

BƯỚC ĐẦU TÌM HIỂU SỰ KHÁC BIỆT VỀ GIỚI Ở TRẺ EM ĐIỀU TRỊ TẠI BỆNH VIỆN NHI TRUNG ƯƠNG

KHU THỊ KHÁNH DUNG, ĐINH THỊ PHƯƠNG HÒA
Bệnh viện Nhi Trung ương - Vụ SKBMTE, Bộ Y tế

TÓM TẮT:

Nghiên cứu được tiến hành ở Bệnh viện Nhi trung ương với mục tiêu xác định tỷ lệ trẻ trai và trẻ gái đến điều trị ở bệnh viện Nhi Trung ương nhằm tìm hiểu sự khác biệt về giới trong sử dụng dịch vụ chăm sóc y tế cho trẻ em. Kết quả cho thấy rằng mặc dù có nhiều trẻ trai hơn trẻ gái đến điều trị ở Bệnh viện Nhi trung ương (63,1% trẻ trai và 36,9% trẻ gái) nhưng không có bằng chứng rõ ràng về sự khác biệt trong việc tìm kiếm dịch vụ cũng như sự đòi hỏi của gia đình bệnh nhân trong chăm sóc, điều trị cho trẻ trai. Cán bộ y tế khẳng định rằng, tuy có một số gia đình yêu cầu sự chăm sóc đặc biệt cho trẻ trai vì đó là con trai duy nhất, cháu đích tôn nhưng không có một gia đình nào tỏ ra thiếu quan tâm chăm sóc hơn đối với trẻ gái. Ý kiến của gia đình bệnh nhân về việc chọn điều trị tại Bệnh viện Nhi trung ương, chủ yếu là do được tuyến dưới chuyển lên; do tin tưởng vào chất lượng điều trị, trình độ chuyên môn. Gia đình bệnh nhân có đề cập đến việc lo lắng cho trẻ trai nhưng không lo là khi trẻ gái bị bệnh.

Cần có các nghiên cứu tại cộng đồng để tìm hiểu thêm liệu có sự khác biệt về giới trong chăm sóc sức khỏe trẻ em nhằm có kế hoạch can thiệp bảo đảm mọi trẻ em được chăm sóc công bằng trong mọi gia đình cũng như trong hệ thống dịch vụ y tế ở nước ta.

Từ khóa: khác biệt về giới, trẻ em, Bệnh viện Nhi trung ương

SUMMARY:

This study was carried out in the National hospital of Pediatrics in Hanoi with the aims to measure the proportion of girls and boys who were inpatients in the hospital in order to learn if there was a gender difference in utilization of health services at hospital level. The results showed that although more boys than girls were treated in the hospital (63.1% of boys and 36.9% of girls), there was no evident showing the difference in providing health services of medical staff and requirements from family members for more taking care of boys. The medical staff stated that there were some families asked for special care for their boy because he was “the eldest son of one’s eldest son” but no family less cared of their daughters. The explanations from families why they chose to bring their children for treatment in National hospital were mainly because referring from lower health facility levels; trusting the quality of care and health staff in this hospital. Families also mentioned about boys but they confirmed that they did the same action with girls.

More studies should be carried at community level to learn if there is gender difference in health seeking behavior in order to have proper intervention to make sure all children in every family and in health care system have the same opportunity for health care.

Keywords: National hospital of Pediatrics, gender difference, boys than girls

ĐẶT VẤN ĐỀ.

