vi cũ rất cao.

NVYTTH khi làm công tác TTGDSK cần gợi ý, hướng dẫn, hỗ trợ sao cho cách thức thay đổi, thực hiện khả thi, dễ dàng, thuận lợi, phù hợp với hoàn cảnh của đối tượng để họ có thể thực hiện thay đổi thành công. Ví dụ: hướng dẫn thực hiện tập vận động thể chất cho người dân bằng các bài tập vận động, thể dục tại nhà, cùng với các hướng dẫn được chia sẻ trực tuyến (online) sẽ khả thi, dễ thực hiện hơn là đi tập ở các trung tâm thể hình (lí do thời gian, việc đi lại, chi phí,... có thể là những trở ngại đối với việc tập luyện).

4

TRUYỀN THÔNG GIÁO DỤC SỨC KHỎE TẠI TRƯỜNG HỌC**4.1. Tầm quan trọng của TTGDSK tại trường học**

Học sinh chiếm trên 25% dân số, là thế hệ tương lai của đất nước, vì thế sức khỏe của học sinh hôm nay là nền tảng ý nghĩa sự khỏe mạnh của người dân mai sau. Lứa tuổi học sinh đang phát triển về mọi mặt; học sinh trung học đang ở trong độ tuổi vị thành niên, là thời kỳ có nhiều thay đổi về cơ thể, về tâm sinh lí, dễ bị tổn thương tâm lí, dễ bị ảnh hưởng bởi bạn bè trang lứa, thường tò mò, khám phá, làm thử cái mới, nhưng hiểu biết về sức khỏe còn hạn chế nên dễ mắc phải hành vi có nguy cơ đối với sức khỏe. Nếu cá nhân có thói quen hình thành trong độ tuổi học sinh thì những thói quen này thường ổn định và kéo dài suốt quãng đời. Như thế, muốn có thế hệ tương lai khỏe mạnh cần chú ý thực hiện TTGDSK tại trường học hiệu quả để giúp cho học sinh có được kiến thức, thái độ và kĩ năng tích cực đối với sức khỏe, tạo điều kiện hình thành ngay thói quen có lợi với sức khỏe khi còn là học sinh. Môi trường học đường có đủ điều kiện để thực hiện tốt công tác TTGDSK này.

Trường học là nơi giáo dục toàn diện cho học sinh về đức, trí, thể, mĩ, lao động, vì thế không thể thiếu công tác TTGDSK và chăm sóc sức khỏe cho học sinh để có được tình trạng sức khỏe tốt cũng như có được kiến thức sức khỏe, khả năng ra quyết định hành động có lợi cho sức khỏe bản thân, góp phần học tập hiệu quả.

Học sinh còn là cầu nối giữa nhà trường, gia đình và cộng đồng, vì thế nếu các em được chăm sóc sức khỏe, được TTGDSK hiệu quả sẽ có kiến thức, thái độ và kĩ năng tích cực về sức khỏe, phòng bệnh và sẽ có ảnh hưởng tích cực tới gia đình và cộng đồng.

Thực tế, nhiều bệnh tật ở tuổi trưởng thành bắt nguồn từ lứa tuổi học đường như: tật khúc xạ, suy dinh dưỡng, cong vẹo cột sống, béo phì,... Trường học là nơi thường tập trung đông người, hoạt động học tập, sinh hoạt tại trường trong khoảng thời gian khá dài nên hiện tượng trêu ghẹo, bắt nạt, quấy rối tình dục có thể xảy ra; học sinh, giáo viên đi và đến từ

nhều nơi khác nhau, nên nếu có mang mầm bệnh truyền nhiễm, nếu mắc bệnh truyền nhiễm thì có cơ hội lây lan nhanh từ nhà trường tới gia đình, cộng đồng và có thể ngược lại (ví dụ: bệnh cúm, sởi, quai bị, đau mắt đỏ, bạch hầu, ho gà, sốt xuất huyết,...).

Nhiều nghiên cứu cho thấy tình trạng sức khỏe của học sinh có mối liên quan ý nghĩa với sự tham gia và khả năng học tập của học sinh. Học sinh khỏe mạnh sẽ thích thú học tập hơn, hoạt động tiếp thu, hiểu kiến thức sẽ nhanh hơn, khả năng áp dụng kiến thức tốt hơn. Học sinh không thích đi học, chậm tiến bộ thường có khuynh hướng tập hút thuốc, uống rượu sớm hơn và trở thành những người uống rượu và hút thuốc lá thường xuyên.

Như thế, tại trường học, bên cạnh việc học tập những kiến thức phổ thông, học sinh cần được TTGDSK về sức khỏe, phòng chống các bệnh thường gặp, kĩ năng sống, ứng phó với các tình huống có nguy cơ đối với sức khỏe để học sinh có kiến thức về sức khỏe, thực hiện hành vi có lợi và hình thành thói quen tốt cho sức khỏe ngay từ khi còn là học sinh, làm nền tảng trở thành những công dân khỏe mạnh trong tương lai.

NVYTTH hiện đảm nhiệm rất nhiều công việc như: phòng chống các bệnh truyền nhiễm cấp tính; cách sơ cứu tai nạn thương tích; phòng chống bạo lực học đường, dinh dưỡng hợp lý, đảm bảo vệ sinh an toàn thực phẩm, phòng chống cong vẹo cột sống, tật khúc xạ; TTGDSK để học sinh có hành vi sức khỏe phù hợp,... Công tác TTGDSK được triển khai tốt, thực hiện hiệu quả không chỉ giúp làm giảm tải công việc chuyên môn khám chữa bệnh, mà còn góp phần nâng cao vai trò của NVYTTH tại trường học và cộng đồng, tạo sự gắn gũi, gắn bó giữa NVYTTH với học sinh, giáo viên, phụ huynh.

Vì những lí do như vậy nên công tác y tế trường học, bao gồm cả các hoạt động TTGDSK cho học sinh có vai trò quan trọng như đối với các nội dung chuyên môn khác của nhà trường, góp phần phản ánh đúng ý nghĩa khẩu hiệu *“Trẻ em hôm nay, thế giới ngày mai”*, *“Tất cả vì học sinh thân yêu, vì tương lai con em chúng ta!”*

4.2. Sự tham gia công tác TTGDSK tại trường học của các bên liên quan

Các bên liên quan với công tác TTGDSK tại trường học là các cá nhân, đơn vị thuộc trường học hoặc các cá nhân, tổ chức, cơ quan có chức

năng nhiệm vụ tham gia theo dõi, giám sát, điều hành, chỉ đạo hoạt động của trường học hoặc tham gia, phối hợp với đơn vị YTTH để triển khai thực hiện các hoạt động chuyên môn chăm sóc sức khỏe, TTGDSK về các chủ đề sức khỏe, phòng bệnh, bảo vệ, nâng cao sức khỏe cho học sinh. NVYTTH, lãnh đạo nhà trường, tổ chức đoàn đội của trường, giáo viên, cha mẹ học sinh, cơ quan quản lý trường học (ví dụ: Phòng/Sở Giáo dục và Đào tạo), cơ quan/tổ chức/các nhân có chức năng TTGDSK (ví dụ: Phòng/Trung tâm TTGDSK; Đài Phát thanh; Đài Truyền hình; Cơ quan báo chí) đều là các bên liên quan có vai trò quan trọng đối với công tác TTGDSK tại trường học.

NVYTTH là những người chịu trách nhiệm chính trong việc nghiên cứu ban đầu, lập kế hoạch, thực hiện các hoạt động TTGDSK với những chủ đề, nội dung, hình thức, phương pháp hoạt động đa dạng từ cấp độ cá nhân học sinh, đến nhóm lớp, khối lớp, toàn trường; tiến hành các hoạt động đánh giá quá trình thực hiện TTGDSK cũng như sự tiến bộ về kiến thức, thái độ, thực hành về sức khỏe của học sinh để có cơ sở tham mưu cho lãnh đạo nhà trường về công tác TTGDSK, chăm sóc sức khỏe cho học sinh. Tổ chức đoàn, đội của trường học là đơn vị cùng với đơn vị y tế trường học và các NVYTTH triển khai thực hiện các hoạt động TTGDSK lồng ghép với các hoạt động đoàn, đội; đa dạng hóa các hoạt động đoàn, đội để góp phần làm tăng hiệu quả hoạt động TTGDSK tại trường.

Lãnh đạo nhà trường với chức năng quản lý toàn diện trường học, có vai trò quan trọng trong việc phê duyệt kế hoạch TTGDSK tại trường học với những quyết định hợp lý về nguồn lực thực hiện, điều phối sự tham gia của các đơn vị, bộ phận, cá nhân liên quan để hoạt động TTGDSK khả thi và hiệu quả. Các giáo viên, đặc biệt là giáo viên chủ nhiệm, có vai trò quan trọng trong việc tạo điều kiện, bố trí, sắp xếp thời gian hợp lý, nhắc nhở, động viên học sinh tham gia các hoạt động, sự kiện TTGDSK tại lớp, tại trường.

Cá nhân, tổ chức, cơ quan có năng lực TTGDSK (ví dụ: các Trung tâm TTGDSK; các cơ quan truyền thông, báo chí) trên địa bàn là những đối tác tiềm năng của trường và đơn vị y tế trường học. Dựa vào nhu cầu thực tế về TTGDSK tại trường để có kế hoạch cộng tác, phối hợp với các đối tác tiềm năng này để triển khai thực hiện các hoạt động TTGDSK tại trường học hiệu quả.

Thu hút, vận động sự tham gia của hội cha mẹ học sinh vào công tác TTGDSK cho học sinh thông qua việc nhắc nhở, động viên, khuyến khích học sinh thực hiện các hoạt động tự chăm sóc sức khỏe, phòng bệnh, bảo vệ sức khỏe như: ăn uống cân đối, tập thể dục, vệ sinh cá nhân, học tập, nghỉ ngơi phù hợp, tham gia giao thông an toàn, không hút thuốc lá,...; đồng thời huy động ủng hộ nguồn lực cho các hoạt động TTGDSK của nhà trường.

Các cơ quan quản lý có vai trò quan trọng trong việc kiểm tra, giám sát công tác y tế trường học, thực hiện các hoạt động TTGDSK tại trường học. Sự quan tâm, đôn đốc của cơ quan quản lý là yếu tố không thể thiếu giúp các trường học tổ chức, triển khai thực hiện hiệu quả công tác y tế trường học nói chung, hoạt động TTGDSK nói riêng.

Người làm TTGDSK cho học sinh tại trường học, như NVYTTH, cần hiểu đúng đặc điểm thể chất, tâm sinh lý của học sinh; xác định đúng, hiểu đúng về các yếu tố quyết định, ảnh hưởng đến các hành vi sức khỏe của học sinh, để từ đó cân nhắc, phân tích lựa chọn những cách thức, phương pháp TTGDSK thích hợp để tác động thay đổi hành vi sức khỏe của học sinh theo hướng có lợi, cũng như làm cơ sở tham mưu xây dựng những chính sách sức khỏe tại trường học phù hợp để tạo ra được môi trường thật sự thuận lợi cho học sinh thực hiện hành vi có lợi sức khỏe, duy trì thói quen tốt cho sức khỏe. NVYTTH cần được đào tạo và rèn luyện kỹ năng TTGDSK để triển khai thực hiện các hoạt động TTGDSK hiệu quả, mang lại sự hài lòng, tin cậy của học sinh, cha mẹ học sinh, từ đó thúc đẩy sự tham gia tích cực, tự nguyện của học sinh trong các hoạt động vì mục đích sức khỏe.

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ CUỐI BÀI

1. Giải thích các khái niệm truyền thông, giáo dục sức khỏe, truyền thông giáo dục sức khỏe, hành vi sức khỏe, truyền thông thay đổi hành vi?
2. Phân tích các nhóm yếu tố quyết định hành vi sức khỏe?
3. Phân tích các yếu tố thúc đẩy quá trình thay đổi hành vi sức khỏe?
4. Giải thích tầm quan trọng của công tác TTGDSK tại trường học?
5. Phân tích vai trò của các bên liên quan đối với công tác TTGDSK tại trường học?

BÀI 2

KỸ NĂNG TRUYỀN THÔNG GIÁO DỤC SỨC KHỎE



Mục tiêu bài học:

Sau khi kết thúc bài học, người học có khả năng:

1. Giải thích được sáu nguyên tắc cơ bản trong truyền thông trực tiếp.
2. Giải thích được mục đích và tầm quan trọng của một số kỹ năng truyền thông trực tiếp: lắng nghe, quan sát, đặt câu hỏi, trình bày, sử dụng ngôn ngữ không lời và động viên khuyến khích.
3. Tìm kiếm được thông tin phù hợp để phát triển tài liệu truyền thông giáo dục sức khỏe sử dụng tại cơ sở giáo dục.
4. Thực hành được các kỹ năng cơ bản trong truyền thông trực tiếp.

Tại Thông tư liên tịch số 13/2016/TTLT-BYT-BGDĐT ngày 12/5/2016 Quy định về công tác y tế trường học đã nêu rõ, một trong số các nội dung của công tác y tế trường học là tổ chức các hoạt động truyền thông, giáo dục sức khỏe. Để có thể thực hiện được nội dung này, NVYTTH ngoài việc có kiến thức, thì còn phải có kỹ năng TTGDSK.

Hiệu quả thực hành TTGDSK rất khác nhau ở từng người. Học hỏi và rèn luyện thực tế sẽ giúp NVYTTH có kỹ năng truyền thông tốt dần theo thời gian. Nội dung bài viết dưới đây sẽ cung cấp cho NVYTTH những kiến thức về một số kỹ năng cơ bản trong truyền thông trực tiếp.

1

NGUYÊN TẮC CƠ BẢN CỦA TRUYỀN THÔNG TRỰC TIẾP

Truyền thông trực tiếp là quá trình trao đổi thông tin hoặc cảm xúc trực diện giữa cá nhân với cá nhân hoặc giữa cá nhân với nhóm thông qua các giao tiếp bằng lời nói hoặc không lời.

Để có thể thực hành tốt, trước tiên, NVYTTH cần nắm vững sáu nguyên tắc cơ bản trong truyền thông trực tiếp bao gồm:

- Tìm hiểu khó khăn mà học sinh có thể gặp phải khi thay đổi hành vi cũ có hại và khi thực hiện hành vi mới có lợi cho sức khỏe và thảo luận cách giải quyết;
- Bổ sung những thông tin còn thiếu, mô tả chính xác những điều học sinh nên làm và lợi ích của hành vi mới;
- Tìm hiểu khó khăn mà học sinh có thể gặp phải khi thực hiện hành vi mới và thảo luận cách giải quyết;
- Kiểm tra xem học sinh có hiểu những gì bạn vừa trao đổi không;
- Động viên, khuyến khích học sinh làm theo;
- Đạt được cam kết về những gì học sinh sẽ làm trong tương lai.

2

MỘT SỐ KỸ NĂNG CƠ BẢN TRONG TRUYỀN THÔNG TRỰC TIẾP

2.1. Kỹ năng giao tiếp không lời

a) Khái niệm

Giao tiếp không lời là hình thức giao tiếp trong đó không sử dụng lời nói hay chữ viết mà dùng điệu bộ, cử chỉ, ánh mắt, nét mặt và nhiều động tác thân thể khác để truyền tải thông điệp.

b) Mục đích và tầm quan trọng của giao tiếp không lời

- Giao tiếp không lời có tầm quan trọng không kém giao tiếp có lời. Nó chứng tỏ rằng quá trình giao tiếp đang diễn biến theo chiều hướng tích cực.
- Giao tiếp không lời để khuyến khích người đối thoại tiếp tục trình bày ý kiến của mình.
- Giao tiếp không lời để bày tỏ sự đồng cảm giữa người nói với người nghe.

c) Phương pháp sử dụng để giao tiếp không lời có hiệu quả

- Loại bỏ vật cản giữa người truyền thông và đối tượng;
- Tư thế: Ngồi hay đứng đều phải ở tư thế thoải mái. Chọn vị trí ngồi và khoảng cách với đối tượng sao cho phù hợp. Tốt nhất là ngồi ngang tầm với đối tượng, người hơi ngả về phía trước một chút;
- Cách nhìn: Nhìn vào mắt đối tượng thể hiện sự quan tâm. Với truyền thông nhóm nhỏ phải để mắt lần lượt đến từng người. Với truyền thông nhóm lớn phải để mắt lần lượt tới từng nhóm nhỏ. Chỉ nhìn vào mỗi người 2-4 giây rồi rời mắt sang người khác. Không nên nhìn chằm chằm quá lâu vào một người;
- Nét mặt: Nét mặt cần thay đổi phù hợp với cử chỉ, lời nói và tình huống giao tiếp. Thể hiện nét mặt sinh động và phù hợp với quá trình giao tiếp, tâm trạng của đối tượng;

- Trang phục: Trang phục chỉnh tề, đơn giản, phù hợp với văn hóa địa phương. Màu sắc, kiểu dáng hài hòa để không làm phân tán sự chú ý của đối tượng. Cần nhớ rằng trang phục đúng đắn thể hiện sự tôn trọng đối tượng;
- Thái độ hòa nhã, thân thiện.

d) Những điều cần tránh trong giao tiếp không lời

- Ngồi bắt chéo chân hoặc ngả người ra phía sau trong khi nói;
- Ngồi cao hơn đối tượng;
- Nét mặt đăm chiêu, cau có, lạnh nhạt;
- Nhìn chằm chằm vào một đối tượng quá lâu;
- Tỏ ra vội vã, làm việc riêng, thờ dài,...;
- Chỉ trỏ, đập tay xuống bàn.

2.2. Kỹ năng lắng nghe

a) Khái niệm

Nghe là quá trình đón nhận âm thanh trong đó tai ta thu nhận những kích thích hoặc xung động của môi trường bên ngoài và chuyển chúng tới bộ não.

Lắng nghe là quá trình làm sáng tỏ những gì nghe được, quan sát được. Thông qua lắng nghe chúng ta thu nhận và phân loại thông tin. Như vậy lắng nghe bao gồm cả tập trung chú ý, suy ngẫm và hiểu.

b) Mục đích và tầm quan trọng của lắng nghe

- Lắng nghe để tiếp nhận đầy đủ thông tin/thông điệp;
- Lắng nghe để khuyến khích người nói tiếp tục trình bày ý kiến và cảm xúc của họ;
- Lắng nghe để hiểu rõ nội dung và cảm xúc chứa đựng trong thông điệp mà đối tượng gửi;
- Thu nhận thông tin phản hồi để có sự điều chỉnh thông điệp cho phù hợp;
- Lắng nghe để thể hiện sự tôn trọng, đồng cảm với người nói.

c) Phương pháp lắng nghe có hiệu quả

- Lắng nghe với thái độ tôn trọng và kiên nhẫn. Hãy dành thời gian để họ nói lên những điều họ muốn nói, muốn chia sẻ;
- Chứng tỏ rằng bạn đang lắng nghe bằng cách sử dụng các từ đệm như: à, thế à, tôi hiểu... Có thể nhắc lại những điểm quan trọng để khuyến khích đối tượng nói;
- Lắng nghe một cách khách quan;
- Lắng nghe với thái độ thoải mái;
- Kết hợp lắng nghe và quan sát;
- Giữ bí mật những điều đối tượng chia sẻ với mình (trừ khi có sự đồng ý của họ);
- Người nghe có thái độ tôn trọng, cởi mở, thân thiện, chân thành, khách quan, tự tin, xây dựng.

d) Những điều cần tránh khi lắng nghe

- Cãi lại hoặc tranh luận gay gắt với người nói;
- Cắt ngang lời người nói;
- Đưa ra nhận xét, phê phán, kết luận hay lời khuyên khi đối tượng không có yêu cầu;
- Chỉ nghe những gì mà mình thích, mình lưu tâm;
- Để quan điểm riêng của mình tác động đến việc hiểu vấn đề mà đối tượng nói;
- Có thái độ định kiến với đối tượng (về tôn giáo, trình độ học vấn, tuổi tác...).

