

## SOCIAL SUPPORT AND ITS RELATED FACTORS AMONG CANCER PATIENTS AT ONCOLOGY CENTER OF HUE CENTRAL HOSPITAL

Pham Thi Bich Loan<sup>1\*</sup>, Hoang Nguyen Huan<sup>1</sup>,  
Nguyen Thi Van<sup>1</sup>, Le Ha Tuyet Ny<sup>2</sup>, Le Dinh Duong<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*Le Van Thinh Hospital – 130 Le Van Thinh, Binh Trung Tay Ward, Thu Duc City, HCMC, Vietnam*

<sup>2</sup>*University of Medicine and Pharmacy; Hue University – 06 Ngo Quyen Street, Vinh Ninh Ward, Hue City, Thua Thien Hue Province, Vietnam*

Received: 25/06/2024

Revised: 13/07/2024; Accepted: 16/07/2024

### ABSTRACT

**Background:** Cancer is a chronic disease that affects all aspects of a patient's and family's life such as physical, psychological, social impacts, and requires continuous and prolonged care needs.

**Objectives:** To describe the characteristics of social support and identify related factors in cancer patients undergoing treatment at the Oncology center of Hue Central Hospital.

**Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 253 patients diagnosed with cancer at the Oncology center of Hue Central Hospital. The Medical Outcomes Study - Social Support Survey (MOS-SSS) scale measured the patients' social support characteristics on 4 dimensions: Tangible support, emotional-informational support, affectionate support, and social interaction.

**Results:** The mean age was 56.62; gastrointestinal cancer had the highest incidence (21.3%); and 45.6% of patients were undergoing chemotherapy. The mean score for overall social support was 56.95; comprising 4 dimensions of tangible support, emotional-informational support, affectionate support, and social interaction were 71.07, 54.56, 65.02, and 37.28, respectively. Four significant factors related to overall social support scores were education level, marital status, occupation and self-quality of life.

**Conclusion:** Social support remains inadequate for cancer patients, particularly in terms of social interaction. Interventions should prioritize patients with a low education group; adverse marriage, manual labor group, and patients with low quality of life.

**Keywords:** Social support, MOS-SSS scale, cancer patients.

---

\*Corresponding author

Email address: phantbichloan@gmail.com

Phone number: (+84) 981949559

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD6.1383>

# NGHIÊN CỨU SỰ HỖ TRỢ XÃ HỘI VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở BỆNH NHÂN UNG THƯ TẠI TRUNG TÂM UNG BƯỚU, BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG HUẾ

Phạm Thị Bích Loan<sup>1\*</sup>, Hoàng Nguyên Huân<sup>1</sup>,  
Nguyễn Thị Vân<sup>1</sup>, Lê Hà Tuyết Ny<sup>2</sup>, Lê Đình Dương<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Bệnh viện Lê Văn Thịnh – 130 Lê Văn Thịnh, Phường Bình Trưng Tây, Thành phố Thủ Đức, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

<sup>2</sup>Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế – 06 Ngô Quyền, Phường Vĩnh Ninh, Thành phố Huế, Tỉnh Thừa Thiên Huế, Việt Nam

Ngày nhận bài: 25/06/2024

Chỉnh sửa ngày: 13/07/2024; Ngày duyệt đăng: 16/07/2024

## TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Ung thư là một bệnh lý mãn tính, tác động đến mọi khía cạnh cuộc sống của bệnh nhân và gia đình như thể chất, tâm lý, xã hội và đòi hỏi nhu cầu chăm sóc liên tục và kéo dài.

**Mục tiêu nghiên cứu:** Mô tả đặc điểm sự hỗ trợ xã hội và xác định các yếu tố liên quan ở bệnh nhân ung thư đang điều trị tại trung tâm ung bướu bệnh viện trung ương Huế.

**Phương pháp nghiên cứu:** Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 253 bệnh nhân được chẩn đoán mắc ung thư tại Khoa Ung Bướu, Bệnh viện Trung Ương Huế. Thang đo hỗ trợ xã hội (MOS-SSS) đo lường các đặc điểm sự hỗ trợ xã hội của bệnh nhân trên 4 khía cạnh về hữu hình, cảm xúc – thông tin, tình cảm và tương tác xã hội.

