ISSN 2815 - 5610

TẠP CHÍ

NGUỒN NHÂN LỰC VÀ AN SINH XÃ HỘI

TRƯỜNG ĐẠI HỌC LAO ĐỘNG - XÃ HỘI

Vai trò kết nối nguồn lực của nhân viên công tác xã hội cho gia đình bệnh nhi bị ung thư tại Bệnh viện Nhi Trung ương

Hoạt động công tác xã hội trong phòng ngừa xâm hại tình dục trẻ em quận Cầu Giấy, Thành phố Hà Nội

Một số hoạt động công tác xã hội trong trợ giúp người cao tuổi neo đơn tại thị trấn Phố Ràng, huyện Bảo Yên, tỉnh Lào Cai

SỐ 21
08/2023

http://ulsa.edu.vn

TẠP CHÍ NGUỒN NHÂN LỰC VÀ AN SINH XÃ HỘI

Journal of Human Resources and Social Protection

Tạp chí ra hàng tháng
Số 21 - Tháng 08/2023

TỔNG BIÊN TẬP
PGS. TS. Lê Thanh Hà
PHÓ TỔNG BIÊN TẬP
TS. Doãn Thị Mai Hương

HỘI ĐỒNG BIÊN TẬP
PGS. TS. Lê Thanh Hà
GS.TS. Trần Ngọc Anh
GS.TS. Phạm Quang Trung
GS.TS. Ngô Thắng Lợi
GS.TS. Nguyễn Hữu Minh
GS.TS. Đinh Văn Sơn
TS. Doãn Thị Mai Hương
TS. Đỗ Thị Tươi
TS. Nguyễn Trung Hải (79)

THƯ KÝ TÒA SOẠN
TS. Nguyễn Xuân Hướng

Tòa soạn: số 43 Trần Duy Hưng,
phường Trung Hòa, quận Cầu Giấy,
Thành phố Hà Nội
Điện thoại: 024.35564584
Email: phongkhhtqt@ulsa.edu.vn
Giấy phép xuất bản số:
438/GP-BTTTT ngày 13 tháng 7 năm 2021
Chế bản và in tại Công ty TNHH In Vietcolor

TRONG SỐ NÀY:

2 *Vai trò kết nối nguồn lực của nhân viên công tác xã hội cho gia đình bệnh nhi bị ung thư tại Bệnh viện Nhi Trung ương*
Nguyễn Thị Liên, Nguyễn Thanh Phượng, Vũ Thị Thùy Dung

9 *Hoạt động công tác xã hội trong phòng ngừa xâm hại tình dục trẻ em quận Cầu Giấy, Thành phố Hà Nội*
Nguyễn Thị Huệ, Nguyễn Khánh Hương Ly

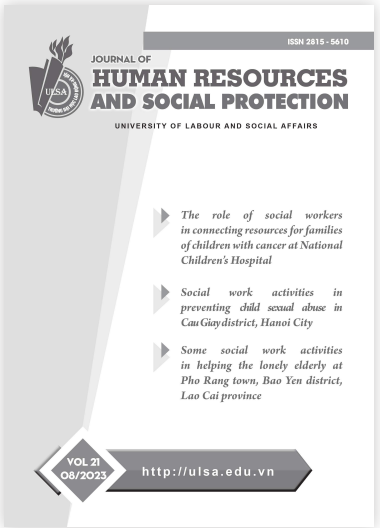
20 *Một số hoạt động công tác xã hội trong trợ giúp người cao tuổi neo đơn tại thị trấn Phố Ràng, huyện Bảo Yên, tỉnh Lào Cai*
Chu Thị Huyền Yến, Phạm Ngọc Thủy

29 *Đánh giá hiệu quả hoạt động hỗ trợ người bệnh có hoàn cảnh khó khăn tại Bệnh viện Bạch Mai*
Nguyễn Hải Chiều, Nguyễn Thị Hạ

40 *Nhu cầu cung cấp dịch vụ công tác xã hội tại Bệnh viện Nhi Thái Bình của người nhà và bệnh nhân nhi mắc Thalassemia sau Covid-19*
Đặng Quang Trung, Đỗ Thị Hà My, Đỗ Thị Ngọc Bích

49 *Hoạt động công tác xã hội với trẻ có hoàn cảnh khó khăn tại Bệnh viện Tim Hà Nội*
Nguyễn Huyền Linh, Ngô Ánh Ngọc

JOURNAL OF HUMAN RESOURCES AND SOCIAL PROTECTION



Monthly Publication
Vol 21 - 08/2023

EDITOR-IN-CHIEF
Asso. Prof. Dr. Le Thanh Ha
DEPUTY EDITOR-IN-CHIEF
Dr. Doan Thi Mai Huong

EDITORIAL BOARD
Asso. Prof. Dr. Le Thanh Ha
Prof. Dr. Tran Ngoc Anh
Prof. Dr. Pham Quang Trung
Prof. Dr. Ngo Thang Loi
Prof. Dr. Nguyen Huu Minh
Prof. Dr. Dinh Van Son
Dr. Doan Thi Mai Huong
Dr. Do Thi Tuoi
Dr. Nguyen Trung Hai (79)

EDITORIAL SECRETARY
Dr. Nguyen Xuan Huong

Journal Office:
No.43 Tran Duy Hung Road,
Trung Hoa Ward, Cau Giay Distr., Hanoi.
Tel: +84 (0) 24 35564584
Email: phongkhhtqt@ulsa.edu.vn
Publishing License
No. 438/GP-BTTTT dated 13th July 2021
Printed at Vietcolor Ltd. Company.

TABLE OF CONTENTS:

2 *The role of social workers in connecting resources for families of children with cancer at National Children's Hospital*
Nguyen Thi Lien, Nguyen Thanh Phuong, Vu Thi Thuy Dung

9 *Social work activities in preventing child sexual abuse in Cau Giay district, Hanoi City*
Nguyen Thi Hue, Nguyen Khanh Huong Ly

20 *Some social work activities in helping the lonely elderly at Pho Rang town, Bao Yen district, Lao Cai province*
Chu Thi Huyen Yen, Pham Ngoc Thuy

29 *Evaluating the effectiveness of supporting activities for disadvantaged patients at Bach Mai Hospital*
Nguyen Hai Chieu, Nguyen Thi Ha

40 *Needs of Thalassemia pediatric patients for providing social work services at Thai Binh Children's Hospital after Covid-19*
Dang Quang Trung, Do Thi Ha My, Do Thi Ngoc Bich

49 *Social work activites with disadvantaged children at Hanoi Heart Hospital*
Nguyen Huyen Linh, Ngo Anh Ngoc

VAI TRÒ KẾT NỐI NGUỒN LỰC CỦA NHÂN VIÊN CÔNG TÁC XÃ HỘI CHO GIA ĐÌNH BỆNH NHI BỊ UNG THƯ TẠI BỆNH VIỆN NHI TRUNG ƯƠNG

ThS. Nguyễn Thị Liên
Trường Đại học Lao động - Xã hội
lienctxh1080@gmail.com
ThS. Nguyễn Thanh Phượng
Bệnh viện Nhi Trung ương
thanhphuong@nch.gov.vn
CN. Vũ Thị Thùy Dung
Bệnh viện Nhi Trung ương
thuydung89@nch.org.vn

Tóm tắt: Nói đến điều trị cho bệnh nhi không thể không nhắc đến Bệnh viện Nhi Trung ương. Trung bình mỗi năm khoa ung thư bệnh viện tiếp nhận khám và điều trị hơn 300 bệnh nhi mới, 100 người bệnh u não, khám hơn 6000 lượt người bệnh ngoại trú, nhập khoa hơn 2000 lượt người bệnh nội trú (Bệnh viện Nhi Trung ương, Khoa Ung bướu, 2018). Bên cạnh hoạt động khám và điều trị bằng thuốc cho bệnh nhi ung thư của đội ngũ nhân viên y tế, các hoạt động trợ giúp của công tác xã hội là một phần quan trọng nhằm hướng tới công tác chăm sóc người bệnh toàn diện hơn. Phòng Công tác xã hội của Bệnh viện Nhi Trung ương cũng được hình thành từ rất sớm và là mô hình điểm của khu vực phía Bắc, nhân viên công tác xã hội của phòng đã thực hiện rất nhiều vai trò như tham vấn, vận động, biện hộ, kết nối nguồn lực… Trong khuôn khổ bài viết này nhóm tác giả sẽ tập trung vào *"Vai trò kết nối nguồn lực của nhân viên công tác xã hội cho gia đình bệnh nhi bị ung thư tại bệnh viện Nhi Trung ương"* nhằm mô tả về hoạt động kết nối của nhân viên công tác xã hội trong việc trợ giúp cho gia đình bệnh nhi ung thư, từ đó đề xuất một số khuyến nghị phát triển các hoạt động công tác xã hội theo hướng chuyên nghiệp, đồng thời nâng cao vai trò của nhân viên công tác xã hội trong bệnh viện.

Từ khóa: *bệnh viện, bệnh nhi ung thư, vai trò kết nối, nhân viên công tác xã hội*

THE ROLE OF SOCIAL WORKERS IN CONNECTING RESOURCES FOR FAMILIES OF CHILDREN WITH CANCER AT NATIONAL CHILDREN'S HOSPITAL

Abstract: *Talking about treating pediatric patients, it can't help mentioning the National Children's Hospital. Each year, on average the Oncology Center receives more than 300 new pediatric patients, 100 brain tumors, more than 6000 outpatient visits, and more than 2000 inpatient visits (National Children's Hospital, Oncology Department, 2018). Besides the examination and treatment of pediatric cancer patients, support activities of social work are an important part towards more comprehensive patient care. The Social Work Department of the National Children's Hospital was also formed very*

early and is a model of the northern region, its social workers perform many roles such as consultation, advocacy, justification and resource connection... Within the framework of this article, the authors will focus on "The role of connecting resources of social workers for families of pediatric patients with cancer at National Children's Hospital" to describe the connection activities of social workers in supporting families of pediatric patients with cancer, thereby proposing some recommendations to develop professional social work activities, improving the role of social workers in hospital at the same time.

Keywords: *hospital, pediatric cancer patient, connection role, social worker*

Mã bài báo: JHS - 128 **Ngày nhận bài:** 12/6/2023 **Ngày nhận phản biện:** 25/6/2023
Ngày nhận bài sửa: 10/7/2023 **Ngày duyệt đăng:** 20/7/2023

1. Giới thiệu

Bệnh viện Nhi Trung ương là bệnh viện nhi khoa đầu ngành trong cả nước. Hàng ngày bệnh viện tiếp nhận từ 4.000-5.000 lượt bệnh nhi tới khám bệnh, khoảng 2.000 bệnh nhi điều trị nội trú (Bệnh Viện Nhi Trung ương, 2023). Trong số các bệnh nhi điều trị tại bệnh viện có nhiều bệnh nhi mắc bệnh hiểm nghèo, gia đình hoàn cảnh kinh tế khó khăn không có đủ khả năng tài chính để chữa bệnh. Nhiều trẻ có tuổi thơ gắn liền với việc điều trị tại bệnh viện đặc biệt là những trẻ mắc bệnh ung thư, rất cần được hỗ trợ. Công tác xã hội (CTXH) trong bệnh viện là các hoạt động hỗ trợ người bệnh, người nhà người bệnh và các nhân viên y tế trong bệnh viện nhằm giải quyết các vấn đề xã hội và tâm lý liên quan tới bệnh tật và quá trình khám chữa bệnh. CTXH có vai trò quan trọng trong xây dựng mối quan hệ hài hòa giữa thể chất và tinh thần người bệnh, giữa người bệnh với người thân, giữa người bệnh với thầy thuốc, với cơ sở y tế và với cộng đồng (Hương, 2016). Nhân viên CTXH có nhiệm vụ tìm hiểu nguyên nhân gây bệnh, phương pháp chữa trị thông qua việc thu thập thông tin về điều kiện sống, thói quen, cá tính, đặc điểm tâm lý của bệnh nhân và thực hiện các trợ giúp về kết nối nguồn lực cho người bệnh và người nhà. Trong những trường hợp để lại tác động lâu dài, nhân viên xã hội sẽ cung cấp hỗ trợ tâm lý xã hội cho bệnh nhân. Do đó, nghiên cứu về vai trò kết nối nguồn lực của nhân viên CTXH trong bệnh viện có vai trò rất quan trọng góp phần khơi dậy những đóng góp của cộng đồng trong việc trợ giúp các bệnh nhi có hoàn cảnh khó khăn, đồng thời cũng đóng góp bằng chứng cho bệnh viện trong việc nâng cao chất lượng khám chữa bệnh.

2. Mục tiêu nghiên cứu

Tìm hiểu, đánh giá về vai trò kết nối nguồn lực của nhân viên CTXH trong trợ giúp bệnh nhi ung thư tại khoa Ung thư bệnh viện Nhi Trung ương nhằm đánh giá những kết quả đạt được, chỉ ra những tồn tại, hạn chế từ đó đề xuất các giải pháp góp phần nâng cao hiệu quả vai trò nhân viên CTXH trong bệnh viện nói chung và CTXH trong trợ giúp bệnh nhi ung thư nói riêng.

3. Phương pháp nghiên cứu

3.1. Phương pháp điều tra bằng bảng hỏi

Nghiên cứu đã xây dựng 01 bảng hỏi (tổng 100 phiếu hỏi) dành cho 100 người nhà bệnh nhi được lựa chọn ngẫu nhiên của cả khu điều trị nội trú và khu điều trị ngoại trú. Nhóm nghiên cứu sẽ sử dụng chương trình xử lý số liệu SPSS để mô tả chung về các vấn đề trong bảng hỏi (tần suất, tương quan).

3.2. Phương pháp phỏng vấn sâu

Nhằm thu thập thông tin định tính bổ sung cho các thông tin định lượng mà bảng hỏi không thu thập được. Tổng số mẫu phỏng vấn sâu là 25 mẫu, được phân bổ như sau:

- Gia đình bệnh nhân : 5
- Cán bộ quản lý : 02 (01 lãnh đạo khoa, 01 lãnh đạo bệnh viện)
- Nhân viên Y tế : 08 (04 Bác sĩ, 04 điều dưỡng)
- Nhân viên CTXH : 05
- Tình nguyện viên : 05

Các nhóm đối tượng này được lựa chọn theo phương pháp "viên tuyết lăn", nghĩa là lựa chọn ngẫu nhiên một người để phỏng vấn, sau đó đề xuất người này giới thiệu người tiếp theo và cứ như vậy đến khi phỏng vấn người cuối cùng.

3.3. Phương pháp phân tích văn bản, tài liệu

- Nghiên cứu các chính sách, văn bản, nghị định, tài liệu về nội dung công tác xã hội trong bệnh viện, vai trò của nhân viên CTXH trong bệnh viện.

- Nghiên cứu các báo cáo, quy trình, tài liệu về mô hình và các hoạt động CTXH tại Bệnh viện Nhi Trung ương.

3.4. Phương pháp quan sát không có sự tham gia

- Nhằm thu thập thông tin hình ảnh, định tính về các hoạt động CTXH được triển khai với trẻ mắc bệnh ung thư đang điều trị nội trú tại Bệnh viện Nhi Trung ương.

- Thời điểm quan sát hoàn toàn ngẫu nhiên và trải đều trong các khoảng thời gian trong ngày.

4. Kết quả nghiên cứu

4.1. Đặc điểm của gia đình bệnh nhi ung thư tại Bệnh viện Nhi Trung ương

Khi con cái bị bệnh nằm viện đồng nghĩa với việc các em bé và gia đình của mình phải thay đổi môi trường sống và có sự xáo trộn trong cuộc sống. Đối với các bệnh nhi không may mắc bệnh ung thư thì các em và gia đình phải thay đổi môi trường sống trong một thời gian dài. Điều này gây ảnh hưởng rất lớn cả về tâm lý lẫn điều kiện kinh tế của các gia đình.

Thực trạng sự đa dạng về trình độ học vấn, nghề nghiệp của người nhà bệnh nhi ung thư có mối liên hệ chặt chẽ với nhận thức, việc nhận diện và xử lý các vấn đề/ tình huống/ quyết định liên quan đến bệnh nhi cũng như sự chủ động tiếp cận, sử dụng dịch vụ thăm khám chữa bệnh của bệnh viện và CTXH trong bệnh viện. Nhìn chung, đa phần gia đình bệnh nhi có nhiều hạn chế cả về điều kiện sống, trình độ học vấn và nghề nghiệp. Kết quả khảo sát cho thấy trình độ học vấn của người nhà bệnh nhi THPT trở xuống chiếm 67%, trung cấp 17%, cao đẳng, đại học 12% và sau đại học là 4%. Hầu hết họ đến từ các vùng nông thôn (59%), miền núi (24%), có trình độ học vấn thấp, nghề nghiệp chủ yếu là nông dân và công nhân. Chính vì vậy, họ sẽ dễ gặp phải các vấn đề khó khăn về kinh tế, kéo theo nhiều các vấn đề về tâm lý hơn. Đối với những đối tượng là người nhà bệnh nhi có trình độ, nhận thức hạn chế về các dịch vụ của bệnh viện hoặc nhận diện, xử lý các vấn đề đòi hỏi nhân viên CTXH cần có các hoạt động hỗ trợ họ tiếp cận các dịch vụ của bệnh viện thuận tiện, dễ dàng hơn; có thể thông qua các hoạt động tư vấn, chỉ dẫn, nâng cao năng lực... cho họ.

Đặc điểm bệnh nhi ung thư và gia đình bệnh nhi ung thư tại Bệnh viện Nhi Trung ương

Bảng1. Đặc điểm chung đối tượng nghiên cứu

Chỉ số	Tần số (n=70)	Tỷ lệ (%)	Chỉ số	Tần số (n=70)	Tỷ lệ (%)
Giới tính			Dân tộc		
Nam	18	25,7	Kinh	64	91,4
Nữ	52	74,3	Thiểu số	6	8,6
Số thành viên trong gia đình			Mối quan với bệnh nhi		
Có 2 thành viên	2	2,8	Bố	17	24,2
Có 3 thành viên	10	14,3	Mẹ	49	70
Có 4 thành viên	24	34,3	Ông bà	4	5,8
Có 5 thành viên	34	48,6	Anh chị	0	0
Khu vực sinh sống			Tình trạng kinh tế		
Thành phố	13	18,6	Thuộc hộ nghèo	30	42,9
Nông thôn	40	57,1	Thuộc hộ cận nghèo	6	8,6
Miền núi	17	24,3	Không thuộc hộ nghèo/cận nghèo	34	48,5
Trình độ học vấn			Nghề nghiệp		
THPT trở xuống	48	68,6	Nông dân	32	45,7
Trung cấp/ Dạy nghề	12	17,1	Công nhân	27	38,6
Cao đẳng/ Đại học	9	12,9	Công chức	6	8,6
Sau Đại học	1	1,4	Kinh doanh	2	2,8
			Thất nghiệp	3	4,3
Thời gian điều trị tại bệnh viện			Phương pháp điều trị		
Từ 1 - 5 ngày	0	0	Hóa trị	35	50
Từ 5 - 10 ngày	1	1,4	Xạ trị	0	0
Từ 10 - 15 ngày	6	8,6	Phẫu thuật	2	2,9
Từ 15 ngày - 30 ngày	12	17,1	Kết hợp nhiều phương pháp	33	47,1
Trên 30 ngày	51	72,9			

Nguồn: Số liệu thống kê từ nghiên cứu

Các vấn đề của người nhà bệnh nhân ung thư gặp phải trong quá trình chăm sóc bệnh nhân

Trong quá trình chăm sóc bệnh nhi tại bệnh viện, người nhà bệnh nhi thường gặp rất nhiều khó khăn. Tiêu biểu là những khó khăn về kinh tế, không nắm rõ các thông tin trong chăm sóc, vấn đề thủ tục hành chính và các vấn đề tâm lý trong quá trình đồng hành cùng con, cháu chiến đấu với bệnh tật.

Bảng 2. Tỷ lệ mức độ gặp phải các vấn đề của người nhà bệnh nhi ung thư trong quá trình chăm sóc bệnh nhi

Đơn vị: %

Vấn đề	Thường xuyên	Thỉnh thoảng	Chưa bao giờ	Tổng
1. Kinh tế khó khăn	67	33	0	100
2. Không nắm rõ các thông tin trong quá trình chăm sóc bệnh nhi	18	72	10	100
3. Vấn đề thủ tục hành chính	5	58	37	100
4. Vấn đề với nhân viên của bệnh viện	5	11	84	100
5. Vấn đề tâm lý: (Căng thẳng, lo lắng, sợ hãi, mất ngủ, chán ăn …)	87	13	0	100

Nguồn: Số liệu điều tra từ nghiên cứu

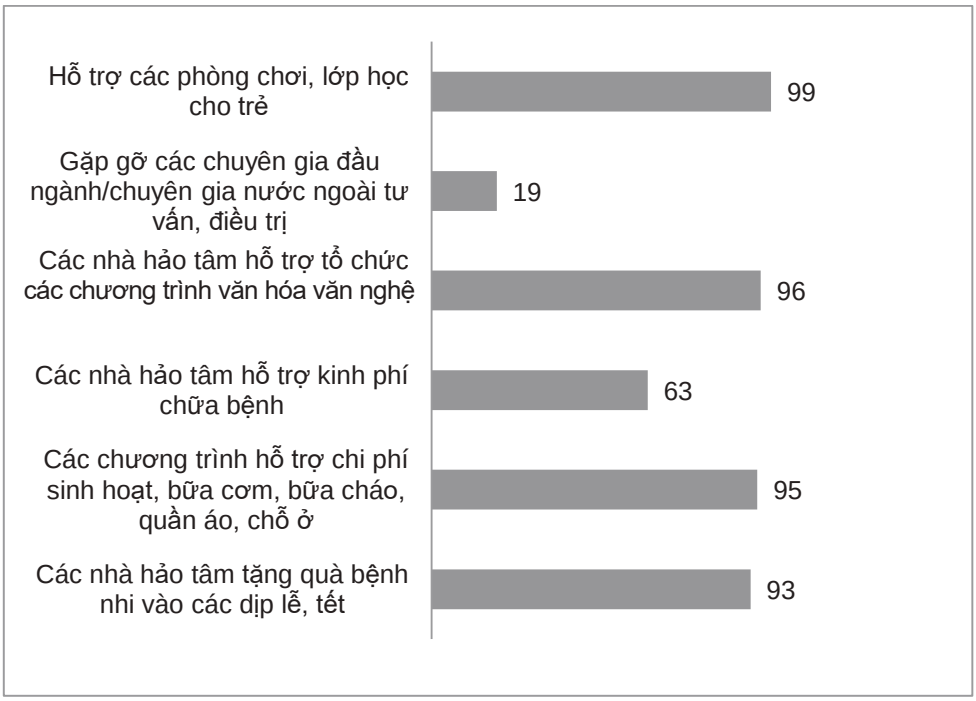
Qua kết quả khảo sát trên có thể thấy, vấn đề mà người nhà bệnh nhi ung thư gặp phải thường xuyên nhất là vấn đề kinh tế khó khăn và vấn đề tâm lý. Mặc dù 100% các bệnh nhi đều được hưởng bảo hiểm y tế, trong đó có 86 bệnh nhi được hưởng bảo hiểm y tế ở mức 100%, và mức 80% là 14 bệnh nhi. Song nhìn chung, kết quả khảo sát vẫn cho thấy hầu hết các gia đình có bệnh nhi ung thư đều gặp phải khó khăn cũng như sa sút về kinh tế do bảo hiểm chỉ chi trả trong danh mục quy định. Có rất nhiều loại thuốc đắt tiền và vật tư tiêu hao gia đình bệnh nhi phải tự chi trả. Bên cạnh đó, chi phí sinh hoạt ăn uống cũng hết sức đắt đỏ. Thực trạng này cũng đã được đề cập đến trong nghiên cứu *"Thực trạng các hoạt động công tác xã hội trong bệnh viện"* của tại một số bệnh viện: Bệnh viện Nhi Trung ương, Bệnh viện Bạch Mai, Bệnh viện K, Bệnh viện 108, Bệnh viện đa khoa Phú Thọ đã chỉ ra được thực trạng các hoạt động CTXH và thực trạng các vấn đề của đối tượng trong bệnh viện. Trong đó, kinh tế khó khăn là một trong những vấn đề mà bệnh nhân gặp phải nhiều nhất. Có đến 33 người (55,9%) cho rằng họ thường xuyên gặp vấn đề về kinh tế và 18 người (30,5%) trả lời rằng thỉnh thoảng họ cũng gặp các khó khăn về kinh tế trong quá trình điều trị (Hải, 2018). Đặc biệt, vấn đề tâm lý người nhà bệnh nhi ung thư thường xuyên gặp phải chiếm tới (87%), 13% người nhà bệnh nhi thi thoảng gặp, không có người nhà bệnh nhi nào không gặp vấn đề về tâm lý.

4.2. Thực trạng vai trò kết nối nguồn lực

Theo kết quả khảo sát cho thấy, phòng CTXH bệnh viện Nhi trung ương đã có nhiều các hoạt động kết nối người nhà bệnh nhi với các nguồn lực trong việc trợ giúp tâm lý, xã hội, hòa nhập... đối với người nhà bệnh nhi. Kết quả khảo sát cho thấy có đến 99% người nhà bệnh nhi được hỗ trợ các phòng chơi, lớp học; 96% được kết nối với các nhà hảo tâm hỗ trợ tổ chức các chương trình văn hóa văn nghệ, tết; 95% được kết nối với các chương trình hỗ trợ chi phí sinh hoạt, bữa cơm, bữa cháo, quần áo, chỗ ở; 93% được kết nối với các nhà hảo tâm tặng quà bệnh nhi vào các dịp lễ, Tết. Tỷ lệ người nhà bệnh nhi được kết nối trong với các nhà hảo tâm hỗ trợ kinh phí chữa bệnh (63%) và gặp gỡ các chuyên gia đầu ngành/chuyên gia nước ngoài tư vấn, điều trị (19%) thấp hơn các hoạt động khác, tuy nhiên tác giả nhận định vẫn là mức khá tích cực.

Hình 1. Những nguồn lực người nhà bệnh nhi đã được phòng công tác xã hội tại Bệnh viện Nhi Trung ương kết nối

Đơn vị: %

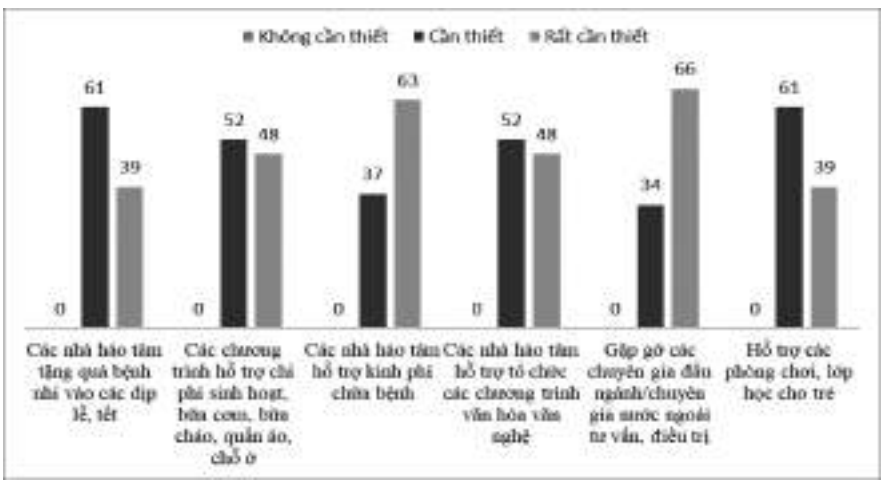


Nguồn: Số liệu điều tra từ nghiên cứu

Bên cạnh đó, qua khảo sát, phòng CTXH bệnh viện cũng kết nối người nhà bệnh nhi với các tình nguyện viên của bệnh viện - những sinh viên chuyên ngành CTXH, tâm lý đến làm tình nguyện, những người tình nguyện đến lắng nghe, chia sẻ tâm tư tình cảm của những gia đình bệnh nhi... Đây là nguồn động viên an ủi rất lớn và hiệu quả đối với người nhà bệnh nhi. Người nhà bệnh nhi đa phần đánh giá được chia sẻ, trò chuyện với ai đó về hoàn cảnh của mình bản thân thường thấy nhẹ nhõm dễ chịu hơn, bớt căng thẳng hơn và có thêm hy vọng, nghị lực tiếp tục hành trình chữa bệnh cho con.

Hình 2. Mức độ cần thiết vai trò kết nối nguồn lực của nhân viên CTXH cho người nhà bệnh nhi.

Đơn vị: %



Nguồn: Số liệu điều tra từ nghiên cứu

Như vậy, 100% người nhà bệnh nhi tham gia khảo sát đều đánh giá các hoạt động kết nối nguồn lực của phòng CTXH Bệnh viện Nhi Trung ương là cần thiết và rất cần thiết. Kết quả phỏng vấn sâu cũng đã phần nào minh chứng thêm cho sự cần thiết của các hoạt động này.

"Gia đình chúng tôi đã rất may mắn khi nhận được sự giúp đỡ của các anh chị phòng Công tác xã hội, gia đình kinh tế khó khăn, con bé nhà tôi điều trị 6 tháng rồi, nếu không có sự tư vấn, trợ giúp của các anh/chị ấy thì chúng tôi không biết làm thế nào. Thật sự rất biết ơn..." (Phỏng vấn sâu người nhà bệnh nhi, N.V.T, 40 tuổi).

"Con trai tôi không may mắc bệnh hiểm nghèo, gia đình từ Hà Giang xuống, mọi thứ đều xa lạ với chúng tôi, cũng may có các em trong phòng Công tác xã hội giới thiệu, chỉ dẫn cho chúng tôi để nhận cơm, quần áo và kinh phí hỗ trợ của các nhà hảo tâm nhờ vậy mà con gái tôi đã được cứu sống, cảm ơn lắm ạ." (Phỏng vấn sâu người nhà bệnh nhi, N.T.Y, 38 tuổi)

Qua chia sẻ của người nhà bệnh nhi, có thể thấy vai trò kết nối nguồn lực của nhân viên CTXH cho bệnh nhi và gia đình bệnh nhi là rất quan trọng và có ý nghĩa. Sự hỗ trợ kịp thời của nhân viên CTXH đã giúp gia đình bệnh nhi giải quyết những khó khăn họ gặp phải một cách kịp thời.

Kết quả khảo sát này cũng góp phần khẳng định tầm quan trọng trong việc chú trọng thực hiện, phát huy vai trò kết nối nguồn lực trong trợ giúp người nhà bệnh nhi ung thư.

Với câu hỏi kiểm chứng sự hài lòng của người nhà bệnh nhi đối với các hoạt động hỗ trợ kết nối người nhà bệnh nhi với các nguồn lực đa phần người nhà bệnh nhi hài lòng và rất hài lòng với các hoạt động này. Với hoạt động kết nối hỗ trợ các phòng chơi, lớp học cho trẻ được hài lòng nhất với 78% người đánh giá ở mức rất hài lòng, 22% đánh giá là hài lòng, không có ai trả lời là không hài lòng. Hoạt động kết nối người nhà với các nguồn lực là các nhà hảo tâm tặng quà bệnh nhi vào các dịp lễ Tết và hỗ trợ các kinh phí chữa bệnh cũng được đánh giá rất cao với tỷ lệ tương đương nhau là 66% người đánh giá rất hài lòng, 34% người đánh giá hài lòng và không có người nào đánh giá không hài lòng.

Các hoạt động kết nối nguồn lực hầu hết đều được người nhà bệnh nhi hài lòng, chỉ riêng chỉ hoạt động kết nối người nhà bệnh nhi trong việc gặp gỡ các chuyên gia đầu ngành trong và ngoài nước tư vấn, điều trị là có tỷ lệ đánh giá không hài lòng và chiếm tới 28%.

Như vậy, nhìn chung Bệnh viện Nhi Trung ương cũng như phòng CTXH đã có nhiều hoạt động kết nối nguồn lực trong trợ giúp tâm lý đối với người nhà bệnh nhi thiết thực và rõ nét. Những hoạt động này đa phần đều được đánh giá cao.

5. Khuyến nghị giải pháp và kết luận

5.1. Khuyến nghị giải pháp

Để nâng cao hiệu quả vai trò của nhân viên CTXH trong bệnh viện, đồng thời đẩy mạnh phát triển các hoạt động CTXH trong bệnh viện, nghiên cứu đề xuất một số giải pháp chung như sau:

Thứ nhất, nhân viên CTXH trong bệnh viện cần được phát triển về cả chất lượng và số lượng. Cần có các kế hoạch cử cán bộ CTXH đi tập huấn, tào tạo chuyên sâu, học tập kinh nghiệm CTXH trong bệnh viện ở các nước có ngành CTXH phát triển, đồng thời cử các cán bộ trái ngành đi học tập bổ sung. Ngoài việc nâng cao các kiến thức về chuyên môn cũng cần chú trọng tập huấn thêm những kiến thức nhất định về y tế. Đội ngũ cán bộ CTXH được đào tạo đúng chuyên ngành tại bệnh viện hiện quá ít, số lượng nhân viên phòng CTXH quá mỏng trong khi nhu cầu và số lượng người bệnh mỗi ngày quá cao (trung bình 1800 bệnh nhân điều trị nội trú mỗi ngày, 3000 - 3500 lượt bệnh nhân tới khám mỗi ngày trong khi đó chỉ có 7 nhân viên CTXH). Chính vì vậy, việc bổ sung thêm nhân lực cho phòng CTXH là rất cần thiết.

Thứ hai, cần tăng cường công tác đào tạo, bồi dưỡng các kiến thức cơ bản về CTXH bệnh viện; Tổ chức các hội nghị, hội thảo, chia sẻ kinh nghiệm giữa các phòng CTXH trong bệnh viện trên địa bàn; Nâng cao kiến thức, kỹ năng CTXH cho đội ngũ CTXH, điều dưỡng viên, tình nguyện viên CTXH hiện có.

Thứ ba, cần xây dựng, hoàn thiện quy trình và tài liệu hướng dẫn về các hoạt động CTXH bệnh viện theo chuẩn ISO. Quy trình cần quy định cụ thể trách nhiệm của từng khoa phòng, trong đó đặc biệt nhấn mạnh trách nhiệm của phòng CTXH) và trách nhiệm chung của đội ngũ nhân viên y tế trong bệnh viện, có ý kiến đóng góp và khảo sát của nhân viên y tế trước khi ban hành.

Thứ tư, xây dựng bộ công cụ đánh giá gắn với các chỉ số, tiêu chí đo lường tạo điều kiện thuận lợi để nhân viên CTXH thường xuyên đánh giá vai trò và hiệu quả của mỗi hoạt động. Từ đó không ngừng cải tiến, khắc phục những tồn tại, hạn chế nâng cao chất

lượng của các hoạt động CTXH nói chung và hoạt động CTXH trong trợ giúp gia đình bệnh nhi ung thư nói riêng.

Thứ năm, cần có các cơ chế chính sách khuyến khích các cán bộ CTXH trong bệnh viện tích cực tham gia các đề tài nghiên cứu và giảng dạy cho những sinh viên CTXH, ký kết đào tạo thực hành CTXH với các trường đại học nhằm nâng cao chất lượng đội ngũ cán bộ CTXH trong tương lai và tìm kiếm nhân tài. Bên cạnh đó, cần xây dựng bộ tiêu chuẩn đánh giá thực hành CTXH trong bệnh viện cho kiểm huấn viên.

Thứ sáu, cần có cơ chế, chính sách đảm bảo đời sống cho nhân viên CTXH, có chế độ phụ cấp độc hại, phụ cấp nghề nghiệp phù hợp. Bởi nhân viên CTXH tiếp xúc với người bệnh và người nhà người bệnh hàng ngày và cũng có nguy cơ phơi nhiễm các bệnh không kém đội ngũ nhân viên y tế.

5.2. Kết luận

Phòng Công tác xã hội Bệnh viện Nhi Trung ương được thành lập từ rất sớm, tuy nhiên với sự chỉ đạo sát sao của các cấp lãnh đạo cùng sự nỗ lực không ngừng của đội ngũ nhân viên CTXH, phòng CTXH Bệnh viện Nhi Trung ương đã khẳng định được vai trò và hiệu quả mà CTXH mang lại cho bệnh nhân, người nhà bệnh nhân và nhân viên y tế và được chọn làm mô hình điểm khu vực phía Bắc. Có thể thấy, nhân viên CTXH tại Bệnh viện Nhi Trung ương đã thực hiện rất tốt vai trò của mình trong việc hỗ trợ tâm lý cho gia đình bệnh nhi ung thư, bước đầu đã đáp ứng được nhu cầu cần hỗ trợ của người bệnh cũng như gia đình người bệnh. Vị trí của nhân viên CTXH trong bệnh viện đã được khẳng định và được đánh giá là cần thiết với tỷ lệ rất cao. Việc thực hiện tốt vai trò của nhân viên CTXH sẽ góp phần giúp cho người bệnh và gia đình người bệnh tiếp cận đầy đủ và toàn diện các dịch vụ y tế nâng cao chất lượng điều trị. Nghiên cứu là cơ sở dữ liệu quan trọng để đội ngũ lãnh đạo bệnh viện có thể đưa ra những giải pháp nhằm nâng cao vai trò của nhân viên CTXH cũng như hiệu quả của các hoạt động CTXH. Cũng thông qua thực trạng vai trò nêu trên, nhân viên CTXH nhìn nhận ra những vai trò còn hạn chế và những nhu cầu của gia đình người bệnh mà mình chưa hỗ trợ được, từ đó xây dựng những kế hoạch hoạt động cụ thể góp phần nâng cao chất lượng các hoạt động.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

Bệnh viện Nhi Trung ương. (2023). *Báo cáo sơ kết 6 tháng đầu năm & định hướng công tác 6 tháng cuối năm 2023.*

Bệnh viện Nhi Trung ương, khoa Ung bướu. (2018). *Báo cáo công tác hoạt động năm 2018 và kế hoạch năm 2019.*

Hải, N.T. (2018). *Báo cáo Thực trạng các hoạt động công tác xã hội trong bệnh viện*, Đề tài cơ sở, Hà Nội.

Hải, N.T. (2018). *Giáo trình Nhập môn công tác xã hội*, Nhà xuất bản Dân trí

Hương, C.L và cộng sự. (2016). *"Công tác xã hội trong bệnh viện - Những vấn đề lý luận và thực tiễn thực hành"*, Kỷ yếu hội thảo Công tác xã hội trong bệnh viện, Trường Đại học Khoa học Xã hội & Nhân văn Thành phố Hồ Chí Minh, (23-29).

