

# CÔNG TÁC XÃ HỘI VỚI BỆNH NHI CÓ HOÀN CẢNH KHÓ KHĂN TỪ THỰC TIỄN BỆNH VIỆN NHI TRUNG ƯƠNG

LI LƯƠNG THỊ ĐÀO

Email: daolt.ctxh@gmail.com  
Trưởng ĐHSP Nghệ thuật TW

## SOCIAL WORK FOR DISADVANTAGED CHILDREN FROM THE PRACTICE OF THE NATIONAL HOSPITAL OF PEDIATRICS

### TÓM TẮT

Bệnh nhi có hoàn cảnh khó khăn vừa là đối tượng của lĩnh vực Y tế vừa là đối tượng của Công tác xã hội. Công tác xã hội đối với bệnh nhi có hoàn cảnh khó khăn là các hoạt động hỗ trợ bệnh nhi đang điều trị tại bệnh viện, người nhà người bệnh giải quyết những vấn đề xã hội, tâm lý và kết nối các nguồn lực tài chính liên quan đến bệnh tật và quá trình khám bệnh, chữa bệnh làm giảm bớt gánh nặng lo âu, đau đớn của các bệnh nhi nghèo lại mắc bệnh nặng. Bệnh viện Nhi Trung ương là một trong những bệnh viện được chọn để triển khai mô hình điểm Công tác xã hội trong lĩnh vực y tế theo đề án của Bộ Y tế về phát triển nghề Công tác xã hội trong lĩnh vực y tế giai đoạn 2011-2020.

**Từ khóa:** Bệnh viện Nhi TW, Phòng Công tác xã hội, Bệnh nhi có hoàn cảnh khó khăn

### ABSTRACT

Patients are disadvantaged children who are both the subject of the health field and the subject of social work. Social work for disadvantaged children is the support activities for patients being treated in hospitals, their family members to solve social, psychological issues and connecting financial resources related to diseases and the medical examination and treatment process reduces the burden of anxiety and pain of poor children who are seriously ill. The National Hospital of Pediatrics is one of the hospitals chosen to implement the point model of Social Work in the health field according to the proposal of the Ministry of Health on the development of social work careers in the field of health 2011-2020.

**Keywords:** The National Pediatrics Hospital, Department of Social Work, Pediatric disadvantaged

### Đặt vấn đề

Tỷ lệ trẻ em tại Việt Nam chiếm tới 1/4 dân số, đây là một trong nhóm đối tượng đặc thù của Công tác xã hội (CTXH), được coi như những “công dân đặc biệt” của xã hội, được chăm sóc và dành cho những ưu tiên, cũng như tạo môi trường lành mạnh để phát triển toàn diện về thể chất, trí tuệ và đạo đức. Các chương trình chăm sóc sức khỏe cho trẻ em ngày càng được quan tâm, đa số trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm đầy đủ 6 loại vacxin cơ bản; 100% trẻ em dưới 6 tuổi được cấp thẻ bảo hiểm y tế (BHYT) và khám chữa bệnh miễn phí; tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi giảm từ 25% (2013) xuống 15,4% (2019).

Bên cạnh các kết quả đó thì hiện nay trên cả nước vẫn còn một số lượng lớn trẻ em có hoàn cảnh khó khăn lại không may mắn khi trong mình lại mắc các căn

bệnh hiểm nghèo hằng ngày đang đối mặt với tử thần, mà gia đình lại không có đủ các điều kiện kinh tế để các em có cơ hội được chữa bệnh. Theo thống kê của Bộ Y tế tại Bệnh viện Nhi Trung ương, một ngày có từ 1.000 - 1.200 bệnh nhi đến khám, điều trị. Trong một khoa có từ 50 - 70 bệnh nhi mắc bệnh thì trong đó có đến 10 - 20 bệnh nhi có hoàn cảnh khó khăn cần được tư vấn tâm lý và giúp đỡ nguồn tài chính để chữa trị.

CTXH trong bệnh viện có vai trò đặc biệt quan trọng trong việc chăm sóc sức khỏe người dân nói chung và bệnh nhân là trẻ em có hoàn cảnh khó khăn nói riêng. Với bất kì đứa trẻ nào khi phải nằm viện đều có nỗi đau thể xác và tâm lý vì vậy việc chữa trị chỉ có thể đạt hiệu quả tối đa nếu có sự hỗ trợ kết hợp đồng thời giữa Y tế và CTXH. Nhân viên CTXH trong bệnh viện

## CULTURE

cần có những hiểu biết về quá trình phát triển tâm lý vận động của đứa trẻ theo lứa tuổi, hiểu tâm lý gia đình động viên gia đình trong một nỗ lực chung để việc chữa trị cho con em họ đạt hiệu quả tối đa. Tuy nhiên CTXH trong bệnh viện còn là một lĩnh vực khá mới ở nước ta nên việc hỗ trợ, chăm sóc đối với các bệnh nhi có hoàn cảnh khó khăn còn gặp rất nhiều hạn chế về nguồn nhân lực, nguồn tài chính... song cũng đang có nhiều triển vọng để phát triển.

