

DÁNH GIÁ THỰC TRẠNG TRUYỀN THÔNG NGUY CƠ TRONG PHÒNG CHỐNG ĐẠI DỊCH CÚM A(H1N1) NĂM 2009 TẠI VIỆT NAM

**TRẦN QUỐC BẢO, PHAN TRỌNG LÂN,
NGUYỄN THỊ KIM TIẾN, NGUYỄN THỊ KIM LIÊN**

TÓM TẮT

Nghiên cứu mô tả cắt ngang thu thập thông tin từ các thông cáo báo chí, bản tin đăng tải trên thông tin đại chúng và phỏng vấn sâu đại diện một số cơ quan liên quan để đánh giá hoạt động truyền thông phòng chống đại dịch Cúm A(H1N1) năm 2009 tại Việt Nam. Kết quả cho thấy Việt Nam đã áp dụng tiếp cận truyền thông nguy cơ trong quản lý và tổ chức truyền thông phòng chống đại dịch với các nội dung truyền thông điều hành, truyền thông khẩn cấp và truyền thông thay đổi hành vi. Trong truyền thông khẩn cấp trên thông tin đại chúng, Bộ Y tế là cơ quan công bố thông tin về đại dịch và chỉ định người phát ngôn chính thức. Các thông cáo báo chí được công bố rộng rãi, nhanh, chính xác, minh bạch, và các thông điệp đáp ứng kịp thời với diễn biến đại dịch. Các bản tin được đăng tải kịp thời trên tất cả các kênh thông tin đại chúng, chuyển tải các khuyến cáo và thông điệp y tế chủ chốt và không có sự mâu thuẫn về thông tin. Có 79,3% số bản tin lấy nguồn thông tin từ Bộ Y tế và 22,3% từ TCYTGG; 60% số bản tin có các thông điệp chủ chốt giống hoàn toàn với thông cáo báo chí. Nghiên cứu cũng cho thấy sự cam kết và chỉ đạo của Chính phủ thông qua điều phối của Ban Chỉ đạo quốc gia là nhân tố căn bản của thành công của truyền thông nguy cơ.

SUMMARY

The Cross sectional study collected and analyzed data from press releases and media reports during the pandemic and from in-depth interviews to assess the communication activity for pandemic A(H1N1) control in 2009. According to the study results, Vietnam had applied Risk Communication approaches including operational communication, health emergency communication and behavioral change communication. For the Media based health emergency communication, Ministry of Health assigned one spokesperson to be responsible for releasing all official information relating to the pandemic. The press releases were disseminated with high frequency, accuracy, transparency and timely responding to the key events and course of the pandemic. The media reports containing key health messages and recommendations were broadcasted and published on all media network. There were no conflict of information between media reports and press releases. The sources of media reports mainly came from Ministry of Health (79.3%) and from the WHO (22.4%). There were 60.3% of media reports that health messages aligned fully with press releases. The

survey also showed that the commitment and leadership of the Government through the National Steering Committee was the essential factor for the success of the Risk Communication for Pandemic A(H1N1) control in Vietnam.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Đại dịch cúm A(H1N1) năm 2009 là một tình trạng y tế công cộng khẩn cấp toàn cầu, gây ra các tổn thất về sức khỏe, ảnh hưởng sâu sắc đến sự phát triển kinh tế, xã hội và con người của mọi quốc gia, trong đó có Việt Nam.

Ngày 31/5/2009, bệnh nhân cúm A(H1N1) đầu tiên được phát hiện tại Việt Nam là một sinh viên đang du học tại Mỹ. Từ thời điểm đó, dịch bệnh đã lan rộng ra nhiều tỉnh/thành phố. Tính đến hết ngày 16/3/2010 theo báo cáo Việt Nam đã ghi nhận tổng cộng 11.202 người có dương tính với cúm A(H1N1), trong đó có 58 trường hợp tử vong. Để khống chế đại dịch, dưới sự chỉ đạo của Chính phủ, Bộ Y tế đã phối hợp chặt chẽ với Tổ chức Y tế thế giới (TCYTGG) huy động các nguồn lực của toàn xã hội sẵn sàng và ứng phó hiệu quả với đại dịch.

