

GIẢI PHÁP NÂNG CAO NHẬN THỨC VÀ THỰC HÀNH CHĂM SÓC SỨC KHỎE CỦA CỘNG ĐỒNG TẠI THÔN ĐÔNG PHÚ, XÃ THƯ TRÌ, TỈNH HUNG YÊN

Phạm Thế Ngọc*, Nguyễn Thị Thanh Thùy, Nguyễn Mạnh Trường
Trường Đại học Lương Thế Vinh, Số 9 Đường Cầu Đông, Phường Nam Định, tỉnh Ninh Bình, Việt Nam

* Tác giả liên hệ: phamngoc125@gmail.com

THÔNG TIN BÀI BÁO

Ngày nhận: 17/08/2026

Ngày hoàn thiện: 27/08/2026

Ngày chấp nhận: 07/09/2026

Ngày đăng: 15/09/2026

TỪ KHÓA

Chăm sóc sức khỏe,

Truyền thông giáo dục sức khỏe,

Nhận thức,

Thực hành,

Cộng đồng.

TÓM TẮT

Nghiên cứu khảo sát nhận thức và thực hành chăm sóc sức khỏe của người dân tại Thôn Đông Phú, xã Thư Trì, tỉnh Hưng Yên, nhằm đề xuất giải pháp nâng cao hiệu quả truyền thông giáo dục sức khỏe tại cộng đồng.

Nghiên cứu sử dụng thiết kế mô tả cắt ngang trên 200 người đại diện cho 200 hộ gia đình, được chọn bằng phương pháp thuận tiện. Số liệu thu thập qua phỏng vấn trực tiếp bằng bộ câu hỏi có cấu trúc, tập trung vào phòng bệnh, dinh dưỡng, hoạt động thể lực, khám sức khỏe định kỳ và phòng chống bệnh không lây nhiễm.

Kết quả cho thấy nhận thức và thực hành chăm sóc sức khỏe của người dân chưa đồng đều. Tỷ lệ khám sức khỏe định kỳ đạt 43,0%, tập thể dục 37,0%, ăn đủ rau xanh và trái cây hằng ngày 59,0%; tỷ lệ trả lời đúng về dấu hiệu cảnh báo đột quỵ đạt 63,5% và kiến thức về đái tháo đường 69,0%. Nhu cầu tiếp cận thông tin và tư vấn chăm sóc sức khỏe tại cộng đồng ở mức cao.

Nghiên cứu đề xuất tăng cường truyền thông giáo dục sức khỏe, phát huy vai trò của y tế cơ sở và các tổ chức đoàn thể, ứng dụng công nghệ thông tin và tăng cường phối hợp giữa chính quyền, cơ sở y tế và cơ sở đào tạo.

SOLUTIONS TO IMPROVE HEALTH AWARENESS AND HEALTHCARE PRACTICES AMONG RESIDENTS IN DONG PHU HAMLET, THU TRI COMMUNE, HUNG YEN PROVINCE

The Ngoc Pham*, Thi Thanh Thuy Nguyen, Manh Truong Nguyen
Luong The Vinh University, 9 Cau Dong Street, Nam Dinh Ward, Ninh Binh Province, Viet Nam

*Corresponding Author: phamngoc125@gmail.com

ARTICLE INFO

Received: Aug 17, 2026

Revised: Aug 27, 2026

Accepted: Sep 07, 2026

Published: Sep 15, 2026

KEYWORDS

Health care,

Health education and communication,

Knowledge,

Practices,

Community.

ABSTRACT

This study assessed the knowledge and practices related to health care among residents of Dong Phu Hamlet, Thu Tri Commune, Hung Yen Province, and proposed solutions to improve the effectiveness of community health education and communication.

A cross-sectional descriptive study was conducted among 200 participants representing 200 households, selected using convenience sampling. Data were collected through face-to-face interviews using a structured questionnaire, focusing on disease prevention, nutrition, physical activity, periodic health check-ups, and prevention of non-communicable diseases.