**Kết quả:** Độ tuổi trung bình là 56,62 tuổi; ung thư ở cơ quan tiêu hóa là cao nhất (21,3%); đang hóa trị (45,6%); Điểm trung bình về hỗ trợ xã hội chung là 56,95; trong đó điểm hỗ trợ theo 4 khía cạnh về hữu hình, cảm xúc – thông tin, tình cảm và tương tác xã hội lần lượt là 71,07; 54,56; 65,02 và 37,28. Bốn yếu tố được xác định liên quan có ý nghĩa với điểm hỗ trợ xã hội chung là trình độ học vấn, hôn nhân, nghề nghiệp trước khi mắc bệnh, chất lượng cuộc sống.

**Kết luận:** Bệnh nhân ung thư vẫn thiếu sự hỗ trợ xã hội đặc biệt là khía cạnh về tương tác xã hội. Những can thiệp nên ưu tiên cho nhóm có học vấn thấp, bất lợi về hôn nhân; người lao động tay chân và bệnh nhân chưa hài lòng với chất lượng cuộc sống hiện tại.

**Từ khóa:** Sự hỗ trợ xã hội, thang đo MOS-SSS, bệnh nhân ung thư.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh lý ung thư đã và đang là vấn đề sức khỏe cộng đồng và có xu hướng ngày càng tăng tại nhiều quốc gia trong đó có Việt Nam. Báo cáo của Tổ chức nghiên cứu ung thư quốc tế (IARC) năm 2020, nước ta có số bệnh nhân được chẩn đoán mắc mới là 182.563 người, tử vong là 122.690 người và 353.826 người được chẩn đoán mắc ung thư trong vòng 5 năm [8]. Tại Bệnh viện Trung ương Huế, số liệu thống kê cho thấy số lượt bệnh nhân ung thư vào điều trị tại Trung tâm Ung bướu tăng

qua từng năm, mức tăng từ 30-45%. Mô hình bệnh lý ung thư thường gặp nhất vẫn là ung thư phổi, gan, đại trực tràng, vú, thực quản, dạ dày, các ung thư đầu - cổ [2].

Ung thư tác động gần như đến mọi khía cạnh cuộc sống của bệnh nhân, gia đình như thể chất, tinh thần, xã hội đòi hỏi nhu cầu chăm sóc liên tục và kéo dài. Vì vậy, nhu cầu hỗ trợ xã hội rất có ý nghĩa cho bệnh nhân cũng như gia đình.

Tại Việt Nam và Thừa Thiên Huế, nghiên cứu về hỗ

\*Tác giả liên hệ

Email: phamtbtichloan@gmail.com

Điện thoại: (+84) 981949559

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD6.1383>



trợ xã hội cũng như mối liên quan của nó với sức khỏe thể chất, tâm thần của bệnh nhân ung thư chưa được báo cáo nhiều chính vì vậy chúng tôi thực hiện đề tài “Nghiên cứu sự hỗ trợ xã hội và các yếu tố liên quan ở bệnh nhân ung thư tại Trung tâm Ung bướu, bệnh viện Trung Ương Huế” với mục tiêu mô tả đặc điểm sự hỗ trợ xã hội và xác định các yếu tố liên quan ở bệnh nhân ung thư đang điều trị tại Trung tâm Ung bướu bệnh viện Trung Ương Huế.

## 2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Thiết kế nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang.

### 2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Từ tháng 9 năm 2022 đến tháng 5 năm 2023 tại Trung tâm Ung Bướu Bệnh viện Trung Ương Huế.

### 2.3. Đối tượng nghiên cứu

**Tiêu chuẩn chọn bệnh nhân:** Tất cả bệnh nhân ung bướu đang điều trị tại Trung tâm Ung bướu Bệnh viện Trung Ương Huế và hồ sơ bệnh án của bệnh nhân trong thời gian nghiên cứu, đồng ý tham gia nghiên cứu.

**Tiêu chuẩn loại trừ:** Loại trừ bệnh nhân không có khả năng trả lời các câu hỏi, khiếm khuyết nghe nói.

### 2.4. Cỡ mẫu, chọn mẫu

Nghiên cứu sử dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện.

Tiến hành chọn tất cả bệnh nhân đáp ứng tiêu chuẩn chọn mẫu trong thời gian nghiên cứu. Tổng số mẫu đáp ứng tiêu chuẩn chọn và loại trừ tham gia nghiên cứu này là 253.

