

cũng cho thấy vai trò của mạng lưới cộng tác viên/y tế thôn bản trong việc hỗ trợ triển khai hoạt động.

Do hạn chế về nguồn lực trong nghiên cứu này, chúng tôi chỉ tiếp cận phỏng vấn sâu và thảo luận nhóm với đại diện các bên liên quan từ tuyến xã/phường (trạm y tế); tuyến quận/huyện (trung tâm y tế); tuyến tỉnh/thành phố (các bệnh viện, trung tâm kiểm soát bệnh tật, sở y tế); tuyến trung ương (đại diện chương trình PCUT), thay vì tiếp cận toàn bộ các bên liên quan đã xác định được thông qua quá trình thảo luận nhóm.

## V. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy các bên liên quan đến chương trình sàng lọc từ trung ương đến địa phương, bao gồm Bộ y tế - vai trò chủ trì; bệnh viện K trung ương - vai trò điều phối chính của hoạt động, bộ tài chính và bộ kế hoạch đầu tư- vai trò huy động nguồn lực triển khai chương trình cơ sở y tế tuyến trung ương; bảo hiểm xã hội Việt Nam- vai trò quan trọng vì một trong những nguồn lực tài chính cơ bản

được xác định để triển khai chương trình một cách bền vững và hiệu quả. Ở tuyến tỉnh, ủy ban nhân dân các tỉnh/thành phố - vai trò quyết định chủ trương triển khai chương trình sàng lọc, trung tâm kiểm soát bệnh tật/trung tâm y tế dự phòng tuyến tỉnh, bệnh viện tuyến tỉnh và tuyến trung ương trong việc thực hiện kỹ thuật xét nghiệm và nội soi đại trực tràng để đảm bảo tính chính xác của kỹ thuật sàng lọc cũng như đảm bảo hạn chế các biến chứng của nội soi đại trực tràng. Ở tuyến xã/phường, vai trò của các trạm y tế xã/phường được nhấn mạnh trong việc triển khai hoạt động cùng với mạng lưới cộng tác viên/y tế thôn bản.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bray F., Ferlay J., Soerjomataram I. và cộng sự. (2018). Global Cancer Statistics 2018: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. CA Cancer J Clin.
2. Trần Văn Thuấn (2014), Báo cáo chuyên đề "Tình hình thực hiện dự án phòng chống ung thư", Hà Nội.

# NHU CẦU VÀ KHẢ NĂNG CHI TRẢ CỦA NGƯỜI DÂN VỚI CÁC DỊCH VỤ CHĂM SÓC BAN NGÀY CHO NGƯỜI CAO TUỔI TẠI MỘT KHU ĐÔ THỊ Ở HÀ NỘI NĂM 2021 VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

Bùi Thị Ngọc Minh<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Lan Anh<sup>2</sup>, Nguyễn Thị Thu Trang<sup>3</sup>,  
Huỳnh Phước Thọ<sup>4</sup>, Nguyễn Lâm Hiếu<sup>5</sup>, Lưu Ngọc Hoạt<sup>2</sup>.

## TÓM TẮT

Dịch vụ chăm sóc ban ngày cho người cao tuổi (NCT) tại các khu đô thị ở các thành phố lớn đang là những vấn đề rất được quan tâm của nhiều gia đình, nhất là những người có bố mẹ ở quê muốn đưa ra thành phố sống cùng con, cháu và các gia đình có NCT thường phải ở nhà một mình. Để xác định được nhu cầu và khả năng chi trả cho dịch vụ này, chúng tôi đã triển khai một điều tra 201 chủ hộ gia đình sống tại một số toà nhà được chọn ngẫu nhiên trong khu chung cư An Lạc, C1, C2 và C3 thuộc phường Cầu Diễn, quận Nam Từ Liêm, Hà Nội. Kết quả phỏng vấn cho thấy chỉ 5,5% chủ hộ không hưởng ứng mô hình

