

BẢN GIẢI TRÌNH CÁC NỘI DUNG CẦN BỔ SUNG, SỬA CHỮA LUẬN ÁN  
TIẾN SĨ THEO KIẾN NGHỊ CỦA PHẢN BIỆN ĐỘC LẬP

Của nghiên cứu sinh: Phạm Mạnh Công

Đề tài: Thực trạng bệnh tai mũi họng ở người Mông và hiệu quả giải pháp can thiệp cộng đồng tại huyện Mèo Vạc tỉnh Hà Giang

Chuyên ngành: Vệ sinh xã hội học và Tổ chức Y tế

Mã số: 62 72 01 64

Người hướng dẫn: GS. TS Nguyễn Văn Sơn, PGS. TS Lương Thị Minh Hương

Sau khi đã nghiên cứu những ý kiến của các cán bộ phản biện độc lập và đối chiếu với nội dung luận án, tôi xin giải trình chi tiết những nội dung bổ sung, sửa chữa và các ý kiến bảo lưu với những lý giải, bổ sung vào những vấn đề chưa rõ nhằm làm sáng tỏ hơn các kết quả nghiên cứu đề tài luận án như sau:

1. Những ý kiến cán bộ phản biện độc lập 1

- Ý kiến 1: Tên của luận án nên thay chữ “dân tộc” bằng chữ “người” / “đồng bào” cho chính xác vì cụm từ “can thiệp cộng đồng” ở tên luận án là chưa rõ ràng, dễ gây hiểu lầm là “can thiệp cộng đồng” vào “người Mông” / “đồng bào Mông”

- Giải trình của NCS: Đã chỉnh sửa theo góp ý.

2. Những ý kiến cán bộ phản biện độc lập 2

- Ý kiến 1: Viết đủ mục lục: Ví dụ: mục 1.5 chương Tổng quan chưa có trong mục lục. Sửa chữa một số lỗi đánh máy, câu chữ chưa rõ nghĩa, chưa chính xác, từ thiếu, từ thừa trong luận án. Viết lại một số từ, cụm từ viết tắt cho đủ và đúng quy định.

- Giải trình của NCS: Đã bổ sung mục lục và chỉnh sửa theo góp ý.

- Ý kiến 2: Mục tiêu 3 nên bổ sung địa điểm can thiệp

- Giải trình của NCS: Đã bổ sung địa điểm can thiệp vào Mục tiêu 3 thành: *Đánh giá hiệu quả giải pháp nâng cao năng lực cán bộ y tế về chẩn đoán và điều trị bệnh tai mũi họng tại huyện Mèo Vạc (trang 2).*

- Ý kiến 3: Chương Tổng quan: Mục 1.1.2 và mục 1.1.3 nên sắp xếp theo các mục: bệnh về tai, bệnh về mũi; bệnh về họng và Điều trị bệnh về tai; bệnh về mũi; bệnh về họng cho logic hơn. Thống nhất sử dụng cụm từ các bệnh TMH thường gặp và biện

pháp cá nhân thay cho cụm từ bệnh TMH thông thường và biện pháp cá thể. Sửa lại câu: Phát động các phong trào xây dựng vệ sinh, phát động...; ...: can thiệp nâng cao y tế tuyến xã (là gì?)... (trang 9). Mục 1.3 trang 17: cần nói rõ là chỉ đề cập đến dịch vụ y tế công thôi mà không đề cập đến các dịch vụ y tế tư nhân trong nghiên cứu này. Nội dung mục 1.4.1. trang 27: viết về nghiên cứu của tác giả Altiner A. và cs: văn dịch chưa thoát nghĩa cần chỉnh sửa lại cho rõ ràng thoát nghĩa. Cuối chương Tổng quan nên có mục 1.6. Một số thông tin về địa bàn nghiên cứu, nên có bản đồ kèm theo.

- Giải trình của NCS:

+ Đã sắp xếp lại Mục 1.1.2 và mục 1.1.3

+ Đã sử dụng cụm từ bệnh TMH thường gặp và biện pháp cá nhân

+ Đã làm rõ nghĩa các giải pháp can thiệp cộng đồng (trang 9, mục 1.1.4.2)

+ Đã nhấn mạnh về việc chỉ đề cập dịch vụ y tế công trong tiêu đề 1.3.1 và 1.3.2

+ Đã chỉnh lại nội dung viết về nghiên cứu của tác giả Altiner A. và cs (trang 28)

+ Thông tin địa bàn nghiên cứu được bổ sung trong phần 2.2.1 Địa điểm nghiên cứu và bổ sung bản đồ địa bàn nghiên cứu vào Phụ lục 12. Bản đồ địa bàn nghiên cứu

- Ý kiến 4: Chương đối tượng và phương pháp nghiên cứu:

+ Đối tượng nghiên cứu mục 2.1. Viết rõ đối tượng nghiên cứu định lượng và nghiên cứu định tính. Bổ sung tiêu chuẩn lựa chọn đối tượng nghiên cứu và tiêu chuẩn loại trừ đối tượng nghiên cứu.