Truyền thông nguy cơ, trong đó có vai trò không thể thiếu được của truyền thông trên các phương tiện thông tin đại chúng đã khẳng định tầm quan trọng góp phần khống chế đại dịch thông qua việc cung cấp thông tin, đưa ra các cảnh báo, định hướng các hành động của công chúng, thay đổi hành vi cộng đồng và duy trì niềm tin của công chúng đối với Chính phủ. Những bài học kinh nghiệm về truyền thông nguy cơ cần được tổng kết và đánh giá để cung cấp các thông tin hữu ích, giúp cho hoạch định các chương trình và chiến lược sẵn sàng ứng phó với các tình huống khẩn cấp nói chung và trong phòng chống các bệnh dịch mới nổi nói riêng.

Trong năm 2011, với sự hỗ trợ của TCYTGG, nhóm nghiên cứu đã tiến hành đánh giá hoạt động Truyền thông nguy cơ trên thông tin đại chúng ứng phó đại dịch cúm A(H1N1) năm 2009 tại Việt Nam với các mục tiêu sau:

1. Đánh giá thực trạng truyền thông nguy cơ bao gồm tổ chức và cách thức truyền thông; quá trình, nội dung công bố thông tin và sự phối hợp truyền thông khẩn cấp trên thông tin đại chúng

2. Đưa ra các khuyến nghị để tăng cường hiệu quả của truyền thông khẩn cấp trên thông tin đại chúng

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu mô tả cắt ngang, kết hợp giữa phân tích số liệu định tính và định lượng, được tiến hành tại Hà Nội trong thời gian từ tháng 8 đến tháng 10 năm 2011.

Đối tượng, cách thức thu thập và phân tích số liệu:

- Nghiên cứu đã thu thập 144 thông cáo báo chí của Bộ Y tế và 63 bản tin về đại dịch cúm A(H1N1) của 4 cơ quan thông tin đại chúng (Đài Truyền hình Việt Nam, Đài Tiếng nói Việt Nam, Báo Nhân Dân và Báo Vietnamnews) được công bố và đăng tải trong thời gian xảy ra đại dịch. Các thông cáo báo chí và bản tin sau khi thu thập được tổng hợp và nhập vào cơ sở dữ liệu trực tuyến của TCYTTG để phân tích nhằm cung cấp các thông tin về tính kịp thời, nhất quán, chính xác và thích hợp của các thông điệp truyền thông.

- Thu thập, tổng hợp và phân tích các văn bản chỉ đạo, báo cáo và kế hoạch liên quan của Chính phủ và của Bộ Y tế để cung cấp các thông tin về cách thức tổ chức và điều phối truyền thông nguy cơ; quy trình xây dựng, công bố và quản lý các thông điệp truyền thông đại chúng.

- Phỏng vấn sâu sử dụng bộ câu hỏi phỏng vấn bán cấu trúc theo hướng dẫn của TCYTTG với 7 cán bộ là các nhà quản lý, lãnh đạo và đầu mối các cơ quan liên quan đến truyền thông phòng chống đại dịch (Cục Y tế dự phòng, Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe Trung ương, Đài Truyền hình Việt Nam, Báo Nhân Dân, Đài Tiếng nói Việt Nam và Tiểu ban Truyền truyền Ban Chỉ đạo quốc gia phòng chống đại dịch). Các thông tin đã giúp cho đánh giá sâu hơn về các hoạt động quản lý truyền thông nguy cơ, những thành công và khó khăn thách thức trong truyền thông khẩn cấp trên thông tin đại chúng và các đề xuất, khuyến nghị để nâng cao hiệu quả truyền thông nguy cơ.

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

1. Tổ chức và cách thức truyền thông nguy cơ phòng chống đại dịch

Nghiên cứu cho thấy truyền thông phòng chống đại dịch cúm A(H1N1) ở Việt Nam cơ bản đã áp dụng theo cách tiếp cận truyền thông nguy cơ bao gồm các nội dung truyền thông điều hành, truyền thông khẩn cấp và truyền thông thay đổi hành vi.