### 2.5. Biến số nghiên cứu

Hỗ trợ xã hội: Thang đo MOS-SSS của tác giả Sherbourne và Stewart (1991), bộ công cụ bao gồm 19 mục đo lường các khía cạnh chức năng của hỗ trợ xã hội được cảm nhận bao gồm hỗ trợ hữu hình, hỗ trợ thông tin - cảm xúc, tương tác xã hội tích cực và hỗ trợ tình cảm [7]. Thang đo này đã được chuẩn hóa và sử dụng trong một số nghiên cứu tại Việt Nam [5]. Kết quả đánh giá thang đo dựa trên phân tích nhân tố khám phá (CFA - Confirmatory Factor Analysis) và phân tích mô hình

cấu trúc (SEM - Structural Equation Modelling) là phù hợp thang đo gốc với 4 nhân tố và 19 mục nghiên cứu theo tác giả Khương Quỳnh Long [5].

Kết quả phân tích độ tin cậy Cronbach's Alpha của hỗ trợ xã hội chung là 0,926 và 4 khía cạnh hữu hình, cảm xúc - thông tin, tình cảm, tương tác xã hội lần lượt là 0,919; 0,905; 0,795; 0,962. Tất cả các giá trị Cronbach's Alpha này đều lớn đáp ứng độ tin cậy cần thiết [6].

Các yếu tố liên quan đến hỗ trợ xã hội được nghiên cứu bao gồm: Tuổi, giới tính, trình độ học vấn và nghề nghiệp trước đây, tình trạng làm việc hiện tại, tình trạng hộ nhân, hoàn cảnh sống, nơi sống điều kiện kinh tế gia đình, tình trạng bệnh, CLCS của bệnh nhân.

### 2.6. Kỹ thuật thu thập số liệu

Phỏng vấn trực tiếp bệnh nhân dựa trên bộ câu hỏi được soạn sẵn.

Thu thập số liệu thứ cấp dựa trên hồ sơ bệnh án của bệnh nhân tại các khoa phòng của trung tâm.

### 2.7. Xử lý và phân tích số liệu

Nhập và xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 16.0. Điểm hỗ trợ xã hội được mô tả bằng trung bình, độ lệch chuẩn. So sánh sự khác biệt về điểm trung bình hỗ trợ xã hội chung và 4 nhóm yếu tố hỗ trợ với một số biến số độc lập bằng kiểm định t test; ANOVA với ngưỡng có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

### 2.8. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được chấp thuận thực hiện nghiên cứu của trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế và Trung tâm Ung bướu, bệnh viện Trung ương Huế. Thông tin nghiên cứu của bệnh nhân được mã hoá, ẩn danh và tuân thủ các quy định về đạo đức trong nghiên cứu y sinh học.

## 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 3.1. Đặc điểm của bệnh nhân nghiên cứu

#### 3.1.1. Đặc điểm chung của bệnh nhân

Trong thời gian nghiên cứu, có 253 bệnh nhân thỏa mãn các tiêu chí đề ra và hoàn thành bộ câu hỏi với độ tuổi trung bình là  $56,62 \pm 12,59$ .

**Bảng 1. Đặc điểm chung của bệnh nhân**

	<b>Đặc điểm</b>	<b>Số lượng</b>	<b>Tỷ lệ (%)</b>
Giới tính	Nam	119	47,0
	Nữ	134	53,0
Trình độ học vấn	Tiểu học trở xuống	124	49,0
	THCS - THPT	100	39,5
	TC/ CĐ/ ĐH	29	11,5
Tình trạng hôn nhân	Độc thân	14	5,5
	Đã kết hôn	211	83,4
	Góa/ly hôn/ly thân	28	11,1
Nghề nghiệp trước đây	Nhóm 1	34	13,4
	Nhóm 2	150	59,3
	Nhóm 3	69	27,3
Tình trạng kinh tế	Nghèo/ cận nghèo	39	15,4
	Từ trung bình trở lên	214	84,6
Nơi sống	Thành thị	75	29,6
	Nông thôn	178	70,4
Hoàn cảnh sống	Sống một mình	11	4,3
	Sống chung	242	95,7
Chất lượng cuộc sống hiện tại	Không hài lòng	57	22,5
	Bình thường	139	54,9
	Hài lòng	57	22,5

**Nhóm 1:** CB/ CCVC/ NVVP/ SV;

**Nhóm 2:** Nông lâm ngư nghiệp/thợ thủ công/công nhân; **Nhóm 3:** Buôn bán/ nội trợ/ lao động tự do

Tỷ lệ bệnh nhân nam và nữ lần lượt là 47% và 53%. 11,5% đối tượng có trình độ trung cấp/cao đẳng/đại học và đã kết hôn chiếm 83,4%. Tỷ lệ bệnh nhân trước đây làm nông/lâm/ngư nghiệp/thợ thủ công/công nhân là

59,3%. Tỷ lệ bệnh nhân có điều kiện kinh tế từ trung bình trở lên 84,6%. Số bệnh nhân sống ở nông thôn chiếm 70,4%. Bệnh nhân sống chung với gia đình là 95,7%.