Bệnh viện Nhi Trung ương là bệnh viện Nhi khoa tốt nhất Việt Nam và là một trong ba bệnh viện hàng đầu khu vực trong lĩnh vực Nhi khoa. Đồng thời là một trong hai bệnh viện được chọn để triển khai mô hình điểm CTXH trong lĩnh vực y tế theo đề án của Bộ Y tế về phát triển nghề CTXH trong lĩnh vực y tế giai đoạn 2011-2020 hướng tới xây dựng mô hình CTXH thực sự hoàn chỉnh để nhân rộng tại các bệnh viện trong cả nước

### 1. Tổng quan về Phòng Công tác xã hội Bệnh viện Nhi Trung ương

Ngày 1/10/2008 tổ Công tác xã hội được thành lập trực thuộc Phòng Đào tạo - Chỉ đạo tuyến - Nghiên cứu khoa học – Bệnh viện Nhi Trung ương. Dưới sự giúp đỡ của Ban giám đốc, các phòng ban chức năng trong bệnh viện và sự đóng góp của cộng đồng, xã hội tổ đã đạt được những thành tựu đáng kể trong công tác chăm sóc sức khỏe trẻ em. Từ ngày 01/05/2011 Giám đốc Bệnh viện Nhi Trung ương quyết định thành lập Phòng Công tác xã hội với 06 cán bộ, ThS. Dương Thị Minh Thu - Trưởng phòng cùng thực hiện vai trò là cầu nối tinh thần giữa bệnh viện và gia đình bệnh nhi, giữa bệnh viện và cộng đồng, phần nào thực hiện ước mơ xây dựng một Bệnh viện Nhi Trung ương trở thành mái nhà thứ hai của những mảnh đời bệnh nhân kém may mắn. Là đơn vị Công tác xã hội tiên phong của một Bệnh viện Nhi đầu ngành.

Phòng Công tác xã hội có chức năng, nhiệm vụ: (1) Hỗ trợ bệnh nhi và nhân viên y tế; (2) Hoạt động gây quỹ; (3) Tổ chức sự kiện; (4) Quan hệ công chúng; (5) Đào tạo và huấn luyện.

Phòng Công tác xã hội - Bệnh viện Nhi Trung ương là một địa chỉ đáng tin cậy đối với cộng đồng và xã hội góp phần huyền nghiệp hoá Công tác xã hội trong bệnh viện, là địa chỉ liên hệ quen thuộc của các cá nhân, tổ chức thiện nguyện trong và ngoài nước.

### 2. Thực trạng bệnh nhi có hoàn cảnh khó khăn tại BV Nhi Trung ương

Bệnh viện Nhi Trung ương có trên 30 khoa, thường xuyên có trên 1000 trẻ nằm viện, có cháu thời gian nằm viện nhiều hơn thời gian ở nhà. Trong một khoa có từ 50 - 70 bệnh nhi mắc bệnh thì trong đó có đến 10 - 20 bệnh nhi có hoàn cảnh khó khăn mắc bệnh hiểm

ngheo, đến từ nhiều địa phương khác nhau cần được tư vấn, giúp đỡ. Do đặc thù chung bệnh nhi đến bệnh viện là tỷ lệ các em nhỏ dưới 6 tuổi cần có nhiều người lớn đưa đi, cần sự quan tâm, chăm sóc của các bậc phụ huynh hơn. Đối với những gia đình ở xa đưa con đến chữa bệnh thực tế họ đã gặp rất nhiều khó khăn ngoài việc lo lắng cho bệnh tình của con em mình, chi phí sinh hoạt, viện phí còn phải lo lắng về những người thân ở nhà lại không thể đi làm có thêm thu nhập nếu bố mẹ làm nông nghiệp hoặc lao động chân tay. Những bệnh nhân nội trú được chuyển viện từ các bệnh viện tuyến dưới có nhiều trẻ trong tình trạng nặng, nguy kịch với các căn bệnh hiểm nghèo có hoàn cảnh gia đình khó khăn.

Để tìm hiểu thực trạng bệnh nhi có hoàn cảnh khó khăn đang điều trị tại bệnh viện Nhi Trung ương, nhóm nghiên cứu đã sử dụng phương pháp quan sát, phiếu hỏi với số lượng 350 phiếu được phát cho người trả lời là cha, mẹ hoặc người đại diện chăm sóc hợp pháp của 350 bệnh nhi tại 15 khoa gồm bệnh nhi đang điều trị tại khoa: Tiêu hóa, Hô hấp, Gan mật, Ung bướu, Truyền nhiễm, Dinh dưỡng, Sơ sinh, Tâm thần, Thần kinh, Vật lý trị liệu - Phục hồi chức năng, Tai - Mũi - Họng, Răng - Hàm - Mặt, Nội tiết - Chuyển hoá - Di truyền, Thận và lọc máu và Miễn dịch - Dị ứng - Khớp kết hợp với phòng vấn sâu 10 trường hợp bệnh nhi, 2 nhân viên phòng Công tác xã hội và 2 điều dưỡng viên.

#### 2.1. Mức độ bệnh tật của bệnh nhi

Theo kết quả khảo sát 350 trường hợp bệnh nhi đang điều trị tại bệnh viện Nhi Trung ương thì các bé đều mắc nhiều căn bệnh khác nhau, có những bé mắc nhiều căn bệnh một lúc, có bé vừa chữa khỏi căn bệnh này lại bị mắc căn bệnh khác đa số là các căn bệnh hiểm nghèo cần rất nhiều tiền bạc, thời gian để chữa trị theo dõi và phẫu thuật. Vì hệ miễn dịch và sức đề kháng chưa tốt nên trẻ rất dễ bị các virus, vi khuẩn gây bệnh tấn công. Chiếm tỷ lệ cao nhất các bệnh thường gặp ở trẻ là các vấn đề về tiêu hóa, hô hấp, tim mạch, truyền nhiễm, ung bướu.

#### Thời gian điều trị

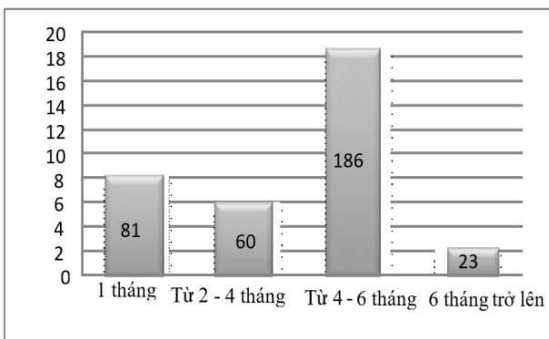
Bệnh nhi điều trị ở đây đến bằng nhiều cách khác nhau như người nhà tự mang bé đến khám và điều trị là 97/350 bệnh nhi (27,7%) chủ yếu là ở thành phố Hà Nội hoặc gia đình có điều kiện kinh tế khá giả hay trong những tình trạng khẩn cấp như trẻ bị tai nạn có thương tích nặng. Còn lại phần lớn bệnh nhi điều trị nội trú tại đây là được sự giới thiệu chuyển tuyến từ các cơ sở y tế cấp tỉnh 235/350 bệnh nhi (67,1%) còn lại là được sự giới thiệu của các cơ quan tổ chức 18/350 bệnh nhi (5,1%).