Truyền thông điều hành: Thực hiện Quyết định của Thủ tướng Chính phủ, Ban chỉ đạo phòng chống dịch được kiện toàn thành Ban Chỉ đạo quốc gia phòng chống đại dịch (BCĐ) do Bộ trưởng Bộ Y tế làm Trưởng ban với sự tham gia của các Bộ/ngành liên quan. BCĐ chịu trách nhiệm điều phối tất cả các hoạt động phòng chống dịch. Các ban chỉ đạo tuyến tỉnh và của các Bộ/ngành khác cũng được thành lập để triển khai các hoạt động phòng chống dịch tại địa phương và thuộc phạm vi các Bộ/ngành. Sự chỉ đạo trực tiếp của Chính phủ và hành động liên ngành đã giúp huy động hiệu quả các nguồn lực và tăng cường sự phối hợp giữa các Bộ/ngành, đoàn thể xã hội và các đối tác liên quan cho phòng chống đại dịch, bao gồm cả truyền thông y tế khẩn cấp.

Nằm trong BCĐ có Tiểu ban Truyền truyền gồm các thành viên của các Vụ, Cục của Bộ Y tế; Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe Trung ương và đại diện các Bộ liên quan. Tiểu ban Truyền truyền chịu trách nhiệm chỉ đạo và quản lý hoạt động truyền thông phòng chống đại dịch. Dưới sự điều hành của BCĐ, tất cả các phương tiện và kênh truyền thông sẵn có đã được sử dụng hiệu quả cho hoạt động truyền thông.

Truyền thông y tế khẩn cấp: Truyền thông y tế khẩn cấp là một cấu phần quan trọng nhằm phổ biến thông tin một cách nhanh nhất và chính xác nhất trong khi xảy ra đại dịch. Tiểu ban Truyền truyền là bộ phận chịu trách nhiệm công bố thông tin và điều phối việc cung cấp thông tin cho báo chí. Bên cạnh việc công bố các thông cáo báo chí, một trong những hình thức truyền thông quan trọng khác là tổ chức giao ban hàng tuần của BCĐ để cập nhật tình hình, các hướng dẫn và giải pháp; đồng thời đưa ra các quyết định kịp thời ứng phó với đại dịch trong đó truyền thông nguy cơ là một nội dung trọng tâm. Các phóng viên và người chuyên trách về chuyên mục y tế của các cơ quan truyền thông đại chúng đều được mời tham dự giao ban để chia sẻ, thảo luận thông tin và cập nhật các hướng dẫn của BCĐ.

Bộ Thông tin Truyền thông là một thành viên quan trọng của BCĐ và chịu trách nhiệm chính về tổ chức truyền thông phòng chống đại dịch trên thông tin đại chúng. Mỗi cơ quan truyền thông đại chúng có ít nhất một phóng viên theo dõi về lĩnh vực y tế. Để hỗ trợ cho hoạt động truyền thông đại chúng phòng chống dịch, BCĐ đã tổ chức 3 khóa tập huấn về truyền thông khẩn cấp cho các phóng viên liên quan.

Truyền thông thay đổi hành vi: Một phương pháp truyền thông khác là Truyền thông thay đổi hành vi, được triển khai hiệu quả thông qua các mạng lưới bao phủ toàn quốc như: (1) Mạng lưới truyền thông giáo dục sức khỏe, (2) Mạng lưới y tế dự phòng và (3) Mạng lưới nhân viên/cộng tác viên y tế thôn/bản/ấp. Trên cơ sở các thông điệp và hướng dẫn của BCĐ, các mạng lưới đã triển khai nhiều hoạt động tại cộng đồng như xây dựng và phổ biến các tài liệu truyền thông, thăm hộ gia đình để tư vấn và cấp phát tờ rơi, tổ chức các sự kiện truyền thông huy động sự tham gia của cộng đồng... Việc tăng cường truyền thông thay đổi hành vi đã giúp người dân chấp nhận và duy trì các thực hành phòng chống dịch bệnh cho cá nhân và cộng đồng.

