

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

Nguyễn Thị Liên

**DỊCH VỤ TRỢ GIÚP XÃ HỘI TRONG CÁC CƠ SỞ
CHĂM SÓC NGƯỜI CAO TUỔI TẠI HÀ NỘI**

Chuyên ngành: Công tác xã hội

Mã số: 9760101.01

TÓM TẮT LUẬN ÁN TIẾN SĨ CÔNG TÁC XÃ HỘI

HÀ NỘI - 2023

Công trình được hoàn thành tại:

Trường Đại học Khoa học Xã hội & Nhân văn,
Đại học Quốc gia Hà Nội

Người hướng dẫn khoa học: 1. PGS.TS. Nguyễn Thị Kim Hoa
2. TS. Nguyễn Trung Hải

Phản biện: GS.TS. Nguyễn Hữu Minh

Phản biện: PGS.TS. Nguyễn Hiệp Thương

Phản biện: PGS.TS. Trần Hoàng Thị Diễm Ngọc

Luận án đã được bảo vệ trước Hội đồng cấp ĐHQG chấm luận án tiến sĩ
họp tại: Trường Đại học Khoa học Xã hội và Nhân văn, ĐHQGHN
vào hồi giờ ngày tháng năm 2023

Có thể tìm hiểu luận án tại:

- Thư viện Quốc gia Việt Nam
- Trung tâm Thư viện và Tri thức số, Đại học Quốc gia Hà Nội

MỞ ĐẦU

1. Lý do chọn đề tài

Việt Nam chính thức bước vào quá trình già hóa dân số từ năm 2011 khi NCT (từ 60 trở lên) chiếm 10% tổng số dân. Kể từ đó đến nay, tốc độ già hóa dân số ngày một tăng nhanh. Theo kết quả Tổng điều tra dân số và nhà ở 4/2019 của Tổng cục Thống kê (GSO), cả nước có khoảng 11,4 triệu NCT, chiếm khoảng 11,86% dân số. Theo dự báo, đến năm 2038, tỷ lệ người già ở nước ta sẽ tăng lên 20%, gấp đôi năm 2011, đưa nước ta thành nước có dân số già. Việc gia tăng mạnh về số lượng NCT và thực tế quỹ thời gian người thân phụng dưỡng cha mẹ già hạn chế dẫn tới nhu cầu về dịch vụ trợ giúp xã hội (TGXH) cho NCT ở cộng đồng đang tăng nhanh và trở thành nhu cầu rất cần thiết.

Sự phát triển kinh tế mạnh mẽ và hội nhập quốc tế ở Việt Nam trong những năm qua đòi hỏi phải quan tâm đến tiếp cận dịch vụ TGXH cho NCT tại cơ sở chăm sóc và cộng đồng. Một xã hội không thể được đánh giá là tiên bộ nếu không đảm bảo về an sinh cho người dân, không có dịch vụ xã hội trợ giúp các nhóm đối tượng có nhu cầu đặc biệt. Ngoài việc sinh sống tại gia đình, mô hình chăm sóc NCT hiện nay ở nước ta chủ yếu thực hiện tại các trung tâm tập trung, mô hình chăm sóc tại cộng đồng chưa thực sự phát triển [Nguyễn Hải Hữu, 2018].

Các cơ sở chăm sóc NCT của khu vực tư nhân có quy mô hạn chế, chất lượng chăm sóc/ dịch vụ TGXH rất khác nhau do điều kiện về cơ sở vật chất, điều kiện về tài chính, nhân lực, cơ chế hoạt động khác nhau. Tuy nhiên, nhìn chung cơ sở tư nhân cung cấp dịch vụ TGXH tốt hơn cơ sở bảo trợ xã hội của nhà nước [Nguyễn Hải Hữu, 2018]. Vì vậy, để bắt kịp với quá trình hội nhập quốc tế về mặt an sinh xã hội, Việt Nam cần phải phát triển hệ thống dịch vụ TGXH và nâng cao khả năng tiếp cận dịch vụ xã hội để tương đồng với khu vực và thế giới. Thập kỷ qua, Đảng và Nhà nước đã dành nhiều sự quan tâm đến công tác chăm sóc đời sống vật chất, tinh thần cho NCT. Trong đó, đáng chú ý là Quyết định số 2156/QĐ-TTg về phê duyệt “Chương trình Hành động Quốc gia về NCT giai đoạn 2021-2030” được Thủ tướng Chính phủ ban hành ngày 21/12/2021. Trong 3 mục tiêu chung có mục tiêu (c) nêu rõ: “Nâng cao chất lượng đời sống vật chất của NCT; hoàn thiện chính sách TGXH hướng tới đảm bảo mức sống tối thiểu cho NCT, phát triển nâng cao chất lượng hệ thống dịch vụ chăm sóc xã hội, chú trọng chăm sóc NCT khuyết tật, NCT thuộc diện nghèo không có người phụng dưỡng, NCT dân tộc thiểu số. Huy động các nguồn lực tư nhân tham gia cung cấp dịch vụ chăm sóc NCT”. Để thực hiện được mục tiêu này rất cần có sự tham gia của các ngành, các cấp, đặc biệt sự tham gia của ngành CTXH trong việc xây dựng các chương trình, dịch vụ xã hội đáp ứng nhu cầu của người dân nói chung và NCT (một trong

số nhóm yếu thế) nói riêng, hướng tới giá trị của nghề công tác xã hội (CTXH) là đảm bảo “quyền con người và công bằng xã hội”. Trong bối cảnh già hóa dân số, các tỉnh thành trong cả nước đang phải đối mặt với nhiều thách thức trong chăm sóc, cung cấp dịch vụ cho NCT, Hà Nội cũng nằm trong số các tỉnh, thành phố đó. Qua rà soát thống kê những năm qua toàn thành phố có 131 cơ sở, chăm sóc, nuôi dưỡng 4.040 đối tượng Bảo trợ xã hội; 11 cơ sở BTXH công lập, trong đó có 2 cơ sở chăm sóc người cao tuổi và có 13 cơ sở Bảo trợ xã hội ngoài công lập chăm sóc NCT, NKT... Là thủ đô của cả nước, nơi tập trung đông dân cư, số lượng NCT khá cao và nhu cầu sử dụng dịch vụ rất đa dạng. Cùng với sự phát triển kinh tế xã hội chung, lãnh đạo Thành phố rất quan tâm đến chăm lo đời sống vật chất, tinh thần cho NCT [Cục BTXH, 2020].

Mặc dù, trong những năm qua có nhiều nghiên cứu về NCT song việc nghiên cứu về dịch vụ TGXH cho NCT ở trung tâm đang có những khoảng trống. Nghiên cứu chuyên sâu để đánh giá hiện trạng và giải pháp dịch vụ TGXH tại cơ sở chăm sóc NCT còn bỏ ngỏ. Vì vậy, Nghiên cứu sinh (NCS) lựa chọn đề tài “***Dịch vụ trợ giúp xã hội trong các cơ sở chăm sóc người cao tuổi tại Hà Nội***” với mong muốn kết quả nghiên cứu này sẽ góp phần nhỏ về mặt lý luận và thực tiễn về lĩnh vực trợ giúp xã hội cho NCT trong các cơ sở chăm sóc hiện nay.

2. Mục đích và nhiệm vụ nghiên cứu

2.1. Mục đích nghiên cứu: Hệ thống hóa những vấn đề lý luận về nhu cầu của người cao tuổi và dịch vụ trợ giúp xã hội đối với người cao tuổi; đánh giá thực trạng dịch vụ trợ giúp xã hội cho người cao tuổi tại các cơ sở chăm sóc nuôi dưỡng và phân tích các yếu tố ảnh hưởng đến dịch vụ trợ giúp xã hội, từ đó đề xuất các giải pháp nâng cao chất lượng dịch vụ xã hội với người cao tuổi trong các cơ sở chăm sóc người cao tuổi tập trung.

2.2. Nhiệm vụ nghiên cứu

- Xây dựng cơ sở lý luận, phương pháp luận và phương pháp nghiên cứu dịch vụ trợ giúp xã hội cho NCT tại các cơ sở tập trung của Hà Nội bằng cách thao tác hóa các khái niệm công cụ chính của đề tài, 03 lý thuyết sinh thái, nhu cầu và vai trò.

- Mô tả và phân tích nhu cầu trợ giúp của NCT trong các cơ sở tập trung, thực trạng cung cấp và kết quả thụ hưởng dịch vụ trợ giúp xã hội cho NCT tại các cơ sở tập trung của Hà Nội.

- Nhận diện và phân tích các yếu tố ảnh hưởng chính đến việc cung cấp dịch vụ trợ giúp xã hội cho NCT tại các cơ sở tập trung.

- Đề xuất một số nhóm giải pháp nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ trợ giúp xã hội cho người cao tuổi.

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

3.1. Đối tượng nghiên cứu

Dịch vụ trợ giúp xã hội trong các cơ sở chăm sóc người cao tuổi tập trung.

3.2. Khách thể nghiên cứu

- Người cao tuổi tại các cơ sở chăm sóc NCT tập trung
- Lãnh đạo cơ sở chăm sóc NCT
- Người chăm sóc trực tiếp, nhân viên CTXH, điều dưỡng viên, nhân viên y tế trong cơ sở chăm sóc NCT... gọi chung là nhân viên trợ giúp xã hội cho người cao tuổi.
- Gia đình, người nhà của NCT.

3.3. Phạm vi nghiên cứu

➤ Phạm vi không gian

Đề tài được thực hiện tại 04 trung tâm chăm sóc NCT là Trung tâm Diên Hồng, trung tâm Thiên Đức, Trung tâm Bảo trợ xã hội 2 và Trung tâm Bảo trợ xã hội 3 Hà Nội; bằng phương pháp lựa chọn địa bàn có chủ đích. Quá trình xâm nhập ban đầu, quan sát, phỏng vấn ban đầu cho thấy các cơ sở chăm sóc này có đủ dữ liệu phân tích dịch vụ trợ giúp xã hội cho NCT.

➤ Phạm vi thời gian

Đề tài được thực hiện trong giai đoạn từ 2018 đến 2022.

➤ Phạm vi về nội dung

Đề tài tập trung nghiên cứu dịch vụ TGXH cho NCT tại cơ sở chăm sóc trên địa bàn Hà Nội bao gồm 04 nhóm dịch vụ: (1) Tư vấn, tham vấn; (2) Trợ giúp pháp lý; (3) Hỗ trợ NCT hòa nhập; (4) Truyền thông.

4. Câu hỏi nghiên cứu và giả thuyết nghiên cứu

4.1. Câu hỏi nghiên cứu

- Thực trạng việc cung cấp và kết quả thụ hưởng dịch vụ trợ giúp xã hội cho người cao tuổi tại cơ sở chăm sóc người cao tuổi tập trung tại Hà Nội hiện nay như thế nào?
- Những yếu tố nào ảnh hưởng đến cung cấp, thụ hưởng dịch vụ trợ giúp xã hội cho người cao tuổi?
- Cần những giải pháp gì để cải thiện chất lượng dịch vụ trợ giúp xã hội cho người cao tuổi ở các cơ sở chăm sóc tập trung tại Hà Nội?