Tùy vào mức độ mãn tính hay cấp tính của bệnh mà thời gian chữa bệnh khác nhau. Tuy nhiên, đa số các

## CULTURE

bệnh nhi đến chữa bệnh tại đây đều mắc các căn bệnh khá nặng, cần phải nằm viện dài ngày để theo dõi vì trước khi chuyển lên tuyến trung ương thì bệnh nhi đã được khám, chữa trị ở các bệnh viện tuyến cơ sở nhưng không khỏi thậm chí một số bệnh nhi trong tình trạng nguy kịch hoặc các bệnh viện tuyến tỉnh chưa đủ trang thiết bị y tế để phát hiện, chẩn đoán chính xác bệnh.

**Biểu đồ 2.1: Biểu đồ thể hiện tỷ lệ bệnh nhi và thời gian điều trị**



### - Số lần đến điều trị tại bệnh viện

Trong 350 trường hợp bệnh nhi thì có 87/350 bệnh nhi đến điều trị lần đầu tiên tại Bệnh viện Nhi Trung ương chiếm 24%, 67% số bệnh nhi điều trị lần thứ 2, có 25/350 bệnh nhi phải đến đây điều trị là lần thứ 3 chiếm 7% cá biệt có 2 bệnh nhi đã phải đến đây điều trị lần thứ 4. Theo những quan sát và ghi nhận từ phỏng vấn sâu các bậc cha mẹ có con em điều trị tại đây thì mỗi lần đưa con đến điều trị tại đây gia đình gặp rất nhiều khó khăn. Vì có những bé đã phải nằm viện rất lâu tại bệnh viện Nhi tuyến tỉnh nhưng không khỏi bệnh thậm chí bệnh còn nặng hơn hoặc phải phẫu thuật. Tâm lý lo lắng, sự mệt mỏi trên những khuôn mặt của những người cha, mẹ cộng thêm chi phí đi lại, ăn uống, sinh hoạt và viện phí mỗi ngày càng nhiều trong khi nhân lực lao động lại không có nên rất cần sự hỗ trợ của những nhà hảo tâm, sự ủng hộ của các cá nhân, doanh nghiệp giúp các gia đình trong lúc khó khăn.

### 2.2. Hoàn cảnh gia đình bệnh nhi

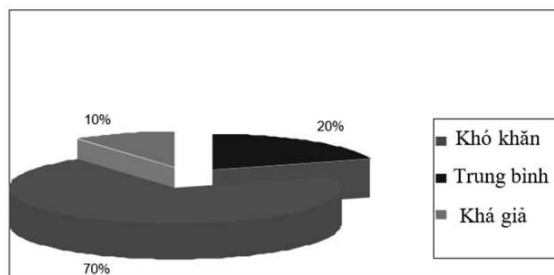
Trong số 350 bệnh nhi được khảo sát bằng bảng hỏi thì 258/350 bệnh nhi sống trong gia đình có 3 – 4 thành viên chiếm tỷ lệ lớn 73,8%, còn lại 92/350 bệnh nhi sống trong gia đình chỉ có 2 thành viên chiếm 26,2%. Kết quả khảo sát cũng cho thấy những trường hợp bệnh nhi sống trong cảnh gia đình cha mẹ không đầy đủ do ly hôn hoặc cha mẹ mất thì ảnh hưởng tâm lý điều trị hơn những bệnh nhi có gia đình đầy đủ các thành viên ông bà, cha mẹ hoặc anh chị em.

Nhìn chung, những trường hợp bệnh nhi có cha mẹ có công việc ổn định, gia đình có thu nhập hoặc chi tiêu

càng cao thì càng có khả năng đảm bảo một cuộc sống đầy đủ hơn về vật chất, tinh thần và ngược lại. Trong thực tế trẻ em chưa tạo ra được thu nhập cũng như không tự quyết định được chi tiêu mà hoàn toàn phụ thuộc vào môi trường sống, sự bao cấp của gia đình và sự bảo trợ của xã hội. Bởi vậy đối với những trường hợp bệnh nhi có “thâm niên” từ 3-5 năm điều trị, có những trường hợp sinh ra đã phải nằm viện thì các gia đình nhìn chung đều rất khó khăn trong việc trang trải các chi phí cho đợt điều trị dài ngày.

Trường hợp bệnh nhi đang điều trị nội trú tại đây thường trú tại các tỉnh miền Bắc, miền Trung chiếm hơn 80%, chỉ có 66 trường hợp bệnh nhi sống tại Hà Nội khoảng 20%. Những bệnh nhi ở xa thường gặp nhiều khó khăn hơn về các điều kiện chăm sóc hơn các bệnh nhi ở gần như số người thân chăm sóc, các chi phí sinh hoạt ăn uống nghỉ ngơi cho người thân ở xa đến điều trị cũng tốn kém hơn. Phần lớn các bệnh nhi được khảo sát đến từ khu vực nông thôn và miền núi nên điều kiện kinh tế gia đình khó khăn.

**Biểu đồ 2.2: Biểu đồ thể hiện hoàn cảnh gia đình bệnh nhi**



Ngoài ra, trong 350 trường hợp bệnh nhi có hoàn cảnh khó khăn thì có 272/350 bệnh nhi dân tộc thiểu số chiếm 77,8%, còn 78/350 bệnh nhi là người Kinh. Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy trẻ em dân tộc thiểu số thường sống trong các hộ gia đình có điều kiện kinh tế khó khăn hơn và ít có cơ hội được đi học hay tiếp cận với các dịch vụ y tế hơn so với trẻ em người Kinh.