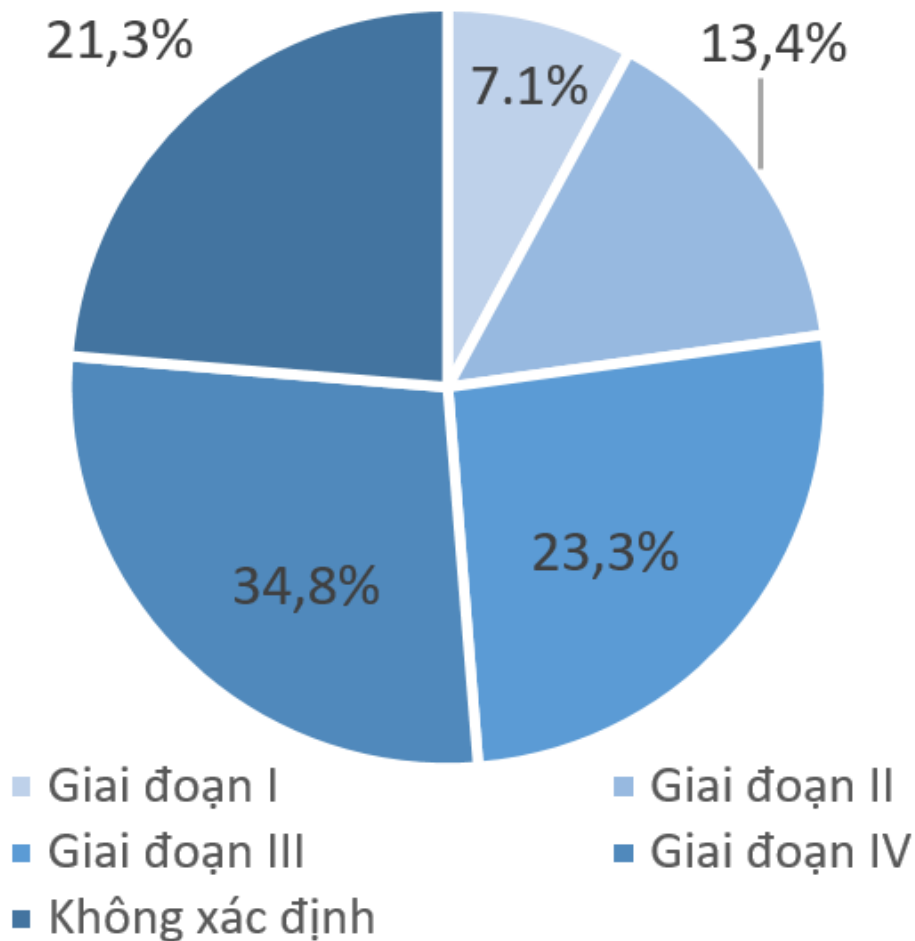
3.1.2. Vị trí và thời gian được chẩn đoán với ung thư

