Vietnam Journal of Community Medicine, Vol. 67, No. 8, 231-235

# CURRENT STATUS OF SOCIAL WORK SERVICES FOR INPATIENTS AT TIEN GIANG PSYCHIATRIC HOSPITAL, 2026

Huynh Tinh Tam[1]*, Tran Kien Vu[2], Phan Thanh Hoa[3]

[1]*Tien Giang Psychiatric Hospital - Trung A hamlet, Long Dinh commune, Dong Thap province, Vietnam*
[2]*School of Medicine and Pharmacy, Tra Vinh University - 126 Nguyen Thien Thanh, Hoa Thuan ward, Vinh Long province, Vietnam*
[3]*Dong Thap Medical College - 312 Nguyen Thai Hoc, Cao Lanh ward, Dong Thap province, Vietnam*

Received: 29/04/2026
Reviced: 19/06/2026; Accepted: 20/08/2026

## ABSTRACT

**Objective:** To describe the utilization of and satisfaction with social work (SW) services among inpatients at Tien Giang Psychiatric Hospital in 2026.

**Subjects and methods:** A cross-sectional study was conducted on 272 participants who were family members of inpatients aged 18 years or older and capable of communication at Tien Giang Psychiatric Hospital. Data were collected using a structured questionnaire. Data were analyzed using SPSS version 20.0.

**Results:** The utilization rate of counseling services was high (70-83%), whereas it was notably lower for emergency support services (20.6%). The proportion of participants satisfied with specific services was 78.6% for counseling, 36% for resource linkage, and 27.5% for communication.

**Conclusion:** While social work activities have been implemented, their delivery remains fragmented, particularly regarding communication networks and resource linkage.

***Keywords:*** Social work, hospital, patient satisfaction.

*Corresponding author
**Email:** minhtamcailay@gmail.com **Phone**: (+84) 939483377 **DOI:** 10.52163/yhc.v67i8.6325

# THỰC TRẠNG DỊCH VỤ CÔNG TÁC XÃ HỘI CHO NGƯỜI BỆNH NỘI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN TÂM THẦN TIỀN GIANG 2026

Huỳnh Tịnh Tâm[1]*, Trần Kiến Vũ[2], Phan Thanh Hòa[3]

*[1]Bệnh viện Tâm thần Tiền Giang - Ấp Trung A, xã Long Định, Đồng Tháp, Việt Nam*
*[2]Trường Y Dược, Đại học Trà Vinh - 126 Nguyễn Thiện Thành, phường Hòa Thuận, tỉnh Vĩnh Long, Việt Nam*
*[3]Trường Cao đẳng Y tế Đồng Tháp - 312 Nguyễn Thái Học, phường Cao Lãnh, tỉnh Đồng Tháp, Việt Nam*

Ngày nhận bài: 29/04/2026
Ngày chỉnh sửa: 19/06/2026; Ngày duyệt đăng: 20/08/2026

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả thực trạng và mức độ hài lòng về dịch vụ công tác xã hội cho người bệnh nội trú tại Bệnh viện Tâm thần Tiền Giang năm 2026.

**Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang tiến hành trên 272 đối tượng là người nhà người bệnh điều trị nội trú trên 18 tuổi và có khả năng giao tiếp tại Bệnh viện Tâm thần Tiền Giang. Số liệu được thu thập bằng bảng câu hỏi cấu trúc, phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0.

**Kết quả:** Tỷ lệ sử dụng dịch vụ tư vấn cao (70-83%). Dịch vụ hỗ trợ khẩn cấp thấp (20,6%). Mức hài lòng về tư vấn đạt 78,6%, kết nối nguồn lực 36% và truyền thông 27,5%.

**Kết luận:** Hoạt động công tác xã hội đã triển khai nhưng chưa đồng bộ, đặc biệt hạn chế ở mạng lưới truyền thông và kết nối nguồn lực.