2.3. Kỹ năng quan sát

a) Khái niệm

Quan sát trong truyền thông trực tiếp là kỹ năng đọc những ngôn ngữ không lời của người mình đang giao tiếp để có nhận thức sâu hơn về những gì đang xảy ra ở người mình đang quan sát.

b) Mục đích và tầm quan trọng của quan sát

- Giúp người truyền thông sơ bộ hiểu được hoàn cảnh, sức khỏe, tâm trạng, thái độ của người đang đối thoại.

- Thu nhận thông tin phản hồi từ đối tượng để kịp thời đưa ra những điều chỉnh phù hợp. Ví dụ: Khi quan sát thấy đối tượng bối rối thì có thể là họ chưa hiểu những gì mà truyền thông viên nói. Khi quan sát thấy người mình đang nói chuyện nhìn đi nơi khác, đứng ngồi không yên có thể là họ không quan tâm đến nội dung ta trao đổi hoặc là họ muốn dừng cuộc nói chuyện.
- Học hỏi thông qua những gì quan sát được.

c) Phương pháp để quan sát có hiệu quả

- Nội dung quan sát: Cách ăn mặc, trang điểm, nét mặt, cử chỉ, phản ứng của đối tượng trong lần gặp gỡ. Quan sát môi trường xung quanh đối tượng (nếu là lần đến thăm hộ gia đình) như điều kiện sống, trang thiết bị, vật dụng trong gia đình, thái độ của những thành viên khác...
- Cách quan sát:
 - + Quan sát một cách tế nhị, lịch sự và bao quát;
 - + Quan sát bao quát, liên tục và khách quan;
 - + Quan sát với thái độ động viên, khích lệ;
 - + Quan sát kết hợp với lắng nghe và suy ngẫm;
 - + Chọn vị trí quan sát và di chuyển hợp lý;
 - + Cần đặc biệt lưu ý những thời điểm hay những vấn đề gì khi trao đổi làm cho đối tượng tránh ánh mắt của truyền thông viên, thay đổi nét mặt, cử chỉ, thái độ hay những phản ứng đặc biệt của đối tượng;
 - + Trong quá trình quan sát người truyền thông cần phối hợp vận dụng các kỹ năng khác như lắng nghe, kỹ năng đặt câu hỏi, kỹ năng giao tiếp không lời, kỹ năng phản hồi.

d) Những điều cần tránh khi quan sát

- Quan sát với thái độ thờ ơ, hờ hững, thiếu tập trung;
- Soi mói, ánh mắt thiếu thiện cảm;
- Quan sát kết hợp bình phẩm với những ngôn ngữ (có lời hoặc không lời) bất lịch sự.

2.4. Kỹ năng đặt câu hỏi

a) Khái niệm

Đặt câu hỏi trong truyền thông trực tiếp là một kỹ năng quan trọng nhằm khơi gợi, dẫn dắt, làm sáng tỏ, giúp đối tượng bày tỏ suy nghĩ, tình cảm; giúp người truyền thông nhận được thông tin phản hồi chính xác hơn từ phía đối tượng.

b) Mục đích và tầm quan trọng của việc đặt câu hỏi

- Tìm hiểu đối tượng: Kiến thức, thái độ, hành vi, các yếu tố cản trở việc thực hiện hành vi có lợi của đối tượng.
- Xác minh xem bạn hiểu về thông điệp mà bạn nhận được từ đối tượng có chính xác hay không.
- Giúp mở rộng chủ đề giao tiếp. Giúp người nói và người nghe có cơ hội hiểu rộng và sâu hơn về các vấn đề có liên quan.
- Đặt câu hỏi còn có tác dụng động viên, khuyến khích đối tượng tiếp tục chia sẻ thông tin và duy trì quá trình giao tiếp 2 chiều theo hướng tích cực.

c) Phương pháp đặt câu hỏi có hiệu quả

- Các loại câu hỏi: Có 2 loại câu hỏi chính sau:
 - + Câu hỏi đóng: Là câu hỏi khẳng định, phủ định hoặc lựa chọn. Câu hỏi đóng thường hạn chế câu trả lời trong phạm vi hẹp, không có nhiều lựa chọn. Thường câu trả lời cho câu hỏi đóng là “có” hoặc “không” nên hạn chế sự tham gia của đối tượng. Tuy nhiên, câu hỏi đóng có ưu điểm là tập trung cuộc thảo luận vào một chủ đề cụ thể, thống nhất các ý kiến.
Ví dụ về câu hỏi đóng: *Em có rửa tay bằng xà phòng trước khi ăn hoặc sau khi đi vệ sinh không?*
 - + Câu hỏi mở: Là câu hỏi yêu cầu đối tượng đưa ra nhiều thông tin. Loại câu hỏi này cần thời gian suy nghĩ trả lời. Câu hỏi mở thường dùng các từ để hỏi như “tại sao”, “khi nào”, “như thế nào”, “ai”, “cái gì”, “ở đâu”,...
- Câu hỏi mở thường khuyến khích đối tượng suy nghĩ, động não, mọi người phải đưa ra ý kiến của mình. Bằng cách đặt câu hỏi mở sẽ giúp đối tượng đưa ra thông tin một cách cụ thể, chính xác và làm cho đối

tượng trở nên cởi mở hơn. Vì vậy trong truyền thông trực tiếp nên sử dụng nhiều câu hỏi mở.

Ví dụ về câu hỏi mở: *Gia đình em sử dụng nhà tiêu hai ngăn này như thế nào?*

- Cách đặt câu hỏi:
 - + Đặt câu hỏi vào thời điểm thích hợp;
 - + Nên bắt đầu bằng những câu hỏi đơn giản, dễ trả lời;
 - + Nên đặt câu hỏi cho những người mạnh dạn trước rồi tới những người nhút nhát sau;
 - + Phải cân nhắc xem liệu câu hỏi có gây tổn thương cho người được hỏi không và người được hỏi có khả năng trả lời câu hỏi đó hay không;
 - + Câu hỏi phải ngắn gọn, rõ ràng, mạch lạc;
 - + Sử dụng các câu hỏi đóng, câu hỏi mở xen kẽ nhau một cách phù hợp.
- Một câu hỏi tốt đó là:
 - + Ngắn gọn;
 - + Diễn đạt một ý hoặc một nội dung;
 - + Phù hợp với chủ đề truyền thông;
 - + Tạo được sự quan tâm của đối tượng;
 - + Sử dụng ngôn ngữ thông dụng, dễ hiểu;
 - + Nhấn mạnh vào điểm chính;
 - + Đòi hỏi đối tượng phải tư duy chứ không phải đoán mò câu trả lời;
 - + Kiểm tra được kiến thức, thái độ, hành vi của đối tượng.

d) Những điều cần tránh khi đặt câu hỏi

- Đặt câu hỏi khó hiểu, khó trả lời;
- Đặt câu hỏi dài dòng, nhiều nội dung;
- Những câu hỏi mang tính soi mói, không đúng trọng tâm;
- Đặt câu hỏi liên tục, dồn dập như kiểu “hỏi cung”;
- Đặt quá nhiều câu hỏi “tại sao” khiến người được hỏi rơi vào thế phòng thủ. Câu hỏi này không khiến người được hỏi bày tỏ quan điểm mà lại

thúc đẩy họ phải tự bào chữa cho ý kiến của mình. Người trả lời sẽ có cảm giác người hỏi không đồng tình với ý kiến của mình.

2.5. Kỹ năng động viên

a) Khái niệm

Động viên là khuyến khích, khích lệ đối tượng nói lên tâm tư, tình cảm, suy nghĩ của họ cũng như khuyến khích họ thực hiện các hành vi có lợi cho sức khỏe.

b) Mục đích và tầm quan trọng của động viên

- Động viên để thể hiện rằng người truyền thông đang có sự giao tiếp tích cực, quan tâm tới đối tượng truyền thông;
- Giúp rút ngắn khoảng cách, tạo nên sự gần gũi giữa người truyền thông và đối tượng được truyền thông;
- Làm đối tượng tự tin hơn, có sự đồng cảm để nói lên suy nghĩ của mình;
- Để đối tượng tin tưởng thực hiện các hành vi có lợi cho sức khỏe.

c) Phương pháp để động viên có hiệu quả

- Tạo không khí thân mật, cởi mở;
- Thể hiện sự đồng cảm hoặc chia sẻ với đối tượng truyền thông bằng ngôn ngữ có lời hoặc không lời (gật đầu đồng tình, mỉm cười, sử dụng một số từ đệm như “ừ”, “thế à”...);
- Khen ngợi những gì đối tượng đã làm tốt, đã hiểu đúng;
- Hỏi ý kiến của đối tượng trong mỗi tình huống cụ thể. Ví dụ: “Theo ý kiến anh/chị chúng ta nên giải quyết việc này như thế nào?”;
- Kết hợp động viên với các kỹ năng truyền thông trực tiếp khác như kỹ năng lắng nghe, thuyết trình, sử dụng giao tiếp không lời có hiệu quả.

d) Những điều cần tránh khi động viên

- Thờ ơ, thiếu tập trung trong quá trình truyền thông;
- Động viên với thái độ xã giao hoặc làm cho qua chuyện;
- Khen ngợi một cách quá mức.

2.6. Kỹ năng nói thuyết trình

a) Khái niệm

Nói/thuyết trình là kỹ năng cơ bản của người truyền thông để truyền tải kiến thức, tình cảm... của mình đến đối tượng nhằm đạt được mục tiêu truyền thông.

b) Mục đích và tầm quan trọng của nói/ thuyết trình

- Giúp người nghe tiếp thu được một vấn đề/nội dung/thông điệp mà người thuyết trình muốn truyền tải;
- Giúp người nghe có cơ hội hiểu rộng, hiểu sâu vấn đề/nội dung/thông điệp.

c) Phương pháp thuyết trình có hiệu quả

- Nghiên cứu, tìm hiểu trước về đối tượng;
- Chuẩn bị nội dung càng kỹ càng tốt;
- Tạo môi trường thuận lợi: yên tĩnh, có trang thiết bị hỗ trợ (nếu cần);
- Nói rõ ràng, mạch lạc, logic;
- Nên nói các câu đơn giản, ngắn gọn;
- Có âm điệu, ngữ điệu phù hợp với nội dung và người nghe;
- Tập trung vào chủ đề chính;
- Biết dừng đúng lúc;
- Kết hợp với ngôn ngữ không lời một cách phù hợp;
- HÀi hước khi có thể;
- Thể hiện rõ sự nhiệt tình, quan tâm đến người nghe.

d) Những điều cần tránh khi thuyết trình

- Nói quá to hoặc quá nhỏ;
- Nói đều đều không có ngữ điệu, không có cảm xúc;
- Dùng câu dài, ngắt câu không hợp lý;
- Nói lan man, không trọng tâm;
- Nói những điều mà mình không chắc chắn;

- Nói mà không quan tâm đến thái độ của người nghe.

Các kỹ năng trên có mối liên hệ mật thiết với nhau. Vì vậy, để quá trình truyền thông trực tiếp có hiệu quả, TTV phải biết phối kết hợp một cách khoa học và nhuần nhuyễn các kỹ năng với nhau.

2.7. Một số kỹ năng quan trọng phụ trợ

a) Ngôn ngữ nói

Ngôn ngữ nói gồm lời nói và giọng nói.

- Lời nói được cấu tạo bởi các từ ngữ được bố cục trong cấu trúc câu.
 - + Từ ngữ phải được chọn lọc cẩn thận để bảo đảm: Chuẩn xác, có đầy đủ tính khoa học và tính thực tiễn; Ngắn gọn, hàm chứa lượng thông tin lớn/1 đơn vị thời gian; Gợi cảm, có hình tượng, khêu gợi những hứng thú ở người nghe; Có tính giáo dục cao, tuyệt đối tránh các tạp ngữ.
 - + Cấu trúc câu phải có tính logic và tính hệ thống:

Tính logic có nghĩa là thông tin trước phải mở đường cho thông tin sau, thông tin sau phải dựa trên thông tin trước mà phát triển, nhưng tránh không được trùng lặp một cách không cần thiết.

Tính hệ thống có nghĩa là tất cả các thông tin trình bày phải có mối liên kết chặt chẽ với nhau để người nghe dễ ghi nhớ và dễ tái hiện khi vận dụng.
- Giọng nói:
 - + Âm sắc: Vừa phải, không quá yếu hay quá mạnh, tránh giọng the thé nghe chói tai;
 - + Âm lượng (cường độ): Cần điều tiết sao cho mọi người đủ nghe; Giọng trầm và ấm là giọng tốt nhất để truyền thông;
 - + Tốc độ: Cần điều chỉnh cho phù hợp với nội dung trình bày, tránh nói đều đều hay nói quá nhanh;
 - + Nhấn mạnh những ý chính nhằm thu hút sự chú ý của người nghe;
 - + Đôi khi cần ngừng lại để người nghe kịp suy nghĩ và theo dõi;
 - + Giọng nói phải tỏ ra tự tin mới thuyết phục được người nghe.

Cần nhớ những cách sau đây làm người nghe khó chịu: Nói lầm bầm,

hay dùng các từ đệm, nói sai ngữ pháp, phát âm sai, dùng tiếng địa phương khác có dấu nhấn lạ tai, khịt mũi trong khi nói...

b) Ngôn ngữ thân thể

Hình ảnh, mọi động tác của người nói bao giờ cũng để lại nhiều ấn tượng sâu sắc cho người nghe. Nhiều khi ngôn ngữ thân thể (còn gọi là ngôn ngữ không lời) còn quan trọng hơn ngôn ngữ có lời. Nó bao gồm:

- Tư thế:
 - + Ngồi hay đứng đều phải thoải mái, chững chạc;
 - + Tránh ngồi bắt chéo chân, hoặc ngả người ra phía sau mà nói (tỏ ra kém tôn trọng người nghe), tốt nhất là hơi ngả người một chút về phía đối tượng;
 - + Nếu đứng thì phải đứng vững vàng trên 2 bàn chân; điểm tựa cần cho sự cân bằng là 2 gót chân.
- Đi lại:
 - + Phải có mục đích rõ ràng, tránh đi đi lại lại hết chỗ này đến chỗ khác;
 - + Tránh vừa đi vừa nói, nhất là quay lưng lại với người nghe;
 - + Tiến gần đến người đang lơ đãng để khiến họ tập trung chú ý trở lại.
- Động tác tay:
 - + Thả lỏng 2 cánh tay cho thoải mái, không gò bó sát thân, tránh chỉ trở, đập tay xuống bàn;
 - + Mở rộng 2 bàn tay khi nói để tỏ ra tự tin và tôn trọng đối tượng;
 - + Đừng chấp 2 tay như thể cầu xin đối tượng nghe mình nói;
 - + Có 2 loại thao tác cơ bản của bàn tay là: Phác hoạ một hình tượng để minh hoạ lời nói, hoặc tạo nhịp điệu đồng thời với nhịp điệu của lời nói;
 - + Tránh những động tác “không biết để 2 bàn tay vào đâu”;
 - + Đừng gãi đầu, vuốt tóc, vuốt mặt, lau kính trừ khi thật cần thiết.
- Cách nhìn (tiếp xúc bằng mắt):
 - + Với nhóm nhỏ, phải để mắt lần lượt đến từng người;
 - + Với nhóm lớn, phải để mắt lần lượt đến từng nhóm nhỏ;

- + Chỉ nhìn vào mỗi người 2 - 4 giây, rời mắt sang người khác. Nhìn chằm chằm quá lâu là bất lịch sự/có tính khiêu khích;
- + Giữ cho ánh mắt luôn tươi cười và có pha chút hóm hỉnh khi cần.
- Nét mặt:
 - + Thay đổi cho phù hợp với lời nói và cử chỉ, với từng loại đối tượng;
 - + Luôn tươi cười trong mọi tình huống là điều cần ghi nhớ nhất;
 - + Hết sức tránh nét mặt đăm chiêu, cau có, lạnh nhạt đều gây khó chịu;
 - + Luôn kết thúc 1 câu trả lời/ giải thích bằng một nụ cười.
- Cầm tài liệu trong tay:
 - + Nên có một bản tóm tắt ngắn gọn bài nói hoặc kế hoạch bài giảng để trên bàn;
 - + Đừng luôn chuyển tờ giấy đó từ tay này sang tay khác trong khi nói;
 - + Đừng cuộn tờ giấy đó thành 1 cái ống rồi vung vẩy trong khi nói;
 - + Đôi khi nhìn vào từng phần của tài liệu đó để không bỏ sót điểm nào;
 - + Đừng biến vật cầm trong tay thành một thứ đồ chơi.
- Trang phục:
 - + Quần áo chỉnh tề, đơn giản và phù hợp với nền văn hoá địa phương;
 - + Màu sắc hài hoà để không làm phân tán sự chú ý của người nghe;
 - + Tùy theo từng loại đối tượng mà cần có trang phục thích hợp;
 - + Nhớ rằng trang phục đúng đắn là một cách tôn trọng người nghe.
- Các đặc điểm ngoại hình:
 - + Vóc dáng ngoại hình cũng góp phần khiến người nghe thêm tin tưởng: Người cao/đậm để gây ấn tượng hơn người thấp/gầy;
 - + Các dấu hiệu của tuổi tác cũng khiến bạn có uy tín hơn.

Chúng ta chỉ có thể cố gắng khắc phục được phần nào các nhược điểm ngoại hình của bản thân; còn thực chất tiềm lực, trình độ kinh nghiệm, thái độ đúng mực trong giao tiếp, nói chung là toàn bộ nhân cách của người nói và nội dung lời nói mới là các nhân tố quyết định để chiếm được lòng tin của người nghe, dù họ khó tính đến đâu.

2.8. Kỹ năng viết, đăng tin, bài GDSK trên một số phương tiện truyền thông (Loa trường; Website của trường, Trang tin của trường trên Facebook/Zalo kênh của trường trên Youtube/Tiktok).

Một trong những nội dung của công tác YTTH là tổ chức các hoạt động TTGDSK bao gồm biên soạn, sử dụng các tài liệu TTGDSK với nội dung phù hợp với từng nhóm đối tượng và điều kiện cụ thể của từng địa phương.

Để có thể thực hiện được nhiệm vụ này, NVYTTH cần nắm được một số kỹ năng viết tin, bài nói chung:

a) Kỹ năng viết tin

- Khái niệm chung về tin:

Tin là thông báo nhanh về sự kiện có thực, tiêu biểu mới xảy ra trong đời sống xã hội. Bố cục của tin gồm có 3 phần: tên gọi, thân tin và phần kết. Tuy nhiên, trên thực tế đa số tin chỉ gồm 2 phần là tên gọi và thân tin hoặc chỉ có thân tin. Phần kết chỉ xuất hiện ở những tin tổng hợp, tin sâu.