Giới và sức khỏe đang là mối quan tâm lớn trên thế giới trong vài thập kỷ nay. Nhiều nghiên cứu ở các nước đang phát triển cho thấy rằng phụ nữ, bao gồm cả các trẻ gái không được cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe như nam giới. Hậu quả là trẻ gái có tỷ lệ bệnh tật và tử vong cao hơn.^{1,2} Đặc biệt tình trạng suy dinh dưỡng ở trẻ gái là yếu tố nguy cơ cho các vấn đề sức khỏe của trẻ sơ sinh và trẻ em sau này, ảnh hưởng đến sự phát triển giống nòi cũng như tầm vóc của các thế hệ kế tiếp. Ở nước ta, trong mọi chủ trương của Đảng và Chính phủ về cải thiện sức khỏe nhân dân, trẻ em luôn luôn là đối tượng được ưu tiên hàng đầu và vì thế, sức khỏe trẻ em đã được cải thiện một cách rõ rệt.³ So với vài thập kỷ trước, tỷ lệ suy dinh dưỡng, tỷ lệ tử vong trẻ em đã giảm xuống một nửa. Các bệnh lây nhiễm phòng được bằng tiêm chủng giảm một cách rõ rệt, bệnh bại liệt đã được thanh toán, bệnh uốn ván sơ sinh đã được loại trừ.⁴ Với tất cả các thành tựu đó, nước ta đã được thế giới đánh giá là một trong các nước đang trên đường hướng tới đạt mục tiêu thiên niên kỷ.

Tuy nhiên, bên cạnh các thành công đó, công tác chăm sóc trẻ em vẫn còn phải đối mặt với nhiều thách thức. Đó là vẫn còn sự khác biệt về sức khỏe trẻ em giữa các vùng núi và đồng bằng, giữa nông thôn và thành thị, giữa người giàu và nghèo và gần đây có nhiều quan tâm đến vấn đề khác biệt về giới trong chăm sóc sức khỏe trẻ em.⁵ Xuất phát từ thực tế cũng như kết quả của một số nghiên cứu xã hội học là ước muốn có con trai vẫn còn rất phổ biến ở nước ta, câu hỏi đặt ra là liệu có sự ưu tiên về chăm sóc sức khỏe cho trẻ trai hơn trẻ gái ở nước ta không? Đó cũng là lý do chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài “Bước đầu tìm hiểu sự khác biệt về giới ở trẻ em điều trị ở bệnh viện Nhi trung ương” với mục tiêu như sau:

MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU: Xác định tỷ lệ trẻ trai và trẻ gái đến điều trị ở bệnh viện Nhi Trung ương nhằm tìm hiểu sự khác biệt về giới trong sử dụng dịch vụ chăm sóc y tế cho trẻ em.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Địa điểm nghiên cứu: Bệnh viện Nhi Trung ương.

Thời gian nghiên cứu: 5 tháng (từ tháng 9/ 2007 đến tháng 2/2008).

Phương pháp nghiên cứu: Kết hợp nghiên cứu định lượng và nghiên cứu định tính:

- Nghiên cứu định lượng: thu thập số liệu từ hồ sơ, bệnh án của các bệnh nhân vào viện điều trị trong vòng 1 năm 1/10/2006 – 30/9/2007.

- Nghiên cứu định lượng: sử dụng 2 hình thức nghiên cứu định tính là phỏng vấn nhóm và phỏng vấn sâu. Thực hiện 6 cuộc phỏng vấn nhóm với 40 cán bộ y tế gồm cả bác sĩ và điều dưỡng, mỗi nhóm có từ 6-8 người. Phỏng vấn sâu 20 bà mẹ có con điều trị tại 4 khoa điều trị các bệnh hay gặp ở trẻ em là Khoa Hô hấp, Tiêu hoá, Khoa Lây và Khoa Sơ sinh.

Cỡ mẫu nghiên cứu: Với tổng số bệnh nhân điều

trị nội trú hàng năm của bệnh viện Nhi Trung ương khoảng 35.000 và tỷ lệ phân bố theo lứa tuổi ước tính khoảng 20% là trẻ sơ sinh, 60% là trẻ từ 1 tháng – 5 tuổi và 20% là trẻ từ 5 tuổi trở lên, để so sánh giữa các nhóm tuổi với độ tin cậy là 95% thì cỡ mẫu ước tính cho nhóm sơ sinh và từ 5 tuổi là 400 trẻ và nhóm từ 1 tháng đến 5 tuổi là 800 trẻ. Như vậy tổng số trẻ cần để phân tích theo nhóm tuổi là 1.600 trẻ.