***Từ khóa:*** Công tác xã hội, bệnh viện, hài lòng người bệnh.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong xu hướng phát triển của hệ thống y tế hiện đại, công tác xã hội ngày càng giữ vai trò quan trọng trong chăm sóc sức khỏe toàn diện. Sự tham gia của nhân viên công tác xã hội giúp hỗ trợ người bệnh về tâm lý - xã hội, tăng khả năng tiếp cận dịch vụ và nâng cao sự hài lòng trong quá trình điều trị [1]. Tại Việt Nam, nghề công tác xã hội được chính thức công nhận từ năm 2010 theo Quyết định số 32/2010/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ [2], tiếp tục được thúc đẩy thông qua Quyết định số 112/2021/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ [3] và Quyết định số 712/QĐ-BYT của Bộ Y tế [4]. Gần đây, Thông tư số 51/2024/TT-BYT của Bộ Y tế đã quy định rõ chức năng, nhiệm vụ của công tác xã hội trong cơ sở khám chữa bệnh, bao gồm tư vấn, hỗ trợ tâm lý, kết nối nguồn lực và truyền thông giáo dục sức khỏe [5].

Tuy nhiên, việc triển khai công tác xã hội tại các bệnh viện, đặc biệt tuyến tỉnh, vẫn còn nhiều hạn chế như thiếu nhân lực chuyên trách, nguồn lực chưa ổn định và hoạt động chưa đồng bộ [6]. Điều này ảnh hưởng đến hiệu quả hỗ trợ người bệnh, nhất là trong các lĩnh vực chuyên sâu như phục hồi chức năng xã hội và tái hòa nhập cộng đồng.

Chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm mô tả thực trạng và mức độ hài lòng về dịch vụ công tác xã hội cho người bệnh nội trú tại Bệnh viện Tâm thần Tiền Giang năm 2026.

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

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

- Địa điểm: Bệnh viện Tâm thần Tiền Giang.
- Thời gian: từ tháng 12/2025 đến tháng 4/2026.

### 2.3. Đối tượng nghiên cứu

Người bệnh hoặc người nhà người bệnh nội trú tại Bệnh viện Tâm thần Tiền Giang năm 2026.

- Tiêu chuẩn lựa chọn: ≥ 18 tuổi, có khả năng giao tiếp và đồng ý tham gia nghiên cứu.
- Tiêu chuẩn loại trừ: không đủ minh mẫn để trả lời phỏng vấn.

### 2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

- Cỡ mẫu được tính theo công thức ước lượng một tỷ lệ:

$$n = Z^2_{1-\alpha/2} \times \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Với độ tin cậy 95% có $Z_{1-\alpha/2}$ = 1,96; p = 0,23 (tham khảo theo nghiên cứu của Phạm Tiến Nam năm 2017 [7]); d = 0,05.

Cỡ mẫu tối thiểu tính được là 272 đối tượng.

- Phương pháp chọn mẫu: chọn mẫu thuận tiện, bao gồm các đối tượng thỏa mãn tiêu chuẩn trong thời gian nghiên cứu.

### 2.5. Biến số nghiên cứu

- Thông tin về người bệnh: nhóm tuổi, giới tính, hoàn cảnh gia đình, tình trạng kinh tế, bảo hiểm y tế.
- Thông tin về sự hài lòng dịch vụ tư vấn, dịch vụ kết nối nguồn lực, dịch vụ truyền thông, dịch vụ nâng cao chất lượng dịch vụ công tác xã hội.

### 2.6. Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu

- Công cụ thu thập và đánh giá mức độ hài lòng theo thang đo Likert 5 mức tương ứng 5 điểm: rất không hài lòng (1 điểm), không hài lòng (2 điểm), bình thường (3 điểm), hài lòng (4 điểm), rất hài lòng (5 điểm).

Phân loại hài lòng khi số điểm đạt ≥ 50% tổng điểm tối đa: dịch vụ công tác xã hội (6 câu) ≥ 15 điểm, kết nối nguồn lực (5 câu) ≥ 13 điểm, truyền thông (8 câu) ≥ 20 điểm.