- + Tên gọi của tin: Người ta thường sử dụng những chi tiết nổi bật nhất của sự kiện thu hút được sự quan tâm, chú ý của người đọc để đặt tít cho tin. Tít của tin phải đáp ứng các yêu cầu: ngắn gọn, chính xác, hấp dẫn, nêu được chi tiết (hoặc số liệu quan trọng nhất).
- + Thân tin: Đây là phần mà nội dung cần thông tin của tin được diễn tả đầy đủ. Phần thân được coi là tốt khi nó trả lời đầy đủ các câu hỏi được đặt ra với tin (sẽ nêu cụ thể ở phần dưới).
- + Phần kết của tin: Người ta thường thể hiện phần này bằng cách chỉ ra xu hướng vận động của sự kiện.
- + Phân loại tin: Có nhiều cách phân loại tin khác nhau. Dưới đây chỉ giới thiệu một số dạng tin cơ bản thường hay gặp:
- + Tin vắn: là một tin ngắn nhất trong các loại tin có nhiệm vụ thông báo một cách ngắn gọn nhất về sự kiện với độ dài khoảng 30 đến 60 từ. Tin vắn thường không có lời bình, có thể có hoặc không cần có tít.
- + Tin ngắn: là tin có dung lượng lớn hơn tin vắn (có thể từ 60 đến gần 100 chữ). Tin ngắn có thể thông báo tương đối trọn vẹn về một sự kiện bằng cách trả lời đầy đủ những câu hỏi cơ bản của tác phẩm báo chí.

- + Tin tường thuật: là tin có dung lượng lớn hơn tin ngắn (khoảng gần 200 chữ). Đây là tin thuật lại sự kiện theo quá trình diễn biến của nó.
- + Tin tổng hợp: là loại tin có thể được cấu trúc từ những tin vắn. Tin tổng hợp được dùng trong trường hợp phải thông báo đồng thời về hàng loạt các sự việc, sự kiện có tầm quan trọng ngang nhau, có thời gian và không gian rộng rãi hơn các tin khác. Đối với loại tin này tuy không giới hạn cụ thể nhưng không nên dài hơn 200 chữ.

Ngoài các dạng tin cơ bản trên còn có các tin khác, cũng như có sự đan xen giao thoa giữa các dạng và cách thức đưa tin gắn liền với truyền thống của mỗi tờ báo, điều đó tạo ra sự phong phú của tin trên báo chí.

Dạng tin vắn có thể áp dụng khi viết để đăng status (trạng thái) đơn giản trên mạng xã hội (Facebook, Zalo). Để đăng tải trên website của trường, hoặc đọc qua loa phát thanh của trường thì nên áp dụng các loại tin ngắn, tin tường thuật, tin tổng hợp để truyền tải nội dung đầy đủ hơn.

- Các bước viết tin:

+ **Bước 1: Lựa chọn chủ đề, đề tài cho tin**

Đây là công việc quan trọng đầu tiên, quyết định cơ bản đến sự thành công của việc viết tin. Để chọn được vấn đề, sự kiện tốt cho việc viết tin, người viết cần ghi nhớ một điểm: “Viết cho ai, viết để làm gì, viết như thế nào?”, đồng thời cần lưu ý một số nội dung sau: Vấn đề, sự kiện được lựa chọn phải đúng sự thật: Đây là nguyên tắc quan trọng; Vấn đề, sự kiện được lựa chọn phải nhằm mục đích TTGDSK cho đối tượng nào: học sinh ở độ tuổi nào/PHHS/người giám hộ/giáo viên?

+ **Bước 2: Lựa chọn dạng tin**

Căn cứ vào mục đích thông tin, vào mức độ, tầm quan trọng của sự kiện để lựa chọn dạng tin thích hợp. Những sự kiện quan trọng được thông báo dưới dạng tin tường thuật hoặc tin ngắn. Những sự kiện nhỏ hầu hết được thể hiện dưới dạng tin vắn.

+ **Bước 3: Khai thác nguồn tin**

Khai thác nguồn tin từ những nguồn sau: Tin do các cơ quan quản lý nhà nước (Bộ Giáo dục và Đào tạo, Bộ Y tế, Sở Giáo dục và Đào tạo, Sở Y tế...) đăng tải trên cổng thông tin điện tử hoặc trên báo/tạp chí chính thức của ngành, khai thác qua báo chí và các chương trình phát thanh, truyền

hình; Qua họp báo; Qua những báo cáo về tình hình hoạt động của các cơ quan có thẩm quyền, các ngành, các cơ sở; Những khai thác trực tiếp của người viết tin.

+ **Bước 4: Viết tin**

Để có được một tin hoàn chỉnh, người viết cần trả lời 5 câu hỏi sau:

1. “**Ở đâu?**”: Đây là câu hỏi nhằm trả lời thông tin về địa chỉ nơi xảy ra sự kiện. Dữ kiện này bắt buộc phải có trong tin.
2. “**Khi nào?**”: Đây là câu hỏi nhằm giải quyết thông tin về thời gian xảy ra sự kiện. Yêu cầu của tin là phải thông tin nhanh và kịp thời, nghĩa là cần thông tin càng nhanh càng tốt về sự kiện xảy ra.
3. “**Cái gì?**”: Câu hỏi này giải quyết thông tin quan trọng là vấn đề gì, sự kiện gì đã xảy ra. Khi trả lời câu hỏi này cần lưu ý phải thông tin ngắn gọn nhưng đầy đủ, không quá sơ sài.
4. “**Ai?**”: Đây là câu hỏi đôi khi không xuất hiện bởi yếu tố ai nhiều lúc trùng với yếu tố ở đâu. Nhưng nhiều khi nó vẫn xuất hiện bởi nếu có đầy đủ cả hai yếu tố thì phải đưa vào tin.
5. “**Tại sao?**”: Đây là câu hỏi mang tính lý giải giúp người đọc hiểu rõ hơn về thông tin. Trong nhiều trường hợp, câu hỏi này thường chứa những thông tin về nguyên nhân xảy ra sự kiện.
6. Ở tin sâu có thể thêm câu hỏi “**Như thế nào?**”.

Tất cả những thông tin trả lời các câu hỏi trên phải có thật, cụ thể, xác thực, có thể kiểm chứng. Sau khi tính toán, sắp xếp để những thông tin cần có được xuất hiện đầy đủ, người viết cần sử dụng ngôn ngữ trong sáng, dễ hiểu. Tuyệt đối không sử dụng văn tả bằng những hình ảnh được tưởng tượng khó hiểu. Câu chữ cũng phải hết sức gọn gàng và súc tích.

Khi viết tin, cần đặt tên gọi của tin sao cho chuẩn, hay và đầy đủ thông tin. Người viết phải hình dung làm sao khi người đọc chỉ xem xong tên gọi của tin là đã có thể hiểu phần cơ bản về nội dung của tin.

b) Kỹ năng viết bài TTGDSK

Bài viết thường có dung lượng lớn hơn tin và có những yêu cầu cao hơn. Về nội dung phải đảm bảo yêu cầu:

- Bài viết có tính thời sự là phản ánh kịp thời về những sự kiện hay tình huống liên quan đến sức khỏe, bệnh tật mới xuất hiện hoặc tái xuất hiện, hoặc những phát hiện mới, hướng dẫn mới... được ban hành hoặc công bố.
- Bài viết đảm bảo tính xác thực: là phải phản ánh sự thật một cách chính xác, có địa điểm, nhân chứng, không gian và thời gian cụ thể. Người viết không được bịa đặt hoặc thêm bớt trong quá trình thông tin về các sự kiện đó.
- Bài viết phải có tính khoa học: dựa trên kiến thức khoa học, có nguồn tư liệu tham khảo đáng tin cậy.
- Về hình thức bài viết phải ngắn gọn, kết cấu bài phải gắn liền với sự kiện, ngôn ngữ viết gần với ngôn ngữ đời thường tại địa phương.

Các bước cần thiết khi viết bài:

- **Bước 1: Lựa chọn sự kiện, tình huống sức khỏe hoặc bệnh tật cần TTGDSK:** dựa trên tính thời sự (ví dụ như sự kiện thường niên: Ngày Sức khỏe Thế giới, Ngày Thế giới phòng chống lao/sốt rét/AIDS, Ngày Thế giới không thuốc lá...); hoặc các vấn đề sức khỏe phát sinh tại địa phương, tại trường học đang thu hút sự quan tâm của nhà trường, PHHS cũng như các em học sinh (ví dụ như bệnh sốt xuất huyết, tay - chân - miệng, hướng dẫn chăm sóc sức khỏe lúc chuyển mùa/mùa thi...). Người viết cần phải tìm hiểu xem vấn đề mà mình lựa chọn đã có bài viết nào chưa, nếu viết lại thì nội dung có gì thay đổi và vì sao thay đổi... để tránh làm người đọc thấy hoang mang hoặc nhầm chán. Một điều quan trọng là phải xác định đối tượng chúng ta muốn truyền tải thông tin là ai: là học sinh ở độ tuổi nào, cha mẹ học sinh/người chăm sóc, giáo viên trong trường..., để từ đó xác định được nội dung truyền đạt cho phù hợp.
- **Bước 2: Khai thác thông tin, tư liệu:** Cũng giống như khai thác để viết tin nhưng nội dung, hàm lượng thông tin cần sâu hơn. Có thể khai thác từ những nguồn sau: Tin/bài chính thức của các cơ quan chức năng

ngành y tế, giáo dục; Qua họp báo; Qua những báo cáo về tình hình hoạt động của các cơ quan có thẩm quyền, các ngành, các cơ sở; Qua khai thác, tìm hiểu những nhân chứng, những người có trách nhiệm, tài liệu, tư liệu liên quan đến nội dung cần phản ánh... Những kỹ năng khai thác thông tin sẽ được làm rõ hơn ở mục 2.9.

- **Bước 3: Lựa chọn cách thể hiện:** Đây là vấn đề vô cùng quan trọng trong một bài viết, nó cần phải được chú ý ngay từ những dòng đầu tiên của bài viết. Bài viết được sử dụng cho hình thức truyền thông nào sẽ có những đặc trưng riêng cần chú ý: Bài viết để truyền thanh qua loa phóng thanh/đài truyền thanh, bài viết đăng tải trên website của trường hay trên mạng xã hội... sẽ có cách viết khác nhau, có những quy định khác nhau về số lượng từ, về hình ảnh, âm thanh đính kèm, đòi hỏi người viết cần tìm hiểu kỹ trước khi viết.
- **Bước 4: Viết bài:** Về bố cục, bài phản ánh thường có 4 phần: đầu đề, mở bài, thân bài và phần kết.

Đầu đề của bài viết không chỉ đơn thuần để phân biệt bài này với bài khác mà nó còn là sự biểu đạt cô đọng của nội dung. Muốn có đầu đề hay, hấp dẫn người đọc, trước khi viết phải khẳng định rõ chủ đề tư tưởng và nội dung cụ thể. Có thể có 3 cách đặt tên cho bài viết: Thứ nhất là sử dụng các chi tiết, số liệu hấp dẫn nhất; thứ hai là đầu đề được rút ra từ những nội dung chủ yếu nhất; thứ ba là phối hợp cả hai cách nêu trên.

Phần mở bài: Là phần dẫn dắt vào nội dung chính của bài viết, có thể viết theo cách khái quát toàn bộ nội dung hoặc đưa một số chi tiết quan trọng để thu hút sự chú ý của người đọc.

Phần thân bài: Là phần chứa đựng những thông tin quan trọng nhất của bài viết. Khi viết, tác giả cần lưu ý đưa đầy đủ, sinh động nhất tất cả những chi tiết thông tin nhằm làm rõ vấn đề, sự kiện. Lưu ý, trong khi viết bài hạn chế đưa những ý kiến đánh giá chủ quan của tác giả mà nên lồng vào đó những đánh giá, nhận định khoa học để những thông tin mà bài viết cung cấp thực sự khách quan.

Phần kết: Là phần chốt lại toàn bộ vấn đề đã thể hiện trong bài viết. Tùy theo lượng thông tin mà tác giả thu thập được, có thể đưa những ý kiến nhằm chỉ ra xu hướng vận động, những tác động tích cực hay tiêu cực của sự kiện tới cuộc sống. Phần này có thể đưa ý kiến nhận định của

một vài người, thậm chí có thể của tác giả, nhưng phải đảm bảo tính thuyết phục.

» **Một số lưu ý khi viết bài:**

- Cố gắng tìm cho được các góc tiếp cận sự kiện, vấn đề một cách hợp lý - đây là điều kiện đảm bảo cho bài viết thành công.
- Bài viết cần được thể hiện bằng văn phong đơn giản, trực tiếp, dễ hiểu, ngắn gọn, gần gũi với ngôn ngữ của đời thường.
- Nội dung của bài viết phải súc tích, tránh dùng nhiều các từ chuyên môn hay các từ ngoại quốc, ví dụ như tránh dùng các từ shock (sốc), abscess (áp-xe da hoặc nốt), thalassemia (thiếu máu Địa Trung Hải)...
- Các ý trong bài cần phải được sắp xếp trật tự, logic để người đọc dễ tiếp thu, không nên đưa người đọc vào “mê hồn trận” với những vô số “gạch đầu dòng” mà nội dung thì đơn điệu. Nếu có hướng dẫn thực hiện điều gì đó, thì nên tìm các phương pháp mang tính khả thi, không quá khó để thực hiện vì càng khó thì càng dễ làm sai.
- Điều quan trọng nữa là người viết phải hiểu rằng đây là một vấn đề “truyền thông” chứ không phải là một “bài giảng lý thuyết”, và phải bám sát mục tiêu của bài viết. Không nên đưa các câu hỏi không có lời giải đáp, điều này làm rối trí người đọc và không mang lại hiệu quả về phương diện TTGDSK.

Tóm lại, viết bài TTGDSK vừa hấp dẫn, dễ hiểu, vừa đảm bảo tính khoa học là điều không hề dễ dàng, vì vậy chúng tôi khuyến khích NVYTTH sưu tầm, sử dụng những bài TTGDSK có sẵn do các cơ quan chức năng y tế, giáo dục đã chính thức biên soạn.

c) Một số lưu ý khi TTGDSK qua mạng xã hội

Ngày nay, mạng xã hội đã trở thành một kênh truyền thông thu hút đông đảo người đọc. Vì vậy, NVYTTH hoàn toàn có thể sử dụng mạng xã hội để phổ biến kiến thức, tư vấn, TTGDSK một cách hiệu quả. Đến nay, hầu hết các trường học đã xây dựng website riêng, thiết lập kênh thông tin qua các nền tảng Zalo, Viber... để có thể liên lạc nhanh chóng, thuận tiện. NVYTTH có thể tận dụng các phương thức này để thực hiện TTGDSK. Đối với trẻ em lứa tuổi mầm non, tiểu học chưa được sử dụng mạng xã hội thì có thể TTGDSK nhằm tới cha mẹ/người chăm sóc, giáo viên qua

nhiều nền tảng: website của trường, nhóm Zalo/Viber, Fanpage Facebook, Youtube, TikTok. Học sinh lứa tuổi trung học có thể đã sử dụng mạng xã hội tuy chưa nhiều và phổ biến, nhưng các em rất dễ bị lôi cuốn bởi hình ảnh bắt mắt, âm thanh sinh động.

Khi đăng tin, bài, hình ảnh, video clip (ở đây gọi chung là bài đăng) TTGDSK trên các nền tảng xã hội, NVYTTH cần lưu ý một số điểm sau:

- Có sự đồng ý của Ban Giám hiệu: phê duyệt nội dung tin, bài TTGDSK cũng như cách thức truyền thông, vị trí đăng tải.
- Có sự ủng hộ các giáo viên nhà trường để phối hợp trong công việc với NVYTTH, hay quảng bá, chia sẻ thông tin đối với các phụ huynh, học sinh... nhằm tăng thêm hiệu quả TTGDSK.
- Tuân thủ các quy định của từng nền tảng mạng xã hội: các quy định pháp luật, các tiêu chuẩn, nguyên tắc cộng đồng... để tránh bị khóa tài khoản hoặc thậm chí bị cấm tài khoản vĩnh viễn.
- Vấn đề bản quyền tác giả: nếu bạn chia sẻ, đăng tải lại nội dung cần xin phép tác giả, đồng thời ghi rõ nguồn. Điều này không những đảm bảo quy định về quyền sở hữu trí tuệ của mạng xã hội, mà còn cho thấy mức độ tin cậy đối với nội dung thông tin chia sẻ/đăng tải lại.
- Đôi khi tin, bài TTGDSK có thể có chứa hình ảnh nhạy cảm (tổn thương lâm sàng) hoặc hình ảnh, thông tin liên quan đến quyền nhân thân (ví dụ: hình rõ toàn bộ khuôn mặt, vết sẹo hay vết bớt khiến dễ nhận dạng), đặc biệt đối với trẻ em, bệnh nhi. Cần rà soát kỹ trước khi đăng (làm mờ nhận diện người bệnh, không đăng hình ảnh phản cảm, không nêu chi tiết thông tin cá nhân...).
- Không nên tự ý giới thiệu các sản phẩm, dịch vụ sức khỏe lồng ghép trong bài đăng.
- Cần chú ý quy định về dung lượng chữ, hình ảnh, videoclip được phép đăng tải trên mỗi nền tảng mạng để đảm bảo toàn bộ nội dung TTGDSK được đăng tải trọn vẹn với chất lượng tốt nhất có thể.
- Sau mỗi bài đăng, nên dành thời gian tương tác với độc giả. Tiếp nhận góp ý về bài đăng để có thể kịp thời điều chỉnh nội dung phù hợp, TTGDSK hiệu quả hơn. Trả lời bình luận hoặc bấm nút like hoặc các biểu tượng tích cực khác đối với bình luận cũng giúp tăng cường kết nối, động viên

người đọc tiếp thu và thực hành các hành vi có lợi cho sức khỏe.

2.9. Kỹ năng tìm kiếm thông tin trên internet

Như hướng dẫn ở phần trên, trước khi đặt bút viết tin, bài, NVYTTH cần phải khai thác thông tin, tư liệu. Không chỉ có vậy, NVYTTH luôn cần cập nhật thông tin y tế để không ngừng nâng cao năng lực, kiến thức, kỹ năng cho bản thân trong quá trình thực hiện công việc TTGDSK. Với sự phát triển như vũ bão của công nghệ thông tin, mạng xã hội ngày càng đóng vai trò quan trọng trong việc cung cấp nguồn tin về sức khỏe cho người dân nói chung và NVYTTH nói riêng.

a) Kỹ năng tìm kiếm thông tin y tế trực tuyến

Khi tìm kiếm thông tin, chúng ta thường mong muốn làm sao để tìm kiếm vừa nhanh gọn, không tốn quá nhiều thời gian hay công sức và vừa hiệu quả. Với sự phổ biến của điện thoại thông minh và sự bao phủ rộng rãi sóng của mạng di động, wifi, chúng ta hoàn toàn có thể tận dụng tiện ích của điện thoại thông minh để tra cứu thông tin mọi lúc, mọi nơi. Tuy nhiên, tiện ích này chỉ nên dùng để tìm kiếm thông tin khi cần gấp. Còn để đạt được kết quả tìm kiếm chất lượng, hiệu quả và lâu dài hơn, nên sử dụng máy tính với các kỹ năng phù hợp và kỹ thuật tìm kiếm như sau:

- ***Bước 1: Viết câu hỏi về nội dung thông tin cần tìm kiếm:***

Cần xác định được rõ vấn đề mà bạn đang muốn tìm hiểu trước khi tìm kiếm thông tin. Đôi khi, nội dung thông tin có thể đơn giản như “suy dinh dưỡng”, nhưng đôi khi phức tạp hơn, như “chế độ ăn cho trẻ bị suy dinh dưỡng”.

Nội dung cần tìm kiếm nên được viết ra giấy, đặt trước mặt bạn trong suốt quá trình tìm kiếm. Tại sao nên như vậy? Vì trong quá trình tìm kiếm, bạn có thể cần điều chỉnh nội dung thông tin tìm kiếm cho phù hợp với mục đích. Mỗi lần điều chỉnh, khi viết ra sẽ giúp bạn dễ dàng so sánh, đối chiếu, lựa chọn.