### 2.3. Biểu hiện tâm lý

Tâm lý của bệnh nhi: Hầu hết những trường hợp bệnh nhi điều trị nội trú tại Bệnh viện Nhi Trung ương có độ tuổi từ sơ sinh đến 12 tuổi tất cả các bé bên cạnh nỗi đau thể xác bệnh tật còn là nỗi lo lắng sợ hãi về tâm lý. Những trường hợp từ 3 tuổi trở lên các bé bắt đầu nhận thức được bệnh tật trong cơ thể mình đều có chung nỗi lo sợ mỗi khi phải tiêm thuốc, truyền dịch, trước giờ phẫu thuật hay đơn giản mỗi lần nhìn thấy y tá, bác sĩ. Một số trẻ bắt đầu có những suy nghĩ ban đầu về cái chết khi bị uống thuốc và tiêm thuốc. Thêm vào đó là sự xa cách gia đình, xa môi trường nơi gắn bó với trẻ từ lúc sinh ra, xa những người thân trong gia đình.

## CULTURE

Một số nghiên cứu y học cho thấy rằng bệnh tật làm thay đổi tâm lý người bệnh, trong đó khó khăn nhất là phải chuẩn bị tâm lý cho những bệnh nhi trước khi phẫu thuật. Vì diễn biến tâm lý đó có tác động hai chiều tới sự thành công của cuộc phẫu thuật. Tâm lý ổn định có thể giúp bệnh nhi phục hồi nhanh hơn, ngược lại bệnh nhi quá lo lắng làm ảnh hưởng xấu đến quá trình điều trị mà đặc biệt là quá trình gây mê hồi sức. Khi trò chuyện với các bé chuẩn bị có những ca tiểu phẫu và phẫu thuật đa số các bé đều sợ đau, sợ phẫu thuật, sợ không khỏi bệnh thậm chí có bé còn sợ chết. Bởi vậy bệnh nhi rất cần đến sự tư vấn, giúp đỡ của các nhân viên Công tác xã hội kết hợp với các điều dưỡng, y tá... để bé ổn định tâm lý chữa bệnh tránh để lại những căn bệnh sau này như chứng trầm cảm, khó khăn trong việc thích nghi với cuộc sống sau này.

Tâm lý phụ huynh: Khi con cái bị bệnh điều quan trọng nhất đó là bố mẹ cần khỏe mạnh cả về thể chất lẫn tinh thần để có thể chăm sóc con một cách tốt nhất. Nhưng thực tế cho thấy, khi con ốm đau nằm viện thì tâm trạng lo lắng, căng thẳng, mệt mỏi lại là tâm trạng chủ đạo của phần lớn các ông bố, bà mẹ tại đây.

Theo kết quả nghiên cứu từ phỏng vấn sâu và bảng hỏi tất cả 100% ông bố, bà mẹ đều có tâm lý lo lắng vì nhiều nguyên nhân khác nhau: về bệnh tình của con trước và sau phẫu thuật, về tiền chữa bệnh cho con, về chỗ ăn ở, các loại giấy tờ thủ tục, về những đứa con và người thân ở nhà cần sự chăm sóc, công việc... Bởi vậy cũng rất cần có sự hỗ trợ động viên kịp thời của các nhân viên y tế, bác sĩ, điều dưỡng viên và nhân viên Công tác xã hội để hỗ trợ bệnh nhi và gia đình vượt qua nỗi đau thể xác bệnh tật và tinh thần. Trong những trường hợp trình độ y học chưa phát triển để có thể chữa được một số căn bệnh hiểm gặp hoặc bệnh nhi không thể chữa được, người nhà bệnh nhi rất cần sự động viên kịp thời của nhân viên Công tác xã hội để trợ giúp về tâm lý, tránh xảy ra những xung đột đáng tiếc.

### **2.4. Những khó khăn gia đình bệnh nhi gặp phải trong quá trình điều trị**

Trong quá trình khám và điều trị tại bệnh viện Nhi Trung ương gia đình bệnh nhi gặp rất nhiều khó khăn trong đó có thể kể đến là:

Thứ nhất, do điều kiện kinh tế khó khăn nên đa số trường hợp gia đình có bệnh nhi được khảo sát đều cho rằng họ thiếu tiền hoặc không có tiền để chi trả các chi phí khám/chữa bệnh và phí sinh hoạt khác tại bệnh viện. Kết quả khảo sát cho thấy có sự chênh lệch khá lớn trong việc chi trả chi phí khám chữa bệnh. Các bệnh nhi đến chữa bệnh và lấy thuốc thì thường phải trả ít tiền hơn những bệnh nhi bị bệnh nặng phải nằm viện điều trị thời gian dài hoặc phải phẫu thuật.

Trong số 350 trường hợp bệnh nhi khảo sát có đến 120/350 (chiếm 34,3%) trường hợp gia đình phải vay nợ với mục đích chi trả tiền điều trị bệnh cho con. Chia sẻ vấn đề này, chị L.T.T - mẹ của bệnh nhi đang điều trị tại đây cho biết: “Gia đình tôi hai vợ chồng đều là người Nùng quê ở Quang Bình, Hà Giang đưa con đi chữa bệnh. Cháu bị bệnh vô hạch toàn bộ đại tràng không còn ruột sau khi chữa trị một thời gian ở bệnh viện tỉnh không khỏi gia đình đưa cháu lên bệnh viện trung ương mong sao có thể chữa được căn bệnh này. Chi phí điều trị rất lớn gia đình tôi thuộc hộ nghèo của xã không thể có số tiền lớn để trả viện phí cho cháu...”