*Tác giả liên hệ
**Email:** minhtamcailay@gmail.com **Điện thoại**: (+84) 939483377 **DOI:** 10.52163/yhc.v67i8.6325

- Số liệu được thu thập bằng phương pháp phỏng vấn trực tiếp người bệnh/người nhà người bệnh thông qua bộ câu hỏi cấu trúc sẵn. Nội dung bảng hỏi bao gồm thông tin chung của đối tượng và các câu hỏi đánh giá việc sử dụng, mức độ hài lòng đối với các dịch vụ công tác xã hội. Trước khi thu thập chính thức, bộ công cụ được thử nghiệm trên một nhóm nhỏ để hiệu chỉnh. Điều tra viên được tập huấn thống nhất cách hỏi và ghi nhận thông tin nhằm đảm bảo tính chính xác và đồng nhất của số liệu.

**2.7. Xử lý và phân tích số liệu**

Số liệu sau khi thu thập được kiểm tra, làm sạch và nhập bằng phần mềm. Phân tích số liệu được thực hiện bằng thống kê mô tả, bao gồm tần số, tỷ lệ phần trăm, giá trị trung bình và độ lệch chuẩn. Mức độ hài lòng được phân loại dựa trên tổng điểm đạt được theo thang đo đã xây dựng. Các kết quả được trình bày dưới dạng bảng phù hợp với mục tiêu nghiên cứu.

**2.8. Đạo đức nghiên cứu**

Nghiên cứu được sự chấp thuận của Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh học Đại học Trà Vinh theo thông báo số 216//GCN-ĐC-HĐĐĐ, ngày 25/12/2025 và được sự chấp thuận của lãnh đạo Bệnh viện Tâm thần Tiền Giang.

Đối tượng tham gia được giải thích rõ mục đích nghiên cứu và tự nguyện đồng ý tham gia. Thông tin thu thập được đảm bảo bảo mật, chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu và không ảnh hưởng đến quá trình điều trị của người bệnh.

## 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Hoạt động dịch vụ tư vấn người bệnh (n = 272)

| STT | Hoạt động dịch vụ tư vấn người bệnh | Đã sử dụng | | Chưa sử dụng | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Chưa biết đến dịch vụ | | Chưa có nhu cầu | | Đã liên hệ nhưng chưa phản hồi | |
| | | n | % | n | % | n | % | n | % |
| 1 | Đón tiếp, chỉ dẫn, cung cấp thông tin, giới thiệu về dịch vụ khám chữa bệnh khi người bệnh vào khoa khám bệnh | 226 | 83,0 | 46 | 17,0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | Tổ chức hỏi thăm người bệnh và người nhà người bệnh để nắm bắt thông tin về tình hình sức khỏe, hoàn cảnh khó khăn của người bệnh | 196 | 72,0 | 76 | 28,0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | Hỗ trợ khẩn cấp các hoạt động công tác xã hội cho người bệnh là nạn nhân của bạo hành, bạo lực gia đình, bạo lực giới, tai nạn, thảm họa | 56 | 20,6 | 112 | 41,2 | 104 | 38,2 | 0 | 0 |
| 4 | Hỗ trợ thủ tục xuất viện và giới thiệu người bệnh đến các địa điểm hỗ trợ tại cộng đồng (nếu có) | 128 | 47,1 | 52 | 19,1 | 87 | 32,0 | 5 | 1,8 |
| 5 | Cung cấp thông tin, tư vấn cho người bệnh có chỉ định chuyển cơ sở khám chữa bệnh hoặc xuất viện | 192 | 70,6 | 16 | 5,9 | 64 | 23,5 | 0 | 0 |
| 6 | Hoạt động từ việc phối hợp, hướng dẫn các tổ chức, tình nguyện viên có nhu cầu thực hiện, hỗ trợ về công tác xã hội của bệnh viện | 166 | 61,0 | 9 | 3,3 | 97 | 35,7 | 0 | 0 |

Người bệnh tiếp cận nhiều nhất ở khâu đón tiếp, chỉ dẫn (83%); ít nhất ở mảng hỗ trợ khẩn cấp nạn nhân bạo hành/tai nạn (20,6%) do có đến 41,2% người bệnh chưa biết đến dịch vụ này.