Kết quả nghiên cứu cho thấy Truyền thông nguy cơ phòng chống đại dịch cúm A(H1N1) ở Việt Nam đã được tổ chức và điều phối hiệu quả với những điểm mạnh như: (1) Dựa trên hệ thống y tế và thông tin đại chúng rộng khắp được quản lý thống nhất và có nhiều kinh nghiệm trong phòng chống dịch bệnh; (2) BCĐ được thiết lập ở các cấp, các ngành giúp cho huy động hiệu quả các nguồn lực; và (3) Sự phối hợp chặt chẽ giữa các Bộ/ngành dưới sự chỉ đạo của Chính phủ đã đảm bảo sự nhất quán của các thông tin và thông điệp truyền thông. Truyền thông nguy cơ được triển khai thích hợp với diễn biến của dịch đã góp phần quan trọng vào thành công trong khống chế đại dịch. Một ví dụ của thành công đó là việc tri hoãn dịch lây lan trong

cộng đồng và trường học (sau 7 tuần kể từ trường hợp đầu tiên được phát hiện tại Việt Nam).

2. Truyền thông khẩn cấp trên thông tin đại chúng

Truyền thông đại chúng là một trong những phương pháp chủ chốt để Chính phủ giao tiếp với công chúng trong khi xảy ra đại dịch. Hiệu quả của truyền thông khẩn cấp trên thông tin đại chúng phụ thuộc vào chất lượng nguồn thông điệp (ví dụ như thông cáo báo chí), cách thức đăng tải trên phương tiện thông tin đại chúng (ví dụ như các bản tin, bài viết) và quy trình quản lý và phổ biến thông tin.

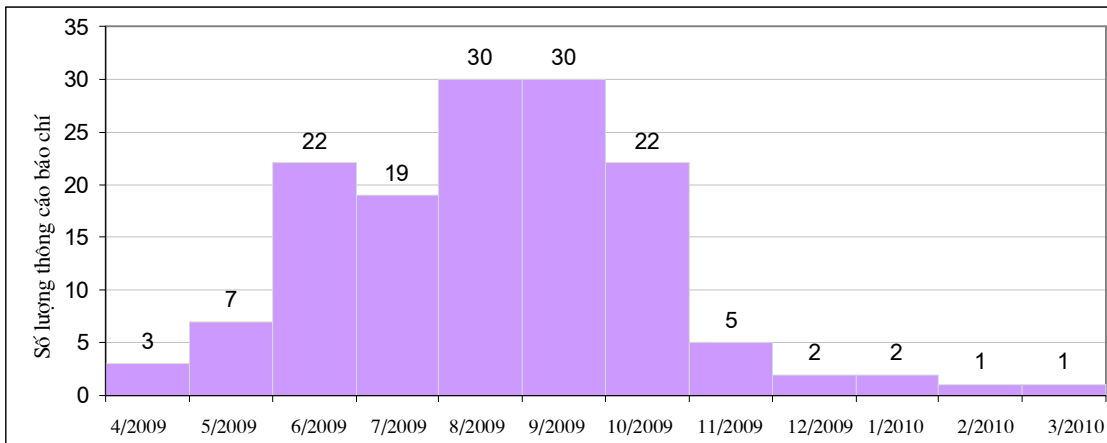
Thông điệp của BCĐ:

Thông cáo báo chí (thông báo dịch bệnh) là thông điệp y tế chủ yếu của BCĐ phổ biến tới công chúng thông qua các phương tiện thông tin đại chúng. Tiểu ban Truyền truyền là đơn vị chịu trách nhiệm xây dựng các thông cáo báo chí trên cơ sở các nguồn thông tin sau: (1) các khuyến cáo của TCYTTC, (2) các quyết định của BCĐ, (3) thông tin cập nhật từ các báo cáo dịch của Bộ Y tế, và (4) ý kiến chuyên môn của chuyên

gia dịch tễ, điều trị, truyền thông... Cục trưởng Cục Y tế dự phòng được chỉ định là người phát ngôn của Bộ Y tế.

Các thông cáo báo chí được cung cấp tới công chúng thông qua các hình thức: (1) gửi theo đường công văn tới các thành viên BCĐ, cơ quan Đảng, Chính phủ, quan chức Bộ Y tế và các đơn vị y tế; (2) gửi tới các cơ quan truyền thông của Bộ Y tế như Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe, Báo Gia đình và Xã hội và Báo Sức khỏe và Đời sống... để tiếp tục công bố; và (3) đăng tải trên trang web của Bộ Y tế để mọi người truy cập.

