SỰ HÀI LÒNG CỦA PHỤ HUYNH VỚI DỊCH VỤ CHĂM SÓC TRẺ RỐI LOẠN PHỔ TỰ KỶ TẠI HÀ NỘI, 2019

Nguyễn Hoàng Mai Anh✉, Nguyễn Ngọc Khánh, Đàm Thảo Vân, Nguyễn Hà Lâm, Phạm Hải Thanh, Nguyễn Hữu Thắng

Trường Đại học Y Hà Nội

Ở Việt Nam, tỷ lệ rối loạn phổ tự kỷ trong cộng đồng là 1:100 trẻ em sinh ra. Nghiên cứu về sự hài lòng của phụ huynh về việc sử dụng các dịch vụ chăm sóc cho con mắc rối loạn phổ tự kỷ còn hạn chế. Do vậy, chúng tôi làm nghiên cứu này với mục tiêu mô tả sự hài lòng của phụ huynh về sử dụng dịch vụ chăm sóc dành cho trẻ rối loạn phổ tự kỷ và một số yếu tố liên quan. Nghiên cứu cắt ngang phỏng vấn 130 phụ huynh trên các cơ sở chăm sóc cho trẻ rối loạn phổ tự kỷ và nghiên cứu định tính phỏng vấn sâu trên 16 phụ huynh. Mức độ quan tâm đến uy tín của cơ sở cung cấp dịch vụ là cao nhất (4,35 ± 0,82). 70% phụ huynh hài lòng về sử dụng dịch vụ chăm sóc. Có bốn yếu tố chính ảnh hưởng đến việc sử dụng dịch vụ chăm sóc: trẻ đã từng sử dụng dịch vụ chăm sóc trước đây, số lượng dịch vụ phù hợp với trẻ, khả năng tiếp cận dịch vụ và giá cả dịch vụ. Sự hài lòng về dịch vụ chăm sóc của phụ huynh là 70%. Nghiên cứu định tính cho thấy, phụ huynh hài lòng hơn về dịch vụ chăm sóc trẻ rối loạn phổ tự kỷ khi thái độ giao tiếp và ứng xử của nhân viên y tế tốt hơn.

Từ khóa: Trẻ rối loạn phổ tự kỷ, sự hài lòng, dịch vụ chăm sóc, Việt Nam.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hội chứng rối loạn phổ tự kỷ (ASD) là một rối loạn phát triển ảnh hưởng đến giao tiếp và hành vi. Mặc dù bệnh tự kỷ được chẩn đoán là có thể mắc ở mọi lứa tuổi, điều này được cho là "rối loạn phát triển" vì những triệu chứng thường xuất hiện ở hai năm đầu đời. ASD xảy ra ở tất cả các nhóm sắc tộc, chủng tộc và mọi nền kinh tế. ASD có thể là một chứng rối loạn suốt đời, tuy nhiên các phương pháp điều trị và dịch vụ có thể cải thiện các triệu chứng và khả năng hoạt động.[1] Tổ chức y tế thế giới (WHO) năm 2017 ước tính rằng trẻ em trên toàn thế giới có 1:160 trẻ mắc ASD.[2] Ở Trung Quốc, năm 2018, nghiên cứu của Fei Wang chỉ ra rằng ở tỷ lệ bị rối loạn phổ tự kỷ ở nhóm tuổi dưới 4 tuổi là khoảng 1:20.[3] Ở Việt Nam, theo số liệu thống kê của Bộ Lao động Thương Binh và Xã hội, năm 2018, tỷ lệ trẻ rối loạn phổ tự kỷ trong cộng đồng là 1:100 trẻ em sinh ra.[4]