HOẠT ĐỘNG CÔNG TÁC XÃ HỘI TRONG PHÒNG NGỪA XÂM HẠI TÌNH DỤC TRẺ EM QUẬN CẦU GIẤY, THÀNH PHỐ HÀ NỘI

ThS. Nguyễn Thị Huệ
Trường Đại học Lao động - Xã hội
nguyenthihue1310@gmail.com
Nguyễn Khánh Hương Ly
SV Khoa CTXH, Trường Đại học Lao động - Xã hội
nkhuongly@gmail.com

Tóm tắt: Xâm hại tình dục trẻ em đã và luôn là một vấn đề gây bức xúc của xã hội, chưa được phòng ngừa và ngăn chặn triệt để. Những nghiên cứu về các vấn đề có liên quan đến xâm hại tình dục trẻ em đã được ghi nhận rằng dù bị xâm hại, quấy rối theo hình thức nào thì ngoài những tổn thương về thể chất, họ còn bị ảnh hưởng về tinh thần trầm trọng. Trẻ em luôn là một trong số các đối tượng được hỗ trợ đặc biệt của Công tác xã hội. Trong nghiên cứu này, nhóm tác giả tiến hành nghiên cứu 200 trẻ em quận Cầu Giấy, Thành phố Hà Nội trong độ tuổi từ 10 - 15; 3 lãnh đạo phòng Lao động - Thương binh và Xã hội; 10 nhân viên công tác xã hội tại quận Cầu Giấy nhằm đánh giá các hoạt động Công tác xã hội trong phòng ngừa xâm hại tình dục trẻ em, qua đó đề xuất giải pháp khắc phục tồn tại, hạn chế. Kết quả cho thấy, mặc dù nhận được những đánh giá tốt nhưng hoạt động công tác xã hội phòng ngừa xâm hại tình dục với trẻ em quận Cầu Giấy, Thành phố Hà Nội vẫn tồn tại những hạn chế nhất định như chưa phổ biến trong toàn bộ quận, chưa triệt để, mới chỉ xuất hiện ở các địa bàn trung tâm...

***Từ khóa**: Công tác xã hội, phòng ngừa xâm hại tình dục trẻ em, trẻ em*

SOCIAL WORK ACTIVITIES IN PREVENTING CHILD SEXUAL ABUSE IN CAU GIAY DISTRICT, HANOI CITY

***Abstract**: Child sexual abuse has always been a pressing problem in society, which has not been thoroughly prevented. Studies on issues related to child sexual abuse have shown that regardless of the form of abuse or harassment, in addition to damage, they suffer both physical and serious mental problem. Children are always one of the beneficiaries getting special support from social work. In this study, the authors conducted a study on 200 children aged from 10-15 years in Cau Giay district, Hanoi City; 3 officers of the Department of Labor, Invalids and Social Affairs; 10 social workers in Cau Giay District to evaluate social work activities in the prevention of child sexual abuse, thereby proposing solutions to overcome shortcomings and limitations. The results show that despite receiving good evaluations, social work activities to prevent sexual abuse against children remain shortcomings such as this activity has not been propagandized in the whole district, not thoroughly, and only appeared in central areas,...*

***Keywords:** Social work, preventing child sexual abuse, children*

Mã bài báo: JHS - 129 **Ngày nhận bài:** 20/6/2023 **Ngày nhận phản biện:** 2/7/2023
Ngày nhận bài sửa: 14/7/2023 **Ngày duyệt đăng:** 20/7/2023

1. Đặt vấn đề

Việt Nam là nước đầu tiên ở Châu Á và là nước thứ hai trên thế giới tham gia ký Công ước quốc tế về quyền trẻ em từ năm 1990, ban hành Luật Bảo vệ, chăm sóc và Giáo dục trẻ em từ năm 2004, Quyết định phê duyệt chương trình quốc gia bảo vệ trẻ em giai đoạn 2011-2015 của Thủ tướng Chính phủ và ban hành nhiều văn bản, quy định hướng dẫn và thực hiện các hoạt động chăm sóc và giáo dục trẻ em.

Tuy nhiên, tình trạng ngược đãi, bạo lực, buôn bán, xâm hại tình dục trẻ em, sử dụng trẻ em làm việc trong điều kiện tồi tệ… vẫn chưa được phòng ngừa và ngăn chặn triệt để, thậm chí nhiều vụ việc có tính chất nghiêm trọng và tồn tại trong thời gian dài, gây bức xúc trong dư luận xã hội, để lại nhiều ám ảnh và lo sợ cho nhiều người. Mỗi năm, trung bình Việt Nam có khoảng 2000 trường hợp trẻ em bị bạo lực, xâm hại được phát hiện và giải quyết, trong đó trẻ em bị xâm hại tình dục chiếm hơn 60%. Những hành vi, vụ việc xâm hại trẻ em chỉ khi chạm ngưỡng hình sự mới bị phát hiện, bị xử lý theo quy định của Bộ luật Hình sự. Những số liệu thống kê về tệ nạn đối với trẻ em được cập nhật vẫn chỉ là phần nổi của tảng băng chìm.

Công tác xã hội (CTXH) là một ngành khoa học, là một nghề chuyên môn mà ngay từ khi ra đời đã phát huy hiệu quả của nó trong việc giải quyết các vấn đề xã hội nói chung và trẻ em bị xâm hại tình dục, có nguy cơ bị xâm hại tình dục nói riêng một cách chuyên nghiệp. Những năm gần đây, vấn đề can thiệp, hỗ trợ và phòng, chống xâm hại tình dục ở trẻ em đã được triển khai trên diện rộng với sự vào cuộc của nhiều cơ quan, tổ chức, trường học… Tuy nhiên, để nghiên cứu và đưa ra phương pháp phòng ngừa, can thiệp mang tính tổng quát ở góc độ của nhân viên CTXH ở Việt Nam còn hạn chế.

Địa bàn quận Cầu Giấy, Hà Nội, nhân viên CTXH tuy có đẩy mạnh hoạt động CTXH về hỗ trợ tìm việc làm cho người có hoàn cảnh khó khăn; hoạt động giúp đỡ những mảnh đời còn khốn khó; hoạt động về bình đẳng giới; hoạt động phòng, chống bạo lực gia đình… nhưng chưa hoàn toàn triển khai rộng rãi các hoạt động CTXH trong phòng, ngừa xâm hại tình dục với trẻ em, nhóm nghiên cứu triển khai nghiên cứu *"Hoạt động công tác xã hội trong phòng ngừa xâm hại tình dục trẻ em quận Cầu Giấy, Hà Nội"*, nhằm làm rõ thực trạng xâm hại tình dục trẻ em và hoạt động CTXH trong phòng ngừa xâm hại tình dục trẻ em quận Cầu Giấy, Hà Nội.

2. Tổng quan nghiên cứu

2.1. Nghiên cứu ngoài nước

Từ năm 1999, tổ chức Y tế thế giới (WHO) đã thực hiện một báo cáo tham vấn về phòng ngừa lạm dụng tình dục trẻ em và đưa ra định nghĩa xâm hại tình dục trẻ em, được khá nhiều tài liệu và các nghiên cứu khác tham khảo, trích dẫn lại, đó là: *"Xâm hại tình dục trẻ em là việc lôi kéo trẻ em tham gia vào hoạt động tình dục mà trẻ em đó không hiểu một cách đầy đủ, không có khả năng quyết định ưng thuận một cách có hiểu biết, hoặc hành động diễn ra giữa một trẻ em với một người trưởng thành hoặc với một trẻ em khác mà do độ tuổi và mức độ phát triển, người này có mối quan hệ trách nhiệm, tin tưởng hoặc quyền hành với trẻ, và hành động gây ra nhằm thỏa mãn nhu cầu của người đó."* (WHO, 1999)

Nghiên cứu "Child sexual abuse ten ways protect your kids" (Kathryn, S.Ph.D, 2011) đề cập đến các cách để bảo vệ trẻ khỏi xâm hại tình dục: 1. Khuyến khích con kể chuyện với bạn bè về một ngày của con; 2. Trở thành người hiểu biết về xâm hại tình dục; 3. Chú ý những dấu hiệu nguy hiểm; 4. Luôn biết con bạn ở đâu, với ai; 5. Hãy chắc chắn rằng có nhiều hơn một người lớn giám sát nhóm thanh thiếu niên; 6. Dạy trẻ rằng nguy hiểm có thể đến từ những người mà chúng ta tin tưởng; 7. Tìm liệu pháp điều trị cho nạn nhân; 8. Nắm bắt các dấu hiệu; 9. Hành động nếu bạn nghi ngờ về sự xâm hại; 10. Hỗ trợ các hoạt động nghiên cứu (phòng ngừa, đánh giá, phương pháp trị liệu hiệu quả cho nạn nhân và cả kẻ phạm tội).

Tại các quốc gia như Mỹ, Anh, Úc, New Zealand, Thụy Điển đều có những chương trình hướng dẫn học sinh phòng tránh bị xâm hại từ khi trẻ 3 tuổi, và đặc biệt với độ tuổi 5-8 thì chương trình giáo dục trong nhà trường sẽ có tích hợp nội dung này hoặc thậm chí có hẳn một môn học riêng về giới tính và các mối quan hệ (Sex and Relationship Education) như ở Anh (Austrian Aids & World Vision, 2014a; b; Goldman, 2013; Sinart King & Lynne Benson,

2006; Tổ chức cứu trợ trẻ em Thụy Điển, 2014). Các nghiên cứu chuyên sâu đã khẳng định, trường học đóng vai trò cực kỳ quan trọng trong việc giáo dục về giới tính, an toàn cho trẻ vì trong nhiều nền văn hóa, ở nhiều quốc gia thì cha mẹ rất ngần ngại trong việc giáo dục các nội dung này cho trẻ hoặc bản thân họ cũng không đủ hiểu biết, không đủ kỹ năng để truyền đạt cho con (Goldman, 2013). Việc UNESCO (2009) biên soạn một chương trình hoàn chỉnh về giáo dục giới tính, an toàn tình dục cho trẻ với sự cố vấn của các chuyên gia và tham khảo kinh nghiệm thực tiễn của trên 30 quốc gia là một thành tự rất đáng ghi nhận trong công tác giáo dục phòng, chống bị xâm hại tình dục cho trẻ em.

Công trình nghiên cứu về Giao tiếp giữa mẹ và con về phòng ngừa xâm hại tình dục trẻ em *(Mother-child communication about sexual abuse prevention)* (Walsh, K., Brandon và L., & Chirio, L., 2012) cho biết, có 212 bà mẹ Australia đã hoàn thành một cuộc khảo sát trực tuyến về vai trò của giao tiếp giữa mẹ và con về phòng, chống lạm dụng tình dục trẻ em. Theo đó, có 2/3 (67,5%) số người được hỏi đã thảo luận về phòng, chống lạm dụng tình dục trẻ em với con cái, với tỷ lệ khác nhau tùy theo độ tuổi (cao nhất cho các bà mẹ có con từ 5-12 tuổi). Số lượng các chủ đề được thảo luận với con cái khác nhau tùy theo giới tính của trẻ em (số lượng lớn các chủ đề được thảo luận bởi các bà mẹ có con từ 5-12 tuổi). Những phát hiện này cung cấp những hiểu biết mới về giao tiếp giữa mẹ và con về phòng, chống lạm dụng tình dục trẻ em.

Tác giả Hans, Katharian và Jorg (2014) trong công trình nghiên cứu Phòng ngừa xâm hại tình dục: Cập nhật thông tin đóng vai trò cực kỳ quan trọng (*Prevention of sexual abuse: improved information is crucial)* đã chỉ rõ lạm dụng tình dục có thể dẫn đến hậu quả lâu dài, thậm chí kéo dài suốt đời và là một vấn đề nghiêm trọng đối với cá nhân, gia đình và xã hội. Do đó, các biện pháp phòng ngừa ở các mức độ khác nhau được coi là vấn đề sức khỏe cộng đồng. Trẻ vị thành niên cũng như người lớn nên tham gia vào công tác phòng, chống để ngăn chặn tình trạng lạm dụng tình dục trẻ vị thành niên một cách bền vững. Trong những thập kỷ qua, nhiều chương trình phòng ngừa xâm hại tình dục trẻ em đã được phát triển cho nhiều nhóm mục tiêu khác nhau (ví dụ như các lớp bồi dưỡng giáo dục con cái, các chương trình thăm viếng tại nhà, giáo dục cộng đồng, các buổi tập huấn cho giáo viên ở các bậc học, chương trình e-Learning của Bộ Giáo dục và Nghiên cứu Liên bang Đức). Nhiều chương trình trong số này đã chứng minh một phần hiệu quả. Tuy nhiên, đến nay chưa có sự đồng thuận trong giới khoa học về các tiêu chí đánh giá tính hiệu quả của các chương trình trong bối cảnh hiện nay.

2.2. Nghiên cứu trong nước

Đề tài "Khảo sát thực trạng lạm dụng tình dục trẻ em và bóc lột tình dục trẻ em tại Hà Nội, Vĩnh Phúc, Đồng Tháp và Thành phố Hồ Chí Minh" do Cục Phòng, chống tệ nạn xã hội và Trung tâm nghiên cứu về thế giới, gia đình và phát triển CEFACOM thực hiện tháng 12/2009 đã chỉ ra thực trạng lạm dụng tình dục trẻ em ở Việt Nam và những khác biệt so với năm 1990; Những quy định của luật pháp Việt Nam liên quan đến vấn đề này như thế nào và việc thực hiện những chính sách, quy định; Những nguyên nhân chính có thể làm trầm trọng hơn những ảnh hưởng tiêu cực lên nạn nhân và gia đình của họ cũng như quy trình, thủ tục trong việc xác định, phơi bày, báo cáo điều tra và trợ giúp các nạn nhân trong các vụ việc ở 4 tỉnh thành được lựa chọn nghiên cứu (Cục Phòng, chống tệ nạn xã hội & CEFACOM, 2009).

Đề tài "Nghiên cứu luận cứ, đề xuất mô hình phối hợp liên ngành trong giáo dục phòng, chống xâm hại tình dục trẻ em" do Học viện Cảnh sát nhân dân tổ chức chủ trì, với cơ quan chủ quản đề tài là Bộ Công An thực hiện vào năm 2019-2020 đã xây dựng được cơ sở khoa học, đánh giá việc phối hợp liên ngành trong công tác giáo dục phòng, chống xâm hại tình dục trẻ em; nghiên cứu kinh nghiệm của một số nước trên thế giới và đề xuất các giải pháp về chính sách, cơ chế để thực hiện mô hình phối hợp liên ngành trong công tác giáo dục phòng, chống xâm hại tình dục trẻ em (Hoan, 2022).

Đề tài "Phòng ngừa các tội phạm xâm hại tình dục trên địa bàn Thành phố Hà Nội" của tác giả Lưu Hải Yến đi sâu phân tích tình hình tội phạm của nhóm tội phạm xâm hại tình dục, đưa ra một số

nguyên nhân và đề xuất được các giải pháp góp phần nâng cao hiệu quả phòng ngừa tình hình tội phạm phù hợp với đặc điểm cụ thể và yêu cầu phòng ngừa tình hình tội phạm của các tội phạm xâm hại tình dục trên địa bàn Thành phố Hà Nội trong thời gian tới (Yến, 2016).

Trong hội thảo "Phòng chống lạm dụng trẻ em từ lý luận đến thực tiễn" được thực hiện bởi Trung tâm nghiên cứu Sức khỏe Gia đình và Phát triển cộng đồng CEFACOM tại Hà Nội, tháng 11 năm 2017 đã cung cấp thông tin về đường dây tư vấn hỗ trợ trẻ em (18001567 - hoạt động từ năm 2004) nay là Tổng đài điện thoại quốc gia bảo vệ trẻ em 111, trực thuộc Cục Trẻ em (Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội), là dịch vụ công tiếp nhận thông tin, tư vấn và kết nối dịch vụ qua điện thoại đã góp phần can thiệp, trợ giúp cho nhiều đối tượng trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt. Trong số hàng nghìn ca tư vấn thì các cuộc gọi về vấn đề trẻ em bị xâm hại tình dục trong thời gian nói trên đã trở thành một vấn đề nóng và những trẻ em này thực sự cần hỗ trợ để các em có thể vượt qua những khó khăn vô cùng lớn này. Dịch vụ công tiếp nhận thông tin, tư vấn và kết nối dịch vụ qua điện thoại để hỗ trợ trẻ em bị xâm hại tình dục chính là một trong những dịch vụ của nghề CTXH cần được khai thác theo hướng của nghề CTXH để việc trợ giúp cho trẻ bị xâm hại tình dục chuyên nghiệp và hiệu quả hơn.

3. Phương pháp nghiên cứu

3.1. Phương pháp nghiên cứu tài liệu

Phương pháp này được sử dụng xuyên suốt quá trình nghiên cứu của đề tài.

Nguồn tài liệu nghiên cứu được sử dụng cho đề tài được khai thác từ 2 mảng chính sau:

Phân tích tài liệu, tìm hiểu tổng quan các nghiên cứu trong nước về hoạt động CTXH trong phòng ngừa xâm hại tình dục ở trẻ em qua sách báo, tạp chí, và mạng Internet.

Báo cáo tổng kết hàng năm của quận Cầu Giấy, Thành phố Hà Nội, các báo cáo của các tổ chức liên quan để biết tình hình phòng ngừa xâm hại tình dục trẻ em tại cộng đồng.

3.2. Phương pháp điều tra bảng hỏi

Điều tra bảng hỏi tiến hành khảo sát trực tiếp với khách thể nghiên cứu nhằm thu thập thông tin để làm rõ mục thực trạng các hoạt động CTXH trong phòng ngừa xâm hại tình dục trẻ em tại địa phương. Từ đó đánh giá về khả năng, nhu cầu và dịch vụ hỗ trợ trẻ em có nguy cơ bị xâm hại tình dục.

Mẫu nghiên cứu: nhóm tác giả tiến hành chọn 200 trẻ em trong độ tuổi 10-15 của quận Cầu Giấy, Hà Nội để thu thập thông tin, số liệu về trẻ em có nguy cơ bị xâm hại tình dục có được hỗ trợ dịch vụ CTXH tại địa phương không, các dịch vụ CTXH có phù hợp với nhu cầu của trẻ hay không, những thông tin thu thập được bằng phương pháp điều tra bảng hỏi sẽ làm cơ sở cho tác giả đề xuất những giải pháp thiết thực để các hoạt động CTXH trong phòng ngừa xâm hại tình dục trẻ em.

3.3. Phương pháp quan sát

Phương pháp quan sát là phương thức cơ bản để nhận thức sự vật, hiện tượng, được sử dụng trong suốt quá trình nghiên cứu và trong nhiều giai đoạn như: tìm hiểu về địa bàn nghiên cứu, tìm hiểu thực trạng hoạt động CTXH trong phòng ngừa xâm hại tình dục trẻ em, tìm hiểu nhu cầu của trẻ em có nguy cơ bị xâm hại tình dục.

3.4. Phương pháp phỏng vấn sâu

Phỏng vấn sâu được tiến hành với: Phỏng vấn 02 cán bộ phòng Lao động - Thương binh và Xã hội (LĐ-TB&XH), 10 trẻ em độ tuổi 10-15 có nguy cơ bị xâm hại tình dục tại quận Cầu Giấy, Thành phố Hà Nội.

4. Kết quả và thảo luận

4.1. Hoạt động công tác xã hội trong phòng ngừa xâm hại tình dục trẻ em tại quận Cầu Giấy, Hà Nội

Khảo sát thực tế cho thấy, việc triển khai các hoạt động mang mục đích phòng ngừa trong công tác phòng ngừa xâm hại tình dục trẻ em tại quận Cầu Giấy, Thành phố Hà Nội đã được triển khai và có những thành tựu nhất định thông qua các hình thức như triển khai tuyên truyền bằng hình thức phát tờ rơi, treo băng-rôn; xây dựng mạng lưới hỗ trợ trong cộng đồng; tổ chức tập huấn, tọa đàm nâng cao nhận thức với mục đích giáo dục, tổ chức các câu lạc bộ, các hình thức nhóm hỗ trợ… Tuy nhiên, số liệu thực tế cho thấy hiệu quả của các hoạt động này chưa thực sự được đánh giá cao trong thời gian qua.

Bảng 1. Mức độ triển khai các hoạt động phòng ngừa xâm hại tình dục trẻ em quận Cầu Giấy, Hà Nội

Hình thức truyền thông / Tần suất	Tuyên truyền bằng các hình thức phát tờ rơi, băng-rôn…		Xây dựng mạng lưới hỗ trợ trong cộng đồng		Tập huấn, tọa đàm nâng cao nhận thức		Tổ chức câu lạc bộ, hoạt động theo đội nhóm	
	Số lượng (n=200)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (n=200)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (n=200)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (n=200)	Tỷ lệ (%)
Không bao giờ	7	3.5	13	6.5	3	1.5	11	5.5
Hiếm khi	11	5.5	17	8.5	7	3.5	9	4.5
Thỉnh thoảng	**119**	**59.5**	20	10	15	7.5	**121**	**60.5**
Thường xuyên	42	21	**133**	**66.5**	**126**	**63**	39	19.5
Rất thường xuyên	21	10.5	17	8.5	49	24.5	10	5
Tổng số	200	100	200	100	200	100	200	100

Nguồn: Kết quả khảo sát, 2022

Các hoạt động phòng ngừa giúp người dân nâng cao nhận thức về xâm hại tình dục trẻ em, nguyên nhân, hậu quả và các biện pháp phòng tránh. Ngoài ra, hoạt động phòng ngừa còn cung cấp cho người dân các kiến thức về luật phòng chống xâm hại tình dục trẻ em, kiến thức về quyền trẻ em, giáo dục tư tưởng, từng bước xóa bỏ tư tưởng lạc hậu, cổ hủ vì sự an toàn của trẻ trong xã hội nhiều bất cập như hiện nay, chia sẻ kinh nghiệm sống, kinh nghiệm ứng xử... Tổ chức, cổ vũ hành động vì quyền trẻ em, kêu gọi mọi người tham gia vào công cuộc phê phán, đấu tranh chống xâm hại tình dục trẻ em. Các hoạt động phòng ngừa còn mang đến cho quần chúng những cái nhìn phê phán với các hành vi phá vỡ trật tự an toàn xã hội, xâm phạm quyền trẻ em với thông điệp xã hội sẽ không bao dung với những hành vi này.

Trên thực tế, kết quả khảo sát về tần suất triển khai các hoạt động phòng ngừa xâm hại tình dục với trẻ em tại địa bàn nghiên cứu cho thấy: quận Cầu Giấy có triển khai đầy đủ các hoạt động phòng ngừa xâm hại tình dục với trẻ em như phát tờ rơi, treo băng-rôn khẩu hiệu; tổ chức tập huấn, tọa đàm; thành lập mạng lưới hỗ trợ; xây dựng các câu lạc bộ, nhóm… Ngoài ra, các hoạt động phòng ngừa xâm hại tình dục với trẻ em đặc biệt như truyền thông, sinh hoạt các câu lạc bộ chưa thu hút được nhiều thành viên tham gia vì người dân cho rằng đó là các kiến thức vô bổ, không ảnh hưởng đến cuộc sống gia đình họ, họ không quan tâm. Nội dung sinh hoạt còn chưa phong phú, tổ chức lặp đi, lặp lại nên dễ gây nhàm chán. Điều này dẫn đến các thành viên trong các câu lạc bộ, nhóm không tham gia đầy đủ, tích cực. Số lượng thành viên ngày càng giảm sút. Cán bộ tuyên truyền còn ít, thiếu kĩ năng khiến cho các thành viên khó tiếp thu được các kiến thức, nội dung mà các cán bộ truyền đạt. Hơn nữa, đa số người dân còn bận làm ăn, kiếm tiền, chăm sóc gia đình, không có thời gian tham gia.

4.1.1. Tuyên truyền bằng các hình thức phát tờ rơi, băng-rôn

Nhóm nghiên cứu tập trung khảo sát hình thức truyền thông và mức độ tần suất của các hình thức truyền thông về nội dung phòng ngừa xâm hại tình dục với trẻ em trên địa bàn quận Cầu Giấy, Hà Nội. Kết quả nghiên cứu cho thấy trong số những hoạt động truyền thông triển khai trên địa bàn, ta thấy hoạt động phát tờ rơi, treo băng-rôn và tổ chức các buổi tập huấn, tọa đàm được triển khai nhiều hơn cả. Thực trạng này ảnh hưởng bởi đặc điểm địa lý địa bàn quận Cầu Giấy rất lớn, hình thức phát thanh trên loa không mang lại hiệu quả, thay vào đó là các hình thức tổ chức tập huấn, tọa đàm vào những ngày lễ, ngày kỷ niệm hoặc cuối tuần, buổi tối và hình thức treo băng-rôn, phát tờ rơi. Khi đó, đội ngũ cán bộ xã hội, văn hóa, phụ trách mảng trẻ em sẽ đến nhà văn hóa của các phường, tổ dân phố thực hiện nhiệm vụ phát tờ rơi, tuyên truyền nâng cao nhận thức của người dân về phòng ngừa xâm hại tình dục với trẻ em.

"UBND các phường, tổ cũng đã triển khai thực hiện công tác tuyên truyền về phòng ngừa xâm hại tình dục trẻ em: Tuyên truyền trên hệ thống loa truyền thanh cơ sở, tuyên truyền thông qua các kỳ họp tại các phường được 600 lượt. Thực hiện treo 60 pa-nô, 80 băng-rôn khẩu hiệu tuyên truyền cho Quốc tế thiếu nhi 1/6, Tết

trung thu... Phối hợp với Chi hội Phụ nữ các phường tổ chức Hội nghị gặp mặt, tọa đàm nhân hưởng ứng Ngày Quốc tế Thiếu nhi 1/6, Tết Trung thu với hơn 2.400 lượt người tham gia. Bên cạnh đó, tuyên truyền lưu động về phòng ngừa xâm hại tình dục trẻ em, tuyên truyền hướng tới tổ chức ngày Quốc tế Thiếu nhi 1/6 và Tết trung thu lành mạnh năm 2021 được 15 buổi tại các phường của quận; Tổ chức tuyên truyền kiến thức pháp luật trong đó có lồng ghép nội dung phòng ngừa xâm hại tình dục với trẻ em được 17 buổi với 9.584 lượt người nghe. Đặc biệt, tập trung cao điểm vào các ngày lễ: Quốc tế Thiếu nhi (1/6); Tết Trung thu..." (Kết quả phỏng vấn sâu ông H.X.D., cán bộ Phòng LĐ-TB&XH quận Cầu Giấy).

Bên cạnh đó, kết quả phỏng vấn sâu nhóm trẻ em trên địa bàn quận cho biết, những nội dung truyền thông họ nhận được gắn với những vấn đề liên quan đến xâm hại tình dục trẻ em như sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục, đặc biệt là những nội dung gắn với phòng ngừa xâm hại tình dục với trẻ em như kiến thức về các kỹ năng ứng phó trong trường hợp bị có nguy cơ bị xâm hại, thông tin về các nguồn hỗ trợ đối với trẻ em bị xâm hại, có nguy cơ bị xâm hại.

"Trước đây trên đường đi học, em có gặp biến thái trên cầu đi bộ ở đường Trần Duy Hưng khoảng 2-3 lần, em chỉ biết khóc rồi chạy xuống khỏi cầu đi bộ. Từ khi có những đoàn về trường học hướng dẫn, tuyên truyền về phòng ngừa xâm hại tình dục trẻ em, em mới biết khi rơi vào trường hợp gặp biến thái trên đường mà mình đang đi một mình, mình nên nhờ sự giúp đỡ của người lớn gần đó. Sau đó, em còn được các chú công an cung cấp các số điện thoại như là đường dây nóng (111, 113, 1900.54.55.59, 1800.90.69), tuy có dãy số dài nhưng em đã cố ghi nhớ để nếu mình gặp trường hợp xấu thì mình có thể liên lạc nhờ giúp đỡ." (Kết quả phỏng vấn sâu em NTHA, 14 tuổi, học sinh trường THCS Trung Hòa).

4.1.2. Về xây dựng mạng lưới hỗ trợ trong cộng đồng

Mạng lưới hỗ trợ trong cộng đồng có vai trò quan trọng trong việc phát hiện các trường hợp có biến thái quanh khu vực có nhiều trẻ em hoặc các trường học, đồng thời phát hiện những trường hợp trẻ bị xâm hại tình dục. Thực chất đó là đội ngũ cán bộ làm công tác trẻ em có những kiến thức, kỹ năng nhất định trong lĩnh vực phòng ngừa xâm hại tình dục trẻ em. Các hội, nhóm, đoàn thể có vai trò rất quan trọng trong phát hiện và can thiệp kịp thời các hành vi xâm hại tình dục trẻ em và các hành vi gây mất trị an khác.

"Mỗi phường trong quận đều thành lập nhóm nòng cốt gồm các thành phần khác nhau như tổ trưởng tổ dân phố, cán bộ phụ nữ, cán bộ đoàn thanh niên, có cả công an viên... để cùng nhau phối hợp phòng ngừa xâm hại tình dục trẻ em. Khi địa phương phường mình phụ trách có những vụ việc xâm hại, quấy rối tình dục trẻ em, nắm được tình hình, họ cùng nhau tham gia vào các công việc hỗ trợ giải quyết các vụ việc như báo cáo hành vi cho cơ quan công an, đảm bảo an toàn cho trẻ em..." (Kết quả phỏng vấn sâu bà TTH, cán bộ phòng LĐ-TB&XH, quận Cầu Giấy)

Kết quả khảo sát cho thấy quận Cầu Giấy đã có những hoạt động nhằm xây dựng mạng lưới cán bộ hỗ trợ phòng ngừa xâm hại tình dục với trẻ em trong cộng đồng. Cụ thể, có tới 75% người tham gia khảo sát rằng địa phương nơi họ sinh sống có các hội nhóm phòng ngừa xâm hại tình dục đối với trẻ em. Những người tham gia trong mạng lưới hỗ trợ phòng ngừa xâm hại tình dục với trẻ em có thể là nhân viên CTXH các phường, nhân viên văn hóa, cán bộ phụ nữ, cán bộ đoàn thanh niên, bí thư UBND phường, công an viên phường... Họ được tập hợp thành mạng lưới với những vai trò khác nhau trong công tác phòng ngừa xâm hại tình dục trẻ em. 10% thì đánh giá với tần suất là thỉnh thoảng, 8.5 % cho rằng có khá ít và 6.5% trả lời không biết trên địa bàn mình sinh sống có mạng lưới hỗ trợ phòng ngừa xâm hại tình dục với trẻ em hay không. Điều này đặt ra vấn đề hiệu quả hoạt động của mạng lưới và sự phổ biến của mạng lưới trong cộng đồng chưa thực sự sâu sát đến mọi tầng lớp người dân trong cộng đồng. Điều này phần nào cũng cho thấy còn số ít người dân chưa quan tâm về hoạt động bảo vệ trẻ em trước nguy cơ bị xâm hại tình dục, nhưng đội ngũ mạng lưới hỗ trợ phòng ngừa xâm hại tình dục với trẻ em tương đối có đủ kiến thức, kỹ năng phục vụ công việc.

"Toàn quận có 8/8 phường có nhóm phòng ngừa bạo lực gia đình. Mô hình câu lạc bộ "Chung tay bảo vệ trẻ em khỏi xâm hại tình dục" luôn được Ban chỉ đạo công tác bảo vệ, chăm sóc trẻ em quận chỉ đạo các đơn vị chú trọng và duy trì. Ban chỉ đạo công tác bảo vệ, chăm sóc trẻ em quận đã phối hợp cùng Hội Liên hiệp Phụ nữ quận chỉ đạo và thành lập mô hình CLB "Vì trẻ em quận Cầu Giấy " từ năm 2019 với 57 thành viên tham gia. Đến năm 2021, tiếp tục chỉ đạo nhân rộng mô hình. Quận đã triển khai phối hợp đăng ký cho 71 đại biểu thuộc 8 nhóm phòng ngừa xâm hại tình dục với trẻ em tham gia lớp tập huấn về công tác bảo vệ trẻ em. Tổ chức

thành công chuyến học tập kinh nghiệm công tác bảo vệ trẻ em cho các lãnh đạo cơ quan, đơn vị trung ương và lãnh đạo cơ quan chuyên môn, đơn vị sự nghiệp trực thuộc quận với 54 lãnh đạo tham gia; Phối hợp với các phòng, ban, tổ chức đoàn thể thực hiện công tác bảo vệ trẻ em và thực hiện các mô hình ngăn ngừa, giảm thiểu xâm hại tình dục trẻ em. Ngày 16/5/2021 tổ chức tập huấn cho 75 cán bộ lãnh đạo quản lý cơ quan, đơn vị, tổ chức đoàn thể, lãnh đạo UBND các phường, tổ về công tác bảo vệ trẻ em, phòng ngừa xâm hại tình dục trẻ em. Ban chỉ đạo Công tác trẻ em phường đã phối hợp với Ban chỉ đạo Công tác trẻ em quận cấp phát 370 quyển tài liệu về chuyên đề Hướng dẫn phòng ngừa xâm hại tình dục với trẻ em đến Ban chỉ đạo công tác bảo vệ, chăm sóc trẻ em 8 phường trên địa bàn toàn quận có nội dung về Luật Bảo vệ trẻ em và các biện pháp phòng ngừa xâm hại tình dục với trẻ em". (Kết quả phỏng vấn sâu bà T.T.H., cán bộ Phòng LĐ-TB&XH quận Cầu Giấy).

4.1.3. Về việc tổ chức các câu lạc bộ, hoạt động theo đội nhóm

Việc thành lập các câu lạc bộ (CLB) nhằm mục đích nâng cao hiệu quả phòng ngừa xâm hại tình dục với trẻ em là rất cần thiết. Khi tham gia CLB, các đối tượng trẻ em, trẻ em có nguy cơ là nạn nhân của xâm hại tình dục hay thậm chí là người dân, gia đình sẽ trở thành là thành viên nhóm, họ có cơ hội tiếp nhận thông tin, chia sẻ kinh nghiệm, kiến thức, kỹ năng nhằm phòng tránh xâm hại tình dục với trẻ em cho chính con em mình và lan tỏa tới những thành phần khác trong cộng đồng; những tấm gương điển hình trong hoạt động phòng ngừa xâm hại tình dục trẻ em, hỗ trợ trẻ em có nguy cơ bị xâm hại được nêu lên trong các buổi sinh hoạt để mọi người học hỏi. Đối với các trường hợp đang có khúc mắc sẽ được các thành viên chung tay tìm hướng giải quyết.

Kết quả khảo sát chỉ ra rằng ở quận Cầu Giấy, Hà Nội đã triển khai tổ chức thành lập các CLB trong công tác phòng ngừa xâm hại tình dục trẻ em. Các CLB này tập trung ở các trường học, mang hình thái câu lạc bộ, đội nhóm bạn cùng trường. Tuy nhiên, việc thành lập các CLB diễn ra đa phần ở mức độ thỉnh thoảng (60.5%), tổ nhóm hoạt động với mục đích nâng cao hiệu quả phòng ngừa xâm hại tình dục với trẻ em như: CLB Chung tay bảo vệ trẻ em khỏi xâm hại tình dục, CLB Quyền trẻ em, CLB Vì trẻ em quận Cầu Giấy... Bên cạnh đó, vẫn có 5.5% người được hỏi trả lời không có CLB hoạt động trên địa phương mình sinh sống, nhóm người này chủ yếu rơi vào những người không có con theo học tại các trường học trên địa bàn, hoặc bởi đặc thù công việc khiến họ không có sự quan tâm với những vấn đề này.

Hiện nay, toàn quận đã thành lập được 10 CLB bảo vệ trẻ em, 8 nhóm phòng ngừa xâm hại tình dục trẻ em. Ban chỉ đạo công tác bảo vệ, chăm sóc trẻ em quận đã tham mưu cho UBND các phường ra quyết định thành lập Nhóm phòng ngừa xâm hại tình dục trẻ em, mỗi nhóm gồm 12-15 thành viên do đồng chí trưởng khu làm nhóm trưởng. Đồng thời, hướng dẫn xây dựng đề cương các nội dung hoạt động tại các buổi sinh hoạt, kiểm tra giám sát hoạt động của các CLB, hướng dẫn CLB thanh quyết toán kinh phí hỗ trợ sinh hoạt CLB vì trẻ em tại khu dân cư.

"Việc thành lập CLB đã tạo điều kiện tốt để chúng tôi tuyên truyền kiến thức về xâm hại tình dục trẻ em cho người dân, đặc biệt là có các hoạt động can thiệp, báo cáo lên cơ quan công an kịp thời đối với nạn nhân của xâm hại tình dục trẻ em... Đến nay toàn quận đã có 8/8 phường có CLB với 667 thành viên. Trong năm, các CLB đã tổ chức sinh hoạt được 59 cuộc/4.026 lượt người tham gia. Qua đó, nhận thức của thành viên CLB được nâng lên rõ rệt, các thành viên tham gia CLB gắn bó hơn, cùng nhau xây dựng mạng lưới hỗ trợ trẻ em, phòng ngừa xâm hại tình dục trẻ em hiệu quả hơn." (Kết quả phỏng vấn sâu chị Đ.H.M., 40 tuổi, cán bộ phụ nữ - nhân viên CTXH tại quận Cầu Giấy).

4.2. Đánh giá kết quả đạt được và những vấn đề tồn tại của hoạt động công tác xã hội trong phòng ngừa xâm hại tình dục với trẻ em quận Cầu Giấy, Hà Nội

Kết quả khảo sát tại Bảng 2 cho thấy các hoạt động phòng ngừa xâm hại tình dục trẻ em quận Cầu Giấy được đánh giá chủ yếu ở mức độ hiệu quả và ít hiệu quả. Điều này cho thấy hoạt động CTXH trong phòng ngừa xâm hại tình dục với trẻ em tại quận Cầu Giấy, Hà Nội đã đạt được nhiều kết quả tích cực. Kết quả khảo sát với 80 trẻ em trong độ tuổi 10-15 trên địa bàn quận cho thấy đa phần những hoạt động CTXH được triển khai trên địa bàn nhằm mục đích phòng ngừa xâm hại tình dục với trẻ em đều được đánh giá ở mức độ hiệu quả và rất hiệu quả. Có một vài hoạt động như sửa đổi chính sách, chương trình địa phương cho phù hợp; hoặc xử phạt nghiêm minh các trường hợp có hành vi xâm hại tình dục với trẻ em được đánh giá không hiệu quả. Việc xử phạt nghiêm minh các trường hợp gây ra hành vi xâm hại tình dục với trẻ em (phạt tù) tưởng như dễ thực hiện nhưng

trong thực tế lại rất khó triển khai. Bởi lẽ, nạn nhân là trẻ em, là những người chưa đủ nhận thức về tính nghiêm trọng của sự việc, đồng thời không đủ dũng cảm để có thể tố cáo. Bên cạnh đó, có thể chính gia đình nạn nhân cũng có những quan điểm sai lệch trong xử lý với các tình huống bị xâm hại tình dục với trẻ em như nhẫn nhịn, bỏ qua, thậm chí che giấu cho hành vi xâm hại tình dục với trẻ em mà con em mình phải chịu đựng vì sợ tai tiếng. Qua đây ta thấy, mặc dù nhận được những đánh giá tốt về hiệu quả các hoạt động CTXH phòng ngừa xâm hại tình dục với trẻ em nhưng vẫn tồn tại những đánh giá hiệu quả còn hạn chế của các hoạt động CTXH phòng ngừa xâm hại tình dục với trẻ em tại địa phương.