**Bảng 2. Vị trí và thời gian được chẩn đoán với ung thư**

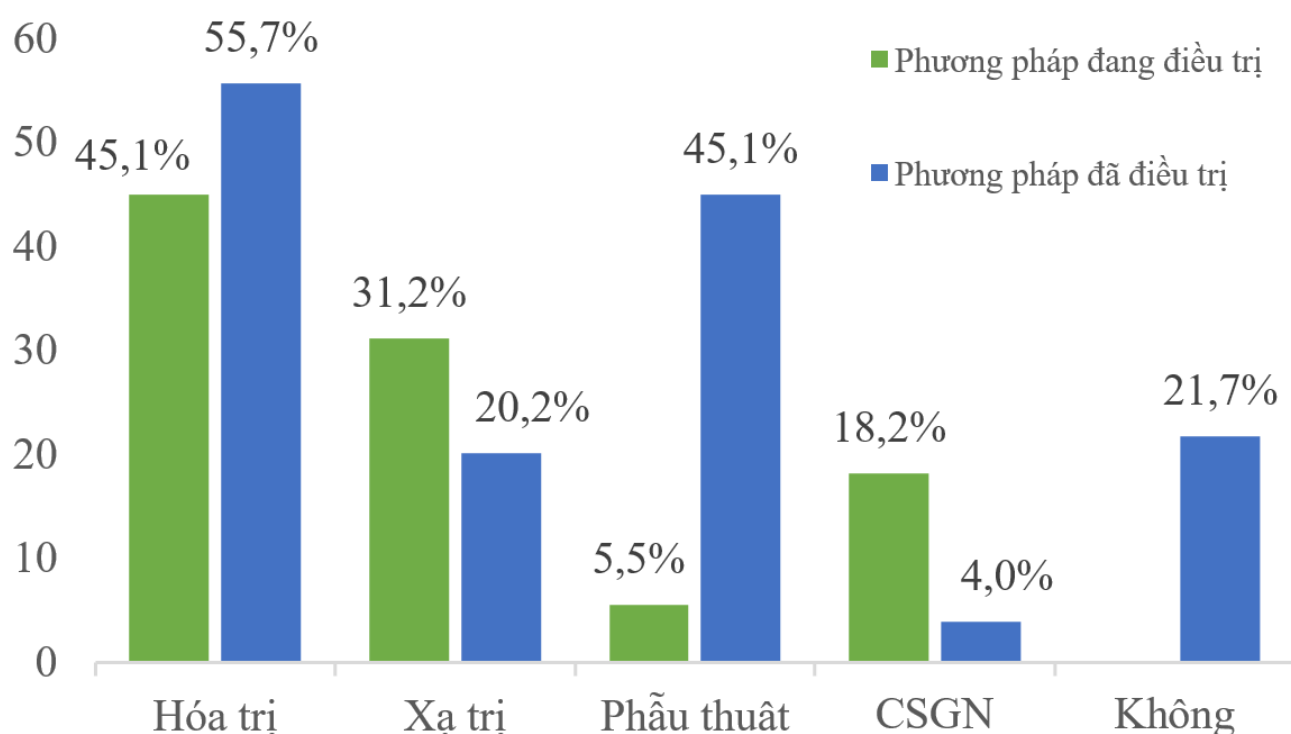
Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Vị trí ung thư	Môi, khoang miệng, hầu họng	31	12,3
	Cơ quan tiêu hóa	54	21,3
	Cơ quan hô hấp và trong lồng ngực	50	19,8
	Vú	41	16,2
	Hệ sinh dục – tiết niệu	53	20,9
	Khác	24	9,5
Thời gian được chẩn đoán	Dưới 1 năm	170	67,2
	Từ 1 năm trở lên	83	32,8

Tỷ bệnh nhân ung thư ở cơ quan tiêu hóa chiếm tỷ lệ cao nhất (21,3%), 32,8% được phát hiện bệnh từ 1 năm trở lên.

3.1.3. Giai đoạn bệnh và phương pháp điều trị



**Biểu đồ 3.1. Giai đoạn bệnh**



**Biểu đồ 3.2. Phương pháp điều trị**

Tỷ lệ bệnh nhân được chẩn đoán ở giai đoạn muộn là 48,1%; có 21,3% không xác định được giai đoạn bệnh. 55,7% và 45,1% đã từng được hóa trị và phẫu thuật. Hai

phương pháp điều trị trong đợt nhập viện này là hóa trị (45,1%) và xạ trị (31,2%).

### 3.2. Điểm hỗ trợ xã hội ở bệnh nhân ung thư

**Bảng 1. Điểm hỗ trợ xã hội của bệnh nhân ung thư (n=253)**

Khía cạnh	Trung bình ± Độ lệch chuẩn	Điểm thấp nhất – cao nhất
Chung	56,95 ± 19,88	3,95 - 100
Hỗ trợ hữu hình	71,07 ± 24,79	0 - 100
Hỗ trợ cảm xúc – thông tin	54,56 ± 24,24	0 - 100
Hỗ trợ tinh cảm	65,02 ± 23,16	0 - 100
Tương tác xã hội	37,28 ± 31,23	0 - 100

Điểm trung bình chung về hỗ trợ xã hội là 56,95 ± 19,88; trong đó cao nhất là nhóm hỗ trợ về hữu hình với 71,07

± 24,79; thấp nhất là nhóm liên quan đến tương tác xã hội với 37,28 ± 31,23.