Bên cạnh đó, trong quá trình tìm kiếm, bạn có thể thấy xuất hiện nhiều nội dung khác rất thú vị, lôi cuốn bạn đi chệch khỏi con đường chính. Tờ giấy ghi nội dung tìm kiếm đặt trước mặt sẽ khiến bạn nhớ ra, quay trở về mục đích ban đầu.

- ***Bước 2: Xác định từ khóa:***

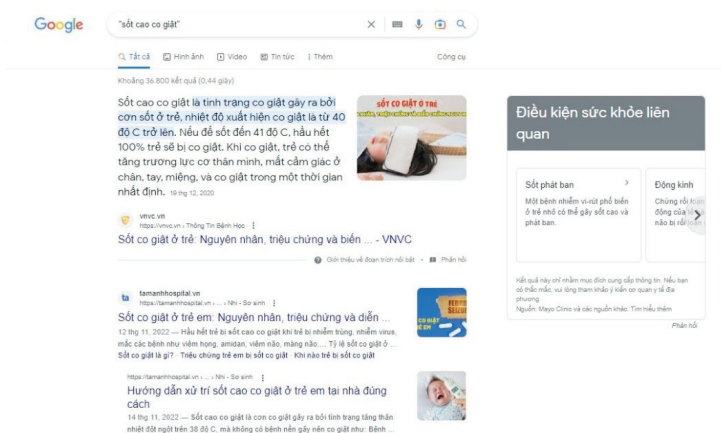
Từ khóa (keyword) là một từ hoặc một cụm từ liên quan đến nội dung thông tin mà ta muốn tìm kiếm. Từ khóa càng chính xác thì kết quả tìm kiếm càng chính xác, vì vậy nếu không thật cần thiết, nên tránh lựa chọn từ khóa là ngôn ngữ địa phương. Dùng từ khóa bằng tiếng Việt để tìm kiếm thông tin vẫn sẽ đem lại kết quả dễ dàng đọc và sử dụng.

- **Bước 3: Chạy cú pháp trong trang web tìm kiếm:**

Trong khuôn khổ bài viết này, chúng tôi hướng dẫn kỹ năng tìm kiếm bằng tiếng Việt trên một trong số những máy tìm kiếm thông dụng nhất là Google, cho phép chúng ta có thể khai thác được nguồn thông tin phong phú, đa dạng một cách nhanh chóng, dễ dàng và hiệu quả. Google Search là bộ máy tìm kiếm của Google hoạt động dựa vào thuật toán tìm kiếm theo danh mục trang web đã được thiết lập trước, sẵn sàng giúp bạn tìm ra kết quả hữu ích và phù hợp nhất chỉ trong một phần nhỏ của giây. Đồng thời, để giúp người dùng dễ dàng tiếp cận với thông tin mình muốn, Google còn cung cấp kết quả tìm kiếm theo nhiều định dạng hữu ích như hình ảnh, video, tin tức, bản đồ,...

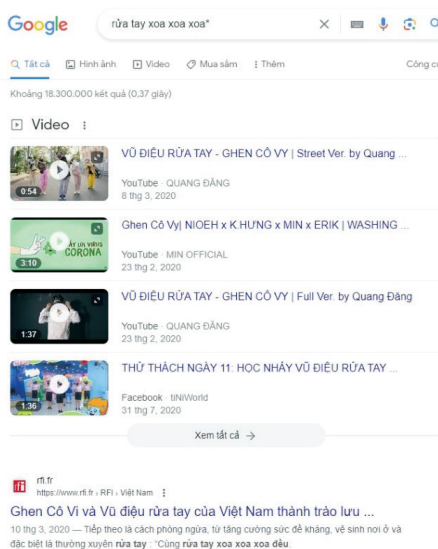
Sau khi bật máy tính, mở trình duyệt (Chrome, Cốc Cốc, Firefox...), bạn nhập địa chỉ máy tìm kiếm: www.google.com. Thông thường nhiều máy tính đã cài đặt mặc định địa chỉ website này khi mở trình duyệt, bạn không cần phải nhập địa chỉ máy tìm kiếm nữa. Khi trang Google hiện ra, bạn nhập từ khóa vào ô tìm kiếm thì một loạt kết quả sẽ hiển thị. Mỗi kết quả là một đường link đến trang web có chứa từ khóa hoặc chủ đề mà bạn đang muốn tìm.

Thông thường, khi bạn gõ tìm một nội dung bất kì, Google sẽ gợi ý đến những chủ đề có từ khóa liên quan. Khi từ khóa là một cụm từ, có thể đặt từ khóa trong dấu ngoặc kép (“ ”) để thu hẹp phạm vi tìm kiếm. Kết quả tìm kiếm sẽ là thông tin chứa chính xác cụm từ cần tìm, thay vì bao gồm cả thông tin chứa từng từ của cụm từ đó. Tuy nhiên, không nên áp dụng cách này nếu cụm từ quá dài, vì có thể không tìm thấy kết quả, thay vào đó nên chọn lại từ khóa ngắn gọn hơn. Ví dụ: tìm thông tin với cụm từ khóa “sốt cao co giật.”



Hình 1: Kết quả tìm kiếm trên Google với từ khóa "sốt cao co giật"

Khi bạn đang cần tìm một thông tin mà không nhớ chính xác, có thể sử dụng dấu hoa thị * làm ký tự đại diện, có thể giúp bạn tìm thấy từ thiếu trong những cụm từ khóa. Mẹo này rất hữu ích nếu bạn muốn tìm một bài hát mà không thuộc tên, thuộc lời. Ví dụ như muốn tìm một bài hát khá nổi tiếng trong truyền thông phòng chống bệnh Covid-19, dùng cú pháp tìm kiếm: rửa tay xoa xoa*, kết quả sẽ tìm được bài hát “Ghen Cô Vy” và Vũ điệu rửa tay:

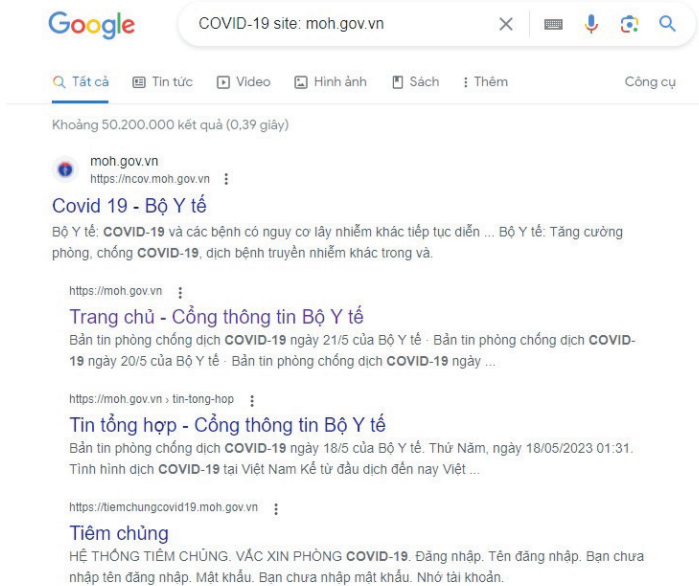


Hình 2: Minh họa kết quả tìm kiếm trên Google sử dụng dấu hoa thị *

Để chỉ định Google tìm nội dung trong một trang web bất kì, bạn chỉ cần thêm cú pháp: **site:trang web** ngay sau nội dung tìm kiếm.

Ví dụ: Covid-19 site: moh.gov.vn

Kết quả xuất hiện gồm những nội dung thông tin về Covid-19 đăng tải trên Cổng thông tin điện tử của Bộ Y tế (www.moh.gov.vn).



Hình 3: Minh họa kết quả tìm kiếm trên Google sử dụng cú pháp: Covid-19 site: moh.gov.vn

Nhiều trường hợp cần tìm nội dung chính xác định dạng của tài liệu, ví dụ loại văn bản word, excel hay pdf. Lúc này chúng ta gõ theo cú pháp: **từ khóa + filetype: định dạng**.

Ví dụ: sốt xuất huyết filetype: pdf



Hình 4: Minh họa kết quả tìm kiếm trên Google sử dụng cú pháp: sốt xuất huyết filetype: pdf

Khi các kết quả tìm kiếm hiển thị, việc bạn cần làm lúc này là xem xét kết quả tìm được:

- Nếu có quá nhiều kết quả, xem xét lại từ khóa: nếu cần thì bổ sung, gõ thêm vào ô tìm kiếm.
- Nếu có quá ít kết quả, xem xét lại từ khóa, không sử dụng dấu ngoặc kép (“ ”) mà dùng dấu hoa thị (*) trong ô tìm kiếm, hoặc tìm từ khóa khác thay thế.
- Bạn cũng nên thử xem qua những kết quả đầu tiên. Nếu những trang đó chưa hữu ích lắm, nên quay lại và cân nhắc dùng từ khóa khác.

Tuy nhiên, kết quả tìm kiếm không phải luôn như mong đợi: Có quá nhiều thông tin xuất hiện ở kết quả của Google và không phải lúc nào Google cũng đưa cho bạn những thông tin đúng đắn. Đặc biệt là trong lĩnh vực y tế, sức khỏe, thông tin khi bị sai lệch có thể dẫn đến những hậu quả nghiêm trọng, thậm chí là đe dọa tính mạng. Làm thế nào để phân biệt được thông tin chính xác và thông tin giả mạo trên mạng xã hội là một vấn đề vô cùng cấp thiết.

Trong quá trình tìm kiếm thông tin, chúng ta có thể truy cập vào các website của tổ chức tư nhân không rõ độ tin cậy, hoặc báo chí phổ thông chỉ đem lại những nguồn thông tin mỏng và không rõ chất lượng.

Dưới đây liệt kê một số địa chỉ cổng thông tin điện tử, website của các cơ quan chức năng ngành y tế, để NVYTTH có thể truy cập, tìm thông tin y tế cần thiết từ nguồn tin chính thống:

Bảng 1: Một số địa chỉ website của các cơ quan chức năng ngành giáo dục và y tế

STT	Tên cơ quan	Địa chỉ website
1	Bộ Giáo dục và Đào tạo	https://moet.gov.vn/
	Chuyên đề Giáo dục thể chất trên Cổng thông tin điện tử của Bộ Giáo dục và Đào tạo	https://moet.gov.vn/giaoducquocdan/giao-duc-the-chat/Pages/Default.aspx
2	Bộ Y tế	https://moh.gov.vn/
3	Cục Y tế dự phòng	https://vncdc.gov.vn/
4	Cục Quản lý môi trường y tế	https://vihema.gov.vn/
5	Cục Quản lý khám chữa bệnh	https://kcb.vn/
6	Cục Phòng, chống HIV/AIDS	https://vaac.gov.vn/
7	Cục An toàn thực phẩm	https://vfa.gov.vn/
8	Cục Quản lý Dược	https://dav.gov.vn/
9	Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương	https://nihe.org.vn/
10	Viện Dinh dưỡng	https://viendinhduong.vn/
11	Viện Sức khỏe Nghề nghiệp và môi trường	http://nioeh.org.vn/
12	Trung tâm Truyền thông - Giáo dục sức khỏe Trung ương	http://t5g.org.vn/
13	Báo Sức khỏe và Đời sống	https://suckhoedoisong.vn/

Ngoài ra, NVYTTH có thể tìm kiếm thông tin y tế từ các trang tin của Sở Y tế, Sở Giáo dục và Đào tạo, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật... tại địa phương, nhằm đảm bảo nội dung thông tin cũng như nguồn thông tin chính xác, đáng tin cậy. Khi cần tìm kiếm website của các cơ quan, đơn vị khác nữa thì bạn có thể gõ tên cơ quan, đơn vị đó trong ô tìm kiếm của Google, sau đó tiếp tục truy cập vào địa chỉ website tìm thấy. Để thuận tiện cho việc tra cứu, cập nhật thông tin thường xuyên, bạn nên lưu các trang web hay truy cập trên thanh công cụ.

Khi biết địa chỉ website của các cơ quan này, bạn có thể ứng dụng cú pháp: **từ khóa site:trang web** để tìm thông tin y tế đăng tải trên các website đáng tin cậy.

Một cách tìm khác, sau khi truy cập vào website của các cơ quan, đơn vị, có thể tìm kiếm thông tin bằng cách: nhập từ khóa vào ô tìm kiếm trên website, sau đó lần lượt xem xét kết quả hiển thị; hoặc có thể tra cứu trong mục Thư viện, Tài liệu, Hỏi đáp hoặc các chuyên trang, chuyên mục... của website.

• **Bước 4: Tải về và lưu kết quả thông tin tìm được:**

- + Nếu lưu file (.doc, .pdf, .xls): Nhấp chuột vào file cần tải, sau đó lưu vào thư mục định sẵn.
- + Nếu lưu ảnh: Đưa con trỏ vào ảnh, bấm chuột phải và chọn lưu hình ảnh vào thư mục định sẵn.
- + Nên lựa chọn thông tin đăng tải trong thời gian gần nhất. Không nên lấy thông tin đăng tải từ lâu để tránh các nội dung thông tin đã quá cũ, không còn phù hợp với thực tế.

b) Kỹ năng tìm kiếm thông tin y tế từ các nguồn khác

Đôi khi, có những thông tin, tư liệu y tế khó có thể tìm kiếm trực tuyến, vì những tài liệu đó chưa được đăng tải trên mạng xã hội hoặc nếu đã đăng tải thì lại có những yêu cầu đặc biệt đối với người tìm kiếm thông tin (như phải đăng ký, trả phí...). Điều này thường gặp đối với những tài liệu xuất bản đã lâu hoặc vẫn bản không được phổ biến rộng rãi (tài liệu hội nghị, hội thảo...). Khi tìm kiếm thông tin trực tuyến, chúng ta thường không tìm được toàn văn các tài liệu này.

Khi đó, bạn cần liên hệ với cơ quan, đơn vị chủ quản ban hành hoặc xuất bản tài liệu để đề nghị được cung cấp thông tin, tư liệu cho mục đích TTGDSK phi lợi nhuận, hoặc liên hệ với các thư viện, bộ phận lưu trữ tại địa phương để được phép trích sao tài liệu theo quy định hiện hành. Không nên tự ý tìm, sao chụp tài liệu, văn bản khi chưa được sự đồng ý của tác giả, cơ quan chức năng để tránh vi phạm về quyền tác giả hoặc các quy định quản lý hành chính nhà nước.

3

THỰC HÀNH TRUYỀN THÔNG GIÁO DỤC SỨC KHỎE TRỰC TIẾP

3.1. Các bước thực hành TTGDSK trực tiếp

- Chia các nhóm thực hành.
- Giảng viên quan sát và giúp đỡ.
- Cho các nhóm nhận xét lẫn nhau về cách thể hiện các kỹ năng. Giảng viên nhận xét, đánh giá.

Những chủ đề thực hành các kỹ năng TTGDSK nói trên:

- Vệ sinh cá nhân, vệ sinh ăn uống và vệ sinh môi trường, tạo dựng lối sống lành mạnh của học sinh đối với sức khỏe;
- Dinh dưỡng hợp lý và phòng, chống thiếu vi chất, suy dinh dưỡng, béo phì;
- Phòng, chống các bệnh học đường;
- Phòng, chống các dịch bệnh nguy hiểm thường gặp (Covid-19, cúm, sốt xuất huyết, tay chân miệng...) và những bệnh lây nhiễm có thể phòng chống được (tiêm vắc-xin).
- Phòng chống bạo lực/bắt nạt học đường, lạm dụng/quấy rối tình dục; miệt thị ngoại hình, phân biệt đối xử, nghiện game; sử dụng chất kích thích,...

3.2. Một số tình huống gợi ý để thực hành đóng vai và trình diễn

Tình huống 1: Bạn hãy sử dụng các kỹ năng trong truyền thông với một nhóm học sinh về cách phòng tránh cận thị học đường.

Tình huống 2: Bạn hãy nói chuyện với học sinh về việc rửa tay sạch bằng xà phòng để phòng chống bệnh cho trẻ.

Tình huống 3: Trong trường A, có nhiều học sinh thường bị các vật sắc, nhọn gây thương tích phải tới trạm y tế. Nhân viên y tế tổ chức truyền thông về phòng chống TNTT với học sinh trong trường về vấn đề này.

Tình huống 4: Vào mùa đông - xuân, nhiều học sinh ở trong trường B thường hay bị viêm phổi và phải đi bệnh viện. Bạn quyết định có một buổi truyền thông với phụ huynh về cách phòng bệnh viêm phổi ở trẻ em, học sinh.

Tình huống 5: Bạn hãy tổ chức 1 buổi truyền thông với học sinh 1 trường THPT về phòng, chống các bệnh lây truyền qua đường tình dục.

Tình huống 6: Bạn hãy tổ chức 1 cuộc nói chuyện với 1 nhóm học sinh hút thuốc tại 1 trường phổ thông trung học về phòng chống tác hại của thuốc lá trong học sinh.

Tình huống 7: Bạn hãy tổ chức 1 buổi truyền thông với học sinh 1 trường THPT về sức khỏe sinh sản.

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ CUỐI BÀI

1. Anh/chị hãy trình bày sáu nguyên tắc cơ bản trong truyền thông trực tiếp.
2. Anh/chị hãy phân tích một số kỹ năng truyền thông trực tiếp: lắng nghe, quan sát, đặt câu hỏi, trình bày, sử dụng ngôn ngữ không lời và động viên khuyến khích.
3. Tìm kiếm được thông tin phù hợp để phát triển tài liệu truyền thông giáo dục sức khỏe sử dụng tại cơ sở giáo dục.
4. Thực hành đúng một số kỹ năng TTGDSK trực tiếp theo tình huống giả định.

BÀI 3

MỘT SỐ HÌNH THỨC TRUYỀN THÔNG GIÁO DỤC SỨC KHỎE PHÙ HỢP TẠI TRƯỜNG HỌC



Mục tiêu bài học:

Sau khi kết thúc bài học, người học có khả năng:

1. Nhận thức được tầm quan trọng của các hình thức TTGDSK đối với công tác y tế trong trường học.
2. Trình bày được các mục đích, nguyên tắc, những việc cần chuẩn bị và các bước tiến hành một số hình thức TTGDSK trực tiếp và gián tiếp.
3. Lập kế hoạch hoạt động TTGDSK phù hợp tại trường học và thực hiện thành công, hiệu quả.

1

TẦM QUAN TRỌNG CỦA VIỆC LỰA CHỌN CÁC HÌNH THỨC TRUYỀN THÔNG PHÙ HỢP

Truyền thông giáo dục sức khỏe (TTGDSK) giúp nâng cao kiến thức, thay đổi thái độ, hành vi của học sinh từ hành vi có hại sang thực hiện và duy trì các hành vi có lợi cho sức khỏe. Có 2 cách thức để truyền tải các thông điệp truyền thông tới học sinh:

Bảng 2: Hai hình thức TTGDSK

Trực tiếp	Gián tiếp
<ul style="list-style-type: none"> • Truyền thông/tư vấn cá nhân • Thảo luận nhóm • Nói chuyện sức khỏe (lồng ghép vào các buổi sinh hoạt lớp, sinh hoạt dưới cờ) • Hướng dẫn thực hành • Truyền thông qua các trò chơi • Sinh hoạt câu lạc bộ 	<ul style="list-style-type: none"> • Treo dán các tài liệu truyền thông: pano, áp phích, băng rôn... • Phát tờ rơi • Phát bài trên loa phát thanh, màn hình led của trường, màn chiếu tại các lớp • Xây dựng nội dung, đăng tải trên các nền tảng xã hội (Facebook, Youtube, Tiktok...) • Gửi tin nhắn SMS, Zalo... • Các cuộc thi (vẽ, viết thư, tiểu phẩm truyền thông, truyền thông viên nhí giỏi...)