The findings showed that residents' knowledge and practices regarding health care were not consistent across different areas. The proportions of residents having periodic health check-ups, meeting the physical activity criteria, and consuming sufficient vegetables and fruits daily were 43.0%, 37.0%, and 59.0%, respectively. The proportions correctly identifying stroke warning signs and demonstrating adequate knowledge of diabetes were 63.5% and 69.0%, respectively. The demand for access to health information and community-based health counseling and care was high.

The study recommends strengthening health education and communication, promoting the role of grassroots health care services and community organizations, applying information technology, and enhancing coordination among local authorities, health care facilities, and educational institutions.

1. Đặt vấn đề

Sức khỏe là vốn quý của mỗi con người, đồng thời là điều kiện quan trọng để phát triển kinh tế - xã hội bền vững. Trong những năm gần đây, cùng với sự phát triển của hệ thống y tế, công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu tại cộng đồng đã đạt được nhiều kết quả tích cực. Tuy nhiên, mô hình bệnh tật có nhiều thay đổi, các bệnh không lây nhiễm ngày càng được chú ý. Cùng với tác động của môi trường sống, lối sống và áp lực công việc đặt ra yêu cầu ngày càng cao đối với công tác chăm sóc sức khỏe cộng đồng.

Nhiều bệnh lý mạn tính có thể được phát hiện sớm và kiểm soát hiệu quả nếu người dân duy trì lối sống lành mạnh, thực hiện chế độ dinh dưỡng hợp lý, thường xuyên luyện tập thể lực, khám sức khỏe định kỳ và chủ động theo dõi các yếu tố nguy cơ. Tuy nhiên, trên thực tế, việc duy trì những hành vi có lợi cho sức khỏe vẫn gặp nhiều khó khăn. Người dân có thể nhận thức được tầm quan trọng của phòng bệnh nhưng chưa phải lúc nào cũng chuyển hóa nhận thức thành hành động thường xuyên.

Thôn Đông Phú, xã Thụ Trì, tỉnh Hưng Yên là khu dân cư có cơ cấu dân số tương đối đa dạng về độ tuổi và nghề nghiệp. Bên cạnh nhóm lao động đang làm việc tại các doanh nghiệp tư nhân còn có người nghỉ hưu, lao động tự do và kinh doanh. Sự khác biệt về tuổi, nghề nghiệp, thời gian dành cho chăm sóc sức khỏe có thể ảnh hưởng đến nhận thức cũng như thực hành chăm sóc sức khỏe của người dân.

Trong bối cảnh ngành y tế chú trọng phòng bệnh, quản lý sức khỏe người dân tại cộng đồng và đẩy mạnh chuyển đổi số trong việc chăm sóc sức khỏe tại khu dân cư có ý nghĩa thiết thực. Kết quả nghiên cứu là cơ sở tham khảo cho chính quyền địa phương, cơ sở y tế và các tổ chức đoàn thể trong xây dựng hoạt động truyền thông giáo dục sức khỏe phù hợp với nhu cầu thực tế của người dân.

Xuất phát từ những vấn đề trên, nhóm nghiên cứu thực hiện bài viết *Giải pháp nâng cao nhận thức và thực hành chăm sóc sức khỏe của cộng đồng tại Thôn Đông Phú, xã Thụ Trì, tỉnh Hưng Yên* để cuối cùng chúng tôi mạnh dạn đề xuất một số giải pháp phù hợp với điều kiện thực tế của địa phương.

2. Mục tiêu và phương pháp nghiên cứu

2.1. Mục tiêu nghiên cứu

2.1.1. Mục tiêu chung

Đánh giá thực trạng nhận thức và thực hành chăm sóc sức khỏe của người dân Thôn Đông Phú, xã Thụ Trì, tỉnh Hưng Yên, trên cơ sở đó đề xuất một số giải pháp góp phần nâng cao hiệu quả truyền thông giáo dục sức khỏe và cải thiện hành vi chăm sóc sức khỏe của cộng đồng.