### 3.3. Một số yếu tố liên quan với điểm hỗ trợ xã hội của bệnh nhân ung thư

#### 3.3.1. Liên quan một số đặc điểm nhân khẩu học với điểm hỗ trợ xã hội

**Bảng 2. Liên quan một số đặc điểm nhân khẩu học với điểm hỗ trợ xã hội**

Đặc điểm	Chung	Hữu hình	Thông tin	Tình cảm	TTXH
<b>Giới tính</b>					
Nam	55,87±18,30	72,64±23,30	54,50±23,39	63,45±21,76	36,19±30,07
Nữ	56,21±21,25	69,68±26,05	54,62±25,06	66,42±24,33	38,25±32,31
<b>Trình độ học vấn</b>					
TH trở xuống	51,72±19,67	68,20±25,58	50,63±24,95	63,04±23,74	28,93±29,06
THCS - THPT	59,01±17,63	73,75±22,01	57,56±21,37	65,42±21,56	42,37±29,52
TC/ CĐ/ ĐH	64,34±23,94	74,14±29,54	60,99±28,19	72,13±25,22	55,39±35,30
<b>Tình trạng hôn nhân</b>					
Đã kết hôn	57,85±19,25	72,96±23,46	56,40±23,87	67,06±21,73	38,74±30,94
Độc thân/Góa/ ly hôn/ly thân	46,99±20,76	61,61±29,16	45,31±24,25	54,76±23,37	29,91±32,00
<b>Nghề nghiệp trước đây</b>					
Nhóm 1	64,67±20,38	77,21±26,42	62,59±23,93	73,77±21,04	49,45±32,65
Nhóm 2	53,82±19,36	70,58±24,93	51,73±24,41	63,22±23,03	34,21±29,09
Nhóm 3	56,64±19,84	69,11±23,53	56,75±23,22	64,61±23,76	37,95±33,88
<b>Tình trạng kinh tế</b>					
Nghèo/cận nghèo	54,39±16,90	69,55±22,99	51,92±23,57	66,03±24,44	35,42±27,10
Trung bình trở lên	56,35±20,40	71,35±25,15	55,04±24,38	64,84±22,97	37,62±31,97
<b>p</b>	0,571	0,678	0,462	0,769	0,687
<b>Nơi sống</b>					
Thành thị	59,53±20,18	72,67±23,18	59,58±25,21	69,56±20,62	38,75±32,67
Nông thôn	54,58±19,63	70,40±25,47	52,44±23,57	63,11±23,95	36,66±30,68
<b>Hoàn cảnh sống</b>					
Sống một mình	45,57±18,09	55,11±30,21	46,88±20,44	48,48±25,50	31,25±25,31
Sống chung	56,52±19,86	71,80±24,34	54,91±24,38	65,77±22,82	37,55±31,49
<b>Chất lượng cuộc sống hiện tại</b>					
Không hài lòng	48,04±18,15	66,45±23,94	48,41±23,95	54,24±25,84	24,23±28,47
Bình thường	58,31±18,59	71,67±23,79	57,55±23,53	67,93±20,36	39,25±31,08
Hài lòng	58,54±22,66	58,54±27,68	53,40±25,38	68,71±23,90	45,50±37,34

Chú thích: ô màu xám là các biến số liên quan có ý nghĩa thống kê.

Trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân, nghề nghiệp trước đây và chất lượng cuộc sống là 4 yếu tố có liên quan ý nghĩa với điểm hỗ trợ xã hội chung. Yếu tố tương tác xã hội; hỗ trợ về tình cảm và thông tin có điểm trung

bình khác biệt với 4 yếu tố độc lập. Yếu tố hỗ trợ hữu nhân và hoàn cảnh sống. hình có liên quan có ý nghĩa với 2 yếu tố tình trạng hôn