Việc chăm sóc cho trẻ nhỏ và thanh thiếu niên với các nhu cầu chăm sóc sức khỏe phức tạp, và cần thiết. Đặc biệt, với những trẻ rối loạn phổ tự kỷ thì dịch vụ chăm sóc là rất quan trọng. Có nghiên cứu ra rằng cung cấp các dịch vụ chăm sóc dành cho trẻ có phổ tự kỷ làm ảnh hưởng tích cực đến sự phát triển, hành vi và hạnh phúc của trẻ trong tương lai và giúp trẻ tái hòa nhập cộng đồng tốt hơn . Do đó sự hài lòng của phụ huynh về dịch vụ chăm sóc là quan trọng và không thể thiếu đối với chất lượng chăm sóc.[4] Một nghiên cứu tại Anh, đã chỉ ra rằng 35% phụ huynh có sự hài lòng trong việc sử dụng dịch vụ chăm sóc dành cho trẻ rối loạn phổ tự kỷ. Trong đó, sự hài lòng trong việc sử dụng dịch vụ chăm sóc của phụ huynh bị ảnh hưởng bởi một số yếu tố về tiêu chí lựa chọn dịch vụ và đặc điểm nhân khẩu học của người chăm sóc và của trẻ.[5]

Ở Việt Nam, nghiên cứu về sự hài lòng của

Tác giả liên hệ: Nguyễn Hoàng Mai Anh,
Trường Đại học Y Hà Nội
Email: nghmanh2812@gmail.com
Ngày nhận: 14/12/2019
Ngày được chấp nhận: 04/05/2020

phụ huynh về việc sử dụng các dịch vụ chăm sóc cho con mắc rối loạn phổ tự kỷ còn hạn chế mà hiện tại mới chỉ dừng lại ở việc sàng lọc ban đầu cho trẻ. Do đó chúng tôi tiến hành nghiên cứu "Sự hài lòng của phụ huynh về nhân viên y tế dành cho trẻ phổ tự kỷ tại Hà Nội năm 2019 với hai mục tiêu:

1. Mô tả sự hài lòng của phụ huynh về dịch vụ chăm sóc dành cho trẻ phổ tự kỷ tại Hà Nội năm 2019.

2. Mô tả một số yếu tố liên quan đến sự hài lòng của phụ huynh về dịch vụ chăm sóc dành cho trẻ phổ tự kỷ tại Hà Nội năm 2019.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng

Phụ huynh có con được chuẩn đoán mắc hội chứng rối loạn phổ tự kỷ.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Cha mẹ hoặc người thân trong gia đình, chịu trách nhiệm chính trong chăm sóc trẻ có địa chỉ thường trú tại Hà Nội; Đồng ý tham gia nghiên cứu. Trong nghiên cứu định tính, cha mẹ có con rối loạn phổ tự kỷ đều đã sử dụng dịch vụ ở ca cơ sở y tế công và cơ sở y tế tư về dịch vụ chăm sóc dành cho trẻ ASD.

Tiêu chuẩn loại trừ: Người không chịu trách nhiệm chăm sóc chính, không phải người thân trong gia đình của trẻ.

2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu cắt ngang kết hợp nghiên cứu định lượng và nghiên cứu định tính.

Địa điểm nghiên cứu:

Đối với nghiên cứu định lượng: Thu thập số liệu tại bệnh viện Châm cứu Trung Ương, bệnh viện phục hồi chức năng Hà Nội và các trung tâm dành cho trẻ rối loạn phổ tự kỷ, bệnh viện Phục hồi chức năng. Đối với nghiên cứu định tính: chúng tôi thực hiện nghiên cứu trên bệnh viện Châm cứu Trung Ương và một số phụ huynh ở các trung tâm dành cho trẻ có phổ tự kỷ tại Hà Nội.

Thời gian nghiên cứu:

Từ ngày 24/04/2019 đến ngày 14/05/2019.