Mỗi hình thức truyền thông đều có những ưu điểm, hạn chế riêng. Vì vậy, tùy theo mục tiêu truyền thông, độ tuổi của học sinh, điều kiện cơ sở vật chất của nhà trường, năng lực của NVYTTH, của giáo viên mà chọn hình thức tiếp cận phù hợp, lôi kéo được học sinh, phụ huynh học sinh (PHHS) tham gia.

Bảng 3: Phân tích ưu điểm và nhược điểm của hai hình thức TTGDSK

	Truyền thông trực tiếp	Truyền thông gián tiếp
Ưu điểm	NVYTTH hiểu rõ đối tượng và dễ thu được thông tin phản hồi của đối tượng, vì vậy có thể điều chỉnh nội dung cho phù hợp, có thể đề cập đến những điều tế nhị như tình dục, tiêm chích ma túy, hướng dẫn thực hành và có biện pháp thích hợp tác động làm thay đổi hành vi. Đây cũng là công cụ hiệu quả nhất trong truyền thông.	Nội dung truyền thông thống nhất, đến được nhiều người, nhanh, tạo được dư luận xã hội.
Nhược điểm	Mất nhiều thời gian và công sức, kết quả phụ thuộc vào trình độ và kinh nghiệm của người truyền thông.	Khó thu được thông tin phản hồi, chỉ làm tăng kiến thức là chủ yếu, khó hướng dẫn thực hành, khó nói đến điều “tế nhị”, vì vậy khó làm thay đổi thái độ và thực hành của đối tượng. Phụ thuộc vào trang thiết bị.

Chọn lựa hình thức truyền thông phù hợp giúp:

- Tiếp cận tới đông đảo học sinh, PHHS;
- Được học sinh, PHHS chấp nhận;
- Nâng cao kiến thức, thay đổi thái độ và thực hành;
- Tạo sự hứng thú, hiệu ứng lan toả;
- Tiết kiệm nguồn lực.

2

MỘT SỐ HÌNH THỨC TRUYỀN THÔNG GIÁO DỤC SỨC KHỎE TRỰC TIẾP

2.1. Tư vấn/truyền thông cho cá nhân

a) Khái niệm

Là hình thức truyền thông trực tiếp cho cá nhân học sinh hoặc PHHS, trong đó NVYTTH sẽ cung cấp thông tin giúp học sinh hoặc PHHS hiểu rõ vấn đề sức khỏe của mình/của con mình, biết được các giải pháp giải quyết vấn đề đó và có được quyết định đúng đắn, phù hợp nhất. NVYTTH không quyết định thay cho học sinh/PHHS. Hoạt động tư vấn thường được thực hiện với học sinh trung học cơ sở, trung học phổ thông - là nhóm tuổi các em đã có nhận thức và chủ động trong việc đưa ra quyết định.

Tư vấn thường được thực hiện khi:

- Học sinh/PHHS chủ động đến tham vấn ý kiến của NVYTTH.
- NVYTTH cũng có thể chủ động gặp học sinh có vấn đề sức khỏe (thể chất, tinh thần, hoặc đang thực hiện các hành vi có hại cho sức khỏe), hoặc PHHS đó để giúp họ nhận ra vấn đề, và tìm được giải pháp phù hợp để giải quyết vấn đề.



Hình 5: Tư vấn cho học sinh tại trường học (Nguồn: internet)

b) Chuẩn bị

- Chọn địa điểm và thời gian tư vấn thích hợp.
- Phòng/bàn tư vấn nên được bố trí gọn gàng, ngăn nắp, sạch sẽ. Có sẵn các tài liệu truyền thông (tranh lật, tờ rơi, mô hình,...) để hỗ trợ quá trình tư vấn.
- Nghiên cứu trước các nội dung liên quan đến chủ đề tư vấn.
- NVYTTH, giáo viên cần trau dồi kiến thức về chăm sóc sức khỏe, tâm lý lứa tuổi học sinh, kỹ năng truyền thông để đáp ứng mong đợi của học sinh, giúp giải quyết các vấn đề mà học sinh đang gặp phải.

c) Các bước thực hiện

» **Bước 1: Chào hỏi, làm quen (Gặp gỡ):**

- Chào hỏi thân thiện, nhiệt tình.
- Chủ động mời học sinh ngồi.
- NVYTTH tự giới thiệu về mình.
- Hỏi tên, tuổi, lớp học... của học sinh. Tuy nhiên, nếu học sinh không muốn trả lời tất cả các thông tin thì cũng không nên ép buộc.
- Quan sát nhanh để sơ bộ đánh giá tâm trạng của học sinh.
- Có thể trò chuyện (bằng các câu chuyện thông thường: thời tiết, giao thông, chuyện trường lớp...) để tạo sự thoải mái, tin cậy cho học sinh.

» **Bước 2: Đặt câu hỏi tìm hiểu đối tượng (Gợi hỏi):**

- Nên sử dụng câu hỏi mở, câu hỏi đóng một cách linh hoạt. Câu hỏi cần phù hợp, tránh làm tổn thương hoặc gây áp lực cho học sinh. Các câu hỏi cần tập trung vào một số nội dung sau:
 - + Nhu cầu, mong muốn, lý do học sinh đến gặp NVYTTH. Không nên bắt đầu bằng câu hỏi: “Con cần cái gì?” mà nên hỏi “Cô có thể giúp gì cho con?”.
 - + Các thông tin liên quan đến các vấn đề cần được tư vấn (gia đình, điều kiện sống, sức khỏe, những lo lắng và hiểu biết của học sinh).
 - + Làm rõ hơn các nội dung mà học sinh chia sẻ.
- Khuyến khích học sinh trình bày hết các vấn đề của mình bằng cách:

- + Nói rằng các thông tin học sinh chia sẻ trong buổi tư vấn sẽ được đảm bảo bí mật.
- + Sẵn sàng nghe và trả lời các câu hỏi của học sinh.
- + Chăm chú lắng nghe, không ngắt lời, không phê phán. Thay đổi biểu cảm khuôn mặt theo nội dung mà học sinh chia sẻ; mỉm cười, gật đầu biểu lộ sự đồng tình...

» **Bước 3: Cung cấp, bổ sung thông tin (Giới thiệu):**

- Sau khi đã biết được nhu cầu của học sinh, cần cung cấp (giới thiệu) những thông tin chính xác, phù hợp và cần thiết liên quan đến vấn đề mà học sinh gặp phải. Các giải pháp đưa ra để giải quyết vấn đề cần đầy đủ cả ưu điểm, hạn chế, các khó khăn khi thực hiện để học sinh có thông tin khách quan khi lựa chọn giải pháp nào phù hợp với mình.
- Nội dung ngắn gọn, trọng tâm, dễ hiểu. Tránh dùng các thuật ngữ chuyên môn, đưa quá nhiều thông tin cùng một lúc.
- Nói với tốc độ vừa phải. Vừa nói vừa quan sát. Sau mỗi nội dung nên dừng lại để hỏi xem học sinh nắm bắt như thế nào.
- Giải thích, làm rõ những thắc mắc của học sinh với thái độ ân cần, nhẹ nhàng.
- Nên sử dụng các phương tiện, tài liệu truyền thông hỗ trợ phù hợp như tranh lật, áp phích, bật thông điệp phát thanh/truyền hình.

» **Bước 4: Thảo luận về giải pháp cho vấn đề của học sinh (Giúp đỡ):**

- NVYTTH giúp học sinh chọn giải pháp phù hợp. Điều quan trọng của sự lựa chọn này là do học sinh tự quyết định, tuyệt đối tránh tình trạng hướng học sinh đến phương án có lợi cho NVYTTH hoặc trường học.
- Khi học sinh đã lựa chọn được giải pháp phù hợp, cần giúp học sinh lập kế hoạch thực hiện: xác định thời gian, nguồn lực, trình tự thực hiện, những khó khăn có thể gặp phải...

» **Bước 5: Giải đáp thắc mắc (Giải thích):**

- Khuyến khích học sinh nêu câu hỏi.
- Giải thích những gì học sinh còn thắc mắc hoặc hiểu chưa đúng.
- Cung cấp thêm các hướng dẫn có liên quan đến giải pháp mà học sinh đã lựa chọn.

- Hỏi lại để đảm bảo học sinh hiểu đúng, làm đúng.
- Hướng dẫn cụ thể để học sinh có thể thực hiện được theo quyết định của mình.

» **Bước 6. Kết thúc buổi tư vấn (Gặp lại):**

- Cung cấp các tài liệu truyền thông có liên quan đến nội dung tư vấn (nếu có).
- Hẹn học sinh quay trở lại để biết kết quả giải quyết vấn đề và tiếp tục giúp đỡ họ khi có bất kỳ câu hỏi hoặc thắc mắc nào. Giới thiệu tuyến trên để tư vấn tiếp nếu cần thiết.

Lưu ý: Trong một số trường hợp đặc biệt, NVYTTH cần trao đổi với giáo viên chủ nhiệm, PHHS về nội dung buổi tư vấn để học sinh có thêm được sự hỗ trợ cần thiết, nhưng cần thật khéo léo.

2.2. Truyền thông với nhóm

a) Khái niệm

Truyền thông với nhóm là quá trình trao đổi, chia sẻ thông tin giữa truyền thông viên (NVYTTH, giáo viên chủ nhiệm lớp, giáo viên bộ môn, cán bộ phụ trách đoàn/đội) với các thành viên trong nhóm (nhóm học sinh, nhóm PHHS) nhằm giúp các thành viên trong nhóm giải quyết một vấn đề sức khoẻ nào đó mà học sinh đang gặp phải.

Truyền thông với nhóm có thể tổ chức độc lập hoặc là một hoạt động thường kỳ trong các buổi sinh hoạt câu lạc bộ.

Trong truyền thông với nhóm, truyền thông viên có nhiệm vụ điều hành nhóm thảo luận, bổ sung kiến thức, hướng dẫn kỹ năng thực hiện một hành vi nào đó cho những người tham dự (ví dụ: các bước rửa tay, xử trí ban đầu khi bị bỏng,...).

b) Chuẩn bị cho một buổi truyền thông với nhóm học sinh

- Xác định chủ đề truyền thông dựa trên các vấn đề sức khoẻ đang được cần ưu tiên giải quyết tại địa phương/trường/lớp.
- Tìm hiểu thông tin về các học sinh sẽ tham gia buổi truyền thông: Bao nhiêu người? khối lớp? Các kiến thức, thực hành liên quan đến chủ đề truyền thông?

- Chuẩn bị tài liệu truyền thông: Một số tài liệu truyền thông phù hợp với truyền thông nhóm như: tranh lật (nếu số người tham dự dưới 15 người), áp phích (treo dán tại địa điểm tiến hành truyền thông nhóm), tranh gấp (phát cho học sinh trong buổi truyền thông), băng/đĩa phát thanh/truyền hình...
- Chuẩn bị phương tiện truyền thông (micro, loa kéo...).
- Chuẩn bị sẵn một số câu hỏi mở có liên quan đến chủ đề truyền thông, một số trò chơi để tạo không khí cho buổi thảo luận (đoán ô chữ, hái hoa dân chủ...).

c) Các bước tiến hành truyền thông với nhóm

» Bước 1: Giới thiệu làm quen, thông báo ngắn gọn về nội dung sẽ trao đổi

- Người điều hành tự giới thiệu bản thân và mời các thành viên tự giới thiệu.
- Giới thiệu về chủ đề sẽ trao đổi (lý do vì sao lại trao đổi về chủ đề này) và nêu rõ thời gian dự kiến.
- Có thể khởi động bằng các tiết mục văn nghệ, trò chơi, đồ vui để thu hút sự tham gia của mọi người.

» Bước 2: Trao đổi tìm hiểu kiến thức, thái độ, thực hành của học sinh/PHHS về chủ đề truyền thông

- Đặt một số câu hỏi để tìm hiểu người tham dự đã có kiến thức, thái độ và hành vi như thế nào liên quan đến chủ đề thảo luận. Nên sử dụng câu hỏi đóng, câu hỏi mở xen kẽ nhau một cách phù hợp. Ưu tiên câu hỏi mở.
- Mời một vài đối tượng trả lời.
- Lắng nghe, không chê bai, phán xét.
- Khen ngợi những ý kiến hay.

» Bước 3: Cung cấp thông tin

- Trình bày các thông tin chủ chốt liên quan đến chủ đề truyền thông theo trình tự: thông tin phải biết, thông tin cần biết, thông tin nên biết.
- Nếu điều kiện của lớp, trường cho phép, có thể phối hợp sử dụng băng hình/ băng tiếng để tăng tính hấp dẫn và thuyết phục cho nội dung trình bày.

- Đưa ra những ví dụ cụ thể, những câu chuyện có thật để tăng tính thuyết phục.
- » **Bước 4: Giải đáp các thắc mắc của người tham dự**
 - Dành thời gian để học sinh thảo luận, chia sẻ quan điểm của mình, hoặc đưa ra các thắc mắc cần giải đáp.
 - Giải đáp các thắc mắc của học sinh. Với các câu hỏi ngoài khả năng trả lời, nên hẹn sẽ trả lời trực tiếp sau, không nên trả lời bừa.
- » **Bước 5: Tóm tắt những điểm chính và thống nhất hành động**
 - Tóm tắt những nội dung chính của cuộc thảo luận: Kiến thức chính, các hành vi mà học sinh cần thực hiện, những việc học sinh cần làm. Phát tài liệu truyền thông và hướng dẫn về tài liệu (nội dung, tài liệu cách sử dụng).
 - Cảm ơn sự tham gia của học sinh. Tuyên bố kết thúc cuộc thảo luận.

2.3. Nói chuyện sức khỏe

a) Khái niệm

Nói chuyện sức khỏe là hình thức truyền thông trực tiếp với một nhóm lớn học sinh nhằm mục đích cung cấp kiến thức và khuyến khích các em cùng hành động giải quyết một vấn đề sức khỏe nào đó.

Người nói chuyện cần có kiến thức, kỹ năng truyền thông tốt, tự tin khi nói trước đông người, thu hút, truyền cảm hứng cho người nghe.

Quy mô tổ chức một buổi nói chuyện sức khỏe cho học sinh có thể trong phạm vi một lớp học, một khối, hoặc toàn trường. Người thực hiện buổi nói chuyện sức khỏe có thể là NVYTTH hoặc chuyên gia về lĩnh vực có liên quan (chuyên gia dinh dưỡng, chuyên gia tâm lý, bác sĩ, cảnh sát giao thông,...) được nhà trường, lớp, ban phụ huynh mời đến nói chuyện.

b) Chuẩn bị cho buổi nói chuyện sức khỏe

- Lựa chọn chủ đề nói chuyện liên quan đến vấn đề sức khỏe nổi cộm và được mọi người quan tâm.
- Lập danh sách đối tượng tham dự và tìm hiểu một số thông tin cơ bản về họ: nghề nghiệp, điều kiện sống, kiến thức, thực hành liên quan đến chủ đề nói chuyện, mong đợi của đối tượng,...

- Xác định thời gian nói chuyện: Khi nào? Trong thời gian bao lâu?
- Chuẩn bị địa điểm của cuộc nói chuyện: Địa điểm tổ chức nói chuyện có thể là hội trường, phòng họp, sân trường,... Khi lựa chọn địa điểm nên căn cứ vào số lượng đối tượng tham dự. Chủ động sắp xếp bàn ghế, chỗ ngồi cho phù hợp. Có thể treo dán các áp phích, pano, băng rôn có liên quan đến chủ đề truyền thông tại nơi diễn ra buổi nói chuyện để thu hút sự chú ý.
- Chuẩn bị tài liệu, phương tiện hỗ trợ: Micro, loa đài, tài liệu truyền thông, máy tính, máy chiếu, băng đĩa, ti vi... Các phương tiện phải phù hợp với không gian, thời gian buổi nói chuyện sẽ diễn ra.
- Gửi thông báo/giấy mời đến giáo viên, học sinh, PHHS (nếu có trong thành phần tham dự).
- Trong trường hợp mời chuyên gia đến nói chuyện, NVYTTH cần nêu rõ mục đích, yêu cầu và mô tả đặc điểm các học sinh tham gia buổi nói chuyện để chuyên gia có thông tin để chuẩn bị bài nói chuyện chu đáo.
- Trong trường hợp NVYTTH thực hiện nói chuyện, cần lưu ý xây dựng dàn ý cho bài nói chuyện một cách logic, chi tiết, đủ 3 phần: giới thiệu, nội dung và kết luận. Nên phân bổ thời gian hợp lý giữa các phần.

c) Các bước tiến hành

» **Bước 1. Mở đầu:**

- Chào hỏi và làm quen.
- Giới thiệu/Mở đầu bài nói chuyện: Cách đơn giản nhất “được sự quan tâm, được sự phân công...”. Hoặc để tăng tính hấp dẫn có thể mở đầu bằng cách: Kể một câu chuyện, đưa ra một con số ấn tượng liên quan đến chủ đề truyền thông: ví dụ tỷ lệ trẻ suy dinh dưỡng thấp còi, chiều cao trung bình của người Việt Nam đứng thứ ... thế giới; Mở đầu bằng cách chiếu một đoạn phim ngắn; Mở đầu bằng câu hỏi,...

» **Bước 2. Cung cấp các thông điệp chính/nội dung chính:**

- Nên chọn 3 - 5 thông điệp/nội dung chính. Mỗi thông điệp chính có khoảng từ 2 đến 3 ý hỗ trợ.
- Sử dụng tài liệu truyền thông phù hợp ở bước này (ví dụ: chiếu/bật băng đĩa để mọi người xem một đoạn phim ngắn...).

- Khuyến khích đối tượng nêu câu hỏi, đưa ra các ý kiến, bàn luận.
- Giải đáp thỏa đáng các thắc mắc, câu hỏi của đối tượng.
- » **Bước 3. Kết thúc cuộc nói chuyện và kêu gọi hành động:**
 - Tóm tắt, nhấn mạnh các nội dung chính cho đối tượng để nhớ.
 - Yêu cầu hành động: “Sau buổi nói chuyện này, chúng ta sẽ...”.
 - Cảm ơn sự tham gia của đối tượng, sự hỗ trợ từ ban tổ chức.
 - Nếu có điều kiện, phát thêm những tài liệu truyền thông liên quan đến chủ đề nói chuyện cho các đối tượng tham gia.



Hình 6: Nói chuyện sức khỏe tại trường học

d) Một số lưu ý để buổi nói chuyện thành công:

- Ngôn ngữ nói: Nói rõ ràng, đủ nghe, có điểm nhấn, tốc độ vừa phải. Sử dụng từ ngữ đơn giản, dễ hiểu.
- Ngôn ngữ cơ thể:
 - + Duy trì sự giao tiếp bằng mắt với người nghe để tăng sự tin cậy, tăng sự chú ý tập trung của người nghe;

- + Giữ nét mặt thân thiện, cởi mở;
- + Có các cử chỉ phù hợp: động tác của tay để nhấn mạnh các điểm chính hoặc minh họa cho một nội dung nào đó. Hạn chế di chuyển nếu không cần thiết, không nên di chuyển quá nhanh hoặc quá chậm gây phản cảm cho người nghe.
- Sử dụng thành thạo phương tiện như micro, loa, đài, ti vi. Tốt nhất nên có người hỗ trợ sử dụng các phương tiện này.
- Dành thời gian để đối tượng chia sẻ, hỏi lại những điểm chưa rõ.