4.2. Giả thuyết nghiên cứu

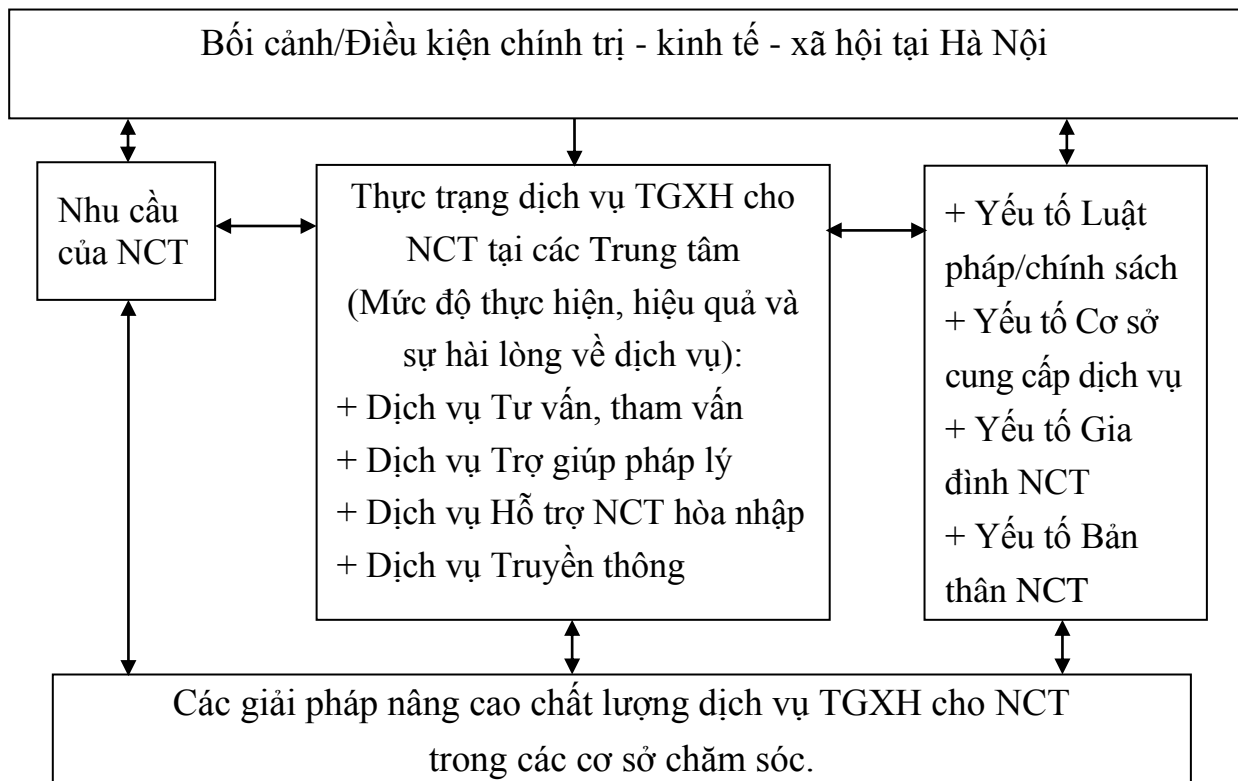
➤ Việc cung cấp dịch vụ trợ giúp xã hội với người cao tuổi tại các cơ sở chăm sóc người cao tuổi còn nhiều bất cập về hình thức, nội dung và chưa đáp ứng được các nhu cầu cơ bản của người cao tuổi.

➤ Có một số yếu tố ảnh hưởng đến dịch vụ trợ giúp xã hội cho người cao tuổi, bao gồm các yếu tố về nhân viên trực tiếp cung cấp dịch vụ và năng lực của cán bộ quản lý; điều kiện cơ sở vật chất của cơ sở; chính sách đãi ngộ cho cán bộ tại trung tâm còn chưa phù hợp để tạo động lực cho người lao động tại

trung tâm, yếu tố từ bản thân và yếu tố từ gia đình NCT có tác động không nhỏ tới việc sử dụng dịch vụ trợ giúp xã hội cho người cao tuổi.

➤ Hoàn thiện cơ chế, chính sách; cải thiện cơ sở vật chất; đào tạo nâng cao năng lực cho cán bộ làm việc trực tiếp với người cao tuổi, cán bộ quản lý tại cơ sở trợ giúp về thái độ, kiến thức, kỹ năng công tác xã hội; nâng cao nhận thức về dịch vụ cho NCT và gia đình là những giải pháp nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ trợ giúp xã hội.

5. Khung phân tích



Giải thích: Bối cảnh “già hóa dân số, đang diễn ra mạnh mẽ trên toàn cầu, Việt Nam cũng nằm trong danh sách các nước đang gặp vấn đề chung đó. Dựa trên các nghiên cứu và các luận điểm sẵn có, tác giả cũng có sự đổi mới và kế thừa cơ sở lý luận và phương pháp nghiên cứu để triển khai và phát triển nghiên cứu về dịch vụ TGXH cho NCT. Từ bối cảnh chính trị, kinh tế, xã hội của Hà Nội, nghiên cứu đã tìm hiểu và đánh giá nhu cầu của NCT và thực trạng các dịch vụ TGXH với NCT tại các cơ sở chăm sóc như: Tư vấn, tham vấn; Trợ giúp pháp lý; Hỗ trợ NCT hòa nhập; Truyền thông. Các dịch vụ được phân tích ở các khía cạnh tần suất thực hiện, hiệu quả và đáp ứng nhu cầu/sự hài lòng của NCT về dịch vụ. Thông qua đó, nghiên cứu cũng xem xét về các yếu tố tác động tới hiệu quả của dịch vụ TGXH bao gồm: (1) Luật pháp/chính sách; (2) Cơ sở cung cấp dịch vụ; (3) Gia đình NCT; (4) Bản thân NCT. Căn cứ trên thực trạng dịch vụ và các yếu tố tác động nghiên cứu đã đề xuất những giải pháp nâng cao chất lượng dịch vụ TGXH cho NCT, đáp ứng với bối cảnh “già hóa dân số” ở nước ta hiện nay.

6. Các phương pháp nghiên cứu đã sử dụng

6.1. Phương pháp phân tích tài liệu: Phân tích tài liệu thông tin, số liệu từ các báo cáo, ấn phẩm, tài liệu liên quan đến TGXH đối với NCT. Ưu tiên các tài liệu sách chuyên khảo, các đề tài khoa học, các bài báo khoa học, các luận án đã được công bố, các báo cáo của địa phương và những thông tin trên các trang web chính thức và có uy tín. Ngoài ra, để tăng thêm tài liệu, nghiên cứu đã lựa chọn tìm kiếm nâng cao trên Google scholar, không giới hạn về thời gian xuất bản và tác giả.

6.2. Phương pháp điều tra bằng bảng hỏi: Tác giả đã lựa chọn 08 cơ sở thuộc 04 trung tâm chăm sóc trong đó có 02 trung tâm công lập và 02 trung tâm ngoài công lập với số NCT là 232 và nhân viên TGXH là 186. Việc lựa chọn các trung tâm chăm sóc NCT thuộc hai khu vực này nhằm tìm hiểu nhu cầu sử dụng dịch vụ của NCT, yếu tố tác động tới dịch vụ, cơ chế vận hành, loại hình dịch vụ, đặc thù và việc sử dụng dịch vụ với NCT ở các trung tâm.

6.3. Phương pháp phỏng vấn sâu: Đối tượng tham gia phỏng vấn phục vụ cho việc khảo sát bao gồm 45 người đã được lựa chọn: 05 lãnh đạo cơ sở, 20 người chăm sóc, nhân viên CTXH, điều dưỡng viên, nhân viên y tế, 12 NCT, 08 người nhà/gia đình NCT.

6.4. Phương pháp xử lý số liệu: Sau cuộc điều tra khảo sát, kết quả nghiên cứu được thống kê và xử lý bằng phần mềm được dùng là SPSS 22.0 (bao gồm: phân tích tần suất, điểm trung bình, độ lệch chuẩn, đánh giá tương quan).

6.5. Phương pháp trưng cầu ý kiến chuyên gia: Phương pháp này được thực hiện với 06 chuyên gia là các nhà nghiên cứu chuyên sâu về CTXH và lĩnh vực NCT, lãnh đạo cơ sở/trung tâm chăm sóc NCT, các nhà hoạch định chính sách về CTXH và NCT.

7. Ý nghĩa khoa học và đóng góp mới của luận án

7.1. Ý nghĩa khoa học

- Kết quả nghiên cứu của luận án góp phần bổ sung hệ thống khái niệm: dịch vụ CTXH, dịch vụ TGXH cho NCT, các loại dịch vụ TGXH dành cho NCT tại cơ sở chăm sóc hiện nay tại Việt Nam.

- Đề tài nghiên cứu thực trạng dịch vụ TGXH cho NCT tại các cơ sở chăm sóc tại Hà Nội, qua đó đề tài muốn làm rõ thuật ngữ “dịch vụ trợ giúp xã hội cho NCT” cũng như phác họa “bức tranh” về việc cung cấp dịch vụ TGXH của NCT dưới góc độ CTXH trong các cơ sở chăm sóc NCT.

- Góp phần kiểm chứng, vận dụng các lý thuyết như thuyết nhu cầu, thuyết hệ thống sinh thái và thuyết vai trò xã hội.

7.2. Ý nghĩa thực tiễn

- Thông qua đề tài này tác giả mong muốn hệ thống cơ sở lý luận và thực tiễn của nghiên cứu giúp các cơ sở đào tạo có thêm tư liệu trong giảng dạy, định hướng đào tạo chuyên ngành về dịch vụ CTXH/TGXH với NCT.

- Kết quả nghiên cứu của đề tài cũng góp phần cho các cơ sở chăm sóc NCT có thêm những bằng chứng và những tài liệu thực tiễn về thực trạng dịch vụ TGXH, căn cứ cho cơ sở đề xuất và cải thiện dịch vụ cung cấp cho NCT hiện nay. Bên cạnh đó, kết quả nghiên cứu cũng góp thêm nguồn tư liệu cho địa bàn Hà Nội về thực trạng dịch vụ TGXH trong các cơ sở chăm sóc NCT hiện nay.

- Góp phần bổ sung luận cứ khoa học cho việc hoạch định, triển khai và cải thiện các chính sách xã hội cho NCT nói chung và NCT trong các cơ sở chăm sóc NCT nói riêng.

- Thông qua kết quả nghiên cứu góp phần nâng cao nhận thức của cộng đồng, xã hội về chăm sóc NCT.