Để phân tích sự khác biệt theo nhóm bệnh với tỷ lệ bệnh hô hấp là 24%, nhiễm khuẩn và ký sinh trùng: 17%, bệnh về hệ thống tiêu hóa: 10% và nhóm bệnh sơ sinh: 20%, cũng với độ tin cậy là 95%, số trẻ cần có trong mỗi nhóm bệnh cũng khoảng 300 – 400 trẻ. Để phòng một số thông tin thiếu trong hồ sơ, 5% số trẻ được lấy thêm để bảo đảm tính chính xác cho nghiên cứu. Vì vậy tổng số hồ sơ cần có trong nghiên cứu là 1.600 được chia theo nhóm tuổi và nhóm bệnh, mỗi nhóm có 400 hồ sơ để thu thập số liệu.

Cách chọn hồ sơ:

- Lấy tổng số bệnh nhân ở mỗi nhóm tuổi và nhóm bệnh chia cho 400 để tìm khoảng cách chọn hồ sơ x:

$x = \text{tổng số bệnh nhân trong mỗi nhóm} / 400$

Lấy ngẫu nhiên hồ sơ: có thể bắt đầu từ hồ sơ vào ngày 1/10/2006 coi như là hồ sơ thứ nhất, tiếp đến là hồ sơ thứ 2 sẽ cách hồ sơ thứ nhất x số, hồ sơ thứ 3 cách hồ sơ thứ 2: x số và cứ tiếp tục như vậy cho đến hồ sơ thứ 400.

- Lặp lại quá trình như vậy đối với mỗi nhóm bệnh và nhóm tuổi. Có thể bắt đầu chọn nhóm tuổi trước hoặc nhóm bệnh trước nhưng phải bảo đảm được đủ các hồ sơ cho từng nhóm bệnh và nhóm tuổi.

Kết quả của việc chọn mẫu cho kết quả là 1.629 hồ sơ của trẻ được tiến hành phân tích trong nghiên cứu.

Phân tích và xử lý số liệu theo chương trình phần mềm SPSS.

Vấn đề đạo đức trong nghiên cứu: Nghiên cứu đã được sự đồng ý của Bộ Y tế và Bệnh viện Nhi. Các đối tượng tham gia phỏng vấn đều được thông báo về nội dung, mục tiêu nghiên cứu và hoàn toàn tự nguyện tham gia. Kết quả nghiên cứu sẽ được thông báo về bệnh viện, Bộ Y tế và báo cáo trong các hội nghị khoa học.

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

1. Hiện trạng về tình hình sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe của trẻ trai và gái tại tuyến bệnh viện

Bảng 1. Phân bố số lượng bệnh nhân theo giới

| | Số bệnh nhân | Tỷ lệ % |
|----------|--------------|---------|
| Trẻ trai | 1028 | 63,1 |
| Trẻ gái | 601 | 36,9 |
| Tổng số | 1629 | 100 |

Trong số 1629 số hồ sơ thu thập cho nghiên cứu, số trẻ trai là 1028 chiếm 63,1%, cao gần gấp rưỡi số trẻ gái (601 trẻ gái, chiếm 36,9%). Kết quả này hoàn toàn phù hợp với số nghiên cứu năm 2002 ở 3 bệnh viện Bệnh viện Nhi trung ương, bệnh viện Nhi đồng I

và Nhi đồng II với tỷ lệ trẻ trai, trẻ gái điều trị tại bệnh viện theo thứ tự là 66% và 34%.⁶

Bảng 2. Phân bố bệnh nhân vào viện theo giới và lứa tuổi

| | Tổng số | Trai | Tỷ lệ % | Gái | Tỷ lệ % |
|--------------------|---------|------|---------|-----|---------|
| Sơ sinh | 508 | 299 | 58,8 | 209 | 41,2 |
| 1 tháng - < 1 tuổi | 424 | 282 | 66,5 | 142 | 33,5 |
| ≥ 1 tuổi | 697 | 447 | 64,1 | 250 | 35,9 |
| Tổng số | 1629 | 1028 | 100 | 601 | 100 |

Phân tích theo lứa tuổi cho thấy, số trẻ trai điều trị ở bệnh viện cao hơn trẻ gái ở tất cả các lứa tuổi. Tuy nhiên, chênh lệch ở giai đoạn sơ sinh là ít nhất (55% và 45%) so với trẻ sau giai đoạn sơ sinh (65% và 35%). Sự khác biệt không nhiều ở giai đoạn sơ sinh phản ánh tỷ lệ tự nhiên khi sinh ra cũng như tỷ lệ mắc bệnh ở trẻ trai nhiều hơn trẻ gái. Sự khác biệt lớn về tỷ lệ nhập viện giữa trẻ trai và trẻ gái ở lứa tuổi sau sơ sinh thực sự là một vấn đề cần tìm hiểu một cách sâu sắc hơn.