Bảng 2. Hoạt động dịch vụ kết nối nguồn lực (n = 272)

| STT | Hoạt động dịch vụ kết nối nguồn lực | Đã sử dụng | | Chưa sử dụng | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Chưa biết đến dịch vụ | | Chưa có nhu cầu | | Đã liên hệ nhưng chưa phản hồi | |
| | | n | % | n | % | n | % | n | % |
| 1 | Kết nối nguồn lực hỗ trợ viện phí | 132 | 48,5 | 15 | 5,5 | 125 | 46,0 | 0 | 0 |
| 2 | Kết nối nguồn lực hỗ trợ thuốc chữa bệnh | 39 | 14,3 | 162 | 59,6 | 69 | 25,4 | 2 | 0,7 |
| 3 | Kết nối phương tiện di chuyển trong bệnh viện | 29 | 10,7 | 77 | 28,3 | 166 | 61,0 | 0 | 0 |
| 4 | Kết nối phương tiện chuyển tuyến | 29 | 10,7 | 176 | 64,7 | 61 | 22,4 | 6 | 2,2 |
| 5 | Kết nối nguồn lực hỗ trợ nhu yếu phẩm cần thiết trong quá trình điều trị tại bệnh viện | 150 | 55,1 | 36 | 13,3 | 86 | 31,6 | 0 | 0 |

Dịch vụ kết nối nhu yếu phẩm (55,1%) và viện phí (48,5%) được sử dụng nhiều nhất. Kết nối phương tiện di chuyển trong bệnh viện có tỷ lệ thấp nhất (10,7%) chủ yếu do người bệnh chưa biết đến dịch vụ hoặc chưa có nhu cầu.

**Bảng 3. Hoạt động dịch vụ truyền thông (n = 272)**

| STT | Hoạt động dịch vụ truyền thông | Đã sử dụng | | Chưa sử dụng | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Chưa biết đến dịch vụ | | Chưa có nhu cầu | | Đã liên hệ nhưng chưa phản hồi | |
| | | n | % | n | % | n | % | n | % |
| 1 | Truyền thông và thông tin về các nội dung liên quan đến việc chăm sóc sức khỏe cho người bệnh và gia đình người bệnh | 216 | 79,4 | 18 | 6,6 | 38 | 14,0 | 0 | 0 |
| 2 | Phổ biến chính sách, pháp luật của nhà nước có liên quan đến khám bệnh, chữa bệnh cho người bệnh | 36 | 13,2 | 196 | 72,0 | 38 | 14,0 | 2 | 0,8 |
| 3 | Cung cấp thông tin về các dịch vụ và hoạt động của bệnh viện | 15 | 5,5 | 192 | 70,5 | 65 | 24,0 | 0 | 0 |
| 4 | Hướng dẫn hòm thư góp ý, đường dây nóng của bệnh viện | 21 | 7,7 | 152 | 55,9 | 99 | 36,4 | 0 | 0 |
| 5 | Các hoạt động văn hóa, thể dục, thể thao phù hợp với người bệnh | 68 | 25,0 | 26 | 9,5 | 178 | 65,5 | 0 | 0 |
| 6 | Truyền thông trực tiếp bằng băng rôn, áp phích | 19 | 7,0 | 212 | 77,9 | 41 | 15,1 | 0 | 0 |
| 7 | Truyền thông qua các trang mạng xã hội, điện thoại, màn hình chiếu | 5 | 1,8 | 42 | 15,5 | 225 | 82,7 | 0 | 0 |
| 8 | Truyền thông thông qua các chương trình kỷ niệm, tri ân, hội thảo, tọa đàm | 0 | 0 | 186 | 68,4 | 86 | 31,6 | 0 | 0 |

Kênh truyền thông trực tiếp về chăm sóc sức khỏe đạt hiệu quả tiếp cận cao nhất (79,4%). Các kênh truyền thông qua mạng xã hội/màn hình chiếu (1,8%) hay hội thảo/tri ân (0%) gần như chưa tiếp cận được người bệnh.