7.3. Điểm mới của luận án

Những kết quả mới của luận án thể hiện ở 04 chương nội dung, tập trung vào việc xây dựng cơ sở lý luận, lý giải các phương pháp tiếp cận và nghiên cứu, luận án đã làm phong phú thêm vận dụng nội dung của thuyết nhu cầu, thuyết hệ thống sinh thái và thuyết vai trò xã hội trong nghiên cứu dịch vụ trợ giúp xã hội cho NCT, từ những lý thuyết này nghiên cứu đã có căn cứ xác định và đánh giá các nhu cầu cung cấp dịch vụ của NCT, các yếu tố tác động tới cung cấp dịch vụ xã hội (từ cấp vĩ mô, trung mô và vi mô), phân tích thực trạng cung cấp dịch vụ, chất lượng dịch vụ qua đánh giá vai trò của các bên trong cung cấp và thụ hưởng dịch vụ. Đặc biệt, nghiên cứu đã làm rõ được nhu cầu, thực trạng, các yếu tố ảnh hưởng đến cung cấp dịch vụ trợ giúp xã hội đối với người cao tuổi trong 4 trung tâm trợ giúp xã hội tại Hà Nội. Các kết quả có sự phân tích, luận giải, so sánh sự khác biệt giữa hai loại hình trung tâm (công lập và tư nhân) và giữa người sử dụng dịch vụ và người cung cấp dịch vụ, từ đó đề xuất các giải pháp phù hợp với thực tiễn hiện nay tại các cơ sở chăm sóc NCT ở hai loại hình trung tâm/ cơ sở này, trong đó đề cập đến vai trò của nhân viên CTXH trong hỗ trợ, chăm sóc NCT. Đây là những đóng góp mới nổi bật trong nghiên cứu. Những đóng góp này có ý nghĩa cả về lý luận và thực tiễn trong thúc đẩy các hoạt động hỗ trợ chuyên nghiệp của Công tác xã hội trong lĩnh vực chăm sóc người cao tuổi, đặc biệt là những người cao tuổi sống trong môi trường tập trung.

8. Tổng hợp các kết quả chính của luận án

- Tổng quan tài liệu: Tác giả đã thu thập được hệ thống các tài liệu trong nước và ngoài nước với các chủ đề: (1) Nhu cầu và đời sống của NCT; (2) Mô hình và giải pháp hỗ trợ NCT; (3) Dịch vụ xã hội, dịch vụ CTXH, dịch vụ TGXH với NCT; (4) Các yếu tố tác động tới dịch vụ TGXH dành cho NCT; (5) Các phương pháp nghiên cứu.

- Hệ thống lại cơ sở lý luận là tiền đề trong việc thực hiện nghiên cứu, bao gồm các khái niệm công cụ và liên quan, các lý thuyết vận dụng, khung phân tích, các văn bản pháp luật liên quan và đặc điểm các địa bàn nghiên cứu.

- Đánh giá thực trạng các dịch vụ TGXH dành cho NCT, dựa vào 4 nhóm là: (1) Tư vấn, tham vấn, (2) Trợ giúp pháp lý, (3) Hỗ trợ NCT hòa nhập, (4) Truyền thông. Thực trạng này được đánh giá dựa vào: tần suất triển khai, mức độ hiệu quả và đánh giá sự hài lòng của NCT về dịch vụ, những thuận lợi và khó khăn trong quá trình thực hiện/cung cấp dịch vụ cho NCT.

- Đánh giá các yếu tố tác động tới hiệu quả của dịch vụ TGXH, gồm các nhóm: (1) Luật pháp, chính sách; (2) Cơ sở cung cấp dịch vụ; (3) Gia đình NCT; (4) Bản thân NCT

- Một số giải pháp được đề xuất nhằm hoàn thiện và phát triển các dịch vụ TGXH dành cho NCT trong các cơ sở chăm sóc thuộc công lập và tư nhân.

Chương 1. TỔNG QUAN VẤN ĐỀ NGHIÊN CỨU

Chương này đã tổng hợp các nghiên cứu trong và ngoài nước liên quan tới 05 vấn đề chính như: nhu cầu và đời sống; các mô hình và giải pháp; dịch vụ CTXH/TGXH đối với NCT; các yếu tố tác động tới chất lượng dịch vụ; và các phương pháp đã được sử dụng. (i) Nhu cầu của NCT khá đa dạng như các nhu cầu cơ bản, nhu cầu được chia sẻ tâm tư, tình cảm, nhu cầu được sắp xếp cuộc sống phù hợp, nhu cầu sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe, nhu cầu tham gia các hoạt động xã hội (thể hiện trong các nghiên cứu của Qiang Wang [2012], Junshan Zhou, Alan Walker [2015], Unece [2017], Long Thanh Giang, Dat Van Duong, Yeop Jeong Kim [2018], Wendy Holmes [2021], Lê Văn Khảm [2014], Nguyễn Xuân Long [2016], Nguyễn Trung Hải [2020], Hoàng Bà Thịnh [2021]...). (ii) Các mô hình chăm sóc NCT khá đa dạng như mô hình chăm sóc tại gia đình, mô hình nhà dưỡng lão, mô hình hỗ trợ dựa vào cộng đồng, mô hình tôn giáo... (thể hiện trong các nghiên cứu của HelpAge International [2013], Richard Humphries và cộng sự [2016], Andrea Gyarmati [2019], Giang Thanh Long, Bùi Thế Cường [2009], Nguyễn Thị Kim Hoa, Phạm Diệu Linh [2015], Lê Thanh Hà [2020], Đào Thúy Hằng, Hoàng Thu Hương [2021] ...). (iii) Bên cạnh đó, tổng quan nghiên cứu cũng đề cập tới các giải pháp chăm sóc NCT và các dịch vụ, dịch vụ xã hội, dịch vụ CTXH trong trợ giúp NCT trên thế giới và Việt Nam. Một số chính sách, chương trình, dịch vụ cộng đồng đã được ban hành và thực hiện, để hỗ trợ cuộc sống vật chất và tinh thần, hỗ trợ tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe, cải thiện điều kiện sống của NCT (thể hiện trong các nghiên cứu của Mary Pat Sullivan và cộng sự [2013], Kaushalendra Pratap Singh [2014], Swathi B [2016], Đàm Hữu Đắc [2010], Giang Thanh Long [2013], Lê Thị Mai Hương

[2015], Mai Tuyết Hạnh [2015], Nguyễn Thị Liên, Nguyễn Trung Hải [2021]...). (iv) Ngoài ra, các yếu tố tác động tới chất lượng dịch vụ TGXH dành cho NCT với các học giả nước ngoài như Suzanne Young Bushfield, Heidarali Abedi... và các học giả Việt Nam như Mai Tuyết Hạnh, báo cáo của Hội NCT Việt Nam,... (v) Thêm vào đó, các nghiên cứu trước đây đã sử dụng các phương pháp khác nhau gồm phân tích tài liệu, điều tra bảng hỏi, phỏng vấn sâu, thảo luận nhóm, tham khảo ý kiến chuyên gia, các nghiên cứu của các học giả như E. Egreajena [2010], Firoozeh Mostafavidarani, Giang Thanh Long [2015], Nguyễn Thị Kim Hoa [2016],...

Một số vấn đề cần tiếp tục triển khai nghiên cứu là xây dựng và áp dụng các dịch vụ TGXH dành cho NCT trong các cơ sở chăm sóc và cộng đồng. Mục đích của việc hoàn thiện các dịch vụ xã hội là để đáp ứng nhu cầu cơ bản cho NCT, đảm bảo cuộc sống vật chất và tinh thần cũng như kế thừa và phát huy vai trò của NCT trong xã hội. Vì vậy, luận án nghiên cứu các dịch vụ TGXH dành cho NCT, như sự ủng hộ việc hoàn thiện và phát triển các dịch vụ đó.

Cụ thể hơn, trong phạm vi luận án, dịch vụ TGXH dành cho NCT được giới hạn trong các trung tâm chăm sóc hiện nay ở Hà Nội. Một số nghiên cứu trước đây đã đánh giá được các nhu cầu của NCT sống tại các trung tâm, các dịch vụ cơ bản để chăm sóc cho họ. Khoảng trống được đặt ra và điểm mới trong luận án là nghiên cứu cụ thể các dịch vụ TGXH với tần suất và mức độ đáp ứng nhu cầu, sự hài lòng của NCT sau khi sử dụng dịch vụ và điểm khác biệt trong hai loại hình công lập và tư nhân, từ đó có cơ sở đề xuất giải pháp nâng cao chất lượng dịch vụ TGXH cho NCT.

Chương 2. CƠ SỞ LÝ LUẬN CỦA LUẬN ÁN

2.1. Các khái niệm công cụ và các thuật ngữ sử dụng trong nghiên cứu

Khái niệm NCT, nhu cầu, nhu cầu của NCT, dịch vụ, dịch vụ xã hội, dịch vụ CTXH, dịch vụ TGXH cho NCT ở cơ sở chăm sóc, nhân viên TGXH cho NCT đã được thao tác trong nghiên cứu.

Dịch vụ TGXH với NCT là hệ thống các dịch vụ hỗ trợ, chăm sóc nhằm đáp ứng những nhu cầu cơ bản của NCT và gia đình, giúp họ đối mặt và vượt qua những khó khăn trong cuộc sống để sống vui, khỏe và có ích. Những dịch vụ này được cung cấp bởi cơ sở của nhà nước, tư nhân, tổ chức phi chính phủ hoặc các tổ chức xã hội khác thông qua đội ngũ nhân viên TGXH, những nhân viên này có thể là chuyên nghiệp hoặc bán chuyên nghiệp.

Nhân viên TGXH với NCT là những người thực hiện các hoạt động CTXH trong hỗ trợ NCT, họ là người thực hiện các công việc tư vấn, tham vấn cho NCT và gia đình, hỗ trợ NCT trong các hoạt động nhóm, hỗ trợ hòa nhập, tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe và thực hiện các hoạt động truyền thông về cơ sở cũng như các vấn đề liên quan đến NCT.

2.2. Quan điểm của Đảng và Luật pháp, chính sách của Nhà nước về trợ giúp xã hội dành cho người cao tuổi

Trong nhiều năm qua, Đảng và Nhà nước ta đã rất quan tâm chăm sóc cho đời sống của NCT. Điều này đã được quy định và thể hiện rõ trong Hiến pháp, văn bản Luật, Văn bản dưới Luật, các Chương trình và dịch vụ xã hội dành cho NCT nói chung và NCT trong các trung tâm chăm sóc nói riêng. Cụ thể như các VB quy định về quyền và nghĩa vụ của gia đình, cộng đồng và xã hội trong chăm sóc NCT: Hiến pháp nước cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam [2013], Luật NCT năm 2009, Số 39/2009/QH12 ngày 23/11/2009; Quyết định 2156/QĐ-TTg phê duyệt Chương trình hành động quốc gia về NCT giai đoạn 2021-2030. Các văn bản liên quan đến quy trình thành lập, tổ chức, cung cấp dịch vụ cho NCT tại các trung tâm chăm sóc NCT: Nghị định số 103/2017/NĐ-CP ngày 12/09/2017 Qui định về thành lập, tổ chức, hoạt động, giải thể và quản lý các cơ sở TGXH; Thông tư 02/2018/TT-BLĐTBXH Qui định mức Kinh tế - Kỹ thuật làm cơ sở xây dựng giá dịch vụ TGXH; NĐ 20/2021/NĐ-CP quy định chính sách trợ giúp xã hội với đối tượng bảo trợ xã hội. Các văn bản quy định tiêu chuẩn của nhân viên TGXH trong hỗ trợ NCT: Thông tư 30/2015/TTLT-BLĐTBXH-BNV quy định mã số và tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp viên chức chuyên ngành CTXH; Thông tư 33/2017/TT- Bộ LĐTBXH hướng dẫn về cơ cấu tổ chức, định mức nhân viên và quy trình, tiêu chuẩn TGXH tại cơ sở TGXH. *Chính sách trợ giúp về chăm sóc sức khỏe*: Luật NCT 2009; Luật Bảo hiểm Y tế 2014; NĐ 20/2021/NĐ-CP quy định chính sách trợ giúp xã hội với đối tượng bảo trợ xã hội. Quyết định 1781/QĐ-TTg năm 2012 về Phê duyệt Chương trình hành động Quốc gia Chăm sóc NCT 2012-2020; Quyết định 2156/ QĐ-TTg - năm 2021 phê duyệt Chương trình hành động quốc gia chăm sóc NCT đến năm 2030. Ngoài ra, thành phố Hà Nội cũng có những quy định riêng về công tác chăm sóc NCT: Nghị quyết số 09/2021/NQ-HĐND ngày 23/9/2021 của Hội đồng Nhân dân Thành phố về việc quy định mức chuẩn TGXH và đối tượng bảo trợ xã hội của thành phố Hà Nội.