Bảng 2. Mức độ hiệu quả các hoạt động phòng ngừa xâm hại tình dục trẻ em quận Cầu Giấy, Hà Nội

Hoạt động phòng ngừa / Mức độ hiệu quả	Tuyên truyền bằng các hình thức phát tờ rơi, băng-rôn,…		Xây dựng mạng lưới hỗ trợ trong cộng đồng		Tập huấn, tọa đàm nâng cao nhận thức		Tổ chức câu lạc bộ, hoạt động nhóm	
	Số lượng (n=200)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (n=200)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (n=200)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (n=200)	Tỷ lệ (%)
Không hiệu quả	35	17.5	19	9.5	33	16.5	31	15.5
Ít hiệu quả	83	41.5	53	26.5	34	17	52	26
Hiệu quả	47	23.5	66	33	67	33.5	69	34.5
Rất hiệu quả	35	17.5	62	31	66	33	48	24
Tổng số	200	100	200	100	200	100	200	100

Nguồn: Kết quả khảo sát, 2022

Theo số liệu thống kê, rà soát, toàn quận hiện có trên 7000 trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt và nguy cơ rơi vào hoàn cảnh đặc biệt; phần lớn số trẻ em này sống trong gia đình nghèo, cận nghèo, gia đình có vấn đề xã hội (như cha, mẹ ly hôn, ly thân, bạo lực gia đình, có người nhiễm HIV/AIDS, nghiện ma túy, trẻ em sống trong gia đình có cả cha và mẹ đi làm ăn xa...). Các gia đình này còn gặp rất nhiều vấn đề khó khăn trong cuộc sống nên ít quan tâm, thậm chí không quan tâm đến con, em mình vì vậy nhóm trẻ này dễ bị lôi kéo vào các tệ nạn xã hội, bị xâm hại, lao động sớm...

Những năm qua, các cấp, các ngành trong quận đã nghiêm túc, tập trung chỉ đạo, triển khai thực hiện chính sách pháp luật về bảo vệ chăm sóc trẻ em, phòng ngừa bạo lực, xâm hại trẻ em; ban hành các văn bản và triển khai thực hiện tại các đơn vị, địa phương. Thực hiện chức năng quản lý nhà nước về trẻ em; Sở LĐ-TB&XH tham mưu UBND quận ban hành và triển khai thực hiện nhiều văn bản như Quyết định, Kế hoạch, Chương trình hành động về bảo vệ chăm sóc trẻ em, phòng ngừa bạo lực, xâm hại trẻ em trên phạm vi toàn quận.

Cán bộ phòng LĐ-TB&XH cho biết, các hoạt động tuyên truyền, phổ biến, giáo dục pháp luật, kiến thức, kỹ năng phòng ngừa xâm hại trẻ em được toàn quận đẩy mạnh bằng nhiều hình thức nhằm nâng cao nhận thức, trách nhiệm của gia đình, nhà trường, cơ quan, tổ chức và toàn xã hội trong việc phòng ngừa bạo lực, xâm hại trẻ em, đồng thời giúp trẻ em nâng cao hiểu biết, kiến thức, kỹ năng tự bảo vệ bản thân trước nguy cơ bị xâm hại tình dục. Giai đoạn 2018-2021, Sở LĐ-TB&XH đã tổ chức hội nghị, tập huấn bồi dưỡng kiến thức, kỹ năng, nâng cao năng lực bảo vệ, chăm sóc trẻ em, phòng ngừa xâm hại trẻ em cho đại biểu là thành viên Ban điều hành bảo vệ, chăm sóc trẻ em và nhóm công tác liên ngành, cán bộ làm công tác trẻ em ở các cấp; cộng tác viên cấp thôn, thành viên câu lạc bộ trợ giúp trẻ em tại cộng đồng; cho trẻ em và cha/mẹ, người chăm sóc trẻ em...

Hàng năm, Sở LĐ-TB&XH đều chỉ đạo các địa phương tổ chức các cuộc rà soát trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt, trẻ em có nguy cơ rơi vào hoàn cảnh đặc biệt trên phạm vi toàn quận, đặc biệt là trẻ bị xâm hại tình dục; chỉ đạo, theo dõi, cập nhập dữ liệu trẻ em vào phần mềm quản lý trẻ em; phối hợp, chỉ đạo xây dựng và duy trì hoạt động các mô hình, điểm tư vấn, CLB về bảo vệ, chăm sóc trẻ em như: Mô hình trợ giúp trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt, Mô hình thúc đẩy quyền tham gia của trẻ em (Diễn đàn trẻ em, Thăm dò ý kiến trẻ em...), Mô hình chăm sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên, Nhóm trẻ em nòng cốt, Điểm tư vấn tại cộng đồng và trường học... Việc áp dụng các biện pháp hỗ trợ, can thiệp đối với trẻ em có nguy cơ

bị xâm hại và trẻ em bị xâm hại được chú trọng hơn. Các vụ việc xâm hại trẻ em cơ bản được xử lý kịp thời, nghiêm minh theo quy định góp phần phòng ngừa vi phạm, tội phạm xâm hại trẻ em.

4.3. Đề xuất giải pháp, kiến nghị nhằm nâng cao hiệu quả của hoạt động công tác xã hội trong phòng ngừa xâm hại tình dục trẻ em quận Cầu Giấy, Hà Nội

4.3.1. Giải pháp về trình độ, kỹ năng chuyên môn và thái độ của nhân viên công tác xã hội

- Về trình độ

Cần chú trọng công tác tổ chức đội ngũ cán bộ thực hiện công tác gia đình và phòng ngừa xâm hại tình dục trẻ em, đặc biệt về chất lượng trình độ chuyên môn. Thường xuyên củng cố, kiện toàn và đảm bảo đủ năng lực hoàn thành tốt nhiệm vụ của đội ngũ cán bộ thực hiện công tác phòng ngừa xâm hại tình dục trẻ em, nhất là cán bộ tại các phường; phát huy vai trò nhân viên CTXH phường để phối hợp tác nghiệp công tác cụ thể tại cơ sở.

Cần quan tâm tổ chức các chương trình đào tạo, tập huấn chuyên môn thường kỳ cho đội ngũ cán bộ, nhân viên CTXH làm công tác phòng ngừa xâm hại tình dục trẻ em. Thông qua đó, đội ngũ nhân viên CTXH được tiếp cận những kiến thức chuyên môn còn thiếu, cập nhật cách thức triển khai những thông tin liên quan đến triển khai luật pháp, chính sách, các văn bản quy phạm pháp luật...

- Về kỹ năng chuyên môn

Đội ngũ nhân viên CTXH, cán bộ thực hiện công tác phòng ngừa xâm hại tình dục với trẻ em địa phương cần được tạo điều kiện tốt để thực hiện nhiệm vụ, khẳng định được vai trò vị trí của mình trong công tác phòng ngừa xâm hại tình dục với trẻ em tại địa phương. Điều này trước hết được khẳng định thông qua kỹ năng làm nghề của mỗi cán bộ, nhân viên CTXH. Do đó, cần có nhiều hoạt động tập huấn, học tập, chia sẻ kinh nghiệm, kỹ năng cho đội ngũ cán bộ, nhân viên CTXH. Bên cạnh đó, bản thân mỗi nhân viên CTXH cần có ý thức tự rèn luyện kỹ năng nghề nghiệp của mình thông qua quá trình thực hiện nhiệm vụ.

Địa phương cần tổ chức những buổi tổng kết kết quả thực hiện công tác phòng ngừa xâm hại tình dục với trẻ em hàng quý, hàng năm. Đây là cơ hội chia sẻ kinh nghiệm, trao đổi, học tập, rèn luyện kỹ năng thực hiện nghề nghiệp cho đội ngũ nhân viên CTXH, cán bộ công tác trong lĩnh vực phòng ngừa bạo lực gia đình.

- Về thái độ

Bên cạnh những giải pháp nâng cao trình độ, kỹ năng của nhân viên CTXH, chúng ta cũng cần quan tâm đến vấn đề thái độ, tâm huyết trong thực hiện nhiệm vụ của nhân viên CTXH. Thực tế và phân tích ở trên đã cho thấy một trong những yếu tố tác động không nhỏ đến hiệu quả phòng ngừa xâm hại tình dục với trẻ em là thái độ của chính nhân viên CTXH. Thái độ ảnh làm việc ảnh hưởng đến tâm huyết, lòng nhiệt tình của nhân viên CTXH trong thực hiện nhiệm vụ, điều này cũng tác động tới sự hợp tác, chia sẻ, mong muốn được giúp đỡ của chính những trẻ em là nạn nhân của xâm hại tình dục, trẻ em có nguy cơ bị xâm hại tình dục. Do đó, cần quan tâm đến hình thành thái độ, tâm huyết, sự chuyên nghiệp, nhiệt tình của đội ngũ nhân viên CTXH tại địa phương. Điều này đòi hỏi người dân, chính quyền phải nhận thức và đánh giá đúng vai trò cũng như vị trí của nhân viên CTXH, nhân viên CTXH cần được nhìn nhận tốt hơn, đúng hơn và được tôn trọng hơn, cần được cộng đồng, người dân đánh giá nghề nghiệp cao hơn. Đây là yếu tố thúc đẩy thái độ nghề nghiệp của nhân viên CTXH thật sự chuyên nghiệp, yêu nghề, tâm huyết với nghề. Nhân viên CTXH cần phải luôn học hỏi để trau dồi kiến thức, nâng cao năng lực, trình độ, chuyên môn; đồng thời phải linh hoạt, linh động trong việc giải quyết, can thiệp, trợ giúp các trường hợp. Bên cạnh đó, cần quan tâm tới chế độ đãi ngộ, chính sách tiền lương của đội ngũ nhân viên CTXH nhằm khuyến khích họ trong công tác thực hiện nhiệm vụ.

4.3.2. Giải pháp về nhận thức của cộng đồng

Nâng cao nhận thức của mọi người và cộng đồng về xâm hại tình dục trẻ em và phòng ngừa xâm hại tình dục trẻ em. Điều này đòi hỏi cần thường xuyên tổ chức các hoạt động tuyên truyền giáo dục, truyền thông về phòng ngừa xâm hại tình dục trẻ em thông qua tổ chức các hình thức truyền thông rộng rãi dưới nhiều hình thức cho cán bộ lãnh đạo, các tổ chức đoàn thể, các báo cáo viên, từ đó truyền thông xuống hộ gia đình và nhà trường, lớp học, các cơ sở chăm sóc trẻ có hoàn cảnh khó khăn; xây dựng các tiểu phẩm, cuộc thi, tờ rơi, tổ chức các cuộc thi tìm hiểu về xâm hại tình dục với trẻ em qua hệ thống loa phát thanh, tờ rơi, họp phường tổ, tập huấn... Nâng cao nhận thức về xâm hại tình dục trẻ em, hậu quả của xâm hại tình dục trẻ em, phòng ngừa xâm hại tình dục trẻ em cho người dân trong mọi lứa tuổi, để tất cả

mọi người nhận thức đúng đắn vị trí, vai trò và trách nhiệm của mình trong xã hội. Qua đó, nâng cao nhận thức của người dân không coi xâm hại tình dục với trẻ em là riêng hay là vấn đề của các cá nhân mà phải nhận thức là vấn đề xã hội và cần giải quyết nó bằng các chính sách và luật pháp thích hợp.

Đổi mới nội dung, đa dạng hóa hình thức tuyên truyền, tập trung tuyên truyền theo từng nhóm đối tượng có nguy cơ phù hợp với mỗi cộng đồng dân cư. Phát huy sức mạnh tổng hợp của các đoàn thể, hệ thống thông tin đại chúng, hoạt động của các thiết chế ngành văn hóa - thông tin; tổ chức các cuộc thi, hội nghị, hội thảo để tạo sản phẩm truyền thông ngày càng phong phú, đa dạng, thực sự hiệu quả. Cần đa dạng hóa chủ đề/nội dung tuyên truyền. Bên cạnh các văn bản, chính sách, pháp luật về xâm hại tình dục với trẻ em thì cần thêm một số nội dung khác như: kỹ năng ứng ứng phó trước nguy cơ bị xâm hại tình dục; pháp luật Việt Nam đối với việc xử lý các trường hợp có hành vi xâm hại tình dục trẻ em...

4.3.3. Giải pháp về kinh phí

Tăng cường xã hội hóa trong công tác phòng ngừa xâm hại tình dục với trẻ em nhằm phát huy sức mạnh tổng hợp các nguồn lực xã hội cho công tác gia đình và phòng ngừa xâm hại tình dục trẻ em.

Bên cạnh đó, cần thiết lập quỹ phòng ngừa xâm hại tình dục với trẻ em để các chương trình phòng ngừa xâm hại tình dục với trẻ em có thể triển khai và đạt hiệu quả trong thực tiễn. Để thực hiện giải pháp này, một mặt có thể xin hỗ trợ từ ngân sách của Nhà nước, mặt khác cần huy động mạnh mẽ nguồn lực đóng góp của các cá nhân, các nhà hảo tâm, các tổ chức xã hội và quốc tế. Số tiền gây quỹ dành chi trả cho việc chăm sóc, hỗ trợ và cứu giúp các nạn nhân bị xâm hại tình dục trong các chương trình hành động của địa phương về những tổn thương (thể chất, tâm lý) và vấn đề kinh tế, việc làm bền vững cho trẻ em là nạn nhân của xâm hại tình dục; truyền thông về lĩnh vực phòng ngừa xâm hại tình dục trẻ em. Nếu quỹ phòng ngừa xâm hại tình dục với trẻ em vận hành hiệu quả, sẽ giúp cho các nạn nhân đặc biệt là trẻ em phụ thuộc kinh tế mạnh dạn tố cáo những kẻ gây ra hành vi xâm hại tình dục. Bởi lẽ, có rất nhiều trẻ em và gia đình trẻ không dám tố cáo kẻ gây ra hành vi xâm hại tình dục, trong đó có một nguyên nhân rất quan trọng là họ sợ mọi người bàn tán, ánh mắt dư luận. Trong trường hợp kẻ xâm hại là người thân của trẻ, gia đình trẻ sẽ có thể che giấu.

4.3.4. Giải pháp về cơ chế quản lý của địa phương

Quận Cầu Giấy, Hà Nội thường xuyên củng cố, tập huấn nâng cao năng lực đội ngũ cán bộ làm công tác gia đình và phòng ngừa xâm hại tình dục với trẻ em ở các cấp; triển khai các văn bản quy phạm pháp luật như: Luật Bảo vệ, chăm sóc và giáo dục trẻ em...

Tổ chức sơ, tổng kết theo định kỳ để đánh giá và nhân rộng các mô hình phòng ngừa xâm hại tình dục với trẻ em hoạt động có hiệu quả; biểu dương.

Tăng cường hiệu lực pháp luật ở các phường trên địa bàn quận, trợ giúp pháp lý, tuyên truyền pháp luật, tư vấn cho trẻ em và gia đình trẻ; giải quyết thực trạng không nghiêm túc thực hiện pháp luật.

4.3.5. Giải pháp khác

Tăng cường đội ngũ cán bộ CTXH, cán bộ trẻ, lực lượng tình nguyện viên trong công tác phòng ngừa xâm hại tình dục trẻ em. Bởi lẽ địa bàn quận Cầu Giấy khá rộng, các hoạt động phòng ngừa tập trung đôi khi khó thu hút được sự chú ý của người dân. Chúng ta cần có đội ngũ cán bộ CTXH dày để triển khai tới từng phường, tổ hỗ trợ phòng ngừa xâm hại tình dục trẻ em. Xây dựng mạng lưới cộng tác viên, tình nguyện viên về công tác phòng ngừa xâm hại tình dục với trẻ em tại cộng đồng. Phát huy vai trò phối hợp giữa Ban Chủ nhiệm câu lạc bộ, nhóm phòng chống xâm hại tình dục trẻ em, địa chỉ tin cậy, đường dây nóng, tình nguyện viên trong việc phát hiện, can thiệp, hỗ trợ, trợ giúp nạn nhân.

Tăng cường kiểm tra, giám sát, đánh giá chất lượng đội ngũ nhân viên CTXH. Hoạt động kiểm tra, giám sát và đánh giá chất lượng đội ngũ của nhân viên CTXH trong công tác phòng ngừa xâm hại tình dục trẻ em phải là hoạt động thường xuyên nhằm nâng cao hơn nữa chất lượng các hoạt động phòng ngừa và nâng cao năng lực, trình độ, chuyên môn của nhân viên CTXH tại địa phương. Chất lượng đội ngũ nhân viên CTXH có ảnh hưởng trực tiếp đến những trẻ em, gia đình trẻ em cần sự trợ giúp, vì thế việc đảm bảo chất lượng của nhân viên CTXH có ý nghĩa rất quan trọng.

5. Kết luận

Nghiên cứu cho thấy có những hoạt động CTXH với mục đích phòng ngừa xâm hại tình dục đối với trẻ em trên địa bàn quận Câu Giấy, Thành phố Hà Nội. Các hoạt động được triển khai đồng bộ, với tần suất chủ yếu là thường xuyên. Tuy nhiên, hiệu quả của các hoạt động này mới chỉ dừng lại ở mức độ hiệu quả và ít hiệu quả. Các hoạt động CTXH này cũng chưa tạo sự chuyển biến trên địa bàn. Trên cơ sở thực trạng

hoạt động CTXH trong phòng ngừa xâm hại tình dục trẻ em, nhóm nghiên cứu đưa ra các giải pháp nhằm nâng cao hiệu quả của hoạt động CTXH phòng ngừa xâm hại tình dục với trẻ em trên địa bàn quận Cầu Giấy, Thành phố Hà Nội. Nhóm nghiên cứu tập trung vào 4 nhóm giải pháp chính: nhóm giải pháp về trình độ, kỹ năng chuyên môn của nhân viên CTXH; giải pháp về nhận thức của cộng đồng; giải pháp về kinh phí và giải pháp về cơ chế quản lý của địa phương. Đây là những yếu tố có ảnh hưởng lớn nhất tới hiệu quả hoạt động CTXH trong phòng ngừa xâm hại tình dục với trẻ em tại địa bàn quận Cầu Giấy, Thành phố Hà Nội. Mặc dù đưa ra từng nhóm giải pháp nhưng để nâng cao hiệu quả hoạt động CTXH trong phòng ngừa xâm hại tình dục trẻ em, chúng ta cần thực hiện những giải pháp trên một cách đồng bộ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

Austrian Aids & World Vision. (2014). *Phòng ngừa xâm hại tình dục cho trẻ em – hướng dẫn thảo luận với cha mẹ và người chăm sóc trẻ*. Tầm nhìn thế giới Việt Nam.

Bộ Lao động và thương binh, xã hội. (2017). *Bảo vệ chăm sóc trẻ em: Cần chung tay cả cộng đồng.* http://www.molisa.gov.vn/vi/Pages/chitiettin.aspx?IDNews=26233

Đào, N.T. (2014). *Phòng ngừa xâm hại tình dục trẻ em và vai trò của công tác xã hội*.

Hans, Z., Katharian, A. F. & Jorg, M. F. (2014). Prevention of sexual abuse: improved information is crucial.

Hải, N.T. (2020). *Giáo trình Nhập môn công tác xã hội*. NXB Lao động Xã hội.

Hoan, N.D. (2022). *Nghiên cứu luận cứ, đề xuất mô hình phối hợp liên ngành trong giáo dục phòng, chống xâm hại tình dục trẻ em.*

Hoa, N.T.K. (2013). *Giáo trình CTXH trong phòng, chống bạo lực gia đình* và bình đẳng giới. NXB Lao động, Hà Nội.

Hội liên hiệp phụ nữ Việt Nam. (2011). *Kỷ yếu Hội thảo tổng kết dự án NNBY*. NXB Phụ nữ, Hà Nội

Hương, N.T.M., Trang, N.T. (2020). *Nhận thức của học sinh về xâm hại tình dục trẻ em qua mạng và một số giải pháp phòng ngừa (Nghiên cứu trường hợp tại một số trường Trung học cơ sở thành phố Hà Nội).*

Hường, T.M. (2020). *Nghiên cứu luận cứ, đề xuất mô hình phối hợp liên ngành trong giáo dục phong, chống xâm hại tình dục trẻ em.*

Kathryn, S. (2011). *Child – sexual – abuse – ten – ways – protect – your – kids.*

Lợi, V.M., Huy, T.V. & Minh, N.H. (1999). *Nghiên cứu bạo lực gia đình trên cơ sở giới*. NXB Hà Nội.

Liên, N.T.T. (2018). *Vai trò của nhân viên công tác xã hội trong trợ giúp trẻ em bị xâm hại tình dục tại Trung tâm tư vấn dịch vụ truyền thông.*

Liên hợp quốc. (1990). *Công ước quốc tế về Quyền trẻ em.*

Luật, N.T. (2018). Xâm hại tình dục trẻ em – Thực trạng và giải pháp. *Tạp chí Tòa án nhân dân.*

Mai, L.T.P và cộng sự. (2009). *Nghiên cứu Ngăn chặn bạo hành trong gia đình: Phổ biến tài liệu hướng dẫn tư vấn chống bạo hành cho các cộng đồng ở nông thôn*. NXB Hà Nội.

Nga, T.T. (2018). *Công tác xã hội nhóm trong phòng ngừa trẻ em có nguy cơ bị xâm hại tình dục.*

Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam. (2016). *Luật trẻ em số 102/2016/QH13, ngày 5/4/2016 của Quốc hội, hiệu lực thi hành từ ngày 01/6/2017.*

Tuyền, N.N.K. (2019). *Nhận thức về xâm hại tình dục trẻ em của học sinh trung học cở sở trên địa bàn quận Bình Tân.*

Walsh, K., Brandon, L., & Chirio, L. (2012). Mother-child communication about sexual abuse prevention. *Journal of child sexual abuse*, 21, 399.

WHO. (2014). *Child abuse and neglect by parents and other caregivers*. World Report On Violence And Health.

MỘT SỐ HOẠT ĐỘNG CÔNG TÁC XÃ HỘI TRONG TRỢ GIÚP NGƯỜI CAO TUỔI NEO ĐƠN TẠI THỊ TRẤN PHỐ RÀNG, HUYỆN BẢO YÊN, TỈNH LÀO CAI

TS. Chu Thị Huyền Yến
Trường Đại học Lao động - Xã hội
chuhuyenyen@gmail.com
Phạm Ngọc Thủy
HVCH Khóa 7, Trường Đại học Lao động - Xã hội
phamthuypsy@gmail.com

Tóm tắt: Việt Nam hiện đang trong giai đoạn già hóa dân số với tốc độ nhanh và nguồn lực kinh tế của người dân còn hạn chế, hệ thống an sinh xã hội chưa đáp ứng được nhu cầu của người cao tuổi, đặc biệt là người cao tuổi neo đơn. Công tác xã hội trong trợ giúp người cao tuổi neo đơn bước đầu đã có một số chuyển biến tích cực, tuy nhiên hoạt động này còn nhiều hạn chế, đặc biệt là tại các tỉnh miền núi, vùng sâu vùng xa, biên giới, hải đảo. Trước thực trạng đó, việc đổi mới đối với hoạt động công tác xã hội trong trợ giúp người cao tuổi neo đơn là rất cần thiết. Bài viết tập trung phân tích thực trạng các hoạt động công tác xã hội trong trợ giúp người cao tuổi neo đơn tại thị trấn Phố Ràng, huyện Bảo Yên, tỉnh Lào Cai để đánh giá hiệu quả thực hiện các hoạt động công tác xã hội này tại địa phương.

Từ khóa: *hoạt động công tác xã hội trong trợ giúp người cao tuổi, người cao tuổi, người cao tuổi neo đơn.*

SOME SOCIAL WORK ACTIVITIES IN HELPING THE LONELY ELDERLY AT PHO RANG TOWN, BAO YEN DISTRICT, LAO CAI PROVINCE

Abstract: *Vietnam has been currently in a period of rapid population aging and people's economic resources are limited, and the social security system has not yet met the needs of the elderly, especially the lonely elderly. Social work in assisting the lonely old people has initially made some positive changes, but this activity still has many limitations, especially in mountainous, remote, border and island provinces. Facing with that situation, it is necessary to innovate social work activities in supporting minors. The article focuses on analyzing the current status of social work activities in assisting minors in Pho Rang town, Bao Yen district, Lao Cai province to evaluate the effectiveness of these social work activities in the locality.*

Keywords: *social work activities in helping the elderly, the elderly, the lonely elderly.*

Mã bài báo: JHS - 130 **Ngày nhận bài:** 10/6/2023 **Ngày nhận phản biện:** 25/6/2023
Ngày nhận bài sửa: 8/7/2023 **Ngày duyệt đăng:** 20/7/2023

1. Đặt vấn đề

Đại dịch Covid-19 trong vài năm gần đây đã gây nhiều ảnh hưởng tiêu cực đến sức khỏe thể chất và cả tinh thần với NCT, đặc biệt là NCT neo đơn. Với nhiều quy định về cách ly phòng dịch, kết nối của NCT neo đơn với xã hội bị thu hẹp, họ không được thực hiện những hoạt động thường ngày như tập luyện, rèn luyện thể chất, tương tác với những người bạn đồng niên. Tỷ lệ NCT neo đơn sau đại dịch tăng lên, có tới 36,99% số các NCT neo đơn không thể tự lo liệu cuộc sống hàng ngày của mình (Trúc, 2021). Thị trấn Phố Ràng là thị trấn thuộc huyện Bảo Yên, tỉnh Lào Cai - một tỉnh miền núi Tây Bắc. Trong những năm qua, đảng bộ, chính quyền và nhân dân thị trấn Phố Ràng đã có nhiều cố gắng trong việc quan tâm, chăm lo mọi mặt đời sống vật chất và tinh thần đối với NCT, trong đó có nhóm người cao tuổi neo đơn. Tuy nhiên, do các điều kiện kinh tế, xã hội của địa phương còn có nhiều khó khăn nên công tác chăm sóc, giúp đỡ NCT nói chung và hoạt động cung cấp các hoạt động công tác xã hội (CTXH) đối với NCT neo đơn nói riêng vẫn còn nhiều hạn chế.

Nghiên cứu hoạt động CTXH với NCT neo đơn sẽ hướng đến mục tiêu tìm hiểu thực trạng hoạt động CTXH trong trợ giúp NCT neo đơn tại phố Ràng, kết quả nghiên cứu là cơ sở đóng góp về mặt lý luận và thực tiễn đối với các nhà quản lý tại địa phương để nâng cao hiệu quả các hoạt động này.

2. Tổng quan nghiên cứu

2.1. Các nghiên cứu về người cao tuổi trên thế giới và Việt Nam

Trên thế giới đã có rất nhiều các công trình nghiên cứu và đề tài về NCT. Các nghiên cứu đề cập đến các đặc điểm của NCT và ảnh hưởng của việc cô đơn quá lâu ở NCT; hoặc nêu ra thực trạng NCT từ đó cung cấp các giải pháp trong hoạt động chăm sóc sức khỏe, đời sống cho NCT ở các quốc gia khác nhau trên thế giới, trong đó có những giải pháp mang lại hiệu quả cao tại các quốc gia được nghiên cứu.

Trong tác phẩm *Developing Model of Health Care Management for the Elderly by Community Participaton in Isan* (2008), các tác giả Chanitta Soommaht, Songkoon Ratchasima, Buriram, Surin và Khon Kaen đã tiến hành phân tích các vấn đề liên quan đến việc quản lý chăm sóc sức khỏe cho NCT về thể chất lẫn tinh thần có sự tham gia của cộng đồng. Kết quả nghiên cứu cũng chỉ ra rằng việc quản lý của các tổ chức cộng đồng trong chăm sóc sức khỏe NCT là phương pháp hiệu quả (Chanitta & cộng sự, 2009). Bài viết "Reducing social isolation and loneliness among older people" chỉ ra hậu quả của việc cô lập và cô đơn với xã hội đã tác động nghiêm trọng đến tuổi thọ, sức khỏe thể chất và tinh thần cũng như chất lượng cuộc sống của NCT. Từ đó, nghiên cứu hướng dẫn cách thực hiện và nhân rộng các biện pháp can thiệp hiệu quả để giảm bớt sự cô lập và cô đơn với xã hội:

(1) Cải thiện nghiên cứu và củng cố cho những hoạt động đang diễn ra hiệu quả;

(2) Tạo ra một liên minh toàn cầu để tăng ưu tiên chính trị của sự cô lập xã hội và sự cô đơn ở những người lớn tuổi (WHO, 2021).

Bài viết: The Covid-19 pandemic's impact on older adults' mental health: Contributing factors, coping strategies, and opportunities for improvement (Tác động của đại dịch Covid-19 đối với sức khỏe tâm thần của người lớn tuổi: Các yếu tố góp phần, chiến lược đối phó và cơ hội cải thiện) của 2 tác giả Lauren M Webb và Christina Y Chen đăng tháng 1 năm 2022 trên website National Library Of Medicine (website của Chính phủ Mỹ) đã đưa ra kết quả tỷ lệ lo lắng và trầm cảm đã tăng lên trong đại dịch Covid-19 ở người lớn tuổi, từ xây dựng các chiến lược dành cho người lớn tuổi, người chăm sóc và nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe có thể giảm thiểu tác động của sự cô lập xã hội đối với nhóm người lớn tuổi (Lauren. & Christina., 2022). Tuy nhiên, tài liệu chưa nêu ra các yếu tố ảnh hưởng đến hiệu quả của các hoạt động trên.

Hoạt động trợ giúp chăm sóc NCT không chỉ là mối quan tâm của các quốc gia trên thế giới mà nó cũng là một vấn đề đáng chú ý tại Việt Nam. Kết quả nghiên cứu của đề tài "Trợ giúp xã hội đối với NCT tại cộng đồng" nghiên cứu tại xã Trực Trấn huyện Trực Ninh, tỉnh Nam Định của tác giả Đồng Minh Phúc năm 2014 (Phúc, 2014) chỉ ra những tác động của việc thực hiện chính sách trợ giúp xã hội đối với NCT và một số giải pháp áp dụng trong CTXH đối với NCT. Tuy nhiên, nghiên cứu chưa chỉ ra được hoạt động khác với NCT như điều phối - kết nối nguồn lực, giáo dục, trợ giúp pháp lý... Đề tài "CTXH cá nhân trong việc hỗ trợ NCT" tại xã Minh Quang, Ba Vì, Hà Nội của tác giả Nguyễn Thị Thương Huyền năm 2017 đã đưa ra đánh giá thực trạng NCT từ đó đưa ra tiến trình giúp đỡ của

nhân viên xã hội giúp thân chủ thay đổi suy nghĩ, hành động tích cực để NCT được chăm sóc tốt nhất (Huyền, 2017). Tài liệu tập trung vào hoạt động CTXH cá nhân với đối tượng là NCT, đây là một trong những hoạt động quan trọng và thiết thực với NCT, đặc biệt là với NCT neo đơn, họ rất cần người quan tâm chia sẻ. Nguyễn Thị Thùy với đề tài luận văn thạc sĩ "Vai trò của nhân viên công tác xã hội trong hỗ trợ chăm sóc sức khỏe tinh thần cho người cao tuổi tại xã Uy Nỗ, huyện Đông Anh, Thành phố Hà Nội" đã nêu ra vai trò của nhân viên CTXH trong việc chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi, đặc biệt là sức khỏe tinh thần (Thùy, 2019). Nghiên cứu tập trung ở NCT nói chung mà chưa đi sâu vào đối tượng NCT neo đơn, đây là đối tượng rất cần đến sự chăm sóc về tinh thần.

Tóm lại, các bài viết và nghiên cứu trong nước và ngoài nước đều mang lại giá trị lớn về lý luận hoặc thực tiễn. Tuy nhiên, đối tượng NCT neo đơn chưa được nghiên cứu sâu, trong khi hiện tại nhóm đối tượng này đang ngày càng gia tăng và cần sự hỗ trợ. Ngoài ra, các nghiên cứu và bài viết chưa phân tích sâu hiệu quả của các hoạt động trợ giúp với NCT neo đơn. Vì vậy, thông qua bài viết này, nhóm tác giả làm rõ hơn hiệu quả hiệu quả của hoạt động trợ giúp đối với đời sống NCT neo đơn.

2.2. Một số vấn đề lý luận về hoạt động trợ giúp người cao tuổi neo đơn

2.2.1. Khái niệm công tác xã hội

Theo tác giả Mai (2010), *Công tác xã hội là một nghề, một hoạt động chuyên nghiệp nhằm trợ giúp các cá nhân, gia đình và cộng đồng nâng cao năng lực đáp ứng nhu cầu và tăng cường chức năng xã hội, đồng thời thúc đẩy môi trường xã hội về chính sách, nguồn lực và dịch vụ nhằm giúp cá nhân, gia đình, cộng đồng giải quyết và phòng ngừa các vấn đề xã hội, góp phần đảm bảo an sinh xã hội.*

2.2.2. Khái niệm người cao tuổi

Khái niệm NCT theo quan điểm của Công tác xã hội: Người cao tuổi với những thay đổi về tâm sinh lý, lao động - thu nhập, quan hệ xã hội sẽ gặp nhiều khó khăn, vấn đề trong cuộc sống. Do đó, người cao tuổi là một đối tượng yếu thế, đối tượng cần sự trợ giúp của CTXH (Cục Bảo trợ xã hội, 2012).

Theo Luật Người cao tuổi Việt Nam: người cao tuổi là những người từ 60 tuổi trở lên, là người từng trải, có kinh nghiệm và uy tín; là nguồn lực nội sinh quý giá của dân tộc cần được tiếp tục phát huy; là người mà thể chất, sức khỏe và tinh thần ngày càng giảm sút theo sự tăng lên của tuổi tác" (Quốc hội, 2009).

2.2.3. Khái niệm người cao tuổi neo đơn

Khái niệm NCT neo đơn Theo Nghị định số 07/2000/NĐ-CP ngày 09/03/2000 của Thủ tướng Chính phủ: "Người già cô đơn không nơi nương tựa là người từ đủ 60 tuổi trở lên sống độc thân. Người già còn vợ hoặc chồng nhưng già yếu, không có con, cháu, người thân thích để nương tựa, không có nguồn thu nhập" (Chính phủ, 2000)

Như vậy, có thể hiểu người già neo đơn là những người lớn tuổi sống một mình hoặc không có sự hỗ trợ của gia đình, bạn bè hoặc cộng đồng. NCT neo đơn là những người lớn tuổi, có hoàn cảnh khó khăn, không có con cháu, người thân hoặc có con cháu nhưng không có khả năng chăm sóc, nuôi dưỡng; không có nguồn thu nhập nào để sinh sống. Họ có thể sống bên ngoài xã hội, có hoặc không có chỗ ăn ở cố định; hay được tập trung nuôi dưỡng trong các trung tâm bảo trợ xã hội.

2.2.4. Khái niệm hoạt động công tác xã hội trong trợ giúp người cao tuổi neo đơn

Từ các khái niệm CTXH, NCT và NCT neo đơn, nhóm tác giả đưa ra cách hiểu về hoạt động CTXH trong trợ giúp NCT neo đơn: đó là hoạt động chuyên nghiệp nhằm giúp đỡ, hỗ trợ NCT neo đơn vượt qua khó khăn, giúp họ đánh giá, xác định vấn đề, tìm kiếm tiềm năng, điểm mạnh từ đó nâng cao năng lực tự giải quyết vấn đề. Hoạt động trợ giúp đó hướng tới hai mục đích cơ bản sau:

(1) nâng cao năng lực cho các nhóm đối tượng;

(2) cải thiện môi trường xã hội để hỗ trợ họ thực hiện các chức năng, vai trò của họ một cách hiệu quả.

2.2.5. Nội dung các hoạt động công tác xã hội trong trợ giúp người cao tuổi neo đơn

- Hoạt động kết nối nguồn lực

Hoạt động kết nối nguồn lực là việc tìm kiếm để tăng cường các nguồn lực chăm sóc cho NCT neo đơn. Hoạt động này được thể hiện qua việc chính quyền địa phương, các ban ngành đoàn thể, trạm y tế, các tổ chức, cá nhân trong và ngoài địa phương chung tay đóng góp, ủng hộ về cơ sở vật chất, tài chính cho các hoạt động chăm sóc sức khỏe NCT neo đơn như: đóng góp, ủng hộ bằng tiền để xây mới hoặc sửa chữa nhà, mua nhu yếu phẩm, đồ dùng hàng ngày hoặc đóng góp, ủng hộ bằng hiện vật.

- Hoạt động giáo dục

NCT neo đơn phải đối mặt với rất nhiều những thay đổi về tâm sinh lý cũng như các chức năng xã hội. Do đó, để thích ứng với cuộc sống, họ cần phải có thêm nhiều kiến thức, kỹ năng về chế độ dinh dưỡng, chăm sóc bản thân, các kỹ năng xã hội… Hoạt động trợ giúp cho NCT neo đơn có kỹ năng để ứng phó một cách tự tin với các vấn đề của tuổi già và giảm các nguy cơ trong cuộc sống chính là hoạt động giáo dục. Hoạt động giáo dục chủ yếu đối với NCT neo đơn là cung cấp kiến thức về chăm sóc sức khỏe đặc biệt là tự chăm sóc sức khỏe cho bản thân, ngoài ra giáo dục về lối sống lành mạnh, lạc quan cũng được triển khai nhiều và đem lại hiệu quả cao.

- Hoạt động tham vấn tâm lý

Tham vấn tâm lý là một phần của công tác xã hội và là công cụ chủ yếu giúp đỡ NCT neo đơn cải thiện chất lượng cuộc sống của họ. Tham vấn tâm lý đang dần trở thành một dịch vụ không thể thiếu trong hoạt động hỗ trợ các nhóm dễ bị tổn thương, đặc biệt với nhóm người cao tuổi hiện tại đang phải đối mặt với nhiều vấn đề sức khỏe và tâm lý hiện nay (UNICEF, 2017).

3. Phương pháp nghiên cứu

Để thu thập thông tin và dữ liệu cho bài viết, nhóm tác giả sử dụng các phương pháp nghiên cứu định lượng và định tính sau đây:

3.1. Phương pháp phân tích tài liệu

Trong quá trình thực hiện nghiên cứu, các tài liệu được lựa chọn để thu thập, phân tích thông tin là những văn bản quy phạm pháp luật liên quan đến chính sách về NCT; Chính sách trợ giúp xã hội đối với NCT; Thông tin về tình hình kinh tế - chính trị - xã hội tại địa phương; Những đề tài, báo cáo, thông tin có liên quan đến đề tài nghiên cứu từ các nguồn tạp chí, sách báo, internet; Báo cáo tổng kết các năm của xã, báo cáo của Hội Người cao tuổi thị trấn Phố Ràng và các tài liệu liên quan khác...