Cỡ mẫu đối với nghiên cứu định lượng

Cỡ mẫu nghiên toàn bộ các cơ sở chăm sóc trẻ rối loạn phổ tự kỷ tại Hà Nội, tổng số 130 phụ huynh được phỏng vấn. Chi tiết trong bảng 1

Bảng 1 Số lượng phỏng vấn phụ huynh có trẻ rối loạn phổ tự kỷ (n = 130)

STT	Cơ sở chăm sóc trẻ ASD	Số lượng phụ huynh
1	Trường mầm non Cầu Vồng Xanh	5/5
2	Trung Tâm Giáo Dục Chuyên Biệt Trí Đức	17/17
3	Trung tâm Tuệ Quang	20/20
4	Trung tâm Hòa nhập Long Biên	10/22
5	Trường Chuyên Biệt Ánh Sao Mai	21/40
6	Khoa Tự kỷ - Bệnh viện Châm cứu Trung ương	35/70
7	Khoa Nhi - Bệnh viện Phục Hồi Chức Năng Hà Hội	22/22
Tổng (%)		130/196 (66,37%)

Cỡ mẫu cho nghiên cứu định tính

16 phụ huynh chăm sóc trẻ ASD.

Phương pháp chọn mẫu

Phương pháp chọn mẫu thuận tiện được tiến hành cho nghiên cứu định lượng. Phương pháp chọn mẫu chủ đích và thu thập đến khi bão hòa thông tin được tiến hành cho nghiên cứu định tính.

Công cụ thu thập số liệu

Nghiên cứu định lượng: Phát vấn cho phụ huynh tự điền và phỏng vấn qua điện thoại: áp dụng cho các đối tượng từ chối phỏng vấn trực tiếp hoặc đối tượng khó gặp trực tiếp. Sự hài lòng của phụ huynh khi sử dụng các dịch vụ hỗ trợ cho trẻ bị hội chứng rối loạn phổ tự kỷ. Phần này tham khảo trong bộ câu hỏi của nghiên cứu "Nhận thức của cha mẹ về các dịch vụ cung cấp cho trẻ em mắc tự kỷ ở Jordan" năm 2012 của AL Jabery6. Các biến số về bốn phần chính: thông tin chung của phụ huynh, thông tin chung của trẻ; các biến số về tiêu chí sử dụng dịch vụ chăm sóc, các biến số về đặc điểm hài lòng của sử dụng dịch vụ chăm sóc

Nghiên cứu định tính: Phỏng vấn sâu dựa bộ câu hỏi bán cấu trúc.

3. Phân tích số liệu

Phần định lượng: Thống kê mô tả, lập bảng tần số mô tả tần số, giá trị trung bình, trung vị và tỷ lệ. Hồi quy logistis được sử dung để xác định các yếu tố ảnh hưởng. Kết quả ý nghĩa thống kê với p-value < 0,05. Phần định tính: gỡ băng, sắp xếp mã hóa số liệu, tóm tắt thông tin.

4. Đạo đức nghiên cứu

Tất cả các đối tượng nghiên cứu đều được giải thích rõ ràng mục đích, nội dung và bộ câu hỏi nghiên cứu, tự nguyện tham gia.

III. KẾT QUẢ

1. Thông tin chung của phụ huynh và trẻ rối loạn phổ tự kỷ

Độ tuổi trung bình của phụ huynh là 39,4 ± 11,1 tuổi. Trong đó, nữ giới chiếm phần lớn với 75,4%. Nơi thường trú chủ yếu là khu vực ngoại thành Hà Nội, đa số có trình độ học vấn trên cấp 3. Nhóm phụ huynh là công nhân/ viên chức chiếm tỷ lệ cao nhất (26,2%). Về thu nhập, nhóm có thu nhập hộ gia đình dưới 15 triệu VNĐ chiếm số đông (68,5%). Hầu hết các phụ huynh đều đã kết hôn (97,7%). Quan hệ với trẻ chủ yếu là mẹ (65,4%).