### 3.3.2. Liên quan một số đặc điểm bệnh và hỗ trợ xã hội của bệnh nhân

**Bảng 3. Liên quan một số đặc điểm bệnh và hỗ trợ xã hội của bệnh nhân**

Đặc điểm	Chung	Hữu hình	Thông tin	Tình cảm	TTXH
<b>Vị trí ung thư</b>					
Môi, khoang miệng, hầu họng	57,68±20,95	72,38±28,26	56,45±25,04	68,55±24,88	37,30±27,97
Cơ quan tiêu hóa	57,85±18,63	73,73±22,00	57,81±23,30	65,12±22,44	36,57±31,72
Cơ quan hô hấp và trong lồng ngực	56,03±18,89	71,00±21,79	55,81±24,06	63,33±22,59	36,00±33,47
Vú	52,57±19,24	63,72±26,49	49,84±21,57	64,43±22,28	37,96±33,73
Hệ sinh dục – tiết niệu	55,73±21,10	70,87±26,37	52,18±25,33	65,09±23,46	40,68±26,84
Vị trí khác	56,58±22,68	76,56±25,02	55,47±28,08	64,58±26,27	32,81±36,08
<b>Giai đoạn bệnh</b>					
Giai đoạn I	58,77±19,83	70,49±23,27	54,69±23,59	71,76±26,37	45,49±32,43
Giai đoạn II	56,42±24,92	68,01±29,87	53,77±29,07	63,97±24,85	44,49±33,35
Giai đoạn III	52,85±19,42	69,07±24,02	49,58±23,13	63,56±21,49	35,17±28,21
Giai đoạn IV	55,02±19,04	69,39±25,48	56,14±23,01	63,73±23,97	31,89±31,64
Không xác định	60,06±18,06	78,13±20,74	57,87±24,31	67,13±21,62	41,09±31,13
<b>Thời gian được chẩn đoán</b>					
Từ 1 năm trở lên	56,88±20,33	71,74±24,97	55,24±24,41	65,13±23,93	39,10±31,31
Dưới 1 năm	51,88±18,98	67,71±24,39	51,12±23,85	64,48±21,35	28,13±31,23

*Chú thích: ô màu xám là các biến số liên quan có ý nghĩa thống kê.*

Điểm tương tác xã hội trung bình khác biệt với yếu tố thời gian được chẩn đoán với ung thư của bệnh nhân ( $p < 0,05$ ). Vị trí khối u; giai đoạn bệnh chưa tìm thấy khác biệt với điểm trung bình hỗ trợ xã hội chung và hỗ trợ theo 4 nhóm nghiên cứu.

## 4. BÀN LUẬN

### 4.1. Hỗ trợ xã hội ở bệnh nhân ung thư

Điểm hỗ trợ xã hội chung là  $56,95 \pm 19,88$ . Kết quả này thấp hơn nghiên cứu trên bệnh nhân ung thư như nghiên cứu của Zhang và CS về “Khả năng phục hồi và chất lượng cuộc sống: Khám phá vai trò hòa giải của hỗ trợ xã hội ở bệnh nhân ung thư vú” thực hiện trên 120 người tham gia mắc bệnh ung thư vú đã được chăm sóc y tế, cho thấy điểm số trung bình về hỗ trợ xã hội là 61,73 ở mức trung bình [10]. Sự khác biệt giữa nghiên cứu của chúng tôi so với nghiên cứu này có thể là do mỗi nghiên cứu có sự khác nhau về cỡ mẫu, đối tượng nghiên cứu.

Ngoài ra, để giải thích cho sự khác biệt này còn có thể nhắc đến vấn đề địa lý, quốc gia, khu vực, chủng tộc, văn hóa giữa các nước...

### 4.2. Các yếu tố liên quan đến hỗ trợ xã hội

#### *Trình độ học vấn*

Trong nghiên cứu này, trình độ học vấn tỷ lệ thuận với điểm hỗ trợ xã hội. Giải thích cho điều này có thể là ở những bệnh nhân học vấn cao, họ có môi trường làm việc rộng mở, tiếp cận nhiều với công nghệ thông tin, với các hình thức hỗ trợ xã hội khác nhau nên được hỗ trợ xã hội nhiều hơn so với nhóm bệnh nhân có trình độ học vấn thấp.

#### *Tình trạng hôn nhân*

Những bệnh nhân đã kết hôn, có hỗ trợ xã hội cao hơn so với những người độc thân, góa, ly thân ly hôn. Kết quả này tương tự với nghiên cứu của Forsythe và cộng sự về “Hỗ trợ xã hội, năng lực bản thân để ra quyết định



và sử dụng dịch vụ chăm sóc theo dõi ở những người sống sót sau ung thư lâu dài” [3]. Một nghiên cứu vào năm 2019 của Grant R Williams và cộng sự cũng cho thấy rằng đã ly hôn hoặc chưa từng kết hôn, có nguy cơ cao nhất không được đáp ứng các nhu cầu hỗ trợ xã hội trên các khía cạnh của hỗ trợ xã hội [9].