3.2. Phương pháp điều tra bảng hỏi

Để tìm hiểu thực trạng hoạt động CTXH trong trợ giúp NCT neo đơn tại thị trấn Phố Ràng, huyện Bảo Yên, tỉnh Lào Cai, nhóm tác giả tiến hành điều tra khảo sát bằng bảng hỏi với 80 NCT neo đơn hiện đang sống tại thị trấn Phố Ràng. Việc chọn 80 NCT neo đơn để tham gia vào cơ cấu mẫu khảo sát được thực hiện ngẫu nhiên có độ tuổi từ 60 trở lên theo cơ cấu độ tuổi, giới tính... NCT neo đơn từ 60 đến 65 tuổi: 28 người; từ 66 đến 70 tuổi: 22 người; từ 71 đến 75 tuổi: 13 người; từ 76 đến 80 tuổi: 11 người và trên 80 tuổi: 6 người. Sở dĩ có tỷ lệ này vì số NCT neo đơn tỷ lệ nghịch với độ tuổi, tuổi càng cao thì số lượng càng giảm. Số lượng NCT neo đơn nữ: 52 người và nam: 28 người. Cơ cấu mẫu theo giới tính được lấy dựa trên tình hình thực tế tại địa phương khi có sự chênh lệch lớn giữa số lượng NCT neo đơn nam và nữ.

3.3. Phương pháp phỏng vấn sâu

Nhóm tác giả tiến hành 08 cuộc phỏng vấn sâu trực tiếp đối với: 05 đại diện NCT neo đơn để tìm hiểu về quan điểm, nhu cầu về các hoạt động trợ giúp của NCT neo đơn trên địa bàn; phỏng vấn sâu 01 cán bộ chính sách xã hội của thị trấn, 01 chủ tịch Hội NCT nhằm thu thập thông tin về các hoạt động trợ giúp NCT neo đơn đang được triển khai, các khó khăn và tồn tại trong việc triển khai các hoạt động đó.

4. Kết quả nghiên cứu

4.1. Đặc điểm địa bàn và khách thể nghiên cứu

Thị trấn Phố Ràng là trung tâm kinh tế, chính trị, văn hóa của huyện Bảo Yên, tỉnh Lào Cai. Theo số liệu báo cáo tổng kết của Hội người cao tuổi thị trấn Phố Ràng, tính đến hết năm 2022 thị trấn có 1260 người cao tuổi chiếm khoảng 14,17% dân số, trong đó 1094 người tham gia hội người cao tuổi.

Từ thực tế về số lượng NCT như vậy, để nghiên cứu hoạt động CTXH trong hỗ trợ NCT neo đơn tại thị trấn Phố Ràng, tiến hành trực tiếp khảo sát 80 NCT neo đơn. Những thông tin chung về giới tính, độ tuổi, trình độ học vấn, thu nhập, nghề nghiệp của những NCT neo đơn tại địa bàn thị trấn Phố Ràng cụ thể như sau:

Về giới tính: Theo số liệu thu thập được có thể thấy được phần lớn NCT neo đơn trên địa bàn thị trấn Phố Ràng là nữ giới. Tỷ lệ NCT neo đơn giới tính nam (35%) chiếm tỷ lệ thấp hơn 30% so với NCT neo đơn giới tính nữ (65%).

Về độ tuổi: Qua khảo sát 5 nhóm độ tuổi của 80 người cao tuổi tại địa bàn thị trấn, cho thấy: NCT neo đơn có độ tuổi từ 60 đến 65 tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất với 35%. NCT neo đơn từ 66 đến 70 tuổi chiếm tỉ lệ cao thứ 2 với 27,5%. NCT neo đơn từ 71 tuổi trở lên chiếm 37,5%.

Về trình độ học vấn: Qua khảo sát ở trên ta thấy trình độ học vấn của NCT neo đơn trên địa bàn thị trấn nhìn chung chưa được cao. Còn 7,5% số lượng NCT neo đơn không biết chữ, tổng số NCT có trình độ từ THPT trở xuống chiếm 65%.

Về cơ cấu nghề nghiệp: Có 38,7% NCT neo đơn trước đây sinh sống bằng các hoạt động trong khu vực

nông nghiệp và 27,5% NCT neo đơn làm trong lĩnh vực công nghiệp, đây là những người trước kia làm việc cho các nhà máy, xí nghiệp đã về hưu. Thấp nhất là số lượng NCT neo đơn làm trong lĩnh vực dịch vụ, do cơ cấu các ngành dịch vụ tại địa bàn rất thấp.

Về nguồn thu nhập: Chiếm tỉ lệ cao nhất là thu nhập từ trợ cấp xã hội. Số NCT neo đơn có sự hỗ trợ của con cháu, các thành viên khác trong gia đình là 3,75%. Có 21,25% NCT neo đơn trên địa bàn có nguồn thu nhập chính từ lương hưu. Chiếm tỷ lệ thấp nhất là nguồn thu nhập đến từ việc buôn bán nhỏ (5%), 2 nguồn thu nhập thấp tiếp theo là từ trồng trọt, chăn nuôi (8%) và thu nhập từ nguồn khác (7%) *(Nguồn: Số liệu khảo sát tháng 02 năm 2023).*

4.2. Thực trạng hoạt động công tác xã hội trong trợ giúp người cao tuổi neo đơn tại thị trấn Phố Ràng, huyện Bảo Yên, tỉnh Lào Cai

4.2.1. Hoạt động kết nối nguồn lực

Đây là hoạt động được cộng tác viên CTXH thực hiện nhiều nhất trong việc hỗ trợ NCT neo đơn trên địa bàn thị trấn Phố Ràng, bởi hoạt động này giúp NCT neo đơn có thể tìm kiếm những nguồn lực (nội lực, ngoại lực) bao gồm về con người, cơ sở vật chất, y tế, giáo dục,... cung cấp cho NCT neo đơn những thông tin về các dịch vụ, chế độ, chính sách... cũng như hỗ trợ NCT neo đơn trong việc sử dụng các dịch vụ và hưởng chế độ, chính sách.

Bảng 1. Mức độ tiếp cận các hoạt động kết nối nguồn lực trong hỗ trợ người cao tuổi neo đơn

STT	Các nguồn lực được kết nối	Số lượng (người)	Tỷ lệ (%)
1	Tổ chức câu lạc bộ, hội nhóm dành cho người cao tuổi	60	70,59
2	Kết nối các tổ chức, cá nhân hỗ trợ hoạt động của hội người cao tuổi thị trấn (Hỗ trợ hoạt động chăm sóc sức khỏe thể chất, tinh thần)	80	100
3	Kết nối người cao tuổi neo đơn với các trung tâm bảo trợ xã hội	3	3,53

Nguồn: Số liệu khảo sát tháng 02 năm 2023

Chiếm tỉ lệ cao nhất là hoạt động kết nối các tổ chức, cá nhân hỗ trợ hoạt động của hội người cao tuổi thị trấn. Các hoạt động kết nối này được triển khai chủ yếu thành 2 hoạt động chính: chăm sóc sức khỏe thể chất và chăm sóc sức khỏe tinh thần đều đạt tỷ lệ 100%. Điều này có nghĩa là 100% NCT neo đơn trên địa bàn thị trấn được tiếp xúc với hoạt động kết nối nguồn lực nhằm chăm sóc sức khỏe thể chất và tinh thần. Các nội dung chính về chăm sóc y tế được triển khai hiện nay là: Khám sức khỏe định kỳ, phát sổ theo dõi sức khỏe ban đầu, tư vấn/phát thẻ BHYT... Hoạt động chăm sóc sức khỏe tinh thần bao gồm các hoạt động: tặng quà, chúc thọ, mừng thọ... cũng được triển khai đến 100% NCT neo đơn. Công tác chúc thọ, mừng thọ, tổ chức lễ tang… cho NCT neo đơn tại địa bàn được UBND huyện và thị trấn quan tâm và chỉ đạo thực hiện sát sao theo quy định.

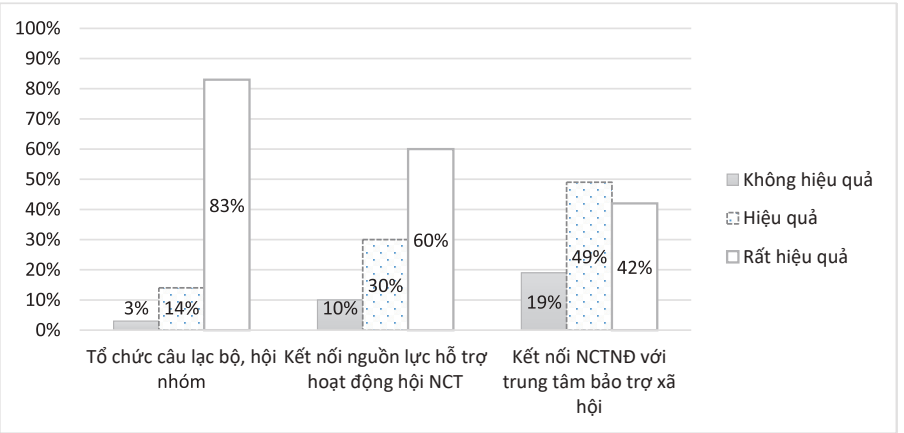
Hoạt động Tổ chức câu lạc bộ dành cho NCT cũng khá thu hút NCT và NCT neo đơn tham gia dù (chiếm 60% số người được khảo sát) dù ban đầu họ ngại ngùng vì nhiều lý do khác nhau. *"Tôi ở một mình vì con cái lập gia đình ở xa hết, cả ngày trong nhà tôi rất buồn. Tuy nhiên, tôi được cháu T làm công tác xã hội về NCT ở thị trấn tư vấn cho tôi các thông tin về câu lạc bộ cũng như lợi ích khi tôi tham gia câu lạc bộ nên tham gia vào câu lạc bộ dưỡng sinh của TDP. Mới đầu tôi còn e ngại nhưng sau khi tham gia tôi thấy còn có nhiều cụ hơn tuổi tôi cũng rất nhiệt tình tham gia nên tôi phấn khởi lắm"* (phỏng vấn sâu, NCT neo đơn, nữ, 64 tuổi).

Hoạt động có tỷ lệ tiếp cận thấp nhất là hoạt động Kết nối NCT neo đơn với các trung tâm bảo trợ xã hội. Trong năm 2022, thị trấn Phố Ràng có 01 trường hợp NCT neo đơn sống tại TDP 4A được vào trung tâm bảo trợ xã hội tỉnh Lào Cai.

Bằng các kiến thức và kỹ năng của mình, nhân viên CTXH sẽ can thiệp, tác động để NCT neo đơn và cán bộ nhân viên y tế hiểu và gần gũi với nhau hơn. Nhân viên CTXH giúp nhân viên y tế hiểu được hoàn cảnh, vấn đề, tâm tư, nguyện vọng của NCT neo đơn. Đồng thời, giúp NCT neo đơn thấy được giá trị của việc chăm sóc sức khỏe thể chất cũng như tinh thần, các loại dịch vụ, liệu pháp điều trị của nhân viên y tế để từ đó thúc đẩy việc chăm sóc sức khỏe đạt hiệu quả cao.

Hình 1. Đánh giá hiệu quả của hoạt động kết nối nguồn lực

Đơn vị: %



Nguồn: Số liệu khảo sát tháng 02 năm 2023

Qua khảo sát, các hoạt động kết nối nguồn lực trên địa bàn diễn ra dưới sự thực hiện, tổ chức của hội NCT, do NCT neo đơn là đối tượng chăm lo của hội NCT. Tiếp đến là chính quyền địa phương với tỷ lệ 71%. Nhân viên CTXH được đánh giá thực hiện 53% các hoạt động kết nối nguồn lực và hiệu quả dựa trên đánh giá khách quan của NCT neo đơn qua bảng hỏi.

Số liệu cho thấy hoạt động thành lập câu lạc bộ, hội nhóm dành cho NCT được đánh giá hiệu quả cao nhất với 83% số NCT được khảo sát cho rằng hoạt động này rất hiệu quả. Chỉ có 3% NCT đánh giá hoạt động này không hiệu quả. Do các câu lạc bộ, hội nhóm hoạt động rất sôi nổi và đem lại nhiều giá trị cho cộng đồng. Hoạt động Kết nối nguồn lực hỗ trợ hoạt động của hội NCT cũng được đánh giá có hiệu quả cao khi có 90% NCT đánh giá hiệu quả và rất hiệu quả. Điều này một phần nhờ vào các hoạt động sôi nổi của hội NCT trên địa bàn. Với hoạt động kết nối NCT neo đơn với trung tâm bảo trợ xã hội vẫn chưa được đánh giá cao về hiệu quả khi có tới 49% NCT neo đơn cho rằng hoạt động này không đem lại hiệu quả.

Như vậy, thông qua khảo sát có thể thấy hoạt động kết nối nguồn lực trong hỗ trợ NCT neo đơn tại địa bàn đã đạt được hiệu quả nhất định nhờ vào các nguồn lực hỗ trợ khác nhau.

4.2.2. Hoạt động giáo dục

Giáo dục nâng cao nhận thức giúp cho NCT neo đơn trên địa bàn có thêm các kiến thức mới, nắm được các nội dung về chủ trương, chính sách. Từ đó nâng cao khả năng tự chăm sóc bản thân và tiếp cận các nguồn lực xã hội.

Bảng 2. Tần suất và khả năng tiếp cận các nội dung giáo dục

Nội dung giáo dục	Số lượt trong năm 2022		Số NCT tiếp cận	
	Số lượt (Lượt)	Tỉ lệ (%)	Số lượng (Người)	Tỉ lệ (%)
Sức khỏe cho NCT	13	52	80	100
Pháp luật, chính sách	4	16	37	43,52
Công nghệ thông tin	3	12	26	30,58
Chủ đề khác	5	29	44	51,76

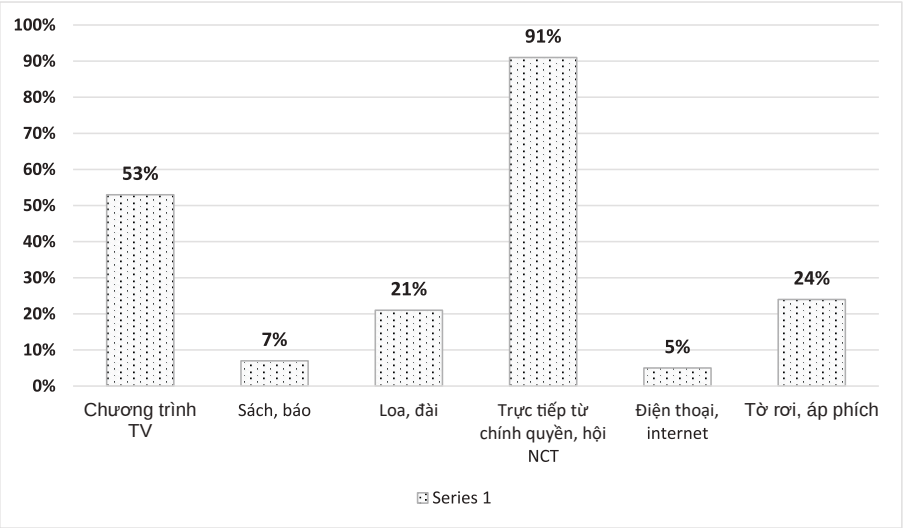
Nguồn: Số liệu khảo sát tháng 02 năm 2023

Từ bảng số liệu trên có thể thấy các hoạt động giáo dục về nâng cao sức khỏe được NCT đánh giá nhiều nhất (100%). Do NCT neo đơn đặt sự quan tâm hàng đầu tới sức khỏe và các nội dung về chăm sóc sức khỏe dễ thực hiện, dễ áp dụng hơn so với các nội dung khác.

Nội dung mà NCT neo đơn ít tiếp cận nhất là Công nghệ thông tin. Nội dung về công nghệ thông tin chiếm tỷ lệ 30,58%. Đây là nội dung tương đối khó với NCT neo đơn do thị lực và khả năng tiếp cận công nghệ thông tin của NCT kém hơn so với lớp trẻ.

Để hoạt động giáo dục trợ giúp cho NCT neo đơn được hiệu quả thì ngoài việc chú trọng vào nội dung giáo dục thì việc đa dạng các hình thức tiếp nhận thông tin sẽ góp phần quan trọng trong việc truyền tải các kiến thức, kỹ năng, kinh nghiệm tới NCT neo đơn để họ sống vui, sống khỏe và sống có ích.

Hình 2. Các hình thức tiếp nhận thông tin, kiến thức đối với người cao tuổi neo đơn



Nguồn: Số liệu khảo sát tháng 02 năm 2023

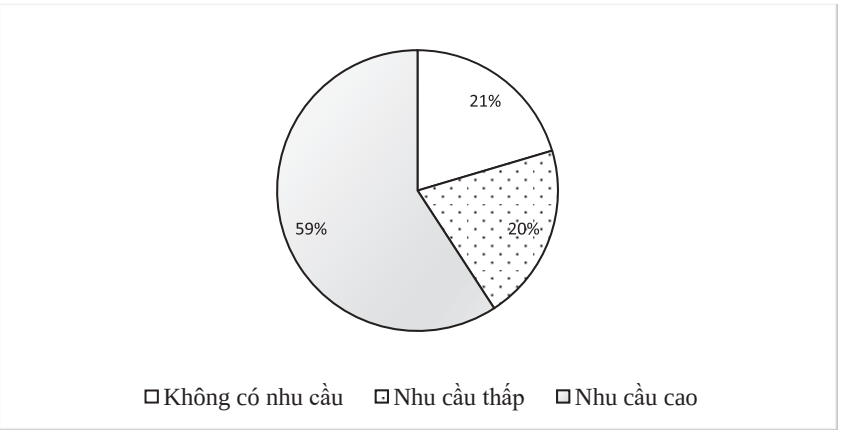
Chiếm tỉ lệ lớn nhất trong các hình thức tiếp nhận thông tin là hình thức trực tiếp từ chính quyền địa phương, hội NCT (91,25%). Đây là kênh thu nhận thông tin chính xác và kịp thời nhất với đối tượng NCT neo đơn. Chương trình ti vi được người cao tuổi quan tâm nhiều chiếm 53,4% với các tin tức thời sự, các tin văn hóa - xã hội, thông tin về sức khỏe và giáo dục. Điều này cũng dễ hiểu vì với thói quen của người Việt Nam nói chung và NCT neo đơn nói riêng cũng như sự phổ biến thông dụng mà ti vi luôn là phương tiện được người dân dùng để tiếp nhận các thông tin. Thông tin phát thanh qua loa, đài chiếm 21%, trong đó NCT neo đơn thường nghe là tin thời sự tiếp sóng từ Đài tiếng nói Việt Nam, Đài phát thanh và Truyền hình tỉnh, tỷ lệ NCT tiếp cận thông tin qua sách, báo thấp (7%) do NCT neo đơn có thị lực kém nên việc đọc sách khó khăn, ngoài ra một bộ phận NCT neo đơn không biết chữ và không có thói quen đọc sách, phần lớn NCT neo đơn tiếp. Việc sử dụng điện thoại/intrernet để tiếp nhận thông tin ở NCT neo đơn chiếm tỉ lệ ít nhất với 5%, con số này cũng phù hợp với đặc điểm về sự biến đổi trong tư duy, nhận thức của NCT nói chung và NCT neo đơn nói riêng vì càng có tuổi thì sự nhạy bén, tinh anh và khả năng sử dụng các thiết bị công nghệ hiện đại của họ giảm đi rất nhiều. *"Tôi có biết Internet là gì đâu, thấy bọn trẻ hay cầm điện thoại rồi cứ bảo vào mạng đọc được báo, nhưng rồi mắt lại mờ khi đọc báo còn phải nhờ cháu nó đọc cho. Thời buổi công nghệ hiện đại tuổi già chúng tôi không theo kịp lớp trẻ được, với lại tùy từng gia đình, gia đình nào có điều kiện thì mới được, chứ như gia đình tôi khó khăn nên chỉ xem qua báo với tivi thôi"* (phỏng vấn sâu, NCT neo đơn, nữ, 70 tuổi).

Hoạt động giáo dục mang lại nhiều hiệu quả trong việc nâng cao nhận thức của NCT neo đơn về các vấn đề sức khỏe, chủ chương chính sách của Đảng, Nhà nước, địa phương. Để đánh giá hiệu quả với đối tượng NCT neo đơn, tác giả thực hiện khảo sát đánh giá hiệu quả của các hoạt động giáo dục.

4.2.3. Hoạt động tham vấn

Hoạt động tham vấn tuy là hoạt động đã được triển khai nhiều và đem lại hiệu quả thiết thực tuy nhiên với địa bàn miền núi thì hoạt động này còn khá mới mẻ. Bản thân NCT neo đơn tại thị trấn Phố Ràng có những vấn đề về tâm lý riêng và các hoạt động để hỗ trợ tâm lý cho NCT neo đơn cũng sẽ khác nhau để phù hợp với yếu tố tâm lý của từng NCT neo đơn. Những hoạt động này đang được những người làm CTXH (cán bộ chính sách xã hội, cộng tác viên CTXH) hỗ trợ rất tích cực và nhận được sự tin tưởng từ NCT neo đơn.

Hình 3. Nhu cầu tham vấn tâm lý chung ở người cao tuổi neo đơn



Nguồn: Số liệu khảo sát tháng 02 năm 2023

Qua khảo sát có thể thấy đến 79% NCT neo đơn có nhu cầu được tham vấn tâm lý ít hay nhiều. NCT neo đơn ngoài những biến đổi về thể chất, sức khỏe thì sự thay đổi về tâm lý cũng là vấn đề cần quan tâm. Nội dung mà NCT neo đơn quan tâm và mong muốn được tư vấn nhiều nhất chính là việc được tham gia vào các hoạt động sinh hoạt nhóm tại cộng đồng (chiếm 78% số người tham gia khảo sát), có 35% số người khảo sát trả lời muốn được tư vấn các vấn đề liên quan đến mối quan hệ trong gia đình và 5% bày tỏ nguyện vọng muốn được hỗ trợ về tâm lý, tinh thần. Con số trên cho thấy đa số NCT neo đơn sống một mình, vắng bóng sự quan tâm của gia đình, người thân nên nhu cầu giao tiếp, nhu cầu được tham gia các hội nhóm rất lớn. *(Số liệu khảo sát 02/2023).*

Mặc dù vai trò của tư vấn trong chăm sóc NCT neo đơn là quan trọng nhưng hiện tại hoạt động này tại địa bàn nghiên cứu vẫn chưa được đáp ứng nhu cầu của NCT neo đơn. Do không có nhân viên CTXH chuyên trách cũng như những hạn chế về ngân sách nên việc tư vấn diễn ra tự phát, nghiệp dư từ các cán bộ y tế xã, cán bộ, hội viên NCT là chủ yếu. Ngoài ra, những khó khăn về kinh tế, điều kiện địa lý cũng là những rào cản khi thực hiện hoạt động này.

"Nhu cầu tham vấn tâm lý chung rất cao, tuy nhiên NCT neo đơn gặp nhiều khó khăn khi tiếp cận dịch vụ tham vấn tại trung tâm CTXH tỉnh hoặc phòng LĐ-TB&XH huyện do điều kiện địa lý, điều kiện tài chính và điều kiện sức khỏe không đảm bảo" (phỏng vấn sâu, nam cán bộ CTXH).

Hiện nay, việc tham vấn tâm lý cho NCT neo đơn được thực hiện theo chỉ đạo Hội NCT. Các cơ sở phối hợp với Trạm y tế thị trấn lập sổ theo dõi sức khỏe, tư vấn sức khỏe. Hoạt động tư vấn về sức khỏe chia thành 2 nhóm:

- Nhóm 1: Tư vấn khi NCT neo đơn đi khám sức khỏe hoặc chủ động liên hệ tư vấn với nhân viên y tế.

- Nhóm 2: Tổ chức tư vấn tập trung nhân dịp kỷ niệm Ngày truyền thống NCT và cũng là Ngày người cao tuổi Việt Nam (6/6) và Ngày quốc tế người cao tuổi (1/10) hàng năm và là Tháng hành động vì NCT Việt Nam.

"Chúng em cũng bước đầu xây dựng kế hoạch giúp đỡ các cụ cao tuổi cô đơn ở Phố Ràng về đời sống tinh thần theo hướng cử người đến trò chuyện với các cụ cho đỡ buồn chán hoặc trả lời những vướng mắc của các cụ trong cuộc sống, tư vấn cho các cụ nhiều điều để các cụ giảm bớt đi sự tổn thương, mặc cảm của tuổi già" (phỏng vấn sâu, nữ cán bộ đoàn thể xã).

Hoạt động tham vấn vẫn chưa được triển khai do các cán bộ cung cấp dịch vụ tham vấn chưa được đào tạo bài bản. Các hoạt động tham vấn chỉ dừng lại mở mức độ thăm hỏi, động viên. Chính vì vậy, rất cần phải có những cán bộ được đào tạo bài bản về kỹ năng, kiến thức chuyên môn về tham vấn để nâng cao việc hỗ trợ chăm sóc sức khỏe NCT neo đơn không chỉ về sức khỏe thể chất mà còn cả sức khỏe tinh thần.

5. Luận bàn về kết quả nghiên cứu

Nghiên cứu đã làm rõ thực trạng hoạt động CTXH với NCT neo đơn tại thị trấn Phố Ràng, huyện Bảo Yên, tỉnh Lào Cai. Các hoạt động CTXH trợ giúp cho NCT neo đơn trên địa bàn đã mang lại hiệu quả tích cực, đó là các hoạt động: Kết nối nguồn lực, giáo dục nâng cao nhận thức và

tham vấn tâm lý. Kết quả nghiên cứu cho thấy, các hoạt động CTXH trong hỗ trợ NCT neo đơn đã được triển khai tương đối đầy đủ, phù hợp với điều kiện của địa phương. Phạm vi, quy mô, hiệu quả thực hiện của các hoạt động CTXH đã có nhiều chuyển biến rõ rệt theo chiều hướng tích cực. Các hoạt động CTXH trên đang mang lại những tác động tốt, góp phần vào việc chăm sóc, giảm bớt khó khăn cho NCT neo đơn và gia đình của họ, đảm bảo cuộc sống một cách tốt nhất. Bên cạnh đó, vẫn còn những tồn tại, hạn chế ảnh hưởng đến hiệu quả của việc thực hiện các hoạt động CTXH trong hỗ trợ NCT neo đơn: thị trấn vẫn còn thiếu đội ngũ làm CTXH chuyên nghiệp, các nội dung về tham vấn tâm lý chưa được triển khai nhiều trong khi NCT neo đơn có nhu cầu lớn về hoạt động này, hệ thống chính sách và khuôn khổ pháp lý hỗ trợ NCT neo đơn với trung tâm bảo trợ xã hội còn nhiều khó khăn, bất cập...

6. Kết luận

Các hoạt động CTXH trong hỗ trợ NCT neo đơn tại thị trấn Phố Ràng, huyện Bảo Yên, tỉnh Lào Cai đã triển khai thực hiện một số hoạt động: Kết nối nguồn lực, giáo dục nâng cao nhận thức và tham vấn tâm lý. Đây là những hoạt động CTXH được nhân viên CTXH thực hiện tương đối thường xuyên và đầy đủ. Từ thực trạng của việc thực hiện các hoạt động CTXH đã đánh giá được hiệu quả cụ thể của các hoạt động CTXH. Mỗi hoạt động CTXH đem lại một hiệu quả nhất định, thiết thực và phù hợp cho NCT neo đơn. Ngoài ra, vẫn còn những tồn tại, hạn chế ảnh hưởng đến hiệu quả của việc thực hiện các hoạt động CTXH trong hỗ trợ NCT neo đơn, đặc biệt là những khó khăn trong việc triển khai và thực hiện hoạt động tham vấn tâm lý. Những điểm tồn tại, này là căn cứ để đưa ra được một số giải pháp nhằm mục đích khắc phục khó khăn, hạn chế và nâng cao hơn hiệu quả hoạt động CTXH của địa phương.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

Chanitta. S., Songkoon. R., Buriram, Surin & Khon. K. (2009). Developing Model of Health Care Management for the Elderly by Community Participaton in Isan. *The Social Sciences*

Chính phủ. (2000). *Nghị định số 07/2000/NĐ-CP ngày 09/03/2000 Chính sách cứu trợ xã hội.*

Cục Bảo trợ xã hội. (2012), *Công tác xã hội với người cao tuổi*. Tài liệu học viên dành cho Chương trình đào tạo bồi dưỡng nghề công tác xã hội cho cán bộ tuyến cơ sở theo Đề án 32.

Huyền, N.T.T. (2017). *Công tác xã hội cá nhân trong việc hỗ trợ người cao tuổi tại xã Minh Quang, Ba Vì Hà Nội*, Luận văn thạc sĩ.

Lauren. M, Webb & Christina. Y, Chen. (2022). *The Covid-19 pandemic's impact on older adults' mental health: Contributing factors, coping strategies, and opportunities for improvement*, đăng tháng 1 năm 2022 trên website National Library Of Medicine.

Mai, B.T.X. (2010). *Giáo trình Nhập môn Công tác xã hội*, NXB Lao động - Xã hội.

Phúc, Đ.M. (2014). *Trợ giúp xã hội đối với người cao tuổi tại cộng đồng*, Luận văn thạc sĩ.

Quốc hội. (2009). *Luật Người cao tuổi năm 2009 số 39/2009/QH12.*

Thùy, N.T. (2019). *Vai trò của nhân viên công tác xã hội trong hỗ trợ chăm sóc sức khỏe tinh thần cho người cao tuổi tại xã Uy Nỗ, huyện Đông Anh, Thành phố Hà Nội*, Luận văn thạc sĩ.

Trúc, H. (2021). *Người già neo đơn*, https://baotroxahoibaclieu.vn/vi/news/csqt/nguoi-gia-neo-don-151.html

UNICEF. (2017). *Công tác xã hội với người cao tuổi*, Tài liệu hướng dẫn thực hành dành cho cán bộ xã hội cấp cơ sở.

WHO. (2021). *Reducing social isolation and loneliness among older people.* https://www.who.int/activities/reducing-social-isolation-and-loneliness-among-older-people.

ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ HOẠT ĐỘNG HỖ TRỢ NGƯỜI BỆNH CÓ HOÀN CẢNH KHÓ KHĂN TẠI BỆNH VIỆN BẠCH MAI

ThS. Nguyễn Hải Chiều
Phòng Công tác xã hội, Bệnh viện Bạch Mai
nhc2@bachmai.edu.vn
CN. Nguyễn Thị Hạ
Phòng Công tác xã hội, Bệnh viện Bạch Mai
hanguyenbmh@gmail.com

Tóm tắt: Hỗ trợ giải quyết các vấn đề công tác xã hội cho người bệnh và người nhà người bệnh trong quá trình khám chữa bệnh là một trong những nhiệm vụ của phòng công tác xã hội được quy định tại Thông tư 43/2015/TT-BYT. Bài viết dưới đây là kết quả nghiên cứu về hiệu quả hoạt động công tác xã hội trong hỗ trợ người bệnh có hoàn cảnh khó khăn tại Bệnh viện Bạch Mai. Bài phân tích được nhóm tác giả thực hiện thông qua khảo sát 43 người bệnh, người nhà người bệnh. Qua việc tổng hợp thông tin, xử lý số liệu, bài phân tích đưa ra một số nội dung chủ yếu như sau: mô tả hoạt động hỗ trợ người bệnh có hoàn cảnh khó khăn, bao gồm: hoạt động xác định vấn đề; hoạt động xây dựng kế hoạch; hoạt động thực hiện kế hoạch; hoạt động lượng giá; đánh giá hiệu quả hỗ trợ người bệnh có hoàn cảnh khó khăn. Từ đó đưa ra những khuyến nghị đối với Bộ Y tế, Bệnh viện Bạch Mai, nhân viên công tác xã hội, người bệnh, người nhà người bệnh và rút ra những bài học kinh nghiệm sâu sắc để tiếp tục hoàn thiện, chuyên nghiệp hóa, nâng cao hiệu quả hoạt động hỗ trợ người bệnh tại bệnh viện.

***Từ khóa**: công tác xã hội, công tác xã hội trong bệnh viện, người bệnh, hỗ trợ người bệnh.*

EVALUATING THE EFFECTIVENESS OF SUPPORTING ACTIVITIES FOR DISADVANTAGED PATIENTS AT BACH MAI HOSPITAL

***Abstract:** Supporting in solving social problems for patients and their families during medical examination and treatment is one of the tasks of the Social work Department in a hospital as prescribed in Circular 43/2015/TT-BYT. The article is the result of analyzing the survey on 43 patients and families' members in order to calculate the effectiveness of social work activities in supporting them with difficult circumstances at Bach Mai Hospital. Through the information synthesis and data processing, the article presents some main findings as: describe activities to support disadvantaged patients, including: problem identification; planning activities; implementation plan activities; evaluation these activities; From then, proposing solutions to Misnistry of Health, Bach Mai Hospital, social workers, patients, families' patients and drawing lessons to continuously complete, professionalize and improve the effectiveness of support activities for patients at hospital.*

***Keywords**: social work, social work in hospital, patient, patient support.*

Mã bài báo: JHS - 131 **Ngày nhận bài:** 15/6/2023 **Ngày nhận phản biện:** 27/6/2023
Ngày nhận bài sửa: 11/7/2023 **Ngày duyệt đăng:** 20/7/2023

1. Đặt vấn đề

Chăm sóc sức khỏe luôn là vấn đề được quan tâm hàng đầu của xã hội. Người bệnh trong quá trình khám chữa bệnh (nhất là đối với nhóm bệnh nan y, mạn tính, bệnh nặng) thì cuộc sống gặp rất nhiều khó khăn và từ đó ảnh hưởng đến chất lượng chăm sóc bản thân. Hoạt động công tác xã hội (CTXH) nhằm hỗ trợ để người bệnh giảm bớt khó khăn trong chăm sóc điều trị y tế, đồng thời nâng cao sức khỏe tinh thần để ứng phó với bệnh tật. Bệnh viện là một xã hội thu nhỏ với nhiều vấn đề phức tạp ảnh hưởng trực tiếp đến người bệnh và nhân viên y tế. CTXH sẽ góp phần vào việc giải quyết các vấn đề đó bằng những tri thức và phương pháp khoa học nghề nghiệp.

Bệnh viện Bạch Mai là một Bệnh viện đa khoa hoàn chỉnh hạng đặc biệt đầu tiên của cả nước, thường xuyên đón nhận hàng ngàn người bệnh về điều trị từ khắp cả nước, các vùng xa xôi hẻo lánh, các vùng dân tộc thiểu số. Nếu được hỗ trợ nguồn lực, người bệnh sẽ giảm bớt nỗi lo về điều trị bệnh và có thêm động lực để cải thiện đời sống. Trong bài viết này, tác giả chia sẻ thông tin cơ bản về hoạt động hỗ trợ người bệnh có hoàn cảnh khó khăn, đánh giá hiệu quả và đề xuất giải pháp nâng cao hiệu quả hoạt động hỗ trợ người bệnh tại Bệnh viện Bạch Mai.

2. Tổng quan nghiên cứu

2.1. Tình hình nghiên cứu trên thế giới và trong nước

Một số nghiên cứu nước ngoài

Nghiên cứu *"Những thách thức của cải cách chăm sóc sức khỏe cho công tác xã hội bệnh viện ở Hoa Kỳ"* của tác giả Reisch M (2010) đã đề cập đến những tác động tiềm ẩn của Luật Bảo vệ Người bệnh và Giá cả phải chăng (ACA) về thực tiễn CTXH bệnh viện ở Hoa Kỳ và những ý nghĩa của nó đối với giáo dục và đào tạo CTXH. Nó tóm tắt lịch sử của CTXH bệnh viện, vạch ra một số vấn đề tồn tại trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe, đặc biệt là những vấn đề tạo ra sự chênh lệch liên tục về sức khỏe, tóm tắt các điều khoản chính của Luật có liên quan đến thực tiễn làm CTXH và thảo luận về các nhân viên xã hội trong bệnh viện các thiết lập có thể phản ứng có hiệu quả với những thay đổi được tạo ra bởi luật pháp.

Ngoài ra còn có nghiên cứu "*Vai trò của công tác xã hội trong chăm sóc sức khỏe" của* Hiệp hội Người lao động xã hội Úc (2014) cho biết: Một cách tổng quát, sức khỏe của con người liên quan đến các vấn đề thể chất và tâm lý, nhiệm vụ chăm sóc và nâng cao sức khỏe cho cộng đồng nói chung là vai trò của một tập hợp những người hoạt động trong lĩnh vực y tế như bác sĩ, y tá và những người hoạt động chuyên môn khác. Nhân viên CTXH trong bệnh viện và các cơ sở y tế là một trong những nhóm hoạt động chuyên môn ngoài y học nhưng đóng vai trò quan trọng trong việc tăng cường hiệu quả của hệ thống chăm sóc sức khỏe (AASW, 2014).

Theo tác giả Helen M.Cleak và Maggie Turczynski (2014), CTXH tại Úc có một lịch sử lâu dài trong các cơ sở chăm sóc sức khỏe và đóng vai trò then chốt trong việc giải quyết các vấn đề tâm lý xã hội do bệnh tật và nhập viện của người bệnh. Hiện nay, CTXH trong bệnh viện sử dụng những người làm việc trong các bệnh viện nhằm ngăn chặn sự lạm dụng của các hoạt động từ thiện và giúp người bệnh đối phó với các vấn đề xã hội hoặc giải quyết các vấn đề liên quan đến tâm lý.

Những nghiên cứu trên đã giúp bổ sung thêm cơ sở lý luận cho bài viết, đấy chính là những tài liệu quan trọng để bản thân có thể phân tích sâu hơn vấn đề này. Tuy nhiên, các công trình nghiên cứu này mang tính vĩ mô, do đó việc áp dụng với từng quốc gia là tương đối khó khăn. Bởi thế, cần có những nghiên cứu trên địa bàn cụ thể thì ứng dụng cao hơn vì mỗi nơi đều có quan điểm, cách nhìn nhận khác nhau về công tác xã hội trong bệnh viện.

Những nghiên cứu trong nước

Công tác xã hội bệnh viện đóng vai trò cầu nối giữa người bệnh, nhân viên y tế và cộng đồng thông qua các hỗ trợ tiếp đón, chỉ dẫn, cung cấp thông tin, giới thiệu về các dịch vụ khám, chữa bệnh tại khoa Khám bệnh; hỗ trợ khẩn cấp cho người bệnh là nạn nhân bị bạo hành, bạo lực gia đình, nhằm đảm bảo an toàn cho người bệnh; hỗ trợ, tư vấn cho người bệnh về quyền, lợi ích hợp pháp cũng như các nghĩa vụ của người bệnh nằm nội trú như: bảo hiểm y tế, bảo trợ xã hội; cung cấp thông tin, tư vấn cho người bệnh; hỗ trợ thủ tục chuyển tuyến, xuất viện… Do có vai trò quan trọng như vậy nên nhu cầu phát triển nghề công tác xã hội trong bệnh viện là rất lớn. Gần đây, có một số tác giả quan tâm đến chủ đề này.