Bảng 3. Phân bố bệnh nhân vào viện theo giới và vùng

| | Tổng số | Trai | Tỷ lệ % | Gái | Tỷ lệ % |
|-----------|---------|------|---------|-----|---------|
| Nông thôn | 1042 | 651 | 62,4 | 391 | 37,6 |
| Thành thị | 587 | 377 | 64,2 | 210 | 35,8 |
| Tổng số | 1629 | 1028 | 63,1 | 601 | 37,9 |

Số trẻ trai và trẻ gái nhập viện không có sự khác biệt giữa vùng nông thôn và thành thị với tỷ lệ khác biệt là 61% trẻ trai và 39% trẻ gái. Như vậy có thể kết luận được là tỷ lệ trẻ trai nhập viện nhiều hơn trẻ gái là một hiện tượng chung cho cả 3 địa bàn nghiên cứu.

2. Nguyên nhân tỷ lệ trẻ trai nhập viện nhiều hơn trẻ gái – nghiên cứu định tính

Nghiên cứu định tính cho kết quả về những ý kiến nhận định của cán bộ y tế cũng như gia đình bệnh nhân về thái độ, thực hành về chăm sóc và sử dụng dịch vụ y tế.

2.1. Ý kiến từ cán bộ y tế

Không nhận ra có sự khác biệt giữa tỷ lệ trẻ trai và trẻ gái nhập viện

“Chúng tôi không để ý đến trẻ trai hay gái vào khám bệnh. Các cháu vào khám thường ăn mặc giống nhau, đầu tóc giống nhau nên khó phân biệt đâu là trai là gái. Tuy nhiên tôi nghĩ rằng các cháu trai và gái đến khám bệnh là tương đương nhau” – Y tá phòng khám bệnh.

“Tôi thấy số trẻ trai và trẻ gái vào viện đồng đều như nhau” - Bác sĩ ở khoa Tim mạch, khoa khám bệnh.

“Tôi không nghĩ là trẻ trai lại mắc bệnh nhiều hơn trẻ gái. Nếu cả trẻ trai và gái đều được chăm sóc tốt thì khả năng mắc bệnh là như nhau” – Y tá khoa Sơ sinh.

“Chúng tôi cũng không để ý là số trẻ trai nhiều hơn trẻ gái”- Thảo luận nhóm các bác sĩ khoa Ngoại.

Không có sự ưu tiên trong tìm kiếm dịch vụ chăm sóc y tế cho trẻ trai hơn trẻ gái

Tất cả các cán bộ y tế được phỏng vấn đều khẳng định rằng không có sự ưu tiên chăm sóc đặc biệt nào đối với trẻ trai mà tiêu chí đặc biệt chăm sóc là tính chất và mức độ nặng của bệnh.

Nhận xét của cán bộ y tế đối với gia đình bệnh nhân cũng vậy, họ cho rằng người nhà bệnh nhân, đặc biệt là bố mẹ trẻ đều yêu thương, chăm sóc và lo lắng cho bệnh tật của con cái. Ai cũng muốn con mình được cứu chữa và chăm sóc chu đáo, tận tình. Không một gia đình nào biểu hiện một sự thờ ơ nào đối với trẻ gái.

“Gia đình nào cũng quý con, trai cũng như gái nếu mắc bệnh là đưa đến bệnh viện, không có sự phân biệt đối xử. Bây giờ đề ít nên rất quý con và quan tâm đến con nhiều hơn”- Y tá khoa Khám bệnh.