2.4. Làm mẫu/hướng dẫn thực hành

a) Khái niệm

Là hình thức truyền thông trong đó người làm truyền thông (NVYTTH, giáo viên, chủ nhiệm câu lạc bộ...) hướng dẫn đối tượng được truyền thông (học sinh, PHHS...) thực hiện một kỹ năng nào đó.

Ví dụ: Hướng dẫn rửa tay đúng cách theo 6 bước, hướng dẫn xử trí khi bị bỏng, hướng dẫn xử trí khi trẻ bị hóc dị vật, xử trí khi có hoả hoạn,...

b) Chuẩn bị

- Đọc các tài liệu có liên quan đến nội dung sẽ hướng dẫn thực hành.
- Xác định số người tham dự. Trong hướng dẫn thực hành, số người tham dự không nên quá đông để đảm bảo mọi người có thể quan sát và có cơ hội được làm.
- Xác định thời gian, địa điểm. Địa điểm diễn ra buổi hướng dẫn thực hành nên rộng rãi, đủ ánh sáng.
- Chuẩn bị phương tiện vật liệu cần thiết. Ví dụ: Xà phòng, khăn lau, lavabo có vòi nước trong hướng dẫn thực hành rửa tay đúng cách.
- Chuẩn bị bảng kiểm các bước thực hiện, tốt nhất nên in trên giấy khổ to (A0) hoặc chiếu lên màn hình để mọi người tham dự đều có thể nhìn thấy.



Hình 7: Cô giáo hướng dẫn trẻ rửa tay tại trường học (Nguồn internet)

c) Các bước thực hiện

- Bước 1: Chào hỏi, làm quen, giới thiệu nội dung thực hành sẽ hướng dẫn, thời gian dự kiến cho buổi hướng dẫn thực hành.
- Bước 2: Nêu vai trò, tầm quan trọng của thực hành sắp hướng dẫn. Bước này nên áp dụng phương pháp động não (đặt câu hỏi, học sinh trả lời nhanh) để thu hút sự tham gia của các học sinh.
- Bước 3: Người hướng dẫn mô tả các vật dụng cần thiết và từng bước thực hiện. Vừa mô tả vừa thực hiện hoặc chiếu clip hướng dẫn. (làm lần 1). Người hướng dẫn làm lần 2, chậm rãi.
- Bước 4: Mời 1 học sinh lên thực hành. Các học sinh khác quan sát và nhận xét theo bảng kiểm (bước nào làm tốt, bước nào chưa tốt, cần phải làm lại như thế nào?)
- Bước 5: Lần lượt từng học sinh được thực hành, hoặc chia nhóm để thực hành. Người hướng dẫn và người hỗ trợ quan sát các nhóm.

- Bước 6: Nhận xét chung. Tóm tắt lại nội dung chính của buổi hướng dẫn thực hành. Cảm ơn sự tham gia của học sinh, PHHS. Tuyên bố kết thúc.

2.5. Tập huấn cho học sinh trong giờ ngoại khóa

a) Khái niệm

Tập huấn về chăm sóc sức khỏe trong giờ ngoại khóa là hoạt động giảng dạy ngoài chương trình học chính khóa, với mục đích nâng cao kiến thức, kỹ năng về chăm sóc sức khỏe cho học sinh. Đây là hoạt động rất hiệu quả, đòi hỏi phải có sự chuẩn bị chu đáo trước mỗi buổi, mỗi khóa tập huấn. Muốn đạt được thành công, giảng viên cần sử dụng triệt để các phương pháp đào tạo có sự tham gia (đào tạo tích cực, lấy học sinh làm trung tâm).



Hình 8: Sinh hoạt chuyên đề (Nguồn internet)

b) Chuẩn bị

- Lập kế hoạch trình Ban Giám hiệu phê duyệt.
- Chuẩn bị nội dung: Bài trình bày, tài liệu phát tay, các câu hỏi...
- Chuẩn kế hoạch bài giảng.

- Chuẩn bị phương tiện: Máy tính, máy chiếu, bảng, giấy khổ to, bút dạ viết giấy, bìa màu... (tùy theo phương pháp mà giảng viên thực hiện).
- Kê bàn ghế phù hợp với phương pháp đào tạo tích cực (sắp xếp bàn ghế theo nhóm, theo hình chữ U...).
- Nên có người hỗ trợ/trợ giảng.

c) Cách thực hiện

- Nên có lượng giá trước và sau tập huấn
- Khởi động bằng trò chơi, bài hát, câu đố;
- Trình bày nội dung tập huấn: sử dụng các phương pháp đào tạo tích cực để cung cấp kiến thức của từng phần học, mỗi phần nên sử dụng một phương pháp khác nhau để tạo sự hứng thú cho học sinh.
- Tổng kết lại các nội dung tập huấn, khen ngợi những điểm mạnh của học sinh, rút kinh nghiệm những điều cần cải thiện cho lần sau.

2.6. Sinh hoạt câu lạc bộ sức khỏe

a) Khái niệm

Câu lạc bộ sức khỏe trong trường học là một nhóm học sinh có cùng sở thích, một mối quan tâm về vấn đề sức khỏe nào đó, tập hợp lại theo nguyên tắc tự nguyện nhằm tạo cơ hội, môi trường để trao đổi các kiến thức thiết yếu, kinh nghiệm, các thực hành về chăm sóc sức khỏe, (dinh dưỡng, phòng chống tai nạn thương tích, tâm lý tuổi học đường...) tùy thuộc vào tôn chỉ, mục đích của câu lạc bộ.

b) Quy mô và quản lý

- Câu lạc bộ sức khỏe được tổ chức cho các học sinh có cùng mối quan tâm, cùng một số đặc điểm tâm sinh lý. Tên gọi gắn liền với mục tiêu, đối tượng của câu lạc bộ. Ví dụ: Câu lạc bộ “vị thành niên”, Câu lạc bộ “Học sinh nói không với các chất gây nghiện”, câu lạc bộ “Vì chiều cao trẻ em Việt Nam”,...
- Thành lập Ban chủ nhiệm câu lạc bộ có từ 3-5 người. Chủ nhiệm câu lạc bộ là học sinh của trường (thường là cán bộ đoàn, đội). NVYTTH, giáo viên đóng vai trò hỗ trợ.
- Địa điểm sinh hoạt: Tại phòng học, phòng thể chất, phòng đoàn đội

hoặc hội trường đủ rộng,...

- Trang thiết bị: Tùy theo điều kiện của nhà trường mà có sự trang bị các phương tiện, tài liệu hỗ trợ khác nhau. Tuy nhiên, để câu lạc bộ hoạt động tốt cần có một số vật dụng, đồ dùng như: bàn ghế, tài liệu truyền thông hỗ trợ (tranh gấp, áp phích, tranh lật...), sổ theo dõi hoạt động của câu lạc bộ,...

c) Cách thức sinh hoạt

- Quy định sinh hoạt vào một số ngày nhất định trong tuần, trong tháng.
- Ban chủ nhiệm xây dựng kế hoạch sinh hoạt cụ thể theo tháng, theo học kỳ hoặc năm học.
- Trong các buổi sinh hoạt cần thay đổi cách thức cho sinh động và thu hút người tham dự. Các cách thức có thể là:
 - + Thảo luận nhóm;
 - + Các trò chơi như “Hái hoa dân chủ” để trao đổi kiến thức, kinh nghiệm;
 - + Hoạt động “Luyện tập thể thao vì sức khỏe”;
 - + Giải đáp kiến thức;
 - + Xem phim, nghe băng tiếng, đọc tạp chí, báo... có nội dung liên quan đến các vấn đề sức khỏe, dinh dưỡng mà câu lạc bộ quan tâm;
 - + Văn nghệ: hát, đọc thơ, đọc tấu có những nội dung liên quan đến sức khỏe, dinh dưỡng;
 - + Các cuộc thi kiến thức, thi thực hành dinh dưỡng;
 - + Nói chuyện sức khỏe cho thành viên câu lạc bộ.

2.7. Giới thiệu một số hoạt động áp dụng trong các buổi truyền thông với nhóm, sinh hoạt câu lạc bộ, tập huấn...

a) Động não

Động não là cách thu thập ý kiến của người tham gia buổi truyền thông trực tiếp bằng cách đặt các câu hỏi, yêu cầu suy nghĩ - trả lời nhanh, trong thời gian ngắn. Người tham gia được trả lời nhiều lần, tất cả các câu trả lời đều được ghi nhận và tôn trọng.

Cách thức thực hiện:

- Người điều hành nêu câu hỏi.
- Yêu cầu học sinh/người tham gia trả lời. Học sinh tự động trả lời hoặc mời lần lượt từng học sinh trả lời.
- Ghi tất cả các câu trả lời lên bảng, việc này được thực hiện cho tới khi không còn ý kiến nào nữa.
- Sau khi hết ý kiến, người dẫn dắt cùng học sinh thảo luận từng đáp án và cùng nhau thống nhất ý kiến nào đúng, ý kiến nào chưa chính xác.

b) Thu thập ý kiến qua các tấm thẻ màu

Là phương pháp thu thập ý kiến của học sinh tham gia buổi truyền thông trực tiếp qua các tấm bìa màu. Phù hợp với việc liệt kê các bước (ví dụ: bước cấp cứu ngừng tuần hoàn), các biểu hiện bệnh, biện pháp phòng bệnh,... Học sinh có thể đứng lên, di chuyển để dán các tấm bìa màu nên có thể tạo không khí sôi động, vui vẻ. Người điều hành có thể dễ dàng gỡ các tấm bìa không phù hợp hoặc thay đổi vị trí các tấm bìa.

Cách thức thực hiện:

- Phát cho học viên các tấm bìa màu (Khổ A5 hoặc nhỏ hơn), bút dạ;
- Nêu câu hỏi và hướng dẫn cách ghi câu trả lời lên tấm bìa: viết to, rõ ràng, ngắn gọn (tốt nhất không quá 5 âm tiết), quy định vị trí dán tấm bìa trên bảng;
- Học sinh ghi câu trả lời lên tấm bìa và dán lên bảng tại các vị trí quy định;
- Cùng học sinh thảo luận các câu trả lời;
- Gỡ bỏ các tấm bìa không chính xác, thay đổi vị trí các tấm bìa cho phù hợp;
- Tóm tắt, kết luận.

c) Thảo luận nhóm

Thảo luận nhóm là việc phân chia người tham dự thành các nhóm nhỏ (từ 2 đến 7 người) để họ cùng thảo luận về một vấn đề cụ thể hoặc để hoàn thành một nhiệm vụ được giao. Phương pháp này đặc biệt có tác dụng khi người tham dự đã có kinh nghiệm nhất định về chủ đề thảo luận hoặc khi cần tìm ra giải pháp cho một vấn đề (phù hợp với cấp học từ tiểu học trở lên).

Cách thực hiện:

- Phân chia thành viên và địa điểm cho các nhóm.
- Đặt câu hỏi/công việc cần thảo luận. Quyết định khoảng thời gian dành cho thảo luận. Chiếu hoặc ghi câu hỏi và thời gian kết thúc thảo luận lên bảng.
- Phân công nhóm trưởng (dẫn dắt thảo luận và báo cáo lại kết quả) và thư ký (ghi chép các ý kiến) cho mỗi nhóm. Phát các văn phòng phẩm cần thiết cho mỗi nhóm.
- Trong khi các nhóm thảo luận, người dẫn dắt quan sát để hỗ trợ kịp thời.
- Trước khi hết thời gian 1-3 phút, nên báo cho các nhóm biết để họ có thể nhanh chóng kết thúc phần thảo luận và hoàn thành bài trình bày kết quả thảo luận của nhóm mình.
- Sau phần trình bày của mỗi nhóm, người dẫn dắt cần tóm tắt lại các điểm chính/kết luận đã đạt được qua cuộc thảo luận.

d) Các trò chơi

Trò chơi giúp giảm không khí căng thẳng, tạo không khí vui vẻ, thoải mái, giúp quá trình học tập tiếp thu được nhanh hơn. Học thông qua trò chơi phù hợp với mọi độ tuổi, cấp học (từ mẫu giáo đến trung học phổ thông). Tuy nhiên, cũng cần lựa chọn những trò chơi thích hợp với nhóm tuổi, mục đích, thời gian, số người tham gia, phương tiện, không gian...

Cách thức thực hiện:

- Nêu tên trò chơi.
- Nêu rõ thời gian chơi.
- Giới thiệu về quy định, luật chơi, hình thức thưởng/phạt (nếu có).
- Chơi thử.
- Chơi thật.
- Thưởng, phạt theo luật chơi đã đề ra.
- Bài học/thông điệp rút ra từ trò chơi (động não để học sinh trả lời), người dẫn dắt chỉ bổ sung và kết luận.

e) Đóng kịch/ đóng vai theo tình huống giả định

Đây là cách thức học tập thông qua tình huống.

Ví dụ: Đóng kịch theo tình huống giả định để học cách từ chối khi được mời/yêu cầu sử dụng thuốc lá điện tử; hoặc biết cách tìm kiếm sự hỗ trợ khi bị quấy rối tình dục...

Chuẩn bị: Chuẩn bị tình huống, kịch bản có liên quan đến nội dung của buổi truyền thông.

Các bước tiến hành:

- Cho học sinh bốc thăm tình huống/kịch bản.
- Dành thời gian cho học sinh thảo luận, xây dựng kịch bản (nếu người hướng dẫn chỉ giao tình huống, chưa có kịch bản), phân vai và đóng thử trong nhóm.
- Đóng vai trước lớp. Các học sinh khác quan sát.
- Người hướng dẫn mời các học sinh nhận xét, rút ra bài học.
- Người hướng dẫn tóm tắt, kết luận.

2.8. Tổ chức cuộc thi tìm hiểu về sức khỏe

Tổ chức cuộc thi nhằm đánh giá sự hiểu biết và thực hành của đối tượng về chủ đề sức khỏe, khuyến khích các em học sinh và các thành viên trong cộng đồng quan tâm đến chủ đề này. Cuộc thi có thể được tổ chức trực tiếp hoặc gián tiếp dưới nhiều hình thức như: các đội trả lời câu hỏi, biểu diễn tiểu phẩm, vẽ, sáng tác thơ/bài hát, thi viết thư, thi hùng biện,...

Cách thực hiện:

- Chuẩn bị: lập kế hoạch chi tiết về nội dung cuộc thi, kinh phí, địa điểm, phương tiện, thành phần dự thi, ban tổ chức và ban giám khảo; họp các bên liên quan thống nhất kế hoạch, chương trình; thông báo tới các lớp/học sinh toàn trường/PHHS; tập huấn, thông tin về cuộc thi để thu hút người dự thi và tham dự với vai trò khán giả.
- Tổ chức thi và trao giải thưởng: tổ chức chấm thi công bằng, minh bạch; công khai kết quả cuộc thi giữa ban tổ chức với ban giám khảo và các bên liên quan; trao giải thưởng phù hợp.
- Đánh giá sau cuộc thi: tổng kết cuộc thi và những bài học kinh nghiệm, đưa tin về cuộc thi để tạo dư luận và tinh thần tốt cho cuộc thi sau đồng thời khích lệ các em tăng cường tìm hiểu các kiến thức và thực hành về chăm sóc sức khỏe.

Bảng 4: Đánh giá mức độ phù hợp của các hình thức TTGDSK với các nhóm đối tượng

TT	Hình thức	Nhóm đối tượng				
		Mẫu giáo	Tiểu học	THCS	THPT	PHHS
1	Tư vấn cá nhân	-	+	++	++	++
2	Truyền thông với nhóm	-	++	++	++	++
3	Nói chuyện sức khỏe		++	++	++	+
4	Làm mẫu/ Hướng dẫn thực hành	++	++	++	++	-
5	Hướng dẫn trong giờ ngoại khoá	+	++	++	++	-
6	Sinh hoạt câu lạc bộ	-		++	++	-
7	Tổ chức cuộc thi	-	++	++	++	-

Chú thích: (-) Không phù hợp
 (+) Phù hợp
 (++) Rất phù hợp

3

MỘT SỐ HÌNH THỨC TRUYỀN THÔNG GIÁO DỤC SỨC KHỎE GIÁN TIẾP

3.1. Ấn phẩm truyền thông

Các ấn phẩm bao gồm: tranh gấp, tờ rơi, tranh lật, áp phích, sổ tay, báo/tạp chí... có thể được sử dụng để dàng mọi lúc, mọi nơi, dưới nhiều hình thức khác nhau, phù hợp với trình độ của từng đối tượng. Những tài liệu này dễ bảo quản, lưu giữ, hấp dẫn về màu sắc và nội dung, không thể thiếu trong các chiến dịch truyền thông.

- Áp phích: Treo dán áp phích ở cổng trường, trên tường hành lang lớp học, trong lớp học, phòng y tế, phòng thể chất, tại góc/phòng truyền thông hoặc nơi diễn ra các buổi truyền thông trực tiếp. Lưu ý: Treo ngang tầm mắt để mọi người dễ đọc, tránh treo ngoài trời, mưa gió có thể gây hư hỏng. Những áp phích đã bạc màu, bị rách, thông tin trên đó đã cũ không còn chính xác nên được tháo xuống.
- Tờ rơi: Phát cho học sinh, PHHS để họ tự đọc và làm theo các hướng dẫn trong tài liệu. Có thể đặt ở trên bàn/giá đựng tài liệu ở góc/phòng truyền thông để học sinh tự lấy xem.
- Tranh lật: Sử dụng trong các buổi truyền thông trực tiếp: tư vấn cá nhân, truyền thông với nhóm nhỏ. Khi sử dụng, lựa chọn tranh phù hợp với chủ đề truyền thông. Đặt tranh lật trên bàn hoặc cầm trên tay, phần tranh quay về phía đối tượng, phần chữ quay về phía truyền thông viên. Tìm hiểu kiến thức, thái độ, thực hành của đối tượng bằng cách đặt các câu hỏi gợi ý có ở mặt sau



Hình 9: Áp phích về tiêm vắc xin Phòng Covid-19

của tranh. Truyền thông viên cung cấp cho đối tượng các kiến thức có trong phần đóng khung.

- Báo, tạp chí: NVYTTH sưu tầm các bài báo, các tạp chí phù hợp với lứa tuổi học đường như: Hoa học trò, Học trò cười, Nhi đồng chăm học, Hoa trạng nguyên, Khoa học và khám phá..., trong đó có các bài viết, câu chuyện có liên quan đến nội dung chăm sóc sức khỏe. Các tài liệu này có thể đặt tại góc TTGDSK, phòng y tế, thư viện để học sinh có thể tìm đọc hoặc làm tài liệu tham khảo cho các buổi truyền thông trực tiếp (tư vấn, nói chuyện sức khỏe...).



Hình 10: Báo dành cho học sinh tiểu học

3.2. Truyền thông qua các nền tảng mạng xã hội

a) Mạng xã hội

Mạng xã hội (social network) là hệ thống thông tin cung cấp cho cộng đồng người sử dụng mạng các dịch vụ lưu trữ, cung cấp, sử dụng, tìm kiếm, chia sẻ và trao đổi thông tin với nhau, bao gồm dịch vụ tạo trang thông tin điện tử cá nhân, diễn đàn (forum), trò chuyện (chat) trực tuyến, chia sẻ âm thanh, hình ảnh và các hình thức dịch vụ tương tự khác¹.

Theo báo cáo “We Are Social” tháng 1/2023, các nền tảng mạng xã hội (MXH) phổ biến nhất tại Việt Nam bao gồm Facebook, Zalo, Tiktok và FB Messenger. Cũng theo báo cáo này, hiện Việt Nam có 70 triệu người sử dụng mạng xã hội, chiếm 70% dân số. Thời gian trung bình sử dụng mạng xã hội mỗi ngày của người Việt Nam là 2 giờ 32 phút.