Nhìn chung, cơ sở pháp lý trong hoạt động chăm sóc NCT trong cộng đồng nói chung và trong các cơ sở nói riêng hiện nay khá đầy đủ, căn cứ trên các Văn bản Luật và dưới Luật, cùng với các Chương trình hành động, chính sách mới dành cho NCT các trung tâm chăm sóc NCT (cả công lập và tư nhân) có căn cứ xây dựng các chương trình, dịch vụ hỗ trợ phù hợp, đáp ứng nhu cầu ngày càng cao của NCT.

2.3. Dịch vụ trợ giúp xã hội cho người cao tuổi ở các cơ sở chăm sóc

Các dịch vụ TGXH cho NCT tại các trung tâm chăm sóc được tác giả lựa chọn dựa vào căn cứ theo Thông tư 02/2018/TT-BLĐTBXH (ngày 27/4/2018) quy định mức kinh tế kỹ thuật làm cơ sở xây dựng giá dịch vụ TGXH. Dưới đây là các phân tích chung về các dịch vụ này, được nghiên cứu, đánh giá,

lượng giá về tính hiệu quả và khả năng đáp ứng nhu cầu của NCT trong luận án ở các nội dung tiếp theo.

Các dịch vụ TGXH cho NCT trong nghiên cứu này gồm 04 nhóm dịch vụ:

2.3.1. Dịch vụ Tư vấn, tham vấn: Tư vấn về chăm, khám sức khỏe và phục hồi chức năng trực tiếp tại cơ sở hoặc tại Bệnh viện; Tư vấn chính sách TGXH; Tham vấn tâm lý cho NCT; Tham vấn tâm lý cho gia đình NCT.

2.3.2. Dịch vụ Trợ giúp pháp lý: Hỗ trợ thủ tục ra, vào trung tâm; Hỗ trợ tiếp cận dịch vụ tư vấn pháp lý về thừa kế, phân chia tài sản.

2.3.3. Dịch vụ Hỗ trợ NCT hòa nhập: Hỗ trợ hòa nhập giữa những NCT sống trong trung tâm; Hỗ trợ NCT hòa nhập với gia đình và cộng đồng; Hỗ trợ NCT tham gia luyện tập thể thao; Hỗ trợ NCT tham gia hoạt động vui chơi giải trí.

2.3.4. Dịch vụ Truyền thông: Truyền thông giới thiệu về cơ sở chăm sóc NCT và dịch vụ cho NCT; Truyền thông cung cấp thông tin cho NCT (về chăm sóc sức khỏe, chính sách thu hưởng...); Truyền thông quyền, nghĩa vụ chăm sóc, giảm kỳ thị với NCT; Truyền thông huy động nguồn lực.

2.4. Các yếu tố ảnh hưởng đến dịch vụ trợ giúp xã hội tại các cơ sở chăm sóc người cao tuổi

2.4.1. Yếu tố ảnh hưởng từ Luật pháp, chính sách: Hệ thống luật pháp, chính sách hiện hành có vai trò quan trọng trong việc phát triển các dịch vụ TGXH và tạo điều kiện để NCT tiếp cận dịch vụ TGXH được tốt hơn.

2.4.2. Yếu tố ảnh hưởng từ cơ sở cung cấp dịch vụ: các yếu tố như thủ tục tiếp nhận, sử dụng dịch vụ, cơ sở vật chất, trang thiết bị, đội ngũ cán bộ nhân viên TGXH cho NCT... đều có những ảnh hưởng khá lớn đến việc cung cấp dịch vụ.

2.4.3. Yếu tố ảnh hưởng từ gia đình NCT: sự trợ giúp về tâm lý hoặc hỗ trợ chi phí chăm sóc để NCT có cơ hội lựa chọn và sử dụng dịch vụ TGXH.

2.4.4. Yếu tố ảnh hưởng từ bản thân NCT: liên quan tới sự thay đổi về thể chất, tâm sinh lý, mối quan hệ, sức khỏe, kinh tế cá nhân ảnh hưởng tới sự lựa chọn và nhu cầu sử dụng các dịch vụ TGXH.

2.5. Các lý thuyết sử dụng

2.5.1. Lý thuyết hệ thống sinh thái và vận dụng

Lý thuyết hệ thống sinh thái đánh giá đặc điểm môi trường sống và các mối liên hệ của NCT ở cấp cá nhân, gia đình, trung tâm chăm sóc và cộng đồng. Áp dụng lý thuyết hệ thống sinh thái, có thể đánh giá chung về các mối quan hệ giữa những NCT với nhau và với các hệ thống xung quanh như nhân viên TGXH, gia đình/người thân, tổ chức xã hội... từ đó tận dụng các điểm mạnh và khắc phục những hạn chế trong chăm sóc, cung cấp dịch vụ cho NCT.

2.5.2. Lý thuyết nhu cầu và vận dụng

Lý thuyết về thang bậc nhu cầu hỗ trợ đánh giá nhu cầu của nhóm NCT đang sống tại các cơ sở chăm sóc. Từ đó, đánh giá mức độ hiệu quả của dịch vụ dựa trên mức độ đáp ứng nhu cầu của NCT sống tại các cơ sở chăm sóc.

Việc đánh giá, xác định nhu cầu của NCT sống tại các cơ sở chăm sóc dựa trên các nhóm khách thể, đó là NCT, nhân viên chăm sóc trực tiếp và nhóm lãnh đạo các trung tâm. NCT là những người sử dụng dịch vụ, nhóm nhân viên và những người lãnh đạo là những người trực tiếp cung cấp dịch vụ, nên sự đánh giá sẽ có tính toàn diện hơn.

2.5.3. Lý thuyết vai trò và vận dụng

Lý thuyết vai trò được vận dụng nhằm mục đích đánh giá vai trò nhà nước quy định với các cơ sở cung cấp dịch vụ trợ giúp xã hội cho NCT (vai trò gán cho, vai trò kỳ vọng, quy định), vai trò của cơ sở cung cấp dịch vụ thực hiện được (gọi là vai trò chủ quan đạt được của tổ chức, cơ sở cung cấp dịch vụ trợ giúp xã hội) và vai trò của người thụ hưởng/sử dụng dịch vụ trợ giúp xã hội – là NCT (vai trò khách quan đạt được).

2.6. Đặc điểm địa bàn nghiên cứu

Theo thống kê của Sở Lao động Thương binh và Xã hội năm 2020, toàn thành phố Hà Nội có 1.044.965 NCT; chiếm 13% tổng dân số. Qua rà soát thống kê những năm qua toàn thành phố có 131 cơ sở, chăm sóc, nuôi dưỡng 4.040 đối tượng Bảo trợ xã hội; 11 cơ sở BTXH công lập trong đó có 2 cơ sở chăm sóc người cao tuổi và có 13 cơ sở Bảo trợ xã hội ngoài công lập chăm sóc NCT, NKT, Sở Lao động –TBXH đã kiểm tra, cấp giấy phép hoạt động cho 13 cơ sở ngoài công lập đủ điều kiện chăm sóc người cao tuổi, người khuyết tật trên địa bàn thành phố. Trong quá trình khảo sát thực tế NCS đến thực hiện nghiên cứu tại 08 cơ sở chăm sóc NCT thuộc 04 trung tâm. (Bảng 2.1)

Bảng 2.1: Một số đặc điểm chung của 04 cơ sở khảo sát

STT	Tiêu chí	TTBTXH3	TTBTXH2	TTDH	TTTĐ
1	Tên Trung tâm	Trung tâm Bảo trợ xã hội 3 Hà Nội	Trung tâm Bảo trợ xã hội 2 Hà Nội	Trung tâm Dưỡng lão Diên Hồng	Trung tâm chăm sóc NCT Bách Niên Thiên Đức
2	Năm thành lập	1992	1979	2014	2000
3	Loại hình	Công lập	Công lập	Ngoài công lập (Tư nhân)	Ngoài công lập (Tư nhân)
4	Số lượng NCT	71	85	367	457
5	Số lượng nhân viên	41	68	86	63
6	Một số dịch vụ cơ bản	Có 2 loại dịch vụ: dịch vụ không thu phí với các đối tượng bảo trợ xã hội	Dịch vụ không thu phí với các đối tượng bảo trợ xã hội	Có dịch vụ thu phí (phí chăm sóc cơ bản và phí chăm sóc hỗ trợ)	Dịch vụ thu phí (phí chăm sóc cơ bản và phí chăm sóc hỗ trợ)

Nguồn: Thống kê dựa vào báo cáo của các Trung tâm

Các trung tâm đều có uy tín và được nhiều NCT cũng như gia đình của họ lựa chọn để sử dụng dịch vụ. Các loại hình dịch vụ tại 04 cơ sở đều mang tính đặc thù riêng thuộc sự quản lý của Nhà nước (công lập) hoặc các tổ chức tư nhân. NCS đánh giá sự khác biệt giữa 02 loại hình về đặc điểm, chất lượng dịch vụ và các yếu tố ảnh hưởng tới chất lượng dịch vụ.

Chương 3. THỰC TRẠNG DỊCH VỤ TRỢ GIÚP XÃ HỘI CHO NGƯỜI CAO TUỔI TRONG CƠ SỞ CHĂM SÓC TẠI HÀ NỘI

3.1. Thực trạng người cao tuổi tại địa bàn nghiên cứu

3.1.1. Một số đặc điểm chung của người cao tuổi sống tại các trung tâm hiện nay

Đặc điểm nhân khẩu học của nhóm NCT tham gia khảo sát

Bảng 3.1. Đặc điểm của NCT tham gia khảo sát

		Số lượng	Tỷ lệ %
Giới tính	Nam	83	35,5
	Nữ	149	64,3
Nhóm tuổi	Từ 60 – dưới 80 tuổi	168	72,3
	Từ 80 đến dưới 90 tuổi	64	27,7

(Nguồn: Thống kê dựa vào khảo sát của đề tài)

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ NCT là nữ chiếm đa số so với nam giới (149/83). Tỷ lệ này cũng khá trùng hợp khi tuổi thọ trung bình của nữ giới hầu hết thường cao hơn nam giới. Nhóm độ tuổi của NCT được lựa chọn trong nghiên cứu này chủ yếu từ 60 đến 80 tuổi chiếm 72,3%. Còn lại là nhóm độ tuổi từ 80 đến 90 tuổi (27,7%).