Phải kể đến nghiên cứu "*Công tác xã hội trong Bệnh viện*" của tác giả Tuấn (2015) đã đề cập đến quyết

định của Bộ Y tế về cung cấp dịch vụ công tác xã hội trong bệnh viện là một quyết định chậm nhưng đúng đắn, sẽ góp phần nâng cao chất lượng dịch vụ y tế, và sự hài lòng của người bệnh. Ngành Y có thể góp phần vào việc xây dựng nghề CTXH bằng cách mạnh dạn mở cửa bệnh viện cho sinh viên CTXH vào thực tập và sẵn sàng thuê mướn họ khi ra trường. Về lâu về dài, bệnh viện có thể hợp tác với các cơ sở đào tạo CTXH xây dựng chương trình thực tập CTXH Y khoa tại các bệnh viện. Đây là mô hình đào tạo CTXH chuyên ngành tại các nước phát triển, chương trình đào tạo tại các trường CTXH sẽ chỉ thường tập trung cung cấp cho sinh viên kỹ năng CTXH tổng quát, có thể áp dụng trong tất cả các lĩnh vực CTXH, phần chuyên sâu các sinh viên sẽ được học ở các cơ sở thực tập. Nghiên cứu đã chỉ ra tầm quan trọng của CTXH trong bệnh viện, bệnh viện và nhà trường chính là cầu nối trong việc hỗ trợ sinh viên thực tập cũng như gia tăng cơ hội nghề nghiệp cho sinh viên sau khi ra trường.

Tiếp đến, là nghiên cứu*"Công tác xã hội trong lĩnh vực Y tế: Việt Nam và bối cảnh quốc tế"* của tác giả Richard Hugman tiến hành khảo sát về CTXH trong ngành Y tế, các khuôn mẫu của nghề CTXH trong hệ thống Y tế, thực trạng CTXH tại bệnh viện và các cơ sở Y tế tại Việt Nam. Qua đó khẳng định, CTXH trong Y tế sẽ là một phần quan trọng trong quá trình chuyên nghiệp hóa nghề CTXH trong tương lai.

Nghiên cứu "*Thực trạng các hoạt động công tác xã hội trong Bệnh viện*" của Hải (2017) đã đánh giá thực trạng của các hoạt động CTXH trong bệnh viện tại một số bệnh viện triển khai mô hình CTXH bệnh viện. Nghiên cứu chỉ ra hoạt động của các phòng, tổ CTXH đang được triển khai tại các bệnh viện, những nhiệm vụ mà nhân viên CTXH đảm nhiệm cũng như đánh giá và hỗ trợ tâm lý, biện hộ, giải tỏa stress, tuyên truyền vận động nguồn lực, kết nối và chuyển gửi dịch vụ đã triển khai ở mức độ như thế nào tại các bệnh viện. Nhân viên CTXH thông qua các nhiệm vụ của mình đã hỗ trợ người bệnh, gia đình người bệnh cũng như đội ngũ nhân viên y tế giảm bớt các vấn đề và đáp ứng nhu cầu của họ thông qua một số hoạt động đặc thù của CTXH.

Theo tài liệu *"Tập huấn về vai trò và hoạt động của nhân viên công tác xã hội trong Bệnh viện"* của tác giả Hường (2018), vai trò của người làm CTXH trong Bệnh viện được chia làm ba giai đoạn: trước khi điều trị, trong khi điều trị và sau khi điều trị. Trước khi điều trị, vai trò công tác xã hội thường tập trung trong việc hỗ trợ người bệnh và người nhà của họ: Sàng lọc ban đầu, lượng giá tâm lý xã hội tổng thể cho người bệnh, trợ giúp trong việc ra quyết định liên quan đến bảo hiểm, quyền lợi... Trong điều trị, vai trò CTXH trong bệnh viện chú trọng tới hai đối tượng: người bệnh, người nhà của họ và nhân viên y tế. Sau điều trị, vai trò CTXH tập trung hỗ trợ người bệnh và thân nhân sau khi họ ra viện: Điều phối, trợ giúp người bệnh và người nhà người bệnh trong tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe cộng đồng...

Nghiên cứu *"Thực trạng và giải pháp nâng cao hiệu quả hoạt động Công tác xã hội trong bệnh viện"* của tác giả Đông (2018) đã đánh giá được thực trạng triển khai nhiệm vụ của nhân viên CTXH theo Thông tư 43/2015/TT-BYT tại một số Bệnh viện tuyến Trung ương trên địa bàn Thành phố Hà Nội. Nghiên cứu đã chỉ ra nhu cầu trợ giúp của người bệnh, gia đình người bệnh và đội ngũ nhân viên y tế về khám chữa bệnh trong các bệnh viện hiện nay khá lớn, khá đa dạng, ở mọi cấp độ. Hầu hết các bệnh viện thường xuyên trong tình trạng quá tải. Nhân viên y tế không có đủ thời gian và khả năng giải quyết nhiều vấn đề bức xúc của người bệnh. Điều này đòi hỏi phải có một đội ngũ nhân viên chuyên làm nhiệm vụ hỗ trợ, đáp ứng các nhu cầu, giải đáp thắc mắc, giải quyết những vấn đề nảy sinh, đội ngũ đó không ai hơn hết là những nhân viên CTXH, được đào tạo chính quy, bài bản. Nghiên cứu cũng chỉ ra các hoạt động hỗ trợ người bệnh chưa tiếp cận được các dịch vụ CTXH chuyên nghiệp, các vấn đề hỗ trợ tâm lý cho người bệnh và nhân viên y tế cũng chưa được triển khai trong bệnh viện. Nguyên nhân là do CTXH chưa được đánh giá đúng vai trò, tầm quan trọng trong công tác khám, chữa bệnh, các cơ chế hoạt động CTXH chuyên nghiệp chưa có. Mặt khác, một phần là do trình độ của nhân viên CTXH còn yếu, chưa được đào tạo bài bản. Nghiên cứu đã chỉ ra nhiều biện pháp nhằm nâng cao hiệu quả hoạt động của nhân viên CTXH trong bệnh viện hiện nay.

Các bài viết của các tác giả Hương, Tùng và nnk (2016), trong Kỷ yếu hội thảo:*"Công tác xã hội trong bệnh viện - Những vấn đề lý luận và thực tiễn*

thực hành" đã chỉ ra những đặc điểm tâm lý xã hội của các nhóm người bệnh khác nhau trong bệnh viện (người bệnh nghiện chất, người bệnh là người cao tuổi bị Alzheimer, người bệnh nhiễm HIV) và những yêu cầu về kiến thức, kỹ năng mà nhân viên xã hội phải có khi làm việc với những nhóm người bệnh khác nhau này.

Mặc dù đã có một số nghiên cứu về CTXH trong bệnh viện, nhưng chưa có nghiên cứu nào về đánh giá hiệu quả hoạt động CTXH trong hỗ trợ người bệnh. Do đó, nhóm nghiên cứu nhận thấy việc đánh giá hiệu quả hoạt động CTXH trong hỗ trợ người bệnh tại Bệnh viện Bạch Mai, Thành phố Hà Nội xuất phát từ tình hình thực tế là cần thiết, vừa có sơ sở pháp lý, vừa có tính thực tế và cơ sở khoa học. Từ kết quả nghiên cứu, tác giả xin đưa ra cái nhìn tổng quan về hoạt động CTXH trong việc hỗ trợ người bệnh tại Bệnh viện Bạch Mai, đồng thời tìm hiểu các yếu tố ảnh hưởng đến hoạt động CTXH trong hỗ trợ người bệnh tại bệnh viện này. Trên cơ sở đó, đề xuất những giải pháp nhằm nâng cao hiệu quả của hoạt động CTXH trong việc hỗ trợ người bệnh tại Bệnh viện Bạch Mai.

2.2. Một số khái niệm liên quan đến đề tài

2.2.1. Khái niệm Công tác xã hội trong bệnh viện

Theo tác giả Nam (năm 2019), Công tác xã hội trong bệnh viện được xem là một lĩnh vực chuyên biệt thuộc CTXH. Công tác xã hội trong bệnh viện xem xét các vấn đề tâm lý - xã hội và những khó khăn của người bệnh/ người nhà người bệnh/ nhân viên y tế trong việc tiếp cận các nguồn lực hoặc dịch vụ y tế nhằm giúp họ vượt qua khó khăn, khơi dậy/ phát huy năng lực của bản thân trong quá trình điều trị bệnh, chăm sóc người bệnh, hướng tới sự hài lòng và hỗ trợ nâng cao chất lượng khám chữa bệnh. Hoạt động CTXH trong bệnh viện tại Việt Nam được thực hiện dựa trên Thông tư số 43/BYT/2015/TT-BYT.

2.2.2. Khái niệm người bệnh và nhu cầu của người bệnh

Theo Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2009, người bệnh là người sử dụng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh.

Nhu cầu của người bệnh:

Theo học thuyết của Virginia Henderson, người bệnh cần 14 nhu cầu cơ bản trong quá trình điều trị tại bệnh viện để cải thiện tốt tình trạng sức khỏe; Hô hấp bình thường; Ăn uống đầy đủ; Chăm sóc bài tiết; Ngủ và nghỉ ngơi; Vận động và tư thế đúng; Mặc quần áo thích hợp; Duy trì nhiệt độ cơ thể; Vệ sinh cơ thể; Tránh nguy hiểm, an toàn; Được giao tiếp tốt; Tôn trọng tự do tín ngưỡng; Được tự chăm sóc, làm việc; Vui chơi và giải trí; Học tập có kiến thức cần thiết. Cụ thể như sau:

Nhu cầu cơ bản: người bệnh mong muốn được hỗ trợ về mặt vật chất để họ có thể an tâm điều trị bệnh, bồi dưỡng sức khỏe. Nhất là đối với các người bệnh có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn, mắc các bệnh hiểm nghèo, nan y thì càng mong muốn nhận được hỗ trợ. Họ cũng cần được đáp ứng về mặt ăn uống, chế độ dinh dưỡng để điều trị và phục hồi sức khỏe.

Nhu cầu an toàn: đã là người bệnh khi điều trị tại bệnh viện thì ai cũng mong muốn được khỏi bệnh, được sống khỏe mạnh như những người bình thường khác. Vì vậy, họ mong muốn nhận được những hướng dẫn điều trị hiệu quả tư các y bác sĩ, mong muốn nhận được những lời động viên, khích lệ tinh thần từ phía các nhân viên y tế và người thân. Một số người bệnh có vấn đề về tâm lý tình cảm có thể ảnh hưởng đến kết quả chăm sóc y tế và can thiệp của y học, nên cần có nhân viên CTXH làm việc với kỹ năng khéo léo. Nhiều vấn đề sức khỏe khác cũng đòi hỏi cần có nhân viên CTXH chăm sóc y tế như HIV/AIDS, ung thư, tiểu đường…

Nhu cầu được tôn trọng: những người bệnh thường mang trong mình tâm lý tự ti, mặc cảm vì cho rằng mình trở thành gánh nặng của gia đình. Chính vì vậy, họ luôn mong muốn được coi là có ích, bản thân mình không phải là gánh nặng và còn có ý nghĩa với người khác.

Nhu cầu hòa nhập: sau khi ra viện, người bệnh luôn mong muốn được trở lại cuộc sống bình thường, hòa nhập lại với xã hội, được học tập, làm việc như trước. Chính vì thế, họ rất cần được hỗ trợ để có thể hòa nhập lại với cuộc sống.

Nhu cầu trợ giúp về tâm lý, tinh thần:

Theo ý kiến của các chuyên gia tâm lý, bác sĩ tâm thần và kết quả của nhiều nghiên cứu trên thế giới đã chỉ ra rằng, bệnh tật có những ảnh hưởng nhất định đến các vấn đề tâm lý - xã hội của người bệnh. Họ có thể gặp phải các vấn đề tâm lý tiêu cực như: các

rối loạn lo âu, trầm cảm, căng thẳng, sợ hãi... và nó xảy ra ở các cấp độ khác nhau. Nếu như những vấn đề đó không được giải quyết, người bệnh có thể phải sống trong đau khổ, cảm giác bất lực, buông xuôi, giảm chất lượng cuộc sống, giảm tuân thủ điều trị... Đó chính là các yếu tố tác động trực tiếp đến sự tiến triển của bệnh tật, làm giảm hiệu quả thăm khám và điều trị cho người bệnh.

Nhu cầu kết nối nguồn lực hỗ trợ:

Trong quá trình điều trị bệnh, đã có rất nhiều người bệnh vì không có kinh phí họ đã từ chối điều trị, chấp nhận sống chung với bệnh. Vì vậy, sự hỗ trợ về nguồn lực đến đúng lúc và phù hợp đối với người bệnh sẽ đáp ứng nhu cầu thiết yếu của họ.

3. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu hồi cứu kết hợp phương pháp định lượng và định tính, thu thập số liệu thứ cấp bao gồm các tài liệu: Báo cáo hàng năm của phòng Công tác xã hội Bệnh viện Bạch Mai, báo cáo và kế hoạch hàng năm của bệnh viện. Ngoài ra còn có phương pháp quan sát, phương pháp phỏng vấn sâu.

Khách thể nghiên cứu là 43 người bệnh đang điều trị nội trú trong khoảng thời gian từ tháng 1 năm 2020 đến tháng 5 năm 2021.

Khách thể chính của nghiên cứu là người bệnh và gia đình người bệnh có hoàn cảnh khó khăn. Họ hầu hết là người bệnh về điều trị từ khắp cả nước, các vùng xa xôi hẻo lánh, các vùng dân tộc thiểu số, thu nhập chủ yếu từ nông nghiệp, ngoài ra không có nguồn thu nào khác, không có kinh phí dự trù cho việc chữa trị bệnh. Đây là những đối tượng phòng CTXH hướng tới hỗ trợ các hoạt động về huy động nguồn lực về kinh tế, truyền thông về bệnh và các biện pháp phòng tránh.

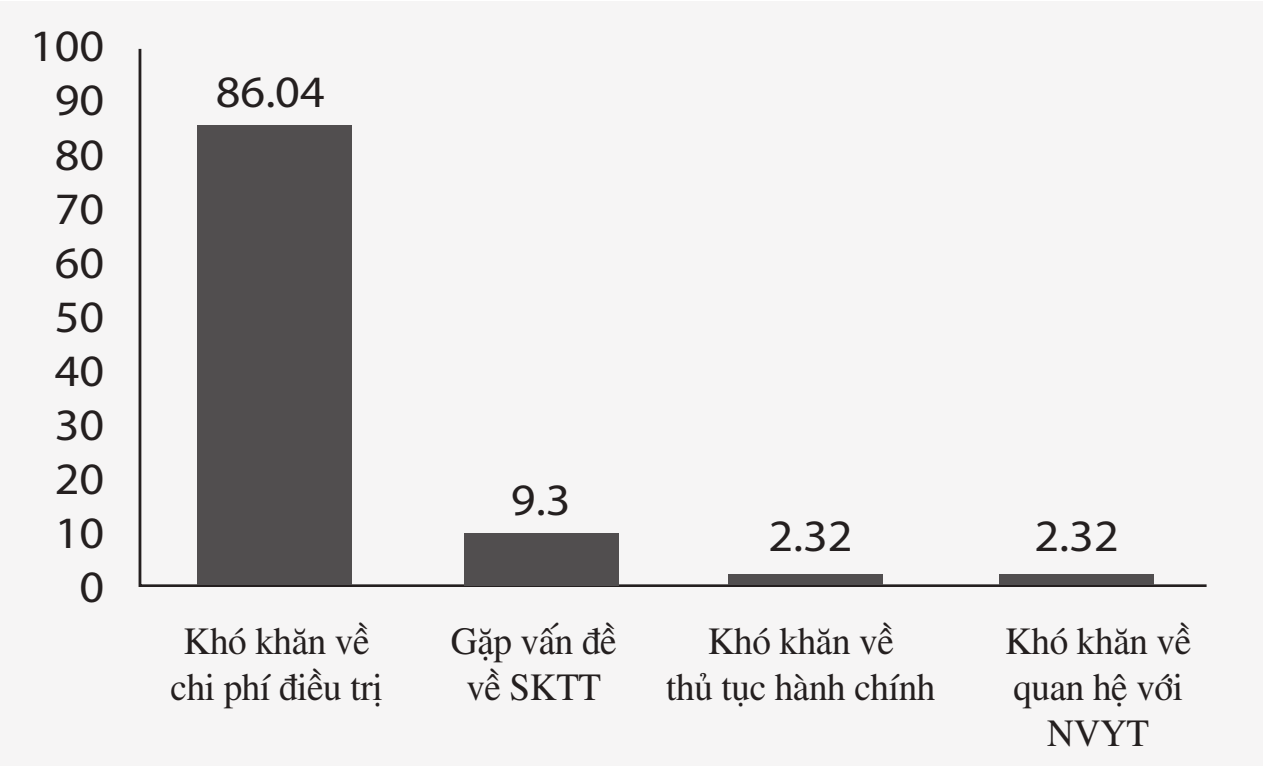
4. Kết quả nghiên cứu

4.1. Các hoạt động hỗ trợ người bệnh có hoàn cảnh khó khăn

Trước khi đi vào tìm hiểu từng hoạt động cụ thể các hoạt động CTXH trong việc hỗ trợ người bệnh trong quá trình thăm khám, điều trị, tác giả tiến hành đánh giá lý do cần tới nhân viên CTXH thông qua việc thu thập ý kiến của người bệnh và người nhà.

Hình 1. Thông tin khái quát về lý do cần tới nhân viên công tác xã hội

Đơn vị tính: %



Nguồn: Nhóm tác giả khảo sát tại Bệnh viện Bạch Mai năm 2021

Người bệnh 100% đều biết đến hoạt động của phòng CTXH và nhận được sự hỗ trợ của nhân viên CTXH vì khó khăn về chi phí điều trị là chủ yếu chiếm 86.04%. Người bệnh và người nhà phần lớn làm nông nghiệp, lại thêm gia đình không có nguồn thu nhập nào khác, nay lại mắc bệnh phải điều trị. Người bệnh đến bệnh viện điều trị, thậm chí còn phải có người thân đi cùng, người thân cũng gặp gián đoạn trong công việc để chăm sóc, cả người bệnh và người nhà người bệnh cũng phải chi trả sinh hoạt hàng ngày tại viện nên về lâu về dài họ cũng gặp những khó khăn về kinh tế. Bên cạnh đó, để phục vụ cho quá trình trị liệu, người bệnh còn phải thuê hoặc thậm chí mua những dụng cụ hỗ trợ như đai lưng, đai vai, nạng, xe lăn... cho nên nhu cầu hỗ trợ về vật chất, tài chính của họ là rất lớn. Bên cạnh đó, những người bệnh nhân hiện nay đang trong độ tuổi lao động nhưng do sức khỏe có hạn, nhiều người bệnh lại thêm những di chứng của bệnh tật vô tình biến người bệnh thành người khuyết tật, khả năng lao động những công việc nặng nhọc cũng bị hạn chế, sự mặc cảm của người bệnh ngày càng tăng lên. Nếu được hỗ trợ nguồn lực, người bệnh sẽ giảm bớt nỗi lo về điều trị bệnh, một phần sinh hoạt và có động lực để cải thiện đời sống.

Người bệnh nhận được sự hỗ trợ của nhân viên CTXH vì gặp vấn đề về sức khỏe tinh thần là 9.30%. Vì số lượng người bệnh đến thăm khám, điều trị đông nên các y bác sĩ dù có cố gắng đến mấy cũng không thể giải quyết hết được những nhu cầu bức xúc của người bệnh lại càng không thể tìm hiểu hết hoàn cảnh của từng người để áp dụng những biện pháp điều trị về mặt tâm lý. Bệnh viện Bạch Mai có Viện Sức khỏe tâm thần với đội ngũ y bác sĩ tay nghề cao, có thể điều trị tâm lý. Tuy nhiên, với tình trạng luôn quá tải và không phải người bệnh nào cũng có điều kiện sử dụng các dịch vụ tham vấn, nhân viên CTXH luôn sẵn sàng, tham gia vào ê kíp, phác đồ điều trị của bác sĩ để giúp đỡ người bệnh và người nhà người bệnh giảm bớt những lo lắng, áp lực.

Việc đánh giá hiệu quả hỗ trợ người bệnh có hoàn cảnh khó khăn tại Bệnh viện Bạch Mai thông qua các hoạt động: Tìm hiểu thông tin, xác định vấn đề; Xây dựng kế hoạch; Thực hiện kế hoạch; Lượng giá và kết thúc. Cụ thể như sau:

4.1.1. Hoạt động tìm hiểu thông tin, xác định vấn đề.

Bảng 1. Hoạt động xác định vấn đề

TT	Nội dung	Hiệu quả cao		Hiệu quả		Không hiệu quả		Không có câu trả lời	
		SL	%	SL	%	SL	%	SL	%
1	NV CTXH trực tiếp gặp mặt người bệnh	41	95.35%	2	4.65%	0	0%	0	0%
2	Nhân viên CTXH tiếp nhận thông tin qua cán bộ nhân viên y tế của đơn vị	28	65.12%	15	34.88%	0	0%	0	0%
3	Nhân viên CTXH tiếp cận qua bệnh viện tuyến dưới chuyển lên	25	58.14%	17	39.53%	1	2.33%	0	0%
4	Nhân viên CTXH tiếp cận qua chính quyền địa phương	26	60.47%	15	34.88%	0	0%	2	4.65%
5	Khác	14	32.56%	14	32.56%	0	0%	15	34.88%

Nguồn: Nhóm tác giả khảo sát tại BVBM năm 2021

Khi xác định vấn đề, người bệnh đánh giá hiệu quả cao nhất khi nhân viên CTXH trực tiếp gặp mặt người bệnh là 41 người chiếm 95.35% và tiếp nhận thông tin qua cán bộ nhân viên y tế của đơn vị là 28 người chiếm 65.12%. Nhân viên CTXH tiếp xúc với nhiều đối tượng, trong những hoàn cảnh, tình huống khác nhau, có thái độ tích cực, cân nhắc tất cả những thông tin nhỏ nhặt của người bệnh, cần tìm hiểu tâm tư, tính cách, sở thích, học vấn, mối quan tâm nhất là bệnh tật của người bệnh. Từ sự tiếp xúc trực tiếp giữa nhân viên CTXH với người bệnh, có thể tìm được người nào có uy tin nhất đối với người bệnh, để trong trường hợp cần thiết nhân viên CTXH có thể cộng tác để giải quyết nhiều vấn đề liên quan đến người bệnh.

4.1.2. Hoạt động xây dựng kế hoạch.

Bảng 2. Hoạt động xây dựng kế hoạch

TT	Nội dung	Hiệu quả cao		Hiệu quả		Không hiệu quả		Không có câu trả lời	
		SL	%	SL	%	SL	%	SL	%
1	Kết nối, vận động nguồn lực (chương trình trao quà, hỗ trợ kinh phí,..)	34	79.07%	8	18.60%	0	0%	1	2.33%
2	Tổ chức hoạt động câu lạc bộ người bệnh	19	44.19%	22	51.16%	2	4.65%	0	0%
3	Cung cấp thông tin về thủ tục hành chính, bảo hiểm y tế	24	55.81%	19	44.19%	0	0%	0	0%
4	Làm việc với các thành viên trong gia đình	30	69.77%	13	30.23%	0	0%	0	0%
5	Làm việc với cộng đồng	29	67.44%	13	30.23%	1	2.33%	0	0%
6	Làm việc với các ban ngành tổ chức có liên quan	19	44.19%	11	25.58%	1	2.33%	12	27.91%
7	Khác	17	39.53%	11	25.58%	0	0%	15	34.88%

Nguồn: Nhóm tác giả khảo sát tại BVBM năm 2021

Trong hoạt động xây dựng kế hoạch hỗ trợ, người bệnh đánh giá cao hoạt động kết nối, vận động nguồn lực (chương trình trao quà, hỗ trợ kinh phí...) với 34 người đánh giá chiếm tỷ lệ là 79.07% và làm việc với các thành viên trong gia đình với 30 người đánh giá chiếm tỷ lệ là 69.77% bởi nó phần nào đáp ứng được nhu cầu mong muốn của đối tượng, cũng như nó được hoạt động một cách liên tục, chuyên nghiệp và bài bản. Tỷ lệ người đánh giá hoạt động không hiệu quả cao nhất là 2 người chiếm 4.65% với hoạt động tổ chức hoạt động câu lạc bộ người bệnh; 1 người đánh giá với 2.33% là làm việc với cộng đồng và làm việc với các ban ngành tổ chức có liên quan. Do nguồn lực các doanh nghiệp xã hội phòng CTXH chưa có nhiều, đồng thời số lượng người bệnh đông, nhân viên CTXH mới dừng lại ở bước kết nối, khi người bệnh ra viện nhân viên CTXH chưa theo dõi sát sao.

4.1.3. Hoạt động thực hiện kế hoạch.

Bảng 3. Hoạt động thực hiện kế hoạch

TT	Nội dung	Hiệu quả cao		Hiệu quả		Không hiệu quả		Không có câu trả lời	
		SL	%	SL	%	SL	%	SL	%
1	Kết nối, vận động nguồn lực (kết nối các nhà hảo tâm hỗ trợ viện phí, tổ chức chương trình tặng quà, tri ân, mời báo chí viết bài …)	39	90.70%	4	9.30%	0	0%	0	0%
2	Hỗ trợ tâm lý, động viên tinh thần (Động viên, an ủi, Tổ chức hoạt động câu lạc bộ người bệnh, gặp gỡ nhân viên y tế giải thích, …)	33	76.74%	10	23.26%	0	0%	0	0%
3	Hướng dẫn chế độ chính sách, bảo hiểm y tế	28	65.12%	15	34.88%	0	0%	0	0%
4	Gặp gỡ các bác sĩ, chuyên gia tư vấn, điều trị.	28	65.12%	15	34.88%	0	0%	0	0%
5	Làm việc với các thành viên trong gia đình	24	55.81%	19	44.19%	0	0%	0	0%
6	Làm việc với địa phương	16	37.21%	13	30.23%	0	0%		32.56%
7	Khác	19	44.19%	8	18.60%	1	2.33%	15	34.88%

Nguồn: Nhóm tác giả khảo sát tại Bệnh viện Bạch Mai năm 2021

Qua số liệu ở bảng 3, ta thấy 100% tỷ lệ người đánh giá việc triển khai kế hoạch với các hoạt động trợ giúp của phòng CTXH là hiệu quả và hiệu quả cao, bao gồm: Kết nối, vận động nguồn lực (kết nối các nhà hảo tâm hỗ trợ viện phí, tổ chức chương trình tặng quà, tri ân, mời báo chí viết bài…); Hỗ trợ tâm lý, động viên tinh thần (Động viên, an ủi, Tổ chức hoạt động câu lạc bộ người bệnh, gặp gỡ nhân viên y tế giải thích…); Gặp gỡ các bác sĩ, chuyên gia tư vấn, điều trị; Làm việc với các thành viên trong gia đình; Làm việc với địa phương… Những trường hợp đặc biệt cần can thiệp sâu, phòng CTXH kết nối với phòng Tâm lý của Viện Sức khỏe tâm thần của bệnh viện để phối hợp.

Về hình thức tổ chức tư vấn theo nhóm: mỗi tháng 1 lần, phòng Công tác xã hội tổ chức những buổi gặp mặt các nhóm đồng đẳng bao gồm: nhóm người bệnh mới mắc ung thư, nhóm người bệnh điều trị ung thư lâu năm, nhóm bệnh nhi bạch cầu cấp, nhóm bệnh nhân đái tháo đường, nhóm người nhà người bệnh nhi bạch cầu cấp... Thông qua việc gặp mặt với chu kì 01 tháng/ lần đối với từng nhóm riêng lẻ, những thành viên của các nhóm sẽ có cơ hội gặp mặt, chia sẻ những vấn đề liên quan đến bệnh tật, những thắc mắc cũng như tất cả các vấn đề xoay quanh đời sống của người bệnh. Vì là những người có những nét tương đồng, hoàn cảnh sống gần giống nhau nên họ sẽ dễ dàng chia sẻ hơn. Thông qua hình thức gặp mặt nhóm này, các thành viên sẽ có cơ hội gắn kết với nhau hơn, tạo thành khối đoàn kết vững chắc để cùng nhau chia sẻ, giải quyết những vấn đề chung của nhóm.

4.1.4. Hoạt động lượng giá.

Bảng 4. Hoạt động lượng giá

TT	Nội dung	Hiệu quả cao		Hiệu quả		Không hiệu quả		Không có câu trả lời	
		SL	*%*	*SL*	*%*	*SL*	*%*	*SL*	*%*
1	Theo dõi, cập nhật tình hình về tình trạng người bệnh, chi phí điều trị, dự kiến ra viện...	38	88.37%	5	11.63%	0	0%	0	0%
2	Chủ động liên hệ, thông tin, chia sẻ tới các nhà hảo tâm về tình hình người bệnh	25	58.14%	18	41.86%	0	0%	0	0%
3	Có kế hoạch hỗ trợ bổ sung, điều chỉnh kịp thời (nếu cần).	24	55.81%	17	39.53%	0	0%	2	4.65%
4	Khác	16	37.21%	8	18.60%	0	0%	19	44.19%

Nguồn: Nhóm tác giả khảo sát tại Bệnh viện Bạch Mai năm 2021

Qua số liệu ở bảng 4, ta thấy 100% tỷ lệ người đánh giá hoạt động lượng giá của phòng CTXH là hiệu quả và hiệu quả cao, bao gồm: Theo dõi, cập nhật tình hình về tình trạng người bệnh, chi phí điều trị, dự kiến ra viện... (88.37%); Chủ động liên hệ, thông tin, chia sẻ tới các nhà hảo tâm về tình hình người bệnh (58.14%); Có kế hoạch hỗ trợ bổ sung, điều chỉnh kịp thời (nếu cần) (55.81%)…

4.1.5. Hoạt động giãn ca và đóng ca

Bảng 5. Hoạt động giãn ca và đóng ca

TT	Nội dung	Hiệu quả cao		Hiệu quả		Không hiệu quả		Không có câu trả lời	
		SL	%	SL	%	SL	%	SL	%
1	Tổng hợp chi phí hỗ trợ, thông báo cho người nhà người bệnh được biết và cùng xác nhận, điều phối chi phối hỗ trợ.	32	74.42%	10	23.26%	1	2.33%	0	0%
2	Hỗ trợ các thủ tục ra viện	24	55.81%	19	44.19%	0	0%	0	0%
3	Hỗ trợ tái hòa nhập cộng đồng: tự chăm sóc bản thân sau khi ra viện, quay trở lại tái khám…	22	51.16%	20	46.51%	0	0%	1	2.33%
4	Khác	12	27.90%	10	23.26%	0	0%	21	48.83%

Nguồn: Nhóm tác giả khảo sát tại Bệnh viện Bạch Mai năm 2021

Hoạt động giãn ca và đóng ca được người bệnh đánh giá hiệu quả với các nội dung: Tổng hợp chi phí hỗ trợ, thông báo cho người nhà người bệnh được biết và cùng xác nhận, điều phối chi phối hỗ trợ 32 người tỷ lệ là 74.42%; Hỗ trợ các thủ tục ra viện 24 người tỷ lệ là 55.81%; Hỗ trợ tái hòa nhập cộng đồng: tự chăm sóc bản thân sau khi ra viện, quay trở lại tái khám 22 người tỷ lệ là 51.16%. Điều này cho thấy các hoạt động đáp ứng đúng nhu cầu của người bệnh. Nhân viên CTXH có năng lực, kỹ năng chuyên nghiệp trong quá trình triển khai kế hoạch đem lại lợi ích cho người bệnh và người nhà người bệnh.

4.1.6. Đánh giá về thái độ, sự chuyên cần của nhân viên công tác xã hội trong việc thực hiện hoạt động hỗ trợ người bệnh

Bảng 6. Đánh giá về thái độ, sự chuyên cần của nhân viên công tác xã hội trong việc thực hiện hoạt động hỗ trợ người bệnh

TT	Nội dung	Ân cần, tỉ mỉ		Qua loa, đại khái		Không ý kiến	
		SL	%	SL	%	SL	%
1	Thăm hỏi tìm hiểu thông tin cá nhân, hoàn cảnh gia đình	43	100%	0	0%	0	0
2	Hướng dẫn chế độ chính sách, bảo hiểm y tế.	42	97.67%	0	0%	1	2.33%
3	Giải thích những thắc mắc, băn khoăn	42	97.67%	0	0%	1	2.33%
4	Hỗ trợ tâm lý, động viên	42	97.67%	0	0%	1	2.33%
5	Hỗ trợ về vật chất	41	95.35%	0	0%	2	4.65%
6	Hướng dẫn, kết nối với các dịch vụ hỗ trợ xã hội tại bệnh viện.	42	97.67%	1	2.33%	0	0%
7	Hướng dẫn, kết nối với các dịch vụ hỗ trợ khác	41	95.35%	0	0%	2	4.65%

Nguồn: Nhóm tác giả khảo sát năm 2021

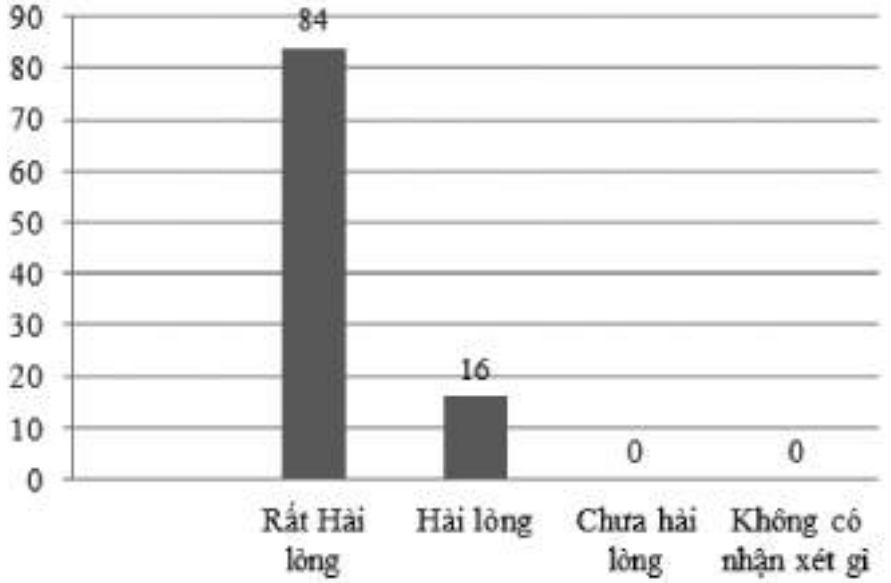
Đánh giá chung về thái độ, sự chuyên cần của nhân viên CTXH trong việc thực hiện hoạt động hỗ trợ người bệnh: Thăm hỏi tìm hiểu thông tin cá nhân, hoàn cảnh gia đình; Hướng dẫn chế độ chính sách, BHYT; Giải thích những thắc mắc, băn khoăn; Hỗ trợ tâm lý, động viên; Hỗ trợ về vật chất; Hướng dẫn, kết nối với các dịch vụ hỗ trợ xã hội tại bệnh viện; Hướng dẫn, kết nối với các dịch vụ hỗ trợ khác đều được đánh giá cao chiếm tỷ lệ từ 95.35% - 100%. Nhân viên phòng CTXH là những thạc sĩ, cử nhân được đào tạo bài bản về CTXH, từ kiến thức, chuyên môn, đến kỹ năng hành nghề với chữ "tâm" luôn được đề cao, luôn làm việc hết công suất để cống hiến cho phòng và cho bệnh viện.

Tuy nhiên hướng dẫn, kết nối với các dịch vụ hỗ trợ xã hội tại bệnh viện có 1 người đánh giá chưa hiệu quả chiếm 2.33%. Do nguồn nhân lực của tổ trợ giúp còn rất mỏng, với 7 cán bộ, trung bình mỗi 1 cán bộ phụ trách 5 đến 6 khoa lâm sàng nên thường xuyên chịu áp lực; phòng CTXH còn nhiều cán bộ nữ trẻ nên nghỉ sinh nhiều, trùng nhau và phòng luôn phải chủ động điều phối lại công việc.

4.1.7. Mức độ hài lòng của người bệnh khi tiếp cận các hoạt động CTXH

Hình 2. Mức độ hài lòng khi tiếp cận hoạt động CTXH

Đơn vị tính: %



Nguồn: Nhóm tác giả khảo sát tại Bệnh viện Bạch Mai năm 2021

Những người bệnh được hỗ trợ CTXH có đánh giá hài lòng và rất hài lòng khi tiếp cận hoạt động đạt kết quả 100%.

"Thỉnh thoảng các chị phòng Công tác xã hội và các anh chị sinh viên tình nguyện Đại học Y chủ động ra ngồi tâm sự cùng em. Chúng em chia sẻ đủ mọi vấn đề trong cuộc sống bởi em là bệnh nhân mạn tính nên thời gian ở viện nhiều hơn ở nhà. Vì đã tiếp xúc lâu với các anh chị nên chúng em coi các anh chị như những người bạn." - (phỏng vấn sâu Đ.H.C, 14 tuổi, bệnh nhân khoa Nhi).

"Chúng tôi luôn cố gắng là điểm đến tin cậy cho bệnh nhân và người nhà bệnh nhân tìm đến chia sẻ các vấn đề họ gặp phải và cùng nhau tìm cách giải quyết. Bên cạnh đó, cuối tuần chúng tôi vẫn có đội ngũ tình nguyện viên của Đại học Y Hà Nội phối hợp tổ chức các hoạt động vui chơi, giải trí để người bệnh không bị nhàm chán, an tâm điều trị bệnh. Đôi khi, một cái nhìn đầy âu yếm, một cái nắm tay đầy tình cảm cũng làm cho bệnh nhân và người nhà bệnh nhân vơi bớt những buồn bã, tâm trạng, tạo cho họ những động lực để họ vững bước trên con đường phía trước" - (phỏng vấn sâu chị Đ.T.T.H, nhân viên phòng CTXH)

5. Kết luận và khuyến nghị

Nghiên cứu về những vấn đề hoạt động hỗ trợ người bệnh có hoàn cảnh khó khăn cho thấy phòng CTXH Bệnh viện Bạch Mai đã phối hợp chặt chẽ cùng cán bộ mạng lưới để có thể hỗ trợ kịp thời những trường hợp đặc biệt. Nhiều hoạt động mang lại hiệu quả cao cho người bệnh, người nhà người bệnh. Tuy mỗi hoạt động đều có cách thức triển khai và quy trình hỗ trợ riêng, những đều có chung mục tiêu hướng tới là vì người bệnh. Mỗi hoạt động đều có những tác động tích cực, song song với những hạn chế còn tồn tại sẽ là đóng góp giúp Bệnh viện Bạch Mai, phòng CTXH có thể hoàn thiện và ngày càng nâng cao chất lượng dịch vụ CTXH chuyên nghiệp trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe. Từ kết quả nghiên cứu, tác giả đề xuất giải pháp nâng cao hiệu quả hoạt động công tác xã hội trong hỗ trợ người bệnh có hoàn cảnh khó khăn.