Theo nghiên cứu năm 2020 của The Philadelphia Ujima™ Coalition,

1. Nghị định số 72/2013/NĐ-CP ngày 15/7/2013 của Chính phủ về quản lý, cung cấp, sử dụng dịch vụ Internet và thông tin trên mạng.

94,6% thiếu niên trong độ tuổi từ 13 - 18 sử dụng mạng xã hội, trong đó từ 66,7% - 91,7% tìm thông tin liên quan tới chế độ luyện tập, sức khỏe sinh sản, dinh dưỡng... 3,5% tìm thông tin y tế đơn thuần. Nhiều em không có khả năng phân biệt những nguồn tin đáng tin cậy. Các em cho rằng các thông điệp về sức khỏe cần phải hấp dẫn và phù hợp.

MXH đã và đang được sử dụng để cung cấp thông tin y tế và TTGDSK như những phương tiện truyền thông mới trong thời đại 4.0. Tổ chức Action for Healthy Kids có trụ sở tại Chicago (Mỹ) nhận định: “Ngày nay MXH đang thống trị thế giới. MXH có thể là công cụ mạnh mẽ để truyền thông sức khỏe. Sử dụng những công nghệ như MXH hay các ứng dụng (app) liên quan tới sức khỏe sẽ khiến các hoạt động của nhà trường về chăm sóc sức khỏe, vận động thể chất và theo dõi dinh dưỡng hấp dẫn hơn và thú vị hơn đối với học sinh.

Chủ thể của hoạt động TTGDSK trên MXH là thầy cô giáo, NVYTTH, học sinh, PHHS và các chuyên gia y tế.

b) Các nội dung truyền thông

- Xây dựng và đăng tải các nội dung về chăm sóc sức khỏe chủ động, khuyến cáo phòng, chống dịch; xây dựng hành vi có lợi cho sức khỏe; tin, bài, ảnh, phóng sự về các hoạt động TTGDSK diễn ra tại trường và địa phương trên các website, diễn đàn, nhóm, fanpage, hoặc tài khoản MXH của trường đang được vận hành.
- Chia sẻ các nội dung TTGDSK có sẵn bằng các định dạng như video, infographic, bài báo, thông điệp phát thanh, chương trình phát thanh/truyền hình... do Bộ Giáo dục và Đào tạo, Bộ Y tế, các cơ quan thông tin đại chúng, các tổ chức của Trung ương và địa phương sản xuất.
- Phát động và tổ chức các cuộc thi tìm hiểu về sức khỏe; thi sáng tạo nội dung TTGDSK theo chủ đề cụ thể như “Phòng chống đuối nước ở trẻ em”, “Trẻ em hút thuốc lá mới có an toàn không?”, “Làm thế nào để không bị sâu răng?”... qua vẽ tranh, chụp ảnh, dựng tiểu phẩm, video, infographic...
- Biểu diễn lại các bài hát/điệu nhảy có nội dung TTGDSK, ghi hình và đăng lên các nền tảng MXH của trường.

c) Những lưu ý khi TTGDSK qua mạng xã hội

- *Độ tuổi của học sinh:* Áp dụng MXH để TTGDSK cho học sinh từ bậc học trung học cơ sở trở lên.
- *Lọc thông tin:* Cài đặt vào điện thoại di động của học sinh các phần mềm lọc thông tin (filter) để ngăn chặn truy cập vào các trang web chứa thông tin xấu, độc, không phù hợp với lứa tuổi.
- *Phản hồi:* NVYTTH hoặc các thầy, cô giáo theo dõi những vấn đề mà học sinh đặt ra trong bình luận (comment) hoặc tin nhắn gửi trong in-box để kịp thời phản hồi, tư vấn những vấn đề mà học sinh quan tâm. Trong trường hợp phản hồi có nội dung tiêu cực, cần thông báo với giáo viên chủ nhiệm để theo dõi, ngăn chặn.
- *Kết nối:* Cần kết nối với PHHS để thông báo về những hoạt động TTGDSK do trường thực hiện trên MXH, mời PHHS cùng tương tác và giám sát.
- *Tránh lạm dụng MXH:* MXH có thể tác động xấu đến sức khỏe nói chung và sức khỏe tâm thần của thanh thiếu niên. Các nền tảng MXH được thiết kế chủ đích thu hút sự chú ý của người dùng lâu nhất có thể, đánh vào thiên kiến và lỗ hổng tâm lý trong chúng ta như mong muốn được công nhận hay nỗi sợ bị từ chối. Một nghiên cứu của Mỹ cho thấy sử dụng MXH hơn ba giờ mỗi ngày ở trẻ em từ 12 đến 15 tuổi có thể khiến trẻ bị mắc các rối loạn tâm thần. Theo UNICEF, đó có thể là triệu chứng rối loạn tăng động/giảm chú ý (ADHD), trầm cảm, lo âu và thiếu ngủ.

Các trường học nên ưu tiên khuyến khích các em trải nghiệm những hoạt động xã hội có giao lưu và tương tác trực tiếp.

3.3. Phát/chiếu sản phẩm phát thanh/truyền hình

Nội dung truyền thông được xây dựng dưới dạng các tác phẩm phát thanh, truyền hình như: clip hướng dẫn thực hành, thông tin về một bệnh nào đó, phim khoa giáo, bài phổ biến kiến thức,... được ghi ra đĩa, lưu trên USB, trong máy tính hoặc có trên mạng internet... Tuy nhiên, với sản phẩm trên mạng internet nên lưu xuống máy tính/USB để hạn chế yếu tố nhiễu do kết nối internet không đảm bảo.

Yêu cầu về trang thiết bị: Cần có máy tính, màn chiếu/màn hình led, ti vi, đầu đĩa, loa, kết nối internet (nếu sản phẩm phát thanh truyền hình tồn tại trên mạng).

Lựa chọn nội dung phát thanh/truyền hình phù hợp với chủ đề/chiến

dịch truyền thông. NVYTTH, giáo viên nên nghe trước để đảm bảo chất lượng âm thanh, hình ảnh cũng như nội dung sản phẩm chuyển tải.

Thời điểm phát:

- Trong các buổi sinh hoạt ngoại khoá, sinh hoạt lớp, trong buổi truyền thông nhóm, nói chuyện sức khỏe,... để minh hoạ thêm cho các nội dung truyền thông đã được trao đổi, cũng như tăng tính hấp dẫn của buổi truyền thông.
- Ngoài ra, có thể phát vào đầu và cuối ngày học khi học sinh đến trường và tan trường, có thể tiếp cận đến PHHS khi đưa đón con tại trường.

3.4. Xây dựng góc TTGDSK

Góc TTGDSK tại trường học là hình thức TTGDSK gián tiếp thông qua việc trưng bày, sắp xếp các sản phẩm truyền thông (tài liệu truyền thông, tranh ảnh, mô hình, hiện vật, các bài báo), phương tiện truyền thông (ti vi, loa, đài...) nhằm cung cấp kiến thức cho học sinh và PHHS.

Địa điểm xây dựng góc TTGDSK có thể là:

- Một góc nhỏ trong thư viện của nhà trường, phòng y tế;
- Hành lang lớp học;
- Mảng tường cuối lớp học.

Các đồ dùng, vật dụng sử dụng trong góc TTGDSK có thể là:

- Góc truyền thông đơn giản dưới dạng bảng tin TTGDSK (bảng nỉ hoặc bảng formica) treo trên một khoảng tường trống tại hành lang, phòng y tế, phòng học... Bảng được trang trí như báo tường, bắt mắt, hấp dẫn. Nội dung thường gồm: Trang thông tin (có dán các tài liệu truyền thông như tranh gấp, tờ rơi, tranh/ảnh tuyên truyền, bài báo,...), Chuyên mục Hỏi - đáp, Thư tín; Thư giãn (các hình ảnh vui, các câu chuyện cười...), Hòm thư góp ý, Thông báo... Cần cập nhật, đổi mới thông tin trên bảng tin thường xuyên để hấp dẫn người xem.
- Nếu trường học có điều kiện về cơ sở vật chất, có thể bố trí một góc riêng trong thư viện, phòng dành cho sinh hoạt các câu lạc bộ. Góc TTGDSK khi đó nên treo dán các áp phích về sức khỏe, có giá để tài liệu truyền thông, ti vi, có bàn ghế để người học sinh ngồi đọc/xem tài liệu,...
- Bố trí người phụ trách góc truyền thông.



Hình 11: Góc truyền thông giáo dục sức khỏe tại trường học (Nguồn internet)

4

LẬP KẾ HOẠCH TRUYỀN THÔNG GIÁO DỤC SỨC KHỎE TẠI TRƯỜNG HỌC

4.1. Khái niệm lập kế hoạch

- Là một quá trình dự kiến các công việc cần làm phù hợp với thời gian, kinh phí, dự tính việc nào nên làm trước và những khó khăn có thể gặp phải trong khi thực hiện, để có biện pháp khắc phục kịp thời.
- Lập kế hoạch giúp quá trình thực hiện công việc chủ động, thuận lợi và kết quả đạt được sẽ ở mức cao nhất so với mong đợi.

4.2. Các bước tiến hành lập kế hoạch

Quá trình xây dựng kế hoạch TTGDSK trải qua 2 giai đoạn:

Giai đoạn 1 - Nghiên cứu trước khi lập kế hoạch: Ở giai đoạn này, người lập kế hoạch cần đưa ra bức tranh tổng thể về các vấn đề sức khỏe còn tồn tại ở trường học hoặc tại địa phương, các yếu tố ảnh hưởng đến vấn đề đó, đối tượng học sinh/PHHS nào cần tác động. Giai đoạn này là cơ sở cho việc thực hiện các bước ở giai đoạn 2.

Giai đoạn 2 - Lập kế hoạch: Bản chất của giai đoạn này là việc xác định các mục tiêu truyền thông và các hoạt động cần thực hiện để đạt được mục tiêu.

a) Nghiên cứu trước khi lập kế hoạch

- Xác định và phân tích vấn đề cần truyền thông:
 - + Việc xác định vấn đề cần truyền thông cần căn cứ vào: Văn bản chỉ đạo của cấp trên; Tình hình dịch bệnh, vấn đề sức khỏe tại trường học mà nhiều học sinh đang gặp phải.
 - + Phân tích vấn đề truyền thông:

Người lập kế hoạch cần xác định yếu tố nào cản trở việc thực hiện hành vi sức khỏe mong muốn của nhóm đối tượng đích (học sinh, PHHS): thiếu kiến thức, thiếu kỹ năng, thái độ không ủng hộ hay thiếu nguồn lực để thực hiện.

Xác định hành vi mong muốn học sinh, PHHS cần thực hiện để giải quyết vấn đề đó. Ví dụ: Với vấn đề là nhiều trẻ nhiễm bệnh lây truyền qua đường hô hấp phải nghỉ học trong thời gian qua, hành vi mong muốn là: PHHS thông báo tình trạng sức khỏe của con cho nhà trường, để con nghỉ học khi có dấu hiệu nhiễm bệnh, các học sinh thực hiện các biện pháp phòng lây nhiễm như đeo khẩu trang, rửa tay thường xuyên đúng cách...

- Phân tích đối tượng TTGDSK:

Cần xác định: Nhóm học sinh nào cần tác động, đặc điểm tâm lý của nhóm học sinh đó, kênh, tài liệu truyền thông có thể tiếp cận được? Các em thích hoặc không thích điều gì?

- Xác định nội dung truyền thông: Nội dung truyền thông cần:
 - + Phù hợp với chủ đề truyền thông. Khi truyền thông về một bệnh/vấn đề sức khỏe nào đó nội dung truyền thông gồm các phần: Khái niệm bệnh/vấn đề sức khỏe; hậu quả/tác hại; nguyên nhân, đường lây truyền; biểu hiện; cách phòng và xử trí.
 - + Ngắn gọn, rõ ràng, dễ hiểu. Với nhóm học sinh mẫu giáo, tiểu học cần nhiều hình ảnh, sinh động.
- Phân tích kênh truyền thông hiệu quả:

Cần rà soát, xem xét các kênh truyền thông có thể áp dụng tại trường học và phù hợp với từng nhóm đối tượng học sinh:

- + Truyền thông trực tiếp: bằng hình thức nào (truyền thông cá nhân, nói chuyện sức khỏe lồng ghép sinh hoạt dưới cờ, tiết học ngoại khoá, sinh hoạt câu lạc bộ...)? Ai sẽ là người thực hiện? Kiến thức, kỹ năng của người làm truyền thông thế nào?
- + Truyền thông gián tiếp: Có tài liệu truyền thông nào? Các trang thiết bị như máy chiếu/ máy tính, màn hình, hệ thống loa của trường...

b) Lập kế hoạch

Một bảng kế hoạch truyền thông thường bao gồm các mục sau đây:

- » **Tiêu đề kế hoạch:** Tiêu đề kế hoạch truyền thông cần đáp ứng các yêu cầu sau: Cụm chủ ngữ; vấn đề truyền thông và có địa điểm và thời gian.

Ví dụ: “Kế hoạch truyền thông về phòng chống tai nạn thương tích cho học sinh trường Trung học cơ sở Đoàn Kết, huyện A, tỉnh B năm học 2022-2023”.

- » **Đặt vấn đề:** Phần đặt vấn đề cần tập trung vào những khía cạnh sau:
- Thực trạng (nêu vấn đề sức khoẻ nổi cộm cần can thiệp truyền thông, nguyên nhân của những vấn đề đó).
 - Cơ sở pháp lý: Văn bản chỉ đạo của cấp trên, các văn bản quy phạm pháp luật có liên quan,...
 - Những điểm mạnh, tồn tại về công tác truyền thông của trường, địa bàn.
 - Thực trạng kiến thức, thái độ, thực hành của học sinh, cha mẹ học sinh có liên quan đến vấn đề truyền thông.
 - Sự cần thiết phải thực hiện truyền thông để giải quyết vấn đề đó.

» **Mục tiêu:**

Mục tiêu truyền thông là kết quả cần đạt được trong đó xác định rõ đối tượng, mong muốn đối tượng thay đổi gì, thời gian và địa điểm diễn ra các hoạt động truyền thông và cuối cùng là các tiêu chuẩn đo lường mức độ thành công.

Khi viết mục tiêu truyền thông cần phải có đầy đủ 4 yếu tố ABCD:



A (audience) - Đối tượng

Xác định nhóm đối tượng đích cần ưu tiên.



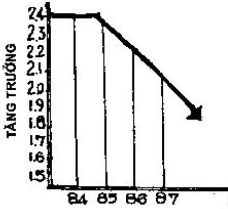
B (behaviour) - Hành vi

Xác định loại hành vi mong muốn đối tượng cần thay đổi.



C (condition) - Điều kiện

Xác định khi nào và trong hoàn cảnh nào sự thay đổi đó diễn ra.



D (Degree) - Mức độ

Xác định mức độ thay đổi mà chương trình/ dự án mong muốn.

Ví dụ mục tiêu về thay đổi nhận thức của đối tượng đích trong tuyên truyền về phòng chống tai nạn thương tích theo yêu cầu ABCD:

“Kết thúc năm học (C), ít nhất 90% (D) học sinh khối lớp 6 kể được các biện pháp phòng tránh đuối nước.”

I. Đối tượng truyền thông: Liệt kê các nhóm đối tượng truyền thông (Học sinh toàn trường, học sinh theo khối lớp, theo giới tính, PHHS).

II. Trọng tâm truyền thông:

Liệt kê các trọng tâm truyền thông phù hợp với chủ đề truyền thông, phù hợp với từng nhóm đối tượng học sinh, PHHS.

III. Địa điểm và thời gian thực hiện:

- Liệt kê tên địa điểm thực hiện truyền thông.
- Liệt kê thời gian tổng thể thực hiện kế hoạch truyền thông là bao lâu, từ khi nào đến khi nào.

IV. Kinh phí:

Ghi tổng kinh phí thực hiện kế hoạch truyền thông. Kinh phí chi tiết nên để phần phụ lục.

V. Khung kế hoạch thực hiện hoạt động:

Liệt kê các hoạt động sẽ thực hiện:

Bảng kế hoạch hoạt động

TT	Hoạt động	Đối tượng	Thời gian	Địa điểm	Tần số/ Số lượng	Người thực hiện	Kinh phí
1							
2							
3							

VI. Tổ chức thực hiện:

Ghi rõ nhiệm vụ của các bên tham gia: Ban Giám hiệu; NVYTTH; giáo viên chủ nhiệm lớp; PHHS...

Mẫu kế hoạch TTGDSK: Xem thêm Phụ lục I.

c) Lập kế hoạch một buổi truyền thông

Bên cạnh việc lập kế hoạch các chương trình truyền thông thì lập kế hoạch một buổi truyền thông cũng rất quan trọng, giúp người tổ chức thực hiện, đặc biệt là NVYTTH, giáo viên có được sự chuẩn bị chu đáo về nội dung, phương tiện, tài liệu... góp phần vào thành công của buổi truyền thông.

» Một số lưu ý khi lập kế hoạch một buổi truyền thông:

- Xác định chủ đề truyền thông dựa trên kế hoạch tổng thể đã được xây dựng hoặc dựa vào tình hình sức khỏe, bệnh tật tại lớp/trường. Mỗi buổi chỉ nên tập trung vào một chủ đề nhỏ. Ví dụ: Rửa tay đúng cách phòng chống dịch bệnh.
- Đối tượng truyền thông: Ghi cụ thể học sinh lớp/khối lớp nào, dự kiến số lượng tham gia. Ví dụ: Học sinh lớp 2A4.
- Mục tiêu của buổi TTGDSK. Ví dụ: Sau khi hoàn thành buổi truyền thông, tất cả học sinh lớp 2A4 mô tả đúng 6 bước rửa tay thường quy.

- Địa điểm thực hiện: sân trường, phòng thể chất, hay lớp học...
- Thời gian: ghi rõ thời gian cụ thể thực hiện. *Ví dụ:* Tiết sinh hoạt lớp (tiết thứ 4 ngày thứ sáu, 12/12/2023).
- Liệt kê cụ thể (số lượng, chủng loại) các phương tiện và tài liệu truyền thông sẽ được sử dụng trong buổi truyền thông đó. *Ví dụ:* 01 áp phích 6 bước rửa tay, 01 clip hướng dẫn 6 bước rửa tay, 01 máy tính, 01 màn chiếu.
- Liệt kê phương pháp truyền thông sẽ áp dụng trong buổi truyền thông đó. *Ví dụ:* Hướng dẫn thực hành kết hợp với xem clip.
- Liệt kê các nội dung, thông điệp chủ yếu mà NVYT trường học, giáo viên muốn chuyển tải cho học sinh trong buổi truyền thông.
- Nêu cách đánh giá kết quả cuối buổi truyền thông (tương ứng với mục tiêu). *Ví dụ:* nêu/chiếu câu hỏi về...; hoặc phát phiếu có một số câu hỏi tương ứng để HS trả lời...
- Ghi rõ người chịu trách nhiệm chính, người phối hợp thực hiện và kinh phí cho buổi truyền thông (nếu có).

Mẫu kế hoạch một buổi truyền thông: Xem thêm Phụ lục II.

THỰC HÀNH

1. Thực hành đóng vai các hình thức truyền thông (tư vấn, thảo luận nhóm, nói chuyện sức khỏe, làm mẫu theo các tình huống giả định).
2. Thực hành lập kế hoạch một buổi truyền thông GDSK, lập kế hoạch chương trình truyền thông GDSK cho lớp, khối lớp, trường học.