Trong tổng số 145 thông cáo báo chí của Bộ Y tế được thu thập từ tháng 4/2009 đến tháng 3/2010, số thông cáo báo chí được công bố nhiều nhất là trong khoảng thời gian từ tháng 6 đến tháng 10/2009, đặc biệt trong tháng 8 và tháng 9 khi dịch bệnh đang bùng phát mạnh, có trung bình 1 thông cáo báo chí/ngày. Điều này phản ánh BCĐ đã có đáp ứng truyền thông kịp thời và cập nhật với diễn biến của đại dịch (Hình 1).



Hình 1. Tần suất các thông cáo báo chí của Bộ Y tế phân theo tháng trong năm 2009

Thông cáo báo chí tập trung vào các nội dung sau: (1) thông báo các khuyến cáo của TCYTTC và cập nhật thông tin dịch bệnh trên thế giới, (2) cập nhật về tình hình mắc và tử vong và diễn biến dịch ở Việt Nam, (3) các hành động và biện pháp ứng phó với đại dịch, (4) khuyến cáo các biện pháp phòng chống dịch cho người dân nói chung và cho từng nhóm đối tượng cụ thể.

Nội dung các thông cáo báo chí và thông điệp của Bộ Y tế đã được điều chỉnh đáp ứng hiệu quả cho từng giai đoạn diễn biến đại dịch. Trong giai đoạn đầu khi dịch chưa lây lan trong cộng đồng, bệnh nhân là người nhập cảnh vào Việt Nam, các thông điệp truyền thông tập trung vào kiểm dịch biên giới, phát hiện sớm và hướng tới đối tượng đích là người nhập cảnh vào Việt Nam. Các hoạt động sẵn sàng ứng phó cũng được triển khai gồm xây dựng kế hoạch, chuẩn bị tài liệu truyền thông và tập huấn cho mạng lưới. Trong giai đoạn tiếp theo khi dịch đã lây lan trong cộng đồng và

trường học, Bộ Y tế đã hợp tác chặt chẽ với Bộ Giáo dục và Đào tạo để triển khai các hoạt động truyền thông thích hợp. Các thông điệp, khuyến cáo và hướng dẫn được cập nhật hướng tới đối tượng đích ở cộng đồng và trường học.

Đăng tải thông tin trên thông tin đại chúng:

Bộ Thông tin Truyền thông chỉ đạo và quản lý việc đăng tải các thông điệp trên mạng lưới thông tin đại chúng, chỉnh sửa và giám sát việc đăng tải các thông tin và đảm bảo sự nhất quán giữa nội dung đăng tải và thông điệp của BCĐ. Tất cả các bản tin và thông điệp y tế đều được đăng tải trên 4 kênh gồm đài phát thanh, truyền hình, báo in và báo mạng. Kết quả phỏng vấn sâu cho thấy trong thời gian đại dịch, thông tin về dịch bệnh qua truyền hình được công chúng tiếp cận rộng rãi nhất kể cả ở thành thị và nông thôn, trong khi đó phát thanh thì phù hợp hơn với

vùng nông thôn, và báo in và báo mạng chủ yếu được tiếp cận ở vùng thành thị.

Nghiên cứu thu thập 63 bài viết và bản tin từ 4 cơ quan thông tin đại chúng kết hợp với phỏng vấn sâu đã cho một số kết quả như sau:

- Đại dịch cúm A(H1N1) tại Việt Nam diễn biến phức tạp qua nhiều giai đoạn với các sự kiện và mốc quan trọng. Các bản tin được đăng tải kịp thời và phù hợp với các giai đoạn đại dịch và phản ánh được đầy đủ các sự kiện và mốc quan trọng trong diễn biến đại dịch (Bảng 1).