Thông tin chung về trẻ, độ tuổi trung bình của đối tượng trẻ mắc ASD trong nghiên cứu là 8,2 ± 5,7. Trong đó có 95 trẻ nam (73,1%) và 35 trẻ nữ (26,9%). Đa số các trẻ được phụ huynh phát hiện thấy dấu hiệu bất thường ở tháng thứ 22 và chủ yếu trẻ được đưa đi khám lần đầu sau 1 tháng kể từ khi phát hiện. Từ lúc được chẩn đoán mắc ASD, hầu hết các trẻ được đưa đi điều trị ngay. Khi đánh giá mức độ của trẻ khi mới phát hiện ra bất thường, tình trạng dưới mức trung bình có 99 trẻ (76,2%).

2. Mô tả sự hài lòng sự hài lòng của phụ huynh về dịch vụ chăm sóc dành cho trẻ rối loạn phổ tự kỷ

Tiêu chí tìm kiếm dịch vụ chăm sóc dành cho trẻ rối loạn phổ tự kỷ của phụ huynh

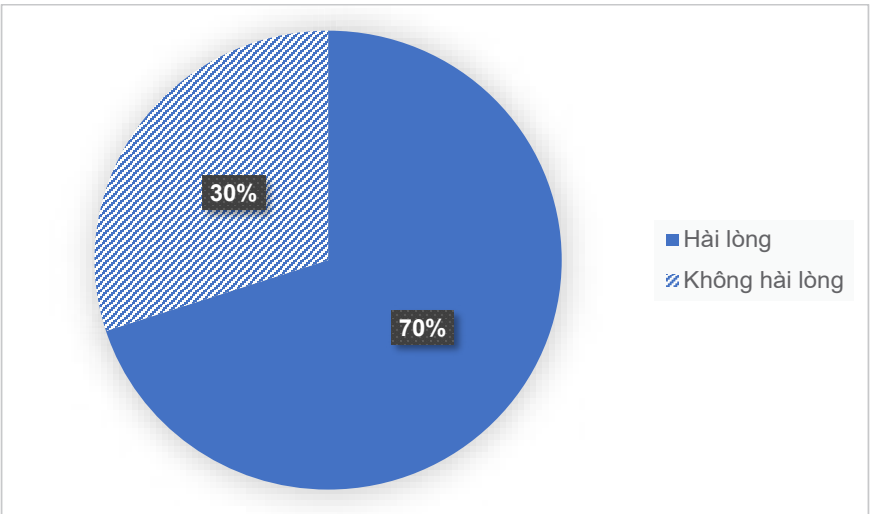
Bảng 2. Điểm trung bình tiêu chí tìm kiếm dịch vụ chăm sóc dành cho trẻ phổ tự kỷ của phụ huynh (n = 130)

Tiêu chí tìm kiếm (thang điểm 5)	TB ± ĐLC
Khoảng cách từ nhà đến nơi cung cấp dịch vụ	3,59 ± 1,08
Thời gian di chuyển	3,53 ± 1,04
Giá cả dịch vụ hợp lý	3,83 ± 1,03
Loại hình dịch vụ cơ sở đa dạng	3,82 ± 1,08

Tiêu chí tìm kiếm (thang điểm 5)	TB ± ĐLC
Thái độ, kiến thức, thực hành của nhân viên	4,3 ± 0,85
Uy tín của cơ sở cung cấp dịch vụ	4,35 ± 0,82
Điều kiện cơ sở vật chất	4,18 ± 0,84

Về tiêu chí tìm kiếm, tính trên thang điểm 5, mức độ quan tâm đến uy tín của cơ sở cung cấp dịch vụ là cao nhất (4,35 ± 0,82), tiếp đến là thái độ, kiến thức, thực hành của nhân viên (4,3 ± 0,85), điều kiện cơ sở vật chất (4,18 ± 0,84), giá cả dịch vụ hợp lý (3,83 ± 1,03), sự đa dạng của dịch vụ (3,822 ± 1,08), khoảng cách từ nhà đến nơi cung cấp dịch vụ (3,59 ± 1,08) và thời gian di chuyển (3,53 ± 1,04).