trung tâm chăm sóc sức khỏe (CSSK) ban ngày có phục hồi chức năng (PHCN) gần nơi ở của các cư dân, trong khi số người hưởng ứng và sẵn sàng chi trả là 68,2%, số còn phân vân là 26,3%. Về mô hình xây dựng các trung tâm vui chơi, giải trí, giao lưu có kèm CSSK ban ngày cho người cao tuổi thì chỉ có 11% người được hỏi không hưởng ứng, số hưởng ứng và sẵn sàng chi trả là 52,2%, số còn phân vân là 36,8%. Với các dịch vụ tại trung tâm chăm sóc ban ngày thì được ưa chuộng nhất là truyền thông nâng cao hiểu biết về sức khỏe, bệnh tật, biết tự chăm sóc mình (75,6%), tiếp đó là thể dục, dưỡng sinh (73,6%), xoa bóp, bấm huyệt, mát xa, xông hơi (69,7%), cung cấp chế độ ăn uống khoa học (64,2%), phục hồi chức năng (60,2%), vui chơi, giải trí, giao lưu (58,2%). Với mức giá đề xuất là 200.000 VNĐ/ngày cho các dịch vụ vui chơi, giải trí tại trung tâm (không bao gồm ăn uống, đi lại và chi phí cho các dịch vụ CSSK) thì có tới 45,8% đồng ý trả với mức giá này, 41,8% muốn trả ở mức thấp hơn, tuy nhiên lại có 12,4% có thể trả cao hơn. Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa mức chi trả lớn hơn hoặc bằng mức giá 200.000 VNĐ/ngày với các yếu tố trình độ học vấn và nghề nghiệp của đối tượng nghiên cứu. **Từ khóa:** nhu cầu, khả năng chi trả, chăm sóc ban ngày, người cao tuổi.

<sup>1</sup>Viện Đào tạo YHDP & YTCC, Đại học Y Hà Nội

<sup>2</sup>Đại học Y Hà Nội

<sup>3</sup>Trung tâm Y tế Quận Nam Từ Liêm

<sup>4</sup>Công ty Cổ phần eDoctor

<sup>5</sup>Bệnh viện Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Bùi Thị Ngọc Minh

Email: buiminhhn1629x@gmail.com

Ngày nhận bài: 22.2.2021

Ngày phản biện khoa học: 31.3.2021

Ngày duyệt bài: 9.4.2021

**SUMMARY****NEEDS AND ABILITY TO PAY FOR THE ELDERLY'S DAYCARE AMONG PEOPLE IN HANOI'S URBAN BUILDING IN 2021**

Daycare services for the elderly in urban areas in big cities are very concerning issues for many families. Those whose parents in the countryside want to bring parents to the city living with children, grandchildren, and families with older persons and family have elderly often have to stay their home alone. To determine the need and affordability for this service, we surveyed 201 household heads living in several randomly selected buildings in the An Lac, C1, C2, and C3 apartment is located in Cau Dien ward, Nam Tu Liem district Hanoi. Interview results show that only 5.5% of household heads disagree with the model of daytime health care centers with rehabilitation near the residence. In comparison, the number willingness to pay is 68.2%, the remaining puzzled is 26.3%. Regarding entertainment, exchanges with health care at an adult daycare, only 11% disagree. The number of willingness to pay was 52.2%. The remaining puzzled is 36.8%. The most popular services at daycare centers are communication to improve health, disease, self-care (75.6%), followed by physical training and nursing(73.6%), massage, acupuncture, sauna (69.7%), scientific diet (64.2%), rehabilitation (60.2%), entertainment socializing (58.2%). With the suggested price of 200,000 VND / day for entertainment services at the center (excluding meals, transportation, and health care services), up to 45.8% agree to pay. At this price, 41.8% want to pay lower, but 12.4% can pay higher. There is a statistically significant correlation between the pay rate greater than or equal to the price of 200,000 VND / day and the factors of educational level and occupation of the study subjects.

**Keywords:** needs, willingness to pay, daycare, elderly.

**I. ĐẶT VẤN ĐỀ**

Theo dự báo dân số của Tổng cục thống kê 2016 tỉ số phụ thuộc (tính bằng số người từ 60 tuổi trở lên so với số người trong độ tuổi lao động 15-59) được dự báo tăng gấp hơn ba lần, từ 14% năm 2014 lên 43% năm 2049. Tỷ lệ NCT chính thức vượt tỷ lệ trẻ em (từ 0-14 tuổi) vào năm 2040 [1]. Vì vậy, chăm sóc sức khỏe người cao tuổi là vấn đề cần được quan tâm của gia đình và xã hội. Ở Việt Nam đã có một số dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho NCT, tuy nhiên phần lớn các dịch vụ này mới được triển khai tại nhà hoặc tại các cơ sở dưỡng lão mà NCT thường phải ở đó cả ngày lẫn đêm, còn các dịch vụ CSSK ban ngày cho NCT hiện chưa được triển khai nhiều trong khi nhu cầu của các dịch vụ này dường như là khá cao, nhất là tại các khu đô thị lớn khi ban ngày người thân trong gia đình đi làm, đi học chỉ còn NCT già yếu ở nhà, các cụ sẽ dần cảm thấy cô đơn, mệt mỏi ảnh hưởng đến cả