2.1.2. Mục tiêu cụ thể

Khảo sát đặc điểm nhân khẩu học của các hộ dân tham gia nghiên cứu.

Đánh giá mức độ hiểu biết của người dân về chăm sóc sức khỏe, phòng chống bệnh không lây nhiễm và khám sức khỏe định kỳ.

Phân tích thực trạng thực hành chăm sóc sức khỏe trong sinh hoạt hằng ngày như chế độ dinh dưỡng, luyện tập thể lực, kiểm tra sức khỏe và sử dụng dịch vụ y tế.

Xác định nhu cầu tiếp cận thông tin, tư vấn và truyền thông giáo dục sức khỏe của cộng đồng.

Đề xuất các giải pháp phù hợp với điều kiện thực tiễn nhằm nâng cao nhận thức và thay đổi hành vi chăm sóc sức khỏe của người dân.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu

Thiết kế mô tả cắt ngang được lựa chọn cho nghiên cứu, kết hợp phương pháp định lượng để khảo sát và đánh giá nhận thức, thực hành chăm sóc sức khỏe của người dân.

2.2.2. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Nghiên cứu khảo sát 200 hộ gia đình bằng phương pháp chọn mẫu thuận tiện có kiểm soát, bảo đảm sự tham gia của các nhóm dân cư khác nhau trong thôn.

Mỗi hộ gia đình lựa chọn một người đại diện từ 18 tuổi trở lên để tham gia phỏng vấn trực tiếp.

2.2.3. Công cụ thu thập số liệu

Số liệu được thu thập thông qua bộ câu hỏi cấu trúc do nhóm nghiên cứu xây dựng trên cơ sở tham khảo các tài liệu cùng chủ đề của những người đi trước.

Bảng hỏi gồm bốn nhóm nội dung chính:

Thông tin nhân khẩu học;

Kiến thức về chăm sóc và bảo vệ sức khỏe;

Thực hành chăm sóc sức khỏe;

Nhu cầu tiếp cận thông tin và các hình thức truyền thông y tế.

Trước khi khảo sát chính thức, bộ câu hỏi được thử nghiệm trên một nhóm nhỏ để điều chỉnh cách diễn đạt, bảo đảm tính dễ hiểu và phù hợp với đặc điểm của người dân địa phương.

2.2.4. Phương pháp xử lý số liệu

Dùng Microsoft Excel trước khi tổng hợp, phân tích. Các biến định tính được trình bày dưới dạng tần số và tỷ lệ phần trăm; kết quả được tổng hợp bằng bảng để thuận tiện cho việc so sánh và đánh giá.

3. Đối tượng và phạm vi nghiên cứu:

3.1. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu là người đại diện của các hộ gia đình đang sinh sống ổn định tại Thôn Đông Phú, xã Thụ Trì, tỉnh Hưng Yên.

Tiêu chuẩn lựa chọn:

Người từ 18 tuổi trở lên;

Có hộ khẩu hoặc cư trú liên tục tại địa phương từ 12 tháng trở lên;

Đồng ý tham gia nghiên cứu và trả lời đầy đủ bảng hỏi.

Những người không đáp ứng điều kiện về khả năng giao tiếp hoặc không đồng thuận tham gia khảo sát được loại khỏi nghiên cứu.

3.2. Phạm vi nghiên cứu

Phạm vi về không gian: Nghiên cứu được tiến hành tại Thôn Đông Phú, xã Thụ Trì, tỉnh Hưng Yên.

Phạm vi về thời gian: Từ tháng 4 đến tháng 7 năm 2026.