“Qua các buổi tư vấn sức khỏe tôi khẳng định là sự quan tâm của gia đình đối với trẻ trai và trẻ gái là như nhau. Gia đình nào khi nghe tư vấn cũng hỏi cận kề về bệnh tật, muốn được chăm sóc trẻ tốt nhất”- BS Phòng khám.

Trẻ trai mắc bệnh nhiều hơn trẻ gái

Nhiều ý kiến cho rằng, nếu như có hiện tượng trẻ trai vào viện nhiều hơn trẻ gái, chủ yếu là do tính chất bệnh tật như tai nạn, ngộ độc hay xảy ra hơn ở trẻ trai. Một số bác sĩ cũng giải thích là vì hệ thống miễn dịch ở trẻ trai yếu hơn trẻ gái nên dễ mắc bệnh hơn. Cũng có ý kiến đề cập đến tính cách của trẻ trai là hiếu động, giao lưu bạn bè, ăn uống không hợp vệ sinh nên dễ mắc các bệnh về hô hấp và tiêu hóa... Không có một cán bộ y tế nào nói là có sự phân biệt đối xử giữa trẻ trai và trẻ gái dẫn đến hiện tượng đưa trẻ trai đến khám, chữa bệnh nhiều hơn

“Có nhiều bệnh chỉ có con trai bị như hẹp bao quy đầu chẳng hạn, hơn nữa trẻ trai hiếu động, nghịch ngợm hơn nên bị chấn thương, tai nạn nhiều hơn” – BS khoa Ngoại.

“Tỷ lệ trẻ trai nhập viện nhiều hơn trẻ gái là vì một số bệnh liên quan đến giới tính, những trẻ dưới 5 tuổi thường mắc các bệnh như viêm tiểu phế quản, viêm thanh quản mà theo nghiên cứu của chúng tôi là tỷ lệ ở trẻ trai nhiều gấp đôi trẻ gái” – BS Khoa Hô hấp.

“Trẻ trai dễ bị dị vật đường thở và dễ bị tai nạn hơn. Tính hiếu động ở trẻ trai dẫn đến việc dễ bị chấn thương, bỏng... đó là lý do tại sao trẻ trai nhập viện nhiều hơn trẻ gái” – BS khoa Hô hấp.

Có hiện tượng đòi hỏi chăm sóc hơn cho trẻ trai

Tuy nhiên trong thực tế, ước muốn có con trai vẫn còn phổ biến, đặc biệt đối với cặp vợ chồng là con trưởng hay là con trai một trong gia đình thì việc có một cậu con trai đầu lòng, có cháu đích tôn cho ông, bà thực sự là một niềm hạnh phúc của họ. Theo nhiều nghiên cứu về xã hội học cũng cho thấy việc mong muốn có con trai không những chỉ ở các cặp vợ chồng trong những thập kỷ trước mà ngay cả các cặp vợ chồng trẻ cũng đạt tới mức là cứ 10 ông bố được hỏi thì có 9 ông trả lời là thích con trai.⁶

Và khi các quý tử mắc bệnh thì việc lo lắng trở thành quá mức cũng là điều tất yếu. Có thể đây cũng

là một lý do dẫn đến số trẻ trai nhập viện nhiều hơn. Hơn nữa có thể do các cậu con trai vốn được nuông chiều nên mặc dù mới bị những dấu hiệu nhẹ của bệnh cũng đã biểu hiện quấy khóc, đau đớn nhiều hơn gây lo lắng hơn cho gia đình.

Một lý do khác là một số gia đình quan tâm chăm sóc đến trẻ trai nhiều hơn có liên quan đến vấn đề bệnh tật đặc thù cho trẻ trai ảnh hưởng đến tương lai như bệnh thoát vị bẹn, hẹp bao quy đầu hay quai bị. Nhiều ông bố bà mẹ có một số kiến thức nhất định về các tai biến về sau nên thường hỏi cận kề về bệnh tật của trẻ trai.

“Cháu bị quai bị nên rất nhiều người trong gia đình hỏi về khả năng ảnh hưởng đến sinh đẻ về sau” – BS Khoa Lây.