Sự hài lòng của phụ huynh về dịch vụ chăm sóc dành cho trẻ phổ tự kỷ



Biểu đồ 1. Tỷ lệ sự hài lòng của phụ huynh về dịch vụ chăm sóc dành cho trẻ phổ tự kỷ (n = 130)

70% phụ huynh hài lòng với dịch vụ, 30% phụ huynh không hài lòng về dịch vụ chăm sóc.

3. Yếu tố ảnh hưởng sự hài lòng chung của về dịch vụ chăm sóc dành cho trẻ rối loạn phổ tự kỷ

Bảng 3. Một số yếu tố liên quan sự hài lòng chung về dịch vụ chăm sóc dành cho trẻ rối loạn phổ tự kỷ (n = 130)

Yếu tố ảnh hưởng		Dịch vụ chung		OR (95% CI)	p-value
		Hài lòng	Không hài lòng		
Anh chị biết đến dịch vụ này từ đâu	Nguồn offline	34	20	1,51	0,04
	Nguồn online	54	21	1	
Đã từng tìm đến sử dụng dịch vụ khác trước khi sử dụng dịch vụ này	Có	49	31	2,47	0,01
	Không	39	10	1	

Yếu tố ảnh hưởng		Dịch vụ chung		OR (95% CI)	p-value
		Hài lòng	Không hài lòng		
Trẻ là con thứ mấy trong gia đình	Con thứ	42	28	2,36	0,02
	Con đầu lòng	46	13	1	
Loại hình dịch vụ đa dạng	Không	44	27	1,93	0,04
	Có	44	14	1	
Thái độ, hiểu biết, kiến thức của NV	Không	22	18	2,35	0,03
	Có	66	23	1	

Các yếu tố nguồn biết dịch vụ từ offline, đã từng tìm đến sử dụng dịch vụ khác trước khi sử dụng dịch vụ này, trẻ là con thứ trong gia đình, loại hình dịch vụ có đa dạng, thái độ và hiểu biết kiến thức của nhân viên. Cụ thể là làm tăng sự hài lòng sử dụng dịch vụ lần lượt gấp 1,51; 2,47; 2,36; 1,93; 2,35 lần lượt so với nhóm không hài lòng với việc sử dụng dịch vụ và các yếu tố này đều có (p < 0,05) có ý nghĩa thống kê.

4. Nghiên cứu định tính

Đa số là phụ huynh hài lòng đối với thái độthì phụ huynh đa số phụ huynh hài lòng với thái độ của nhân viên ở cơ sở tư nhân; về sự hỗ trợ, các cơ sở tư nhân thường xuyên có sự liên hệ với phía gia đình và hỗ trợ kịp thời gia đình; về sự hữu ích, đa số là phụ huynh thấy được kết quả tốt từ việc sử dụng dịch vụ ở cơ sở tư nhân, còn ở bệnh viện X thì đa số là không thấy được kết quả điều trị; về sự sẵn có với dịch vụ chăm sóc tại các cơ sở chăm sóc và một số bệnh viện có khoa dành cho trẻ rối loạn phổ tự kỷ, một số nơi chưa có dịch vụ cụ thể dành cho trẻ rối loạn phổ tự kỷ và không nhận được sự liên hệ từ phía nhân viên với gia đình

"Lúc đầu khi con bị bệnh đến bệnh viện Y khám thì một số bác sĩ còn tỏ thái độ không hài lòng và trách móc là không cho con đi khám sớm, bác sĩ có chuyên môn nhưng mà khám không kỹ và qua loa, cho thuốc về điều trị thì không thấy bệnh đỡ hơn, bác sĩ cũng không liên lạc lại, không có sự đồng cảm từ phía bác sĩ…." – (Mẹ của trẻ B, 32 tuổi)