4. Kết quả nghiên cứu:

4.1. Đặc điểm của nhóm đối tượng khảo sát

Bảng 1. Đặc điểm của nhóm đối tượng tham gia nghiên cứu (n=200)

Chỉ tiêu	Số lượng	Tỷ lệ
Giới tính		
Nam	86	43,0
Nữ	114	57,0
Nhóm tuổi		
Từ 18–39 tuổi	38	19,0
Từ 40–59 tuổi	96	48,0
Từ 60 tuổi trở lên	66	33,0
Nghề nghiệp		
Lao động tại doanh nghiệp tư nhân	98	49,0

GIẢI PHÁP NÂNG CAO NHẬN THỨC VÀ THỰC HÀNH CHĂM SÓC SỨC KHỎE CỦA CỘNG ĐỒNG TẠI THÔN ĐÔNG PHÚ, XÃ THƯ TRÌ, TỈNH HƯNG YÊN

Chỉ tiêu	Số lượng	Tỷ lệ
Người nghỉ hưu	61	30,5
Lao động tự do, kinh doanh	28	14,0
Nghề nghiệp khác	13	6,5

Nguồn: Kết quả khảo sát của nhóm nghiên cứu, năm 2026.

Kết quả khảo sát cho thấy nữ giới chiếm tỷ lệ cao hơn nam giới, với 57,0% so với 43,0%. Nhóm tuổi từ 40 đến 59 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất, đạt 48,0%; tiếp đến là nhóm từ 60 tuổi trở lên với 33,0% và nhóm từ 18 đến 39 tuổi với 19,0%.

Về nghề nghiệp, lao động đang làm việc tại các doanh nghiệp tư nhân chiếm tỷ lệ cao nhất, với 49,0%; tiếp đến là người nghỉ hưu, chiếm 30,5%. Lao động tự do, kinh doanh chiếm 14,0% và các nghề nghiệp khác chiếm 6,5%.

4.2. Đánh giá nhận thức của người dân trong CSSK

Bảng 2. Mức độ hiểu biết của người dân về chăm sóc sức khỏe (n = 200)

Nội dung đánh giá	Trả lời đúng (người)	Tỷ lệ (%)
Vai trò của khám sức khỏe định kỳ	169	84,5
Chế độ dinh dưỡng hợp lý	158	79,0
Lợi ích của luyện tập thể lực	177	88,5
Kiến thức về tăng huyết áp	145	72,5
Kiến thức về đái tháo đường	138	69,0
Dấu hiệu cảnh báo đột quỵ	127	63,5
Tác hại của thuốc lá và rượu bia	182	91,0

Nguồn: Kết quả khảo sát của nhóm nghiên cứu, năm 2026.

Nhận xét:

Kết quả khảo sát cho thấy trong 200 người tham gia nghiên cứu, có 182 người (91,0%) trả lời đúng về tác hại của thuốc lá và rượu bia, là nội dung có tỷ lệ hiểu biết cao nhất. Tiếp theo là 177 người (88,5%) hiểu đúng về lợi ích của luyện tập thể lực và 169 người (84,5%) nhận thức đúng vai trò của khám sức khỏe định kỳ. Ngoài ra, 158 người (79,0%) trả lời đúng về chế độ dinh dưỡng hợp lý.

Ở các nội dung liên quan đến bệnh không lây nhiễm, mức độ hiểu biết còn hạn chế hơn. Có 145 người (72,5%) trả lời đúng về tăng huyết áp, 138 người (69,0%) hiểu đúng về đái tháo đường và chỉ 127 người (63,5%). Đây là nội dung có tỷ lệ trả lời đúng thấp nhất trong các vấn đề được khảo sát.

Kết quả cho thấy mặc dù đa số người dân đã có kiến thức tương đối tốt về các biện pháp chăm sóc sức khỏe cơ bản, nhưng hiểu biết về phát hiện sớm và phòng ngừa các bệnh không lây nhiễm, đặc biệt là đột quỵ, vẫn còn hạn chế. Điều này cho thấy cần tăng cường truyền thông, giáo dục sức khỏe với trọng tâm là nhận biết dấu hiệu cảnh báo, kiểm soát yếu tố nguy cơ và chủ động khám, theo dõi sức khỏe định kỳ.