+ Địa điểm nghiên cứu: Mô tả rõ nghiên cứu được thực hiện cụ thể ở những xã nào?

+ Mục 2.3.1: Thiết kế nghiên cứu: Viết rõ nghiên cứu sử dụng 2 thiết kế nghiên cứu : Mô tả cắt ngang và can thiệp cộng đồng có đối chứng; Bỏ câu: Thiết kế nghiên cứu kết hợp theo tiến trình giải thích bao gồm nghiên cứu định lượng và định tính.

+ Mục 2.3.4 Phương pháp can thiệp (trang 46): Nội dung nên viết thật rõ: Giải pháp can thiệp cộng đồng nào được lựa chọn cho nghiên cứu này; Ai là người can thiệp? Đối tượng nào can thiệp? Các bước, các hoạt động can thiệp cụ thể cần viết rõ ràng và logic để thể hiện rõ các hoạt động của nghiên cứu can thiệp.

+ Mục 2.4 Chỉ tiêu nghiên cứu: Nên thay đổi lại là: Biến số và chỉ số nghiên cứu. Cần sắp xếp lại các biến số và chỉ số theo 3 mục tiêu nghiên cứu cho rõ ràng, logic.

+ Mục 2.5. Phương pháp thu thập số liệu: Mỗi loại thu thập số liệu nên mô tả chi tiết hơn về người tham gia là Ai? Từ đâu? Họ được tập huấn như thế nào; đặc biệt là quan sát để đánh giá một số kỹ năng khám bệnh TMH của 50 cán bộ như thế nào?

+ Mục 2.6.1 đến 2.6.4 nếu có thể nên được viết ngắn lại.

+ Bổ sung thêm tiêu chuẩn hay giải thích cho rõ: Đánh giá năng lực trong nghiên cứu này là gì? Có thể thay bằng đánh giá kiến thức, thái độ, thực hành cho cụ thể được không?

+ Mục 2.7. (trang 61) Phương pháp không chế sai số: Cần viết đầy đủ là các sai số nào có thể gặp phải trong nghiên cứu này, rồi mới nêu phương pháp không chế các sai số đó cho phù hợp, logic.

- Giải trình của NCS:

+ Đối tượng nghiên cứu đã chỉnh lại đầy đủ

+ Địa điểm nghiên cứu đã viết đầy đủ và có bổ sung Phụ lục 10 (có trong Phụ lục 10. Danh sách các xã, bản tham gia nghiên cứu)

+ Đã chỉnh sửa trong phần 2.3.1. Thiết kế nghiên cứu

+ Phương pháp can thiệp: Đã bổ sung đầy đủ, trích dẫn thêm Phụ lục 11. Danh sách đối tượng can thiệp vào phần 2.3.4.2

+ Đã thay chỉ tiêu nghiên cứu thành biến số và chỉ số nghiên cứu và sắp xếp lại

+ Đã chỉnh sửa và mô tả chi tiết hơn về việc dùng bảng kiểm và ca bệnh mẫu để đánh giá kỹ năng KCB TMH của cán bộ.

+ Đã giải thích rõ việc đánh giá năng lực của cán bộ y tế trong nghiên cứu trong phần 2.4.2.

- Ý kiến 5:

+ Số liệu về phân nhóm tuổi ở bảng: 3.1; 3.2;3.5; 3.6;3.7; không phù hợp với phân nhóm tuổi ở bài báo 1 đã đăng cần sửa lại số liệu trong luận án cho phù hợp với số liệu trong bài báo cáo đã công bố.

+ Bảng 3.3 trong luận án: Số người khám ghi không đúng, số người khám được là: 2486, chứ không phải là 2846, cần sửa lại.

+ Số liệu bảng 3.2 về nữ không chính xác, số người mắc bệnh (1185) nhiều hơn số người khám bệnh (924), cần sửa lại. Bảng này có nhiều giá trị các nhóm tuổi, nên phải chú thích rõ p là giá trị của nhóm tuổi nào so với nhóm tuổi nào chứ không được ghi chung có 1 giá trị p.