Bảng 1. Số lượng các thông cáo báo chí và bản tin phản ánh các sự kiện và điểm mốc trong diễn biến đại dịch

Ngày	Mốc sự kiện	Phản ánh mốc sự kiện	
		Thông cáo báo chí	Bản tin của 4 báo/đài
25/4/2009	Phát hiện nguồn bệnh ở Mê Hi Cô	1	7
28/4/2009	Bệnh nhân đầu tiên ở Tây Thái Bình Dương	1	3
29/4/2009	TCYTTG nâng cấp độ cảnh báo từ 4 lên 5	2	8
31/5/2009	Xác nhận bệnh nhân đầu tiên ở Việt Nam	1	9
11/6/2009	TCYTTG nâng cấp độ cảnh báo từ 5 lên 6	4	14
16/6/2009	Dịch lây lan trong cộng đồng	1	6
4/8/2009	Trường hợp tử vong đầu tiên tại Việt Nam	4	8
19/9/2009	Số mới mắc cao nhất theo báo cáo	3	6
10/8/2010	Công bố kết thúc đại dịch	0	2

- Các bài viết và bản tin có sự nhất quán và độ chính xác cao khi so sánh với thông điệp và thông tin nguồn từ TCYTTG và từ Bộ Y tế. Đa số các khuyến cáo của TCYTTG và thông điệp quan trọng của Bộ Y tế được đăng tải trên các kênh thông tin đại chúng. Có 79,3% số bản tin lấy nguồn thông tin từ Bộ Y tế và 22,4% lấy nguồn thông tin từ TCYTTG, 60% số bản tin có các thông điệp chủ chốt giống hoàn toàn với thông cáo báo chí của BCĐ. Không có sự mâu thuẫn về thông tin giữa thông cáo báo chí và các bản tin đăng tải trên truyền thông đại chúng (Bảng 2).

Bảng 2. Phân tích tính nhất quán, nguồn và trích dẫn của bản tin trên thông tin đại chúng

Nội dung phân tích		n	%
I Sự nhất quán và chính xác của bản tin (N=63)			
1	Bản tin có trích dẫn từ thông cáo báo chí	46	73.0
2	Các thông điệp chủ chốt trong bản tin giống hoàn toàn với thông cáo báo chí	38	60.3
3	Các thông điệp chủ chốt trong bản tin giống một phần với thông cáo báo chí	8	12.7
4	Mâu thuẫn thông tin giữa bản tin và thông cáo báo chí	0	0.0
II Nguồn của bản tin trên thông tin đại chúng (N=63)			
1	TCYTTG	14	22.4
2	Bộ Y tế (Ban Chỉ đạo)	50	79.3
3	Khác (Hãng thông tấn quốc tế/trong nước)	9	14.3

III	Bản tin/bài viết có trích dẫn lời các lãnh đạo		
1	Trích dẫn lời lãnh đạo Bộ Y tế	28	44.4
2	Trích dẫn lời các quan chức của TCYTTG	7	11.1
3	Trích dẫn lời lãnh đạo Chính phủ	2	3.2

(Một bản tin có thể có nhiều nguồn thông tin)

Việc quản lý công bố thông tin

Để quản lý việc công bố và phổ biến các thông tin chính thức trong đại dịch, BCĐ đã áp dụng một số biện pháp như: Tổ chức giao ban hàng tuần có sự tham gia của báo chí để cập nhật và chia sẻ thông tin, hướng dẫn và chấn chỉnh các sai sót nếu có trong việc đăng tải thông tin; Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe Trung ương điểm báo hàng ngày để liên tục cập nhật các thông tin quan trọng từ báo chí giúp BCĐ theo dõi, giám sát việc đăng tải các thông điệp y tế, phát hiện và chấn chỉnh kịp thời các thông tin sai lệch về đại dịch.

Các cuộc phỏng vấn sâu đã gợi ý một số yếu tố để tăng cường hiệu quả của thông tin đại chúng trong truyền thông nguy cơ bao gồm: Sự chỉ đạo của Chính phủ đóng vai trò quyết định trong huy động các nguồn lực; tập huấn cho phóng viên về bệnh dịch và truyền thông nguy cơ để giúp cho bài viết đạt hiệu quả; giao ban thường xuyên giữa BCĐ và các cơ quan thông tin đại chúng để tăng cường phối hợp truyền thông.