4.3. Thực trạng thực hành chăm sóc sức khỏe

Mặc dù phần lớn người dân đã nhận thức được vai trò của chăm sóc sức khỏe, việc duy trì các hành vi có lợi cho sức khỏe chưa thật sự đồng đều.

Bảng 3. Thực trạng thực hành chăm sóc sức khỏe của người dân (n = 200)

Nội dung	Số người	Tỷ lệ (%)
Khám sức khỏe định kỳ ít nhất 1 lần/năm	86	43,0
Tập thể dục từ 30 phút/ngày, ≥ 5 ngày/tuần	74	37,0
Ăn đủ rau xanh và trái cây hằng ngày	118	59,0
Hạn chế đồ ăn nhiều dầu mỡ, muối	95	47,5

Nội dung	Số người	Tỷ lệ (%)
Theo dõi huyết áp thường xuyên	92	46,0
Không hút thuốc lá	173	86,5
Hạn chế sử dụng rượu, bia	121	60,5

Nguồn: Kết quả khảo sát của nhóm nghiên cứu, năm 2026.

Nhận xét

Kết quả khảo sát cho thấy, trong 200 người tham gia nghiên cứu, có 173 người (86,5%) không hút thuốc lá. Tiếp đến là 121 người (60,5%) hạn chế sử dụng rượu, bia và 118 người (59,0%) duy trì thói quen ăn đủ rau xanh và trái cây hằng ngày.

Ở chiều ngược lại, các hành vi dự phòng và theo dõi sức khỏe còn chưa được thực hiện thường xuyên. Chỉ 95 người (47,5%) hạn chế ăn nhiều dầu mỡ và muối; 92 người (46,0%) thường xuyên theo dõi huyết áp; 86 người (43,0%) khám sức khỏe định kỳ ít nhất một lần mỗi năm. Đặc biệt, chỉ 74 người (37,0%) duy trì tập thể dục từ 30 phút mỗi ngày, ít nhất 5 ngày trong tuần, là tỷ lệ thấp nhất trong các nội dung khảo sát.

Kết quả cho thấy mặc dù phần lớn người dân đã hình thành một số hành vi có lợi như không hút thuốc lá và hạn chế sử dụng rượu, bia, nhưng việc duy trì luyện tập thể lực, khám sức khỏe định kỳ và theo dõi các yếu tố nguy cơ tim mạch vẫn còn hạn chế. Đây là những nội dung cần được ưu tiên trong các chương trình truyền thông, tư vấn và giáo dục sức khỏe tại cộng đồng.

4.3. Nhu cầu tiếp cận thông tin chăm sóc sức khỏe

Bảng 4. Nhu cầu tiếp cận thông tin CSSK (n = 200)

Nội dung	Số người	Tỷ lệ (%)
Muốn được khám sức khỏe miễn phí định kỳ	183	91,5
Muốn được cập nhật kiến thức qua Zalo/Facebook	152	76,0
Muốn được hướng dẫn phòng bệnh tại cộng đồng	176	88,0
Muốn được tư vấn chế độ dinh dưỡng	143	71,5
Muốn tham gia các buổi tư vấn sức khỏe	165	82,5

Nguồn: Kết quả khảo sát của nhóm nghiên cứu, năm 2026.

Nhận xét:

Kết quả khảo sát cho thấy nhu cầu tiếp cận thông tin và dịch vụ chăm sóc sức khỏe của người dân rất lớn. Có 183 người (91,5%) muốn được khám SK miễn phí định kỳ; 176 người (88,0%) mong muốn được hướng dẫn phòng bệnh tại cộng đồng; 165 người (82,5%) mong muốn tham gia các buổi tư vấn sức khỏe; 152 người (76,0%) muốn được cập nhật kiến thức qua Zalo/Facebook và 143 người (71,5%) có nhu cầu được tư vấn về chế độ dinh dưỡng. Kết quả này cho thấy người dân không chỉ quan tâm đến việc tiếp cận thông tin mà còn mong muốn được hỗ trợ trực tiếp thông qua các hoạt động khám, tư vấn và hướng dẫn chăm sóc sức khỏe.