Thứ hai, tình trạng quá tải của bệnh viện: Bệnh viện Nhi Trung ương là bệnh viện tuyến Trung ương trực thuộc Bộ Y tế, là trung tâm điều trị chuyên sâu cho bệnh nhân trẻ em. Cũng giống như một số bệnh viện tuyến Trung ương khác, tình trạng quá tải tại bệnh viện luôn ở mức cao. Hiện nay được phân công 1200 giường bệnh, tuy nhiên, thường xuyên có từ 1.650 đến 1.750 bệnh nhân điều trị tại bệnh viện, quá tải lên tới 120%. Các khoa gặp tình trạng quá tải nhiều và thường xuyên Khoa Hô hấp, Truyền nhiễm một phòng có bảy giường thì đã có đến 30 bệnh nhi, cứ ba đến bốn cháu phải nằm chung một giường. Tình trạng quá tải, nằm ghép đôi, ghép ba như hiện nay sẽ dẫn đến các bệnh nhi dễ bị lây nhiễm chéo các bệnh lý khác, khả năng chăm sóc của y, bác sĩ cũng không bảo đảm, ảnh hưởng đến an toàn của người bệnh. Nhiều trường hợp trẻ được ra viện được một thời gian ngắn lại phải quay lại điều trị ở một căn bệnh khác. Nguyên nhân là do dịch bệnh bùng phát, bệnh nhi chưa được điều trị dứt điểm bệnh này đã nhiễm bệnh kia, trong khi đó bệnh nhân thì ồ ạt vượt tuyến do người dân thiếu sự tin tưởng vào tuyến cơ sở, vượt tuyến lên viện trung ương.

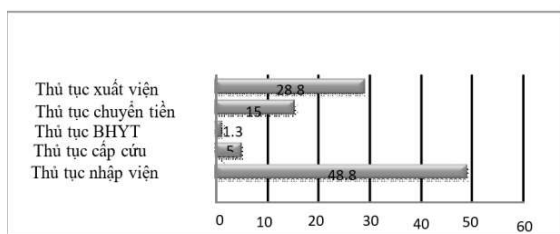
Thứ ba, các thủ tục giấy tờ hành chính bệnh viện: Một thực trạng chung của các bệnh viện ở nước ta hiện nay đó là có quá nhiều thủ tục hành chính mặc dù có sự hướng dẫn từ các bảng thông báo nhưng do bệnh viện đông quá tải, đa số con em đều mắc bệnh nặng người nhà mong muốn được khám và hoàn thành thủ tục nhập viện nhanh chóng. Quy trình khám chữa bệnh tại các bệnh viện bao gồm nhiều khâu như: nộp thẻ BHYT (hoặc mua sổ khám); đóng tiền khám (nếu khám dịch vụ, hoặc khám BHYT trái tuyến, vượt tuyến); đăng ký phòng khám; qua phòng khám bệnh; đi đóng tiền cho xét nghiệm cận lâm sàng; đi xét nghiệm; chẩn đoán hình ảnh (chụp chiếu); quay lại phòng khám để lấy toa thuốc; khám chuyên khoa khác (nếu có); duyệt toa thuốc; đóng phí; nhận lại thẻ BHYT; cuối cùng là nhận thuốc hoặc mua thuốc.

Chưa kể đến một số trường hợp đặc biệt cha mẹ bệnh nhi là người dân tộc thiểu số, đọc viết chưa thành thạo

## CULTURE

cộng thêm yếu tố tâm lý nên các thủ tục hành chính là một trong những vấn đề cũng đáng ngại của họ. Nhiều gia đình lần đầu đưa con vào viện không biết trình tự các bước, các giấy tờ cần thiết, nơi làm giấy tờ ở đâu, không biết vị trí các phòng các khoa cũng như không biết các dịch vụ hiện có trong bệnh viện nên họ thường gặp khó khăn, căng thẳng và mất nhiều thời gian không cần thiết.

**Biểu đồ 2.3: Biểu đồ thể hiện tỷ lệ gia đình bệnh nhi gặp khó khăn về các thủ tục hành chính**



Kết quả khảo sát có đến hơn 80% phụ huynh bệnh nhi trả lời có khó khăn về các thủ tục giấy tờ. Biểu đồ 2.3 cho thấy tỷ lệ gia đình có bệnh nhi gặp khó khăn trong việc làm các thủ tục hành chính, cao nhất là thủ tục nhập viện chiếm 48,8%, tiếp theo là thủ tục khám bệnh 28,8%, ít nhất là thủ tục BHYT chỉ có 1,3%.

Ngoài ra những khó khăn trên thì bệnh nhi và gia đình còn gặp rất nhiều khó khăn cần sự hỗ trợ đó là: tâm lý, thông tin về tình trạng bệnh tật, giá cả các loại thuốc, có những bệnh nhi bị bỏ rơi từ khi mới sinh ra không có người chăm sóc, gia đình không có khả năng trả tiền viện phí, không có thu nhập do phải chăm sóc con nhỏ tại bệnh viện, mâu thuẫn với nhân viên y tế về thái độ phục vụ...

### 3. Thực trạng Công tác xã hội đối với bệnh nhi có hoàn cảnh khó khăn tại Bệnh viện Nhi Trung ương

#### 3.1. Công tác tư vấn, hỗ trợ tâm lý

Bệnh nhân là trẻ em có hoàn cảnh khó khăn vừa là đối tượng của lĩnh vực y tế vừa là đối tượng của Công tác xã hội. Tâm lý trẻ nằm viện là một vấn đề phức tạp nên y bác sĩ, điều dưỡng và nhân viên Công tác xã hội đòi hỏi rất nhiều kiến thức chuyên môn với đối tượng đặc thù là trẻ em, kỹ năng nghề nghiệp cũng như tâm huyết với bệnh nhi. Đối với bệnh nhi và gia đình có bệnh nhi gặp phải bệnh hiểm nghèo, việc ổn định tâm lý là yếu tố quan trọng giúp họ có được niềm tin trong suốt quá trình điều trị bệnh. Vì bệnh viện luôn trong tình trạng quá tải nên các y, bác sỹ dù cố gắng đến mấy cũng không thể giải quyết hết những nhu cầu bức xúc của bệnh nhi và càng không thể tìm hiểu hết hoàn cảnh của từng người để áp dụng biện pháp trị liệu về mặt tâm lý. Bởi vậy, bệnh nhi và gia đình rất cần sự giúp đỡ của những nhân viên Công tác xã hội.