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ CUỐI BÀI

1. Anh, chị hãy phân tích các bước tiến hành tư vấn, truyền thông nhóm, nói chuyện sức khỏe?
2. Anh, chị hãy mô tả cách thức thực hiện một số hoạt động áp dụng trong các buổi truyền thông với nhóm, giới sinh hoạt ngoại khóa, sinh hoạt câu lạc bộ?
3. Liệt kê các hoạt động truyền thông gián tiếp có thể áp dụng trong trường học?
4. Mô tả cách thức thực hiện sinh hoạt câu lạc bộ, tổ chức cuộc thi, xây dựng góc truyền thông giáo dục sức khỏe tại trường học?
5. Anh, chị hãy mô tả các bước lập kế hoạch hoạt động truyền thông giáo dục sức khỏe tại trường học?

PHỤ LỤC I

KẾ HOẠCH TRUYỀN THÔNG

(Tiêu đề kế hoạch cần thể hiện rõ vấn đề truyền thông, có thời gian, địa điểm)

I. Đặt vấn đề

II. Mục tiêu

1. Mục tiêu chung:
2. Mục tiêu cụ thể:

III. Đối tượng truyền thông

IV. Trọng tâm truyền thông: Phù hợp với từng nhóm đối tượng học sinh

Đối tượng	Trọng tâm truyền thông

V. Địa điểm và thời gian thực hiện

VI. Các hoạt động cụ thể

Bảng kế hoạch hoạt động

TT	Hoạt động	Đối tượng	Thời gian	Địa điểm	Tần số/ Số lượng	Người thực hiện	Kinh phí
1							
2							
3							

VII. Tổ chức thực hiện

VIII. Tổng kinh phí

NGƯỜI LẬP KẾ HOẠCH
(Ký, ghi rõ họ tên)

....., ngày..... tháng....năm

LÃNH ĐẠO NHÀ TRƯỜNG
HIỆU TRƯỞNG
(Ký, đóng dấu)

PHỤ LỤC II

VÍ DỤ KẾ HOẠCH TRUYỀN THÔNG

UBND HUYỆN AN THỚI
TRƯỜNG MẦM NON ÁNH SAO

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số 46-KH/MNAS

An Thới, ngày 25 tháng 8 năm 2022

KẾ HOẠCH

Truyền thông giáo dục sức khỏe phòng chống bệnh tay chân miệng tại Trường Mầm non Ánh Sao, tháng 9-11 năm 2022

I. Đặt vấn đề

Tay chân miệng là bệnh nhiễm vi rút cấp tính, lây truyền theo đường tiêu hóa, thường gặp ở trẻ nhỏ và có khả năng gây thành dịch lớn. Hiện nay bệnh vẫn chưa có vắc xin và thuốc điều trị đặc hiệu. Tại Việt Nam, tay chân miệng là bệnh lưu hành quanh năm và gặp ở hầu hết 63 tỉnh, thành phố. Số ca mắc bệnh thường tăng cao vào khoảng thời gian từ tháng 3 đến tháng 5 và tháng 9 đến tháng 11 hằng năm.

Để chủ động phòng chống bệnh tay chân miệng, hạn chế thấp nhất số trường hợp mắc, Trường Mầm non Ánh Sao, xã An Hoà xây dựng kế hoạch truyền thông phòng chống bệnh tay chân miệng tháng 9 - tháng 12 năm 2022.

Căn cứ xây dựng kế hoạch:

- Công điện số 2597/BYT-DP ngày 19/5/2022 của Bộ Y tế về tăng cường công tác phòng chống dịch bệnh tay chân miệng;
- Công văn số 1228/SYT-NVY của Sở Y tế AP ngày 28/7/2022 về tăng cường công tác phòng chống dịch bệnh mùa hè;
- Công văn số 158/UBND ngày 15/8/2022 của Ủy ban Nhân dân Huyện An Thới về việc tăng cường các hoạt động phòng chống dịch bệnh tay chân miệng;
- Diễn biến tình hình dịch bệnh: Thời gian gần đây, dịch bệnh tay chân miệng có xu hướng gia tăng, nhiều người dân còn chủ quan, lơ là, chưa

thực hiện tốt các kỹ năng vệ sinh cho trẻ, chưa thực hiện rửa tay với xà phòng thường xuyên. Địa bàn Huyện An Thới đã ghi nhận 325 trẻ mắc tay chân miệng trong thời gian qua

II. Mục tiêu

1. Mục tiêu chung: Nâng cao nhận thức, kiến thức, tăng cường các thực hành phòng chống dịch bệnh tay chân miệng của giáo viên, phụ huynh học sinh và học sinh. Hạn chế thấp nhất số ca mắc tay chân miệng, không để dịch bệnh lan ra cộng đồng.
2. Mục tiêu cụ thể:
 - 100% giáo viên thực hiện rửa tay trước khi chuẩn bị bữa ăn cho trẻ, trước khi ăn và cho trẻ ăn, sau khi đi vệ sinh và sau khi làm vệ sinh cho trẻ.
 - 100% các lớp thực hiện khử khuẩn lớp học và đồ chơi của trẻ định kỳ
 - 100% giáo viên được cung cấp thông tin về các biện pháp phòng chống bệnh tay chân miệng.
 - 100% phụ huynh học sinh cam kết thông báo cho giáo viên phụ trách lớp và không đưa trẻ đến trường khi trẻ có dấu hiệu nghi ngờ mắc tay chân miệng.

III. Đối tượng truyền thông

- Giáo viên
- Phụ huynh học sinh
- Học sinh

IV. Trọng tâm truyền thông: Phù hợp với từng nhóm đối tượng học sinh

Đối tượng	Trọng tâm truyền thông
Giáo viên	Dấu hiệu mắc tay chân miệng. Nguyên nhân, đường lây truyền. Các biện pháp phòng bệnh tay chân miệng. Vệ sinh ăn uống, vệ sinh cá nhân, vệ sinh đồ dùng, vật dụng, vệ sinh lớp học. Hướng dẫn trẻ thực hiện vệ sinh cá nhân phòng bệnh.

Phụ huynh học sinh	Dấu hiệu mắc tay chân miệng. Nguyên nhân, đường lây truyền. Các biện pháp phòng bệnh tay chân miệng. Thực hành vệ sinh cá nhân, vệ sinh nhà cửa. Thông báo cho GV, CBYT, thực hiện cách ly trẻ và đưa trẻ tới cơ sở y tế khi thấy trẻ có dấu hiệu nghi ngờ mắc bệnh.
Học sinh	Rửa tay trước khi ăn, sau khi đi vệ sinh.

V. Địa điểm và thời gian thực hiện

Địa điểm: Trường mầm non Ánh Sao, xã An Hoà, huyện An Thới.

Thời gian: Tháng 9 -11 năm 2022

VI. Các hoạt động cụ thể (Xem bảng kế hoạch hoạt động)

VII. Tổ chức thực hiện

1. Ban giám hiệu

- Lãnh đạo, chỉ đạo việc xây dựng kế hoạch và triển khai có hiệu quả các hoạt động phòng chống bệnh Tay chân miệng trong các buổi họp định kỳ và đột xuất.
- Phối hợp với trạm y tế phường tổ chức tập huấn, cung cấp kiến thức cho giáo viên nhà trường về bệnh tay chân miệng và biện pháp phòng bệnh.
- Cấp phát cho các lớp các tài liệu truyền thông.
- Giám sát việc thực hiện các hoạt động truyền thông GDSK.
- Kiểm tra định kỳ và đột xuất việc thực hiện các biện pháp phòng bệnh tại các lớp học.

2. Nhân viên y tế trường học

- Xây dựng kế hoạch phòng chống bệnh tay chân miệng trong trường học trình Ban giám hiệu phê duyệt.
- Tham mưu cho Ban giám hiệu chuẩn bị đầy đủ tài liệu truyền thông, trang thiết bị dụng cụ phòng chống dịch cho các lớp.
- Thường xuyên cập nhật tình hình dịch bệnh và các biện pháp phòng

bệnh trên trang Thông tin điện tử của Bộ Y tế, Sở Y tế để phổ biến cho giáo viên, PHHS.

- Theo dõi tình hình sức khỏe của học sinh các lớp, phát hiện sớm trường hợp nghi ngờ mắc tay chân miệng.

3. Giáo viên

- Cập nhật thông tin về bệnh tay chân miệng và các biện pháp phòng bệnh từ Ban giám hiệu, nhân viên y tế trường học.
- Xây dựng kế hoạch bài giảng về vệ sinh cá nhân phòng chống dịch bệnh.
- Theo dõi sĩ số và diễn biến sức khỏe của học sinh. Báo cáo cho nhân viên y tế trường học các trường hợp mắc bệnh.
- Tham gia tổng vệ sinh, khử khuẩn lớp học.

An Hoà, ngày 25 tháng 08 năm 2022

NGƯỜI LẬP KẾ HOẠCH

(Ký, ghi rõ họ tên)

LÃNH ĐẠO NHÀ TRƯỜNG

HIỆU TRƯỞNG

(Ký, đóng dấu)

BẢNG KẾ HOẠCH HOẠT ĐỘNG

TT	Hoạt động	Đối tượng	Số lượng	Thời gian	Địa điểm	Người thực hiện	Phương tiện, tài liệu	Kinh phí
1	Tập huấn cho giáo viên về bệnh tay chân miệng và cách phòng chống	Giáo viên toàn trường (21 người)	01 buổi	31/8/2023	Phòng hội đồng	CB trạm y tế xã NVYTTH	Micro, máy tính, máy chiếu, tài liệu phát tay	
2	Phát bài phát thanh về phòng chống bệnh tay chân miệng	Phụ huynh học sinh	02 lần/ngày (3 ngày/tuần)	Tháng 9,10,11	Tại trường	NVYTTH	File phát thanh (TYT xã cung cấp), Máy tính, loa phát thanh	
3	Dán áp phích “3 sạch – phòng bệnh tay chân miệng”, tờ rơi “Những điều cần biết về bệnh tay chân miệng”	Phụ huynh học sinh	01 AP, 02 tờ rơi/lớp	Tháng 9,10,11	Bảng tin, hành lang các lớp, cổng trường	NVYTTH	Áp phích (16 tờ), tờ rơi (40 tờ)	
4	Phát tờ rơi “Những điều cần biết về bệnh tay chân miệng”	Phụ huynh học sinh	01 tờ/1PHHS	Tháng 9	Tại các lớp	Giáo viên	Tờ rơi (500 tờ)	
5	Gửi tin nhắn nhắc thực hiện PHHS các biện pháp phòng bệnh trên nhóm zalo lớp	Phụ huynh học sinh		Tháng 9, 10,11		NVYTTH, Giáo viên	Máy điện thoại thông minh kết nối mạng	
6	Gửi thông báo cam kết không đưa trẻ có dấu hiệu nghi ngờ mắc bệnh tới trường	Phụ huynh học sinh	01 tờ cam kết/1PHHS	Tháng 9	Tại các lớp	Giáo viên	Tờ cam kết	
7	Hướng dẫn, nhắc nhở trẻ rửa tay trước khi ăn, sau khi đi vệ sinh	Học sinh	Hàng ngày	Cả năm học	Tại các lớp	Giáo viên	Xà phòng, khăn lau tay, Áp phích các bước rửa tay	
8	Vệ sinh đồ dùng học tập, đồ chơi của trẻ, vệ sinh lớp học		Hàng ngày	Cả năm học	Tại các lớp	Giáo viên	Dung dịch sát khuẩn, xô, chậu, khăn lau	
9	Khử khuẩn lớp học bằng Cloramin B		1 lần/tuần	Tháng 9-10,11	Tại các lớp	Giáo viên, NVYTTH	Dung dịch Cloramin B, xô, chậu, khăn lau, găng tay	

PHỤ LỤC III: MẪU KẾ HOẠCH MỘT BUỔI TRUYỀN THÔNG

Chủ đề truyền thông:

Đối tượng cần truyền thông:

Thời gian thực hiện: Địa điểm:

Mục tiêu của buổi truyền thông	Nội dung truyền thông (Các thông tin chủ chốt)	Số người được TT	Phương pháp truyền thông	Phương tiện và tài liệu (ghi rõ chủng loại, số lượng)	Người làm chính/ người phối hợp	Cách kiểm tra, đánh giá kết quả buổi TT

....., ngày..... tháng..... năm 2023

Người lập kế hoạch

(Ký, ghi rõ họ tên)

PHỤ LỤC IV: VÍ DỤ - KẾ HOẠCH MỘT BUỔI TRUYỀN THÔNG

Chủ đề truyền thông: Hướng dẫn rửa tay đúng cách để phòng chống dịch bệnh

Đối tượng cần truyền thông: Học sinh lớp 2A4 – trường tiểu học An Hoà, xã An Hoà

Thời gian thực hiện: Tiết 4, ngày thứ 6, 12/12/2023

Địa điểm: Lớp học và khu vực rửa tay bên ngoài phòng ăn

Mục tiêu của buổi truyền thông	Nội dung truyền thông (Các thông tin chủ chốt)	Số người được TT	Phương pháp truyền thông	Phương tiện và tài liệu (ghi rõ chủng loại, số lượng)	Người làm chính/ người phối hợp	Cách kiểm tra, đánh giá kết quả buổi TT
Sau buổi truyền thông, 100% học sinh lớp 2A4 mô tả được 6 bước rửa tay. 90% thực hiện đúng các bước rửa tay.	- Lợi ích của việc rửa tay. - Các thời điểm rửa tay: Trước khi ăn, sau khi đi vệ sinh. - 6 bước rửa tay (Chiếu clip đã chuẩn bị sẵn + GV, NVYTTH thực hành). Bước 1: Làm ướt hai bàn tay bằng nước sạch. Thoa xà phòng vào lòng bàn tay. Chà sát hai lòng bàn tay với nhau. Bước 2: Dùng ngón tay và lòng bàn tay này cuốn và xoay lần lượt từng ngón của bàn tay kia và ngược lại.	32 học sinh	Truyền thông trực tiếp (làm mẫu)	- File video 6 bước rửa tay. - Áp phích 6 bước rửa tay (02). - Xà phòng rửa tay (4 chai). Giấy lau tay (4 hộp). Đặt tại 4 lavabour rửa tay ngoài phòng ăn của trường.	- NVYT trường học: cô Nguyễn Thị Lan. - Giáo viên chủ nhiệm lớp: cô Huỳnh Thanh Mai	- Hỏi học sinh - Quan sát học sinh thực hành rửa tay

Mục tiêu của buổi truyền thông	Nội dung truyền thông (Các thông tin chủ chốt)	Số người được TT	Phương pháp truyền thông	Phương tiện và tài liệu (ghi rõ chủng loại, số lượng)	Người làm chính/ người phối hợp	Cách kiểm tra, đánh giá kết quả buổi TT
	<p>Bước 3: Dùng lòng bàn tay này chà xát chéo lên mu bàn tay kia và ngược lại.</p> <p>Bước 4: Dùng đầu ngón tay của lòng bàn tay này miết vào kẽ giữa các ngón tay của bàn tay kia và ngược lại.</p> <p>Bước 5: Chụm 5 đầu ngón tay của tay này cọ vào lòng bàn tay kia bằng cách xoay đi, xoay lại.</p> <p>Bước 6: Xả cho tay sạch hết xà phòng dưới nguồn nước sạch. Lau khô tay bằng khăn hoặc giấy sạch.</p>					

An Hoà, ngày 01 tháng 12 năm 2023

Người lập kế hoạch

Nguyễn Thị Lan

TÀI LIỆU THAM KHẢO

Tiếng Việt

1. Bộ Y tế (2005), *Khoa học hành vi và Giáo dục sức khỏe - Sách dùng đào tạo Cử nhân Y tế công cộng*, Nhà xuất bản Y học, tr. 3-5, 18-39, 55-80, Hà Nội.
2. Bộ Y tế, Trung tâm Truyền thông Giáo dục sức khỏe Trung ương (2012), *Lập kế hoạch truyền thông giáo dục sức khỏe dựa vào bằng chứng*, Hà Nội.
3. Bộ Y tế, Trung tâm Truyền thông Giáo dục sức khỏe Trung ương (2019), *Kỹ năng truyền thông giáo dục sức khỏe trực tiếp*, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.
4. Bộ Y tế, Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em (2022), *Hướng dẫn truyền thông trực tiếp về chăm sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên*, Nhà xuất bản Lao động, Hà Nội.
5. Nguyễn Mạnh Kiên, Bài giảng “Kỹ năng viết tin, bài tuyên truyền trên báo chí” - *Tài liệu tập huấn của Tổng Liên đoàn Lao động Việt Nam*. https://tailieuxanh.com/vn/tlID2338912_bai-giang-ky-nang-viet-tin-bai-tuyen-truyen-tren-bao-chi.html
6. Nguyễn Thị Thoa, Nguyễn Thị Hằng Thu (2011), *Giáo trình tác phẩm báo chí đại cương*, Nhà xuất bản Giáo dục Việt Nam, Hà Nội.
7. Lê Văn Tuấn, Nguyễn Võ Kỳ Anh (2020), *Tài liệu Hướng dẫn công tác y tế trường học*, Nhà Xuất bản Giáo dục Việt Nam, Hà Nội.

Tiếng Anh

8. Diclemente J.R., et al (2019), *Health Behavior Theory for Public Health - Principles, Foundations and Applications, 2nd Edition*, Jones & Bartlett Learning, p. 41-214.
9. Goodyear V.A., Armour K.M. (2019), “Young People, Social Media and Health”, Routledge, Taylor & Francis Group, London and New York.
10. The Health Communication Unit at the Center of Health Promotion, University of Toronto, Canada (2007), *Overview of Health Communication Campaigns*, p.1-50.

11. WHO (2012), *Health Education: Theoretical concepts, effective strategies and core competencies - A foundation document to guide capacity development of health educators*, p. 13-38.

Chịu trách nhiệm xuất bản:
GD - TBT. Bùi Thị Lâm Ngọc

Tổ chức và chịu trách nhiệm bản thảo:
PGĐ. Trương Văn Tuấn

Biên tập nội dung và sửa bản in:
Tạ Thị Lộc

Bộ Giáo dục và Đào tạo

**CHƯƠNG TRÌNH BỒI DƯỠNG NÂNG CAO NĂNG LỰC
CHO NHÂN VIÊN Y TẾ TRƯỜNG HỌC**

**HỌC PHẦN 7
TRUYỀN THÔNG GIÁO DỤC SỨC KHỎE**

In 990 cuốn, khổ 16.7x24 tại Công ty TNHH Thương mại - Quảng cáo và In Phú Sỹ.

Địa chỉ: A10 tập thể Khương Thượng, P. Trung Tự, Q. Đống Đa, Hà Nội.

Số ĐKXB: 296 - 2024 / CXBIPH / 1 - 33 / ĐoN, Cục Xuất bản, In và phát hành xác nhận ngày 24/01/2024.

Quyết định xuất bản số: 50/QĐB-ĐoN, do Nhà xuất bản Đồng Nai cấp ngày 25/01/2024.

Mã ISBN: 978-604-42-0387-4.

In xong, nộp lưu chiểu Quý I, năm 2024.

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO

MINISTRY OF EDUCATION AND TRAINING

📍 Số 35 Đại Cồ Việt, Hai Bà Trưng, Hà Nội

☎ (+84) 243 869 5144

🌐 <https://moet.gov.vn/>



Save the Children

Tổ chức Cứu trợ Trẻ em (Save the Children - SC)

📍 Tầng 9, Tòa nhà Vietbank, số 72 Bà Triệu, Hoàn Kiếm, Hà Nội

☎ (+84) 243 573 5050

🌐 <https://vietnam.savethechildren.net/>

HỌC PHẦN 7



9 786044 203874