5. Bàn luận và giải pháp

5.1. Bàn luận

Kết quả nghiên cứu cho thấy người dân tại Thôn Đông Phú, xã Thư Trì, tỉnh Hưng Yên đã có nhận thức tương đối tốt về các nội dung chăm sóc sức khỏe cơ bản. Tỷ lệ trả lời đúng đối với tác hại của thuốc lá và rượu bia, lợi ích của luyện tập thể lực và vai trò của khám sức khỏe định kỳ đều đạt trên 80%. Điều này phản ánh hiệu quả nhất định của các hoạt động truyền thông, giáo dục sức khỏe được triển khai trong thời gian qua.

Dù nhận thức chung về chăm sóc sức khỏe ở mức tương đối, hiểu biết của người dân đối với việc phòng ngừa và nhận diện sớm bệnh không lây nhiễm vẫn chưa cao. Chỉ 63,5% người tham gia khảo sát xác định đúng các dấu hiệu cảnh báo đột quỵ, cho thấy nội dung này còn hạn chế so với những vấn đề chăm sóc sức khỏe thường gặp. Thực trạng trên đặt ra yêu cầu tăng cường truyền thông về phòng, phát hiện sớm và kiểm soát các bệnh mạn tính đang ngày càng phổ biến trong cộng đồng.

Một điểm đáng chú ý là thực hành CSSK chưa tương xứng với mức độ nhận thức. Mặc dù đa số người dân hiểu được vai trò của khám sức khỏe và luyện tập thể lực, nhưng chỉ có 43,0% khám sức khỏe định kỳ và 37,0% duy trì luyện tập theo khuyến cáo. Khoảng cách giữa nhận thức và hành vi có thể chịu ảnh hưởng bởi điều kiện kinh tế, quỹ thời gian, thói quen sinh hoạt và khả năng tiếp cận dịch vụ y tế.

Nghiên cứu cũng ghi nhận nhu cầu rất lớn của người dân đối với các hoạt động KSK, tư vấn và truyền thông giáo dục sức khỏe. Hơn 90% người được khảo sát mong muốn được khám sức khỏe miễn phí định kỳ và gần 90% mong muốn được hướng dẫn phòng bệnh tại cộng đồng. Đây là điều kiện thuận lợi để chính quyền địa phương và ngành y tế triển khai các chương trình can thiệp phù hợp nhằm nâng cao sức khỏe cộng đồng.

5.2. Một số giải pháp nâng cao nhận thức và thực hành chăm sóc sức khỏe

Thứ nhất, tăng cường truyền thông giáo dục sức khỏe theo hướng cụ thể, dễ hiểu và gắn với thay đổi hành vi.

Nội dung truyền thông cần tập trung vào những vấn đề mà kết quả khảo sát cho thấy người dân còn hạn chế, nhất là phòng ngừa tăng huyết áp, đái tháo đường và các bệnh không lây nhiễm; đồng thời hướng dẫn dinh dưỡng hợp lý, luyện tập thể lực, kiểm soát thuốc lá, rượu bia và theo dõi sức khỏe định kỳ.

Phương thức truyền thông cần đa dạng, kết hợp giữa sinh hoạt tổ dân phố, truyền thanh, áp-phích, tờ rơi với các nhóm Zalo và nền tảng số. Nội dung nên ngắn gọn, trực quan, ưu tiên các thông điệp có thể áp dụng ngay trong đời sống hằng ngày.

Thứ hai, phát huy vai trò của y tế cơ sở trong quản lý và chăm sóc sức khỏe cộng đồng.