Công việc hằng ngày của các thành viên Phòng Công

tác xã hội là có mặt tại các khoa phòng trong bệnh viện, chăm lo từng bữa cơm, bữa cháo của gia đình người bệnh đến tìm hiểu các trường hợp bệnh nhi khó khăn cần giúp đỡ. Tại 27 khoa lâm sàng trong bệnh viện, trung bình mỗi khoa có từ 10-20 bệnh nhi cần được tư vấn, hỗ trợ.

Các nhân viên Phòng Công tác xã hội thường xuyên ghi chép, theo dõi, chăm sóc, lắng nghe tâm tư, nguyện vọng của người bệnh và gia đình các em trong những trường hợp bệnh hiểm nghèo để có phương án hỗ trợ; giúp đỡ và chia sẻ với bệnh nhi có hoàn cảnh khó khăn đang điều trị tại bệnh viện; trợ giúp các y, bác sĩ, giải thích, tư vấn giúp cho gia đình bệnh nhi và nhân viên y tế thông cảm, hiểu biết, hỗ trợ lẫn nhau trong công tác khám và điều trị, tham mưu về kế hoạch xuất viện của bệnh nhi và theo dõi bệnh nhân sau khi ra viện... từng bước góp phần giúp tâm lý bệnh nhân được ổn định, bớt lo lắng.

Đây chính là một hoạt động rất quan trọng không thể thiếu trong Công tác xã hội bệnh viện nói chung và bệnh viện Nhi nói riêng. Nhân viên xã hội có nhiệm vụ tìm hiểu nguyên nhân gây bệnh, phương pháp chữa trị 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 tâm lý cho người bệnh. Trong những trường hợp để lại tác động lâu dài, nhân viên xã hội sẽ cung cấp hỗ trợ tâm lý xã hội cho quá trình xã hội của bệnh nhân. Kết nối bệnh nhân đến với các dịch vụ xã hội, vận động xã hội tham gia vào việc hỗ trợ, giúp đỡ bệnh nhân.

#### 3.2. Hoạt động gây quỹ

Phòng Công tác xã hội có những hoạt động thường xuyên như kêu gọi sự giúp đỡ của cộng đồng, công ty, doanh nghiệp tư nhân và nhà nước cho những bệnh nhi mắc bệnh hiểm nghèo có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn, gây quỹ hỗ trợ điều trị cho bệnh nhân nghèo: xây dựng khu nhà lưu trú cho người nhà bệnh nhân, xây sân chơi chung trong bệnh viện và các phòng chơi tại các khoa Ung bướu, Huyết học, Tim mạch để các bệnh nhi điều trị dài ngày có sân chơi ngay tại bệnh viện... Đặc biệt Phòng Công tác xã hội luôn cập nhật công khai tài trợ hàng tháng trên web của bệnh viện với phương thức truyền thông đa dạng, phong phú với nhiều hình thức khác nhau đó là đăng tin trên các trang web của bệnh viện, báo điện tử, phương tiện truyền thông đại chúng. Từ khi Phòng Công tác xã hội chính thức đi vào hoạt động đến nay đã có rất nhiều các hoạt động thu hút sự tham gia của nhiều nhà tài trợ để ủng hộ tiền xây dựng cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế hiện đại hơn phục vụ tốt hơn công tác khám chữa bệnh.

#### 3.3. Đào tạo và huấn luyện kỹ năng Công tác xã hội bệnh viện

Trong các khóa tập huấn, các nhân viên y tế được trang bị các kiến thức về nghề Công tác xã hội trong bệnh viện gồm nhiều kỹ năng như: kỹ năng hoạt động gây quỹ, tổ chức sự kiện, quan hệ công chúng và hỗ trợ cộng đồng, giúp đỡ và chia sẻ với những bệnh nhi có hoàn cảnh khó khăn đang điều trị; trợ giúp các y, bác sĩ, giải thích cho gia đình người bệnh; theo dõi, chăm sóc, trấn an, giảm áp lực, tư vấn về điều trị...

Đồng thời học viên được trang bị kỹ năng của “Bác sĩ về tâm lý” nhằm chia sẻ, động viên, tháo gỡ những vướng mắc cho bệnh nhân để họ và nhân viên y tế thông cảm, hiểu biết hỗ trợ lẫn nhau trong công tác khám và điều trị... cũng như hiểu hơn về Công tác xã hội trong bệnh viện qua các trải nghiệm bằng những câu chuyện thực tế, các tình huống cụ thể. Lĩnh vực đào tạo, tập huấn và bồi dưỡng nghiệp vụ, kỹ năng Công tác xã hội trong bệnh viện là một việc rất cần thiết để các nhân viên Công tác xã hội làm việc ngày càng chuyên nghiệp hơn thuận lợi cho việc triển khai mô hình này đến rộng khắp các bệnh viện trên cả nước.

### **3.4. Một số hoạt động, mô hình Công tác xã hội khác tại Bệnh viện Nhi Trung ương**

Bữa ăn miễn phí cho người nhà bệnh nhi

Tại các khoa có nhiều bệnh nhi bị bệnh rất nặng như U bướu, khoa Tim mạch... của bệnh viện Nhi Trung ương nhân viên Công tác xã hội hàng ngày đến tại giường bệnh trò chuyện cùng các bé và phụ huynh để hiểu hoàn cảnh gia đình, những khó khăn hằng ngày các bé và gia đình đang đối mặt: tiền viện phí, tiền thuốc men, tiền ăn, tiền uống, tiền sữa, tiền bím... và rất nhiều các khoản chi lật vặt khác. Một bệnh nhi nằm điều trị tại đây đồng nghĩa với việc ít nhất một người lớn phải bỏ công việc để chăm sóc, có những nhà con nhỏ một người không thể chăm phải cần đến hai người chăm sóc đồng nghĩa với việc hai người phải nghỉ làm có nghĩa thu nhập từ người đó cũng không có. Thời gian điều trị những bệnh nhi không phải là đôi ba ngày mà ít nhất cũng là đôi ba tháng, đôi ba năm có khi kéo dài cả cuộc đời. Với thu nhập của một người còn lại trong nhà ở quê làm ruộng hay làm công nhân thì rất khó khăn đối với bệnh nhi có cơ hội được tiếp tục chữa trị.