sức khỏe và tinh thần. Ngoài ra, nhiều cư dân trẻ đang sống tại các khu đô thị mới ở các thành phố lớn như Hà Nội rất muốn đưa bố, mẹ từ quê ra chơi hoặc sống cùng, nhưng do khi con cháu vắng nhà thường phải khoá cửa để bố mẹ ở trong nhà nên bố mẹ thường khó có thể ở lại lâu với con, cháu. Vì vậy, việc xác định nhu cầu và tổ chức các dịch vụ CSSK ban ngày, vui chơi, giải trí cho NCT, đặc biệt là ở các khu đô thị mới là một nghiên cứu cần được triển khai. Do đó chúng tôi đã thực hiện nghiên cứu này với mục tiêu mô tả nhu cầu và khả năng chi trả của người dân cho dịch vụ chăm sóc ban ngày dành cho người cao tuổi tại một khu đô thị ở Hà Nội năm 2021 và xác định một số yếu tố liên quan.

**II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

**2.1 Đối tượng:** Do phần lớn các khu đô thị mới tại Hà Nội thường được xây dựng với các khu nhà cao tầng và khu thấp tầng, trong đó cư dân tại các khu cao tầng thường có nhiều người trẻ, có mức thu nhập trung bình và nhiều người trong số họ có bố, mẹ ở quê muốn đưa ra Hà Nội sinh sống nên chúng tôi đã chọn chủ đích một toà chung cư tại khu đô thị An Lạc, chung cư C1, C2 và C3 phường Cầu Diễn, Nam Từ Liêm, Hà Nội để nghiên cứu.

**Tiêu chuẩn lựa chọn:** Người dân sống lâu dài tại khu đô thị >12 tháng.

**Tiêu chuẩn loại trừ:** Người sống ≤12 tháng, người thuê nhà, sống nhờ.

**2.2 Phương pháp:** Thiết kế nghiên cứu: nghiên cứu mô tả cắt ngang.

- Thời gian nghiên cứu: 04/04/2021 – 15/04/2021

- Chọn mẫu và cỡ mẫu: Chọn mẫu toàn bộ các hộ gia đình tại các toà nhà nói trên. Tổng số có 350 hộ gia đình, chúng tôi đã tiếp cận được 250 hộ, trong đó 201 hộ đồng ý tham gia và đã trả lời đầy đủ các câu hỏi nghiên cứu.

- Công cụ thu thập số liệu: Bộ câu hỏi chia làm 3 phần: thông tin chung, nhu cầu, khả năng chi trả cho dịch vụ chăm sóc ban ngày.

- Phương pháp thu thập số liệu: số liệu được thu thập theo phương pháp tự điền vào phiếu câu hỏi dưới sự hướng dẫn và giám sát của điều tra viên. Người trả lời câu hỏi là chủ hộ. Nếu trong gia đình có NCT sống cùng thì chủ hộ và NCT cùng trao đổi, thống nhất và điền vào bộ câu hỏi.

**2.3. Xử lý số liệu:** Số liệu được nhập, làm sạch bằng phần mềm Epidata 3.1 và xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 26 để xác định nhu cầu và khả năng chi trả cho dịch vụ chăm sóc ban ngày

dành cho người cao tuổi của người dân tại một số khi đô thị Hà Nội năm 2021

**2.4. Đạo đức nghiên cứu:** Nhóm nghiên cứu được Bệnh viện Đại học Y Hà Nội giới thiệu và được Trung tâm Y tế Quận Nam Từ Liêm, Công ty Cổ phần eDoctor, Bộ môn Thống kê, Tin

học Y học, Đại học Y Hà Nội và Ủy ban nhân dân Phường Cầu Diễn phối hợp triển khai với sự đồng ý tham gia của các chủ hộ gia đình. Toàn bộ thông tin đối tượng cung cấp chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu và lập kế hoạch CSSK cho các hộ gia đình.