### **Nghề nghiệp trước đây**

Ở những nhóm bệnh nhân có nghề nghiệp trước đây là cán bộ, công chức viên chức, nhân viên văn phòng, sinh viên có điểm hỗ trợ xã hội cao hơn so với các nhóm còn lại. Và có mối liên quan giữa nghề nghiệp trước đây với hỗ trợ xã hội chung, hỗ trợ thông tin, tương tác xã hội. Có thể có các lý do như nhóm nghề nghiệp là cán bộ, công chức viên chức, nhân viên văn phòng, sinh viên có các cơ hội giao tiếp, tương tác xã hội đa dạng, làm việc trong môi trường chuyên nghiệp, được tiếp cận công nghệ thông tin một cách tốt hơn nên khi bị bệnh thì nhóm người này được hỗ trợ xã hội nhiều hơn so với các nhóm còn lại.

### **Nơi sống và hoàn cảnh sống**

Bệnh nhân sống ở thành thị và sống chung với gia đình có điểm hỗ trợ xã hội cao hơn ở những vùng nông thôn và sống một mình. Đây là một trong những yếu tố ít được khảo sát trong các nghiên cứu ở trong và ngoài nước vì vậy chúng tôi chưa tìm thấy nghiên cứu nào tương tự để có thể so sánh với kết quả này.

### **Chất lượng cuộc sống**

Chất lượng cuộc sống có mối liên quan đến điểm hỗ trợ xã hội, kết quả này tương đồng với một số nghiên cứu của nước ngoài [1], [4], [10].

### **Thời gian chẩn đoán**

Những bệnh nhân được chẩn đoán từ 1 năm trở lên có điểm hỗ trợ xã hội cao hơn so với những bệnh nhân còn lại. Đối với kết quả này chúng tôi chưa tìm được các nghiên cứu liên quan. Kết quả của nghiên cứu chúng tôi cho thấy đây cũng là một yếu tố đáng quan tâm và giúp gợi ý cho các tác giả khác cần nhắc nghiên cứu nhiều hơn về yếu tố này trong tương lai.

## **5. KẾT LUẬN**

Điểm hỗ trợ xã hội chung của bệnh nhân ung thư nhìn chung là thấp. Điểm hỗ trợ xã hội cao nhất là hỗ trợ hữu hình với 71,07 điểm; thấp nhất là nhóm liên quan đến tương tác xã hội với 37,28 điểm.

Bệnh nhân ung thư vẫn thiếu sự hỗ trợ xã hội đặc biệt là khía cạnh về tương tác xã hội. Những can thiệp nên ưu tiên cho nhóm có bất lợi về hôn nhân; không có người chăm sóc; không hài lòng với chất lượng cuộc sống.

## **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

- [1] Ban Y, Li M, Yu M et al., The effect of fear of progression on quality of life among breast cancer patients: The mediating role of social support, 19(1), 2021, pp. 1-9.
- [2] Bệnh Viện Trung ương Huế, Hội nghị khoa học phòng chống ung thư thường niên Huế lần thứ 10, accessed-2022.
- [3] Laura PF, Catherine MA, Erin EK et al., Social support, self-efficacy for decision-making, and follow-up care use in long-term cancer survivors, *Psycho-oncology*. 23(7), 2014, pp. 788-796.
- [4] Joanne H, Samantha S, Lynn C et al. (2017), "Social support following diagnosis and treatment for colorectal cancer and associations with health-related quality of life: Results from the UK ColoRECTal Wellbeing (CREW) cohort study", *Psycho-oncology*. 26(12), pp. 2276-2284.
- [5] Long Quynh Khuong, Tuong-Vi Thi Vu, Van-Anh Ngoc Huynh et al. Psychometric properties of the medical outcomes study: Social support survey among methadone maintenance patients in Ho Chi Minh City, Vietnam: A validation study. 13(1), 2018, pp. 1-8.
- [6] Peterson, Robert A. A meta-analysis of Cronbach's coefficient alpha. *Journal of consumer research* 21.2 (1994): 381-391.
- [7] Cathy Donald Sherbourne, Anita L Stewart, The MOS social support survey, *Social science & medicine*. 32(6), 1991, pp. 705-714.
- [8] Hyuna S, Jacques F, Rebecca LS et al., Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries, *CA: A cancer journal for clinicians*. 71(3), 2021, pp. 209-249.
- [9] Grant RW, Maria P, Gabrielle BR et al., Unmet social support needs among older adults with cancer, *Cancer*. 125(3), 2019, pp. 473-481.
- [10] Hailing Z, Qinghua Z, Peiye C, et al. Resilience and quality of life: Exploring the mediator role of social support in patients with breast cancer, *Medical science monitor: International medical journal of experimental and clinical research*. 23, 2017, p. 5969.