Xác định được những nhu cầu cần thiết của bệnh nhi và người thân là được ăn uống – nhu cầu tối thiểu nhất để tồn tại từ các nguồn ủng hộ, Phòng Công tác xã hội thường xuyên tổ chức các bữa ăn miễn phí cho bệnh nhi. Tính đến nay đã có hơn 150.000 bữa cơm và hơn 100.000 bữa cháo đến tận tay các bệnh nhi. Từ năm 2010 đến nay, ngày nào cũng có 200 suất cháo miễn phí dành cho các bệnh nhi. Phối hợp cùng các nhóm tình nguyện viên của các câu lạc bộ từ thiện như Sen xanh, công ty bảo hiểm như Manulife, Korea Life, doanh nhân, nhà hảo tâm, trường học trên địa bàn Hà Nội... Bệnh viện Nhi Trung ương vẫn

đang duy trì những suất ăn từ thiện miễn phí cho bệnh nhi và người nhà bệnh nhi.

Lớp học “Hy vọng” cho bệnh nhi

Bệnh viện Nhi Trung ương cũng như ở tất cả các bệnh viện trong cả nước, rất nhiều trẻ em trong độ tuổi đi học không được cắp sách đến trường vì phải nằm viện dài ngày hoặc điều trị bệnh hiểm nghèo. Đã từ lâu lãnh đạo bệnh viện có kế hoạch tổ chức được lớp học ngay tại bệnh viện cho các bệnh nhi đang nằm điều trị. Bởi có bệnh nhi phải trở đi trở lại bệnh viện, phải nằm viện nhiều ngày làm gián đoạn việc học ở trường, bị lưu ban không lên được lớp do nghỉ lâu không theo kịp, rồi những bé chưa có may mắn được đi học ngày nào vì bệnh nặng.

Với mong muốn để các bệnh nhi vẫn tiếp tục được đi học, giúp bệnh nhi thực hiện ước mơ của mình là được cập nhật kiến thức để không bị tụt hậu sau khi trở lại trường, đồng thời giảm bớt nỗi đau cũng như những stress về tâm lý trong khi điều trị, Báo điện tử Giáo dục Việt Nam và Bệnh viện Nhi Trung ương phối hợp với Phòng Công tác xã hội đã “mang lớp học đến giường bệnh” với tên gọi “Lớp học Hy vọng”. Giáo viên của lớp học đặc biệt này cũng là một đội ngũ rất đặc biệt gồm nhiều giáo sư tiến sỹ, nhà văn, nhà báo, họa sĩ, nghệ sĩ nổi tiếng, Hoa hậu. Góp phần mang đến niềm vui, tiếng cười cho những bệnh nhi không may mắn. “Lớp học Hy vọng” được tổ chức hoàn toàn miễn phí, duy trì đều đặn từ thứ 2 đến thứ 6 và kéo dài mãi mãi. Đây là loại hình lớp học lần đầu tiên có ở Việt Nam, là một chương trình nhân văn, thể hiện tình nhân ái, yêu thương chia sẻ với những hoàn cảnh, số phận kém may mắn. Lớp học này mang đến kiến thức, niềm vui sống, tiếp thêm nghị lực để các em có thêm sức mạnh chống chọi lại bệnh tật.

Mô hình “Chú hề bác sỹ” trị liệu

Theo nghiên cứu y học, có đến 60% trẻ lo âu trong giai đoạn trước phẫu thuật như cảm giác căng thẳng, lo sợ, hốt hoảng, bối rối. Sự lo âu cao sẽ là một tác nhân dẫn đến các rắc rối sau phẫu thuật, có thể kéo dài 6 tháng sau thủ thuật. Sự có mặt của các chú hề bác sĩ cùng với bố mẹ của các bệnh nhi trong quá trình trước khi vào phẫu thuật là một biện pháp hiệu quả giảm đi sự lo âu. Bởi khi nhập viện, các em cũng như gia đình đã phải chịu nhiều đau đớn và nỗi sợ hãi bệnh tật. Điều trị bệnh chỉ là một phần, bên cạnh đó liệu pháp tinh thần cũng rất hiệu quả.

Bằng gương mặt ngộ nghĩnh, những trò chơi hay lời động viên nhẹ nhàng sẽ làm cho các em nhỏ phân tâm, thư giãn mang đến sự lạc quan và xua tan nỗi sợ hãi cho các bệnh nhân nhỏ tuổi. Mọi việc cũng sẽ trở nên dễ dàng đối với cả bác sỹ trong quá trình điều trị. Với mục đích gây tác động về tâm lý cho bệnh nhân

## CULTURE

khi có các chú hề bác sĩ tới thăm từng bệnh nhi và làm cho các em cảm thấy vui vẻ, phấn chấn và lạc quan hơn để chiến thắng bệnh tật. “Chú hề bác sĩ” tại bệnh viện tạo ra một thế giới tưởng tượng kỳ diệu mà trong đó bệnh nhi là trung tâm và được thỏa sức làm những gì mình muốn; họ tham gia trị liệu trong rất nhiều lĩnh vực như: thử máu, điều trị bỏng, vật lý trị liệu, điều trị HIV, cấp cứu... phương pháp điều trị này đã đem lại rất nhiều kết quả tích cực cho các bệnh nhi và gia đình bệnh nhi.