### III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

**Bảng 1: Đặc điểm chung đối tượng nghiên cứu (n=201)**

Đặc điểm		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi	18-29	8	4,0
	30-59	140	69,7
	≥60	53	26,3
<b>Tuổi trung bình X ± SD (min-max): 47,8 ± 14,6 (22-84)</b>			
Giới tính	Nam	67	33,3
	Nữ	134	66,7
Quan hệ với chủ hộ	Chủ hộ	117	58,2
	Khác (Vợ/ con/bố mẹ chủ hộ)	84	41,8
Trình độ học vấn cao nhất	Từ THPT trở xuống	15	7,5
	Trung cấp	21	10,4
	Cao đẳng/Đại học	122	60,7
	Sau đại học	43	21,4
Thu nhập trung bình	Trung vị (Tứ phân vị) = 10.000.000 VNĐ (5.000.000 -10.000.000)		
Tổng số người > 60 tuổi trong gia đình	1 người	31	39,2
	2 người	40	50,6
	3 người	6	7,6
	4 người	2	2,5
Gia đình có người mắc bệnh mãn tính	Có	68	33,8
	Không	133	66,2
Bố/ mẹ đang sống ở quê	Có	120	59,7
	Không	81	40,3

Do đa số người trả lời bộ câu hỏi là chủ hộ (58,2%) nên nhóm tuổi của đối tượng nghiên cứu chủ yếu từ 30-59 tuổi (69,7%), tiếp đó là nhóm tuổi trên 60 tuổi 26,4%. Về số hộ có NCT thì mặc dù chỉ có 79 hộ nhưng do nhiều hộ có 2, thậm chí 4 NCT nên tổng số NCT của 201 hộ này lên tới 137 người, trong khi đó còn có 120 hộ có bố, mẹ đang sống ở quê nên lực lượng khách hàng tiềm năng cho các dịch vụ cho NCT là rất lớn. Về giới tính, nữ chiếm tỷ lệ cao hơn là 66,7% sau đó là nam với 33,3%. Do nghiên cứu

chọn chủ đích các khu nhà chung cư cao tầng thuộc các khu đô thị mới nên mật độ dân trí của đối tượng nghiên cứu khá cao, có tới 43% có trình độ sau đại học, 60,7% có trình độ cao đẳng/ đại học và chỉ có 15% có trình độ từ THPT trở xuống. Ngoài ra do các cộng đồng dân cư này mới được hình thành nên có nhiều chủ hộ có bố mẹ ở quê (59,7%). Về thu nhập bình quân đầu người/tháng trung bình là 10.000.000 VNĐ. Số gia đình có người mắc bệnh mãn tính cũng chiếm tới 33,8%.

**Bảng 2: Thông tin người có bố mẹ ở quê (n=120)**

Đặc điểm		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Muốn mời bố mẹ ra Hà Nội ở cùng	Có	56	46,7
	Không	52	43,3
	Nếu có dịch vụ chăm sóc các cụ chu đáo	12	10
Gặp khó khăn gì khi bố mẹ ra chơi ở cùng	Phải để bố/mẹ ở nhà một mình khi đi làm nên cảm giác không yên tâm	17	14,2
	Bố mẹ không muốn ở lâu do buồn và thiếu bạn bè cùng tuổi để giao lưu	96	80
	Cả hai	7	5,8

Với những gia đình có bố mẹ ở quê thì tỷ lệ muốn mời bố mẹ ra Hà Nội là 46,7%, nếu có dịch vụ chăm sóc các cụ chu đáo là 10%. Về thực trạng khó khăn khi bố mẹ ra chơi cùng thì 80% do nguyên

nhân bố mẹ không muốn ở lâu do buồn, thiếu bạn bè cùng tuổi để giao lưu và 14,2% phải để bố/mẹ ở nhà một mình khi đi làm nên cảm giác không yên tâm.