Đối với Bệnh viện Bạch Mai

CTXH trong bệnh viện hiện vẫn là một lĩnh vực vô cùng mới mẻ tại Việt Nam, do đó việc tăng cường đào tạo tập huấn chuyên môn, giao lưu, học học kinh nghiệm để nhân viên CTXH được nâng cao trình độ và tính chuyên nghiệp là vô cùng cần thiết. Đặc biệt việc tham quan học hỏi các mô hình CTXH tại các bệnh viện trong và ngoài nước là vô cùng cần thiết.

Để các hoạt động CTXH tại bệnh viện được thực hiện chuyên nghiệp trong thời gian tới cần định

hướng nhân viên CTXH là người kết nối nguồn lực từ các nhóm đối tượng đến dịch vụ CTXH, chứ không phải là hoạt động mang tính giúp đỡ hay trợ giúp xã hội. Đồng thời, cần tiếp tục đào tạo, trao đổi kinh nghiệm CTXH với các chuyên gia quốc tế để nâng cao chất lượng đội ngũ cán bộ nhân viên phòng CTXH Bệnh viện Bạch Mai củng cố chất lượng phục vụ.

Phòng CTXH cần được cấp kinh phí hoạt động thường xuyên cho các đầu hoạt động Thông tin, truyền thông - giáo dục sức khỏe và tuyên truyền pháp luật để có thể hoạch định và xây dựng kế hoạch hoạt động trung - dài hạn thay vì những kế hoạch nhỏ lẻ mang tính giải quyết "vụ việc" như hiện nay. Cần có sự phối hợp chặt chẽ hơn nữa các trong hoạt động trợ giúp của nhân viên CTXH và bác sĩ điều trị, điều dưỡng tại các khoa phòng để mọi bệnh nhân đều có được sự quan tâm cần thiết.

Cần có những chính sách khuyến khích, đãi ngộ thỏa đáng với nhân viên CTXH trong y tế cần để họ có thể yên tâm, toàn tâm thực hiện công việc đem tình yêu thương, lòng nhân ái đến góp phần nâng đỡ cho người bệnh.

Đối với nhân viên công tác xã hội

Trước tiên, các nhân viên CTXH tại Bệnh viện Bạch Mai phải tích cực trau dồi, tự nâng cao kiến thức, kỹ năng về CTXH trong bệnh viện để có ngày càng chuyên nghiệp trong hoạt động hỗ trợ các nhóm đối tượng. Có những khuyến nghị với lãnh đạo bệnh viện để phát triển mô hình.

Đối với người bệnh và người nhà người bệnh.

Đối với người bệnh và người nhà người bệnh, cần nâng cao nhận thức, hiểu biết về vai trò của hoạt động CTXH trong bệnh viện, phối hợp, giúp đỡ để các nhân viên CTXH có hoạt động trợ giúp đạt hiệu quả tốt nhất.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

Bệnh viện Bạch Mai. (2016). *Giới thiệu Phòng công tác xã hội.* http://bachmai.gov.vn/gioi-thieu-ve-benh-vien/phong-chuc-nang-menuleft-71/phong-cong-tac-xa-hoi-menuleft-201.html.

Bệnh viện Bạch Mai. (2022). *Kế hoạch phát triển Bệnh viện Bạch Mai 5 năm 2021-2025.*

Bộ Y tế. (2015). *Thông tư số 43 của Bộ Y tế quy định về nhiệm vụ và hình thức tổ chức thực hiện nhiệm vụ CTXH của bệnh viện.*

Bộ Y tế. (2016). Kỷ yếu Hội thảo khoa học *"Công tác Xã hội trong bệnh viện - Những vấn đề lý luận và thực tiễn thực hành"*. Trường Đại học Khoa học Xã hội và Nhân văn.

Chính phủ. (2021). *Quyết định số 112/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ: Ban hành Chương trình phát triển công tác xã hội giai đoạn 2021-2030.*

Đông, B.T.M. (2020). *Tài liệu Hội thảo khoa học quốc gia: "Hoạt động công tác xã hội tại một số bệnh viện tuyến Trung ương trên địa bàn Thành phố Hà Nội"* tổ chức tại Trường Đại học Y tế công cộng (tháng 10/2020).

Hường, N.N. (2018). *Tài liệu "Tập huấn về vai trò và hoạt động của nhân viên công tác xã hội trong bệnh viện"*. Bệnh viện Bạch Mai.

Nam, P.T, Hảo, T.T & Hà, B.T.T. (2019). *Tài liệu công tác xã hội trong bệnh viện (Dành cho người làm công tác xã hội trong bệnh viện)*. NXB Lao động - Xã hội.

Phòng công tác xã hội Bệnh viện Bạch Mai. (2022). *Báo cáo kết quả hoạt động công tác xã hội năm 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022 và kế hoạch năm.*

Tuấn, T.Đ. (2015). *Công tác xã hội trong bệnh viện*. Hội thảo về công tác xã hội trong bệnh viện. Bộ Y tế, Nha Trang, 23/11/2015.

NHU CẦU CUNG CẤP DỊCH VỤ CÔNG TÁC XÃ HỘI TẠI BỆNH VIỆN NHI THÁI BÌNH CỦA NGƯỜI NHÀ VÀ BỆNH NHÂN NHI MẮC THALASSEMIA SAU COVID-19

TS. Đặng Quang Trung
Trường Đại học Lao động - Xã hội
trungulsa@gmail.com
CN. Đỗ Thị Hà My
Phòng Công tác xã hội, Bệnh viện Nhi Thái Bình
dothihamy95@gmail.com
ThS. Đỗ Thị Ngọc Bích
Trường Đại học Lao động - Xã hội
bichctxh@gmail.com

Tóm tắt: Trong bối cảnh hiện nay, công tác xã hội trong bệnh viện có vai trò quan trọng trong việc tạo dựng mối quan hệ hài hòa giữa tinh thần và thể chất của người bệnh, giữa người bệnh và người thân, giữa người bệnh với những người xung quanh và với nhân viên y tế. Trên thực tế, mặc dù dịch bệnh Covid-19 đã thoái lui, tuy nhiên hậu quả của biến cố này đã ảnh hưởng không nhỏ đến việc triển khai các hoạt động công tác xã hội nói chung và các hoạt động công tác xã hội bệnh viện nói riêng. Bệnh nhân nhi mắc Thalassemia và bệnh nhân nhi mắc các bệnh mãn tính nói chung có chế độ ăn uống riêng biệt, kế hoạch điều trị và dùng thuốc lâu dài. Thời gian trong và sau khi dịch bệnh Covid-19, có rất nhiều bệnh nhân đã tự ý dừng thuốc, hay ăn uống các loại thực phẩm kiêng kỵ vì nhiều mục đích khác nhau là nguyên nhân làm tăng nguy cơ tái phát các bệnh mãn tính. Bài viết nghiên cứu nhu cầu cung cấp các dịch vụ công tác xã hội tại bệnh viện cho người nhà và bệnh nhân nhi mắc Thalassemia phục hồi sau thời điểm dịch bệnh Covid-19 để đảm bảo an toàn và nâng cao hiệu quả điều trị bệnh cho người bệnh và người nhà bệnh nhân.

***Từ khóa**: Dịch vụ công tác xã hội, công tác xã hội trong bệnh viện, bệnh nhân nhi Thalassemia.*

NEEDS OF THALASSEMIA PEDIATRIC PATIENTS FOR PROVIDING SOCIAL WORK SERVICES AT THAI BINH CHILDREN'S HOSPITAL AFTER COVID-19

***Abstract:** In the current context, hospital social work plays an important role in creating a harmonious relationship between the mind and body of the patients, between the patients and their relatives, between the patients andpeople around and with medical staff. Although the Covid-19 epidemic has regressed, the consequences of this epidemic have affected the implementation of social work activities in general and hospital social work activities in particular. Pediatric patients with Thalassemia and pediatric patients with chronic diseases generally have separate diets, treatment plans, and long-term medication. During and after the Covid-19 epidemic, there were many patients and their family members who stopped the medication on their own or ate and drank taboo foods just*

for their different purposes that cause an increase in the risk of recurrence of chronic diseases. The article studies the need of Thalassemia pediatric patients recovering after the Covid-19 epidemic for providing social work services in hospitals to ensure safety and improve treatment effectiveness for patients and their families.

Keywords: *Social work services, social work in hospitals, Thalassemia pediatric patients.*

Mã bài báo: JHS - 132 **Ngày nhận bài:** 18/6/2023 **Ngày nhận phản biện:** 30/6/2023
Ngày nhận bài sửa: 14/7/2023 **Ngày duyệt đăng:** 20/7/2023

1. Giới thiệu

Thalassemia (Thal) là bệnh thiếu máu tán huyết di truyền hay thiếu máu tán huyết bẩm sinh. Biểu hiện chính của bệnh là thiếu máu. Thalassemia không phải là bệnh lây nhiễm như các bệnh lao, viêm gan..., mà là bệnh di truyền do người bệnh nhận cả hai gen bệnh của bố và mẹ. Bệnh Thalassemia là một bệnh mãn tính, sẽ để lại các hậu quả nặng nề nếu không được điều trị kịp thời. Bệnh Thalassemia đến nay vẫn chưa được điều trị khỏi tận gốc, các phương pháp sửa chữa gen lỗi, ghép tủy hay truyền tế bào gốc máu cuống rốn có kết quả tốt nhưng chưa thể thực hiện đại trà. Do vậy, điều trị truyền máu, thải sắt, chế độ ăn hợp lý vẫn là những điều trị đầu tay để nâng cao chất lượng cuộc sống, hạn chế biến chứng do bệnh gây ra. Đây là căn bệnh mang theo suốt đời nên cần có sự quan tâm của xã hội và sự tuân thủ điều trị của bệnh nhân và gia đình bệnh nhân.

Đại dịch Covid-19 tác động đến mọi mặt sức khỏe, đời sống, kinh tế xã hội. Virus SARS-CoV-2 tác động đa cơ quan, bao gồm hệ thần kinh trung ương. Đại dịch gây ra những căng thẳng tâm lý cho cả bệnh nhân, người nhà, nhân viên y tế và mọi người dân nói chung. Các rối loạn tâm thần liên quan đến đại dịch Covid-19 thường gặp, tác động trên nhiều đối tượng, cần nhận được sự quan tâm đúng mức. Bệnh nhân nhi mắc Thalassemia có chế độ ăn uống riêng biệt, kế hoạch điều trị và dùng thuốc lâu dài. Thời gian trong và sau khi dịch bệnh Covid-19, có rất nhiều bệnh nhân và người nhà bệnh nhân vì sợ dịch bệnh hoặc vì một số biến cố gia đình do ảnh hưởng của dịch bệnh Covid-19 mà tự ý dừng thuốc, hay ăn uống các loại thực phẩm kiêng kỵ chỉ vì mục đích ngăn ngừa bệnh, cải thiện khả năng miễn dịch cũng là nguyên nhân làm tăng nguy cơ tái phát các bệnh mãn tính.

2. Cơ sở lý luận và tổng quan nghiên cứu

2.1. Một số khái niệm

- Bệnh nhân nhi mắc Thalassemia: Nhi khoa là một ngành của Y học chịu trách nhiệm chăm sóc sức khỏe cho trẻ em từ lúc mới sinh cho đến 14-21 tuổi, tùy thuộc vào mỗi Quốc gia. Ở Việt Nam, Nhi khoa chăm sóc sức khỏe cho trẻ em từ sơ sinh đến dưới 15 tuổi. Thalassemia (Thal) là bệnh thiếu máu tán huyết di truyền hay thiếu máu tán huyết bẩm sinh. Biểu hiện chính của bệnh là thiếu máu. Thalassemia không phải là bệnh lây nhiễm như các bệnh lao, viêm gan..., mà là bệnh di truyền do người bệnh nhận cả hai gen bệnh của bố và mẹ. Bệnh Thalassemia đến nay vẫn chưa được điều trị khỏi tận gốc, các phương pháp sửa chữa gen lỗi, ghép tủy hay truyền tế bào gốc máu cuống rốn có kết quả tốt nhưng chưa thể thực hiện đại trà. Đây là căn bệnh mang theo suốt đời. Do vậy, điều trị truyền máu, thải sắt, chế độ ăn hợp lý vẫn là những điều trị đầu tay để nâng cao chất lượng cuộc sống, hạn chế biến chứng do bệnh gây ra.

- Nhân viên công tác xã hội (CTXH): Đó là những người được đào tạo một cách chuyên nghiệp về công tác xã hội có bằng cấp chuyên môn. Đó là những cán bộ, những chuyên gia có khả năng phân tích các vấn đề xã hội, biết tổ chức, vận động, giáo dục, biết cách thức hành động nhằm mục đích tối ưu hóa thực hiện vai trò chủ thể của con người trong mọi lĩnh vực của cuộc sống xã hội, góp phần tích cực vào quá trình cải thiện tăng cường chất lượng của cá nhân, nhóm và cộng đồng xã hội.

- Dịch vụ công tác xã hội: là hoạt động chuyên nghiệp CTXH, cung cấp các hoạt động hỗ trợ về tinh thần hay vật chất cho những người có hoàn cảnh khó khăn như người nghèo, người khuyết tật, trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt, người già… hoặc những người có nhu cầu hỗ trợ về mặt tâm lý xã hội, trợ giúp pháp lý nhằm giảm thiểu những rào cản, những bất công và đảm bảo bình đẳng trong xã hội (Phương, 2012).

Như vậy, đối tượng của dịch vụ CTXH không chỉ là những đối tượng yếu thế trong xã hội, mà tất cả những người có nhu cầu cần hỗ trợ về mặt tâm lý xã hội và những dịch vụ xã hội khác liên quan đến chính sách an sinh xã hội. Dịch vụ CTXH thể hiện việc tác động, can thiệp tới một hoặc một số đối tượng một cách khoa học, mang tính chuyên nghiệp. Nhiệm vụ quan trọng của nhân viên CTXH là triển khai những chương trình và cung cấp các dịch vụ tới các nhóm đối tượng của CTXH.

- Dịch vụ công tác xã hội cho bệnh nhân:

Dịch vụ hỗ trợ tiếp cận y tế, chăm sóc sức khỏe là hoạt động giúp cho bệnh nhân nhi và gia đình bệnh nhân tiếp cận được các dịch vụ y tế sẵn có tại địa phương, đặc biệt là các dịch vụ công, giúp cho gia đình thuận tiện hơn trong việc tiếp cận các hoạt động y tế, hỗ trợ một phần kinh phí giúp họ bớt đi gánh nặng về mặt kinh tế.

+ Giới thiệu người bệnh đến các cơ sở y tế, kết nối hỗ trợ bảo hiểm y tế, hỗ trợ thực hiện các thủ tục khám và điều trị tại các cơ sở y tế, hỗ trợ phục hồi chức năng tại gia đình, tại cơ sở trợ giúp xã hội.

+ Giúp người bệnh phục hồi, duy trì, và làm thăng tiến năng lực bằng cách huy động nội lực của người bệnh, nâng cao khả năng ứng phó, giảm bớt các cách ứng xử, hành động tiêu cực, kết nối họ với tài nguyên, làm giảm căng thẳng môi trường, giáo dục về tâm lý xã hội để tăng chất lượng cuộc sống của bản thân.

2.2. Tổng quan nghiên cứu

Bệnh tan máu bẩm sinh (Thalassemia) được thế giới phát hiện và nghiên cứu từ năm 1925. Tại Việt Nam, bệnh được các nhà khoa học nghiên cứu từ năm 1960. Bệnh tan máu bẩm sinh (TMBS) là do tan máu di truyền.

Tại Việt Nam, thời gian qua, song song với tăng trưởng kinh tế, Đảng và Nhà nước luôn quan tâm tới công tác giảm nghèo, hỗ trợ các đối tượng yếu thế như người già, người khuyết tật, trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt, người nghèo và các đối tượng xã hội khác.

Công trình *"Tổng quan Thalassemina, thực trạng, nguy cơ và giải pháp, kiểm soát bệnh Thalassemina ở Việt Nam"* đã đề cập thực trạng tình hình mang gen Thalassemia và nguy cơ sinh ra con bị bệnh ở một số lớn các dân tộc của Việt Nam dựa trên kết quả của một đề tài nghiên cứu khoa học, bài bản, công phu về tình hình dịch tễ của Thalassemia ở Việt Nam từ đó đề xuất các giải pháp để giảm nhanh việc sinh ra trẻ bị bệnh và giảm dần sự lan truyền gen bệnh trong cộng đồng. (Hà & nnk, 2010)

Công trình: *"Một số kết quả bước đầu từ mô hình kiểm soát Thalassemina tại huyện Chiêm Hóa, Tuyên Quang"* đã đề cập đến nhận thức của cộng đồng về phòng bệnh được cải thiện đáng kể, đã có nhiều cặp đôi tham gia tư vấn, sàng lọc trước kết hôn, nhiều phụ nữ có thai đã được tư vấn chẩn đoán trước sinh. Trung tâm Y tế huyện Chiêm Hóa đã thực hiện điều trị bệnh nhân Thalassemia ngay tại huyện. (Đạo & nnk, 2021),

Công trình: *"Khảo sát tình hình mang Gen bệnh Thalassemia và bệnh huyết sắc tố ở 6 dân tộc thiểu số thuộc khu vực Đông bắc bộ"* đề cập đến nội dung: Các vùng miền núi là nơi tập trung chủ yếu của các dân tộc thiểu số với xu hướng kết hôn gần, kết hôn trong cùng một dân tộc nên có tỷ lệ bị bệnh và mang gen cao hơn các vùng khác. (Khánh & nnk, 2021).

Nghiên cứu: *"A study of the prevalence of thalassemia and its correlation with liver function test in different age and sex group in the Chittagong district of Bangladesh"* đã xác định tỷ lệ mắc bệnh Beta-Thalassemia trong quần thể thanh thiếu niên của chúng ta và xem xét các yếu tố rủi ro có thể dễ dàng xác định một nhóm bệnh nhân vị thành niên có nguy cơ cao nhất phát triển bệnh Beta-Thalassemia. Qua nghiên cứu cho thấy, bệnh nhân Thalassemia khi càng lớn tuổi, bệnh càng tiến triển nặng và có nhiều biến chứng. (Bhuiyan, 2012)

Nói tóm lại, các nghiên cứu đều có ý nghĩa quan trọng đối với bài nghiên cứu này. Tuy nhiên, các nghiên cứu đang hướng đến khía cạnh y học và can thiệp y học và chưa có một nghiên cứu đánh giá về tác động của biến cố dịch bệnh và tác động của các hoạt động công tác xã hội đến các nhu cầu của bệnh nhân nói chung và bệnh nhân nhi nói riêng mắc Thalassemia. Nghiên cứu này sẽ bổ sung thêm cái nhìn đa chiều hơn về hoạt động công tác xã hội trong hỗ trợ đối tượng yếu thế, đặc biệt là với bệnh nhân nhi mắc Thalassemia sau biến cố đại dịch Covid-19.

3. Phương pháp nghiên cứu

Bài viết sử dụng phương pháp nghiên cứu phân tích tài liệu liên quan đến các hoạt động cung cấp dịch vụ CTXH hỗ trợ cho bệnh nhân nhi mắc Thalassemia. Ngoài ra, bài viết đã sử dụng số liệu từ việc điều tra bằng bảng hỏi thu thập thông tin liên quan đến các nội dung gồm: đánh giá thực trạng các nhu cầu của bệnh nhân mắc Thalassemia và gia đình của bệnh nhân. Nhóm tác giả đã chọn ra 30 bệnh nhân nhi mắc Thalassemia đang điều trị tại khoa Máu thận - Tiết niệu thần kinh, cơ xương khớp tại Bệnh viện Nhi Thái Bình. Mỗi bệnh nhân chọn 1 người chăm sóc bệnh

nhân (bố, mẹ hoặc ông, bà…) trả lời phiếu hỏi, đánh giá thu thập thông tin. Số liệu thu thập được tổng hợp và xử lý trên phần mềm Excel.

Nghiên cứu còn thông qua việc thực hiện phỏng vấn sâu với 5 người nhà bệnh nhân nhi mắc Thalassemia đang điều trị tại Bệnh viện Nhi Thái Bình để đánh giá nhu cầu của họ cũng như tìm ra các rào cản việc đáp ứng các nhu cầu cung cấp các dịch vụ công tác xã hội tại bệnh viện.

4. Kết quả nghiên cứu

4.1. Đôi nét về địa bàn nghiên cứu

Bệnh viện Nhi Thái Bình tiền thân là khoa Nhi của Bệnh viện Đa khoa tỉnh. Đến nay, bệnh viện có 29 khoa/phòng, với 120 bác sĩ; 218 cử nhân, kỹ thuật viên, điều dưỡng; 27 dược sĩ và 108 chuyên môn khác chiếm 21%. Cán bộ, bác sĩ, nhân viên của bệnh viện vững chuyên môn, tận tụy tâm huyết với nghề, có tinh thần trách nhiệm cao. Trang thiết bị tiên tiến được đưa vào sử dụng mang lại hiệu quả trong chẩn đoán, điều trị, nâng cao chất lượng khám chữa bệnh. Ngày 22 tháng 12 năm 2016, phòng Công tác xã hội Bệnh viện Nhi Thái Bình được thành lập theo Quyết định số 1285/QĐ-SYT ngày 16 tháng 11 năm 2016 của Giám đốc Sở Y tế Thái Bình gồm 3 tổ với 3 nhiệm vụ chính: Tổ chăm sóc khách hàng, Tổ truyền thông, Tổ Từ thiện. Tại bệnh viện, nhân viên có vai trò quan trọng trong việc nâng cao chất lượng khám chữa bệnh. Nhân viên CTXH có nhiệm vụ hỗ trợ các nhóm đối tượng khắc phục những khó khăn về xã hội để đạt được hiệu quả chăm sóc sức khỏe tốt nhất, là cầu nối để giải quyết các mâu thuẫn giữa bệnh nhân và nhân viên y tế, giữa bệnh nhân và bệnh nhân, bệnh nhân và người nhà bệnh nhân. Bảo vệ quyền được chăm sóc sức khỏe của bệnh nhân thông qua việc tư vấn các vấn đề xã hội có liên quan cho bệnh nhân và gia đình của họ trong quá trình điều trị; tìm kiếm các dịch vụ hỗ trợ trên cơ sở tìm hiểu và phân tích các yếu tố xã hội có ảnh hưởng đến sức khỏe của bệnh nhân; kết nối các dịch vụ hỗ trợ cho từng bệnh nhân; nghiên cứu cung cấp bằng chứng từ thực tế hoạt động để đề xuất chính sách; hỗ trợ giải tỏa tâm lý cho bệnh nhân, người nhà và nhân viên y tế…

Nhân viên CTXH cũng có thể tham mưu về kế hoạch xuất viện của bệnh nhân và theo dõi bệnh nhân sau khi ra viện. Chăm sóc sức khỏe tại gia đình và cộng đồng như: truyền thông, giáo dục sức khỏe, giúp các nhóm đặc thù phục hồi, phát triển thể chất và tinh thần… Ngoài ra, sau khi điều trị bệnh, nhân viên CTXH còn giúp bệnh nhân hồi phục và tái hòa nhập.

4.2. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu của đề tài là bệnh nhân nhi mắc Thalassemia đang điều trị tại Bệnh viện Nhi Thái Bình. Tuy nhiên, do đối tượng nghiên cứu có những trẻ từ 0-12 tuổi chưa thể cung cấp hết các thông tin nghiên cứu, nên việc khai thác chính xác những thông tin của bệnh nhân chủ yếu đều thông qua sự cung cấp của người nhà bệnh nhân, người giám hộ hoặc người chăm sóc trực tiếp.

Bài nghiên cứu đề cập đến các thông tin chung của người bệnh. Cụ thể là ở Bảng 1:

Bảng 1. Khảo sát về thông tin chung của người bệnh

Thông tin chung		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi	0-6 tuổi	5	16
	6-10 tuổi	15	50
	12-16 tuổi	10	30
Mức độ bệnh	Nặng	5	16
	Trung bình	17	56
	Nhẹ	8	26
Nơi ở	Thành phố	1	0.3
	Huyện khác	29	96
Bảo hiểm y tế	Có	30	100
	Không	0	0
Mức độ chi trả của bảo hiểm	Không	0	0
	80%	25	83
	100%	5	16

Nguồn Báo cáo tổng kết phòng Công tác xã hội, Bệnh Viện Nhi Thái Bình năm 2022

Dựa vào kết quả nghiên cứu cho thấy, đối tượng yếu thế là bệnh nhân nhi mắc Thalassemia đang điều trị tại Bệnh viện Nhi Thái Bình chủ yếu là các bệnh nhi có độ tuổi từ 6 - 16 tuổi chiếm 25/30 số lượng bệnh nhân tại thời điểm nghiên cứu. Với tình trạng bệnh chủ yếu là mức độ trung bình và nhẹ. Các bệnh nhân nhi mắc Thalassemia chủ yếu là các gia đình có con em ở khu vực nông thôn chiếm 96%. Với đặc thù là bệnh nhân nhi và các quy định về chuyển tuyến bảo hiểm y tế nên 100% bệnh nhân nhi điều trị tại bệnh viện đều được hưởng bảo hiểm y tế, song có 16% bệnh nhân dưới 6 tuổi được hưởng mức 100% còn lại 83% bệnh nhân được hưởng mức 80% bảo hiểm y tế chi trả.

Ngoài việc nghiên cứu về nhóm đối tượng là các bệnh nhân nhi mắc Thalassemia, nhóm tác giả còn nghiên cứu khảo sát về thông tin chung của người nhà người bệnh, các yếu tố ảnh hưởng đến quá trình điều trị tại bệnh viện vì đặc thù của đối tượng nghiên cứu đề tài là những bệnh nhân nhi mắc Thalassemia với độ tuổi từ 0-16 tuổi, còn phụ thuộc chủ yếu vào người giám hộ, người chăm sóc trực tiếp như: bố mẹ, ông bà...

Bảng 2. Khảo sát về thông tin chung người nhà người bệnh

Thông tin chung		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Nghề nghiệp	Làm công ăn lương	24	80
	Chủ cơ sở sản xuất	0	0
	Tự do	5	16
	Ở nhà	1	4
	Khác	0	0
Mức thu nhập hàng tháng	Dưới 3 triệu	2	6
	3-5 triệu	15	50
	5-10 triệu	9	30
	Trên 10 triệu	4	14
Sau dịch bệnh Covid-19, khó khăn vẫn tồn tại của gia đình người nhà bệnh nhân với bệnh nhân đang điều trị tại bệnh viện	Thu nhập thấp, kinh tế gia đình khó khăn	25	83
	Không đủ thời gian chăm sóc người bệnh	21	70
	Chế độ chăm sóc người bệnh	19	63
	Sinh hoạt phí trong thời gian người bệnh điều trị tại bệnh viện	28	93

Nguồn: Kết quả khảo sát năm 2022 của nhóm tác giả

Nhóm đối tượng tham gia nghiên cứu gồm cả người nhà người bệnh, là người chăm sóc trực tiếp cho bệnh nhân nhi. Phần lớn trước trong và sau biến cố của đại dịch Covid-19, khó khăn càng thêm khó khăn. Đánh giá sơ qua số liệu khảo sát, gia đình các bệnh nhân có con em mắc Thalassemia thường kéo theo kinh tế khó khăn. Khi con em mình mắc căn bệnh mãn tính, cần điều trị kéo dài và liên tục, phải tái khám thường xuyên, truyền máu định kỳ gây ảnh hưởng đến kinh tế của gia đình. Vì trong quá trình điều trị dù được hưởng bảo hiểm y tế 100% hay 80% vẫn còn phải chi trả những chi phí nằm ngoài bảo hiểm chi trả, các phí sinh hoạt trong quá trình điều trị tại bệnh viện (93%). Với mức thu nhập bình quân của các gia đình có con em mắc Thalassemia trên 10 triệu/tháng tỉ lệ khá thấp (14%) việc chi trả và duy trì các hoạt động định kỳ cho việc khám chữa bệnh của con em mình có thể sẽ gây khó khăn, nhất là trong và sau thời điểm dịch bệnh Covid-19. Các thành phần tham gia kinh tế trong gia đình cũng phải gác lại công việc để chăm sóc con em trong quá trình điều trị tại bệnh viện; Thời gian chăm sóc ít hơn do Covid-19 ảnh hưởng đến kinh tế của gia đình và kinh tế của gia đình ảnh hưởng đến việc chăm sóc con em, chi phí chi trả cho con em trong quá trình điều trị bệnh.

"Trước Covid-19, hai vợ chồng em là công nhân may tại một Công ty sản xuất dây dẫn điện của Nhật Bản tại Thái Bình. Sau đó, do ảnh hưởng của đại dịch Covid-19 kéo theo sự cắt giảm nhân lực, công ty khó khăn, chồng em vẫn duy trì công việc ở công ty và là trụ cột kinh tế chính của gia đình. Em phải nghỉ việc để ở nhà làm một vài công việc vặt. Khi hai vợ chồng cùng làm công ăn

lương thì còn có tiền để đưa con lên tuyến tỉnh để truyền máu và làm thêm các xét nghiệm theo dõi các chỉ số thường xuyên. Còn hiện tại thì kinh tế nhà em cũng chỉ đủ để duy trì sinh hoạt hàng ngày. Việc cho con lên tuyến tỉnh để truyền máu định kỳ hàng tháng mỗi lần đi nhà em lại phải tính toán chi tiêu vay mượn mọi nơi. Vì có được hưởng bảo hiểm y tế thì vẫn cần tiền sinh hoạt phí trên bệnh viện. Giờ con lên bệnh viện là phải một người theo con chăm sóc con nữa nên chi phí sinh hoạt trong bệnh viện là 2 người. Thời gian cho công việc bị gián đoạn, kinh tế khó khăn nhưng vẫn phải cùng con chiến đấu thôi." (phỏng vấn sâu, người nhà người bệnh Lê Trung V, 4 tuổi)

4.3. Đánh giá nhu cầu của bệnh nhân và người nhà bệnh nhân mắc Thalassemia

4.3.1. Nhu cầu của bệnh nhân và người nhà bệnh nhân mắc Thalassemia về cung cấp dịch vụ chỉ dẫn, tư vấn thông tin chung về khám chữa bệnh

Để nghiên cứu về các nhu cầu của bệnh nhân và người nhà bệnh nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện, nhóm tác giả đã khảo sát về nhu cầu của bệnh nhân và người nhà bệnh nhân mắc Thalassemia về cung cấp dịch vụ chỉ dẫn, tư vấn thông tin chung về khám chữa bệnh. Đây là hoạt động chủ yếu của dịch vụ CTXH trong bệnh viện.

Bảng 3. Kết quả khảo sát về nhu cầu của bệnh nhân và người nhà bệnh nhân mắc Thalassemia về cung cấp dịch vụ chỉ dẫn, tư vấn thông tin chung về khám chữa bệnh

Nhu cầu của bệnh nhân và người nhà bệnh nhân về cung cấp dịch vụ chỉ dẫn, tư vấn thông tin chung về khám chữa bệnh	Mức độ (%)		
	Cần thiết	Bình thường	Không cần thiết
Hỗ trợ thủ tục chuyển cơ sở điều trị/ xuất viện	96	0	4
Tư vấn trợ cấp xã hội cho người bệnh có hoàn cảnh khó khăn	96	0	4
Tư vấn về chính sách bảo hiểm y tế	96	0	4
Tư vấn về chi phí điều trị	96	0	4
Hướng dẫn, hỗ trợ thủ tục, quy trình khám bệnh	96	0	4

Nguồn: Kết quả khảo sát năm 2022 của nhóm tác giả

Hầu hết các bệnh nhân và người nhà bệnh nhân đang điều trị tại bệnh viện đều có nhu cầu cung cấp dịch vụ chỉ dẫn, tư vấn thông tin chung về khám chữa bệnh. Đây cũng là con số đánh giá chung cho nhu cầu của dịch vụ dịch vụ chỉ dẫn, tư vấn thông tin chung về khám chữa bệnh của tất cả các bệnh nhân nhi mãn tính tại bệnh viện. Tuy nhiên, vẫn còn tồn tại một số ít bệnh nhân cho rằng dịch vụ này là không cần thiết.

4.3.2. Nhu cầu của người nhà và bệnh nhân mắc Thalassemia về truyền thông nâng cao nhận thức

Các dịch vụ CTXH về truyền thông nâng cao nhận thức cho bệnh nhân và người nhà bệnh nhân cũng mang lại hiệu quả cao trong việc tiếp cận người bệnh trong quá trình điều trị tại bệnh viện, đặc biệt là với các bệnh nhân điều trị bệnh mãn tính.

Bảng 4. Kết quả khảo sát nhu cầu của người nhà và bệnh nhân mắc Thalassemia về truyền thông nâng cao nhận thức

Nhu cầu của người nhà và bệnh nhân mắc Thalassemia về truyền thông nâng cao nhận thức	Mức độ (%)		
	Cần thiết	Bình thường	Không cần thiết
Các quy định về khám chữa bệnh của bệnh viện	30	15	65
Các nội dung về chủ động phòng bệnh (đang khám và điều trị)	93	1	6
Chế độ dinh dưỡng, cách chăm sóc người bệnh cơ bản tại nhà	100	0	0
Nhắn lịch tái khám	100	0	0

Nguồn: Kết quả khảo sát năm 2022 của nhóm tác giả

Kết quả nghiên cứu cho thấy nhu cầu về truyền thông nhận thức các chế độ dinh dưỡng, cách chăm sóc tại nhà dành cho người bệnh và nhắc lịch tái khám nhu cầu khá cao. Thời điểm bùng nổ của dịch bệnh Covid-19 và những tồn tại của dịch bệnh vẫn là nỗi lo đặc biệt của các bệnh nhân mãn tính. Ảnh hưởng của dịch bệnh có thể tác động ngoại cảnh đến những sự cố, nguyên nhân trở nặng các bệnh mãn tính, nhất là trên thể trạng của bệnh nhân Thalassemia. Việc điều trị truyền máu, thải sắt, chế độ ăn hợp lý vẫn là những điều trị đầu tay để nâng cao chất lượng cuộc sống, hạn chế biến chứng do bệnh gây ra. Đây là căn bệnh mang theo suốt đời nên cần có sự quan tâm của xã hội và sự tuân thủ điều trị của bệnh nhân và gia đình bệnh nhân. Vì thế, bệnh nhân và người nhà bệnh nhân cần được truyền thông những vấn đề cơ bản nhất của căn bệnh con em mình mắc phải, cách duy trì các chế độ dinh dưỡng, cách chăm sóc cơ bản trong thời điểm dịch bệnh để tránh được nhưng biến chứng do bệnh gây ra. Nhu cầu nhắn tin hẹn lịch tái khám cũng tương tự như vậy. Vì thế, hai nhu cầu này đều được đánh giá cao là cần thiết.

4.3.3. Nhu cầu của người nhà và bệnh nhân mắc Thalassemia về kết nối nguồn lực và hỗ trợ từ thiện

Đối với các bệnh nhân mắc bệnh mãn tính, đối tượng lại là bệnh nhân nhi nên phần lớn còn phụ thuộc vào kinh tế của gia đình trong việc khám chữa bệnh. Vì vậy, nhóm tác giả đã khảo sát nhu cầu của người nhà và bệnh nhân mắc Thalassemia về kết nối nguồn lực và hỗ trợ từ thiện để đánh giá được mức độ mà đối tượng cần hỗ trợ về dịch vụ CTXH này.

Bảng 5. Kết quả khảo sát nhu cầu của người nhà và bệnh nhân mắc Thalassemia về kết nối nguồn lực và hỗ trợ từ thiện

Nhu cầu của người nhà và bệnh nhân mắc Thalassemia về kết nối nguồn lực và hỗ trợ từ thiện	Mức độ (%)		
	Cần thiết	Bình thường	Không cần thiết
Hỗ trợ tiền mặt thanh toán 1 phần chi phí điều trị	60	40	0
Hỗ trợ tiền mặt chỉ dùng cho sinh hoạt phí	80	20	0
Tặng đồ dùng cá nhân	40	60	0
Cung cấp bữa ăn miễn phí	80	20	0
Hỗ trợ chỗ ở lưu trú cho người nhà trong thời gian chăm sóc	96	4	0

Nguồn: Kết quả khảo sát năm 2022 của nhóm tác giả

Về các dịch vụ kết nối nguồn lực và hỗ trợ từ thiện. Hầu như các bệnh nhân và người nhà bệnh nhân có con em mắc bệnh mãn tính đều cho rằng rất cần thiết. Sau biến Covid-19 kéo theo tình hình kinh tế mỗi gia đình đều khó khăn. Việc đảm bảo đủ khả năng duy trì về vật chất, tinh thần cho bệnh nhân và người nhà bệnh nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện là rất cần thiết. Nhu cầu về hỗ trợ tiền mặt để thanh toán một phần chi phí điều trị, chi trả cho sinh hoạt phí, cung cấp các suất ăn miễn phí và hỗ trợ chỗ lưu trú cho người nhà bệnh nhân chiếm tỉ lệ cao. Do tình trạng bệnh của bệnh nhân mắc Thaslasemia phải đảm bảo duy trì việc truyền máu thải sắt định kỳ nên khoản chi tiêu để đảm bảo hàng tháng cho cả gia đình lẫn chi tiêu khi sinh hoạt phát sinh tại bệnh viện là rất cần thiết. Vì thế, với nhu cầu được hỗ trợ sẽ giúp người nhà bệnh nhân giảm bớt gánh nặng về chi phí, hỗ trợ tinh thần và cũng là nguồn động viên chính cho bản thân bệnh nhân. Người bệnh và người nhà bệnh nhân duy trì được chế độ sinh hoạt và hạn chế các biến chứng của bệnh gây ra.