"Bác sĩ ở đây người ta rất là tốt, người ta khuyên mình nên dùng cái gì, hơn nữa là cái lộ trình rất là tốt… Từ nhân viên đến điều dưỡng ở đây người ta thái độ tốt lắm... Người ta thái độ nhẹ nhàng... Nếu mà nói hài lòng thì bác hài lòng nhất về bác sĩ...điều dưỡng...tốt lắm." - (Mẹ của trẻ A)

"Cháu tôi khám xong về nhà, bệnh viện chả liên lạc gì" - (Bà của trẻ C, 55 tuổi)

IV. BÀN LUẬN

Về nguồn tham khảo dịch vụ, nhóm phụ huynh sử dụng nguồn offline có khả năng hài lòng về sử dụng dịch vụ cao gấp 1,51 lần so với nhóm sử dụng nguồn online (p < 0,05), đặc biệt là kỹ năng tham vấn cho gia đình trẻ tự kỉ là hoạt động hết sức quan trọng và rất cần thiết trong quá trình trợ giúp cho gia đình trẻ tự kỉ của nhân viên công tác xã hội. Để thực hiện hiệu quả hoạt động này đòi hỏi người nhân viên công tác xã hội phải sử dụng thành thạo các kĩ năng tham vấn và có kiến thức hiểu biết rõ vấn đề của trẻ, từ đó, đưa ra những lời khuyên đúng đắn giúp cải thiện tình trạng của trẻ.[7] Trong nghiên cứu định tính của chúng tôi, một số người chăm sóc trẻ là ông/bà của trẻ hoặc đôi lúc là người giúp việc, có lẽ là do phụ huynh bị áp lực công việc và gánh nặng tâm lý về việc con bị bệnh nên họ không có đủ thời gian để quan tâm dành thời gian cùng trẻ điều trị.

Đối với nhóm phụ huynh đã từng sử dụng

dịch vụ khác có khả năng hài lòng về dịch vụ cao gấp 2,47 lần so với nhóm chưa sử dụng dịch vụ nào trước đây (p < 0,05). Yếu tố trẻ là con thứ trong gia đình cũng làm tăng khả năng hài lòng về sử dụng dịch vụ chăm sóc của phụ huynh cao gấp 2,36 lần (p < 0,05), một nghiên cứu năm 2012, cũng chỉ ra là yếu tố con thứ ở trong gia đình thì có khả năng mắc cao hơn 1,72 lần so với con đầu tiên8. Về cơ sở dịch vụ chăm sóc cho trẻ mà phụ huynh đã và đang sử dụng, kết quả nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra là nhóm có sự hài lòng cao về cơ sở dịch vụ chăm sóc cho trẻ mà phụ huynh có sự hài lòng về sử dụng dịch vụ chăm sóc. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi giống với nghiên cứu về sử dụng dịch vụ chăm sóc tại Mỹ, Trung Quốc.[9] Bên cạnh đó, kết quả nghiên cứu định tính của chúng tôi cũng chỉ ra rằng với trung tâm hiện tại phụ huynh sử dụng về dịch vụ thì cảm thấy rất hài lòng và nhiều trẻ thì có hiệu quả tốt lên sau một thời gian thực hiện các biện pháp trị liệu tại trung tâm hoặc một số bệnh viện. Bên cạnh đó, một số phụ huynh cũng phàn nàn và không hài lòng về dịch vụ y tế ở bệnh viện đã từng sử dụng trước đó, mặc dù ban đầu khi đi khám ban đầu thì đa số các phụ huynh đều cho đi khám tại một số bệnh viện nhưng để điều trị lâu dài thì ít phụ huynh điều trị lâu dài.