**Bảng 3: Nhu cầu tham gia dịch vụ tại trung tâm CSSK ban ngày (n=201)**

Dịch vụ	Không đồng ý	Phân vân	Đồng ý
	n (%)	n (%)	n (%)
Đồng ý tham gia và chi trả cho dịch vụ CSSK, PHCN tại các trung tâm gần nơi ở của các cư dân (bằng giá tiền dịch vụ theo yêu cầu tại các bệnh viện)	11(5,5)	53 (26,3)	137(68,2)
Đồng ý tham gia và chi trả cho các hoạt động vui chơi, giải trí, giao lưu tại các trung tâm chăm sóc ban ngày cho NCT (giá thoải thuận tùy theo loại dịch vụ và thời gian sử dụng dịch vụ)	22 (11,0)	74 (36,8)	105(52,2)

Kết quả cho thấy, chỉ 5,5% số người được hỏi không đồng ý tham gia, chi trả cho dịch vụ CSSK, PHCN, trong khi tỷ lệ đồng ý tới 68,2% và tỷ lệ còn phân vân là 26,4%. Nhu cầu tham gia và chi trả cho các hoạt động vui chơi, giải trí, giao lưu tại các trung tâm chăm sóc ban ngày cho NCT có tỷ lệ không đồng ý là 11%, đồng ý là 52,2% và phân vân là 36,8%.

Khi được hỏi về các dịch vụ nào địa phương nên tổ chức để tăng cường chăm sóc cho NCT thì có tới 84,1% đề xuất cần tổ chức khám sức khoẻ định kỳ cho NCT, 69,7% mong muốn có các trung tâm CSSK ban ngày, PHCN gần nơi NCT sống, 58,7% muốn có các khu dưỡng lão ở

nơi có cảnh quan đẹp, khí hậu tốt, 46,8% muốn có các khu vui chơi, giải trí cho người cao tuổi và cũng có tới 39,3% muốn có các khu chăm sóc cuối đời cho những người bệnh mà bệnh viện đã trả về.

Tại các trung tâm vui chơi, giải trí và CSSK ban ngày thì dịch vụ được ưa chuộng nhất là Truyền thông nâng cao hiểu biết về sức khoẻ, bệnh tật, biết tự chăm sóc mình (75,6%), tiếp đó là Thể dục, dưỡng sinh (73,6%), Xoa bóp, bấm huyệt, mát xa, xông hơi (69,7%), Cung cấp chế độ ăn uống khoa học (64,2%), PHCN (60,2%), Vui chơi, giải trí, giao lưu (58,2%), còn nhu cầu Thẩm quan, du lịch chỉ chiếm 30,3%.

**Bảng 4: Khả năng chi trả của các hộ gia đình cho các dịch vụ tại trung tâm chăm sóc ban ngày**

Khả năng chi trả		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Sẵn sàng chi trả cho các dịch vụ y tế tại Trung tâm (như với giá dịch vụ theo yêu cầu tại các bệnh viện)	Có	76	37,8
	Không	16	8,0
	Tùy loại dịch vụ và giá dịch vụ	109	54,2
Mức giá chi trả cho các dịch vụ vui chơi, giải trí tại Trung tâm (không bao gồm ăn uống, đi lại và phí cho các dịch vụ y tế có người phục vụ)	<200.000 VNĐ	84	41,8
	200.000 VNĐ	92	45,8
	>= 200.000 VNĐ	25	12,4

Chỉ có 8% số người được hỏi không sẵn sàng chi trả cho các dịch vụ y tế tại Trung tâm, trong khi tỷ lệ đồng ý và tùy theo loại hình dịch vụ, giá dịch vụ lần lượt là 37,8% và 54,2%. Với mức giá đề xuất là 200.000 VNĐ/ngày (không kể dịch vụ đưa đón, ăn trưa và các dịch vụ y tế có người phục vụ), có tới 45,8% đồng ý trả với mức này, số người trả dưới mức 200.000 VNĐ/ngày là 41,8%, trong khi có tới 12,4% sẵn sàng trả cao hơn.