3. Một số thiên lệch

- Thiên lệch do thông báo số ca bệnh cộng dồn trên thông tin đại chúng. Do số mắc bệnh cộng dồn luôn tăng lên, việc cập nhật số liệu cộng dồn sẽ làm cho công chúng hiểu lầm là tình hình ngày càng trầm trọng hơn trong khi thực tế là Chính phủ đã có các biện pháp hiệu quả để giảm thiểu số mới mắc và hạn chế sự lan rộng của dịch. Thiên lệch này có thể khắc phục bằng cách thay vì chỉ tập trung vào thông báo số ca cộng dồn, truyền thông đại chúng nên bổ sung thêm các thông tin về số ca mới mắc và cập nhật về sự phân bố của dịch về mặt địa lý để có được bức tranh rõ ràng về đại dịch

- Thiên lệch do tuyên truyền quá mức. Trong giai đoạn ban đầu của đại dịch, truyền thông đại chúng đã tuyên truyền dồn dập, cảnh báo quá mức làm cho công chúng hoang mang ngoài mong muốn, tuy nhiên sau đó đại dịch đã diễn biến không giống hoàn toàn như kịch bản đã được cảnh báo, vì thế dẫn đến tình trạng người dân chủ quan, lơ là trong phòng chống dịch. Vấn đề này có thể do hạn chế về kiến thức và kỹ năng cơ bản của phóng viên và cán bộ y tế về truyền thông nguy cơ trong tình huống khẩn cấp. Một lý do khác là việc thiếu thông tin về những bệnh dịch mới nổi

- Thiên lệch do đưa tin không thích hợp. Mặc dù hầu hết các bản tin trên thông tin đại chúng mang tích cực, vài bản tin còn chưa được đăng tải thích hợp dẫn đến những phản ứng không mong muốn của cộng đồng. Vấn đề này có thể kiểm soát bằng cơ chế phản hồi, giám sát và hợp tác chặt chẽ giữa cán bộ y tế và truyền thông đại chúng.

4. Những thách thức chính

Bên cạnh những thành công đạt được, nghiên cứu cũng cho thấy một số thách thức của truyền thông phòng chống đại dịch:

- Cán bộ y tế thiếu kỹ năng làm việc, giao tiếp với báo chí; thường thiếu tự tin, bối rối hoặc miễn cưỡng cung cấp thông tin khi trả lời hoặc làm việc với báo chí về các thông tin dịch bệnh.

- Cán bộ y tế còn thiếu thông tin về bệnh dịch mới. Điều này có thể cải thiện bằng cách tăng cường hợp tác với TCYTTG và các tổ chức quốc tế để cập nhật thông tin và chia sẻ kinh nghiệm.

- Mặc dù truyền thông đại chúng đã bao phủ hầu hết quốc gia, người dân ở vùng sâu, vùng xa vẫn khó tiếp cận thông tin do các rào cản về ngôn ngữ, văn hóa và thiếu thốn các phương tiện nghe, nhìn.

- Phóng viên thiếu các kiến thức cơ bản về đại dịch như vi rút, cách thức lây truyền, đặc tính và các giai đoạn của dịch, và các biện pháp phòng chống. Một số phóng viên khó tiếp cận với cán bộ y tế để lấy thông tin, đặc biệt là ở thực địa nơi đang bùng phát dịch.

KẾT LUẬN

1. Sự cam kết và chỉ đạo của Chính phủ thông qua sự điều phối của BCĐ và Tiểu ban Tuyên truyền là nhân tố căn bản của thành công của truyền thông nguy cơ.

2. Truyền thông phòng chống đại dịch đã được tổ chức và quản lý theo tiếp cận truyền thông nguy cơ với việc quản lý và tổ chức triển khai các nội dung truyền thông điều hành, truyền thông khẩn cấp và truyền thông thay đổi hành vi.

3. Trong quá trình đại dịch, Bộ Y tế (thay mặt cho BCĐ) là cơ quan chịu trách nhiệm công bố các thông tin, Cục trưởng Cục Y tế dự phòng được chỉ định là người phát ngôn của Bộ Y tế. Các thông cáo báo chí dựa trên nguồn của TCYTTG và từ nguồn Bộ Y tế được công bố rộng rãi, nhanh, chính xác, minh bạch, và có các thông điệp đáp ứng kịp thời với diễn biến đại dịch.