Loại hình dịch vụ đa dạng và kiến thức, thái độ, hiểu biết của nhân viên có khả năng hài lòng trong sử dụng vụ chăm sóc cao gấp 1,93 và 2,35 lần so với nhóm còn lại. Nghiên cứu của chúng tôi giống với kết quả ở Mỹ và Anh cũng chỉ ra tiêu chí về nhân viên là quan trọng khi phụ huynh lựa chọn tìm kiếm dịch vụ.[10,11] So sánh với kết quả nghiên cứu định tính trên 16 phụ huynh thì đa số phụ huynh cũng quan tâm đến tiêu chí uy tín của cơ sở cung cấp dịch vụ, đa số ban đầu phụ huynh tìm đến sàng lọc tại bệnh viện chuyên khoa nhi. Sau đó, phụ huynh sử dụng dịch vụ và hài lòng liên quan lớn đến tiêu chí nhân viên, đặc biệt là kiến thức và kỹ năng chăm sóc. Về số lượng dịch vụ phù hợp có ảnh hưởng đến sự hài lòng chung trong sử dụng dịch vụ chăm sóc. Điều này cho thấy số lượng dịch vụ mà trẻ nhận được có mối tương quan với sự hài lòng về dịch vụ chăm sóc dành cho trẻ rối loạn phổ tự kỷ và mối tương quan này có ý nghĩa thống kê. Kết quả nghiên cứu về số lượng dịch vụ phù hợp dành cho trẻ rối loạn phổ tự kỷ ở Trung Quốc cũng chỉ ra rằng số lượng dịch vụ còn hạn chế và chưa được đa dạng bằng một số nước ở Châu Âu, điều này có thể cho thấy ở Việt Nam và Trung Quốc thì số lượng dịch vụ phù hợp mà trẻ nhận được thì đều chưa đa dạng, đặc biệt là dịch vụ y tế tại Việt Nam. Kết quả ở Mỹ cũng chỉ ra rằng với các cơ sở chăm sóc ban đầu thì việc số lượng dịch vụ phù hợp cho trẻ là thiếu và bác sĩ cũng chưa chú ý theo dõi cũng như tương tác với phụ huynh, việc này khiến phụ huynh thấy không hài lòng với dịch vụ chăm sóc.[12] Nghiên cứu của chúng tôi cũng cho kết quả tương tự và điều này có thể giải thích có thể do thiếu nhân lực và số lượng bệnh nhân quá tải đặc biệt là một số bênh viện tuyến trung ương, việc này khiến cho hiệu quả theo dõi ngoại trú về điều trị ngoại trú của trẻ có chứng rối loạn phổ tự kỷ cũng bị ảnh hưởng. Qua kết quả nghiên cứu định tính của chúng tôi trên 16 phụ huynh thì cũng chỉ ra rằng về dịch vụ chăm sóc, phụ huynh nhận được có dịch vụ về thuốc điều trị và dịch vụ phục hồi chức năng, với dịch vụ thuốc thì đa số là phụ huynh không hài lòng vì thấy không hiệu quả với trẻ và đa số là phụ huynh chọn dịch vụ phục hồi chức năng, còn về dịch vụ giáo dục thì họ khá là hài lòng. Việc sàng lọc và chữa trị sớm là một yếu tố quan trọng trong việc chữa khỏi chứng bệnh tự kỷ cho trẻ, giúp trẻ có thể hòa đồng với xã hội và phát triển.

IV. KẾT LUẬN

Sự hài lòng về dịch vụ chăm sóc của phụ

huynh là khá cao, chiếm 70%. Các yếu tố nguồn biết dịch vụ từ offline, đã từng tìm đến sử dụng dịch vụ khác trước khi sử dụng dịch vụ này, trẻ là con thứ trong gia đình, loại hình dịch vụ có đa dạng, thái độ và hiểu biết kiến thức của nhân viên. Nghiên cứu định tính cho thấy, phụ huynh hài lòng hơn về dịch vụ chăm sóc trẻ rối loạn phổ tự kỷ khi thái độ giao tiếp và ứng xử của nhân viên y tế tốt hơn.