Cơ sở y tế cần phối hợp với chính quyền địa phương tổ chức các hoạt động khám, sàng lọc và tư vấn sức khỏe phù hợp với nhu cầu của người dân, ưu tiên nhóm trung niên và người cao tuổi. Nội dung tư vấn cần chú trọng phát hiện sớm yếu tố nguy cơ, hướng dẫn theo dõi huyết áp, dinh dưỡng, luyện tập và sử dụng thuốc an toàn.

Việc tăng cường quản lý bệnh không lây nhiễm tại tuyến cơ sở cũng phù hợp với định hướng của ngành y tế về nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe ban đầu và quản lý các bệnh không lây nhiễm tại cộng đồng.

Thứ ba, triển khai các giải pháp nhằm giúp người dân biến kiến thức về chăm sóc sức khỏe thành những hành động cụ thể trong cuộc sống hằng ngày.

Thay vì chỉ truyền truyền, địa phương có thể tổ chức các hoạt động thực hành như hướng dẫn bài tập thể dục phù hợp theo nhóm tuổi, tư vấn xây dựng thực đơn, hướng dẫn đo huyết áp đúng cách, thực hành kỹ năng sơ cứu và nhận biết dấu hiệu cảnh báo đột quỵ. Việc kết hợp truyền thông với thực hành sẽ giúp người dân dễ ghi nhớ và duy trì hành vi có lợi cho sức khỏe.

Thứ tư, phát huy vai trò của các tổ chức đoàn thể và mạng lưới cộng đồng.

Hội Phụ nữ, Hội Người cao tuổi, Đoàn Thanh niên và các tổ chức xã hội tại địa phương cần hoạt động thường xuyên. Có thể xây dựng các nhóm hoặc câu lạc bộ theo chủ đề như “Gia đình khỏe mạnh”, “Cộng đồng không khói thuốc” hoặc các nhóm luyện tập thể dục tại khu dân cư.

Thứ năm, đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin trong truyền thông và tư vấn sức khỏe.

Cần chú trọng nhu cầu thực tế của người dân, tổ dân phố có thể sử dụng nhóm Zalo để cung cấp thông tin sức khỏe ngắn gọn, chính xác và có nguồn rõ ràng. Các nội dung nên được xây dựng theo từng chủ đề, chẳng hạn phòng tăng huyết áp, phòng đái tháo đường, dinh dưỡng, luyện tập, chăm sóc người cao tuổi và nhận biết dấu hiệu cấp cứu.

Đối với nhóm lao động tại doanh nghiệp tư nhân, hình thức truyền thông có thể đặc biệt hữu ích vì giúp họ tiếp cận thông tin mà không nhất thiết phải tham gia đầy đủ các buổi tuyên truyền trực tiếp.

Thứ sáu, xây dựng môi trường sống hỗ trợ nâng cao sức khỏe.

Chính quyền địa phương cần tạo điều kiện để người dân có không gian phù hợp cho hoạt động thể dục thể thao, đồng thời duy trì vệ sinh môi trường, bảo đảm an toàn thực phẩm và nguồn nước sạch. Môi trường sống thuận lợi sẽ giúp việc duy trì các hành vi có lợi cho sức khỏe trở nên dễ dàng và bền vững hơn.

Thứ bảy, tăng cường phối hợp giữa chính quyền, cơ sở y tế và các cơ sở đào tạo.

Có thể tổ chức các chương trình truyền thông, tư vấn sức khỏe, khám sàng lọc và hướng dẫn kỹ năng sơ cứu với sự tham gia của cán bộ y tế, giảng viên và sinh viên khối ngành sức khỏe. Đây là hình thức vừa góp phần nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe tại cộng đồng, vừa tạo điều kiện để các cơ sở đào tạo gắn hoạt động chuyên môn với thực tiễn địa phương.