Bảng 3.2. Đặc điểm thu nhập của NCT với cơ sở tư nhân và công lập

STT	Thu nhập	Công lập		Tư nhân		Tổng hợp	
		N	%	N	%	N	%
1.	Dưới 6 triệu	9	10,7	51	34,5	60	25,9
2.	Từ 6 - dưới 10 triệu	-	-	16	10,8	16	6,9
3.	Từ 10 – dưới 16 triệu	-	-	10	6,8	10	4,3
4.	Trên 16 triệu	-	-	5	3,4	5	2,2
5.	Không có thu nhập	75	89,3	66	44,6	141	60,8
6.	Tổng	84	100,0	148	100,0	232	100,0

(Nguồn: Thống kê dựa vào khảo sát của đề tài)

Số liệu cho thấy mức thu nhập hiện nay của NCT sống tại các cơ sở tư nhân cao hơn so với cơ sở công lập. Thu nhập ở cơ sở tư nhân chủ yếu tập trung ở mức dưới 6 triệu và từ 6 triệu đến dưới 10 triệu, chiếm tỷ lệ lần lượt là 34,5% và 10,8%, trong khi NCT ở cơ sở công lập mức thu nhập dưới 6 triệu là 9%, và chủ yếu là những người không có thu nhập (89,3%). Mức thu nhập khác nhau của NCT ở hai loại hình ảnh hưởng đến nhu cầu sử dụng dịch vụ của họ. Căn cứ vào mức độ thu nhập và nhu cầu trên của NCT, nghiên cứu sẽ

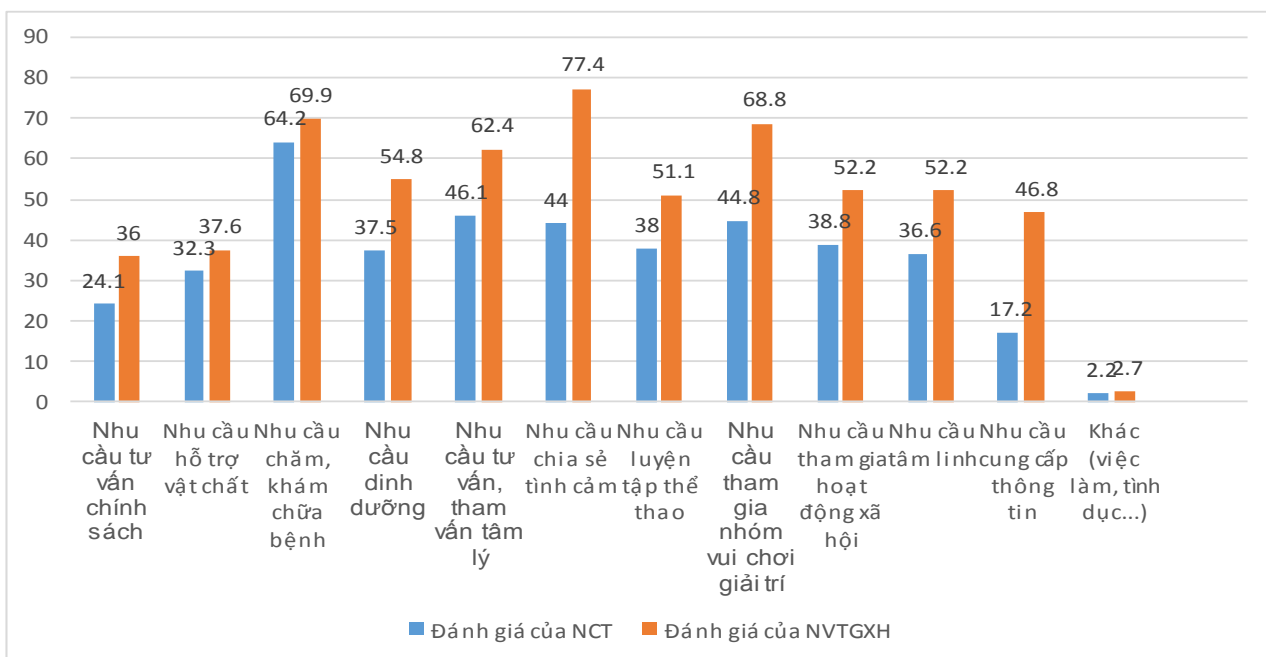
có những đề xuất phù hợp đối với các dịch vụ, để từ đó nâng cao hiệu quả cung cấp và sử dụng dịch vụ của NCT.

3.2. Nhu cầu của người cao tuổi tại các cơ sở chăm sóc

Hiệu quả của các dịch vụ TGXH hiện nay dành cho NCT được đánh giá phần nào dựa trên việc đáp ứng các nhu cầu của họ. Trong nghiên cứu này NCS đã phỏng vấn nhóm NCT và nhóm nhân viên TGXH trực tiếp chăm sóc họ để xem xét các nhu cầu cơ bản của NCT sống tại trung tâm hiện nay.

Theo kết quả khảo sát, từ góc độ của NCT và nhân viên TGXH, có thể nhận thấy, họ đánh giá khá trùng lặp về vị trí, thứ tự ưu tiên của các nhu cầu, nguyện vọng của NCT. Nhu cầu chiếm vị trí cao nhất và cần thiết nhất của NCT hiện nay là nhu cầu được chăm, khám chữa bệnh, từ phía NCT là 64,2%, và từ phía nhân viên TGXH là 69,9%. Rõ ràng đây là một thực tế. Vì đặc thù của NCT gặp khó khăn nhiều nhất về sức khỏe thể chất. Tỷ lệ NCT mắc các bệnh mãn tính khá cao, và hầu như rất nhiều NCT luôn cần được chăm sóc sức khỏe. Nhu cầu xếp thứ 2 trong quan điểm của NCT, nhưng lại là nhu cầu xếp đầu tiên theo đánh giá của nhóm nhân viên TGXH là nhu cầu có người ở bên chia sẻ tình cảm, với 44,0% NCT và 77,4% nhân viên TGXH. Ngoài ra, nhu cầu tư vấn chính sách cũng cần thiết, tuy nhiên, chưa phải là nhu cầu được NCT và gia đình ưu tiên, với 24,1% NCT và 36,0% nhân viên TGXH. Tại trung tâm công lập, các cán bộ và nhân viên đều tư vấn cho NCT và gia đình khá đầy đủ về chính sách hỗ trợ của Nhà nước cũng như các dịch vụ hỗ trợ chăm sóc cho họ. Ở cơ sở tư nhân, trước khi NCT vào họ đã được tư vấn cụ thể về dịch vụ, chính sách và các khoản thu phí khi sử dụng các dịch vụ đó.

Biểu đồ 3.1: Nhu cầu của NCT trong các cơ sở chăm sóc



Nguồn: số liệu khảo sát của đề tài

Theo kết quả thống kê còn thấy sự khác biệt nhu cầu chăm khám chữa bệnh ở trung tâm công lập (75,0%) và cao hơn ở trung tâm tư nhân (58,1%). Mặt khác, các nhu cầu tư vấn, tham vấn tâm lý cá nhân, gia đình và nhu cầu về có người ở bên chia sẻ, tình cảm có tỷ lệ trung tâm tư nhân cao hơn so với trung tâm công lập. Với nhu cầu tư vấn, tham vấn tâm lý cá nhân, trung tâm công lập có 38,1%, và trung tâm tư nhân có 50,7%. Nhu cầu có người ở bên chia sẻ tình cảm, trung tâm công lập 29,8% và trung tâm tư nhân 52,0%. Một trong số nguyên nhân có sự khác biệt về nhu cầu được chia sẻ tình cảm giữa 2 nhóm trung tâm, có thể do xuất phát từ cá nhân những NCT. Hầu hết NCT ở trung tâm công lập họ không có gia đình, họ quen hơn với việc sống độc lập, cô đơn. Còn những NCT ở trung tâm tư nhân họ vẫn có người thân, gia đình, nên hầu hết họ đều rất cần được con cháu chia sẻ, quan tâm nhiều hơn. Ngoài ra, sự khác biệt về nghề nghiệp trước khi vào trung tâm và thu nhập của NCT trong trung tâm tư nhân cao hơn NCT trong trung tâm nhà nước cũng là yếu tố quan trọng dẫn tới nhu cầu sử dụng dịch vụ cao hơn ở khu vực tư nhân.

3.2. Đánh giá thực trạng dịch vụ trợ giúp xã hội cho người cao tuổi tại các cơ sở chăm sóc người cao tuổi

3.2.1. Dịch vụ trợ giúp xã hội cho người cao tuổi tại các cơ sở chăm sóc

Thực trạng và mức độ hiệu quả của các dịch vụ TGXH với NCT được đánh giá dựa trên các khía cạnh chính là tần suất cung cấp dịch vụ, mức độ hiệu quả và mức độ hài lòng của NCT về dịch vụ đó.

➤ Dịch vụ tư vấn, tham vấn

Trong 04 loại hình dịch vụ, tần suất hoạt động tư vấn về chăm, khám sức khỏe được thực hiện thường xuyên cao nhất, tới 102 lượt (chiếm 44,0%). Kết hợp với đánh giá nhu cầu của NCT (Biểu đồ 3.1) đây là vấn đề cần thiết và các cơ sở cũng khá quan tâm tới việc này. Ngoài ra, khi một NCT phải vào viện, nhân viên TGXH cũng có sự phối hợp với các cơ sở y tế cùng chăm sóc NCT.

Bảng 3.3. Tần suất nhóm dịch vụ tư vấn, tham vấn theo đánh giá của NCT

TT	Dịch vụ 1: Tư vấn, tham vấn	Tần suất					
		Thường xuyên		Thỉnh thoảng		Không cung cấp	
		SL	%	SL	%	SL	%
1	Tư vấn về chăm, khám sức khỏe và phục hồi chức năng (trực tiếp tại cơ sở hoặc tại bệnh viện)	102	44,0	109	47,0	21	9,1
2	Tư vấn chính sách TGXH	99	42,7	115	49,6	18	7,8
3	Tham vấn tâm lý cho NCT	39	16,8	100	43,1	93	40,1
4	Tham vấn tâm lý cho gia đình NCT	34	14,7	93	40,1	105	45,3

Nguồn: Số liệu khảo sát của đề tài

Dịch vụ tư vấn, tham vấn cho cá nhân, gia đình NCT chủ yếu ở mức “thỉnh thoảng” lần lượt là 43,1% và 40,1%. Hai loại dịch vụ này chưa được cung cấp thường xuyên tại cơ sở, tuy nhiên, nhiều NCT đề xuất cần tăng cường cung cấp thêm khi họ cần. Kết quả khảo sát cũng cho thấy có sự khác biệt về tần suất cung cấp dịch vụ tư vấn, tham vấn cho NCT ở trung tâm tư nhân và công lập, đặc biệt với dịch vụ tham vấn tâm lý cho cá nhân NCT và tham vấn tâm lý cho gia đình NCT được NCT ở trung tâm tư nhân lựa chọn cao hơn công lập, mức thường xuyên là 20,3%, trong khi trung tâm công lập tần suất cung cấp dịch vụ này được NCT đánh giá là 10,7% cho mức thường xuyên.

Về mức độ hiệu quả, NCT và nhân viên TGXH đánh giá dịch vụ tư vấn khám sức khỏe ở mức 2,26 và 2,3, con số này cho thấy hiệu quả dịch vụ ở trên mức trung bình. Nhiều NCT đánh giá chưa cao các hỗ trợ của nhân viên TGXH trong cung cấp dịch vụ tham vấn tâm lý cá nhân và gia đình so với dịch vụ tư vấn về thăm, khám sức khỏe. Bản thân nhân viên TGXH cũng đánh giá mức trung bình với hiệu quả của dịch vụ tư vấn, tham vấn tâm lý cho NCT (xấp xỉ 3,0)

Lý giải về hiệu quả chưa cao của dịch vụ này cả NCT và nhân viên TGXH cũng có cùng quan điểm về sự quá tải và hạn chế về chuyên môn của đội ngũ nhân viên trong các cơ sở chăm sóc.

➤ **Dịch vụ trợ giúp pháp lý**

Đánh giá chung về tần suất cung cấp dịch vụ trợ giúp pháp lý, cao nhất ở mức “thỉnh thoảng”. Trong đó, “Tư vấn chính sách TGXH hỗ trợ thủ tục khi ra, vào trung tâm” ở mức “thỉnh thoảng” là 41,8% và Hỗ trợ tiếp cận dịch vụ tư vấn pháp lý về thừa kế, phân chia tài sản chiếm 38,4% (bảng 3.4). Con số này đã thể hiện rất sát với thực tế khi NCS thực hiện phỏng vấn sâu với các lãnh đạo trung tâm.

Bảng 3.4. Tần suất nhóm dịch vụ trợ giúp pháp lý theo đánh giá của NCT

TT	Dịch vụ 2: Trợ giúp pháp lý	Tần suất					
		Thường xuyên		Thỉnh thoảng		Không cung cấp	
		SL	%	SL	%	SL	%
1	Tư vấn chính sách TGXH, hỗ trợ thủ tục ra, vào trung tâm	55	23,7	97	41,8	80	34,5
2	Hỗ trợ tiếp cận dịch vụ tư vấn pháp lý về thừa kế, phân chia tài sản	60	25,9	89	38,4	83	35,8

Nguồn: Số liệu khảo sát của đề tài

Hầu hết NCT ở hai loại trung tâm lựa chọn mức độ thường xuyên và thỉnh thoảng cung cấp, với dịch vụ “hỗ trợ thủ tục ra, vào trung tâm” được đánh giá tần suất thực hiện là 40.5% và 41,7% ở trung tâm công lập; ở trung tâm tư nhân

dịch vụ này được đánh giá là 32,4 và 47,3%. Với dịch vụ “hỗ trợ tiếp cận dịch vụ tư vấn pháp lý về thừa kế và phân chia tài sản” cũng được NCT đánh giá cao ở mức thực hiện thường xuyên và thỉnh thoảng, tỷ lệ là 39,3% và 53,6% (công lập) và 32,4% - 50,7% (tư nhân).

Về mức độ hiệu quả của nhóm dịch vụ trợ giúp pháp lý, chủ yếu nằm ở mức trung bình (xấp xỉ 3,0). Mức độ hiệu quả về dịch vụ hỗ trợ thủ tục ra, vào trung tâm là 3,12 (theo NCT) và 2,9 (theo nhân viên TGXH). Mức hiệu quả của dịch vụ tư vấn pháp lý về thừa kế, phân chia tài sản là 2,81 (theo NCT) và 3,0 (theo nhân viên TGXH).

Hiệu quả của dịch vụ trên có điểm đánh giá hạn chế theo góc nhìn của nhân viên, tuy nhiên, với NCT được hỗ trợ giải quyết vấn đề tài sản, thừa kế là nguyện vọng lớn lúc cuối đời và để họ yên tâm rằng những lo lắng của họ đã được giải quyết.

➤ **Dịch vụ hỗ trợ NCT hòa nhập**

Trong tất cả các loại hình dịch vụ này, tỷ lệ được cung cấp khá cao vì đây là nhiệm vụ thường xuyên và quan trọng của nhân viên TGXH, để đảm bảo môi trường hòa thuận, vui vẻ giữa những NCT sống trong các cơ sở

Bảng 3.5. Tần suất nhóm dịch vụ hỗ trợ NCT hòa nhập theo đánh giá của NCT

TT	Dịch vụ 3: Hỗ trợ NCT hòa nhập	Tần suất					
		Thường xuyên		Thỉnh thoảng		Không cung cấp	
		SL	%	SL	%	SL	%
1	Hỗ trợ hòa nhập giữa những NCT sống trong trung tâm	57	24,6	80	34,5	95	40,9
2	Hỗ trợ NCT hòa nhập với gia đình và cộng đồng	64	27,6	99	42,7	69	29,7
3	Hỗ trợ NCT tham gia luyện tập thể thao	82	35,3	105	45,3	45	19,4
4	Hỗ trợ NCT tham gia hoạt động vui chơi, giải trí	81	34,9	120	51,7	31	13,4

Nguồn: Số liệu khảo sát của đề tài

Hoạt động hỗ trợ NCT tham gia hoạt động vui chơi, giải trí có 51,7% ở mức thỉnh thoảng và 34,9% ở mức thường xuyên. Chỉ 19,4% NCT cho rằng họ chưa được tham gia luyện tập thể thao. Hầu hết các hoạt động trên cũng nằm trong lịch sinh hoạt ở hầu hết các cơ sở. Tần suất cung cấp các dịch vụ hỗ trợ hòa nhập cho NCT tại trung tâm công lập và tư nhân cho thấy sự khác biệt, trong trung tâm tư nhân các dịch vụ hỗ trợ hòa nhập tương đối đồng đều (trên 30,0%), còn trong trung tâm tư nhân các dịch vụ hỗ trợ hòa nhập giữa NCT sống trong trung tâm, dịch vụ hỗ trợ NCT hòa nhập với gia đình, cộng đồng có tỷ lệ thấp hơn so với 2 dịch vụ còn lại là Hỗ trợ NCT tham gia tập luyện thể thao và Hỗ trợ NCT tham gia hoạt động vui chơi, giải trí, tỷ lệ lần lượt là 23,8% và 22,6 %. Đánh giá này cũng khá phù hợp bởi NCT trong trung tâm công lập hầu hết không có gia đình, người thân, có thì thường là họ

hàng, làng xóm, NCT vào trung tâm là ít khi trở về cộng đồng với gia đình, do vậy dịch vụ này ít được chú trọng và ít NCT có nhu cầu.

Mức độ hiệu quả của dịch vụ hỗ trợ NCT hòa nhập chưa cao cả từ góc nhìn của NCT và nhân viên TGXH, dao động xung quanh mức trung bình. NCT cho rằng một số phòng có nhiều NCT cùng chung sống, vẫn có khúc mắc giữa những NCT với nhau và chưa được giải quyết kịp thời, mặt khác do tình trạng sức khỏe của NCT yếu, đội ngũ nhân viên tuy cũng có nhiều sự cố gắng, chuyên môn CTXH còn hạn chế nên dịch vụ này chưa đạt hiệu quả như mong đợi.

Kết quả khảo sát và tổng hợp cho thấy hiệu quả với dịch vụ này nằm trong thang điểm trung bình (từ 2,5-3,5). Kết hợp với phỏng vấn sâu, đề tài nhận thấy vẫn còn có nhiều hạn chế trong tổ chức hoạt động hòa nhập cho NCT, chẳng hạn như trong hoạt động tổ chức, thời gian tổ chức, sự từ chối tham gia của nhiều NCT.

➤ **Dịch vụ truyền thông**

Về tần suất, nhóm dịch vụ truyền thông gồm 04 loại hình khác nhau, đa số ở mức “thỉnh thoảng được cung cấp”, từ 44,0% đến 68,1%. Trong đó, hoạt động truyền thông huy động nguồn lực hỗ trợ đạt tỷ lệ “thỉnh thoảng được cung cấp” cao nhất (68,1%). Hoạt động truyền thông giới thiệu về cơ sở có tỷ lệ “không cung cấp” thấp nhất (8,6%), vì hầu như ở cơ sở công lập và tư nhân họ đều có các hoạt động quảng bá thông tin về cơ sở trên internet, thông qua trang facebook, trang website của cơ sở,...

Bảng 3.6. Tần suất nhóm dịch vụ truyền thông theo đánh giá của NCT

STT	Dịch vụ 4: Truyền thông	Tần suất					
		Thường xuyên		Thỉnh thoảng		Không cung cấp	
		SL	%	SL	%	SL	%
1	Truyền thông giới thiệu về cơ sở chăm sóc NCT và dịch vụ cho NCT	71	30,6	141	60,8	20	8,6
2	Truyền thông cung cấp thông tin cho NCT (về chăm sóc SK, chính sách thu hưởng...)	90	38,8	116	50,0	26	11,2
3	Truyền thông quyền, nghĩa vụ chăm sóc, giảm kỳ thị với NCT	33	14,2	102	44,0	97	41,8
4	Truyền thông huy động nguồn lực	42	18,1	158	68,1	32	13,8

Nguồn: Số liệu khảo sát của đề tài

Ngoài ra kết quả khảo sát cũng cho thấy, có sự khác biệt về tần suất cung cấp dịch vụ truyền thông ở dịch vụ “Truyền thông giới thiệu về cơ sở chăm sóc và dịch vụ cho NCT” và dịch vụ “Truyền thông cung cấp thông tin cho NCT và gia đình (về chăm sóc sức khỏe, chính sách thu hưởng...)” tại trung tâm tư nhân cao hơn so với trung tâm công lập, lần lượt có tỷ lệ 35,8%-41,9% (tư nhân) và 21,4% - 33,3% (công lập).

Mức độ hiệu quả của dịch vụ truyền thông được đánh giá khá cao vì cả 04 cơ sở được khảo sát đều có các hoạt động liên quan. Ngoài các tương tác

thông qua mạng internet, các trung tâm tư nhân còn có các hoạt động tại cộng đồng vào các dịp Lễ, Tết, theo tháng, theo tuần, để quảng bá và thu hút sự tham gia của NCT và gia đình. Hiệu quả nhất là dịch vụ truyền thông về cơ sở: 2,41- đánh giá của NCT và 2,04 – đánh giá của nhóm nhân viên TGXH. Theo đánh giá của NCT mức hiệu quả của dịch vụ truyền thông huy động nguồn lực là thấp nhất với điểm trung bình là 2,54. Trong khi đó, theo đánh giá của nhân viên TGXH, mức hiệu quả của dịch vụ truyền thông giảm kỳ thị là thấp nhất với điểm trung bình là 2,92.

Lý giải về hiệu quả của dịch vụ này NCT cho biết các cơ sở đã biết khai thác tối đa các hình thức truyền thông qua công nghệ 4.0, vì vậy, ngày càng có nhiều dịch vụ được NCT và gia đình biết đến và có mong muốn sử dụng.

3.2.3. Mức độ hài lòng của người cao tuổi tại các cơ sở chăm sóc về các dịch vụ trợ giúp xã hội

Để đánh giá các dịch vụ và hiệu quả của các dịch vụ, nghiên cứu khảo sát đã tìm hiểu về sự hài lòng của NCT về các dịch vụ này.

Kết quả khảo sát cho thấy tỷ lệ cao nhiều NCT đánh giá ở mức “Bình thường” với 40,9%, mức hài lòng chiếm 38,8%, và không hài lòng là 20,3%. Trong đó, nghiên cứu cũng chỉ ra sự khác biệt về mức độ hài lòng với dịch vụ của NCT tại hai loại hình trung tâm này.

Bảng 3.7. Sự khác biệt về mức độ hài lòng với dịch vụ TGXH tại trung tâm công lập và tư nhân

STT	Đánh giá	Công lập		Tư nhân	
		SL	%	SL	%
1.	Hài lòng	33	39,3	70	47,3
2.	Bình thường	32	38,1	50	33,8
3.	Không hài lòng	19	22,6	28	18,9
4.	Tổng	84	100,0	148	100,0

**sig = 0.000 < 0.05*

Nguồn: Số liệu khảo sát của đề tài, N=232

Gần một nửa số NCT ở trung tâm tư nhân đánh giá hài lòng về dịch vụ. Mức không hài lòng thì NCT ở trung tâm công lập (22,6%) nhiều hơn so với trung tâm tư nhân (18,9%). Chỉ số kiểm định Chi-bình phương, sig = 0.000 < 0.05 cho biết có mối liên hệ giữa mức đánh giá hài lòng của NCT đối với các dịch vụ TGXH hiện nay với sự khác biệt của loại hình trung tâm (công lập hoặc tư nhân). Cho thấy số liệu này có ý nghĩa về mặt thống kê.

Lý giải về sự khác biệt và mức độ hài lòng, NCT đã chia sẻ cụ thể về những lý do hài lòng về việc cung cấp dịch vụ như quy trình cung cấp, thủ tục hồ sơ, phí dịch vụ, hỗ trợ của cơ sở cung cấp... và hài lòng về sử dụng dịch vụ như: cơ sở có nhiều chương trình hữu ích, đội ngũ cán bộ có chuyên môn, tâm huyết, dịch vụ đa dạng, cơ sở vật chất tốt và chất lượng...

Cụ thể, kết quả nghiên cứu cho thấy khá nhiều NCT đánh giá cao sự quan tâm, chia sẻ của nhóm nhân viên TGXH tại trung tâm, công lập là 50% và tư nhân là 65%. Tỷ lệ hài lòng về chuyên môn được NCT trong trung tâm tư nhân đánh giá là 55,4% và công lập là 60,7%. Có đến 72,6% NCT ở cơ sở công lập hài lòng về việc được tạo điều kiện của trung tâm về thủ tục, quy trình ra vào trung tâm. Tiếp đến là sự hài lòng về cơ sở vật chất khá cao gần 50%. Bên cạnh đó là sự không hài lòng của NCT về cung cấp và sử dụng dịch vụ cũng có sự khác biệt. Cụ thể có tới 79,3% NCT đánh giá không hài lòng về chất lượng dịch vụ và 69,8% về sự đa dạng trong các loại hình dịch vụ. Có tới 88,1% và 86,9% NCT không hài lòng về sự đa dạng và chất lượng của loại hình dịch vụ tại cơ sở công lập, tư nhân là 59,5% và 75%; có 67,6% NCT ở cơ sở tư nhân không hài lòng về thủ tục, quy trình cung cấp dịch vụ, trong khi tỷ lệ này ở công lập là 27,4%, chuyên môn của đội ngũ cán bộ có 44,6% NCT ở cơ sở tư nhân không hài lòng. Đây sẽ là những điểm cần lưu ý để các cơ sở có giải pháp cải thiện chất lượng dịch vụ tốt hơn.

3.2.4. Thuận lợi và khó khăn trong cung cấp dịch vụ trợ giúp xã hội cho người cao tuổi

Những thuận lợi: Theo như số liệu khảo sát, các thuận lợi lớn nhất của nhóm NVTGXH là sự gắn kết với đồng nghiệp trong công việc (143 người, chiếm 76,9%) và sự ủng hộ hỗ trợ từ phía lãnh đạo trung tâm (chiếm 129 người, chiếm 69,4%). Bên cạnh đó, có tỷ lệ nhỏ NVTGXH đánh giá về thuận lợi trong “Mức lương của nhân viên chăm sóc đáp ứng được nhu cầu sinh hoạt tối thiểu của bản thân và gia đình”, với chỉ 38 người, chiếm 20,4%. Một số nhân viên cũng cho rằng, mức lương cũng đã đáp ứng nhưng nhiều NVTGXH vẫn gặp khó khăn trong sinh hoạt khi mức lương không cao.

Những khó khăn: Từ kết quả khảo sát, khó khăn nhất trong công việc của nhóm NVTGXH đó là “Tâm, sinh lý của NCT không ổn định” 143 người lựa chọn (chiếm 76,9%). Ngoài ra, một số khó khăn như “Mức lương chưa đáp ứng được yêu cầu công việc” chiếm 119 phiếu (64,0%) hoặc “Thiếu kiến thức, kỹ năng làm việc với NCT” chiếm 108 phiếu (58,1%), đặc biệt với một số nhân viên trẻ tuổi còn ít kinh nghiệm sẽ gặp khó khăn trong quá trình giao tiếp, cung cấp dịch vụ cho NCT. Mặt khác, hầu hết cán bộ nhân viên làm việc trong trung tâm đào tạo về điều dưỡng (69,9%) và chuyên môn về Công tác xã hội hoặc Tâm lý học chiếm một tỷ lệ nhỏ (15,1%) nên việc họ khó khăn, lúng túng trong quá trình làm việc với NCT cũng là điều dễ hiểu. Đây sẽ là một trong những yếu tố cần lưu ý của đề tài trong việc đề xuất những giải pháp nâng cao chất lượng dịch vụ cung cấp cho NCT tại các trung tâm.

Chương 4. CÁC YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG VÀ MỘT SỐ GIẢI PHÁP NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG DỊCH VỤ TRỢ GIÚP XÃ HỘI VỚI NGƯỜI CAO TUỔI TRONG CÁC CƠ SỞ CHĂM SÓC TẠI HÀ NỘI

4.1. Các yếu tố ảnh hưởng tới dịch vụ trợ giúp xã hội

Để đánh giá hiệu quả và dự báo xu hướng phát triển các dịch vụ TGXH dành cho NCT, đề tài xem xét các yếu tố tác động liên quan. Trong đó, nhóm các yếu tố bao gồm: (1) Yếu tố thuộc về luật pháp, chính sách; (2) Yếu tố thuộc về cơ sở cung cấp dịch vụ; (3) Yếu tố thuộc về gia đình NCT; (4) Yếu tố thuộc về bản thân NCT. Kết quả khảo sát kết hợp xử lý thống kê qua phần mềm cho thấy:

- Yếu tố thuộc về luật pháp, chính sách: Luật pháp/chính sách là cơ sở pháp lý thúc đẩy sự hình thành và phát triển các dịch vụ TGXH. NCT đánh giá ở mức độ trung bình (từ 2,84 - 2,97), trong khi đó nhân viên TGXH đánh giá ở mức độ tác động cao hơn (từ 2.04 - 2.08).

- Yếu tố thuộc về cơ sở cung cấp dịch vụ: là yếu tố tác động trực tiếp tới hiệu quả dịch vụ. Cả NCT và nhân viên TGXH đều đánh giá cao về cơ sở cung cấp dịch vụ như quy định, chính sách, cách thức lãnh đạo, quản lý và trình độ chuyên môn của đội ngũ nhân viên, cơ sở vật chất trang thiết bị... Điểm trung bình nằm trong khoảng 1,37 - 1,88 là mức ảnh hưởng khá cao tới dịch vụ.

- Yếu tố thuộc về phía gia đình: Gia đình có vai trò quan trọng, hỗ trợ, chia sẻ những khó khăn (kinh tế, tâm lý, chia sẻ tâm sự, chăm sóc sức khỏe) của NCT. Mức tác động của các yếu tố về phía gia đình nằm trong khoảng từ 2,01 - 2,32. Tác động của gia đình đối với lựa chọn và sử dụng dịch vụ có sự khác nhau giữa trung tâm công lập và trung tâm tư nhân.

- Yếu tố thuộc về bản thân NCT: Sự thay đổi của cá nhân (thể chất, tâm lý, sinh lý), kinh tế bản thân, công việc, mối quan hệ trong gia đình và ngoài xã hội tác động lớn tới sự lựa chọn dịch vụ TGXH. Điểm đánh giá nằm trong khoảng 1,92 - 3,65. Trong đó nhân viên TGXH đánh giá sự thay đổi cá nhân NCT (từ 1,92 - 2,34), cao hơn so với đánh giá từ phía NCT (từ 2,95 - 3,65)

Kết quả cho thấy, yếu tố thuộc về cơ sở cung cấp dịch vụ ảnh hưởng lớn nhất tới dịch vụ TGXH cho NCT, trong đó yếu tố nhân viên (sự tâm huyết, trách nhiệm, năng lực) có tác động lớn nhất đến dịch vụ TGXH với mức điểm là 1,37 – 1,44 và 1,61.

4.2. Các giải pháp nâng cao chất lượng dịch vụ trợ giúp xã hội cho người cao tuổi tại trung tâm

4.2.1. Bối cảnh tác động tới dịch vụ trợ giúp xã hội

- Yếu tố thuận lợi: kinh tế phát triển, cơ sở hạ tầng xã hội và những kinh nghiệm giải quyết các vấn đề xã hội đã tích lũy, quá trình xã hội hóa dịch vụ

TGXH đã từng bước nâng cao. Nhà nước đã xây dựng và ban hành được nhiều chính sách, pháp luật về dịch vụ TGXH.

- Yếu tố đặt ra: trình độ phát triển kinh tế - xã hội còn thấp khiến sự phát triển dịch vụ xã hội gặp khó khăn, những khuyết điểm, tồn tại trong lĩnh vực dịch vụ TGXH trước đây cho đến nay chưa được giải quyết triệt để. Sự lãnh đạo và quản lý đối với lĩnh vực dịch vụ TGXH còn nhiều hạn chế...

Thực tế kết quả khảo sát cho thấy các dịch vụ đã và đang được cung cấp tại các cơ sở chăm sóc NCT có những đặc thù và yếu tố tác động riêng, tuy nhiên, mức độ hiệu quả của dịch vụ chưa cao (hầu hết tại cả công lập và tư nhân đều ở mức trung bình), nhất là các dịch vụ tư vấn, tham vấn, dịch vụ hòa nhập cho NCT. Yếu tố được đánh giá là tác động lớn nhất đến hiệu quả dịch vụ là cơ chế chính sách, cơ sở cung cấp dịch vụ, trong đó yếu tố trình độ chuyên môn của nhân viên TGXH được đánh ảnh hưởng nhiều đến chất lượng dịch vụ.

4.2.2. Đề xuất một số giải pháp nâng cao hiệu quả dịch vụ dịch vụ trợ giúp xã hội cho người cao tuổi

Từ bối cảnh chung và từ kết quả khảo sát của đề tài, một số giải pháp được đề xuất:

- Cần hoàn thiện cơ chế, chính sách về NCT: cơ chế cho bộ máy hoạt động và xây dựng hệ thống dịch vụ, cần có cơ chế, chính sách khuyến khích khu vực ngoài công lập tham gia cung cấp dịch vụ chăm sóc người cao tuổi tại cộng đồng, tạo môi trường bình đẳng, lành mạnh cho khu vực ngoài công lập khi tham gia các dịch vụ chăm sóc xã hội, bổ sung cơ chế đãi ngộ cho nhân viên...

- Nhóm giải pháp từ cơ sở cung cấp dịch vụ: cải thiện cơ sở vật chất, trang thiết bị, thủ tục hồ sơ, hình thành đa dạng các loại hình dịch vụ và phương thức cung cấp dịch vụ với cơ sở công lập. Với các cơ sở tư nhân: chính quyền địa phương cần có chính sách ưu tiên trong thuê mặt đất, mặt nước, hạ tầng để huy động nguồn lực xã hội hóa trong việc phát triển hệ thống nhà dưỡng lão, đặc biệt là nhà dưỡng lão có chăm sóc y tế, khu chung cư dành cho NCT, trung tâm cung cấp dịch vụ ban ngày theo nhu cầu của NCT...

- Chuyên nghiệp hóa đội ngũ nhân viên TGXH: đào tạo mới, đào tạo lại cho đội ngũ nhân viên TGXH cho NCT về kiến thức, kỹ năng chuyên sâu về NCT ở cả hai loại hình công lập và tư nhân; tuyển thêm nhân sự đào tạo về CTXH đồng thời sắp xếp lại vị trí nhân viên cho phù hợp với công việc mà họ đảm nhiệm và mức thù lao họ được hưởng.

- Đẩy mạnh hoạt động truyền thông phát triển nhằm thay đổi dần quan niệm của người dân nói chung và gia đình cũng như bản thân NCT về vấn đề sử dụng dịch vụ chăm sóc tại trung tâm dưỡng lão.

KẾT LUẬN

Tuổi thọ tăng là một trong những thành tựu của nhân loại. Tuy nhiên, già hóa dân số diễn ra với tốc độ nhanh, đặc biệt tại các nước đang phát triển như Việt Nam cũng đặt ra những thách thức rất lớn về sự cần thiết phải thay đổi hệ thống an sinh xã hội, lao động việc làm, giao thông, khu vui chơi giải trí... đặc biệt là hệ thống dịch vụ trợ giúp xã hội cho NCT tại các cơ sở chăm sóc. Các công trình nghiên cứu cho thấy việc xây dựng và hoàn thiện các cơ chế, chính sách, đa dạng hóa các loại hình dịch vụ sẽ hướng tới đáp ứng toàn diện hơn nhu cầu của NCT ở mức sống và thu nhập khác nhau. Tổng quan nghiên cứu đã phác họa thực trạng các hoạt động can thiệp, các mô hình chăm sóc, các dịch vụ xã hội, công tác xã hội trong đáp ứng nhu cầu đa dạng của NCT về chăm sóc sức khỏe, tham vấn tâm lý, tham gia hoạt động xã hội, vui chơi giải trí... Tuy nhiên, các hoạt động chuyên sâu về trợ giúp xã hội với NCT trong các cơ sở chăm sóc NCT ở cả khu vực công lập và tư nhân vẫn còn có những khoảng trống chưa được đề cập đến.

Ở nước ta, dịch vụ trợ giúp xã hội với người cao tuổi nói chung và NCT trong các trung tâm bảo trợ xã hội, các cơ sở chăm sóc người cao tuổi tư nhân đã được đề cập đến trong các văn bản quy định của Nhà nước từ năm 2013 và gần đây Nhà nước đã ban hành nhiều Nghị định, thông tư hướng dẫn về quy trình, thủ tục tiếp nhận và cung cấp dịch vụ trợ giúp xã hội cho các nhóm đối tượng trong đó có NCT. Theo Thông tư 02/2018/TT-BLĐTBXH (ngày 27/4/2018), dịch vụ CTXH gồm nhiều hợp phần loại hình dịch vụ khác nhau. Trong phạm vi khảo sát, đề tài tìm hiểu và phân tích 04 nhóm dịch vụ là (1) Dịch vụ tư vấn, tham vấn; (2) Dịch vụ trợ giúp pháp lý; (3) Dịch vụ hỗ trợ NCT hòa nhập; (4) Dịch vụ truyền thông.

Nghiên cứu dịch vụ trợ giúp xã hội cho NCT trong các cơ sở chăm sóc NCT chỉ ra sự khác biệt trong nhu cầu và mong muốn sử dụng dịch vụ của NCT ở hai loại hình công lập và tư nhân mà một số yếu tố ảnh hưởng đến nhu cầu này xuất phát từ điều kiện sống, thu nhập và công việc trước đây của NCT. Kết quả khảo sát cho thấy các nhu cầu quan trọng nhất cần được đáp ứng với quan điểm của NCT là nhu cầu chăm, khám chữa bệnh, nhu cầu tư vấn, tham vấn tâm lý. Kết quả nhu cầu của NCT là căn cứ đánh giá tần suất, mức độ hiệu quả và sự đáp ứng nhu cầu NCT của hệ thống dịch vụ tại các cơ sở chăm sóc.

Nghiên cứu cũng cho thấy quá trình tổ chức, triển khai các dịch vụ trợ giúp xã hội cho NCT trong các cơ sở hiện nay đã có những kết quả tốt, tuy nhiên còn tồn tại những khó khăn nhất định trong quá trình cung cấp dịch vụ TGXH tại các cơ sở này. Số lượng khách thể được lựa chọn tại hai loại hình

nhà nước và tư nhân có đặc điểm về nhu cầu, thu nhập và khả năng sử dụng dịch vụ khác nhau, tuy nhiên kết quả khảo sát về tần suất và mức độ hiệu quả của các nhóm dịch vụ và các loại hình dịch vụ theo đánh giá của NCT đều được cung cấp ở cả 02 khu vực đều có tỷ lệ trên dưới mức trung bình. Một số loại hình dịch vụ được cung cấp thường xuyên và thỉnh thoảng (hay gọi là “có cung cấp”) như dịch vụ tư vấn về chăm, khám sức khỏe và phục hồi chức năng, tư vấn chính sách trợ giúp xã hội, dịch vụ hỗ trợ NCT tham gia luyện tập thể thao và vui chơi giải trí... còn lại các dịch vụ khác tần suất và hiệu quả còn khá thấp. Điều đó cho thấy cơ sở cung cấp dịch vụ chưa đáp ứng được các nhu cầu đa dạng của NCT, những nhu cầu được đáp ứng đa số là nhu cầu chăm sóc vật chất, những nhu cầu ở mức cao hơn vẫn đang được đáp ứng ở mức khá hạn chế (nhu cầu tư vấn, tham vấn tâm lý, nhu cầu hoạt động xã hội, tâm linh...). Nguyên nhân được đánh giá do sự ảnh hưởng mạnh mẽ từ các nhóm yếu tố như: yếu tố luật pháp, chính sách; yếu tố từ cơ sở cung cấp dịch vụ (đội ngũ nhân viên, cơ sở vật chất, hệ thống dịch vụ...), yếu tố từ bản thân NCT và yếu tố từ gia đình NCT. Trong đó, nhóm yếu tố có tác động mạnh nhất là nhóm yếu tố về cơ sở cung cấp dịch vụ. Đặc biệt, yếu tố về chuyên môn nghiệp vụ của nhân viên TGXH (sự chuyên nghiệp) có tác động nhiều nhất, với đánh giá của NCT và đánh giá của nhân viên TGXH ở mức điểm khá cao. Ngoài ra, những khó khăn trong quá trình cung cấp dịch vụ cũng được NVTGXH cung cấp, lớn nhất là yếu tố tâm sinh lý của NCT không ổn định, sức khỏe yếu và mức lương cho NVTGXH còn thấp, đội ngũ nhân viên thiếu kiến thức kỹ năng về lĩnh vực CTXH với NCT... Những yếu tố này được cho là có ảnh hưởng trực tiếp đến chất lượng dịch vụ TGXH cho NCT.

Từ các kết quả nghiên cứu về thực trạng và các yếu tố tác động đến dịch vụ TGXH cho NCT, nghiên cứu đã đề xuất một số giải pháp nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ TGXH cho NCT trong các cơ sở chăm sóc. Trước hết, Nhà nước cần chú trọng đến việc hoàn thiện cơ chế, chính sách về NCT nhằm thúc đẩy và đa dạng hóa các mô hình chăm sóc, có cơ chế, chính sách khuyến khích khu vực ngoài công lập tham gia cung cấp dịch vụ chăm sóc người cao tuổi tại cộng đồng, tạo môi trường bình đẳng, lành mạnh cho khu vực ngoài công lập khi tham gia các dịch vụ chăm sóc xã hội. Xuất phát từ khó khăn của nhân viên TGXH do họ thiếu kiến thức, kỹ năng làm việc với NCT, giải pháp rất quan trọng là các trung tâm cần đẩy mạnh và tạo điều kiện cho đội ngũ nhân viên học tập nâng cao trình độ chuyên môn, nhất là đào tạo chuyên sâu về lĩnh vực CTXH với NCT, cần bổ sung thêm các chính sách, qui định đãi ngộ đối với nhóm nhân viên trực tiếp chăm sóc là giải

pháp được lựa chọn cao nhất. Cơ sở cung cấp dịch vụ cần cải thiện cơ sở vật chất, trang thiết bị, cải thiện thủ tục hồ sơ, hình thành đa dạng các loại hình và phương thức cung cấp dịch vụ nhằm đáp ứng nhu cầu ngày càng cao và đa dạng của người cao tuổi trong cộng đồng, kể cả những người có thu nhập thấp. Ngoài ra, cần đẩy mạnh hoạt động truyền thông nâng cao nhận thức của NCT, gia đình và cộng đồng trong chăm sóc hỗ trợ NCT, để NCT luôn “sống vui, sống khỏe, sống có ích” và tiếp tục cống hiến trí tuệ, kinh nghiệm quý báu của mình cho xã hội. Bởi *“NCT là tài sản của quốc gia chứ không phải gánh nặng của xã hội, đó là con đường để tiến tới một xã hội già hóa dân số thành công”* (ADB,2021).

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

1. Le Thanh Ha, Nguyen Trung Hai, Nguyen Thi Lien (2019), “Community-Based Social Services for Elderly in Vietnam”, *SSRG International journal of humanities and social science* Vol.6 Issue 5, Paper ID IJHSS-V615P108, ISSN 2394 - 2703, pp.58-64
2. Nguyen Thi Lien, Nguyen Thi Ha, Vu Thi Lan Anh (2022), “Current status of elderly social support services in elderly care centers in Ha Noi”, *Research on Humanities and Social Sciences (IISTE)* Vol.10, Issue 9, Vol.12 (18), 2022, , ISSN 2225-0484 (online), pp.45-52
3. Nguyen Thi Lien, Nguyen Trung Hai (79) (2022), “Factors influencing the performance of social support services for the elderly at care centers in Ha Noi”, *International Journal of advanced research (IJAR)*, ISSN: 2320-5407, pp.53-60
4. Nguyen Thi Lien, Nguyen Thị Kim Hoa (2022), “Legal basis and solutions for social work human resources training at current elderly care facilities”, *The first International conference on the Issues of Social Sciences and Humanities*, ISBN 978-604-9990-98-4, pp.1064-1078
5. Nguyen Thi Lien (2023), “Consulting services for elderly care facilities in Ha Noi”, *International Journal of advanced research (IJAR)*, ISSN: 2320-5407, pp.534-538
6. Nguyễn Thị Liên, Nguyễn Trung Hải (2022), “Các yếu tố tác động tới tiếp cận dịch vụ xã hội ở cộng đồng cho người cao tuổi và gia đình, liên hệ trong bối cảnh dịch Covid-19 hiện nay ở nước ta”, Hội thảo quốc tế “Tác động của biến đổi khí hậu và dịch bệnh tới gia đình, phụ nữ và trẻ em”, Nhà XB ĐHQG Thành phố HCM, ISBN 978-604-73-8684-0, tr.284-294