**Bảng 4. Hài lòng của người bệnh về hoạt động dịch vụ tư vấn (n = 272)**

| STT | Hoạt động dịch vụ truyền thông | Hài lòng | | Không hài lòng | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | n | % | n | % |
| 1 | Đón tiếp, chỉ dẫn, cung cấp thông tin, giới thiệu về dịch vụ khám chữa bệnh khi người bệnh vào khoa khám bệnh | 272 | 100 | 0 | 0 |
| 2 | Tổ chức hỏi thăm người bệnh và người nhà người bệnh để nắm bắt thông tin về tình hình sức khỏe, hoàn cảnh khó khăn của người bệnh | 230 | 84,5 | 42 | 15,5 |
| 3 | Hỗ trợ khẩn cấp các hoạt động công tác xã hội cho người bệnh là nạn nhân của bạo hành, bạo lực gia đình, bạo lực giới, tai nạn, thảm họa | 106 | 39,0 | 166 | 61,0 |
| 4 | Hỗ trợ thủ tục xuất viện và giới thiệu người bệnh đến các địa điểm hỗ trợ tại cộng đồng (nếu có) | 205 | 75,4 | 67 | 24,6 |
| 5 | Cung cấp thông tin, tư vấn cho người bệnh có chỉ định chuyển cơ sở khám chữa bệnh hoặc xuất viện | 257 | 94,5 | 15 | 5,5 |
| 6 | Hoạt động từ việc phối hợp, hướng dẫn các tổ chức, tình nguyện viên có nhu cầu thực hiện, hỗ trợ về công tác xã hội của bệnh viện | 213 | 78,3 | 59 | 21,7 |
| Mức độ hài lòng chung | | 78,6% | | 21,4% | |

Mức độ hài lòng chung đạt tỷ lệ cao (78,6%), nổi bật là khâu đón tiếp chỉ dẫn đạt 100% hài lòng. Hạn chế lớn nhất là mảng hỗ trợ khẩn cấp nạn nhân bạo hành/tai nạn với 61% không hài lòng.

**Bảng 5. Hài lòng của người bệnh về hoạt động dịch vụ kết nối nguồn lực (n = 272)**

| STT | Hoạt động dịch vụ truyền thông | Hài lòng | | Không hài lòng | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | n | % | n | % |
| 1 | Kết nối nguồn lực hỗ trợ viện phí | 117 | 43,0 | 155 | 57,0 |
| 2 | Kết nối nguồn lực hỗ trợ thuốc chữa bệnh | 103 | 37,8 | 169 | 62,2 |
| 3 | Kết nối phương tiện di chuyển trong bệnh viện | 75 | 72,5 | 197 | 27,5 |
| 4 | Kết nối phương tiện chuyển tuyến | 91 | 66,5 | 181 | 33,5 |
| 5 | Kết nối nguồn lực hỗ trợ nhu yếu phẩm cần thiết trong quá trình điều trị tại bệnh viện | 113 | 58,5 | 159 | 41,5 |
| Mức độ hài lòng chung | | 36% | | 64% | |

Tỷ lệ không hài lòng chung rất cao (64%). Dù dịch vụ kết nối phương tiện được đánh giá khá tốt, nhưng hai mảng cốt lõi là hỗ trợ thuốc và viện phí có tỷ lệ không hài lòng chiếm đa số (62,2% và 57%).

**Bảng 6. Hài lòng của người bệnh về hoạt động dịch vụ truyền thông (n = 272)**

| STT | Hoạt động dịch vụ truyền thông | Hài lòng | | Không hài lòng | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | n | % | n | % |
| 1 | Truyền thông và thông tin về các nội dung liên quan đến việc chăm sóc sức khỏe cho người bệnh và gia đình người bệnh | 251 | 92,3 | 21 | 7,7 |
| 2 | Phổ biến chính sách, pháp luật của nhà nước có liên quan đến khám bệnh, chữa bệnh cho người bệnh | 66 | 24,3 | 206 | 75,7 |
| 3 | Cung cấp thông tin về các dịch vụ và hoạt động của bệnh viện | 58 | 21,3 | 214 | 78,7 |
| 4 | Hướng dẫn hòm thư góp ý, đường dây nóng của bệnh viện | 26 | 9,5 | 246 | 90,5 |
| 5 | Các hoạt động văn hóa, thể dục, thể thao phù hợp với người bệnh | 120 | 44,1 | 152 | 55,9 |
| 6 | Truyền thông trực tiếp bằng băng rôn, áp phích | 48 | 17,7 | 224 | 82,3 |
| 7 | Truyền thông qua các trang mạng xã hội, điện thoại, màn hình chiếu | 20 | 7,4 | 252 | 92,6 |
| 8 | Truyền thông thông qua các chương trình kỷ niệm, tri ân, hội thảo, tọa đàm... | 8 | 3,0 | 264 | 97,0 |
| Mức độ hài lòng chung | | 27,5% | | 72,5% | |