**Bảng 5: Hồi quy đa biến khả năng chi trả cho dịch vụ chăm sóc ban ngày và một số yếu tố liên quan (n=201)**

12	Đồng ý trả ≥200.000 VNĐ/ngày		OR thô	Khoảng tin cậy 95%	OR hiệu chỉnh	Khoảng tin cậy 95%
	n	%				
<b>Tuổi</b>	117	58,2	1,010	(0,99; 1,03)	1,018	(0,98;1,04)
<b>Số thành viên gia đình</b>	117	58,2	0,999	(0,79; 1,27)	1,157	(0,87;1,5)
<b>Thu nhập</b>	117	58,2	0,688	(0,27; 1,26)	1	1
<b>Giới tính</b>						
Nam (nhóm chứng)	43	21,4	1			
Nữ	74	36,8	1,453	(0,79; 2,66)	0,838	(0,39; 1,77)

Chủ hộ						
Có (nhóm chứng)	71	35,3	1			
Không	46	22,9	0,784	(0,45; 1,38)	0,917	(0,45;1,85)
Nghề nghiệp						
Cán bộ công nhân viên chức nhà nước	27	13,4	1			
Kinh doanh, buôn bán	27	13,4	4,167	(1,47; 11,7)	<b>6,489</b>	<b>(2,1;19,7)</b>
Nhân viên các tổ chức ngoài nhà nước	25	12,4	0,827	(0,38; 1,77)	0,942	(0,4;2,17)
Hưu trí, nội trợ	38	19	1,407	(0,67; 2,95)	2,296	(0,8;6,58)
Trình độ học vấn						
Từ THPT trở xuống	8	4	1			
Trung cấp	13	6,6	1,422	(0,37; 5,44)	1,883	(0,43;8,13)
Cao đẳng/Đại học	65	32,2	0,998	(0,34; 2,92)	1,684	(0,48;5,8)
Sau đại học	31	15,4	2,260	(0,67; 7,60)	<b>5,326</b>	<b>(1,25;22,65)</b>
Có người mắc bệnh mạn tính						
Có (nhóm chứng)	34	16,9	1		1	
Không	83	41,3	1,666	(0,91; 2,99)	2,309	(1,14;4,6)

Pseudo R2= 0,179

Kết quả bảng cho thấy 2 yếu tố nghề nghiệp và trình độ học vấn tác động có ý nghĩa thống kê với việc sẵn sàng chi trả cho dịch vụ chăm sóc ban ngày, Trình độ sau đại học có mức chi trả cao gấp 5,326 lần so với trình độ THPT trở xuống với CI (1,25;22,65) với  $p= 0,024$ , Về nghề nghiệp những người có làm kinh doanh buôn bán có mức chi trả cao gấp 6,489 lần so với cán bộ công nhân viên chức CI (2,1;19,7) với  $p= 0,001$ .

#### IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu chúng tôi chia dịch vụ chăm sóc ban ngày làm 2 dịch vụ chính đó chăm sóc về sức khỏe (CSSK) và chăm sóc về tinh thần. Về nhu cầu CSSK tỷ lệ tham gia dịch vụ CSSK, phục hồi chức năng tại các trung tâm gần nơi ở của các cư dân với tỷ lệ đồng ý 68,2% khá tương đồng nghiên cứu của Đỗ Mạnh Hùng năm 2018 [2]. Ngoài ra, tỷ lệ đồng ý tham gia cho các hoạt động vui chơi, giải trí, giao lưu tại các trung tâm chăm sóc ban ngày cho những người cao tuổi chiếm tỷ lệ đồng ý thấp hơn chiếm 52,2%. Sự chênh lệch tỷ lệ trên có thể giải thích dựa theo hình thái chăm sóc NCT của Phạm Vũ Hoàng [3] đó là đi từ CSSK đến chăm sóc đời sống tinh thần cho NCT. Tuy nhiên dịch vụ này còn khá mới tại Việt Nam nên có tỷ lệ người dân còn phân vân tương ứng các dịch vụ CSSK và dịch vụ chăm sóc tinh thần cho người người cao tuổi là 26,4% và 36,8%. Nhìn chung tỷ lệ đồng ý tham gia dịch vụ chúng tôi dự kiến triển khai tương đối đồng đều về tỷ lệ phần trăm, riêng tỷ lệ tham quan du lịch có nhu cầu thấp nhất. Điều này có thể giải thích do yếu tố sức khỏe là trở ngại khiến cho người dân không có nhu cầu đi lại

xa hay tham quan du lịch nhiều so với những nhu cầu khác. Dịch vụ truyền thông nâng cao hiểu biết về sức khỏe bệnh tật, biết tự chăm sóc mình chiếm tỷ lệ cao nhất cho thấy người dân có nhu cầu tìm hiểu về kiến thức CSSK cũng như kiểm soát bệnh tật tốt hơn. Đặc điểm này cũng giống với nghiên cứu tình trạng sức khỏe và nhu cầu chăm sóc sức khỏe của NCT ở huyện Quốc Oai [4] kết luận hơn một nửa số người được hỏi yêu cầu thêm thông tin về chăm sóc sức khỏe đặc biệt là quản lý bệnh tật.