2.2. Thái độ/hành vi của cha/mẹ trẻ khi lựa chọn dịch vụ tại Bệnh viện Nhi trung ương

Do tuyến dưới chuyển lên vì bệnh nặng và do bác sĩ quyết định, không liên quan đến vấn đề là trẻ trai hay gái

Nhìn chung những bệnh nhân nặng đều được chuyển từ tuyến dưới lên do tình trạng bệnh nặng hoặc điều trị không kết quả hoặc cần xét nghiệm, chẩn đoán sâu hơn. Quyết định chuyển viện hoàn toàn phụ thuộc vào vấn đề chuyên môn và do bác sĩ quyết định và hầu hết người nhà đều nghe theo. Mặc dù có một số gia đình nhấn mạnh vai trò quan trọng của trẻ trai và thường chủ động xin đi sớm hơn nhưng không hề có hiện tượng là từ chối không đưa trẻ gái lên tuyến trên.

“Cháu bị bệnh nặng cần cấp cứu, muốn đến Viện Nhi điều trị” – Mẹ bệnh nhân - khoa Sơ sinh.

Tin tưởng vào chất lượng khám chữa bệnh, vào trình độ của bác sĩ

Hầu hết bệnh nhân đến bệnh viện chủ yếu là họ tin tưởng vào trình độ khám, chữa bệnh cũng như chăm sóc trẻ bệnh ở các bệnh viện này. Tìm dịch vụ tốt nhất để con, cháu họ được chăm sóc điều trị khỏi là tiêu chí hàng đầu khi trẻ bị bệnh, không phân biệt là trẻ trai hay gái.

“Bệnh viện Tỉnh điều trị 3 ngày không đỡ nên chuyển đến bệnh viện Nhi để có điều kiện chăm sóc và điều trị tốt hơn. Con tôi là con trai nhưng nếu là con gái tôi vẫn chọn nơi có dịch vụ tốt nhất cho cháu” - Gia đình bệnh nhân – Khoa Chuyển hóa Di truyền.

“Bệnh viện Tỉnh không đủ điều kiện chăm sóc và điều trị bệnh. Bệnh viện Nhi là nơi có điều kiện tốt nhất. Ông, bà, bố mẹ có đủ cháu trai và gái nên không có sự phân biệt”- Gia đình bệnh nhân – Khoa Chuyển hóa Di truyền.

“Bệnh viện Nhi là tuyến cao nhất nên muốn đưa cháu tới điều trị, gia đình không có khái niệm là trẻ trai hay gái” – Gia đình bệnh nhân– Khoa Hô hấp.

Có một số ý kiến đề cập đến vấn đề ưu tiên chăm sóc con trai

Cũng như nhận xét của cán bộ y tế, mặc dù không có hiện tượng sao nhãng trong việc chăm sóc trẻ gái nhưng việc chú ý hơn, quan tâm hơn đến con trai vẫn được nhấn mạnh. *“Con trai đầu”* hay *“cháu*

đích tôn” được coi như là một lý do đương nhiên, chính đáng được xã hội chấp nhận. Tuy nhiên, đây có phải là một trong các nguyên nhân gây nên hiện tượng trẻ trai nhập viện nhiều hơn trẻ gái thì chưa thể kết luận được vì rằng, người ta có thể nói ra là họ thích có con trai và khi con trai bị bệnh thì rất lo lắng muốn tìm nơi chữa trị tốt nhất nhưng họ cũng làm như vậy đối với trẻ gái chỉ có khác là họ không nói ra lý do đây là cháu gái duy nhất, hay những từ gì đó tương tự vì khái niệm đó không có trong nếp nghĩ truyền thống của các gia đình Việt Nam.