+ Các bảng 3.1; 3.3; 3.4. Bỏ hàng: Tổng cuối cùng vì không chính xác.  
+ Bảng 3.3 Số người khám bệnh ghi không đúng: 2486 (chứ không phải 2846).  
+ Các bảng 3.8; 3.9; 3.10 nên sắp xếp lại thứ tự các bệnh mắc từ cao xuống thấp trong bảng cho dễ theo dõi.

+ Bảng 3.11. Bỏ hàng tổng vì không phù hợp, mà ghi chú là  $n = 50$ .

+ Bảng 3.20. Thay cụm từ: ... vị trí bằng cụm từ: ... nơi công tác ở tên của bảng.

+ Bảng 3.25 đến bảng 3.28: Cần ghi đầy đủ giá trị của  $p$  là so sánh kết quả nào với kết quả nào vì có 3 giá trị: Tốt, trung bình, yếu.

- Giải trình của NCS: Đã chỉnh sửa theo góp ý. Bảng 3.25 đến 3.28 tính  $p$  theo chiều hướng.

- Ý kiến 6: Mục 4.1. Dưới mục 4.1 nên chia ra 1 số tiêu đề nhỏ hơn như: 4.1.1 Thực trạng mắc bệnh tai mũi họng chung; 4.1.2 Thực trạng mắc bệnh về tai; 4.1.3 Thực trạng mắc bệnh về mũi... để người đọc dễ theo dõi. Sau mỗi mục bàn luận lớn nên có ý kiến nhận định, tóm tắt về nội dung đã bàn luận. Mục bàn luận 4.3 cũng nên chia ra một vài mục nhỏ: Ví dụ có thể cân nhắc đến các mục tiêu đề nhỏ như: 4.3.1. Các hoạt động can thiệp và đặc điểm của hoạt động can thiệp; 4.3.2. Hiệu quả hoạt động can thiệp đến thay đổi kiến thức về xử trí bệnh TMH của cán bộ YTCS... Cần có tóm tắt bàn luận về đặc điểm, hoạt động chính và hiệu quả đã đạt được của nghiên cứu can thiệp. Chương bàn luận còn hơi ngắn, nên cân nhắc viết bổ sung thêm chương bàn luận cho sâu hơn.

- Giải trình của NCS: Đã bổ sung các đề mục, chỉnh sửa và bổ sung bàn luận theo góp ý của phản biện 2.

- Ý kiến 7: Nên đưa ra ý kiến nhận xét khái quát của tác giả về các phát hiện chính từ kết quả nghiên cứu, sau đó nêu ra một số liệu chính chứng minh cho nhận định này. Ký hiệu các kết luận nên thống nhất ghi giống nhau cho cả 3 mục kết luận theo 3 mục tiêu nghiên cứu. Kết luận 3 bổ sung thêm ý kết luận về đặc điểm của giải pháp can thiệp và viết ngắn lại, chọn lọc, không nên nhắc lại quá nhiều kết quả nghiên cứu trong kết luận.

- Giải trình của NCS: Đã thống nhất lại ký hiệu, bổ sung kết luận về đặc điểm giải pháp can thiệp và chỉnh sửa kết luận theo góp ý.

- Ý kiến 8: Nên đánh số thứ tự từng khuyến nghị và nêu rõ từng khuyến nghị đó là với ai thực hiện. Xem xét viết lại khuyến nghị cho sát và cụ thể. Bám sát vào kết quả của 3 mục tiêu để đưa ra khuyến nghị: Ví dụ thực trạng bệnh TMH như vậy thì cần

quan tâm đến khám, chữa bệnh, phòng bệnh gì ưu tiên mà người Mông mắc nhiều; Cần chú ý đến yếu tố nào ảnh hưởng đến khám chữa bệnh TMH của cán bộ y tế, ai giải quyết...

- Giải trình của NCS: Đã chỉnh sửa và bổ sung khuyến nghị theo góp ý của phản biện.
  - Ý kiến 9: Một số tài liệu tham khảo viết chưa đầy đủ, nên cần viết đầy đủ.
  - Giải trình của NCS: Đã chỉnh sửa theo góp ý của phản biện.
3. Ý kiến bảo lưu (nếu có):

Trên đây là toàn bộ các giải trình của nghiên cứu sinh về các ý kiến của các cán bộ phản biện độc lập. Nghiên cứu sinh xin trân trọng cảm ơn.

*Thái Nguyên, ngày 02 tháng 05 năm 2017*

NGHIÊN CỨU SINH

(Ký và ghi rõ họ tên)

CÁN BỘ HƯỚNG DẪN 1

(Ký và ghi rõ họ tên)

CÁN BỘ HƯỚNG DẪN 2

(Ký và ghi rõ họ tên)

THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ ĐÀO TẠO

(ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu)