

ĐẠI HỌC QUỐC GIA HÀ NỘI
TRƯỜNG ĐẠI HỌC KHOA HỌC XÃ HỘI VÀ NHÂN VĂN

TRƯỜNG THỊ TÂM

CÔNG TÁC XÃ HỘI TRONG VIỆC HỖ TRỢ
LAO ĐỘNG TRẺ EM
(nghiên cứu trường hợp Thành phố Hà Nội)

Chuyên ngành : Công tác xã hội

Mã số : 9760101.01

TÓM TẮT LUẬN ÁN TIẾN SĨ CÔNG TÁC XÃ HỘI

Hà Nội – 2021

Công trình được hoàn thành tại : Khoa Xã hội học, Trường Đại học Khoa học Xã hội và Nhân văn, Đại học Quốc gia Hà Nội.

Người hướng dẫn khoa học : 1. GS.TS Phạm Tất Dong
2. TS. Nguyễn Hải Hữu

Phản biện :

.....

Phản biện :

.....

Phản biện :

.....

Luận án sẽ được bảo vệ trước Hội đồng cấp cơ sở chấm luận án tiến sĩ họp tại Trường Đại học Khoa học Xã hội và Nhân văn, Đại học Quốc gia Hà Nội vào hồi giờ ngày tháng năm 2021

Có thể tìm hiểu luận án tại :

- Thư viện Quốc gia Việt Nam
- Trung tâm Thông tin - Thư viện, Đại học Quốc gia Hà Nội

MỞ ĐẦU

1. Lý do chọn đề tài

Tính đến tháng 6/2021, con số lao động trẻ em (LĐTE) trên toàn thế giới là 160 triệu trẻ (trong đó có 63 triệu bé gái, 97 triệu bé trai) – chiếm gần 1/10 dân số trẻ em toàn cầu. Gần một nửa trong số đó đang phải làm các công việc nặng nhọc, độc hại nguy hiểm gây tổn hại tới sức khỏe và sự an toàn của trẻ (khoảng 79 triệu trẻ - tăng thêm 6,5 triệu so với năm 2016). Những con số này có nguy cơ tiếp tục gia tăng trước những tác động tiêu cực từ đại dịch Covid – 19. Việt Nam là một trong những quốc gia vẫn còn tình trạng LĐTE. Theo báo cáo từ cuộc điều tra quốc gia về LĐTE 2018, cả nước có khoảng 1.75 triệu trẻ em làm việc (chiếm 9.1% dân số trẻ em 5-17 tuổi). Trong số đó có hơn 1,03 triệu là LĐTE (chiếm 5.4% dân số trẻ em 5-17 tuổi). Trong số đó có 519.805 em được xác định là đang làm các công việc có yếu tố nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm.

Cuối năm 2018, Việt Nam đã tham gia ký kết 12 Hiệp định thương mại tự do (FTA) và đang trong quá trình đàm phán để ký kết tiếp 3 FTA khác. Trong số các FTA đã ký kết và đang đàm phán, CPTPP và EVFTA là hai Hiệp định Thương mại tự do thế giới thế hệ mới đầu tiên Việt Nam tham gia ký kết có gần vấn đề xóa bỏ LĐTE trong thương mại. Trước những đòi hỏi từ thực tiễn, trong những năm qua, Chính phủ Việt Nam đã thực hiện nhiều giải pháp khác nhau nhằm phòng ngừa, giảm thiểu tình trạng LĐTE. Với tư cách là một trong những công cụ để thực thi những chính sách về an sinh xã hội, công tác xã hội có nhiệm vụ, vai trò không nhỏ trong việc can thiệp để giải quyết vấn đề này.

Xuất phát từ những lý do trên, đề tài được lựa chọn nhằm làm rõ cơ sở lý luận và thực tiễn về vị trí, vai trò của nghề CTXH trong việc giải quyết vấn đề LĐTE ở nước ta hiện nay.

2. Mục đích và nhiệm vụ nghiên cứu

2.1 Mục đích nghiên cứu

Nghiên cứu này được thực hiện nhằm hệ thống hóa một số vấn đề lý luận về hoạt động CTXH trong hỗ trợ can thiệp, phòng ngừa LĐTE; phân tích, đánh giá thực trạng và chỉ ra các yếu tố ảnh hưởng đến hoạt động CTXH trong hỗ trợ can thiệp, phòng ngừa LĐTE. Từ đó luận án đề xuất mô hình, giải pháp phù hợp nhằm nâng cao hiệu quả hoạt động CTXH trong hỗ trợ can thiệp, phòng ngừa LĐTE trong thời gian tới.

2.2 Nhiệm vụ nghiên cứu

- Tổng quan những nghiên cứu trong nước và quốc tế có liên quan
- Nghiên cứu cơ sở lý luận về hoạt động CTXH trong hỗ trợ can thiệp, phòng ngừa LĐTE
- Phân tích thực trạng và đánh giá hiệu quả của những hoạt động CTXH trong hỗ trợ can thiệp, phòng ngừa LĐTE tại địa bàn
- Phân tích những yếu tố ảnh hưởng đến hiệu quả triển khai những hoạt động CTXH trong hỗ trợ can thiệp, phòng ngừa LĐTE.
- Đề xuất mô hình, giải pháp nhằm nâng cao hiệu quả của các hoạt động CTXH trong hỗ trợ can thiệp, phòng ngừa LĐTE hiện nay.

3. Đối tượng, khách thể và phạm vi nghiên cứu của luận án

3.1 Đối tượng nghiên cứu

Hoạt động công tác xã hội trong hỗ trợ can thiệp, phòng ngừa LĐTE

3.2 Khách thể nghiên cứu:

Trẻ em có nguy cơ, đã hoặc đang là LĐTE từ 5 đến 17 tuổi (sau đây gọi tắt là trẻ); Bố, mẹ/ người chăm sóc của trẻ; Nhân viên công tác xã hội, cộng tác viên cơ sở, cán bộ LĐTBXH tại địa bàn.

3.3 Phạm vi nghiên cứu

- Thời gian: Từ tháng 12/2017 đến tháng 12/2021.
- Không gian: Nghiên cứu thực hiện tại 6 xã thuộc 2 huyện của T.P Hà Nội gồm huyện Chương Mỹ (với 3 xã: Trung Hoà, Phú Nghĩa, Đông Phương Yên) và huyện Hoài Đức (với 3 xã: Dương Liễu, La Phù, Cát Quê)
- Giới hạn nội dung: Luận án tập trung vào 5 hoạt động CTXH trong hỗ trợ can thiệp, phòng ngừa LĐTE tại một số làng nghề truyền thống trên địa bàn gồm: Truyền thông nâng cao nhận thức; Hỗ trợ về giáo dục; Phát triển kỹ năng sống; Hỗ trợ giáo dục nghề nghiệp; Cải thiện điều kiện sinh kế gia đình.

4. Ý nghĩa nghiên cứu

4.1. Ý nghĩa lý luận

Cung cấp cơ sở dữ liệu và tài liệu tham khảo cho các lĩnh vực CTXH, an sinh xã hội, chính sách công, tâm lý và giáo dục học về LĐTE; Là tài liệu tham khảo hữu ích cho việc học tập, nghiên cứu, giảng dạy các học phần liên quan đến CTXH với trẻ em; An sinh gia đình và trẻ em; CTXH trong trường học; Tổ chức và phát triển cộng đồng; CTXH với nhóm; CTXH với cá nhân; Thực hành CTXH...

4.2. Ý nghĩa thực tiễn

Kết quả của luận án là tài liệu tham khảo tốt cho các cấp lãnh đạo, ban, ngành có liên quan của T.P Hà Nội trong việc quản lý và

thực thi những chính sách, chương trình hỗ trợ can thiệp nhằm phòng ngừa, giảm thiểu LĐTE tại địa bàn trong thời gian tới.

5. Câu hỏi nghiên cứu

- Trẻ em có nguy cơ, đã hoặc đang là LĐTE tại địa bàn có đặc điểm như thế nào?

- Hoạt động CTXH hỗ trợ can thiệp, phòng ngừa LĐTE đang được triển khai ra sao? Những hoạt động đó đã đáp ứng được nhu cầu, sự hài lòng và tạo nên được sự thay đổi trong cuộc sống của trẻ và gia đình trẻ chưa?

- Có những yếu tố nào ảnh hưởng đến hoạt động CTXH trong hỗ trợ can thiệp phòng ngừa LĐTE tại địa bàn?

- Cần triển khai các mô hình, giải pháp nào để nâng cao hiệu quả của các hoạt động CTXH trong hỗ trợ can thiệp phòng ngừa LĐTE trong thời gian tới?

6. Những đóng góp mới của luận án

Nghiên cứu thực hiện tiếp cận vấn đề về phòng ngừa, giảm thiểu LĐTE từ góc độ của chuyên ngành CTXH – một ngành, nghề còn khá non trẻ ở Việt Nam hiện nay. Theo đó, những đóng góp mới từ luận án được đưa ra là nhằm làm sáng tỏ những lý luận về hoạt động CTXH trong hỗ trợ can thiệp, phòng ngừa LĐTE; phân tích, đánh giá về thực trạng của hoạt động và chỉ ra những yếu tố tác động đến hiệu quả triển khai các hoạt động này từ thực tiễn. Từ đó, nghiên cứu đề xuất một mô hình hỗ trợ và bổ sung những giải pháp, kiến nghị nhằm nâng cao được hiệu quả của những hoạt động CTXH trong hỗ trợ can thiệp, phòng ngừa LĐTE.

7. Kết cấu của luận án

Luận án được cấu trúc thành 7 phần, cụ thể: Phần mở đầu; Chương 1. Tổng quan các nghiên cứu; Chương 2. Cơ sở lý luận và phương pháp nghiên cứu; Chương 3. Thực trạng hoạt động công tác xã hội trong hỗ trợ can thiệp, phòng ngừa lao động trẻ em; Chương 4. Thực trạng các yếu tố ảnh hưởng đến hiệu quả hoạt động công tác xã hội trong hỗ trợ can thiệp, phòng ngừa lao động trẻ em; Chương 5. Mô hình và giải pháp đề xuất nhằm nâng cao hiệu quả hoạt động công tác xã hội trong hỗ trợ can thiệp, phòng ngừa lao động trẻ em; Phần cuối của luận án là kết luận, khuyến nghị và các công trình khoa học của tác giả cũng như các phụ lục trong nghiên cứu.

CHƯƠNG 1. TỔNG QUAN TÌNH HÌNH NGHIÊN CỨU

1.1. Những nghiên cứu về lao động trẻ em

1.1.1. Trên Thế giới

Trên thế giới hiện nay có nhiều công trình nghiên cứu đề cập đến các khía cạnh khác nhau của LĐTE. Từ những bàn luận về cách hiểu, cách nhận diện LĐTE đến những nghiên cứu thống kê, mô tả thực trạng LĐTE, hay tìm hiểu về những yếu tố ảnh hưởng đến tình trạng LĐTE. Sự đa dạng trong các nghiên cứu đều cho thấy tính thời sự, sự cần thiết trong việc phòng ngừa, giải quyết vấn đề này tại nhiều quốc gia, khu vực.

1.1.2. Tại Việt Nam

Những nghiên cứu tại Việt Nam về cơ bản cũng bám sát theo các nội dung, khía cạnh chung như các quốc gia khác khi tiếp cận về vấn đề LĐTE. Nghiên cứu về LĐTE xuất hiện từ những năm 90 của thế kỷ XX và đây được coi “là một vấn đề rộng lớn và phức tạp” [Vũ Ngọc Bình, 1997]. LĐTE được đề cập từ các nghiên cứu mang tính học thuật, lý luận của những ngành khoa học truyền thống như xã hội học, tâm lý học, nhân học, kinh tế học hay luật học... đến những nghiên cứu mang màu sắc thực hành, thực nghiệm của công tác xã hội, chính sách xã hội, quản lý hành chính, hoạt động an ninh – Interpol, giáo dục học...

1.2. Những nghiên cứu về hoạt động CTXH trong hỗ trợ can thiệp, phòng ngừa LĐTE

1.2.1. Trên Thế giới

Trong các nghiên cứu về hoạt động CTXH trong hỗ trợ, can thiệp, phòng ngừa LĐTE trên Thế giới đã cho thấy được sự tham gia tích cực của rất nhiều tổ chức quốc tế và chính phủ của các nước đối với vấn đề này. Theo đó, các nghiên cứu đã bàn đến những cách tiếp cận khác nhau khi thiết kế, xây dựng các hoạt động CTXH. Đồng thời các tác giả cũng đã làm rõ những nội dung chủ đạo trong các hoạt động CTXH, vai trò của NVCTXH và những cách thức họ thực hiện, triển khai các hoạt động CTXH trong hỗ trợ LĐTE và gia đình của trẻ trong các mô hình tại các quốc gia. Tuy nhiên, trong tổng quan tìm thấy còn thiếu những kết quả đánh giá hiệu quả các hoạt động CTXH được tiếp cận, mô tả từ chính bản thân những khách thể can thiệp của hoạt động.

1.2.2. Tại Việt Nam

Những nghiên cứu về hoạt động CTXH trong hỗ trợ can thiệp, phòng ngừa LĐTE ở nước ta hiện nay còn rất hạn chế. Cơ sở dữ liệu

nghiên cứu được tìm thấy chủ yếu tồn tại dưới ba dạng: thứ nhất là các kết luận mang tính định hướng, đưa ra những quan điểm và hướng tiếp cận về mặt lý luận của CTXH nhưng lại thiếu những căn cứ dữ liệu mô tả về phương pháp tiếp cận, kết quả khảo sát hay cách thức thực nghiệm. Thứ hai, các kết quả từ các mô hình thực tiễn của các tổ chức quốc tế, NGOs trong hỗ trợ, can thiệp với LĐTE tại Việt Nam được khái quát và tài liệu hoá dưới dạng báo cáo nhưng lại thiếu phần cơ sở lý luận, phương pháp nghiên cứu mang tính học thuật. Thứ ba, những nghiên cứu đáp ứng được tiêu chí về tính khoa học mô tả đầy đủ về căn cứ lý luận, phương pháp tiếp cận, kết quả khảo sát liên quan về hoạt động CTXH trong hỗ trợ can thiệp, phòng ngừa với LĐTE ở nước ta mới tồn tại dưới dạng các luận văn thạc sĩ, khoá luận tốt nghiệp, báo cáo thực hành, có rất ít đề tài khoa học cấp bộ hay luận án tiến sĩ về chủ đề này. Do đó, tiếp cận tổng quan về hoạt động CTXH trong hỗ trợ can thiệp, phòng ngừa LĐTE tại Việt Nam được thực hiện theo ba dạng thức tồn tại kể trên.

1.3 Đánh giá chung về tình hình nghiên cứu

Thứ nhất, những nghiên cứu đã có cung cấp những dữ liệu quan trọng có thể kế thừa cho luận án như các cách tiếp cận, nhận diện về LĐTE, nội dung của các hoạt động CTXH trong hỗ trợ can thiệp phòng ngừa LĐTE, vai trò của các NVCTXH, kinh nghiệm từ các quốc gia trong việc triển khai các hoạt động CTXH...

Thứ hai, một số khoảng trống được tìm thấy trong những tài liệu tổng quan về vấn đề này như: còn thiếu những nghiên cứu xuyên suốt bao hàm cả lý luận và thực tiễn về hoạt động CTXH trong hỗ trợ can thiệp phòng ngừa LĐTE. Tại Việt Nam, các nghiên cứu tiếp cận từ CTXH về LĐTE còn hạn chế.

Thứ ba, những vấn đề luận án cần tập trung làm rõ bao gồm: khái niệm và cách nhận diện về LĐTE ở Việt Nam hiện nay; Tổng hợp, cung cấp những cơ sở lý luận có liên quan về hoạt động CTXH trong hỗ trợ can thiệp, phòng ngừa LĐTE; Phân tích, đánh giá được thực trạng hoạt động CTXH trong hỗ trợ can thiệp, phòng ngừa LĐTE tại cộng đồng; Làm rõ các yếu tố ảnh hưởng đến các hoạt động CTXH; Đề xuất mô hình can thiệp và những giải pháp phù hợp để nâng cao hiệu quả cho những hoạt động này trong thời gian tới.

CHƯƠNG 2. CƠ SỞ LÝ LUẬN VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU VỀ HOẠT ĐỘNG CTXH TRONG HỖ TRỢ CAN THIỆP, PHÒNG NGỪA LAO ĐỘNG TRẺ EM

2.1 Hỗ trợ can thiệp, phòng ngừa lao động trẻ em

2.1.1 Lao động trẻ em

2.1.2 Hỗ trợ can thiệp, phòng ngừa

2.1.3 Hỗ trợ can thiệp, phòng ngừa lao động trẻ em

2.2 Hoạt động công tác xã hội

2.2.1 Khái niệm

2.2.2 Đặc điểm của hoạt động công tác xã hội

2.3 Hoạt động công tác xã hội trong hỗ trợ can thiệp, phòng ngừa lao động trẻ em

2.3.1 Khái niệm hoạt động CTXH trong hỗ trợ can thiệp, phòng ngừa LĐTE

2.3.2 Nội dung hoạt động CTXH trong hỗ trợ can thiệp, phòng ngừa LĐTE

2.3.3 Các yếu tố ảnh hưởng đến hoạt động CTXH trong hỗ trợ can thiệp, phòng ngừa LĐTE

2.4 Lý thuyết vận dụng trong nghiên cứu

2.4.1 Lý thuyết nhu cầu của Maslow

2.4.2 Lý thuyết hệ thống, sinh thái

2.4.3 Lý thuyết vai trò xã hội

2.5 Thông tin về địa bàn nghiên cứu

2.6 Các chính sách pháp luật có liên quan đến hoạt động công tác xã hội trong hỗ trợ can thiệp, phòng ngừa lao động trẻ em

2.7 Phương pháp nghiên cứu

2.7.1 Phương pháp nghiên cứu văn bản, tài liệu

Nghiên cứu đã thực hiện thu thập, phân tích, tổng hợp và hệ thống hoá các văn bản, tài liệu có liên quan nhằm phục vụ cho việc xây dựng dữ liệu tổng quan và cơ sở lý luận cho đề tài về LĐTE, các hoạt động CTXH trong can thiệp, phòng ngừa LĐTE, các khái niệm công cụ, lý thuyết vận dụng, chủ trương, quy định trong chính sách, pháp luật, kết quả báo cáo, dữ liệu có liên quan.

2.7.2 Phương pháp điều tra bằng bảng hỏi

Nghiên cứu sử dụng phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên theo cụm: chọn 2 huyện, mỗi huyện chọn 3 xã có triển khai Chương trình phòng ngừa, giảm thiểu LĐTE giai đoạn 2016-2020 theo Quyết định số 1023 của Thủ tướng Chính phủ. Trong 3 xã của mỗi huyện, có 2 xã có sự tham gia hỗ trợ từ dự án của ILO và 1 xã không có sự tham gia hỗ trợ từ dự án nhằm so sánh, đối chiếu xem có sự khác nhau trong việc triển khai các hoạt động hỗ trợ thiệp, phòng ngừa LĐTE hay không? Khách thể được lựa chọn là trẻ em từ 5 đến 17 tuổi đang

tham gia lao động, có nguy cơ, đã hoặc đang là LĐTE được lập danh sách theo dõi, hỗ trợ tại các địa phương. Dựa trên danh sách trẻ được lập, ở mỗi xã phát 60 phiếu khảo sát (đã bao gồm 20% dự trữ) bằng phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên đơn giản. Riêng xã Trung Hoà là địa bàn khảo sát đầu tiên, nghiên cứu thử nghiệm phát ra 80 phiếu. Kết quả: Số phiếu phát ra là 380 phiếu. Số phiếu đạt để phân tích là 366 phiếu.

2.7.3 Phương pháp phỏng vấn sâu

Nghiên cứu thực hiện 33 cuộc PVS với các khách thể khảo sát nhằm thu thập những thông tin định tính để làm rõ hơn những nội dung trong nghiên cứu theo mục tiêu đã đặt ra.

2.7.4 Phương pháp thảo luận nhóm

Nhằm thu thập thêm những thông tin định tính một cách khách quan, đa chiều về nội dung trong nghiên cứu giúp kiểm chứng, đối sánh thông tin thu thập được từ các phương pháp khảo sát khác, nghiên cứu đã thực hiện 4 cuộc thảo luận nhóm với khách thể là CTV và TE có nguy cơ, đã hoặc đang là LĐTE tại 2 huyện khảo sát.

2.7.5 Phương pháp quan sát

Quan sát hành động, cách ứng xử, thái độ, cảm xúc... của khách thể khảo sát trong quá trình trả lời phiếu hỏi, phỏng vấn sâu, thảo luận nhóm

2.7.6 Phương pháp xử lý số liệu bằng thống kê toán học

Dữ liệu thu thập được xử lý, phân tích, đánh giá định lượng bằng phần mềm SPSS 22.0, đảm bảo độ tin cậy và tính khách quan trong sai số cho phép.

2.7.7 Khung phân tích và các chỉ báo đo lường cho nghiên cứu

CHƯƠNG 3. THỰC TRẠNG HOẠT ĐỘNG CÔNG TÁC XÃ HỘI TRONG HỖ TRỢ CAN THIỆP, PHÒNG NGỪA LAO ĐỘNG TRẺ EM

3.1 Đặc điểm tiếp cận giáo dục và tham gia lao động của trẻ

3.1.1 Mức độ tiếp cận giáo dục

Có 92.9% trẻ được khảo sát còn đi học. Một số khó khăn chủ yếu khi đi học gồm: là thiếu tiền đóng học phí và tiền mua đồ dùng học tập (75%), thiếu thời gian để học bài ở nhà (24.4%) và có 11.8% trẻ được hỏi cảm thấy chán học, không tiếp thu được bài học. Có 7.1% trẻ đã nghỉ học và đa phần đã học hết lớp 9. Lý do các em nghỉ học chủ yếu là do lực học yếu, không tiếp thu được bài học (80.8%),

gia đình nghèo không có tiền đi học (50.0%), nghỉ học để đi làm tạo thu nhập (19.2%).

3.1.2 Đặc điểm tham gia lao động của trẻ

Lĩnh vực làm việc chủ yếu của trẻ là CN & tiểu thủ CN (79.2%), có sự khác nhau về lĩnh vực làm việc theo độ tuổi của trẻ. Lý do tham gia làm việc chủ yếu của trẻ là để tạo thêm thu nhập cho GD. Việc xác định thời gian làm việc của trẻ khá khó khăn do tính chất công việc trẻ tham gia không liên mạch và cố định. Số giờ làm việc TB/ngày: khoảng 2.5 giờ/ngày và 4.5 ngày/tuần Thu nhập TB của trẻ phổ biến từ 500.000 -<1.500.000/tháng (chiếm 26.2%) và có sự khác nhau giữa các nhóm tuổi và giới tính của trẻ

3.1.3 Những vấn đề gặp phải khi tham gia lao động và nhu cầu cần hỗ trợ của trẻ

Trong quá trình lao động, trẻ có gặp một số vấn đề về sức khỏe như 23.5% trẻ từng bị thương khi làm việc, 12.6% trẻ gặp các vấn đề về hô hấp. Về cảm xúc, hành vi: 26% trẻ từng cảm thấy chán nản, tự trách bản thân; 20.2% cảm thấy không thích tiếp xúc với người lạ, khó kết bạn; 18.6% đôi khi tức giận, khó kiểm soát hành vi; 14.5% cảm thấy lo âu, thiếu an toàn; 11.5% từng thấy nghi ngờ, thiếu tin tưởng. Một số tình huống nguy cơ trẻ từng trải qua khi làm việc như bị nợ tiền công, trừ tiền công, không trả tiền công (29.8%), bị hạn chế tiếp xúc với bên ngoài (14.2%), bị ngược đãi (1.4%), bị ép kí cam kết, thảo thuận (1.1%), bị bạo lực (0.5%).

Những nhu cầu cao trẻ cần hỗ trợ gồm: cải thiện sinh kế gia đình (95.1%), hỗ trợ về giáo dục (88.2%), truyền thông nâng cao nhận thức (83.9%), phát triển kỹ năng sống, giá trị sống (56.0%), hỗ trợ về y tế, chăm sóc sức khỏe (56.8%). Đối chiếu những nhu cầu cần hỗ trợ của trẻ với bậc thang nhu cầu trong quan điểm của lý thuyết nhu cầu (Maslow) cho thấy những nhu cầu của nhóm trẻ được khảo sát tập trung chủ yếu ở bậc thang 1,2,3 – đây là những nhu cầu cơ bản về sự an toàn và xã hội. Nhưng tập trung nhiều nhất vào bậc 3 về tình cảm và tiếp cận xã hội.

3.2 Phân tích thực trạng hoạt động công tác xã hội trong hỗ trợ can thiệp phòng ngừa lao động trẻ em

3.2.1 Truyền thông nâng cao nhận thức

Truyền thông nâng cao nhận thức là hoạt động được triển khai hướng đến việc cung cấp cho trẻ em, gia đình và cộng đồng những hiểu biết cần thiết nhằm phòng ngừa LĐTE. Đây là nội dung chủ đạo được đưa ra trong chương trình 1023 của Chính phủ triển

khai xuống các địa phương. Qua khảo sát cho thấy, hoạt động truyền thông nâng cao nhận thức về phòng ngừa LĐTĐ tại địa bàn hiện nay đang được triển khai theo hai mô hình là truyền thông tại trường học và truyền thông tại cộng đồng dân cư. Đã có 72.1% trẻ được khảo sát cho biết đã từng được truyền thông nâng cao nhận thức. Những nội dung truyền thông chủ yếu là Kiến thức về quyền TE (79.5%), Quy định của pháp luật về LĐTĐ (77.7%) là chủ yếu, các nội dung khác tỉ lệ thấp hơn. Đối chiếu những ý kiến đánh giá của trẻ về những mức độ cần thiết trong các nội dung truyền thông nâng cao nhận thức cho thấy, về cơ bản các nội dung được tuyên truyền đã cho thấy sự phù hợp với nhu cầu của trẻ. Tuy nhiên, vẫn có những nội dung được trẻ đánh giá với mức độ cần thiết cao nhưng tỉ lệ trẻ đã được tuyên truyền trong mẫu khảo sát còn hạn chế (Trách nhiệm của gia đình, cộng đồng trong phòng ngừa, giảm thiểu LĐTĐ, Nguyên nhân và hậu quả của LĐTĐ). Các phương tiện truyền thông chủ yếu bao gồm Loa phát thanh, tivi và qua các sản phẩm tờ rơi, pano, áp phích (trên 90%), TT qua hoạt động nghệ thuật (44.3%), Qua mạng xã hội, website, tin nhắn... (7.9 %). Trong đó, hình thức được đánh giá Khá hiệu quả là qua hoạt động nghệ thuật và truyền thông qua mạng xã hội, các hình thức khác được đánh giá có hiệu quả trung bình. Về tần suất tổ chức cho thấy các hoạt động truyền thông mới diễn ra ở mức thỉnh thoảng.

3.2.2 Hỗ trợ về giáo dục

Những hỗ trợ về giáo dục có ý nghĩa rất lớn trong việc “giữ trẻ tại trường” và giảm những nguy cơ về LĐTĐ. Mục đích của hoạt động này là đáp ứng những nhu cầu thiết yếu để trẻ có nguy cơ, đã hoặc đang là LĐTĐ để duy trì, cải thiện tình hình học tập hoặc phục hồi lại việc đến trường. Kết quả khảo sát cho thấy, tại địa bàn hiện nay những hoạt động hỗ trợ về giáo dục cho nhóm trẻ này đang được triển khai chung cùng với những chính sách dành cho nhóm trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt (TECHCĐB). Theo đó, một số mô hình trợ giúp về giáo dục cho trẻ dựa vào vai trò của các tổ chức bao gồm: Hỗ trợ giáo dục dựa vào vai trò của trường học, Mô hình hỗ trợ qua quỹ khuyến học của xã, Quỹ khuyến học của các dòng họ, Hỗ trợ giáo dục từ dự án của các tổ chức quốc tế, tổ chức phi chính phủ, Hỗ trợ qua chương trình truyền hình (cặp lá yêu thương) và Hỗ trợ giáo dục từ các doanh nghiệp. đã có 78.4% trẻ em có nguy cơ, đã hoặc đang là LĐTĐ tại địa bàn được tiếp cận với những hỗ trợ về giáo dục. Những nội dung trong hỗ trợ giáo dục đã đáp ứng theo những nhu cầu cần

thiết và có sự phân hoá phù hợp theo nhóm tuổi của trẻ. Tuy nhiên, mức độ tiếp cận của trẻ giữa các nội dung còn chưa cân xứng, có nội dung được trẻ đánh giá là Khá cần thiết nhưng thực tế số trẻ đã được tiếp cận còn rất ít. Hỗ trợ giáo dục đã được triển khai dưới nhiều hình thức khác nhau tùy theo đặc điểm lứa tuổi của trẻ, nhưng hiệu quả và cách thức thực hiện các hình thức giữa các địa bàn chưa đồng nhất. Ý kiến đánh giá chung của trẻ cho thấy các hoạt động này chưa được tổ chức thường xuyên, tuy nhiên có sự khác nhau giữa các xã.

3.2.3 Phát triển kỹ năng sống

Nếu những hỗ trợ về giáo dục văn hoá được coi là giải pháp then chốt nhằm giữ chân trẻ tại trường, giảm thời gian lao động và nguy cơ về LĐTE. Thì phát triển KNS được coi là những giải pháp không kém phần quan trọng cung cấp những kiến thức cần thiết giúp trẻ có nguy cơ, đã hoặc đang là LĐTE ứng phó với những tình huống trong thực tế. Nhìn chung, hoạt động hỗ trợ phát triển KNS cho trẻ em có nguy cơ, đã hoặc đang là LĐTE tại các địa bàn hiện nay đa phần được lồng ghép trong các nội dung giáo dục tại trường học. Các lớp giáo dục chuyên sâu về KNS cho nhóm trẻ này mới được tổ chức rất hạn chế, chủ yếu chỉ tập trung tại các địa bàn xã được sự hỗ trợ từ dự án. Do đó vẫn còn sự chênh lệch giữa những nội dung KNS trẻ được hỗ trợ với nhu cầu cần thiết của trẻ. Số lượng trẻ được tiếp cận với những hỗ trợ này còn hạn chế, mức độ tổ chức các hoạt động tại các địa bàn chưa được thường xuyên. Trong 6 xã có duy nhất Dương Liễu trẻ đánh giá hoạt động đã được tổ chức thường xuyên

3.2.4 Hướng nghiệp, dạy nghề, chuyển đổi nghề

Một trong số những nguyên nhân khiến trẻ tại địa bàn tham gia làm việc sớm là mong muốn được học nghề, truyền nghề hoặc do thiếu sự định hướng nghề nghiệp một cách phù hợp. Do đó, những hỗ trợ về giáo dục nghề nghiệp sẽ góp phần quan trọng trong việc phòng ngừa tình trạng LĐTE. Hoạt động này hướng đến ba mục tiêu gồm định hướng nghề nghiệp cho trẻ, đào tạo nghề cho trẻ có nhu cầu và hỗ trợ chuyển đổi nghề cho những trẻ đang tham gia các công việc không phù hợp, trái quy định pháp luật sang những công việc phù hợp hơn. Đánh giá chung cho thấy, hoạt động hỗ trợ giáo dục nghề nghiệp về cơ bản đã đáp ứng theo những nhu cầu cần thiết của trẻ. Tuy nhiên vẫn có sự chênh lệch về mức độ đáp ứng giữa các địa bàn ở từng nội dung. Ví dụ như tại Dương Liễu khảo sát cho thấy trẻ đánh giá về mức độ cần thiết của việc đào tạo nghề cao, nhưng số lượng trẻ đã được hỗ trợ còn thấp. Sự can thiệp hỗ trợ từ dự án vào

hoạt động hỗ trợ giáo dục nghề nghiệp đã tạo ra sự khác biệt trong cách thức tổ chức, nội dung và mức độ hỗ trợ với trẻ từng địa bàn.

3.2.5 Hỗ trợ cải thiện điều kiện sinh kế gia đình

Bên cạnh những hoạt động hỗ trợ tác động trực tiếp đến trẻ, hoạt động CTXH trong hỗ trợ can thiệp, phòng ngừa LĐTE còn triển khai những can thiệp đến GD của trẻ. Những hoạt động này hướng tới việc cải thiện những điều kiện về sinh kế gia đình (SKGD) giúp giảm bớt những nguy cơ trẻ phải làm việc nhiều giờ, tính chất công việc nặng nhọc. Đặc biệt là với những trẻ mà địa điểm làm việc chủ yếu là tại hộ gia đình như trong nghiên cứu thì hoạt động này càng trở nên quan trọng. Kết quả khảo sát cho thấy, đối với những hỗ trợ cải thiện SKGD tại địa bàn hiện này đang được thực hiện chủ yếu dựa vào vai trò của các tổ chức xã hội, đoàn thể như Hội nông dân, hội phụ nữ, Đoàn TN, hội cựu chiến binh... hoặc theo những chương trình, dự án hỗ trợ từ những tổ chức quốc tế, phi chính phủ, các doanh nghiệp tại địa bàn.

3.3 Đánh giá hiệu quả hoạt động công tác xã hội trong hỗ trợ can thiệp, phòng ngừa lao động trẻ em

Để đánh giá, xem xét hiệu quả của những hoạt động hỗ trợ can thiệp, phòng ngừa LĐTE tại địa bàn có thể dựa trên nhiều kênh đánh giá, các tiêu chí và phương tiện đánh giá khác nhau. Nghiên cứu này sử dụng hai kênh đánh giá chủ yếu bao gồm: (1) Những ý kiến của trẻ, người chăm sóc trẻ - đối tượng được hưởng lợi trực tiếp từ các hoạt động hỗ trợ và (2) là những CTV, NVCTXH, cán bộ tại địa bàn – những người trực tiếp triển khai các hoạt động hỗ trợ. Những tiêu chí được đưa ra để đánh giá bao gồm: *Mức độ tiếp cận so với nhu cầu cần hỗ trợ của trẻ và gia đình*; *Mức độ hài lòng của trẻ, gia đình trẻ về các hoạt động hỗ trợ được thụ hưởng*; *Mức độ cải thiện, thay đổi trong đời sống của trẻ và gia đình sau khi được nhận những hỗ trợ*.

3.3.1 Mức độ tiếp cận hoạt động hỗ trợ so với nhu cầu của trẻ và gia đình trẻ

Trong tổng số 366 trẻ tham gia khảo sát, so với nhu cầu, những hỗ trợ mà trẻ và gia đình đã có tỉ lệ tiếp cận cao gồm *Hỗ trợ về giáo dục* (đạt 78.4% - Hệ số tiếp cận = 0.89), *Truyền thông nâng cao nhận thức* (đạt 72.1% - Hệ số tiếp cận = 0.86). Những hỗ trợ có hệ số tiếp cận thấp hơn là *Cải thiện điều kiện sinh kế gia đình* (đạt 59.6% - Hệ số tiếp cận = 0.63), *Phát triển KNS* (đạt 38.8% - Hệ số tiếp cận = 0.69). Khái quát chung cho thấy, tại địa bàn khảo sát với

tác động từ chương trình 1023 của Chính phủ về phòng ngừa, giảm thiểu LĐTE và sự hỗ trợ từ dự án của ILO đã giúp cho trẻ và gia đình có tỉ lệ được tiếp cận cao với các hoạt động CTXH trong hỗ trợ can thiệp, phòng ngừa LĐTE. Tuy nhiên, nhu cầu cần hỗ trợ của trẻ, gia đình trẻ vẫn còn lớn cần được tiếp tục hỗ trợ và ở một số nội dung, hệ số tiếp cận so với nhu cầu của trẻ và gia đình còn chưa cao như Cải thiện điều kiện sinh kế gia đình, Phát triển KNS.

3.3.2 Mức độ hài lòng của trẻ và gia đình trẻ về các hoạt động CTXH trong hỗ trợ can thiệp, phòng ngừa lao động trẻ em

Nhằm khảo sát mức độ hài lòng của trẻ và gia đình trẻ về những hoạt động hỗ trợ đã tiếp cận, nghiên cứu đưa ra 5 tiêu chí trong cấu trúc của hoạt động CTXH bao gồm: Nội dung hỗ trợ; Cách thức tổ chức hoạt động; Tần suất thực hiện các hoạt động hỗ trợ; Mức độ hỗ trợ và Năng lực của cán bộ, NVCTXH, CTV. Các kết quả đánh giá được đưa về ngưỡng giá trị TB (mean) để xem xét, đánh giá. Kết quả so sánh ĐTB chung mức độ hài lòng của trẻ và gia đình giữa các hoạt động hỗ trợ cho thấy: có điểm TB đánh giá mức độ hài lòng cao nhất là Hỗ trợ về giáo dục (ĐTB chung = 3.43, *Khá hài lòng*). Tiếp đến là những hỗ trợ về Cải thiện sinh kế gia đình, Truyền thông nâng cao nhận thức (ĐTB chung > 3.00). Hai hoạt động còn lại gồm Phát triển KNS và Hỗ trợ giáo dục nghề nghiệp có mức đánh giá thấp hơn (ĐTB chung < 3.00).

Xem xét mức độ hài lòng của trẻ và gia đình theo các tiêu chí đánh giá, kết quả cho thấy, trong số 5 tiêu chí đánh giá, mức độ hài lòng cao nhất là về những Nội dung hỗ trợ, Cách thức tổ chức các hoạt động và Năng lực của cán bộ hỗ trợ (ĐTB chung > 3.00). Hai tiêu chí về Tần suất và Mức độ hỗ trợ có mức độ hài lòng thấp hơn (ĐTB chung < 3.00).

3.3.3 Mức độ thay đổi, cải thiện đời sống của trẻ và GD sau hỗ trợ

Khảo sát ý kiến đánh giá của khách thể về mức độ thay đổi, cải thiện trong đời sống của trẻ và gia đình sau khi được tiếp cận các hoạt động CTXH trong hỗ trợ can thiệp, phòng ngừa LĐTE, kết quả thu được cho thấy: Có 13% ý kiến cho biết Chưa có sự thay đổi nào trong cuộc sống của trẻ và gia đình; 33.1% nhận định có sự thay đổi tích cực nhưng ở mức Ít; 41.0% cho biết Thay đổi tích cực nhưng ở mức Trung bình; 7.4% cho biết có thay đổi Khá tích cực và 5.5% ý kiến cho rằng thay đổi Rất tích cực. Điểm đánh giá TB tổng mẫu = 2.59 (SD: 0.991)

Chương 4: THỰC TRẠNG CÁC YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN HIỆU QUẢ HOẠT ĐỘNG CÔNG TÁC XÃ HỘI TRONG HỖ TRỢ CAN THIỆP PHÒNG NGỪA LAO ĐỘNG TRẺ EM

4.1 Đánh giá chung về các yếu tố ảnh hưởng đến hiệu quả hoạt động công tác xã hội trong hỗ trợ can thiệp phòng ngừa LĐTE

Trong số các nhóm yếu tố được đưa ra lấy ý kiến, có 6 yếu tố nhận được đánh giá là có ảnh hưởng Rất nhiều đến hiệu quả hiệu quả hoạt động CTXH trong hỗ trợ can thiệp phòng ngừa LĐTE gồm Mức độ sẵn có của nguồn lực và dịch vụ trợ giúp (ĐTB = 4.78); Thủ tục, quy định của chính sách, pháp luật (ĐTB = 4.58); Vai trò, năng lực chuyên môn, thái độ của cán bộ, cộng tác viên cơ sở (ĐTB = 4.32); Hoàn cảnh, điều kiện kinh tế của gia đình (ĐTB = 4.26); Thái độ, nhận thức và sự ủng hộ của người thân (ĐTB = 4.23); Sự ủng hộ của hàng xóm, bạn bè và thầy cô (ĐTB = 4.22). Ở nhóm các yếu tố còn lại, được đánh giá là Khá ảnh hưởng gồm: Sự hỗ trợ từ các tổ chức quốc tế, phi chính phủ (ĐTB = 3.88); Việc sắp xếp thời gian tham gia các hoạt động (ĐTB = 3.73); Tâm lý của bản thân e ngại (ĐTB = 3.51); Độ tuổi và mức độ nhận thức của bản thân (ĐTB = 3.48).

4.2 Phân tích các yếu tố ảnh hưởng đến hiệu quả hoạt động công tác xã hội trong hỗ trợ can thiệp phòng ngừa lao động trẻ em

4.2.1 Nhóm yếu tố thuộc về bản thân trẻ

Trẻ em đã, đang hoặc có nguy cơ trở thành LĐTE là nhóm đối tượng hưởng lợi chính từ các hoạt động CTXH trong hỗ trợ can thiệp phòng ngừa LĐTE. Những yếu tố thuộc về bản thân trẻ như giới tính, đặc điểm tâm lý, độ tuổi và mức độ nhận thức... có ảnh hưởng đến mức độ tham gia của trẻ vào các hoạt động hỗ trợ.

4.1.2 Nhóm yếu tố thuộc về gia đình trẻ

Có nhiều yếu tố từ phía gia đình có ảnh hưởng đến hiệu quả của hoạt động CTXH trong hỗ trợ can thiệp, phòng ngừa LĐTE như: mức sống và điều kiện kinh tế gia đình, thái độ, nhận thức của cha mẹ, sự phân chia vai trò của các thành viên, đặc điểm cư trú của hộ và vấn đề tệ nạn xã hội trong gia đình...

4.1.3 Nhóm yếu tố thuộc về cộng đồng

Có nhiều yếu tố thuộc về cộng đồng có thể ảnh hưởng đến mức độ tiếp cận và hiệu quả thụ hưởng của trẻ và gia đình với các hoạt động hỗ trợ can thiệp, phòng ngừa LĐTE. Kết quả từ khảo sát thực trạng cho thấy, các hoạt động CTXH trong lĩnh vực này tại các cộng đồng hiện nay đang phụ thuộc rất lớn vào vai trò của các tổ chức xã hội cộng đồng như Hội phụ nữ, hội khuyến học, hội nông

dân tập thể, hội cựu chiến binh, Đoàn thanh niên, trường học... Do đó, các yếu tố về nguồn lực cộng đồng, tính cố kết, mức độ đoàn kết, hỗ trợ từ các cá nhân, tổ chức trong cộng đồng, đặc trưng văn hoá, truyền thống của làng nghề, mức độ nhận thức của người dân, vai trò và sự phối hợp giữa các tổ chức trong cộng đồng, cơ sở hạ tầng của cộng đồng và đặc biệt là yếu tố về những biến cố xảy ra trong cộng đồng như dịch bệnh, thiên tai...

4.1.4 Nhóm yếu tố thuộc về cán bộ, nhân viên công tác xã hội, cộng tác viên cơ sở

Vai trò, năng lực chuyên môn, thái độ của cán bộ, CTV cơ sở được đánh giá là những yếu tố có ảnh hưởng Rất nhiều đến mức độ tiếp cận và hiệu quả thụ hưởng của trẻ, gia đình trẻ với các hoạt động hỗ trợ, can thiệp với LĐTE tại địa bàn.

4.1.5 Nhóm yếu tố thuộc về chính sách, PL và nguồn lực tài chính

Hiệu quả của các hoạt động CTXH trong hỗ trợ can thiệp phòng ngừa LĐTE có sự liên kết, phụ thuộc rất lớn vào mức độ nguồn lực, hiệu quả thực hiện song hành của các chính sách về xoá đói giảm nghèo, phát triển nông thôn mới tại các địa bàn. Tuy nhiên, thực tế triển khai các chương trình trên cũng đang gặp không ít khó khăn, tồn tại nhiều vấn đề bất cập.

Chương 5: MÔ HÌNH VÀ GIẢI PHÁP ĐỀ XUẤT NHẪM NÂNG CAO HIỆU QUẢ HOẠT ĐỘNG CTXH TRONG HỖ TRỢ CAN THIỆP PHÒNG NGỪA LĐTE

5.1 Đề xuất Mô hình CTXH nhóm trong hỗ trợ nâng cao nhận thức, phát triển KNS cho TE có nguy cơ, đã hoặc đang là LĐTE

5.2 Đề xuất một số giải pháp nâng cao hiệu quả hoạt động CTXH trong hỗ trợ can thiệp, phòng ngừa LĐTE.

5.2.1 Các nguyên tắc đề xuất giải pháp

5.2.2 Các giải pháp đề xuất và cách thức thực hiện

- Nhóm giải pháp 1: Tăng cường, đổi mới nội dung và phương thức triển khai các hoạt động hỗ trợ phòng ngừa, can thiệp nhằm giảm thiểu lao động trẻ em

- Nhóm giải pháp 2: Xây dựng và phát triển mạng lưới, nâng cao năng lực cho đội ngũ cán bộ, nhân viên công tác xã hội, cộng tác viên tham gia cung cấp dịch vụ, triển khai các hoạt động phòng ngừa, can thiệp nhằm giảm thiểu LĐTE tại các cấp.

- Nhóm giải pháp 3: Nâng cao hiệu quả quản lý nguồn lực tài chính, tăng mức đầu tư cho các hoạt động hỗ trợ phòng ngừa, can thiệp nhằm giảm thiểu lao động trẻ em.
- Nhóm giải pháp 4: Tăng cường, nâng cao hiệu quả quản lý nhà nước về lao động trẻ em

KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

1. KẾT LUẬN

Lao động trẻ em gắn với chiều dài lịch sử của chính nó, cho đến nay vẫn đang được coi là vấn đề xã hội mang tính thời sự, cấp thiết cần được giải quyết tại nhiều quốc gia, khu vực, trong đó có Việt Nam. Trước những tác động của vấn đề này đến sự phát triển của xã hội, nhiều tổ chức quốc tế và chính phủ các nước, cùng các nhà nghiên cứu trong các nhiều lĩnh vực đã thể hiện sự quan tâm trong việc nỗ lực tìm kiếm và thực thi các giải pháp can thiệp nhằm phòng ngừa, giảm thiểu và xoá bỏ tình trạng LĐTE trên thế giới. Hoạt động công tác xã hội được coi là công cụ giúp chính phủ các nước thực hiện các chính sách an sinh xã hội của mình. Do đó, đối với vấn đề về can thiệp, phòng ngừa nhằm xoá bỏ LĐTE được coi là một trong những lĩnh vực, nội dung hoạt động của ngành CTXH. Bởi lẽ giải quyết tình trạng LĐTE gắn liền với việc thực thi các chính sách an sinh xã hội, chính sách về bảo vệ trẻ em trong thực tiễn. Trong bối cảnh đó, tổng quan tài liệu cho thấy các nghiên cứu về LĐTE tại Việt Nam hiện nay còn tồn tại nhiều khoảng trống, nhất là những nghiên cứu tiếp cận từ công tác xã hội trong lĩnh vực này. Các nghiên cứu đã có hiện nay cho thấy vẫn chưa thống nhất được một quan điểm chung trong cách gọi, cách hiểu, cách nhận diện về LĐTE và một số những khái niệm khác có liên quan trong đó. Trong các nghiên cứu về can thiệp, phòng ngừa LĐTE ở nước ta hiện nay phần nhiều được tìm thấy từ những báo cáo kết quả hoạt động dự án của các tổ chức quốc tế tại Việt Nam, hay các mô hình hỗ trợ của một số tổ chức phi chính phủ triển khai tại một số ít địa bàn thí điểm và trong một khoảng thời gian ngắn xác định. Do đó, những nghiên cứu mang tính học thuật, kết hợp giữa lý luận và thực tiễn, hay mô tả, thực nghiệm, kiểm chứng các mô hình, hoạt động hỗ trợ còn hạn chế, nhất là từ các nghiên cứu từ tiếp cận của công tác xã hội lại càng thiếu và yếu. Thực tiễn đó càng cho thấy những nghiên cứu về hoạt động công tác xã hội trong hỗ trợ can thiệp, phòng ngừa LĐTE đặc

biệt là những hoạt động được tổ chức tại các cộng đồng dân cư là hướng tiếp cận phù hợp và cấp thiết hiện nay.

Kết quả nghiên cứu về lý luận đã làm rõ hoạt động CTXH trong hỗ trợ can thiệp, phòng ngừa LĐTE được hiểu là việc vận dụng những phương thức tác động khác nhau nhằm kịp thời phát hiện, giảm thiểu, loại bỏ các nguy cơ gây tổn hại; ngăn chặn những hành vi bóc lột, hỗ trợ chăm sóc, phục hồi và tái hoà nhập cộng đồng cho trẻ em có nguy cơ, đã hoặc đang là LĐTE. Hoạt động này hướng tới hai mục tiêu là nhằm hỗ trợ phòng ngừa tình trạng LĐTE và hỗ trợ can thiệp với những trường hợp LĐTE được phát hiện. Cấu trúc của hoạt động CTXH bao gồm mục đích của hoạt động, chủ thể và khách thể của hoạt động, các nội dung hành động cụ thể, phương tiện, thao tác quy trình triển khai và tần suất tổ chức.

Từ việc mô tả làm rõ những đặc điểm về mức độ tiếp cận giáo dục, hoạt động tham gia lao động và những nhu cầu cần hỗ trợ, can thiệp của trẻ em có nguy cơ, đã hoặc đang là LĐTE trên địa bàn, nghiên cứu đã cho thấy được mức độ cần thiết trong việc triển khai những hoạt động CTXH trong hỗ trợ can thiệp, phòng ngừa LĐTE. Từ đó, nghiên cứu đã thực hiện mô tả, phân tích 5 hoạt động CTXH hỗ trợ can thiệp hướng đến trẻ, gia đình trẻ, người dân trong cộng đồng bao gồm: truyền thông nâng cao nhận thức, hỗ trợ về giáo dục, phát triển kỹ năng sống, hỗ trợ giáo dục nghề nghiệp, cải thiện sinh kế gia đình được triển khai tại địa bàn trong thời gian qua. Đồng thời thu thập các dữ liệu đánh giá từ các đối tượng hưởng lợi chính từ các hoạt động đó về mức độ tiếp cận, mức độ hài lòng, mức độ thay đổi, cải thiện đời sống sau khi hỗ trợ để làm căn cứ thực hiện phân tích đánh giá hiệu quả triển khai của các hoạt động đã triển khai. Kết quả cho thấy, các hoạt động đã triển khai bước đầu đã tạo nên những hiệu quả nhất định trong việc đáp ứng mức độ tiếp cận, tạo nên được sự hài lòng của người hưởng lợi và tác động đến sự thay đổi trong nhận thức, hành vi và điều kiện sống của trẻ và gia đình trẻ. Tuy nhiên mức độ đạt được còn thấp. Các hoạt động CTXH được triển khai trong lĩnh vực này phần nhiều phải lồng ghép trong các chương trình khác tại địa phương và phụ thuộc rất lớn vào vai trò của các cơ quan đoàn thể, tổ chức xã hội tại cộng đồng mà chưa có được sự chuyên nghiệp hoá hay sự tham gia của lực lượng NVCTXH được đào tạo bài bản, có chuyên môn. Các hoạt động còn thiếu các quy trình theo các bước để mô tả rõ được mục tiêu, vai trò của các bên tham gia

vào hoạt động, do đó việc thực hiện các hoạt động còn yếu ở khâu tổ chức và mang tính tự phát, chưa thường xuyên.

Nghiên cứu cũng đã thực hiện phân tích thực trạng các yếu tố ảnh hưởng tác động đến hiệu quả của các hoạt động CTXH trong hỗ trợ can thiệp phòng ngừa LĐTĐ. Kết quả cho thấy có rất nhiều những yếu tố khác nhau xuất phát từ bản thân trẻ, gia đình của trẻ, người dân trong cộng đồng hay từ những cán bộ, NVCTXH, CTV cơ sở, tình nguyện viên, các yếu tố vĩ mô về chính sách pháp luật, nguồn lực tài chính, sự tham gia của các tổ chức quốc tế, tổ chức phi chính phủ... cho thấy có ảnh hưởng tác động đến mức độ tham gia, sự đa dạng trong các nội dung hoạt động, cách thức phương tiện thực hiện các hoạt động, mức độ hài lòng và hiệu quả can thiệp của hoạt động đến các khách thể hưởng lợi.

Các kết quả nghiên cứu đã cung cấp những căn cứ khoa học trong việc đề xuất xây dựng một mô hình CTXH nhóm và một số các giải pháp can thiệp phù hợp nhằm chuyên nghiệp hoá, nâng cao được hiệu quả tổ chức, thực thi các hoạt động CTXH trong hỗ trợ can thiệp phòng ngừa LĐTĐ trong thời gian tới.

2. KHUYẾN NGHỊ

2.1 Đối với chính phủ

Sửa đổi, bổ sung, hoàn thiện những khuôn khổ pháp luật có liên quan đến công tác phòng ngừa, can thiệp giải quyết vấn đề LĐTĐ như Luật trẻ em, Bộ luật lao động, Luật thanh tra, Luật Xử lý vi phạm hành chính, Bộ luật Tố tụng dân sự. Các sửa đổi, bổ sung cần gắn với những nhu cầu mới đặt ra trong bối cảnh thực thi các hoạt động này tại các địa phương. Một số những khuyến nghị được đưa ra như: cần thống nhất trong tên gọi, cách hiểu, cách nhận diện về LĐTĐ giữa các bộ luật của Việt Nam cũng như giữa Việt Nam với các văn bản, công ước trên Thế giới. Trong các văn bản pháp lý quốc tế đề cập đến nhóm đối tượng này với tên gọi là LĐTĐ, thì tại các văn bản có liên quan tại Việt Nam hiện nay nhóm trẻ này đang được hiểu và đề cập xen lẫn giữa các bộ luật một cách không thống nhất. Luật trẻ em (2016) không đề cập đến tên gọi LĐTĐ, mà chỉ đề cập đến hành vi bóc lột trẻ em, bắt trẻ em lao động trái pháp luật và đề cập đến trẻ em phải nghỉ học kiếm sống khi chưa hoàn thành phổ cập THCS. Bộ luật lao động (2019) có những điều khoản đề cập đến lao động chưa thành niên. Luật thanh tra hiện nay chỉ có thể áp dụng ở khu vực kinh tế chính thức, còn ở các khu vực kinh tế phi chính thức chưa được quy định và hướng dẫn, trong khi việc sử dụng trẻ

em tham gia lao động hay những trường hợp là LĐTE lại chủ yếu phổ biến ở khu vực kinh tế phi chính thức. Bên cạnh đó, Chính phủ cũng cần tiếp tục hoàn thiện, nghiên cứu để sửa đổi, bổ sung các chế tài xử phạt các trường hợp vi phạm liên quan đến LĐTE một cách phù hợp, đủ tính răn đe với hệ thống quy chuẩn đo lường về mức độ tổn hại của trẻ khi là LĐTE rõ ràng. Ngoài ra, cần đẩy nhanh tiến độ xây dựng, hoàn thiện và sớm ban hành Luật hành nghề CTXH – làm căn cứ pháp lý cho việc xây dựng, triển khai các hoạt động nghề nghiệp của CTXH, trong đó có lĩnh vực về LĐTE.

Tiếp tục ban hành những chương trình quốc gia về phòng ngừa, giảm thiểu LĐTE, tích hợp những mục tiêu về phòng ngừa, giảm thiểu, xoá bỏ LĐTE trong các chương trình quốc gia về xoá đói giảm nghèo, xây dựng nông thôn mới, chương trình bảo vệ trẻ em...

Tăng cường hợp tác với các tổ chức quốc tế, tổ chức phi chính phủ (NGOs), tổ chức xã hội trong việc xây dựng, triển khai các dự án, mô hình trợ giúp, phòng ngừa lao động trẻ em, gia đình, cộng đồng có lao động trẻ em. Cần thúc đẩy hơn nữa sự hợp tác liên ngành, liên cơ quan trong việc thực thi các hoạt động hỗ trợ can thiệp, phòng ngừa LĐTE từ trung ương đến địa phương, tiến tới xoá bỏ LĐTE trong các chuỗi cung ứng để thực thi hiệu quả các cam kết của chính phủ Việt Nam về LĐTE khi tham gia các Hiệp định thương mại quốc tế (CPTPP, EVFTA...)

2.2 Đối với chính quyền thành phố Hà Nội

Tiếp tục tăng cường xây dựng, triển khai các kế hoạch hành động đến các cấp, các quận, huyện, phường xã trực thuộc nhằm thực hiện các chương trình hành động do Chính phủ ban hành về can thiệp, phòng ngừa LĐTE. Thực hiện tích hợp các mục tiêu về phòng ngừa, giảm thiểu LĐTE vào các chương trình về bảo vệ chăm sóc trẻ em, đổi mới chất lượng giáo dục, phát triển nông thôn mới, xoá đói giảm nghèo, giải quyết việc làm cho lao động nông thôn, lao động di cư ra đô thị.

Bố trí và phân bổ ngân sách hoạt động hợp lý, trong đó có dành ngân sách trong danh mục chi thường xuyên cho việc tổ chức các hoạt động về can thiệp, phòng ngừa LĐTE trên địa bàn. Việc phân bổ kinh phí đến các địa phương cũng cần chú ý đến tính thực tiễn, xem xét địa bàn nào có nguy cơ cao, cần hỗ trợ nhiều nguồn lực hơn để có sự phân bổ được phù hợp. Bên cạnh đó cần tiếp tục huy động các nguồn lực xã hội hoá, các nguồn hỗ trợ từ các tổ chức, cá nhân cho những hoạt động này. Trong đó, cần đặc biệt chú ý đến sự

phối hợp của các ban, ngành, thu hút sự tham gia của các tổ chức đoàn thể xã hội quần chúng tại các địa phương tham gia vào hoạt động. Cần nhìn nhận đây là trách nhiệm chung của các ban ngành các cấp chứ không riêng của ngành LĐTBXH.

Đối với chính quyền tuyến cơ sở (xã, phường), cần tiếp tục đẩy mạnh việc thực thi các hoạt động CTXH trong hỗ trợ can thiệp, phòng ngừa LĐTE tại địa bàn. Trong đó, cần chú trọng đến tính chủ động, mạnh dạn thí điểm, áp dụng và nhân rộng các mô hình mới, có tính hiệu quả trong hoạt động phòng ngừa LĐTE. Bởi thực tế hiện nay cho thấy, tại các địa bàn cơ sở còn phụ thuộc nhiều vào những chương trình hỗ trợ từ các tổ chức quốc tế, hay việc được lựa chọn tham gia các dự án, chương trình mô hình mẫu theo hướng dẫn từ cấp trên mà chưa chủ động trong việc thực hiện các giải pháp hay những sáng kiến mô hình chủ động trong địa bàn mình. Thiếu tính chủ động trong thực thi các hoạt động làm giảm hiệu quả tác động đến trẻ, gia đình trẻ và người dân trong cộng đồng. Bên cạnh đó, với công tác giám sát, phát hiện sớm các trường hợp LĐTE tại địa bàn, chính quyền cơ sở cần đẩy mạnh việc xây dựng hệ thống các mạng lưới kiểm tra, theo dõi dựa vào cộng đồng, tuyên truyền phổ biến để mỗi người dân trong cộng đồng hiểu được trách nhiệm của bản thân trong việc thông báo các trường hợp trẻ em tham gia lao động trái pháp luật cần được can thiệp.

2.3 Đối với các trung tâm, cơ sở cung cấp dịch vụ công tác xã hội và bảo vệ trẻ em

Xây dựng, phát triển đội ngũ nhân viên cả về số lượng và năng lực chuyên môn. Đa dạng hoá các dịch vụ gắn với nâng cao chất lượng cung cấp dịch vụ về chăm sóc, bảo vệ trẻ em. Đặc biệt cần thúc đẩy việc mở rộng phạm vi hoạt động, cung cấp dịch vụ xuống các cộng đồng dân cư chứ không chỉ bó hẹp phạm vi hoạt động tại các trung tâm theo mô hình chăm nuôi, cung cấp dịch vụ cho những tình huống khẩn cấp như hiện nay. Cần nhận thức đúng đắn về tầm quan trọng của công tác phòng ngừa ngay từ tuyến cơ sở, tại cộng đồng về LĐTE chứ không phải chỉ can thiệp khi có trường hợp LĐTE trái pháp luật hoặc bị xâm hại, bóc lột.

Nghiên cứu, triển khai xây dựng mô hình các tổ CTXH cung cấp dịch vụ tại cộng đồng. Theo đó, định kỳ hàng tháng, quý hoặc thường niên các tổ CTXH này sẽ thực hiện các hoạt động can thiệp tại cộng đồng. Trong giai đoạn đầu các tổ này có thể sử dụng nguồn nhân lực được hỗ trợ từ các TT CTXH, TT cung cấp dịch vụ công

xuống công tác tại các cộng đồng nhằm hỗ trợ bồi dưỡng về tính chuyên nghiệp trong các hoạt động. Sau đó có thể chuyển giao, phát triển và tuyển dụng các nhóm viên để hình thành nên những tổ, cụm NVCTXH hoạt động tại các địa bàn xã, phường một cách chuyên nghiệp và thường niên được tập huấn nâng cao kiến thức.

Tiếp tục hỗ trợ, bồi dưỡng kiến thức chuyên môn cho tuyến cơ sở. Đặc biệt nghiên cứu xây dựng tài liệu hoá các sách hướng dẫn can thiệp, hướng dẫn các quy trình hỗ trợ, các địa chỉ cung cấp dịch vụ có liên quan về can thiệp, phòng ngừa LĐTĐ. Cung cấp các tài liệu và tổ chức tập huấn thường niên cho các CB, CTV, tình nguyện viên, những người làm CTXH bán chuyên trách, kiêm nhiệm... tại địa bàn.

Đẩy mạnh hoạt động và vai trò của Tổng đài hỗ trợ bảo vệ trẻ em quốc gia 111. Cần tăng cường công tác truyền thông đến các cộng đồng về hoạt động của tổng đài giúp người dân trong cộng đồng và đặc biệt là trẻ em có nguy cơ, đã hoặc đang là LĐTĐ biết tới, có thể liên hệ khi cần thiết.

2.4 Đối với các tổ chức quốc tế, tổ chức phi chính phủ tại Việt Nam

Tăng cường thực thi các chương trình, mô hình, dự án hỗ trợ trong can thiệp, phòng ngừa LĐTĐ trên nhiều phương diện: từ hỗ trợ kinh phí, nguồn lực, kỹ thuật, khung pháp lý, xây dựng dữ liệu quốc gia về LĐTĐ, truyền thông nâng cao nhận thức, phát triển sinh kế hộ đến các hoạt động về giải cứu và chăm sóc, can thiệp cho LĐTĐ...

Kéo dài các dự án can thiệp hiệu quả và mở rộng phạm vi tác động đến nhiều địa phương, nhiều đối tượng trẻ em có nguy cơ, đã hoặc đang là LĐTĐ và gia đình của trẻ, người dân trong cộng đồng tại các địa bàn.

DANH MỤC CÁC CÔNG TRÌNH KHOA HỌC CỦA TÁC GIẢ LIÊN QUAN ĐẾN LUẬN ÁN

1. Trương Thị Tam (2021), “*Impact of Covid-19 on Child labour: International context and issues for Viet Nam*”, 13th NEU – KKKU International Conference, Socio – Economic and Environmental ISSUES in Development, ISBN: 978-604-79-2811-8
2. Trương Thị Tam (2021), “*Impact of CPTPP on Child labour in Viet Nam and the role of social work*”, International Journal Of Social Science & Economic Research, ISSN: 2455-8834; Vol.6. No.5, 2021.