### 4. Những vấn đề đặt ra trong công tác xã hội đối với bệnh nhi có hoàn cảnh khó khăn tại bệnh viện Nhi Trung ương

Công tác tư vấn, hỗ trợ tâm lý: Đây là một trong những tiêu chí quan trọng của công tác xã hội bệnh viện tuy nhiên để chuyên nghiệp hóa hoạt động Công tác xã hội trong bệnh viện cần có phòng tham vấn, tư vấn tâm lý chuyên biệt cho bệnh nhi vì điều này rất cần thiết đảm bảo sự tôn trọng, tính bảo mật mà bệnh viện Nhi Trung ương vẫn chưa có. Tư vấn hỗ trợ tâm lý chủ yếu mang tính thăm hỏi, động viên chưa có tiến trình, kế hoạch làm việc cụ thể. Nhu cầu công tác xã hội của bệnh nhi nói riêng và bác sĩ, nhân viên y tế tại đây rất lớn nhưng chưa được đáp ứng. Nhân lực hiện tại đang công tác tại bệnh viện Nhi Trung ương có nghiệp vụ Công tác xã hội còn hạn chế, chủ yếu là những điều dưỡng viên làm công tác chuyên môn chuyên sang bởi vậy bản thân các nhân viên còn nặng về chữa bệnh chuyên sâu chứ chưa chú trọng nhiều đến yếu tố tâm lý, xã hội.

Hoạt động gây quỹ: Mặc dù là Bệnh viện tuyến Trung ương nên được sự quan tâm rất lớn của Nhà nước hỗ trợ các chương trình truyền thông. Tuy nhiên nguồn kinh phí hỗ trợ cho bệnh nhi có hoàn cảnh khó khăn phụ thuộc vào sự ủng hộ, quyên góp của cộng đồng và toàn xã hội. Thực tế số lượng bệnh nhi quá đông nên vẫn chưa đáp ứng hết được nhu cầu của gia đình bệnh nhi. Số lượng bệnh nhi mắc các bệnh hiểm nghèo cần phải phẫu thuật, bệnh nhi có hoàn cảnh gia đình nghèo không đủ tiền chữa bệnh cần sự giúp đỡ rất lớn. Thậm chí còn có sự phân biệt hoặc làm việc một cách máy móc trong quá trình đánh giá đối tượng bệnh nhi thuộc hoàn cảnh khó khăn được nhận hỗ trợ. Về chất lượng và số lượng nguồn nhân lực: Khi mới hình thành Công tác xã hội trong bệnh viện vai trò của nhân viên Công tác xã hội chưa được nhìn nhận đúng vai trò của mình trong bệnh viện, điều này không những đã ảnh hưởng tới việc hoàn thành nhiệm vụ trong đội ngũ nhân viên Công tác xã hội mà còn làm giảm sự ảnh hưởng của họ trong công việc gây khó khăn trong giao tiếp, làm việc với các đồng nghiệp và ảnh hưởng đến niềm tin của bệnh nhi dành cho nhân viên Công tác xã hội... Hiện nay chuyên ngành Công tác xã hội bệnh viện mới được đào tạo ở các trường cao đẳng, đại học nên cách thức hoạt động

vẫn là dựa trên mô hình tham khảo của các nước trên thế giới.

Ngoài ra, nhận thức của xã hội về Công tác xã hội còn chưa rõ ràng thậm chí các y bác sĩ trong bệnh viện cũng chưa hiểu đầy đủ về Công tác xã hội. Một số chương trình hoạt động của Công tác xã hội còn thiên về làm từ thiện. Các quy định mang tính pháp lý Công tác xã hội bệnh viện mới đi vào thực tế còn nhiều bất cập....

### Kết luận

Trẻ em là một nhóm xã hội được xã hội rất quan tâm trên mọi phương diện như giáo dục, y tế, vui chơi giải trí và luôn được gia đình cũng như toàn thể cộng đồng xã hội chăm sóc, bảo đảm các quyền của trẻ em. Là một trong những mô hình thí điểm đầu tiên của Bộ Y tế đưa CTXH vào bệnh viện nhưng CTXH đã làm tốt vai trò của mình trong việc hỗ trợ những bệnh nhi có hoàn cảnh khó khăn. Tuy nhiên bên cạnh những kết quả đạt được thì qua nghiên cứu cho thấy những hoạt động của CTXH đối với bệnh nhi nói chung vẫn chưa thực sự phát huy được hiệu quả tốt nhất. Do số lượng bệnh nhi quá nhiều mà các nguồn lực thực hiện CTXH bao gồm cả nhân lực và vật lực còn hạn chế nên vẫn còn gặp nhiều hạn chế trong quá trình điều trị tại bệnh viện. Qua nghiên cứu chúng tôi thấy rằng, những mô hình, phương pháp hoạt động của CTXH thực sự phù hợp và cần thiết cho việc trợ giúp các bệnh nhi có hoàn cảnh khó khăn tại Bệnh viện Nhi Trung ương.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2011), “Đề án phát triển CTXH trong lĩnh vực y tế giai đoạn 2011 - 2020”, Hà Nội.
2. Bộ Y tế (2019), “Thông tư quy định chức năng, nhiệm vụ và cơ cấu tổ chức của phòng CTXH trong bệnh viện”, Hà Nội.
3. Phòng CTXH Bệnh viện Nhi Trung ương (2019), Báo cáo tổng kết 6 tháng cuối năm 2014 bệnh viện Nhi Trung ương và phương hướng, nhiệm vụ 6 tháng đầu năm 2015.
4. Bùi Thị Xuân Mai (2010), Giáo trình “Nhập môn Công tác xã hội”, Nxb Lao động - Xã hội, Hà Nội.
5. Đào Văn Dũng (2012), Công tác xã hội trong chăm sóc sức khỏe nhân dân, Nxb Chính trị Quốc gia, Hà Nội.
6. Đào Văn Dũng (2012), Công tác xã hội trong bệnh viện, Nxb Y học, Hà Nội.
7. Lê Thanh Vân (2011), Giáo trình “Sinh lý học trẻ em”, Nxb Đại học Sư phạm, Hà Nội.