"Bảo hiểm y tế cháu được hưởng 100% kể cả máu lĩnh từ Bệnh viện đa khoa Tỉnh cũng được hưởng, nhưng mà chi phí chi tiêu sinh hoạt ăn uống trên thành phố đắt đỏ hơn dưới nhà chúng tôi. Ở viện 2 hay 3 ngày cũng phải chi tiêu ăn uống chứ. Sảy nhà ra thất nghiệp mà cô. Bên Bệnh viện Nhi thì chưa có ngân hàng máu. Mỗi khi đi lĩnh máu về để truyền cho con chúng tôi lại cùng các cô điều dưỡng sang Bệnh viện Đa khoa Tỉnh để lĩnh máu về. Mỗi lần đi cũng phải có chi phí di chuyển mà tháng nào cháu cũng phải truyền máu thải sắt. Giờ sống

chung với bệnh rồi. Biết làm sao được đây. Hai vợ chồng tôi cũng làm nông thôi. Kinh tế cũng không khá giả là mấy. Hàng tháng chạy vạy lo tiền cho con lên Nhi tỉnh theo lịch định kỳ chứ không nhìn con xót lắm cô ạ. Sau Covid thì hai vợ chồng sức khỏe cũng kém đi, kinh tế thì cũng không khá hơn được mà còn kém đi, bệnh của con thì cũng không thể thay đổi được nữa rồi. BHYT cháu được hưởng rồi giờ chỉ còn mong mấy chi phí phát sinh mọi thứ cũng nhẹ nhàng đi thì hai vợ chồng tôi cũng cố gắng đồng hành cùng con."(phỏng vấn sâu, người nhà người bệnh Nguyễn Minh A, 5 tuổi)

4.3.4. Nhu cầu của người nhà và bệnh nhân mắc Thalassemia về dịch vụ công tác xã hội tại bệnh viện

Để có cái nhìn chung nhất về nhu cầu các dịch vụ CTXH mà bệnh viện hỗ trợ người nhà và bệnh nhân sau dịch bệnh Covid-19, nhóm tác giả đã khảo sát nhu cầu của người nhà và bệnh nhân mắc Thalassemia về 4 dịch vụ CTXH tại bệnh viện.

Bảng 6. Kết quả khảo sát nhu cầu của người nhà và bệnh nhân mắc Thalassemia về dịch vụ công tác xã hội

Nhu cầu của người nhà và bệnh nhân mắc Thalassemia về dịch vụ công tác xã hội	Mức độ (%)		
	Cần thiết	Bình thường	Không cần thiết
Kết nối nguồn lực và hỗ trợ từ thiện	100	0	0
Hỗ trợ tâm lý	60	20	20
Cung cấp dịch vụ thông tin, kiến thức truyền thông, giáo dục sức khỏe	100	0	0
Cung cấp dịch vụ chỉ dẫn, tư vấn thông tin chung về khám chữa bệnh	100	0	0

Nguồn: Kết quả khảo sát năm 2022 của nhóm tác giả

Dựa vào các nhu cầu của bệnh nhân và người nhà bệnh nhân về các dịch vụ CTXH, kết quả nghiên cứu cho thấy, sau biến cố Covid-19, nhu cầu được hỗ trợ kết nối nguồn lực cho các bệnh nhân mãn tính rất cao (100%). Biến cố của Covid-19 đã có ảnh hưởng rất lớn đối với kinh tế của những hộ gia đình có con em mắc bệnh mãn tính. Việc đảm bảo duy trì khám chữa bệnh định kỳ của các bệnh nhân mắc bệnh mãn tính cũng song hành với việc đảm bảo kinh tế của mỗi gia đình. Vì vậy, rất cần các dịch vụ CTXH để kết nối được nguồn lực hỗ trợ các bệnh nhân vừa mắc bệnh mãn tính lại còn chịu ảnh hưởng của biến cố thiên tai, dịch bệnh. Việc cung cấp các dịch vụ thông tin, kiến thức truyền thông và các dịch vụ tư vấn chỉ dẫn cũng góp phần thuận tiện hơn cho bệnh nhân trong quá trình khám và điều trị bệnh tại bệnh viện

"Em mới biết con em mắc bệnh mãn tính này trước thời điểm Covid-19 bùng dịch tại Thái Bình cách đây 2 năm thôi ạ. Khi ấy mọi thứ còn đang căng thẳng, khó khăn trong đi lại, khám bệnh tại bệnh viện còn phải test Covid. Giờ qua thời điểm bùng dịch rồi, mọi thứ lại bình thường trở lại nhưng em nghĩ vẫn cần có những dịch vụ CTXH này để thuận tiện cho những người nhà người bệnh giống như nhà em khi cho con đến bệnh viện điều trị. Vì là bệnh mãn tính nên được sự hướng dẫn chỉ dẫn và phổ biến các quy định để được hưởng BHYT, các nhà tài trợ để giảm bớt gánh nặng chi phí… là nhà em đỡ được phần nào rồi ạ." (phỏng vấn sâu, người nhà người bệnh PTB, 4 tuổi)

5. Kết luận

Những vấn đề thường gặp trong quá trình điều trị bệnh nhân mãn tính bao gồm những khó khăn quá mức về tài chính do quá trình điều trị bệnh lâu dài, mỗi liệu trình điều trị rất tốn kém dù đã được hưởng BHYT. Về mặt nhận thức và quan hệ xã hội của mỗi bệnh nhân cũng hạn chế. Do đặc thù là các bệnh nhân nhi, số ngày điều trị kéo dài, ảnh hưởng đến quá trình học tập, tiếp thu kiến thức của mỗi bệnh nhân bị ngưng trệ. Trẻ em mắc Thalassemia là mắc bệnh mãn tính, nằm trong nhóm trẻ cần có sự chăm sóc chuyên biệt và chăm sóc sức khỏe hành vi tích hợp. Do đó, sau biến cố Covid-19 tác động đến mỗi trường hợp bệnh nhi cần giúp đỡ đều được cán bộ phòng CTXH xác định được các vấn đề khó khăn của bệnh nhân và gia đình như tâm lý, tình cảm; các thông tin, nhu cầu đáp ứng về chính sách và thủ tục… sẽ giúp họ vơi đi những gánh nặng này. Chính vì thế, nhân viên CTXH trở thành thành viên của nhóm điều trị, cung cấp

Ngoài ra, để động viên được bệnh nhân và người nhà bệnh nhân duy trì quá trình điều trị bệnh tại bệnh viện cũng là khó khăn và thách thức khá lớn đối với nhân viên CTXH nói riêng và với các cán bộ nhân viên y tế bệnh viện nói riêng. Đặc thù là bệnh nhân nhi nên 100% bệnh nhân cần có người nhà

bệnh nhân chăm sóc kèm theo trong quá trình điều trị tại bệnh viện. Ảnh hưởng bởi biến cố Covid-19 tác động đến kinh tế của từng gia đình. Khó khăn trong chi trả các chi phí điều trị ngoài bảo hiểm y tế, chi trả các phí sinh hoạt trong thời gian điều trị, các phí phát sinh khác cùng với một nhân lực kinh tế của gia đình phải dành thời gian để chăm sóc bệnh nhân. Kinh tế gia đình bệnh nhân Thalassemia cũng bị ảnh hưởng lớn do bố mẹ phải nghỉ làm đưa con đi bệnh viện và chí phí cho mỗi lần điều trị là không nhỏ đặc biệt với các gia đình ở nông thôn và với các gia đình có nhiều người con đều bị bệnh Thalassemia. Áp lực chi trả chi phí liên quan đến bệnh tật, áp lực kinh tế gia đình, áp lực nên kinh tế thị trường chung sau dịch bệnh Covid-19 cũng chính là những khó khăn cho bệnh nhân và người nhà bệnh nhân dẫn đến phát sinh những nhu cầu cần thiết của các dịch vụ CTXH trong bệnh viện. Sau khi trẻ được chẩn đoán mắc Thalassemia, hầu hết cha mẹ của các bệnh nhi này phải trải qua quãng thời gian khó khăn vượt qua áp lực tâm lý. Với sự hỗ trợ của phòng CTXH, các gia đình có con mắc chứng Thalassemia sẽ có được sự san sẻ hiệu quả về tinh thần. Ngoài việc được hướng dẫn tỉ mỉ các thông tin về tình trạng bệnh, hướng điều trị, cách chăm sóc, chế độ dinh dưỡng, người nhà có con em mắc Thalassemia được truyền thông các chính sách, hỗ trợ tâm lý, tình cảm… sẽ giúp cha mẹ bệnh nhi vơi đi gánh nặng chăm sóc người bệnh, quyết tâm đồng hành cùng bệnh nhân nhi trên chặng đường điều trị bệnh. Đây chính là một phần trọng trách của các cán bộ làm CTXH tại bệnh viện./.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

Bhuiyan, R. H. (2012). *A study of the prevalence of thalassemia and its correlation with liver function test in different age and sex group in the Chittagong district of Bangladesh.* University of Chittagong, Chittagong Bangladesh

Bộ Y tế. (2011). *Quyết định số 2514/QĐ-BYT ngày 15/7/2011 của Bộ Y tế về việc Phê duyệt Đề án "Phát triển nghề Công tác xã hội trong ngành Y tế giai đoạn 2011-2020".*

Bộ Y tế. (2015). *Thông tư số 43/2015/TT-BYT ngày 26/11/2015 của Bộ Y tế Quy định về nhiệm vụ và hình thức tổ chức thực hiện nhiệm vụ công tác xã hội của bệnh viện.*

Chính phủ. (2010). *Quyết định số 32/2010/QĐ-TTg ngày 25/3/2010 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Đề án phát triển nghề công tác xã hội giai đoạn 2010-2020.*

Đạo, N. H. & nnk .(2021). *Một số kết quả bước đầu từ mô hình kiểm soát thalassemina tại huyện Chiêm Hóa, Tuyên Quang.* Viện Huyết học truyền máu Trung ương huyện Chiêm Hóa.

Hà, N.T.T. & nnk. (2010). *Tổng quan Thalassemia, thực trạng, nguy cơ và giải pháp kiểm soát bệnh Thalssemia ở Việt Nam.* Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương .

Khánh, B.Q. & nnk. (2021). *Khảo sát tình hình mang Gen bệnh Thalassemia và bệnh huyết sắc tố ở 6 dân tộc thiểu số thuộc khu vực Đông Bắc bộ.* Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương.

My, Đ.T.H.(2022). *Nhận xét kết quả triển khai các hoạt động Công tác xã hội tại Bệnh viện Nhi Thái Bình từ năm 2017 đến năm 2022*, Đề tài nghiên cứu khoa học cấp cơ sở.

HOẠT ĐỘNG CÔNG TÁC XÃ HỘI VỚI TRẺ CÓ HOÀN CẢNH KHÓ KHĂN TẠI BỆNH VIỆN TIM HÀ NỘI

TS. Nguyễn Huyền Linh
Trường Đại học Lao động - Xã hội
linh171176@gmail.com
Sinh viên Ngô Ánh Ngọc
Trường Đại học Lao động - Xã hội
ngoanhngoc.hn@gmail.com

Tóm tắt: Khi một đất nước đang phát triển sẽ có những vấn đề tiềm tàng cần giải quyết, Việt Nam cũng không ngoại lệ với xu hướng của thế giới. Cụ thể là tỷ lệ trẻ em có hoàn cảnh khó khăn trong thập kỷ gần đây mặc dù có xu hướng giảm đi nhưng vẫn còn một số khó khăn chưa được xử lý triệt để. Đây là một thách thức với cơ quan chức năng trong đó có các cơ sở y tế. Bài viết tập trung phân tích thực trạng hoạt động công tác xã hội với trẻ em có hoàn cảnh khó khăn dưới 5 tuổi tại Bệnh viện Tim Hà Nội. Cụ thể, đó là các hoạt động điều phối, kết nối nguồn lực, hoạt động tham vấn tâm lý với trẻ có hoàn cảnh khó khăn tại bệnh viện. Kết quả nghiên cứu cho thấy các hoạt động này đã được thực hiện nhưng vẫn chưa mang lại các kết quả như mong muốn. Thông qua việc phân tích nguyên nhân, bài viết cũng đã đưa ra một số giải pháp và khuyến nghị nhằm nâng cao hiệu quả các hoạt động công tác xã hội đối với trẻ có hoàn cảnh khó khăn từ thực tiễn tại Bệnh viện Tim Hà Nội.

Từ khóa: *Công tác xã hội, hoàn cảnh khó khăn, bảo hiểm y tế*

SOCIAL WORK ACTIVITES WITH DISADVANTAGED CHILDREN AT HANOI HEART HOSPITAL

Abstract: *When a country is developing, there will be potential problems that need to be resolved, and Vietnam is no exception to the world trend. Specifically, although the proportion of children in difficult circumstances in recent decades has tended to decrease, there are still some difficulties that have not been thoroughly resolved. This is a challenge for authorities, including medical facilities. The article focuses on analyzing the status of social work activities with disadvantaged children under 5 years old at Hanoi Heart Hospital. These are coordination, resource connection, and psychological consultation activities with disadvantaged children in hospitals. Research results show that these activities have been implemented but the results are not as expected. Through analyzing the causes, the article also proposes some solutions and recommendations to improve the effectiveness of social work activities for disadvantaged children from the practice of Hanoi Heart Hospital.*

Keywords: *Social work, difficult circumstances, health insurance*

Mã bài báo: JHS - 133 **Ngày nhận bài:** 10/6/2023 **Ngày nhận phản biện:** 23/6/2023
Ngày nhận bài sửa: 10/7/2023 **Ngày duyệt đăng:** 20/7/2023

1.Giới thiệu

Trẻ em là mầm non của đất nước. Bảo vệ và chăm sóc trẻ em là một trong những nhiệm vụ quan trọng hàng đầu của mỗi quốc gia, dân tộc bởi "Trẻ em hôm nay là thế giới ngày mai". Tương lai của dân tộc và của toàn nhân loại phụ thuộc vào sự chăm sóc, giáo dục thế hệ trẻ, phụ thuộc vào trí tuệ, sức khỏe, năng lực của thế hệ trẻ. Trẻ em là hạnh phúc của mỗi gia đình, là tương lai của đất nước, là lớp người kế tục sự nghiệp xây dựng và bảo vệ Tổ quốc Việt Nam xã hội chủ nghĩa. Sinh thời, Chủ tịch Hồ Chí Minh đã dạy: "Vì lợi ích mười năm thì phải trồng cây, vì lợi ích trăm năm thì phải trồng người". Nhiều năm qua, trẻ em nước ta đã và đang được hưởng sự chăm lo chu đáo "Dành cho trẻ em những thứ gì tốt nhất". Vì vậy, nước ta đã ban hành những chính sách, quyền của trẻ, dù trong hoàn cảnh nào thì trẻ em chúng ta vẫn được hưởng sự phát triển về giáo dục, chăm sóc y tế, sự quan tâm cải thiện đời sống, vật chất, tinh thần ngày càng được nâng cao. Các cơ sở vui chơi, giải trí được nâng cấp, xây mới và phát triển thêm nhiều điểm ở cộng đồng. Trẻ mồ côi, khuyết tật, khó khăn đều được quan tâm, giúp đỡ tạo điều kiện. Môi trường giáo dục từ gia đình, nhà trường và xã hội đều nêu cao trách nhiệm chăm sóc giáo dục và bảo vệ trẻ em. Tuy nhiên, vấn đề bảo vệ, chăm sóc trẻ em hiện nay đang có vấn đề bất cập vì còn nhiều trẻ em đang phải chịu vất vả kiếm sống, vẫn còn trẻ bỏ học, trẻ bị suy dinh dưỡng, hoàn cảnh gia đình khó khăn không được tiếp cận với giáo dục và y tế… Vì thế, trẻ em phải được chăm sóc trong điều kiện tốt nhất, đó không phải là nhiệm vụ của riêng các cấp hay các ngành nào, mà chính là nhiệm vụ của toàn xã hội.

Công tác xã hội (CTXH) là ngành khoa học và là một nghề nghiệp chuyên môn, đòi hỏi người làm nghề CTXH phải được đào tạo về kiến thức chuyên ngành và kỹ năng chuyên môn. CTXH là một nghề, một hoạt động chuyên nghiệp nhằm trợ giúp các cá nhân, gia đình và cộng đồng nâng cao năng lực đáp ứng nhu cầu và tăng cường chức năng xã hội, đồng thời thúc đẩy môi trường xã hội về chính sách, nguồn lực và dịch vụ nhằm giúp cá nhân, gia đình và cộng đồng giải quyết và phòng ngừa các vấn đề xã hội góp phần đảm bảo an sinh xã hội, thúc đẩy con người và xã hội phát triển. CTXH đã tác động vào nhiều lĩnh vực của đời sống như: giáo dục, trường học, dịch vụ xã hội... CTXH trong lĩnh vực y tế đang là một trong những vấn đề đáng được lưu tâm và còn gặp phải nhiều khó khăn và nan giải.

Các bệnh viện luôn nỗ lực hết mình để thực hiện những chủ trương, chính sách, mục đích, mục tiêu đã đề ra và luôn cố gắng quan tâm đến những hoàn cảnh khó khăn tại bệnh viện. Trong đó, trẻ em có hoàn cảnh khó khăn vẫn còn rất nhiều trường hợp không được tiếp cận y tế do kinh tế gia đình hạn hẹp. Mặc dù đã đạt được nhiều thành tựu về kinh tế giảm nghèo, rất nhiều chương trình và chính sách được diễn ra ở các bệnh viện, quỹ, tổ chức... với mục đích hỗ trợ một phần kinh tế cho những gia đình có hoàn cảnh khó khăn tại bệnh viện, song vẫn tồn tại những vấn đề chưa có hướng giải quyết hiệu quả. Theo TS. Dương Huy Liệu - Chủ tịch Hội khoa học kinh tế y tế Việt Nam (HEA) nhấn mạnh, nhiều nhóm dân cư vẫn còn thiếu công bằng trong hưởng lợi từ hệ thống y tế. Năm 2008, tỷ suất chết sơ sinh cao nhất ở hai vùng nghèo nhất là miền núi phía Bắc và Tây Nguyên (21-23 trẻ chết trên 1.000 trẻ sinh ra sống), so với tỷ suất chết trẻ em dưới 1 tuổi là 8 trên 1.000 trẻ sinh ra sống ở vùng Đông Nam Bộ. Thấp còi ảnh hưởng tới 46% trẻ em thuộc 20% hộ gia đình nghèo nhất, so với chỉ có 10% trẻ em ở 20% hộ gia đình giàu nhất năm 2006. Các thông số đã cho thấy, trẻ em có hoàn cảnh khó khăn thường gặp bất lợi trong việc đi khám và điều trị, sự lo ngại của gia đình trẻ về vấn đề chi trả…

Xã hội ngày càng phát triển, nhu cầu của con người về chất lượng cuộc sống ngày càng cao, đặc biệt là về sức khỏe. Sự xuất hiện của nhân viên CTXH trong chăm sóc sức khỏe tại cộng đồng là phương thức để mở rộng mạng lưới chăm sóc sức khỏe đến với người dân ở mọi nơi, mọi lúc, nhằm khuyến khích họ tích cực tham gia giải quyết những vấn đề sức khỏe bằng chính khả năng của mình với những phương pháp thích hợp.

Hoạt động CTXH tại bệnh viện lại càng cần thiết, là yếu tố cần được phát huy. Sự hỗ trợ của nhân viên CTXH đã làm tăng thêm sự hài lòng của

người bệnh và gia đình người bệnh khi đến điều trị tại bệnh viện. CTXH trong bệnh viện đóng vai trò quan trọng với việc chăm sóc sức khỏe tinh thần - xã hội, hỗ trợ bệnh nhân thăm khám và tạo dựng mối quan hệ hài hòa giữa tinh thần và thể chất của người bệnh, giúp đỡ bệnh nhân kết nối với nhân lực, nguồn lực, tiếp cận gần hơn với các chính sách, cung cấp những thông tin, tin tức về những vấn đề liên quan hay giải thích những thắc mắc của bệnh nhân và người nhà thông qua các hoạt động khác nhau. Mục đích hướng đến của các nhiệm vụ là giải quyết các vấn đề bệnh nhân đang gặp phải và cần sự hỗ trợ của nhân viên CTXH cũng như bệnh viện. Để làm rõ hơn các hoạt động CTXH với trẻ có hoàn cảnh khó khăn tại bệnh viện cùng những cơ sở lý luận và thực tiễn nêu trên, bài viết này dựa trên nghiên cứu "Hoạt động công tác xã hội với trẻ có hoàn cảnh khó khăn tại Bệnh viện Tim Hà Nội" được thực hiện bởi Tiến sĩ Nguyễn Huyền Linh và sinh viên Ngô Ánh Ngọc. Bài viết phân tích nội dung, đánh giá một số hoạt động CTXH tại Bệnh viện Tim Hà Nội đối với trẻ có hoàn cảnh khó khăn dưới 5 tuổi, các hiệu quả từ hoạt động CTXH mang lại, cũng như các giải pháp và khuyến nghị cho vấn đề nêu trên.

2. Cơ sở lý luận/khung lý thuyết về hoạt động công tác xã hội trong bệnh viện

2.1. Khái niệm Công tác xã hội

Trong giáo trình Nhập môn Công tác Xã hội của tác giả Nguyễn Trung Hải (2020) định nghĩa: *Công tác xã hội là một nghề đặt trọng tâm vào các hoạt động thực hành và được pháp luật, xã hội công nhận. Với triết lý nhân văn, dựa trên hệ thống lý thuyết đặc thù và các bằng chứng khoa học, công tác xã hội cung cấp các dịch vụ nhằm đáp ứng nhu cầu, giải quyết vấn đề cũng như đảm bảo quyền và lợi ích chính đáng của thân chủ. Ngoài ra, CTXH còn phối hợp với các bộ, ban ngành cũng như các cơ quan, tổ chức, các hội, đoàn thể… nhằm đề xuất phát triển hệ thống chính sách, nâng cao chất lượng sống và đảm bảo an sinh xã hội tốt nhất cho con người.*

2.2. Khái niệm trẻ có hoàn cảnh khó khăn

Theo điều 3, Luật Bảo vệ, Chăm sóc và giáo dục trẻ em 2004, trẻ có hoàn cảnh khó khăn là trẻ em có hoàn cảnh không bình thường về thể chất hoặc tinh thần, không đủ điều kiện để thực hiện quyền cơ bản và hòa nhập với gia đình, cộng đồng. Trẻ gặp khó khăn trong quá trình sinh sống, do điều kiện sống chưa đáp ứng được những nhu cầu cơ bản của trẻ. Trẻ phải đối mặt với các vấn đề như không thể đi học, sức khỏe kém, kinh tế gia đình không ổn định, thu nhập thấp hay trẻ thuộc hộ nghèo, cận nghèo. Trẻ có hoàn cảnh khó khăn được hưởng trợ cấp, các chính sách của Nhà nước, được hỗ trợ để được đáp ứng các nhu cầu cơ bản, cải thiện cuộc sống.

2.3. Hoạt động công tác xã hội với trẻ có hoàn cảnh khó khăn

Công tác xã hội trong bệnh viện là đầu mối vận động các cá nhân tổ chức cho nguồn quỹ hỗ trợ của bệnh viện, hoặc nhân viên CTXH là cầu nối giữa bệnh nhân, người nhà bệnh nhân với các nhà tài trợ, thiện nguyện, chương trình… hỗ trợ họ trong thời gian khám chữa bệnh tại bệnh viện. Phòng CTXH phối hợp chặt chẽ với các khoa lâm sàng của bệnh viện.

Các hoạt động công tác xã hội với trẻ em có hoàn cảnh khó khăn được triển khai dựa trên nhu cầu và vấn đề trẻ gặp phải. Nhân viên CTXH là cầu nối giữa trẻ và gia đình của trẻ với các nguồn lực và nhân lực, sử dụng những kỹ năng, phương pháp liên quan để giúp đỡ trẻ và gia đình trong quá trình hỗ trợ. Ngoài ra, các hoạt động CTXH sẽ nâng cao khả năng ứng phó, tự giải quyết của trẻ và gia đình, cung cấp, bổ sung thêm kiến thức cần thiết. Tùy vào từng hoạt động sẽ có ý nghĩa, mục tiêu khác nhau nhưng mục đích chung hướng tới đều là giúp trẻ và gia đình vượt qua khó khăn mà bản thân họ không thể tự giải quyết.

Các hoạt động CTXH với trẻ em có hoàn cảnh khó khăn trong bệnh viện sẽ được thực hiện bởi trẻ và gia đình cùng nhân viên CTXH, nhân viên CTXH sẽ phối hợp chặt chẽ với các khoa lâm sàng của bệnh viện nắm thông tin về các bệnh nhi có hoàn cảnh khó khăn số tiền chi trả viện phí quá sức của gia đình, từ đó liên hệ và đưa ra phương án hỗ trợ, thúc đẩy các chính sách trợ giúp trẻ có hoàn cảnh khó khăn.

3. Phương pháp nghiên cứu

Các phương pháp nghiên cứu được sử dụng phục vụ cho nghiên cứu bao gồm:

Phương pháp quan sát: Tác giả sử dụng phương pháp quan sát nhằm tìm hiểu việc hoạt động CTXH với trẻ có hoàn cảnh khó khăn tại Bệnh viện Tim Hà Nội. Đánh giá thuận lợi, khó khăn trong quá trình thực hiện hoạt động CTXH.

Phương pháp này được sử dụng để kiểm tra kết quả thông tin thu thập được từ trẻ dưới 5 tuổi có hoàn cảnh khó khăn được khảo sát. Quan sát hoạt động kết nối, phối hợp nguồn lực, hoạt động tham vấn tâm lý và các hoạt động CTXH khác với trẻ dưới 5 tuổi có hoàn cảnh khó khăn tại Bệnh viện Tim Hà Nội.

Phương pháp nghiên cứu, phân tích tài liệu: Tham khảo và tìm hiểu các tài liệu có liên quan đến vấn đề như các văn kiện, nghị quyết, chính sách của Đảng, văn bản, thông tư... các bài luận văn, đề tài hoạt động CTXH với trẻ em có hoàn cảnh khó khăn tại các bệnh viện khác, các báo cáo về vấn đề nghiên cứu tại bệnh viện. Các đề tài khoa học, luận án hay các số liệu thống kê về số trẻ có hoàn cảnh khó khăn được điều trị và hỗ trợ tại Bệnh viện Tim Hà Nội để đối chiếu, so sánh với kết quả nghiên cứu thực nghiệm của đề tài. Tiến hành đọc, phân tích tổng hợp, hệ thống hóa, khái quát hóa trong nghiên cứu các nguồn tài liệu lý luận có liên quan đến đề tài nhằm xây dựng cơ sở lý luận chung cho vấn đề nghiên cứu.

Phương pháp phỏng vấn sâu: Phỏng vấn sâu là những cuộc đối thoại được lặp đi lặp lại giữa nhà nghiên cứu với người cung cấp thông tin nhằm tìm hiểu cuộc sống, kinh nghiệm và nhận thức của người cung cấp thông tin qua chính ngôn ngữ của người ấy. Phương pháp này giúp thu thập thông tin sâu hơn về các nhóm đối tượng trong khu vực nhất định ở một khoảng không gian và thời gian nhất định.

Đối tượng được phỏng vấn sâu có 25 người, bao gồm: 2 cán bộ lãnh đạo phòng CTXH, 5 nhân viên CTXH, 3 y bác sĩ và 15 gia đình trẻ dưới 5 tuổi có hoàn cảnh khó khăn tại bệnh viện.

Nội dung:

Đối với lãnh đạo phòng CTXH: Phỏng vấn sâu nhằm tìm hiểu vai trò của nhân viên CTXH trong việc thực hiện các hoạt động CTXH, hỗ trợ đối với trẻ dưới 5 tuổi có hoàn cảnh khó khăn.

Đối với nhân viên CTXH: Phỏng vấn sâu nhằm tìm hiểu các hoạt động CTXH với trẻ có hoàn cảnh khó khăn tại Bệnh viện Tim Hà Nội.

Đối với trẻ và gia đình trẻ dưới 5 tuổi có hoàn cảnh khó khăn: Phỏng vấn sâu nhằm tìm hiểu các chính sách, chương trình, hoạt động, kiến thức gia đình trẻ dưới 5 tuổi đã được tiếp cận, phổ cập và được diễn ra như thế nào thông qua sự trợ giúp của nhân viên CTXH.

Phương pháp điều tra bằng bảng hỏi: Phương pháp điều tra bảng hỏi là một phương pháp phỏng vấn viết, được thực hiện cùng một lúc đối với nhiều người theo một bảng hỏi in sẵn. Người được hỏi sẽ trả lời ý kiến của mình bằng cách đánh dấu vào các ô tương tự theo một quy ước nào đó.

Phương pháp này được tiến hành với gia đình trẻ dưới 5 tuổi có hoàn cảnh khó khăn tại Bệnh viện tim Hà Nội nhằm đánh giá thực trạng trẻ có hoàn cảnh khó khăn và trẻ có hoàn cảnh khó khăn cần phẫu thuật của bệnh viện. Phương pháp phỏng vấn bảng hỏi sẽ giúp nghiên cứu có được đánh giá cụ thể về hoạt động CTXH với trẻ dưới 5 tuổi có hoàn cảnh khó khăn tại bệnh viện, thông tin thu được từ bảng hỏi là những thông tin hữu ích nhằm nâng cao hiệu quả hoạt động CTXH với trẻ có hoàn cảnh khó khăn tại bệnh viện.

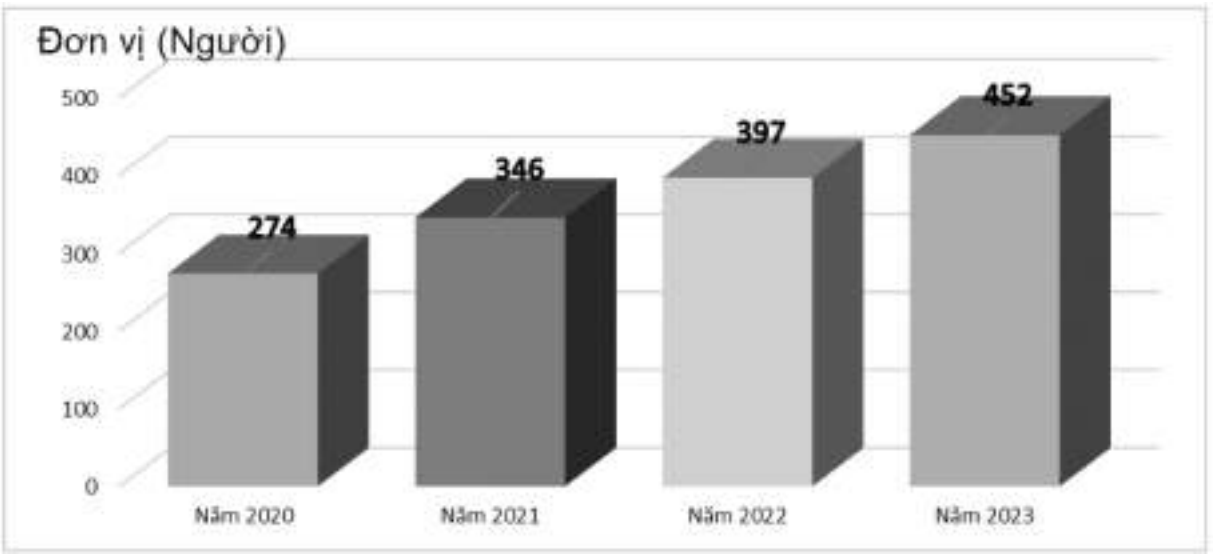
Bài viết sử dụng phương pháp trưng cầu ý kiến bằng bảng hỏi trong phạm vi 106 trẻ và gia đình trẻ có hoàn cảnh khó khăn tại Bệnh viện Tim Hà Nội để thu thập thông tin về thực trạng vấn đề nghiên cứu.

4. Kết quả nghiên cứu

4.1. Hoạt động kết nối, điều phối nguồn lực

Trong các nội dung đã khảo sát thì dịch vụ điều phối nguồn lực được quan tâm nhiều nhất. Điều phối nguồn lực là quá trình vận động sự ủng hộ về vật chất và phi vật chất, giúp bệnh viện thực hiện có hiệu quả chức năng, nhiệm vụ của mình. Kết nối nguồn lực trong trợ giúp cho trẻ có hoàn cảnh khó khăn mang nhiều ý nghĩa nhân văn, giúp gia đình trẻ nhận thức được các nguồn lực của cộng đồng, đặc biệt là các nguồn lực phi vật chất. Gia đình trẻ có hoàn cảnh khó khăn được tham gia vào các hoạt động huy động nguồn lực một cách tích cực.

Hình 1. Số ca trẻ có hoàn cảnh khó khăn dưới 5 tuổi được hỗ trợ phẫu thuật, can thiệp tim mạch hàng năm



Nguồn: Báo cáo tổng kết 4 tháng đầu năm 2023 của phòng CTXH Bệnh viện Tim

Theo Báo cáo tổng kết 4 tháng đầu năm 2023 của phòng CTXH Bệnh viện Tim, trong 4 năm trở lại đây, số trẻ có hoàn cảnh khó khăn dưới 5 tuổi thăm khám và được hỗ trợ kinh phí phẫu thuật can thiệp tim mạch miễn phí đã tăng lên đáng kể với sự nỗ lực hết mình bởi các y bác sĩ, nhân viên CTXH. Sự quan tâm sát sao của ban lãnh đạo bệnh viện đã giúp đỡ những trẻ có hoàn cảnh khó khăn dưới 5 tuổi vượt qua cơn nguy kịch, nâng cao đời sống, sức khỏe của trẻ.

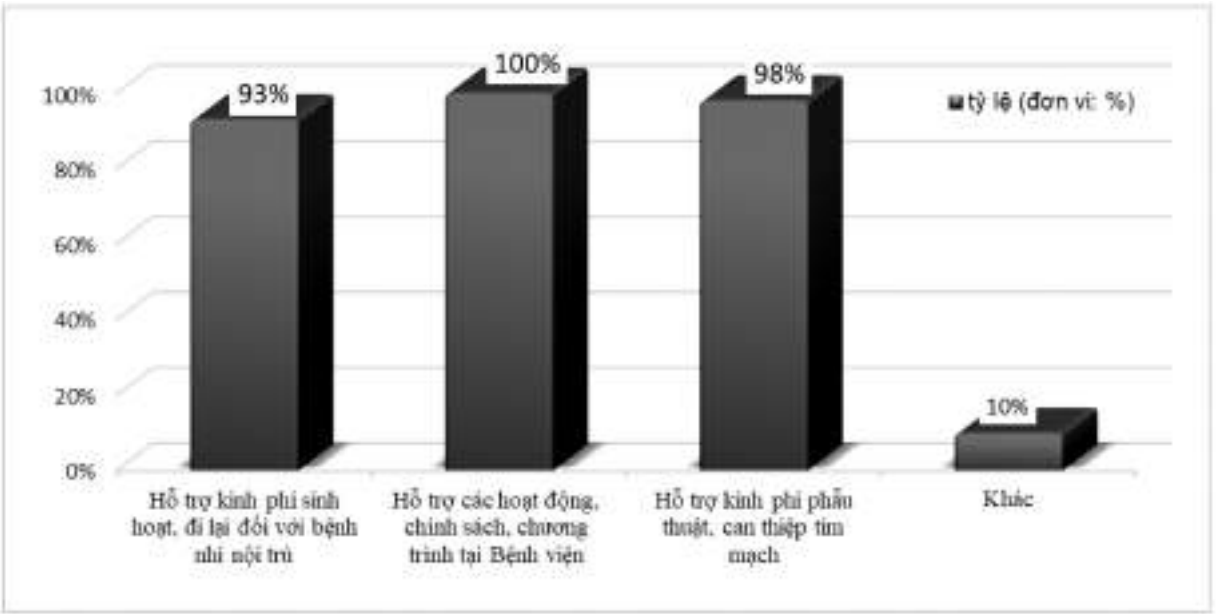
Qua hình 1 cho thấy, số ca trẻ có hoàn cảnh khó khăn dưới 5 tuổi tại Bệnh viện Tim Hà Nội đã hỗ trợ phẫu thuật, can thiệp tim mạch tăng lên theo từng năm, giúp chính bản thân trẻ có một cuộc sống tốt hơn, có cơ hội được trở lại trường học, về với gia đình, tái hòa nhập với xã hội và quan trọng hơn hết là cải thiện sức khỏe. Ngoài ra, còn giúp đỡ một phần kinh tế không nhỏ cho gia đình trẻ có hoàn cảnh khó khăn thông qua việc hỗ trợ trẻ dưới 5 tuổi chi trả chi phí phẫu thuật.

Trong năm 2023, hoạt động điều phối, kết nối nguồn lực vẫn tiếp tục phát triển, phòng CTXH đã kết nối và làm việc với các quỹ lớn dành cho trẻ em như: quỹ Tấm lòng Việt - Trái tim cho em, quỹ Nhịp tim Việt Nam - Vina Capital nhằm hỗ trợ được thêm nhiều trẻ có hoàn cảnh khó khăn tại Bệnh viện Tim Hà Nội. So với năm 2022, tổng số ca trẻ có hoàn cảnh khó khăn dưới 5 tuổi được hỗ trợ phẫu thuật, can thiệp tim mạch lên tới 602 trẻ, giúp đỡ được 51 trẻ chỉ trong 4 tháng đầu năm 2023; tăng 41.5%. Có thể thấy Bệnh viện Tim Hà Nội đã không ngừng cố gắng giúp đỡ những ca trẻ có hoàn cảnh khó khăn, phát triển những điểm mạnh và khắc phục những hạn chế còn tồn tại trong hoạt động kết nối và điều phối nguồn lực. Hoạt động điều phối, kết nối nguồn lực là một trong những hoạt động đã và đang được triển khai mạnh mẽ diễn ra tại Bệnh viện Tim Hà Nội, đạt được những kết quả đáng mong đợi. Các bệnh nhân nhi thăm khám và làm thủ tục nhập viện hay làm thủ tục phẫu thuật có hoàn cảnh khó khăn hầu hết vấn đề họ gặp là khó khăn kinh tế.

Ngoài hoạt động hỗ trợ kinh phí phẫu thuật, can thiệp tim mạch thì phòng CTXH cũng đã phối hợp với các nguồn lực ký kết và hợp tác lâu dài với bệnh viện trong việc hỗ trợ những ca trẻ có hoàn cảnh khó khăn; phối hợp với các nhà từ thiện, các quỹ lớn nhỏ để triển khai các hoạt động trợ giúp cho trẻ có hoàn cảnh khó khăn từ việc tổ chức kết nối trẻ và gia đình với các chương trình, chính sách của Bệnh viện, đến hỗ trợ trẻ chi phí phẫu thuật và giúp đỡ chi trả một phần khoản phí sinh hoạt khi trẻ điều trị tại bệnh viện. Đồng thời, kết nối gia đình với những

chương trình, nhà hảo tâm, các quỹ hỗ trợ… Các nội dung của hoạt động điều điều phối, kết nối dịch vụ đối với trẻ có hoàn cảnh khó khăn tại Bệnh viện Tim Hà Nội được thể hiện qua hình 2:

Hình 2. Các hoạt động điều phối, kết nối nguồn lực với trẻ dưới 5 tuổi có hoàn cảnh khó khăn tại Bệnh viện Tim Hà Nội



Nguồn: Số liệu khảo sát thực tế tại Bệnh viện Tim năm 2023

Qua hình 2 ta thấy hoạt động điều phối, kết nối nguồn lực cho trẻ có hoàn cảnh khó khăn dưới 5 tuổi tại Bệnh viện Tim Hà Nội có các nội dung như hỗ trợ các hoạt động, chính sách, chương trình tại bệnh viện chiếm tỷ lệ tuyệt đối là 100%; hỗ trợ kinh phí phẫu thuật, can thiệp tim mạch là 98%; 93% là nội dung về hỗ trợ kinh phí sinh hoạt, đi lại đối với bệnh nhi nội trú và 10% là các hoạt động khác.