Để các giải pháp trên đạt hiệu quả, cần xây dựng kế hoạch triển khai cụ thể, xác định rõ trách nhiệm của từng đơn vị và thường xuyên đánh giá kết quả. Quan trọng nhất là chuyển trọng tâm từ “truyền đạt kiến thức” sang “hỗ trợ người dân thay đổi hành vi”. Khi người dân được cung cấp kiến thức đúng, có điều kiện tiếp cận dịch vụ và được hỗ trợ duy trì hành vi tích cực, hiệu quả chăm sóc sức khỏe cộng đồng sẽ được nâng cao.

6. Kết luận

Nghiên cứu được thực hiện trên 200 người đại diện cho 200 hộ gia đình tại Thôn Đông Phú, xã Thư Trì, tỉnh Hưng Yên cho thấy người dân có mức độ nhận thức tương đối tốt về CSSK, đặc biệt đối với các nội dung như tác hại của thuốc lá và rượu bia, lợi ích của luyện tập thể lực và vai trò của khám sức khỏe định kỳ.

Tuy nhiên, kiến thức về phòng ngừa và phát hiện sớm các bệnh không lây nhiễm, đặc biệt là đột quỵ và đái tháo đường, còn hạn chế. Bên cạnh đó, việc thực hành các hành vi có lợi cho sức khỏe như khám sức khỏe định kỳ, luyện tập thể lực chưa tương xứng với mức độ nhận thức của người dân.

Người dân có nhu cầu cao đối với các hoạt động khám sức khỏe, tư vấn và truyền thông giáo dục sức khỏe. Trên cơ sở kết quả nghiên cứu, cần tăng cường truyền thông theo hướng thay đổi hành vi; phát huy vai trò của y tế cơ sở và các tổ chức đoàn thể; đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin; đồng thời tăng cường sự phối hợp giữa chính quyền địa phương, cơ sở y tế và các cơ sở đào tạo nhằm nâng cao hiệu quả chăm sóc sức khỏe cộng đồng.

GIẢI PHÁP NÂNG CAO NHẬN THỨC VÀ THỰC HÀNH CHĂM SÓC SỨC KHỎE CỦA CỘNG ĐỒNG TẠI THÔN ĐÔNG PHÚ, XÃ THƯ TRÌ, TỈNH HƯNG YÊN

Nghiên cứu được thực hiện trên địa bàn một thôn với phương pháp chọn mẫu thuận tiện có kiểm soát, do đó kết quả chủ yếu phản ánh thực trạng tại địa phương nghiên cứu. Các nghiên cứu tiếp theo cần mở rộng phạm vi khảo sát, tăng cỡ mẫu và kết hợp phương pháp định lượng với định tính để đánh giá toàn diện hơn các yếu tố ảnh hưởng đến nhận thức và thực hành CSSK của người dân..

6. Tài liệu tham khảo

[1] Nguyễn Thị Hồng Hạnh (2022) *Thực trạng kiến thức và thực hành phòng chống bệnh không lây nhiễm của người dân tại thành phố Hà Nội*, Tạp chí Y học Việt Nam, 515(2), 118–123.

[2] Trần Văn Cường (2023) *Nhận thức và hành vi*

chăm sóc sức khỏe của người dân tại một số xã nông thôn tỉnh Nam Định Tạp chí Khoa học Điều dưỡng, 6(4), 45–52.

[3] Lê Thị Thu Hà (2021) *Kiến thức, thái độ và thực hành về phòng chống tăng huyết áp của người dân tại quận Long Biên, thành phố Hà Nội*, Luận văn Thạc sĩ Y tế công cộng, Trường Đại học Y tế Công cộng.

[4] Phạm Thị Lan (2020), *Thực trạng chăm sóc sức khỏe ban đầu của người dân tại tỉnh Thái Bình và một số yếu tố liên quan*, Luận văn Thạc sĩ, Trường Đại học Y Dược Thái Bình.

[5] Nguyễn Đức Thành (2023), *Các yếu tố ảnh hưởng đến hành vi chăm sóc sức khỏe của người trưởng thành tại Việt Nam*, Luận án Tiến sĩ Y tế công cộng, Trường Đại học Y tế Công cộng.