“Bệnh viện Nhi là nơi điều trị tốt nhất. Bố cháu là con trưởng, cháu là con trai đầu nên gia đình muốn chọn dịch vụ tốt nhất cho cháu” Mẹ bệnh nhân – Khoa Hô hấp

“Bệnh viện Tỉnh điều trị không đỡ nên chuyển Viện Nhi. Gia đình có 3 cháu gái và 1 cháu trai nên quan tâm đến cháu trai nhiều hơn. Lần này cháu gái bị bệnh và được chuyển lên bệnh viện Nhi, chúng tôi cũng rất muốn điều trị tốt nhất cho cháu.” Mẹ bệnh nhân – Khoa Lây

Một số lý do khác: một số gia đình đến bệnh viện điều trị do những lý do thông thường khác như vì gần nhà, thấy nhiều người đến khám đông, đã quen đến khám và điều trị từ các lần trước. Cũng có trường hợp lo lắng vì trước đó đã có trẻ bị bệnh nặng hoặc tử vong nên có dấu hiệu bệnh là đưa ngay đến bệnh viện không qua các cơ sở y tế tuyến dưới. Phòng vấn tất cả gia đình các cháu này đều không tìm thấy sự phân biệt nào giữa trẻ trai và trẻ gái trong lựa chọn dịch vụ khám chữa bệnh tại bệnh viện

“Con đầu cháu vàng da đã tử vong ở bệnh viện Tỉnh, lần này gia đình rất lo lắng đưa thẳng cháu đến đây” - Mẹ bệnh nhân - khoa Sơ sinh.

KẾT LUẬN:

Có sự khác biệt rõ rệt giữa trẻ trai và trẻ gái đến điều trị ở Bệnh viện Nhi trung ương với tỷ lệ 63,1% là trẻ trai và 36,9% là trẻ gái. Tuy nhiên, tìm hiểu về việc sử dụng và cung cấp dịch vụ chăm sóc trẻ, không tìm thấy bằng chứng có sự khác biệt giữa trẻ trai và trẻ gái. Phòng vấn sâu nhóm cán bộ y tế về sự khác biệt giữa trẻ trai và trẻ gái tại bệnh viện thu thập được các ý kiến giải thích là do tính chất bệnh tật, khả năng miễn dịch của trẻ trai yếu hơn trẻ gái. Ý kiến từ gia đình bệnh nhân khẳng định rằng việc lựa chọn dịch vụ khám chữa bệnh cho trẻ ở tuyến trung ương chủ yếu dựa vào tình trạng bệnh tật, chất lượng chăm sóc, điều trị của bệnh viện hoàn toàn không vì ưu tiên trẻ trai. Mặc dù không có hiện tượng ưu tiên chăm sóc trẻ trai ở bệnh viện nhưng các ý kiến về mong muốn có con trai, đặc biệt quan tâm hơn về con trai vẫn được nhấn mạnh trong các cuộc thảo luận với nhân viên y tế cũng như gia đình bệnh nhân. Vì vậy cần có nghiên cứu sâu hơn tại cộng đồng để tìm hiểu thực tế này nhằm có bảo đảm mọi trẻ em được bảo đảm công bằng trong chăm sóc sức khỏe như trong Công ước Quyền trẻ em mà Chính phủ ta đã cam kết với cộng đồng quốc tế.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bird, C.E. 1991. Gender, time use, and health. *J. Hlth social Behav.* 32, 19.
2. Doan, R.M. and Bisharat, L. 1990. Female autonomy and child nutritional status: the extended-family residential unit in Jordan. *Social Sci.Med.*38,783.
3. Bộ Y tế. Kế hoạch hành động quốc gia vì sự sống còn trẻ em giai đoạn 2009 – 2015.
4. Tổng cục Thống kê - UNICEF. Điều tra đánh giá các mục tiêu trẻ em và phụ nữ. Nhà xuất bản thống kê, Hà Nội 2006.
5. UNFPA. Những biến đổi gần đây về tỷ số giới tính khi sinh ở Việt nam - Tổng quan các bằng chứng. Hà nội 2009.
6. Khu Thị Khánh Dung, Đinh Thị Phương Hòa, Nguyễn Thu Nga và Nguyễn Thị Hạnh Lê. Sự khác biệt về giới trong sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh cho trẻ em tại tuyến bệnh viện. *Tạp chí nghiên cứu Y học. Đại học Y Hà Nội* ISSN 0868 – 202X, số đặc biệt Hội nghị Nhi khoa Việt Úc lần thứ 6, tháng 10 năm 2008; tập 57, trang 149-155.