Nhóm này có tỷ lệ không hài lòng chung cao nhất (72,5%). Ngoại trừ truyền thông chăm sóc sức khỏe đạt 92,3% hài lòng, các hình thức còn lại như đường dây nóng, mạng xã hội, hội thảo đều bị đánh giá không hài lòng trên 90%.

## 4. BÀN LUẬN

### 4.1. Thực trạng dịch vụ tư vấn

Kết quả cho thấy các hoạt động tư vấn cơ bản như đón tiếp, hướng dẫn (83%) và tư vấn chuyển viện (70,6%) có tỷ lệ sử dụng cao. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Lê Thị Mai, cho thấy các dịch vụ can thiệp chuyên sâu thường khó triển khai do thiếu nhân lực chuyên môn và quy trình phối hợp chưa rõ ràng [8].

So sánh với quốc tế, nghiên cứu của Craig S.L và cộng sự tại Canada cho thấy các dịch vụ tư vấn cơ bản có tỷ lệ tiếp cận cao, trong khi các can thiệp khủng hoảng chỉ chiếm dưới 30% [9]. Điều này cho thấy xu hướng chung là các bệnh viện ưu tiên triển khai dịch vụ cơ bản trước.

Nguyên nhân của thực trạng này có thể do thiếu nhân lực công tác xã hội chuyên trách, chưa có quy trình can thiệp chuẩn và sự phối hợp liên ngành còn hạn chế.

### 4.2. Hoạt động kết nối nguồn lực

Kết quả cho thấy hoạt động hỗ trợ nhu yếu phẩm (55,1%) và viện phí (48,5%) có tỷ lệ sử dụng cao. Điều này phù hợp với nghiên cứu trong nước, khi hỗ trợ vật chất là hoạt động phổ biến nhất của công tác xã hội bệnh viện. Tuy nhiên, hỗ trợ thuốc (14,3%) và phương tiện vận chuyển (10,7%) có tỷ lệ thấp. Theo nghiên cứu quốc tế của Gehlert S và cộng sự, nhu cầu hỗ trợ tài chính của người bệnh chiếm 45-60%, tương tự kết quả nghiên cứu này [10]. Tuy nhiên, tại các nước phát triển, hệ thống phúc lợi xã hội hỗ trợ tốt hơn, giúp giảm gánh nặng cho bệnh viện. Nguyên nhân chủ yếu gồm: thiếu nguồn quỹ ổn định, mạng lưới hỗ trợ chưa phát triển và cơ chế huy động nguồn lực còn hạn chế.

### 4.3. Hoạt động truyền thông

Kết quả nghiên cứu cho thấy truyền thông trực tiếp đạt tỷ lệ cao (79,4%), trong khi các hình thức khác như mạng xã hội (1,8%) rất thấp. Theo Joan Beder, truyền thông trực tiếp vẫn là phương thức chủ đạo trong bệnh viện, nhưng xu hướng chuyển đổi số đang ngày càng quan trọng [11].

Nguyên nhân có thể do thiếu nhân lực chuyên trách truyền thông, chưa ứng dụng công nghệ thông tin và nội dung truyền thông chưa hấp dẫn, chưa phù hợp với người bệnh.

### 4.4. Mức độ hài lòng

Hài lòng về tư vấn: mức hài lòng đạt 78,6%, điều này cho thấy hoạt động tư vấn là điểm mạnh của công tác xã hội bệnh viện. Hài lòng về kết nối nguồn lực: chỉ đạt 36%, thấp hơn so với một số nghiên cứu trong nước. Điều này phản ánh hạn chế chung về nguồn lực tại các bệnh viện tuyến tỉnh. Hài lòng về truyền thông chỉ đạt 27,5%, thấp nhất trong các nhóm.