Lời cảm ơn

Để hoàn thành báo cáo thực địa này trước hết chúng em xin gửi đến các thầy, cô bộ môn Tổ chức Quản Lý Y tế và bộ môn Thống kê y học - Trường Đại học Y Hà Nội lời cảm ơn chân thành. Nhóm nghiên cứu xin chân thành cảm ơn Giám đốc và Lãnh đạo các khoa phòng của các cơ sở y tế dành cho trẻ rối loạn phổ tự kỷ đã tạo điều kiện cho chúng em hoàn thành nghiên cứu này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. NIMH » Autism Spectrum Disorder.

2. WHO. Autism spectrum disorders. *World Health Organization*. 2017.

3. Wang F, Lu L, Wang S-B, et al. The prevalence of autism spectrum disorders in China: a comprehensive meta-analysis. *Int J Biol Sci.* 2018;14(7):717-725.

4. Mayston R, Habtamu K, Medhin G, et al. Developing a measure of mental health service satisfaction for use in low income countries: a mixed methods study. *BMC Health Serv Res.* 2017;17(1):183.

5. Bromley J, Hare DJ, Davison K, Emerson E. Mothers supporting children with autistic spectrum disorders: Social support, mental health status and satisfaction with services. *Autism.* 2004;8(4):409-423.

6. AL Jabery MA, Arabiat DH, AL Khamra HA, Betawi IA, Abdel Jabbar SK. Parental Perceptions of Services Provided for Children with Autism in Jordan. *Journal of Child and Family Studies*. 2014;23(3):475-486.

7. Moh TA, Magiati I. Factors associated with parental stress and satisfaction during the process of diagnosis of children with Autism Spectrum Disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders.* 2012;6(1):293-303.

8. Freedman BH, Kalb LG, Zablotsky B, Stuart EA. Relationship Status Among Parents of Children with Autism Spectrum Disorders: A Population-Based Study. *J Autism Dev Disord.* 2012;42(4):539-548.

9. Kogan MD, Strickland BB, Blumberg SJ, Singh GK, Perrin JM, Dyck PC van. A National Profile of the Health Care Experiences and Family Impact of Autism Spectrum Disorder Among Children in the United States, 2005–2006. *Pediatrics.* 2008;122(6):e1149-e1158.

10. Whitaker P. Provision for youngsters with autistic spectrum disorders in mainstream schools: what parents say - and what parents want. *British Journal of Special Education.* 2007;34(3):170-178.

11. Pickard KE, Ingersoll BR. Quality versus quantity: The role of socioeconomic status on parent-reported service knowledge, service use, unmet service needs, and barriers to service use. *Autism.* 2016;20(1):106-115.

12. Liptak GS, Orlando M, Yingling JT, et al. Satisfaction With Primary Health Care Received by Families of Children With Developmental Disabilities. J*ournal of Pediatric Health Care*. 2006;20(4):245-252.

Summary

SATISFACTION AND FACTORS RELATED TO PARENTAL SATISFACTION WITH HEALTHCARE SERVICE IN HANOI, 2019

The proportion of children diagnosed with autism spectrum disorder in Vietnam is 1: 100. Research on parental satisfaction with care services for children with autism spectrum disorders is limited. Therefore, we conducted this study to describe the percentage of parents' satisfaction with care for children with autism spectrum disorder and related factors. The cross-sectional study was conducted on 130 parents; the qualitative in-depth interviews was performed on 16 parents. The highest percentage of parent interest was the reputation in the service provider (4.35 ± 0.82). 70% of parents was satisfied with care services. There were four main factors that affect the use of care: a child has prior used of services care, the number of services that were appropriate for the child, the access to services and the cost of services. The satisfaction of parents in using care services was 70%. Qualitative research showed that parents were more satisfied with the autism spectrum disorder when knowledge, attitudes, practice of health workers are exceptional.

Keywords: Children with autism spectrum disorder, satisfaction, care, Vietnam.