Về khả năng chi trả cho dịch vụ, tỷ lệ đối tượng nghiên cứu sẵn sàng chi trả là 37,8% trong khi 54,2% là chọn tùy loại dịch vụ và tùy giá dịch vụ. Tỷ lệ không chi trả chiếm tỷ lệ thấp nhất là 8%. Nghiên cứu về thực trạng chăm sóc người cao tuổi chỉ ra rằng yếu tố tài chính là trở ngại quan trọng nhất trong quá trình tiếp cận dịch vụ chăm sóc NCT [5]. Qua đó biểu hiện người dân sẵn sàng chi trả cho các dịch vụ chăm sóc ban ngày nếu có nhu cầu với mức giá hợp lý. Khi yêu cầu đối tượng đưa ra mức giá phù hợp với dịch vụ thì mức giá đề xuất của người dân với tỷ lệ cao nhất là 45,8% là 200.000 VNĐ / ngày. Bên cạnh đó đề xuất mức giá chiếm thấp hơn 200.000 VNĐ /ngày cũng chiếm tỷ lệ 41,8%. Kết quả này phù hợp thực trạng kinh tế của địa phương bên cạnh đó mức giá 200.000 VNĐ/ ngày. Ngoài ra thì các đối tượng nghiên cứu chưa hiểu được hết về những lợi ích cụ thể khi sử dụng dịch vụ này. Chúng là một giải pháp thay thế cho các dịch vụ chăm sóc dài hạn truyền thống, cung cấp hỗ trợ dịch vụ linh hoạt khi có nhu cầu, giảm chi phí chăm sóc, cung cấp đáp ứng nhu cầu từ chăm sóc sức khỏe đến

chăm sóc tinh thần cho NCT [6]. Tuy nhiên với tỷ lệ không nhỏ người dân sẵn sàng chi trả với mức giá cao hơn, Qua đó chứng tỏ cần có sự cân nhắc giữa mức giá và những giá trị mà dịch vụ đem đến cho người dân.

Ngoài ra nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra rằng những người có trình độ học vấn đại học và những người làm kinh doanh buôn bán có khả năng chi trả cho dịch vụ chăm sóc ban ngày cao hơn lần lượt so với đối tượng có trình độ học vấn dưới THPT và nhóm nghề nghiệp cán bộ công nhân viên chức. Điều này cũng được lý giải nghiên cứu các yếu tố kinh tế xã hội quyết định nhu cầu chăm sóc sức khỏe và tình cảm của người lớn tuổi Iran ở Isfahan [7] chỉ ra rằng nhu cầu chăm sóc sức khỏe của NCT mù chữ thấp hơn 60% so với nhóm NCT có trình độ đại học.

Hạn chế của nghiên cứu: Nghiên cứu chọn mẫu toàn bộ người dân đang sống tại khu chung cư An Lạc, C1, C2 và C3. Tuy nhiên, việc tiếp cận các đối tượng và sự hưởng ứng tham gia nghiên cứu của họ còn hạn chế, Điều này dẫn đến tỉ lệ đáp ứng tham gia nghiên cứu chưa cao và chưa đại diện,

## V. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng phần lớn các hộ gia đình được điều tra đều có nhu cầu sử dụng các dịch vụ chăm sóc ban ngày, bao gồm