4. Truyền thông đại chúng bao gồm phát thanh, truyền hình, báo in và báo mạng là những phương tiện được sử dụng rộng rãi nhất trong truyền thông khẩn cấp khi xảy ra đại dịch. Các bản tin được đăng tải kịp thời và chuyển tải các khuyến cáo và thông điệp y tế chủ chốt. Có 79,3% số bản tin lấy nguồn thông tin từ Bộ Y tế và 22,3% lấy nguồn thông tin từ TCYTTG, 60% số bản tin có các thông điệp chủ chốt giống hoàn toàn với thông cáo báo chí của BCĐ. Không có sự mâu thuẫn về thông tin giữa thông cáo báo chí và các bản tin đăng tải trên truyền thông đại chúng.

5. Việc công bố các thông tin chính thức được quản lý, giám sát thông qua một số hoạt động như giao ban hàng tuần của BCĐ với sự tham gia của các cơ quan truyền thông đại chúng và hoạt động điểm báo hàng ngày của Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe Trung ương.

6. Hoạt động truyền thông trên thông tin đại chúng trong đại dịch cũng còn một số thiên lệch cần khắc phục, gồm: (1) Thiên lệch do thông tin đại chúng tập trung vào thông báo số mắc cúm H1N1 cộng dồn dẫn đến sự hiểu lầm của công chúng là bệnh dịch ngày càng trầm trọng hơn; (2) Thiên lệch do lúc đầu thông tin đại chúng tuyên truyền dồn dập, cảnh báo quá mức làm cho người dân hoang mang sau đó dẫn đến chủ quan lơ là về công tác dự phòng đại dịch; (3) Thiên lệch do cách thức truyền thông đại chúng đưa tin chưa phù hợp dẫn đến những phản ứng không mong muốn của người dân.

7. Nghiên cứu cũng cho thấy một số thách thức trong truyền thông phòng chống đại dịch ở Việt Nam. Cán bộ y tế thiếu kỹ năng giao tiếp và làm việc với báo chí; còn hạn chế thông tin về bệnh dịch mới nổi và đại dịch. Phóng viên thiếu những kiến thức cơ bản về đại dịch; khó tiếp cận với cán bộ y tế để thu thập thông tin về bệnh dịch tại thực địa nơi dịch bùng phát. Người dân ở vùng sâu, vùng xa còn khó tiếp cận thông tin do những rào cản về ngôn ngữ và thiếu các phương tiện nghe nhìn (TV, đài...).

KHUYẾN NGHỊ

1. Cung cấp tài liệu hướng dẫn và tập huấn bao gồm cả phổ biến về Luật báo chí để tăng cường kỹ năng giao tiếp với truyền thông đại chúng của cán bộ y tế liên quan đến quản lý, dự phòng và truyền thông y tế.

2. Cung cấp các hướng dẫn và tập huấn liên quan đến kiến thức cơ bản về bệnh dịch và truyền thông y tế khẩn cấp cho phóng viên báo, đài.

3. Áp dụng các phương pháp truyền thông thích hợp đối với đối tượng là người dân vùng sâu, vùng xa; kết hợp giữa truyền thông đại chúng và truyền thông thay đổi hành vi; xây dựng và phổ biến các thông điệp phù hợp với ngôn ngữ và đặc thù văn hóa.

4. Tăng cường hợp tác với TCYTTG và các tổ chức quốc tế để cập nhật thông tin và chia sẻ kinh nghiệm về kiểm soát các bệnh dịch mới nổi/tái nổi bao gồm cả truyền thông nguy cơ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế, Kế hoạch hành động phòng chống đại dịch cúm A(H1N1) tại Việt Nam, 2009.

2. Bộ Y tế, Tài liệu nâng cao năng lực quản lý truyền thông trong phòng chống dịch cúm A và các bệnh dịch truyền nhiễm mới nổi, 2011.

3. World Health Organization, Asia Pacific Strategy for emerging diseases 2010, 2011.

4. World Health Organization, Situation updates - Pandemic (H1N1) 2009 .

(<http://www.who.int/csr/disease/swineflu/updates/en/in dex.html>).