## 5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu trên 272 người bệnh/người nhà người bệnh nội trú tại Bệnh viện Tâm thần Tiền Giang năm 2026 cho thấy: các hoạt động công tác xã hội đã được triển khai, trong đó nhóm dịch vụ tư vấn có tỷ lệ tiếp cận cao, dao động từ 70,6-83,0%; đặc biệt hoạt động đón tiếp, hướng dẫn và cung cấp thông tin đạt tỷ lệ sử dụng cao nhất (83,0%) và mức hài lòng đạt 100%. Mức độ hài lòng chung đối với nhóm dịch vụ tư vấn đạt 78,6%, cho thấy đây là nhóm hoạt động hiệu quả nhất.

Ngược lại, các hoạt động chuyên sâu còn hạn chế. Dịch vụ hỗ trợ khẩn cấp có tỷ lệ sử dụng thấp (20,6%) và mức hài lòng chỉ đạt 39,0%. Nhóm dịch vụ kết nối nguồn lực có tỷ lệ sử dụng không đồng đều, trong đó hỗ trợ nhu yếu phẩm (55,1%) và viện phí (48,5%) cao hơn so với hỗ trợ thuốc (14,3%) và vận chuyển (10,7%). Mức độ hài lòng chung của nhóm này chỉ đạt 36%.

Hoạt động truyền thông có sự chênh lệch lớn giữa các hình thức. Truyền thông trực tiếp đạt tỷ lệ tiếp cận cao (79,4%) và hài lòng cao (92,3%), trong khi các hình thức khác như mạng xã hội (1,8%), băng rôn, áp phích (7,0%) có tỷ lệ tiếp cận và hài lòng rất thấp. Mức độ hài lòng chung đối với hoạt động truyền thông chỉ đạt 27,5%, thấp nhất trong các nhóm.

## 6. TÀI LIỆU THAM KHẢO


[1] Võ Thành Châu. Công tác xã hội trong chăm sóc sức khỏe cộng đồng. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 2016.

[2] Chính phủ. Quyết định số 32/2010/QĐ-TTg, ngày 25/3/2010, phê duyệt Đề án phát triển nghề công tác xã hội giai đoạn 2010-2020.

[3] Chính phủ. Quyết định số 112/2021/QĐ-TTg, ngày 22-01-2021, ban hành Chương trình phát triển công tác xã hội giai đoạn 2021-2030.

[4] Bộ Y tế. Quyết định số 712/QĐ-BYT, ngày 21/3/2022, ban hành Kế hoạch phát triển công tác xã hội trong ngành y tế giai đoạn 2021-2030.

[5] Bộ Y tế. Thông tư số 51/2024/TT-BYT, ngày 31/12/2024, Quy định về công tác xã hội trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

[6] Trần Văn Hùng. Thực trạng hoạt động công tác xã hội tại bệnh viện tuyến tỉnh và một số yếu tố liên quan. Luận văn thạc sĩ y tế công cộng, Trường Đại học Y tế công cộng, 2021.

[7] Phạm Tiến Nam. Nhu cầu và khả năng cung cấp dịch vụ công tác xã hội cho bệnh nhân ung thư tại Bệnh viện K năm 2017. Đề tài nghiên cứu khoa học cấp cơ sở, Trường Đại học Y tế Công cộng, 2017.

[8] Lê Thị Mai. Đánh giá hoạt động công tác xã hội trong bệnh viện. Luận văn thạc sĩ y học, Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh, 2021.

[9] Craig S.L, Muskat B. Hospital social work practice: contemporary perspectives. Social Work in Health Care, 2023, 62 (3): 123-135. doi: 10.1080/00981389.2010.499825

[10] Gehlert S, Browne T.A. Handbook of health social work, 3rd ed. John Wiley & Sons, Inc., 2021. doi: 10.1002/9781119420743

[11] Joan Beder. Hospital social work: the interface of medicine and caring. Taylor & Francis Group, first Published 2006, eBook Published 11 January 2013. doi: 10.4324/9780203956120