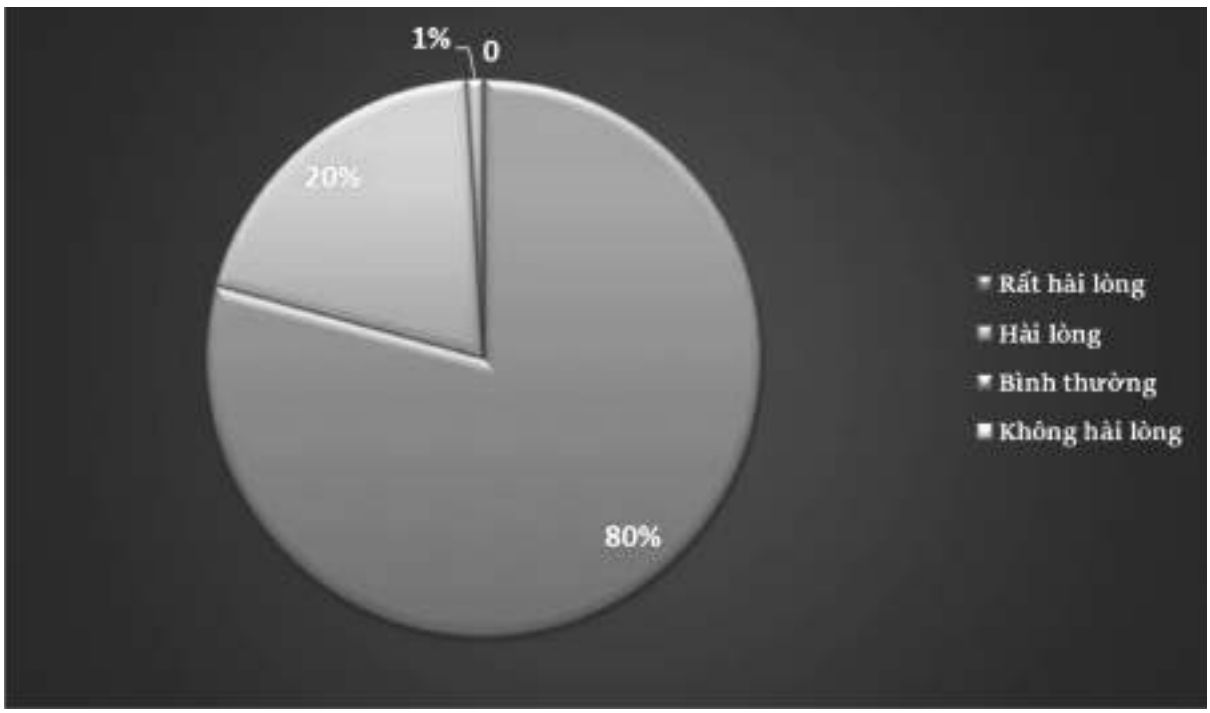
Mặc dù trong quá trình triển khai hoạt động, nhân viên CTXH gặp một số khó khăn với trẻ, gia đình trẻ và nhà tài trợ, thời gian chờ quỹ và xác nhận tại bệnh viện, song phòng CTXH đã và đang cố gắng hoàn thành những mục tiêu, phương hướng đã đặt ra trong năm 2023. Đối với những ca trẻ có hoàn cảnh khó khăn dưới 5 tuổi điều trị nội trú hay trẻ có hoàn cảnh khó khăn đã được hỗ trợ phẫu thuật thành công và đang trong quá trình theo dõi tại bệnh viện, trẻ và gia đình ngoài được tư vấn, hỗ trợ, hưởng những quyền lợi của bảo hiểm y tế thì Bệnh viện Tim Hà Nội cũng đã phối hợp với các quỹ hỗ trợ trẻ để chung tay giúp đỡ một phần kinh tế cho gia đình trẻ. Nhân viên CTXH là cầu nối giữa trẻ, gia đình trẻ và các quỹ, nhà tài trợ, hướng dẫn làm thủ tục để được hưởng quyền lợi cũng như các hoạt động đang diễn ra tại bệnh viện. Hoạt động mở hòm từ thiện tại bệnh viện cũng là hoạt động thường niên của bệnh viện. 3 tháng/lần, hòm quỹ sẽ được mở và quyên góp hoàn toàn vào nguồn quỹ của bệnh viện dành cho người có hoàn cảnh khó khăn.

Tùy vào hoàn cảnh của trẻ, nhân viên CTXH sẽ điều phối, kết nối với các hoạt động khác nhau đang diễn ra tại bệnh viện. Hầu hết những ca trẻ có hoàn cảnh khó khăn đang điều trị tại viện đều được hỗ trợ tiền ăn/ ngày nằm điều trị, hỗ trợ tiền tàu xe của đợt phẫu thuật hoặc làm can thiệp tim mạch. Ngoài ra, nhân viên CTXH còn kết nối được với những cá nhân, nhóm chuyên hỗ trợ giúp đỡ người có hoàn cảnh khó khăn, vùng sâu vùng xa những chuyến xe tình thương miễn phí khi xuất viện. Dù mỗi cá nhân, nhóm hay các quỹ lớn đều có những mong muốn, đối tượng giúp đỡ riêng nhưng nhân viên CTXH đã rất cố gắng để đáp ứng những điều kiện của nhà tài trợ và trẻ, gia đình trẻ. Những hoạt động thường niên tại bệnh viện rất phổ biến như: tổ chức phát

áp phích, thông tin về bệnh, cách phòng ngừa cũng như cách chăm sóc trẻ được trao tận tay và hướng dẫn gia đình trẻ, lập danh sách những trẻ có hoàn cảnh khó khăn tại bệnh viện được gặp gỡ các nhà hảo tâm, những cá nhân với mong muốn giúp đỡ để trẻ và gia đình được nhận quà, hỗ trợ thêm chi phí sinh hoạt. Theo báo cáo tổng kết năm 2022 và báo cáo tổng kết, phương hướng của 4 tháng đầu năm 2023 cho thấy, phòng CTXH đã nỗ lực vận động hơn 32 tỷ đồng từ các tổ chức, cá nhân để hỗ trợ tiền chi tiêu, sinh hoạt phí, phát các xuất cơm, cháo hằng ngày cho các bệnh nhân nghèo, có hoàn cảnh khó khăn phải nằm điều trị tại bệnh viện. Ngoài những chính sách, hoạt động đối với bệnh nhi có hoàn cảnh khó khăn, hàng tuần người nhà của trẻ sẽ thay mặt trẻ nhận sữa, bánh kẹo tại phòng CTXH. Chi phí này được trích riêng từ quỹ phòng CTXH, mọi vật phẩm đều rõ nguồn gốc và xuất xứ và nhân viên CTXH cũng xem xét hoàn cảnh gia đình và hồ sơ điều trị bệnh của trẻ để gửi đến gia đình trẻ và trẻ những món quà phù hợp với lứa tuổi và bệnh tình của trẻ.

Bệnh viện thường tổ chức các buổi liên hoan, văn nghệ và tặng quà cho các bệnh nhân, bệnh nhi có hoàn cảnh khó khăn tại bệnh viện các dịp Tết thiếu nhi 1/6, Tết Nguyên đán… Nắm bắt được tâm lý của trẻ và gia đình trẻ khi phải ở lại viện trong dịp Tết Nguyên đán, nhân viên CTXH đã phối hợp với y bác sĩ, điều dưỡng thường xuyên hỏi thăm, động viên gia đình và trẻ. Chính vì vậy, hoạt động điều phối, kết nối nguồn lực cũng nhận được những phản hồi tích cực từ trẻ và gia đình trẻ có hoàn cảnh khó khăn.

Hình 3. Đánh giá mức độ hài lòng của gia đình trẻ dưới 5 tuổi về hoạt động điều phối, kết nối nguồn lực tại Bệnh viện Tim Hà Nội



Nguồn: Số liệu khảo sát thực tế tại Bệnh viện Tim năm 2023

Kết quả khảo sát cho thấy tổng số 70 đối tượng nghiên cứu phần lớn gia đình trẻ cho rằng rất hài lòng khi nhận được hỗ trợ từ hoạt động này chiếm 80%, cảm thấy hài lòng chiếm 20%, mức độ bình thường chiếm 1% và không có gia đình trẻ nào cảm thấy không hài lòng. Với kết quả như biểu đồ trên cho thấy hoạt động điều phối, kết nối nguồn lực tại Bệnh viện Tim Hà Nội đã hoạt động rất bài bản, thực sự mang lại hiệu quả cao cho trẻ có hoàn cảnh khó khăn. Thông qua nghiên cứu và khảo sát

nhận thấy hoạt động điều phối, kết nối nguồn lực tại Bệnh viện Tim Hà Nội đã được quan tâm và đạt một số những thành tích, hiệu quả nhất định như hầu hết trẻ em có hoàn cảnh khó khăn được tiếp cận bảo hiểm y tế, được kết nối với các chính sách, hoạt động tại bệnh viện.

4.2. Hoạt động tham vấn tâm lý

Ban Giám đốc Bệnh viện Tim Hà Nội nhận định: *"Hoạt động tham vấn là một trong những hoạt động diễn ra thường xuyên tại bệnh viện trong quá trình trợ giúp trẻ và gia đình. Hầu hết gia đình trẻ khi nghe tin con em mắc bệnh về tim mạch đều hoảng loạn, cảm xúc không ổn định. Đối với những gia đình có hoàn cảnh khó khăn thì nỗi lo của họ càng lớn hơn. Mặc dù rất muốn cải thiện tình trạng sức khỏe cho con em nhưng kinh tế gia đình không cho phép nên một số gia đình có suy nghĩ từ bỏ, buông xuôi hoặc mất đi phương hướng. Do đó, rất cần có sự trợ giúp của nhân viên CTXH tham vấn cho gia đình và trẻ".*

Chính vì vậy, hoạt động tham vấn luôn được thực hiện thông qua việc chăm sóc trẻ, hỗ trợ tâm lý cho gia đình, nắm bắt tâm lý, nhu cầu của trẻ và gia đình. Để đáp ứng được tốt nhất yêu cầu, chất lượng và hiệu quả của hoạt động tham vấn, số cán bộ, nhân viên CTXH được đào tạo chuyên sâu về tham vấn, tư vấn, có kinh nghiệm giải quyết những vấn đề của thân chủ. Trong hoạt động tham vấn với gia đình trẻ dưới 5 tuổi có hoàn cảnh khó khăn chủ yếu ở một số nội dung như: Trao đổi, chia sẻ giải tỏa căng thẳng, cung cấp thông tin cho gia đình trẻ dưới 5 tuổi đang quan tâm, tư tưởng, tình cảm, hành vi ứng xử phù hợp với chuẩn mực xã hội; tham vấn về vấn đề gia đình bị phân biệt đối xử tại cộng đồng, y tế... Những hình thức này đang được hỗ trợ rất tích cực và hiệu quả cho các đối tượng, đặc biệt là những trường hợp gặp khó khăn trong việc tiếp cận y tế, trẻ cần điều trị nội trú... đã kết nối gia đình trẻ dưới 5 tuổi có hoàn cảnh khó khăn với các nguồn lực cần thiết để cải thiện lại đời sống của trẻ và gia đình em.

Do đó, hoạt động tham vấn là một trong những hoạt động được quan tâm, nhân viên CTXH hỗ trợ gia đình trẻ có hoàn cảnh khó khăn tại bệnh viện. Các nội dung trong hoạt động tham vấn tại Bệnh viện Tim Hà Nội qua khảo sát như sau:

Bảng 1. Các hoạt động tham vấn gia đình trẻ dưới 5 tuổi có hoàn cảnh khó khăn tại Bệnh viện Tim Hà Nội

Đơn vị: người

STT	Nội dung	Số lượng (người)	Tỷ lệ (%)
1	Trao đổi, chia sẻ giải tỏa căng thẳng	70	100
2	Cung cấp thông tin gia đình quan tâm	67	95.7
3	Tham vấn về vấn đề tình cảm	3	4.2
4	Khác	2	1.8

Nguồn: Số liệu khảo sát thực tế tại Bệnh viện Tim năm 2023

Qua bảng 1 cho thấy, gia đình trẻ dưới 5 tuổi có hoàn cảnh khó khăn được hỗ trợ nội dung trao đổi, chia sẻ giải tỏa căng thẳng chiếm tỷ lệ tuyệt đối (100%); 95.7% các gia đình được hỗ trợ nội dung cung cấp thông tin trẻ và gia đình quan tâm; các gia đình được hỗ trợ tham vấn về vấn đề tình cảm chiếm 4.2%; và 1.8% các gia đình được hỗ trợ các nội dung khác. Từ đó cho thấy, có 2 nội dung hỗ trợ chính trong hoạt động tham vấn đó đang được thực hiện nhiều nhất bởi nhân viên CTXH là nội dung trao đổi, chia sẻ giải tỏa căng thẳng (100%) và nội dung cung cấp thông tin gia đình quan tâm (95.7%).

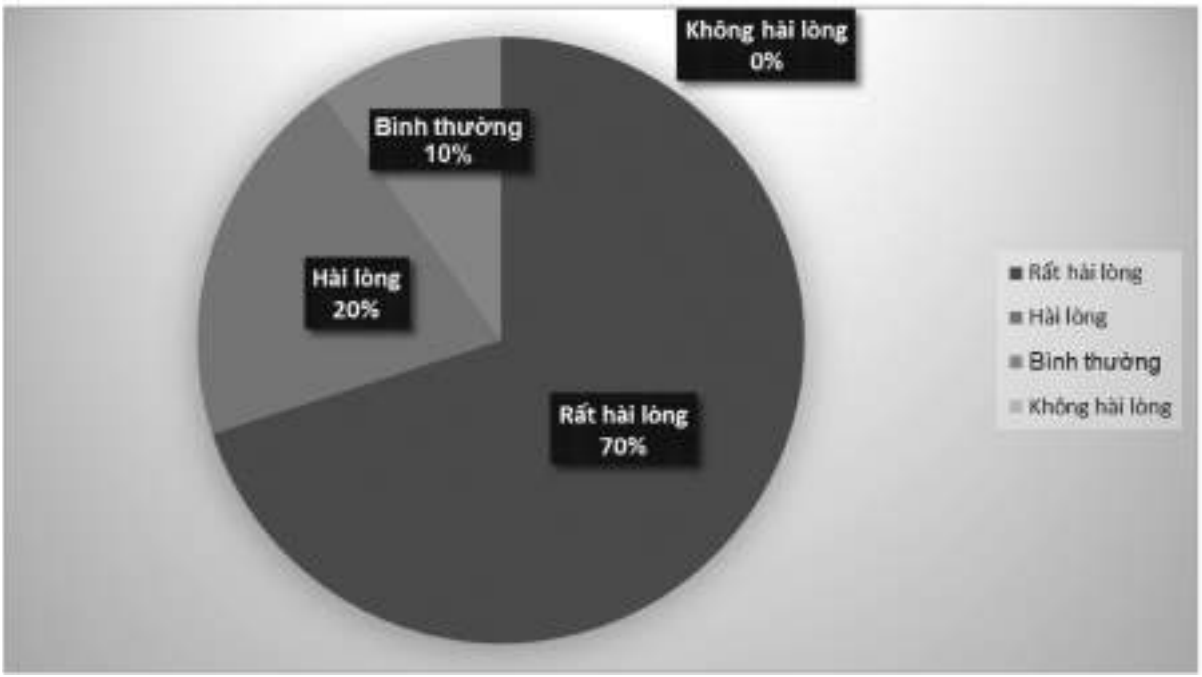
Đối với hoạt động tham vấn về các nội dung cung cấp thông tin thì phần lớn những nội dung này tập trung vào việc cung cấp thông tin liên quan đến phương pháp chăm sóc, kết nối nguồn lực và tìm kiếm nhân lực khi gia đình trẻ dưới 5 tuổi có nhu cầu và mong muốn như kết nối với chuyên gia tâm lý, kết nối với y bác sĩ chuyên khoa… Đến với Bệnh viện Tim Hà Nội, trẻ có hoàn cảnh khó khăn có những hoàn cảnh khác nhau và rất nhiều dạng như: trẻ em mới sinh mắc bệnh tim bẩm sinh, gia đình đông anh chị em; Trẻ hở van tim ở với ông bà tuổi già sức yếu, trẻ sơ sinh mắc bệnh tim bẩm sinh, mẹ có dấu hiệu trầm cảm... Mỗi trẻ có một hoàn cảnh khó khăn khác nhau, chính vì vậy nhân viên CTXH cần dựa trên những thông tin của gia đình cung cấp để có thể cung cấp những thông tin cần thiết cho họ nhằm giải quyết những nhu cầu của trẻ và gia đình có hoàn cảnh khó khăn tại bệnh viện. Người chăm sóc trẻ dưới 5 tuổi có HCKK đang điều trị tại Bệnh viện Tim Hà Nội có thể là

ông bà, họ hàng, người quen chứ không phải chỉ có bố mẹ trẻ. Nhiều gia đình trẻ bố mẹ đi xa không thường xuyên về hay không liên lạc được thì người chăm sóc trẻ cần thay mặt bố mẹ trẻ xử lý hồ sơ, thủ tục xuất, nhập viện, thủ tục xin quỹ… Vì vậy, họ rất cần những thông tin liên quan đến quá trình điều trị hay sức khỏe của trẻ.

Hình thức trao đổi, trò chuyện và chia sẻ với gia đình trẻ dưới 5 tuổi nhằm chia sẻ và giải tỏa căng thẳng đang là nội dung được thực hiện nhiều nhất trong hoạt động tham vấn bởi các nhân viên CTXH tại bệnh viện. Theo anh THH, nhân viên CTXH tại Bệnh viện Tim Hà Nội: *"Việc trao đổi, chia sẻ giải tỏa căng thẳng giúp trẻ và gia đình trẻ có hoàn cảnh khó khăn rất nhiều vì họ được nói ra những cảm xúc, tâm tư mà họ phải chôn giấu. Nỗi lo âu, hoang mang khi biết con em mình mắc bệnh, được giải tỏa căng thẳng, từ đó đối mặt với hoàn cảnh của con em, chấp nhận sự thật. Còn đối với trẻ có hoàn cảnh khó khăn, sẽ giảm cảm giác thiếu an toàn, nỗi sợ, ví dụ như sợ kim tiêm, sợ bác sĩ, sợ ở lại bệnh viện... Đây là những hành vi, biểu hiện thường xuất hiện của trẻ nhỏ khi tạm thời xa môi trường sống của mình để điều trị nội trú tại bệnh viện. Việc tham vấn giúp trẻ bình tĩnh hơn, tin tưởng vào bản thân, y bác sĩ, tạo niềm tin và sự phối hợp giữa trẻ và nhân viên CTXH, y bác sĩ trở nên nhịp nhàng hơn, suôn sẻ hơn. Ngoài ra, nội dung này được thực hiện nhiều vì nó giúp ích cho nhân viên CTXH nắm bắt tâm lý của trẻ và gia đình, những mong muốn, khó khăn gia đình gặp phải".*

Với tần suất diễn ra các nội dung hoạt động tham vấn tâm lý được đánh giá là rất thường xuyên như vậy và sự tâm huyết, nỗ lực hết mình trong công việc thì kết quả của hoạt động tham vấn được đánh giá thông qua mức hộ hài lòng của gia đình trẻ dưới 5 tuổi có hoàn cảnh khó khăn là khá khả quan.

Hình 4. Đánh giá mức độ hài lòng về hoạt động tham vấn tâm lý tại Bệnh viện Tim Hà Nội



Nguồn: Số liệu khảo sát thực tế tại Bệnh viện Tim năm 2023

Từ hình 4 trên cho ta thấy 70% gia đình trẻ dưới 5 tuổi có hoàn cảnh khó khăn đánh giá rất hài lòng; 20% hài lòng và 10% bình thường và không có đánh giá nào là không hài lòng của các hoạt động này. Như vậy, qua các số liệu trên nhận thấy rằng hoạt động tham vấn tâm lý tại Bệnh viện Tim Hà Nội thực sự đem lại hiệu quả, hình thức tham vấn phù hợp đáp ứng được nhu cầu của gia đình trẻ dưới 5 tuổi có hoàn cảnh khó khăn.

Từ phân tích trên cho thấy, hoạt động tham vấn

tâm lý là một hoạt động thiết thực, giúp đỡ nhiều trẻ và gia đình trẻ dưới 5 tuổi có hoàn cảnh khó khăn đang điều trị nội trú tại bệnh viện, nhận được những kết quả tốt như: gia đình trẻ đã ổn định về tinh thần, giảm bớt cảm xúc tiêu cực; được cung cấp kiến thức, kinh nghiệm liên quan đến bệnh của trẻ và cuối cùng là các gia đình trẻ dưới 5 tuổi có hoàn cảnh khó khăn đã có phương hướng trong quá trình điều trị cho trẻ; giúp gia đình trẻ hiểu rõ bệnh tình của trẻ, giảm áp lực khi họ lo lắng về tương lai của con em, chi phí, thời gian điều trị bệnh của trẻ.

Ngoài giúp trấn an gia đình trẻ dưới 5 tuổi có hoàn cảnh khó khăn, nhân viên CTXH còn giúp họ hiểu bản chất của vấn đề, của bệnh, chấp nhận và đối diện với bệnh tật của trẻ, thoải mái, tin tưởng vào khả năng điều trị của các y bác sĩ tại bệnh viện, bản thân trẻ có hoàn cảnh khó khăn phải luôn vui vẻ, tích cực và gia đình cũng ảnh hưởng không nhỏ đến tâm lý cũng như quá trình diễn ra các hoạt động CTXH. Tuy được các gia đình trẻ có hoàn cảnh khó khăn đánh giá cao về hoạt động tham vấn tâm lý là vậy, nhưng nhân viên CTXH luôn cần có giải pháp học tập, nâng cao kiến thức kỹ năng về CTXH nói chung, kỹ năng tham vấn và tham vấn chuyên biệt nói riêng đối với các gia đình trẻ dưới 5 tuổi có hoàn cảnh khó khăn mà nhân viên CTXH đang trực tiếp hỗ trợ, nâng cao hiểu biết về nội dung, mục đích, có cách khắc phục những khó khăn của gia đình trẻ hiệu quả, nâng cao chất lượng công tác tham vấn.

5.Kết luận và khuyến nghị

5.1. Kết luận

Công tác xã hội là một ngành nghề với sứ mạng giúp đỡ, hỗ trợ chăm sóc những người không may mắn, có hoàn cảnh khó khăn trong cộng đồng, nhằm giúp họ tự nâng cao năng lực bản thân, hỗ trợ họ trong việc giải quyết vấn đề vướng mắc. Mặc dù ngành CTXH đã được nhiều người biết tới, song vẫn gặp rất nhiều khó khăn. Hoạt động CTXH hiện diện ở khắp mọi nơi, ở bất kỳ đâu và một trong số đó là bệnh viện. Xã hội càng phát triển càng cần đến CTXH, sự xuất hiện của nhân viên CTXH trong chăm sóc sức khỏe tại cộng đồng là phương thức để mở rộng mạng lưới chăm sóc sức khỏe với người dân ở mọi nơi, mọi lúc, nhằm khuyến khích họ tích cực tham gia giải quyết vấn đề về sức khỏe bằng chính khả năng của mình với những phương pháp thích hợp. Hoạt động CTXH tại bệnh viện còn giúp đỡ và tìm nguồn tài trợ cho các người bệnh có hoàn cảnh khó khăn, công tác truyền thông giúp những hoàn cảnh khó khăn ấy nhiều người biết đến và hỗ trợ.

Mặc dù trong những năm gần đây, Đảng, Nhà nước ta đã có nhiều chính sách hỗ trợ trẻ em có hoàn cảnh khó khăn mắc bệnh tim bẩm sinh hay chính sách dành cho trẻ em có hoàn cảnh khó khăn, gia đình trẻ có giấy chứng nhận nghèo, hộ cận nghèo nhưng vẫn còn những vấn đề mà trẻ có hoàn cảnh khó khăn đang gặp phải như: vẫn có sự phân biệt đối xử, phần lớn gia đình trẻ có hoàn cảnh khó khăn chưa biết hoặc chưa có điều kiện, khả năng tiếp cận, hiểu biết các ưu đãi dành cho họ.

Nghiên cứu: "Công tác xã hội với trẻ em có hoàn cảnh khó khăn tại Bệnh viện Tim Hà Nội" đã tìm hiểu thực trạng giúp đỡ trẻ em có hoàn cảnh khó khăn tại bệnh viện này, với những hoạt động CTXH đã và đang diễn ra. Từ đó, nhóm tác giả thấy rằng hoạt động CTXH trong bệnh viện rất cần thiết và đáng được lưu tâm, hầu hết trẻ em có hoàn cảnh khó khăn tại Bệnh viện Tim Hà Nội đều được hỗ trợ, tỷ lệ thành công lên đến 96%, giúp họ có thể cải thiện sức khỏe, giảm bớt mối lo ngại trong cuộc sống. Bài viết cũng đưa ra một số giải pháp nâng cao hiệu quả của CTXH đối với trẻ và gia đình trẻ có hoàn cảnh khó khăn; đổi mới nội dung và các phương thức thực hiện các hoạt động CTXH đối với trẻ có hoàn cảnh khó khăn. Cuối cùng, là một số công tác đào tạo thực tế tại bệnh viện bằng cách mở các lớp bồi dưỡng kiến thức về CTXH và kiến thức về chăm sóc, điều trị, nâng cao kỹ năng chuyên môn đối với trẻ có hoàn cảnh khó khăn tại bệnh viện để phục vụ cho bệnh nhi có hoàn cảnh khó khăn ngày một hiệu quả hơn, để trợ giúp trẻ khi phục hồi được trở về tận hưởng cuộc sống đời thường với một trái tim khỏe mạnh.

5.2. Khuyến nghị

Từ kết quả nghiên cứu, hoạt động CTXH với với trẻ có hoàn cảnh khó khăn tại Bệnh viện Tim Hà Nội, với những kiến thức đã được học và qua tìm hiểu một số thông tin liên quan, nhóm tác giả bài nghiên cứu xin đưa ra một số khuyến nghị sau:

- Nâng cao truyền thông thay đổi nhận thức đối

với gia đình trẻ có hoàn cảnh khó khăn, cần giúp họ hiểu biết về nguyên nhân dẫn đến tình trạng bệnh của trẻ, các phòng ngừa sớm và dấu hiệu của bệnh. Do vậy, khi hỗ trợ gia đình trẻ có hoàn cảnh khó khăn cần có các hoạt động truyền thông để nâng cao năng lực, hiểu biết, tiến tới thay đổi nhận thức về bệnh của trẻ, không chủ quan trước những dấu hiệu của bệnh và những vấn đề liên quan. Hình thức truyền thông có thể là áp phích, là tờ rơi, qua loa đài, ti vi tại bệnh viện.

- Mỗi ngày số lượng bệnh nhân điều trị tại bệnh viện lên tới hàng trăm ca, không chỉ là trẻ có hoàn cảnh khó khăn cần sự trợ giúp của nhân viên CTXH, mà còn rất nhiều những hoàn cảnh khác như: người già neo đơn, người nghèo, người khuyết tật... Công việc này có thể gây xáo trộn, mệt mỏi và bực bội nhưng là việc làm rất có ý nghĩa: nói một lời tử tế, một bàn tay giúp đỡ, hoặc thậm chí chỉ cần mỉm cười với trẻ, đôi lời hỏi thăm trẻ và gia đình cũng đã tạo động lực cho trẻ và gia đình có hoàn cảnh khó khăn chống chọi lại bệnh tật. Đối với những người trực tiếp chăm sóc như bố mẹ, hay ông bà, người chăm sóc trẻ nên khích lệ và lắng nghe họ nhiều hơn. Ngoài ra, nhân viên CTXH không nên chỉ trích, nên hiểu rằng bệnh đang ở giai đoạn tạm thời và sự giúp đỡ của cán bộ, y bác sĩ có thể giúp cho trẻ phục hồi nhanh chóng. Hơn hết, nhân viên CTXH cần biết lắng nghe, nghe ngay cả khi gia đình trẻ không có gì để nói. Người cán bộ, y bác sĩ nên thấu hiểu rằng rất nhiều cảm xúc tiêu cực đã đầu độc tâm trí của gia đình trẻ khi thấy con em có sức khỏe không tốt khiến gia đình than phiền không ngớt hoặc không nói gì. Việc của cán bộ, y bác sĩ lúc này tốt nhất là lắng nghe, không phải nhắc nhở, răn đe hoặc có những hành động có thể khiến trẻ và gia đình cảm thấy bị thiếu tôn trọng.

- Hơn hết, nhân viên CTXH nên dành thời gian quan tâm, chú ý tới thân chủ của mình và ngay cả những trẻ và gia đình có hoàn cảnh khó khăn không phải do chính nhân viên CTXH trực tiếp hỗ trợ. Cố gắng quan tâm nhiều hơn đến đời sống tinh thần của trẻ và gia đình trẻ có hoàn cảnh khó khăn, dành thêm thời gian để trò chuyện, tâm sự, tìm hiểu tâm tư, tình cảm của gia đình trẻ, giúp họ giảm bớt sự mặc cảm bởi bệnh tật của con em mình. Hướng dẫn, hỗ trợ trẻ và gia đình tham gia những hoạt động của bệnh viện, tích cực tham gia các lớp tập huấn, các khóa học ngắn hạn và dài hạn về CTXH và về các kiến thức liên quan đến chăm sóc, nuôi dưỡng và phục hồi chức năng cho trẻ.

- Trên cơ sở chức năng nhiệm vụ của mình, cần phát huy đẩy mạnh các hoạt động chăm sóc, điều trị cho trẻ có hoàn cảnh khó khăn tại bệnh viện. Tăng cường phối hợp với các ban ngành liên quan tuyên truyền, đào tạo, hỗ trợ khám chữa bệnh để phát hiện sớm bệnh. Cần tăng cường học hỏi đúc kết từ thực tế tại trung tâm, địa phương để đưa ra các kiến nghị lên các cấp liên quan nhằm hỗ trợ tốt hơn việc chăm sóc khám chữa bệnh cho cho trẻ có hoàn cảnh khó khăn tại bệnh viện.

- Tích cực trong phát triển cơ sở hạ tầng tại bệnh viện, xây dựng các kế hoạch phát triển bệnh viện, kêu gọi các nguồn ủng hộ khác từ địa phương, người dân, các nhà hảo tâm, tổ chức phi chính phủ; không phụ thuộc vào chờ đợi kinh phí của nhà nước nhằm đảm đảm bảo chất lượng làm việc cuộc sống của trẻ có hoàn cảnh khó khăn tại bệnh viện ngày càng phát triển mạnh hơn.

- Đội ngũ cán bộ, đặc biệt là đội ngũ cán bộ y bác sĩ cần phải là người có trình độ chuyên môn, ý thức trách nhiệm trong công việc, nhân viên phải là người có trình độ văn hóa cao, có kiến thức chuyên môn sâu rộng, tuyên truyền hoặc đào tạo nâng cao nhân viên y tế để có thể quan tâm sát sao đến trẻ có hoàn cảnh khó khăn, có đủ trình độ chuyên môn khám chữa bệnh. Thái độ của đội ngũ bác sĩ cần điều chỉnh kịp thời, có hình thức kỷ luật với bác sĩ không hợp tác, coi thường bệnh nhân, tạo điều kiện cho cán bộ nhân viên học tập nâng cao trình độ chuyên môn; Nâng cao vai trò của trạm y tế xã: cán bộ y bác sĩ cần có trách nhiệm lập hồ sơ theo dõi quản lý sức khỏe cho người tâm thần địa phương, không ngừng nâng cao năng lực trình độ chuyên môn để đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh, đẩy mạnh cơ sở vật chất để đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh; Khuyến khích tổ chức cá nhân có chương trình hoạt động nhằm chăm sóc, quan tâm tới trẻ có hoàn cảnh khó khăn.

- Chú trọng phát triển nghề CTXH: Để thực hiện tốt các hoạt động CTXH với trẻ có hoàn cảnh

khó khăn cần phải có đội ngũ nhân viên CTXH chuyên nghiệp, muốn cải thiện được chất lượng hoạt động CTXH với trẻ có hoàn cảnh khó khăn cần những người làm CTXH có chuyên môn và trình độ CTXH để đáp ứng nhu cầu xã hội, chú trọng đào tạo đội ngũ nhân viên xã hội có năng lực chuyên môn tốt am hiểu về tâm lý tình cảm của trẻ và gia đình trẻ, hiểu và biết được những vấn đề mà trẻ hay gia đình trẻ gặp phải để cùng trẻ và gia đình đưa ra cách giải quyết và biện pháp phù hợp, cần chú trọng đến đào tạo đội ngũ nhân viên xã hội, đưa CTXH vào cuộc sống, tổ chức tạo điều kiện cho cán bộ nhân viên tham gia lớp tập huấn học tập nâng cao năng lực trình độ chuyên môn về CTXH.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

Bệnh viện Tim Hà Nội. (2022). *Danh sách các chương trình hỗ trợ trẻ em có hoàn cảnh khó khăn năm 2022.*

Bệnh viện Tim Hà Nội. (2023). *Báo cáo tổng kết bốn tháng đầu năm 2023*

Bộ Lao động Thương binh - Xã hội. (2020). *Thông tư số 14/2020/TT-BLĐTBXH ngày 28/11/2020* hướng dẫn việc *thực hiện các quy định về chăm sóc thay thế cho trẻ em.*

Bộ Lao động Thương binh xã hội. (2017). *Công tác xã hội với cá nhân và gia đình (dành cho cán bộ cấp cơ sở)*, NXB Lao động – Xã Hội.

Công ước của Liên hợp quốc về quyền trẻ em. (1989). *https://www.unicef.org/legal#unicef-cookies-policy*.

Chính phủ. (2013). *Quyết định số 55a/2013/QĐ-TTg ngày 04 tháng 10 năm 2013 về chính sách hỗ trợ phẫu thuật tim cho trẻ em bị mắc bệnh tim bẩm sinh*

Hải, N.T. (2019). *Giáo trình nhập môn Công tác xã hội.* Trường Đại học Lao động - Xã hội.

Lan, N.T.T & Mai, B.T.X. (2014). *Giáo trình Công tác xã hội cá nhân và gia đình,* NXB Lao động – Xã hội

Quốc hội. (2016). *Luật trẻ em 2016, số 102/2016/QH13 ngày 5/4/2016 của Quốc hội, hiệu lực thi hành từ ngày 01/6/2017*

QUY ĐỊNH BÀI VIẾT
GỬI ĐĂNG TRÊN TẠP CHÍ NGUỒN NHÂN LỰC VÀ AN SINH XÃ HỘI CỦA TRƯỜNG ĐẠI HỌC LAO ĐỘNG – XÃ HỘI

I. HÌNH THỨC CỦA BÀI BÁO

- Bài viết bằng tiếng Việt, soạn thảo trên Word, font Times New Roman (Unicode); cỡ chữ 12; trên khổ giấy A4; lề trên, dưới, trái, phải: 2,54 cm; giãn dòng: 1,5 lines. Mật độ chữ bình thường, không được nén hoặc kéo dãn khoảng cách giữa các chữ.

- Nội dung bài viết cô đọng, súc tích, theo cấu trúc của bài báo khoa học; không quá 15 trang đánh máy giấy A4 (bao gồm cả bảng biểu, hình vẽ, chú thích, tài liệu tham khảo).

II. KẾT CẤU VÀ CÁC THÀNH PHẦN NỘI DUNG CỦA BÀI BÁO

1. Tên bài báo: tên bài báo cần phải ngắn gọn (không nên quá 20 chữ/words), rõ ràng và phải phản ánh nội dung chính của bài báo. Tên bài báo phải viết chữ in hoa, cỡ chữ 12, in đậm, căn giữa trang.

2. Tên tác giả, cơ quan công tác, địa chỉ email (Trường hợp có nhiều tác giả cũng nêu đầy đủ).

3. Tóm tắt bài viết: phần tóm tắt bài báo gồm 2 phần tiếng Việt và tiếng Anh. Tóm tắt bằng tiếng Việt có độ dài từ 150 đến 250 từ, phản ánh khái quát những nội dung chính trong bài báo và thể hiện rõ những kết quả, đóng góp, điểm mới của bài báo.

4. Từ khóa: từ khóa là những từ được cho là quan trọng đối với nội dung nghiên cứu đặc trưng cho chủ đề của bài viết đó. Tác giả đưa ra một số từ khóa (khoảng 3 - 6 từ khóa) của bài viết. Từ khóa có cỡ chữ 12, chữ thường, cách mỗi từ là dấu phẩy.

5. Nội dung bài báo: có thể có hình thức khác nhau nhưng đảm bảo các nội dung sau: Giới thiệu; Tổng quan nghiên cứu và hoặc cơ sở lý thuyết; Phương pháp nghiên cứu; Kết quả nghiên cứu (Thực trạng vấn đề nghiên cứu); Kết luận hoặc /và giải pháp/khuyến nghị/hàm ý và Tài liệu tham khảo.

III. CÁC QUY ĐỊNH VỀ KỸ THUẬT TRÌNH BÀY

1. Quy định về đánh số đề mục

Trong phần nội dung chính của bài viết, các đề mục lớn phải là chữ in đậm, căn trái và được đánh số liên tục theo chữ số Ả-rập. Các tiểu mục cấp1 (ví dụ: 1.1) là chữ in đậm và nghiêng. Các tiểu mục cấp 2 (ví dụ: 1.1.1) là chữ in nghiêng nhưng không in đậm.

2. Quy định về trình bày bảng biểu, hình vẽ, ký hiệu, công thức

Quy định trình bày bảng, hình vẽ

- Các bảng dữ liệu trình bày trong bài báo được ghi thống nhất là Bảng. Các bảng dữ liệu phải là định dạng bảng (table) trong phần mềm Microsoft Word.
- Các đồ thị, biểu đồ, sơ đồ trong bài báo được ghi thống nhất là Hình.
- Các bảng/hình trong bài báo phải được dẫn nguồn.

3. Quy định về trình bày trích dẫn, tài liệu tham khảo

Việc trích dẫn tài liệu tham khảo được thể hiện ở trích dẫn trong bài và tài liệu tham khảo. Tạp chí áp dụng cách trích dẫn kiểu APA.

IV. HÌNH THỨC GỬI BÀI, NHẬN BÀI

Bài viết gửi về Ban Biên tập theo địa chỉ email: **tapchinguonnhanluc@ulsa.edu.vn**

- Quy định thể lệ viết bài Tạp chí, tác giả vui lòng xem chi tiết tại website của Trường: **http://ulsa.edu.vn/**

TRƯỜNG ĐẠI HỌC LAO ĐỘNG - XÃ HỘI