cả dịch vụ vui chơi, giải trí và các dịch vụ CSSK cho NCT và cũng sẵn sàng chi trả cho các dịch vụ này như mức giá đề xuất, tương đương với mức thu theo yêu cầu tại các bệnh viện. Các yếu tố ảnh hưởng đến khả năng chi trả của người dân là trình độ học vấn và nghề nghiệp.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Tổng cục thống kê và Quỹ dân số Liên Hợp Quốc (2016)**, Dự báo dân số Việt Nam 2014-2049, Nhà xuất bản Thông tấn.
2. **Đỗ Mạnh Hùng (2018)**, Nhu cầu, sự hưởng ứng dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà của người dân đô thị phường Mễ Trì, Nam Từ Liêm, Hà Nội 2018 và một số yếu tố liên quan, Trường Đại học Y Hà Nội.
3. **Phạm Vũ Hoàng (2013)**, Một số giải pháp nâng cao chất lượng chăm sóc người cao tuổi Việt Nam 2013, Trường Đại học Kinh tế Quốc dân.
4. **Bang K.-S., Tak S.H., Oh J. và cộng sự. (2017)**. Health Status and the Demand for Healthcare among the Elderly in the Rural Quoc-Oai District of Hanoi in Vietnam. *Biomed Res Int*, **2017**, 4830968.
5. **Huệ N.T. (2010)**. Thực trạng chăm sóc người cao tuổi ở Việt Nam. *Tạp chí Khoa học xã hội Việt Nam*, 99-106.
6. **Oliver R.E. và Foster M. (2013)**. Adult Day Care: An Important Long-Term Care Alternative & Potential Cost Saver. *Mo Med*, **110(3)**, 227-230.
7. **Nosratabadi M., Nabavi S.H., Rashedi V. và cộng sự. (2018)**. Socioeconomic determinants of health-care and emotional needs among Iranian older adults in Isfahan. *J Educ Health Promot*, **7**.

# CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN THỰC TRẠNG BẠO HÀNH KHI MANG THAI Ở PHỤ NỮ ĐÃ KẾT HÔN: MỘT NGHIÊN CỨU MÔ TẢ CẮT NGANG TẠI HUYỆN PHÚ NINH TỈNH QUẢNG NAM

Nguyễn Thị Thu Trang<sup>1</sup>, Trần Đình Trung<sup>2</sup>, Võ Văn Thắng<sup>3</sup>

## TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Phụ nữ mang thai là một nhóm dễ bị tổn thương, với các nguyên nhân do chồng hoặc bạn tình trong thai kỳ. Điều này không chỉ ảnh hưởng đến sức khỏe của phụ nữ, mà còn gây ra những ảnh hưởng xấu đến sức khỏe và sự phát triển của trẻ sau này. **Mục tiêu:** Xác định các yếu tố liên quan đến bạo hành khi mang thai ở phụ nữ đã kết hôn huyện Phú Ninh tỉnh Quảng Nam. **Phương pháp:** Nghiên cứu

mô tả cắt ngang trên 350 phụ nữ đã kết hôn ở huyện Phú Ninh tỉnh Quảng Nam, từ 7/2018 đến tháng 12/2018. **Kết quả:** Tỷ lệ bạo hành phụ nữ mang thai là 24,9%. Các yếu tố liên quan đến tình trạng bạo hành ở phụ nữ khi mang thai: trình độ học vấn, nghề nghiệp, tình trạng kinh tế, phụ thuộc kinh tế vào chồng, chung sống cùng chồng, yếu tố về tình trạng sinh con trai và con gái, số lần mang thai và sự mong đợi giới tính thai nhi ( $p < 0,05$ ). **Kết luận:** Tỷ lệ bạo hành ở phụ nữ khi mang thai là khá cao trong nghiên cứu này. Cần xây dựng các chương trình chăm sóc sức khỏe sinh sản tại cơ sở y tế các tuyến cần chú trọng tập trung sàng lọc sớm các thai phụ bị bạo hành trong lần khám thai đầu tiên. **Từ khóa:** bạo hành, phụ nữ mang thai, Quảng Nam.

## SUMMARY

### RISK FACTORS FOR DOMESTIC VIOLENCE DURING PREGNANCY IN MARRIED WOMEN: A

<sup>1</sup>Trung tâm Y tế huyện Phú Ninh, Sở Y tế tỉnh Quảng Nam

<sup>2</sup>Trường Đại học Kỹ thuật Y – Dược Đà Nẵng

<sup>3</sup>Trường Đại học Y Dược – Đại học Huế.

Chịu trách nhiệm chính: Võ Văn Thắng

Email: vovanthang147@huemed-univ.edu.vn

Ngày nhận bài: 23.2.2021

Ngày phản biện khoa học: 2.4.2021

Ngày duyệt bài: 14.4.2021